

〈研究報告〉

我が国におけるアルコール依存症者のリカバリーの概念分析

Concept Analysis of Recovery for Alcoholics in Japan

井藤日向子¹ 石塚百華² 大石菜央³ 佐藤恵美⁷ 鈴木日奈乃⁴ 田家歩夢³
中村隼斗⁵ 古山愛深⁶ 菅原裕美⁸ 中村裕美⁸ 田中留伊⁸

- 1 NTT東日本関東病院 2 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院
3 独立行政法人国立病院 機構東京病院 4 東京医科大学病院
5 医療法人社団碧水会 長谷川病院 6 川口市立医療センター
7 元東京医療保健大学 東が丘・立川看護学部 8 東京医療保健大学 東が丘看護学部 看護学科

Hinako ITO¹, Momoka ISHIZUKA², Nao OISHI³, Megumi SATO⁷, Hinano SUZUKI⁴, Ayumu TAYA³
Hayato NAKAMURA⁵, Aimi FURUYAMA⁶, Hiromi SUGAWARA⁸, Hiromi NAKAMURA⁸, Rui TANAKA⁸

- 1 NTT Medical Center Tokyo 2 National Center of Neurology and Psychiatry
3 National Hospital organization Tokyo National Hospital 4 Tokyo Medical University Hospital
5 Hasegawa Hospital 6 Kawaguchi Municipal Medical Center
7 Former Faculty of Nursing Tokyo Healthcare University
8 Division of Nursing, Higashigaoka Faculty of Nursing, Tokyo Healthcare University

要 旨：目的：我が国におけるアルコール依存症者のリカバリーの概念を明らかにすることである。

方法：医中誌 web 版および CiNii を用い、「アルコール依存症」「リカバリー」「回復」で検索し、国内原著論文 92 件を分析対象とした。Rodgers の手法を用い、属性、先行要件、帰結を抽出した。

結果：属性は 5 カテゴリー、先行要件は 13 カテゴリー、帰結は、【意識変容や自己の振り返りによる人生の再スタート】【人間関係の再構築と周囲への感謝】【良好な家族関係を築き、回復によって次世代への連鎖を防ぐ】【セルフコントロール感の獲得による健康管理能力の改善】【社会的役割の再獲得】の 5 カテゴリーが抽出された。

結論：【断酒を継続し、症状・生活が安定する】ようになり、【回復過程は一筋縄ではない】が、【自己意識を変容し、自律的に行動する】ことや【他者との関係性が変容・再構築していく】ことを経て、【人間的な回復を目指し、新しい生き方を実践していく】ことがアルコール依存症者のリカバリーの概念であると定義された。

Abstract: Purpose: The purpose of this study was to clarify the concept of recovery for alcoholics in Japan.

Methods: Using the Japan Medical Abstracts Society's web service and CiNii, we searched for "alcoholism," "recovery," and "recuperation" and analyzed 92 original articles from Japan. Attributes, antecedents, and consequences of alcoholism recovery were extracted using Rodgers' method.

Results: We extracted 5 categories of attributes, 13 categories of antecedents, and the following 5 categories of consequences: [Restarting life through changed consciousness and reflecting on oneself], [Rebuilding relationships and appreciating those around them], [Building good family relationships and, through recovery, preventing a chain of events that would have impacted the next generation], [Improving health management skills by obtaining a sense of self-control], and [Regaining social roles].

Conclusion: Concept of recovery for alcoholics was defined as "stabilizing symptoms and life by continuing sobriety," "acting autonomously by improving one's self-awareness," "transforming and rebuilding relationships with others," and "practicing a new way of life with the aim of recovering as a human being." We also found that "the recovery process is not straightforward."

キーワード：アルコール依存症、リカバリー、回復、概念分析

Keywords：alcoholism, recovery, recuperation, concept analysis

I. はじめに

近年日本ではアルコール依存症・多量飲酒、未成年や妊婦の飲酒などの不適切な飲酒による心身への健康障害、及び飲酒運転、暴力、虐待、自殺などアルコールの不適切な使用と密接に関連する様々な問題が報告されている¹⁾。これに対し、人々の健康的で豊かな社会の実現を目指すことを目的として2013年にアルコール健康障害対策基本法が制定され、この法律に基づき、アルコール依存症者の治療、回復に向けた地域の医療機関や自助グループ、回復施設等の関係機関の連携体制の構築が推進されている²⁾。

齋藤³⁾は、アルコール依存症の特徴を飲酒への動機づけという飲酒者の心理的側面が、急性アルコール中毒という身体上の変化を生み、その変化がまた飲酒動機づけに影響を与え、やがてより恒常的な身体的変化を生じるという一連の心身相関現象と述べている。また、Nodaら⁴⁾のアルコール依存症の治療を受けた者の追跡調査によると、約8年後の追跡時点で完全断酒に至ったのは28.7%であり、再発が37.7%であったと報告しており、当事者にとって断酒を継続することは容易なことではない。また、依存は重症化すると、職場や家族関係にも影響を与え、本人のみならず、家族単位で支援していく必要があることから、アルコール依存症者の家族支援も重要である⁵⁾。しかし、水野ら⁶⁾の報告によると、自助グループ参加経験のある支援者は、アルコール依存症に対し「回復の容易さ」に対する認識が低く、支援者側にとってもアルコール依存症の支援の難しさを抱えると考えられる。

山下ら⁷⁾は、精神障害を持つ人に対する回復支援において、単に疾病からの回復だけではなく、人生の回復を考えるリカバリーという視点で関わる必要があると述べている。リカバリーとは、精神疾患の破局的な影響を乗り越えて、人生の新しい意味と目的を創り出すプロセスである⁸⁾。アルコール依存症者の中に

は、長期間断酒継続できていても再飲酒に至る場合もあり、断酒と再飲酒を繰り返し、自助グループにおける役割を獲得しながら、最終的な断酒継続につながることもある。したがって、単に断酒していることがリカバリーの状態であるとは言い切れない。米国から我が国にリカバリーの考え方が紹介された当時は、我が国ではアルコール依存症の完全断酒以外の回復のあり方を模索していた時代でもある⁹⁾。国内の先行研究では、アルコール依存症にとって「回復とは何か」に焦点を置いた報告はあるが、アルコール依存症のリカバリーに関する報告は少ない。したがって、我が国において、アルコール依存症者におけるリカバリーがどのような概念で構成され、どのように定義づけることができるのか明らかにする必要がある。また、先述のように支援者がアルコール依存症の回復過程に支援の難しさを抱いており、リカバリーの概念を明確にすることで、これまで「回復」に焦点を当てていた援助からアルコール依存症が単なる疾病からの回復を超えたりリカバリーの状態に近づくための必要な援助を見出すことにつながると考える。

