

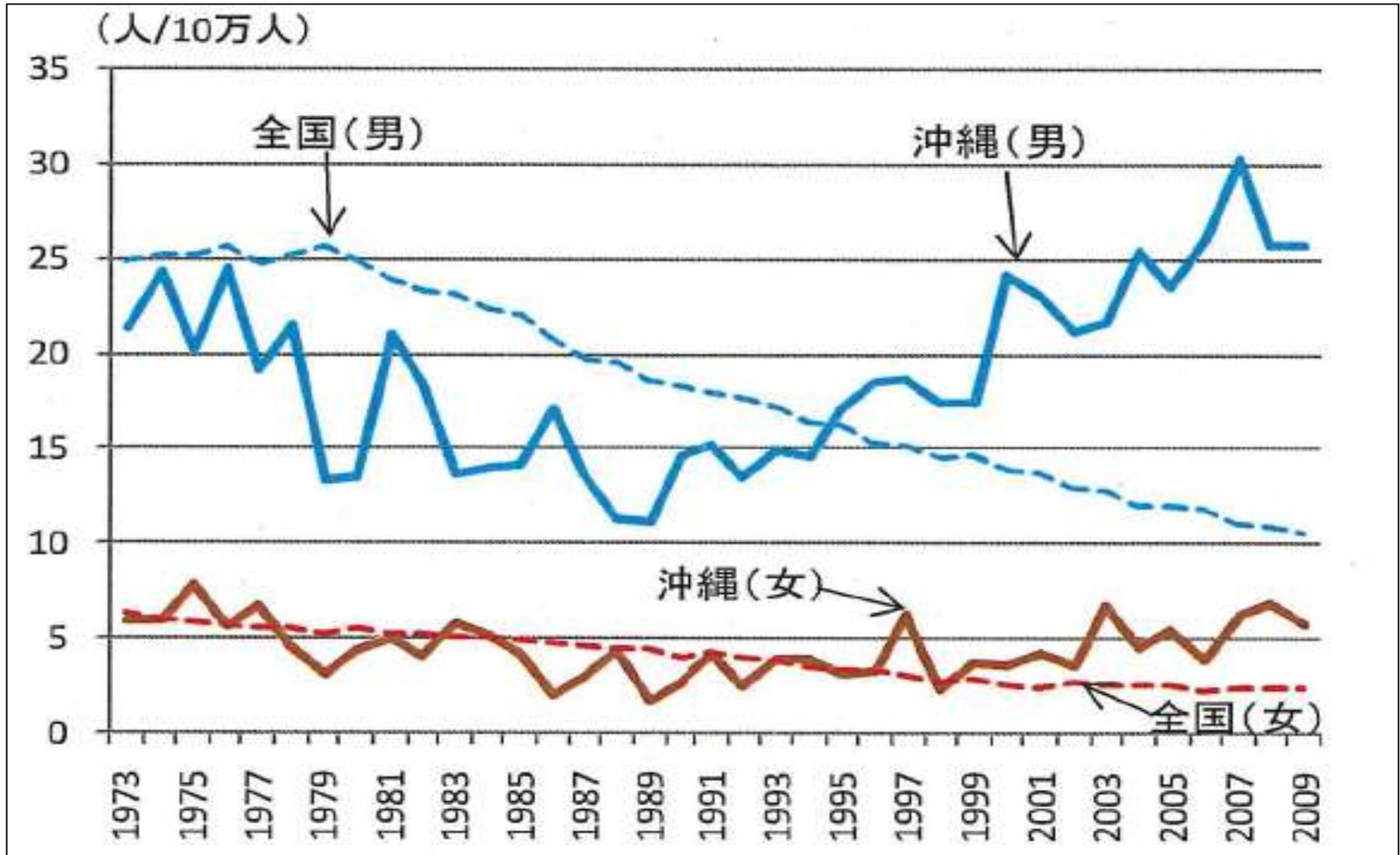
AUDITを活用した特定保健指導対象者の の飲酒習慣の実態と減酒支援の効果



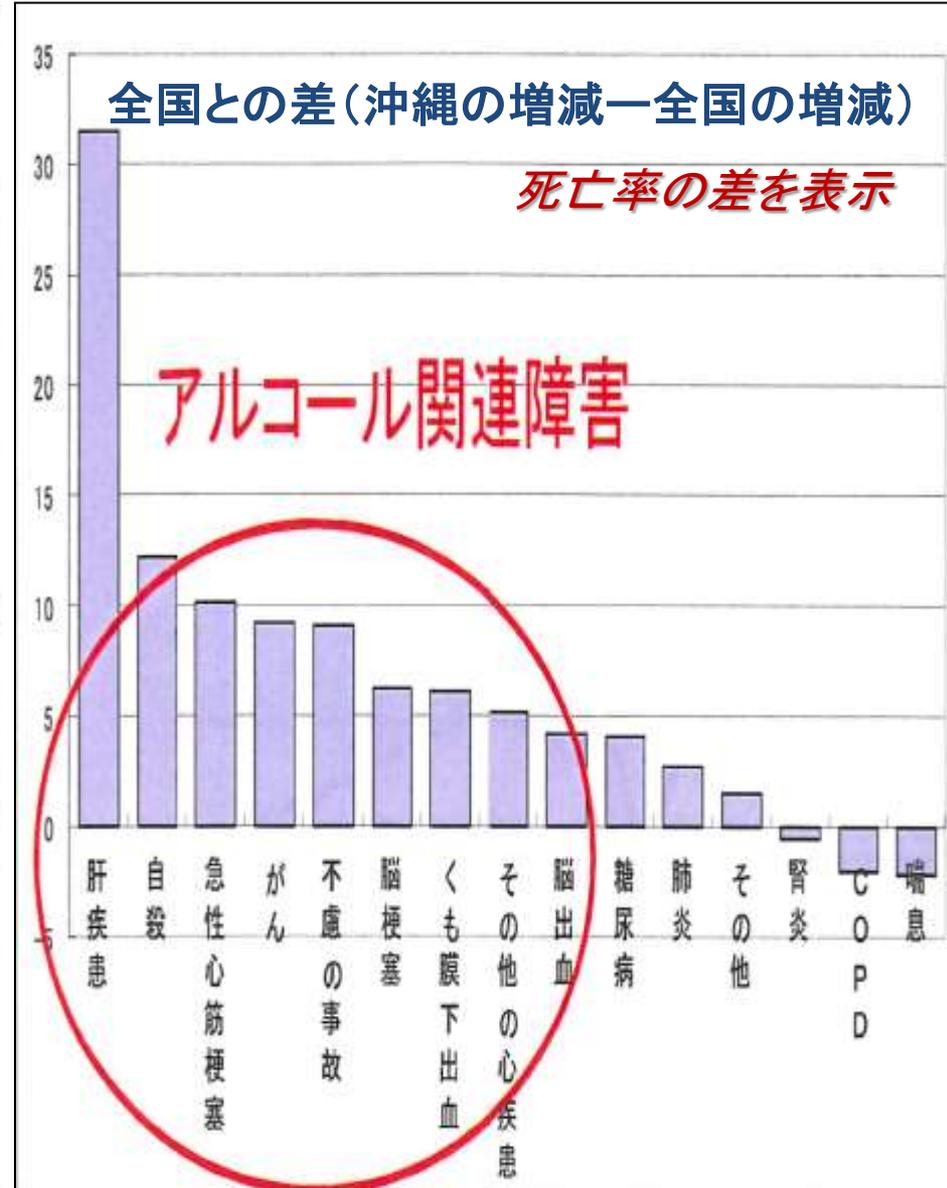
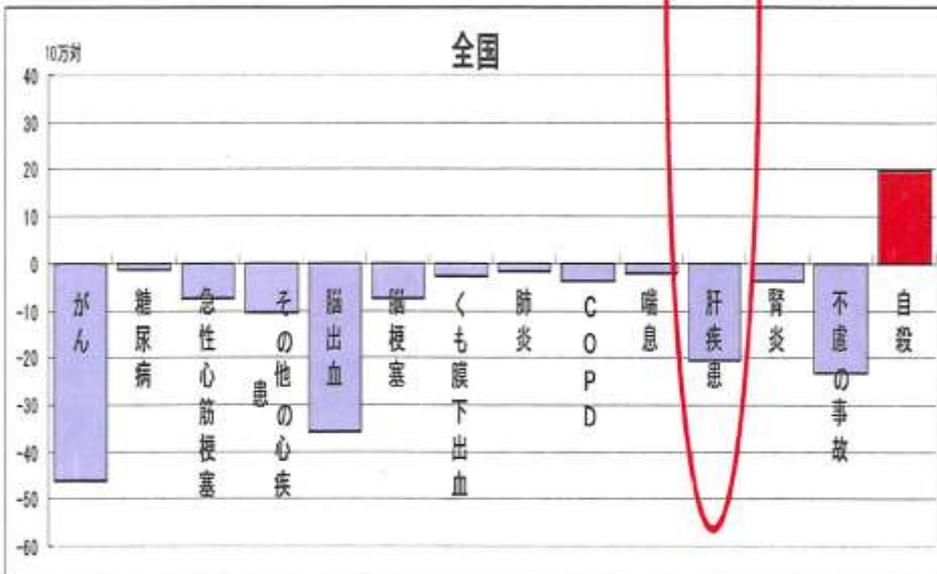
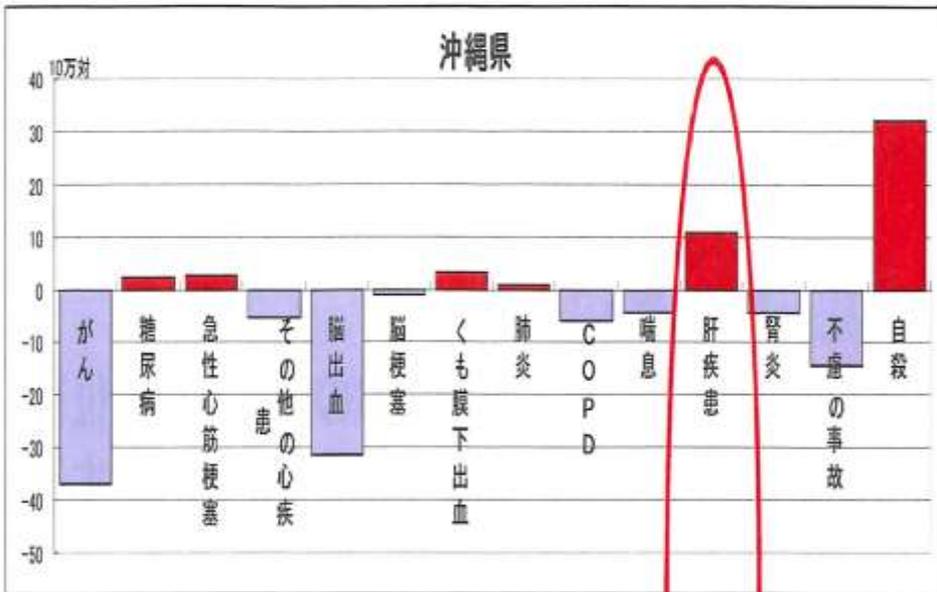
全国健康保険協会 沖縄支部
協会けんぽ

背景

(全国・沖縄県)20-64歳肝疾患の年齢調整死亡率年次推移



35-59歳男性の1970年代-2000年代の疾病別死亡率の変化



協会けんぽ沖縄支部加入者の健診結果から見えてきた課題

男女とも**中性脂肪**の高値者が多く、全国との比較でも突出。
特に男性は経年悪化がみられる。

中性脂肪 \geq 150mg/dl(男性)	沖縄35.6%	全国平均28.8%
(女性)	沖縄12.9%	全国平均 9.0%
※男女とも全国ワースト		

中性脂肪値は脳血管疾患、虚血性心疾患、CKDのリスクに直結しており、また、生活習慣の改善により効果が期待できる指標である。

中性脂肪高値の原因の1つが**飲酒習慣**であると推測されるため、平成27年度**特定保健指導対象者全てに^{*1}AUDITを実施、飲酒習慣の実態把握と結果に基づく減酒支援による早期介入を開始。**

目的

1. 協会けんぽ沖縄支部特定保健指導対象者の飲酒習慣の実態を明らかにする。
2. 減酒支援後の効果を検証する。
3. 減酒が健康へ与える効果を検証する。

方法

対象者

- ・協会けんぽ沖縄支部の被保険者のうち、平成27年5月～平成28年5月に特定保健指導による初回面談を実施した者
(40歳～74歳 2,609人 平均50.1歳 男性80.3%
女性19.7% 動機づけ支援38.3% 積極的支援61.7%)

