

平成23年度 生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修
平成23年9月26日(月)

特定保健指導の実際：効果的な保健指導のポイント
アルコール指導のポイント

厚生労働省健康局総務課 生活習慣病対策室
アルコール対策専門官 中山寿一

講義目次

1. 世界におけるアルコールの害
2. WHOのアルコール対策
3. 国内のアルコール対策
4. アルコール関連問題
5. アルコール指導のポイント

1. 世界におけるアルコールの害

世界におけるアルコールの害①

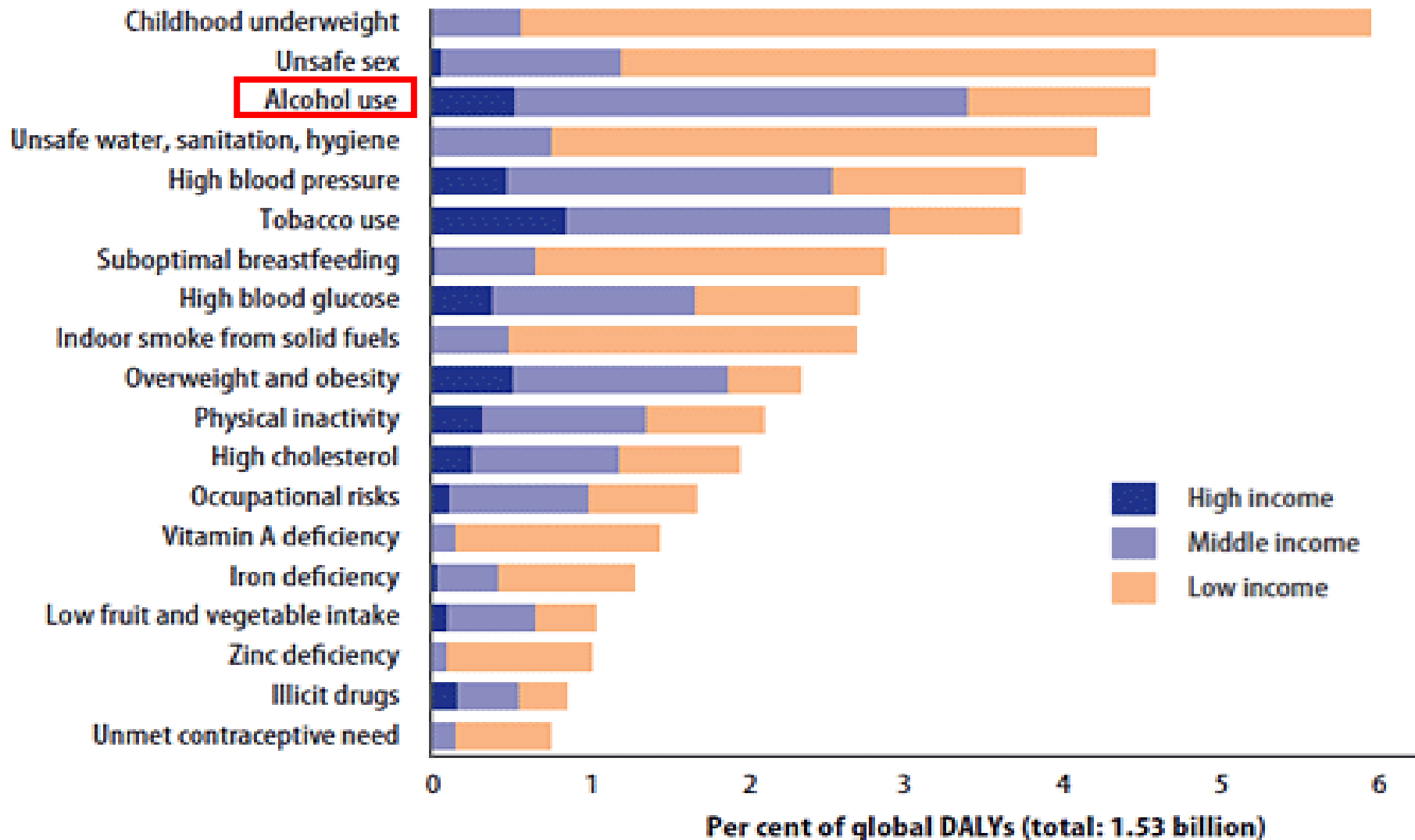
- アルコールの有害な使用により、
毎年250万人が亡くなっている。
- 15歳から29歳までの若者32万人が
アルコール関連の原因で亡くなり、
同年代の全死亡の9%を占めている。

世界におけるアルコールの害②

アルコールは、疾病負担における、
世界で**3番目**に大きいリスク要因。

ちなみに、
西太平洋地域とアメリカ地域では**第1位**、
ヨーロッパ地域では**第2位**のリスク要因である。

所得階層毎の、19の主要なリスク要因による世界のDALYsの割合



DALY (disability-adjusted life year): 障害調整生存年数

= 期待死亡年齢より前に死亡することによる損失生存年数 + 一定の重さの障害を一定期間抱えながら生存する年数(障害生存年数)

1DALYは、健康に生きられたはずなのに失われた1年間を意味する。

出典: Global Health Risks (2009)

