

ツールを使った多量飲酒者の酒量を減らす方法（その2）：ツールの説明と実際

独立行政法人国立病院機構 久里浜アルコール症センター 伊藤 満 野村 祥平 樋口 進

## 1. はじめに

「ツールを使った多量飲酒者の酒量を減らす方法(その2)」と題して、先月に引き続いて簡易介入(Brief Intervention, BI)を取り上げる。今回は主にアルコール依存症の解説を行ったが、今回は BI について詳しく解説していく。

BI は、1980 年代から多量飲酒者の飲酒量低減を目的として、世界保健機関 (WHO) の多国間共同事業として欧米を中心に開発、研究されてきたものである。これまでに BI の有効性に関する論文は海外で数多く出されている。これらのエビデンスをもとに、米国予防医療専門委員会 (U.S. Preventive Services Task Force) は 2004 年の報告において、アルコール関連障害のスクリーニングと BI を用いた早期介入に対して、臨床での実施を推奨する B ランクの評価を与えている。

## 2. 介入の要素

BI における重要な介入要素として、FRAMES と呼ばれるものが知られている。これは Feedback (フィードバック)、Responsibility (自己責任)、Advice (アドヴァイス)、Menu of alternative change options (他の選択肢)、Empathy (共感)、Self-esteem (自己効力感) の 6 つの要素の頭文字を取ったものである。

Feedback とは、アルコール関連問題の正確な現実を、本人にフィードバックすることである。スクリーニングテストで明らかになった飲酒およびそれに関連した問題や、飲酒に関連した対象者自身の危険について、さらには飲酒に関連する危険や害についての一般的な事柄を本人に伝える。また、対象者の悩みと飲酒が関連していれば、その関連についても情報提供を行う。

Responsibility とは、アルコール関連問題の改善に関する責任が本人にあることを強調することである。飲酒行動に関する責任が対象者自身にあることを明確にするため、「飲酒について決めるのは、あなた自身です」、「誰もあなたの意志を変えることはできません。また、あなたの代りに決めることもできません」といったことを伝える。

Advice とは、明確な助言を与えることである。このままのペースで飲酒を続けていくとどのような害が生じるか、あるいは、酒量を減らしたり止めたりすればどういふことを回避できるかについて伝える。

Menu of alternative change options とは、飲酒行動を改善するための複数の方法を紹介することである。飲酒を減らしたり止めたりするための代替え方法を提示した上で、対象者に自分の状況に最も適した方法を選んでもらう。たとえば、飲酒に関する日記を付ける、飲酒量が増える状況を特定してそれを避ける方策を見つける、趣味など飲酒の代替えになる活動を見つけるなどの方法を提示する。この際、面接者が強制するのではなく、対象者自身が行動を選ぶことが重要である。それにより、対象者は自らの選択に責任を感じるようになる。

Empathy とは、介入者が対象者に対して共感的態度をとることである。酒を減らしたり、代替えとして選択した方法を行ったりすることの大変さに対して、理解や同情を示しながら暖かい態度で接していく。

Self-efficacy とは、飲酒行動の改善に関して、自己達成が可能であることを理解させ、支援することである。変わることができるという対象者の自信 (自己効力感) が高いほど、実際に変化することが可能である。

BI ではこうした要素を織り交ぜ、対象者の訴えや悩みに共感しながら介入を行っていく。飲酒量低減の目標は対象者自身が自発的に設定することが重要であることから、対象者に減酒や断酒を強制したり、指導的な態度で接したりすることのないよう留意する。

### 3. BI のツール

BI の実際の導入は、①自分の飲酒量を評価して減らす動機を持ってもらう、②飲酒量を減らすための方法を考える、③危険な状況（飲みすぎてしまう状況）への対処法を考える、④飲酒に関する目標を本人が設定する、⑤毎日の飲酒をモニタリングする、というステップで進めていく。