実施事項

- ・特定保健指導初回面談時に*¹AUDIT (簡易版)調査
*¹AUDIT調査の結果、10点以上の者に*²「Happyミニセット」
に基づく減酒支援(特定保健指導に併せて実施)
※保健師・管理栄養士にロールプレイを実施し、
指導スキルを標準化

検証事項

- ・減酒支援前後の飲酒習慣・健診結果の変化の比較

¹*AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) :

WHOが問題飲酒を早期に発見する目的で作成した世界でもっとも使用されているスクリーニングテスト(10個の質問からなり、40点満点で構成)

厚生労働省は、特定保健指導等のスクリーニングとして推奨

AUDIT点数	0点 : 非飲酒
	1~9点 : 危険の少ない飲酒レベル
	<u>10~19点 : 危険な飲酒レベル</u>
	<u>20点以上 : 依存症レベル</u>

ドリンク お酒に含まれる純アルコール量をドリンクという単位で計算。
純アルコール量10gを含むアルコール飲料 = 「1ドリンク」
2ドリンク以下が適度な飲酒量 (ビール500ml=2ドリンク)

【ドリンクの目安】

- 適度な飲酒 → 男性2ドリンク 女性1ドリンク
- 生活習慣病のリスクを高める量 → 男性4ドリンク、女性2ドリンク
- 多量飲酒 → 6ドリンク

*²HAPPYミニセット（HAPPYプログラムの簡易版）

HAPPYプログラム

（Hizen Alcohol Prevention Program by Yuzuriha）：

健康障害が危惧される多量飲酒者、すでに健康を害している多量飲酒者、アルコール依存症の疑われる者に飲酒問題の評価を行い、
教育と適切な早期介入・指導を行うための
教材とプログラム

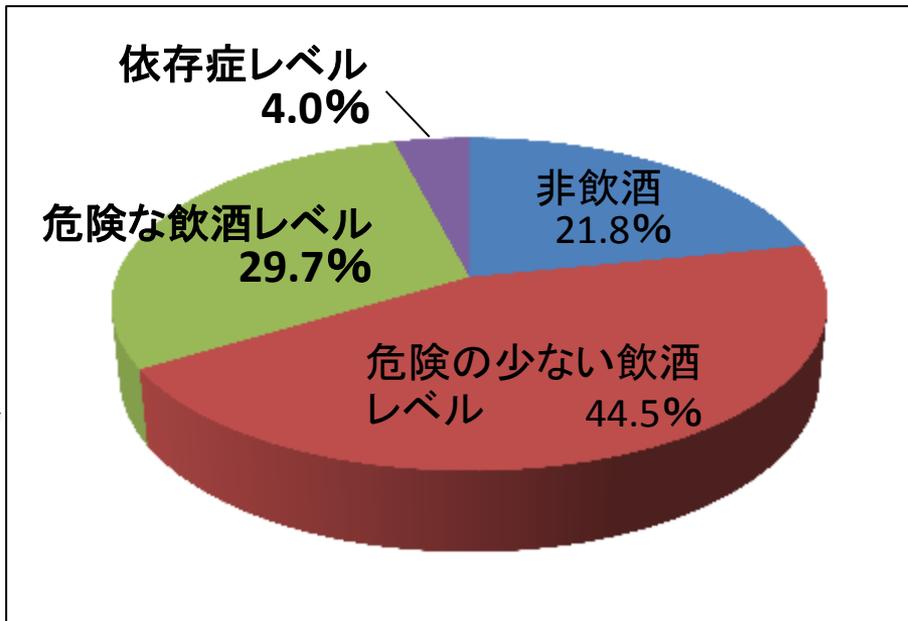
検証①

飲酒習慣の状況(支援前)

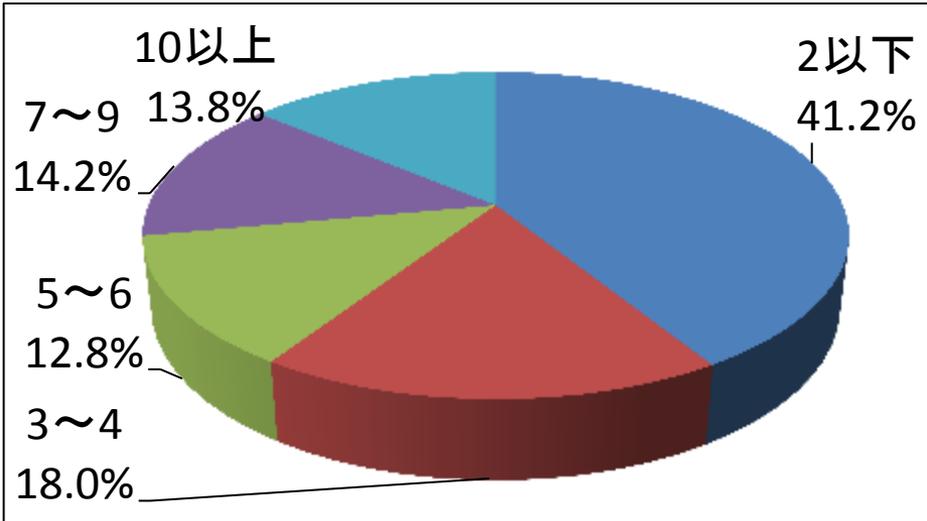
【AUDIT点数】

飲酒判定	AUDIT点数	人数
非飲酒	0点	569
危険の少ない飲酒レベル	1~9点	1160
危険な飲酒レベル	10~19点	776
依存症レベル	20点以上	104
計		2609

「問題飲酒者」が全体の33.7%を占める。
(平均7.4点、最大値31点)



