

ブリーフインターベンションとは

ブリーフインターベンションの特徴を3つにまとめると、

- ①断酒ではなく、飲酒量の減量あるいは危険でない飲酒 (non-hazardous drinking) を目標にする。
- ②依存症に関わる専門家ではなく、プライマリーケアの医師あるいはヘルスケアの従事者によって行われる。
- ③依存症の患者でなく、依存症でない患者を対象とする。

Anderson P, Gual A, Colom J: Alcohol and primary health care: clinical guidelines on identification and brief interventions. Department of health of the government of Catalonia, Barcelona. (2005) 17

ブリーフインターベンションの歴史

WHOの多国間共同研究事業としてのSBI

- ① **Phase I (1982-87):** プライマリーケアの現場で **hazardous and harmful drinker** を検出する信頼性と有効性の高いスクリーニングテスト (**AUDIT**) の開発
- ② **Phase II (1987-92): screening and brief intervention (SBI)** の有効性を検証する多国間共同研究
- ③ **Phase III (1993-99):** 一般科医療従事者 (**general medical practitioners**) に対する **SBI** 実践の働きかけ
- ④ **Phase IV (2000-07):** プライマリーケア (**primary health care**) での **SBI** の普及

WHO Collaborative Project on Detection and Management of Alcohol-related Problems in Primary Health Care 18

【スライド 17】

ブリーフインターベンションの定義は、先にも述べました様に、普遍的なものはないようです。一方、ここには、多量飲酒者に対して行うブリーフインターベンションを特徴付けるポイントを3点にまとめたものを紹介します。ブリーフインターベンションの研究と普及を盛んに行ったヨーロッパのグループが作成したものです。

ブリーフインターベンションの特徴を3つにまとめると、

①断酒ではなく、飲酒量の減量あるいは危険でない飲酒 (**non-hazardous drinking**) を目標にする。

②依存症に関わる専門家ではなく、プライマリーケアの医師あるいはヘルスケアの従事者によって行われる。

③依存症の患者でなく、依存症でない患者を対象とする。

アルコール依存症患者さんの治療とは異なることを強調したものになっています。この内容と、最初に示した「早期介入の意味」の内容を合わせると、ブリーフインターベンションの特徴が掴めると思います。

【スライド 18】

飲酒量削減による健康被害の予防を目的としたブリーフインターベンションをスクリーニングとセットにして (**Screening and Brief Intervention: SBI**)、その有効性を検証し、普及しようとする試みは、WHOの多国間共同研究事業として、1982年より行われてきました。ここにその歴史を示しますが、全体は4期に分けられ、2007年にこの事業は終了しました。

WHOの多国間共同研究事業としてのSBI

①**Phase I** (1982-87): プライマリーケアの現場で **hazardous and harmful drinker** を検出する信頼性と有効性の高いスクリーニングテスト (**AUDIT**) の開発

②**Phase II** (1987-92): **screening and brief intervention (SBI)** の有効性を検証する多国間共同研究

③**Phase III** (1993-99): 一般科医療従事者 (**general medical practitioners**) に対する **SBI** 実践の働きかけ

④**Phase IV** (2000-07): プライマリーケア (**primary health care**) での **SBI** の普及

スクリーニングテストとしてのAUDITの開発に始まり、ブリーフインターベンションの有効性の検証、そして開業医やプライマリーケアへの普及という流れになっています。

アルコール使用障害で用いる 用語について

19

アルコール飲料の単位について

アルコール飲料の1標準単位(**Standard Drink**)の定義は、国によって異なる。

日本では、従来から日本酒1合(21.3g)、あるいはビール大瓶1本(25g)を1単位としてきたが、欧米では、含有アルコール量で、英国:8g、オーストラリア:10g、米国:12~14g、カナダ:13.6gが1単位とされている。

わが国でも今後、アルコール10gを含むアルコール飲料を1ドリンクとして啓発活動を進めていくことが望ましいと考えている。(ただし、混乱を避けるため、当面は「単位」ではなく「ドリンク」を用いる。)

