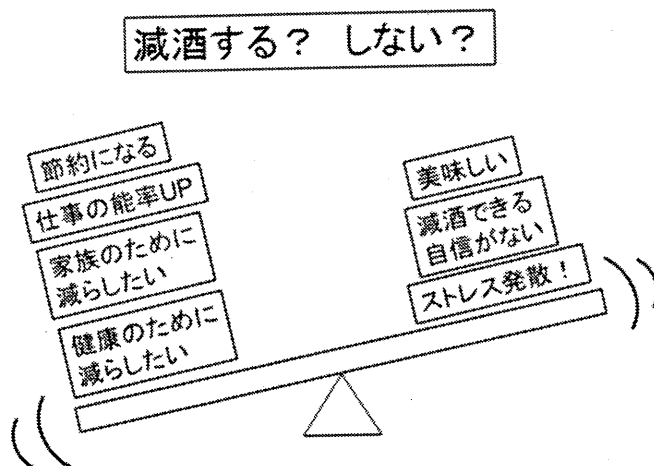


と捉え、本人の中にある減酒の意志を引き出し、本人の動機を高める方法です。(図2)

図 2



飲酒による健康問題を否定していても、現在の本人の状態（問題を抱えている状態）が、本人の理想の状態ではないことは比較的認めやすいです。そこで、本人の理想とする状態へ近づく為には、どうすればよいのかという方向で話を進めると、お互いにストレスが少なく、本人の減酒への意欲が高まりやすくなります。大事なのは、援助者の共感する姿勢です。本人の語る話に耳を傾け、気持ちへ寄り添い、同じ目標を目指すチームという関係が理想です。

また、援助者が「この人は変わり得る」という信念を持つことが重要です。援助者が最初から「この人はどうせ変わらない」と思っていると、実際に結果もそうなります。

過去に飲酒問題を話題にして失敗したことがあると、減酒指導に苦手意識を持ってしまうこともあるでしょう。援助者自身が成功体験を重ねることで、減酒指導に自信を持ち、「この人は変わり得る」と信じていることができるようになります。保健指導で求められるのは、一度の失敗であきらめるのではなく、動機付けを意識しながら次のステージへ移行する援助を続けることです。ぜひこのマニュアルで、具体的な指導法を身に付けていただき、成功体験を重ねていただきたいです。

#### 参考資料

- 1) 変化のステージミーティング スタッフ用マニュアル 独立行政法人 国立病院機構肥前精神医療センターアルコール薬物治療専門病棟編 2007
- 2) William R Miller：動機づけ面接法基礎・実践編 星和社 2007

(本文 2505字 図2つ)

I. 知識編 6. どのように地域、職域、教育、医療現場でアルコール問題に介入すればよいのでしょうか？

6-9. 介入や指導の後にどのようにフォローアップしていくと良いのでしょうか？

1. フォローアップの具体的な項目

飲酒量、飲酒頻度などが具体的なフォローアップの項目になります。そのために、飲酒日記をつけてもらうのが有効です。(図1)

図 1

さあ今日から目標達成に向かって始めましょう！

1週目	飲んだ酒類と量	飲んだ状況	目標達成できたか
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			

減酒支援の介入前後で効果判定を行う場合は、次の3項目を測定するとよいでしょう。

①過去1週間のドリンク数、②過去4週間の多量飲酒(6ドリンク/日)日数、③過去4週間の非飲酒(休肝日)日数です。ただし、この項目を確認するには、10~15分程時間がかかります。

AUDITは、問4以降の質問が、過去1年間又は生涯経験で聞いているため、短期間のフォローアップにはあまりむきません。

飲酒日記は、「飲酒日記」として独立したものでなくても、手帳やカレンダーなどに記入するなど、本人が実行しやすい形式で構いません。ドリンク数を書き込むのが難しい場合は、非飲酒日は◎、目標達成日は○、目標達成できなかった日は△、飲みすぎてしまった日は×など、本人が出来る範囲だけでも構いません。ここでは、正確に記録することよりも、飲酒に意識を向けることが重要です。治療の一環で血圧や血糖値を毎日記録しますが、狙いはこれらと同じです。以前にレコーディングダイエットという、体重を毎日記録するだけのダイエット法が流行しましたが、これも原理は全く同じです。ドリンクという概念

によって、飲酒量に意識が向くようになるだけで、行動変容は起こりやすくなります。

また、減酒指導後の翌年の特定健診の結果も、フォローアップの項目です。減酒の結果、健康になることが最終的な目的です。減酒は、健康になるための中間目標です。減酒に伴い、体調が良くなる、寝起きがよくなる、血圧が下がる、体重が減るなど、何かしらのいい変化を探し出し、褒めることで、減酒を強化していきましょう。

## 2. 飲酒目標が達成できた場合、行動変容が起きた場合のフォローアップ

飲酒の場合、他の生活習慣の変化よりも、減酒の効果が長続きすることがわかっています。ダイエットはしばらく上手くいっても、後からリバウンドが来ることがあります。減酒の場合はリバウンドが起こりにくいのです。耐性という性質が飲酒にはありますが、減酒の場合は、耐性の逆の道筋をたどるように見えます。毎日日本酒 2 合を飲む人が、最初は満足できていたのが、徐々に酒量が増えていき、日本酒 3 合を飲むようになるようなことを耐性と呼びます。一方、減酒を始めた場合は、日本酒 3 合飲んでた人が、2 合 5 勺に減らすと、最初は少し物足りない感じがしますが、徐々に 2 合 5 勺に慣れていきます。