II. 目的

本研究の目的は、「アルコール依存症者のリカバリー」の先行要件、属性、帰結を明らかにすることで概念を明確化し、アルコール依存症者のリカバリーを支えるために必要な援助を検討することである。

III. 方法

1. 検索対象

分析対象論文は、医学・看護学分野、社会学分野および心理学分野の国内原著論文とし、検索データベースは医学中央雑誌とCiNiiを使用した。「リカバリー」と「回復」は、多くの文献にて同義語として使用され

ていたため、検索用語は「アルコール依存症」と「リカバリー」および「回復」とし、検索を行った。リカバリーの概念は、米国の精神保健領域を中心に1990年代頃から広く知られるようになり、我が国では、Anthony⁸⁾の論文を「精神疾患からの回復」という言葉を用いて翻訳・解説され¹⁰⁾、年々解釈も変化していると報告されている¹¹⁾。これらのことから検索対象期間を1990~2020年と設定した。

2. 分析方法

概念分析にはRodgers¹²⁾の概念分析アプローチ法を用いた。この手法は、概念が持つ特性である属性、影響要因となる先行要件、概念が発生した結果として生じる帰結を明らかにし、概念の使われ方や文脈に焦点を当て対象概念の定義を明確にしていくものである。

さらに、時間の経過や状況の変化に伴う概念の変化にも注目し、概念の特性を明らかにする前提に立つことから、解釈が年々変化しているアルコール依存症者のリカバリーの概念分析の手法として適切であると判断した。

各文献について、「アルコール依存症」、「リカバリー」、「回復」という用語に注目しながら精読し、全体の概要を明らかにした。属性、先行要件、帰結に該当する記述を論文に記述された表現を用いて抽出し、コーディングシートに記述した。次に抽出した記述を「アルコール依存症者のリカバリー」に関する記述内容の文脈や意味を損なわないよう配慮しながらコード化し、類似性・共通性・相違性に基づきカテゴリー化し、それらを属性、先行要件、帰結の表に整理した。さらに、導き出された各要件のカテゴリーから、我が国におけるアルコール依存症者のリカバリーの概念モデル（図1）を作成した。この分析の真実性を確保するために、質的研究に精通している複数の研究者にスーパーバイズを受けた。

IV. 結果

1. 分析対象論文（表1）

検索した論文のタイトルや要約を確認後、本文内にリカバリーおよび回復に関する記述がない論文と重複した論文を除外し、92文献を分析対象とした。その内訳は、医学・看護学分野61文献、社会学分野11文献、心理学分野20文献であった。分析対象文献において、「リカバリー」よりも「回復」という表現が多く用いられていた。

以下に属性・先行要件・帰結各々のカテゴリーを

【 】、サブカテゴリーを[]で示す。

2. 「アルコール依存症者のリカバリー」の属性（表2）

アルコール依存症者のリカバリーの具体的事象を示す属性として、5のカテゴリーが抽出された。

【断酒を継続し、症状・生活が安定する】は、回復を「3年以上、断酒を維持・継続させること」で、「症状が安定し、普通の自立した生活ができる」ようになっていた。しかし、【回復過程は一筋縄ではいかない】ということが、【回復過程での負の感情】の表れや個人によって【回復過程は、再燃を繰り返す、直接的に進まない】ことから示された。【自己意識を変容し、自律的に行動する】は、回復において「現実と向き合い、自己を自制できる」ようになり、【自己意識を見出し、自律的に行動する】ことができるようになっていた。また、回復において「人間的な成長・発達の過程」を辿り、【公的自己意識は低く、自分自身の内省で捉えた意識が高まる】ようになった。【他者との関係性が変容・再構築していく】は、回復には家族や他者の存在が大きく、【家庭内での問題解決をするなど、家族関係のあり方の変化】や【セルフヘルプグループの仲間と、新しい人間関係を構築していく】ようになり、その中で【他者と相互に作用し合い、関わりが変化していく】ようになった。【人間的な回復を目指し、新しい生き方を実践していく】は、自分に価値を見出し、【人間的な回復を目指した、新しい人生へと変容する】ために、【将来への見通しを立て、希望ある人生へと歩んでいく】行動をとっていた。そして【社会参加・貢献していくという新しい生き方を実践する】ようになり、回復とは【常に進行し続けている自分自身のプロセス】であった。アルコール依存症からの回復は、自分自身の存在価値や他者との関係を見直し、アルコール依存症である自分を受け入れて現実と向き合うことで、将来へ向けて希望ある人生を歩むことにつながっていた。

3. 「アルコール依存症者のリカバリー」の先行要件

アルコール依存症者のリカバリーを促進させる先行要件として、医療者や支援者の要件、個人の要件の2つの視点から13のカテゴリーが抽出された。

アルコール依存症のリカバリーに先立つ医療者や支援者の要件として【医療者・支援者による個別の背景を考慮した適切な支援・関わり】では、【患者が自由に表現できる場を作ること】や【自助グループなどの断酒を行うにふさわしい環境を整備すること】などのサブカテゴリーで構成された。【医療者による家族に対する援助・関わり】は、【家族の体験に理解を深め、

