

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
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（20GC1015）

令和3年度分担研究報告書

「女性・高齢者のアルコール関連問題の課題抽出、認知行動療法について
エビデンスの収集に関する研究」

研究分担者 杠岳文 国立病院機構肥前精神医療センター院長

研究要旨：全国の会員介護支援専門員協会会員から無作為抽出された介護支援専門員1,000名を対象にアンケート調査を行い、290名からアンケートの回答を得た（回収率29.0%）。介護支援専門員が担当する男性ケースの8.0%にアルコール問題が明らかにあるか疑われるという結果で、介護者のアルコール問題も担当するケースの0.93%に認められた。在宅で飲酒問題を抱える高齢者支援に関わる介護支援専門員が必要としているものとして、精神科などの医療機関、行政、福祉の連携あるいはネットワーク会議（218名、75.2%）、アルコール問題の相談機関リスト（198名、68.3%）、地域保健師との連携（151名、52.1%）などが挙げられた。妊産婦の飲酒問題に対する対策では、2020年度のアンケート調査結果から、節酒指導に避ける時間が1～5分、ツールの形態としてはリーフレットがよいという産婦人科医らの希望が分かった。こうした要望を受け、2021年度は、妊産婦向けのメンタルヘルス用リーフレットを作成した。また、今後わが国のアルコール依存症治療で行われている認知行動療法の実態を明らかにし、効果的・標準的な治療に繋げる計画である。

研究協力者：

福田貴博 あきやま病院 医師
角南隆史 佐賀県医療センター好生館 医長
石井博修 佐賀県医療センター好生館 部長
武藤岳夫 肥前精神医療センター 医長
松口和憲 肥前精神医療センター 医師
手塚幸雄 琉球病院 医師
田中完 日本製鉄鹿島製鉄所 産業医
柴口里則 日本介護支援専門員協会 会長
坪根雅子 日本介護支援専門員協会常任理事
榊寿恵 長崎市江平・山里地域包括支援センター 介護支援専門員

A. 研究目的

本分担研究は、①高齢者の飲酒問題とその対策（杠ら）、②妊産婦の飲酒問題実態把握とその啓発（福田ら）、③アルコール依存症に対する認知行動療法のエビデンス収集と治療の実態把握（角南ら）の3つの課題からなる。以下、研究テーマ毎に報告する。

① 高齢者の飲酒問題

人口の高齢化とともに、定年退職後に飲酒問題が顕在化する者の増加が指摘されている。在宅で介護保険サービスを受けている高齢者の中にも、飲酒の問題を抱えている者が数多くいることが、分担研究者らが2002年に行った先行研究でも明らかになっている。在宅高齢者のアルコール問題は、問題が深刻化するまで事例化し難く、在宅支援関わっている現場のヘルパーや介護支援専門員などは、その対応に苦慮している

と考えられる。

本研究では、介護支援専門員に対するアンケート調査によって、介護保険サービスを受けている在宅高齢者のアルコール問題の実態とともに、介護の現場でアルコール問題を伴う高齢者への効果的な介入や支援に必要な事柄や課題を明らかにする。

② 妊産婦の飲酒問題

近年、若年女性の飲酒問題は増加傾向であり、妊産婦においても2009年の厚生労働省の調査によれば、妊娠中に飲酒した経験のある妊婦の割合は8.7%である。2018年、協会けんぽ沖縄支部と那覇市浦添市との共同調査では、妊娠中の飲酒が14%であった。一方、妊産婦への飲酒に対する指導は、十分とは言えない。

本研究では、妊産婦対象の飲酒問題を含めた啓発用リーフレットを作成する。また、妊産婦対象に、飲酒問題を含めた啓発用リーフレットを配布する。

③ アルコール依存症に対する認知行動療法

アルコール依存症に対する認知行動療法の治療効果は、国内外において既にエビデンスは確立されているものの、実際に国内の各施設で認知行動療法がどのような形で行われているかは不明である。アルコール依存症に対する認知行動療法について国内外の文献収集を行うとともに、有効性につ

いてのエビデンスを集めることを目的とする。また、本研究班全体で行われるアルコール依存症診療の実態調査において診療の中で認知行動療法がどの程度行われているのか実施状況を調査し、各施設で用いられているアルコール依存症に対する認知行動療法のテキストを集め、わが国のアルコール依存症治療における認知行動療法について、解析と検討を行う。

