

アルコール依存症の早期介入から回復支援に至る切れ目のない支援体制整備のための研究 課題番号：(20GC1601)

令和2年度分担研究報告書

自助グループを対象とした調査等によるエビデンスの収集及びシステマティックレビュー

研究分担者 森田展彰 筑波大学医学医療系

研究要旨

【目的】本研究は、アルコール依存症の自助グループの効果や有用性に関する国内外の文献を収集、知見を整理することで、アルコール依存症の治療や回復に自助グループが果たす役割や機能について明らかにするとともに、現状で不足している研究課題の抽出をすることを目的とする。

【方法】令和2年度は、エビデンスを文献のシステマティックレビューの形で収集を行った。海外では、主に「アルコホーリクス・アノニマス(AA)」や、AAで実施される「12ステッププログラム」に関する有効性についての調査研究が散見される。一方、わが国には独自のアルコール依存症の自助グループである「断酒会」があり、海外と国内での自助グループの事情は異なるものと考えた。そのため、文献レビューを海外文献と国内文献で分けて実施した。

【結果と考察】

(国外の文献検討による所見)

- ・欧米では、アルコール依存症の回復支援をうける成人の多くの割合がアルコーリックスアノニマス(AA)等の自助グループを用いている。
- ・AAや12ステップへの参加の継続性や効果は、研究間でかなりのばらつきがあり、少なくとも一部は参加者の特徴により異なることが指摘された。
- ・AAは自主的な参加が特徴であり、その有効性を検討する場合に、AAを自己選択することの影響と、利用による効果の2つをどう区別していくかが問題となってきた。これについて操作変数モデルという新しい手法によるメタ分析により、12ステップ促進プログラム(12TSF)を無作為割付されたことが自助グループの参加に効果があることを確認した上で、無作為化に起因する(=自己選択バイアスがない)AA出席の増加は、3ヵ月後、15ヵ月後における断薬日数の増加に有意な効果を持つことを示した。更にKellyら(2020)によるコクランレビューの研究では、研究デザイン(RCT/準RCT、非ランダム化、実際の)、マニュアル化の程度、介入のタイプ(12TSF/AA、CBTなどの方法)によって断酒継続の有無、断酒日数%(PDA)を調べ、その結果、マニュアル化されたAA/TSFは、他の介入(CBTなど)と比べて、12ヵ月後の継続的断酒率の改善に有意な影響をもち、PDAでは他の介入と同等の影響を持っていた。

(国内文献検討による所見)

- ・自助グループに参加することで仲間や人とのつながりが生まれ、当事者と家族ともに新たな人間関係や対人関係が構築される
- ・自助グループに継続参加することで、断酒の決意を固めることや、再飲酒の抑止効果、完全断酒の促進が期待できる
- ・自助グループ活動(体験談の語りや仲間と過ごすこと)を通して、自己成長や、自分自

身に自信をもつこと(自尊心の回復)につながる。

【結論】国内外の自助グループの効果研究に関するレビューにより、近年の国際的なメタ分析研究により、AAなどの自助グループはCBTなどの介入と同等又はそれ以上の効果があることが証明されており、また国内研究でも自助グループの多面的な効果が示されている。まずは、こうした自助グループ効果について医療者や利用者にしっかり伝えることが重要であるといえた。また12ステップ促進プログラム(12TSF)という医療から自助グループにつなげるプログラムの有効性が示され、日本でも自助グループへつなぐプログラムの開発が必要であると考えられた。

研究協力者

新田千枝 国立病院機構久里浜医療センター
一研究員、筑波大学医学医療系 研究員

A. 研究目的

本研究は、アルコール依存症の自助グループの効果や有用性に関する国内外の文献を収集、知見を整理することで、アルコール依存症の治療や回復に自助グループが果たす役割や機能について明らかにするとともに、現状で不足している研究課題の抽出をすることを目的とする。令和2年度は、エビデンスを文献のシステマティックレビューの形で収集を行った。次年度以降は、得られた知見をもとに国内での自助グループの現状について調査を行う。

B. 研究方法

海外では、主に「アルコホーリクス・アノニマス(AA)」や、AAで実施される「12ステッププログラム」に関する有効性についての調査研究が散見される。一方、わが国には独自のアルコール依存症の自助グループである「断酒会」があり、海外と国内での自助グループの事情は異なるものと考えた。そのため、文献レビューを海外文献と国内文献で分けて実施した。

【海外文献の抽出方法】

1. 検索テーマ

アルコール使用障害のある人に対する自助グループの有効性のレビュー・メタレビュー・メタ分析の研究を収集した。

2. 検索

Pub Medで、以下のキーワードで検索をかけて論文を抽出した。言語は英語、発行日は2008年1月1日から2020年12月31日とした。

#1(alcohol abuse[MeSH Terms]) AND
(group, self help[MeSH Terms]) OR
(ALcoholics Anonymous[MeSH Terms]) 45
例

#2: search((efficacy, treatment[MeSH
Terms])93872 例

#3: #1 AND #2 13 例

精神分析を中心とした文献を除く 12 例

【国内文献の抽出方法】

1. 検索テーマ

以下の3つの検索テーマを設定した。

テーマ1) 断酒会参加が、アルコール依存症の当事者、家族にもたらす変化や効果に関する研究

テーマ2) AA(アルコホーリクス・アノニマス)参加が、アルコール依存症の当事者、家族にもたらす変化や効果に関する研究

テーマ3) 自助グループ活動が、アルコー

ル依存症の当事者、家族にもたらす変化や効果に関する研究

2. 検索エンジン

検索エンジンは、CiNii Articles を用いた。CiNii Articles は、国立情報学研究所 (NII) が運営するわが国最大級の学術データベースで、J-STAGE、医中誌 WEB、各大学の機関リポジトリも収録されている。なお、CiNii によるキーワード検索は、登録された論文情報のうち「タイトル」「著者名」「著者所属」「刊行物名」「ISSN」「巻」「号」「ページ」「出版者」「抄録」「論文キーワード」が検索対象となる。

3. 各テーマの文献抽出条件

テーマごとに複数のステップに分けて抽出した。

テーマ 1) 断酒会参加が、アルコール依存症の当事者、家族にもたらす変化や効果に関する研究

STEP 1 : 検索キーワード「断酒会」(Hit : 137 件)

STEP 2 : STEP 1 の抽出結果のうち、事例報告、総説、学会発表の記録(大会論文集等)、取材記事)を除外した。(抽出結果 : 56 件)

STEP 3 : STEP 2 の後残った 56 件をさらに以下の基準で絞り込んだ。

包含基準 : タイトルに「回復」「リカバリー」「効果」「有用性」「参加」「変化」「過程」「プロセス」のいずれかを含む

除外基準 : 当事者や家族を対象としていない研究、自助グループの活動を取り上げていない研究

(STEP 3 終了後の抽出結果 : 13 件)

