

図 7

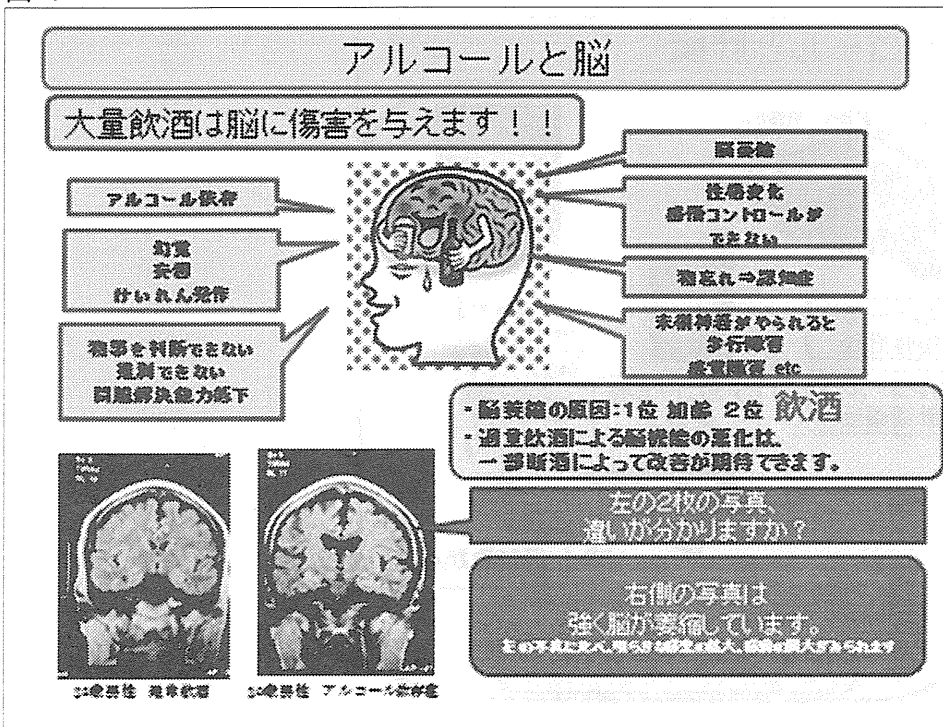


図 8

## アルコールと脳についての説明

ここでは、アルコールが脳に及ぼす影響を呈示しています。

- ①お酒による脳のダメージの具体的な症状
- ②頭部MRI写真で健康人とアルコール依存症者の比較

**説明例**

『アルコールのせいで脳が縮みますよ』  
『アルコールを飲みすぎると、若くして認知症になります』

**参考:**

**なぜアルコールのせいで脳が萎縮するのか？**

—ビタミンB1はアルコールの分解や脳神経の活動に使われるが、  
多量飲酒者の場合はアルコールの分解ばかりにビタミンが使われて  
脳には行きわたらないから、また、多量飲酒者は食事を摂らないことが多く  
ビタミンや脂肪が不足した栄養失調状態になるため、脳神経が瘦せ細ってしまう。

図 9

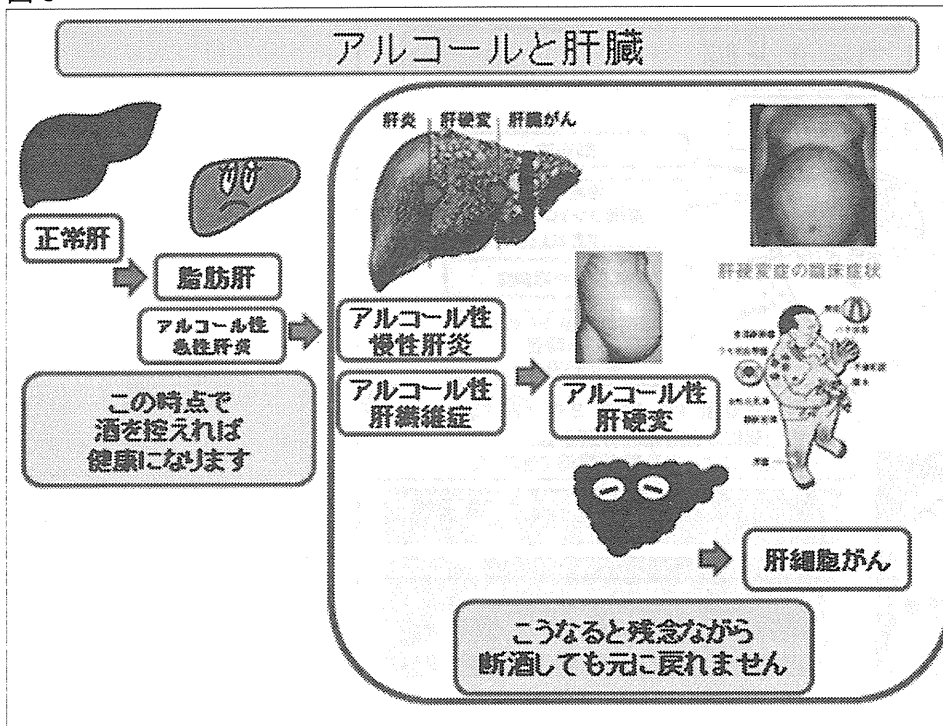


図 10

## アルコールと肝臓についての説明

ここでは、アルコールが肝臓に及ぼす影響を呈示しています。

図を用いて、アルコール性肝障害が進行していく経過をまとめています。

### 説明例

『アルコールの飲みすぎで肝臓がやられます。初期の場合は酒をやめれば元に戻りますが、進行して肝硬変になると残念ながら断酒しても元の健康な肝臓には戻りません』

『肝臓はなかなか症状が出ない臓器なので、症状が出るころにはかなり進行してしまっている可能性があります。』

### 参考:

なぜ、アルコールは肝臓を傷害するのか？

一体内に入ったアルコールの90%は肝臓で分解されるので、肝臓はアルコールの影響を最も受けやすい臓器です。肝臓がアルコールの分解を頑張るために、それと一緒に肝臓で中性脂肪が作られてしまうので脂肪肝になってしまいます。

