

厚生労働省

厚生労働科学研究費補助金

障害保健福祉総合研究事業

アルコール依存症の社会復帰施設の
実態把握と支援モデル構築に関する研究
(H16-障害一般-015)

平成18年度

総括研究報告書

樋口 班

主任研究者 樋口 進

平成19年3月

目 次

1. アルコール依存症の社会復帰施設の実態……………	1
把握と支援モデル構築に関する研究	
主任研究者 樋口 進	
独立行政法人国立病院機構 久里浜アルコール症センター	
2. アルコール依存症の社会復帰施設に対する調査……………	7
研究協力者 舘内由枝 ¹⁾ 分担研究者 尾崎米厚 ²⁾	
主任研究者 樋口 進 ¹⁾	
1) 独立行政法人国立病院機構 久里浜アルコール症センター	
2) 鳥取大学医学部環境予防医学分野	
3. 社会復帰施設を利用するアルコール依存症者に関する調査……………	17
研究協力者 藤田さかえ ¹⁾ 分担研究者 尾崎米厚 ²⁾ 松下幸生 ¹⁾	
研究協力者 舘内由枝 ¹⁾ 主任研究者 樋口 進 ¹⁾	
1) 独立行政法人国立病院機構 久里浜アルコール症センター	
2) 鳥取大学医学部環境予防医学分野	
4. 社会復帰を必要とするアルコール依存症に関する調査……………	49
分担研究者 松下幸生 ¹⁾ 尾崎米厚 ²⁾	
主任研究者 樋口 進 ¹⁾	
1) 独立行政法人国立病院機構 久里浜アルコール症センター	
2) 鳥取大学医学部環境予防医学分野	
5. 海外における社会復帰システムや施設の現状に関する調査……………	83
分担研究者 水井忠訓 ¹⁾ 田所溢丕 ¹⁾	
1) 全日本断酒連盟	
添付資料……………	91
各種調査票	

研究報告書

アルコール依存症の社会復帰施設の実態把握と支援モデル構築に関する研究

主任研究者 樋口 進 国立病院機構久里浜アルコール症センター副院長

研究要旨

本研究はアルコール依存症者の社会復帰に関して基礎資料を提供することを主たる目的としている。具体的には、以下のような複数の調査等を行い、アルコール依存症を対象とする社会復帰施設等に関する実態を明らかにする。また、それらの結果を基に最終的に社会復帰施設の在り方に関する提言を行う。本報告書では、今年度実施した調査結果をまとめた。

(1) アルコール依存症を対象とした社会復帰施設のリスト作成

平成 15 年度に作成したリストを平成 17 年度から 18 年度に実施した再調査で更新し、最終的に 361 施設のリストを作成した。

(2) 社会復帰施設を必要とするアルコール依存症のスクリーニング基準作成

平成 17 年度に終了し、昨年度の報告書に結果をまとめている。今年度は尾崎のモデルを利用してアルコール依存症を対象とする社会復帰施設の容量の推計を行った。

(3) 社会復帰施設および施設の利用者の現状に関する実態把握

この調査は、「各施設の現状に関する調査」および「その施設の利用者に対する調査」からなる。前者については上記 361 施設に対して調査を実施し、132 施設から回答を得た。後者については、各施設利用者に対して最大 10 名まで無作為に選んでいただき、自記式調査を実施し、613 名から回答を得た（有効回答数 581）。前者の調査結果の詳細は館内の分担研究報告、後者については藤田の報告書を参照していただきたい。現時点でこれらの施設に受け入れ可能数は、年間最大で 2,700 名程度であると推計された（総合報告書尾崎）。

(4) アルコール依存症者を対象とする社会復帰施設の必要数の推計

全国の精神科入院医療機関 1,750 施設に対して調査を実施した。その結果 593 医療機関（1,750 機関の 33.9%）、886 名の平成 18 年 9 月の退院患者に関する回答があった。退院患者の特性および上記基準適合性等については、今年度の松下の報告書を参照していただきたい。また、これらの調査結果から、社会復帰施設を必要とするアルコール依存症者は年間 18,000～23,000 名程度存在することが推定された（総合報告書尾崎）。

(5) 海外におけるアルコール依存症の社会復帰施設に関する調査

今年度は WEB サーチにより、米国を中心として、外来治療、非病院型治療について調査した。その詳細は分担研究報告（水井、田所）を参照していただきたい。

(6) アルコール依存症者を対象とする社会復帰施設の在り方に関する提言

総合報告書を参照していただきたい。

分担研究者

樋口 進	独立行政法人国立病院機構久里 浜アルコール症センター
水井忠訓	全日本断酒連盟
田所溢丕	全日本断酒連盟
尾崎米厚	鳥取大学医学部衛生学
松下幸生	独立行政法人国立病院機構久里 浜アルコール症センター

研究協力者

藤田さかえ	独立行政法人国立病院機構久里 浜アルコール症センター
舘内由枝	独立行政法人国立病院機構久里 浜アルコール症センター
村井田晃子	独立行政法人国立病院機構久里 浜アルコール症センター

A. 研究目的

アルコール依存症は物質依存の中でも最も罹患数の多い疾患である。その数は全国調査からの推計で82万人といわれる。実際に精神科において治療を受けているものの数も3万人を上回るなど、その数の多いことから公衆衛生的に重要な疾患であると言える。

アルコール依存症者の多くは断酒を継続することによって家庭生活が可能となり、社会復帰を果たしているが、その一方で断酒してもなお社会復帰できない、または再発を繰り返すために安定した社会生活が営めないアルコール依存症者が数多く存在することも事実である。しかし、今までのところ、このようなアルコール依存症者の特徴を明らかにすることや社会復帰へ向けての努力は個々の病院、施設などで独自に行われているものの、ある程度の規模をもって組織的に行われた調査、研究は存在しない。従って、アルコール依存症者を対象とした社会復帰施設の必要性は認められているものの福祉施策の計画・立案に必要な十分な情報があるとは言えないのが現状である。

