

わが国における女性アルコール依存症を巡る諸問題

増井 麻依子¹⁾, 河野 由理²⁾, 森 雅美³⁾

A Study of Women's Alcoholic Problems in Japan

MASUI Maiko¹⁾, KAWANO Yuri²⁾, MORI Masami³⁾

キーワード：アルコール依存、ライフサイクル、女性、社会資源

Key Words: Alcoholism, Lifecycle, Women, Social resources

はじめに

わが国は過去の飲酒文化が現在にまで至り、国際的にみても大変飲酒に対して寛容な文化を持っている^{1, 2)}。古くから「酒は男の飲み物」と考えられてきた長い歴史があるが、近年女性の飲酒者は確実に増加しており^{3, 4)}、現在女性が飲酒すると言うことはごく自然に受け入れられるようになってきた。日常生活において女性は社会に出て働き、男性と共にお酒を楽しみ、テレビのコマーシャルの中では女性が飲酒する姿が流れる。このような女性とアルコールとの関係は日常においてよく目にする光景となっておりそのことを批判する声もほとんどない、以上においても女性の飲酒に関する慣習は男性と変わらなくなりつつある。

一方、飲酒にまつわる問題について考えると、アルコールの慢性的な多量摂取による精神的・身体的依存を伴うアルコール依存症等のアルコール関連問題について、女性に関してはあまり注目されてこなかった。その原因としては、アルコール依存症による入院患者の総数に占める女性患者の割合が1割に満たなかったことから⁵⁾、女性のアルコール関連問題は一部の限られた領域としか考えてこられなかったことがあろう。女性のアルコール依存者は飲酒者数のような増加はみられないが、女性飲酒者の確実な増加により、今後、女性アルコール関連問題は深刻な社会問題になっていくと考えられている⁶⁾。また、女性のアルコール依存症者は男性よりも摂食障害な

どの身体的、精神的、社会的、心理的な複数の問題を持つことが多いため、重篤な傾向にあることが知られている^{7, 8)}。筆者が依存症に関わっていた際に、女性アルコール依存症者が依存症以外の深刻な問題を併せ持っているケースを度々目にすることがあり、男性のアルコール依存症に比べ女性は、依存症の問題だけに目を向けているだけでは対応できない困難さを持っていると感じていた。そのため、女性依存症者への対応については依存症者の対策や支援について十分に検討し、個々の女性にあわせた多彩なサポートを行っていくことが必要であると考えた。今回は、女性アルコール依存症者に関する問題を様々な側面から考察し、それぞれの状況におけるサポートのあり方が文献上どう論じられているか検討した。

I 女性アルコール依存症者の特徴

女性アルコール依存症者について、Goodwin⁹⁾はその特徴を10項目挙げている。(表1参照)。ここでは、1) 社会・文化的問題、2) 家庭における問題さらに3) 合併症の点から見ていく。

1) 社会・文化的問題について

わが国においては、飲酒に関して男女区別は少なくなってきた。しかし、男性の飲酒問題に関しては、市民生活における文化規範の中で受け入れられている部分があるものの、女性の飲酒問題については「女性なのに」

1) 名古屋市立大学大学院看護学研究科 : Nagoya City University Graduate School of Nursing

2) 名古屋市立大学看護学部(精神看護学) : Nagoya City University School of Nursing (Psychiatric Nursing)

3) 名古屋市立大学看護学部(生化学) : Nagoya City University School of Nursing (Biochemistry)

表1 女性アルコール依存症の特徴 (Goodwin 1981⁹⁾)

- 1 かなり高齢になっても発症しやすい
- 2 多量飲酒前にうつ状態であることが多い
- 3 男性よりも重篤である
- 4 悲惨な幼児期の外傷経験があることが多い
- 5 家族内にアルコール依存症がいたことが多い
- 6 痛み止めや精神安定のために飲酒することが多い
- 7 ライフイベント、例えば離婚、親の死、身体の病になったなどから多量飲酒しやすい
- 8 子ども時代は従順で、成人して反抗的となりやすい
- 9 中年期以降や男性の友人からの影響によって飲酒しやすい
- 10 飲酒後、大きなパーソナリティの変化が生じやすい

