12ステップ系セルフヘルプグループ開催量の都道府県別年次推移とその要因

―2015年以降の地域別開催状況データから―

○　ロケットペンシル　　長縄洋司（009223）

キーワード：12のステップ，セルフヘルプグループ，量的研究

１．研 究 目 的

依存症を対象とするセルフヘルプグループは，当該分野の医療・福祉の領域では標準的な選択肢のひとつに位置づけられるが，現時点において，全国分布を扱った量的研究は数少ない．各団体の活動状況の推移については，国の行政計画策定のために行われた会議の席上，団体関係者から「構成人数は減少傾向にあり，つれて活動状況も停滞している」との報告が2014年になされたが，その具体的な状況は明らかでない．

そこで，本研究は，特に先行研究の乏しいAlcoholics Anonymous（AA）に代表される「12のステップ」と「12の伝統」を用いるセルフヘルプグループ（以下，12ステップ系セルフヘルプグループと表記）について，公開データを用いて主要な各団体の開催状況を経年的に追い，「地域資源として増えているのか，減っているのか」を明示するとともに，その増減が，どのような要因により生じていると考えられるかを提示することを目的として行った．

２．研究の視点および方法

委託研究に参加しないとする12ステップ系セルフヘルプグループの基本方針を鑑み，ホームページ上に主要各団体が公表する全国のミーティング／会場一覧表を2015年以降，毎年8月15日に収集し，分析用のダイレクトリー（要覧）を作成した．その際に，個別のミーティングの長さや個々のグループの主催ミーティングの数がさまざまであることが判明したため，より実情に即した分析を行うべく，ミーティングごとの月間開催時間を算出し，開催量に関する従属変数に用いて都道府県別・団体別の開催状況を分析した．対象としたのは，依存症当事者向けのものだけでなく，主に家族向けのものも含む以下の19団体である（AA，NA，GA，OA，EA，MA，DA，HA，SCA，CoDA，ACODA，ACA，ACoA，A.G.，家族の回復ステップ12[[FRS12]，Nar-Anon，Gam-Anon，Al-Anon，FA）．

今回は，日本全体の約3割の開催量を占める東京都と神奈川県について，2015年と2016年の開催状況を集計し，比較した結果を報告する．

３．倫理的配慮

調査研究開始時に所属した東洋大学の研究倫理規定，および日本社会福祉学会の研究倫理指針に基づき適切な倫理的配慮を行った．なお，論証に直接用いてはいないが，研究デザインおよび考察を行う際のバックグラウンド情報として参考にした，ミーティングのメンバーや会場管理者への聞き取り調査については，東洋大学大学院の福祉社会デザイン研究科研究倫理等審査委員会による審査を受審し，承認を得たことを付記しておく．

４．研 究 結 果

表1　東京都の団体別2015－2016増減

団体名	2015年	2016年	増加率
総計	2696:54	2767:48	102.6%
AA	1663:50	1671:20	100.5%
NA	273:59	308:01	112.4%
GA	123:36	126:09	102.1%
OA	45:00	45:00	100.0%
EA	37:45	31:00	82.1%
SCA	7:30	7:30	100.0%
CoDA	18:00	18:00	100.0%
ACODA	54:41	39:42	72.6%
ACA	59:15	77:45	131.2%
ACoA	72:36	72:51	100.3%
MA	–	–	–
DA	18:00	18:00	100.0%
HA	7:30	7:30	100.0%
A.G.	2:00	2:00	100.0%
FRS12	18:00	18:00	100.0%
Nar-Anon	122:45	140:15	114.3%
Gam-Anon	117:32	129:52	110.5%
Al-Anon	47:23	47:23	100.0%
FA	7:30	7:30	100.0%

表2　神奈川県の団体別2015－2016増減

団体名	2015年	2016年	増加率
総計	1475:17	1484:11	100.6%
AA	913:08	872:10	95.5%
NA	137:19	219:09	159.6%
GA	155:54	140:54	90.4%
OA	15:15	7:30	49.2%
EA	29:51	37:21	125.1%
SCA	4:30	6:45	150.0%
CoDA	1:30	1:30	100.0%
ACODA	12:30	6:30	52.0%
ACA	33:08	24:30	73.9%
ACoA	48:00	53:00	110.4%
MA	3:00	2:00	66.7%
DA	6:45	6:45	100.0%
HA	1:30	1:30	100.0%
A.G.	–	–	–
FRS12	–	–	–
Nar-Anon	22:00	21:40	98.5%
Gam-Anon	48:30	48:30	100.0%
Al-Anon	34:56	34:26	98.6%
FA	7:30	–	0.0%

※単位はhh.mm

東京，神奈川とも１年間で全体の総計に大きな変化はなかった．個別の団体では，薬物依存の当事者を対象とする Narcotics Anonymous（NA）に両自治体とも増加傾向が，また，アダルトチルドレンなど機能不全家族出身者を対象とする ACODA に減少傾向が見られた．それ以外は開催状況の変化に明確な傾向が見られるとはいい難かった．

５．考 察

神奈川における NA の急増は，収集したデータの更新日を確認した結果，3 年分の増加がまとめて反映された結果によるものと考えられたが，それでも，平均すれば，年に 20%程度の増加傾向にあるいうことがいえる．この理由については，近年，薬物依存を対象とする中間施設のダルクが各地に新設されていることと相関があるのではないか.演者は先に，都道府県ごとの月間開催時間の決定要因として，人口の多寡以外に中間施設数と依存症を対象とする病院等治療資源数の２つを挙げた（長縄 2017）．ダルク増加の背景には，2016 年から始まった刑の一部執行猶予制度の受け皿としての役割を行政が期待していることがある.行政の施策がセルフヘルプグループの増減にも影響を与えていることが推察される．

もっとも，一部都県の２年分の年次推移から全体の確定的な傾向を明示することは難しい．当日は，対象都道府県，および年限をより増やした分析結果を報告する予定である．

参考文献

長縄洋司（2017）「日本における 12 ステップ系セルフヘルプグループの開催決定要因」『日本社会福祉学会 2016 年度関東部会研究大会抄録集』（明治学院大学），22-3.