図 11

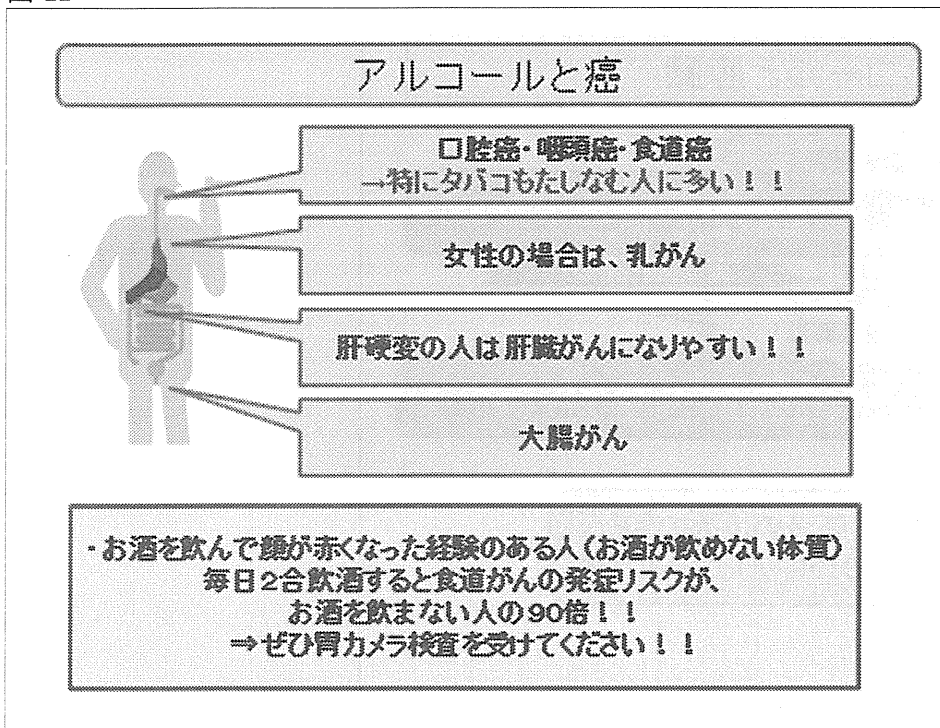


図 12

### アルコールと癌についての説明

ここではアルコールが原因でリスクが上がる癌について呈示しています。

**説明例**

『お酒のせいで大腸癌、肝臓がん、食道がん、口の中の癌、のどの癌、女性の場合は乳がんになりやすくなることがわかっています。』

『特にタバコとお酒をたしなむ人で、昔はお酒を飲むと顔が赤くなった人は食道がんになりやすいことがわかっています。』

**参考:**

なぜ癌が増えるのか??

→まだはっきりとした原因は分かっていません。現在言われているのは、アルコールそのものの毒性、アルコールが分解されてできるアセトアルデヒドという毒性の高い物質の影響、などが挙げられています。

図 13

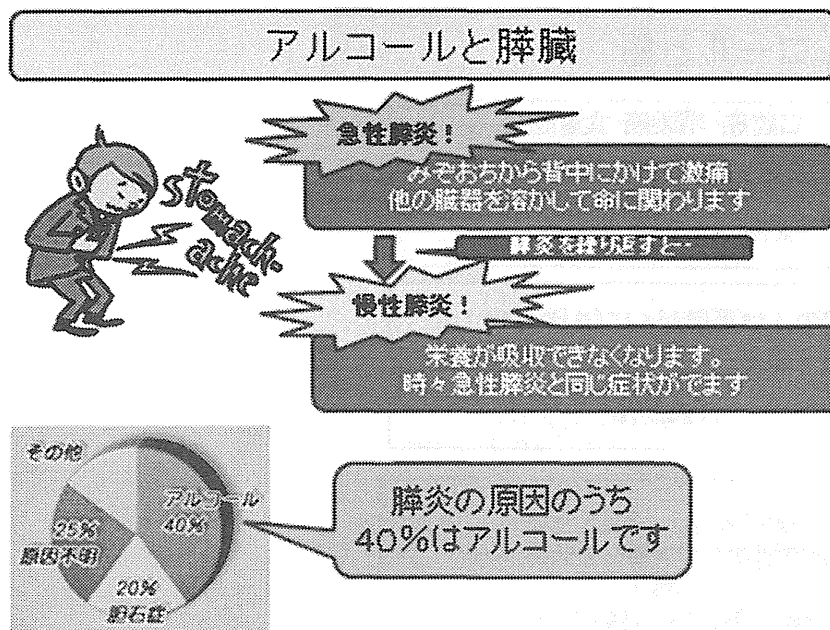


図 14

## アルコールと膵炎についての説明

ここではアルコールと膵臓について呈示しています。

説明例:

『膵臓は、みぞおちの高さで背中近くにある食べ物の分解や血糖を下げるホルモンを作る臓器です。膵臓が障害されると膵炎、膵炎を繰り返すと慢性膵炎となり、慢性膵炎によって糖尿病になることもあります。』

『膵炎になると、みぞおちから背中にかけて激痛が出現します。ほかの臓器を溶かすため集中治療室に入ることもしばしばあります』

『膵炎を繰り返して慢性膵炎になると、血糖を下げるホルモンが作られなくなり糖尿病になります。また栄養を吸収できなくなります。』

参考:

図 15

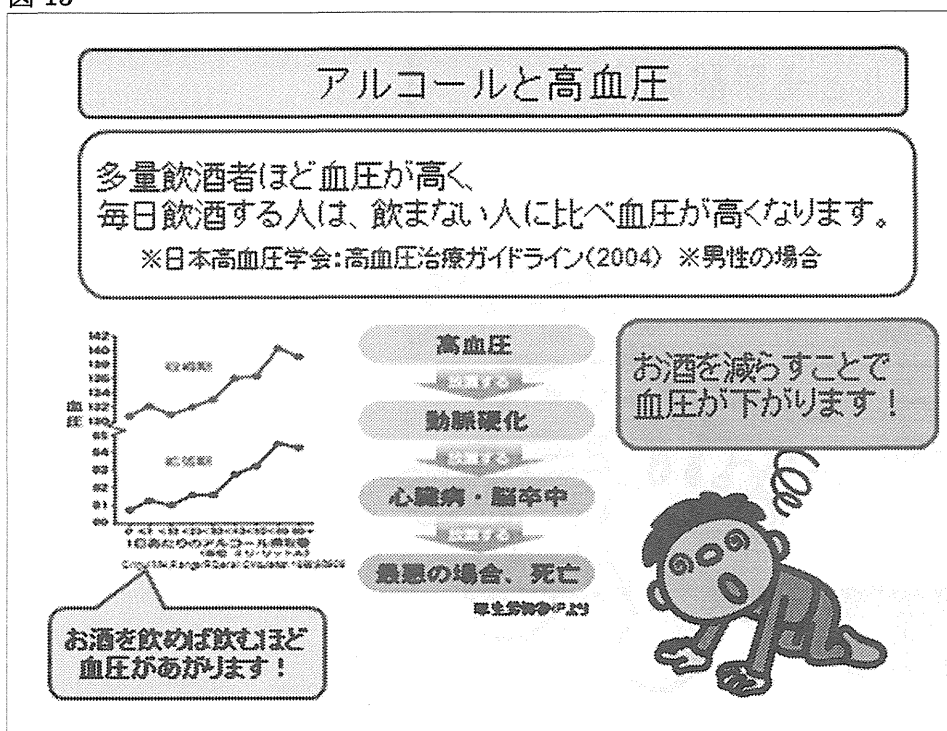


図 16

## アルコールと高血圧の説明

ここではアルコールと高血圧を説明します。

アルコールは血管を拡張する作用があるため、飲酒している最中は血圧が下がりますが、習慣的に飲酒を続けていると血圧が上昇することがわかっています。

**説明例:**

「お酒を減らすと、ほとんどの方の場合血圧が下がりますよ」

「お酒が多いと血圧が高くなるので、ほかの病気になりやすくなりますよ」

図 17



図 18

## アルコールと高尿酸血症

・ここではアルコールと高尿酸血症について説明します。

ビールをはじめとするアルコールはプリン体を多く含むため、尿酸値が上昇しやすいです。また、飲酒時に一緒に摂るおつまみによっても尿酸値が上昇します。

**説明例:**

尿酸は痛風の原因です。お酒を減らすとほとんどの場合、尿酸値が下がるので、痛風が起こりにくくなります。

図 19

### アルコールと脂質代謝異常

アルコールを多量に飲むと、  
中性脂肪などが高値となり  
血液をドロドロにし、  
血管が詰まりやすくなります。

© 2011 日本酒造り協会

図 20

## アルコールと脂質代謝異常

ここではアルコールと脂質代謝異常について説明します。

適度なアルコールはHDLコレステロール(善玉コレステロール)を上昇させることが知られています。

しかしアルコールが肝臓で分解される過程で、中性脂肪も作られてしまうため、アルコールを良く飲む方は中性脂肪値が上昇します。

また、肝硬変になってしまうと、肝臓でコレステロールが作れなくなってしまったため逆にコレステロール値は低下します。

**【説明の注意点】**

ここでも『適度な』という表現に気を付けて具体的に『日本酒1合程度、週2日以上のお休肝日』と伝えてください。

## アルコールと肥満

飲酒は、脂質異常症(とくに中性脂肪が多いタイプ)、高血圧、糖尿病など、多くの生活習慣病の危険因子の一つで、肥満とも密接なつながりがあります

過剰飲酒は肥満の原因になります！

- 1、お酒のつまみには高カロリーの物が多い
- 2、酔って気分が大きくなり、食べ過ぎる
- 3、お酒には食欲増進効果があります
- 4、飲みすぎは中性脂肪を増やします