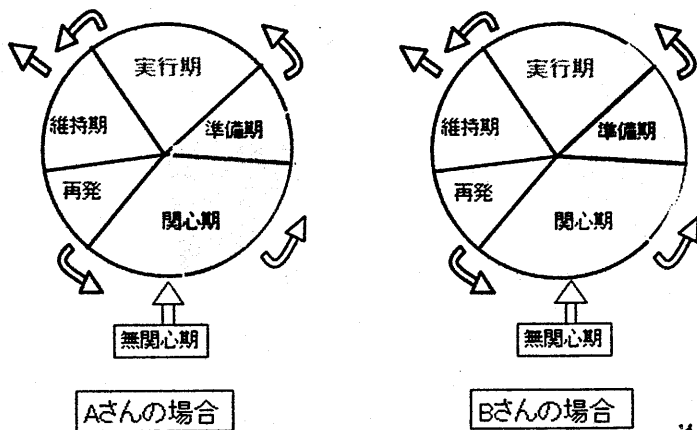
少し飲酒量が減ると、何かしら健康にもいい面が現れ始めます。このポイントを見逃さずに、褒めて強化すると、次のステップへ進みやすくなります。「次は、2 合に減らしてみようかな」と思い始め、実際に行動に移します。最初は 2 合では少し物足りない感じがしますが、徐々に 2 合になれるということがまた生じます。援助者としては、いい変化に着目し、その変化を強化することが重要になります。この作業は、援助者と本人の双方にとって、とても楽しいものとなります。

## 3. 飲酒目標が達成できなかった場合、行動変容が起きなかった場合のフォローアップ

もちろん、全員が前述のようにうまくいくわけではありません。当然、飲酒行動が変化しない場合もあります。前項の「変化のステージ」でまた考えてみましょう。様々な生活行動の変化は、ほぼ共通していて、前項で紹介したように、無関心期、関心期、準備期、実行期、維持期といった段階を経て変わることが知られています。指導を受けた人がそれぞれ受ける効果が同じであっても、結果が異なることがあることを示したのが、図 2 です。

図 2

## 生活習慣の変化のステージ



Aさんも、Bさんも同じ効果が出て、それぞれ90°ずつの行動変容を起こしても、指導終了後の結果は、Aさんは準備期までに留まり、Bさんは実行期、すなわち実際に減酒ができたといったように異なりました。この様に、指導後の結果は異なることがありますが、これは指導を始めた時の立ち位置の僅かな差の影響です。実行期に移れなかった、あるいは目標を充分達成できなかった人は、最初での立ち位置が少し左側に寄っていたか、少し目標が高すぎたかのいずれかだと思います。

目標達成できなかった人は準備期、すなわち「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」にあると思います。従って、準備期から実行期に移るために何が有効か、何が必要かを考えて頂きましょう。目標を充分達成できなかったと感じられる中で、次に減酒のきっかけになりそうなことを一緒に探してください。次にどんなきっかけがあれば、減酒ができるでしょうか？目標を充分達成できなかった場合は、設定した目標を再調整してみてください。最初から達成が難しい目標を立てず、最初ではできるだけ簡単な目標を立て、少しずつ目標のランクを上げていくことも大切なポイントです。

### 4. 変化のステージを意識したアドバイス

①～⑥の各ステージから、次のステージへ勧めるためのアドバイスをご紹介します。

#### 4-1. 無関心期

まずは、関係性作りが目標です。会話の中で、本人の健康問題を見つけて、減酒するとどんなメリットがあるかをさりげなく伝えます。例として、高血圧の場合、「血圧が高いので、減塩が効果的です。それ以外にも、少し減酒すると、2～3週間すると血圧が下がりますよ」などです。「たくさんお酒を飲んでいて人がお酒を減らすと、どのようないいことがあるのでしょうか」の項を参照してください。拒否が強い場合は、それ以上飲酒につい

ての話はしばらく避けて、他の話題をさりげなく続けます。無関心期を関心期に進めるときが、一番難しく、時間もかかりますので、焦らず気長にかかわっていきましょう。

#### 4-2. 関心期

飲酒の話をした際に、本人から「お酒って、飲みすぎたら体に悪いの?」「お酒の適量はどれくらいなの?」と質問が出るなど、飲酒の話題に拒否がない、あるいは興味・関心がある時期には、積極的に飲酒のメリット、デメリットを説明していきましょう。

この際も、決してお説教にならないように、さらりと情報提供するに徹して、減酒するかどうかは、本人の意思や判断に任せましょう。

#### 4-3. 準備期

本人の口から、「少しお酒を減らしてみようかな」「お酒を減らしたら、どうなるかな」「お酒を減らせるか、自信がないな」「どうやったらお酒を楽に減らせるかな」などの話が出るようになると、準備期です。どうそ各質問に丁寧に答えてください。具体的な飲酒目標を立てることが準備期のゴールです。飲酒目標を立てるときに、本人はいきなり高い目標を設定しがちなので、むしろ援助者が比較的楽に達成できそうな目標に調整して下さい。

