

宮古地域における
飲酒の実態調査報告

沖縄県宮古福祉保健所

平成 26 年 3 月

はじめに

アルコール飲料は、行事や会食など多くの場面で飲まれ、地域特有の文化の一部ともなっています。一方で、過度の飲酒は酩酊時の事件・事故、心身の健康障害、未成年者や胎児への影響等、様々な問題を引き起こす危険性を持っています。

宮古地域は高血圧や肥満など、飲酒に関連すると考えられる健康課題だけでなく、飲酒運転検挙や路上寝の件数も多く、過度の飲酒による影響が指摘されています。そこで、地域住民の飲酒状況の実態について把握し、必要な対策を検討することを目的に調査を行いました。

調査は AUDIT(アルコール使用障害特定テスト)調査とオトーリに関する質問について、無記名自記式で行いました。調査の結果、男性においては 40 代・50 代を中心に問題飲酒者、オトーリの頻度が多い傾向があり、飲酒量については 20～50 代で、飲酒頻度については 60 代で多い傾向がありました。女性においては、問題飲酒者、オトーリの頻度は若い世代で多い傾向があることがわかりました。

課題解決にあたっては関係機関・団体等が役割を担い、地域全体で取り組む必要があります。調査結果を踏まえ、アルコール関連問題対策の柱として一般住民への普及啓発、健診時の減酒支援、人材育成、関係機関との連携等を位置づけています。今後、本報告書をもとに、宮古地域におけるアルコール関連問題対策に地域で取り組むこととしています。御支援・御協力をよろしくお願いいたします。

おわりに本調査の実施にあたり、沖縄県宮古島警察署・沖縄県警察安全運転学校宮古分校、独立行政法人病院機構琉球病院村上優院長、福田貴博先生、調査にご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

平成 26 年 3 月

宮古福祉保健所
所長 仲宗根 正

目次

| | | |
|---|--|----|
| 1 | 目的 | 1 |
| 2 | 調査方法 | 2 |
| | (1)対象者 | |
| | (2)期間 | |
| | (3)方法 | |
| | (4)倫理面への配慮 | |
| 3 | 結果 | 3 |
| | (1)有効回答数と有効回答率 | |
| | (2)宮古地域の人口との比較 | |
| | (3)AUDIT | |
| | ア アルコールをどのくらいの頻度で飲みますか(飲酒頻度) | |
| | イ 普段1回で飲むお酒の量はどの位ですか(飲酒時の平均飲酒量) | |
| | ウ 1度にビール3缶以上飲むことがどの位の頻度でありますか(多量飲酒の頻度) | |
| | エ 飲酒のために自身か他の誰かがけがをしたことがありますか(飲酒時のけが) | |
| | オ AUDIT スコア | |
| | (4)オトリー関連 | |
| | ア オトリーをどんなときにしますか(オトリーの場面) | |
| | イ 飲酒するとき、どのくらいの頻度でオトリーをしますか(オトリーの頻度) | |
| | ウ オトリーの頻度と飲酒量 | |
| | エ オトリーに対する意見(好き・嫌いの程度) | |
| | (5)初飲年齢 | |
| 4 | 考察 | 15 |
| | (1)調査対象者について | |
| | (2)AUDIT 関連 | |
| | ア 飲酒者の割合 | |
| | イ 多量飲酒者の割合 | |
| | ウ AUDIT スコア | |
| | (ア)性別 AUDIT スコア | |
| | (イ)年代別 AUDIT スコア(男性) | |
| | (ウ)年代別 AUDIT スコア(女性) | |
| 5 | 宮古地域の現状と課題 | 21 |
| | (1)本調査から見える現状と課題 | |
| | ア 男性 | |
| | (ア)AUDIT スコア | |
| | (イ)飲酒の頻度・飲酒量 | |
| | (ウ)オトリー関連 | |
| | (エ)初飲年齢 | |

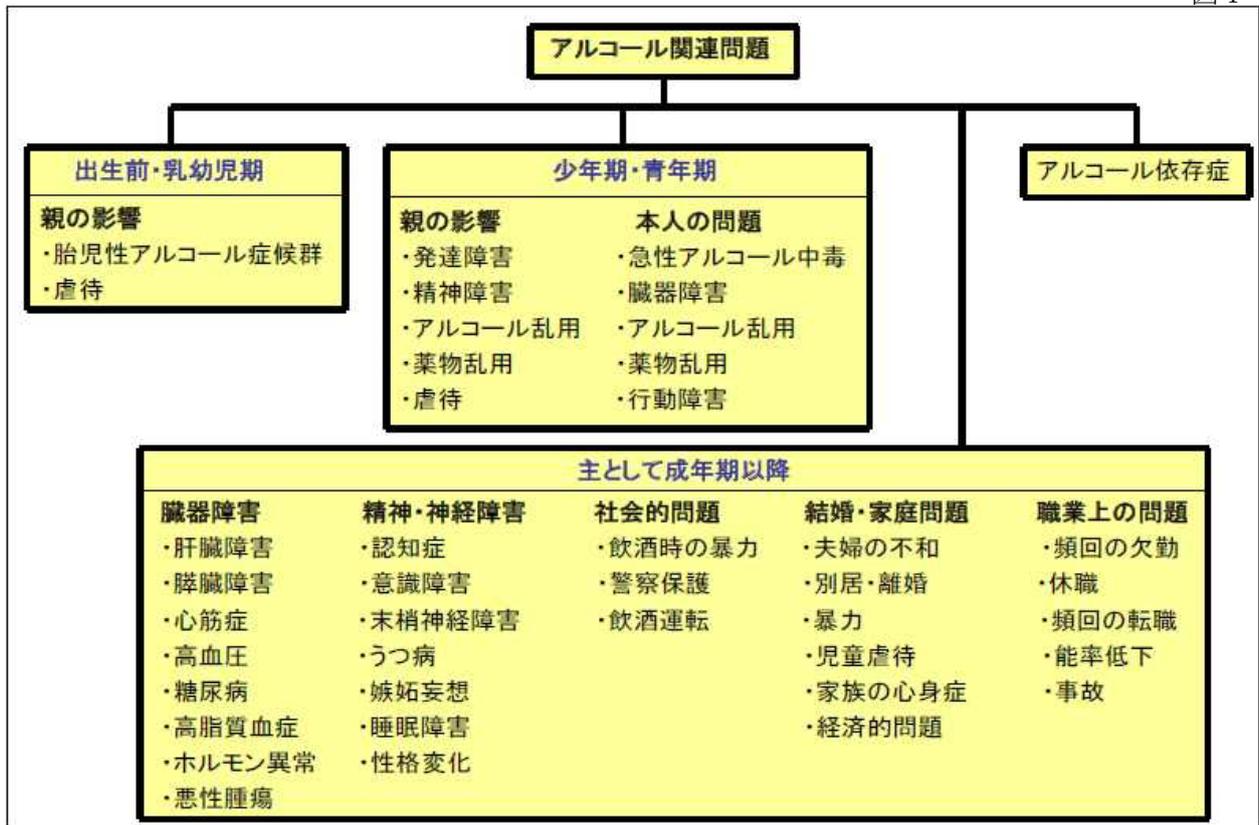
| | | |
|--------|--|----|
| イ | 女性 | |
| (ア) | AUDIT スコア | |
| (イ) | 飲酒の頻度・飲酒量 | |
| (ウ) | オトーリ関連 | |
| (エ) | 初飲年齢 | |
| (2) | アルコール関連問題 | |
| ア | 健康問題 | |
| イ | アルコール依存症・アルコール精神病患者数 | |
| ウ | 飲酒運転検挙者数・路上寝通報件数 | |
| エ | 飲酒補導 | |
| オ | 配偶者暴力に関する相談 | |
| 6 | 今後の対策 | 24 |
| (1) | AUDIT スコアの宮古地域への適用(宮古適用版の試行) | |
| (2) | 地域全体における取り組み | |
| (3) | 平成 26 年度の取り組み | |
| ア | 特定健診における保健指導の推進 | |
| イ | 普及啓発、人材育成 | |
| ウ | 連絡会議の開催 | |
| 【資料】 | | 30 |
| (1) | 現状値 | |
| (2) | 性・年代別 AUDIT スコア | |
| (3) | 調査用紙 | |
| (4) | 特定健診において AUDIT を活用した 2 段階スクリーニング (宮古適用版) | |
| (5) | オトーリカード (チラシ) | |
| 【用語解説】 | | 35 |

1 目的

我が国においてアルコール飲料は、古来より祝祭や行事の場において、近年では会食など多くの場面で飲まれ、生活・文化の一部として親しまれてきている。一方で、酩酊時の事件・事故、臓器障害、依存性、未成年者や胎児への影響等、様々な問題を引き起こす危険性を持っている。WHO(世界保健機関)では、飲酒に起因する問題をアルコール関連問題として概念化しており、それには、健康問題をはじめ、飲酒運転事故、不慮の事故、別居・離婚や児童虐待、ドメスティックバイオレンスなどの家庭問題、欠勤などの職業上の問題、犯罪・非行を含んでいる。(図1)

宮古地域にはオトーリと呼ばれる風習があり、飲酒習慣が定着している。そのための過度の飲酒による影響が推測されるが、地域での飲酒に関連した実態調査はこれまでに行われていない。そこで、宮古地域の飲酒状況の実態について把握し、必要な対策を検討することを目的に調査を行った。

図 1



平成 23 年度 生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修資料より引用¹⁾

2 調査方法

AUDIT 調査とオトーリに関する質問紙調査の 2 つの調査を行った。

AUDIT（アルコール使用障害特定テスト）は、問題飲酒を早期に発見する目的で WHO によって作成されたテストである。アルコール使用状況、アルコール依存症状、アルコール関連問題に関する 10 の質問から構成されている。本調査では、調査対象者の負担を減らすため、AUDIT の質問項目のうち、1 日の飲酒量については、酒類と飲酒量の記入のみとし、それをもとに AUDIT スコアを算出した。また、AUDIT では、純アルコール 10g を 1 ドリンクとして換算している。

AUDIT スコアの判定基準値を定める cut-off 値は、地域や文化によって異なっており、報告によって様々である。本調査では、樋口らの飲酒実態調査に倣い、AUDIT スコアについて 0～7 点を「問題飲酒ではないと思われる」、8～14 点を「問題飲酒ではあるが、アルコール依存症までは至っていない」、15～40 点を「アルコール依存症が疑われる」とした。また、8 点以上の者を「問題飲酒者」と定義して分析を行った。（表 1）

表 1

| AUDITスコア | 判定 | 対応 |
|----------|---------------------------------|-----------------------|
| 0～7点 | 問題飲酒ではないと思われる | 普及啓発 (適正飲酒、酒害の知識等) |
| 8～14点 | 問題飲酒ではあるが、 アルコール依存症までは至っていない | 減酒支援 |
| 15～40点 | アルコール依存症が疑われる | 相談機関につなげる |

問題飲酒者

「若年者における飲酒および他の依存の実態とその背景に関する調査研究」²⁾を基に作成

(1)対象者

沖縄県警察安全運転学校宮古分校にて運転免許証更新講習受講者。

(2)期間

平成 24 年 7 月 3 日から平成 25 年 1 月 31 日(101 回の講習会)。

(3)方法

運転免許更新の講習受講者に対し、無記名自記式で行った。受講前に調査用紙(別添資料)を配布し、質問文を順に読み上げた。質疑があれば個別に質問のあった者に追加説明を行い、記入終了後、調査用紙を回収した。回収の際、記入漏れについては点検を行わなかった。調査に要した時間は 1 回につき 15 分程度であった。

(4)倫理面への配慮

本調査の実施にあたっては、調査用紙とは別に、調査目的、倫理的配慮、調査に関する疑問等に対応できるよう調査責任者の連絡先を記載した文書を提供した。本調査では、調査時に文書と口頭にて調査に関する説明を行い、回答をもって調査に同意したものとした。

3 結果

(1)有効回答数および有効回答率

調査対象者のほとんどの者から調査への協力を得ることができた。回収できた調査用紙のうち、AUDIT についての有効回答数は1,620件（男性792件、女性828件）、有効回答率は83.5%であった。（表2）