表1 分析対象論文

		文献
1	足立一, 平尾一幸, 辻部, 越智由美子, 中田真紀. アルコール依存症に対する作業療法. 作業療法ジャーナル2006; 40(2): 185-189.	47 夏村真奈巳, 長谷川多佳子, 高木たけ子. 大学病院におけるアルコール依存の患者への看護～老年期に発症したケースを振り返って～. 日本精神科看護学会誌 2002; 45(2): 212-216.
2	青柳敬雄, 辻洋子, 石田ゆり, 井浦澄子. アルコール依存症者が回復施設を継続利用するために必要な要因 MAC 通所を継続できた患者のインタビュー調査から. 日本看護学会論文集 2012; 4(2): 75-78.	48 西田美香. 地域におけるアルコール依存症の治療や支援の実態及び課題 アルコール依存症に関わる専門職の語りからその対策を考える. 九州保健福祉大学研究紀要 2017; 18: 21-32.
3	朝比奈真正. 断酒後のアルコール依存症者に対する支援－高知県の精神保健福祉士の実践から－. 中国・四国社会福祉研究 2014; (3): 12-24.	49 西谷真砂美. 中才博章, 今井雅之, 蓮沢久子, 渡辺富美子. ノー山陰司. 自殺企図を起こしたアルコール依存症患者の心理－危機状態を脱するまでの過程－. 日本看護学会論文集, 精神看護 2010; (40): 84-86.
4	東敦子, 下田睦美, 山崎栄子, 辻美子, 上野千佳, 佐々木淑子. 女性アルコール依存症者の回復過程について－グループミーティングの経過より－. 大阪府立公衆衛生研究所研究報告(精神衛生編) 1992; (30): 53-61.	50 岡文宏, 川久保潔, 佐々木明美, 柴久久美子, 澤地光子, 伊東志津子. アルコール依存症者の援助のあり方 単身者の分析から見えてきた課題. 日本精神科看護学会誌 2013; 56(2): 97-101.
5	江波戸保子, 内藤紀子, 毛藤千保子. アルコール依存症からの回復を通して 入退院を繰り返すなか自助グループへのつながりを持ち, 回復しているケース. 日本精神科看護学会誌 1998; 41(1): 211-213	51 越智由美子, 野崎由美, 中平洋子, 足田等乃, 坂元真次, 池田俊. アルコール依存症者の家族の支援プログラムに関する文献検討. 高知女子大学看護学会誌 2016; 42(1): 2-10.
6	榎手綾子, 天谷真奈美, 阿部由香. アルコール依存回復者にとってのグループミーティンググループ「言いつばなし聞きつばなし」のとなえ方. 日本看護学会論文集, 地域看護 2007; (37): 45-47.	52 岡田ゆみ, 齋藤由香, 藤本千里, 園中希依子. 就労している断酒会員のレジリエンスと適応に向けた態度志向. 日本看護学会論文集 2010; (40): 146-148.
7	花岡晋平, 深見悟郎, 平田豊明, 特集3精神科救急病棟における薬物使用障害治療の可能性 精神科救急病棟における薬物使用障害に対する介入の実態－千葉県精神科医療センターの場合－. 精神科救急 2018; 21:48-51.	53 大野佳枝. 断酒会既婚者の意識調査に関する実証的研究. アディクションと家族 2003; 20(1): 66-74.
8	東部朝代, 横平成子, 堀野裕紀子. アルコール依存症における文献研究 文献の分析からアルコール依存症の看護を考える. 日本看護学会論文集 2011; (41): 50-53.	54 大木智恵. 精神科看護の強いアルコール依存症者の背景にあるもの 直面化を促す看護とは. 日本精神科看護学会誌 2014; 57(2): 258-262.
9	平原和孝, 田中タ子, 廣川見知穂. 単身患者の断酒継続に関する困難性. 日本精神科看護学会誌 2019; 62(1): 58-59.	55 酒井由紀子, 越智智高, 高尾良子. アルコール依存症者が回復に至るまでの特徴～「どんな体験」, 「断酒のきっかけ」, 「断酒の支え」に焦点をあてて～. アディクション看護 2006; 3(1): 62-66.
10	堀田賢. 再発防止支援ツール「アルコール回査表」の作成. 日本アルコール関連問題学会雑誌 2010; 12: 123-129.	56 佐々木利子. アルコール依存症回復施設利用者の特性と回復施設の意義「リハビリハウスいちご」に関する研究. 精神保健福祉 2011; 42(1): 55-62.
11	五十嵐和未, 山本哲也. アルコールハビリエーションプログラムにおける看護職の関わり方. 日本精神科看護学会誌 2005; 48(1): 182-183.	57 佐々木考治, 狩野敦史, 鎌田あゆみ, 賛田洋子. 「依存症者に対する看護」における陰性感情とその対策. 日本精神科看護学会誌 2013; 56(2): 92-96.
12	堀野亜樹, 林竜也, 山城一剛, 岸本年史. 退院前インタビュー法 (BDIM) 3. アンケートへの患者の記述回答を中心に, 日本アルコール・薬物医学論文集, 地域看護 2004; 39(5): 461-473.	58 佐藤英典, 杉山千鶴, 山本寛子. 他. 終了者の動向から見えるアルコール依存症の現状と課題. 日本精神科看護学会誌 2014; 57(2): 249-253.
13	堀野亜樹, 林竜也, 山城一剛, 長藤二, 岸本年史. 退院前インタビュー法 (BDIM) 4. アンケートへの患者の記述回答を中心に, 日本アルコール・薬物医学論文集 2005; 40(1): 47-56.	59 妹尾栄一, 斎藤孝. アルコール離脱をめぐるアルコール症からの回復 地域医療の視点から. クリニシアン 1990; 37(11-12): 1116-1119.
14	伊藤一郎, 高橋たか子, 三村ふさ. アルコール依存症患者へのかかわりの要点 ベテラン看護師へのグループインタビューを通して. 日本精神科看護学会誌 2014; 57(2): 263-267.	60 塩川幸子, 秋山源子, 安田美紀, 吉野洋一. アルコール依存症のグループにおけるエンパワメントを促進する保健師の関わり～生活の視点からのアルコール依存症の回復支援～日本アルコール関連問題学会雑誌 2005; 6: 118-123.
15	石川由香里. アルコール依存症からの回復とアイデンティティの再構築. アディクションと家族 1999; 16(1): 61-65.	61 嶋野秀倫. A病院のARPに対するアルコール依存症者の思い. 日本精神科看護学会誌 2019; 62(1): 54-55.
16	若田裕也, 井上洋士. 男性断酒継続者における飲酒の習慣化からアルコール依存症治療アクセスまでのプロセスおよび社会的支援に関する質的研究. 社会医学研究 2008; 26(1): 65-75	62 下江美子, 天野賢. アルコール依存症者の回復のプロセス 断酒の意思がないと思われた患者に断酒に至った理由を尋ねる. 日本精神科看護学会誌 2015; 58(1): 284-285.
17	若本昭男. 共依存症とその家族 アルコール依存症からの回復. こころの科学 1995; (59): 45-50.	63 篠原百合子, 武政宗保子, 山口恵. アルコール依存症者家族の回復過程の検討. 東都医科大学紀要 2012; 2(1): 25-33.
18	方仁成. 断酒会におけるアルコール依存症者の回復過程. 心理臨床学研究 2006; 24(4): 464-475.	64 佐谷真由美. クリニカル・パスや患者教育に対する病棟の獲得について 再入院アルコール依存症者とのかかわりや援助. 日本精神科看護学会誌 2008; 51(3): 234-238.
19	片桐正樹, 宇田川哲也, 小黒進, 青柳敬雄, 井浦澄子. アルコール依存症回復者が捉えるウォーキングの意義. 日本精神科看護学会誌 2014; 57(1): 88-89.	65 諏訪光地子, 原敬子, 桑原裕美, 片平春枝, 篠原百合子. 退院時面接調査結果からみるA病院の取り組みと今後の課題. アディクション看護 2009; 6(1): 2-7.
20	片下智二, 榎原俊. アルコール依存症の家族支援 家族教育は医療者と家族の連携強化と本人の断酒の動機づけにつながる. 日本精神科看護学会誌 2016; 59(1): 52-53.	66 鈴木健二, 長島光子子, 河野久美子, 渡辺則子, 秋田カヨ子, 中野美子. ヤングアルコールホリックの治療経験. アルコール依存とアディクション 1994; 11(4): 290-296.
21	片丸美恵, 影山セツ子. 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. 日本精神保健看護学会誌 2008; 17(1): 82-92.	67 鈴木志郎, 尾形和敏, 外島敬久. 顕著な回復を見せた女性アルコール依存症患者. 福島県農村医学会雑誌 1997; 39(1): 27-29.
22	片山太郎, 横健吾, 山下亜矢子, 渡邊久美. アルコール依存症医療に従事するコメディカルスタッフが陰性感情への対処からやりがいを獲得するプロセス. 日本精神保健看護学会誌 2015; 24(1): 59-67.	68 高山治. アルコール依存症回復に関する一考察 治療者の無力感の表明と回復への転回点について. 精神療法. 2001; 27(2): 166-171.
23	川田朝代, 他. アルコール依存症者の回復に向けてのアプローチ 長期入院のリスクを抱え治療に背をむけていた患者が回復を目指した心の変化. 日本精神科看護学会誌 1994; (37): 576-578.	69 高木敏. アルコール依存症は回復する. Practitioners 1993; 2(1): 133-137.