世界におけるアルコールの害③

アルコールは、暴力、育児放棄と児童虐待、職場での常習欠勤を含む、多くの深刻な社会的および発展上の問題と関連している。

2. WHOのアルコール対策

WHOのアルコール対策の経緯

- 1979年 第32回 世界保健総会
「アルコール関連問題に対するWHOのプログラム開発」を決議
- 1983年 第36回 世界保健総会
「アルコール消費量とアルコール関連問題: 国家政策とプログラム」を決議
- 1989年 第42回 世界保健総会
「薬物とアルコール乱用の予防と制御」を決議
- 2002年 第55回 世界保健総会
「メンタルヘルス: 対策の要請に応える」を決議
- 2004年 第57回 世界保健総会
「交通安全と健康」、「健康増進と健康なライフスタイル」、
「食事、身体活動と健康における世界戦略」を、それぞれ決議
- 2005年 第58回 世界保健総会
「アルコールの有害な使用によって引き起こされる公衆衛生問題」を決議
- 2008年 第61回 世界保健総会
「アルコールの有害な使用を低減するための戦略」が承認され、
第63回の総会でその草案が提出されることが決定
- 2010年 第63回 世界保健総会
「アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略」を決議

第63回WHO総会

(2010年5月)

1. 「アルコールの有害使用を低減するための世界戦略」が決議された
2. **第66回世界保健総会**において、「アルコールの有害使用を低減するための世界戦略」の進捗状況を報告することが、事務局長へ要望された。

世界戦略の5個の目的

The strategy has five objectives

1. アルコールの有害な使用によって引き起こされる、健康、社会、経済的問題の規模と性質について世界の認識を高め、アルコールの有害な使用の対策に取り組むという政府のコミットメントを強化すること。
2. アルコールの害の規模やその決定因子、および、そのような害を低減し予防するための効果的な介入措置についての知識基盤を強化すること。
3. アルコールの有害な使用を予防し、アルコール使用障害やそれに関連した健康状態を管理するために、加盟国への技術支援を増強し、それらの国々の能力を向上させること。
4. 関係者間の協力関係とより良い連携を強化し、アルコールの有害な使用を予防するための適切かつ調和のとれた行動に必要な資源動員を図ること。
5. 様々なレベルでの観察や監視システムを改良するとともに、支援活動、政策策定および評価のための情報をより効果的に普及させること。

世界戦略の10の推奨される標的領域

10 recommended target areas

- ① リーダーシップ、啓発とコミットメント
leadership, awareness and commitment
- ② 保健医療サービスの対応
health services' response
- ③ 地域社会の行動
community action
- ④ 飲酒運転に関する政策と対策
drink-driving policies and countermeasures
- ⑤ アルコールの入手可能性
availability of alcohol
- ⑥ アルコール飲料のマーケティング
marketing of alcoholic beverages
- ⑦ 価格設定方針
pricing policies
- ⑧ 飲酒およびアルコール中毒による負の影響の低減
reducing the negative consequences of drinking and alcohol intoxication
- ⑨ 違法または非正規のアルコールが公衆衛生に与える影響の低減
reducing the public health impact of illicit alcohol and informally produced alcohol
- ⑩ モニタリングとサーベイランス
monitoring and surveillance

領域2. 保健医療サービスの対応

- (a) 被害を受けた家族の支援と治療および、相互扶助もしくは自助の活動とプログラムの支援を含め、アルコール使用障害と合併疾患の予防、治療およびケアを行う保健医療と社会福祉システムの能力を増強すること。
- (b) プライマリーヘルスケアと他の場面で、危険な飲酒と有害な飲酒に対するスクリーニングとブリーフインターベンションへの取り組みを支援すること。そのような取り組みには、妊婦や出産適齢期の女性における、有害な飲酒の早期発見とマネージメントが含まれるべきである。
- (c) 胎児性アルコール症候群と関連するスペクトラム疾患の予防、発見、および、それらの疾患を抱えた子供と一緒に生活している個人や家族に対する介入、のための能力を向上させること。
- (d) 薬物使用障害、うつ病、自殺、HIV/エイズ、および結核を含む、アルコール使用障害と合併障害に対する、統合的かつ／あるいは相互に関連した、予防、治療、ケア戦略、サービスの開発と効果的な調整を行うこと。
- (e) 社会経済的地位が低い人々に対する治療サービスを、利用しやすく、アクセスしやすく、かつ、料金を手頃にするなどにより、誰もが医療を確実に利用できるようにすること。
- (f) アルコールに起因する罹病率と死亡率の、定期的な報告機構が伴った、登録およびモニタリングシステムを設立し維持すること。
- (g) 文化的に敏感な医療・社会サービスを必要に応じて用意する。

3. 国内のアルコール対策

21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)

【目的】

21世紀の我が国を、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とする。

【期間】 2000年から2012年まで

21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)

【基本方針】

- (1) 一次予防の重視
- (2) 健康づくり支援のための環境整備
- (3) 目標等の設定と評価
- (4) 多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進

21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)

【目標が設定されている分野】

- (1) 栄養・食生活
- (2) 身体活動・運動
- (3) 休養・こころの健康づくり
- (4) たばこ
- (5) アルコール
- (6) 歯の健康
- (7) 糖尿病
- (8) 循環器病
- (9) がん

「健康日本21」におけるアルコール分野の目標

1. 多量に飲酒する人の減少
2. 未成年者の飲酒をなくす
3. 「節度ある適度な飲酒」の知識の普及

注1. 多量に飲酒する人

= 1日に平均純アルコール**約60グラムを超えて**摂取する人

注2. 節度ある適度な飲酒

= 1日に平均純アルコールで**約20グラム程度**の飲酒

注3. 主な酒類の換算の目安

お酒の種類	ビール (中瓶1本500ml)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー・ブランデー (ダブル60ml)	焼酎(35度) (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	35%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	50g	12g

