

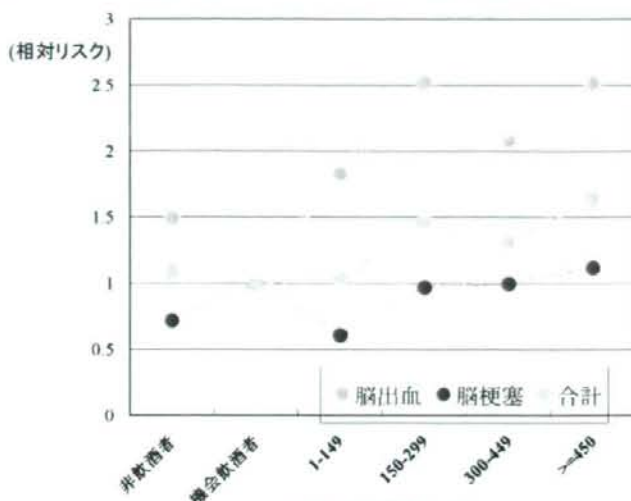
## 【スライド 17】

これは、アルコールと癌の死亡についての相関を示します。口腔・食道・咽頭・喉頭、肝臓における癌を総合して扱った結果では、飲酒量が低い場合でもある程度のリスクがあり、指数関数型の関係を示しているように見えますが男女差があり、女性では飲酒量が少ない場合（1 ドリンク/日以下）には明らかなリスクがあるかどうかは不明です。大腸癌も同様の傾向がありますが、女性ではむしろ飲酒者は発症が少ない可能性も示唆されます。他のすべての癌では、Jカーブ型の関係を示しています。

## 【スライド 18】

乳がんとアルコールとの関係については、国外の6つの前向き研究のメタ分析によると、322,647人の女性を追跡し、4,335人が乳がんと診断され、10g/日の飲酒ごとに9%の乳がんが発症するという、直線的な正の相関を認めています。しかし Kato らの日本人についての研究（1989年）では、「ときどき飲酒する人と飲酒しない人では相対リスクに有意な差はなかった」という結果もあり、日本乳癌学会の科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン（2005年版）では、「アルコール飲料は1日平均2杯以上摂取すると量・反応関係的に危険因子としての影響が生じる。」としています。