過去に成功したダイエットや禁煙など、生活習慣改善の話聞き出して、本人に成功体験を思い出してもらいましょう。減酒できるための自信が持てることが、次のステージへ進むための鍵になります。

#### 4-4. 実行期、維持期

本項の 2. 飲酒目標が達成できた場合、行動変容が起きた場合のフォローアップで述べたように、共感する、褒める、励ますことで、変化を強化していきます。

#### 4-5. 再使用&繰り返し

減酒も含めて、慢性疾患には再発は起こり得るという認識が必要です。例えば、糖尿病の治療で毎日カロリー制限をしていますが、時々我慢できずについつい食べ過ぎてしまう場合もあるでしょう。しかし、またカロリー制限を再開すればよいのです。同様に、一度多量飲酒をしたからと言ってあきらめる必要は全くありません。またその日から減酒の取り組みを再開すればよいのです。あきらめずに、減酒を続けることが何より大切です。

#### 参考文献

1) HAPPYプログラム ワークブック応用編 肥前精神医療センター

[http://www.hizen-hosp.jp/modules/about/index.php?content\\_id=4#workbook](http://www.hizen-hosp.jp/modules/about/index.php?content_id=4#workbook)

から PDF がフリーでダウンロードできます。

(本文 3155 字 図 2 つ)

我が国はどのようなアルコール対策を行っているのでしょうか

久里浜医療センター 真栄里仁

アルコールの有害な使用による健康への影響については、タバコと並ぶ公衆衛生上の大きな問題であり、世界でも WHO を中心に様々な取り組みが提案されています。日本でも飲酒運転対策や未成年者飲酒対策等、様々なアルコール対策が行われています。

### 1) 飲酒運転対策

平成 14 年以降、数度の道路交通法改正による厳罰化により、酒酔い運転で、5 年以下の懲役または 100 万円以下の罰金、免許取り消し欠格期間 3 年と厳しい処罰が行われるようになりました。他にも、車両を提供した者、酒類を提供した者に対する罰則、刑法改正による危険運転致死傷罪の新設などの対策がされています。このような各種対策により、飲酒運転事故は平成 15 年からの 5 年間で 62% 減少 (16,376 件⇒6,219 件) しています。しかし、その後の 5 年間では 30% (6,219 件⇒4,335 件) しか減少しておらず、背景として飲酒運転を繰り返す問題飲酒者の存在が指摘されています。その為、問題飲酒者に焦点を当てた対策として平成 25 年 4 月から AUDIT、ブリーフ・インターベンション等を盛り込んだ新たな取消処分者講習 (飲酒取消講習) が全国で実施されています。

### 2) 未成年者飲酒禁止法

満 20 歳未満の者が飲酒することを禁じるもので大正 11 年に成立しています。親や酒類販売業者に未成年者飲酒を制止する義務を課すもので、違反した場合、成人の側が処罰されます。また酒類業界でも、国税庁の指導により酒類への未成年者禁止の警告表示、広告時間の自主規制、販売時の年齢確認の徹底などの対策を行っていますが、未だに、未成年者飲酒による補導者数は 15,481 名 (平成 24 年) に上っています。

### 3) 健康日本 21

従来、アルコール対策は三次予防が中心でした。しかし厚生労働省が 2002 年から開始した “健康日本 21” では一次予防、二次予防の観点からアルコール分野の政策目標を定めています。2013 年から始まった第二次の健康日本 21 の中では、①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者 (一日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者) の割合の減少【男性：15.3% (平成 22 年) →13.0% (平成 34 年)、女性：7.5% (平成 22 年) ⇒6.4% (平成 34 年)】、②未成年者の飲酒をなくす【中学 3 年男子 10.5%、高校 3 年男子 21.7%、中学 3 年女子 11.7%、高校 3 年女子 19.9% (平成 22 年) ⇒0% (平成 34 年)】、③妊娠中の飲酒をなくす：8.7% (平成 22 年) ⇒0% (平成 26 年) が目標に掲げられており、

各種啓発活動等が行われています。

4) 特定保健健診・特定保健指導における減酒指導

厚生労働省の生活習慣病対策として“特定保健健診・特定保健指導”が平成20年度より始まっていますが、平成25年度の改訂で今後必要な保健指導スキルとして、アルコール使用障害スクリーニング（AUDIT）と、その評価結果に基づく減酒支援（ブリーフインターベンション）が新たに導入され、40歳以上の特定保健指導の対象者（メタボリックシンドローム）の中でAUDIT8点～14点の“問題飲酒はあるが依存症には至らない”者を対象に、医療保険者による減酒指導が行われています。

