

暴力被害を受けた女性の薬物使用問題に対する ITを用いた支援の有効性

江島 智子

Efficacy of IT-Based Interventions for Substance Use Problems in
Women Who Have Experienced Violence

Tomoko Ejima

高崎健康福祉大学総合福祉研究所紀要

健康福祉研究 第21巻 第1号

2024年12月

《総説》

暴力被害を受けた女性の薬物使用問題に対する ITを用いた支援の有効性

江島 智子

暴力被害を受けた女性は、様々なメンタルヘルスの課題を抱え、薬物使用問題のリスクが高い。そのため、暴力被害と薬物使用問題の両者に取り組む統合的治療アプローチが求められるが、従来の対面式支援には多くの課題が残されている。例えば、2つの問題を統合して支援するサービスの欠如やスティグマ・差別などの障壁、地理的な理由等による移動困難や経済的困難による障壁が存在し、適切な支援が必要な女性へのアクセスが制限される場合もある。こうした現状に対処するため、ITを活用した介入支援が注目されている。本研究は、暴力被害を受けた女性の薬物使用問題に対するITを用いた介入支援の有効性を検証するため、スコーピングレビューを実施した。PubMedを用いて2014年から2024年までの期間で文献検索を行い、最終的に、親密なパートナーからの暴力、家庭内暴力、または性的暴行を経験した15～71歳の女性を対象とする8件の研究を採用した。

介入支援はウェブ型とビデオ型の2つの方法に分類され、薬物使用問題の減少や暴力被害の軽減に加え、安全行動の促進や心理的健康の向上を目的とする包括的アプローチが取られていた。また、介入支援の効果は一貫性に欠け、サブグループにおいて統計的に有意な効果が認められた研究もあったが、全体として限定的であった。一方で、行動変容の準備、自己効力感の向上、サービス利用率の改善といった副次的効果が複数の研究で確認され、ITを活用した介入支援が心理社会的な側面で肯定的な影響を及ぼす可能性が示唆された。

ITを用いた介入支援は、年齢や状況、抱える問題の種類を問わず、幅広い女性に適用することが可能であり、対象者の個別ニーズに応じてより柔軟で効果的なプログラムを提供できる可能性が示唆された。しかし、定式化された方法での実施や有効性の一般化については依然として課題が残されている。今後、スクリーニング方法の改善や専門分野での連携体制の強化による包括的かつ多層的な介入支援の提供が期待される。その際には、ITと従来の対面式支援や地域資源が統合し、相互補完的に機能することが重要である。

キーワード：ジェンダーに基づく暴力、物質使用、アディクション、ICT、デジタルヘルス

(2024年12月5日受理)

1. はじめに

女性に対する暴力は、深刻な社会問題であり、公共衛生上の重大な懸念事項である。世界保健機関（WHO）の報告によると、パートナーを持つ15～49歳の女性の4分の1以上（27%）が生涯において親密なパートナーによる身体的や性的暴行を経験している¹⁾。親密なパートナーによる暴力（Intimate Partner Violence, 以下IPVとする）とは、現在または過去において配偶者や恋人などの親密なパートナーから受ける暴力を指し²⁾、女性が受ける暴力の代表的な形態である^{1) 3)}。IPVの内容は多岐にわたり、身体的暴力（蹴る、殴る、押す、凶器などで傷つけるなど）、情緒的・心理的虐待（批判、侮辱、脅迫、威嚇行為など）、支配行動（自由な外出や医療サービスへのアクセスを許可しない、生活費を渡さないなど）、性的暴行（性行為の強制など）が含まれる²⁾。

IPVと類似する概念に、家庭内暴力（Domestic Violence, 以下DVとする）がある。DVは一般的に、配偶者や恋人など親密な関係にある、または過去にあった者から振るわれる暴力を指し⁴⁾、広義には児童虐待などの家庭内で発生する暴力を含む場合もある⁵⁾。IPVの概念との重複を避けるため、欧米では、親密なパートナー間で行われる暴力を指す用語としてIPVが統一的使用されている⁶⁾。本研究は、IPVやDVなど女性が受ける暴力、具体的には、親密なパートナーからの暴力や、友人や知人、見知らぬ人からの性的暴行も研究対象に含めた。

IPVなどの暴力被害を受けた女性は、様々な精神行動上の問題を抱えることが先行研究で示されている。例えば、抑うつ、不安、心的外傷後ストレス障害（Post-Traumatic Stress Disorder,

以下PTSDとする）、自殺傾向などのリスクが高く、薬物乱用や物質依存（以下、薬物使用問題とする）の発症や重症化のリスクを高めることが明らかになっている^{7) 8)}。さらに、薬物使用問題は女性の暴力被害の発生率を高め⁹⁾、暴力に起因する健康問題への対処を阻害する⁸⁾という研究がある。また、暴力被害に伴う心理的苦痛の対処方法として薬物が利用される場合もあり¹⁰⁾、暴力被害と薬物使用問題は相互に影響し合う複雑な関係であることが示されている。

これらの課題に対処するためには、暴力被害と薬物使用問題に対処する統合的治療アプローチが必要とされる^{3) 11)}。しかし、従来の対面式支援には以下のような障壁が指摘されている。例えば、2つの問題を統合したサービスの欠如¹²⁾、スティグマや差別¹³⁾、地理的な理由等による移動困難や経済的困難^{13) 14)}が挙げられる。これらの障壁により、適切な支援が必要な参加者のアクセスが限定される場合もある。こうした課題を克服する新たなアプローチとして、近年、情報技術（Information Technology, 以下ITとする）を活用した支援が注目されている。特に、COVID-19パンデミックを機に、その重要性が高まっている¹⁵⁾。ITを用いた支援は、アクセスの容易さ、地理的制約の克服、経済的負担の軽減に加え、プライバシーの確保や支援の個別化が可能となる¹⁶⁾。

日本においても、暴力被害や薬物使用問題を抱える女性支援には様々な課題がある。2001年に「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」が制定されて以降、配偶者暴力相談支援センターが各都道府県に設置され、相談や助言等の支援体制の充実とともに女性に対する暴力問題が顕在化されるようになった。2002年に約36,000件であった同センターへの相

