

201027128A

厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業

様々な依存症における医療・福祉の
回復プログラムの策定に関する研究

平成22年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 宮岡 等

平成23(2011)年 3月

厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業

様々な依存症における医療・福祉の
回復プログラムの策定に関する研究

平成22年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 宮岡 等

平成23(2011)年 3月

目 次

I. 総括研究報告

- 様々な依存症における医療・福祉の回復プログラムの策定に関する研究…………… 7
宮岡 等 北里大学医学部精神科学主任教授

II. 分担研究報告

1. アルコール・薬物依存症と他の精神障害との合併障害（重複障害）の治療ガイドラインに
関する研究…………… 19
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副院長
2. 向精神薬乱用と依存に関する研究…………… 100
松本 俊彦 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
薬物依存研究部 診断治療開発研究室長
3. 病的ギャンブリング（いわゆるギャンブル依存）の概念の検討と
各関連機関の適切な連携に関する研究…………… 115
宮岡 等 北里大学医学部精神科学主任教授
4. アルコール・薬物依存症への対応方法の普及に関する研究…………… 180
小泉 典章 長野県精神保健福祉センター所長

III. 研究成果の刊行に関する一覧表…………… 187

IV. 研究成果の刊行物・別刷…………… 191

I. 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）

平成22年度総括研究報告書

様々な依存症における医療・福祉の回復プログラムの策定に関する研究

研究代表者 宮岡 等 北里大学医学部精神科学主任教授

研究要旨

本研究は「依存症（重複障害・向精神薬依存・病的ギャンブリング）の治療システム構築に関する研究」、「行政機関を中心とした依存症への対応方法普及に関する研究」の2つの柱からなる。依存症に関する現状調査、転帰調査、治療・社会復帰施設調査、回復モデルの検討により、1）関連機関の役割を明確にし、治療モデルを確立する、2）予防・治療・処遇に関するマニュアルを作成する、の2つの成果を得ることを目標とする。研究を開始した平成22年度は各班で現状調査を中心とする実態把握から開始した。

| 研究分担者名 | 所属機関 | 職名 |
|--------|------------------------------|-----------------------|
| 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 |
| 松本 俊彦 | 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 | 薬物依存研究部 診断治療開発研究室長 |
| 小泉 典章 | 長野県精神保健福祉センター | 所長 |

研究協力者

大石 智 北里大学医学部精神科学 助教

A. はじめに

種々の依存症は医療のみならず多くの社会的問題を生んでおり、厚生労働省における検討会¹⁾においても、依存症が疾病であるという視点を持つ必要性や、回復のための支援について、医療、リハビリ施設、自助グループ等が効果的に活動できるよう役割を明確化する必要性などが報告され

ている。

今後これらの役割を明確にして効果を検証する必要があるが、従来の取り組みの遅れや、関係領域が多岐にわたるため、総合的に検討されることがなかったと思われる。本研究では、中でもこれまで検討される機会が少なく対応が遅れている

- 1) 重複障害を有するアルコール・薬物依存
- 2) 向精神薬依存
- 3) 病的ギャンブリング（ギャンブル依存）

の3つの問題を対象とし、これに加えて行政機関の対応方法についても研究を行い、依存症全体に対して医療、福祉、行政がどのように対応し、治療システムを構築すべきかを明らかにする（図1、2）。

B. 具体的な活動

B-1 依存症の重複障害に関する研究

重複障害とは、アルコール・薬物依存症と他の精神障害との合併障害である²⁾。

アルコール・薬物依存症と、その他の精神障害の合併率に関するこれまでの調査³⁾⁻⁷⁾を表1にまとめた。

後藤⁸⁾は、重複障害の患者には標準的な治療の枠組みを利用しがたく、しばしば困難な事例になりやすいと指摘している。

海外における先行研究⁹⁾¹⁰⁾では、重複障害は外来治療から脱落しやすく、家族の援助を得にくく、入院が長期化しやすいことが指摘されている。

これまでの調査、研究の結果をまとめると、「重複障害は頻度が多い割に、対応しにくい」と言える。このため、統一された治療・処遇指針はなく、一部の積極的な施設で独自の取り組みが行われている状況にあると言える。

重複障害の実態調査、対応方法や支援体制の検討が求められている。

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では、3年間で以下を行う（図3-1）。

1) 治療施設、社会復帰施設の患者等に対して、重複障害（社会適応やコーピングスキル等を含む）の調査。2) 依存症治療施設対象者の転帰調

査。3) 治療施設や社会復帰施設に対して治療や処遇に関する実態や課題等についての調査。4) わが国における治療・処遇マニュアルの作成。

B-2 向精神薬乱用と依存に関する研究

向精神薬乱用と依存の問題は、医師によって処方され、法令によって規制されることの無い薬剤の乱用・依存であるために、その実態を把握することは難しい。だが潜行しながら問題は大きくなっているのが事実であろう。

