

## アルコール指導のポイント

生活習慣病対策室 アルコール対策専門官

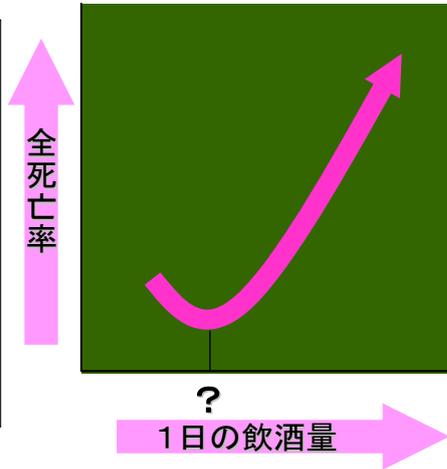
遠藤 光一

## アルコール問題の特徴

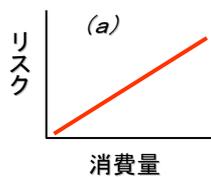
- 飲酒が問題ではなく、多量飲酒が問題
- 原則として、完全にやめることを目的にしない
- 身体的問題だけでなく社会的問題がみられることがある
- 問題を指摘されることの抵抗が大きい

• Jカーブ効果とは

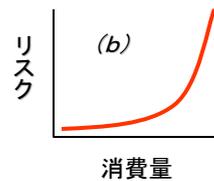
- 少量のお酒を飲んでいる人の死亡率が、全く飲まない人や大量に飲む人に比べて最も低いという右図の様なデータが相次いで発表されたことに基づく。
- ただし、少量とはどの位の量を指すのか、明確にはなっていない。Holmanらの報告では、全死亡率を最も低下させた飲酒量は、男性で10~19g/日、女性で0~9g/日であった。



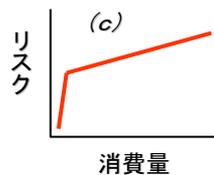
アルコール消費と生活習慣病のリスク



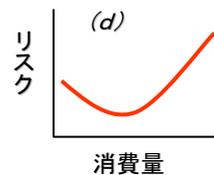
例: 中性脂肪、乳癌



例: 肝硬変



例: 拡張期血圧



例: 虚血性心疾患

## アルコールと生活習慣病

- 脂肪肝、肝炎、肝硬変
- 高血圧、心筋梗塞
- 脳萎縮、脳出血、脳梗塞
- 慢性膵炎、糖尿病
- がん(咽頭がん、喉頭がん、食道がん、肝臓がん、大腸がん)

「酒は百薬の長とはいえど、よろずの病は酒よりこそ起これ。」  
(徒然草、吉田兼好)

## アルコールと生活習慣病

- **アルコールとがん**
- アルコールは、**口腔、食道、下咽頭、喉頭、肝臓、大腸などの癌の原因となる。**
- 食道癌になる危険は、1日1.5合以上の飲酒で1.5倍、たばこ1箱30年以上で4倍、両方で30倍とされている。
- 食道癌は、ウイスキーや焼酎などの**濃いアルコール飲料を好む人と、元々飲酒で顔が赤くなるALDH2の低活性型の人に多い。**
- 40歳以上の**アルコール依存症患者では、3.8%に食道癌が見つかる。**これは、一般検診での発見率に比べ**約100倍の高さ**である。

## 健康日本21におけるアルコール対策

### 1 多量飲酒者について

目標：多量飲酒者の減少 2割以上の減少  
(多量飲酒；1日あたり平均純アルコール量約60g以上)

### 2 未成年者の飲酒について

目標：未成年者の飲酒をなくす 0%

### 3 「節度ある適度な飲酒」について

目標：「節度ある適度な飲酒」の知識の普及 100%  
(1日あたり平均純アルコール量20gまで)

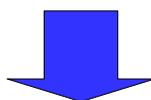
## 節度ある適度な飲酒量とは？ (純アルコール約20g)

酒の種類	量
ビール	中瓶1本(500ml)
日本酒	1合(180ml)
ウイスキー	ダブル1杯(80ml)
ワイン	グラス2杯(200ml)
焼酎	小コップ1/2杯(70ml)

## 健康日本21におけるアルコール分野の 目標値に対する暫定直近実績値

5 アルコール	5.1	多量に飲酒する人の割合		ベースライン調査等 H8年度健康づくりに関する意識調査 (財団法人健康・体力づくり事業財団)	目標値	暫定直近実績値	調査年等
		男性	女性		3.2%以下	5.4%	
		4.1%	0.3%		0.2%以下	0.7%	H16年度 国民健康・栄養調査
5.2	未成年者の飲酒をなくす	飲酒している人の割合		H8年度 未成年者の飲酒 行動に関する全国調査	0%	16.7%	平成16年度 未成年者の飲酒行動に関する全国調査
		男性(中学3年)	25.4%		0%	38.5%	
		男性(高校3年)	51.5%		0%	14.7%	
		女性(中学3年)	17.2%		0%	32.0%	
		女性(高校3年)	35.9%				
5.3	「節度ある適度な飲酒」の知識の普及	知っている人の割合					平成15年度 国民健康・栄養調査
		男性	-	100%	48.6%		
		女性	-	100%	49.7%		

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

## 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
<b>F</b> 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。
<b>R</b> 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。
<b>A</b> dvice	明確な助言をあたえる。
<b>M</b> enu	複数の飲酒行動改善方法を紹介する。
<b>E</b> mpathy	介入者が対象者に対して共感的態度をとる。
<b>S</b> 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。

### アルコール問題の早期介入とは・・・ Screening and Brief Intervention

#### 早期介入の概要

ブリーフ・インターベンションとは、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である。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。

## 指導の方法とコツ

### 「誉める」

「すばらしいです。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」