24	河本耕一, 梅原恵生, 勝部智子, 富田映子. 精神科リハビリテーションにおける運動プログラムの導入効果. リハビリテーションスポーツ 2017; 36(2): 30-35.	70 高橋久美子. アルコール依存症者の家族に対する看護. 日本精神科看護学会誌 2008; 51(2): 138-142.
25	川野淑子. 比嘉千賀. 中間施設男子単身アルコール依存症者の予後およびYG性格検査と予後との関連について. 社会精神医学研究所紀要 1991; 20(1): 41-51.	71 竹村博子, 加藤真由美. 断酒に向き合う患者と看護職の相互作用から生じた意識変革－Margaret Newman理論を踏まえたコミュニケーション／コミュニケーションの実践－. 看護実践学会誌 2019; 31(2): 21-34.
26	金田一真樹, 斉藤美鈴, 岡部美奈子, 河西有希, 山崎茂樹. アルコール依存症における回復機材の作成HAREAの開発に向けて. 日本アルコール関連問題学会雑誌 2019; 20(2): 75-84.	72 谷奈介, 土定美紀, 仁本雅子. 他. 認知療法的技法の併用により断酒の維持継続が可能となった女性アルコール依存症の一例. 京都医学雑誌 2001; 48(2): 33-37.
27	木村貴大. 精神障害当事者がピアサポーターになる過程 A氏のライフストーリーから見出されるもの. 北星学園大学大学院論集 2016; (7): 1-17.	73 谷直介, 岡本美紀, 山田美和, デイ・ケア通所で社会的孤立を防ぎながら回復(断酒)を続けるい単身男性アルコール依存症の1例. 京都医学雑誌 2005; 52(1): 85-88.
28	北岡信美, 新藤一, 森恵美, 櫻井潤子. 断酒継続の性と再飲酒の原因分析からみるアルコール治療の課題. 日本精神科看護学会誌 2011; 54(2): 21-25.	74 谷奈介, 西辻美, 奥田秀実, 他. 薬物等再発予防プログラム「TAMARPP」の質的効果評価 担当職員振り返りから. 日本アルコール・薬物医学論文集 2014; 49(6): 305-317.
29	小林由美子, 多賀谷昭, 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－. 長野県看護大学紀要 2013; 15: 23-38	75 若林真衣子, 小畑文也. 回復期女性アルコール依存症者の自己意識に関する検討 自助グループ会員を中心に. リハビリテーション連携科学 2007; 8(1): 35-42.
30	小林洋子, 岡崎美千代. アルコール家族療養の家族へのアプローチ スタッフの意識と行動の変化を考える. 日本精神科看護学会誌 2018; 61(1): 234-235.	76 若林真衣子. 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. 保健福祉学研究 2016; (14): 27-35.
31	小畑文也. 茨城県断酒会連合会(代表: 五十嵐隆光). アルコール依存症回復期にある患者の飲酒欲求への対応行動に関する研究 自助グループとの連携を基盤とした検討. リハビリテーション連携科学 2000; 1(1): 92-102.	77 渡部源, 佐藤照美, 田沢美佐子. 他. 単身アルコール依存症患者の回復. 福島県農村医学会雑誌 1991; 34(1): 87-89.
32	小池典子, 市川真紀枝. アルコール依存症への理解と援助(6) 回復がみえないアルコール依存症者への関わりを続けて. 保健福祉雑誌 1992; 48(3): 238-245. doi:10.11477/mt.1662900453	78 矢治重樹子. 対人関係構築が困難なアルコール依存症患者への退院支援 希望をもてなかった患者・支援者への援助過程を振り返る. 日本精神科看護学会誌 2014; 57(3): 101-105.
33	小西里恵, 岡田満生, 西田充利, 羽根真理子, 渡部亜矢子, 渡部三郎. 依存症患者への集団認知行動療法－その効果と今後の課題－. 正光会医療研究雑誌 2014; 11(1): 26-29.	79 山口恵. 篠原百合子. 断酒会における女性アルコール依存症者の回復. 日本精神科看護学会誌 2013; 56(2): 102-106.
34	小砂哲太郎, 水野健, 野村千佳, 杉山和美, 手島正二. コメディカルがアルコール依存症者の自助グループへの参加することの効果と課題. 日本アルコール関連問題学会雑誌 2019; 20(2): 96-103.	80 山口恵, 篠原百合子, 伊藤美和, テッカー清美. 女性アルコール依存症者の回復要因の検討. 医学と生物学 2013; 157(6-1): 905-910.
35	前田周二. 夫婦面接から得られたアルコール依存症者の回復プロセス－断酒会に通う夫婦を対象とした質的研究－. 日本看護学会論文集, 精神看護 2012; 4(2): 230-232.	81 山元英之. アルコール依存症者の在宅ARP導入を試みた訪問看護実践の研究. 日本精神科看護学会誌 2006; 49(2): 223-226.
36	松井雅也. アルコール症の治療導入期における看護－文献検討－. 太成学院大学紀要 2013; (15): 119-126.	82 山本由紀. 看護とケアのケーススタディ 変える必要のない自分と出会うまで 個人面接を通してアルコール依存症の量の回復を考える. アルコール医療研究 1991; 8(4): 239-244.
37	松下年子. アルコール依存症者の回復過程における自己意識と自尊感情. 臨床精神医学 2002; 31(6): 691-698.	83 山城郁代, 高屋邦子, 吉川房子, 野村れいか. アルコール依存症者を看護する看護者の育成－育成プログラム導入の効果－. 日本アルコール関連問題学会雑誌 2011; 13: 159-164.
38	松下年子. 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－. アディクション看護 2019; 16(2): 83-103.	84 山下重矢子, 吉岡伸一, 鈴木千絵子. 自助グループに所属するアルコール依存症者のリハビリ体験の様相. 日本アルコール関連問題学会雑誌 2018; 20(2): 69-74.
39	松下年子, 田辺ますみ, 山崎茂樹. アルコール依存症者の回復者イメージ－アルコールクリニックにおける患者面接より－. アディクションと家族 2003; 19(4): 545-553.	85 山崎茂樹. アルコール依存症からの回復と治療. クリニカルスタディ 1994; 15(9): 647-650.
40	松下年子, 安田美弥子. アルコール依存症者の自己意識と他者との関係性－アルコール依存症回復者のインタビュー調査から－. 総合病院精神医学 2003; 15(2): 166-175.	86 山崎茂樹. アルコール依存症の回復に関する研究 白峰クリニックこの5年間の取り組みをふりかえり. 埼玉県医学会雑誌 2004; 38(4): 438-444.
41	松下年子, 安田美弥子. 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－. アディクション看護 2019; 16(2): 141-162.	87 安田美弥子. アルコール依存症者の心理と回復過程の研究－探偵小説の主人公を例として－. 東京保健科学学会誌 2001; 3(4): 236-242. doi: 10.24531/jjhs.3.4_236
42	三好真人. 断酒会会長たちが抱える運営に関する問題の検討. 心理臨床研究 2019; 37(5): 421-432.	88 安田美弥子, 松下年子. 依存症の回復におけるセルフヘルプグループの機能の研究 (2)－回復群と治療群の比較－東京保健科学学会誌 2001; 4(2): 83-88. doi:10.24531/jjhs.4.2_83
43	水野達, 小砂哲太郎, 奥原幸幸. アルコール依存症者に対する精神科病院コメディカルスタッフがもつイメージ－自助グループの参加経験の差による検討－. 神奈川県立保健福祉大学誌 2019; 16(1): 87-94.	89 安田美弥子, 松下年子. アルコール依存症者の回復におけるセルフヘルプグループの機能. 日本社会精神医学雑誌 2002; 11(2): 177-189.
44	森宏明, 寛記俊一, 横山和仁, 平田茂. アルコール依存症者の断酒因子に関する疫学的研究. アルコール研究と薬物依存. 1993; 28(6): 453-464.	90 安田美弥子, 松下年子. 依存症の回復におけるセルフヘルプグループの機能の研究(4)－アルコール依存症からの回復の経路およびセルフヘルプグループの意義－. 東京保健科学学会誌 2002; 5(2): 61-74. doi: 10.24531/jjhs.5.2_61
45	仲岡子, 奥田由起子, 稲葉直行. 回復途上のアルコール依存症患者との関わりの中で感じること－信じる心が僕らを繋ぐ－. 日本アルコール関連問題学会雑誌 2012; 14(2): 89-93.	91 吉岡かおり, 木崎裕美子, 新聞寛. アルコール依存症者の家族看護について－家族会の現状と今後の課題－. 日本精神科看護学会誌 2002; 45(2): 334-338.
46	中川かよこ, 夢富田恵子. アルコール依存症を体験する女性のライフストーリー. 日本看護学会論文集: 精神看護 2009; (39): 176-178.	92 山本哲也. アルコール依存症に関わる援助者の変化のプロセスに関する研究－アルコール依存症と家族の回復プロセスを基にして－. 保健医療科学 2005; 54(3): 242-243.