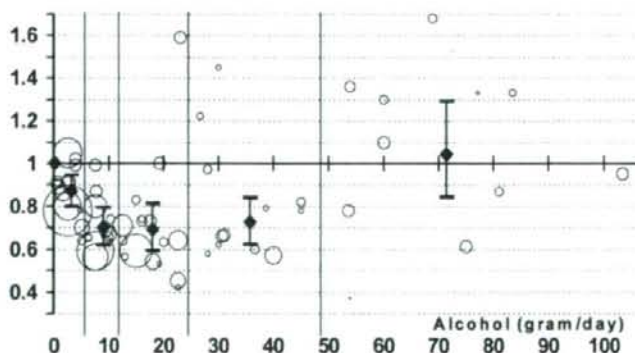
### 日本人中年男性におけるアルコール消費量と脳卒中のリスクとの関係



(1週間の平均飲酒量, グラム) Iso, H. et al. Stroke 2004;35:1124-112

### アルコールと2型糖尿病

15のコホート研究のメタ分析. 369,862人を対象(18歳~85歳). 平均12年間追跡. 11,959人の2型糖尿病患者が発症。



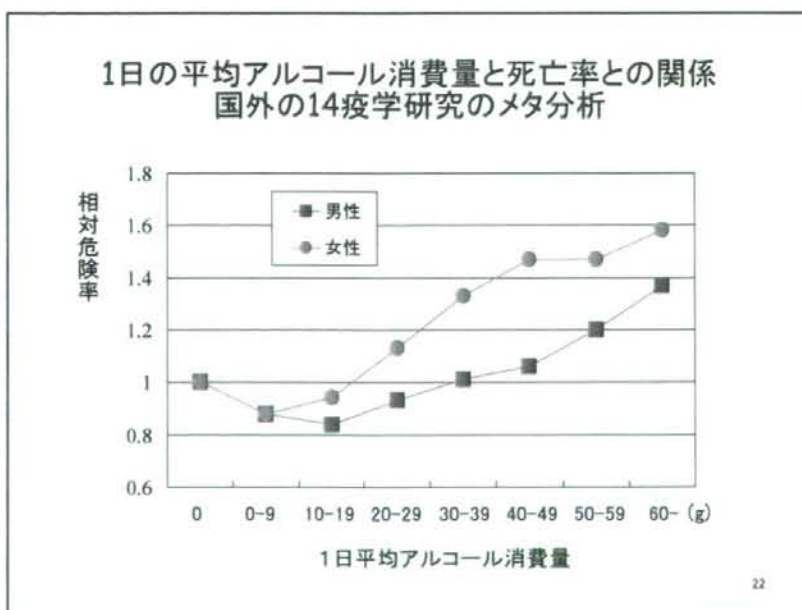
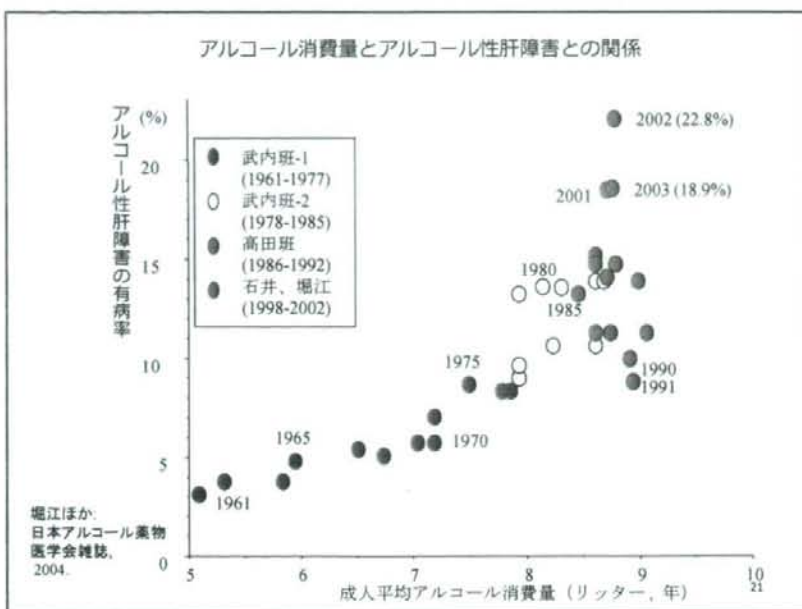
Koppes, LL, Dekker, JM, Hendriks, HF, et al. Moderate alcohol consumption lowers the risk of type 2 diabetes: a meta-analysis of prospective observational studies. Diabetes Care 2005; 28:719.

## 【スライド 19】

脳卒中のリスクとの関係については、日本人男性における調査をしめします。脳出血については、一般に線状の正の相関を示すという報告が多いのですが、この日本人の調査では、Jカーブ型ともとれ、脳梗塞については少量のアルコールまたは飲酒をしない群で発症が少ない傾向にあることが示唆されます。脳出血と脳梗塞を合わせたアウトカムでは、Jカーブ型に近い関係が示唆されます。

## 【スライド 20】

アルコールと2型糖尿病についての15のコホート研究のメタ分析があり、平均12年間の追跡でJカーブ型の関係が認められます。



### 【スライド 21】

アルコール性肝障害についての国内のデータの集積結果です。指数関数的に多量飲酒群で急峻な発症のカーブを描きます。同様の結果が肝硬変についてもいえます。

### 【スライド 22】

全死亡率について、男女別のアルコール消費量との関係を示したものです。国外の14の研究のメタ分析の結果です。

Jカーブ型を示していますが、女性で顕著にアルコール消費量が多いと死亡が増えるという結果が得られています。

## 一般診療で遭遇しやすい 高齢者に対応

23

## 高齢者の多量飲酒 -Common problemである-

- 一般診療の場では、人口の高齢化に伴い高齢者が医療機関を受診する機会が多い。
- 高齢者の多量飲酒者の有病率(KASTIによる)
  - 樋口ら(1995): 男性 8.2% 女性0.5%
  - 村上ら(1995): 6.1%
  - 吉兼 (1988): 10.2%

24

## 【スライド 23】

一般診療で遭遇しやすい高齢者に対応

## 【スライド 24】

人口の高齢化に伴い、一般診療において高齢者患者の割合も高くなっていますが、高齢者の中で飲酒による重篤な問題を抱えている人の割合は、6%~10%といわれており、頻度の高い問題（Common problem）の一つとして扱う必要があるといえます。高齢者の日常診療においても飲酒の問題、多量飲酒がないか、飲酒と治療中の疾患との関係について注意を払う必要があると思われます。

