

<p>タイトル</p> <p>アドレス</p> <p>機関</p> <p>開始年</p> <p>助成</p>	<p>Title V. Training and Technical Assistance Programs for State and Local Governments: Effective and Promising Programs Guide. Washington DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, Office of Justice Programs, U.S. Department of Justice.</p> <p>(www.dsgonline.com/projects_titlev.html)</p> <p>Development Services Group, Inc</p> <p>?</p> <p>政府直営</p>
<p>特徴</p>	<p>非行防止が主眼。随時更新されている。当該communityごとにrisk factorとprotective factorを入力すると、そのcommunityに最も適したプログラムを検索できる (http://www.dsgonline.com/WebEffects/dhtml_slide_tree/TitleV_MPG_INTRO.asp)。</p>
<p>基準</p>	<p>The demonstrated effectiveness rating is based on two criteria: 1) the quality of design and 2) the scientific evidence suggesting a deterrent effect. The brief description of the rating is provided below.</p> <p>Exemplary: These programs have been scientifically demonstrated to prevent delinquency or reduce/enhance risk/protective factors for delinquency in specific social contexts using an evaluation of the highest quality (i.e., an experimental design with a randomized sample).</p> <p>Effective: These programs have been scientifically demonstrated to prevent delinquency or reduce/enhance risk/protection for delinquency in specific social contexts using either an experimental or quasi-experimental design). The evidence suggests program effectiveness but the evidence is not as strong as the exemplary programs.</p> <p>Promising: These programs display a strong theoretical base and have been demonstrated to prevent delinquency or reduce/enhance risk/protective for delinquency in specific social contexts using limited research and/or non-experimental designs. The evidence associated with these programs appears promising but requires confirmation using scientific techniques.</p>
<p>下記中、Violenceについて言及のあったプログラム</p>	<p>Big Brothers/Big Sisters Perry Preschool Project Positive Action Responding in Peaceful and Positive Ways Too Good For Drugs Families And Schools Together (FAST) Helping the Noncompliant Child Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS) Second Step: A Violence Prevention Curriculum The Incredible Years Strengthening Families Program</p> <p>下記中、Aggressionについて言及のあったプログラム</p> <p>下記中、Angerについて言及のあったプログラム</p>

Exemplaryプログラムの一覧

Across Ages
Adolescent Transitions Program
Bicultural Competence Skills Approach
Big Brothers/Big Sisters
Brief Strategic Family Therapy
Cognitive Behavioral Therapy for Child and Adolescent Traumatic Stress
Communities Mobilizing for a Change on Alcohol
Families And Schools Together (FAST)
Functional Family Therapy
Guiding Good Choices
Helping the Noncompliant Child
Program Rating: Exemplary
Job Corps
Keep A Clear Mind
Program Rating: Exemplary
LifeSkills Training
Multidimensional Family Therapy
Multidimensional Treatment Foster Care
Multisystemic Therapy
Nurse-Family Partnership
Oakland Beat Health Program
Parenting Wisely
Parents as Teachers
Parents Who Care
Perry Preschool Project
Positive Action
Project ALERT
Project Northland
Project SUCCESS
Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS)
Responding in Peaceful and Positive Ways
Schools and Families Educating Children (SAFE Children)
Second Step: A Violence Prevention Curriculum
STARS for Families (Start Taking Alcohol Risks Seriously)
Strengthening Families Program
Strengthening Families Program: For Parents and Youth 10-14
Students Managing Anger and Resolution Together (SMART) Team
The Incredible Years
Too Good For Drugs

タイトル	Strengthening America's Families
アドレス	(www.strengtheningfamilies.org)
機関	Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJDP) in collaboration with the Substance Abuse and Mental Health Service's Center for Substance Abuse Prevention (CSAP)
開始年	1997/1999
助成	Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, Department of Justice
特徴	<p>家族介入を主眼。1997年、1999年とレビューを行っており、その結果選ばれたプログラムを検索できる形態で提供。レビュー論文 (http://www.strengtheningfamilies.org/html/literature_review_1999.pdf) と、モデルプログラムのリスト (http://www.strengtheningfamilies.org/html/model_programs.html) に掲載されており、プログラムリストは更新されている可能性がある。</p> <p>The National Program Review Committee, the University of Utah, and CSAP reviewed the programs that focused on family therapy, family skills training, in-home family support, and parenting programs. Each program was rated on theory, fidelity, sampling strategy, implementation, attrition, measures, data collection, missing data, analysis, replications, dissemination capability, cultural and age appropriateness, integrity, and program utility and placed into the following categories:</p> <p>Exemplary I: Program has experimental design with randomized sample and replication by an independent investigator. Outcome data show clear evidence of program effectiveness.</p> <p>Exemplary II: Program has experimental design with randomized sample. Outcome data show clear evidence of program effectiveness.</p> <p>Model: Program has experimental or quasi-experimental design with few or no replications. Data may not be as strong in demonstrating program effectiveness.</p> <p>Promising: Program has limited research and/or employs non-experimental designs. Data appears promising but requires confirmation using scientific techniques.</p>
基準	