B. 研究方法

① 高齢者の飲酒問題

日本介護支援専門員協会の協力を得て、全国の会員から無作為抽出された介護支援専門員1,000名を対象にアンケート調査を行った。アンケートの内容は、①担当する在宅高齢者の中でのアルコール問題を有するケースの出現頻度、②飲酒関連問題の具体的内容、③介護する家族にみられるアルコール問題の頻度、④有効な支援に必要な事柄、⑤アルコール問題で利用したことのある相談機関、あるいは知っている相談機関、⑥飲酒問題で対応に苦慮したケース、⑦効果的な対応で、飲酒問題が改善したケースなどについて、回答肢から選択、あるいは自由記載方式により調査した。自由記載では、個人が特定できないように、また医療機関名等に固有名詞を記載しないようにとの注意を付けた。

(倫理面への配慮)

「介護支援専門員が地域で抱える高齢者アルコール問題実態把握と効果的な支援のためのアンケート調査」として、調査内容、研究方法について肥前精神医療センターの倫理委員会で審査を受け、承認を受けた。

② 妊産婦の飲酒問題

2021年度は、妊産婦対象のメンタルヘルス用のリーフレットを作成し、その内容に、節酒指導の内容も含める。

③ アルコール依存症に対する認知行動療法

2021年度は、各施設においてアルコール依存症に対する認知行動療法に基づいた治療がどのように行われているのか、解析・考察を行う計画である。

C. 研究結果

① 高齢者の飲酒問題

最終的に290名からアンケートの回答を得た(回収率29.0%)。290名の介護支援専門員が担当しているケースは、総数で8,598ケース(男性第1号被保険者:2,775ケ

ース、男性第2号被保険者:227ケース、女性第1号被保険者:5,339ケース、女性第2号被保険者:257ケース)であった。このうち明らかなアルコール問題を有しているケースは、男性第1号被保険者:153ケース(5.5%)、男性第2号被保険者:227ケース(7.5%)、女性第1号被保険者:23ケース(0.4%)、女性第2号被保険者:2ケース(0.7%)で、男性では5.7%、女性では0.4%であった。さらに、アルコール問題の存在を疑われるケースを含めると、アルコール問題を抱える在宅高齢者は男性では8.0%、女性では0.8%に及んだ。

飲酒関連問題として多く挙げられた具体的な問題行動は、多いものから「酒量が多い、昼間から飲酒する」98ケース、「食事を余りとらない、栄養状態が悪化」93ケース、「酒に酔っての失禁、転倒」91ケース、「薬を飲まない、持病の悪化」67ケース、「酒よっての暴言、暴力」58ケース等であった。また、同居家族にアルコール問題が疑われるケースは、合計80ケース(0.93%)であった。

介護支援専門員として高齢者のアルコール問題に関わる時に必要と感じるものはこの問いに対して、精神科などの医療機関、行政、福祉の連携あるいはネットワーク会議(218名、75.2%)、アルコール問題の相談機関リスト(198名、68.3%)、地域保健師との連携(151名、52.1%)などが多く挙げられた。

生活状況把握の際に、介護支援専門員が飲酒状況について尋ねるかを聞いたところ、1)必ず聞く(29%)、2)時々聞く(33%)、3)たまに聞くことがある(30%)、4)聞かない(6%)で、多くの介護支援専門員は生活状況把握の際に飲酒状況の把握にも努めていることが分かった。

アルコール問題で困った時に相談・紹介したことのある機関として挙げられた機関は、アルコール専門医療機関(11.0%)、市町村保健センター(6.2%)、保健所(4.1%)の順に多く、相談・紹介できる/知っている機関としては、保健所(30.7%)、市町村保健センター(29.3%)、アルコール専門医療機関(16.6%)の順に多かった。

最後に自由記載で、飲酒問題のために対応に苦慮した事例と、飲酒問題の改善に至った成功事例を具体的に挙げてもらった。対応に苦慮した事例は181名から、介入に成功した事例は84名から事例提示があった。対応に苦慮した事例では、a.認知症関連30例、b.介護者飲酒問題25例、c.専門医

療機関等との連携39例、d.ターミナルケア・死亡18例、e.家族の負担とかかわり方に関する問題17例、f.飲酒、酩酊にまつわる様々な問題31例、g.その他の問題21例と大まかに類型化できた。また、介入に成功した症例では、a.入院・入所での断酒16例、b.多機関連携などでの断酒12例、c.多機関連携、様々な支援による節酒30例、d.認知機能低下、介護サービス利用等環境調整による改善26例などと類型化できた。

