不健康なアルコール使用のスクリーニングおよび簡潔な行動カウンセリング介入（成人）

最終更新日:2022 年 5 月

■要約

- ✓ 日本では，生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している日本人女性が増加傾向にある.
- ✓ プライマリ・ケア外来におけるアルコール使用のスクリーニングおよび簡潔な行動カウンセリング介入は不健康なアルコール使用を減少させる.
- ✓ スクリーニングを行う際には感情，差別，プライバシーへの配慮を欠かさないことが重要である.

■文献レビューの結果

現在のところ，世界中で統一されて使用されているアルコール使用に関する定義は存在しない. アメリカ精神医学会による診断基準 DSM-V（2014 年改訂）ではアルコール乱用，依存という区分をなくし，アルコール使用障害という病名に変更となった 1). 日本では主に ICD 分類が利用され，ICD-11(2022 年発行)ではアルコール依存，アルコール使用に伴う障害といった病名が使われている 2). 厚生労働省は「健康日本 21」のなかで「通常のアルコール代謝能を有する日本人においては，節度ある適度な飲酒として 1 日平均純アルコールで 20 g 程度である」と定義している 3). 具体的にはビール中瓶 1 本，日本酒 1 合，チューハイ（7%）350 mL 缶 1 本などに相当する. 厚生労働省は生活習慣病のリスクを高める飲酒量を男性では 1 日あたりの純アルコール 40 g 以上，女性では 20 g 以上と定義づけている.

○ 疫学

厚生労働省の 2019 年「国民健康・栄養調査」によると，生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は男性 14.9%，女性 9.1%である 4). 2010 年からの年次で比較すると男性では横ばい，女性では有意に増加している（2010 年：男性 15.3%，女性 7.5%). 年齢階級別では男性では 40 歳代（21.0%），女性では 50 歳代（16.8%）が最も割合が高かった. 2019 年の人口動態調査によると，「アルコール使用＜飲酒＞による精神及び行動の障害」の死亡数は 377 人（男性 339 人，女性 38 人）であった 5). アルコールは直接の死因にならずとも，機能障害，肝硬変，膵炎，心疾患，認知症など生活の質や予後に大きな影響を与えるため，統計データを解釈する際には慎重な配慮が必要である.

アルコール関連障害の実態をより詳細に把握するため 2003 年より 5 年おきに全国調査（日本における層化二段無作為抽出調査）が実施されている 6). 項目内容にはアルコール依存症障害経験の有無，AUDIT（Alcohol Use Disorders Identification Test）15 点以上，WHO 基準の機会大量飲酒の有無が含まれている. なお，AUDIT はアルコール関連問題のスクリーニングテストの一つである（詳細はスクリーニングの方法の項に記載).

www.evidencebased-prevmed.jp
Copyright 一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会／予防医療・健康増進委員会 予防医療チーム

・アルコール依存症者の推計数およびスクリーニングテスト結果（頻度%）　全体（男性，女性）6)

	2003 年	2008 年	2013 年	2018 年
アルコール依存症現在あり	0.9% (1.9%, 0.1%)	0.7% (1.2%, 0.2%)	1.1% (2.1%, 0.2%)	0.6% (0.9%, 0.2%)
アルコール依存症生涯経験あり	0.3% (0.7%, 0.0%)	0.3% (0.5%, 0.1%)	0.6% (1.1%, 0.1%)	0.3% (0.5%, 0.1%)
AUDIT 12 点以上	6.9% (13.0%, 1.5%)	5.6% (10.9%, 1.2%)	5.5% (10.6%, 1.3%)	5.4% (10.1%, 1.4%)
AUDIT 15 点以上	3.2% (6.1%, 0.7%)	3.2% (6.1%, 0.8%)	2.7% (5.3%, 0.6%)	2.8% (5.2%, 0.7%)
習慣生活病リスクを高める飲酒（厚生労働省基準）	12.2% (19.6%, 5.8%)	9.9% (15.3%, 5.3%)	10.1% (15.6%, 5.6%)	10.5% (14.9%, 6.7%)

○　スクリーニングの方法

さまざまなアルコール関連障害のスクリーニングテストが使用されている．簡易なスクリーニングテストを行い，陽性であれば，より詳細な病歴聴取やカウンセリングを行うのが一般的な流れとなっている．代表的なスクリーニングテストにはCAGE (Cut down, Annoyed, Guilty, Eye opener), AUDIT-C, M-SASQ (Modified single alcohol screening questionnaire), NIAAA (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism) single-item question などがある．CAGE は 4 項目の質問から構成され，2 項目以上当てはまればアルコール依存症が疑われ，より詳細な問診が必要となる 7)．なお，CAGE は依存症スクリーニングに適したものであり，アルコール使用障害，不健康なアルコール使用のスクリーニングには推奨されていない．AUDIT-C は 3 項目の質問から構成される AUDIT（10 項目）の簡易版であり，12 点中，男性であれば 4 点以上，女性であれば 3 点以上で陽性と判断され，AUDIT を通してより詳細なアセスメントを行う 8)．

