

第102回日本精神神経学会総会

シンポジウム

断酒継続のための支援と社会復帰施設の利用に関する検討

松下 幸生¹⁾, 谷畑 健生²⁾, 藤田 さかえ¹⁾, 舘内 由枝¹⁾,
田所 溢 丕³⁾, 水 井 忠 訓³⁾, 尾 崎 米 厚⁴⁾, 樋 口 進¹⁾

1) 国立病院機構久里浜アルコール症センター, 2) 厚生労働省国立保健医療科学院疫学部,

3) 全日本断酒連盟, 4) 鳥取大学医学部環境予防医学分野

1. はじめに

アルコール依存症にみられる障害は多岐におよぶ。その障害の内容は、肝障害、心不全、糖尿病などの身体障害の他、脳梗塞、脳内出血といった脳血管障害や脳挫傷などの外傷に加えて気分障害などの精神科合併症や長年の大量飲酒によるアルコール認知症とも言うべき認知機能障害も含まれるなど多種多様であり^{1,4)}、特に高齢者では医療機関の利用が多く、死亡率も高いと報告される²⁾。その点でも他の精神疾患にはない特徴を有すると言うことができ、疾病のみならずその障害の程度も社会生活に支障のないレベルから家庭生活にも援助が必要なレベルまでさまざまである。このようにアルコール依存症も他の精神疾患と同様に障害の面から検討すべき疾患であるが、医療面からの調査・研究は活発に行われてきたものの、障害面での調査はほとんど行われておらず、社会復帰施設を必要とする依存症者の数や特徴など福祉施策の計画・立案に必要な情報は非常に限られたものしかない。また、施設を利用する・しないの基準も明確なものではなく、個々に判断されているのが現状である。

今回、我々は厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業として社会復帰施設を必要とするアルコール依存症者の特徴を明らかにすることを目的として調査を行い、施設利用を必要とするアルコール依存症の基準を作成することを試み

た^{3,5)}。そのためにまず断酒会会員の協力を得て社会復帰施設として作業所に関する知識や断酒を継続していく上での必要な援助や断酒の危機と感ずる時に関するアンケート調査を実施した³⁾。また、全国の施設および専門医療機関の協力を得て施設を利用しているアルコール依存症者と施設を利用していないアルコール依存症者を対象として社会経済状況、暴力や飲酒運転などの飲酒問題、アルコール依存症の合併症、日常生活能力などに関するアンケート調査を行った⁵⁾。ここでは、これらの調査結果について紹介する。

2. 断酒会アンケート調査

まず、断酒会会員を対象としたアンケート調査について紹介する³⁾。この調査は全国の断酒会会員を対象として断酒継続に必要な支援、断酒の危機と感ずたとき、作業所に関する知識や利用経験などについて自記式のアンケートを用いて調査したものである。全国の断酒会会員全員にアンケートを配布して、6118名（男性5666名、女性452名）から有効回答が得られた（有効回答率は57.1%）。回答者の年代は男性では60歳代が最も多く、女性では50歳代が最多で、男性の平均年齢は58.8歳、女性は51.8歳であった。回答者の居住地は近畿が25.8%と最多であり、関東が16.2%、東海、中国が13.6%と次いでいた。回答者の断酒期間は男性で8.8±8.7年、女性で

表1 断酒に必要なと思う援助について

必要な支援	回答割合 (%)
仲間作り	80.5
悩み事の相談	72.8
断酒に関するアドバイス	71.3
規則正しい生活の援助	61.2
畑仕事や軽い運動ができる場	54.5

表3 断酒の危機を感じるときの回答割合

断酒の危機を感じる時	回答割合 (%)
人間関係でストレスのあったとき	57.8
カッとしたり、イライラしたとき	56.6
一人になったとき	46.1
理由なく、何となく飲みたくなることがある	42.0
冠婚葬祭などの酒席に出たとき	41.3

表2 断酒の危機と感じる時の質問項目

一人になったとき
人間関係でストレスのあったとき
カッとしたり、イライラしたとき
冠婚葬祭などの酒席
スーパーなどで酒を売っているのを見たとき
飲み屋の前を通ったとき
テレビコマーシャルを見たとき
空腹のとき
喉が渴いたとき
肉体疲労を感じたとき
眠れないとき
飲んでいて頃の良い思いを思い出したとき
飲んでいる人を近くで見たとき
旅行などで家から離れたとき
店頭販売で勧められたとき
理由なく、何となく

