

あった場合は、事前に記入した質問票は面接担当者が責任を持ってシュレッターにかける。

除外基準は、酩酊や離脱症状の著しい場合、DSM-IVにおける気分障害エピソード重症に該当する者、精神運動興奮を認める者、そして認知症の診断を満たす者とする。

また、必要に応じて、対照群として各施設に通院または勤務する者に同等の調査を行うことがある。その場合の調査方法、除外基準、倫理的配慮は、上記の対象者と同一とする。

研究の実施場所)

1. 神奈川県立精神医療センター
2. 国立病院機構久里浜医療センター
3. 三重県立こころの医療センター
4. 和歌山県立こころの医療センター
5. 兵庫県立光風病院
6. 尚生会 湊川病院
7. 幸地クリニック
8. 岡山県精神科医療センター
9. 信和会 高嶺病院
10. 国立病院機構肥前精神医療センター
11. 国立病院機構琉球病院
- 12.

(倫理面への配慮)

本研究の実施にあたっては、研修を実施するすべての共同研究施設に関する倫理審査を三重県立こころの医療センターで行い、承認を得ている。また、各調査実施施設において倫理委員会が存在する場合は、これとは別に倫理審査を行い、承認を得た施設から研究を実施することとしている。

C. 研究結果

平成 27 年 3 月 1 日からエントリーを開始した段階であり、まだすべての参加者が確定していない段階であり、結果は公表できる状況にない。

D. 考察

全ての参加者の結果が集まるであろう来年

度に、その結果に基づいて考察する。

E. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
特になし

参考文献

- 1) 天貝由美子 (1995) : 高校生の自我同一性に及ぼす信頼感の影響 教育心理学研究、43 : 364-371.
- 2) Antonovsky, A (1987) : Unraveling The Mystery of Health - How People Manage Stress and Stay Well, Jossey-Bass Publishers, San Francisco.
- 3) Saunders JB et al (1993) : Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption-II, Addiction. 88(6):791-804.
- 4) 小林桜児ら (2014) : 物質使用障害患者における信頼感とストレス対処能力に関する予備的研究 第110回日本精神神経学会学術総会抄録集、p173
- 5) Bradley LG, Schneider HG. (1990) : Interpersonal trust, self-disclosure and control in adult children of alcoholics. Psychol Rep. 67:731-7.
- 6) 樋口 進 (2008) : アルコール依存: 生物学的背景. 松下正明, 加藤 敏, 神庭重信 (編) :

精神医学対話. 弘文堂, pp855-871.

- 7) 杉山 崇 (2001) : 被受容感, 被拒絶感の測定ツールの開発とその抑うつ過程 日本心理学会第 65 回大会論文集 p944
- 8) 杉山 崇、坂本真士 (2006) : 抑うつと対人関係要因の研究—被受容感・被拒絶感尺度の作成と抑うつ的自己認知過程の検討— 健康心理学研究、19(2) : 1-10.
- 9) Molner, B.E. et al. (2001) : Child sexual abuse and subsequent psychopathology: results from the National Comorbidity Survey. *American Journal of Public Health*, 91(5) : 753-760.
- 10) Dube, S.R. et al. (2002) : Adverse childhood experiences and personal alcohol abuse as an adult, *Addictive Behaviors*, 27:713-725.
- 11) Young-Wolff, K.C. et al. (2011) : Accounting for the association between childhood maltreatment and alcohol-use disorders in males: a twin study, *Psychological Medicine*, 41:59-70.
- 12) Veijora, J. et al. (2008) : Temporary parental separation at birth and substance use disorder in adulthood, A long-term follow-up of the Finnish Christmas Seal Home Children, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43:11-17.
- 13) Dube, S.R. et al. (2006) : Adverse childhood experiences and the association with ever using alcohol and initiating alcohol use during adolescence, *Journal of Adolescent Health*, 38:444e1-444e10.
- 14) Xiao, Q. et al (2008) : Parental Alcoholism, Adverse Childhood Experiences, and Later Risk of Personal Alcohol Abuse among Chinese Medical Students, *BIOMEDICAL AND ENVIRONMENTAL SCIENCES*, 21:411-419.
- 15) Fujiwara, T. and Kawakami, N. (2011) : Association of childhood adversities with

the first onset of mental disorders in Japan: Results from the World Mental Health Japan, 2002-2004, *Journal of Psychiatric Research*, 45:481-487.