談件数は、2022年には約123,000と過去最高を記録し¹⁷⁾、2023年の全国調査では、42.6%の女性が過去1年間の親密なパートナーからの被害経験を報告している¹⁸⁾。一方、女性を対象にした薬物使用問題に関する先行研究や臨床実践は非常に限られている¹⁹⁾。しかし、薬物使用問題の重症度は男性よりも女性の方が急速に深刻化し、また、過去に医療機関で薬物使用問題の治療をうけた経験がある覚せい剤事犯女性の71.4%が生涯におけるパートナーからの暴力被害に遭っていることが報告されている²⁰⁾。近年では、女性の薬物使用問題とトラウマの双方に配慮した定式化されたプログラムが開発されるなど²¹⁾ 22)、新たな動きが出てきている。ITの活用に関しては、COVID-19パンデミックを機に依存症の回復支援団体や自助グループの活動にオンラインが加わるなど、一部の支援においてIT化が進んでいる²³⁾。

これらの背景を踏まえ、本研究では暴力被害を受けた女性の薬物使用問題に対するITを活用した治療的介入や支援（以下、介入支援とする）の可能性を探るため、海外文献を用いたスコーピングレビューを実施した。本レビューの目的は、ITを活用した介入支援が暴力被害と薬物使用問題を抱える女性にどのように寄与するか、またその有効性を明らかにすることである。

2. 方法

2.1 方法

本研究は、Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)の日本語版²⁴⁾を参考に、暴力被害を受けた女性の薬物使用問題に対するITを用いた介入支援の有効性についてスコーピングレビューを実施した。スコーピングレビューとは、研究領域の主要概念、主な情報源、利用可能な文献や情報の種類を迅速にまとめる手法であり、既存の知見を網羅的に概観および整理し、未研究の領域を特定する目的で行われる²⁴⁾。本研究ではPRISMA-ScRを活用し、データベースを用いて文献の収集を行い、得られた知見を体系的にまとめることを目指した。

2.2 文献の検索

文献検索のデータベースにはPubMedを用いて、暴力被害を受けた女性、メンタルヘルス、薬物使用問題、ITを活用した介入支援に関するキーワードを用いて検索式を作成した（表1）。文献検索の対象とした期間は、ITの技術進歩を考慮し2014年からの10年間とした。検索対象とした論文類型は、Adaptive Clinical

表1 検索式

暴力被害を受けた女性	((Violence) OR (domestic violence) OR (intimate partner violence) OR (violence against women) OR (dating violence))
メンタルヘルス、薬物使用問題	((mental health) OR (substance use) OR (substance abuse))
ITを活用した介入支援	((telecommunication) OR (email) OR (mobile) OR (phone) OR (tablet) OR (Web) OR (online) OR (video) OR (digital health) OR (health technology) OR (teleHealth) OR (eHealth) OR (mHealth) OR (mobile Health) OR (telemedicine) OR (teleMed) OR (distance medicine) OR (connected health) OR (remote medical care) OR (remote consultation) OR (distant consultation) OR (tele-consult) OR (mobile apps) OR (smartphone apps) OR (computer-assisted) OR (computerized) OR (web-based intervention) OR (internet-based intervention) OR (online therapy) OR (video therapy) OR (tablet-based))

Trial, Clinical Study, Clinical Trial, Controlled Clinical Trial, Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial, Review, Systematic Reviewとし、言語を英語に限定し、研究対象を人間に、性別を女性に設定した。

2.3 文献選択と分析方法

文献選択は、以下のようなフローチャートを作成したうえで実施した(図1)。まず、一次スクリーニングとして、先の検索式で特定された文献について、筆者が表題と抄録の精査を行った。その際の判断基準は、①対象者が暴力被害を受けた女性であること、②介入支援にITを活用していること、③研究デザインはランダム化比較試験(RCT)が用いられていること、とした。なお、対象者が退役軍人、周産期の女性、セックスワーカーであるものは除外した。その理由として、日本国内では退役軍人の集団が希少であり、一般化の可能性が低いことが挙げられる。周産期の女性とセックスワーカーについては、本研究の主旨と異なる健康課題や社会背景を有していると考えられるため、対象から除外した。

二次スクリーニングとして、一次スクリー

ングで特定された文献の本文を精読し、各研究論文の適格性を判断した。この段階では、アウトカム指標として薬物使用問題や暴力被害に関する標準化された評価尺度が用いられ、その分析結果が記載されているものを採用した。最終的に、選択された各文献の内容について筆者と指導者が協議し、採用文献を決定した。

採用された文献は、各研究の著者名、発行年、国、研究内容、介入場所、対象者の特性、対象者の使用薬物、対象者数、年齢、使用デバイス、介入支援の概要、対照群の概要、介入の長さ、薬物使用問題および暴力被害に関するクリニカルアウトカム指標、薬物使用問題に関する有効性、暴力被害に関する有効性について表にまとめて分析した。

3. 結果

3.1 採用文献と対象者

PubMedによる検索の結果、308件が特定され、方法で示した基準によりスクリーニングを行った。一次スクリーニングで275件、二次スクリーニングで25件を除外した結果、最終的に8件の研究が採用基準に適合した(図1)^{25) 26) 27) 28) 29)}

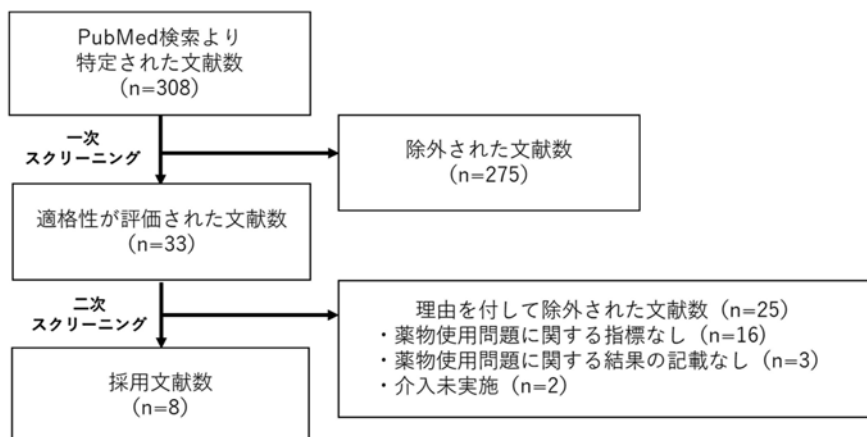


図1 文献の選択に関するフローチャート

表2 採用文献の研究概要

[illegible]

