様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２７ 年　 ６ 月 １２ 日現在

機関番号：３５３０９
研究種目：基盤研究(C)
研究期間：2012～2014
課題番号：２４５９３５１３

研究課題名（和文）女性アルコール依存症の回復支援システム開発に関する研究

研究課題名（英文）A status survey for developing systems to support the recovery of female alcohol dependent patients

研究代表者
山下　亜矢子（YAMASHITA, Ayako）

川崎医療福祉大学・医療福祉学部・講師

研究者番号：９０６１４３６３

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,500,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、地域における女性アルコール依存症者の回復支援システムを開発することを目的とし、回復支援体制の現状と課題、回復に必要とされる要因について調査を行った。
　全国のアルコール依存症治療施設及び自助グループ、回復支援機関を対象とした調査より、回復に必要な要因として、早期介入に向けた相談体制の整備、治療継続支援などライフステージを考慮した多機関連携による回復支援、レジリエンス向上の必要性が明らかとなった。回復支援システム構築の構成要因の一部として早期介入への教育資材の開発や回復に関連するレジリエンス促進要因を明らかにすることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：To develop community-based recovery support systems for alcohol-dependent females, this study examined the status and challenges of such systems, in addition to factors needed for recovery.In the study involving facilities for alcohol dependence treatment and recovery support institutions, the establishment of consultation systems as a basis for early intervention, support for recovery, including that for patients to continue to receive treatment, through cooperation among multiple institutions in consideration of life stages, and enhanced resilience were shown to be factors needed for recovery. It was also suggested that the development of education materials as a basis for early intervention and clarification of factors promoting recovery-related resilience contribute to the development of recovery support systems.

研究分野：精神看護

キーワード：アルコール依存症　女性　アディクション　セルフヘルプグループ　多機関連携　地域包括支援

１．研究開始当初の背景

(１)現在、日本におけるアルコール依存症者は 113 万人と推計されているが、平成 20 年の患者調査によるアルコール依存症者数は 43,000 人に過ぎず、治療につながりにくい状況が推察される。

(２) WHO の「アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略」にて、アルコールによる高リスク者として未成年、出産適齢期や妊娠中、授乳中などの女性が挙げられている。しかしながら、未成年の飲酒率は低下することなく、30 歳代を中心とする女性アルコール依存症者の増加など、若い世代での女性依存症者数の増加が社会的な問題となっている。

(３)一旦、女性がアルコール依存症になると本人自身の健康被害のみならず、嗜癖問題により生活に支障を来しやすいことから、家族機能の悪化や役割葛藤による苦悩など問題を抱え、様々な生きづらさを生じることとなる。また、依存症に伴う飲酒欲求や離脱症状などから家族関係に変調を来し、様々なアルコール関連問題を抱えることとなる。アルコール依存症において女性患者は男性患者と比較すると少数であることや今までの男性を主導とした依存症治療などから性差を考慮した回復支援システムが確立されているとは言い難い状況がある。

２．研究の目的

本研究の目的は、地域における女性アルコール依存症者の回復支援システムを開発することである。

日本における女性アルコール依存症者が地域生活を送る上で必要とされるニーズについて調査し、女性アルコール依存症者に対する回復支援体制の現状と課題、回復に必要な要因を分析することとした。回復までの過程を構造化し、効果的な回復支援を明らかにすることで、地域で生活する女性アルコール依存症者の地域回復支援システム確立への示唆を得る。

３．研究の方法

本研究は以下のステップにて段階的に実施した。

(１)第１ステップ：女性アルコール依存症者に対する回復支援体制の現状と課題に対する調査

本調査は、地域における女性アルコール依存症者の課題を多機関より情報を得ることで、より包括的な視点で明らかにしていきたいと考えた。実際には、全国のアルコール依存症の治療を実施する病院もしくは診療所などの治療施設（以下、治療施設）、女性のアルコール依存症自助グループ（以下、自助グループ）、アルコール依存症に関する相談業務などを行っている公的機関などの回復支援機関における代表者を対象とした。

対象の選定は、全国の治療施設と回復支援機関は、インターネットおよびアルコール依存症治療に関する専門雑誌より一覧を入手した。各機関の代表者に調査協力を依頼し、同意が得られた者を対象者とした。自助グループは、全国の代表者に調査協力の依頼を行い、同意を得た後、推薦を受けた各支部の代表者を対象者とした。データ収集方法は、郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施した。郵送による返信をもって、研究参加の同意を得た。