尾崎らは全国精神科医療施設調査¹¹⁾で、2000年から2008年の間に受診した薬物関連障害患者の主たる乱用物質の推移を明らかにしている。それによれば、第一位 覚せい剤、第二位 有機溶剤、第三位 鎮静剤（抗不安薬・睡眠薬）の順位は変わっていないが、覚せい剤は57.6%から52.5%へ、有機溶剤は19.6%から13.8%へ、軽微な減少傾向を示しているにもかかわらず、鎮静剤は7.4%から13.0%へほぼ倍増している。薬物関連障害患者として受診した患者を対象に調査した結果でこの状況である。向精神薬乱用・依存はその性質を考えると、気付かぬうちに医師が作り出し、患者自身もそれに気付いていない可能性も否定できない。上記の割合は「少なくとも」という前提で理解すべきであろう。

向精神薬乱用・依存は、自殺問題とも関係している。廣川らの心理学的剖検による調査¹²⁾では、自殺既遂者の46%に精神科治療歴があり、そうした者の多くが、最期に行った致死的行動に及ぶ際に、治療薬として処方された向精神薬を過量摂取していたことが明らかにされている。向精神薬の

薬理作用が、致死的行動に影響している可能性は否定できない。

上條は救命救急センターに搬送される急性薬物中毒に関する調査¹³⁾において、急性薬物中毒の中で最も多いのは、向精神薬の過量服用患者で、自殺企図や自傷行為としての過量服用以外に、依存・乱用の延長としての過量服用があることを指摘している。

向精神薬乱用・依存の実態を早急に明らかにし、予防的な方策を検討することが求められている。

この研究班では向精神薬乱用・依存の実態、入手方法、乱用薬の種類、併存する精神医学的問題、併存する過量服薬による自殺企図などに関する情報を調査により明らかにする。国立精神・神経センター精神保健研究所では3年間で以下を行う

(図3-2)。1) 薬局薬剤師を対象とした調査。2) 薬物依存症専門病院受診患者を対象とした調査。3) 精神科外来・プライマリケア外来を対象とした調査。4) 調査結果から向精神薬乱用・依存の予防のあり方について検討。

B-3 病的ギャンブリングに関する研究

病的ギャンブリング(ギャンブル依存症)はギャンブルへの強烈な精神依存のために、多額の金銭損失があってもやめられず、治療的な対応がなければ、多重債務を伴うまで反復継続されるものである。

こうした特徴から、本人に苦悩がもたらされるだけでなく、家族・親族ら周囲の人々を巻き込み、社会的にも問題を抱えることになる。

日本における病的ギャンブリング研究は、海外に比べて遅れており、疫学調査、医療機関も含め

た対応方法の検討は十分になされてこなかった。

平成19-21年、田中、佐藤らの病的ギャンブリングに関する調査・研究¹⁴⁾によって、ようやく疫学調査のための評価尺度 South Oaks Gambling Screen日本語版(日本版SOGS)の信頼性・妥当性が確認された。同時に、SOGS短縮版も作成され、日本における病的ギャンブリングの疫学調査の基礎が作られた。この研究では病的ギャンブリングの回復支援策・関連機関連携案が提案された。

だが依然として、病的ギャンブリングの治療や回復について、リハビリ施設、自助グループ、医療機関等が様々に取り組んでいるが、回復モデルは確立していない。

北里大学医学部精神科では、3年間で以下を行う(図3-3)。1)概念の検討、2)精神科医療機関調査、3)事例解析による回復モデル検討、4)対応マニュアル案作成、5)関連施設の役割を明確にして連携案を呈示する。

B-4 依存症への対応方法普及に関する研究

アルコール依存症、薬物依存症においては、治療や取り組みのきっかけが精神保健福祉センターをはじめとする行政機関であることも多い。

依存症への行政機関の対応には地域差も大きく、その実態は十分明らかにされておらず、対応方法もばらつきが大きい。

長野県精神保健福祉センターでは、3年間で以下を行う(図3-4)。1)全国の関連する行政機関における依存症への対応に関する実態調査、先進例の集積、2)行政機関における対応方法の検討、3)行政機関における対応マニュアル作成等の普及策の実践。

C. まとめ

「依存症（重複障害・向精神薬依存・病的ギャンブリング）の治療システム構築に関する研究」、

「行政機関を中心とした依存症への対応方法普及に関する研究」の大きく2つに分けられる本研究の平成22年度の概要をまとめた。詳細に関しては各研究分担報告書を参照していただきたい。