② 妊産婦の飲酒問題

2020年度は、産婦人科医らにアンケート調査を行い、妊産婦への飲酒に関する実態及び飲酒に関する指導方法への要望をまとめた。結果として、スクリーニングツールや指導用のツールがあれば、活用したいと考える医師は多いこと、飲酒の指導に使える時間は、医師、コメディカルでも数分程度が現状であり、指導ツールの形態は、リーフレットが望ましいことが分かった。リーフレットの内容は、FASD、母乳移行、早産、流産や低体重のリスクが高まることなどが希望されていた。そのため、今年度は、研究協力者らでオンライン会議を繰り返し、添付のリーフレットを作成した。すでに妊産婦向けのメンタルヘルスのためのリーフレットは充実しているが、飲酒問題への言及は少ない。一方、飲酒問題を強調したリーフレットでは、妊産婦に拒否反応を引き起こしやすいことが懸念される。そのため、妊産婦向けのメンタルヘルスリーフレットの一部に飲酒問題を取り入れることで、受け入れやすさを重視した。また、リーフレットの紙面だけでは伝えられる情報に限りがあるため、QRコードを取り入れ、詳しい情報をリンクさせる工夫を行った。

③ アルコール依存症に対する認知行動療法

2021年度はアルコール依存症に対する認知行動療法について、再度、国内外の文献・エビデンスの収集を行い、まとめを行った。

また、本研究班全体で行われるアルコール依存症診療の実態調査において調査に盛り込む調査項目として、「ARPでどのような治療技法を用いていますか？」の設問を加え、認知行動療法(CBT)、動機づけ面接法(MI)、随伴性マネジメント(CM)、家族療法(CRA)、クラフト(CRAFT)、内観、座禅、瞑想、マインドフルネス、運動療法、作業療法、SST、自助グループ、貴施設のOG/OGとの面談、個別心理面接、退院前訪問、

その他(自由回答)などを回答肢とすることを検討している。

D. 考察

① 高齢者の飲酒問題

本調査は、介護支援専門員に対して行う全国規模での初めての在宅高齢者アルコール関連問題実態把握に関する調査である。今回のアンケート調査結果から、介護支援専門員が担当しているケースの、男性では8.0%、女性では0.8%でアルコール問題が明らかにあるか疑われるという結果であった。この値は、2002年に行った26名の介護支援専門員を対象にしたパイロット研究での調査で、対象となる男性高齢者133名のうち8名(6.0%)に明らかなアルコール問題があり、アルコール問題の存在が疑われる者がさらに4例(3.0%)認めたという値に近く、また介護者のアルコール問題も前回調査で1.1%に認め、今回も0.93%であったことから、介護保険サービスを受けている在宅高齢者の介護支援専門員から見たアルコール問題の出現頻度について、全国規模で信頼性の高いデータが得られたと考えられる。また、介護現場でアルコール問題への介入・支援のために必要とされているものが、精神科などの医療機関、地域保健師との連携、アルコール問題の相談機関リストであることを明らかにすることができた。

在宅でアルコール問題を抱える高齢者支援に関わる介護支援専門員が必要としているものとして、精神科などの医療機関、行政、福祉の連携あるいはネットワーク会議(218名、75.2%)、アルコール問題の相談機関リスト(198名、68.3%)、地域保健師との連携(151名、52.1%)などが多く挙げられたことから、アルコール問題についても、医療と介護・福祉、行政のさらなる連携強化が求められていることが分かったため、今後は、アルコール問題対策については、福祉事業者を含めた研修会や連携協議会の開催が地域で必要と考えられる。

② 妊産婦の飲酒問題

2020年度のアンケート調査結果から、節酒指導に避ける時間が1~5分、ツールの形態としてはリーフレットがよいという産婦人科医らの希望が分かった。この結果を受け、2021年度は、妊産婦向けのメンタルヘルス用リーフレットを作成した。今回のような妊産婦向けのメンタルヘルス用リーフレットに、具体的な節酒指導を盛り込

んだ資料は未だ少なく、今後の妊産婦に対しての節酒指導の質の向上につながるものと考えられる。

③ アルコール依存症に対する認知行動療法

今後、治療実態調査に基づいて、各施設においてアルコール依存症に対する認知行動療法に基づいた治療がどのように行われているのか、解析・考察を行う予定である。

E. 結論

① 高齢者の飲酒問題

全国の介護支援専門員に対するアンケート調査によって、介護支援専門員が関わるケースの男性で8.0%にアルコール問題が明らかにあるか疑われ、また介護者のアルコール問題も0.93%に認められた。今後地域ごとに介護支援専門員や介護福祉士に対して、精神科などの医療機関、行政との連携強化あるいはネットワーク会議の開催、アルコール問題の相談機関リストの提供などが必要と考えられ、増加すると思われる在宅高齢者のアルコール問題対策を考える時、都道府県で開催されているアルコール健康障害対策の関係者会議等に介護・福祉領域からの参加も望ましいと考えられた。