そこで、本研究は社会復帰施設を必要とするアルコール依存症者の特徴を明らかにすると

ともに、社会復帰施設の実態を明らかにする。また、社会復帰施設における受け入れ可能数、年間受け入れ必要数の推計なども行う。さらに海外における福祉の現状を調査することによって今後の我が国における社会復帰システムの在り方の参考とする。

このような調査から以下のような成果が期待される。1) 社会復帰施設を必要とするアルコール依存症者の基準が作成される、2) 社会復帰施設を必要とするアルコール依存症者の数を推計することができる、3) 社会復帰施設の現状を明らかにすることができる、4) 社会復帰施設におけるアルコール依存症者の回復率を明らかにできる、5) 社会復帰施設の数の過不足について現状を調査することができる、6) 我が国の現状を海外における状況と比較検討することができる。

B. 研究方法

以下、調査および研究項目毎に分けて記載する。なお、研究方法および結果等の詳細は各調査に関係した分担研究報告を参照していただきたい。

(1) アルコール依存症を対象とした社会復帰施設のリスト作成

平成 15 年度に実施した予備研究で、アルコール依存症を受け入れる可能性のある社会復帰施設のリストを作成した。しかし、それから、すでに 2 年以上経過しているため、上記リストの更新版を作成する目的で、平成 17 年度から 18 年度初めにかけて全国の都道府県 (N=47) および政令指定都市の精神保健福祉センター (N=15) に対して再調査を実施した。実際には、平成 15 年度調査を基に作成した担当地域のリストを各センターに送付し、削除、または追加してもらった。

(2) 社会復帰施設を必要とするアルコール依存症の基準策定

平成 17 年度の報告書を参照していただき

い。

(3) 社会復帰施設の現状に関する実態把握

この調査は上記(1)のリストをもとに、全国の361施設に調査票を送付して回収した。調査内容は、社会復帰施設の概要、入所者数、退所者数、一定期間内の退所状況、実施されているリハビリテーションプログラムなどである。使用した調査票は参考資料「調査票 1」を参照していただきたい。

(4) 社会復帰施設の利用者に対する調査

上記施設を利用しているアルコール依存症者を各施設に無作為に10名選んでいただき、無記名の自記式調査を行った。施設によってはアルコール依存症の利用者が10名に満たない場合があり、その場合には全利用者をお願いすることになった。調査の内容は、社会・家庭的背景、断酒期間、施設の治療プログラムの評価等についてであった。実際に使用した調査票は参考資料「調査票 2」を参照していただきたい。

(5) アルコール依存症者を対象とする社会復帰施設の必要数の推計

全国の精神科を標榜する入院医療機関（精神病院1,066施設、総合病院精神科684施設、合計1,750施設）に対して調査を行った。まず、平成18年9月に各病院を退院したアルコール依存症者を最大20名無作為に選んでいただき、社会復帰施設を必要とするアルコール依存症の基準項目を含んだ調査票を、担当者に記載してもらった。実際に使用した調査票は、添付資料の「調査票 3」を参照していただきたい。また、上記調査に加えて、各施設に対して、平成18年9月30日の精神病床数、同日のアルコール依存症入院患者数、平成17年度における退院アルコール依存症者数について調査した（調査票は添付資料「調査票 4」）。この2つの調査結果から、社会復帰施設の必要受け入れ可能数について推計した。

(6) 海外における社会復帰システムや施設現状に関する調査とわが国との比較

分担研究者が海外における状況について文献を収集し、分析する。今年度はWEBサーチにより情報を収集した。対象とした国は、アメリカ、カナダ、イギリス、オーストラリアの4カ国である。収集した情報の内容については、水井、田所班員の分担研究報告書を参照していただきたい。

(7) アルコール依存症者を対象とする社会復帰施設の在り方に関する提言

この提言は、本研究班の最終的な目的である。調査の進行が遅れたために、解析が充分なされておらず、報告書を作成する時点では、社会復帰施設の受け入れ可能数、必要受け入れ可能数等についての推計の他いくつかの提言を行った。また、今後の課題についてもまとめた。今後、さらに解析を続け、上記数も踏まえた「在り方」については、明らかにしていく予定である。以上については、総合報告書を参照していただきたい。

C. 結果および考察

今年度の研究成果は以下の通りである。以下を踏まえた全体の成果については、総合報告書を参照していただきたい。

(1) アルコール依存症を対象とした社会復帰施設のリスト作成

既述の通り、昨年度から今年度にかけて再度調査を実施し、上記の更新版を作成した。その結果361施設を同定した。これらの施設の一覧は総合報告書に添付した。

(2) 社会復帰施設を必要とするアルコール依存症のスクリーニング基準作成

昨年度の報告書を参照していただきたい。

(3) 社会復帰施設の現状に関する実態把握

上記361施設中132施設（回収率36.6%）から返答があった。調査結果の概要は以下の通

りであるが、詳細は研究協力者の館内の報告書を参照していただきたい。

平成18年4月1日現在でのアルコール依存症者の施設利用者は1,110名であった。アルコール依存症者は、他の疾患の者と混在して施設を利用していた。平成17年度に社会復帰施設を退所した人は885名であった。これらの中で、一旦利用を開始しても目的達成することなく再飲酒や無断で途中退所する者が56.7%を占めており、施設がアルコール依存症者にとって必ずしも有効に機能しているとは言いがたい現状が明らかになった。また、施設側の問題点として、マンパワーの不足が70%近くの施設で指摘された。

本研究で、社会復帰施設の実態とともに多くの問題点が明らかになった。これらの内容は、今後社会復帰施設の在り方を検討する際の基礎資料として使用されることが期待される。

(4) 社会復帰施設の利用者に対する調査

上記132施設中、129施設から利用者に対する調査票が返送されてきた。その総数は613名である。しかし、性別の不明な32名を無効回答として、残りの581名分の調査結果を解析した。結果の詳細は藤田の報告書に譲るが、その概要は以下の通りである。