テーマ 2) AA(アルコールリクス・アノニ

マス)参加が、アルコール依存症の当事者、家族にもたらす変化や効果に関する研究

STEP 1 : 検索キーワード「アルコールリクス・アノニマス」(Hit 13 件)

STEP 2 : STEP 1 の抽出結果のうち、事例報告、総説、特集、解説、学会発表の記録(大会論文集等)、取材記事)を除外した。(抽出結果 : 5 件)

STEP 3 : STEP 2 の抽出結果のうち、当事者や家族を対象としていない研究、自助グループの活動を取り上げていない研究 (STEP 3 終了後の抽出結果 : 1 件)

テーマ 3) 自助グループ活動が、アルコール依存症の当事者、家族にもたらす変化や効果に関する研究

STEP 1 : 検索キーワード「アルコール依存 & 自助グループ」(Hit : 84 件)

STEP 2 : STEP 1 の抽出結果のうち、事例報告、総説、特集、解説、学会発表の記録(大会論文集等)、取材記事を除外した。(抽出結果 : 31 件)

STEP 3 : STEP 2 で残った 31 件をさらに下記の基準で絞り込んだ。

包含基準 : タイトルに「回復」「リカバリー」「効果」「有用性」「参加」「変化」「過程」「プロセス」のいずれかを含む

除外基準 : 当事者や家族を対象としていない研究、抄録から自助グループの活動を取り上げていない研究 (STEP 3 終了後の抽出結果 : 13 件)

4) 倫理的な配慮について

文献研究のみであり、特に倫理審査は行っていない。

特に公開すべき利益相反はない。

C. 研究結果

【アルコール依存症の自助グループの効果や有用性に関する国外文献調査の結果】

12 件の論文がリストアップされた（さらに詳しくは付表 1 に示した以上の文献により以下の所見が明らかになった。

- ・欧米では、アルコール依存症の回復支援をうける成人の多くの割合がアルコールックスアノニマス（AA）等の自助グループを用いている。

- ・AA や 12 ステップへの参加の継続性や

効果は、研究間でかなりのばらつきがあり、少なくとも一部は参加者の特徴により異なることが指摘された。

- ・ # 6 では、AA の効果を調べた場合、①大きさ、②用量反応効果、③一貫性のある効果、④時間として妥当な効果、⑤特異的な効果、⑥妥当な説明のつく効果という 6 側面から検討すると、⑤以外は証明されているが、⑤については明確にされていないと指摘された。

表 1. 国外におけるアルコール依存症の自助グループの有効性に関するレビュー・メタ分析研究

NO	著者と発行年	タイトル	本／雑誌
# 1	Slymaker VJ, Sheehan T	The impact of AA on professional treatment	Recent Dev Alcohol. 2008;18:59-70.
# 2	Tonigan JS.	Alcoholics anonymous outcomes and benefits.	Recent Dev Alcohol.2008;18:357-72
# 3	Timko C.	Outcomes of AA for special populations	Recent Dev Alcohol. 2008;18:373-92.
# 4	Moos RH.	How and why twelve-step self-help groups are effective	Recent Dev Alcohol. 2008;18:393-412.
# 5	Bogenschutz MP.	Individual and contextual factors that influence AA affiliation and outcomes	Recent Dev Alcohol. 2008;18:413-33.
# 6	Kaskutas LA.	Alcoholics anonymous effectiveness: faith meets science.	J Addict Dis. 2009;28(2):145-57.
# 7	Kelly JF, Yeterian JD.	The Role of Mutual-Help Groups in Extending the Framework of Treatment	Alcohol Res Health. 2011; 33(4): 350-355..
# 8	McKay JR, Hiller-Sturmhofel S.	Treating alcoholism as a chronic disease: approaches to long-term continuing care	Alcohol Res Health. 2011;33(4):356-70.
# 9	Tusa AL, Burgholzer JA.	Came to believe: spirituality as a mechanism of change in alcoholics anonymous: a review of the literature from 1992 to 2012	J Addict Nurs. 2013 Oct-Dec;24(4):237-46.
# 10	Humphreys K, Blodgett JC, Wagner TH.	Estimating the efficacy of Alcoholics Anonymous without self-selection bias: an instrumental variables re-analysis of randomized clinical trials	Alcohol Clin Exp Res. 2014 Nov;38(11):2688-94.
# 11	Coriale G, Fiorentino D, De Rosa F, et al .	Treatment of alcohol use disorder from a psychological point of view	Riv Psichiatr. 2018 May-Jun;53(3):141-148.
# 12	Kelly JF, Humphreys K, Ferri M.	Alcoholics Anonymous and other 12-step programs for alcohol use disorder	Cochrane Database Syst Rev. 2020 Mar 11;3(3):CD012880.

・AAは自主的な参加が特徴であり、その有効性を検討する場合に、AAを自己選択することの影響と、利用による効果の2つをどう区別していくかが問題となってきた。これについてHumphreysら(10)は操作変数モデルという新しい手法によるメタ分析により、12ステップ促進プログラム(12TSF)を無作為割付されたことが自助グループの参加に効果があることを確認した上で、無作為化に起因する(=自己選択バイアスがない)AA出席の増加は、3ヵ月後、15ヵ月後における断薬日数の増加に有意な効果を持つことを示した。更にKellyら(2020)によるコクランレビューの研究(12)では、研究デザイン(RCT/準RCT、非ランダム化、実際の)、マニュアル化の程度、介入のタイプ(12TSF/AA、CBTなどの方法)によって断酒継続の有無、断酒日数%(PDA)を調べ、その結果、マニュアル化されたAA/TSFは、他の介入(CBTなど)と比べて、12ヵ月後の継続的断酒率の改善に有意な影響をもち、PDAでは他の介入と同等の影響を持っていた。マニュアル化されないAA/TSFでは、断酒継続、PDAの両方で他の介入と同等の影響を持っていた。また、AA/TSFは、アルコール使用障害患者の間で実質的な医療費の節約をもたらすことが示唆された。

【アルコール依存症の自助グループの効果や有用性に関する国内文献調査の結果】
3つの検索テーマから、最終的な文献リストは、20件となった(20文献の概要を付表2にまとめた)。現時点で収集した19文献のうち、9件が質問紙を用いた量的研究であり、11件が半構造化面接(対象者へのインタビュー)を用いた質的研究であっ

た。量的研究における分析対象者のN数は最小19名～最大222名であり全国的な大規模調査は実施されていなかった。また、質的研究における分析対象者のN数は、最小4名～最大19名であった。対象者はアルコール依存症の当事者のみ(17件)、当事者と家族(2件)、家族のみ(1件)であった。当事者を対象とした研究は、自助グループ(SHG)に参加し、一定期間断酒が継続できている者のみに限定している研究が大部分であった。以上の結果から、質的分析が多く含まれ、各研究の対象者や効果指標にもバラつきがあるため、抽出された各研究の結果をメタ分析などの手法で統合することは難しいと考えられた。