³⁰⁾ ³¹⁾ ³²⁾、採用された研究の筆頭著者の所属国は7件がアメリカ合衆国で、1件がニュージーランドであった。対象者数は40人から412人の範囲で、IPV²⁵⁾ ²⁶⁾ ²⁷⁾ ²⁸⁾、DV²⁹⁾ または性的暴行³⁰⁾ ³¹⁾ ³²⁾の被害経験がある15～71歳の女性が含まれていた。対象者の特徴は、保護観察中の女性²⁵⁾、大学生²⁸⁾、DVシェルターの入所者²⁹⁾、救急外来の訪問者²⁶⁾ ³⁰⁾ ³¹⁾ ³²⁾だった。介入場所は、救急外来が4件²⁶⁾ ³⁰⁾ ³¹⁾ ³²⁾、地域が2件²⁵⁾ ²⁷⁾、大学等が1件²⁸⁾、DVシェルターが1件²⁹⁾だった。対象者の使用薬物は多岐にわたり、マリファナ、その他の違法薬物、オピオイド処方薬、アルコールが含まれていた。採用した8件の研究概要は、表2に示した通りである。

3.2 介入支援の特徴

介入支援の特徴を分析した結果、介入期間は、1回のセッションで終了する短期介入が6件²⁵⁾ ²⁶⁾ ²⁹⁾ ³⁰⁾ ³¹⁾ ³²⁾、2件の研究では12か月と設定されていた²⁷⁾ ²⁸⁾。介入効果を高めるために一定期間を空けて行われるブースターセッションは2件の研究で追加されており、その形態は担当者による電話²⁶⁾またはオンライン学習²⁹⁾で行われていた。

介入プログラムの内容は、各研究で複数の目的を持ち、対象者の多様なニーズに応えるために包括的なアプローチを採用していることが明らかになった。薬物使用問題の減少、暴力被害の軽減といった主要な問題への対処を目的とする以外に、安全行動の促進、心理的健康の向上や予防についても取り組んでいた。安全行動の促進について触れた研究では、安全計画の作成や安全性評価をプログラムに組み込んでいた²⁵⁾ ²⁷⁾ ²⁸⁾ ²⁹⁾。心理的健康の向上や予防については、動機付け面接法や心理的サポートの提供²⁶⁾ ²⁹⁾、

心理教育と行動変容の促進への取り組み²⁵⁾ ²⁹⁾、感情的問題への対処・自己主導型エクスポージャー・不適切な回避の認識と停止³⁰⁾ ³¹⁾ ³²⁾が含まれていた。

介入支援の方法については、2つのグループに分けることができた。第一のグループは、インターネット²⁵⁾ ²⁶⁾ ²⁷⁾ ²⁸⁾ ²⁹⁾または携帯電話のアプリケーション²⁸⁾を介してウェブサイトへ接続する方法であった（以下、ウェブ型とする）。第二のグループは、予め用意された動画を視聴する方法であった（以下、ビデオ型とする）³⁰⁾ ³¹⁾ ³²⁾。

ウェブ型の最たる特徴として、双方向性が挙げられた。Gilbert et al.²⁵⁾の研究では対象者のIPVリスクに対して、またKoziol-McLain et al.²⁷⁾の研究では参加者が実施した危険性アセスメント（Danger Assessment）結果に対して、それぞれ個別のフィードバックが提供された。Glass et al.²⁸⁾の大学生を対象とした研究では、対話型の視覚的補助ツールが活用され、プライバシー、パートナーへの感情、安全、学業の成功などを二項比較し優先事項の明確化を支援する機能が備わっていた。一部の研究では²⁶⁾ ²⁹⁾、Computerized Intervention Authoring Software（CIAS）と呼ばれるソフトウェアが使用され、対象者の入力情報に対して瞬時に反応し、共感的な振り返りを行う機能が搭載されていた。使用されたデバイスは、タブレット型ラップトップコンピューター²⁶⁾、タブレットPC²⁹⁾、携帯電話²⁸⁾、個人利用のインターネットにつながる末端²⁸⁾など多様であった。

ビデオ型介入は、主に救急外来で実施され、性的暴行後の感情的問題に対する対応や薬物使用問題を防ぐための観察学習の機会、情報提供によるコーピングスキルなどが提供されてい

た^{30) 31)}。また、Walsh et al.³²⁾の研究には、法医学的検査受診に伴う苦痛緩和を目的とした情報提供もプログラムに含まれていた。ビデオ型介入では、使用デバイスについての具体的な記述は認められなかった。接続環境については、病院看護師が安全なインターネットリンクを使って動画にアクセスをする方法³⁰⁾、病院の個室で実施する方法³¹⁾、またビデオ視聴時は訓練を受けた看護師が同席する方法³²⁾が確認された。

対照群は、ウェブ型介入では、ケアマネジャーを配置しているものが1件²⁵⁾、介入群のコンテンツ内容を差し替えているものが2件^{26) 29)}、標準的な情報提供が2件^{27) 28)}だった。ビデオ型介入では、リラクゼーション技法が2件^{30) 31)}、通常ケアが3件^{30) 31) 32)}であった。

3.3 介入支援の有効性

介入支援の有効性に関して、薬物使用問題の減少・暴力被害の軽減という主要アウトカムについて、各研究で示されたエビデンスに基づき以下の4カテゴリーに分類した。

- ① 有効性あり：主要なアウトカムについて、介入群と対照群との間で効果に関する統計的な有意差が認められた場合
- ② 部分的に有効性あり：主要なアウトカムについて、特定のサブグループや一定の条件

下においてのみ効果に関する統計的な有意差が認められた場合

- ③ 有効性なし：主要なアウトカムについて、介入群と対照群との間で効果に関する統計的な有意差が認められない場合、または対照群のほうが統計的に有意な効果が示された場合
- ④ 副次的効果あり：①～③には該当しないが、関連する副次的因子において統計的に有意な変化が認められる場合