有効回答者の構成

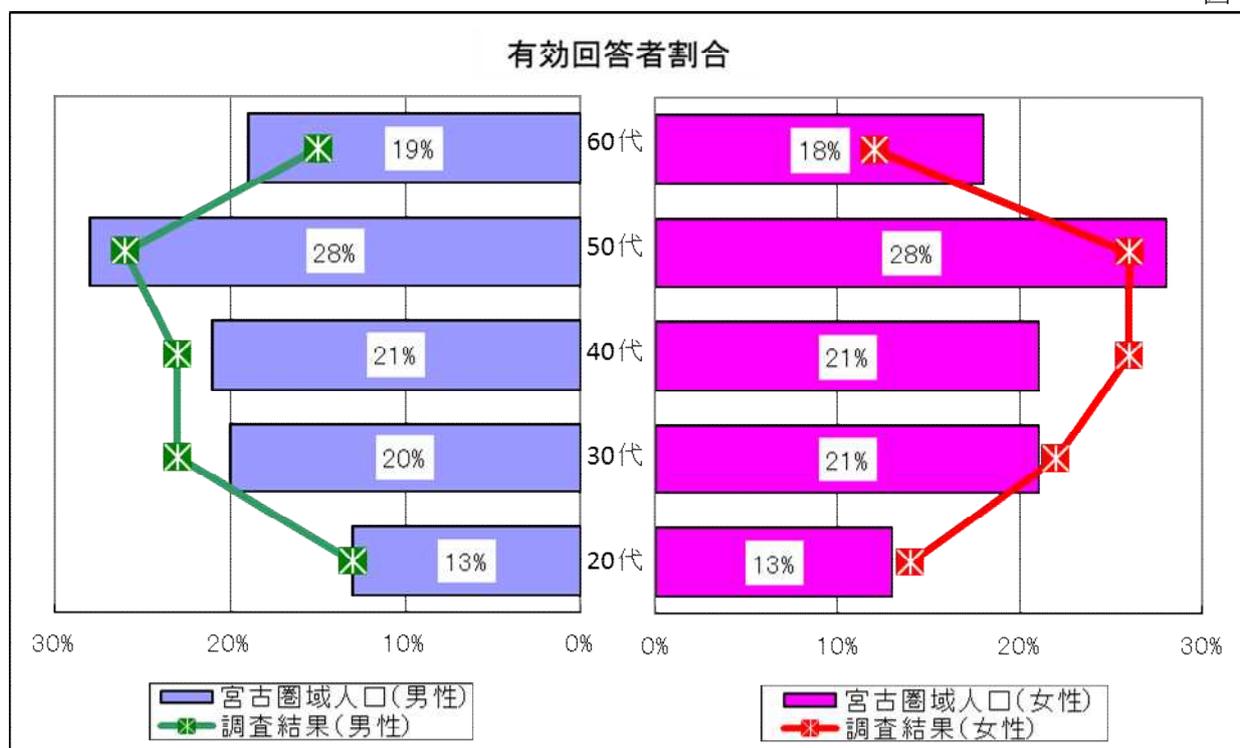
表2

| | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 総数 | 男女比 |
|----|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|--------|
| 全体 | 215 (13.3%) | 369 (22.8%) | 393 (24.3%) | 418 (25.8%) | 225 (13.9%) | 1620 (100.0%) | 100.0% |
| 男性 | 102 (12.9%) | 185 (23.4%) | 180 (22.7%) | 203 (25.6%) | 122 (15.4%) | 792 (100.0%) | 48.9% |
| 女性 | 113 (13.6%) | 184 (22.2%) | 213 (25.7%) | 215 (26.0%) | 103 (12.4%) | 828 (100.0%) | 51.1% |

(2)宮古地域の人口との比較

有効回答者の年代および男女の割合は宮古地域の人口構成に近い値をとっていた。（図2）

図2



(3)AUDIT

ア アルコールをどのくらいの頻度で飲みますか(飲酒頻度)

男性の場合、全体では「飲まない(非飲酒者)」、「1か月に1回以下」と回答した者の割合がそれぞれ約10%と低く、「1か月に2~4回」、「1週間に2~3回」と回答した者の割合はそれぞれ約30%、「1週間に4回以上」と回答した者の割合は17.2%であった。年代別では「1週間に4回以上」と回答した者の割合は60代で最も高く、27.0%であった。(図3)

女性の場合、「飲まない」と回答した者は50代で51.2%、60代で70.9%と高い割合であった。30代では、「1週間に2~3回」20.7%、「1週間に4回以上」13.0%と最も高かった。(図4)

図3

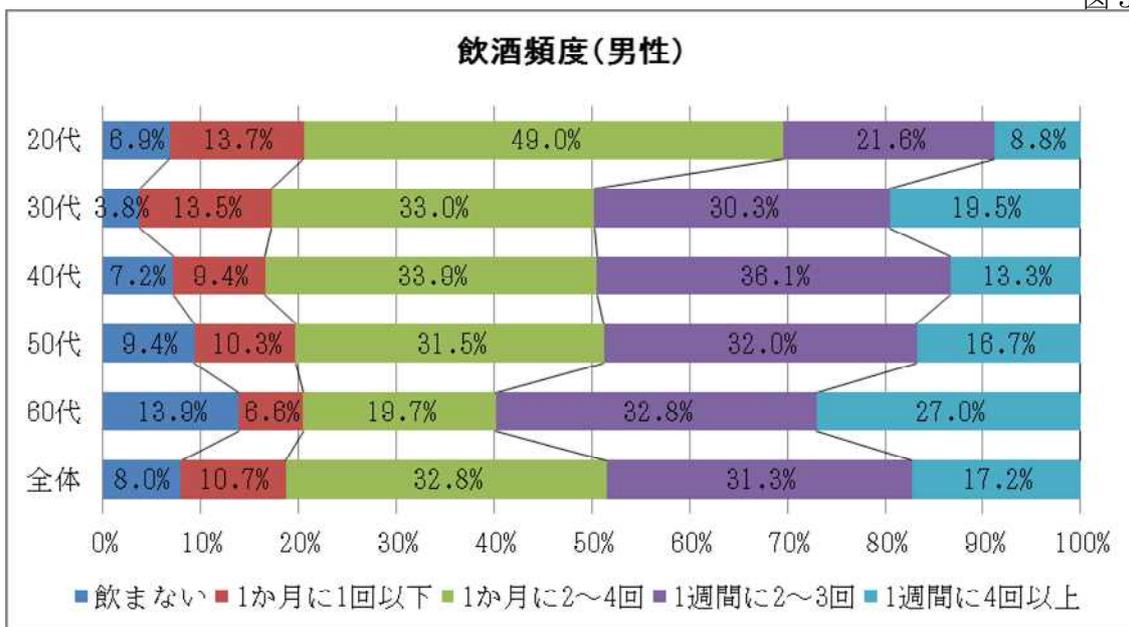
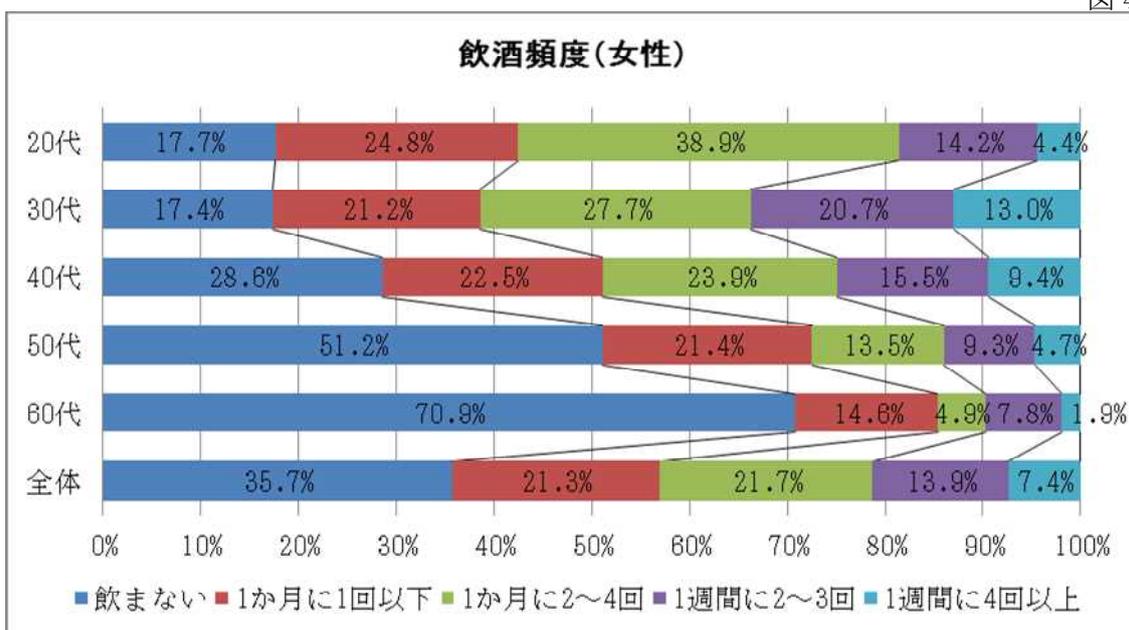


図4



イ 普段1回で飲むお酒の量はどの位ですか(飲酒時の平均飲酒量)

男性の場合、6ドリンク以上の多量飲酒をする者の割合が40代で71.1%、50代で68.4%と高い傾向が見られた(図5)。女性の場合、6ドリンク以上の多量飲酒をする者の割合が、20代で30.9%、30代で28.2%、40代で16.5%、50代で6.5%、60代で5.9%であり、若い世代で、高い傾向が見られた。(図6)

図5

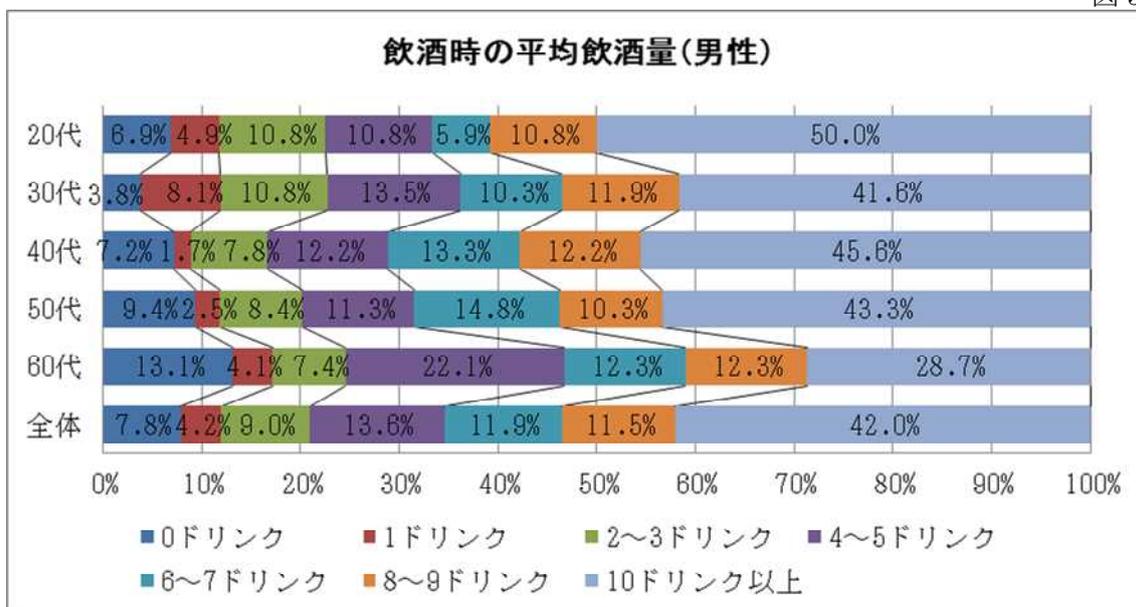
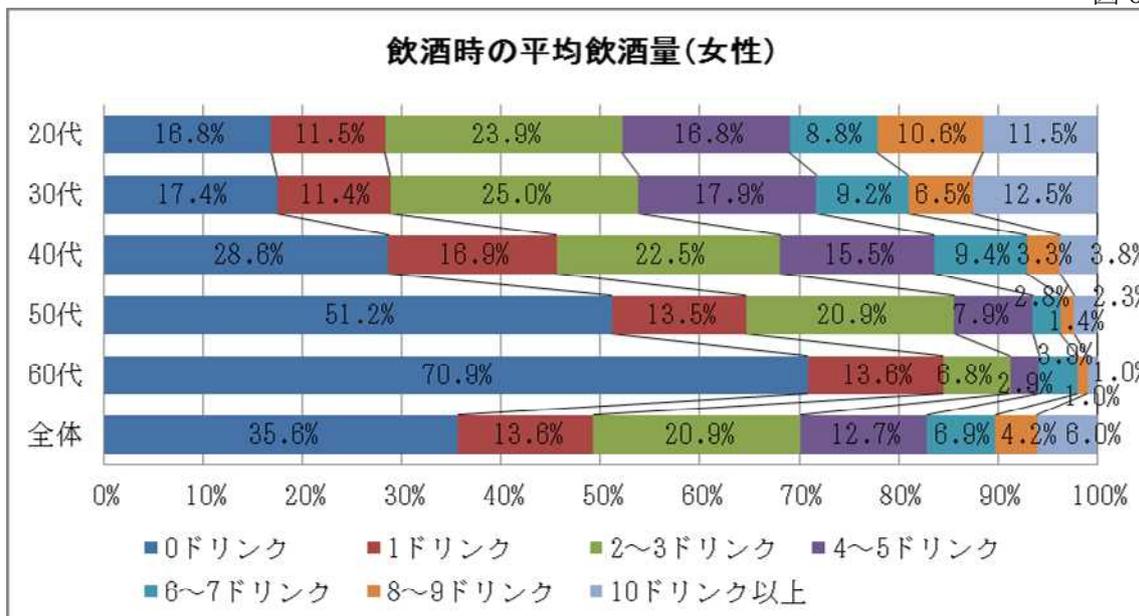