研究は始まったばかりで、また様々な事情により、実際の開始は平成22年11月となってしまう、研究のための十分な時間を確保できなかった。しかし、各研究分担者、研究協力者の先生方には労を惜しまぬご協力をいただき、各医療機関の事務担当者の皆様にも、多大なご支援をいただき、短期間にもかかわらず、来年度につながる大きな成果をえることができた。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

D. 参考文献

参考文献

- 1) 精神保健医療福祉の更なる改革に向けて」
(今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会報告書) ,
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/09/s0924-2.html>, 2009. 9. 24
- 2) Evans.K. and Sullivan.J.M: The nature of the Problem, in Dual Diagnosis, ppl-12, The Guilford Press, New York, 1990.
- 3) 洲脇寛ら：精神疾患を合併する物質依存の臨床的研究（3）-外来患者の実態を中心として-厚生省精神疾患研究委託費精神作用物質精神障害の診断と治療に関する研究 平成7年度研究成果報告書, 1996.

- 4) Ramio et, al.: Alcohol Dependence and Mood Disorders. *Addict. Behav.*, 23(6): 933-946, 1998.
- 5) Burns. L. et,al. : Alcohol use disorders comorbid with anxiety, depression and drug use disorders: Findings from the Australian National Survey of Mental Health and Well Being. *Drug and Alcohol Dependence*, 68: 299-307, 2002.
- 6) Le Fauve, et, al.: Pharmacological Treatment of Alcohol Abuse/Dependence With Psychiatric Comorbidity. *Alcohol Clin. Exp. Res.*, 28(2): 302-312. 2004.
- 7) 堀達：アルコール薬物依存と抑うつ状態, *日ア精誌*, 13(2): 19-26, 2006.
- 8) 後藤恵: *Jpn. J. Alcohol & Drug Dependence*, 43(3), 194-203, 2008.
- 9) Margolese. H.C., Malchy. L. Negrete.J.C., Tempier. R. and Gill. K.: Drug and alcohol use among patients with schizophrenia and related psychoses: levels and consequences. *Schizophrenia Research*. 67: 157-166. 2004.
- 10) De Bernardo. G.L., Newcomb, M., Toth. A., Richey. G. and Mendoza. R.: Comorbid Psychiatric and Alcohol Abuse/Dependence Disorders: Psychosocial Stress. Abuse and Personal History Factors of Those in treatment. *J. Addict Dis.* 21 (3) : 43 -59. 2002.
- 11) 尾崎茂, 和田清, 大槻直美: 全国の精神科医療施設における薬物関連障害の実態調査. 平成20年度 厚生労働科学研究費補助金 医薬品・医療

機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業

「薬物乱用・依存等の実態把握と「回復」に向けての対応策に関する研究(主任:和田清)分担報告書, p.87-134. 2009.

1 2) 廣川聖子, 松本俊彦, 勝又陽太郎ほか: 死亡前に精神科治療を受けていた自殺既遂者の心理社会的特徴: 心理学的剖検による調査. 日本社会精神医学会雑誌, 18; 341-351. 2010.

1 3) 上條吉人: 【精神科医が薬を処方する前に考えるべきこと】向精神薬の過量服用について-救急医からの提言-: 精神科治療学, 25(3): 369-

374. 2010.

1 4) 田中克俊、佐藤拓: いわゆるギャンブル依存症の実態と地域ケアの促進 厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究研究事業)平成19-平成21年度総合分担研究報告書 精神障害者の地域ケアの促進に関する研究(研究代表者: 宮岡等). 2010.

