

5. 働く人の飲酒問題に対する、動画コンテンツを用いた予防 対策ツールの開発

○金田一 賢頭 (白峰クリニック 臨床研究課長)

【研究目的】

本研究の目的は、産業・地域保健スタッフ向けの飲酒問題対策の基盤を構築することである。具体的には、労働環境下の多量飲酒者の飲酒行動における進行プロセスとその問題性を詳しく解析し、その結果をもとに問題を緩和・解決する動画コンテンツを制作することを目指している。

【研究の必要性】

多量飲酒者の数が 980 万人に上る現状は、ケガや癌などの医療費や労働損失として年間 4 兆 1483 億円の経済的負担をもたらしている（厚生労働省研究班,2011）。この事態を受け、働く人の健康を保護する観点から、飲酒問題の予防が強く推奨されている。しかし、問題の多様性から「標準的で効果的な対策」が確立されていないとの指摘がある（廣,2018）。さらに、職域における飲酒習慣の差異や、依存症に対する否認の存在が、飲酒問題の不明瞭さを増大させ、予防策の導入を困難にしている（河西,金田一,2019）。これらの要因を踏まえると、飲酒問題への予防・対策のためのさらなる研究が求められる。

【研究計画】

1. 飲酒問題に至る増悪のプロセスの解明

アルコール専門医療機関におけるアルコール使用障害者の「受診に至る経緯」に関する後方的検討を実施する。

2. 飲酒問題の改善プロセスの解明

働く人のアルコール使用障害に焦点を当てたプログラムから「増悪から改善へのプロセス」についての後方的検討を行い、改善が認められた参加者を対象として構造的グループインタビューを実施する。

3. 予防対策の動画コンテンツ作成

1.と 2.の収集データを基に、飲酒問題の増悪・改善要因を特定し、その要因に基づいた効果的な対策を提案する動画コンテンツのプログラムを開発する。

【実施内容・結果】

研究 1. 飲酒問題に至る増悪のプロセスを明らかにする

本研究では、当院の外来減酒プログラム（以下、AHP）に参加希望の参加者が来談するまでの経緯を、グループでの話し合いを記録しその内容を基に分析した。

方法：分析対象は、AHP 参加者延べ 51 名の、全 32 回のプログラムにおけるグループ発言記録を分析対象とし、テキストデータとして分析した。分析方法は、文脈を重視する修正版 Grounded theory approach の概念化を援用した。分析は、AHP を実施している 2 名の研究者で、テキストデータに還りながら概念化を実施した。

結果：「本人らが語る“飲酒問題に伴う苦労・困難”」に焦点を当て帰納的質的分析を実施した。その結果、飲酒問題に至る経緯として、〈精神的孤立〉〈問題飲酒〉〈危険飲酒〉〈仕事上の問題〉〈家族関係〉〈人間関係〉〈金銭問題〉〈身体的問題〉〈精神的問題〉〈自己概念の問題〉〈生活・活動の問題〉と 11 個の概念が抽出された。

表 1 飲酒問題に至る経緯

飲酒問題に至る経緯	抽出された概念の説明
精神的孤立感	正直に話せる場がなく、家族からは責められ、断酒の場にも違和感があり、精神的に孤立した状態である。周りと比べて、できないことに罪悪感を抱えたり、相談することに意欲が低下し、ひととのつながり敬遠していたりする。
問題飲酒	飲み過ぎてしまうことにより起こる様々な問題：ブラックアウトによる問題「転倒等によるケガ、鞆や財布などをなくす、路上で寝てしまつ、記憶がなくなる、失言してしまう等」、また、酔いによる問題「ケンカ、暴言・暴力、知らない人にかからむ、深夜電話しまくる、自傷行為、救急搬送・警察沙汰など社会的な問題」など。
危険飲酒	自分自身、あるいは他者に対する安全にかかわる問題：酒気帯び運転、免許、自傷行為による命に関わるようなケガ、暴力で他人にケガをおよぼすなど。
仕事上の問題	飲酒による仕事上の支障、様々な問題：「仕事のパフォーマンスが低下、集中力の低下、生産性が落ちる等」プレゼンティズムの問題、「遅刻、欠勤、飲酒しながらの出勤、休職等」アブセンティズムの問題、早期退職、解雇勧告、などがある。また、会社の酒席での失敗や、朝から酒臭で周りから信用されていない、などもある。
家族関係	飲酒にまつわる家族内の問題：妻が怒る、責められる、監視される、管理される（酒や財布をとりあげられる、隠れ飲みで部屋を捜索される）、ケンカばかり、妻や子どもにひどいことを言ってしまう、子どもに嫌われる、自分のことをビクビクしている、家族が出て行ってしまつ、離婚、別居、信用を失う、依存症ではないかと言われる、
人間関係	飲酒時の人間関係における問題：飲み会で同僚からんだり手をあげてしまつたり、行動コントロールができない、周りに信用されない、嘘をつく、短気、失言、電話かけまくる等で友人を失う、言い合いになつたりするなどで、人間関係を壊してしまうこともある。
金銭問題	飲酒による金銭問題：お金がかかる、居酒屋、歓楽街で散財、1か所で10万以上使ってしまうことなど。
身体的問題	飲酒による身体的な問題：肝機能、血糖値、中性脂肪など、血液検査の値に異常値があること、また、翌日の頭痛、下痢、手の震え、だるさ、睡眠が悪くなるなど、日常生活への支障となる身体症状もある。
精神的問題	飲酒による精神的な問題：うつになる、感情コントロールができない、怒りが大きくなる、記憶力や集中力の低下、不安になるなど。
自己概念の問題	飲酒による自己概念の問題：飲んだ結果に罪悪感、単独行動に孤立し、罪悪感から飲酒、会社で肩身がせまい、意志が弱くなる、不安が強く不安を打ち消そうと飲酒してしまつ、アルコール依存症のような行動している自分にショック、飲んでる自分を責める、後ろめたい、死んでもいいと思ってしまうなど。
生活・活動の問題	飲酒による仕事や活動にかかわる問題：きちんと参加できない、活動中寝落ちしてしまうなど。