## 高齢者のアルコール依存 -若年発症型との臨床像の相違-

	若年発症型	老年発症型
発症に影響する要因	家族歴、遺伝因子	環境因子、老化
飲酒を促進する要因	不安、抑うつ的になりやすい 不安定な性格傾向	死別、退職などの喪失体験
性差	女性の割合が少ない	女性の割合がやや多い
飲酒量	多い	少ない
社会・経済状況	不安定な性格傾向	安定
身体合併症	振蕩せん妄、糖尿病、肝硬変 の合併が多い	少ない
治療達成率	低い	高い
断酒率	低い	高い
その他	犯罪歴などがある	アルコール関連問題が少なく、 周囲から気付かれにくい。 適切な支持が得られると予 後がよい

松下幸生, 樋口 達: 高齢アルコール依存症の診断と治療. アルコール・薬物関連障害の診断・治療ガイドライン, 133-142, じほう, 東京, 2003

# スクリーニングを 行うことから



## 【スライド 25】

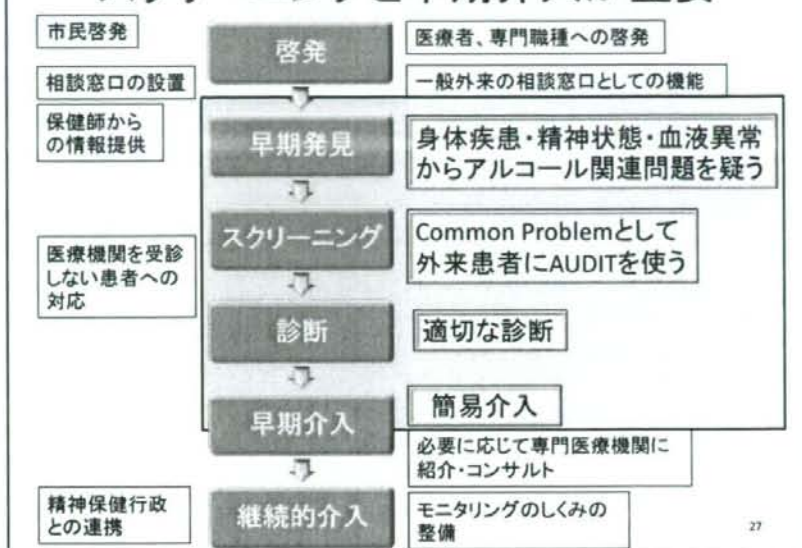
すでにアルコール依存症となった高齢者の特徴は、環境の要因を受けやすいこと、死別や退職などの高齢者特有の喪失体験にも起因することなど、医療者が気づき社会支援を活用することで予防的介入や早期介入の糸口がみつけれやすい可能性が示唆されます。また、介入により治療の達成、断酒できる割合が高いことも特徴であることから、早期介入についても効果が得られる可能性が高いと思われます。

独居高齢者、高齢者世帯も増える中、環境や喪失体験に対する社会支援として地域包括支援センター、介護保険事業所、保健・福祉行政、保健所など、高齢者の介護モデルで構築されている連携を活かすことができ、問題となる飲酒行動を早期に把握することで、介入の効果が現れやすい可能性があるといえます。

## 【スライド 26】

スクリーニングを行うことから

## スクリーニングと早期介入が重要



27

## 【スライド 27】

以上のように、アルコール関連の健康問題を抱える患者の多くはプライマリケア、アルコールの専門とは異なる一般診療科を受診することが多く、プライマリケア、一般診療科で飲酒状況を把握し、問題となる飲酒になっていないかスクリーニングを行う視点が重要といえます。アルコールについての相談ができることを明示することで、節酒のコツを学びたい方や、アルコールに関係することで悩まれている本人や家族が受診の機会などに相談しやすい状況をつくることができます。また、健康診断などでデータ異常がある場合や身体疾患がある場合などアルコールとの関係を考える視点を持ち、外来患者の日常的な健康問題の一つに多量飲酒もあることを念頭において、AUDIT フォームなどのスクリーニングする機会をもつことで介入の糸口になることが重要だと思われます。その際、より重度の問題をもつ患者に対しては、適切な専門医療機関への紹介、コンサルテーションや生活環境を評価し介入する保健師などとも連携することが求められると思います。まずは、アルコール依存にはなっていないものに対しては、アルコールの摂取状況を把握し、身体疾患との関係をとらえ、アルコールの摂取行動に対する介入を行うことが重要と思われます。