目標項目1：多量に飲酒する人の減少

多量に飲酒する人の割合

(注：多量飲酒＝1日平均純アルコール60gを超えて飲酒)

目標値	策定時のベースライン値 (H8年度健康づくりに関する意識調査)	中間評価 (H16年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (H21年国民健康・栄養調査)
成人男性 3.2%以下	4.1%	5.4%	4.8%
成人女性 0.2%以下	0.3%	0.7%	0.4%

目標項目3:「節度ある適度な飲酒」の知識の普及

「節度ある適度な飲酒」を知っている人の割合

(注:節度ある適度な飲酒=1日に平均純アルコールで約20グラム程度の飲酒)

目標値	策定時のベースライン値 (H13年国民栄養調査)	中間評価 (H15年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (H20国民健康・栄養調査)
男性 100%	50.3%	48.6%	54.7%
女性 100%	47.3%	49.7%	48.6%

節度ある適度な飲酒

1日平均純アルコールで**約20g程度**の飲酒

お酒の種類	ビール (中瓶1本500ml)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー・ブランデー (ダブル60ml)	焼酎(35度) (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	35%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	50g	12g

留意事項

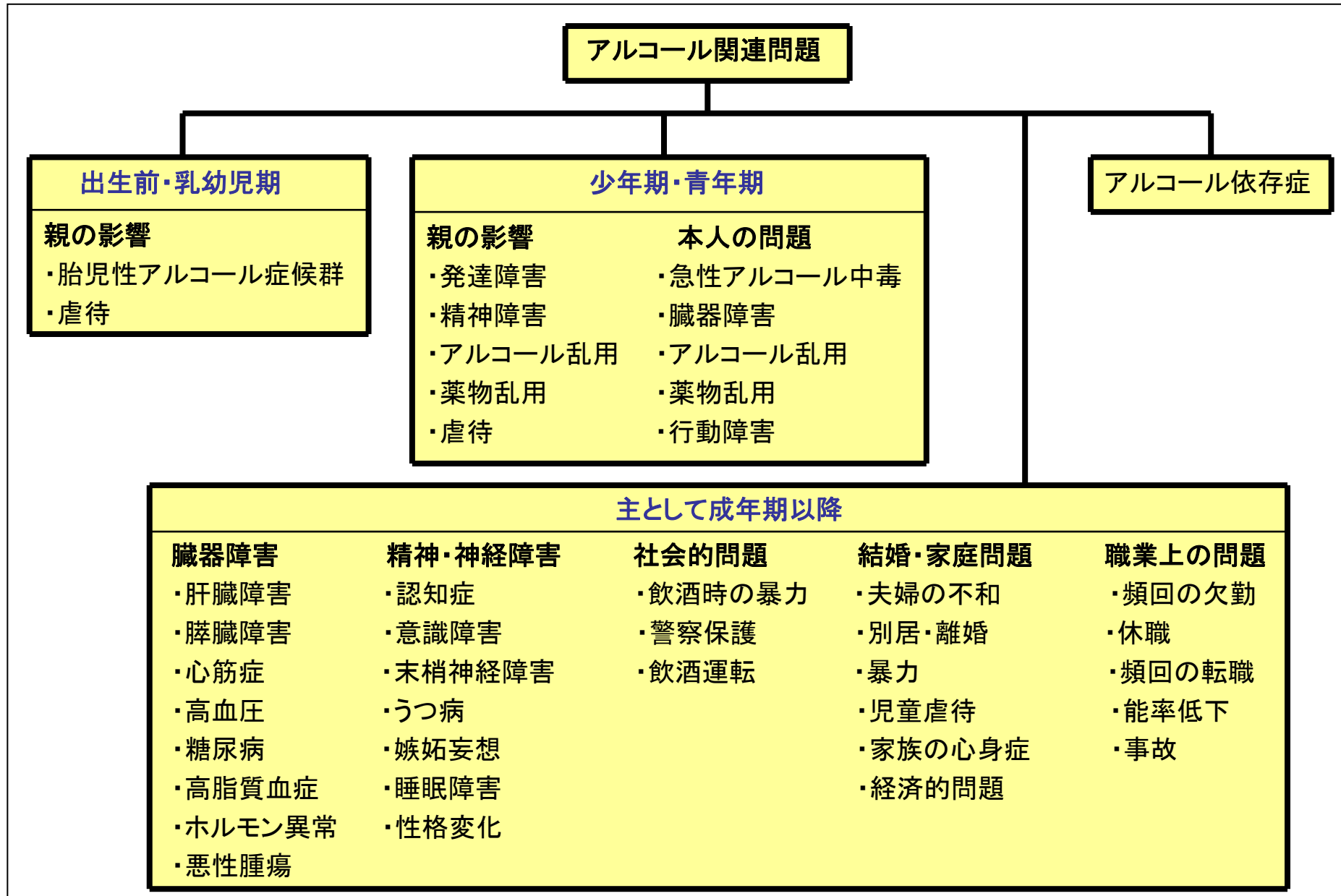
- 1) 女性は男性よりも少ない量が適当である
- 2) 少量の飲酒で顔面紅潮を来す等アルコール代謝能力の低い者では通常の代謝能を有する人よりも少ない量が適当である
- 3) 65歳以上の高齢者においては、より少量の飲酒が適当である
- 4) アルコール依存症者においては適切な支援のもとに完全断酒が必要である
- 5) 飲酒習慣のない人に対してこの量の飲酒を推奨するものではない