- 16) 天貝由美子 (1995) : 高校生の自我同一性に及ぼす信頼感の影響 教育心理学研究, 43:364-371.
- 17) 天貝由美子 (1997) : 成人期から老年期に渡る信頼感の発達—家族および友人からのサポート感の影響 教育心理学研究, 45:79-86.
- 18) 清瀧裕子 (2008) : 青年期における攻撃行動および自傷行為について—対人的信頼感、アレキシサイミア傾向、Locus of Control との関連から 心理臨床学研究, 26(5) : 615-624.
- 19) 永田彰子・岡本祐子 (2008) : 重要な他者との関係を通して構築された関係性様態の特徴—信頼感およびアイデンティティとの関連— 教育心理学研究, 56 : 149-159.
- 20) 酒井厚 (2005) : 対人的信頼感の発達 : 児童期から青年期へ, 川島書店.
- 21) 工藤力・西川正之 (1983) : 孤独感に関する研究 (I)—孤独感尺度の信頼性・妥当性の検討— 実験社会心理学研究、22(2) : 99-108.
- 22) Antonovsky, A. (1987) : *Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well*, Jossey-bass Publishers, San Francisco. (山崎喜比古・吉井清子監訳; 2001, 健康の謎を解く—ストレス対処と健康保持のメカニズム, 有信堂, 東京.)
- 23) 山崎喜比古 (1999) : 健康への新しい見方を理論化した健康生成論と健康保持能力概念 SOC Quality Nursing, 5:825-832.
- 24) 戸ヶ里泰典 (2011) : 思春期の SOC は形成途上にある—高校 3 年間の SOC の変化, 山崎喜比古・戸ヶ里泰典 (2011), 思春期のストレス対処力 SOC—親子・追跡調査と提言, 有信堂.
- 25) Midanik, L.T. and Zabkiewicz, D. (1992) : Indicators of Sense of Coherence and Alcohol Consumption-Related Problems: The 2000 U.S. National Alcohol Survey,

Substance Use & Misuse, 44:357-373.

26) Berg, J.E. and Anderson, S. (2001): Mortality 5 years after detoxification and counseling as indicated by psychometric tests, Substance Abuse, 22 (1): 1-10.

27) 加藤良寛ら(2004):断酒会会員における抑うつと心理社会的要因 日本公衆衛生雑誌

51(8) : 603-611.

28) 松下年子ら(2007):アルコール依存症者の喫煙行動とSOC (sense of coherence) 日本社会精神医学会雑誌, 16(1) : 13-21.

29) 松下年子、佐藤亜希(2010) : 精神科急性期病棟入院患者のSOC (sense of coherence) と嗜癖 日本看護科学会誌, 30(1) : 72-79.

アルコールに問題がある患者さんに関する調査

厚労省の調査によると、わが国でのアルコール依存症の数は約 109 万人いると推定されています。アルコール依存症の治療について多くの病院や施設で様々な工夫をしていますが、残念ながらその治療成績はまだまだ高いとは言えない現状です。その原因の 1 つとして、調査研究に基づく医学的根拠が不足していることが挙げられます。

そこで我々は、アルコール依存症の治療成績を向上させるための医学的根拠を収集するために、アルコールの問題で精神科を受診していただいた患者さんを対象とする調査を行うことにいたしました。本研究の結果は、匿名のかたちで統計的に集計されるので、どなたがどの回答をしたかが分かることはありません。統計学的な処理・分析を行ったうえで、論文や学会などで発表させていただきます。この調査の重要性をご考慮いただき、ぜひともご協力いただくようお願い申し上げます。

1. 調査の内容と方法

あなたの今のお気持ちや過去のご経験などについてお尋ねするアンケートにお答えいただきます。また、病院職員より、あなたの社会的背景や飲酒の状況についてインタビューさせていただきます。もちろん回答は答えられる範囲で結構ですし、答えたくない質問があった場合には、無理に回答する必要はございません。もし調査に協力しなかったとしても、当院で治療を受ける際に不利益になることは一切ございませんので、その旨を担当職員にお伝え下さい。

2. 個人情報の保護

個人名は研究同意書を除いて記載してもらうことはありません。データの匿名化によって個人情報の保護に努めるとともに、ご記入いただいたアンケートは院内で厳重に管理します。また、調査終了後には速やかに調査票を破棄いたしますので、大切な情報は十分保護されます。

