

## あなたのお酒の飲み方は大丈夫？

### 第1次スクリーニング

- あなたはアルコール含有飲料(お酒)をどのくらいの頻度で飲みますか?  
 飲まない  1カ月に1度以下  1カ月に2~4度  週に2~3度  週に4度以上
- 飲酒するときには通常どのくらいの量を飲みますか?(ドリンクは純アルコール換算の単位)  
 0~2ドリンク  3~4ドリンク  5~6ドリンク  7~9ドリンク  10ドリンク以上
- 1度に6ドリンク以上飲酒することがどのくらいの頻度でありますか?  
 ない  月に1度未満  月に1度  週に1度  毎日あるいはほとんど毎日

合計 結果(上記の1、2、3の各回答の数字を合計)  
 男性4点以下、女性3点以下 → 今のままお酒と上手に付き合う  
 男性5点以上、女性4点以上 → 第2次スクリーニングへ

### 第2次スクリーニング

- 過去1年間に、飲み始めると止められなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか?  
 ない  月に1度未満  月に1度  週に1度  毎日あるいはほとんど毎日
- 過去1年間に、普通だと行えることを飲酒していたためにできなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか?  
 ない  月に1度未満  月に1度  週に1度  毎日あるいはほとんど毎日
- 過去1年間に、深酒の後体調を整えるために、朝迎え酒をしなければならなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか?  
 ない  月に1度未満  月に1度  週に1度  毎日あるいはほとんど毎日
- 過去1年間に、飲酒後罪悪感や自責の念に駆られたことが、どのくらいの頻度でありましたか?  
 ない  月に1度未満  月に1度  週に1度  毎日あるいはほとんど毎日
- 過去1年間に、飲酒のため前夜の出来事を思い出せなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか?  
 ない  月に1度未満  月に1度  週に1度  毎日あるいはほとんど毎日
- あなたの飲酒のために、あなた自身がほかの誰かがケガをしたことがありますか?  
 ない  あるが、過去1年にはなし  過去1年間にあり
- 肉親や親戚、友人、医師、あるいはほかの健康管理に携わる人が、あなたの飲酒について心配したり、飲酒量を減らすように勧めたりしたことがありますか?  
 ない  あるが、過去1年にはなし  過去1年間にあり

合計 結果(上記1~7の各回答の数字を合計し、その点数に第1次スクリーニングの点数を加える)  
 19点以下\*\* → 減酒  
 20点以上 → アルコール依存症の疑いが非常に強いので、専門家に相談

(注)\*1ドリンクは、ビール中ビン半分=250ml、日本酒0.5合、焼酎(25度)50mlに相当。6ドリンクはビール中ビン3本、日本酒3合、焼酎(25度)300ml。\*得点が19点以下でも、深刻な飲酒問題がある場合には、専門家に相談  
 (出所)「アルコール使用障害スクリーニング・介入方法(岩手県版)」(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)より本誌作成

久里浜アルコール症センターでは、被災地で飲酒問題に対応するためのスクリーニング・介入ツールを作成した。左表は、そのスクリーニングの質問票だ。「質問票のベースになっているのは、世界で広く使われているAUDITと呼ばれる多量飲酒のスクリーニングテスト。今回

は、まず飲酒頻度や飲酒量などでテストし、問題のある人だけに詳しくチェックする二段構えにして、素早くスクリーニングが行えるように工夫した(樋口氏)。

この被災地用のスクリーニングツールはそれ以外の地域に住んでいる人についても使うことができる。久

里浜アルコール症センターのホームページには、同センターが開発した「KAST」と呼ばれるスクリーニングテストなど、いくつかのテストが掲載され自己診断できるようにになっている。アルコール依存症は被災者だけでなく、誰もが陥る可能性がある病気。気になる人はチェックし

「一つ、私たちは酒に対して無力であり、自分ひとりの力だけではどうにもならなかったことを認めます」。例会は「断酒の誓い」の唱和で始まる。続いて、司会者の指名を受けて、参加者が順次、アルコール依存症になった経緯やそのときの状況、家族との関係、あるいは近況などを思い思いに語る。

依存症の本人だけでなく、家族が出席することもある。この日の中央断酒会では「妻の自分が代わりに出席することで、夫も例会のことを思い出し、断酒の誓いを新たにします」という発言も聞かれた。