4. アルコール関連問題

アルコール関連問題とは

アルコールに関連したすべての問題をさす

アルコール関連問題の広がり



多量飲酒の経過と諸症状

多量飲酒
耐性の上昇
飲酒に対する危惧
外傷
胃腸障害
高血圧
膵炎
脂肪肝
高脂血症
糖尿病
睡眠障害
情緒不安定
家庭内の問題
職場での問題
酩酊時暴力
飲酒運転
他の社会的問題

連続飲酒
離脱症状
アルコール性肝炎
肝硬変
脳障害
社会からの孤立
末梢神経障害

アルコール依存症

境界領域

短期

大量飲酒期間

長期

アルコールが身体に与える影響

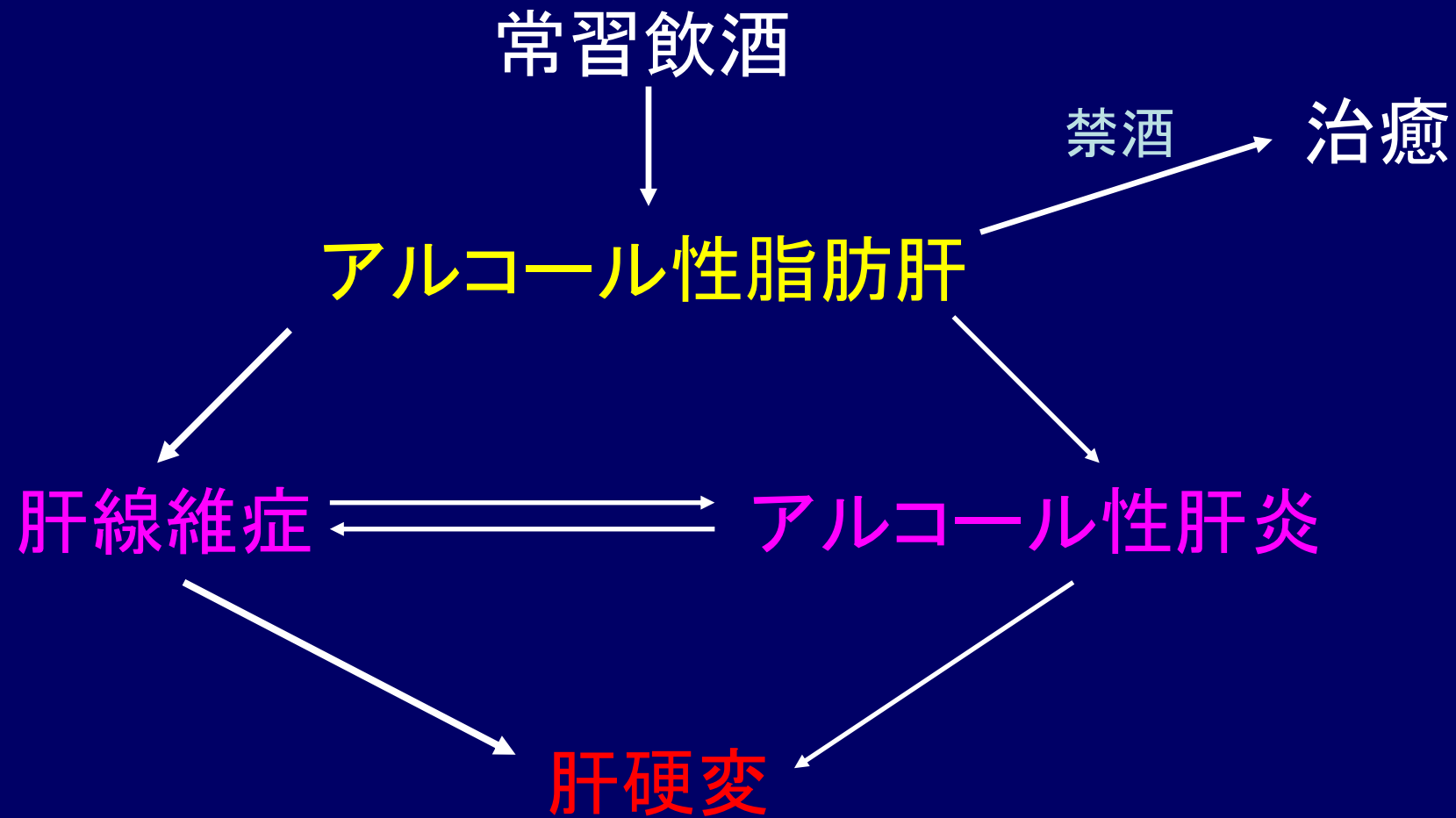
多量飲酒は全身のあらゆる臓器に障害を及ぼす

「酒は百薬の長」にはなんの根拠もない

「酒は百薬の長とはいへど、よろずの病は酒よりこそ起これ」

吉田兼好 『徒然草』

アルコール性肝障害



循環器障害

- ・高血圧
- ・不整脈
- ・アルコール性心筋症
- ・虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)
- ・脳血管性障害(脳出血、脳梗塞)

膵臓疾患

- ・急性膵炎
- ・慢性膵炎

アルコールにより膵臓の消化液の流れが悪くなり、膵臓自身が痛めつけられるため。

- ・糖尿病

がん

・上部消化管(口腔・咽頭・喉頭・食道・胃)がん

原因:

- ① 過剰のアルコールを分解するため薬物代謝酵素が誘導されているため、発がん前駆物質も活性化されやすい。
- ② たばこの中の発がん物質がアルコールによく溶けて粘膜を侵しやすい。
- ③ 濃い酒は粘膜の炎症を生じさせやすく、発がん物質が浸透しやすい
- ④ アルコールはDNAの修復タンパクの活性を抑制する
- ⑤ アルコールが分解されて生じるアセトアルデヒドには発がん性がある。
- ⑥ 肝障害のため多くの発がん物質が無毒化されにくい。

中枢神経障害

- ・脳萎縮（特に前頭葉や大脳基底核）

前頭葉障害：人格や記憶などの認知機能の変化、

感情コントロールや問題解決能力、注意の障害

大脳基底核：運動の制御や認知機能に関与

- ・アルコール性認知症

- ・ウェルニッケ脳症（意識障害、運動失調、眼筋麻痺）

Korsakoff症候群（記銘力障害、失見当識、作話）

両者ともビタミンB1の欠乏による

精神障害

- ・うつ病

アルコールはうつ病を引き起こす

アルコールはうつ病を悪化させる

- ・自殺

- ・睡眠障害

アルコールは睡眠の質を悪くする。寝酒は逆効果。

- ・他の依存

ニコチン、薬物、ギャンブルなど

その他の疾患

- 骨疾患

骨粗しょう症、大腿骨頭壊死など

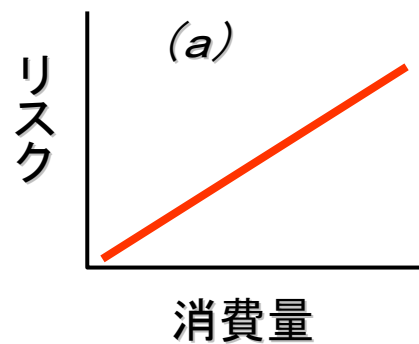
- 造血機能障害

すべての貧血

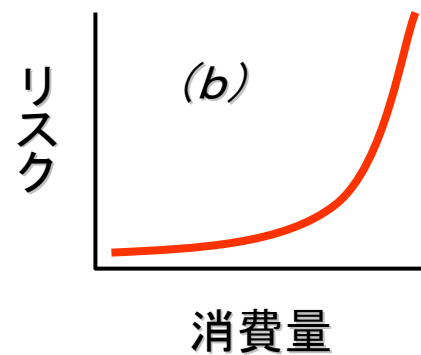
- ホルモン異常

勃起障害、月経異常など

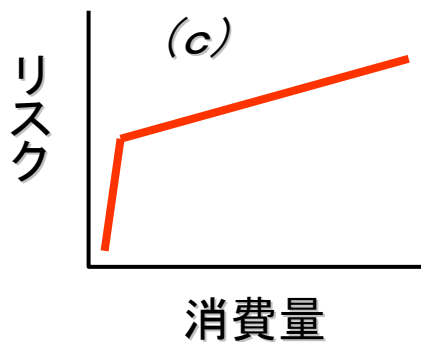
アルコール消費と生活習慣病のリスク



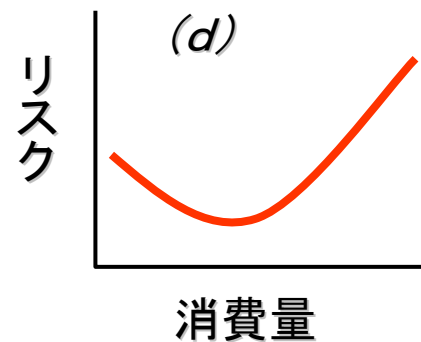
例: 中性脂肪、乳癌



例: 肝硬変



例: 拡張期血圧



例: 虚血性心疾患

アルコールによる問題行動

飲酒は様々な問題行動をひきおこす

アルコールによる問題行動

1) 社会的問題

- ・飲酒時の暴力
- ・警察保護
- ・飲酒運転

2) 結婚・家庭問題

- ・夫婦の不和
- ・別居、離婚
- ・暴力
- ・児童虐待
- ・家族の心身症
- ・経済的問題

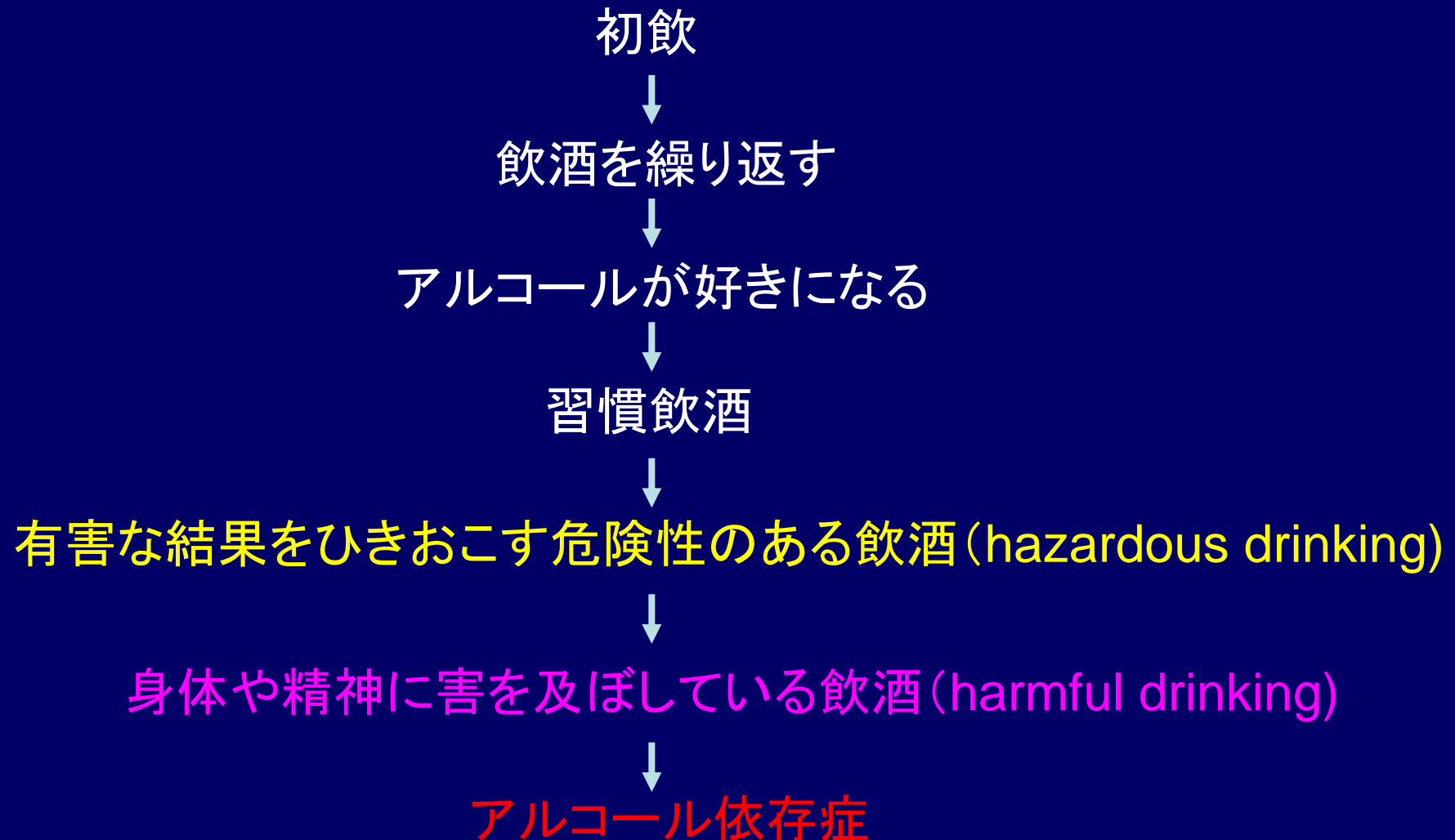
3) 職業上の問題

- ・頻回の欠勤
- ・休職
- ・頻回の転職
- ・能率低下
- ・事故

習慣飲酒の危険性

習慣飲酒は様々な障害を引き起こしながら、
アルコール依存症へと進行する