5) アルコール健康障害対策基本法

アルコール関連問題は幅広い領域にまたがっていますが、従来のアルコール対策は、個別の問題に対して個別に対応するものであり、国としてのポリシーがありませんでした。そのため関連団体が連携し、アルコール関連問題の国のポリシーとなる“アルコール健康障害対策基本法”の制定に向けた運動が行われ、平成26年12月に法案が成立しました。この法律は①「アルコールの有害な使用の低減」②最新のエビデンスを基本にした対策③一次予防（発生予防）として「教育・啓発・研修の充実」と「国によるアルコールの社会規制システムづくり」④二次予防（進行予防）、三次予防（再発予防）として省庁横断的な「総合的で連携した対策」⑤地域における「関係機関の連携」の重視、⑥「アルコールの有害な使用」によって被害を受けた当事者とその家族の支援対策の重視、をコンセプトとしています。不適切な飲酒による心身の健康障害に対し、国、地方公共団体、酒類の製造または販売を行う事業者、国民、医療関係者それぞれが、アルコール健康障害の対策を行う責務があることを規定しており、今後、国としてアルコール健康障害対策推進基本計画を策定し、各種施策を行っていくこととなっています。

参考文献

1. 健康日本21：<http://www.kenkounippon21.gr.jp/>
2. アルコール健康障害対策基本法推進ネットワーク：<http://alhonet.jp/law.html>

## シナリオ① ブリーフ・インターベンション

有害な使用の例：飲酒量低減指導

### 【セッティング】

坂田大輔さんは、50歳で某コンサルタント会社営業部の課長。身長170cm、体重78kg。高血圧と耐糖能異常で服薬中。取引先との付き合いも多く、最近では自宅でも毎晩、ビール中ビンを1本飲んだ後、焼酎を1合（計約5.6ドリンク）飲んでいる。付き合い時には10ドリンク以上/日近く飲むこともある。取引先との付き合いで飲み過ぎて、帰りに駅の階段から落ちて頭部を打撲、4日ほど会社を休むことが2か月前にあった。今回、職場の公報にAUDITが紹介されており、自己チェックしたところ14点であった。職場健診の際に、産業医の石丸先生にその話をしたら、中島保健師さんの減酒指導を紹介された。

### 《1回目のセッション》

中島：はじめまして。保健師の中島です。お忙しい中、よくおいで頂きました。石丸先生からのご紹介で、健康のことやお酒のことで坂田さんをご心配されているとお聞きしていますが。

坂田：そうなんです。一応これでも、学生時代はスポーツマンとして鳴らしていて、健康だけには人一倍自信があったんですけどね。これからまだ、子供の学費もあるんで、働かなければならないのね。石丸先生からはこのままじゃ、何時ポックリ逝ってもおかしくないようなこと、言われましてね。普段はにこやかな先生なのに、真顔で脅されたもんですから、一寸心配にはなりましたよ。

中島：そうだったんですね。坂田さんは、若いころはスポーツマンで、健康には自信をお持ちだったんですね。それが、今はちょっと自信を無くしかけているんですね。石丸先生はお酒のことについても、何か仰ったんでしょうか？



### 《カウンセリングのポイント①》

- アルコール問題でカウンセリングに訪れるクライアントは、いくつかの不安を抱きながら来ているということを心得ておきましょう。①酒を止めろと言われるのではないか、②酒の量を減らせなかったら意志の弱い人間と評価されるのではないか、③そんなに簡単に酒の量は減らせるのか、果たして自分に出来るのかといったものが主な不安と考えられます。
- 職域では、酒の量を減らせなかったら、上司に報告されるのではないかとということも、クライアントの不安として挙げられます。
- こうしたクライアントの不安を理解し、丁寧な説明によってできるだけ解消していきましょう。
- 接遇を心がけ、クライアントに共感しながら、優しく打ち解けた雰囲気です。カウンセラーのこうした態度が、クライアントの「変化への抵抗」を軽減します。

坂田：実は、その前に会社の広報誌に載っていた AUDIT とかいうお酒の飲み方のチェックを自分でやってみたら、14点でした。もちろん、それなりに飲み過ぎているのかなという自覚はあったんですけど。実際に点数付けてみてやっぱり結構高いなと思って。その話を石丸先生にしたら、直ぐに中島さんを紹介されたんですよ。

中島：石丸先生は、坂田さんの健康のことを心配されたんですね。坂田さんは高血圧と耐糖能異常という病気もおありになるので、きっと石丸先生は、お酒の量を減らすとそういった病気もよくなると考えられたんですね。坂田さんの AUDIT14点というのは、この表をご覧くださいと分かるように、40歳から59歳の年代の男性の中では、100人中1から15番目程度ですし、お酒のことばかりでなく、高血圧や糖尿病のことも考えて石丸先生は私の方を紹介されたと思いますよ。

	20~39歳	40~59	60~74	20~39歳	40~59	60~74
上位3位	10点	6	4	20点	20	20
5位	8	5	4	18	18	16
10位	6	4	3	15	16	13
20位 女	4	3	2	11	12	10
30位	3	2	1	8	10	7
40位	2	2	0	6	8	6
50位 性	2	1	0	4	7	4
60位	1	1	0	3	5	4
70位	0	0	0	2	4	2
80位	0	0	0	1	2	0
90位	0	0	0	0	0	0

坂田：100人中上から15番目というのは一寸ショックですね。もちろん、自分でも減らすと体に良いのは十分分かってはいますよ。でも、正直、あんまり自信ないですね。ついつい、今の量で飲むのが習慣みたいになっていて。酒をあまり飲まない自分の姿って、正直想像できませんもん。酒を減らして空いた時間、何しているんでしょうか？オーバーに言えば、酒を飲まないと自分が自分らしくない気さえます。依存症の考え方に近くなっているんですかね？