以上の分類に基づき、薬物使用問題に関する有効性、暴力被害に関する有効性について整理した（表3）。なお、暴力被害に関する有効性については、2件の研究で関連する指標が検討されていないため、6件の研究を対象とした^{25) 26) 27) 28) 29) 32)}。

1) 薬物使用問題に関する有効性

薬物使用問題に関する有効性については、全体的に限定的な結果が示された。①に含まれる研究はなく、②のサブグループ等でのみ統計的な有意差が認められた研究は2件^{26) 30)}あった。Choo et al.²⁶⁾の研究は、サンプル数が40の小規模なパイロット研究であるが、3か月後の追跡調査時に、介入群、対照群ともに週当たりの薬物使用日数の減少が観察された。マリファナ以

表3 介入支援の有効性

	薬物使用問題に関する有効性	暴力被害に関する有効性
① 有効性あり	該当なし	該当なし
② 部分的に有効性あり	Choo et al. ²⁶⁾ ; Walsh et al. ³⁰⁾	Koziol-McLain et al. ²⁷⁾ ; Glass et al. ²⁸⁾
③ 有効性なし	Gilbert et al. ²⁵⁾ ; Koziol-McLain et al. ²⁷⁾ ; Glass et al. ²⁸⁾ ; Hailemariam et al. ²⁹⁾ ; Gilmore et al. ³¹⁾	Choo et al. ²⁶⁾ ; Hailemariam et al. ²⁹⁾
④ 副次的効果あり	Choo et al. ²⁶⁾ ; Hailemariam et al. ²⁹⁾ ; Walsh et al. ³²⁾	Gilbert et al. ²⁵⁾ ; Walsh et al. ³²⁾

外の薬物を使用している者に限定すると、対象群と比較して介入群では薬物使用日数の有意な減少が確認された。Walsh et al.³⁰⁾の研究では、過去1年間に過度の飲酒歴 (binge drinking) のある者に限り、6か月後の追跡調査時における過去14日間の飲酒日数と1日平均飲酒量に基づいたアルコール使用指標を有意に改善させた。また、性的暴行被害の既往がある者においては、6か月後の過去2週間におけるマリファナ使用日数を有意に減少させた。

一方、5件^{25) 27) 28) 29) 31)}の研究では有意な効果が示されなかった。Gilbert et al.²⁵⁾の研究では、介入群だけでなく対照群も3か月後の薬物不使用日数が有意に増加していた。Koziol-McLain et al.²⁷⁾の研究では、12か月後の追跡調査時に実施したアルコール使用障害同定尺度 (Alcohol Use Disorders Identification Test) および薬物乱用スクリーニングテスト (Drug Abuse Screening Test) に有意な変化は認められなかった。Glass et al.²⁸⁾の研究では、12か月間を通じた変化を混合効果回帰分析で評価した結果、過去6か月の飲酒頻度 (frequency of getting drunk) については介入群、対照群ともに減少したものの有意差は認めず、過去2週間の大量飲酒 (binge drinking)、過去30日間のアルコール使用頻度 (frequency of alcohol use)、過去30日間のマリファナやマリファナを除く薬物の使用については、両群ともに有意な改善は見られなかった。Hailemariam et al.²⁹⁾の研究では、シェルター退所後6か月間の大量飲酒 (heavy drinking) 比率または薬物使用日数が、介入群、対照群ともに減少するものの有意な群間差は示されず、その効果には個人差が大きいと報告されている。Gilmore et al.³¹⁾の研究では、オピオイド処方薬乱用を減少させる有意な介入

効果が認められなかった一方で、対照群 (リラクゼーション技法を行う群) において過去に性的暴行を経験した者は通常治療と比較してオピオイド処方薬乱用の頻度が有意に低下していた。

以上をまとめると、介入支援の薬物使用問題に関する有効性は一貫した結果が得られず、一部の研究では特定のサブグループや一定の条件下で薬物使用頻度や量などの軽減効果が認められるに留まった。

2) 暴力被害に関する有効性

暴力被害に関する軽減の有効性についても総じて限定的な結果となったが、2件^{27) 28)}の研究で部分的な効果が確認された。Koziol-McLain et al.²⁷⁾の研究では、米国で開発されたウェブ型安全決定支援ツールをニュージーランドの文化に合わせて地域化 (regionalized) したプログラムを実施し、IPV重症度と抑うつ症状の変化を測定した。IPV重症度に関しては、女性が過去12か月のIPV経験を自己記入式で総合的に評価する女性に対する暴力の重症度尺度 (SVAWS: Severity of Violence Against Women Scale) が、抑うつ症状については過去1週間のうつ症状の頻度を測定する自己記入式尺度 (CESD-R: Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, Revised) が用いられた。しかし、12か月後のIPVの重症度および抑うつ症状評価に関して、介入群、対照群ともに有意な効果は確認できなかった。一方で、マオリ女性に限定すると、12か月後のIPV重症度において介入群に有意な減少が認められた。Glass et al.²⁸⁾の研究では、一般化推定方程式を用いて経時的な群間差を検定し、過去6か月のIPV被害、生殖強制、抑うつ症状、自殺リスク、

安全戦略の使用について評価した。IPV被害については、親密なパートナーからの虐待の重症度を測定するための複合的虐待尺度（CAS：Composite Abuse Scale）、外傷性脳損傷関連IPV、デジタル虐待の3つの指標で測定した。抑うつ症状は先のCESD-R得点で、安全戦略の使用についてはParker et al.³³⁾の安全戦略リストに基づき作成された安全戦略得点で評価された。その結果、介入群、対照群ともにIPV被害と抑うつ症状で有意な改善が認められた。一方、介入群のみで有意な減少を認めたのは、生殖強制と自殺リスクだった。なお、ここでいう生殖強制（Reproductive Coercion）とは、（1）パートナーが女性の意思に反して妊娠させようとした、（2）女性が恐怖から避妊や中絶したことをパートナーに伝えなかった、いずれかまたは両方に該当する場合を指し、「死にたいと思った」または「自分を傷つけたいと思った」という質問に過去1週間で1日以上該当する場合を自殺リスクがあると定義している²⁸⁾。次に2件の研究²⁶⁾²⁹⁾では、介入群、対照群ともに主要な効果が見られたものの、両群間に統計的な有意差は認めなかった。まず、Choo et al.²⁶⁾の研究では、IPV被害を指標するCASスコアは両群間で改善したが有意差は認めらなかった。その他、Hailemariam et al.²⁹⁾の研究でも、IPV重症度をCASで評価した結果、介入群、対照群ともに有意に減少したが、介入開始時のCAS得点に群間バイアスがあったため、統制処理を行った結果、追跡調査期間全体を通じて介入群のCAS被害者得点がむしろ有意に悪化していた。