ビール  
500mlは  
約200kcal

お酒を減らすと多くの方が  
痩せてダイエットに成功します。



※アルコールで体を壊すと、むしろ痩せていきます※

## アルコールと肥満

アルコールを飲む際、アルコールによる食欲増進作用や、高カロリーのおつまみによって、アルコールを日常的に飲みお食事をする方は太りやすくなります。

しかし、アルコール依存症に進展してしまうと、食事を摂らずにお酒を飲んでしまうため逆に痩せていきます。

お酒を飲むためにお食事を食べないのは本末転倒で、アルコール依存への進展が懸念されますし、栄養失調による脳への影響は甚大です。

アルコールを減らすことで摂取カロリーが抑えられますし、またおつまみも減るのでダイエットに効果的だと考えます。

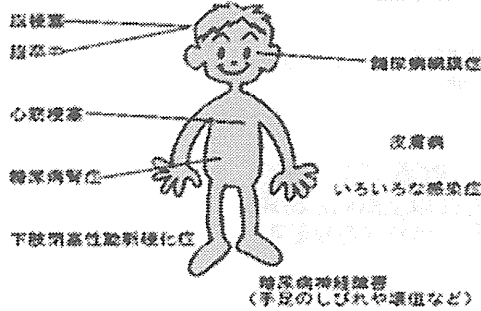


図 23

## アルコールと糖尿病

日本酒1合程度、休肝日週2日以上の適度な飲酒はインスリン感受性を高めたり、善玉のHDLコレステロールを増やして動脈硬化を予防したりして、糖尿病やその合併症の発症に影響すると考えられています

しかし、糖尿病の方がお酒を飲むと、  
血糖をコントロールするのがうまくいなくなり悪化します。



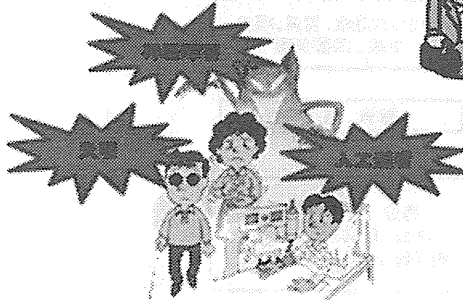
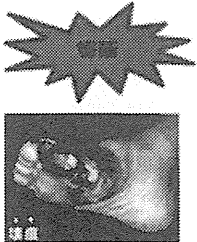
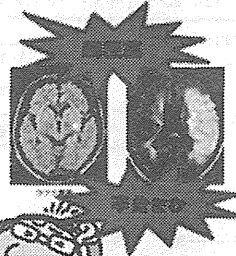
厚生労働省HPより

図 24

## 糖尿病の合併症



糖尿病になると  
血管が詰まりやすくなります!



糖尿病は  
たくさんの  
恐ろしい  
合併症が  
あります!!

## アルコールと糖尿病

ここではアルコールと糖尿病について説明します。

適度なアルコールは耐糖能を改善し糖尿病を防ぐことが報告されています。

しかし、『適度な』という表現では受診者の方たちに誤解を与えるので『日本酒一合程度、週2日以上<sup>※</sup>の休肝日』と具体的な飲酒量を示してください。

また、アルコール依存症の方が糖尿病になると、血糖のコントロールが難しくなり、あらゆる合併症の危険性が高まります。

### 【説明例】

日本酒一合、週2日以上<sup>※</sup>の休肝日を設けて、適切に飲酒している場合は、糖尿病が予防できるといわれています。でもそれ以上飲むと糖尿病の予防はできないし、高血圧など他の病気が起こりやすくなりますよ。

図 26

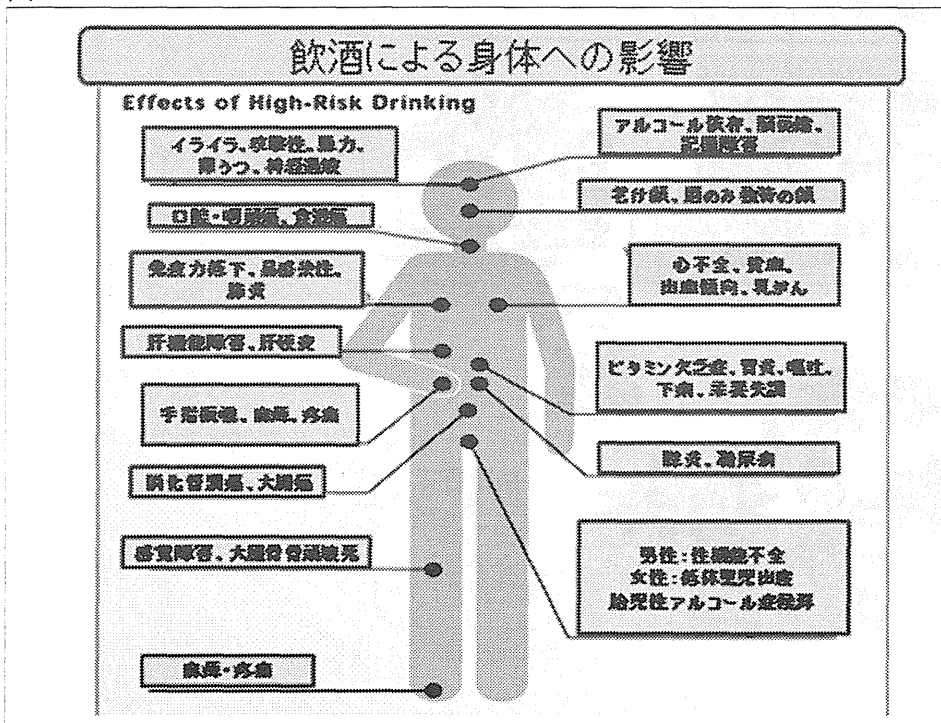
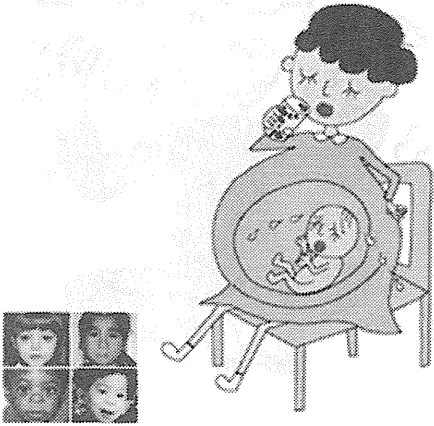