5.9±6.4年であり、男性では10年以上の長期断酒者が多く、女性では1年未満の者が多く対照的であった。アンケートには作業所について知っているか否か、利用経験の有無、利用を希望するか否かという質問が含まれており、その結果、作業所について知っているという回答者は全体の64.0%であった。作業所について知っているという回答者を対象として利用経験の有無、利用を希望するか否かを質問したところ、利用した経験を有する者は14.3%であったのに対して利用を希望する者は27.8%であり、ニーズが満たされていない可能性が示唆された。作業所の利用を希望するものは断酒期間が3年未満の断酒期間の短い者が64%と過半数を占めていた。その他、社会経済的項目では、単身で定職がない者に作業所の利用を希望する者が多かった。

次に断酒を継続するために必要と思う援助について質問した。これは、断酒に関するアドバイス、悩み事の相談、仲間作り、規則正しい生活の援助、食事の提供、生活指導、金銭管理のアドバイス、経済的不安の相談、就労の支援、昼間に仲間が集まれる場所の提供、昼間の例会やミーティング、畑仕事や軽い運動、仲間と生活できる場所の提供といった各項目を断酒継続のために必要と思うか

という質問に対して、「はい」「いいえ」で回答してもらったものである。その結果を表1に示す。最も回答が多かったのは、仲間作りであり、悩み事の相談、断酒に関するアドバイスが次いでいる。

続いて断酒の危機と感ずるのはどのような場面かという項目について集計した。これは表2に示すような16の場面について、断酒の危機と感ずるか否かについて「はい」「いいえ」で回答してもらうものである。その結果は表3に示すように「人間関係でストレスのあったとき」が最も回答率が高く、「カッとしたり、イライラしたとき」、「一人になったとき」が次いでいた。

次にこれらの断酒を継続する上での必要な援助や断酒の危機と感ずるときの項目をいくつか肯定しているかと断酒年数との相関を見た。その結果、断酒を継続するために必要と思う援助や断酒の危機と感ずるときは断酒期間が約7年までは逆比例して少なくなり、その後はほぼ一定であることが示された。

3. 社会復帰施設を必要とするアルコール依存症の基準策定に関する調査

もう一つの調査は、社会復帰施設を必要とするアルコール依存症の基準策定に関する調査であ

表4 施設利用および非利用者の比較

	非利用者 (%)	利用者 (%)	p
住居あり	95.9	60.4	<0.0001
収入あり	71.0	35.2	<0.0001
生活保護受給	20.8	69.1	<0.0001
職業あり	49.2	19.3	<0.0001
1年以上の失職	45.3	79.5	<0.0001
入退院の繰り返し	37.3	51.8	<0.0001
同居者あり	70.0	23.1	<0.0001
離婚, 別居, 死別あり	31.0	51.6	<0.0001
家族関係調整の必要	21.3	41.8	<0.0001
近隣とのトラブル	6.0	16.2	<0.0001
経済問題あり	36.6	67.9	<0.0001
他人への暴力	8.9	24.0	<0.0001
家庭内暴力	16.9	25.7	0.0018
他の薬物使用	4.7	13.9	<0.0001
ギャンブル問題	7.8	19.1	<0.0001
肝硬変	11.3	20.4	0.0003
躁うつ病	10.2	19.4	0.0002
統合失調症	2.6	5.8	0.0233
発達障害	1.6	8.2	<0.0001
衝動性	13.5	23.5	0.0002
不安の訴え多い	19.2	33.4	<0.0001
金銭管理できない	5.5	17.2	<0.0001
服薬管理できない	4.9	11.2	0.001
社会的手続きできない	5.7	20.3	<0.0001
社会生活自立している	74.9	46.9	<0.0001

る⁵⁾。これは、社会復帰施設を利用しているアルコール依存症者と施設を利用していない依存症者を対象として実態調査を行い、両者を比較して基準を作成する目的で行われたものである。施設を必要としないアルコール依存症者は専門治療施設に通院中で、今までも社会復帰施設を利用しておらず、担当医師が将来的にも利用する可能性が低いと判断した者であり7ヶ所の専門治療施設に調査を依頼し、診療を担当する医師から回答を得た。施設を利用しているアルコール依存症は、アルコール依存症を受け入れている67の社会復帰施設に協力を依頼して施設の指導員などから回答を得た。