図1 研究班の構成

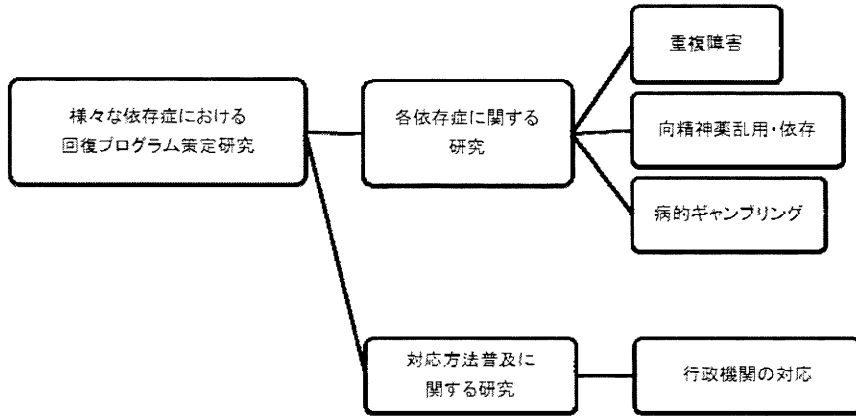
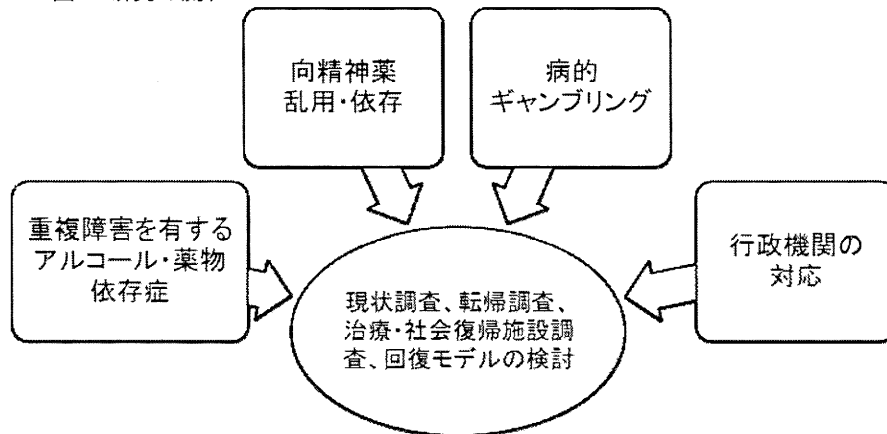


図2 研究の流れ



- 1)リハビリ施設、自助グループ、医療機関、関連機関の役割を明確にして、治療モデルを確立する。
- 2)予防(ハイリスク群抽出、早期発見を含む)・治療・処遇に関するマニュアルを作成する。

図3-1 各班の研究計画(樋口班:重複障害に関する研究)

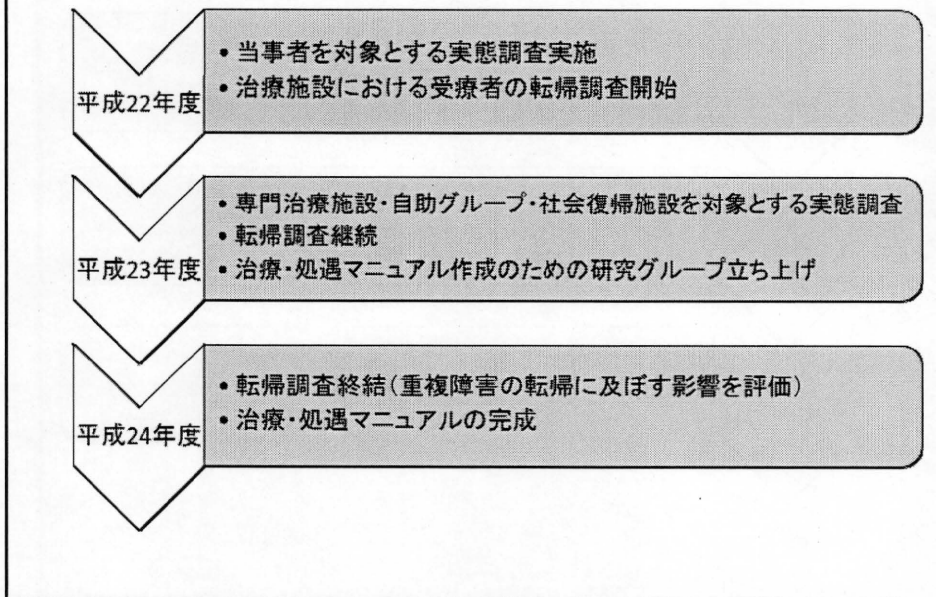


図3-2 各班の研究計画(松本班:向精神薬乱用・依存に関する研究)