表2 「アルコール依存症者のリカバリー」の属性

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	文献
断酒を継続し、 症状・生活が安定する	3年以上、断酒を維持・継続させること	断酒を維持・継続させることが必要だ	谷ら(2005)、金田一ら(2019)、 片山ら(2015)、松下・安田(2019)
		3年以上、断酒が続いている	松下・安田(2003)、安田・松下(2001)、 岩田・井上(2008)
	症状が安定し、普通の自立した 生活ができる	離脱症状が無くなり、精神的に安定している	安田・松下(2001)、金田一ら(2019)
		普通の自立した生活ができる	松下ら(2003)、安田・松下(2001)
回復過程は 一筋縄ではいかない	回復過程での負の感情	回復途中においては、回復を強制的に やらされていると感じる	松下ら(2003)
	回復過程は、再燃を繰り返し、 直接的に進まない	再燃を繰り返し、長い経過をたどりながら 回復していく	片山ら(2015)、東ら(1992)
		回復過程は直接的に進むとは限らない	山崎(2004)
自己意識を変容し、 自律的に行動する	現実と向き合い、自己を自制できる	アルコール依存症であることを認め、 現実と向き合う	安田・松下(2001)、金田一ら(2019)
		しらふで自身の考えや感情を表出できる	大山(2014)
		自己の感情、行動を自覚し、自制できる	金田一ら(2019)、篠原(2015)
	自己意識を見出し、自律的に行動する	自己意識を見出し、生活状況との調整を 主体的につけていくこと	方(2006)、山本(1991)
		複数の側面(個人や他者、社会など)において 自己肯定感を獲得する	安田・松下(2001)、松下・安田(2019)
		しらふの自分に自信が生まれる	大山(2014)
	人間的な成長・発達の過程	人格・認知の変容	安田・松下(2001)、松下・安田(2019)
		回復は人としての成長である	松下(2005)、松下ら(2003)
		人間的な成長・発達の過程である	片丸・影山(2008)、山崎(1994)、東ら(1992)
		自己変革をし、精神的成長を遂げるものである	山下ら(2018)、安田(2001)
	公的自己意識は低く、自分自身の内省で 捉えた意識が高まる	公的自己意識は低く、自分自身の内省で捉えた 意識が高まる	若林・小畑(2007)、若林(2016)
他者との関係性が 変容・再構築していく	家庭内での問題解決をするなど、 家族関係のあり方の変化	家族関係のあり方の変化	片丸・影山(2008)
		家庭内での問題解決への姿勢がみられる	東ら(1992)、篠原(2015)
	セルフヘルプグループの仲間と、 新しい人間関係を構築していく	自助グループの中で、自尊感情を取り戻す	前田(2012)
		仲間との交流の中で、受容される	松下(2002)
		断酒会などにより、人間関係を取り戻す	山崎(1994)、安田・松下(2002)、鈴木ら(1997)
		他者と豊かな関係性を構築する	方(2006)、西田(2017)
	他者と相互に作用し合い、 関わりが変化していく	集団で活動することの大切さを体感する	片桐ら(2014)
		対人関係のあり方の変化	片丸・影山(2008)、安田・松下(2001)
		周囲と相互に作用し合う	矢治(2014)
		周囲へ配慮・気配りができる	金田一ら(2019)
人間的な回復を目指し、 新しい生き方を 実践していく	人間的な回復を目指した、 新しい人生へと変容する	酒に依存することなく、人間的な回復を目指した、 新しい人生へと変容する	片丸・影山(2008)、安田・松下(2001)、 篠原(2015)、大山(2014)、松下(2019)、 安田・松下(2002)
		個人の生き方に価値を見出そうとしている	安田・松下(2001)、松下(2019)
		生きていくための手段として回復を捉える	松下ら(2003)
	将来への見通しを立て、 希望ある人生へと歩んでいく	人生に希望を持つ	矢治(2014)
		人生の新しい意味と目的を創り出し、 将来の見通しが立てられる	山下ら(2018)、金田一ら(2019)、山崎(1994)
		逆境を跳ね返し、希望ある人生を歩む 機動力である	山下ら(2018)、大山(2014)
	社会参加・貢献していくという 新しい生き方を実践する	地域社会に参加し、役割を担う	前田(2012)、松下・安田(2003)
		社会復帰すること	松下・安田(2019)
		社会に貢献していくという 新しい生き方を実践する	松下・安田(2019)、三好(2019)
	常に行進し続けている 自分自身のプロセス	人間活動の中心であり、常に行進している、 自分自身のプロセスである	方(2006)、江波戸ら(1998)
		種々の困難に直面し解決していくプロセス	安田・松下(2002)