社会復帰施設の利用により長期の安定した断酒年数を維持している利用者の層がいることが示された。アルコール依存症者にとって社会復帰に不可欠な断酒の維持に社会復帰施設の利用が有効であることを示した結果となった。また多くの回答者がアルコール依存症のほかにも精神疾患・身体疾患を抱えながら社会復帰施設を利用しており、社会復帰に際しては断酒の維持だけではなく、なんらかの援助が必要としていることが示されている。施設の提供する援助に対しては、「断酒に役立つ」「規則正しい日常生活への援助」などアルコール依存症からの回復に重要な援助を得ていると感じている。しかし、施設が提供する援助は、就労や地域社会の参加など施設から

地域社会への復帰を目的とする援助よりも、ミーティングやスポーツなど施設内での居場所を提供するプログラムが中心で「断酒維持の場」を提供する援助が多い。このことは、就労や地域社会の活動に参加が可能な依存症者に対する援助の不足など、自立支援の視点から利用者の個々の特性に即した多様性のある援助を再検討する必要性を示した結果となった。

なお、上記の結果から、1年間に社会復帰施設で受け入れ可能なアルコール依存症者数は、最大で2,700名程度と推計された。この詳細については、総合報告書の尾崎の分担研究報告を参照していただきたい。

(5) アルコール依存症者を対象とする社会復帰施設の必要数の推計

1,750施設のうち、593施設(33.9%)から回答があった。また、平成18年9月に退院した886例の患者に関する調査票が回収された。この中から不適切な回答を除いた878例について解析した。この調査によって改めて社会経済的にも困難な状況にあるアルコール依存症者が数多く存在することが明らかになった。また、今回の集計では示していないが、複数の困難な状況を同時に抱える者も少なくないと予想される。また、必要とする援助の内容は性別や年代によって異なる可能性が示唆されており、このようなアルコール依存症者に対する社会復帰施設を検討する際にも今後さらに細かい調査が必要になると思われる。なお、結果の詳細は、分担研究者の松下の報告書に譲る。

これらの病院調査から社会復帰施設の受け入れ必要数が推計されたが、この詳細については総合報告書の尾崎の分担報告に譲る。

(6) 海外における社会復帰システムや施設の現状に関する調査とわが国との比較

今年度はWEBサーチにより、米国を中心として、外来治療、非病院型治療について調査した。分担研究報告書によると、各国の状況

は以下のようにまとめられるという。特記なき場合は米国の場合である。1) プログラム内容から外来治療施設が通所のリハビリ施設でもある、といえる。2) その外来施設の数はいは10,893 (2003年) である (米国の人口は日本の約2.2倍である)。3) その外来施設の95%が個人向けのセラピー・89%がグループセラピー・78%が家族向けカウンセリングを行っている。4) 外来治療施設の1日あたりの患者数は経営主体ごとに異なるが、約20~50人である。5) 米国以外でも基本的には上記と大差がない状況であるが、施設数について諸資料から推測するに米国よりはかなり少ない。6) 全体の施設数の30%に近い3,793施設の「非病院居住施設」は、注目すべきものである。なぜなら日本にはない施設だからである。種々のクロスアディクション者も受け入れ、多彩なプログラムが用意され、専門家が常駐している。7) アルコール依存症からの回復には身体的・精神的・社会的の3面があるが、日本に欠けている社会的面が施設のプログラムを見る限りは、ある程度あるようだ。

D. 結論

本研究は、1) 社会復帰施設を必要とするアルコール依存症のスクリーニング基準を作成する、2) 社会復帰に関するアルコール依存症の実態を明らかにする、3) アルコール依存症の社会復帰施設およびその利用者の実態を明らかにする、4) 社会復帰に関する社会復帰施設の受け入れ可能数や受け入れ必要数等を推計する、5) 以上の結果および海外の状況等を参考にしながら、わが国における社会復帰施設に関する提言を行う、の5点をその目的としている。1) については、昨年度の研究で幾つかのモデルを提唱した。2) については、今年度の全国精神科入院医療施設に関する調査で明らかにした。3) については、今年度の社会復帰施設に関する全国調査で明らかにした。4) については、上記2) および3) の調査から推計した (総合報告書参照)。5) については、調査に基づいて、社会復帰施設の在り方や今

後の課題等について、総合報告書にそのアウトラインをまとめた。しかし、調査結果の解析を今後さらに進め、外国の社会復帰施設の調査結果などを参考にしながら、さらに詳細な報告を今後していかなければならないだろう。

E. 健康危険情報

報告すべきものなし。

F. 研究発表

1) 国内

口頭発表	2件
原著論文による発表	0件
それ以外の発表	2件

論文

- 1) 松下幸生, 谷畑健生, 藤田さかえ, 舘内由枝, 田所溢丕, 水井忠訓, 尾崎米厚, 樋口 進. 断酒継続のための支援と社会復帰施設の利用に関する検討. 精神神経学雑誌, 印刷中.
- 2) 樋口 進. アルコール依存症治療の現状と将来の展望. 精神神経学雑誌, 印刷中.

学会

- 1) 松下幸生, 谷畑健生, 藤田さかえ, 舘内由枝, 田所溢丕, 水井忠訓, 尾崎米厚, 樋口 進. 断酒継続のための支援と社会復帰施設の利用に関する検討. 第102回日本精神神経学会, 2006, 福岡.
- 2) 松下幸生, 谷畑健生, 藤田さかえ, 舘内由枝, 田所溢丕, 水井忠訓, 尾崎米厚, 宮川朋大, 樋口 進. 断酒継続のために必要な支援と断酒の危機と感ずる時: 断酒会会員 6,118名のアンケート調査結果. 第28回日本アルコール関連問題学会, 2006, 仙台.

2) 海外

口頭発表	1件
原著論文による発表	0件
それ以外の発表	0件

学会発表

1) Matsushita S, Tadokoro M, Mizui T, Tanihata T, Osaki Y, Fujita S, Tateuchi Y, Higuchi S. Support for abstinence and the risk of craving in alcoholics: results of Japan Sobriety Association. The 30th Annual Meeting of the Research Society on Alcoholism, 2007, Chicago.