図6



ウ 1度にビール3缶以上飲むことがどの位の頻度でありますか(多量飲酒の頻度)

男性の場合、「1週間に2〜3回」・「毎日、あるいはほとんど毎日」と回答した者の割合は、40代で53.3%と高い傾向があった。「毎日、あるいはほとんど毎日」と回答した者の割合だけを見た場合、20代で4.9%、30代で9.2%、40代で9.4%、50代で10.3%、60代で12.3%と年齢が上がるにつれ増加していることが分かった。(図7)

女性の場合、1度にビール3缶以上飲むことが「ない」と回答した者の割合が、20代で55.8%、30代で46.2%、40代で58.7%、50代で78.6%、60代で87.4%であった。逆に30代では「1週間に2〜3回」13.6%、「毎日、あるいはほとんど毎日」4.9%と高い傾向があった。(図8)

図7

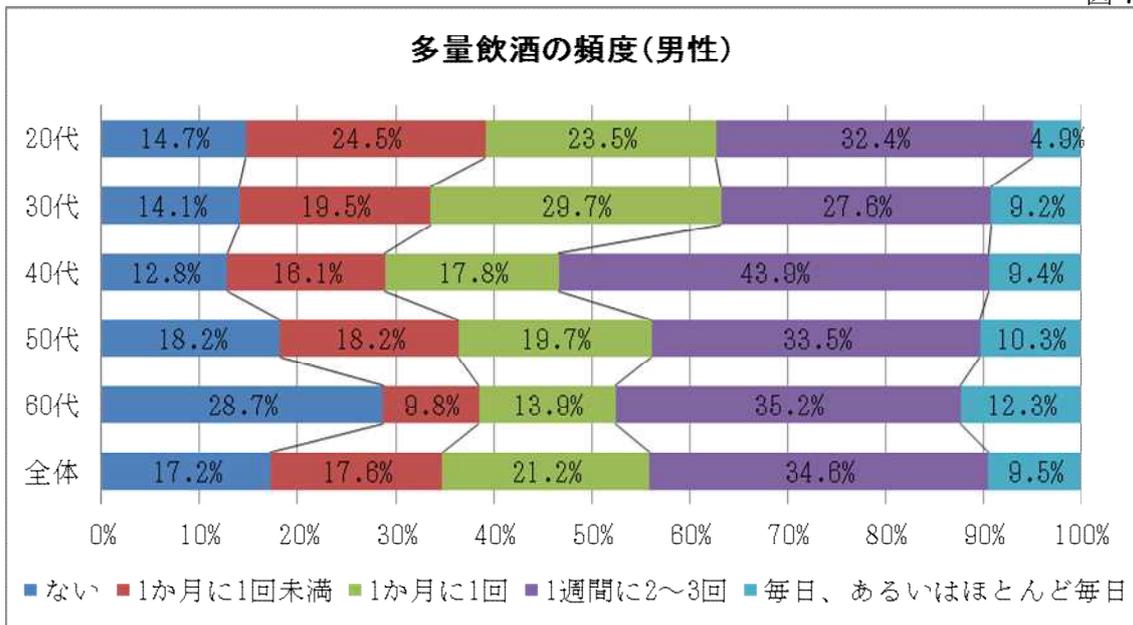
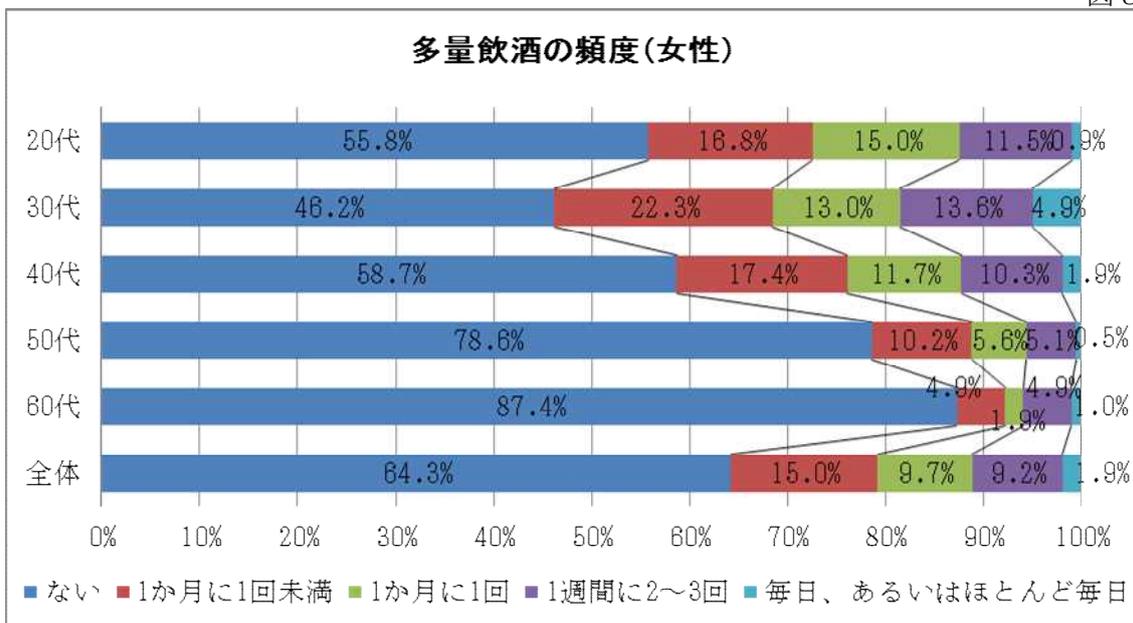


図8



エ 飲酒のために自身か他の誰かがけがをしたことがありますか(飲酒時のけが)

男性全体では、飲酒のために自身か他の誰かがけがをしたことがあるかについて、「あるが、過去1年にはなし」7.3%、「過去1年間にあり」1.9%であり、40代を中心に高い傾向があった。(図9)

女性全体では、「あるが、過去1年にはなし」1.6%、「過去1年間にあり」0.6%であった。30代では「あるが、過去1年にはなし」3.8%、「過去1年間にあり」1.1%と高い傾向があった。(図10)

図9

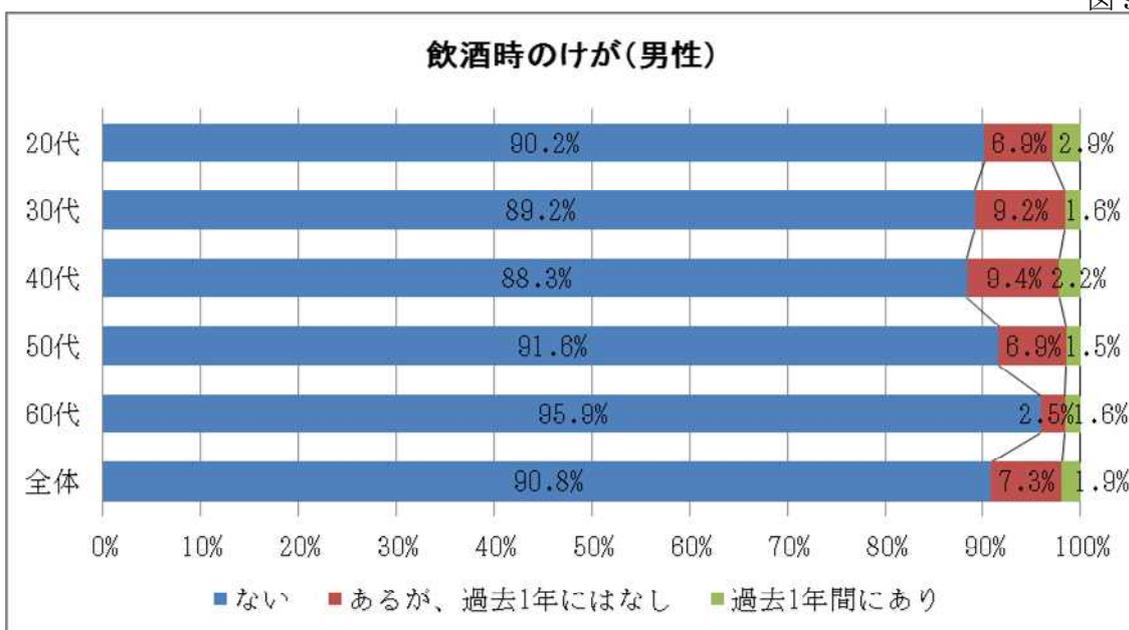
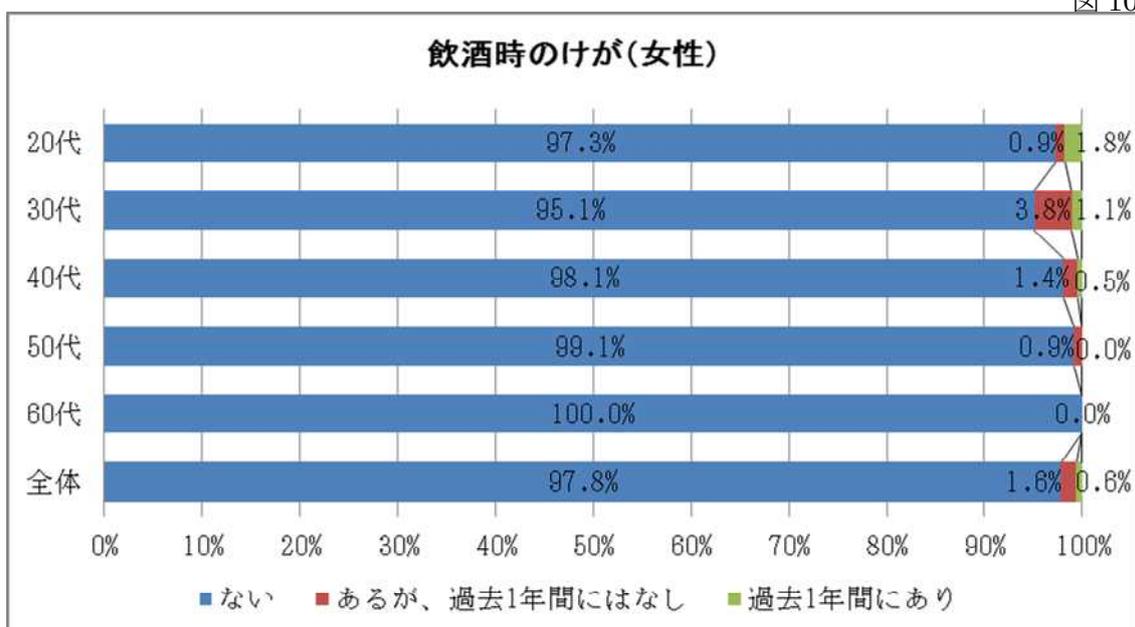