ご不明な点がございましたら、下記のいずれかの宛先にお問い合わせください。

*問い合わせ先（いずれでも結構です）

（医）信和会 高嶺病院
山口県宇部市善和 187-2

Tel: 0836-62-1100（代）
研究責任者：田中 増郎

神奈川県立精神医療センター
神奈川県横浜市港南区芹が谷 2-5-1

Tel: 045-822-0241（代）
研究責任者：小林 桜児

三重県立こころの医療センター
三重県津市城山 1-12-1

Tel: 059-235-2125（代）
研究責任者：長 徹二

あなたの人生に対する感じ方についてうかがいます。

あなたの感じ方をもっともよく表している段階の番号に1つだけ○をつけてください。

1	あなたは、自分のまわりで起こっていることがどうでもいい、という気持ちになることがありますか？ (まったくない) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> (とてもよくある)
2	あなたは、これまでに、よく知っていると思っていた人の、思わぬ行動に驚かされたことがありますか？ (まったくなかった) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> (いつもそうだった)
3	あなたは、あてにしていた人ががっかりさせられたことがありますか？ (まったくなかった) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> (いつもそうだった)
4	今まで、あなたの人生に、 (明確な目標や目的はまったくなかった) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> (とても明確な目標や目的があった)
5	あなたは、不当な扱いを受けているという気持ちになることがありますか？ (とてもよくある) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> (まったくない)
6	あなたは、不慣れな状況の中にいると感じ、どうすればよいのかわからないと感じることがありますか？ (とてもよくある) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> (まったくない)
7	あなたが毎日していることは、 (喜びと満足を与えてくれる) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> (つらく退屈である)
8	あなたは、気持ちや考えが非常に混乱することがありますか？ (とてもよくある) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> (まったくない)
9	あなたは、本当なら感じたくないような感情をいだいてしまうことがありますか？ (とてもよくある) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> (まったくない)
10	どんな強い人でさえ、ときには「自分はダメな人間だ」と感じることもあるものです。 あなたは、これまで「自分はダメな人間だ」と感じたことがありますか？ (まったくなかった) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> (よくあった)
11	何かが起きたとき、ふつう、あなたは、 (そのことを過大に評価したり、過小に評価してきた) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> (適切な見方をしてきた)
12	あなたは、日々の生活で行っていることにほとんど意味がない、と感じることがありますか？ (とてもよくある) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> (まったくない)
13	あなたは、自制心を保つ自信がなくなることがありますか？ (とてもよくある) <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> (まったくない)

次の文章について、普段のあなた自身にどの程度あてはまりますか？

あてはまる番号に○をつけてください。

	全くあてはまらない	ややあてはまらない	どちらともいえない	ややあてはまる	よくあてはまる
1 だれか私に優しくしてくれる人がいる	1	2	3	4	5
2 私は、普段人から背を向けられている	1	2	3	4	5
3 たいてい人は私に快く応えてくれる	1	2	3	4	5
4 だいたいの方は私につらくあたるだろう	1	2	3	4	5
5 私は、よく批判される	1	2	3	4	5
6 私はたいていの場で認められている	1	2	3	4	5
7 私は人並みには大切にされている	1	2	3	4	5
8 他人は私に愛想をつかさかもしれない	1	2	3	4	5
9 私は悪く思われがちだ	1	2	3	4	5
10 私は信頼されている	1	2	3	4	5
11 私は理解されている	1	2	3	4	5
12 私は、よく人からないがしろにされる	1	2	3	4	5
13 少しでもうまくいかないとき、私は見捨てられるだろう	1	2	3	4	5
14 私が行くと喜ばれる場がある	1	2	3	4	5
15 とかく無視されることが多い	1	2	3	4	5
16 私はたいてい受け容れられている	1	2	3	4	5

次の文章を読み、あなたの今の気持ちや考えに最も近い数字1つに○をつけて下さい。

	あてはまらない	あまりあてはまらない	少しあてはまる	あてはまる
1 私は、自分自身を、ある程度は信頼できる	1	2	3	4
2 私は自分の人生に対し、何とかやっていけそうな気がする	1	2	3	4
3 私は、自分自身が、信頼に値する人間だと思う	1	2	3	4
4 私は、自分自身の行動をある程度はコントロールすることができるという確信を持っている	1	2	3	4
5 私は私で、決して他人にはとってかわることのできない存在であると思う	1	2	3	4
6 一般的に、人間は信頼できるものだと思う	1	2	3	4
7 これまでの経験から、他人もある程度は信頼できると感じる	1	2	3	4
8 私は多少のことがあっても、今の信頼関係を保っていけると思う	1	2	3	4
9 私は現実に信頼できる特定の他人がいる	1	2	3	4
10 無理をしなくてもこの先の人生でも、私は信頼できる人と出会えるような気がする	1	2	3	4
11 今心から頼れる人にもいつか裏切られるかもしれないと思う	1	2	3	4
12 しょせん、周りは敵ばかりだと感じる	1	2	3	4
13 自分で自分をしっかり守っていないと、壊れてしまいそうな気がする	1	2	3	4
14 過去に、誰かに裏切られたりだまされたりしたので、信じるのが怖くなっている	1	2	3	4
15 気をつけていないと、人は私の弱みにつけ込もうとするだろう	1	2	3	4
16 人は自分のためなら簡単に相手を裏切ることができるだろう	1	2	3	4
17 相手が自分を大切にしてくれるのは、そうすることによって相手に利益があるからだ	1	2	3	4
18 私の地位や立場が変われば、私自身も今とは全く違う人間になるだろう	1	2	3	4