下記中、Violenceについて言
及のあったプログラム

Functional Family Therapy

Multisystemic Therapy

Exemplaryプログラムの一覧	#	Functional Family Therapy (6-18 YEARS, FAMILY THERAPY)	Functional Family Therapy
Functional Family Therapy	#	HELPING THE NONCOMPLIANT CHILD (3-7 YEARS; PARENT TRAINING)	Helping the Noncompliant Child
Multisystemic Therapy	#	IOWA STRENGTHENING FAMILIES PROGRAM WITH PRE & EARLY TEENS (10-14; FAMILY SKILLS)	Iowa Strengthening Families Program for families with Pre- & Early Teens
Functional Family Therapy	#	MULTI-SYSTEMIC FAMILY THERAPY PROGRAM (10-18 YEARS; COMPREHENSIVE)	Multisystemic Therapy Program
Helping the Noncompliant Child Parent Training	#	PARENTS, TEACHERS, AND CHILDREN=S SERIES (3-8 YEARS; COMPREHENSIVE)	Parents and Children Training Series: The Incredible Years
Parents and Children Training Series Comprehensive	#	PRENATAL & EARLY CHILDHOOD NURSE HOME VISITATION (0-5; FAMILY IN-HOME SUPPORT)	Prenatal & Early Childhood Nurse Home Visitation
Multisystemic Therapy Program Comprehensive	#	PREPARING FOR THE DRUG-FREE YEARS (8-14 YEARS; PARENT TRAINING)	Preparing for the Drug Free Years
Preparing for the Drug Free Years Parent Training	#	STRENGTHENING FAMILIES PROGRAM (6-10 YEARS; FAMILY SKILLS TRAINING)	Raising a Thinking Child: I Can Problem Solve Program for Families
Strengthening Families Program Family Skills Training	#	STRUCTURAL FAMILY THERAPY (0-18 YEARS; FAMILY THERAPY)	Strengthening Families Program
Treatment Foster Care Parent Training	#	TREATMENT FOSTER CARE (12-18 YEARS; PARENT TRAINING)	Structural Family Therapy
Adolescent Transitions Program Parent Training	#	RAISING A THINKING CHILD: I CAN PROBLEM SOLVE PROGRAM FOR FAMILIES (4-7; PARENT TRAINING)	Treatment Foster Care
Brief Strategic Family Therapy Family Therapy	#		
Multidimensional Family Therapy Family Therapy	#		
Parenting Wisely Parent Training	#		
Prenatal and Early Childhood Nurse Home Visitation Program	#		
In-Home Support/Raising a Thinking Child: I Can Problem Solve Program for Families Parent Training	#		
Strengthening Families Program: For Parents and Youth 10-14	#		

タイトル	National Registry of Effective Programs (NREP)
アドレス	(modelprograms.samhsa.gov)
機関	Center for Substance Abuse Prevention (CSAP), Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMSHA), Dept. of Health and Human Services
開始年	不明
助成	政府直営
特徴	Substance Abuseが中心。更新体制がある。領域としては、Academic Achievement、Alcohol Use/Abuse、Antisocial/Aggressive Behavior、HIV/AIDS、Illegal Drugs、Psychological Trauma、Social and Emotional Competency、Tobacco、Violence、Does not Specifically Address Substancesをカバー。 Programs are scored 1 to 5, with 1 being the lowest and 5 being the highest score, relative to 15 criteria. Model programs are well implemented and evaluated according to rigorous standards of research, scoring at least 4.0 on the 5-point scale. Promising programs have been implemented and evaluated sufficiently and are considered to be scientifically defensible, but have not yet been shown to have sufficient rigor and/or consistently positive outcomes required for Model status. Promising programs must score at least 3.33 on the 5-point scale. Effective programs meet all the criteria as the Model programs, but for a variety of reasons, these programs are not currently available to be widely disseminated to the general public.
基準	

Violenceに有効とされるプログラム(検索語による)

CASASTART

Creating Lasting Family Connections (CLFC)

Family Effectiveness Training (FET)

Incredible Years

Leadership and Resiliency Program (LRP)

Olweus Bullying Prevention

Parenting Wisely

Project ACHIEVE

Responding in Peaceful and Positive Ways (RIPP)

Second Step

Students Managing Anger and Resolution Together (SMART) Team

Teaching Students to be Peacemakers

Antisocial/Aggressive Behaviorに有効とされるプログラム(検索語による) Al's Pals: Kids Making Healthy Choices
All Stars?

Brief Strategic Family Therapy (BSFT)

Child Development Project (CDP)

Children in the Middle

Creating Lasting Family Connections (CLFC)

Early Risers Skills for Success

Families And Schools Together (FAST)

Family Effectiveness Training (FET)

Incredible Years

Olweus Bullying Prevention

Parenting Wisely

Project ACHIEVE

Prolonged Exposure Therapy for Posttraumatic Stress Disorders

Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS)

Reconnecting Youth (RY)

Responding in Peaceful and Positive Ways (RIPP)

Second Step

Strengthening Families Program: For Parents and Youth 10-14

Teaching Students to be Peacemakers

タイトル	Blueprints for Violence Prevention
アドレス	(http://www.colorado.edu/cspv/blueprints/)
機関	Center for the Study and Prevention of Violence, University of Colorado
開始年	1996
助成	Colorado Division of Criminal Justice Centers for Disease Control and Prevention the Pennsylvania Commission on Crime and Delinquency Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, Department of Justice
特徴	暴力防止に特化。最も歴史の長い、disseminationのシステム。随時更新されている。プログラムの概要を冊子にまとめて頒布するなど、プログラムの詳細の紹介に力を注ぐ。
基準	As evident by its title, Blueprints for Violence Prevention's main objective is that of violence prevention in children and adolescents from birth to age 19. Programs focus on violence, delinquency, aggression (including predelinquent aggression), and substance abuse. Criteria for Model and Promising programs include: evidence of deterrent effect with a strong research design (experimental or quasi-experimental) on one of the above outcomes. Other criteria that Model programs must meet include sustained effects for at least one year post-treatment and replication at more than one site with demonstrated effects.