D. 考察

アルコール依存症の自助活動における国内外でのレビューを系統的に行い、その研究動向や証明された所見を整理した。

国際的には、自助グループの有効性が高いエビデンスレベルで達成されていることが明確化にされた。但し、自助グループな自主的参加という点こそが特徴なので、動機づけの高い人で効果を実感するのは当たり前外でもこうした自助グループの効果については明確な効果が示されたのは比較的最近のことであった。自助グループへのつなぐためのプログラム12ステップ促進プログラム(12TSF)が用いられ、その有効性も検証されていることが分かった。

一方、日本では、自助グループの有効性の検討は、質的研究や前後比較の研究はあるが、RCTなどの実証性の高い研究はない。今後、海外の研究の手法をもとにした実証的な研究が行われる必要があると思われる。それでも現時点での現時点までに収

集した、各文献における主要な結果から、アルコール依存症の自助グループが、回復や治療にどのように役立っているのか、効果や有用性に関して要約すると以下の点が示唆された。

1. 自助グループに参加することで仲間や人とのつながりが生まれ、当事者と家族ともに新たな人間関係や対人関係が構築される

2. 自助グループに継続参加することで、断酒の決意を固めることや、再飲酒の抑止効果、完全断酒の促進が期待できる

3. 自助グループ活動(体験談の語りや仲間と過ごすこと)を通して、自己成長や、自分自身に自信をもつこと(自尊心の回復)につながる。

以上の国内外の自助グループの効果研究に関するレビューにより、近年の国際的なメタ分析研究により、AAなどの自助グループはCBTなどの介入と同等又はそれ以上の効果があることが証明されており、また国内研究でも自助グループの多面的な効果が示されている。まずは、こうした自助グループ効果について医療者や利用者にしっかり伝えることが重要であるといえた。

また12ステップ促進プログラム

(12TSF)という医療から自助グループにつなげるプログラムの有効性が示され、日本でも自助グループへつなぐプログラムの開発が必要であると考えられた。

【結論】

国内外の自助活動の有効性の検証をした。その結果、国外の研究では、自助活動の役割や有効性について高いエビデンスが明確になっていた。そして、国内の研究ではRCTを用いた有効性の検証はされていないが、自助グループに参加した人におい

て、人間関係や再発予防や自己成長に与える影響が明確にされている。こうした所見を臨床家や行政にも明示して、精神保健福祉センターや医療機関で自助グループへつなぎをよりしっかりと行うべきであることが示唆された。特に、自助グループへのつなぎを行うために、海外では、12ステップ促進プログラム(12TSF)が用いられ、有効であることが示されており、日本でも行政や医療保健福祉で自助グループにつなぐためのガイドラインを作成することの意義があるといえる。このガイドラインはまだ今年度では作成途上である。

E. 結論

国内外の自助グループの効果研究に関するレビューにより、近年の国際的なメタ分析研究により、AAなどの自助グループはCBTなどの介入と同等又はそれ以上の効果があることが証明されており、また国内研究でも自助グループの多面的な効果が示されている。まずは、こうした自助グループ効果について医療者や利用者にしっかり伝えることが重要であるといえた。また12ステップ促進プログラム（12TSF）という医療から自助グループにつなげるプログラムの有効性が示され、日本でも自助グループへつなぐプログラムの開発が必要であると考えられた。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得

特記事項なし

2. 実用新案登録

特記事項なし

3. その他

特記事項なし

付表1 国外文献のまとめ

文献番号	著者と発行年	タイトル	抄録
1	Slaymaker VJ, Sheehan T.(2008)	The impact of AA on professional treatment	1950年代には、いくつかの力が組み合わせり、アメリカにおけるアルコール依存症の治療方法を大きく変えた。Anderson、Bradley、Hazeldenのスタッフは、社会的リハビリテーション・サービスから病院でのケアまで、アルコール依存症の治療に革命を起こすための戦略を組み合わせた。精神分析の実践に大きく影響されたそれまでの精神医学的サービスは、患者教育、治療的グループ・プロセス、ピア・インタラクション、AAによる生涯にわたるサポート・システムの開発に重点を置くことで、放棄されたのである。アルコール依存症カウンセラーが加わったことは、その多くがAAの回復者であったことから、アルコール依存症患者と密接な関係にある専門家を結びつけ、日常生活の中で12ステップの原則と実践を統合していく上で重要な要素となりました。尊厳、尊敬、回復への希望がミネソタ/ハーゼルドン・モデルの礎となりました。この治療モデルは、アルコールと薬物依存に対する効果的でエビデンスに基づいたアプローチとして認められています。最も強力な賞賛の言葉の一つは、全米アルコール乱用・アルコール依存症研究所のスタッフによるもので、米国議会への報告書の中で、12ステップに基づく専門的な治療が他のアプローチと同様に効果的であり、「実際にはより持続的な断酒を達成する可能性がある」モデルであることを認めています。明らかに、専門的な治療に対するAAの影響は過小評価できません。ダン・アンダーソンは「AAの最初の、そして持続的な推進力がなければ、私たちの治療努力のどれも実現できなかったでしょう」と述べたが、この言葉は、そのことを端的に表現している。
2	Tonigan JS.	Alcoholics anonymous outcomes and benefits.	本章は、アルコール依存症の有効性についての一般的な概要を提供することを目的としている。第一の目的は、AAに関連したアウトカムについて現在理解されていることのエビデンスに基づいたレビューを読者に提供し、AAに関連した調査を歴史的な文脈の中に配置することでそうすることである。最初に、スペースの制約から、多くのAAのアウトカムに関連した研究を完全かつ包括的に説明することができないことを強調することが重要である。そこで本章では、何がAA曝露とAA関連の結果を構成するのかについて具体的な仮定を持っている研究の最も明確な例を提供することを意図して、AA研究の大規模なプールから選択的にサンプルを抽出した。この目的を達成するために、本章は4つのセクションで構成されている。第2節では、AA研究の3つの時代のテーマと仮定を定義し、説明する。第2節では、3つの時代の研究テーマと前提条件を定義し、3つの時代の研究テーマと前提条件を説明する。第3節では、AAの有効性について現在知られていることを詳述する。ここでは、所見を生み出した時代と、AAに関連したアウトカムの二次的な尺度に基づいて分けている。本章の最後には、本章の要点を簡単にまとめている。
3	Timko C. (2008)	Outcomes of AA for special populations	本章では、アルコホリックアノニマスの効果を検討する研究をレビューする。AAは、特別な集団のためのものである。本章ではまず、「特別な集団」という言葉が何を意味するのか、そしてなぜAAが特別な集団にとって有益かどうか、そしてどのように有益かという問題を検討する必要があるのかについて議論する。次に本章では、女性、青年、高齢者、人種・民族的マイノリティ集団、障害者、薬物乱用や精神疾患を併発している人々の間でのAA参加の成果に関する研究を検討しています。この章では、既存の研究が特殊な集団におけるAAの転帰について示していることと、今後の研究が取り組むべき問題点をまとめて締めくくっている。