と非難の対象となりやすい。このことから社会における飲酒問題に対する考えは女性に対してより厳しいものがあるといえる。依存症などのアルコール関連問題についても男性以上に女性に対する偏見・差別は強く⁹⁾、女性のアルコール依存症は、男性とは異なった視点での対応が必要となる¹⁰⁾。アルコール依存症者の罪悪感や恥の強さ自尊感情の低さは指摘される部分だが、女性の依存症者は男性以上に偏見に悩まされ、罪の意識も非常に強く¹⁰⁾、大変生きづらい状況に置かれているといえる。そのため、女性が自尊感情を回復できるような対応が必要となってくる。

また、女性の飲酒行動の問題化には、性別役割意識が関与していることが過去の研究で認められている¹²⁾。女性は社会の中で様々な性別役割 (gender role) が期待される。そしてそのことが時として女性の生きづらさを生じさせているといえる。女性のアルコール依存症は従来から女性役割の問題、つまり女性らしさの形成と関連があるといわれてきている。①男性役割志向型 (男まわりタイプ) ②女性役割強調型 (フェミニストタイプ) ③女性役割破壊型 (女らしさに悩むタイプ) のタイプ¹³⁾の女性はアルコール依存症に陥りやすいといわれている。さらにアルコール依存症の女性の中には、様々な形で性別役割意識の混乱を来しているものがあり、その混乱の中心には自らの女性性を受け入れることへの困難がみられることも指摘されている¹⁴⁾。女性アルコール依存症者は女性として深刻な問題を抱えていることから、支援体制を整えていくことが重要であると考えられる。

一般社会の中で女性のアルコール問題は男性に比べて目立たない理由として、男性のように暴力などの派手な問題が少なく医療機関などにおいて問題を見過ごされやすいことがある。また、もう1つの理由として男女の依存症者の割合の違いがある。アルコール依存症の有病率として、日米共同研究における久里浜式スクリーニングテスト (以下KAST) の結果による推定値が引用される¹⁵⁾。

KASTによる過去の調査研究では、重篤な飲酒者は男性の7.1%、女性の1.2%。ICD-10 (国際疾病分類) による診断基準を用いた調査ではアルコールの有害な使用に相当する人の割合は男性の4.6%、女性の0.1%。アルコール依存症者は男性の1.9%、女性の0.1%¹⁾となっている。しかし、女性のアルコール依存症は、後述するように¹⁶⁾¹⁸⁾、家族間の問題や合併症の問題をはらんでいるので、少数とはいえ注目する必要があるといえる。

2) 家庭における問題について

女性のアルコール依存症の場合、家庭内のトラブルや慢性的な葛藤などが飲酒問題に深刻な影響を与えている^{12) 19)}。飲酒の動機がストレスによる場合、家庭内の問題が大半を占めている²⁰⁾。男性のアルコール依存症の場合は配偶者などへの暴力が問題とされることが多くあるが、女性の場合は逆に心理的・身体的暴力を受けていることが多く²¹⁾、本人が暴力行為をしていたとしても、家族が暴力行為を抑えることができるため問題が表出し難く、家庭内で問題を抱え込むために長期化する恐れもある。女性は家庭が生活の中心の場であることも多いため、女性のアルコール依存症に対応する際は、家庭環境や家庭における立場や役割について把握していく必要がある。さらに暴力を受けている女性に対しては、女性相談所やシェルターなどの存在について教えることで家庭内における危険から守っていく必要がある。女性の場合家庭という身近な場所の中で依存症に陥ってしまう傾向にある。男性の場合配偶者などが飲酒生活の支え手 (イネブラー) となっていることが多いが、女性の場合では男性ほど顕著ではない²⁰⁾。その結果、女性アルコール依存者は家庭内での問題として抱え込まれるので、大変孤独に陥りやすい。こうした状況を十分に理解した上での身近なサポート体制が必要となってくる。

3) 合併症について

女性は多量飲酒前にうつ状態に陥っていることが多く⁸⁾。女性のアルコール依存症は精神病理性が高いといわれ、男性に比べてベースに精神疾患を持つもの、あるいは状況に反応して生じたものが圧倒的であるといわれている¹⁶⁾。女性のアルコール依存症では、神経症傾向、強度の抑うつ傾向、薬物依存傾向を示す、精神病理的問題点を示すものが多いことは既に明らかになっている¹⁷⁾。また、若い女性には摂食障害とアルコール依存症を合併している例も多くみられる¹⁸⁾。このように女性のアルコール依存症は男性よりも多彩な症状を持つため大変複雑かつ困難である。そのため女性のアルコール依存症には合併症等について慎重に聞き取り観察していく必要がある。