図 27

妊娠中の飲酒は絶対にやめましょう！  
赤ちゃんに障害が出ます！

妊娠中の飲酒  
↓  
アルコールが胎盤を通過し胎児へ。  
↓  
胎児はアルコールを分解できない  
↓  
胎児性アルコール症候群(小頭症、  
顔の異常、骨関節異常、心奇形、  
指伸延症など)をはじめ、  
低出生体重などの障害が  
発生します！



・妊娠初期の飲酒は特に危険で、少量でも胎児に脳や奇形を誘発することがあります  
・妊娠後期の飲酒は、主として発育障害に関連があります。

図 28

授乳中の飲酒もやめましょう！  
アルコール入り母乳を与えることとなります

アルコールは母乳に移行します。  
赤ちゃんはアルコールを分解する能力が  
未熟なので、アルコールの害を  
大きく受けることとなります。

もし、飲酒した場合…  
ビール500ml1本を成人が分解するのに  
5時間程度かかります。  
アルコールが完全に分解された後に  
授乳をしてください。


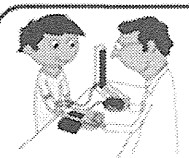

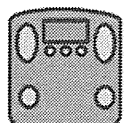

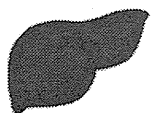
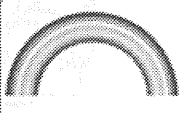


図 29



図 30

お酒を減らすことで...

 <p>血圧が下がります</p>	 <p>血糖値が下がります</p>
 <p>体重が減ります。</p>	 <p>尿酸値が下がります</p>
 <p>肝機能が改善します。</p>	 <p>他にも色々ないいことがあります。</p>

The figure is a grid of six boxes arranged in three rows and two columns. At the top, a grey banner contains the text 'お酒を減らすことで...'. Each box contains an illustration and a text description of a health benefit. The first row shows a doctor and patient (blood pressure) and a blood pressure monitor (blood sugar). The second row shows a scale (weight) and a person at a desk (uric acid). The third row shows a liver (liver function) and a rainbow (other benefits).

図 31

### お酒を飲みすぎない対処法






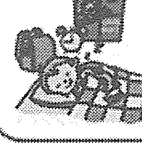
 <p>まず、お腹を満たしましょう</p>	 <p>ストレスをためこまないようしましょう</p>
 <p>家族や友人らと楽しく過ごしましょう</p>	 <p>ノンアルコール飲料を上手に活用しましょう</p>
 <p>上手にお酒を断る方法を身につけましょう</p>	 <p>寝酒はやめましょう</p>

図 32

### 適正飲酒の10か条

1. 談笑し、楽しく飲むのが基本です	6. 許さない 他人への無理強い・イッキ飲み
2. 食べながら適量範囲でゆっくりと	7. アルコール薬と一緒に危険です
3. 強い酒 薄めて飲むのがおススメです。	8. 飲まないで妊娠中と授乳期は
4. つくろうよ 週に二日は休肝日	9. 飲酒後の運動・入浴 要注意
5. やめようよ きりなく長い飲み続け	10. 肝臓など 定期検査を忘れずに

公益社団法人 アルコール健康医学協会HPより

図 33

## 適度で節度ある飲酒

1回の飲酒で 日本酒1合まで  
かつ  
週に2日以上の休肝日をもうける

日本酒1合に相当するのは・・・



※厚生労働省が定めた健康日本21の中で、適度で節度ある飲酒は1日2ドリンクまでかつ週に2日以上休肝日を設けることと定められています。

図 34

## アルコールと睡眠



アルコールは寝かに寝つとも良くしますが、眠りそのものは浅くなります。また利尿作用による夜間のトイレも多く、睡眠の質は悪くなります。お酒は週末の短い睡眠です。不眠で目覚める方は専門医にご相談ください。