付表 1 の続き

文献番号	著者と発行年	タイトル	抄録
4	Moos RH. (2008)	How and why twelve-step self-help groups are effective	自助グループや相互支援グループは、物質使用や精神疾患を持つ個人のインフォーマルケアシステムの重要な構成要素である。実際、アルコール依存症のために助けを求める成人のほぼ80%がアルコール依存症匿名 (AA) に参加している (Dawson, Grant, Stinson, & Chou, 2006)。さらに、多くの物質使用障害 (SUD) サービス提供者は治療に12ステップの技法を採用しており、その多くは患者を自助グループ (SHG) に紹介している (Magura, 2007)。したがって、12ステップSHGへの参加とSUDのアウトカムとの関連性や、12ステップSHGの効果を説明しうる有効成分や社会的プロセスについて、より多くの情報が必要とされている。ここでは、12ステップSHGの有効性に関するいくつかの証拠をレビューし、SUDの発症と寛解に関与する社会的プロセスを特定する4つの理論を記述し、これらの理論に導かれて、SHGの有効成分を特定する研究を検討することによって、これらの問題に対処する。そして、これらの理論を用いて、SUDsの心理社会的治療に関与すると考えられる有効成分に焦点を当て、以下のような考え方を提案している。
5	Bogenschutz MP. (2008)	Individual and contextual factors that influence AA affiliation and outcomes	本章では、(1)アルコール依存症 (AA) への所属、(2)物質使用やその他の結果に対するAAの効果調節する様々な要因の役割を取り上げている。これらの要因には、個人的な特性だけでなく、環境的・状況的要因も含まれる。メタアナリシスによると、12ステップへの参加と転帰は、研究間でかなりのばらつきがあり、少なくとも一部はサンプルの特徴に依存していることが示されている (Tonigan, Toscova, & Miller, 1996)。ある程度までは、関連する個人的特徴は、前章の特別な集団についての説明と重複している可能性がある。AAの所属に影響を与える要因とその影響は、遠位の転帰に対するAAの所属の影響に影響を与える要因と必ずしも同じではないことに注意することが重要である。
6	Kaskutas LA. (2009)	Alcoholics anonymous effectiveness: faith meets science.	アルコホリックスアノニマス (AA) の有効性に関する研究は議論的になっている。この論文の目的は、読者が自分自身でAAの有効性を判断できるように、AAの有効性に関する文献に焦点を絞ったレビューを提供することである。レビューでは、因果関係を立証するために必要な6つの基準に従って、AAの有効性に関する研究を整理している。1) 効果の大きさ、(2) 用量反応効果、(3) 一貫性のある効果、(4) 時間として妥当な効果、(5) 特異的な効果、(6) 説得力のある効果である。基準1-4および6の証拠は強力である：断薬率は断薬に参加している人の約2倍である (基準1、大きさ)；出席レベルが高いほど断薬率が高くなる (基準2、用量反応)；これらの関係は異なるサンプルおよび追跡調査期間で認められる (基準3、一貫性)；以前の断薬への参加はその後の断薬を予測する (基準4、時間的)；行動変容の理論によって予測される作用機序が断薬に存在する (基準6、信憑性)。しかしながら、AAまたはTwelve Step Facilitation/TSF (基準5) に対する効果の特異性を立証する厳密な実験的証拠は、AAに対する正の効果をも認めた試験が2件、AAに対する負の効果をも認めた試験が1件、無効果であった試験が1件と、混在している。統計的アプローチを用いて特異性を検討した研究では、2つの矛盾した所見があり、変化への動機などの潜在的な交絡因子を調整した後、AAに対する有意な効果を報告したものが2つある。
7	Kelly JF, Yeterian JD. (2008)	The Role of Mutual-Help Groups in Extending the Framework of Treatment	アルコール使用障害 (AUD) は、米国で非常に普及しており、多くの場合、完全に持続的な寛解を達成するために何年にもわたってケアの継続的なエピソードを必要とする慢性疾患である。専門的なケアにおける科学的な進歩にもかかわらず、専門的なリソースだけでは、アルコールに起因する疾患の膨大な負担に対処することができなかった。このことを暗黙の了解のもとに、過去75年の間にアルコホリックスアノニマス (AA) のようなピアが運営する相互支援グループ (MHGs) が出現し、増殖し、AUDからの回復に重要な役割を果たし続けてきたと思われる。この記事では、MHGs、特にAAの性質と有病率について説明し、MHGsの有効性と費用対効果、およびMHGsが効果を発揮するメカニズムについてのエビデンスをレビューしています。また、医療専門家がアルコール依存症患者のこのようなグループへの参加を容易にする方法についても詳細に説明し、そうすることの利点についてのエビデンスをレビューしている。
8	McKay JR, Hiller-Sturmhofel S. (2011)	Treating alcoholism as a chronic disease: approaches to long-term continuing care	多くの患者にとって、アルコールおよび他の薬物 (AOD) 使用障害は、治療、断薬、再発のサイクルを何度も繰り返す慢性的な状態である。このサイクルを中断させるために、治療には再発のリスクを減らすための継続的なケアを含めることができる。最も一般的に使用されている治療法は、12ステップの原則に基づく初期の集中的な入院治療または外来治療であり、その後、自助グループ、12ステップのグループカウンセリング、または個人療法を含む継続的な治療が行われる。これらのプログラムは効果的であるが、多くの患者が初期治療から脱落したり、継続ケアを完了しなかったりする。そのため、研究者や臨床家は、初期治療と継続治療の両方で治療の継続性を高めるための代替的なアプローチを開発し始めている。これらの取り組みの一つの焦点は、拡張治療モデルの設計である。これらのアプローチは、初期ケアと継続ケアの区別を曖昧にし、ケアの連続性を提供することで治療への参加を延長することを目的としている。他の研究者は、伝統的な環境を超えた代替的な治療戦略 (例えば、電話ベースの介入) の開発や、伝統的なアプローチにうまく反応しない患者の転帰を改善する可能性のある適応的な治療アルゴリズムの開発に焦点を当ててきた。
9	Tusa AL, Burgholzer JA. (2013)	Came to believe: spirituality as a mechanism of change in alcoholics anonymous: a review of the	過去20年以上にわたり、アルコホリックアノニマスのような12ステップのプログラムの有効性に焦点を当てた物質乱用の研究が増えてきた。その結果、AAは再発のリスクを減らし、認知行動療法や動機づけ面接と同様にアルコール使用の量と頻度を減らす効果があることが示されている。より最近の研究では、特に節酒の維持に精神的なプラクティスの使用は、AAの仕事での行動変化のメカニズムを特定することに焦点を当てている。これらの知見は、物質使用障害からの回復におけるこれらのプロセスの理解を拡大するために、AAの文献に記載されているスピリチュアリティの役割と比較されている。