調査の対象となったアルコール依存症は施設利用を必要としないアルコール依存症が440名であり、男性が372名(平均年齢56.2±11.7歳)、女

性68名(平均年齢46.7±11.7歳)である。社会復帰施設を利用しているアルコール依存症は491名であり、男性421名(平均年齢53.7±10.1歳)、女性が70名(平均年齢47.0±11.7歳)である。

調査内容は、社会経済的状況、家庭状況、他の薬物使用やギャンブル問題の有無、合併症の有無、自助グループ参加状況、日常生活能力などの項目である。施設を利用しているアルコール依存症者と利用していないアルコール依存症者では、社会経済的状況、生活状況、他の薬物・ギャンブル問題、精神科合併症、社会生活能力など多くの点で相違がみられた(表4)。

これらの結果を基に変数間の相関を検索して相関の高い変数があった場合にはどれか一つを選び、残った変数で多重ロジスティック解析を用いてモ

表5 施設利用基準のモデル (案)

項目	有意確率	オッズ比	95%信頼限界
同居者なし	0.000	3.55	2.43-5.20
社会生活自立してない	0.000	2.79	2.01-3.88
離婚, 死別, 別居の経験あり	0.000	2.23	1.44-3.45
家族関係を調整する必要あり	0.000	2.18	1.53-3.10
経済問題の経験あり	0.000	1.90	1.36-2.65
3ヶ月以上の断酒経験なし	0.013	1.80	1.13-2.86
婚姻歴なし	0.015	1.79	1.12-2.87
収入なし	0.006	1.62	1.15-2.27
重篤合併症あり	0.024	1.61	1.06-2.44

デルを作成して施設利用者および施設非利用者の2群を弁別する基準を作成した(表5)。3つのモデルが作成されたが、その詳細は報告書をご覧ください。ここではその中の一つのモデルを紹介する。これは、表5に示す9項目の内、4つ以上が該当した場合に感度74.8%、特異度77.3%で施設利用を必要と判定するものである。特異度が低いと施設利用が不要の者を適応と判断してしまう可能性があり、感度が低いと必要な者が不必要と判断される可能性があり、そのバランスを考慮して基準を作成する必要があるため、更に検討が必要であるが、ここに紹介したような項目を基に基準を作成することを試みた。

4. まとめ

断酒会会員を対象としたアンケート調査では社会復帰施設としての作業所を知っている割合は全体の64%であり、過半数の会員が知っており、その28%が利用を希望していたが、実際に利用経験があるものは14%にすぎず、ニーズを満たしていない可能性が考えられた。断酒会会員が断酒を継続する上で必要な支援として最も多いのは仲間作り、悩み事の相談、断酒に関するアドバイスであった。また、人間関係でのストレス、カッとしたとき・イライラしたとき、孤独になったときを断酒の危機と感じる割合が高かった。これらのアンケート結果はこれから断酒を始めたり、断酒開始から時間が短いアルコール依存症者が断酒

を継続していく上で参考になる情報と思われる。

次に施設利用の有無でアルコール依存症者を比較したところ、住居・職業・同居者・経済問題の有無などの多くの社会経済的項目および身体・精神科合併症、社会生活の自立などの項目で有意差がみられ、これらの結果を基に施設利用基準(案)を作成した。

今後、施設利用が必要なアルコール依存症者数の推計を行い、我が国の施設数が十分であるか不足しているかの検討を行っていく予定である。

文 献

- 1) Blow, F.C., Cook, C.A., Booth, B.M., et al.: Age-related psychiatric comorbidities and level of functioning in alcoholic veterans seeking outpatient treatment. *Hosp Community Psychiatry*, 43; 990-995, 1992
- 2) Callahan, C.M., Tierney, W.M.: Health services use and mortality among older primary care patients with alcoholism. *J Am Geriatr Soc*, 43; 1378-1383, 1995
- 3) 橋本勝之, 田所益丕: 断酒会員のアルコールリハビリ作業所についての意識に関する調査。平成16年度厚生労働科学研究費補助金障害保険福祉事業研究報告書。p. 29-57, 2005
- 4) Kasahara, H., Karasawa, A., Ariyasu, T., et al.: Alcohol dementia and alcohol delirium in aged alcoholics. *Psychiatry Clin Neurosci*, 50; 115-123, 1996
- 5) 尾崎米厚, 樋口 進: アルコール依存症の施設利用基準作成に関する調査。平成17年度厚生労働科学研究費補助金障害保険福祉事業研究報告書。p. 41-46, 2006