modelとされるプログラム

- Midwestern Prevention Project (MPP)
- Big Brothers Big Sisters of America (BBBS)
- Functional Family Therapy (FFT)
- Quantum Opportunities Program (QOP) NO LONGER A BLUEPRINT
- Life Skills Training (LST)
- Multisystemic Therapy (MST)
- Nurse-Family Partnership (NFP)
- Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)
- Bullying Prevention Program (BPP)
- Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS)
- The Incredible Years: Parent, Teacher and Child Training Series (IYS)
- Project Towards No Drug Abuse (Project TND) NEW

promisingとされるプログラム

Good Behavior Game (GBG)
FAST Track
Intensive Protective Supervision Project (IPSP)
Iowa Strengthening Families Program (ISFP)
Parent Child Development Center Programs (PCDP)
Perry Preschool Program (PPP)
Preventive Intervention (PI)
Preventive Treatment Program (PTP)
Project Northland
Project PATHE
Project STATUS
School Transitional Environment Program (STEP)
Seattle Social Development Project (SSDP)
Syracuse Family Development Research Program (FDRP)
Yale Child Welfare Project (YCW)
I Can Problem Solve (ICPS)
Guiding Good Choices (GGC)
CASASTART
Linking the Interests of Families and Teachers (LIFT)
Strategic Family Therapy (BSFT)
ATLAS (Athletes Training and Learning to Avoid Steroids)

タイトル	Using Science-based prevention strategies
アドレス	(http://www.northeastcapt.org/science/)
機関	Northeast Center for Application of Prevention Technologies
開始年	?
助成	?
特徴	複合データベース。下記のデータベースにセレクトされたプログラムを網羅。
基準	National Registry of Effective Prevention Programs (Center for Substance Abuse Prevention, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Department of Health and Human Services), Safe and Drug-Free Schools and Communities Program (Department of Education), Preventing drug use among children and adolescents: a research-based guide (National Institute of Drug Abuse) Making the Grade: A Guide to School Drug Prevention Programs (Drug Strategies), Preventing Crime: What Works, What Doesn't, What's Promising (National Institute of Justice), Blueprints for violence prevention (Center for the Study and Prevention of Violence, University of Colorado), Strengthening America's families (Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, Department of Justice) に掲載されていること

modelとされるプログラム

Across Ages

Addiction & Pregnancy: Empowering Recovery through Peer Groups

ADEPT Drug and Alcohol Community Prevention Project

Adolescent Alcohol Prevention Trial (All-Stars)

Adolescent Transitions Program (ATP)

African American Adolescent Alcohol and Drug Program

Aggression Replacement Training

Aggressors, Victims, and Bystanders: Thinking and Acting to Prevent Violence

Alcohol Misuse Prevention Study (AMPS)

All Stars Program

Al's Pals: Kids Making Healthy Choices

Anger Coping Program

promisingとされるプログラム

Asian Youth Alliance
Athletes Training and Learning to Avoid Steroids: The ATLAS Program
Baby Safe Hawaii
Baltimore Mastery Learning (ML) and Good Behavior Game (GBG) Interventions
Be a Star
Behavioral Monitoring and Reinforcement Program
Bethesda Day Treatment
Big Brothers and Big Sisters of America
Birth to Three
Blood Alcohol Content (BAC) Laws (Effects of Maine's .05% limit)
Border Binge Drinking Reduction Program
Brief Alcohol Screening and Intervention for College Students (BASICS)
Brief Strategic Family Therapy
Bullying Prevention Program
CASASTART
CEDEN Family Resource Center
Challenging College Alcohol Abuse
Child Development Project (CDP)
Children at Risk Program
Children in the Middle
Club Hero
Coalition for Chemical Abuse Prevention
Cognitive Behavioral therapy for Child and Adolescent Traumatic Stress (CBT-CATS)
Communities Mobilizing for Change Alcohol (CMCA)
Community of Caring
Community Trials Intervention to Reduce High-Risk Drinking (RHRD)
Comprehensive Youth and Family Excellence Project
Coping Power Program
Creating Lasting Family Connections
Dare to Be You
Early Childhood Substance Abuse Prevention Project

Early Intervention Program with Delinquent Substance Using Adolescents
 Early Riser's Skills for Success
 East Texas Experiential Learning Center
 Effective Black Parenting
 Facing History and Ourselves
 Faith Based Prevention Model (formerly Jackson County Church Coalition)
 Families and Schools Together (FAST)
 Families in Focus
 Family Advocacy Network (FAN Club)
 Family Effectiveness Training
 Family Health Promotion
 Family Matters
 Family Support Program
 First Steps
 Focus on Families
 Functional Family Therapy
 Gatekeeper Case Finding & Response System
 GenerAsians
 Growing Healthy
 Growing Up Well
 Guiding Good Choices (formerly Preparing for the Drug-Free Years)
 Health Start Partnership and CARES Parenting Program
 Healthy Families America
 Helping Children and Their Families Face Drug Abuse
 Helping the Noncompliant Child
 Home Instruction Program for Preschool Youngsters (HIPPI)
 Home-Based Behavioral Systems Family Therapy
 HOMEBUILDERS
 I Can Problem Solve (Interpersonal Cognitive Problem Solving)
 I'm Special
 Incredible Years
 Keep a Clear Mind
 Know Your Body (KYB)