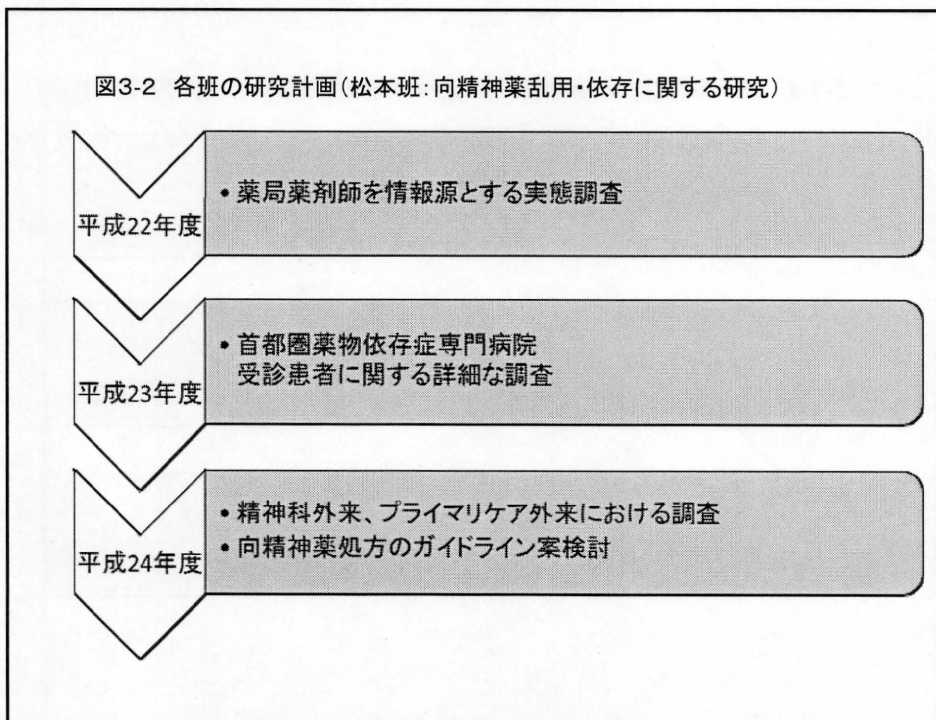


図3-3 各班の研究計画(宮岡班:病的ギャンブルに関する研究)

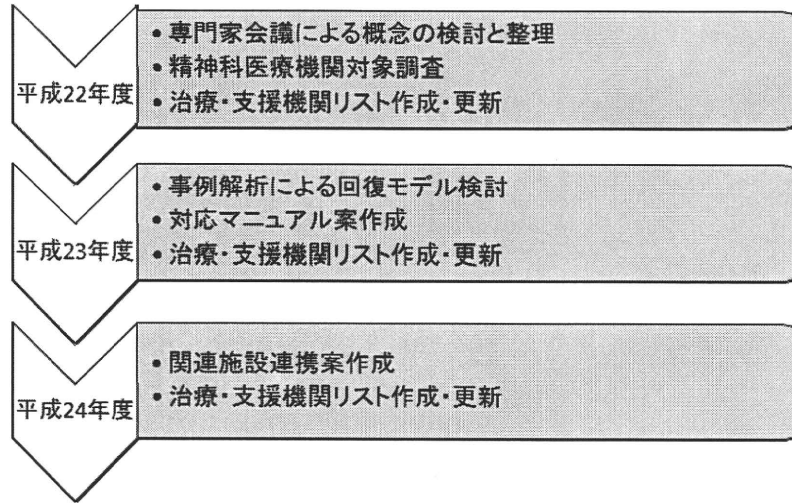


図3-4 各班の研究計画(小泉班:依存症への行政機関の対応に関する研究)