次の文章ではあなたの過去の経験についてお尋ねします。あなたが 15 歳まで に経験しなかったことには「いいえ」、経験したことには「はい」の欄に1つ〇印をつけてください。

<u>15 歳まで</u> のことについてお尋ねします	いいえ	はい
1 1年以上治療を続けなければいけないような慢性的な体の病気をもっていたことがある（例：アトピー性皮膚炎、気管支喘息、先天性疾患、など）		
2 小学校および中学校に在学中、学校の勉強についていけないと思ったことがある		
3 学校や近所でいじめられたことがある		
4 学校を長期欠席（1年間で30日以上）したことがある		
5 警察官に補導されたことがある		
6 一緒に暮らしていた親や親族のしつけが厳しすぎると思っていたことがある		
7 一緒に暮らしていた親や親族からの私の将来に対する期待が大きすぎると感じていたことがある		
8 一緒に暮らしていた親やきょうだいに、体の病気で1年以上病院に通っている人がいたことがある		
9 一緒に暮らしていた親やきょうだいに、心の病気で1年以上病院に通っている人がいたことがある		
10 一緒に暮らしていた親やきょうだいに、お酒を飲む、または、薬物を使うことで、私を不快な思いにさせる人がいたことがある		
11 家が貧しいせいで、食べ物や着るもの、または住むところに困っていたことがある		
12 一緒に暮らしていた親や親族から、食事や洗濯、入浴など身のまわりのお世話をしてもらえずに困っていたことがある		
13 一緒に暮らしていた親やきょうだいから体の暴力（例：殴る、蹴る—など）をくり返し受けていたことがある		
14 一緒に暮らしていた親やきょうだいから心が傷つくような言葉を何度も言われたり、家族同士の激しい暴力や言い争いを何度も目撃したことがある		
15 一緒に暮らしていた親やきょうだいからくり返し裸をのぞかれたり、体を触られたり、性行為を強要されたことがある		
16 一緒に暮らしていた親が死亡するか、離婚や別居によって、あなたの家からいなくなったことがある（生まれた時から親が不在の場合「はい」に〇をつける）		
17 一緒に暮らしていた親やきょうだいに、自殺されたことがある		

おわりに

本調査は以上ですべて終了となります。ご協力ありがとうございました。

お手数をおかけしますが、アンケートに回答もれや重複がないか、今一度ご確認をお願いいたします。万が一、回答もれや重複があった場合、せっかく時間をかけてご回答いただいたアンケートが正しく活用できない可能性がございますので、ぜひともよろしくをお願いいたします。

最後に、ご協力誠にありがとうございました。

記入日：H 年 月 日

アルコールに問題がある患者さんに関する調査

職員用

表題の研究に必要な患者さんの基本情報の聞き取りとAUDIT実施のご協力よろしくお願いたします。基本情報の聞き取りにつきましては、インタビューやその他の面接と並行して同時実施する方法、面接終了後に用紙に転記する方法のどちらでもかまいません。AUDITは面接形式での実施をお願いします。用紙には患者さんご本人様ではなく、医療スタッフが記入してください。

基本情報の聞き取り

記入例

() 内が空欄になっている場合は数字や言葉を記入してください

例) 年齢 (60) 歳

() 内に選択肢がある場合には、該当のところに○をつけてください

例) 性別 (男) ・ 女)

基本属性

年齢 : () 歳

施設内 ID ()

性別 : (男 ・ 女)

現住所 : (市 ・ 町 ・ 村) ※市町村のみご記入をお願いします

家族歴

養育者 (15 歳まで) : (両親 ・ ひとり親 ・ その他親族 ・ 施設職員)

婚姻歴 : (未婚 ・ 既婚 ・ 離婚 ・ 死別)

生活歴

住居状況 : (単身 ・ 家族同居 ・ 施設 ・ 住所不定)