La Familia Fuerte
 Leadership and Resiliency Program (LRP)
 Let Each One Teach One Mentor Program
 Life Skills Training (LST) Program
 Linking the Interests of Families and Teachers (LIFT)
 Lion's-Quest Skills for Adolescence
 Lion's-Quest Working Toward Peace
 Mass Media Interventions
 MELD
 Message Framing
 Michigan Model for Comprehensive School Health Education
 Minimum Lega Drinking Age (MLDA)
 Minnesota Smoking Prevention Program
 Mpowerment
 Multidimensional Family Therapy
 Multidimensional Treatment Foster Care
 Multi-Model School-Based Prevention Demonstration
 Multimodel Substance Abuse Prevention for Male Delinquents
 Multisystemic Therapy Services (MST)
 NICASA Parent Project
 Nurse-Family Partnership (formerly the Prenatal/Early Childhood Nurse Home Visitation Program)
 Nurturing Parenting Program
 Olweus Bullying Prevention
 Open Circle Curriculum
 OSLC Treatment Foster Care (TFC)
 P.A.S.S. Program
 Parenting Partnership
 Parenting Wisely
 Parents Anonymous
 Peacemakers Program: Violence Prevention for Students in Grades 4-8
 Peer Assistance and Leadership
 Peers Making Peace (PMP)
 Perinatal CARE Program
 Perth Amboy Community Partnership for Youth

Positive Action
 Primary Mental Health Project
 Project ACHIEVE
 Project ALERT
 Project CARE (Effective Schools Project)
 Project Family
 Project Involvement
 Project Link
 Project Northland
 Project PATHE (Positive Action Through Holistic Education)
 Project SEEK
 Project Self-Discovery
 Project STAR: Students Taught Awareness and Resistance, also known as the Midwestern Prevention
 Project (MPP)
 Project Success
 Project Towards No Drug Abuse (TND)
 Project Towards No Tobacco Use (TNT)
 Prolonged Exposure Therapy for Posttraumatic Stress Disorders
 Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS)
 Protecting You/Protecting Me
 Quantum Opportunities Program (QOP)
 Raising a Thinking Child: I Can Problem Solve for Families
 Reaching High-Risk Youth in Public Housing
 Reconnecting Youth (RY): A Peer Group Approach to Building Life Skills
 Residential Student Assistance Program (RSAP)
 Responding in Peaceful and Positive Ways (RIPP)
 Say It Straight Training
 SCARE Program
 Schools and Families Educating Children (SAFE Children)
 Seattle Social Development Project (SSDP)
 Second Step
 SMART Leaders
 Social Competence Promotion Program (SCPP)
 Social Decision Making and Problem Solving
 SPARC Program

Stars with Technology and Affective and Remedial Support (STARS)
Start Taking Alcohol Risks Seriously (STARS) for Families
Stop Teenage Addiction to Tobacco (STAT)
Storytelling for Empowerment
Strengthening Families Program (SFP)
Strengthening Families Program: For Parents and Youth 10 – 14 (Iowa Strengthening Families)
Strengthening Hawaii Families
Strengthening Multi-Ethnic Families and Communities: A Violence Prevention Parent Training Program
Structural Family Therapy
Students Managing Anger and Resolution Together (SMART) Team
Substance Abuse Resources and Disability Issues
Sunshine Project
Team Awareness
Teams-Games-Tournaments Alcohol Prevention
Teenage Health Teaching Modules (THTM)
The Incredible Years: Parents, Teachers, And Children Training Series
Think Time Strategy
Tinkham Alternative High School
Tobacco Policy and Prevention (TOPP)
Too Good For Drugs (TGFD)
Trauma Focused Cognitive Behavior Therapy (TF-CBT) (Formerly Cognitive Behavioral Therapy for Child and Adolescent Traumatic Stress)
Urban Women Against Substance Abuse
Woodrock Youth Development Program

妊娠中の飲酒に関する研究

須藤 紀子(国立保健医療科学院 生涯保健部 主任研究官)

佐藤 加代子(国立保健医療科学院 生涯保健部 公衆栄養室長)

研究要旨

【目的】妊婦への飲酒指導の実態と妊婦の飲酒状況を調査し、わが国における現状を把握したうえで、妊娠中の飲酒が子どもにもたらす障害とその発生に関連する飲酒量についての系統的レビューをおこない、今後の妊婦への飲酒指導のあり方を検討することを目的とした。

【方法】①全国の市町村保健センターの栄養指導担当者を対象に、妊婦に対する飲酒指導に関する自記式アンケート調査を実施した。②過去 10 年間の国民栄養調査データを分析し、妊娠中の飲酒者の割合を算出した。③母親の妊娠中の飲酒量と子どもにみられる身体的・精神的特徴や行動等との関連を縦断的に調べた文献を PubMed を用いて系統的に収集し、妊娠中の飲酒が子どもにもたらすさまざまな障害とその発生に関連する飲酒量をまとめた。

【結果及び考察】①栄養指導担当者の 64%が「できれば禁酒したほうがよい」と指導しており、その理由として、「絶対禁酒はストレスになる」、「絶対禁酒といえる根拠(資料)がない」、「付き合いやたしなむ程度ならよい」等があげられていた。本やテキストによって、妊娠中の飲酒の可否や安全といわれる量や時期がさまざまであることも担当者を混乱させている一因であり、飲酒指導にあたっては具体的な量や時期などを示せることが望まれていた。②週 3 日以上 1 回 1 合以上の飲酒している妊婦の割合は、19 週未満で 3.3%、19 週以上で 1.2%、非妊娠女性では 9.8%であった。妊娠しても習慣的に飲酒をしている妊婦は少ないことから、集団指導の場では、絶対禁酒を原則とした指導が可能かつ妥当ではないかと考えられた。③妊娠中の母親の飲酒の影響は、成長遅滞、先天奇形、脳の形成異常、睡眠障害、神経学的機能障害、認知力低下、IQ・学習能力の低下、言語発達遅滞、注意欠陥、問題行動と多岐にわたり、さらに子どもが思春期をむかえるまでの長期間にわたり影響することがわかった。