アルコール依存症への進行過程

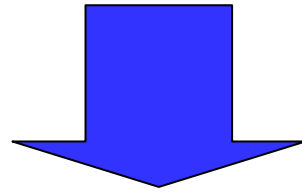


わが国の現状

- 2003年の調査（樋口ら）で、わが国のアルコール依存症者数の推計値は、**約80万人**（男性の1.9%、女性の0.1%）とされている。
- また、同調査によると1日にアルコール量60グラム以上の飲酒をする多量飲酒者は、男性の13.4%、女性の4.0%に認め、推計でわが国の多量飲酒者数は**約860万人**と考えられる。

5. アルコール指導のポイント

多量飲酒者には



スクリーニング
+

簡易介入

(ブリーフインターベンション)

スクリーニング方法

1. 飲酒量から

1日平均飲酒量**60グラム**以上

飲酒量(g) = 飲酒量 (mL) × 酒の度数 × 0.8

2. スクリーニングテスト

新久里浜式アルコール症スクリーニングテスト
(KAST-M, KAST-F)

またはAUDIT

3. アルコール依存症の診断

最終的には医師の診断が必要

新久里浜式アルコール症スクリーニングテスト: 男性版 (KAST-M)

最近6カ月の間に、以下のようなことがありましたか。

	項目	はい	いいえ
1	食事は1日3回、ほぼ規則的にとっている	0点	1点
2	糖尿病、肝臓病、または心臓病と診断され、その治療を受けたことがある	1点	0点
3	酒を飲まないことと寝付けないことが多い	1点	0点
4	二日酔いで仕事を休んだり、大事な約束を守らなかったりしたことがある	1点	0点
5	酒をやめる必要性を感じたことがある	1点	0点
6	酒を飲まなければいい人だとよく言われる	1点	0点
7	家族に隠すようにして酒を飲むことがある	1点	0点
8	酒が切れたときに、汗がでたり、手が震えたり、いらいらや不眠など苦しいことがある	1点	0点
9	朝酒や昼酒の経験が何度かある	1点	0点
10	飲まないほうがよい生活が送れそうだと思う	1点	0点

合計点 点

新久里浜式アルコール症スクリーニングテスト: 男性版 (KAST-M)

判定

1. 合計点が4点以上

アルコール依存症の疑い群: アルコール依存症の疑いが高い群です。専門医療機関の受診をおすすめします。

2. 合計点が1～3点

要注意群: 飲酒量を減らしたり、一定期間禁酒をしたりする必要があります。医療者と相談してください。ただし、質問項目1番のみ「いいえ」の場合には、正常群とします。

3. 合計点が0点

正常群

新久里浜式アルコール症スクリーニングテスト: 女性版 (KAST-F)