20

【スライド 19】

続いて、アルコール使用障害で用いられる用語について、ここで必要なものをいくつか紹介し、解説を加えておきましょう。

【スライド 20】

まずは、「アルコール飲料の単位について」解説しましょう。アルコール飲料の単位は、患者さんが日頃のどの位の量のアルコール飲料を飲んでいるかを自覚し、教育を行う上で非常に重要なもので、アルコール健康教育の第一歩とも言えるものです。

アルコール飲料の1標準単位 (**Standard Drink**) の定義は、国によって異なる。

日本では、従来から日本酒1合(21.6g)、あるいはビール大瓶1本(25g)を1単位としてきたが、欧米では、含有アルコール量で、英国:8g、オーストラリア:10g、米国:12~14g、カナダ:13.6gが1単位とされている。わが国でも今後、アルコール10gを含むアルコール飲料を1ドリンクとして啓発活動を進めていくことが望ましいと考えている。(ただし、混乱を避けるため、当面は「単位」ではなく「ドリンク」を用いる。)

これまで、わが国では日本酒1合、あるいはビール大瓶1本を1単位としてきましたが、この量は諸外国と比べても多く、またこれを用いますと、女性の場合にはリスクが少ない量として0.5単位などと小数点以下の表記になり、分かりにくいと言えます。今後は、このような理由から、純アルコール含有10gの飲料を1単位とする法が好ましいと考えています。しかし、当面は混乱を避けるために「単位」ではなく「ドリンク」という用語で啓発を図りたいと考えています。

アルコール飲料の単位について

含まれるアルコール量の求め方（計算式）

缶ビール(500ml)1缶にアルコールは何グラム含まれているか？

$$500\text{ml} \times 0.05 \times 0.8 = 20\text{g}$$

ビール容量 アルコール濃度 アルコール比重

純アルコール約10gを1ドリンクとするので、缶ビール(500ml)には2ドリンクのアルコールを含んでいることになる。

21

アルコール飲料の単位について

10gのエタノールを含む飲料を1ドリンクと定義する。



缶ビール350ml
→1.4ドリンク



缶ビール500ml
→2.0ドリンク



日本酒180ml
→2.2ドリンク 22

【スライド 21】

患者さんが実際にどの位の量 (g) のアルコールを飲んでいるのか、自分で計算できるように教育してみましょう。高校卒業程度の学力があれば可能だともいます。難しいようであれば、実際飲む飲料をイラストの付いた見本から拾い集めて、そこに書いてあるドリンク数を合計するという方法でもよいでしょう。

缶ビール (500ml) 1 缶にアルコールは何グラム含まれているか? の答えを求めるのに、
〈ビール容量〉×〈アルコール濃度〉×〈アルコール比重〉で求められます。つまり、
 $500\text{ml} \times 0.05 \times 0.8 = 20\text{g}$ となります。

純アルコール約 10g を 1 ドリンクとするので、缶ビール (500ml) には 2 ドリンクのアルコールを含んでいることになる。

【スライド 22】

このようにして計算しますと、この図に示しました様に、缶ビールの 350ml は 1.4 ドリンク、また日本酒 1 合は 2.2 ドリンクになります。日本酒は、 $180 \times 0.15 \times 0.8$ から 21.6g のアルコールが含まれていることになり、2.2 ドリンクとなっています。

アルコール使用障害で用いる用語

Category(類型)	Definition(定義)
Dependence 依存 Harmful drinking 有害な飲酒 Hazardous drinking 危険な飲酒 Heavy drinking 多量飲酒	Clear evidence that alcohol is causing physical or psychological harm; nature of the harm is clearly identifiable; alcohol use persisted at least 1 month or has occurred repeatedly over the past 12-month period; subject dose not meet criteria for alcohol dependence Quantity or pattern of use that places patients at risk for adverse consequences Quantity or pattern of use that exceeds a defined threshold
推奨されない用語 (Ill-defined terms not recommended for use) moderate drinking, sensible drinking, responsible drinking, social drinking, excessive drinking, alcoholism, alcohol abuse, alcohol misuse	