G. 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む。）

1. 特許取得： なし
2. 実用新案登録： なし
3. その他： なし

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉研究事業）

分担研究報告書

アルコール依存症の社会復帰施設に対する調査

館内 由枝（研究協力者） 国立病院機構久里浜アルコール症センター

尾崎 米厚（分担研究者） 鳥取大学医学部環境予防医学分野

主任研究者 樋口 進 国立病院機構久里浜アルコール症センター副院長

研究要旨：

本研究は、アルコール依存症者の社会復帰に関して基礎資料を提供することを目的としている。そのために3年の研究期間に複数の全国調査を実施してきた。本報告書は、わが国のアルコール依存症の社会復帰施設の現状を明らかにするために実施した調査結果をもとめたものである。調査対象については、平成15年度に全国の精神保健福祉センターに対する調査で作成したリストを平成17年度から18年度にかけて再調査し、新たなリストを作成した。このリストに基づいて、全国のアルコール依存症者を受け入れ可能な361施設に対し調査票を郵送し、132施設より得られた回答を集計した。調査票の内容は、施設の概要、入所者数、一定期間内の退所理由、実施されているリハビリテーションプログラムなどである。

平成18年4月1日現在でのアルコール依存症者の施設利用者は1,110名であった。アルコール依存症者は、他の疾患の者と混在して施設を利用していた。また、一旦利用を開始しても目的達成することなく再飲酒や無断で途中退所する者が56.7%を占めており、施設がアルコール依存症者にとって必ずしも有効に機能しているとは言いがたい現状が明らかになった。また、施設側の問題点として、マンパワーの不足が70%近くの施設で指摘された。

本研究で、社会復帰施設の実態とともに多くの問題点が明らかになった。これらの内容は、今後社会復帰施設の在り方を検討する際の基礎資料として使用されることが期待される。

研究協力者

松下 幸生 久里浜アルコール症センター

藤田さかえ 久里浜アルコール症センター

村井田晃子 久里浜アルコール症センター

A. 研究目的

本研究は、わが国のアルコール依存症の社会復帰施設の現状を明らかにすることを目的としてい

る。

B. 研究方法

調査対象については、平成15年度に全国の精神保健福祉センターに対する調査で作成したリストを平成17年度から18年度にかけて再調査し、新たなリストを作成した。このリストに基づいて、全国のアルコール依存症者を受け入れ可能な361

施設に対し調査票を郵送し、132 施設より得られた回答を集計した。アルコール依存症を対象とする社会復帰施設の 361 施設のリストを本報告書巻末の資料欄「社会復帰施設全国リスト」に掲載した。この 361 施設のなかで、本調査に回答していただいた 132 施設もリストに記載した。

調査票の内容は、施設の概要、入所者数、一定期間内の退所理由、実施されているリハビリテーションプログラムなどである。なお、調査に実際に使用した調査票は、巻末の調査票欄の「調査票 1」を参照していただきたい。

C. 研究結果および考察

132 施設より、調査票に対する回答を得られた。表 1 に運営主体、表 2 に施設の種類を示す。いずれも多岐に渡ることが分かった。なお、施設の種類は自立支援法施行以前の分類によっている。

施設の開所年号は、72.7% (表 3) が、平成である。ここ 18 年以内に開所している施設が多く、比較的歴史が新しい。

平成 17 年度の一施設あたり年間平均予算は 5,472 万円、そのうち公的な補助金は 3,153 万円であった。

表 4 は、利用料徴収の有無である。43.2%の施設で、利用者から利用料を徴収している。徴収している金額は、1ヶ月当たり 1名 28,200 円であった。

132 施設の定員の合計は 3,584 名である。そのうち、アルコール依存症者を 1,218 名まで受け入れ可能と答えている。

平成 18 年 4 月 1 日現在での、実際の利用者 (表 5) は、アルコール依存症者 1,110 名、アルコール以外の依存症者 278 名、その他 3,431 名、合計 4,819 名と、アルコール依存症者以外で定員をオーバーしている。

アルコール依存症者の内訳は、施設により 0 名の所から 59 名の所まで (表 6) さまざまである。施設により、アルコール依存症者混在の度合いが異なると考えられる。

アルコール依存症はアルコールに特化した施設で見るべきでしょうかという質問に対する施設側の意見は、そう思う 48.5%、思わない 38.6% (表 7) と、賛成がやや多いが、施設がアルコー

ル依存症者の受け入れに、一律に否定的ではないことがわかった。

アルコール依存症者に対する基準入所期間は、設けているところが 23.5%、無いところが 69.7% (表 8) であった。

表 9 は、平成 17 年度に施設を利用した者の退所理由である。就労による退所者はわずかに 12.4% であり、期間満了退所 10.5% を合わせても明らかな施設利用目的達成による退所者は 22.9% であった。一方、飲酒による退所 19.1%、無断退所 16.9% と、この両者を合わせた明らかな転帰不良群が 36% を占め、その他の途中退所を含めると、52.6% と、半数以上が施設利用目的を達成せずに途中退所している。これは、再発を繰り返すアルコール依存症者の特徴を反映していると考えられる。尚、平成 17 年度の退所者は合計 885 名であった。

表 10 から 20 は、実施しているプログラムについてである。ミーティングは 81.1%、個人面接は 83.3%、作業 59.8%、レクリエーション 82.6%、健康づくり 70.5%、栄養指導 59.1%、家族プログラム 31.8%、就労指導 66.7%、職業訓練 31.8%、ボランティアは 65.9% の施設が行っていると答えている。ところが、アルコール依存症者にとって重要な酒害教育・勉強会を行なっている所は 38.6% と、比較的少ない。この実態とアルコール依存症者のニーズとの比較検討が必要である。

自助グループとの連携では、62.1% の施設で (表 21) 何らかの連携をとっている。しかし、施設内で自助グループのメッセージを行っている所は 28 施設 (21.2%) である。これも、アルコール依存症者のニーズとは隔たりがあると思われる。

表 22 は、132 施設での職員数の内訳である。一施設当たり、常勤職員が 6.6 名、非常勤職員が 2.4 名である。

68.2% の施設が (表 23) マンパワーの不足を訴えている。

施設職員に対する年間の研修回数は、施設内で 6.6 回、うちアルコール関連の研修は 1.8 回であった。また、施設外では 9.9 回、うちアルコール関連の研修は 3 回であった。