治療的アドバイスをすること]、[家族教室への参加によって行動変容を促すことが回復につながる]などのサブカテゴリーで構成され、家族に対する支援の個別性に焦点をおくことの重要性が示された。次に、【医療者による患者・家族を一つとらえた適切な支援・援助】においては、[患者と家族が関係性を調整できるように支援すること]と[患者と家族双方を理解し、早期的・適切に援助すること]の2つのサブカテゴリーで構成され、「長い時間をかけて患者と家族を理解する¹³⁾」、「回復のイメージを患者や家族に伝える¹⁴⁾」などのコードが挙げられ、アルコール依存症者と家族を同一単位として援助の方向性を検討していくことがリカバリーにつながることを示された。【医療者が患者と援助関係を構築するために必要な姿勢・態度・考え方を持つこと】については、[支援者自身も患者の体験を理解し、患者との治療・援助関係を築くこと]や[医療者は一方的な関わりではなく回復者や患者から学ぼうという相互作用の姿勢を持つこと]といったサブカテゴリーで構成され、具体的なコードとしては、「医療者は一方的な関わりではなく回復者や患者から学ぼうという相互作用の姿勢を持つことが重要¹⁵⁾」、「温かい言葉かけをし、患者の思いを受容する¹⁶⁾」などが挙げられ、支援する側がアルコール依存症に寄り添う姿勢の必要性が示された。その他のカテゴリーは、【アルコール依存症を回復するために患者に必要な治療や介入】【家族による患者の回復に向けた支援や理解と家族自身の変化】【社会資源や自助グループの仲間存在とその支援・連携】が示された。アルコール依存症者自身が主体的にリカバリーに向かうための個人の要件として、【自助グループを通して自分の体験と向き合う】では、[自助グループに継続的に参加すること]、[患者や家族が自助グループに参加し、回復に必要な力を積み重ねること]の2つのサブカテゴリーで構成された。【患者が現実を目に向け、自分自身と向き合う】は、[患者自身が、自己の内面に気づき、内面的問題と向き合うこと] [患者自身が自己を客観的に眺め、見つめ直し、洞察すること]の2サブカテゴリーで構成され、具体的なコードとしては、「患者自身が、現実を目に向け、アルコール依存症であるという現実を受容したところから回復は始まり、疾患と向き合うことが必要である¹⁷⁾」が挙げられた。また【回復への具体的モデルと出会い、新しい生き方を見出す】においては、[回復者に会い、回復モデルを見出すことで回復の具体的なモデルを見出すことが回復につながる]や[疾患を持ちながらも希望を抱き、新たな人生観や社会観や人間観をもち、新しい生き方を見出す]などのサブカテゴリーで構成され、身近に出会う回復

者がロールモデルとなり、自身と向き合うきっかけとなっていた。その他のカテゴリーは、【患者が生活態度や姿勢、意識を変化させること】【人との距離を上手にとりながら、社会的に安定すること】【疾病の認識や病識の形成により、飲酒をしないための予防行動をとれる】であり、自身が断酒を決意し、断酒継続のための対処行動を考え、態度や姿勢・意識を変化させることが重要であることが示された。

4. 「アルコール依存症者のリカバリー」の帰結

アルコール依存症者がリカバリーできた結果として、5のカテゴリーが抽出された。

【意識変容や自己の振り返りによる人生の再スタート】は[今までの自己を振り返り新たな人生の再スタートや生きる喜びを見出すこと]と[自己洞察や自己肯定などの意識変容]により、アルコール依存症者が自らを見つめ直し、新たな人生へ歩みを進めていた。【人間関係の再構築と周囲への感謝】は、[対人関係に対する想いの変化による良好な人間関係の再構築]と[周囲への思いやりや感謝といった相手を想う気持ちの再認識]を行っていた。【良好な家族関係を築き、回復によって次世代への連鎖を防ぐ】は、[家族がお互いに歩み寄り役割・関係性が改善される]ことによって[家族システムが改善され世代への連鎖を防ぐ]ことが示された。【セルフコントロール感の獲得による健康管理能力の改善】は、[主観的にも客観的にも身体が良好な状態]で[自己に対する認識とセルフコントロール感の獲得]を行うことで[継続的で主体的な健康管理と治療参画]を行っていた。【社会的役割の再獲得】は、[社会での自分の役割や存在価値を見出し貢献していくこと]で、社会との良好な関係を築いていた。

V. アルコール依存症者のリカバリーの定義とモデル構築(図1)

以上より、アルコール依存症者のリカバリー概念は、【断酒を継続し、症状・生活が安定する】ようになり、【回復過程は一筋縄ではいかない】が、【自己意識を変容し、自律的に行動する】ことや【他者との関係性が変容・再構築していく】ことを経て、【人間的な回復を目指し、新しい生き方を実践していく】ことと定義した。アルコール依存症者を支援する医療者の関わる前向きな姿勢やアルコール依存症者本人が疾患や治療に向き合うことによってリカバリーがもたらされ、その結果、彼らが新たな人間関係の構築や新しい人生へと変容を目指すことにつながると言える。