以上の結果から、暴力被害に関する介入支援の有効性も概して限定的であり、一貫した結果が得られなかった。一方で、対照群でも3件の研究²⁶⁾²⁸⁾²⁹⁾において、IPV被害や抑うつ症状に

一定の効果が認められた。

3) 副次的効果

副次的効果については、薬物使用問題に関して3件²⁶⁾²⁹⁾³²⁾、暴力被害に関して2件²⁵⁾³²⁾の研究で確認された。前者に関しては、Choo et al.²⁶⁾の研究が薬物使用問題に対する行動変容の「準備」と「自信」について、介入時、介入直後、2週間後のブースターセッションの後に5段階尺度で測定し、いずれの評価も2週間後のブースターセッション時点で有意な改善を認めた。Hailemariam et al.²⁹⁾の研究では、治療開始から6か月時点にかけて薬物使用問題関連サービスの活用に関する自己記入式尺度（Treatment Services Review）を用いて、対象者の外来治療、デイケア、入院治療、薬物やアルコール依存症者のための自助グループなどの利用状況を評価した。3か月と6か月時点で横断的非調整分析と介入開始時の値を共変量とした縦断的調整分析を行った結果、介入群、対照群ともに有意な群間差はなく、効果の個人差が大きかった。Walsh et al.³²⁾の研究は、性的暴行を受けた女性において、暴行前のマリファナ使用歴が性的暴行後の自殺念慮と有意に関連していることを報告している。

暴力に関する副次的効果として、IPV被害を特定し、その後の支援サービスへ紹介することを目的の一つとしているGilbert et al.²⁵⁾の研究がある。この研究によると、介入中のスクリーニングで測定された過去1年間のIPV被害の特定率は、介入群、対照群ともに高まることが示された。また、3か月後の追跡調査時では、IPV支援サービスの利用、IPV予防に関する自己効力感、IPVに関する社会的支援について、介入群、対照群ともに改善が認められた。しか

し、いずれの結果も両群間に統計的な有意差が確認できなかった。また、Walsh et al.³²⁾の研究では、性的暴行被害者に対する短時間のビデオ介入が自殺念慮に与える影響を調査している。自殺念慮のレベルは、6週間、3か月、6か月後の追跡調査時において、自己記入式質問票(Beck Depression Inventory-II)による過去2週間の自殺に関する考えについての質問項目得点で評価された。その結果、性的暴行の既往がある者では、救急外来でのコルチゾール検査値が高い場合に、最も自殺念慮リスクが低かった。反対に、今回初めて性的暴行被害を経験した場合、救急外来でのコルチゾール検査値が高い女性に対しては、ビデオ視聴が自殺念慮を高める可能性も示唆された。Walsh et al.³²⁾は、この予期せぬ結果について、初めての性的暴行被害が否定的な経験への警戒を高め、絶望感を増大させる可能性があると言及している。

以上、介入支援の副次的効果については、行動変容、自己効力感、サービス利用率など、一部の研究において、心理社会的な因子に改善がみられた。

4. 考察

4.1 対象者の特性

本スコーピングレビューで採用された8件の研究は、15歳から71歳のIPV、DV、または性的暴行を受けた女性を対象としていた。対象者には、保護観察中の女性、大学生、DVシェルター居住者、救急外来患者など、多様な背景を持つ女性が含まれていた。これは、ITを活用した介入支援が、対象者の年齢や状況、抱える問題の種類を問わず、幅広い女性に適用可能な

方法であることを示唆している。

薬物使用問題のある者が専門的な治療支援を利用しない、あるいは行動変容に至らない理由が多岐にわたることは、過去の先行研究で指摘されている。例えば、地理的制約、経済的困難、家族やパートナーからの協力不足、治療の必要性を認識しにくく治療選択に関する知識がない、または否定的な期待などが主な障壁となっている^{13) 14)}。さらにいくつかの研究によれば、偏見やスティグマの影響も示唆されている。Lala et al.³⁴⁾の研究によると、女性はアルコール依存症を「性格の悪さ」に帰属させる傾向が強く、Miller et al.³⁵⁾は、暴力被害のある女性は治療支援よりも安全確保とプライバシー保護を優先し、結果として薬物使用問題と暴力被害の両方に関するスティグマをさらに悪化させる可能性を指摘している。このような指摘を踏まえると、ITを活用することで、従来の対面支援では難しいとされてきた機密性を確保しつつ、容易なアクセスを可能にすることで、こうした女性が直面する様々な障壁を解消する糸口になると考えられた。

4.2 介入支援の特徴と有効性

本研究で分析したITを活用した介入支援は、主に短期間で行われるよう設定されており、ウェブ型とビデオ型という2つの主要な方法が確認された。ウェブ型は双方向かつ個別のフィードバックを特徴としており、ビデオ型は性的暴行被害を受けた女性向けに予め作成された動画視聴を通じてコーピングスキルを教示するものであった。これらの介入支援が提供するプログラムの内容は、各プログラムが複数の目的を持ち、対象者の多様なニーズに応えるために包括的なアプローチを採用していることが明