経済状況 : (自立 ・ 家族等からの支援 ・ 生活保護)

就労状況 : (無職 ・ 有職 ・ 休職中)

教育歴

最終学歴 : (中学 ・ 高校 ・ 専門学校 ・ 短大 ・ 大学 ・ 大学院)

(卒業 ・ 中退 ・ 在学中)

教育年数 : () 年 ※小学 1 年生からです

※中退は切り捨て (2 年次中退は 1 年分のみ加算)、留年はノーカウント、専門学校はカウント

※同一カテゴリー (専門学校を 2 校など) は合算せず最も在籍期間が長いもののみカウント

既往歴

依存症での精神科受診歴

「これまでに依存症の治療のために精神科を受診したことがありますか？」

(いいえ ・ はい)

「はい」の場合→ (アルコール ・ 薬物 ・ ギャンブル) ※該当するものすべて

依存症以外の精神疾患

「これまでに依存症以外の病気で精神科の治療を受けたことがありますか？」

(いいえ ・ はい)

「はい」の場合→ (認知症(F0) ・ 統合失調症(F2) ・ 気分障害(F3) ・ 神経症性障害(F4)

摂食障害(F5) ・ パーソナリティ障害(F6) ・ 知的障害(F7) ・ 発達障害(F8)

小児期及び青年期発症の行動及び情緒障害(F9) ・ 病名不詳(聴取されず))

※複数該当がある場合は、該当するすべてのカテゴリーに○をつけてください

現在通院治療中の身体疾患（内科疾患に限る）

「現在通院治療を受けている体の病気（内科疾患：肝障害、糖尿病—など）がありますか？」

(いいえ ・ はい)

飲酒歴

初飲

「初めてお酒を飲んだのはいつ頃ですか？」 () 歳

習慣化

「習慣的にお酒を飲む（晩酌する）ようになったのはいつ頃ですか？」 () 歳

飲酒によるトラブル

「お酒が原因で生活上のトラブル（家族や職場の同僚に注意される、救急車で運ばれる、など）
が起きたことがありますか？」 (いいえ ・ はい)

「はい」の場合→「初めてトラブルが起きたのはいつ頃ですか？」 () 歳

メリットとデメリットの逆転

「もうお酒をやめようと思うことはありましたか？」 (いいえ ・ はい)

「はい」の場合→「最初にそう思い始めたのはいつ頃ですか？」 () 歳

AUDIT（各設問の1～5点のセルに○をつけた後に合計点を算出してください）

		1点	2点	3点	4点	5点
1	アルコール飲料をどのくらいの頻度で飲みますか？	飲まない	月に1回以下	月に2～4回	週に2～3回	週に4回以上
2	飲酒する時は、通常どのくらいの量を飲みますか？ （※次ページ換算表参照）	日本酒1合以下 ビール500ml以下	日本酒2合程度 ビール1000ml程度	日本酒3合程度 ビール1500ml程度	日本酒4合程度 ビール2000ml程度	日本酒5合以上 ビール2500ml程度
3	一度に日本酒3合（ビール1500ml）以上飲酒することが、どのくらいの頻度でありますか？	ない	月に1回未満	月に1回	週に1回	ほとんど毎日
4	過去1年間に、飲み始めると止められなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？	ない	月に1回未満	月に1回	週に1回	ほとんど毎日
5	過去1年間に、普通だとして飲酒していたためにできなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？	ない	月に1回未満	月に1回	週に1回	ほとんど毎日
6	過去1年間に、深酒の翌朝体調を整えるために、迎え酒をしたことがどのくらいの頻度でありましたか？	ない	月に1回未満	月に1回	週に1回	ほとんど毎日
7	過去1年間に、飲酒後に罪悪感や自責の念にかられたことが、どのくらいの頻度でありましたか？	ない	月に1回未満	月に1回	週に1回	ほとんど毎日
8	過去1年間に、飲酒のため前後の出来事を思い出せなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？	ない	月に1回未満	月に1回	週に1回	ほとんど毎日
9	あなたの飲酒のために、あなた自身か他の誰かがけがをしたことがありますか？	ない	月に1回未満	あるが 過去1年間にはない	/	過去1年間にあった
10	肉親や親戚、友人、医師、あるいは健康管理に携わる人が、あなたの飲酒について心配したり、飲酒量を減らすように勧めたりしたことがありますか？	ない	月に1回未満	あるが 過去1年間にはない		過去1年間にあった

合計 点

アルコール単位換算表

(AUDIT2 番目の項目の単位の換算について)