II 女性のライフサイクルとアルコール依存症との関係

女性のアルコール依存症は男性と異なり、ライフサイクルの時期により状況は異なっている。比嘉は、女性のライフサイクルと女性アルコール依存症のタイプの間連を分類している(図1)。女性のライフサイクルを4つの時期に分類し、それぞれの時期におけるアルコール依存症の特徴を示す。

1) 若年期女性とアルコール依存症の関係について

近年の女性のアルコール依存症の特徴として、20代を中心とした若年層が増加していることがあげられる¹⁹⁾。若年女性アルコール依存症者の多くが摂食障害を合併しており¹⁸⁾、1980年以降臨床においても問題となっている。若年タイプは、母親との間で深刻な自立・依存の葛藤や共依存関係の困難さを抱えていることが多い¹⁷⁾。母親が

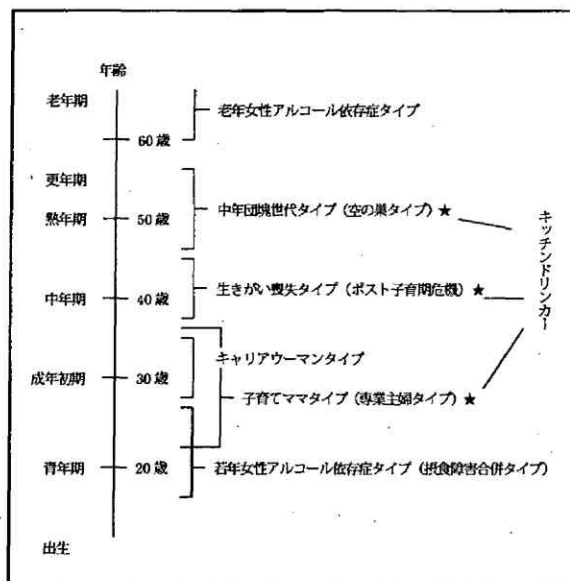


図1 女性のライフサイクルと女性アルコール依存症のタイプ 比嘉 2000¹⁸⁾

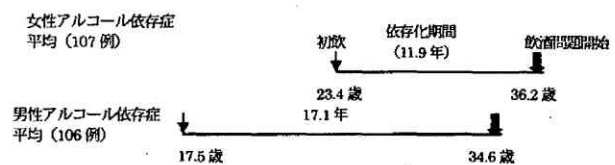


図2 アルコール依存症の依存化過程の男女差 比嘉 2000¹⁸⁾

娘に対して期待を込めて強力に介入し、コントロールしようとするような共依存関係から、娘の自立を阻み、依存性を強めていくパターンが多くみられる。図2に示すように女性は短期間で依存症に陥ってしまうため^{18, 22, 23)}、10代のうちに依存症になってしまうケースもみられる。若年期の女性アルコール依存症者は、家族（特に母親）との関係が大きな鍵となるため、対応するうえで家族関係を把握していく必要があると思われる。

2) 成人期女性のアルコール依存症について

①成人期女性アルコール依存症の特徴

女性の飲酒が習慣化する動機の主たるものは独立生活の開始（26.8%）、結婚による夫との習慣飲酒のつきあい（結婚経験者の47.6%）生活上の危機（39.2%）であった²⁴⁾。結婚し家庭に入った女性は、それまでの生活から環境が一変し、家庭内において社会的・対人的孤立感に苛まれたり、家族や親戚との人間関係における葛藤が生じることでストレスにさらされやすい状況である。そういった女性が依存症に陥った場合、妊娠・出産への影響や育児への影響などが出てくる。子どもが関係してくる場合は次世代への影響が考えられるため深刻に考えなければならない。普通の主婦がアルコール依存症になるいわゆる「キッチン・ドリンカー」と呼ばれるタイプがこの中に含まれる。一方、社会に出てキャリアを持って頑張っている女性にも、社会における自分が女性であるという立場からくるストレス・葛藤から、キャリアウーマンと呼ばれる女性の飲酒問題が増加していることも報告されている¹⁸⁾。

