

総括研究報告書

1. 研究開発課題名： WHO 世界戦略を踏まえたアルコールの有害使用対策に関する総合的研究
2. 研究開発代表者： 樋口進（独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター）
3. 研究開発の成果

アルコール関連障害に関する保健指導の実際をわかりやすく解説した「改訂版アルコール保健指導マニュアル」と、「保健指導の実際に関する動画」を作成し、関係諸機関に配布した。また公表されているアルコール関連の統計データなどをまとめた表を作成した。

本研究班で 2013 年度に行ったものと、過去に行われた成人の飲酒行動に関する全国調査、人口動態統計、患者調査等のデータを用いてアルコール関連問題による社会的損失を推計した。中位推計値では、2003 年で 4 兆 210 億円、2008 年 3 兆 7582 億円、2013 年 3 兆 6985 億円と減少傾向であった。労働生産性の低下を 20%と見積もった場合は、それぞれ 4 兆 5113 億円、4 兆 2489 億円、4 兆 196 億円であった。

死亡者における飲酒と外傷の関係を全国 9 施設における多施設共同研究を実施して約 1 万例についてデータを集積して解析を行い、飲酒が死亡者の外傷とどのように関係しているのかを明らかにした。また、救命救急センターの受診者において飲酒と外傷の関係を NIAAA の協力を得て WHO との共同研究を実施し、世界と同様の基準でわが国の実態を明らかにすることを目標とした。

全国の日本消化器病学会認定施設、関連施設併せて 1496 施設に対して、2014 年度（平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月末まで）に診断・治療された HCC 患者についてアンケート調査を行った。肝細胞がん(HCC)の成因のうち、非ウイルス性によるものが徐々に増加し、アルコール単独による ALD-HCC も増加傾向にあったが、ウイルス性+アルコール性 HCC が依然として多いことが確認された。初回診断で臨床データのとれた ALD-HCC 例で検討すると、66 歳以上の群で肝硬変がない例と、CP-A の割合が多く、比較的肝予備能が保たれたまま長期に飲酒し、高齢になっての肝発癌が増えたことが予測される。これまでの報告と同様に、AFP 低値例が多く、画像診断での早期診断が必要であることが示唆された。

AUDIT を用いたフィードバックと情報提供を主体とする飲酒の行動変容ソフトを開発し、これをパソコンやタブレット端末、スマートフォン等の媒体で実施可能な SNAPPY-CAT プログラムを作成した。

一般診療所および病院でアルコール使用障害のスクリーニングテストを行った。ROC 曲線下面積では、AUDIT、AUDIT-C、CAGE、single question、SMAST-G を比較したところ、SMAST-G (0.8532) が最も検出に優れていた。これらを学会発表やプライマリケア医を主対象とした「ぼくらのアルコール診療 シチュエーション別。困ったときの対処法」の出版で公表した。

これまで行ってきたアルコールの文献レビュー結果にもとづいて、わが国の大規模な調査から地域在住の一般男性集団を対象とした疫学研究の中で、飲酒の人口寄与割合を算出し、飲酒が死亡や疾患の発症のイベントに寄与したリスク評価を教材作成した。

アルコールスクリーニングテストとアルコール使用のバイオマーカーについての文献レビューを行った。これらの結果から、(1) 有害な飲酒のスクリーニングにはまず AUDIT-C を用いる、(2) 有害な飲酒があった場合、さらにアルコール使用障害をスクリーニングするために Full-AUDIT に進める、(3) 男性、女性、高齢者の各集団についての適切なカットオフ値を設定する、といった戦略が合理的と考えられた。このスクリーニング法を広めるため、具体的な進め方についてのリーフレットを作製した。

4. その他

特記なし