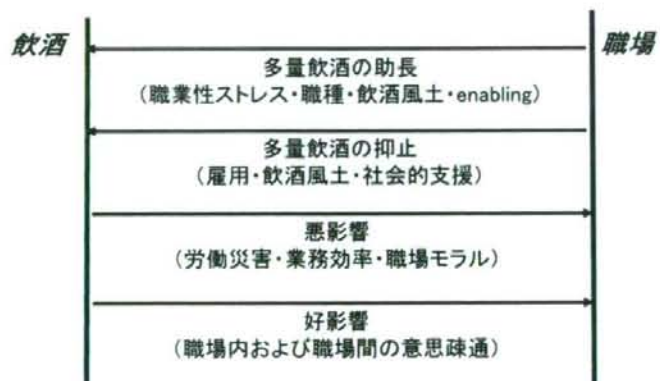
# 職場におけるアルコール問題 の現状

産業医科大学産業生態科学研究所  
精神保健教室

廣 尚典

## 職域におけるアルコール問題の現状

### 飲酒と職場



## 【スライド1 表紙】

以前から、アルコール問題は、職場において重大な問題であると認識されてきました。事故頻発のアクシデント、欠勤のアブゼンティズムと合わせて3Aと言われたこともありました。しかし、それでは、そのアルコール問題に対して、十分な対応がとられてきたかという点、残念ながらそうとはいえません。

## 【スライド2 飲酒と職場】

飲酒と職場はさまざまな形で互いに影響を及ぼしあっています。職場のストレスや飲酒問題に寛容な職場風土は多量飲酒の誘因となりえることが知られています。また、多量飲酒者が職場で起こしてしまった飲酒による失敗を周囲が大目に見たり、その後処理を代行してあげたりすることは、一見本人のためだと思われがちですが、結果的に本人が自らの飲酒問題に直面することを回避させることによって、かえって過量飲酒を助長する恐れもあります。こうしたことを **enabling** とも言います。逆に、飲酒問題に厳しい職場風土があれば、それは多量飲酒の抑止につながるでしょうし、職場の仲間のさまざまな支援が多量飲酒者の断酒や節酒の助けになることもよく報告されています。失業せずに職場につながっていること自体が、多量飲酒の抑止作用を持っていることも指摘される所です。逆に、飲酒が職場に与える影響を考えてみますと、多量飲酒は労災事故、業務効率の低下、職場のモラル低下など数多くの問題を招くリスク因子になりえます。一方で、アルコールが商談に関する場や職場内の懇親の場では重宝され、労使の話し合いなどの潤滑油として重要な役割を果たしてきたこともまた事実です。職場で多量飲酒対策がいまひとつ盛り上がり欠けるのはこのことが大きな要因であるといえるでしょう。

## 職場における飲酒問題の現われかた

- ・ 長期欠勤(身体疾患, アルコール依存症などによる)
- ・ 事故(通勤災害, 労働災害を含む)
- ・ 不定期の欠勤, 早退
- ・ 仕事上のトラブル
- ・ 業務効率の低下
- ・ 健康診断の異常
- ・ 仕事外のトラブルによる職場関係者への迷惑 など

## 職場におけるアルコール関連問題の予防

- ・ 3次予防
  - アルコール依存症者の職場復帰支援
- ・ 2次予防
  - アルコール関連問題の早期発見, 早期対応
- ・ 1次予防
  - 過量(不適切な)飲酒を助長する職場要因への働きかけ