【結論】科学的根拠に基づいた飲酒指導ができるよう、現場で活用できるかたちで最新の知見をまとめていく必要がある。許容量が明らかでない現時点では、妊娠中は絶対禁酒と指導することが妥当である。担当者は禁酒によって生じる妊婦のストレス・マネジメントなど総合的なケアを提供することが求められる。

市町村保健センターにおける妊婦に対する飲酒指導の実態

須藤 紀子, 佐藤 加代子

国立保健医療科学院生涯保健部

Nationwide Survey of Municipal Health Centers to Assess the Awareness of Primary Health Care Providers to the Risks of Alcohol during Pregnancy

Noriko Sudo and Kayoko Sato

Department of Health Promotion and Research, National Institute of Public Health

The awareness to the risks of alcohol during pregnancy among public health professionals working at municipal health centers nationwide was examined. Sixty four percent of the respondents instructed pregnant women attending health center maternity classes "to abstain as much as possible from alcohol." The main reasons why total abstinence was not recommended were given as "total abstinence may be stressful," "there is no evidence that total abstinence is best for fetal development," and "light to moderate social drinking is not so harmful." The respondents pointed out inconsistencies in the literature concerning alcohol and pregnancy, leading to a lack of confidence in their rationale on abstinence from alcohol. Evidence-based guidelines on drinking while pregnant requires new scientific findings to be assessed, and the results continuously updated and provided in a form best suited to primary health care providers.

Jpn. J. Nutr. Diet., 63 (4) 227～233 (2005)

Key words : alcohol in pregnancy, municipal health center, abstinence awareness

緒 言

アメリカでは、妊娠中の母親の飲酒が唯一の原因となって発症する胎児性アルコール症候群 (Fetal Alcohol Syndrome ; FAS) が出生千対2例の割合で発生しており¹⁾、ヘルシーピープル2010にも、FASの発生率の減少が国家目標として掲げられている²⁾。国立アルコール乱用・アルコール依存研究所と国立健康研究所が共同で作成したプライマリ・ケア提供者のための、妊娠可能年齢の女性に対する飲酒指導マニュアルには、「胎児の脳は妊娠中ずっと成長し続けているので、妊娠期間中はいつ飲んでも発達に影響する。妊娠中に安全といわれる飲酒量はない」と書かれている³⁾。

一方、日本における妊婦への飲酒指導の実態として、いくつかの自治体の母子健康手帳をみると、「妊娠したら飲酒は控えましょう」「できるだけ妊娠中の飲酒は控えましょう」といった表現になっている。しかし、「控えましょう」とはどういうことか、禁酒を意味するのか、少量に控えるということなのか、人によって受け取り方はさまざまであることが予想される。

また、今成⁴⁾が行ったマタニティブックの調査 (22冊) によると、妊娠中の飲酒について、「禁酒」としてあるものが5冊、「原則禁酒、たまに少量ならいい」が7冊、「少しなら害はないので飲んでいい」が10冊であり、8割近くが少量飲酒を許容していた。しかし、この許容される少量飲酒の量については本によって大きな幅があり、「日常的に家庭の食卓で飲む範囲の、ごく軽い、常識的な量」などあいまいな表現もみられた。

全体として、日本はアメリカに比べ、妊婦の飲酒を許容している様子が見られる。これは日本におけるFASの報告がまれであるためと考えることもできるが、実際のFASの発生率は不明である。文献は症例報告のみで、データベース『医学中央雑誌』を用いて検索したところ、1978年から2003年の間に22例が報告されていた⁵⁾。しかし、ADHD (注意欠陥多動障害) やLD (学習障害) と診断された子どもの中に、FASが含まれている可能性は十分あると考えられる。症状が似ており、FASの認知度が低いので、FASとしての診断がつきにくいと考えられる⁶⁾。

キーワード：妊娠中の飲酒，市町村保健センター，禁酒に対する意識

(連絡先：須藤紀子 〒351-0197 和光市南2-3-6 国立保健医療科学院生涯保健部 電話 048-458-6195 FAX 048-469-3716

E-mail norikosu@niph.go.jp)

が1.2%、「その他」が3.3%であった。その他の自由記載内容として、最も多かったのは「母親教室を実施していない」(31名)であり、次いで「在宅栄養士」(13名)であった。全体として、(管理)栄養士が担当している割合は73.1%であった。

3. 昨年度、栄養指導した妊婦の人数 (Q2)

全体の平均値は月平均11.5名であった。施設の種類別にみると、保健センターが11.3名、母子保健センターが7.9名、保健所が24.3名であった。

4. どのような点にポイントをおいて栄養指導を行ったか (Q3)

複数回答でたずねたところ、「カルシウムや鉄を多くとる」(86.8%)が最も多く、次いで「適正体重を維持する」(75.0%)であった。「妊娠中の飲酒について」の指導は24.0%が行っていた。「その他」(40.6%)の自由記載には、バランスのよい食事、塩分、葉酸、妊娠中毒症、喫煙、便秘などがあげられていた。