図10



オ AUDIT スコア

AUDIT の 10 の質問項目をまとめた AUDIT スコアは、男性の場合、8~14 点「問題飲酒ではあるが、アルコール依存症までは至っていない」割合は、全体で 43.9%、20 代~50 代で 40% 台、60 代で 50.0% であった。15 点以上「アルコール依存症が疑われる」割合は、全体で 23.1%、20 代で 18.6%、30 代で 22.7%、40 代で 27.8%、50 代で 25.2%、60 代で 17.2% であり、40 代を中心に高い傾向が見られた。8 点以上を合計した「問題飲酒者」の割合でみると、全体で 67.0%、20 代で 60.8%、30 代で 65.9%、40 代で 68.3%、50 代で 70.1%、60 代で 67.2% であり、50 代を中心に高かった。(図 11)

女性の場合、8~14 点「問題飲酒ではあるが、アルコール依存症までは至っていない」割合は、全体で 12.0%、20 代で 12.4%、30 代で 21.7%、40 代で 13.1%、50 代で 6.6%、60 代で 2.9% であった。15 点以上「アルコール依存症が疑われる」割合は、全体で 3.0%、20 代で 6.2% と最も高く、30 代で 5.4%、40 代で 3.7%、50 代・60 代で 0.0% であった。8 点以上「問題飲酒者」の割合でみると、全体で 15.0%、20 代で 18.6%、30 代で 27.2%、40 代で 16.8%、50 代で 6.6%、60 代で 2.9% であり、男性に比べ低い、30 代を中心に高い傾向が見られた。(図 12)

図 11

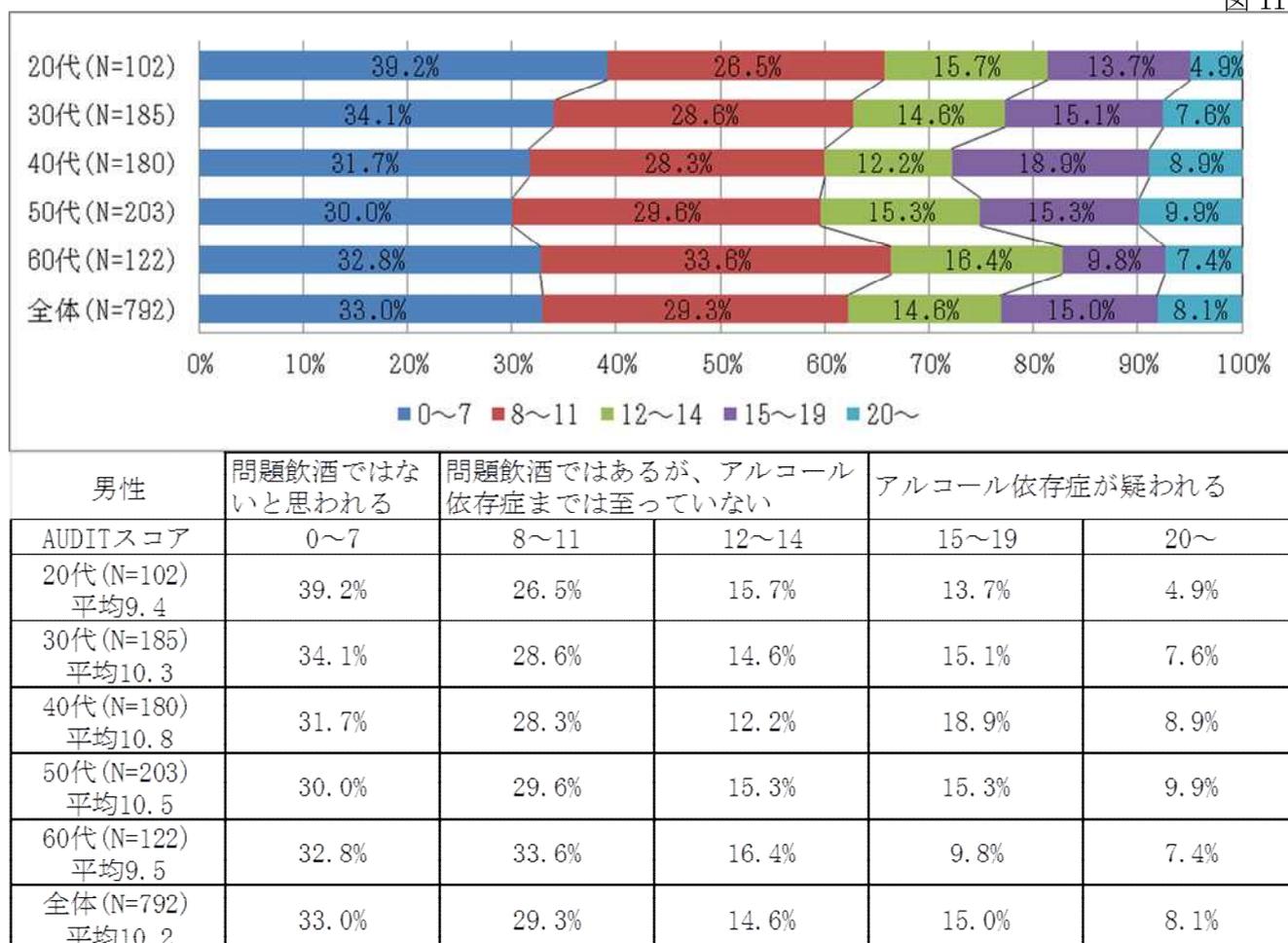
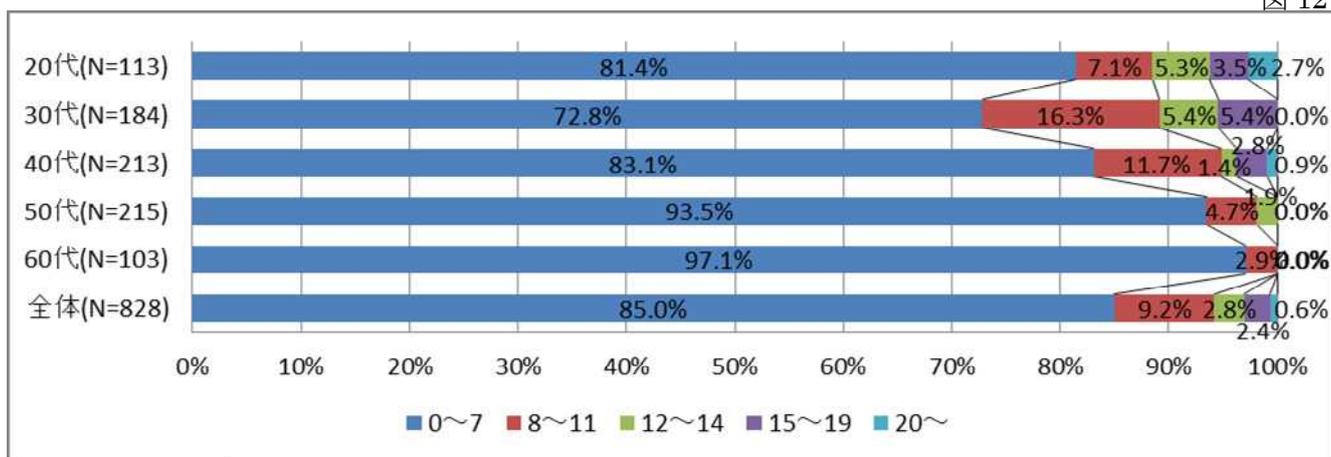


図 12



| 女性 | 問題飲酒ではないと思われる | | 問題飲酒ではあるが、アルコール依存症までは至っていない | | |
|---------------------|---------------|-------|-----------------------------|-------|------|
| | 0~7 | 8~11 | 12~14 | 15~19 | 20~ |
| AUDITスコア | 0~7 | 8~11 | 12~14 | 15~19 | 20~ |
| 20代(N=113) 平均5.0 | 81.4% | 7.1% | 5.3% | 3.5% | 2.7% |
| 30代(N=184) 平均5.4 | 72.8% | 16.3% | 5.4% | 5.4% | 0.0% |
| 40代(N=213) 平均3.7 | 83.1% | 11.7% | 1.4% | 2.8% | 0.9% |
| 50代(N=215) 平均2.1 | 93.5% | 4.7% | 1.9% | 0.0% | 0.0% |
| 60代(N=103) 平均3.5 | 97.1% | 2.9% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 全体(N=828) 平均3.5 | 85.0% | 9.2% | 2.8% | 2.4% | 0.6% |

(4)オトリー関連

ア オトリーをどんなときにしますか(オトリーの場面)

オトリーをする場面について、「祝い事」、「友人と集まったとき」、「職場の飲み会」、「模合」から複数回答可能で質問を行った。男性の場合、いずれの場面でもオトリーをする者が多く、特に「祝い事」でオトリーをする者が多く、次いで「友人と集まったとき」、「職場の飲み会」、「模合」の順でオトリーする者の割合が高かった。(図 13)

女性の場合、全場面でオトリーをする者が少ないが、友人と集まったとき・職場の飲み会にてオトリーをする者が 20 代で多い傾向があった。(図 14)

図 13

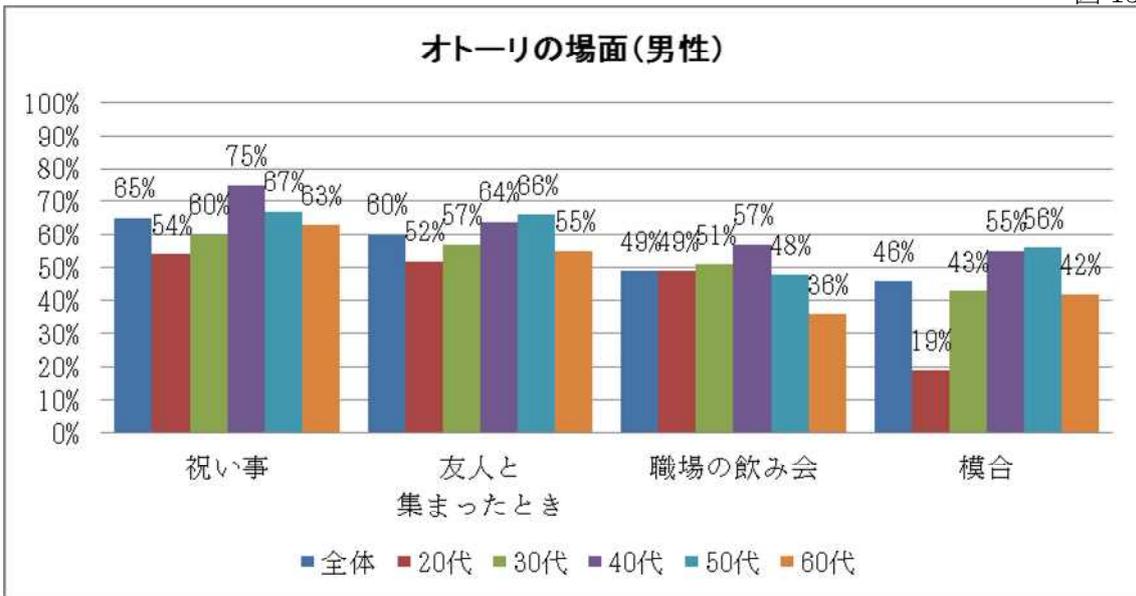
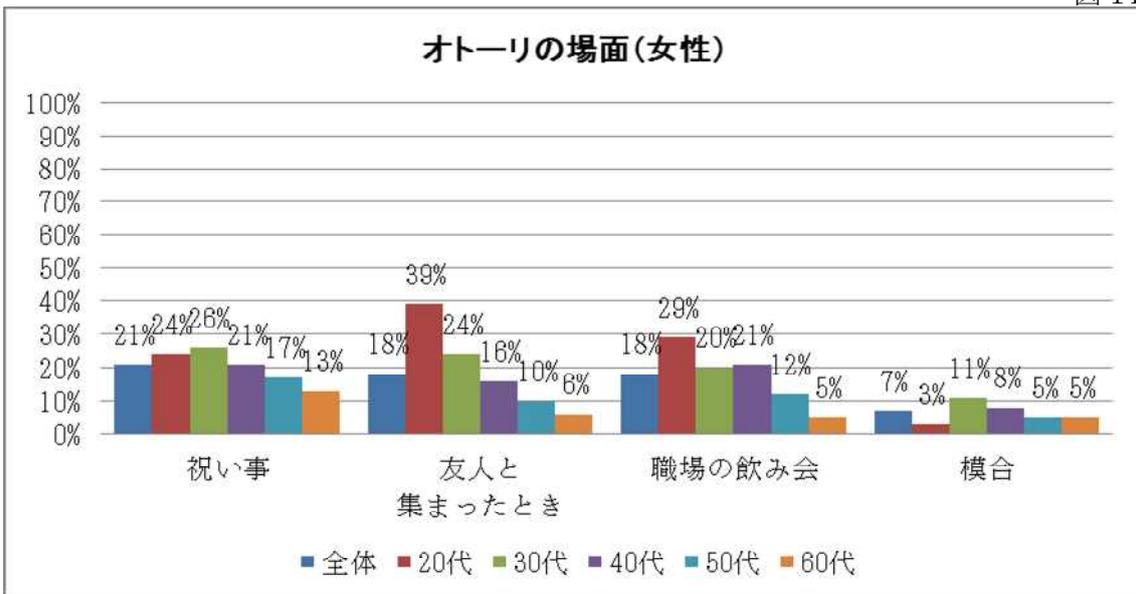