最近6ヵ月の間に、以下のようなことがありましたか。

	項目	はい	いいえ
1	酒を飲まないと言わないことが多い	1点	0点
2	医師からアルコールを控えるように言われたことがある	1点	0点
3	せめて今日だけは酒を飲むまいと思っていいても、つい飲んでしまふことが多い	1点	0点
4	酒の量を減らそうとしたり、酒を止めようと試みたことがある	1点	0点
5	飲酒しながら、仕事、家事、育児をすることがある	1点	0点
6	私のしていた仕事をまわりのひとがするようになった	1点	0点
7	酒を飲まなければいい人だとよく言われる	1点	0点
8	自分の飲酒についてうしろめたさを感じたことがある	1点	0点

合計点 点

新久里浜式アルコール症スクリーニングテスト: 男性版 (KAST-F)

判定

1. 合計点が3点以上

アルコール依存症の疑い群: アルコール依存症の疑いが高い群です。専門医療機関の受診をおすすめします。

2. 合計点が1～2点

要注意群: 飲酒量を減らしたり、一定期間禁酒をしたりする必要があります。医療者と相談してください。ただし、質問項目6番のみ「はい」の場合には、正常群とします。

3. 合計点が0点

正常群

飲酒問題の評価

AUDIT (オーデジット)

(Alcohol Use Disorders Identification Test)

アルコール使用障害同定テスト

WHO (世界保健機関) が問題飲酒を早期に発見することを意図して作成。

Core AUDIT(前半)

あなたに当てはまるもの1つを選んで○をつけてください。

1. あなたはアルコール含有飲料をどのくらいの頻度でのみますか？

0. 飲まない 1. 1カ月に1度以下 2. 1カ月に2～4度
3. 1週に2～3度 4. 1週に4度以上

2. 飲酒するときには通常どのくらいの量を飲みますか？

ただし、日本酒1合=2単位、ビール大瓶1本=2.5単位、ウイスキー水割りダブル 1杯=2単位、

焼酎お湯割り1杯=1単位、ワイングラス1杯=1.5単位、梅酒小コップ1杯=1単位 (1単位=純アルコール9～12g)

0. 1～2単位 1. 3～4単位 2. 5～6単位 3. 7～9単位 4. 10単位以上

3. 1度に6単位以上飲酒することがどのくらいの頻度でありますか？

0. ない 1. 1カ月に1度未満 2. 1カ月に1度
3. 1週に1度 4. 毎日あるいはほとんど毎日

4. 過去1年間に、飲み始めると止められなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？

0. ない 1. 1カ月に1度未満 2. 1カ月に1度
3. 1週に1度 4. 毎日あるいはほとんど毎日

5. 過去1年間に、普通だで行えることを飲酒をしていたためにできなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？

0. ない 1. 1カ月に1度未満 2. 1カ月に1度
3. 1週に1度 4. 毎日あるいはほとんど毎日

Core AUDIT(後半)

あなたに当てはまるもの1つを選んで○をつけてください。

6. 過去1年間に、深酒の後体調を整えるために、朝迎え酒をせねばならなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？

0. ない 1. 1カ月に1度未満 2. 1カ月に1度
3. 1週に1度 4. 毎日あるいはほとんど毎日

7. 過去1年間に、飲酒後罪悪感や自責の念にかられたことが、どのくらいの頻度でありましたか？

0. ない 1. 1カ月に1度未満 2. 1カ月に1度
3. 1週に1度 4. 毎日あるいはほとんど毎日

8. 過去1年間に、飲酒のため前夜の出来事を思い出せなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？