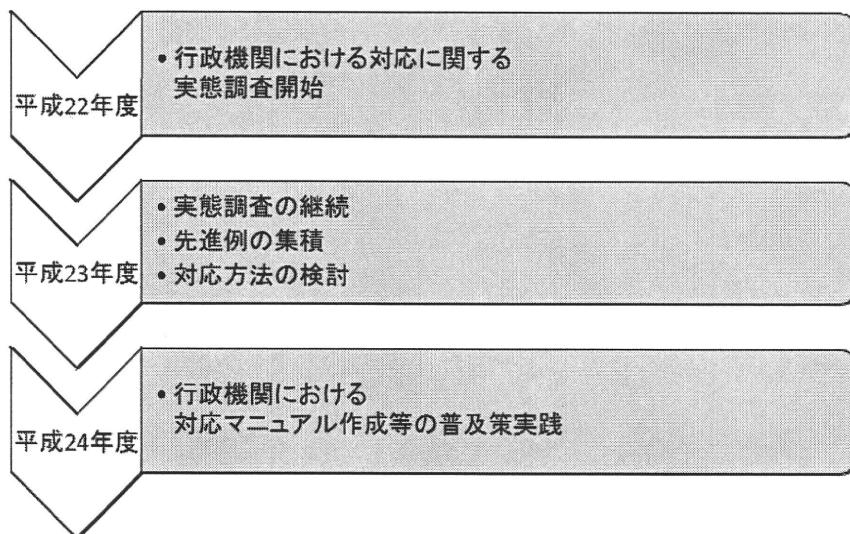


表1 アルコール依存症・薬物依存症とその他の精神障害の合併率に関する調査

| | |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 洲脇 ³⁾ (1996) | 精神科外来通院患者の調査 アルコール依存症の 25%に精神疾患の合併がある (気分障害 11%、統合失調症 8%、神経症 3%)。 |
| Ramio ⁴⁾ (1998) | アルコール依存症患者において うつ状態を経験する生涯確率 : 約 80% ある期間大うつ病性障害の診断基準を満たす確率 : 30%超 双極性障害の罹患率 : 一般人口の 3 倍 (3%) |
| Burns ⁵⁾ (2002) | オーストラリアの成人人口を対象とした調査結果。 アルコール依存症の 3 分の 1 に精神障害の合併があり、合併症のない人と比較すると、 薬物使用障害 : 10 倍 気分障害 : 4 倍 不安障害 : 3 倍 |
| Le Fauve ⁶⁾ (2004) | 米国のアルコール依存症者は、そうでない人たちと比較して、精神障害を併発しやすい。 統合失調症 : 3.3 倍 双極性障害 : 5.1 倍 大うつ病性障害 : 1.7-3.6 倍 パニック障害 : 2.4 倍 反社会性人格障害 : 20.1 倍 |
| 堀 ⁷⁾ (2006) | 入院依存症患者の転帰調査で、1.5 年間の退院患者のうち、52.5% が重複障害。 |

Ⅱ. 分担研究報告

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）

様々な依存症における医療・福祉の回復プログラムの策定に関する研究
（主任研究者 宮岡 等）

平成 22 年度総括分担研究報告書

アルコール・薬物依存症と他の重複障害の実態把握と治療モデルの構築に関する研究

研究分担者 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副院長

研究要旨

アルコール・薬物関連障害に、他の精神疾患を合併した場合を「重複障害」と呼ぶ。アルコール・薬物依存症における重複障害の有病率は高いことが知られている。重複障害の問題点は、精神疾患を合併しないケースに比べて、一般に治療が困難で回復率が低い傾向にあることである。また、重複障害を有する者に対する治療者の対応の困難性が繰り返し指摘されてきている。本研究は、このような背景を踏まえて今年度から向こう 3 年間で以下のような研究を実施する。まず、専門医療機関や社会復帰施設を利用しているアルコール・薬物依存症者に対して、合併精神障害に関する調査を行い、実態を明らかにする。また、全国のアルコール・薬物依存症の専門治療施設や社会復帰施設にアンケート調査を行い、施設として重複障害を有する者に対応する場合の問題点、工夫などについても合わせて調査する。さらに、これらの調査結果および既存のエビデンスなどから、現場で使用できる対応マニュアルを作成する。今年度は、上記個人調査に使用する調査票の作成、調査に協力いただける治療施設の同定、調査を実施する研究協力者による施設訪問等を行った。次年度に個人調査および施設調査を実施する。さらに最終年度に、研究協力者の協力を仰ぎ、対応マニュアルを完成させる。

| | | | |
|--------|------------------|-------|---------------------|
| 研究協力者 | | 真栄里 仁 | 国立病院機構久里浜アルコール症センター |
| 医療機関関係 | | | |
| 奥平富貴子 | 東北会病院 | 中山秀紀 | 国立病院機構久里浜アルコール症センター |
| 村山昌暢 | 赤城高原ホスピタル | | |
| 森田展彰 | 筑波大学大学院人間総合科学研究科 | 遠山朋海 | 国立病院機構久里浜アルコール症センター |
| 成瀬暢也 | 埼玉県立精神医療センター | 前園真毅 | 国立病院機構久里浜アルコール症センター |
| 梅野 充 | 東京都立松沢病院 | | |
| 上原久美 | 神奈川県立せりがや病院 | 三原聡子 | 国立病院機構久里浜アルコール症センター |
| 長 徹二 | 三重県立こころの医療センター | 野村祥平 | 国立病院機構久里浜アルコール症センター |
| 武藤岳夫 | 国立病院機構肥前精神医療センター | 伊藤 満 | 国立病院機構久里浜アルコール症センター |

研究協力者

社会復帰施設関係

| | |
|-------|----------------------|
| 住谷健次郎 | 札幌マック |
| 大平孝夫 | Campus どんぐり作業所 |
| 岩井喜代仁 | 茨城ダルク |
| 山本 大 | 東京ダルクアウェイク ニングハウス |
| 辻本俊之 | 埼玉ダルク |
| 本島直幸 | みのわマック |
| 幸田 実 | 東京ダルク |
| 青木美智子 | 仲間の会はばたき |

A. 研究目的

アルコール・薬物関連障害に、他の精神疾患を合併した場合、慣例的に「重複障害」と呼ばれている。これには、通常二通りあり、アルコール・薬物関連障害がまず存在し、後から別の疾患が合併した場合と、まず別の疾患が存在し、後からアルコール・薬物問題が出現した場合とがある。

重複障害の有病率は決して低くない。我々は、精神神経疾患委託費研究の一環として、平成16年度から18年度にかけて、わが国の54の専門治療施設に入院中の約850名のアルコール依存症患者に関する調査を行った。その中で入院患者の合併精神障害に関する調査も実施した。その結果、気分障害の合併が女性17%、男性8%、入院前30日以内の重症うつエピソードが女性18%、男性11%、他の薬物依存/乱用が女性21%、男性8%など非常に高かった¹⁾。薬物依存症患者でも同様に重複障害の有病率が高いことは容易に想像がつく²⁾。