図 14



イ 飲酒するとき、どのくらいの頻度でオトーリをしますか(オトーリの頻度)

男性の場合、「よくする」と回答した者の割合が全体で34%、20代で25%、30代で32%、40代で42%、50代で41%、60代で19%であり、40代・50代を中心にオトーリの頻度が高い傾向が見られた。(図15)

女性の場合、「よくする」と回答した者の割合が全体で4%、20代で8%と高く、他の世代では1~3%であった。(図16)

図 15

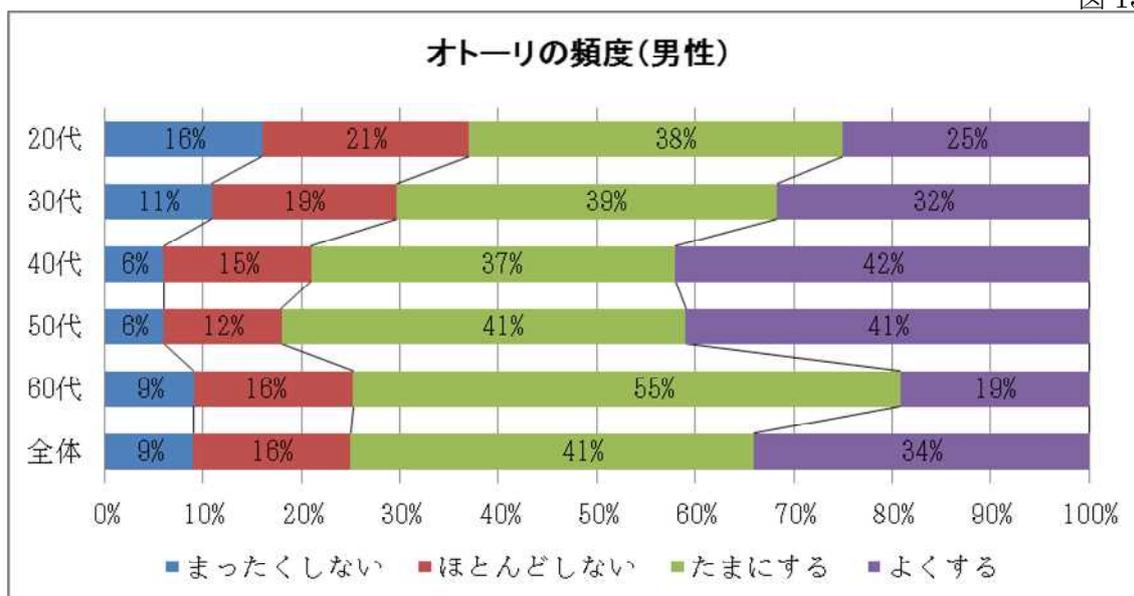
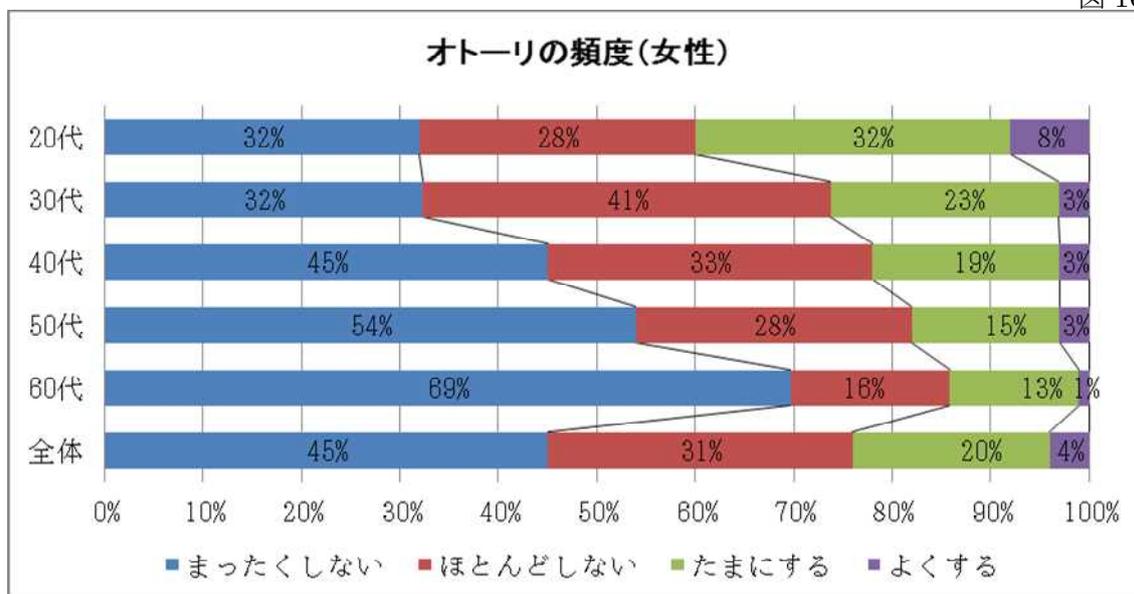


図 16



ウ オトリーの頻度と飲酒量

オトリー頻度と多量飲酒について分析したところ、男性の場合、オトリーを「まったくしない」者は21.4%、「ほとんどしない」者は46.0%、「たまにする」者は67.4%、「よくする」者は86.6%であった(図17)。

女性の場合、オトリーを「まったくしない」者は4.4%、「ほとんどしない」者は20.8%、「たまにする」者は37.3%、「よくする」者は51.7%であった。男女ともに、オトリー頻度が多いほど、多量飲酒である傾向がみられた。(図18)

図17

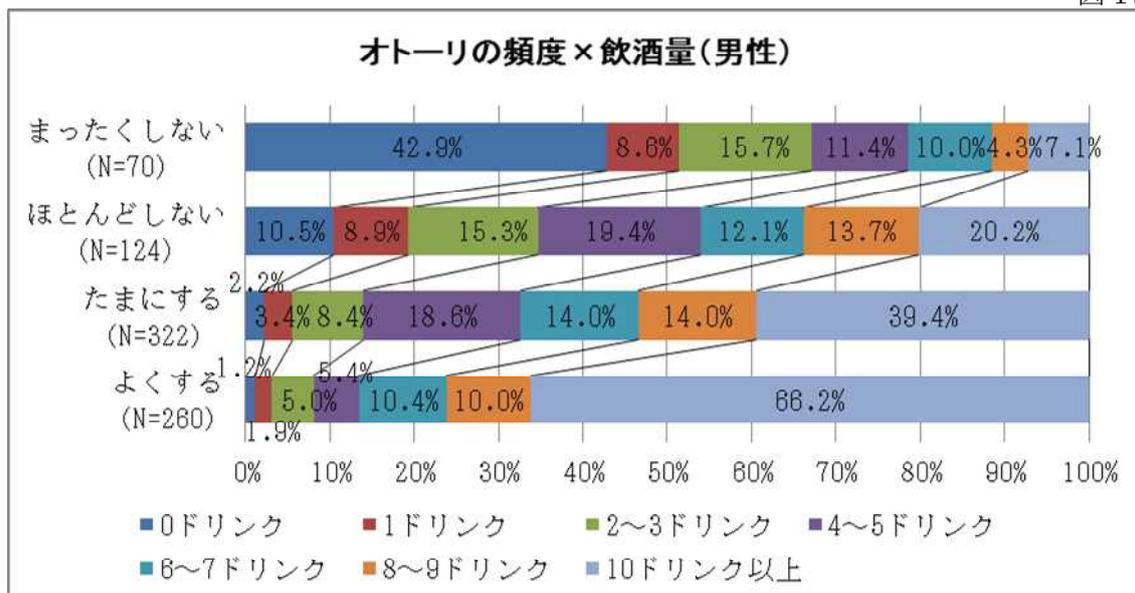
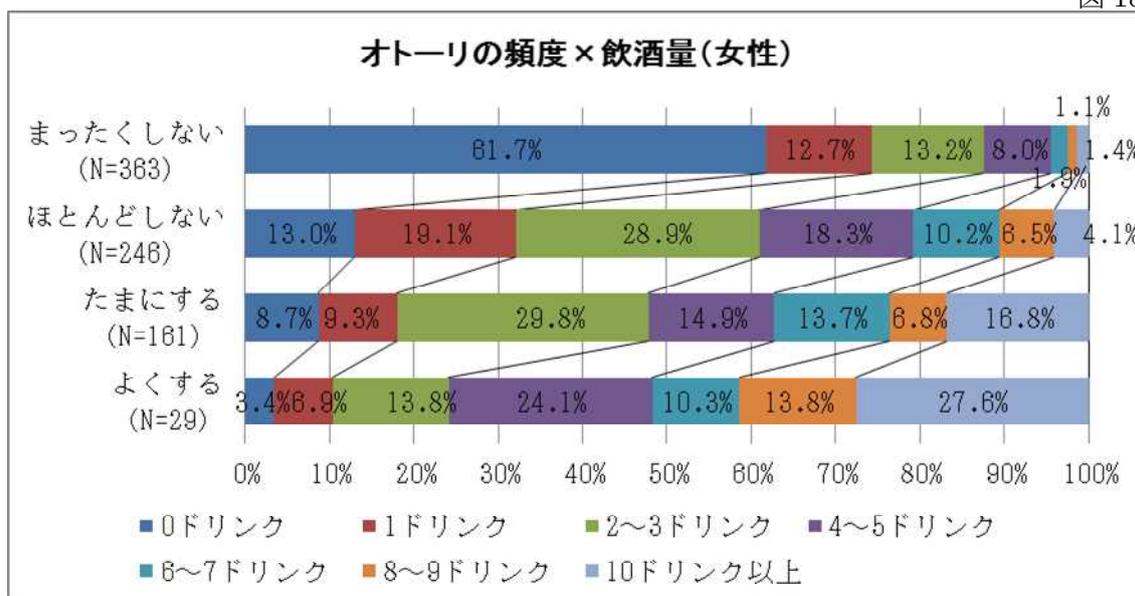


図18



エ オトリーに対する意見(好き・嫌いの程度)

男性の場合、年代別でさほど差はみられず、全体で「好き」と回答した者の割合が 7%、「どちらかという好き」と回答した者の割合が 17%であった。(図 19)

女性の場合、「好き」と回答した者の割合が全体で 2%、20代で 4%とやや高く、他の世代では 1~2%であった。「どちらかという好き」と回答した者の割合は全体で 6%、20代で 14%、30代で 9%、40代で 3%、50代で 5%、60代で 3%あった。(図 20)