研究 2. 飲酒問題からの改善プロセスを明らかにする

アルコール問題を抱える人々が復職を目指す「アルコールリワーク」プログラムにおいて、「増悪から改善へのプロセス」に関してグループミーティング形式で取り組んだ。このプログラムの発言記録を後方的に分析し、参加者が復職に際して感じる「不安や課題」を明らかにした。さらに、アルコールリワークプログラムのスタッフへのインタビューを通じて、改善プロセスを検討した。

方法：GTMA-Grounded text-mining approach（稲葉,2016）を用いて、Khcoder を用いてテキストデータの単語数を抽出し、その関連を①階層クラスターにより視覚化し、それぞれを統合的に分析した。①を参照しながら、②テキストからコードを抽出し、カテゴリー化を行った。③KH 法により「復職への不安」に関する用語の発言頻度等を抽出した。

スタッフの視点：分析対象はプログラムスタッフ 3 名に対して分析テーマインタビューを逐語録とし、④Modified Grounded theory approach (MGT-A) を用いて分析を行った。

結果1：アルコール問題を持つ参加者のグループミーティングから改善していくプロセスには、①飲酒問題への不安の他に、②経済、家族などの社会的不安、③復職への不安、④自分自身への課題が抽出された。

表2 計量的分析による結果により拡張的に抽出されたカテゴリ、および概念		
計量的分析から抽出されたクラスタ	質的分析から拡張的に抽出されたカテゴリ、および概念	
クラスタ名	カテゴリ名	概念名
クラスタ2 現実的な問題と職場復帰への不安	①復職への不安	・復職への焦り
		・復職時期がいつになるのか不安
		・復職の評価基準が不明であることへの不安
		・同じ状況の人がいるリワークから離れて復帰する不安
		・自分を理解してくれる場がなくなる不安
	③復職・転職・退職の選択	・復職が迫ることでの不安と緊張
		・復職後の仕事内容が不安
		・結果が出せる仕事ができるか不安
		・退職か転職か退職の迷い
		・退職後の将来の不安
①経済的な不安	・経済的にやっつけられるか不安	
	・復職後の降格、年収減への不安	
	・復職も不安だが、長く休むと経済的にやれない	
	・別居、離婚などの家族問題	
②家族問題	・家族からの復職へのプレッシャー	
	・うつやパニック障害もある不安	
④合併症状の不安	・クロスアディクションの問題（ギャンブル、ゲーム依存など）	
クラスタ3 治療経過についての会社との連絡・報告	連絡・報告することの不安	会社が復職を認めてくれない不安 会社から求められる復職へのプレッシャー 職場から疑われる飲酒問題
クラスタ1 復職に向けて仕事でのアルコール問題に対してケアを利用して考える	通院してモチベーションを高める	リハビリとしてのデイケア通院 アルコールリワーク参加による復職へのモチベーションの向上
クラスタ8 復職への体力回復の問題、復職後の酒席の問題	②安定就労のための課題 復職後の酒席の問題	・体力回復
		・復職への意欲、仕事へのモチベーション ・業務上酒席がある仕事への不安
クラスタ6 職場復帰後のストレス対処と飲んでしまうことの退職のリスク	①断酒についての不安	・復職後も断酒継続できるか不安
		・断酒が安定しないことへの不安
		・断酒と減量の葛藤
	②仕事上の飲酒問題	・アルコール依存症の自分の状態を理解できていない
		・仕事上のストレスによる再飲酒
		・再発のリスクが高い職場に戻る不安 ・単身赴任で飲んでしまう不安
	③再飲酒防止対策への課題	・多量飲酒の習慣についての再発防止
		・プレッシャーによる再飲酒をどう防くか
		・飲酒に代わるストレスコーピングが課題 ・通勤時の再飲酒防止
	①職場環境・業務上のストレス	・復職後の通院・治療
