

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

分担課題：「新アルコール・薬物使用障害の診断治療ガイドライン」に基づく診療の実施状況調査

分担研究者 木村 充（久里浜医療センター）

研究要旨

【目的】全国のアルコール専門治療機関にたいする調査を通して、治療の実態について、特に新ガイドラインで掲げられた減酒を目標とした治療がどのようにされているか、また、どのような治療技法が行われているかについて、実態を把握することを目的としている。

【方法】全国のアルコール治療機関に、治療の実施状況について質問紙を作成し、郵送にてアンケート調査を行う。

【結果と考察】専門機関への診療の実施状況調査の内容について検討し、アンケート用紙を作成した。令和2年度には発送、回収ができなかったため、令和3年度にアンケートを発送し、回収し、データの解析を行う予定である。

研究目的

アルコール使用障害に対する新しい治療ガイドラインにおける治療目標は、従来の断酒一辺倒から、減酒が目標として挙げられるようになるなど、個人に合わせた多様な介入技法が求められるようになってきている。

本研究では、全国のアルコール専門治療機関にたいする調査を通して、治療の実態について、特に新ガイドラインで掲げられた減酒を目標とした治療がどのようにされているか、また、どのような治療技法が行われているかについて、実態を把握することを目的としている。

B. 研究方法

全国のアルコール治療機関に、治療の実施状況について質問紙を作成し、郵送にてアンケート調査を行う。

C. 研究結果

全国のアルコール治療機関に対する郵送アンケート調査のため、別紙のような質問紙を作成した。質問内容は、どのような理論に基づくプログラムを行っているか、どのような職種が行っているかのほか、コロナウイルスの流行に伴い、アルコール医療に対してどのような影響があるかを含むものとした。また、各施設でのプログラムに使用されているワークブック・テキスト等があれば、それを送ってもらうように依頼することとした。令和2年度には発送、回

収ができなかったため、令和3年度にアンケートを送付し、回収し、データの解析を行う予定である。

#### **D. 考察**

令和2年度には質問紙の発送、回収ができなかったが、令和3年度にアンケート調査を行い、診療の実態調査を行う予定である。また、その結果を踏まえ、プライマリケアなど専門治療機関以外での診療実態調査に広げていきたい。

#### **E. 結論**

専門機関への診療の実施状況調査の内容について検討し、アンケート用紙を作成し

た。令和3年度中に実際の調査を進める予定である。

#### **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**

特になし

(別紙 アンケート調査用紙案)

## アルコール専門治療施設を対象としたアンケート調査

この調査は、アルコール依存症の専門治療を行っている全国の医療機関を対象に、アルコール依存症の専門治療の実態を調査し、治療内容の標準化を将来の目標に見据えて依存症治療の現状についてお尋ねするものです。

御多用中とは存じますが、調査の趣旨をご理解頂きご協力頂ければ幸いです。

貴施設名： \_\_\_\_\_

ご回答担当者様のお名前： \_\_\_\_\_

厚生労働科学研究「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」

研究代表者 木村 充

連絡先：

久里浜医療センター

〒239-0841 横須賀市野比 5-3-1

TEL： 046-848-1550

FAX： 046-849-7743

e-mail: [kimura.mitsuru@gmail.com](mailto:kimura.mitsuru@gmail.com)



3) アルコール治療病棟で、依存症治療に当たっている職種は次のうちどれですか。その人数をお答えください。(複数の(準)アルコール専門病棟をお持ちの施設の方は、代表的な一つの病棟についてご記入下さい。)

- (1) 医師 \_\_\_\_\_名
- (2) 看護師 \_\_\_\_\_名
- (3) 作業療法士 \_\_\_\_\_名
- (4) ソーシャルワーカー \_\_\_\_\_名
- (5) 臨床心理士 \_\_\_\_\_名
- (6) 薬剤師 \_\_\_\_\_名
- (7) 栄養士 \_\_\_\_\_名
- (8) その他 \_\_\_\_\_名 (具体的に: \_\_\_\_\_)

4) アルコール専門治療に対して一律の**治療期間の設定**はありますか? 複数のアルコール治療病棟をお持ちの施設の方は、代表的な一つの病棟についてご記入下さい。

(1) 一律の治療期間の設定がある。

→通常は、( \_\_\_\_\_週、 \_\_\_\_\_ヶ月) 程度

(2) 一律ではないが、ある程度の治療期間の設定がある。

→通常は、( \_\_\_\_\_週、 \_\_\_\_\_ヶ月) 程度

(3) 特に治療期間の設定はない。

5) アルコール離脱期を過ぎた頃からのアルコール依存症患者向け**治療プログラム**の内容についてお尋ねします。アルコールのプログラムにおいて、どのような技法を取り入れていますか。当てはまるものに○をしてください。

(1) 認知行動療法(CBT)

(2) 動機づけ面接法(MI)

(3) 随伴性マネジメント(CM)