らになった。具体的には、暴力被害の軽減や薬物使用問題の減少に加え、安全行動の促進、心理的健康の向上や予防についても取り組んでいた。

双方向性の特徴を持つウェブ型、即時性のメリットを有するビデオ型いずれにおいても、ITを活用した介入支援が、個別のニーズに応じた柔軟な対応を可能にし、対象者にとってより効果的なプログラムを提供できる可能性を示唆している。van Gelder et al.³⁶⁾ は、IPV被害者女性を対象としたRCTにおいて、双方向性を実装したITによる介入支援は、参加者が自分自身のニーズに合った支援を受けていると感じる割合が有意に高く、結果として参加者の満足度や介入効果が向上する可能性を示している。しかし、本研究では総じて一貫性に欠けた結果が示された。一部のサブグループでは肯定的な結果も見られたが、全体として介入支援の有効性に限界があることも明らかになった。先行研究でも、薬物使用問題³⁷⁾ や暴力被害³⁸⁾ への対処を目的としたITを用いた介入支援の有効性に一貫したエビデンスが得られておらず、ITを活用した介入支援の安定した実施と効果の獲得には依然として課題が残されている。一方、複数の研究では、薬物使用問題や暴力被害の軽減効果について結果としては統計的有意差が示されなかったものの、介入群とともに対照群でも同様の改善が認められていた。対照群に参加した心理的効果、例えば精神保健サービスにアクセスできている安心感や、対照群に行われる情報提供・リラクゼーション指導なども一定程度の効果を有している可能性があり、今後は対照の取り方にも検討の余地が残されている。

こうしたITによる介入支援の主な利点は、

Olaniran³⁹⁾ が指摘するように、対象者が自身の経験やニーズに基づいてタイムリーに適切な情報にアクセスをし、気軽に援助を求め、遠隔からでも意思決定が行えるようサポートできるところにある。この利点を最大限に活かすためには、こうした方法により最も恩恵を受ける可能性のある対象者を正しく特定するスクリーニングが重要になる。女性の暴力被害および薬物使用問題においては、危機的状況に至るまで顕在化しない隠れた特性があることを指摘する研究があり⁴⁰⁾、標準的なスクリーニング方法には限界がある可能性が示唆される。また、JarneckeとSaraiya⁴¹⁾ は、臨床現場におけるIPVのスクリーニングとリファールの実践に関する文献を調査し、一部の医療機関では薬物使用問題またはIPVのいずれかのスクリーニングが行われているものの、併存する薬物使用問題やその他のメンタルヘルス上の課題に対する総合的な評価を組み込んでいる実践が少ないことから、より広範囲かつ包括的に行うことのできる介入支援の必要性を訴えている。本研究が対象とする多様な集団の複雑な背景を考慮すると、スクリーニングは単なる一次的問題の判断ではなく、個々のケースに応じたテーラーメイド介入支援が必要であることを示唆している。

このようなスクリーニングの実現、さらには包括的な介入支援の提供にむけて、従来の方法からデジタルな方法へ完全に移行するのではなく、ITによる介入支援と従来の対面式支援や地域資源が統合し、相互補完的に機能することで、より包括的かつ効果的な支援が実現すると考えられる。事実、本研究で明らかになった副次的な効果、例えば行動変容の準備、自己効力感、サービス利用率の向上といった指標をみても、ITによる介入支援が、暴力被害と薬物使

用問題を抱える女性の回復プロセスに間接的な肯定的影響を与える可能性があることが示唆される。

最後に、薬物使用問題と暴力被害を抱える女性への対処には、精神保健サービス、薬物依存治療、DV支援サービスなどの複数の専門分野での連携体制の強化が必要とされる。そのために、認知行動療法や動機づけ面接法など心理療法の導入強化、PTSDやうつ病など併存する精神健康上の問題への対処、女性の孤立を防ぐサポートネットワークの開発など、個人レベルから社会レベルまでの多層的な介入支援を組み合わせることが期待される。Wray⁴²⁾が行った依存症カウンセラーを対象とした調査では、大多数（74%）のカウンセラーがクライアントの回復支援のためにウェブサイトやスマートフォンアプリの利用を推奨しており、ITと対面式支援を統合したケースも増えてきているという。一方で、GarcíaとFerrás⁴³⁾は、対面式のグループセラピーに携帯電話のテキストメッセージで個別のアドバイスや支援を組み合わせる介入研究を行った結果、参加女性の不安や抑うつ症状は有意に改善したが、一部の女性参加者からは仕事や子育てで忙しい、返信に何を書けばいいかわからない、プリペイド電話の残高不足などの理由でテキストメッセージに返信ができないなどのエンゲージメントの問題が顕在化し、プログラムの効果的な設定と実施には慎重な計画と支援体制の整備が不可欠であることが示唆される。

4.3 本研究の限界と今後の方向性

本研究にはいくつかの限界が存在する。まず、文献検索のデータベースにPubMedのみを用いたこと、対象文献の研究デザインをランダム化

比較試験に限定したこと、そしてサンプルサイズに制限を設けなかったことが挙げられる。また、各研究で用いられたアウトカム指標は必ずしも一貫しておらず、暴力被害や薬物使用問題についての頻度・重症度・持続期間・内容種別等に関して、統制された評価が行われているとはいいがたい。一部の効果指標は自己記入式質問紙のため、回答者の想起や社会的望ましさによるバイアスを考慮する必要がある。加えて、長期的かつ継続的な回復プロセスに関する情報が不足していることも課題であり、結果の解釈には慎重さが求められる。

今後の研究では、ITを用いた介入支援を、包括的な支援体系の一部として位置づけることが重要だと考える。そのためにも、より大規模なサンプルを用いた、定期的かつ継続的なプログラムの実施が必要となる。一部の研究では、最初の数か月以降は効果が限定的であるという報告も存在するが⁴⁴⁾、継続的な長期介入の有効性についてはいまだ解明されていない。また、ITを用いた介入支援におけるプライバシーの保護とエンゲージメント向上は今後も重要な要素である。Tseng et al.⁴⁵⁾は、IPV被害者に対する情報セキュリティニーズの研究において、ITを活用した介入支援は、人間関係、感情的サポート、そして被害者の全体的な福祉を考慮に入れるべきであり、単発の匿名セッションから継続的かつ包括的な治療支援へのアプローチに移行させることの重要性を主張している。参加者のプライバシーを守ることによって安心して自己申告が可能となり、結果としてエンゲージメントが高まり、継続した介入の効果を正確に測定できるようになるだろう。