#### 《カウンセリングのポイント②》

- 酒の量を減らしたり、酒を止めたりするのは、それ自体が目的ではなく、あくまで健康や長寿、爽快な気分など、その先にある最終目標に到達するための手段です。カウンセラーもそのことを認識しながら、出来るだけ健康に結び付けて、カウンセリングを進めましょう。
- ブリーフ・インターベンションの構成要素は、フィードバック、助言と目標設定の3つです。ここではまず、フィードバックを出来るだけ本人の心に響くように、分かりやすく、客観的に行っています。

中島：そうですね。長年の習慣を変えるのはそんなに簡単ではないでからね。これまで生活習慣を変えることができたこと、坂田さんご自身で、ご経験何かありませんか？一寸したことでも構いませんよ。

坂田：あんまりないですけどね。でも敢えて言えば、石丸先生の勧めで間食をなくしたら、1年前に比べて体重が少し減りましたね。

中島：どの位お痩せになったんですか？

坂田：2キロです。

中島：それは素晴らしい。習慣を変えることも、坂田さんご自身、しっかりできていらっしゃるじゃないですか。体重を2キロも減らすのはそう簡単ではないですから。何かその時に、気を付けたこと有りますか？コツみたいなものがあれば、教えていただけますか？

坂田：コツというほどではないですけど、毎晩風呂に入る時、意識して体重計に乗るようにしていましたね。

### 《カウンセリングのポイント③》

- ブリーフ・インターベンションの成功の秘訣は、いかにクライアントの自己効力感を高めることができるかです。そのために、過去の成功体験を自由に自慢話として語ってもらい、「できる」という意識を自然と刷り込んでいくことも有用です。
- カウンセラーは、クライアントの自慢話を遮らず、感心しながら聞き入りましょう。成功体験では、そのコツにも話題を振りましょう。

中島：体重計に乗ることで、ご自分で繰り返し意識付けをされていたんですね。お酒の量を減らすことも似たようなものかもしれません。さっそく、同じようにチャレンジしてみませんか。坂田さんができそうなお酒の目標を作っていただけませんか。また、1か月後にもお会いしたいと思いますので、その時までの当面の目標と考えて頂いて結構ですよ。

坂田：急に飲み方の目標と言われても、すぐには思い付きませんが。

中島：そうですね。お酒の飲み方の目標の作り方の例を挙げるとすれば、休肝日を週に何回か設けるとか。あるいは、1日に飲む量を今までより少し減らすとか。坂田さんのように、お付き合いの多い方では、外で飲む回数を週に何回までと制限するとかですね。その方に合ったやり方で良いと思いますよ。今までより少し減らすことを目標にしていれば。

坂田：外で飲むのは、ほとんどが仕事の付き合いですし、正直断るのも、ですね。家で飲む時の量を少し減らしてみましようかね。

中島：具体的にはどの位にしましょうか？坂田さんが自宅で飲まれるときの量は、1晩でどの位ですか？ドリンク数で分かりますか？

坂田：ここで、飲む量まで宣言するんですか？

中島：まずは、ご自分の心に向かって宣言していただければ結構ですよ。

坂田：そうですか、それでは小さな声で宣言しときます。この前、AUDITの自己チェックをした時、ドリンク換算表というのが付いていましたね。あの換算表では、ビール中ビン1本が2ドリンクで、焼酎1合が3.6ドリンクなので、私の場合は、5.6ドリ

ンクだったと思います。

中島：よく覚えていらっしゃるんですね。ちなみに、1日 5.6 ドリンクですと、AUDITの時と同じ様にこのランキング表で見ると、100人中上から 22~23 番目辺りのようですね。それでは、1か月後までの目標をどう掲げましょうか？坂田さんにとってお酒の飲み方を変える最初のチャレンジですから、ご自分で、これだったらできそうかなと思われる位の目標で結構ですよ。

	20~39歳	40~59	60~74		20~39歳	40~59	60~74
上位3位	7ドリンク	4	2		14ドリンク	12	8
5位	6	3	2		13	9	7
10位	4	2	1		9	7	6
20位	2	1	1	女	6	6	4
30位	2	1	0		4	4	4
40位	1	1	0		3	4	3
50位	1	1	0	性	2	3	2
60位	1	0	0		2	2	1
70位	0	0	0		1	1	1
80位	0	0	0		1	1	0
90位	0	0	0		0	0	0

坂田：家では1日5ドリンク以内というのでもいいですか？一寸甘いですか？それと、外で飲む時も8ドリンク以上は飲まないかな。この前、飲み過ぎて駅で階段から落ちた時は、本当に死にそうな目にありましたから。あの時の事は自分でも結構応えましたね。飲み過ぎると確かに危ないです。

中島：5ドリンク以内でも甘い目標ではありませんよ。生活習慣を変えるのは、誰でも自然にできることではないですから。それと、今非常に大切なこととお話しされたと思います。お酒は、平均の量だけでなく、一度に飲み過ぎないということは、事故を防ぐ意味からも大切なことなんです。坂田さんの立てられた目標は、最初に立てる目標として現実的であまり無理のないものですし、健康のためにもよい目標のように思いますよ。