表 24、25 は研修に対する施設からの金銭援助

の有無である。施設内研修では援助ありが47.4%、施設外研修では82.6%であった。

D. 結論

アルコール依存症者を受け入れ可能な361施設中回答の得られた132施設での平成18年4月1日現在の利用者は、4,819名であり、このうちアルコール依存症者は1,110名であった。アルコール依存症者は他の疾患の者と混在して利用していた。また、一旦利用を開始しても目的達成することなく再飲酒や無断で途中退所する者が52.6%を占めており、施設がアルコール依存症者にとって必ずしも有効に機能しているとは言いがたい現状が明らかになった。施設側の問題点として、マンパワーの不足が70%近くの施設で指摘された。

本研究で、社会復帰施設の実態とともに多くの問題点が明らかになった。これらの内容は、今後社会復帰施設の在り方を検討する際の基礎資料として使用されることが期待される。

E. 研究発表

1) 国内

口頭発表	0件
原著論文による発表	0件
それ以外の発表	0件
主な発表	
論文： なし	
学会： なし	

2) 海外

口頭発表	0件
原著論文による発表	0件
それ以外の発表	0件
主な発表： なし	

F. 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む。）

1. 特許取得： なし
2. 実用新案登録： なし
3. その他： なし

表1. 運営主体

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効 公的機関	9	6.8	6.8	6.8
社会福祉法人	26	19.7	19.7	26.5
公益法人	7	5.3	5.3	31.8
その他の法人	40	30.3	30.3	62.1
運営委員会	15	11.4	11.4	73.5
自主運営	2	1.5	1.5	75.0
回復者グループ	5	3.8	3.8	78.8
医療機関	16	12.1	12.1	90.9
個人	3	2.3	2.3	93.2
その他	7	5.3	5.3	98.5
不明	2	1.5	1.5	100.0
合計	132	100.0	100.0	

表2. 施設の種類の種類

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効 生活訓練施設	10	7.6	7.6	7.6
福祉ホーム	5	3.8	3.8	11.4
入所授産施設	2	1.5	1.5	12.9
福祉工場	3	2.3	2.3	15.2
グループホーム	17	12.9	12.9	28.0
通所授産施設	8	6.1	6.1	34.1
地域生活支援センター	19	14.4	14.4	48.5
作業所	39	29.5	29.5	78.0
救護施設	18	13.6	13.6	91.7
更正施設	3	2.3	2.3	93.9
宿泊提供施設	2	1.5	1.5	95.5
その他	4	3.0	3.0	98.5
不明	2	1.5	1.5	100.0
合計	132	100.0	100.0	

表3. 開始年号

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効 昭和	35	26.5	26.5	26.5
平成	96	72.7	72.7	99.2
不明	1	.8	.8	100.0
合計	132	100.0	100.0	

表4. 利用料有無

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効 徴収あり	57	43.2	43.2	43.2
徴収なし	70	53.0	53.0	96.2
不明	5	3.8	3.8	100.0
合計	132	100.0	100.0	

表5. 施設利用者

アルコール依存症者	1,110名	23.0%
アルコール以外の依存症者(薬物、ギャンブルなど)	278名	5.8%
その他	3,431名	71.2%
合計	4,819名	100%

表6. アルコール依存症者の施設利用者数

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効 0	20	15.2	17.1	17.1
1	20	15.2	17.1	34.2
2	7	5.3	6.0	40.2
3	1	.8	.9	41.0
3	3	2.3	2.6	43.6
4	4	3.0	3.4	47.0
5	3	2.3	2.6	49.6
6	3	2.3	2.6	52.1
7	7	5.3	6.0	58.1
8	2	1.5	1.7	59.8
9	2	1.5	1.7	61.5
10	4	3.0	3.4	65.0
11	1	.8	.9	65.8
12	5	3.8	4.3	70.1
13	1	.8	.9	70.9
14	4	3.0	3.4	74.4
15	2	1.5	1.7	76.1
17	5	3.8	4.3	80.3
18	6	4.5	5.1	85.5
19	2	1.5	1.7	87.2
20	2	1.5	1.7	88.9
21	2	1.5	1.7	90.6
23	1	.8	.9	91.5
28	1	.8	.9	92.3
29	1	.8	.9	93.2
30	2	1.5	1.7	94.9
31	1	.8	.9	95.7
37	2	1.5	1.7	97.4
52	1	.8	.9	98.3
53	1	.8	.9	99.1
59	1	.8	.9	100.0
合計	117	88.6	100.0	
欠損値 システム欠損値	15	11.4		
合計	132	100.0		

表7. アルコール症はア症専門施設で見るべき

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効 そう思う	64	48.5	48.5	48.5
思わない	51	38.6	38.6	87.1
不明	17	12.9	12.9	100.0
合計	132	100.0	100.0	

表8. ア症に基準入所期間あるか

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	ある	31	23.5	23.5
	なし	92	69.7	93.2
	不明	9	6.8	100.0
	合計	132	100.0	100.0

施設利用目的達成	就労	110 名	12.4 %	43.3 %
	他施設へ	102 名	11.5 %	
	上記以外の理由で期間満了	93 名	10.5 %	
	その他	79 名	8.9 %	
途中退所	飲酒	169 名	19.1 %	56.7 %
	無断退所	149 名	16.9 %	
	死亡	36 名	4.1 %	
	その他	147 名	16.6 %	
合計		885 名	100 %	100 %

9. 退所理由

表10. ミーティング

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	107	81.1	81.1
	いいえ	16	12.1	93.2
	不明	9	6.8	100.0
	合計	132	100.0	100.0

表11. 個人面接

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	110	83.3	83.3
	いいえ	14	10.6	93.9
	不明	8	6.1	100.0
	合計	132	100.0	100.0

表12. 酒害教育

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	51	38.6	38.9
	いいえ	63	47.7	48.1
	不明	17	12.9	13.0
	合計	131	99.2	100.0
欠損値	システム欠損値	1	.8	
合計		132	100.0	

表13. 作業プログラム

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	79	59.8	59.8
	いいえ	41	31.1	90.9
	不明	12	9.1	100.0
	合計	132	100.0	100.0