付表 1 の続き

文献番号	著者と発行年	タイトル	抄録
10	Humphreys K, Blodgett JC, Wagner TH. (2014)	Estimating the efficacy of Alcoholics Anonymous without self-selection bias: an instrumental variables re-analysis of randomized clinical trials	<p>背景: アルコールリックアノニマス (AA) の効果に関する観察研究は、個人がAAに参加するかどうかを選択するため、自己選択バイアスの影響を受けやすい。そこで本研究では、革新的な統計的手法を用いて、AAの効果の選択バイアスのない推定値を導き出した。</p> <p>方法: 5つのNational Institutes of Healthが資金を提供したAAファシリテーション介入のランダム化試験 (1つは独立した2つの並行アーム) からの6つのデータセットを操作変数モデルを用いて解析した。データセットの1つに含まれるアルコール依存者 (n = 774) は、サンプルのパラメータに不均一性があるため、残りのサンプル (5つのデータセットからプールされたn = 1,582) とは別個に分析された。無作為化自体を手段変数として用いた。</p> <p>結果: ランダム化は両方のサンプルにおいて優れた手段であり、自己選択に起因しないAA出席の増加を効果的に予測した。解析のためにプールされた6つのデータセットのうち5つのデータセットでは、無作為化に起因する (すなわち自己選択バイアスがない) AA出席の増加は、3ヵ月後 (B = 0.38, p = 0.001) および15ヵ月後 (B = 0.42, p = 0.04) の追跡時の断薬日数の増加に有効であった。しかし、既存のAA出席率がはるかに高い残りのデータセットでは、無作為に割り付けられたファシリテーション介入によるAA関与のさらなる増加は、飲酒の転帰に影響しなかった。</p> <p>結論: アルコール問題のために助けを求めているほとんどの人にとって、AAへの参加を増やすことは、短期的および長期的なアルコール消費の減少につながるが、これは自己選択に起因するものではない。しかし、既存のAAへの参加が多い人たちにとっては、AAへの参加をさらに増やしても、ほとんど影響はないかもしれない。</p>
11	Coriale G, Fiorentino D, De Rosa F, et al. (2018)	Treatment of alcohol use disorder from a psychological point of view	<p>アルコール使用障害 (AUD) の治療法の開発は、重要かつ複雑な瞬間です。実際、専門家 (医師、心理学者、ソーシャルワーカー) のチーム (AUDの生物心理社会モデル) によって収集された情報は、最も適切な治療法を選択するために相互に作用します。AUDの心理的治療については、患者の生活の質を向上させるためには、臨床治療がドロップアウトに至らないようにすることが重要です。AUDの心理的治療としては、早くから精神分析や行動療法が用いられてきましたが、最近では、動機づけ面接法 (MI) や認知行動療法 (CBT) などのエビデンスに基づいたA12:D14いたアプローチが用いられるようになってきました。本研究では、より効果的で適切なAUDの心理療法について検討する。自助活動について、The Club of Alcoholics in Treatment (CAT) という多家族が集う共同体やAAや治療共同体の勝度の有効性が言及されている)</p>

付表 1 の続き

文献 番号	著者と発行年	タイトル	抄録
12	Kelly JF, Humphreys K, Ferri M. (2020)	Alcoholics Anonymous and other 12-step programs for alcohol use disorder	<p>背景: アルコール使用障害 (AUD) は、社会に膨大な負担を与える。80年以上にわたり、AAは何百万人もの会員を擁し、治療は無料で受けられるというAUDの回復のための組織として広く普及してきたが、その有効性に関する厳密な研究が行われるようになったのは、ごく最近のことである。</p> <p>目的: ビア主導のAAと、AAの関与を促進する専門家が提供する治療法 (Twelve-Step Facilitation (TSF) 介入) が、重要なアウトカム、具体的には禁酒、飲酒強度の低下、アルコール関連の結果の低下、アルコール依存症の重症度、医療費の低減に結び付くか否かを評価すること。</p> <p>探索方法: Cochrane Drugs and Alcohol Group Specialized Register、Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)、PubMed、Embase、CINAHL、PsycINFOを開始から2019年8月2日まで検索した。2018年11月15日にClinicalTrials.govと世界保健機関 (WHO) のInternational Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) を介して、進行中の研究と未発表の研究を検索した。すべての検索には英語以外の文献が含まれていました。トピックに関連するシステマティックレビューの参考文献と、含まれる研究の書誌をハンドサーチした。</p> <p>選定基準: AAまたはTSF (AA/TSF) と、動機づけ強化療法 (MET) や認知行動療法 (CBT)、TSF治療の類似治療などの他の介入や無治療とを比較するランダム化比較試験 (RCT)、準RCT、無作為化試験以外の研究を含めた。医療費のオフセット研究も含めた。対象者は、強制されず研究に参加したAUDを有する成人であった。</p> <p>データ収集と分析: 研究デザイン (RCT/準RCT、非ランダム化、経済的)、標準化されたマニュアル化の程度、比較介入のタイプによって研究を分類した。解析では、連続変数 (例: 禁酒日数% (PDA)) については標準平均差 (SMD) を、二値変数については相対リスク (リスク比 (RR)) を算出するコクランの方法論に従った。可能な限りの効果をプールするためにランダム効果メタアナリシスが実施された。</p> <p>主な結果: 10,565人の参加者を含む27件の研究 (21件のRCT/準RCT、5件の非ランダム化研究、1件の純粋に経済的な研究) を組み入れた。研究参加者の平均年齢は34.2~51.0歳であった。AA/TSFは、METやCBTなどの心理臨床介入や他の12ステッププログラムと比較された。</p> <p><AA/TSF (マニュアル化された) と異なる理論的指向の治療法 (CBTなど) との比較></p> <ul style="list-style-type: none"> ・マニュアル化されたAA/TSFと他の臨床介入 (CBTなど) とを比較したRCTでは、AA/TSFが12ヵ月後の継続的断酒率を改善することが示された。この効果は24ヵ月と36ヵ月の両方で一貫していた。 ・禁酒日数 (PDA) では、AA/TSFは12ヵ月目には他の臨床介入と同等の効果であり、24、36ヶ月でも良好。 ・最長禁酒期間 (LPA) については、AA/TSFは6ヵ月時に比較介入と同様の効果を示す可能性がある。 ・飲酒強度については、12ヵ月目にAA/TSFは、1日あたりの飲酒量 (DDD) および大酒日% (PDHD) 他の臨床介入と同様の効果を示す可能性がある。 ・アルコール依存症の重症度では、1件の研究で12ヵ月目にAA/TSFの支持に差があるという証拠が示された。 <p><AA/TSF (マニュアル化されていない) と異なる理論的志向性を持つ治療法 (CBTなど) との比較></p> <ul style="list-style-type: none"> ・完全断酒の参加者の割合では、3~9ヵ月の追跡調査により、マニュアル化されていないAA/TSFは他の臨床介入と同様の効果を示す。 ・マニュアル化されていないAA/TSFも、PDAに対して他の臨床介入よりもわずかに良好な成績を示す。 ・飲酒強度では、AA/TSFは、DDDおよびPDHDで測定されるように、9ヵ月目には他の臨床介入と同様の効果が得られる可能性がある。 ・非マニュアル化されたAA/TSFと他の臨床介入を比較したRCTでは、LPA、アルコール関連の結果、またはアルコール依存症の重症度を評価したものはなかった。 <p><費用対効果に関する研究></p> <ul style="list-style-type: none"> ・3つの研究で、AA/TSFは外来治療、CBT、およびAA/TSF治療を行わない場合よりも医療費の節約効果が高かった。4つ目の研究では、CBT、MET、AA/TSF治療を受けた参加者では総医療費が減少したが、予後の特徴が悪い参加者では、AA/TSFの方がMETよりも医療費を節約できる可能性が高いことが明らかになった (中程度の確実性の証拠)。 <p>著者らの結論</p> <p>マニュアル化されたAA/TSF介入は、CBTなどの他の確立された治療法よりも断酒を進める上で効果的であるという質の高いエビデンスがある。マニュアル化されていないAA/TSFは、他の確立された治療法と同様に効果があるかもしれない。AA/TSFの介入は、マニュアル化されたものでも非マニュアル化されたものでも、他のアルコール関連の転帰に対しては他の治療法と同等以上に有効であるかもしれない。AA/TSFは、おそらくアルコール使用障害患者の間で実質的な医療費の節約をもたらすであろう。</p>