坂田：中島さんは、これでは不十分とってるでしょうけど。これだったら、何とかできそうな気はします。

#### 《カウンセリングのポイント④》

- ここでは、フィードバックも混じっていますが、主に目標設定を話し合っています。
- 次回のセッションまでの飲酒の目標設定をしてもらいます。最初の目標設定は、決して高い目標ではなく、7~8割の力で比較的楽に達成できそうな目標でよいでしょう。楽に達成できていれば、2回目のセッションで目標の再設定ができます。
- 目標のタイプは何種類かありますが、クライアントが一番シックリくる目標でよいでしょう。何よりも、クライアント自身が目標を設定することに意味があります。

中島：いえ全然、不十分な目標ではないですよ。私もよい目標だと思いますよ。まずは、目標に向かって進み始めて、目標達成できたら、次回また目標を少し高めに修正すればいいですから。次回までの目標が決まったところで、減らすための何か具体的な方法をいくつか考えておきましょうか。ダイエットした時のことも思い出しながら。いかがでしょうか？

坂田：毎日体重計に乗ったのが意識付けになっていたので、毎日飲んだ酒の量をドリンク数に換算して、それを手帳に書きましょうか。

中島：それは素晴らしい方法ですね。私の方からも、飲酒の記録を日記に書いていただくことを提案しようと思っていたので、坂田さんの方から先にお話しただいて有り難いです。この健康手帳をお渡ししますので、ここにこの次まで飲酒の記録をドリンク数で毎日記入して下さいませんか。裏にはドリンク換算表も付いています。日記の他には、何かありますか？

坂田：最初は、このくらいにしておきます。

中島：そうですね。また、やりながらでも、他にも役に立ちそうな方法を思いついたら教えてください。では、1か月後にまたお会いしましょう。アルコールと健康について書かれたこの冊子をお渡ししますので、次回まで、お時間がある時にでも、お読みになってください。この中には、節酒する時のコツや方法も書いてありますから、参考にしてみてください。

#### 《カウンセリングのポイント⑤》

- 1回目のセッションの最後に、お酒の量を減らすための具体的な方法について助言しています。
- 対処法の中では、飲酒日記が有効であるとされています。クライアントの負担感を増さないように、上手に進めることがコツです。
- 高齢者などでは、全く飲まなかったら◎、目標内の飲酒は○、目標を少し超えたら△、多量飲酒は×と、記号だけでも手帳などに書くように勧めることもできます。
- 教育は、ブリーフ・インターベンションでは必須要素とはされていませんが、正しい行動の採択には正しい知識が必要です。予め教育用の冊子を用意しておくといよいでしょう。

坂田：ありがとうございます。時間がある時勉強しておきます。1か月後どこまでできているか、そんなに自信はありませんが。中島さんにうまく乗せられたみたいですから、何とかやってみましょう。

中島：そうです、その気持ちですよ。これがきっかけになるといいですね。まずは始めてみましょう。今日は私も何かチャレンジする勇気もらったような気がします。坂田さんの節酒の取り組みを応援していますので、またおいでね。楽しみにお待ちしております。

#### 《カウンセリングのポイント⑥》

- ブリーフ・インターベンションの最後は、次のセッションにも参加してもらうことを期待した言葉かけをしましょう。「勉強になった」、「勇気もらった」、「お待ちしております」といった親しみある暖かい言葉で次回につなげましょう。

## 《2回目のセッション（1か月後）》

中島：こんにちは坂田さん。お忙しいなか、よくいらして下さいました。その後、いかがでしたか？よろしければ、前回お願いした日記をお見せいただけますか？

坂田：はい、持ってきました。これです。やってみて、自分なりにはできたかなと思っています。中島さんにどう評価もらえるか、心配ですけど。

中島：丁寧に一杯書いていただいていますね。いやいや、謙遜される必要ないですよ。素晴らしい成果が出てきていると思いますよ。うれしいですね。目標は5ドリンク以内でしたよね。ほとんどの日で達成できていますね。全く飲まない日もできていらっしゃるのですね。

### 《カウンセリングのポイント⑦》

- まずは、忙しいのに参加してくれたことに敬意を表します。
- 2回目のセッションでは、取り組みの成果に自信より不安を感じながら来るクライアントも多いようです。できた（変化した）ことに目を向け、自己効力感が高まるようにします。
- 飲酒日記を記入してあれば、きちんと書いてあることを称賛します。
- 少しでも以前に比べ改善している点があれば、素早く見つけしっかり誉めましょう。そして、クライアントに「生活習慣の行動変容ができる」という意識を刷り込んでいきます。
- 飲酒量が減ることによってクライアントにどのような変化が起こるかを予測し、そのことをクライアントが自ら語る前に話題として振ることができると、上手なカウンセラーと言えます。