5. 妊娠中の飲酒についてきかれたら、どのように指導するか (Q4)

「絶対禁酒」が25.8% (394名)、「できれば禁酒したほうがよい」が64.0% (978名)、「控えめに飲む」が5.1% (78名)、「適量ならよい」が2.0% (31名)、「とくに問題なし」は0.0%であった。「その他」(3.0%)の自由記載内容には、「本人と相談してきめる」、「ケースバ

イケース」などがあげられていた。

6. 飲酒指導内容に対する理由 (Q5)

Q4で選んだ回答の理由について、自由記載を求めた。得られた回答はKJ法を用いて、図1~4にまとめた。無回答者がいるため、Q4の回答者数と図中の回答者数は一致しない。

(1) 「絶対禁酒」(図1)

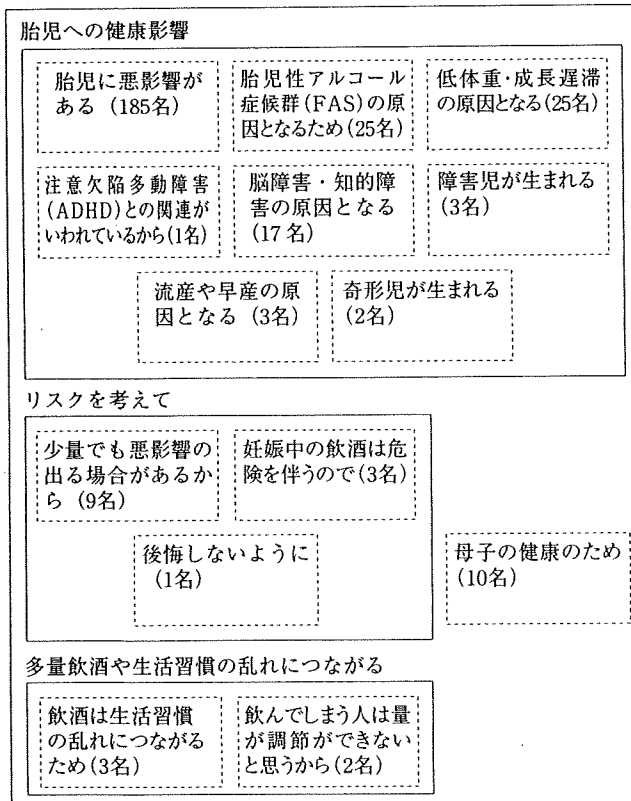
最も多かったのが「胎児に悪影響がある」(185名)であった。低体重や脳障害など、具体的な悪影響をあげている者も多く、「FASの原因となる」と書いた者も25名いた。また、「少量でも悪影響の出る場合がある」(9名)や「『できれば禁酒』や『控えめに飲む』では受け取られ方がさまざま」(1名)など、少量飲酒に対して慎重な意見があがっていた。

「絶対禁酒」の理由としては、飲酒による悪影響を考慮したものがほとんどであったが、指導者の考え・姿勢に分類されるものとしては、「研修会や新聞・テレビから得た知識による」(3名)や「(絶対禁酒は)当然だ」(3名)、「妊娠期間中は飲酒を我慢すべき」(1名)、「専門職として指導するため」(1名)といった回答があがっていた。

(2) 「できれば禁酒したほうがよい」(図2)

禁酒の理由としては、「絶対禁酒」の理由と同様に「胎児への悪影響を考慮して」(216名)というものが最

飲酒による悪影響を考慮して



指導にあたって

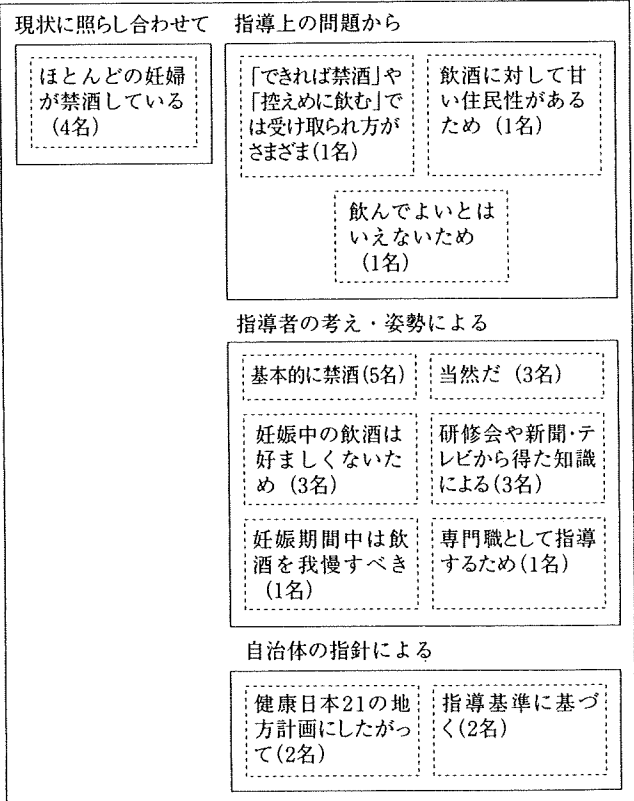


図1 妊婦に対して「絶対禁酒」と指導する理由 (n = 316)

飲酒指導する機会や必要がない

飲酒している妊婦はほとんどいない(25名)	飲酒についてきかれることはほとんどない(5名)
-----------------------	-------------------------