図 19

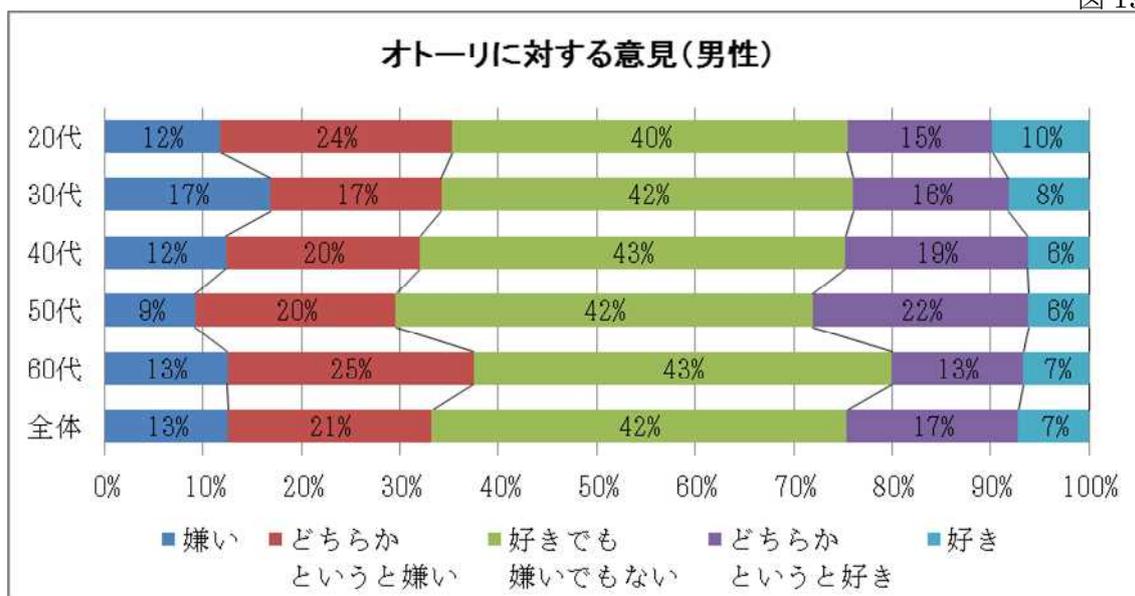
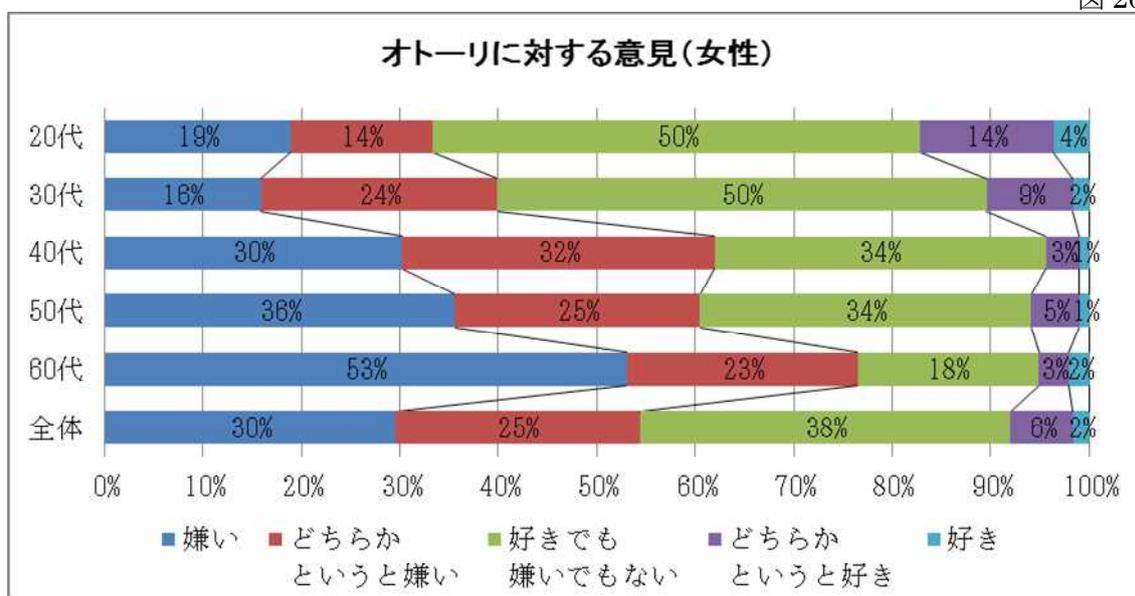


図 20



(5)初飲年齢

初飲年齢の回答数は1,235件であり、無回答者や「覚えていないので20歳」と記入する者も多かった。得られた回答のうち、未成年飲酒経験者は全体で21.9%（男性31.2%、女性11.2%）であった。また、未成年飲酒経験者の平均初飲年齢は17.2歳（男性17.1歳、女性17.4歳）であることがわかった。（表3）

表 3

| | 20歳未満 | 20歳以上 | 総数 | 回答無し | 平均初飲年齢 | 未成年飲酒者の平均初飲年齢 |
|----|----------------|----------------|-------------------|------|--------|---------------|
| 全体 | 271 (21.9%) | 964 (78.1%) | 1,235 (100.0%) | 385 | 20.4歳 | 17.2歳 |
| 男性 | 207 (31.2%) | 457 (68.8%) | 664 (100.0%) | 128 | 19.6歳 | 17.1歳 |
| 女性 | 64 (11.2%) | 507 (88.8%) | 571 (100.0%) | 257 | 21.4歳 | 17.4歳 |

4 考察

(1)調査対象者について

本調査の対象者は運転免許証更新講習に参加した人であり、参加者のほとんどの協力が得られたことから、宮古地域住民の抽出された集団と考えるが、一方、運転免許停止処分者や運転免許取消処分者などは含まれていない。中山ら³⁾、樋口ら⁴⁾ 福田ら⁵⁾ の調査では、運転免許停止処分者や運転免許取消処分者には、問題飲酒者の割合が高いと報告されていることから、今回の調査では対象とならなかった免許停止処分者などを含めた場合、問題飲酒者の割合はさらに高くなると考えられる。

(2)AUDIT 関連

ア 飲酒者の割合

平成 15 年度、平成 20 年度に実施された樋口ら⁶⁾による実態調査と比較を行った。宮古地域の飲酒者については、飲酒頻度の質問項目について、「飲まない」、「1 か月に 1 回以下」、「1 か月に 2~4 回」、「1 週間に 2~3 回」、「1 週間に 4 回以上」のうち、「飲まない」と回答した者以外を飲酒者と定義した。樋口らの調査では、「調査前 1 年間に飲酒した者」を飲酒者と定義しており、飲酒習慣のない者も飲酒者に含まれている。年代別の飲酒者の割合については、数値データがないため、グラフを示す。(図 21)

「飲酒者」の定義の違いはあるが、男性の場合、宮古地域の飲酒者の割合は 92%で、樋口らの調査(84%、83%)に比較して高いことがわかった。年代別では、樋口らの調査と同様の傾向であった。(図 21,22,23)

女性の場合、宮古地域の飲酒者の割合は 64%、樋口らの調査では 64%、61%と近い値であった。しかし、50 代・60 代では樋口らの実態調査より低い割合であった。(図 21,22,23)

樋口らの調査と同様に「調査前 1 年間に飲酒した者」で定義した場合、宮古地域の飲酒者の割合はさらに高くなる可能性が考えられる。

図 21

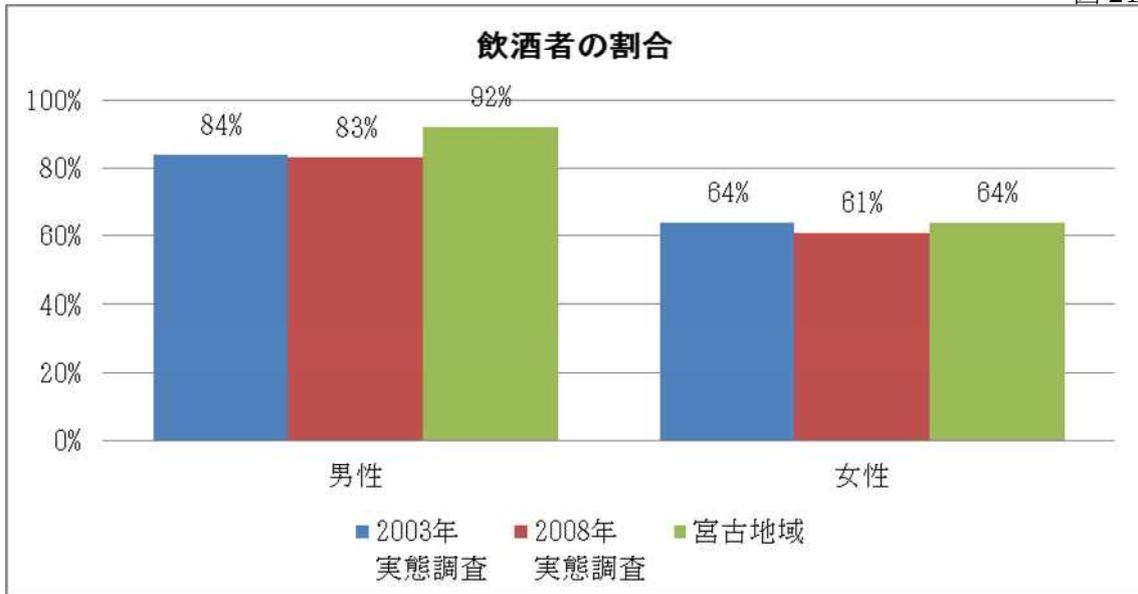


図 22

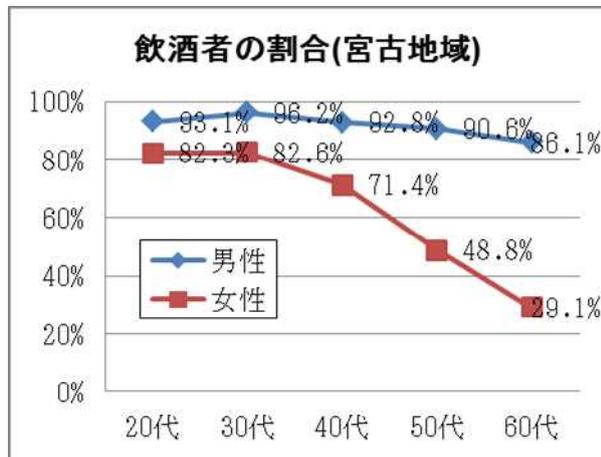


図 23



図 21, 23 : 成人の飲酒と生活習慣に関する実態調査研究(樋口進)より引用

イ 多量飲酒者の割合

飲酒者の1日の飲酒量について、本調査と沖縄県県民健康・栄養調査⁷⁾、国民健康・栄養調査⁸⁾にある全国の値と比較した。男性の場合、6ドリンク以上の多量飲酒者の割合は宮古地域で71.0%、沖縄県で18.6%、全国で13.2%であり、県と比較して約4倍、全国と比較して約5倍であった(図24)。女性の場合、6ドリンク以上の多量飲酒者の割合は宮古地域で26.7%、沖縄県で9.9%、全国で6.3%であり、県と比較して約3倍、全国と比較して約4倍の割合で高いことがわかった(図25)。

また、平成23年度県民健康・栄養調査(沖縄県)では、「節度ある適度な飲酒量」について、知っていると回答した者は、男性で32.0%、女性で23.8%であったと報告している。