重複障害の問題点は、精神障害を合併しないケースに比べて、一般に治療が困難な点にある³⁾。たとえば、アルコール・薬物依存症にうつ病を合併した場合、うつ病の症状を緩和するために self-medication 的にアルコール・薬物を使う場合が多く、治療後の再発率が高くなるだろう。また、アルコールや依存性薬物の大量使用はうつ病治療を阻害することが知られている。さらに、アルコール・薬

物関連障害を有する者の自殺率は一般に比べて高いが、うつ病を合併することで、そのリスクはさらに高まる⁴⁾。

アルコール・薬物関連依存症者の回復や社会復帰において、自助グループ参加や社会復帰施設でのケアは重要である。平成20年度から久里浜アルコール症センターは、社会復帰施設職員に対する研修を行っている。この研修で、重複障害を有する者に対する対応の困難性が繰り返し指摘されてきている⁵⁾⁶⁾。

本研究は、このようなアルコール・薬物依存症当事者を扱っている現場の要望を踏まえて始められた。今年度から向こう3年間で以下のような研究を実施する。まず、専門医療機関や社会復帰施設を利用しているアルコール・薬物依存症者に対して、合併精神障害に関する調査を行い、実態を明らかにする。また、全国の専門治療施設や社会復帰施設にアンケート調査を行い、施設として重複障害を有する者に対応する場合の問題点、工夫などについても合わせて調査する。さらに、これらの調査結果および既存のエビデンスなどから、現場で使用できる対応マニュアルを作成する。

B. 研究方法

既述のとおり、以下のような2つの実態調査を行い、その結果および既存のエビデンスをもとに対応マニュアルを作成する。

1. 専門治療施設および社会復帰施設における個人調査

1) 調査対象

- a) 対象は基本的にアルコール・薬物フリーな状態が6ヵ月以上の男女依存症者。
- b) 対象者数は、専門施設受療患者350名以上(アルコール200名、薬物150名)。対象施設に説明のうえ、参加の了承をいただく。
- c) 社会復帰施設利用者200名以上(アルコール100名、薬物100名)。対象施設は断酒会関連施設、マック、ダルクなど。対象施設に説

明のうえ、参加の了承をいただく。

2) 調査票

調査票は自記式調査と聞き取り調査からなる。調査票は本報告書に添付した（添付資料1～9。MINI および WAIS-III 質問票は添付していない）。

a) 面接調査内容

- ・アルコール・薬物使用歴等に関する質問票
- ・MINI, 精神疾患簡易構造化面接法⁷⁾
- ・SCID-II, DSM-IV II 軸人格障害のための構造化面接⁸⁾
- ・ASI-J (Addiction Severity Index) 日本語版⁹⁾
- ・SSAGA (Semi-Structured Assessment for the Genetics of Alcoholism) 日本語版の注意欠陥多動性障害の部分¹⁰⁾
- ・WAIS-III (Wechsler Adult Intelligence Scale-III)¹¹⁾ 日本語版の一部

b) 自記式調査票

- ・SCID-II 自記式質問票⁸⁾
- ・AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)¹²⁾
- ・FTND (Fagerström Test for Nicotine Dependence)¹³⁾
- ・TDS (Tobacco Dependence Screener)¹⁴⁾

3) 調査の方法

専門治療施設における調査は基本的にその施設の研究協力者に依頼する。各施設では、対象者を無作為に選んで調査を実施する。社会復帰施設については、主に久里浜アルコール症センターの研究協力者がグループを組んで、施設を訪問して調査にあたる。調査期間は平成23年度の1年間とする。

回収された調査票は、久里浜アルコール症センターでPCへのデータ入力を行い、解析する。

2. 治療施設および社会復帰施設に対する施設調査

調査の主な内容は、施設として重複障害への対応の実態、課題などに関するものである。

可能であれば、各施設での重複障害の実態を調べる。調査票は短く、A4版で2枚以下のものとする。調査は郵送によるアンケート調査方式で行う。調査は平成23年度中に行い、データの解析は、23年度から24年度にかけて行う。

3. 対応マニュアル作成

研究協力者でグループを作り、マニュアルの内容をよく検討した上で分担執筆する。編集会議を何度か重ねて、現場で使いやすいマニュアルを作ることを目指す。マニュアル作成は最終年度の平成24年度とする。