【ドリンク数(割合)】

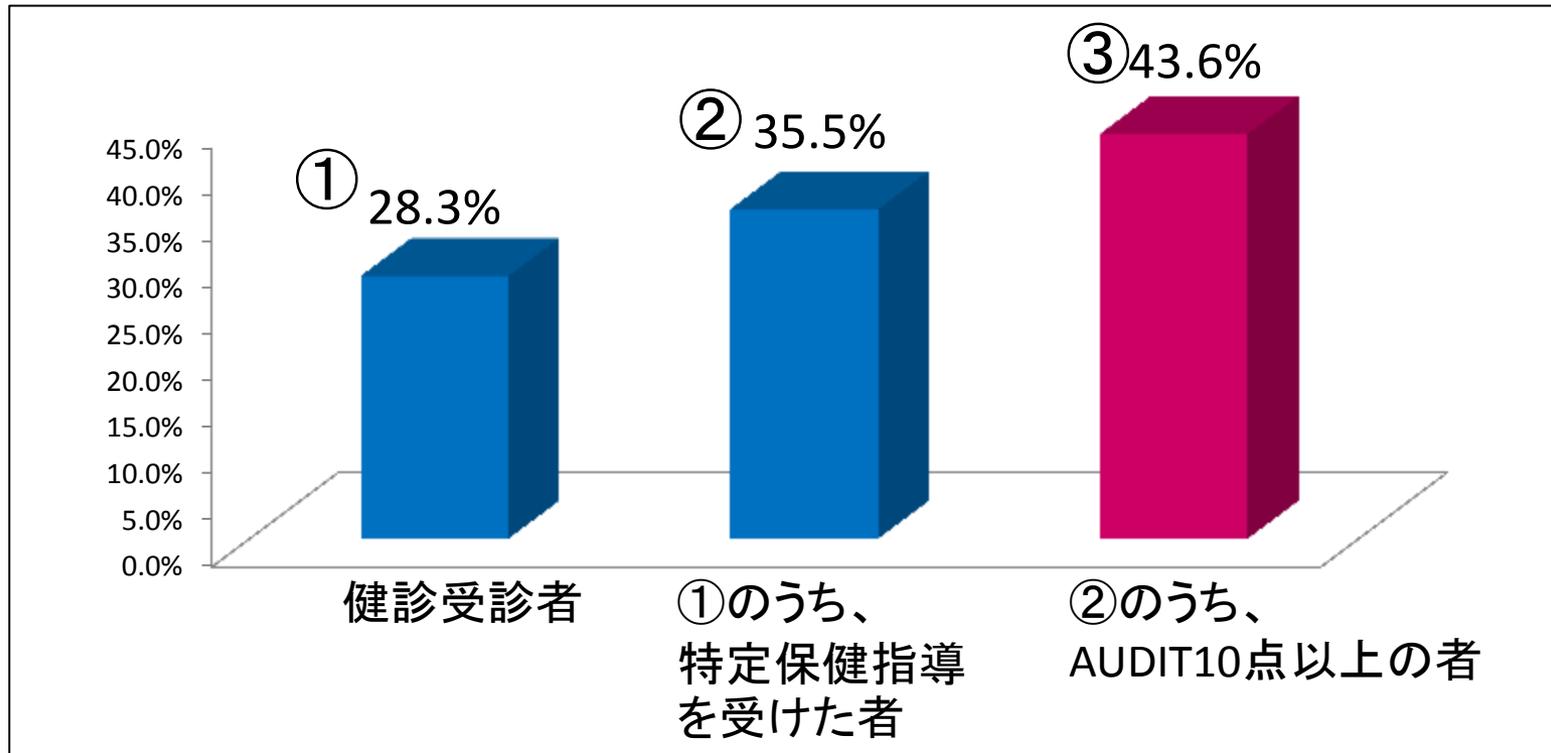


「適度な飲酒量」を超えている人が全体の58.8%を占める。

そのうち、男性で6ドリンク以上は32.2%おり、1度に大量のお酒を飲む人が多い。

喫煙状況（支援前）

【H27 喫煙率】



① 健診受診者 28.3%

② 特定保健指導を受けた者 35.5%

③ AUDIT 10点以上 43.6%

AUDITの点数が10点以上の方は喫煙率も高い。

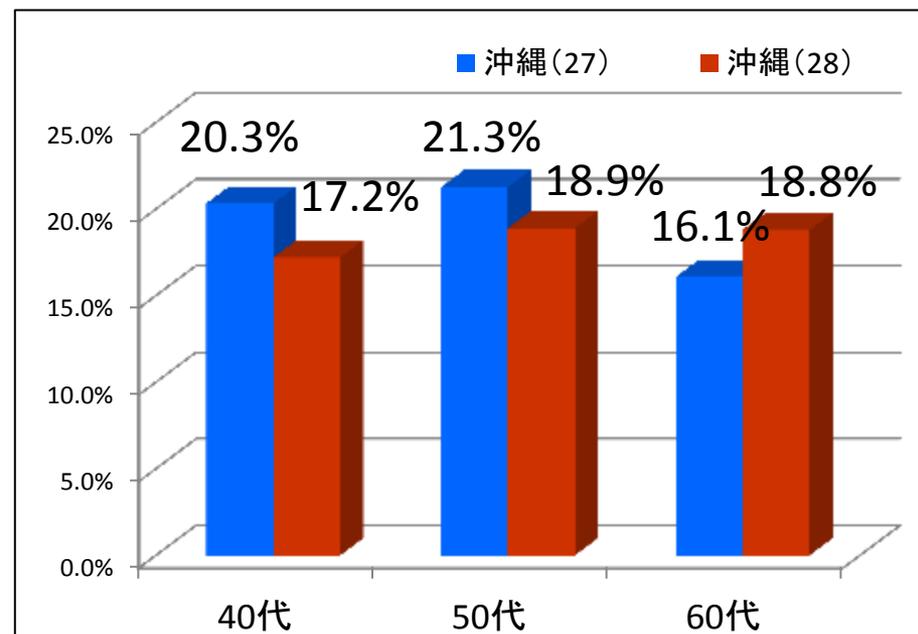
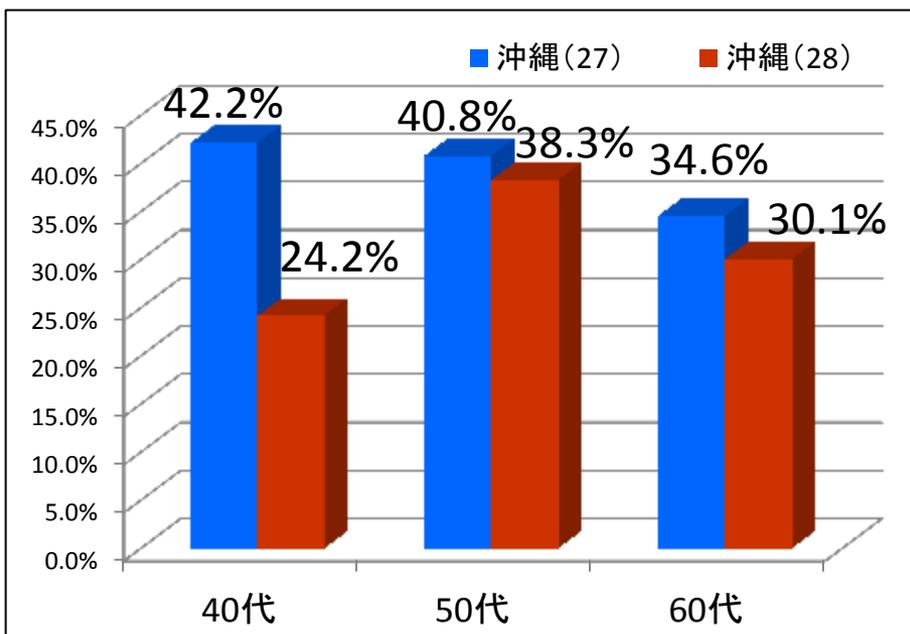
検証②