図 24

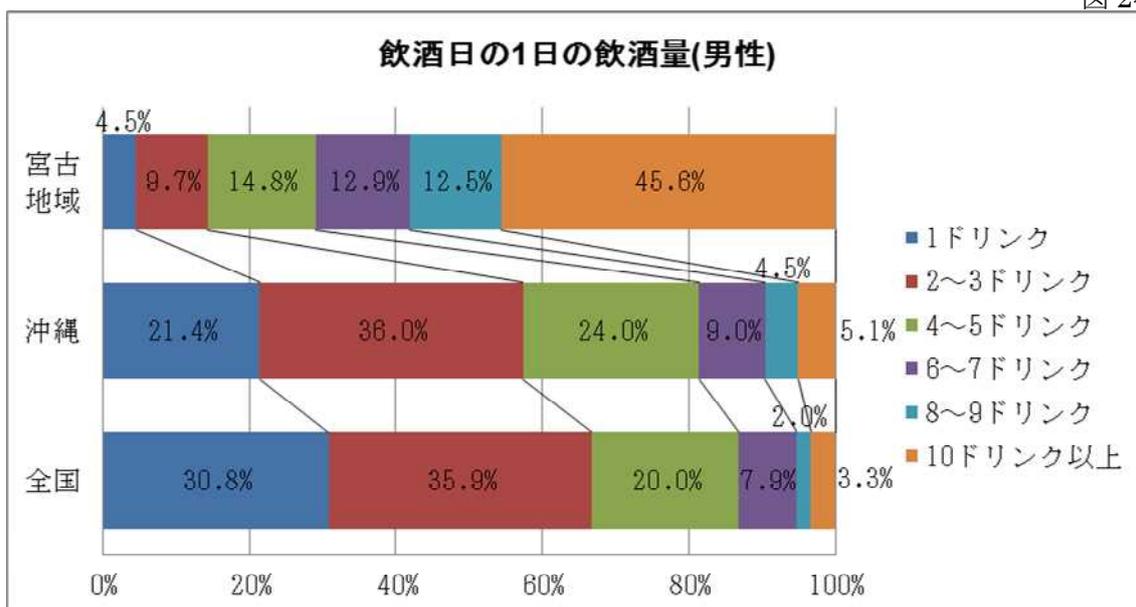
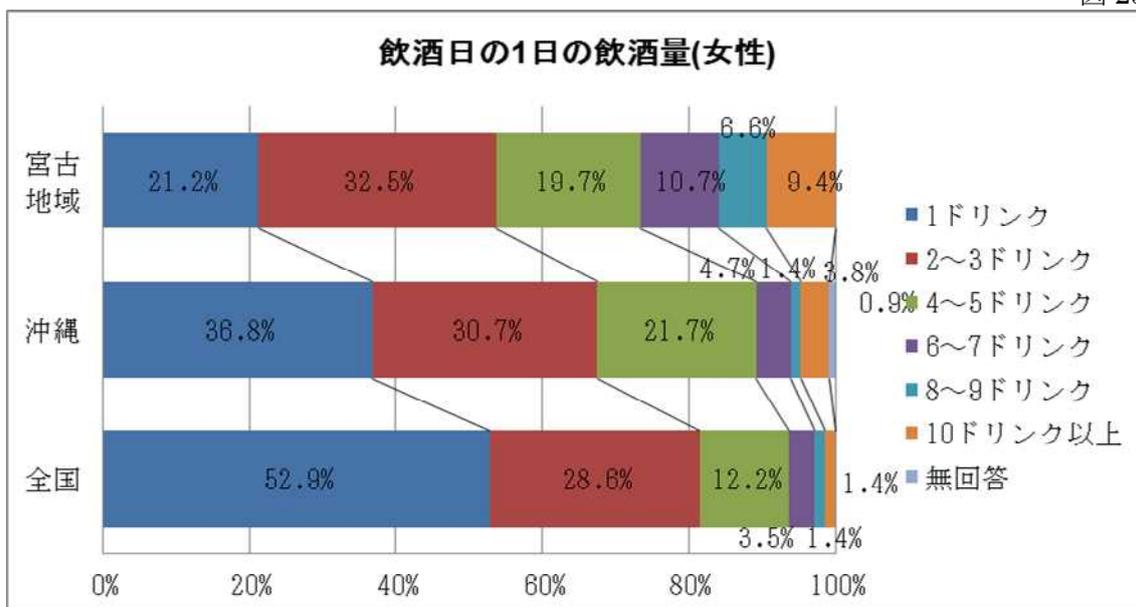


図 25



※平成23年度県民健康・栄養調査(沖縄県)

※平成23年国民健康・栄養調査

ウ AUDIT スコア

(ア)性別 AUDIT スコア

平成 23 年度に実施された樋口らの実態調査⁹⁾との比較について、本調査と同年代(20~60 代)について比較を行った。

男性の場合、樋口らの調査と比較すると、宮古地域の 8~14 点「問題飲酒ではあるが、アルコール依存症までは至っていない」割合が 43.9%、樋口らの調査と比較して約 3.5 倍、15 点以上「アルコール依存症が疑われる」割合が 23.1%、樋口らの調査と比較して約 2 倍高い。その結果、8 点以上「問題飲酒者」の割合は 67.0%、樋口らの調査と比較して約 3 倍高い。(図 26)

女性の場合、樋口らの調査と比較すると、宮古地域の 8~14 点「問題飲酒ではあるが、アルコール依存症までは至っていない」割合が 12.0%、樋口らの調査と比較して約 3 倍、15 点以上「アルコール依存症が疑われる」割合が 3.0%、樋口らの調査と同様の割合であった。8 点以上「問題飲酒者」の割合は 15.0%、樋口らの調査と比較して約 2 倍高い。(図 27)

図 26

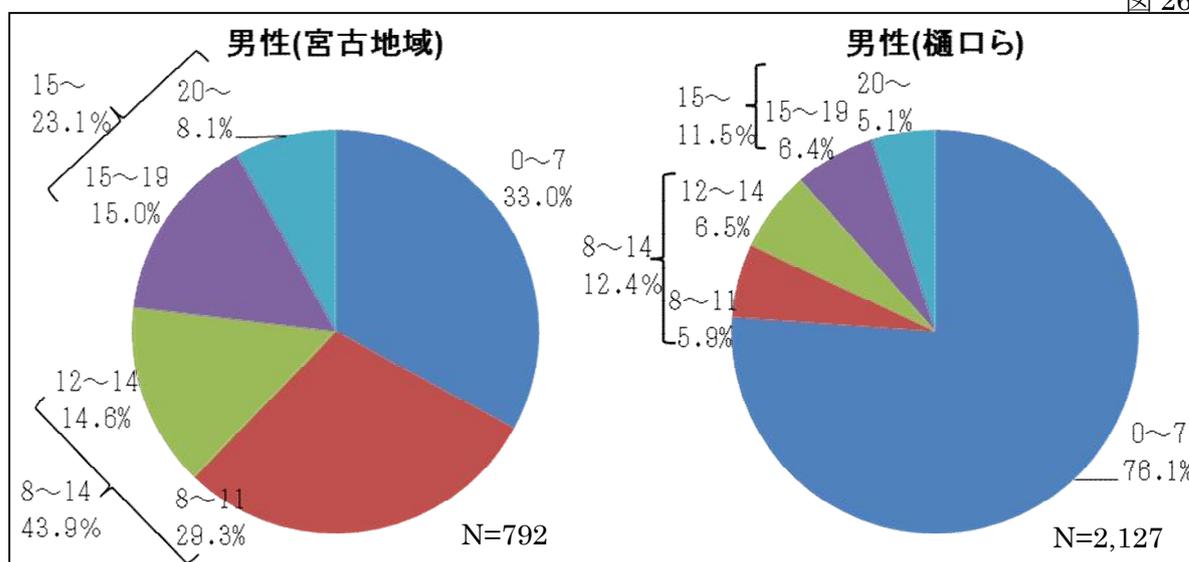
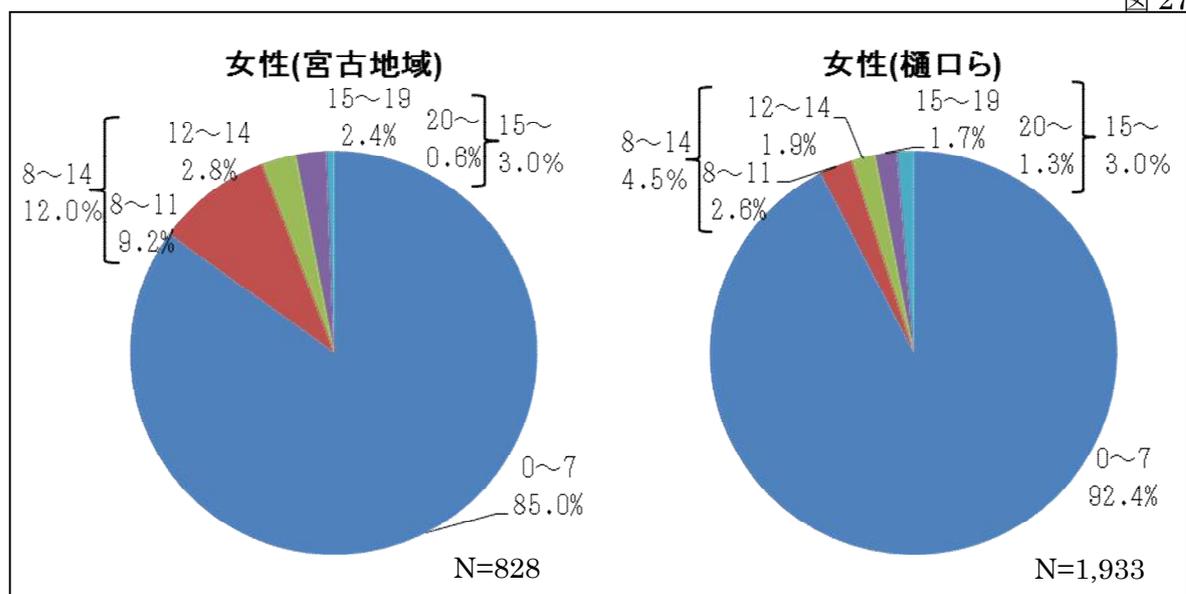


図 27



※若年者における飲酒および他の依存の実態とその背景に関する調査研究(樋口進)

(イ)年代別 AUDIT スコア(男性)

男性の場合、8~14点「問題飲酒ではあるが、アルコール依存症までは至っていない」、15点以上「アルコール依存症が疑われる」、8点以上「問題飲酒者」の割合が全年代で樋口らの調査より高い値である。8点以上「問題飲酒者」の割合を見た場合、20代・30代は60%台、樋口らの調査と比較して約4倍高く、40~60代では約70%、樋口らの調査と比較して約2倍高い。(図28,29)