坂田：とは言っても、5ドリンクぎりぎりでの達成の日も多いのですがね。よかったのはドリンク数を計算するようになって、外でも飲み過ぎることは、確かに少なくなりました。付き合いで飲みながらも、時々「今日は何ドリンク飲んだかな？」と換算表を思い浮かべて計算するのですよ。これが結構ブレーキになりますね。お蔭で、この1か月間は躓いたり転んだり、危ないことはありませんでしたね。それと、よく言えば、少し意識を変えたせいか、酒に飲まれる感じがしなくなった気がします。付き合いで多く飲むことがあっても、何とか8ドリンク以内に抑えていますし、外で多目に飲んだ翌日は何回か休肝日を作ったりしました。

中島：お酒を飲まない日には、その時間どんなことをして過ごしましたか？

坂田：夕食後少し手持ち無沙汰な気もしますが、家の近くの公園を小一時間散歩してみました。一回は子供を誘って散歩に行きましたよ。

中島：近所を散歩してみて、何か新しい発見はありましたか？

坂田：夕方公園を夫婦で散歩している人が結構多いんですね。結構、知った方ともお会いしましたよ。それと、公園歩くのは気持ちよかったですよ。

中島：お酒を飲まない日の夜は、よく眠れましたか？いかがでしたか？

坂田：酒を飲まないで寝付けないかという不安も少しありましたが、散歩して動いたせいでしょうか。寝つきもむしろ普段よりよかったかもしれません。それと、翌朝の目覚めが良かった気がします。気持ちよかったですので、また翌朝も散歩してしまいましたけどね。

#### 《カウンセリングのポイント⑧》

- 酒の量を減らすことによって、ライフスタイルにどのような変化が生じ、それがさらに健康、長寿などクライアントが目指す最終目標に近づきつつあるのか、積極的に前向きな話に話題を広げながら進めます。
- できなかったことを振り返り、修正するより、できたことを誉め、強化する方が短時間のカウンセリングでは有効です。
- 「自分には出来そうにない」と感じていること、すなわち低い自己効力感が、生活習慣の行動変容を妨げている大きな要因と考えられています。

中島：この短期間に、お酒以外にも坂田さんのライフスタイルにいろいろな変化が起きていますね。お酒の飲み方には何か変化はありましたか？何か工夫されたこと、ありましたか？

坂田：ドリンク数をできるだけ少なく抑えるために、焼酎のお湯割りを今までより少し薄くして飲むようにしました。最近では薄さに慣れてきた気がします。あと、できるだけ食事を早い時間に摂るようにしてお腹が空かないようにしています。お酒の量も、結局、休肝日なんかも考えると、トータルで見たら2割減っているんじゃないですかね。でも、今のところ幸いというか、それほど我慢して、頑張っているという感じではないのですよ。我慢したのは、最初の2~3日かな。それと、もともと体重のことも気になっていたんで、健康手帳に飲みながら、その時一緒に食べた物も書



くようにしたんですよ。そうしたら体重も少し減りましたね。

中島：十分当初の目標は達成していらっしゃるんですね。そして、前回の面談の時の計画にはなかった新しい節酒の方法も取り入れていらっしゃるんですね。健康手帳がお酒以外でも役に立っていますね。この1か月間で体重の減少はどの位ですか？

坂田：体重は1.5 kg減りました。

中島：この短期間に、それは素晴らしい。今回のチャレンジの副産物ですね。お酒の量を減らしたことで、何か他にも手にすることが出来そうなものはありますか？健康面では、どうでしょうか？

坂田：体重も少し減ってきていますし、これまで高かった血糖値と血圧が下がってくれたらと思います。そうすると、ポックリ逝かなくて済みますからね。子供と一回散歩して分かったんですけど、陰では、子供も結構私の健康を心配しているみたいで。私が飲まない日には何か安心しているようにも感じましたよ。

中島：そうですね。ご家族の安心も、今回の節酒のチャレンジで手に入れることのできるものの一つに入るかもしれませんね。この調子でこの取り組みを続けていただくとよいと思います。来年の健康診断の結果が、今年より良くなっているといいですね。

坂田：それも目標に頑張りましょう。

#### 《カウンセリングのポイント⑨》

- カウンセラーは引き続き、飲酒量低減が二次的にもたらす様々な健康や生活の質の変化に話題を振っています。これによって、クライアントは自己の体験を自信を持って振り返ることができています。
- 健康面だけでなく、周囲との対人関係の変化にも話題は広げられます。
- カウンセラーの称賛の言葉によって、クライアントは「自分にもできる」という自己効力感を徐々に高めることができています。

中島：よろしければ、健康手帳の記入が終わる少し前に、この手帳をお持ちいただけませんか？また新しいものを差し上げたいと思いますし、私自身も坂田さんのその間の取り組みを見せていただいて、勉強させていただければと思っていますので。この前お渡しした「アルコールと健康」の冊子はお役に立ちました？

坂田：一応読んでみましたが、やっぱり飲み過ぎは血圧にも血糖値にもよくないということが改めて分かりました。分かってはいたのですが、なかなか減らせなかったんですよ。それと、冊子に節酒の具体的な方法が他にも載っていたので、それを参考にして、焼酎の薄め方を変えたり、食事を早目に摂るようにしました。もちろん、これからが大事ですけど、酒の量も少し抑えられるかなという自信が一寸は出てきましたね。それと、なんとなく自分なりのコツみたいなものも見えてきた気がします。こうしたきっかけを与えてくれた石丸先生と中島さんに感謝しますよ。