表14. レクリエーション

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	109	82.6	82.6	82.6
	いいえ	12	9.1	9.1	91.7
	不明	11	8.3	8.3	100.0
	合計	132	100.0	100.0	

表15. 健康づくり

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	93	70.5	70.5	70.5
	いいえ	27	20.5	20.5	90.9
	不明	12	9.1	9.1	100.0
	合計	132	100.0	100.0	

表16. 栄養指導

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	78	59.1	59.1	59.1
	いいえ	40	30.3	30.3	89.4
	不明	14	10.6	10.6	100.0
	合計	132	100.0	100.0	

表17. 家族プログラム

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	42	31.8	31.8	31.8
	いいえ	73	55.3	55.3	87.1
	不明	17	12.9	12.9	100.0
	合計	132	100.0	100.0	

表18. 就労指導

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	88	66.7	66.7	66.7
	いいえ	33	25.0	25.0	91.7
	不明	11	8.3	8.3	100.0
	合計	132	100.0	100.0	

表19. 職業訓練

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	42	31.8	31.8	31.8
	いいえ	77	58.3	58.3	90.2
	不明	13	9.8	9.8	100.0
	合計	132	100.0	100.0	

表20. ボランティア

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	87	65.9	65.9	65.9
	いいえ	33	25.0	25.0	90.9
	不明	12	9.1	9.1	100.0
	合計	132	100.0	100.0	

表 2 1. 自助グループとの連携（複数回答）

	度数	
現在、連携はない	50	37.9 %
自助グループが活動主体である	22	62.1 %
施設内で自助グループのメッセージを行っている	28	
施設外の自助グループへ参加するよう勧めている	65	
その他	9	

表 2 2. 職員数

		常勤	非常勤
医師	精神科	1 名	5 3 名
	内科	0 名	1 3 名
	その他	0 名	2 名
保健師		4 名	1 名
看護師		4 3 名	1 0 名
精神保健福祉士		8 4 名	3 1 名
社会福祉士		1 9 名	2 名
指導員		2 4 6 名	4 5 名
臨床心理士		6 名	3 名
寮母		1 8 8 名	1 8 名
栄養士		2 0 名	1 名
調理員		6 6 名	4 9 名
作業療法士		1 1 名	2 名
事務職員		5 2 名	1 1 名
回復者カウンセラー		6 8 名	2 7 名
その他		6 9 名	4 3 名
合計		8 7 7 名	3 1 1 名
一施設当たり平均		6. 6名	2. 4名

表23. マンパワー

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	充足している	33	25.0	25.0	25.0
	足りない	90	68.2	68.2	93.2
	不明	9	6.8	6.8	100.0
	合計	132	100.0	100.0	

表24. 施設内研修金銭援助

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	ある	63	47.7	47.7	47.7
	ない	50	37.9	37.9	85.6
	不明	19	14.4	14.4	100.0
	合計	132	100.0	100.0	

表25. 施設外研修金銭援助

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1.00	109	82.6	82.6	82.6
	2.00	17	12.9	12.9	95.5
	9.00	6	4.5	4.5	100.0
	合計	132	100.0	100.0	