禁酒

胎児への健康影響	
低出生体重の原因となる(14名)	胎児性アルコール症候群(FAS)の原因となる(2名)
胎児への悪影響を考慮して(216名)	早産の原因となる(2名)

飲まないほうがよい	
できれば飲まないにこしたことはない(7名)	飲まないほうが安全(3名)
今後は「絶対禁酒」でいく予定(2名)	習慣化や多量飲酒につながる可能性があるため(8名)
少量でも妊婦にとっては危険な要素であるため(1名)	

少量なら容認

本や他職種に合わせて		妊婦への配慮	
学校や本でこのように学んだ(3名)	医師に相談するように指導(2名)	絶対禁酒はストレスになる(56名)	妊婦のQOLやメンタルヘルスを考慮して(21名)
母子手帳やパンフレットの表現に合わせて(12名)	産婦人科医や助産師の指導による(7名)	行事や仕事上の付き合いなど飲酒が必要な場合もある(12名)	
少量ならよい		栄養摂取の観点から	
「控えめに」と指導している(3名)	料理に使う程度ならよい(3名)	エネルギーの過剰摂取になりやすい(3名)	必要な栄養素を満たしたうえでアルコールもよいと考える(1名)
たまに少量ならよい(51名)	絶対禁酒の必要性を感じない(4名)	アルコールの効果を期待	
タバコほど有害ではない(2名)		不眠やストレスの解消, リラックス効果, 食欲増進になるので(29名)	

「絶対禁酒」といえない理由

指導上の問題		「絶対禁酒」といえる知識やデータの不足	
強制はできない。「絶対」という指導はしない(46名)	「絶対」を強要しないほうが受け入れてもらいやすい(12名)	「絶対禁酒」といえる十分な知識がない(7名)	「絶対」といえるデータがほしい(3名)
ケースバイケース(29名)	嗜好品であればそれを念頭において指導する場合があるため(1名)	「絶対」とはいいい切れない(16名)	アルコールへの感受性には個人差があるため(7名)
飲酒している妊婦にはできれば禁酒をすすめている。やめられない人もいる(17名)	個人の飲酒量や生活をよりくわしく把握出来ればもっと指導できると思うが(1名)	本人の気持ちを尊重	
すでに飲酒してしまった妊婦が不安にならないように(7名)		情報提供したうえで, 本人にまかせせる(71名)	本人の気持ちを考慮しつつ禁酒をすすめたい(1名)

図2 妊婦に対して「できれば禁酒したほうがよい」と指導する理由 (n = 735)

も多かったが、「絶対禁酒」といえない理由としては、「情報提供したうえで、本人にまかせせる」(71名)とした者が最も多かった。また、「強制はできない。『絶対』という指導はしない」(46名)や「『絶対』を強要しないほうが受け入れてもらいやすい」(12名)など、指導上の問題をあげる者も多く、「すでに飲酒してしまった妊婦が不安にならないように」(7名)といった配慮によるものもみられた。

一方で、「少量なら容認」というスタンスで「できれば禁酒したほうがよい」を選んだ者も多く、その理由として、「絶対禁酒はストレスになる」(56名)や「妊婦のQOLやメンタルヘルスを考慮して」(21名)といった妊婦への配慮によるもののほか、「不眠やストレスの解消, リラックス効果, 食欲増進になるので」(29名)というように、アルコールの効果を積極的に期待するも

のもあった。

(3) 「控えめに飲む」(図3)

「控えめに飲む」と指導する理由として、最も多かったのは「禁酒は精神的負担・ストレスになる」(10名)であった。しかし、回答をカテゴリ化してみた場合、「少量ならよい」(14名)と少量飲酒を容認するものと、「禁酒指導は困難」(16名)なため、「控えめに飲む」と指導しているものが、ほぼ同数であった。

(4) 「適量ならよい」(図4)

「ストレス解消, リラックス, 気分転換」(6名)や「食欲増進」(2名)など、アルコールの効果を期待するものが多かった。胎児への影響も大量に飲まなければ悪影響がないと考えられていた。