中島：むしろ私の方こそ、有り難うございます。坂田さんにいろいろ教えて頂いています。最後に、もうひとつ教えてください。なんとなく見えてきたコツってどんなものですか？

坂田：そうですね。一言では難しいけど、じっと長く立ち止って考える前に、まず行動に移して、それから振り返って考えることかな。それと、仕事でも Plan, Do, See がよく使われるけど、今回の生活習慣とか、健康といったことでも、同じことなんだなと思いますよ。少し硬い言い方をすれば、結果よりプロセスの大切さというものを感じていますよ。真面目な話になっちゃいましたね。もう一つ感じたのは、人間には本来健康に向かう本能が備わっているというか、さっき「我慢したり、頑張ったりしてない」と言いましたが、自分の中にある「健康になろうとする本能」みたいなものを信じられるようになった気がします。

中島：いろいろな経験をお持ちの坂田さんに、今回お話しいただいた節酒のコツとか感想、すごく勉強になりました。ではまた健康手帳の続きを拝見できること、楽しみにお待ちしております。有難うございました。

#### 《カウンセリングのポイント⑩》

- 飲酒日記の記入をクライアントにその後も勧める場合には、カウンセラーは記入した日記を見て、フィードバックするようにします。
- 「人間には健康に向かう本能が備わっていることが分かった」は、実際にブリーフ・インターベンションを受けたクライアントの言葉です。
- アルコールのブリーフ・インターベンションでは、クライアントとカウンセラーの予測を上回る成果が、時として生まれます。これがブリーフ・インターベンションの醍醐味でもあります。
- カウンセラーが行動変容の技法に自信を持つことも大切です。自己効力感を高めるためには、多くの成功体験を積むことが役立ちます。

## シナリオ② ブリーフ・インターベンション

アルコール依存症疑い：専門治療機関紹介

### 【セッティング】

小野敏郎さんは59歳。イチゴ農家を自営。30歳頃から日本酒2合程度の飲酒を毎晩続けてきたが、目立ったアルコール関連問題もなく、周囲からの人望もあり、地域の世話役も務めていた。2年前に妻がくも膜下出血で他界し、一人暮らしとなっていた。娘二人が近くに嫁いで、週に1回ほど交互に様子を見に来て、掃除、洗濯などの家事をしてくれている。小野さんが最近仕事をあまりせず、昼間から酒を飲むようになっており、心配した娘が町の新屋保健師に相談。新屋保健師が午前中に自宅を訪問した。小野さんと新屋保健師は以前から面識がある。

### 《1回目のセッション》

新屋：おはようございます。保健師の新屋です。お久しぶりです。お元気ですか？先日娘さんがお父さんの健康を心配して、私のところに相談においでになりました。それで、今日はお父さんのご様子を伺いに来ました。お具合の方はいかがですか？

小野：わざわざ、どうもすまんね。娘が余計なことしよって。一人暮らしだけど、何とかボチボチやってるよ。

新屋：以前に比べて少しお痩せになっていませんか？お食事はどうしてらっしゃいますか？

小野：どうしても、食事なんかは有り合わせで済ましてしまうかな。女房が生きていた時にはちゃんと3食食べていたんだけどね。

新屋：奥さんが亡くなられて、寂しくなられたでしょう。何より、小野さんの健康のことを一番気遣って下さった奥さんがいらっしゃらなくなって、娘さんもお父さんのお体のこと、いつも心配されていると思いますよ。

### 《カウンセリングのポイント①》

- アルコール問題についての相談やカウンセリングは、基本的に相手が飲酒していない時に行います。ここでは、小野さんが素面の午前中の訪問となっています。
- 保健師の訪問には、とくに突然の訪問であれば、相手も不安や警戒を抱きます。できるだけ、日常生活や健康問題を中心に会話を始めます。
- 家族の相談に基づいた訪問の場合でも、「健康を心配しての家族の相談」とする方がクライアントの抵抗を減らし、またその後の家族関係への影響も少ないでしょう。

小野：女房が生きていればね。俺もポックリ逝ければなと思うこともあるよ。新屋さんにこんなこと言って、申し訳ないけどね。

新屋：一番大切な奥さんがいらっしゃらなくなって、小野さんご自身が一番寂しいですよ。ところで、額の傷はどうされたんですか？

小野：実は、おとといの夜トイレに行こうとして、躓いて筆筒の角にぶつけてしまったね。

新屋：お酒も少し入っていたんですか？

小野：少しね。最近体調もあんまりよくなって、酒の方が通りが良くて。でも俺、アル中なんかじゃないよ。

### 《カウンセリングのポイント②》

- クライアントの苦労や寂しさ、悲しさなどの心情に共感を示しましょう。
- アルコール問題を直接的に指摘するより、アルコール問題に関連したクライアントの最近の変化（とくに健康問題）に気づき、尋ねましょう。新屋保健師は、小野さんの体重減少と額の傷に気づき話題にしています。
- 「俺、アル中なんかじゃないよ」という言葉には、小野さんがアルコール依存症でないか心配していることや、アルコール依存症に対してよくないイメージを抱いていることがうかがえます。