調査項目は、対象者属性と女性アルコール依存症の回復支援体制の現状（アルコール依存症回復支援プログラム内容、女性アルコール依存症者に参加者を限定した回復支援プログラム内容、女性アルコール依存症者の回復支援における重要項目など）と課題（男女混合による回復支援プログラムでの支障など）を設定した。分析方法は、対象者属性と設定した項目について、所属機関ごとに単純集計を行った。女性アルコール依存症者の回復支援への課題は、自由記載の内容をデータとして抽出した。抽出したデータは複合分析を参考とし、ラベリングを行い重要アイテムとした。重要アイテムは、医療機関、自助グループ、精神保健福祉センターのグループ毎にサブカテゴリー、カテゴリーの順に集約し、マトリックスの形に整理した。

(２)第２ステップ：自助グループ代表者を対象とした回復に必要とされる要因に対する調査

本調査は、回復に必要とされる自助グループ参加継続に必要な要因を明らかにしたいと考えた。第１ステップで対象とした、自助グループ代表者に、断酒継続の目的以外で自助グループに参加する理由について、自由記載でたずねた。自由記載の内容をデータとし、質的帰納的に分析を行った。

(３)第３ステップ：女性アルコール依存症者の回復プロセスに対する調査

本調査は、女性アルコール依存症者の回復プロセスを明らかにしたいと考えた。断酒 3 年以上の女性アルコール依存症者を対象に半構造化面接法によるインタビュー調査を実施し、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(以下、M-GTA)を用い分析を行った。

(４) 倫理的配慮

第１ステップから第 3 ステップすべての段階において、対象者に研究の趣旨を説明し、研究の任意性と撤回の自由、プライバシーの保護を保障した。また、データは分析や結果公表の際に個人が特定されないように処理し、研究者以外の閲覧や研究目的以外の使用は行わないこととした。

なお、岡山県立大学倫理委員会の承認を得た後に研究を実施した。第 3 ステップでは、対象施設の倫理委員会の承認を得た後に研究を実施した。

４．研究成果

(１)第１ステップ

2013 年 1 月から 2013 年 3 月に調査を実施した。

①治療施設

調査の協力依頼を全国の 309 施設に協力依頼を行ったところ、 67 か所から回答（回答率：21.7%）を得た。

各施設代表者の属性は、男性 26 名(38.8%)、女性 40 名（59.7%）、未記入 1（1.5%）、平均年齢 48.7±9.9（30～72）歳、精神科における経験年数 17.0±9.3(0～40)年であった。職種は、医師 7 名（10.4%）、保健師 1 名（1.5%）、看護師 55 名（82.1%）、精神保健福祉士 4 名（6.0%）であった。職位は、院長 5 名（7.5%）、看護部長（看護部代表者）3 名（4.5%）、副看護部長 3 名（4.5%）、看護師長（及び病棟管理者）16 名（23.9%）、副看護師長 3 名(4.5%)、主任 12 名(17.9%)、副主任 4 名（6.0%）、所長 1 名（1.5%）、課長 2 名（3.0%）、その他（嘱託員 1 名・アルコールチーフ 1 名・特になし（2 名）・係長 1 名・断酒会担当 1 名）6 名（9.0%）、未記入 12 名（17.9%）であった。対象の所属する施設の開設者は、公立 10 名（14.9%）、公的 7 名（10.4%）、医療法人 36 名（53.7%）、学校法人 1 名（1.5%）、個人 7 名（10.4%）、その他（社会医療法人 3 名、公益財団法人 1 名、財団法人 1 名、特定医療法人 1 名）6 名（9.0%）であった。対象の所属する施設の病院種別は、診療所（無床）15 名（22.4%）、診療所(有床)2 名(3.0%)、病院 50 名(74.6%)であった。対象の所属する施設の病床数は、精神病床を有する 52 施設の平均精神病床は 275.8±180.0 床（4～868）であった。一般病床を有する 13 施設の平均一般病床は 136.2±116.8（30～330）床であった。療養病床を有する 8 施設の平均療養病床は 49.6±26.7（26～108）床であった。対象の所属する施設でのアルコール依存症の入院治療を 52 名（77.6%）が実施し、このうち重度アルコール依存症入院医療管理加算は 35 名（67.3%）が行っていた。