このように、ITを用いた介入支援は一時的な解決策ではなく、長期的かつ包括的な支援体

系の一部として位置づけられるべきであり、今後の研究ではこれらの課題に取り組むことが求められる。

謝辞

本研究を行うにあたり、終始丁寧なご指導とご鞭撻を賜りました上原徹教授に心より感謝申し上げます。

参考文献

- 1) World Health Organization (WHO) : Violence against women prevalence estimates, 2018: Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. 2021. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341337/9789240022_256-eng.pdf?sequence=1 (参照2024年11月22日)
- 2) World Health Organization (WHO) : Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence: a clinical handbook. 2014. 日本 PCIT 研修センター訳：親密なパートナーからの暴力、または性暴力の被害を受けた女性のためのヘルスケア：臨床ハンドブック. 2018. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/136101/WHO-RHR-14.26-jpn.pdf> (参照2024年11月29日)
- 3) Oram, S., Fisher, H. L., Minnis, H., et al.: The Lancet Psychiatry Commission on intimate partner violence and mental health: advancing mental health services, research, and policy. *The lancet. Psychiatry*. 9 (6) , 487-524, 2022
- 4) 内閣府男女共同参画局：配偶者からの暴力被害者支援情報 ドメスティック・バイオレンス (DV) とは. https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/dv/index.html (参照2024年11月29日)
- 5) Stewart, D. E., MacMillan, H., Kimber, M.: Recognizing and Responding to Intimate Partner Violence: An Update. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*. 66 (1) , 71-106, 2021
- 6) 高島克子：DVはいま 協働による個人と環境への支援. ミネルヴァ書房, 2013
- 7) White, S. J., Sin, J., Sweeney, A., et al: Global Prevalence and Mental Health Outcomes of Intimate Partner Violence Among Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma, violence & abuse*. 25 (1) , 494-511, 2024
- 8) Mehr, J. B., Bennett, E. R., Price, J. L., et al.: Intimate partner violence, substance use, and health comorbidities among women: A narrative review. *Frontiers in psychology*. 13, 1028375, 2023
- 9) Caetano, R., McGrath, C., Ramisetty-Mikler, S., et al.: Drinking, alcohol problems and the five-year recurrence and incidence of male to female and female to male partner violence. *Alcoholism, clinical and experimental research*. 29 (1) , 98-106, 2005
- 10) Miranda, R., Jr, Meyerson, L. A., Long, P. J., et al: Sexual assault and alcohol use: exploring the self-medication hypothesis. *Violence and victims*. 17 (2) , 205-217, 2002
- 11) Gilbert, L., Stoicescu, C., Goddard-Eckrich, D., et al.: Intervening on the Intersecting Issues of Intimate Partner Violence, Substance Use, and HIV: A Review of Social Intervention Group's (SIG) Syndemic-Focused Interventions for Women. *Research on social work practice*. 33 (2) , 178-192, 2023
- 12) Fox, S.: [...] you feel there' s nowhere left to go: the barriers to support among women who experience substance use and domestic abuse in the UK. *Advances in Dual Diagnosis*. 13 (2) , 57-71, 2020
- 13) Greenfield, S. F., Brooks, A. J., Gordon, S. M., et al.: Substance abuse treatment entry, retention, and outcome in women: a review of the literature. *Drug and alcohol dependence*. 86 (1) , 1-21, 2007
- 14) Green, C. A.: Gender and use of substance abuse treatment services. *Alcohol research & health: the journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*. 29 (1) , 55-62, 2006
- 15) Davydov, G.: Revolutionizing Healthcare Delivery: The Transformative Impact of Telemedicine in the Post-Pandemic Era. *Journal For International Medical Graduates*. 2 (1) , 2023
- 16) Karyotaki, E., Miguel, C., Panagiotopoulou, O. M., et al.: Digital interventions for common

- mental disorders in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Global mental health* (Cambridge, England) . 10, e68, 2023
- 17) 内閣府男女共同参画局：令和4年度配偶者暴力相談支援センターの相談件数. 2022. https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/data/01.html (参照2024年11月22日)
- 18) 内閣府男女共同参画局：男女間における暴力に関する調査（令和5年度調査）. 2024. https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/chousa/pdf/r05/r05danjokan-10.pdf (参照2024年11月22日)
- 19) 十倉絵美, 川村晃右, 小西奈美, 他：薬物使用障害を有する女性への支援に関する文献検討. 京都橘大学研究紀要. (46) , 147-156, 2020
- 20) Kondo, A., Shimane, T., Takahashi, M., et al.: Sex differences in the characteristics of stimulant offenders with a history of substance use disorder treatment. *Neuropsychopharmacology reports*. 43 (4) , 561-569, 2023
- 21) 大嶋栄子, 近藤あゆみ, 松本俊彦, 他：Seeking to Recover from Addiction: Workbook for Women 女性のためのリカバリー・プログラム SERA. 国立精神・神経医療センター. 2022
- 22) 近藤あゆみ：[アディクションとその周辺] アディクション各論 物質使用症 物質使用症の治療総論 物質使用症に対する心理社会的治療 薬物問題をもつ女性に対する支援 アディクションとトラウマ双方に配慮した治療法「Seeking Safety」. *精神科治療学*. 38, 111-115, 2023
- 23) 武藤岳夫, 長徹二：特集 アディクション—コロナ禍で変わったこと, 変わらないこと アルコール依存症の治療. *精神医学*. 66 (7) , 902-908, 2024
- 24) 友利幸之介, 澤田辰徳, 大野勘太, 他：スコーピングレビューのための報告ガイドライン日本語版：PRISMA-ScR. *日本臨床作業療法研究*. 7, 70-76, 2020
- 25) Gilbert, L., Shaw, S. A., Goddard-Eckrich, D., et al.: Project WINGS (Women Initiating New Goals of Safety) : A randomised controlled trial of a screening, brief intervention and referral to treatment (SBIRT) service to identify and address intimate partner violence victimisation among substance-using women receiving community supervision. *Criminal behaviour and mental health: CBMH*. 25 (4) , 314-329, 2015
- 26) Choo, E. K., Zlotnick, C., Strong, D. R., et al.: BSAFER: A Web-based intervention for drug use and intimate partner violence demonstrates feasibility and acceptability among women in the emergency department. *Substance abuse*. 37 (3) , 441-449, 2016
- 27) Koziol-McLain, J., Vandal, A. C., Wilson, D., et al.: Efficacy of a Web-Based Safety Decision Aid for Women Experiencing Intimate Partner Violence: Randomized Controlled Trial. *Journal of medical Internet research*. 19 (12) , e426, 2018
- 28) Glass, N. E., Clough, A., Messing, J. T., et al.: Longitudinal Impact of the myPlan App on Health and Safety Among College Women Experiencing Partner Violence. *Journal of interpersonal violence*. 37 (13-14) , NP11436-NP11459, 2022
- 29) Hailemariam, M., Johnson, J. E., Johnson, D. M., et al.: Computer-based intervention for residents of domestic violence shelters with substance use: A randomized pilot study. *PloS one*. 18 (5) , e0285560, 2023
- 30) Walsh, K., Gilmore, A. K., Frazier, P., et al.: A Randomized Clinical Trial Examining the Effect of Video-Based Prevention of Alcohol and Marijuana Use Among Recent Sexual Assault Victims. *Alcoholism, clinical and experimental research*. 41 (12) , 2163-2172, 2017
- 31) Gilmore, A. K., Walsh, K., Frazier, P., et al.: Prescription Opioid Misuse After a Recent Sexual Assault: A Randomized Clinical Trial of a Video Intervention. *The American journal on addictions*. 28 (5) , 376-381, 2019
- 32) Walsh, K., Badour, C. L., Zuromski, K. L., et al.: A secondary analysis of a brief video intervention on suicidal ideation among recent rape victims. *Psychol Serv*. 18 (4) , 703-708, 2021
- 33) Parker, B., McFarlane, J., Soeken, K., et al.: Testing an intervention to prevent further abuse to pregnant women. *Research in Nursing & Health*. 22 (1) , 59-66, 1999
- 34) Lale, R., Sklar, M., Wooldridge, J., et al.: Gender Congruence Moderates Beliefs About the Causes of Alcohol Dependence and Major Depression. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 12, 395-405, 2014
- 35) Miller, B. A., Wilsnack, S. C., Cunradi, C. B.: Family Violence and Victimization: Treatment