また、この時期の女性の中には不妊症によるストレスから習慣飲酒を始めアルコール依存症に陥った症例も報告されており²⁵⁾、不妊が女性にとって大きなストレスであることが明らかになっている。この時期は女性として結婚、妊娠、出産、子育てなどの様々なライフイベントを経験するため、個々の女性依存症者の置かれている状況を十分に考慮し対応していく必要がある。

②アルコール代謝の性別による差とアルコールが女性の身体に及ぼす影響

わが国における女性アルコール依存症を巡る諸問題

男性と女性のアルコール吸収と代謝には、明らかな生理的違いがみられる。男女で体重に対し同量のアルコールを摂取した場合、血液中の濃度は女性の方が高くなる傾向にある。肝硬変などにも男性よりもなりやすく、依存症に発展するまでの期間が男性よりも短いことが知られている^{22, 23)}。これについては、女性の胃粘膜におけるアルコール脱水素酵素の活性が男性に比べて低いこと、女性は男性に比べ体内の水分比が低いことなどが原因としてあげられている²⁴⁾。これらの違いから、女性は男性と比べ少量の飲酒で短期間の間に男性以上に身体的ダメージを受けやすいことがわかっている²⁵⁾。そのため、女性の飲酒については男性以上に身体症状に注意を要する。

女性の飲酒問題には妊娠との関係もある。妊娠中に飲酒を続けた女性の子どもは出生時体重が低く、分娩異常も出産異常も多くみられ、出生後においても、発達の遅れ、神経質・過敏や不登校などの心理的問題などが、飲酒していない母親から生まれた子どもと比較しても多く見られる²⁶⁾。妊婦の飲酒による胎児異常として胎児性アルコール症候群 (Fetal Alcohol Syndrome: 以下FAS) とそれより症状の軽い胎児性アルコール効果 (Fetal Alcohol Effects: 以下FAE) が知られており²⁷⁾、FASは広範囲な中枢神経系の障害を持っていることが明らかになっており、成長するにつれて困難な神経・精神症状を示すことが報告されている²⁸⁾。当然アルコール依存症の妊婦は、妊娠中に飲酒をしていたものが多いため、分娩時の早産などの異常・出生時低体重児などの異常も多いことが明らかになっている^{29, 30)}。近年では妊娠中でも飲酒を続ける女性が増加しており³¹⁾、FASやFAEの子どもの出生は増加していくことが心配される。そのため、女性に対しては飲酒が身体に及ぼす影響について、思春期の早い時期から知識を与えていく必要があると思える。さらには、妊娠中の女性への酒害についての教育が重要であり、アルコール依存症の女性の子どもに対する十分なサポート体制も必要であると考え。妊娠中の飲酒は、次世代に影響する深刻な行為であることを広く認識させていくことは重要であると考え。

3) 中年期女性のアルコール依存症について

40代～50代の女性依存症者は、旧来の女性の価値観に支配されていることが明らかになっている³²⁾。それまで家族のために頑張ってきた女性が、子どもの自立や夫婦関係の変化により、それまで生き甲斐としていた家族をケアする役割を喪失し、強い孤独感を感じてしまうことになる。心に空虚感を持った状態を空の巣症候群と呼ぶが³³⁾、この寂しさに耐えかねてアルコールにのめり込み、酔いに身を任せる。こうしたアルコール依存症を「空の

巣型」と呼ぶ³⁴⁾。また、中年期の女性は婦人科疾患や乳癌などの発症する率も高く、手術によるボディイメージの変化から自分への愛着や自信が揺らぎ、手術後にアルコール乱用を発展させ依存症に陥るケースもみられる³⁵⁾。この時期に訪れる様々な生活上の危機へのサポートと、自分自身の生き甲斐をいかにして見つけていくかが課題であるといえる。

4) 老年期女性のアルコール依存症について

男性とは異なり、女性の場合は65歳以上の高齢初飲群の存在が特徴的である³⁶⁾。女性は男性よりも寿命が長いことから、寂しく孤独で長い老後を送ることになった老人女性の人口は増えている。そのため、加齢による身体疾患の合併や家族や知人の死などを契機にアルコール依存症になる老人女性も増えてきている³⁷⁾。今後一層高齢化が深刻になっていくため、老人の生き甲斐や生活へのサポートが重要になると思われる。