②自助グループ

調査の協力依頼を全国の女性アルール依存症自助グループ代表者 44 名に協力依頼を行ったところ、27 名（回収率：61.4%）より調査協力の回答を得た。

対象者の属性は、女性 27 名、平均年齢 54.3±11.6（33～70）歳、平均自助グループ参加年数 14.6±8.4（3～28）年、平均アルコール依存症治療年数 15.１±9.7（1～35）年であった。

③回復支援機関

回復支援機関として全国にある精神保健福祉センターを対象とした。調査の協力依頼を 69 か所に行ったところ、23 か所から回答（回答率：33.3%）を得た。

各機関代表者の属性は、男性 5 名(21.7%)、女性 18 名（78.3%）、平均年齢 41.1±10.8（28～58）歳、現在の職種における経験年数 15.9±12.1 年（1～35）年であった。職種は保健師 8 名（34.8%）、精神保健福祉士 4 名（17.4%）、社会福祉士 2 名（8.7%）、心理職 7 名（30.4%）、その他（精神保健福祉相談員 1 名、福祉職 1 名）2 名（8.7%）であった。

④第 1 ステップ成果

女性アルコール依存症者に対する回復支援体制の現状として、女性アルコール依存症者に限定した回復支援プログラムを治療施設 33 か所（49.3%）、自助グループ 24 か所（88.9%）、回復支援機関 10 か所（43.5%）で実施していた。回復支援における重要項目として、最も回答が多い項目は、治療施設は「気分障害や摂食障害などの精神科合併症の管理」13 名、自助グループは「自助グループ（女性のみ参加）への参加継続」9 名、回復支援機関は「女性の性差を考慮した回復支援体制の整備」5 名であった。回復支援プログラムにおいて女性と男性が混合していることで支障と思われるものとして、最も回答が多い項目は、治療施設は「女性の参加数が少数である」28 名、自助グループは「女性の参加数が少数である」15 名、回復支援機関は「女性の参加数が少数である」10 名であった。

回復支援における課題について、調査票に自由記載を行った 85 名（治療施設 45 名、回復支援機関 16 名、自助グループ 24 名）を対象に分析を行った。分析の結果、女性アルコール依存症者の回復支援への課題として 96 の重要アイテムが抽出され、18 のサブカテゴリーから【相談体制の整備】【医療体制の整備】【治療継続支援】【地域における回復支援】【普及啓発活動の推進】【多機関連携による支援体制の整備】【家族支援体制の整備】【子育て・家事支援】の 8 カテゴリーに集約された。

女性アルコール依存症患者の回復支援への課題として、早期治療介入のための普及啓発活動や相談支援体制の整備、依存症と併存疾患を考慮した医療機関の整備が必要であることが明らかとなった。また、治療継続が行え、安心した生活が過ごせるよう多機関協働による子育てや家事支援などライフイベントなどを考慮したサービス充実が示唆された。

(２)第２ステップ

調査協力の得られた自助グループ代表者 27 名のうち、断酒継続の目的以外で自助グループに参加する理由を自由記述欄に記述した者は 23 名（85.2%）であった。質的帰納的分析の結果、9 サブカテゴリーが生成され、3 カテゴリーに集約された。【回復の実感を得る】は《成長体験の実感を得る》《リフレクションを行う》《生きる喜びの実感を得る》、【回復の共有化を行う】は《依存症患者の回復を願う》《回復の糧の共有化》《仲間とのつながりを得る》、【スピリュチュアルな体験】