以下は日本酒 1 合と同等のアルコール量です

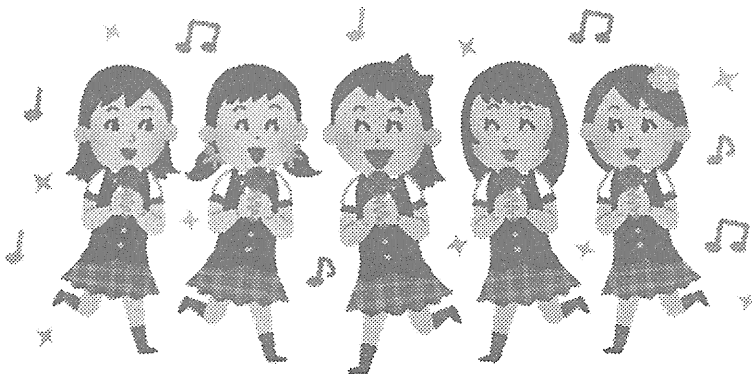
ビール 1 杯 (500ml)

グラスワイン小 2 杯 (200ml)

ウイスキーダブル 1 杯 (60ml)

チューハイ 1 缶 (500ml)

焼酎コップ半杯 (90ml)



おつかれ
さまでした!

厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））
アルコール依存症に対する総合的な医療の提供に関する研究
（研究代表者 樋口 進）

平成 26 年度分担研究報告書
アルコール依存症家族の支援に関する研究
研究分担者 成瀬 暢也 埼玉県立精神医療センター 副院長

研究要旨

アルコール依存症は家族を巻き込む病気であると言われる。アルコール依存症の治療・支援が十分とは言えないわが国において、負担は家族に向かう。家族に対する調査研究によりその実態を把握し、家族支援に必要なものは何かを明らかにする。本研究では、特に相談機関や依存症医療機関に繋がって間もない家族に焦点を当てる。さらに、先行研究や薬物依存症家族との比較により、具体的で実現可能な支援について検討する。そこで得られた結果をもとに、家族支援の必要性を具体的に啓発していく。以上を本研究の目的とする。

研究協力者

森田展彰：筑波大学

吉岡幸子：埼玉県立大学

岡崎直人：さいたま市こころの健康センター

新井清美：首都大学東京

田中朋子：埼玉県立精神医療センター

平山智恵：埼玉県立精神医療センター

鈴木勝幸：埼玉県立精神医療センター

小川嘉恵：埼玉県立精神医療センター

深井美里：埼玉県立精神医療センター

北野陽子：プルスアルハ

細尾ちあき：プルスアルハ

A. 研究目的

当研究者等は、平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金の助成により、2500 名以上の家族から調査協力を得て実態とニーズについて調査を行った。その結果、アルコール依存症・薬物依存症患者の家族は深刻なストレス状況にあり、実態を踏まえた十分な支援体制の構築が必要であることが明らかとなった。しかし、その対象者の多くがすでに支援機関やグループに繋がり、患者も良好な状態にあった。本研究では、相談機関や依存症医療機関に繋がって間もない（1 か月以内）家族の実態とニーズについて明らかとするためアンケート調査を行うこ

とを目的とする。

B. 研究方法

下記の通り研究を進める。

1) 調査票の作成

全国 69 ヶ所の精神保健福祉センターを中心とした相談機関用と、依存症医療機関用に分け、それぞれの機関に、家族自身（対象者）の相談や問題を持つ家族（当事者）の受診に同伴した家族（対象者）に対して、対象者の属性、生活状況、当事者の状況、対象者が問題と感じていること、対象者のストレス状況、相談や受診に至る状況・困難、家族グループとの繋がり、今後必要とする支援などについて過不足なく調査できるものを作成する。

2) 調査対象・調査場所

対象は、全国の精神保健福祉センターを中心とした相談機関、及び全国の依存症治療を実施している医療機関に、アルコール関連の問題で相談及び受診に同伴した家族とする。

3) 調査方法

上記相談機関及び治療機関に協力を依頼し、理解と同意を得て、各機関の相談・治療スタッフを介して、調査票を対象者に配布し調査への協力を依頼してもらう。匿名で記入された調査票を郵送にて研究代表者（分担研究者）が回収

する。

4) 結果の分析

上記方法で得られた調査票をもとにアルコール関連問題を持つ当事者の家族の実態とニーズについて、先行研究及び薬物関連問題を持つ当事者の家族の実態とニーズとの比較などを通して分析する。

5) 結果の公表・啓発

本研究で得られた結果をまとめた報告書を、研究協力機関をはじめ、関連機関へ配布するとともに、フォーラム等の開催により啓発活動に繋げる。

(倫理面への配慮)