飲酒習慣の変化の状況（支援前・後）

【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】
（男性4ドリンク、女性2ドリンク以上）

【男性】

【女性】



生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の1年後の追跡率は4割程度。60代女性以外は支援前に比べて支援後の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に減少傾向がみられた。

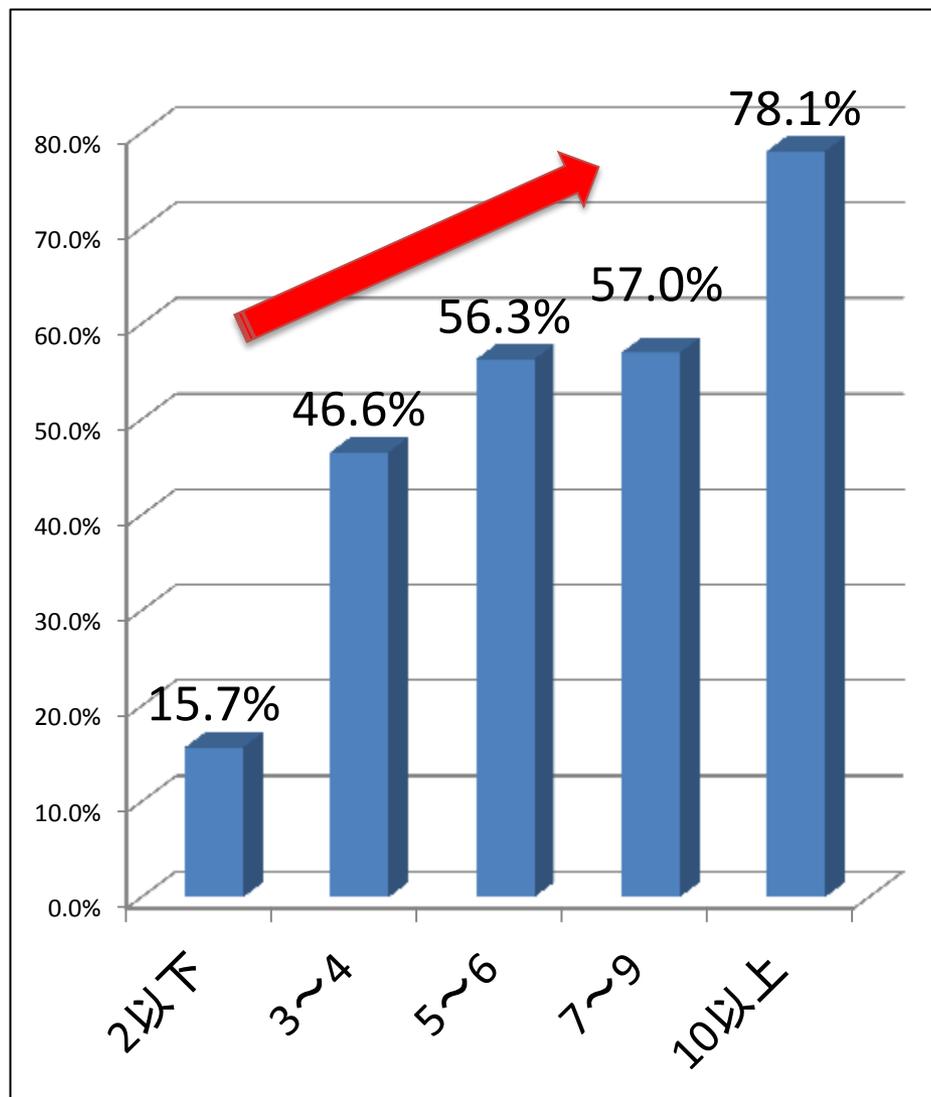
検証③

飲酒習慣の変化の状況(支援前・後)