付表2 アルコール依存症の自助グループの有効性に関する国内文献レビューリスト

NO	論文タイトル	著者	出版年	目的	方法	対象者の属性	N数	効果指標	分析	主要な結果
1	12ステップを用いたセルフヘルプグループにおけるエンパワメント過程を探る	塚本真代	2015	アルコール依存症の SHG である AAメンバーと、嗜癖行動である摂食障害の SHG であるオーバーイーターズ・アノニマス（以下、OA）のメンバーの語りからエンパワメント過程を探り、回復について考察	半構造化面接	AAとOAに1年以上参加する当事者	8	①基本属性：年齢，性別，社会参加の状況， ②SHGに関すること：参加しているSHG，参加のきっかけや動機，参加期間，参加し続けている理由や動機， ③生活する中でSHGや仲間の位置づけ：生活の中でのSHGや仲間の意味，生活障害や生活上の困難がどのように変化したか， ④SHGの必要性や意義， ⑤12ステップの意味， ⑥自分にとっての回復とは	複線往路モデル等至性	① アディクションを手放すことは最初の第一歩である ② アディクションを手放す代わりに，SHG や仲間とのつながりの中で 12 ステップを使って新しい生き方を見つけていく ③ アディクションの背後にある本質的な課題に取り組む必要がある
2	AAに参加する女性アルコール依存症者の回復過程における困難さと女性メンバー同士の体験	片山美恵，影山セツ子	2008	女性アルコール依存症者がその回復過程で体験する女性であるが故の回復の困難さと女性アルコール 依存症者同士の体験を明らかにすること	半構造化面接	AAに参加する女性のアルコール依存症者	7	①AAに参加するようになった頃の状況 ②AAで体験したこと ③AAに参加して変化したこと， ④AAの女性メンバーについて感じたことやその体験 ⑤断酒を継続して変化したこと	独自のインタビュー	女性アルコール依存症者がその回復過程で体験する妻や母親としての役割葛藤は再飲酒の危険性が予測される一方で断酒の動機付けにもなる体験であることが示唆された。 また，女性アルコール依存症者同士で共感し合う体験は自らの女性性と対峙することを可能にし，女性アルコール依存症者に新たな対人関係を体験させる
3	SHGにおけるアルコール依存者の心理的回復過程の研究	篠原百合子	2015	治療導入期から断酒継続に至るAL依存者のSHGに通所することでの心理的回復過程について明らかにする	アンケート	断酒会会員500人に配布，回収率55.2%男性257，女性19	276	基本属性(年代，性別，断酒歴，専門治療の介入状況など) アルコール依存症者のSHGの効果に関する質問： ①断酒を継続するために必要なことは何でしょうか ②断酒後にあなたはどのように変わりましたか？ ③断酒後のあなたのご家族はどのように変わりましたか ④アルコール依存症専門治療に対し医療従事者にどのようなことを望みますか。	独自のコンテンツ分析	AL依存者の回復4段階（入院群，治療導入され1年未満の導入群，治療導入後1～3年未満の治療途上群，治療導入後3年以上の回復群と命名し分類した。その結果，以下のカテゴリーが抽出された。（SHGに関する部分を抜粋） 「断酒を継続するために必要なことは何か」 入院群：＜断酒へのネットワークを作る＞ 導入群：＜断酒のネットワークを維持する＞ 治療途上群：＜SHGを活用する＞ 回復群：＜SHGでの役割を持つ＞
4	アルコール依存症からの回復に関する研究：回復者を対象とした10年後の2回目の半構造化面接を通じて	松下年子，安田美弥子	2019	断酒が継続している回復者を対象に，依存症観や回復観，依存症になったこととそこから回復することの意味づけ等を明らかにする	半構造化面接	アルコール依存症者(13年以上断酒継続している者)，男性のみ	9	「10年前の回復した状態と今の状態との相違」 「10年前の依存症観と回復観，今の依存症観と回復観の相違」 「依存症になったこと，そこから回復したことの意味」 「これからの課題」 「回復に必要な支援」	質的帰納的分析	自助グループに関する結果を抜粋：【自助グループ・中間施設】は，＜自助グループの役割＞＜AAについて＞＜断酒会について＞＜中間施設について＞＜自助グループ等間の相違＞＜様々な自助グループとその歴史＞＜自助グループの悩みと限界＞＜自助グループに通うことをいつまで続けるか＞＜自助グループを自分で立ち上げた＞＜回復者として届けたい思い＞の10サブカテゴリから構成された