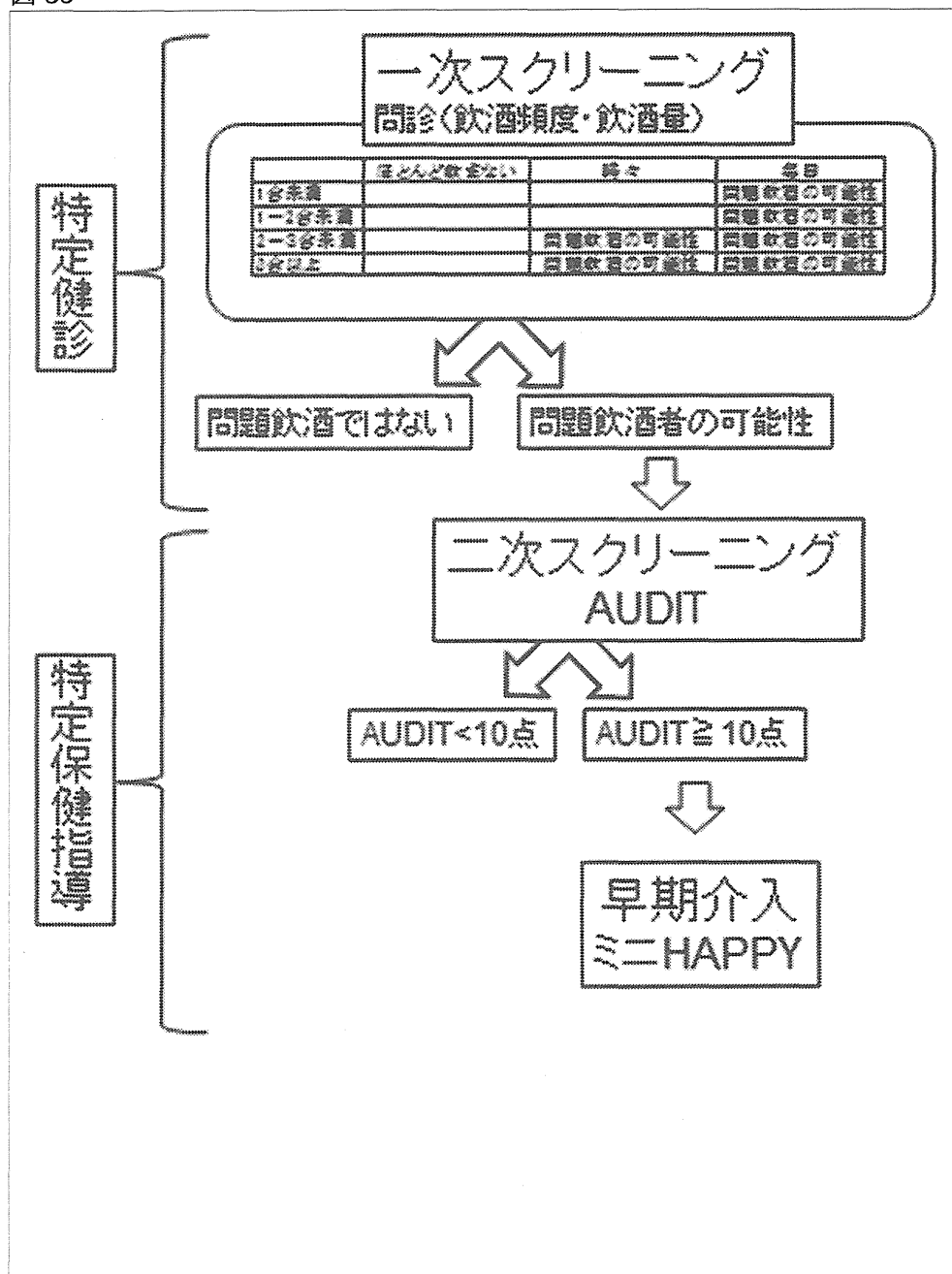


表 1

保健師のAAPPQスコアの変化

	合計点	知識とスキル	仕事満足と意欲	患者の役に立つこと	相談と助言	役割認識
介入前 (H25.7)	126.4	36.1	42.4	20.0	14.1	13.6
介入後 (H26.2)	135.1	40.6	45.1	19.8	15.0	14.5
P値 (P<.05)	0.001 *	0.027 *	0.006 *	0.777	0.254	0.071

対応のあるt検定 N=23

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））  
被災地のアルコール関連問題・嗜癖行動に関する研究  
（研究代表者 松下 幸生）

平成 25 年度分担研究報告書  
被災地のアルコール関連問題の実態把握と介入の技術支援  
研究分担者 杠 岳文 独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター 院長

研究要旨：われわれの主な研究目的は、①被災地住民の飲酒実態の把握、②被災地で被災者の健康管理にあたる保健師など支援者への飲酒量低減技法（ブリーフ・インターベンションと集団節酒指導）指導の技術移譲と効果検証、③被災者に配布する「アルコールとうつ」に関する啓発小冊子の作成である。二年度目の本年度は、被災地釜石市に赴きわが国のアルコール問題の現状と飲酒量低減指導に関する研修会を開催するとともに、支援者のアルコール問題対策として被災者の支援に当たる職員で危険な飲酒あるいは有害な飲酒の疑われる者（延べ 24 名）を対象に飲酒量低減指導を実施し、地元の保健師（延べ 42 名）に技術移譲を試みた。また、被災地域住民に対しアルコール問題とうつ病を啓発する小冊子「からだところの健康～うつとアルコール～」を作成し配布した。啓発用小冊子では、うつ病の症状や薬物治療、認知行動療法について平易に解説すると同時に、平成 14 年と平成 25 年の健康調査（健康かまいし 21）に含まれている飲酒状況に関する調査結果を分析し、多量飲酒者（1 週間に日本酒換算 21 合以上の飲酒者）の出現頻度が平成 14 年 2.77%で、平成 25 年 2.94%と若干増加はしているが、有意差には至らないことを述べた。最終年度は、過量飲酒者に対する二次予防と同時に被災地域住民や医療従事者に対しアルコール問題の啓発、教育を行う計画である。

研究協力者

石丸正吾：花巻病院 副院長

阿部祐太：花巻病院 精神保健福祉士

角南隆史：肥前精神医療センター 医師

岩崎優子：肥前精神医療センター 看護師長

壁屋康洋：肥前精神医療センター心理療法室長

においても、その健康、機能、活力を失わせ、被災地域復興の妨げにもなると懸念される。

われわれは、被災地におけるアルコール問題の実態を把握するとともに、被災地住民のアルコール問題に対する有効な二次予防としての介入技法を検討し、実践し効果検証することを研究目的とした。