(4) 家族療法(CRA)

(5) クラフト(CRAFT)

(6) 内観療法

(7) 座禅、瞑想、マインドフルネス

(8) 運動療法

(9) 作業療法

(10) SST

(11) 自助グループ

(12) 患者 OG/OG とのミーティング

(13) 個別心理面接

(14) 退院前訪問

(15) その他（具体的に:\_\_\_\_\_）

6) 貴施設にはアルコール依存症患者の患者特性に応じたサブグループ向けの治療プログラムが有りますか？当てはまるものが有れば、○を付けてください。その他のプログラムが有れば、具体的内容をご記入下さい。

(1) 高齢者用プログラム

(2) 身体合併症患者用プログラム

(3) 女性患者用プログラム

(4) 若年患者用プログラム

(5) その他（具体的に：\_\_\_\_\_）

その他（具体的に：\_\_\_\_\_）

7) アルコール専門病棟あるいは準アルコール専門病棟に入院中の患者さんの院外への自助グループ参加はどのようにされていますか？いずれかを選んで下さい。また、退院の近い時期の患者さんは1週間に何回位参加されていますか？自助グループ毎に参加可能な回数をご記入下さい。断酒会、A.A以外のものはその他に具体名とともにご記入下さい。さらに、A.Aメッセージの受け入れの有無をお答え下さい。

院外自助グループ参加は、

- a) プログラムの一環として義務付けている。
- b) 義務付けてはいないが、参加を積極的に勧める。
- c) あくまで任意である。

院外自助グループへの参加可能回数は、

- a) 断酒会：（　　）回／週
- b) A.A：（　　）回／週
- c) その他（具体的に：\_\_\_\_\_）：（　　）回／週





10) (上の質問で(1)(2)を選んだ方) 外来プログラムとして、どのようなプログラムを行っていますか。また、1回のおよその参加人数と開催の頻度をお答えください。

- (1) 集団ミーティング \_\_\_\_\_名 月\_\_\_\_\_回
- (2) 集団教育（講義形式のもの） \_\_\_\_\_名 月\_\_\_\_\_回
- (3) 認知行動療法 \_\_\_\_\_名 月\_\_\_\_\_回
- (4) 動機づけ面接法 \_\_\_\_\_名 月\_\_\_\_\_回
- (5) 作業療法 \_\_\_\_\_名 月\_\_\_\_\_回
- (6) デイケア・ナイトケア \_\_\_\_\_名 月\_\_\_\_\_回
- (7) 就労支援プログラム \_\_\_\_\_名 月\_\_\_\_\_回
- (8) その他（具体的に：\_\_\_\_\_） \_\_\_\_\_名 月\_\_\_\_\_回
- その他（具体的に：\_\_\_\_\_） \_\_\_\_\_名 月\_\_\_\_\_回

11) 貴施設では減酒を目的とした治療は行っていますか。

- (1) 減酒を目的とした専門の治療を行っている。（「減酒外来」など）
- (2) 減酒の専門治療はないが、一部の患者で減酒を目標とした治療を行っている。
- (3) 減酒を目標とした治療は行っていない。

1 2) (入院、外来を通して) 貴施設では、以下の薬物をアルコール依存症の治療に処方していますか。それぞれの薬剤についてあてはまるものを選んでください。

ノックビン (ジスルフィラム)

a) 原則処方する    b) 一部の患者で処方する    c) ほぼ処方しない

シアナマイド (シアナミド)

a) 原則処方する    b) 一部の患者で処方する    c) ほぼ処方しない

レグテクト (アカンプロサート)

a) 原則処方する    b) 一部の患者で処方する    c) ほぼ処方しない

セリンクロ (ナルメフェン)

a) 原則処方する    b) 一部の患者で処方する    c) ほぼ処方しない

1 3) アルコールの患者数の変化についてお尋ねします。2019年、2020年の貴施設でのアルコールによる受診患者数は何人でしたでしょうか。概数で結構ですので、もしお分かりになればご記入ください。

入院アルコール患者数：2019年    \_\_\_\_\_名

2020年    \_\_\_\_\_名

初診アルコール患者数：2019年    \_\_\_\_\_名

2020年    \_\_\_\_\_名

1 4) コロナ禍によるアルコールの受診患者数への影響はどのようでしたでしょうか。印象をお答えください。

(1) 大きく減少した

(2) やや減少した

(3) 変わらない

(4) やや増加した

(5) 大きく増加した

15) 本研究では、各治療機関において、どのような心理社会的な治療が行われたかについて、資料を集めています。もし、貴施設において、アルコール治療に用いているテキストやワークブックなどがあれば、郵送して下さると助かります。もし可能であれば、ご協力をお願いいたします。

16) (任意回答) もしアルコール依存症の治療に関する課題、調査が必要な点や、貴施設での特別な治療の試み等があれば、コメントをお書きください。

---

---

---

---

---

---

アンケートに御協力ありがとうございました。