Ⅲ 女性アルコール依存者の回復について

アルコール依存症に対する社会資源は、1960年代から整備され発展してきた。なかでもアルコール依存症の回復にとって重要である自助グループは断酒会やAA (Alcoholics Anonymous) が有名である。アルコール依存症者は青年から中年男性が圧倒的に多く、自助グループの構成メンバーも同様に男性が圧倒的に多い。さらに、医療機関におけるアルコール依存症のリハビリテーションプログラムも男性用の内容が多い³⁸⁾。そのような状況から、女性アルコール依存症者が回復のきっかけをつかむことは、男性より困難であるといえる。女性は入院などによる心理的損失が男性と比べて大きいため、女性のアルコール依存症の治療は男性と異なったプログラムが用意されるべきであることは早くから唱えられてきている³⁹⁾。さらに、女性のアルコール依存症は男性と比べ偏見や差別を受けやすい、そのため自助グループのもつ閉鎖性あるいは共感性が依存症からの回復に非常に有効であるとされている⁴⁰⁾。また、混乱した性役割に対して、あるべきモデル、先行くモデルを示す意味でも女性依存症に関する自助グループのリーダーは女性がよいと考えられている⁴¹⁾。このような背景からも、近年わが国においても女性専用の自助グループが利用されるようになってきており、偏見にとらわれない女性のためのグループへの導入が回復を促進する可能性が大きいとされている⁴²⁾。その一方で女性のアルコール依存症の問題は、家庭の中からはなかなか表出されにくい、地域におけるネットワークの整備やサポートの体制の構築が必要とされる。女性のアルコール依存症は多彩な問題を抱え大変複雑か

つ困難であるため、依存症以外の問題が回復を妨げる大きな原因となっていることも多くみられる。そのため、様々な専門分野の社会資源が十分に連携し、女性依存症者の回復を支えていく必要がある。

IV ま と め

女性のアルコール依存症は、男性の場合とは異なり、女性特有の身体的、精神的、社会的、心理的な面における多彩な問題を抱えているため、単純に依存症だけを取り上げてサポートしていくことは難しい。女性のアルコール依存症は、大多数を占める男性依存症の陰に隠れ問題自体を見逃しやすい。そのことが問題の解決のための困難さを招くことにもなっている。女性アルコール依存症者の複雑な状況からも、対応する際には女性特有の諸条件を考慮した上での全人的なアプローチが必要になると思われる。また、様々な問題を抱える女性アルコール依存症者は、医療機関やアルコール依存症回復の主流を担っている自助グループのみでの問題の改善は難しく、その女性の問題にあわせ専門機関、自助グループが連携をとってサポートしていく必要がある。そういったことから、女性アルコール依存症の問題は、生涯にわたる健康に関する問題として取り上げるべきテーマであると考えらる。