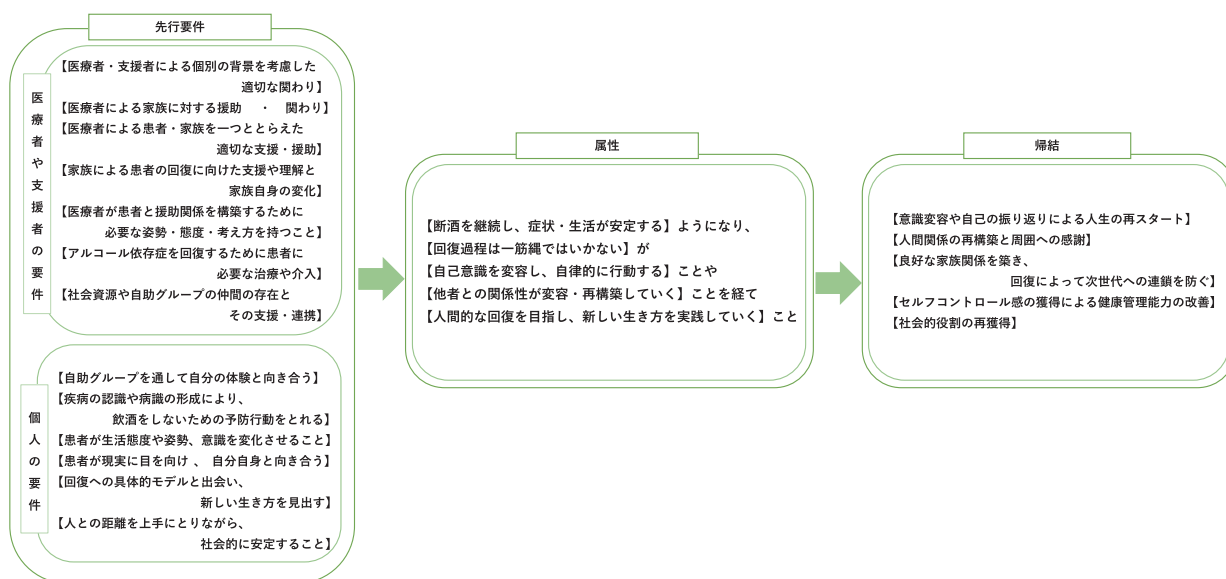


図1 アルコール依存症者のリカバリーの概念モデル

VI. 考察

1. アルコール依存症におけるリカバリーおよび回復の位置付け

本研究では、「アルコール依存症」と「リカバリー」および「回復」で文献を抽出、概念を検討したが、「リカバリー」よりも「回復」という表現が多く用いられていた。かつて、精神疾患からの回復は、症状が消失することや以前の自分を取り戻し発症前の生活に戻る「原状回復」という思考が人々に定着していた。しかし山田¹⁸⁾は症状があったとしても「回復」することは可能であり、個人により何を「回復」と捉えるかは異なり、病気を自己の一部として受け止め、自分らしい人生を送るプロセスそのものが「回復」であると主張した「リカバリー運動」が広がったという経緯があると述べている。これらの背景を踏まえると、「リカバリー」の概念を考える上で「回復」という言葉は切り離せない存在であると解釈できる。

2. アルコール依存症者のリカバリーの概念の特性

アルコール依存症者のリカバリーの概念の特性として二つのことが考えられた。一つ目の特性は、断酒を継続することで症状や生活が安定するが、それは一筋縄ではいかないということである。谷ら¹⁹⁾は回復が進むにつれ、断酒継続が可能となると述べており、アルコール依存症からの回復者に対する研究²⁰⁾ ²¹⁾ ²²⁾ ではその対象者として3年以上の断酒が続いていることを挙げている。しかし、松下²³⁾が回復過程にある者は回復を「強いられている」あるいは「せねばならないこと」と捉えていると述べているように、

アルコール依存症者は回復過程において、周囲からのプレッシャーや焦りを抱えていることが示唆された。分析対象論文²⁴⁾において、アルコール依存症からの回復は、再燃を繰り返すことも多く、直接的に進むとは限らないと述べられていることから、患者を理解し支援する周囲の存在の必要性が推察された。看護者の関わりとして、アルコール依存症者が再飲酒をしたとしても、それを治療上のプロセスと考え、継続的に真摯に向き合うことが重要であると推察される。このような関わりにより、患者は現実の自己に対する認識ができるようになると思う。

二つ目の特性は、自己意識や他者との関係性の変容、新しい生活の実践というアルコール依存症者の自律や再構築に向けた行動についてである。分析対象論文²⁵⁾において回復とは、アルコール依存症者がアルコール依存症という疾患であるということを受け入れることや現実と向き合うことができること、しらふで自身の考えや感情を表出できるようになることであると述べている。つまり、回復過程において自己の感情・行動を自覚し、自己を自制できるようになることで自律的に行動することができるようになるということである。そして、医療者は、アルコール依存症者が回復するのに必要な環境調整や断酒への動機づけ、人生における自己決定ができるようになるための支援を行うことが、アルコール依存症者のリカバリーを促進させると考えられる。これらの関わりは、当事者が新たな人生の再スタートができることにつながると思う。このような経過を辿っていく中で、リカバリーが希望ある人生を歩む機動力となり、新たな人間関係の構築や新しい人生へと変容を目指すことがアルコール依存症

者のリカバリーであると言える。

3. 看護への示唆

1) アルコール依存症者の個別の背景に着目した支援と関係構築

本研究の先行要件において「支援者自身も患者の体験を理解し、患者との治療・援助関係を築くこと」というサブカテゴリーが抽出されたことから、アルコール依存症者のリカバリーの過程における看護において、アルコール依存症者との信頼関係の構築は重要なことである。アルコール依存症者との信頼関係を構築できるような働きかけとして、矢治¹⁷⁾は、アルコール依存症者自身が疾患と向き合い、医療者や支援者との関係構築を行い、援助関係を構築することが回復につながると述べている。関係構築を行っていくためには、患者の個別の背景に着目し、受容的な態度や真摯に向き合う姿勢が求められる。また、これらのことは、伊藤ら¹⁶⁾がアルコール依存症患者に対し、温かい声かけをし、患者の思いを受容することの必要性を述べていることから、看護者が意識して行っていくべきである。そしてその積み重ねが、アルコール依存症者との関係構築につながり、包括的に理解することにつながるのではないかと考える。また、家族との関係構築も重要である。家族の体験を理解して、それに合わせた個別ケアが回復につながる¹³⁾とされていることから、看護者が家族を理解するためには、家族との信頼関係を構築し、精神的な不調や危機体験などを表出しやすい環境を作ることが重要であると示唆される。医療者がアルコール依存症者とその家族を理解することは、個別性に合わせた看護実践を行う基盤となり、さらには彼らに安心感を与えることにつながる。したがって、双方との信頼関係の構築がアルコール依存症者のリカバリーを支える礎になると考える。

2) アルコール依存症者とその家族が新しい生き方を模索するための支援

伊藤ら¹⁶⁾はアルコール依存症者の看護の際、患者の夢や希望を取り入れたその人らしい回復方法の模索が重要であると述べている。つまり、リカバリーの過程において、看護者には“その人らしい回復とは何か”をアルコール依存症者とともに見出していく関わりが必要であると考えられる。また、アルコール依存症者だけでなく、その家族に対する支援も重要である。医療者が患者・家族を一つととらえ、適切な支援を行っていくことは、看護者が患者、家族の双方が病気という枠を超え、自ら新しい生き方の模索をするなど人間の成長ができるように見守っていくということであ

