

平成 30 年 7 月 19 日開催

**島全域における飲酒量低減を目指した BI の導入鹿児島県 A 町における取組み  
櫻井 純子（慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科）**

1. A町の特徴（研究の背景）

奄美群島に位置するA町では約5,000人の住民が互いに豊かなつながりを持ちながら観光業や農業を営みながら暮らしている。勤務先は基本的に島内で、仕事後に同僚や取引先との接待で飲酒したり、地域の付き合いやスポーツの後などに飲酒したりすることが多い。島には独特のおもてなしの飲酒方法があり、口上を述べながら酒を回し飲みしていくため、1回の飲酒量が多い。飲酒によるおもてなしはこの島を代表する一つの文化であり、観光資源とも言える一方、飲み過ぎは心身の健康や日常生活に深刻な影響を及ぼす懸念がある。実際、2016年に策定したデータヘルス計画でも町民の高血圧、脳血管障害の多さは指摘されている。そこで2016年に健康に関する調査を実施した際、飲酒状況についても尋ねた。

2. 調査結果からみたA町の飲酒の状況（女性の飲みすぎの人の背景の研究結果）

2016年に7月、保健センターと発表者でA町の住民を対象に健康に関する調査を行い、その結果を使用し最近町内で増加してきていると言われている女性の飲みすぎの背景を探索した。対象は青壮年期（20～64歳、2702人）の住民から30%を無作為に抽出し812人とし、調査票を配布し589人から回答を得た。飲酒に関する質問は過去1ヶ月間の飲酒の有無、飲酒量、飲酒した酒の種類を記入するようにし、飲酒状況を把握した。結果は、飲酒者（過去1か月以内に飲酒をした、と回答した者）は53.1%で、生活習慣病のリスクを高めるエタノール摂取量（1日平均で男性では40g、女性では20g以上、以下飲み過ぎ）を飲酒する者の割合が男性30.7%、女性14.9%で全国（男性14.6%、女性9.1%）のおよそ倍であった。

健康に関する調査は単純集計、カイ二乗検定などを行ったのち、最終的に多重ロジスティック回帰分析により、飲み過ぎの有無を目的変数、属性、生活習慣、健康状態などを説明変数として解析した。その結果、女性ではレクリエーション活動があった、自宅で飲酒、飲食観光業、喫煙、気分の落ち込みが2週間以内にあった、という5つの変数が飲み過ぎと関連があった。なお、本解析のレクリエーション活動とは「過去1カ月以内に3人以上が集まる場所に行きましたか」という質問に「はい」と答えた者にさらにどのような集まりだったか選択するように質問し、スポーツや趣味、同窓会など楽しみの活動ととらえられるものをレクリエーション活動とした。特にレクリエーション活動や自宅での飲酒が飲みすぎと関連があったことからA町の女性は人とのつながりや日常の営みの中での飲酒が飲み過ぎと関連があると考えられ、また飲酒者が過半数を超えていることから、飲み過ぎの人に重点的に支援を行うばかりではなく、町民全体に減酒の支援を行うことの必要性が示唆された。

そのため、依存症になる前の段階の飲酒者を対象に、WHOが開発した減酒できることをめざしたBrief Intervention(BI)を2018年5月より導入し、楽しくお酒を飲み続けられるように活動をしている。

### 3. 活動目標、研究目標、全体の流れ

活動の目標は、新しい技術やモノを16%の人が導入すれば他の人も追随する、というイノベーター理論に基づき、青壮年期の210人が減酒できれば町民全体に減酒が広がる、という仮説を立て、210人をBIの実施人数目標とした。研究の目標としては、1) 飲酒に寛容なA町におけるBIの有効性を確認する2) BI奏功者の背景を明らかにする、とした。

対象者はAUDITまたはAUDIT-Cでスクリーニングを行い、基準値以上だった者にBI参加を呼びかけ、希望者にBIを行った。BI参加者の減酒評価はAUDITを用いる。

### 4. スクリーニング (AUDIT、AUDIT-C) の実施からBrief Intervention(BI)の実施まで

5月にアルコールに関する講演会に参加した役場職員(65人)を対象にAUDITを行い、8点以上だった職員(35人)を対象にその場でBI参加者を募り、1回目に17人が参加した。BI2回目は7月に行

った。講演会講師は飲酒者の間では有名な国立病院機構久里浜医療センターに所属する臨床心理士の伊藤満氏に依頼した。次に7月初旬に国民健康保険、社会保険などの被保険者が対象の健康診査でAUDIT-Cを導入し、偶数日の受診者にBI参加を呼びかけ5人に実施した。健診受診者全体（1121人）では737人がAUDIT-Cを提出し、334人（45.3%）が基準以上となった。BIの内容は5月開始、7月開始の両グループともに飲酒のメリット・デメリットやつい飲んでしまう時の振り返り、節酒目標立案、沖縄節酒アプリの紹介（<http://alc.okinawa.jp/app>）を基本とした。

## 5. Brief Intervention(BI)の結果

5月開始、7月開始の参加者ともに「飲むな、と言われるのかと思って参加したが楽しかった。」などと笑顔でBIを終えた。AUDITによるBIの効果の確認はこれから行うものの、5月開始の職員の2回目（7月）では、「自分の飲む量がわかった。」「夫にも水を飲みながら飲酒することを勧めた」などそれぞれが減酒できているような発言が見られた。

## 6. 今後

7月の健康診査の奇数日受診者には偶数日受診者と同じ時期にAUDITによる評価を行い、両群を比較し、A町におけるBIの効果を確認していく。またBIの全参加者の中で奏功者の背景を分析していく。BI参加者を増やすためには飲酒をするグループとの関係性構築も必要である。また子どもの頃からの酒との関わり方の教育も今後町民全体の節酒を実現するためには有効である、という本研究会参加者からの助言も生かしたい。

本研究はA町の保健センターの全面的協力で実施されています。ご協力に感謝申し上げます。