統計量	度数		平均値	中央値	最頻値	最小値	最大値	合計	132施設で割った値
	有効	欠損値							
4.年間予算	113	19	5,473	1,994	2,200	120	52,800	618,448	4685.21
公的補助金	109	23	3,153	1,500	0	0	52,750	343,629	2603.25
7.利用料金	62	70	28,202	20,000	0	0	155,000	1,748,507	13246.27
男性定員	53	79	26.67	17.0	12	4	245	1,414	10.71
女性定員	40	92	15.28	5.0	0	0	140	611	4.63
合計定員	112	20	32.00	20.0	20	4	385	3,584	27.15
アルコール男性定員	40	92	13.98	11.5	20	0	60	559	4.23
アルコール女性定員	31	101	3.10	2.0	0	0	10	96	0.73
アルコール合計定員	73	59	16.68	16.0	20	0	80	1,218	9.22
利用者数ア症	117	15	9.48	6.0	0	0	59	1,110	8.41
利用者数ア症以外	86	46	3.23	1.0	0	0	33	278	2.11
利用者数その他	85	47	40.36	11.0	0	0	642	3,431	25.99
利用者数合計	132	0	36.50	18.0	0	0	657	4,819	36.5
利用者～19男	2	130	0.50	0.5	0	0	1	1	0.01
利用者～19女	0	132							0
利用者～19計	132	0	0.01	0.0	0	0	1	1	0.01
利用者20代男	16	116	1.81	1.0	1	1	9	29	0.22
利用者20代女	10	122	1.30	1.0	1	0	3	13	0.1
利用者20代計	132	0	0.32	0.0	0	0	9	42	0.32
利用者30代男	45	87	2.29	2.0	1	1	12	103	0.78
利用者30代女	22	110	1.95	1.5	1	0	6	43	0.33
医療者30代計	132	0	1.11	0.0	0	0	12	146	1.11
利用者40代男	62	70	3.44	2.5	2	0	10	213	1.61
利用者40代女	25	107	1.84	1.0	1	0	8	46	0.35
利用者40代計	132	0	1.96	0.5	0	0	14	259	1.96
利用者50代男	77	55	5.53	4.0	1	1	34	426	3.23
利用者50代女	25	107	1.56	1.0	1	0	5	39	0.3
利用者50代計	132	0	3.52	1.0	0	0	34	465	3.52
利用者60代男	68	64	3.79	2.5	1	0	23	258	1.95
利用者60代女	28	104	1.07	1.0	1	0	2	30	0.23
利用者60代計	132	0	2.18	1.0	0	0	23	288	2.18
利用者70以上男	29	103	1.28	1.0	1	0	3	37	0.28
利用者70以上女	9	123	0.44	0.0	0	0	1	4	0.03
利用者70以上計	132	0	0.31	0.0	0	0	3	41	0.31
利用者男性合計	132	0	8.08	3.0	0	0	61	1,067	8.08
利用者女性合計	132	0	1.33	0.0	0	0	12	175	1.33
利用賞総計	132	0	9.41	4.5	0	0	61	1,242	9.41
ア症単独利用者数	73	59	7.05	4.0	0	0	36	515	3.9
精神疾患合併利用者数	88	44	4.84	2.0	1	0	42	426	3.23
身体疾患合併利用者数	74	58	4.96	2.0	1	0	48	367	2.78
退所理由就労	43	89	2.56	2.0	1	0	10	110	0.83
退所理由他施設	28	104	3.64	1.0	1	0	68	102	0.77
退所理由期間満了	28	104	3.32	1.5	0	0	30	93	0.7
退所理由その他	31	101	2.55	1.0	1	0	22	79	0.6
途中退所飲酒	39	93	4.33	2.0	2	0	52	169	1.28
途中退所無断	32	100	4.66	1.0	1	0	52	149	1.13
途中退所死亡	27	105	1.33	1.0	1	0	5	36	0.27
途中退所その他	36	96	4.08	1.0	1	0	68	147	1.11
総退所者数	132	0	6.70	1.0	0	0	174	885	6.7
精神科医師(常勤)	1	131	1.00	1.0	1	1	1	1	0.01
精神科医師(非常勤)	46	86	1.15	1.0	1	1	3	53	0.4
内科医師(常勤)	0	132							0
内科医師(非常勤)	13	119	1.00	1.0	1	1	1	13	0.1
その他医師(常勤)	0	132							0
その他医師(非常勤)	2	130	1.00	1.0	1	1	1	2	0.02
保健師(常勤)	4	128	1.00	1.0	1	1	1	4	0.03
保健師(非常勤)	1	131	1.00	1.0	1	1	1	1	0.01
看護師(常勤)	30	102	1.43	1.0	1	1	4	43	0.33
看護師(非常勤)	8	124	1.25	1.0	1	1	2	10	0.08
精神保健福祉士(常勤)	48	84	1.75	1.0	1	1	6	84	0.64
精神保健福祉士(非常勤)	19	113	1.61	1.0	1	1	4	31	0.23
社会福祉士(常勤)	12	120	1.58	1.0	1	1	5	19	0.14
社会福祉士(非常勤)	1	131	2.00	2.0	2	2	2	2	0.02
指導員(常勤)	70	62	3.51	2.0	1	1	20	246	1.86
指導員(非常勤)	25	107	1.80	2.0	1	1	4	45	0.34
臨床心理士(常勤)	3	129	2.00	2.0	1	1	3	6	0.05
臨床心理士(非常勤)	3	129	1.00	1.0	1	1	1	3	0.02
寮母(常勤)	14	118	13.43	12.0	12	1	32	188	1.42
寮母(非常勤)	4	128	4.50	4.5	2	2	7	18	0.14
栄養士(常勤)	18	114	1.11	1.0	1	1	3	20	0.15
栄養士(非常勤)	1	131	1.00	1.0	1	1	1	1	0.01
調理員(常勤)	18	114	3.67	4.0	4	1	8	66	0.5
調理員(非常勤)	18	114	2.72	2.5	1	1	7	49	0.37
作業療法士(常勤)	6	126	1.83	1.0	1	1	5	11	0.08
作業療法士(非常勤)	2	130	1.00	1.0	1	1	1	2	0.02
事務職員(常勤)	38	94	1.37	1.0	1	1	4	52	0.39
事務職員(非常勤)	11	121	1.00	1.0	1	1	1	11	0.08
回復者(常勤)	30	102	2.27	2.0	1	1	6	68	0.52
回復者(非常勤)	18	114	1.50	1.0	1	1	5	27	0.2
その他(常勤)	44	88	1.57	1.0	1	0	8	69	0.52
その他(非常勤)	22	110	1.95	2.0	1	1	4	43	0.33
常勤合計	132	0	6.64	4.0	4	0	59	877	6.64
非常勤合計	132	0	2.35	2.0	1	0	13	311	2.35
施設内研修回数	104	28	6.59	3.0	0	0	49	685	5.19
施設内アルコール研修回数	101	31	1.81	0.0	0	0	30	183	1.39
施設外研修回数	120	12	9.94	7.0	10	0	61	1,193	9.04
施設外アルコール研修回数	119	13	2.98	1.0	0	0	40	355	2.69
開所時間(週)	72	60	44.60	42.1	35	7	84	3,211	24.33

研究報告書

社会復帰施設を利用するアルコール依存症者に関する調査

藤田さかえ（研究協力者） 国立病院機構久里浜アルコール症センター
尾崎米厚（分担研究者） 鳥取大学医学部衛生学
館内由枝（研究協力者） 国立病院機構久里浜アルコール症センター
松下幸生（分担研究者） 国立病院機構久里浜アルコール症センター

主任研究者 樋口 進 国立病院機構久里浜アルコール症センター副院長

研究要旨：

本研究はアルコール依存症者の社会復帰に関して基礎資料を提供することを主たる目的とする。この目的を達成するために、3年間の研究期間で以下のような複数の研究およびそれに必要な調査を行ってきた。

①ア症を対象とした社会復帰施設のリスト作成、②社会復帰施設を必要とするア症の基準策定、③社会復帰施設および施設の利用者の現状に関する実態把握、④ア症者を対象とする社会復帰施設の必要数の推計、⑤海外におけるアルコール依存症の社会復帰施設に関する調査、⑥ アルコール依存症者を対象とする社会復帰施設の在り方に関する提言。

本報告書ではこれらの中で、社会復帰施設利用者に関する調査結果をまとめる。平成 17 年度から 18 年度にかけて全国の精神保健福祉センターに対して実施した調査から、アルコール依存症を対象とする 361 施設が同定された。これらの施設に対して平成 18 年度に調査票を送付し、129 施設 613 名の利用者から回答が得られた。この中で性別が不明な者を除いた 581 名の回答を解析した。得られた結果は以下のようによまとめられる。