C. 倫理に対する配慮

上記研究方法で記載された調査のうち、「専門治療施設および社会復帰施設における個人調査」については倫理的配慮が必要である。この研究に関しては、久里浜アルコール症センター倫理審査委員会にて審査を経て実施する。また、研究協力いただく施設に倫理委員会がある場合には、それぞれ倫理審査を経て研究を実施する。倫理委員会のない施設の場合には、久里浜アルコール症センターでの審査結果をもとに調査を実施する。

調査に際しては、対象者に調査の内容を書面によりよく説明し、理解いただいた上で実施する。また、調査に際しては書面による同意書を得てから実施する。

D. 結果と考察

今年度は上記調査の準備を行なった。研究グループ会議を2回行い、調査内容や実施方法について検討した。これらの議論を踏まえて調査項目を決定し、調査票の印刷および1対象者1バインダーとなるように調査票を作成した(1,000対象者分)。

一方、施設に出向き調査を実施する研究協力者がグループを作って、施設訪問を行った。訪問した施設は、茨城ダルク、ダルク女性シェルターとちぎ、藤岡ダルク、埼玉ダルク、

東京ダルク、みのわマックである。このほかに、横浜ダルク、横浜マック、横浜寿アルクの訪問を予定していたが、大震災直後であったため、中止した。

E. 参考文献

- 1) 樋口 進, 杠 岳文, 松下幸生, 宮川朋大, 幸地芳朗, 加藤元一郎, 洲脇 寛. アルコール依存症の実態把握および治療の有効性評価・標準化に関する研究. 厚生労働省精神・神経疾患委託研究費「薬物依存症・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究, 主任研究者和田清」平成 16 年～18 年度総括研究報告書.
- 2) Tominaga M, Kawakami N, Ono Y et al. Prevalence and correlates of illicit and no-medical use of psychotropic drugs in Japan: findings from the World Mental Health Japan Survey 2002-2004. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 44: 777-783, 2009.
- 3) Ciraulo DA, Piechniczek-Buczek J, Iscan EN. Outcome predictors in substance use disorders. *Psychiatr Clin North Am* 26: 381-409, 2003.
- 4) 松下幸生, 樋口 進. アルコールと自殺. *精神経誌* 111: 1191-1202, 2009.
- 5) 樋口 進. 厚生労働省平成 20 年度障害者保健福祉推進事業, 依存症者の社会生活に対する支援のための包括的な地域生活支援事業「アルコール・薬物関連リハビリ施設職員教育研修プログラム」総括事業報告書
- 6) 樋口 進. 厚生労働省平成 21 年度障害者保健福祉推進事業, 地域におけるサービス事業者等の連携のあり方に関する調査研究事業「アルコール・薬物関連リハビリ施設職員教育プログラム」事業報告書.
- 7) Sheehan DV, Lecrubier Y. MINI, Mini-International Neuropsychiatric Interview. 大坪天平ほか(訳) MINI 精神疾患構造化面接法. 星和書店, 東京, 2003.
- 8) First MB, Gibbon M, Spitzer RL et al. Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II

Personality Disorders, 高橋三郎(監訳) SCID-II, DSM-IV II 軸人格障害のための構造化面接. 医学書院, 東京, 2002.

- 9) Senoo E, Ogai Y, Haraguchi A et al. Reliability and validity of the Japanese version of the Addiction Severity Index (ASI-J). *日本アルコール・薬物医学会雑誌* 41: 368-379, 2006.
- 10) Reich T, Edenberg HJ, Goate A et al. Genome-wide search for genes affecting the risk for alcohol dependence. *Am J Med Genet* 81: 207-215, 1998.
- 11) Wechsler D. Administration and Scoring Manual for the Wechsler Adult Intelligence Scale-Third Edition, 日本版 WAIS-III 刊行委員会(訳編) 日本版 WAIS-III 実施・採点マニュアル. 日本文化科学社, 東京, 2006.
- 12) Saunders JB, Aasland OG, Babor TF et al. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption-II. *Addiction* 88: 791-804, 1993.
- 13) Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC et al. The Fagerström Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *Brit J Addict* 86: 1119-1127, 1991.
- 14) Kawakami N, Takatsuka N, Inaba S et al. Development of a screening questionnaire for tobacco/nicotine dependence according to ICD-10, DSM-III-R, DSM-IV. *Addict Behav* 24:155-166, 1999.

F. 健康危険情報

報告すべきものなし。

G. 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

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 |

H. 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

アルコール・薬物依存症と他の精神障害との重複障害
の実態把握と治療モデル構築に関する研究
(依存症者調査票)

被験者氏名 :

被験者 I D :

実施場所 :

面接者氏名 :

面接日 :

_____ / _____ / _____
西暦年

月

日

面接開始時間 :

____ : ____

(24 時間制)

面接終了時間 :

____ : ____

(24 時間制)