M-SASQ は「この 1 年間にどれくらいの頻度で，女性であれば 6 単位以上，男性であれば 8 単位以上のアルコールを，一度に摂取する機会がありましたか」という質問に対して，月に 1 回もしくはそれ以上と回答した場合，陽性と判断される 9)．その後，AUDIT を通してより詳細な情報を得る 9)．NIAAA の質問では「この 1 年間で男性ならば 5 杯以上，女性ならば 4 杯以上のアルコールを摂ることが何回ありましたか」という質問をして 1 回でもあれば陽性として判断し，より詳細な問診および簡潔な介入を行う方法である 10)．久里浜医療センターによって作られた日本人向けのアルコール依存症のスクリーニングテストとしては新久里浜式アルコール症スクリーニングテストがあり，厚生労働省の生活習慣予防のための健康情報サイトにも掲載されている 11)．スクリーニングテスト間の優位性およびスクリーニングの間隔を示すエビデンスは限られている 12,13)．なお，NIAAA single-item question は AUDIT-C と比較しても性別および人種にかかわらず，同程度の効果を発揮することができるとされている 14)．

○　利益

現在のところ，スクリーニングを介して不健康なアルコール使用量を減少させ，致死率や健康お

www.evidencebased-prevmed.jp
Copyright　一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会／予防医療・健康増進委員会 予防医療チーム

よび社会的なアウトカムを改善させる，という直接的なエビデンスはないが 12,13)，スクリーニングで陽性だった者に対して行われた簡潔な行動カウンセリングを通して，6～12 ヵ月後の飲酒量を減少させうる．そのため，スクリーニングのみで終わらせず，結果に応じて SBIRT（Screening, Brief Intervention, Referral to Treatment），動機づけ面接（Motivational Interview）といった外来における行動カウンセリング介入が重要である 15-17)．USPSTF（United States Preventive Services Task Force）はプライマリ・ケア外来における成人への不健康なアルコール使用に関するスクリーニングおよび簡潔な行動カウンセリング介入を推奨している（推奨 Grade B）12,13)．

○　害

スクリーニングおよび簡潔な行動カウンセリング介入を行ううえでの害に関する確固たるエビデンスはないものの，スクリーニングを行う際には感情，差別，プライバシーへの配慮を欠かさないことが重要である 12,13)．

文献

1　American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th Edition. American Psychiatric Publishing, 2013.
2　WHO. International Classification of Diseases 11th Revision. https://icd.who.int/en （2022 年 5 月 25 日アクセス）
3　厚生労働省．健康日本 21（アルコール）. https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21_11/b5.html#A51（2022 年 5 月 25 日アクセス）
4　厚生労働省．国民健康・栄養調査. https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kenkou_eiyou_chousa.html（2022 年 4 月 24 日アクセス）
5　厚生労働省．人口動態統計（確定数）の概況. https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei19/index.html（2022 年 5 月 25 日アクセス）
6　尾崎米厚，金城文．アルコールの疫学―わが国の飲酒行動の実態とアルコール関連問題による社会的損失のインパクト．医学のあゆみ．2020；274(1)：34-39.
7　Ewing JA. Detecting alcoholism. The CAGE questionnaire. JAMA. 1984; 252(14): 1905-1907.
8　WHO. Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT/AUDIT-C) Interview Version. https://hospitalsbirt.webs.com/Handout%20-%20AUDIT,%20BI,%20Protocols.pdf（2022 年 5 月 25 日アクセス）
9　Modified single alcohol screening questionnaire (M SASQ). https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/684829/Single_question_alcohol_use_test__M_SASQ_.pdf（2022 年 5 月 25 日アクセス）
10　National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. A pocket guide for alcohol

www.evidencebased-prevmed.jp
Copyright　一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会／予防医療・健康増進委員会 予防医療チーム

screening and brief intervention. Updated 2005 Edition. https://medicine.tulane.edu/sites/medicine.tulane.edu/files/pictures/niaa%20pocket%20guide%20alcohol.pdf (2022 年 5 月 25 日アクセス)

11 厚生労働省. 生活習慣病予防のための健康情報サイト. 新久里浜式アルコール症スクリーニングテスト. https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/alcohol/ya-026.html (2022 年 5 月 25 日アクセス)

12 O'Connor EA, Perdue LA, Senger CA, et al. Screening and behavioral counseling interventions to reduce unhealthy alcohol use in adolescents and adults: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. JAMA. 2018; 320(18): 1910-1928.

13 U.S.Preventive Services Task Force. Unhealthy alcohol use in adolescents and adults: Screening and behavioral counseling interventions. November 13, 2018. https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/unhealthy-alcohol-use-in-adolescents-and-adults-screening-and-behavioral-counseling-interventions (2022 年 5 月 25 日アクセス)

14 Smith PC, Schmidt SM, Allensworth-Davies D, et al. Primary care validation of a single-question alcohol screening test [published correction appears in J Gen Intern Med. 2010 Apr; 25(4): 375]. J Gen Intern Med. 2009; 24(7): 783-788.

15 Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT). https://www.samhsa.gov/sbirt (2022 年 5 月 25 日アクセス)

16 Commonwealth of Massachusetts Department of Public Health. Bureau of Substance Abuse Services. A step-by-step guide for screening and interviewing for unhealthy alcohol and other drug use. https://www.masbirt.org/sites/www.masbirt.org/files/documents/toolkit.pdf (2022 年 5 月 25 日アクセス)

17 Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing: Helping people change, 3rd Edition. The Guilford Press; September 7, 2012.

www.evidencebased-prevmed.jp
Copyright 一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会／予防医療・健康増進委員会 予防医療チーム