・復職後の自助グループに通えるか ・元のストレスある部署に戻る不安 ・別の部署に異動する不安 ・業務上の環境変化によるストレス		
②職場の人間関係・上司との関係	・上司からのバウハラがストレス	
	・罵倒されるストレス ・職場から疎外される ・孤独のストレス、孤立感	
クラスタ7 飲酒問題を病気や疾病として理解されるかどうかの問題	③職場のアルコール依存症に対する理解・対応	・アルコール依存症と職場に言えてない
		・アルコール依存症を病気と理解されてない
		・職場に信用してもらえない、疑いの目でみられている
		・退職を求められる、クビをほめかされる ・症状のことなど正直に言えない ・職場から求められる厳しい復職基準、誓約書
クラスタ5 復職後の人との関わり方、自分のペースについての課題	②罪悪感・負い目	・仕事をしていないことの罪悪感
		・迷惑をかけてきたことへの負い目
		・アルコール依存症であることへの負い目 ・会社に役に立ってない、昇進できない劣等感
	③悲観的な感情・不安	・周りからどう見られるのか、周囲の目が不安
		・周りから理解されない、認められない
		・見捨てられる不安 ・孤立感 ・飲酒しないで対人関係やっつけられるか不安
クラスタ4 陰性感情について	・理不尽な仕事・対応に対する怒り	・理不尽な仕事に対する怒り ・産業医が復職を認めてくれない
クラスタ9 睡眠、生活リズムの問題	②安定就労のための課題（睡眠）	・睡眠、生活リズムの回復 ・睡眠とアルコール問題（アルコールがないと眠れないなど）
クラスタ10 内科的な体調の悪さ	②安定就労のための課題（内科的問題）	・内科的な体調の回復

結果2：グループスタッフの視点：スタッフからは、①客観的にみて断酒治療と、②仕事の支援もすることの意義、③復職がうまくいくためのポイント、④職場の求めることの理解などの、復職後の再飲酒防止のために必要な課題が抽出された。

カテゴリ名	サブカテゴリ	概念名
1. 断酒治療と並行して、仕事の支援もすることの意義		アルコールリワークの有効的な構造
		患者のもとめるニーズをみる視点の必要性
		仕事が否認につながるという意識を柔軟にする必要性
		仕事と生きる希望-治療動機の上昇
		仕事に戻るための努力-断酒治療にも主体性が生まれる可能性 部分的に否認を扱うことの大切さ
2. 復職が上手くいくためのポイント	①本人が変わること	本人が回復して飲酒問題を起こさずに就労できること
		問題意識、自己内省が安定就労のカギ
	②話せる場があること	話せる場があることの大切さ
		職場側の陰性感情と当事者の不安
		同じ状況の人がいることの安心感
		断酒に取り組みながら、仕事の現実も話せる場の大切さ
		仲間を支えられることの大切さ
	③医療と職場の連携	何でも話せる人、場の必要性
		職場と当事者、双方の歩み寄りが必要なことも 職場でアルコール問題が伝えられないという課題
3. 復職後の再飲酒防止のための課題		職場が求めるものを理解し実行する必要性
		職場で感じる孤独感・孤立感というリスク
		職場でのアルコール依存症の性格の特徴

3. 予防対策動画コンテンツの作成

動画コンテンツを基にした、飲酒問題の増悪・改善要因を明確にし、問題に対して有効な対策が提示できるプログラムの開発を実施した。

方法：2名の依存症専門の心理師と共に、研究1と研究2の結果を詳細に検討した。この検討を基に、飲酒に趣向がある従業員を対象とした動画コンテンツを計画した。その中で「お酒との正しい付き合い方」「リスクを防ぐ自己チェック」「就労時のアルコール問題」「職場でできる対応」「アルコール依存症とは」という項目のスライドを作成した。これを企業で公開しコンテンツへの関心度合いを確認した上で、それを基に動画コンテンツを作成した。