久里浜アルコール症センターでは、このステップに従って介入するためのツールを作成している。ツールは、①スクリーニング、②飲酒の健康におよぼす影響や酒量を減らすための方法を解説した参考資料、③飲酒日記、④使用マニュアルから構成されている。詳細は使用マニュアルに譲るが、ツールを用いた介入の流れを簡単に紹介したい。

まず、ステップ1として対象者のアルコール問題のレベル評価を行う。本ツールでは、世界で最もよく使われているアルコール問題のスクリーニングテストである、オーディット（AUDIT, Alcohol Use Disorders Identification Test、アルコール使用障害同定テスト）を使用する。オーディットは10項目の質問から構成されているが、まずは最初の3項目を使って、飲酒問題のスクリーニングを行う。この3項目のテストは、AUDIT-C とい名前でオーディットの簡易版として広く使われているものである。ここで、男性で4点以下、女性で3点以下の場合には「問題なし」と判定し、介入を終了する。男性5点以上、女性4点以上の場合には、「問題あり」と判定して、オーディットの残りの7項目を「スクリーニングB」として実施する。スクリーニングBでは、14点以下を「大量飲酒群」、15点以上を「アルコール依存症の疑い」群と判定する。大量飲酒群に対しては、ツールを用いた介入を実施する。依存症が疑われた場合は、専門医療機関の受診を勧めて終了する。

多量飲酒群に対しては、ステップ2としてお酒に関する問題があるかどうかを確認する。参考資料を用いながら、飲酒量、二日酔い、酔い方の問題、健康問題（医師や周囲から指摘されていないか）、社会・家族問題などを確認し、本人の問題を整理していく。本人が問題を認めていれば、一般に減酒指導が行いやすいが、認めていない場合であっても、押しつけるように問題を認識させる必要はない。

ステップ3では、お酒の量を減らすことを提案する。減らす提案は、押しつけるのではなく、「減らしてみましようよ」「やってみましようよ」のように、相手に働きかけるように行うことが重要である。参考資料に掲載された飲酒量を減らす方法を提示しながら、自分にあった方法を考えてもらう。アルコール問題を認めていない場合でも、減らすことに同意することは稀ではない。共感的な態度で激励しながら進めていく。

ステップ4では、本人に達成可能な「減酒目標」を作ってもらい、飲酒日記を使用して飲酒状況をモニターする。「減酒目標」は、「なるべく量を減らす」といった抽象的なものではなく、評価できるように具体的なものを立ててもらいようにする。また、もっとも安全な目標は断酒である。ただし、こちらから押しつけるようなことはせず、結果として減酒目標が不十分であっても、まずは実行に移してもらうことが大事である。ひとたび減酒に成功すれば、さらに目標を下げることに同意することもよくあることである。

一回の介入はステップ4で終了する。しかし、フォローアップ介入（相談）をすると、減酒効果がさらに確実にになると言われている。ステップ5では、介入初日から今までの飲酒状況はどのようであったかについて、飲酒日記をもとに確認する。飲酒量が減っていれば、努力を称賛すると同時に、その方法などについて聞き、今後も続けるように励ます。また、飲酒量が減っていない場合には、その理由について話し合う。場合によっては、減酒目標を設定し直し、再び努力するように励ます。1回目の介入からフォローアップまでの期間は特に決まっていないが、2～4週間程度が望ましい。大量飲酒者に対する介入は、この.. 2回セットが基本となるが、さらにフォローアップが必要と思われた場合には、3回目以降も続けるとよい。

### 4. おわりに

我々が作成したBIの介入ツールおよび使用マニュアルは、国立病院機構久里浜アルコール症センターのwebから自由にダウンロードして使用することが可能である。

([http://www.kurihama-alcoholism-center.jp/news/taryou\\_inshusha.htm](http://www.kurihama-alcoholism-center.jp/news/taryou_inshusha.htm))。

広く活用していただけることを願っている。