23

Hazardous drinking 危険な飲酒

患者の健康を危険に曝すような飲酒量あるいは飲酒パターン。

具体的な指標の例としては、男性では21単位以上／週(あるいは、少なくとも週に3回7単位以上の飲酒)、女性では14単位以上／週(あるいは、少なくとも週に3回5単位以上の飲酒)。

24

【スライド 23】

WHO のアルコール使用障害に関連した用語使用の流れとしては、できるだけ社会、文化的な価値判断を排除し、心身への健康への影響を中心に評価しようとしていると考えられます。そこでここに示した 4 つの用語、すなわち

Dependence (依存)、**Harmful drinking** (有害な飲酒)、**Hazardous drinking**、(危険な飲酒)、**Heavy drinking** (多量飲酒)

が主に使われるようになってきています。

一方で、**sensible drinking** (適正飲酒)、**alcohol abuse** (アルコール乱用) といった用語は、定義が不明確で使用を推奨しないことになっています。

【スライド 24】

まず、**Hazardous drinking**、(危険な飲酒) について、用語の意味を見てみましょう。

患者の健康を危険に曝すような飲酒量あるいは飲酒パターン。具体的な指標の例としては、男性では 21 単位以上/週 (あるいは、少なくとも週に 3 回 7 単位以上の飲酒)、女性では 14 単位以上/週 (あるいは、少なくとも週に 3 回 5 単位以上の飲酒)。

ここに見られる様に、危険な飲酒 (Hazardous drinking) とは、今は明らかな被害がないが、このままの飲酒を続けていると将来心身への健康被害が起こる可能性の高い飲酒の仕方を指しています。

Harmful drinking 有害な飲酒

飲酒が確実に心身に被害をすでに与えているという
明らかな証拠がある。

このような飲酒は1ヶ月以上続くか、過去1年間にわ
たって繰り返し見られている。

アルコール依存症の診断基準には当てはまらない。

25

早期介入の指針

26

【スライド 25】

続いて、**Harmful drinking**（有害な飲酒）を見てみましょう。

飲酒が確実に心身に被害をすでに与えているという明らかな証拠がある。このような飲酒は1ヶ月以上続くか、過去1年間にわたって繰り返し見られている。アルコール依存症の診断基準には当てはまらない。

すなわち、有害な飲酒（Harmful drinking）とは、アルコール依存症ではないが、その一歩手前で、すでに明らかな心身への健康被害が及んでいる段階とすることになります。

【スライド 26】

続いて、WHO が示している早期介入の指針について触れておきましょう。

早期介入の方法を決める

介入方法を決める2つの軸

1) **AUDIT**による飲酒問題の重症度評価

2) 行動変化のステージモデル

(ただし、現場では時間やマンパワー、経済的基盤といった介入者側の状況も介入方法の選択を大きく左右すると思われる。)

27

AUDITによる飲酒問題の重症度評価

危険レベル	AUDITスコア	介入の方法
I	0-7	アルコール健康教育
II	8-15	簡単な助言
III	16-19	簡単な助言に加え、フリーフィインターベンションとモニタリング
IV	20-40	診断と治療のために専門医に紹介

General guidelines for assigning risk levels based upon AUDIT Scores. (WHO, 2001)

28

【スライド 27】

介入方法を決める2つの軸としては、患者さんのアルコール問題の重症度と患者さんの行動変容を起こす動機付けや準備のレベルという二つの異なった軸での評価に基づいて行うことが考えられています。すなわち、