は、《目に見えない力を得る》《言葉にできない力を得る》《体験の共有化を行う》というサブカテゴリーから構成された。

（３)第３ステップ
2012年11月から2013年1月に調査を実施した。
①中国四国地方の単科精神科病院で開催する女性ミーティングに参加する8名に半構成面接によるインタビューを行った。用語の定義として回復者を断酒3年以上継続している者とした。以下に、断酒を3年以上行っている者5名の分析結果を説明する。
対象者の平均年齢は 65.0 歳であった。女性アルコール依存症者の回復プロセス（図１）として17概念が生成され、3カテゴリーに集約され、【喪失と混乱】【不安や迷いからの脱却】【回復の実感とレジリエンスの獲得】という段階で示された。第1段階である【喪失と混乱】は、《ストレス対処としての飲酒》《飲酒が繰り返されることによる孤立》《依存症への否認》《飲酒コントロールの喪失》《混乱の中での入院治療》の5概念で構成された。第2段階である【不安や迷いからの脱却】は、《断酒会参加に対する家族の不安や偏見》《回復のロールモデルの存在》《 ライフイベントで得た断酒のきっかけ》《多機関連携による訪問で得る安心感》の4概念で構成された。第3段階である【回復の実感とレジリエンスの獲得】は、《飲酒の場からの回避》《安心して語れる場》《断酒会への継続参加》《断酒仲間との良好な関係保持》《回復の実感から生じる感謝の念》《断酒会参加で得る自己肯定感》《回復の実感から得る生活への喜び》《自己効力感の向上》の 8 概念で構成された。
女性アルコール依存症者は回復のプロセスをたどる中で、【回復の実感とレジリエンスの獲得】に到達していた。回復には治療を継続していく中で、レジリエンス獲得に向けたアプローチが示唆された。アルコール依存症は慢性疾患であるため回復のプロセスには時間が必要となるが、早期介入により、早期回復に向けたアプローチの必要性が示唆された。

(４)総括
女性アルコール依存症者の回復支援において、回復支援プログラムに参加する女性患者が少数であることへの配慮や配偶者やパートナーなどの家族を考慮した相談体制への整備、精神科合併症の管理体制の充実、自助グループへの参加継続への支援など患者の個別性としてライフイベントや性差などを考慮した回復支援体制整備の必要性が示唆された。また、レジリエンス向上に向けたアプローチの必要性が示された。今後は、回復支援システム構築に向け、早期介入への教育資材の開発や回復に関連するレジリエンス促進要因を明らかにすることが課題である。

５．主な発表論文等
〔雑誌論文〕（計２件）
①山下 亜矢子、服部 朝代、吉岡 伸一、塚原 貴子、女性アルコール依存症患者の回復支援システム構築に向けた課題（第 1 報)、川崎医療福祉学会誌、査読有、25（１)、2015
②山下 亜矢子、服部 朝代、吉岡 伸一、女性アルコール依存症の回復支援システム開発に関する研究　研究成果報告書、査読無、2014、1-51
〔学会発表〕（計６件）
①服部 朝代、山下 亜矢子、吉岡 伸一、塚原 貴子、アルコール依存症者の身体合併症治療における多機関連携の実際と課題について、第37回日本アルコール関連問題学会、2015年10月11日～13日、神戸国際会議場（兵庫県・神戸市）
②山下 亜矢子、岡崎 愉加、渡邉 久美他、女子高校生における飲酒が月経に及ぼす影響、第 36 回日本アルコール関連問題学会、2014年10月4日、パシフィコ横浜（神奈川県・横浜市）
③山下 亜矢子、服部 朝代、女性アルコール依存症患者の回復支援システム構築に向けた課題（第１報)、日本看護研究学会第40回学術集会、2014年8月24日、奈良県文化会館（奈良県・奈良市）
④山下 亜矢子、服部 朝代、女性アルコール依存症患者が女性自助グループ参加継続に至るプロセス、第 39 回一般社団法人日本看護研究学会学術集会、2013 年 8 月 23 日、アトリオン（秋田県・秋田市）
⑤AYAKO Yamashita、Basic Study for the Development of a Support Model for Alcohol-dependent Females - Status and Challenges of Family Support in Recovery Centers - 、the 7th Conference of International Academy of Family Psychology、1 SEP 2012、National Olympics Memorial Youth Center （Shibuya・Tokyo）
⑥ AYAKO Yamashita 、The daily life situations and QOL of drug dependents during along-term convalescence、The9th International Conference with the Global Network of WHO、1 JULY 2012、Kobe Portopia Hotel（Kobe・Hyogo）

〔その他〕
ホームページ等
http://www.nhk.or.jp/okayama-mogitate-blog/800/182344.html

６．研究組織
(1)研究代表者
山下　亜矢子（YAMASHITA　Ayako）
川崎医療福祉大学・医療福祉学部・保健看護学科・講師
研究者番号：90614363