### 【スライド3 職場における飲酒問題の現われかた】

職場において、飲酒問題がどのような形で表面化するか、もう少し細かくみてみましょう。産業医や保健師などの産業保健スタッフにとって身近なところでは、健診結果の異常があげられるでしょう。γ-GTP値は飲酒量をよく反映しますし、HDLコレステロール、GOT、GPT、中性脂肪の値も飲酒の影響を受けることは、皆さんよくご存知だと思います。最近、メタボリックシンドロームが、特定保健指導の関係もあって話題となっていますが、その要素である高血圧や糖尿病についても飲酒が関与している例がよくみられます。しかし、これらは、あくまで飲酒問題の一部であることに留意すべきです。様々な傷病による長期の、あるいは繰り返しの欠勤例の中には、診断書の病名にアルコールの文字がなくても、よく調べてみると背景に不適切な飲酒が存在する例が少なからず含まれています。例えば、肝障害、慢性膵炎、胃腸障害、泥酔下の転倒による下肢の骨折などです。メンタルヘルス領域では、うつ病にアルコール依存が併存している例も比較的多くみられます。それらに対しては、うつ病の治療を行うだけではなかなか状態が改善しません。次に、通勤災害や労働災害です。こうした事故事例の中にも、飲酒問題が潜んでいることがあります。前日の多量飲酒による突発欠勤は、休み明けに多いと言われます。休日に長時間にわたって多量飲酒をしまい、翌朝体調不良のため出社できない事態に至るわけです。離脱症状が強くなってくると、早退して飲酒をするかもしれません。飲酒による不適切な行動により仕事上のトラブルを発生させてしまう例もあります。これを繰り返すと、上司や同僚に多大な迷惑をかけ、職場の信頼を失墜させてしまいます。また、長期にわたる多量飲酒は、様々な身体機能、精神機能に影響を与え、その結果業務効率の低下が生じることもあります。産業保健スタッフは、こうした問題に対して幅広くアンテナを張り巡らせることが求められます。そうすることによって、ひとつひとつの事例について、飲酒問題の深刻さ、重篤度をよりの確に把握することができるからです。

### 【スライド4 職場におけアルコール関連問題の予防】

職場におけるアルコール問題への対策は、他の健康問題と同様に、3つに分けることができます。ひとつめの3次予防は、アルコール依存症によって長期休業をした労働者が職場復帰をする際の支援です。ふたつめの2次予防は、アルコール関連問題の早期発見、早期対応です。アルコール依存症のみならず、アルコール性の健康障害全般がターゲットになります。最後が1次予防で、これはアルコール関連問題を引き起こすような不適切な多量飲酒を未然に防止する活動です。主として多量飲酒を助長する職場因子への働きかけがこれに該当します。これら3つの現状をひとつひとつみていきましょう。



## 職場におけるアルコール関連問題の予防

- ・ 3次予防
  - アルコール依存症者の職場復帰支援
- ・ 2次予防
  - アルコール関連問題の早期発見, 早期対応
- ・ 1次予防
  - 過量(不適切な)飲酒を助長する職場要因への働きかけ

## 「アルコール依存症例の 職場復帰支援マニュアル」

「心の健康問題により休業した労働者の職場  
復帰支援の手引き」(H16年10月)

- ・ 復職支援のシステムを提示
- ・ 必要な手続き, 連携のあり方を整理
- ・ 留意すべき事柄を強調

➡ 各論が望まれる

- ・ 疾病別
- ・ 休業期間別
- ・ 職種別
- ・ 年齢別
- ・ 職位別
- ・ 組織形態別
- ...

### 【スライド5 職場におけるアルコール関連問題の予防】

まず、3次予防です。アルコール依存症の専門治療を受けた労働者が職場復帰を試みる際に適切な支援を行って、本人が断酒を続けながら職場に再適応を果し、職場の信頼を回復していく過程を円滑化する働きかけです。

### 【スライド6 アルコール依存症例の職場復帰支援マニュアル】

これについては、産業保健スタッフが行うべき活動を記したマニュアルが作られています。2004年に厚生労働省は、メンタルヘルスの問題で長期休業した労働者の職場復帰支援のあり方をまとめた手引きを公表していますが、このマニュアルは、そのアルコール関連問題に関する各論に該当するものです。

## マニュアルの内容(目次)

- ①はじめに
- ②職場復帰の前提要件
- ③復職時に本人に対して強調されるべき事項
- ④上司、人事労務管理者等への情報提供、働きかけ
- ⑤就業面の配慮
- ⑥主治医との連携
- ⑦家族・親族との連携
- ⑧復職後の継続的支援
- ⑨特殊な事例に対する留意点
- ⑩その他の留意点

## 職場におけるアルコール関連問題の予防

- ・ 3次予防
  - アルコール依存症者の職場復帰支援
- ・ 2次予防
  - アルコール関連問題の早期発見、早期対応
- ・ 1次予防
  - 多量(不適切な)飲酒を助長する職場要因への働きかけ

## 【スライド7 マニュアルの内容（目次）】

マニュアルの目次立てはこのようになっています。（項目だけを読みあげる。）  
ここでは内容を詳しく説明する時間はありませんが、全文を資料に載せていますので、後ほどご参照ください。

## 【スライド8 職場におけるアルコール関連問題の予防】

次に2次予防です。