1) **AUDIT** による飲酒問題の重症度評価

2) 行動変化のステージモデル

ただし、現場では時間やマンパワー、経済的基盤といった介入者側の状況も介入方法の選択を大きく左右すると思われる。

具体的には、まず AUDIT による飲酒問題の重症度評価によって介入の方法を選ぶことから紹介しましょう。

【スライド 28】

AUDIT による飲酒問題の評価を 0-7、8-15、16-19、20-40 の 4 段階に分けます。

そして、それぞれを順に、危険レベルⅠ、危険レベルⅡ、危険レベルⅢ、危険レベルⅣと名付けます。

それぞれの危険レベルに応じた介入方法は、

危険レベルⅠでは、アルコール健康教育

危険レベルⅡでは、簡単な助言

危険レベルⅢでは、簡単な助言に加え、ブリーフインターベンションとモニタリング

危険レベルⅣでは、診断と治療のために専門医に紹介

といったことが推奨されています。

AUDITによる飲酒問題の重症度評価

危険レベル	AUDITスコア	介入の方法
Ⅱ	8-15	簡単な助言

【簡単な助言の内容】

アルコール教育用の小冊子を配る

- ・フィードバック(**Drinker's Pyramid**)
- ・情報提供(**Effects of High-Risk Drinking**)
- ・目標を決める(指針に沿って断酒か節酒かを患者が自分で決める)
- ・節酒では、**1日20%**以内、**週5日**以内にする
- ・アルコールの標準単位について

29

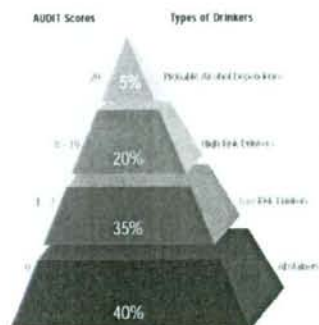
アルコール教育用のパンフレット

Panel 1



Panel 2

The Drinkers' Pyramid



30

【スライド 29】

ここでは、危険レベルⅡの「簡単な助言」の内容をもう少し具体的に示してみましょう。

ここでは、アルコール教育用の小冊子を配る方法が考えられています。

この小冊子は、以下のような内容で構成されています。

- フィードバック (**Drinker's Pyramid**)
- 情報提供 (**Effects of High-Risk Drinking**)
- 目標を決める (指針に沿って断酒か節酒かを患者が自分で決める)
- 節酒では、1日 20g²以内、週 5 日以内にすること
- アルコールの標準単位について

【スライド 30】

小冊子の内容を実物で紹介しましょう。左側のパネル 1 には、**drink-less** と書かれており、お酒の量を減らしましょうということを意味しているのでしょうか。

右側のパネル 2 は、**The Drinkers' Pyramid**、すなわち「飲酒者のピラミッド」で、左側に書いてある数字 (0、1-7、8-19、20+) が **AUDIT** の点数です。

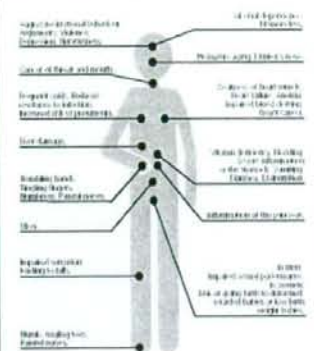
ピラミッドの右側には、アルコール問題の重症度を上からアルコール依存症疑い群 (**Probable Alcohol Dependence**)、危険な飲酒群 (**High-Risk Drinkers**)、危険の少ない飲酒群 (**Low-Risk Drinkers**) と非飲酒群 (**Abstainers**) に分けて評価しており、それぞれの一般人口での分布もパーセントで示してあります。

自分の **AUDIT** 点数がどのレベルに当てはまるかで、ピラミッドの上から何段目の位置にいるのか、患者さんが自らのアルコール問題の重症度を、客観的に視覚的に捉えてもらえるように作られています。

アルコール教育用のパンフレット

Panel 3

Effects of High-Risk Drinking



High-risk drinking can lead to a wide range of health problems, including liver disease, heart disease, and brain damage. It can also affect your immune system and ability to think clearly.

Panel 4

Should I Stop Drinking or Just Cut Down?

You should stop drinking if:

- You have had five or more drinks in one sitting and have an empty stomach
- You notice your morning shakes during a heavy drinking party
- You have high blood pressure, are pregnant, you have liver disease
- You are taking medicine that doesn't allow alcohol

You should try to drink at low-risk levels if:

- (During the last year you have been drinking at low risk levels most of the time)
- You do not notice any early morning shakes, and
- You would like to drink at low risk levels.

Note that you should choose low risk drinking only if all these apply to you.

31

アルコール教育用のパンフレット

Panel 5

What's a Low-Risk Limit?

- No more than two standard drinks a day
 - Do not drink at least two days of the week
But remember, there are times when even one or two drinks can be too much - for example:
 - When driving or operating machinery
 - When pregnant or breast-feeding
 - When taking certain medications
 - If you have certain medical conditions
 - If you cannot control your drinking.
- Ask your health care provider for more information.

