資料１－３

プレゼンテーション@厚生労働省

プライマリ・ケアにおけるアルコール問題の現状とあるべき姿

本抄録は下記文献をまとめたものです。

引用文献

伴信太郎：プライマリ・ケアにおけるアルコール問題の現状とあるべき姿. JIM 23, 928-933, 2013.

伴　信太郎

名古屋大学大学院医学系研究科
総合医学専攻総合診療医学分野

〒466-8560
名古屋市昭和区鶴舞町 65 番地

TEL ＆ FAX:052-744-2950
E-mail： nobuban@med.nagoya-u.ac.jp

はじめに

「プライマリ・ケア（PC）におけるアルコール問題」は、高血圧や糖尿病といった健康問題に比べると特殊な問題と感じられるかもしれない。しかし、**アルコールは予防可能な死亡原因として、米国では、たばこ、肥満 に次いで 3 番目に位置づけられ**ており、様々な身体疾患、精神疾患の他、暴力、事故、火災等の原因ともなっていて、極めて大きな社会的損失を来している[1)]。しかし、その大半は水面下に隠れた氷山のごとき様相を呈していて、特に日本では、PC の場でのアルコール問題に関する研究も殆ど無いのが現状である。

問題飲酒者がアルコール関連の問題で一般外来や救急外来を訪れたり、入院したりした場合に、「酒を飲める身体にして帰す」だけに終わらせない対応ができるようになるための臨床能力は、PC 医にとって必須のものである[2)]。

1. アルコール問題の頻度

2008 年の厚生労働省研究班の推計によれば、何らかのアルコール関連問題を有する人の数は男性 560 万人、女性 94 万人で、その内 ICD-10 診断基準によるアルコール依存症者は男性 72 万人、女性 8 万人と報告されている[3)]。

2. プライマリ・ケアにおけるアルコール問題の頻度

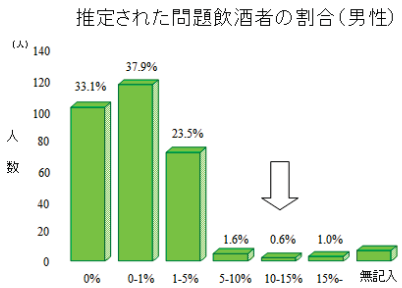
それでは、PC 外来におけるアルコール問題の頻度はどの程度であろうか。**我々が岡山県と広島県の都市部、郊外、山間過疎地の 5 か所の診療所（３か所）・病院（２か所）で行った臨床疫学的研究**では、診療場所の違いによる有意差は無く、新患患者の男性の 12.6%、女性の 1.9%が問題飲酒者（KAST≧0）であった[4)]。

3. 日本の PC においてアルコール問題はどのように認識・対応されているか

我々は名古屋市医師会の協力を得て、①診療所における問題飲酒の頻度の推定、②臨床症候と問題飲酒との関連についての認識、③スクリーニング・ツール（KAST, CAGE, AUDIT）の利用、に付いて PC 医を対象に調査研究を実施した[5)]。

3-1. 診療所でどれくらいの頻度の問題飲酒者がいると推定されているか（右図）

PC 外来における研究での男性の問題飲酒者の頻度は 12.6%であったが、この実際の頻度に近い数値を推定した PC 医は 2%に満たなかった。**PC 医は自分の外来には問題飲酒者は殆どいないと考えている！**



3-2. 問題飲酒者のスクリーニング・ツールの認識と活用（左下図）