アルコール依存症は、もはや自分自身では飲酒のコントロールが利かなくなる病気だ。アルコールが体内

から抜けると動悸、不安焦燥感、体の震えといった離脱症状が起こる。肝臓などの内臓に障害を引き起こすほか、仕事に影響が出たり、家族や親戚との関係が悪化したりすることも少なくない。

ストレスがたまって寝つきが悪くなり、お酒の力を借りて眠っていたのが、だんだんと習慣化し、飲酒量も多くなり、気がつけば依存症になっていた。そうしたリスクは誰もが抱えている。

さらに、アルコール依存症治療の専門家である久里浜アルコール症センターの樋口進院長は「アルコール依存症とうつ病は併発する率が高い」と指摘する。その場合、うつ病だけでなく、アルコール依存症の治療も必要になる。

「特に深刻なのは、自殺の問題(樋口氏)だ。うつ病の症状の一つに「死にたい」という気持ち(希死

念慮・自殺念慮)があるが、飲酒によって自殺のリスクが高まる。飲酒は自らに対する攻撃性を高め、自殺への一歩を踏み出す「トリガー」となってしまふのだ。自殺者の体内からは高い割合でアルコールが検出されるという調査研究もあるという。

**減酒の目標設定は自らの意志で**

久里浜アルコール症センターで現在、取り組んでいるのが今回の東日本大震災の被災地における「こころ



撮影：鈴木紳平  
 「酒量を減らすには何よりも自らの意志が大切」と語る樋口氏

「これまで潜在的に飲酒問題を抱えていた人が、避難生活のストレスや今後の生活に対する不安から、さらに多量飲酒に陥り、周囲にも迷惑をかけるなどして依存症を顕在化させるケースは少なくない。実際、阪神・淡路大震災でもアルコール依存症が支援者の間で問題視されていた。

「依存症になる前の多量飲酒段階では、とにかくお酒の量を減らすこと(樋口氏)」。そのためには「まず自分の意志で目標を設定する。その際、無理な目標を立てず、たとえば日本酒で1日3合飲んでいたら、最初は2・5合に減らすだけでもよい。そして『お酒の量を減らすことができた』という達成感を持つるよう」にすることが大切だ(樋口氏)。

本場にアルコール依存症になってしまえば、専門医療機関での治療が必要になる。さらに、アルコール依存症の場合、治療しても再び飲酒すると元に戻ってしまうので、断酒を継続しなければならぬ。

その際に大きな力となるのが、冒頭に述べた断酒会のような自助グループだ。

断酒会は全国各地に組織がある。全日本断酒連盟の立木鐵太郎副理事長は「肉体的にも、また社会的にもダメージが小さいうちに、ぜひアルコール依存症の克服に取り組んでほしい」と語る。そのほかの自助グループとしては、AA(アルコールリクス・アノニマス)などがある。

ある土曜日の夜、東京都中央区の社会貢献活動拠点「協働ステーション中央」の会議室に35人ほどの人が集まった。東京断酒新生会の例会の一つ、中央断酒会だ。

東京断酒新生会は、アルコール依存症を克服するために断酒を目指す人たちの自助グループ。東京都の各地域に25の支部があり、ほぼ毎日どこかで例会が行われている。中には、参加者が100人以上にもなる例会もある。18時30分から開始して2時間というパターンが多く、まさに「会社帰りに一杯」の時間帯に設定されている。

# アルコール、ギャンブル、インターネット... 現実逃避が生む依存症 人間関係の破綻も深刻

「これまでの調査研究によれば、災害後に地域の飲酒量が全体的に増加することがわかっている。また、災害前から飲酒に関する問題を抱えていた人は、災害後に飲酒問題が悪化する。ただし、災害前に飲酒問題のなかった人に災害後に新たに問題が生じるかどうかについては、結論が出ていない(樋口氏)。

これから潜在的に飲酒問題を抱えていた人が、避難生活のストレスや今後の生活に対する不安から、さらに多量飲酒に陥り、周囲にも迷惑をかけるなどして依存症を顕在化させるケースは少なくない。実際、阪神・淡路大震災でもアルコール依存症が支援者の間で問題視されていた。