0. ない 1. 1カ月に1度未満 2. 1カ月に1度
3. 1週に1度 4. 毎日あるいはほとんど毎日

9. あなたの飲酒のために、あなた自身か他の誰かがけがをしたことがありますか？

0. ない 2. あるが、過去1年にはなし 4. 過去1年間にあり

10. 肉親や親戚、友人、医師、あるいは他の健康管理にたずさわる人が、あなたの飲酒について心配したり、飲酒量を減らすように勧めたりしたことがありますか？

0. ない 2. あるが、過去1年にはなし 4. 過去1年間にあり

飲酒者のピラミッド

AUDIT得点

飲酒者のタイプ

20点以上

5%

アルコール依存症疑い

8~19点

20%

高危険飲酒者

1~7点

35%

低危険飲酒者

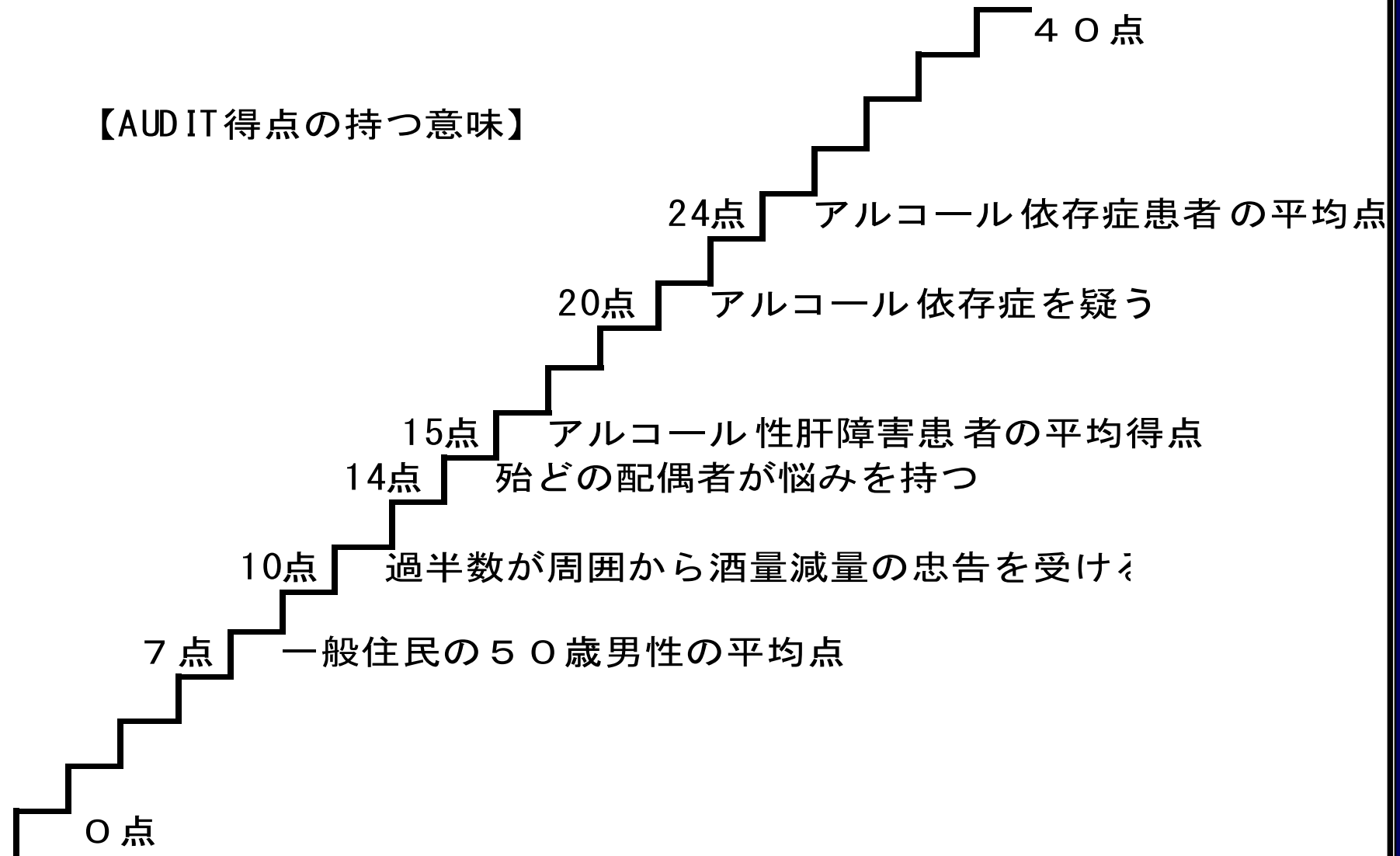
0点

40%

禁酒者

AUDIT得点の意味

【AUDIT得点の持つ意味】



簡易介入 (Brief Intervention, BI)

- 短時間の個別カウンセリング(5～30分)
- 通常、1～数回のフォローアップカウンセリングを行なう
- 対象は多量飲酒者
- 治療の目標は、断酒ではなく減酒のことが多い
- BIは、開業医、地域保健センター、職域健康管理センター、学校など様々な一次保健・医療現場で実施できる
- BIは、医師のみならずパラメディカルスタッフも実施できる
- BIは、FRAMESの原則を適用するのがよいかもしれない

BIの6要素 (FRAMES)

要素	説明
<u>F</u> eedback	アルコール関連問題の正確な現実を、本人にフィードバックする。
<u>R</u> esponsibility	アルコール関連問題の改善に関する責任が本人にあることを強調する。
<u>A</u> dvice	明確な助言をあたえる。
<u>M</u> enu	複数の飲酒行動改善方法を紹介する。
<u>E</u> mpathy	介入者が対象者に対して共感的態度をとる。
<u>S</u> elf-efficacy	飲酒行動の改善に関して、自己達成が可能であることを理解させ、支援する。

ブリーフインターベンションの概要

- 生活習慣の行動変容を目指す短時間の行動カウンセリング
- カウンセリングでは、「健康」を主なテーマとして、飲酒量低減の具体的な目標を自ら設定してもらう。
- 飲酒問題の直面化は避け、「否認」などは介入時に扱うテーマとしない。実際、「健康」をテーマとして早期介入を行うことにより、クライアントが示す否認や抵抗も比較的少ない。
- 動機付け面接やコーチングといった面接技法を用いるが、介入のキーワードは、「共感する」、「励ます」、「誉める」である。

飲酒目標の設定

- 7～8割の力で達成できそうな具体的な飲酒の数値目標を自分でたててもらおう。

例) 週に2日休肝日をつくる

多く飲む日でも日本酒3合までにする

1ヶ月間で多量飲酒日は5日だけとする

実現できそうな目標を、できるだけ具体的に！

指導の方法とコツ

「誉める」

「素晴らしいです。検査結果が見事に良くなりましたよ」、「お顔の肌つやが良くなりましたよ」、「以前に比べこんなに減ってますよ」、「すごく頑張りましたね」、「飲み過ぎた翌日は、必ず減らすように心がけていますね」、「見事に効果が出ていますよ」

「共感する」

「お仕事大変でしょう」、「お付き合いも大切ですよね」

「励ます」

「あなたの挑戦はこれからですよ」、「タバコもやめることができた〇〇さんなら、きっとできると思いますよ」