【ドリンク数が減少した者の割合】

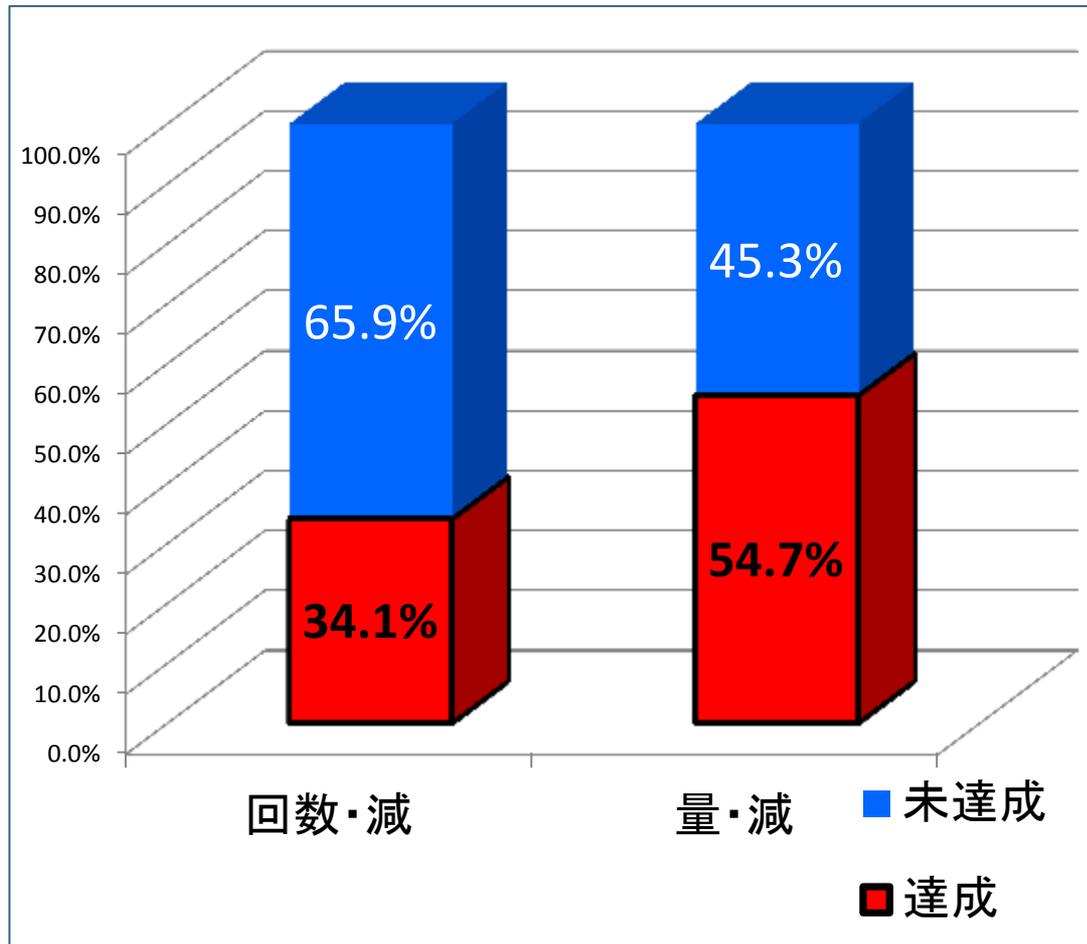
H27ドリンク数	減少者割合
2ドリンク以下	15.7%
3～4ドリンク	46.6%
5～6ドリンク	56.3%
7～9ドリンク	57.0%
10ドリンク以上	78.1%

1年後のドリンク数は元々の飲酒量が多い人のほうが減少者数が多い。



検証④ 飲酒習慣の変化の状況 (支援前・後)

【減酒目標の内容と達成状況】



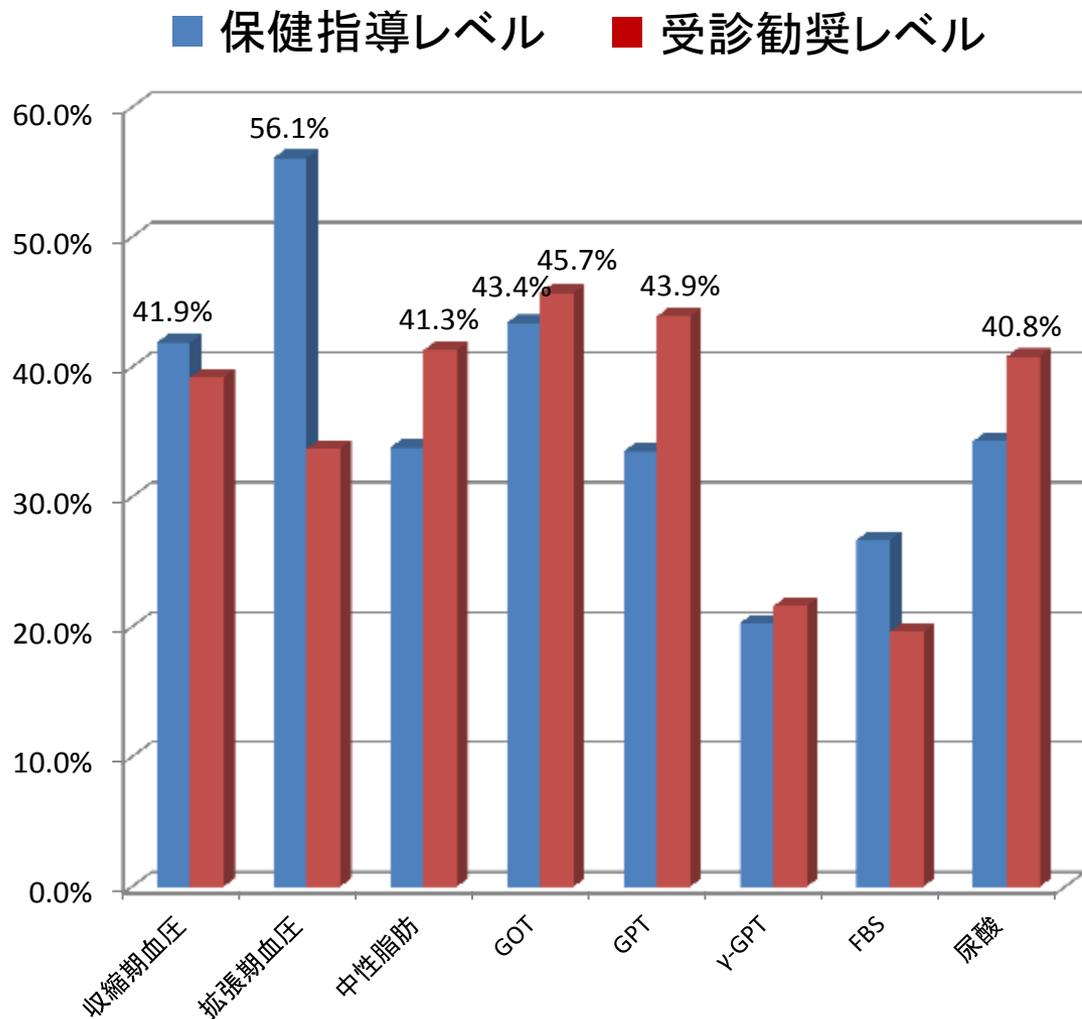
AUDIT10点以上の532人のうち、減酒目標を立てた349人

回数を減らす目標を設定した対象者は
34.1%が目標達成

1回量を減らす目標を設定した対象者は
54.7%が目標達成

検証⑤ 健診結果の変化の状況 (支援前・後)