表3 コンテンツに対する従業員の関心度

Factor n (%)	Group	Overall n (%)
性別 (%)	男性 女性	50 (78.1) 14 (21.9)
年齢 (%)	20代 30代 40代 50代 60代	2 (3.1) 13 (20.3) 20 (31.2) 23 (35.9) 6 (9.4)
アルコール含有飲料(お酒)をどのくらいの頻度で飲みますか (%)	1週に4度以上 1週に2~3度 1か月に2~4度 1か月に1度以下 飲まない	29 (45.3) 11 (17.2) 10 (15.6) 9 (14.1) 5 (7.8)
講演内容の「お酒との正しい付き合い方」に関心はありますか (%)	とても関心がある やや関心がある あまり関心がない 関心がない	21 (32.8) 40 (62.5) 2 (3.1) 1 (1.6)
講演内容の「リスクを防ぐ自己チェック」に関心はありますか2 (%)	とても関心がある やや関心がある あまり関心がない 関心がない	12 (18.8) 46 (71.9) 4 (6.2) 2 (3.1)
講演内容の「就労時のアルコール問題」に関心はありますか3 (%)	とても関心がある やや関心がある あまり関心がない 関心がない	15 (23.4) 40 (62.5) 9 (14.1) 0 (0.0)
講演内容の「職場でできる対応」に関心はありますか4 (%)	とても関心がある やや関心がある あまり関心がない 関心がない	12 (18.8) 38 (59.4) 12 (18.8) 2 (3.1)
講演内容の「アルコール依存症とは」に関心はありますか5 (%)	とても関心がある やや関心がある あまり関心がない 関心がない	14 (21.9) 44 (68.8) 5 (7.8) 1 (1.6)

結果1: 某大手企業64名の従業員から回答を得た。各従業員の飲酒習慣に関する関心を確認したところ、「お酒との正しい付き合い方」「リスクを防ぐ自己チェック」「就労時のアルコール問題」「アルコール依存症とは」について「とても関心がある」または「やや関心がある」との意見が多数得られた。一方、「職場での適切な対応」に関しては、「あまり関心がない」という意見が目立った。これらの結果から、従業員は職場の対応よりも自身とアルコールの関係に関心があることが示唆された。

結果2: 研究1、研究2、研究3において、依存症専門の心理士2名との共同研究を実施した。この研究の対象は、お酒の飲酒習慣はあるが、飲酒の問題に対する関心が薄い従業員であった。その結果、単に飲酒のリスクを強調するのではなく、負担のかからない飲酒方法や、アルコールが及ぼす様々な影響を伝える「アルコールリテラシー」を中心としたコンテンツの必要性が認識された。そのため、まず24項目のアルコールリテラシーに関わるコンテンツを整備し(表4)、これを基に動画コンテンツを制作した(図1)。

表4 アルコールリテラシーコンテンツ内容のリスト

番号	コンテンツの内容
1	・お酒で起こる困ること
2	・飲み過ぎはなぜ起こる？
3	・アルコール依存症とは？
4	・治療を受けることのメリット
5	・もし心配があったら、どこに相談？
6	・酔っ払うということはどういう現象か
7	・二日酔いについて
8	・減酒が必要な人
9	・睡眠への影響
10	・お酒はストレス解消との関係
11	・女性のアルコールリスク
12	・テレワークのリスク
13	・もし部下にアルコール問題があったら？
14	・診断結果が悪い人が飲み続けるとどうなるか
15	・依存症リスクを高めない飲み方
16	・適量飲酒とは
17	・ γ -G TP値の赤字だったら
18	・飲み過ぎると下痢になるのはなぜ？
19	・飲酒運転について
20	・がんのリスクについて
21	・断酒・減酒の方法とコツ
22	・飲酒の影響を受けやすいのがん
23	・胃酸逆流について
24	・日本人の乳がんのリスク



図1 アルコールリテラシー動画コンテンツ(一部)

【考察と今後の課題】

本研究によって、アルコールに関する問題で休職を余儀なくされるケースの背景や課題が浮き彫りになった。休職に至る前にアルコール関連の問題を自覚し、その問題に対応する必要性が強調された。また、予防啓発活動として、単に飲酒のネガティブな側面を伝えるだけではなく、「アルコールリテラシー」の不足が指摘された。これを踏まえ、我々は「アルコールリテラシー」を中心としたコンテンツの開発を行った。今後の方向性としては、このコンテンツの普及方法を考慮することが挙げられる。特に、産業保健スタッフを先駆けとして、その有効性や展開の可能性を詳しく検討していきたい。

【経費使途明細】

使 途	金 額
インタビュー・グループ記録、テープ起こし費用	142,383 円
動画コンテンツ制作費用	211,000 円
	円
	円
	円
合 計	353,383 円
大同生命厚生事業団助成金	300,000 円