各機関に対して文書あるいは可能な限り直接、調査の目的、方法、倫理的配慮等を説明し理解を得て協力を依頼する。各機関の協力者から対象者に対して、文書及び口頭で調査目的、方法、倫理的配慮等を説明し、協力を依頼する。調査協力に同意を得られた対象者に調査票を渡し、無記名で回答してもらう。記入された調査票は各対象者から研究代表者（分担研究者）宛に郵送してもらう。対象者が調査協力できない場合でもなんら不利になることはないことを説明したうえで、無記名で郵送にて回収する。個人情報特定されることはなく、個人情報は保護される。

C. 研究結果

現在、先行研究の調査票をもとに、いくつかの案を作成し、最終的に実施する調査票を絞り込んでいる。また、協力を依頼する各機関への依頼・説明文、対象者への依頼・説明文を作成し、各機関に趣意説明と協力依頼を行ない始めている。

D. 考察

現在、調査研究の準備段階であり、結果に基づいた考察は行うことができない。ただし、下記のことを考えられる。

1) 平成20年度に当研究者らが実施した厚生労働科学研究により、家族の置かれた厳しい状況が明らかとなっている。問題は多岐にわたり、支援は乏しく、最も満足できる対応を得られたのは当事者団体・家族グループであった。また、良好な経過にある家族であっても、ストレス状況は深刻であり、ただちに治療を要する家族も少なくないという実態と、ほとんど満たされているニーズはなく、多岐にわたる支援が必要とされている現状が明らかとなっている。

2) さらに今回は、相談機関、医療機関に繋がって間もない家族を調査対象の中心とすることにより、より混乱していたり、孤立していたり、不安を抱えて困惑していたりという深刻な状況が予想される。このような家族に対する適切で迅速な支援の提供について明らかにすることにより、現在の家族支援状況を見直す契機とする。

3) 困惑した家族の支援の一環として、わかりやすい情報提供や心理的サポートが求められる。本年度は、これらを提供するため、用途に応じたツールを作成した。依存症に関する知識を身に付けてもらうことを目的とした「知識版」と、適切な対応をとるための手引きとしての「対応版」、前回の調査で得られた実態をわかりやすく提供する「調査報告版」、「対人関係問題のチェックリスト」の4種のツールを家族及び関係者に提供できるよう準備している。これらツールに関する家族からの評価をもとに、必要な情報、知識の提供の仕方についても検討していく予定である。

4) 調査結果をもとに啓発活動を展開する方法として家族支援フォーラムの開催を予定している。本年度は、研究班メンバーが主体となって、平成27年3月14日埼玉県越谷市において「埼玉アルコール・薬物家族支援フォーラム」を実施した。家族、関係機関職員等の支援者を中心に約100名の参加を得て、今後の有効な啓発活動を行うための予備調査とした。ここで得られた知見をもとに検討を続けていく。

E. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

特になし

厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））
アルコール依存症に対する総合的な医療の提供に関する研究
（研究代表者 樋口 進）

平成 26 年度分担研究報告書
家族のための対応や疾患についてのマニュアル作成
研究分担者 吉田 精次 特定医療法人あいざと会藍里病院 副院長

研究要旨

アルコール依存症者をもつ家族に対して不可欠な援助は、（１）アルコール依存症という病気について家族に正しく理解してもらえるような情報の提供、（２）アルコール依存症者に対してどのような対応をすればよいのかについての実行性のある情報の提供の２点に集約される。家族のために必要で十分な情報について、そしてその情報をわかりやすい形でいかに提供するかについて研究し、具体化する。そのために CRAFT の有効性について検証した。有効性が検証された後、家族のためのマニュアル作成の内容的な柱としたい。

研究協力者

小西友（藍里病院）

A. 研究目的

CRAFT（コミュニティ強化と家族トレーニング）の有効性について臨床的に検証すること

B. 研究方法

藍里病院において 2013 年 2 月から 2014 年 7 月までの期間に実施した CRAFT プログラムの効果について検討した。

（倫理面への配慮）

個人が特定できないよう十分な配慮を行った。

C. 研究結果

治療を拒否している患者の家族 12 例に対して CRAFT プログラムを実施した結果、10 例が患者の受診につながった。2 例は患者の受診にはつながらなかったが、依存行動の改善が見られた。プログラムによって家族自身の生活の質の改善が全例に見られた。