【検査値の改善状況】



27年度の検査値が保健指導レベル、受診勧奨レベルの対象者が1年後にそれぞれの階層から外れ、改善できた人数割合

《4割以上が改善した項目》

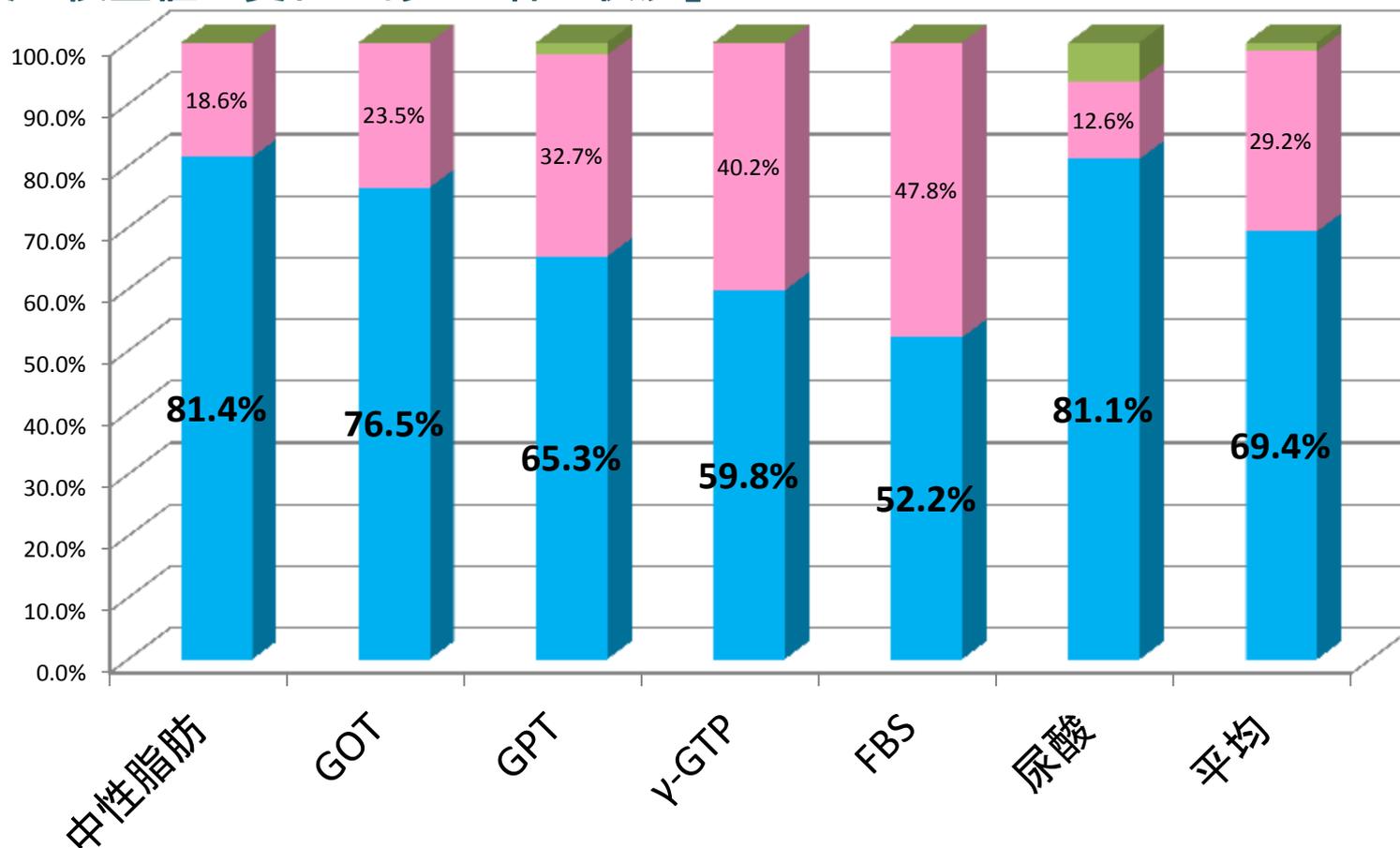
- ・保健指導レベル：
収縮期血圧・拡張期血圧・GOT
- ・受診勧奨レベル：
中性脂肪・GOT・GPT・尿酸

保健指導レベル以上		受診勧奨レベル	
中性脂肪	150以上	中性脂肪	300以上
GOT	31以上	GOT	51以上
GPT	31以上	GPT	51以上
γ-GTP	51以上	γ-GTP	101以上
空腹時血糖	100以上	空腹時血糖	126以上
尿酸	7.1以上	尿酸	8.0以上

検証⑥ 健診結果の変化の状況 (支援前・後)

