

飲酒に対する短期行動カウンセリング (ブリーフ・インターベンション)

あだち健康行動学研究所 所長 足達 淑子

日本では飲酒教育が遅れがち

アルコール摂取指導は、食事以上に糖尿病療養指導者の頭を悩ませる難題ではないだろうか。健康日本21最終評価では、未成年者飲酒は減ったが多量飲酒や適正飲酒の普及率は改善しなかった。その一因に、日本ではアルコール関連問題予防への認識が乏しく、保健医療提供者も一般飲酒教育に消極的である点があるように思われる。

簡単なスクリーニングと面接で長期効果が期待

1980年以降、欧米では飲酒行動修正の介入研究が積極的に行われた。動機づけ面接法は問題飲酒者に対して許容・共感とフィードバックで抵抗を減らし、本人が自分の問題に気づくよう促すもので、今日では飲酒以外の様々な健康問題にも有効と評されている。短期行動カウンセリング(Brief Behavioral Counseling, 短期介入)は、さらにそこから発展した、多忙な一般医でも実施できる1回15分以内の行動変容面接である。米国専門委員会は1994～2002年の介入研究12をメタ分析し、複数回の介入(最低1回の短期介入と1回の追跡を含む)で6か月～1年後に、対照群よりも飲酒日が13～34%減り、中等度までの飲酒が10～19%増えたと報告した¹⁾。WHOやNIHではすでに一般向教材の普及段階にあるが、日本では研究が開始されたばかりである。問題飲酒者用スクリーニング(AUDIT)の自己採点版(表1)は、問診の時間短縮だけではなく、対象者の気づきの促しにも有益である。NIHの医師向けガイド²⁾は明快な指導のアルゴリズムを示しており参考になる。

非対面のセルフケア法にも一定の効果

筆者らは、習慣の自己評価と行動目標の自己設定(表2)を行った後に、その行動の達成の有無を4週間記録する簡潔な非対面セルフコントロール法を作成した。職域の6か月後まで追跡できた113名で飲酒の減少(1日飲酒量: 111.3g → 66.1g, 1週飲酒日数: 1日, 1週飲酒量: 559g → 283g)と飲酒関連行動の改善を得た³⁾。参加動機は減量(37%), 翌朝の体調改善(14%), 節約(14%)であった。そこから節酒希望者は相当数存在するので、それらには本人の自主性を尊重し、変えようとする行動を具体的に特定することが重要だと考えた。

教育に確実な効果があることを踏まえ、CDEJの皆さんは節酒指導にもぜひ積極的に取り組んでいただきたい。

表1 飲酒状態の自己診断法(AUDIT)

WHO: AUDIT 第2版(2001)の自己報告バージョンを日本人向けに改定

	0	1	2	3	4
1. アルコール頻度を飲む頻度は	なし	1回/月以下	2-4回/月	2-3回/週	4回/週以上
2. 1回に飲む量は日本酒にして	≦1合	≦2合	≦3合	3-5合	≧5合
3. 1度に3合以上飲むことが	ない	1回/月以下	毎月	毎週	毎日/週 毎日/毎日
4. この1年で、飲み始めて途中でやめることができなかったことが	ない	1回/月以下	毎月	毎週	毎日/週 毎日/毎日
5. この1年で、飲酒のせいでふつうならでることができなかったことは	ない	1回/月以下	毎月	毎週	毎日/週 毎日/毎日
6. この1年で、飲酒をして朝起きるのが大変だったことが	ない	1回/月以下	毎月	毎週	毎日/週 毎日/毎日
7. この1年で、飲酒の後に胃痛や吐きけを感じたり、後悔したことが	ない	1回/月以下	毎月	毎週	毎日/週 毎日/毎日
8. この1年で、飲酒のせいで前夜の寝不足を感じたことが	ない	1回/月以下	毎月	毎週	毎日/週 毎日/毎日
9. 飲酒のせいであなたか、誰かがけがをしたことが	ない		ある この1年ではない		ある この1年で
10. 家族や友人、医師など専門家から心配されたり、酒を減らすようにいわれたことが	ない		ある この1年ではない		ある この1年で

合計点が11・12点以上だと、問題飲酒者の可能性が高い

足達, ライフスタイル療法I (医歯薬出版) より

表2 行動目標の例

- ☐ 本当に飲みたい日だけ飲む
- ☐ 誘われたら予定があるなど上手に断る
- ☐ 飲まなかった日の酒代を貯金
- ☐ 自分から誘わない
- ☐ お茶や水を置いて併せて飲む
- ☐ まず水や発泡水で渴きを癒す
- ☐ 1回の酒量を現在の8割位にする
- ☐ 休肝日を週()日にする
- ☐ 12時までには帰る
- ☐ はしご酒をしない
- ☐ ビール・日本酒などつがれるお酒は避ける
- ☐ 適度に食べながら飲む
- ☐ 休日の予定を決めておく(休日前に飲みすぎること)
- ☐ 飲まない日に行くことを決めておく

1) Whitlock, et al. Ann Intern Med, 2004, 140:557-568.

2) NIH. Helping patients who drink too much, 2005.

3) 足達, 他. 公衆衛生, 2012, 76(3):250-254.