付表2の続き

NO	論文タイトル	著者	出版年	目的	方法	対象者の属性	N数	効果指標	分析	主要な結果
5	アルコール依存症の夫を抱える妻が自分を取り戻す過程：自助グループに参加する妻の周辺問題からの解放	平澤 多恵子, 筒口由美子, 神郡 博	2001	アルコール依存症の夫を抱える妻の精神的負担は何か, その周辺にある問題から妻を救い出し支えてくれるものは何か, 妻がどのような過程を通して周辺問題から立ち直るのかを明らかにする。	参加観察法 + 半構造化面接	アルコール依存症者の妻で自助グループに参加する者	13	アルコール依存症の夫を抱える妻の精神的負担や苦痛, 日常生活, 自助グループでの体験など	独自のコーディング	1. アルコール依存症の夫を抱える妻の心理的・精神的負担には【やりきれない思い】, 【思案に暮れる】, 【埋め尽くされない思い】, 【歯車が合わない】, 【世間体を気にする】, 【渦巻く不信心】が見いだされた。 2. 妻の周辺問題への反応として【穴埋め】, 【夫への期待が, 見いだされた。 3. 周辺問題からの解放と精神的支えには【つながる】, 【習得し手放す】, 【自己決定する】が重要要素としてあげられる。 4. 妻の自分を取り戻す過程には【自分と向き合う】, 【垣根を外す】, 【安らぎの空間を求める】が見いだされた。
6	アルコール依存症者が断酒と就業を両立するプロセス：一入院歴のある断酒会員における社会的	佐野 雪子, 巽 あさみ	2019	アルコール依存症者が断酒と就業を両立するプロセスを明らかにする	半構造化面接	断酒会に所属する就労しているアルコール依存症者(断酒継続3年以上)	9	受診のきっかけから現在に至るまで, アルコール依存症と診断された時の思い, 休職中の職場とのやりとり, 病名公表の有無, 就業継続に至るまでに感じた辛さや悩み, 力になったこと, 断酒前と断酒後と比較し仕事への取り組み方がどのように変わったか	オンラインインタビュー・ドグア・ラプセウ	アルコール依存症者は, 職場・家族・断酒会との社会的相互作用から【再飲酒ストップの自己起動】の稼働や【自分らしい働き方】が可能となり, 断酒と就業を両立していることが明らかになった
7	アルコール依存症者と家族の断酒会参加による意識の変化に関する研究 (日本精神科看護学会第16回専門学会(2))	小俣ミエ子	2009	断酒会参加後の意識の変化を明らかにする	アンケート	断酒会に参加する家族と当事者, 男性47人, 女性5人	52	本人用として大項目25問, 家族用と大項目18問の調査票	統計解析	断酒会参加後の意識には, 「素直になった」「忍耐強く穏やかになった」「花や自然がきれいだと思うようになった」「謙虚な気持ちになった」などのプラスの変化があった。家族の意識の変化には, 「依存症の理解ができた」「仲間ができた」「自分が成長できた」, 「本人との距離がとれるようになった」「孤独感から開放された」があった。断酒会の効果では, 本人の断酒会入会前と入会后最近1年の出来事について家庭内問題, 社会的問題, 金銭の問題, 仕事に関する問題, 生活身体的問題の改善があった
8	アルコール依存症者の家族の回復に関する研究：半構造化面接を通じて	松下年子	2019	本人の回復や成長とともに家族がどのように変化したかを明らかにする	半構造化面接	(発症後10年以上経過している)依存症の家族, 女性のみ(配偶者または母親)	10	「依存症者との関係性の変化」「依存症者の家族であることの意味」「家族の回復・成長とは何か」「求める支援」等	独自のコーディング	自助グループに関する記述を抜粋：. 家族としての対応は変化し, 本人が依存症であることを受け入れていくが, その過程で家族が自助グループにつながることで本人の自助グループ参加に結びつき, 家族が本人の飲酒行動にとらわれなくなり普通の会話ができるようになっていった。最後に家族は, 社会への還元・メッセージへと動機づけられていた。
9	アルコール依存症者の回復過程における自己意識の変化について	若林 真衣子	2016	SHGに所属することの公的自己意識, 私的自己意識の変化を明らかにする。	アンケート	専門治療機関のアルコール依存症患者, SHGの会員	222	年齢, 性別, 断酒期間, 通院経験, 入院経験, SHG所属の有無, SHG参加頻度, 自地域尺度, 再飲酒リスク評価尺度ARRS	統計解析	断酒期間が長くなるにつれ, 公的自己意識が下がり, 再飲酒リスクが高いほど, 公的自己意識が高くなる傾向がみられた。

付表2の続き

NO	論文タイトル	著者	出版年	目的	方法	対象者の属性	N数	効果指標	分析	主要な結果
10	アルコール依存症者の断酒会における体験と回復過程との関連	福田 雄一	2003	1)断酒会のもつ機能とアルコール依存症の回復過程との関連、 2)アルコール依存症の回復における否認の変遷やその取り扱いの重要性	半構造化面接	10年以上の断酒継続者、断酒会会員、男性	4	①断酒会の機能、②否認の変遷や断酒会における否認の取り扱い	要約	依存性を断酒会そのものが引き受ける、適切な対人関係の構築
11	アルコール依存症者の断酒会参加の意味に関する研究	小俵 ミエ子、石原 和子	2009	断酒会入会前と入会後の意識の変化と断酒会参加の状況	アンケート	断酒会参加者	52	31項目独自の調査票	統計解析	断酒会参加後の意識面における変化では、「素直になった」、「忍耐強く穏やかになった」、「花や自然がきれいだと思うようになった」、「謙虚な気持ちになった」などの効果があった。断酒会入会後最近1年間の諸事象は家庭内問題、社会的問題、金銭の問題、仕事に関する問題、生活や身体的問題の改善が見られた
12	沖縄県内の断酒会に参加しているアルコール依存症者の自殺に対する意識および態度に関する自助グループに所属するアルコール依存症者のリカバリー体験の様相	宇良、俊二；當山、富士子；田場、真由美；高原、美鈴；金城、芳秀	2013	アルコール依存症者の自殺に関する特徴を明らかにすること	アンケート	断酒会に参加するアルコール依存症者	97	(年齢、性別、婚姻状況、同居家族、初飲年齢、アルコール依存症の診断年齢、断酒会例会への出席状況、現在の断酒期間、再飲酒の経験、断酒出来ている理由等)、自殺に関する項目(自殺念慮や自殺企図、断酒出来ていない場合の自殺の可能性等を「はい」「いいえ」で回答を求めた	統計解析	男性で自殺未遂経験のある者は、自殺未遂経験のない者と比較して、平均年齢が有意に若く、10代からの飲酒があり、アルコール依存症と診断された年齢が若く、断酒会への出席が不規則であった。
13	自助グループに所属するアルコール依存症者のリカバリー体験の様相	山下 亜矢子、吉岡伸一、鈴木 千絵子	2018	アルコール依存症者のリカバリー体験の様相を明らかにすること	アンケート	自助グループに所属するアルコール依存症者	36	基本属性(性別・年齢・同居者・就労・相談相手の存在の有無)・治療状況および自助グループ参加回数、リカバリー体験「アルコール依存症から回復したと思う体験があれば教えてください」と質問(自由記述)	質的帰納的分析	自助グループに参加するアルコール依存症者の主観的なリカバリー体験に伴う概念として、【素面で過ごす際の快の体感】【他者との交流を通じた主体的な治療参画】【セルフモニタリングの深化】【自己の存在価値を見出す】であった。
14	女性アルコール依存症者の回復要因の検討	山口 恵、篠原 百合子、伊藤 美和 [他]	2013	断酒会の機能に焦点を当て、女性アルコール依存症者の断酒継続要因、酒害関連問題の検証	アンケート	断酒会会員の断酒継続している女性アルコール依存症	19	①断酒を継続するために必要なことは何でしょうか ②断酒後にあなたはどのように変わりましたか？ ③断酒後のあなたのご家族はどのように変わりましたか ④アルコール依存症専門治療に対し医療従事者にどのようなことを望みますか。	質的帰納的分析	専門治療経験のある女性対象者の結果 ①断酒を継続するために必要なことは何でしょうか <断酒のネットワークづくり><否認の改善><生活習慣を変える><身近な人の理解> ②断酒後にあなたはどのように変わりましたか？ <精神の回復><家族システムの変化><身体の回復><社会性の回復> ③断酒後のあなたのご家族はどのように変わりましたか<家族の回復><家族問題の顕在化>
15	断酒に至る認識変容過程—断酒会会員を例として	心光 世津子	2002	飲酒開始からの認識の変化、行動変容への重要な認識	半構造化面接	断酒継続(2年以上)の断酒会会員	6	基本属性およびインタビューガイドに基づく質問(質問内容は記載なし)	独自のインタビュー	自助グループに関するまとめ：「自分ではどうしようもない」との認識を経て、断酒会へ入会し、「断酒の決意」があり、同時期に会員仲間への「後ろめたさ」もありつつ、「自己洞察」「自己認識」「自己承認」へ至り、「自信の獲得」が生じる。
16	断酒会でリーダーシップをとっているアルコール依存症者は断酒会	三澤 翔子、岩淵 勝之、石田 賢哉	2020	断酒会に出会ってから、過去の酒害体験や断酒会への思い、今後の人生の意味付けがどのように変化したか検証する	半構造化面接	断酒継続10年以上で断酒会でのリーダーをするアルコール依存症当事者	1	「アルコール依存症の経験」「断酒会につながった結果」「今後の人生の意味付け」	ナラティブ分析	断酒会との出会いが即行動や意識の変化につながるのではなく、葛藤や不信感など揺れ動く気持ちがある中で継続してつながり続けることで、考えや行動に変化が生まれるといえる。