- Issues for Women With Alcohol Problems, Alcohol, Clinical and Experimental Research. 24 (8) , 1287-1297, 2000
- 36) van Gelder, N. E., Ligthart, S. A., van Rosmalen-Nooijens, K. A., et al.: Effectiveness of the SAFE eHealth Intervention for Women Experiencing Intimate Partner Violence and Abuse: Randomized Controlled Trial, Quantitative Process Evaluation, and Open Feasibility Study. Journal of medical Internet research. 25 (1) , e42855, 2023
- 37) Quilty, L., Agic, B., Coombs, M., et al.: Benefits of Digital Health Resources for Substance Use Concerns in Women: Scoping Review. JMIR mental health. 8 (6) , e25952, 2021
- 38) Emezue, C., Bloom, T. L.: PROTOCOL: Technology-based and digital interventions for intimate partner violence: A meta-analysis and systematic review. Campbell systematic reviews. 17 (1) , e1132, 2021
- 39) Olaniran, B. A.: ICTs and Domestic Violence (DV) : Exploring Intimate Partner Violence (IPV) . International Journal of Big Data and Analytics in Healthcare (IJBDAA) , 6 (2) , 31-44, 2021
- 40) Moir, E., Gwyther, S., Wilkins, H., et al.: Hidden GBV: Women and substance use. Frontiers in psychiatry. 13, 939105, 2022
- 41) Jarnecke, A. M., Saraiya, T. C.: Identifying best practices for substance-related intimate partner violence screening and referral: a narrative review. Frontiers in psychiatry. 15, 1380102, 2024
- 42) Wray T. B.: Exploring Whether Addictions Counselors Recommend That Their Patients Use Websites, Smartphone Apps, or Other Digital Health Tools to Help Them in Their Recovery: Web-Based Survey. JMIR formative research. 6 (6) , e37008, 2022
- 43) García, Y., Ferrás, C.: Blended Therapies and Mobile Phones for Improving the Health of Female Victims of Gender Violence. Healthcare. 10 (3) , 445, 2022
- 44) Emezue, C., Chase, J. D., Udmuangpia, T., et al.: Technology-based and digital interventions for intimate partner violence: A systematic review and meta-analysis. Campbell systematic reviews. 18 (3) , e1271, 2022
- 45) Tseng, E., Sabet, M., Bellini, R., et al.: Care Infrastructures for Digital Security in Intimate Partner Violence. In Proceedings of the 2022 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems (CHI '22) , 2022

Efficacy of IT-Based Interventions for Substance Use Problems in Women Who Have Experienced Violence

Tomoko Ejima

Department of Social Welfare, Faculty of Health and Welfare, Takasaki University of Health and Welfare

Key words: gender-based violence, substance use, addiction, ICT, digital health

Review article

Women who have experienced violence face various mental health challenges and are at high risk for substance use problems. Therefore, there is a need for an integrated treatment approach that addresses both violence victimization and substance use issues. However, traditional face-to-face support still presents numerous challenges. These challenges include the lack of services that integrate support for both issues, stigma and discrimination, barriers due to geographical reasons that make travel difficult, and economic difficulties, which may limit access to appropriate support for women in need. To address this current situation, IT-based interventions have gained attention. This study conducted a scoping review to examine the efficacy of IT-based interventions for substance use problems in women who have experienced violence. A literature search was conducted using PubMed for the period 2014 to 2024, ultimately selecting eight studies focusing on women aged 15 to 71 who had experienced intimate partner violence, domestic violence, or sexual assault.

Interventions were classified into two variants: web-based and video-based, employing a comprehensive approach aimed at promoting safety behaviors and improving psychological health in addition to reducing substance use problems and mitigating violence exposure. The effects of the interventions were inconsistent; while some studies found statistically significant effects in subgroups, overall effects were limited. On the other hand, several studies confirmed secondary effects such as readiness for behavior change, increased self-efficacy, and improved service utilization rates, suggesting that IT-based interventions may have a positive impact on psychosocial aspects.

IT-based interventions can be applied to a wide range of women regardless of age, circumstances, or types of problems faced, indicating the potential to provide more flexible and effective programs tailored to individual needs. However, challenges remain regarding the implementation of standardized methods and the generalization of efficacy. Moving forward, it is expected that comprehensive and multi-layered intervention support will be provided through improved screening methods and strengthened collaboration in specialized fields. In doing so, it is important that IT-based support is integrated with traditional face-to-face support and community resources, functioning in a mutually complementary manner.