文 献

- 1) 丸山勝也：アルコールと依存症の最近の問題，成人病と生活習慣，34(11)，1047 - 1413，2004.
- 2) 長尾博：図表で学ぶアルコール依存症，4-7，星和書店，東京，2005.
- 3) 内閣総理大臣官房広報室：世論調査報告書，昭和43年7月調査，酒類に関する世論調査，内閣総理大臣官房広報室，東京，1968.
- 4) 内閣総理大臣官房広報室：世論調査報告書，酒類に関する世論調査，1969.
- 5) 厚生省保健医療局精神保健課：わが国の精神保健，平成3年版，厚生出版株式会社，東京，1992.
- 6) 栗田寛美，澤山透：女性のアルコール問題，Modern Physician，20(8)，1021 - 1027，2000.
- 7) 岸川雄介，正木大貴，北林百合之介 他：アルコール依存症患者の治療過程におけるボディイメージの変容，日本アルコール・薬物医学会雑誌，38(5)，434 - 439，2003.
- 8) Goodwin, D. W. : Alcoholism the Facts. 1981. (太田保之，林健太郎 訳：アルコール症の事実，星和書店，東京，1988.)
- 9) 樋口進，河野裕明：日本人の飲酒行動・飲酒感 - 日米共同疫学研究を振り返って -，樋口進 編，アルコール臨床研究のフロンタライン，1-44，厚健出版，東京，1996.
- 10) 比嘉千賀，波田あい子，窪田暁子：性差から見たアルコール依存の形成要因および受療行動（その2）アルコール依存形成要因の女性的バリエーション，社会精神医学研究所紀要，11(1)，5-11，1982.
- 11) 滝口直子：アメリカの回復プログラムと文学から見える女性依存症者，女性のための依存症回復プログラム検討委員会報告，みのわMAC研究事業事務局，東京，2002.
- 12) 比嘉康宏，比嘉千賀，川野淑子：女性の飲酒行動と性役割意識，社会精神医学，9(4)，413 - 419，1986.
- 13) 斉藤学，柳田知司，島田一男 編：アルコール依存症，30-50，有斐閣，東京，1979.
- 14) 斉藤学，波田あい子：女性らしさの病 臨床精神医学と女性論，162-201，誠信書房，東京，1986.
- 15) 河野裕明，加藤正明，他：日米科学技術協力アルコール中毒研究報告，飲酒パターンとその健康に関する意識調査，厚生省精神保健課編，わが国の精神保健の現状，72-194，厚生環境問題研究会，東京，1985.
- 16) 天羽薫：摂食障害を合併する女性アルコール症患者の転帰について～加齢とライフサイクルの転換～，アルコール依存とアディクション，10(2)，125 - 133，1993.
- 17) 比嘉千賀，窪田暁子，波田あい子：性差から見たアルコール依存の形成要因および受療行動，社会精神医学研究所紀要，10(1)，11-20，1981.
- 18) 比嘉千賀：女性アルコール依存症，こころの科学，91(5)，64-71，2000.
- 19) 幸地秀朗：女性アルコール依存症者の特徴 特に中年既婚女性について，精神科治療学，15(9)，943 - 949，2000.
- 20) 比嘉康宏，比嘉千賀，川野淑子：女性の飲酒行動 飲酒の問題化と飲酒動機の関連，埼玉県医学雑誌，20(4)，933 - 938，1985.
- 21) Brone A., Frinkelhor D. : Impact of child sexual abuse : a review of the research, Psychol. Bull., 99, 66-77, 1986.
- 22) 村上優 他：薬物依存に関する病院プログラムと入院患者の転帰調査，厚生科学研究費補助金 医薬安全総合研究事業 中毒患者のアフターケアに関する研究 平成11年度報告書；5 - 15，2000.
- 23) 斉藤学，高木敏 編：アルコール臨床ハンドブック，357-386，金剛出版，東京，1982.
- 24) Suzuki, K., Higuchi, S., Yamada, K. et al : Young female alcoholics with and without eating

わが国における女性アルコール依存症を巡る諸問題

- disorders : A Comparative study in Japan. Am. J. Psychiatry, 150 : 1053-1058, 1993.
- 25) 石明寛, 石政道, 吉田耕治 他 : 不妊の誘引により飲酒をしてアルコール依存症になった2例, 女性心身医学, 5(2), 185-189, 2000.
- 26) 比嘉康宏, 比嘉千賀, 川野淑子 : 女性の飲酒行動習慣的飲酒者とアルコール依存者の対比検討, 社会精神医学研究所紀要, 14(1), 14-31, 1985.
- 27) 鈴木健二, 森田佐紀子, 村岡英雄 他 : アルコール依存症の母親を持つ子供における Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FASD) についての研究, 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 40(3), 219-232, 2005.
- 28) Jones, K. I. and Smith, D.W. : Recognition of the fetal alcohol syndrome in early infancy. Lancet, 999-1001, 1973.
- 29) Aronson, M. and Olegard, R. : Children of alcoholic mothers. Pediatrician, 14 : 57-61, 1987.
- 30) 石明寛, 石政道, 石政維 他 : 口唇裂, 口蓋裂を合併するFAE児の一症例, 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 40(2), 137-143, 2005
- 31) 森山章子, 三好弘之, 相馬俊子 他, 女性アルコール依存症者におけるGenderの研究, 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 35(3), 204 - 205, 2000.
- 32) Wesner C., Schmidt L. : Gender disparities in treatment for alcohol problems, JAMA, 268 : 1872-1876, 1992.
- 33) 斉藤学, 高木敏 他編 : アルコール依存の最新治療, 277-284, 金剛出版, 東京, 1989.
- 34) 白倉克之, 樋口進, 和田清 : アルコール・薬物関連障害の診断・治療ガイドライン, 130, 株式会社じほう, 2003.

(受稿 平成17年10月12日)

(受理 平成17年12月20日)