付表2の続き

NO	論文タイトル	著者	出版年	目的	方法	対象者の属性	N数	効果指標	分析	主要な結果
17	断酒会におけるアルコール依存症者の回復過程	方 仁成	2006	飲酒生活から断酒生活に至る治療環境過程の段階を検証し、アルコール依存症者の断酒決意に繋がる決定的な内的動機を検証	インタビュー	10年以上の断酒経験のある断酒会会員(男性)	43	テーマ 1. 飲酒開始の状況 2. 断酒会入会の状況 3. 現在の断酒生活 「健康、飲酒習慣、飲酒問題、断酒のきっかけ」について自由に語ってもらった	独自のカテゴリ化	自助会に関係した結果を抜粋 1. 断酒会の機能 仲間とつながる場33名、アルコール依存症を自覚できる場18名、自己安心・成長の場14名、断酒する場13名、家族関係を深める場4名 2. 断酒決意とそれにつながる決定的な内的動機 家族の絆の実感9名、自分の惨めさの認識8名、断酒会の親密な仲間による支え6名、離脱症状の恐れ6名、自己向上心5名、職場復帰と上司の配慮3名、治療者への信頼感3名
18	断酒会会員の断酒に至る過程に関する実態調査	杉山 敏宏, 谷岡 哲也, 上野 修一 [他], 片山 秀史, 越智 百枝	2007	アルコール依存症当事者にとって、断酒会がどのような役割と捉えられ断酒に至ったのかを明らかにする。	アンケート	断酒会会員(男性150, 女性17)	167	A. 飲酒当時の過去の自分, B. 酒に飲まれ、酒の魔力に捉われていた自分, C. 精神、身体依存から起こるコントロール機能障害, D. 節酒、機会飲酒への挑戦, E. アルコール依存症の自覚から認知へ, F. 断酒例会から得られる完全断酒への道	統計解析	F. 断酒例会出席から得られた完全断酒の効果について質問したところ、①断酒例会への継続参加で酒が止まった(75.4%), ②断酒によって周囲からの信用と健康を取り戻せた(68.2%), ③断酒例会での体験談が心の支えとなり、自信となっている(80.8%)
19	断酒会入会者を対象とした調査(その3)婚姻および断酒会の有用性	片岡 睦子, 杉山 敏宏, 谷岡 哲也, 片山 秀史, 吉田 精次, 橋本 文子, 大森 美津子	2009	断酒会入会から現在の飲酒・断酒に関する行動について、婚姻による影響を明らかにする	アンケート	断酒会会員(男性150, 女性17)	167	1) 婚姻状況に加えて, 2) 断酒会への参加状況、断酒会の有用性などに関する項目として, ①断酒会入会のきっかけ, ②断酒例会への出席状況, ③断酒会の満足状況, ④断酒会への出席が生活に及ぼす影響, ⑤断酒会への出席で断酒できるか, ⑥断酒会への出席で友人ができたか, ⑦断酒会でできた友人は心の支えか, ⑧断酒会での体験が飲酒の歯止めになっているか, ⑨自分にとって断酒会はどのような存在か, ⑩断酒会に出たくない気持ちの有無、⑪最初から断酒会に参加しやすかったか, 3) アルコール問題による家庭問題などに関する項目として、⑫アルコール問題により家庭を崩壊した経験、⑬家庭を修復した経験の合計13項目	統計解析	断酒会入会から現在の断酒に至るまでの過程について、婚姻が影響しているかどうかについて分析した結果、アルコール問題により家庭を崩壊した後家庭を修復した経験以外には、有意な差はみられなかった。 既婚断酒会員の70.9%, 未婚断酒会員72%が断酒会に満足しており、既婚断酒会員の95.5%, 未婚断酒会員の92%が断酒会でできた友人が心の支えであると答えている。また既婚断酒会員・未婚断酒会員ともに92.3%が断酒会での体験談が飲酒の歯止めになっていた。すなわち会員の婚姻の有無にかかわらず断酒会に満足し、心の支えとなる友人ができ、また飲酒の歯止めになっていることが推察された。
20	中山間地域とその隣接大都市で暮らすアルコール依存症自助グループ参加者の断酒継続：その個人的・社会的条件	小林由美子, 多賀谷 昭	2013	断酒と自助グループ参加継続に影響する可能性がある個人的状況、環境条件、対処方法を特定する	半構造化面接	3年以上断酒継続してSHGに参加する男性	4	1)対象者の属性、2)飲酒・断酒歴、3)治療資源(いわゆる断酒の三本柱:通院、抗酒剤服用、SHG参加)の状況、4)SHG参加に関する地理的条件、5)SHGに対する認識と対処、6)断酒継続とSHG参加に関連する思い・考え・体験および背景となる個人的・環境的条件、7)看護職者(看護師・保健師)のSHG例会参加に関する状況と考え	独自のコーディング	断酒継続には1)アルコール依存症の否認と受容、2)家族の支援と共依存、3)周囲の拒絶と支え、4)地域への自己開示、5)就業に関する支援、6)人間関係の不得意さ、7)自助グループ参加の継続、8)病院とのつながり、9)看護師・保健師の理解などが関係することが明らかになった