A. 研究目的

東日本大震災の被災地では、その心理的ストレス、失職、あるいは仮設住宅への転居など生活環境の変化から、被災者のみならず支援に当たる立場の者にも飲酒量の増加が懸念されている。また、阪神大震災での経験から、これまで事例化していなかった潜在的なアルコール依存症患者が、仮設住宅のように密集して建てられ、また周囲の目も届きやすい構造や環境の中で顕在化することも懸念されている。飲酒量が一定量以上に増えると身体への健康被害のみならず、交通事故などの事故やうつ病などの精神的な不調、人間関係、家庭内や職業上の問題にまでその害が及び、個人、家庭、職域いずれ

二年度目の本年度は、具体的に 1) 被災地釜石市で直接住民の健康管理にあたる保健師、看護師などを対象にアルコール問題の現状と飲酒量低減指導（ブリーフ・インターベンションと集団節酒指導）に関する研修会を開催し、2) 被災者の支援に当たっている者で、危険な飲酒あるいは有害な飲酒にあたる飲酒者に対して、飲酒量低減指導をわれわれが実施し、支援者のアルコール問題の二次予防と保健師し飲酒量低減指導技法の技術移譲を目指した。3) また、被災地域住民にアルコール問題とうつ病を啓発する小冊子「からだところの健康～うつとアルコール～」を作成した。



## B. 研究方法

### ①被災地での飲酒量低減指導

今年度は、被災地釜石市で被災者の健康管理に携わる保健師に対して飲酒量低減指導の技術移譲を行うための研修会を4回に亘って行った。

- 第1回目の釜石市訪問調査・支援活動 5月16日～18日（杠、石丸、角南、阿部）

5月17日：平成25年度釜石アルコール早期介入研修会には、釜石地区の保健師18名が参加したが、半数の9名は今年度からの配属であった。

10時～12時：アルコール使用障害の現状と予防についての講義

13時30分～13時45分：ブリーフ・インターベンションのコツについて講義

13時45分～15時：ロールプレイ（二人一組）

15時～15時30分：まとめ

- 第2回目の釜石市訪問調査・支援活動 9月5日～7日（杠、石丸、阿部）

9月5日 16：30～18：00：被災者の支援に当たり危険な飲酒あるいは有害な飲酒が疑われる職員6名に対するHAPPYプログラムを用いた集団での節酒指導の実演及び市保健師5名の見学及び市保健師への介入技法の解説

9月6日 13：00～14：30：被災者の支援に当たり危険な飲酒あるいは有害な飲酒が疑われる職員5名に対するHAPPYプログラムを用いた集団での節酒指導の実演及び市保健師1名の見学及び市保健師への介入技法の解説

- 第3回目の釜石市訪問調査・支援活動 10月24日～26日（杠、石丸、阿部、岩崎）

10月24日 16：30～18：00：被災者の支援に当たり危険な飲酒あるいは有害な飲酒が疑われる職員9名に対するHAPPYプログラムを用いた集団での節酒指導の実演及び市保健師9名の見学及び市保健師への介入技法の解説

10月25日 10：00～11：40：被災者の支援

に当たり危険な飲酒が疑われる職員1名に対するHAPPYプログラムを用いた節酒カウンセリングの実演及び市保健師7名の見学及び市保健師への介入技法の解説

- 第4回目の釜石市訪問調査・支援活動 12月19日～21日（杠、石丸、阿部、壁屋）

12月19日 17：30～19：00：被災地地域住民に対するHAPPYプログラムを用いた集団での節酒指導を予定していたが、予定していた参加者の来所なく、市保健師2名と研究計画について打ち合わせ。

12月20日 13：30～15：00：被災者の支援に当たり危険な飲酒あるいは有害な飲酒が疑われる職員3名に対するHAPPYプログラムを用いた集団節酒の実演及び市保健師2名の見学及び市保健師への介入技法の解説。

### ②被災地地域住民向けの啓発用小冊子の作成

今年度は、被災地地域住民向けの「からだところの健康～うつとアルコール～」全12項を作成した。内容は、うつ病のスクリーニングテストや診断基準を用いながら症状について平易に解説し、薬物治療や認知行動療法についても触れた。アルコール問題については、釜石市で震災前後の平成14年と平成25年に行われた健康調査（健康かまいし21）に含まれている飲酒状況に関する調査結果を紹介した。また、過量飲酒による健康被害や節酒のコツについて簡単に触れ、詳細は研究分担者が作成した教育用小冊子「知っていますか？アルコールのこと」を参照するよう勧めた。

## C. 研究結果

今年度は、被災地釜石市において研修会と同時に、集団節酒指導の実演を被災者の支援に当たり危険な飲酒あるいは有害な飲酒が疑われる職員を介入の対象にして行い、支援者のアルコール問題の二次予防とともに飲酒量低減指導の技術移譲を行った。保健師延べ42名が研

修に参加し、被災者の支援に当たり危険な飲酒あるいは有害な飲酒が疑われる職員延べ 24 名が飲酒量低減指導を受けた。

また、「からだところの健康～うつとアルコール～」を作成するに当たり、震災前後の平成 14 年と平成 25 年に釜石地区で行われた健康調査の中の飲酒調査の分析を行った。平成 14 年の調査(無作為抽出 4,000 人、回収率 41.4%)と平成 25 年に行われた調査(無作為抽出 4,000 人、回収率 30.6%)で 1 週間に日本酒換算で 21 合以上の多量飲酒をする者の割合は、平成 14 年調査時が 2.77%で、平成 25 年が 2.94%と若干増えているようにも見えるが、有意差は認めなかった。