Panel 6

What's a Standard Drink?

1 standard drink =



Note: Alcohol by Volume (ABV) is the most important thing to know about your alcohol. The more alcohol, the more potent the drink. In general, 12 oz. of beer, 5 oz. of wine, and 1.5 oz. of spirits contain the same amount of alcohol. Think of each one as a standard drink.

32

【スライド 31】

パネル 3 は、多量飲酒に関連した多くの身体疾患を図示してあります。ここでは、アルコールに関連した身体疾患が頭から足の先まで数多くあることと、自分が現在治療中の病気、あるいは過去に治療したことのある病気が多量飲酒と関連していないかを確認してもらえばよいでしょう。

パネル 4 は、お酒を減らすだけでよいのか、完全に止めるべきなのかについて書いてあります。

次の様な場合には、完全に飲酒を止めましょう：

- ◆ 過去に節酒を試みたがうまくいかなかった
または、
- ◆ 多量飲酒の時期の後、朝に振るえが見られる
または、
- ◆ 高血圧、肝臓病があるか、妊娠している
または、
- ◆ アルコールと反応するクスリを服用している

次の様な場合には、飲酒するときも危険の少ない飲酒のレベルで飲酒しましょう：

- ◆ 昨年 1 年間は、大体危険の少ない飲酒のレベルで飲酒できた
かつ、
- ◆ 朝に振るえることがない
かつ、
- ◆ 危険の少ないレベルでも飲酒したい

【スライド 32】

次は、危険の少ない飲酒についての説明です。パネル 5 では、危険の少ない飲酒について具体的に示してあります。

- ◆ 1 日に 2 ドリンク以下
- ◆ 1 週間に 2 日以上休肝日を設ける

しかしながら、下記のような場合には、1、2 ドリンクでさえ多いとすべきである。

- ◆ 運転あるいは機械の操作をする時
- ◆ 妊娠あるいは授乳期
- ◆ 服薬をしている時
- ◆ 身体が医学的に問題ある状況時
- ◆ 飲酒をコントロールできない時

パネル 6 は、「1 単位」がいろいろな酒類で、どれ位の量に相当するかを例示してあります。上から順に、

- ビール 1 缶 (5%、330ml)
 - スピリッツ 1 杯 (40%、40ml)
 - ワインを 1 杯 (12%、140ml)
 - 食前酒を小さなグラスで 1 杯 (25%、70ml)
- となっています。

行動変化のステージモデル



用語	解説
無関心期	問題を見ていない。まだ生活習慣を変える意思もない段階。
関心期	問題を見て、生活習慣を変える行動を起こそうか考えているが、今はまだ動いていない段階。
準備期	今すぐにも生活習慣を変える行動の計画を立て、最後の調整を行っている段階。
実行期	望ましい新たな生活習慣を実行し始めている段階。
維持期	望ましい新たな生活習慣をある期間にわたって継続できている段階。

33

行動変化のステージモデル

ステージ	定義	強調すべきBrief Interventionの要素
無関心期 Precontemplation	飲酒による健康被害についての自覚が乏しく、今のところ飲み方を変えようとは思っていない	スクリーニングテストの結果のフィードバックと飲酒の害についての情報提供
関心期 Contemplation	飲酒に関連した問題の自覚はあるが、飲み方を変えるか、まだ決心がついていない	変化のメリットを強調し、アルコール問題と放置した場合のリスクについて情報提供し、目標設定を話し合う

34

【スライド 33】

続いて、介入方法を選択する際の二つ目の軸となる行動変化のステージモデルに基づく評価について説明しましょう。

生活習慣を変えていく時には、多くの生活行動は、図に示したような段階を経て変わっていくと考えられています。つまり、以下のような行動変化の段階（ステージ）を経ることが知られています。