② 妊産婦の飲酒問題

本年度の研究では、産婦人科医らと協力して、添付図のような実践的な妊産婦への飲酒に対する指導用のリーフレット作成を行った。

③ アルコール依存症に対する認知行動療法

各施設に対して上記の質問の実施し、各施設で用いられているテキストを集めて実態調査、解析を行うことにより、アルコール依存症の回復・支援に係る効果的な対策が期待される。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表

杠岳文:高齢者のアルコール問題- 介護現場におけるアルコール問題- . 日本アルコール関連問題学会雑誌. 22 ; 7-10, 2021

2. 学会発表

特になし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし。

リーフレット表

<p>Q4:妊娠中に、お酒は少しなら飲んでもいいんですか？</p> <p>●妊娠中にアルコールを飲めば、胎盤を通じて赤ちゃんの血液に入り、赤ちゃんも一緒にアルコールを飲んだ状態になります。妊娠中のお母さんが飲酒すると、低体重、小さな目・薄い唇などの顔面の奇形、中枢神経の障害（学習・記憶力、コミュニケーション力の障害）を引き起こす可能性があります。</p> <p>●飲酒による胎児の障害は妊娠中であればいつでも起きる可能性があります。理想は、妊娠を考えた時からアルコールを避けること。赤ちゃんの為に妊娠に気づいた時点からお酒を飲まないようにしましょう。</p> <p>分かりやすい動画解説はこのQRコードから⇒</p>   <p>詳しく知りたい時はこのQRコードから⇒ (厚生労働省HP)</p>  	<p>Q5:気持ちが辛い時や子育てに悩んだときはどこに相談したらいいですか？</p> <p>病院や行政、民間の団体など様々な所で面接や電話による相談を行っています。 (以下のQRコードよりご確認ください。)</p> <p>佐賀県の相談先リスト</p> <p>詳しく知りたい時はこのQRコードから⇒ (佐賀県こども家庭課HP)</p>   	<p>妊産婦さん向け</p> <h3>メンタルヘルスリーフレット</h3>  <p>厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業） 「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」</p>
--	--	---

リーフレット裏

<p>Q1:妊娠中や産後のこころの変化について教えてください。</p> <p>妊娠中・産後のママは、ストレスへの抵抗力が弱まっているときに一度に多くのストレスがかかるため、こころのバランスを崩しやすくなります。</p> <p>① ホルモンバランスの変化 妊娠をするとエストロゲン（女性ホルモン）が急激にふえることが影響して、脳のストレスへの抵抗力が弱まるといわれており、ささいなことでも気分が落ちこんだり不安になったりしやすくなります。</p> <p>② 体調や生活環境の変化 <妊娠中> 妊娠初期はつわりや全身がだるいなどの体調不良が起こりやすく、中期～後期にかけてお腹がおおきくなってくると、食事・睡眠がとりづらい、動きづらい、息苦しいなど、さまざまな心身の不調がおこることがあります。</p> <p><産後> 赤ちゃんのお世話が生活の中心となります。家事やお出かけが大変になったり、昼夜を問わず、数時間おきに授乳（ミルク）やおむつ交換をしたりと、生活の仕方が大きく変わります。慣れない生活の中での緊張や睡眠不足などによって、知らず知らずのうちに疲れがたまりやすくなります。</p>	<p>Q2:「マタニティブルー」とか「産後うつ」って？</p> <p>「マタニティブルース」は産後におこるホルモンの劇的な変化が原因でおこる気分の変化です。ささいなことでも落ち込んだり、理由もなく涙がでたり、イライラする状態です。出産の直後から起こりやすく、多くのママが経験するもので、10日前後で自然と改善します。</p> <p>「産後うつ」は、産後2～3週間が経った後も気分の落ち込みや、やる気が出ない等が続き日常生活に支障が出る心の病気のひとつです。専門的な治療によって改善が期待できるため、医療機関に相談することをお勧めします。</p>  <p>詳しく知りたい時はこのQRコードから⇒ (日本精神神経学会HP)</p> 	<p>Q3:妊娠中に、病院からもらう薬や市販薬は飲んでもいいんですか？</p> <p>基本的に、妊婦中であることを伝えた上で、病院からもらう薬は大丈夫です。病院が考えて出してくれます。妊娠していることが薬を飲んだ後にわかった場合は、かかりつけの先生に相談して下さい。</p> <p>市販薬については、妊婦さんも飲める薬もあります。もし、妊娠に気づかず市販薬を飲んだとしても、それが赤ちゃんの奇形に繋がる可能性は決して高くはありません。</p>  <p>詳しく知りたい時はこのQRコードから⇒ (国立成育医療センターHP)</p> 
--	---	---