る。また、彼らと家族が自助グループや家族会につながるための環境づくりや自助グループで仲間と関わりが持てるような支援をすることが必要である。先行要件のサブカテゴリーにて「回復者に会い、回復モデルを見ることで回復の具体的なモデルを見出すことが回復につながる」「家族教室への参加によって行動変容を促すことが回復につながる」と抽出されたように、自助グループへ参加し続けることで、アルコール依存症者や家族が回復のイメージを少しずつ獲得でき、このことがリカバリーへの第一歩につながると考えられる。さらに、西田¹⁴⁾が、看護者が回復のイメージを当事者本人や家族に伝えることが回復につながると述べていることから、当事者や家族だけでなく、看護者も回復のイメージを持つことが重要である。したがって、看護者にはアルコール依存症者や家族がどのような回復イメージを持っているのか共に考え、アルコール依存症者、家族、看護者が“その人らしい回復”を目指していくことが新しい生き方の模索につながることが示唆された。

VII. 結論

Rodgers¹²⁾の手法を用い「アルコール依存症者のリカバリー」の概念分析を行った結果、5の属性、13の先行要件、5の帰結が抽出された。【断酒を継続し、症状・生活が安定する】ようになり、【回復過程は一筋縄ではいかない】が、【自己意識を変容し、自律的に行動する】ことや【他者との関係性が変容・再構築していく】ことを経て、【人間的な回復を目指し、新しい生き方を実践していく】ことがアルコール依存症者のリカバリーであると定義された。このようにリカバリーに向かうためには、医療者や支援者が、個別性に合わせた“その人らしい回復”と新しい生き方を模索するための支援と、アルコール依存症者の意識変容や行動実践への取り組みが必要であることが示唆された。

引用文献

- 1) 厚生労働省(2017). アルコール健康障害対策基本法.
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukushibu/joubun_1.pdf. 2020年10月23日.
- 2) 厚生労働省(2016). アルコール健康障害対策推進基本計画. https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukushibu/keikaku_1.pdf. 2020年10月23日.

- 3) 斎藤学. アルコール依存症の精神病理. 金剛出版 1985.
- 4) Noda T, Imamichi H, Kawata A, et al. Long-term outcome in 306 males with alcoholism. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 2001; 55(6), 579-586. doi: 10.1046/j.1440-1819.2001.00909.x.
- 5) 小林洋子, 岡崎美千代. アルコール家族教室の家族へのアプローチ スタッフの意識と行動の変化を考える. *日本精神科看護学術集会誌* 2018; 61(1): 234-235.
- 6) 水野建, 小砂哲太郎, 奥原孝幸. アルコール依存症者に対する精神科病院コメディカルスタッフがもつイメージ-自助グループの参加経験の差による検討-. *神奈川県立保健福祉大学誌* 2019; 16(1): 87-94.
- 7) 山下亜矢子, 吉岡伸一, 鈴木千絵子. 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. *日本アルコール関連問題学会雑誌* 2018; 20(2): 69-74.
- 8) Anthony W. A. Recovery from Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal* 1993;16(4):1-23.
- 9) 松井達也. アルコール依存症からの回復とは何か (文献検討を通しての一考察). *日本アルコール関連問題学会雑誌* 2019; 21(1): 218-225.
- 10) 濱田龍之介. 翻訳・解説 精神疾患からの回復: 1990年代の精神保健サービスシステムを導く視点. *精神障害とリハビリテーション* 1998; 2(2): 65-74.
- 11) 新海朋子, 住友雄資. 精神障害をもつ人のリカバリー概念に関する文献検討. *福岡県立大学人間社会学部紀要* 2018; 26(2): 71-85.
- 12) Rodgers, B.L. & Knafl, K.A. Concept Development In Nursing. Foundations, Techniques, and Applications. Philadelphia: W. B. Saunders Company 2000;77-102.
- 13) 篠原百合子, 武政奈保子, 山口恵. アルコール依存症者家族の回復過程の検討. *東都医療大学紀要* 2012; 2(1): 25-33.
- 14) 西田美香. 地域におけるアルコール依存症の治療や支援の実態及び課題 アルコール依存症に関わる専門職の語りからその対策を考える. *九州保健福祉大学研究紀要* 2017; 18: 21-32.
- 15) 岩本昭男. 共依存症者とその家族 アルコール依存症からの回復. *こころの科学* 1995; (59): 45-50.
- 16) 伊藤一郎, 高橋たか子, 三村ふき. アルコール依存症患者へのかかわりの要点 ベテラン看護師へのグループインタビューを通して. *日本精神科看護学術集会* 2014; 57(2): 263-267.
- 17) 矢治亜樹子. 対人関係構築が困難なアルコール依存症患者への退院支援 希望をもてなかった患者・支援者への援助過程を振り返る. *日本精神科看護学術集会誌* 2014; 57(3): 101-105.
- 18) 山田理絵. リカバリー概念再考-英国の精神科医療におけるRecovery College を例として-. 共生のための障害の哲学Ⅱ 2016; 12: 131-141.
- 19) 谷直介, 国本美紀, 山田美和. デイ・ケア通所で社会的孤立を防ぎながら回復(断酒)を続けている单身男性アルコール依存症の1例. *京都医学会雑誌* 2005; 52(1): 85-88.
- 20) 安田美弥子, 松下年子. 依存症の回復におけるセルフヘルプグループの機能の研究 (2)-回復群と治療群の比較- *東京保健科学学会誌* 2001; 4(2): 83-88. doi:10.24531/jjhs.4.2_83.
- 21) 松下年子, 安田美弥子. アルコール依存症者の自己意識と他者との関係性 -アルコール依存症回復者のインタビュー調査から-. *総合病院精神医学* 2003; 15(2): 166-175.
- 22) 岩田裕也, 井上洋士. 男性断酒継続者における飲酒の習慣化からアルコール依存症治療アクセスまでのプロセスおよび社会的支援に関する質的研究. *社会医学研究* 2008; 26(1): 65-75.
- 23) 松下哲也. アルコール依存症に関わる援助者の変化のプロセスに関する研究-アルコール依存症と家族の回復プロセスを基にして-. *保健医療科学* 2005; 54(3): 242-243.
- 24) 山崎茂樹. アルコール依存症からの回復と治療. *クリニカルスタディ* 1994; 15(9): 647-650.
- 25) 大山智華. 情動障害の強いアルコール依存症患者の背景にあるもの 直面化を促す看護とは. *日本精神科看護学術集会誌* 2014; 57(2): 258-262.