■ 変化無 ■ 悪化 ■ 改善

【1年後の検査値に変化があった者の状況】



危険な飲酒レベルの約半数に健診結果の改善がみられた。

検証⑦

減酒群と非減酒群の健診1年後の 特定保健指導レベルからの項目別脱却状況

【対象】

平成27年度 特定保健指導実施者

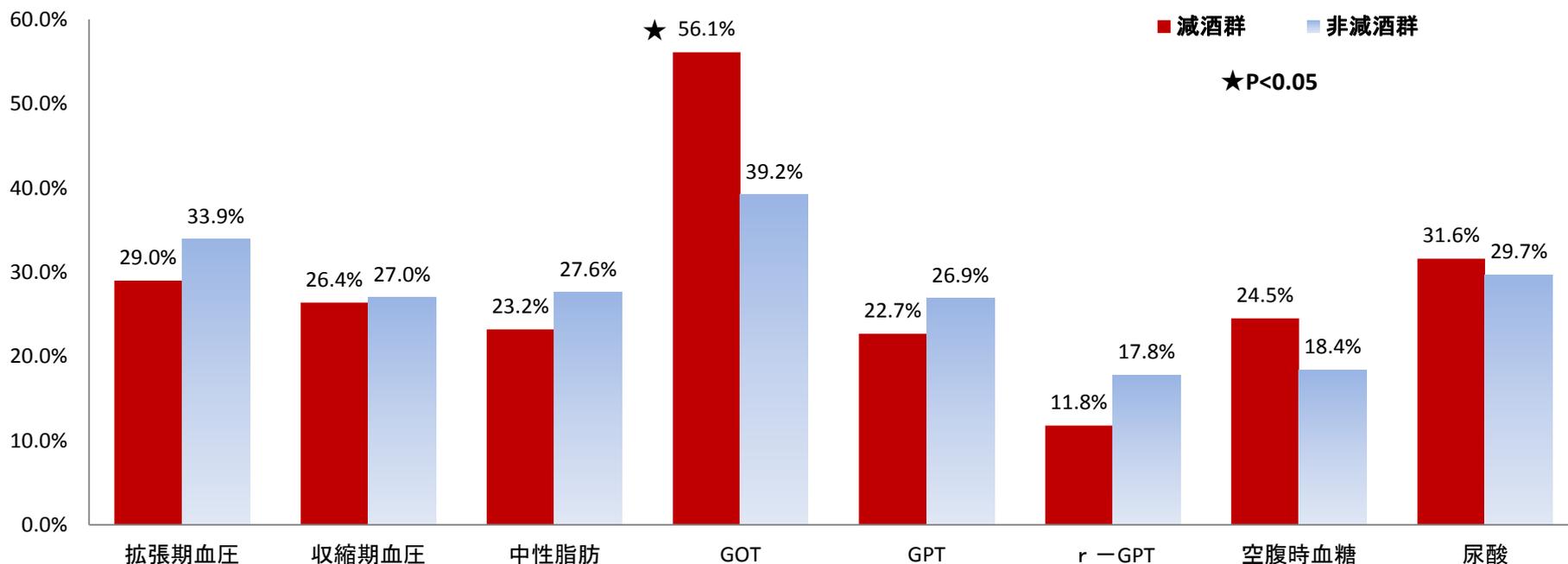
【方法】

対象者を減酒群と非減酒群の2群に分け、平成27年の健診結果が平成28年において保健指導レベル以下に脱却した者の割合を比較した。

減酒群: 1日の飲酒量2ドリンク以上減少もしくは飲酒日数が週1日以上減少した者

非減酒群: 上記以外の者

減酒群と非減酒群の健診1年後の特定保健指導レベルからの脱却率の比較



検証⑧

介入群と非介入群の健診1年後の 特定保健指導レベルからの項目別脱却状況

—AUDIT10点以上で減酒目標を立てた349名のうち、2年分(H27,H28)の健診データが突合できた294名の追跡結果—

【対象及び方法】

介入群: AUDIT10点以上で減酒目標を設定し、HAPPYミニセットに基づく保健指導を実施した者(減酒者)

非介入群: 検証⑦の非減酒群

【行動変容ステージ内訳】

	無関心期	関心期	準備期	実行期	維持期	計
人数(人)	7	150	104	30	3	294
割合	2.4%	51.0%	35.4%	10.2%	1.0%	100.0%

検査項目	介入の有無	n 数	脱却あり	脱却なし	P値 (χ^2 検定)
中性脂肪	介入群	154	100(64.9%)	54(35.1%)	P<0.001
	非介入群	228	63(27.6%)	165(72.4%)	
GOT	介入群	86	52(60.5%)	34(39.5%)	P<0.005
	非設定群	102	40(39.2%)	62(60.8%)	
GPT	介入群	118	71(60.2%)	47(39.8%)	P<0.001
	非介入群	212	57(26.9%)	155(73.1%)	
γ -GTP	介入群	195	106(54.4%)	89(45.6%)	P<0.001
	非介入群	208	37(17.8%)	171(82.2%)	
空腹時血糖	介入群	137	89(65.0%)	48(35.0%)	P<0.001
	非介入群	272	50(18.4%)	222(81.6%)	
尿酸	介入群	127	111(87.4%)	16(12.6%)	P<0.001
	非介入群	175	52(29.7%)	123(70.3%)	

検証結果のまとめ

1. 沖縄支部の特定保健指導対象者は、AUDIT10点以上の問題飲酒者の割合が約4割、ドリンク数が適度な飲酒量を超える者の割合が約6割であった。
2. 減酒支援を実施した結果、60代女性を除いた各年代において、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が減少した。
3. 健診1年後の特定保健指導レベル及び受診勧奨レベルからの項目別脱却割合が4割以上となったものが複数あり、改善がみられた。
4. 減酒目標を設定して減酒指導による介入群と非介入群では、介入群の健診1年後の保健指導レベルからの項目別脱却率が有意に高かった。

今後の展開

二次予防

- ・減酒支援対象範囲の拡大

AUDIT10点以上  AUDIT8点以上

(第3期特定保健指導減酒支援推奨AUDIT8点～14点)

※喫煙対策も併せた特定保健指導

一次予防

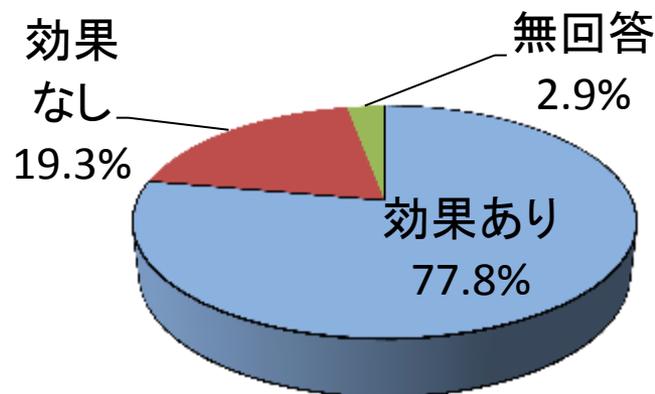
- ・事業所での減酒教育

※非飲酒者にも普及することで、同僚・家族への波及効果

- ・事業所へのポスター掲示による啓発

- ・会議等での周知、マスコミへの情報提供による全県的展開

事業所へのポスター掲示の効果(アンケート調査)



1233事業所へ配布・掲示依頼
(掲示1か月後、アンケート回収)
回収数253 回収率20.5%

効果ありの理由	件数	割合
飲酒量の単位である「ドリンク」についての会話が合った	122件	39.5%
普段の飲酒回数や飲酒量についての会話が合った	91件	29.4%
飲酒運転禁止の周知や呼びかけを行った	83件	26.9%
その他	13件	4.2%

会議等での周知・マスコミへの情報提供



集団学習 28事業所 577人

会議等

- ・南部地区健康おきなわ21推進会議
- ・八重山地区健康おきなわ21推進会議
- ・健康おきなわ21推進協議会
- ・国立がん研究センター
たばこ対策支援セミナー



新聞報道

- ・沖縄タイムス
- ・琉球新報
- ・八重山毎日
- ・宮古毎日

TVニュース

- ・NHK沖縄
- ・琉球朝日放送