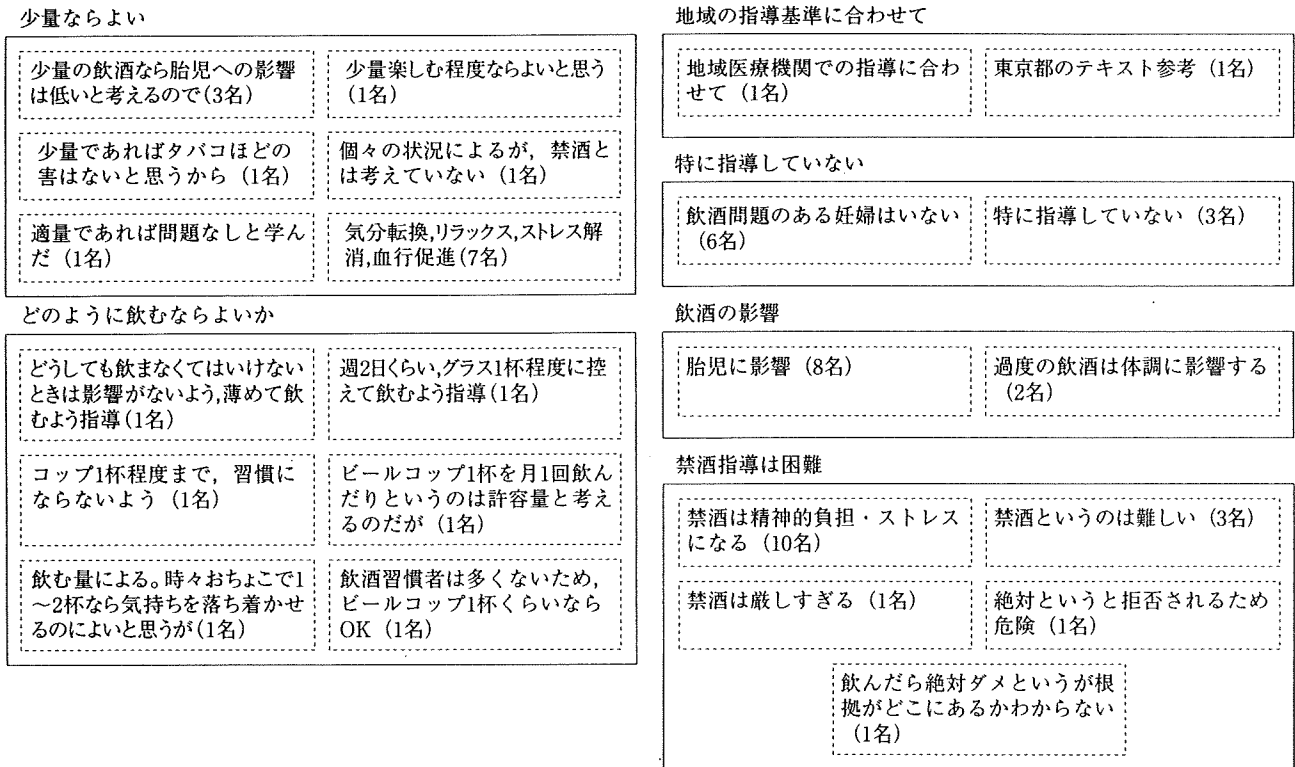


図3 妊婦に対して「控えめに飲む」と指導する理由 (n = 57)

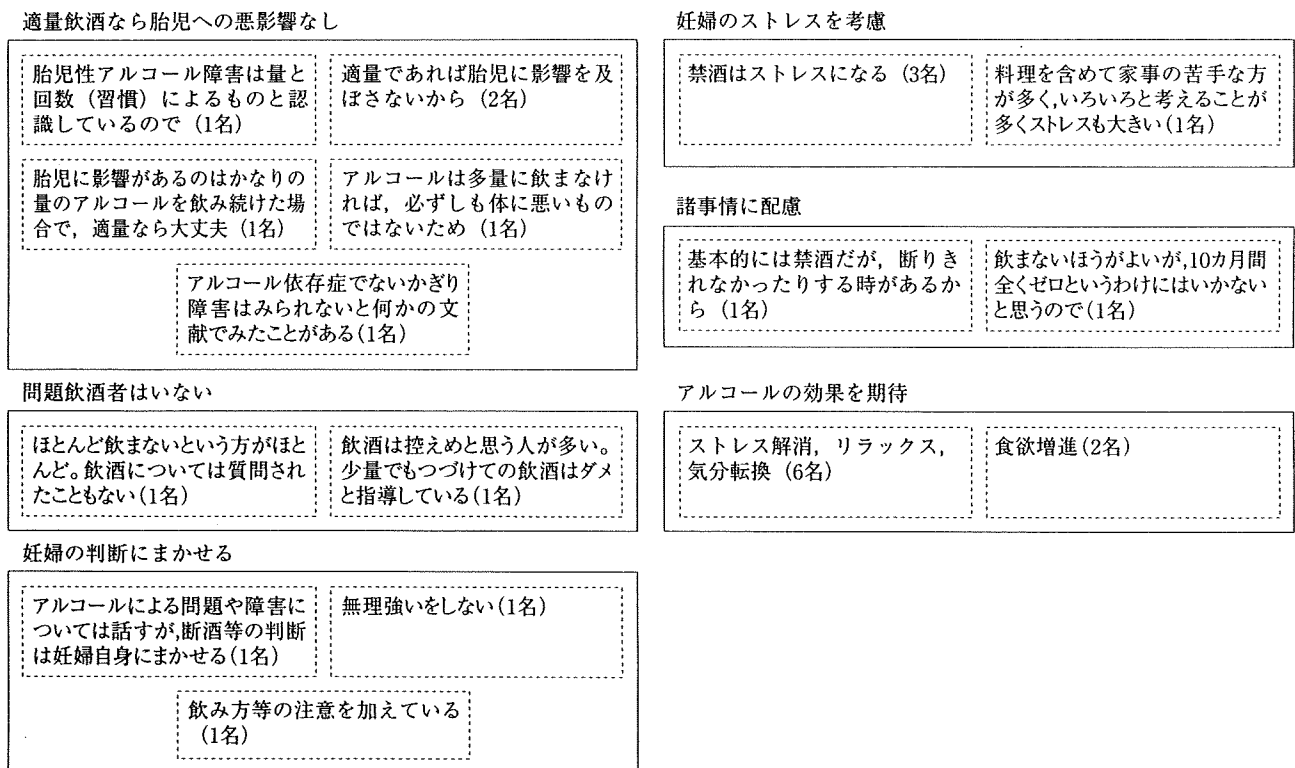


図4 妊婦に対して「適量ならよい」と指導する理由 (n = 25)

考 察

平成12年乳幼児身体発育調査によると,妊婦の18.1%が飲酒をしていた⁸⁾。この値をベースラインとして,国

は2010年までに妊婦の飲酒率を0%にすることを目標として掲げている⁷⁾。しかし,市町村保健センターにおける飲酒指導の実態は,64%の回答者が妊婦に対して