D. 考察

治療に拒否的なアルコール依存症者をもつ家族にとって本人にどう対応すればよいのが最も援助してほしい課題である。CRAFT はそういう家族に対してきわめて有効なプログラムであることが実証された。プログラムには患者と家族の関係を変えるためのスキルが多く含まれており、治療を受けている患者に対する家族の対応についても多くの示唆を含んでいることも明らかになった。

E. 研究発表

1. 論文発表

「CRAFT による家族介入の実績報告」吉田精次、小西友、現在「行動療法研究」に投稿中。

2. 学会発表 なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

研究成果の刊行に関する一覧

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
吉田精次 +ASK			アルコール・薬物・ギャンブルで悩む家族のための7つの対処法	アスク・ヒューマン・ケア	東京	2014	
吉田精次・境泉 洋			CRAFT 薬物・アルコール依存症からの脱出	金剛出版	東京	2014	

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
吉田精次	家族に対する新しい考え方と介入方法—CRAFT—	日本アルコール関連問題学会雑誌	第16巻第1号	134-137	2014

厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））
アルコール依存症に対する総合的な医療の提供に関する研究
（研究代表者 樋口 進）

平成 26 年度分担研究報告書

医療機関、行政、自助グループ、社会復帰施設等の連携の在り方に関する研究

研究分担者 白川 教人 横浜市こころの健康相談センター 所長

研究要旨

A. 研究目的：アルコール依存症者を早期に治療に導入し回復を促す為に、アルコール関連問題に関わる関係諸機関の連携が不可欠である。これを踏まえ、既存のアルコール依存症の治療・社会復帰に関わる医療機関、行政（精神保健福祉センター・保健所等）、自助グループ、社会復帰支援施設等の施設間連携の現状把握並びに既存の連携を明確化し、早期治療並びに回復に役立つ関係諸機関連携モデルの提示を行う。初年度の分担研究では関わる機関諸機関連携の実態把握と既存のアルコール医療連携モデルを示すことを目的とした。

B. 研究方法：研究 1 では、全国 69 か所の精神保健福祉センターを対象に、平成 26 年 7～8 月までを調査期間としアンケート調査を実施した。調査 1. 精神保健福祉センターが関わっているアルコール関連問題に関する連携の実態を調べ、アルコール医療関係諸機関の連携の現状を明らかにする。調査 2. 精神保健福祉センターが関わっていないアルコール関連問題に関する連携の実態を調べ、アルコール医療関係諸機関の連携の現状を明らかにする。研究 2 では、研究 1 の調査結果を踏まえ、いくつかの精神保健福祉センター等にインタビューを実施し、アルコール依存医療機関、行政、自助グループ、社会復帰支援施設等の施設間連携モデルを明らかにする

C. 研究結果：アンケート調査の回収率は、100%であった。研究 1 の調査 1. 精神保健福祉センターが関わっているアルコール医療に関わる連携は 36、うち保健所との連携が 21、さらに自助グループとの連携は 15 であった。地域ブロック毎のセンター数：アルコール医療連携件数で見ると、北海道・東北 9：2、関東・甲信越 18：3、北陸・中部 9：1、近畿 11：7、中国・四国：11：11、九州 11：12 と近畿以西でアルコール医療連携が多い傾向にあった。調査 2. センターが関わっていないアルコール医療連携は 15 件、うち保健所との連携は 11 件、さらに自助グループとの連携は 7 件であった。ブロック毎のセンター数：アルコール医療連携件数で見ると、北海道・東北 9：2、関東・甲信越 18：3、北陸・中部 9：1、近畿 11：7、中国・四国：11：11、九州 11：12 で、近畿以西が多い傾向にあった。研究 2：7 タイプのアルコール医療連携モデルを作成した。島根県モデルと北里大学モデルからは、早期の依存症治療導入には一般科医療との連携が必要であることが示された。

考察：研究 1 では、アルコール医療連携数は少なく、原因の究明は次年度の課題として残った。研究 2 では、7 タイプのアルコール医療連携モデル図を示すことが出来た。それぞれ、少しずつ異なっており、立場に応じた活用が必要である。現時点のアルコール医療連携モデルを示すことが出来た意義は大きいと考える。

研究協力者

太田順一郎：岡山市こころの健康センター
岡崎直人：さいたま市こころの健康センター
上條敦史：誠心会 神奈川病院
小林洋：横浜マック デイケアセンター
一青良太：横浜市こころの健康相談センター

鈴木剛：川崎市精神保健福祉センター
稗田里香：東海大学人間科学部
山田耕一：まこと心のクリニック

A. 研究目的

平成 25 年のアルコール健康障害対策基本法