#### D. 考察

今年度は、アルコール問題のわが国の現状と飲酒量低減指導に関する研修会を開催するとともに、主に被災者の支援に当たる職員で危険な飲酒あるいは有害な飲酒が疑われる者を対象に飲酒量低減指導を実演し、技術移譲を試みた。被災地地域住民を対象とした飲酒量低減指導も試みようとしたが、地域住民で飲酒量低減指導に関心を向けるものは少数見られたが、実際に参加する者はいなかった。被災地域でアルコール問題の二次予防を行う際も、過量飲酒は健康被害をもたらすこと、飲酒量低減はそれ程無理なくできること、飲酒量低減によって様々な健康被害のリスクを低減できることなどを予め啓発する必要があることを改めて認識した。最終年度は、被災地域の医療従事者や被災地域の住民に対する啓発活動を行いながら、飲酒量低減指導の被災地域での普及と保健師など支援者への技術移譲、さらには飲酒量低減指導の効果検証に努めたい。

#### E. 研究発表

##### 1. 論文発表

- ① 杠岳文：HAPPY を習得して大いに活用しよう。九州アルコール関

連問題学会誌 12(1): 62-65, 2013

- ② 角南隆史、武藤岳夫、杠岳文：アルコール使用障害の早期介入。精神科治療学 28(11): 1479-1484, 2013

- ③ 中島薫、杠岳文：アルコール問題の早期介入と動機づけ面接。精神科治療学、第 28 巻増刊号: 112-115, 2013

- ④ 角南隆史、杠岳文：初期問題飲酒者に対する早期介入 - HAPPY プログラム -。精神科治療学、第 28 巻増刊号: 116-121, 2013

##### 2. 学会発表

- ① 杠岳文：今日からできる！アルコール依存症の予防介入 - ブリーフ・インターベンション -。第 4 回プライマリ・ケア連合学会学術集会。宮城県仙台市、仙台国際センター、5. 18、2013

- ② 杠岳文：アルコール使用障害に対する節酒指導 - ブリーフ・インターベンション -。第 109 回日本精神神経学会学術総会ワークショップ 15 依存症の診断と治療。福岡県福岡市、福岡国際会議場、5. 24、2013

- ③ 杠岳文：働く人のアルコール問題とその予防 - さあ始めよう！節酒指導 -。第 35 回日本アルコール関連問題学会。岐阜県岐阜市、長良川国際会議場、7. 20、2013

- ④ 杠岳文：職場におけるアルコール問題対策 - HAPPY と集団節酒指導プログラム。平成 25 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会、岡山県岡山市、岡山コンベンションセンター、10. 5、2013

- ⑤ 杠岳文：アルコール問題と自殺 - その現

状と対策 - . 第 26 回九州・沖縄社会精神医学セミナー. 佐賀県佐賀市、佐賀大学医学部付属病院、2. 1、2014

なし  
2. 実用新案登録  
なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))

被災地のアルコール関連問題・嗜癖行動に関する研究

(研究代表者 松下 幸生)

平成 25 年度分担研究報告書

研究分担者 石川達 東北会病院病院長

研究要旨:

【目的】本研究は、東日本大震災被災地におけるアルコール問題への支援活動を通し、災害後のアルコール関連問題の実態を把握し介入方法やその効果を調査することを目的とする。研究 2 年目の本報告では、前年度報告に引き続き平成 23 年 5 月以降、東北会病院で行っている宮城県内被災地への支援活動内容について報告する。

研究協力者

医療法人東北会病院

奥平富貴子 医師

鈴木俊博 精神保健福祉士

三浦敦子 看護師

1. はじめに

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災は甚大な被害をもたらした大規模災害であり、死者・行方不明者は約 2 万人、宮城県はその約 60%を占めている。

災害後、被災地住民のメンタルヘルスケアにおいて様々な支援がなされているが、中でも飲酒問題への対応は重要である。一般的に災害後の飲酒については、①地域の飲酒量は全体的に増加すること、②災害前から飲酒問題を持っていた人は災害後に飲酒問題が悪化すること、③災害前に飲酒問題のなかった人に、災害により飲酒問題が新たに発生するかどうかについては結論が得られていないこと、が報告されている<sup>1)</sup>。

喪失体験後に飲酒で気を紛らわすという光景は日常的にみられるものである。元来飲酒に寛容な文化を持ち、飲酒問題が気づ

かれにくい土壌である沿岸部地域においては尚更、今回の被災で飲酒問題が増悪するであろうことが予想され、対策が必要と考えられた。

東北会病院は従来アルコール依存症を始めとする嗜癖問題に力を入れており、病院内の治療プログラムの他、宮城県内諸地域のアルコール健康相談に当たるなどしてきた経験がある。

東日本大震災では当院も被災したが、状況が落ち着いてきた平成 23 年 5 月以降、宮城県内を沿岸部(気仙沼地区、石巻地区、塩釜・多賀城地区、仙台市、名取・岩沼・亘理地区)、内陸部(県北地区、県南地区)の 7 ブロックに分け、アルコール問題に限定しないメンタルヘルス全般の情報収集にあたり、徐々にアルコール問題への支援活動に焦点を絞った。被災地は保健所も人的被害