- ① 無関心期：問題を見ていない。まだ生活習慣を変える意思もない段階。
- ② 関心期：問題を見て、生活習慣を変える行動を起こそうか考えているが、今はまだ動いていない段階。
- ③ 準備期：今すぐにも生活習慣を変える行動の計画を立て、最後の調整を行っている段階。
- ④ 実行期：望ましい新たな生活習慣を実行し始めている段階。
- ⑤ 維持期：望ましい新たな生活習慣をある期間にわたって継続できている段階。

【スライド 34】

続いて、それぞれの段階（ステージ）でのブリーフインターベンションの強調すべき要素を順に示していきましょう。

まずは、無関心期（**Precontemplation**）です。この時期は、「飲酒による健康被害についての自覚が乏しく、今のところ飲み方を変えようとは思っていない」と定義されます。

この時期には、スクリーニングテストの結果のフィードバックと飲酒の害についての情報提供が有効とされています。

次いで、関心期（**Contemplation**）です。この時期は、「飲酒に関連した問題の自覚はあるが、飲み方を変えるか、まだ決心がついていない」と定義されます。

この時期には、変化のメリットを強調し、アルコール問題と放置した場合のリスクについて情報提供し、目標設定を話し合うことが有効とされています。

行動変化のステージモデル

無関心期 (**Precontemplation**) の特徴

- 自分の行動を変えようという気持ちはなく、問題を抱えていることも否定する。「否認」は無関心期にある者の特徴でもある。
- 周囲の人が変わってくれることを望み、自分を変えようとは思わない。
- やる期のなさがこのステージにおける自然な感情であると認識すること。

「チェンジング・フォー・グッド」(法研)より

35

行動変化のステージモデル

ステージ	定義	強調すべきBrief Interventionの要素
準備期 Preparation	飲み方を変えようと決心し、実行の計画を立てている	目標設定を話し合い、助言と励ましを与える。
実行期 Action	すでに節酒や断酒を始めているが、変化はまだ長期に続きそうではない	助言を振り返り、励ます
維持期 Maintenance	適正な飲酒あるいは断酒を長期に続けている	励ます

36

【スライド 35】

ここでは、無関心期の人に介入する際の介入する側の姿勢や考え方を、少し補足しておきましょう。前にも触れました様に、無関心期にある人は、否認（自分の飲酒に問題はない）、合理化（仕事の付き合いで飲まざるをえないといった言い訳）、投影（家族の理解や協力がいいから飲んでしまうという責任転嫁）といった心理機制が働き、アルコール問題への介入には「抵抗」を示し、時には介入者が不愉快に感じることもあるかもしれません。しかしながら、無関心期も回復に向かうための過程の一つであるという前向きな捕らえ方をすれば、患者の示す抵抗もそれほど心理的に負担ではなくなるでしょう。また、こちら（介入者）が行動変容に前向きになれば、相手（被介入者である患者さん）も自ずと前向きになってきます。これまでのアルコール依存症患者の治療とは少し違ったこの視点と介入者の態度が早期介入では非常に重要と考えます。

無関心期（**Precontemplation**）の特徴

- 自分の行動を変えようという気持ちはなく、問題を抱えていることも否定する。「否認」は無関心期にある者の特徴でもある。
- 周囲の人が変わってくれることを望み、自分を変えようとは思わない。
- やる期のなさがこのステージにおける自然な感情であると認識すること。

【スライド 36】

さらに、準備期から維持期までの段階（ステージ）でのブリーフインターベンションの強調すべき要素を示していきましょう。

準備期（**Preparation**）ですが、この時期は、「飲み方を変えようと決心し、実行の計画を立てている」と定義されます。

この時期には、目標設定を話し合い、助言と励ましを与えることが有効とされます。

次は、実行期（**Action**）です。この時期は、「すでに節酒や断酒を始めているが、変化はまだ長期に続きそうではない」と定義されます。

この時期には、助言を振り返り、励ますことが有効です。

最後は、維持期（**Maintenance**）です。この時期は、「適正な飲酒あるいは断酒を長期に続けている」と定義されます。

この時期には、励ますことが有効です。

無関心期から、維持期までの5つの行動変化の段階には、「フィードバック」、「情報提供」、「助言」、「励まし」といったキーワードがブリーフインターベンションの重要な要素として繰り返し出てきたことを覚えておいて下さい。