社会復帰施設の利用により長期の安定した断酒年数を維持している利用者の層がいることが示された。アルコール依存症者にとって社会復帰に不可欠な断酒の維持に社会復帰施設の利用が有効であることを示した結果となった。また多くの回答者がアルコール依存症のほかにも精神疾患・身体疾患を抱えながら社会復帰施設を利用しており、社会復帰に際しては断酒の維持だけではなく、なんらかの援助が必要としていることが示されている。施設の提供する援助に対しては、「断酒に役立つ」「規則正しい日常生活への援助」などアルコール依存症からの回復に重要な援助を得ていると感じている。しかし、施設が提供する援助は、就労や地域社会の参加など施設から地域社会への復帰を目的とする援助よりも、ミーティングやスポーツなど施設内での居場所を提供するプログラムが中心で「断酒維持の場」を提供する援助が多い。このことは、就労や地域社会の活動に参加が可能な依存症者に対する援助の不足など、自立支援の視点から利用者の個々の特性に即した多様性のある援助を再検討する必要性を示した結果となった。

研究協力者

村井田晃子 国立病院機構久里浜アルコール症センター

からアルコール依存症に対する社会復帰施設の有効性や、援助のニーズを検討し提言することを目的としている。

A. 研究の目的

本研究は現在、社会復帰施設（通所・入所）を利用しているアルコール依存症者に対して、現在の施設の利用期間、断酒年数、精神・身体合併症の有無、施設の援助に対する感想、要望などを把握することにより、依存症者本人の立場

B. 研究の方法

平成 15 年度に実施したアルコール依存症者を対象としている可能性のある社会復帰施設の調査により同定された 277 施設を平成 17 年度に再調査によって更新し、最終的に 361 施設が対象施設としてリストされた。この 361 施設に対して、施設利用者を対象としたアンケート調

査票を10部郵送し、利用者本人に記入を依頼、回収した。実際に調査に使用した調査票は、本報告書の調査票欄の「調査票2」である。

回答は129施設、613名からあった。各施設に無作為に10名ずつの記入を依頼したが、施設利用者が10名に満たない場合も多く、各施設およそ平均5名の回答であった。

回収された個人票613内、性別不明者32を除く有効解析数は581である（男性469・女性86）。

C. 調査の結果

（1）回答者の所属施設

回答者の所属する施設は、作業所39、地域生活支援センター19、救護施設18、グループホーム17、生活訓練施設10、通所授産施設8、福祉ホーム5、福祉工場3、厚生施設3、入所授産施設2、宿泊提供施設2、その他4、不明2である（表-1）。このうち入所施設は生活訓練施設、入所授産施設、グループホーム、救護施設、更生施設、宿泊提供施設で合計57施設、通所施設は福祉工場、地域生活支援センター、作業所で69施設である。回答者の所属する施設は通所施設が入所施設より多い結果となった。

運営主体で最も多いのは「その他の法人」40施設である。これは「医療福祉法人」「NPO法人」などであると思われる。また次に多い「社会福祉法人」26施設は救護・更生施設、入所授産施設・通所授産施設・宿泊提供施設などが該当するとおもわれる（表-2）。

（2）回答者の性別と年齢階級

回答者の性別数は男性495人・女性86人で男性85%・女性15%である（グラフ-1）。ここでは年齢階級を20歳から39歳、40代、50代、60歳以上に分類した（表-3）。男性は20歳から39歳・7人（14.6%）、40代・91人（18.4%）、50代・191人（38.6%）、60歳以上が140人（30.5%）であった。男性は50代の中年から60歳以上の高齢者で66.9%と、全体の6割以上を占めていた。

女性は20歳から39歳・34人、40代・11人、50代・17人、60歳以上・24人である。20歳から39歳までが全体の37.2%、40代・50代で数が減少し60歳以上で27.9%と増加している。若年層と高齢者層がそれぞれ3割前後を占めていた。

（3）断酒年数

断酒年数に関して年数を1年未満・3年未満・5

年未満・10年未満・10年以上に分け、男女別と年齢階級別に検証する。

表-4によると、男性では1年未満で154人（31.4%）・3年未満153人（31.2%）・5年未満70人（14.5%）10年未満65人（13.2%）10年以上49人（10.0%）であった。3年未満までで全体の6割を占めているが10年以上が1割ちかくいた。

女性では1年未満28人（33.3%）3年未満24人（28.6%）5年未満12人（14.3%）10年未満10人（11.9%）10年以上10人（11.9%）である。3年未満までで61.9%と全体の6割を占めているが、10年未満と10年以上がそれぞれ1割以上いることは男性を同じ傾向である。このように断酒年数は長期になるほどに人数は減少することは男女共に同じであるが、一方で10年前後の断酒年数を持つ回答者がそれぞれ1割存在し、施設通所者の中に安定した断酒を維持している層がいることを示した。

世代別に見てゆくと、男性の場合20歳から39歳未満では1年から3年未満の断酒年数者は80.5%で8割を占めている。40代では3年未満までの断酒年数者が71.5%で、以後は9.9%が続いている。50代は3年未満の断酒年数者が65.3%と6割であるが5年未満の断酒年数者が31人（16.3%）とこの年数では最も多い人数であった。50代では5年までの断酒年数者が多いことと示している。60歳以上は他の年齢階級とは異なる分布を示した。各断酒年数者がそれぞれ2割前後存在し、他の年齢層では年数を経るごとに人数が減少したが、この世代では減少や増加ではなく均等的な分布であった。このことは高齢者層には1年未満などの高齢になってから断酒を始めた層と、長期の安定した断酒を維持して高齢になった層がいることが示唆されている。女性では、20歳から39歳では男性と同じ傾向を示し、1年未満と3年未満で計78.2%と約8割近い人数であった。また40代と50代の人数があわせて28人であることから、全体的な分布の中で人数が少なく、40代では3年未満の断酒年数者が11人のみで、それ以上の断酒年数者がいない。また50代は17人でそれぞれの断酒年数に1年未満23.5%、3年未満23.5%、5年未満29.4%、10年未満と10年以上がそれぞれ11.8%であった。60歳以上は24人であるが断酒年数が高い10年未満と10年以上にそれぞれ7人（29.2%）の回答者がいた。他の世代と比較すると高齢者で安定した断酒期間を維持している施設利用者があることを示し、この世代の特徴として男女とも同じ