図 28

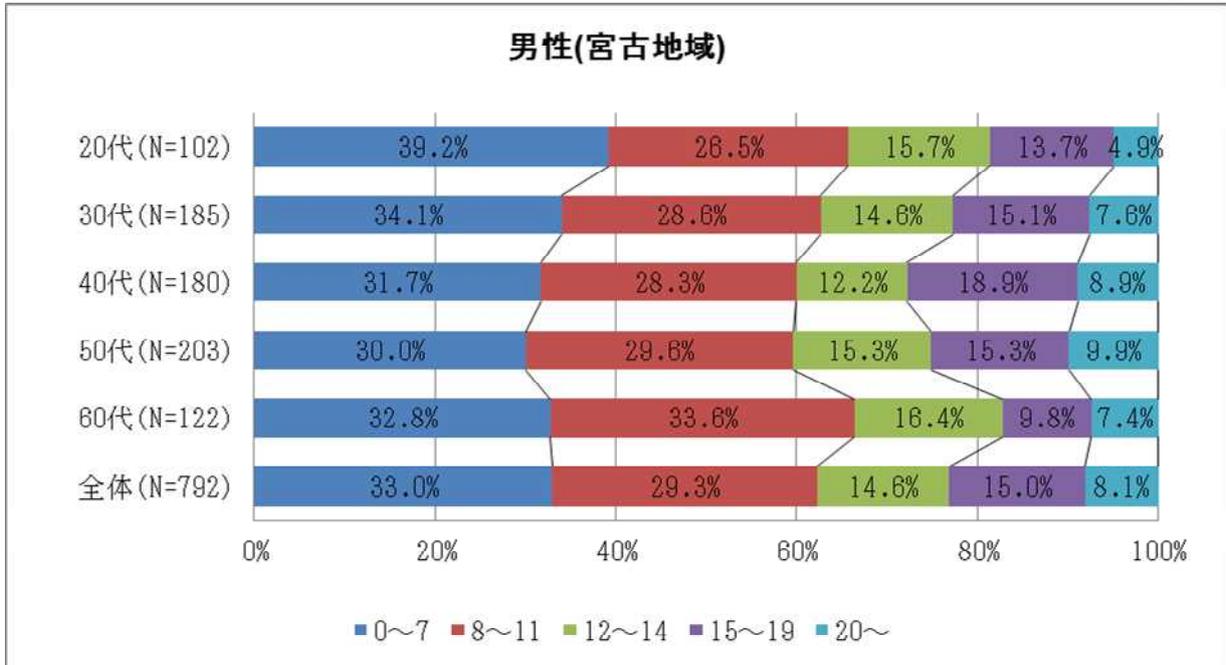
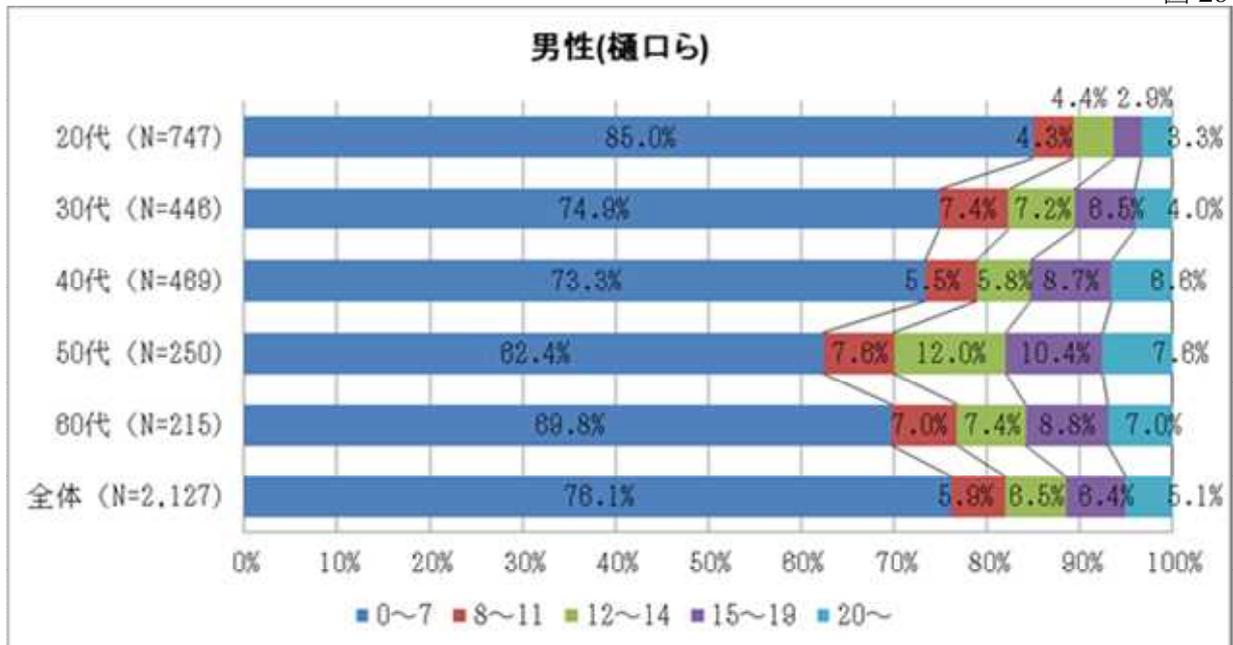


図 29



※若年者における飲酒および他の依存の実態とその背景に関する調査研究(樋口進)

(ウ)年代別 AUDIT スコア(女性)

女性の場合、8~14点「問題飲酒者ではあるが、アルコール依存症までは至っていない」、15点以上「アルコール依存症が疑われる」、8点以上「問題飲酒者」の割合は50代・60代では大きな差は見られないが、20~40代では異なる傾向が見られた。8点以上「問題飲酒者」の割合を見た場合、20代は19%、30代は27%で樋口らの調査と比較して約3倍、40代は27%で樋口らの調査と比較して約2倍高い。(図30,31)

図 30

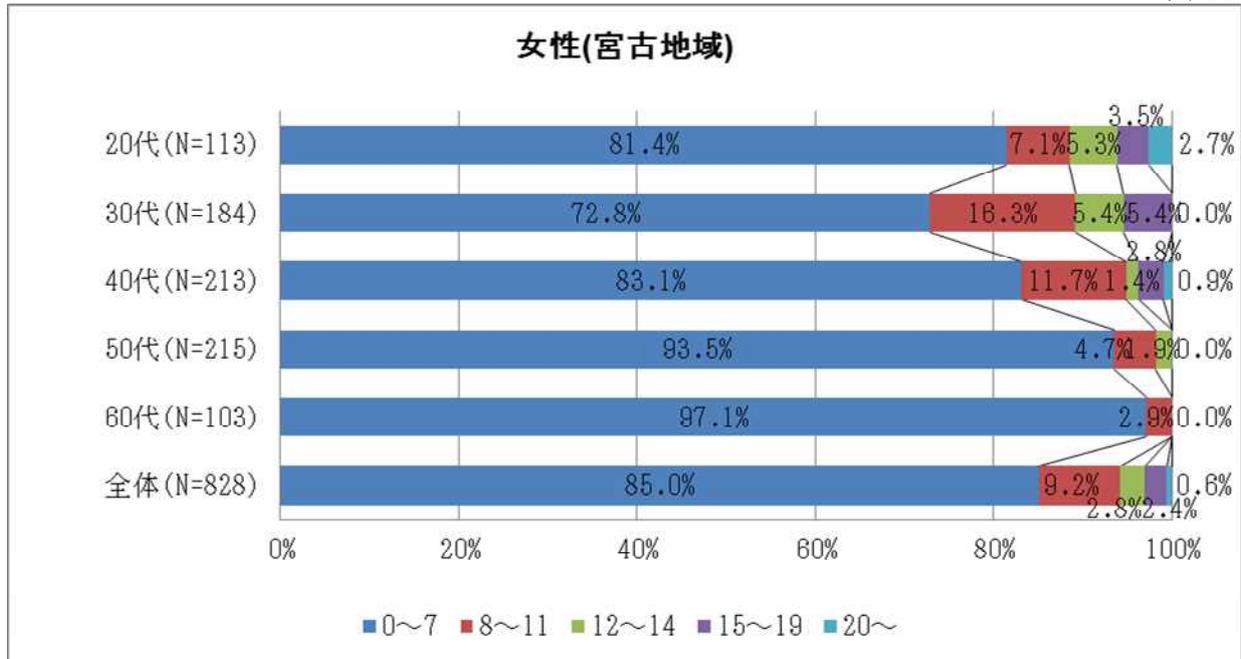
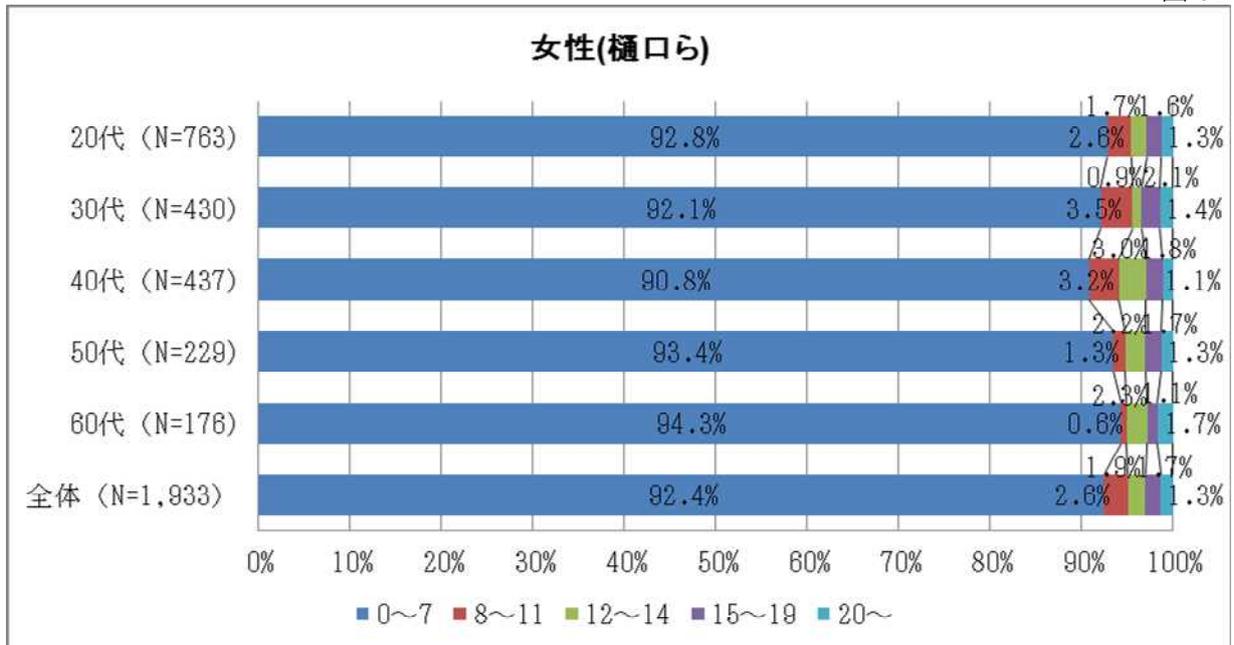


図 31



※若年者における飲酒および他の依存の実態とその背景に関する調査研究(樋口進)

5 宮古地域の現状と課題

(1)本調査から見える現状と課題

ア 男性

(ア)AUDIT スコア

男性全体では、AUDIT スコア 8~14 点「問題飲酒ではあるが、アルコール依存症までは至っていない」割合は 43.9%、15 点以上「アルコール依存症が疑われる」割合は 23.1%であった。宮古地域の 8 点以上「問題飲酒者」の割合は全年代で 6 割以上と高く、50 代で 70.1%と最も高かった。15 点以上「アルコール依存症が疑われる」割合は 40 代で 27.8%と最も高かった。

本調査で調査対象とした 20~60 代について、平成 24 年度の宮古地域の人口は約 16,000 人である。このことから、男性の場合、8 点以上「問題飲酒者」は約 10,700 人、15 点以上「アルコール依存症が疑われる」者は約 3,700 人と推測される。

(イ)飲酒の頻度・飲酒量

飲酒頻度は特に 60 代で「1 週間に 4 回以上」の割合が 27.0%と高い。6 ドリンク以上の多量飲酒の頻度は「1 週間に 2~3 回」・「毎日、あるいはほとんど毎日」と回答した者の割合は、40 代で 53.3%と高い傾向があったが、「毎日、あるいはほとんど毎日」と回答した者の割合だけみただけで、60 代で 12.3%と最も高く、年齢が上がるにつれ増加していることが分かった。飲酒する際、6 ドリンク以上の多量飲酒をする者の割合は 65.4%であり、20~50 代で 6 割以上と高かった。飲酒時のけがについては 40 代を中心に高い傾向がみられた。

飲酒頻度では特に 60 代が高く、1 度の飲酒量については 20~50 代で高い割合である。

(ウ)オトリー関連

多くの場面でオトリーをする傾向がある。オトリーを「よくする」と回答した割合が、オトリーが「好き」と回答した者の割合上回っていることから、オトリーを「よくする」が好きではない、付き合いでのオトリーと考えられる者が、特に 40 代・50 代を中心に多い。また、オトリー頻度と多量飲酒の関連について、因果関係を見ることはできないが、オトリー頻度の多い者は多量飲酒の傾向が見られた。飲酒の強要は過度の飲酒、急性アルコール中毒などの危険性が考えられることから、飲酒の強要を防ぐための取り組みが求められる。

(エ)初飲年齢

有効な回答が得られないものもあったが、未成年飲酒者が存在しており、未成年飲酒者の平均初飲年齢が 17.1 歳であることがわかった。未成年の飲酒は成長発達に大きな影響を与える。未成年者に対し、酒害教育、飲酒を誘われたときの断り方について等の学習支援が求められる。

イ 女性

(ア)AUDIT スコア

女性全体では、AUDIT スコア 8~14 点「問題飲酒ではあるが、アルコール依存症までは至っていない」割合は 12.0%、15 点以上「アルコール依存症が疑われる」割合は 3.0%であった。8 点以上「問題飲酒者」の割合では 30 代を中心に高く 27.2%であった。15 点以上「アルコール依存症が疑われる」割合は 20 代で 6.2%と高かった。女性の飲酒は、飲酒者自身への影響だけでなく、妊娠・出産による児への影響も懸念される。

本調査で調査対象とした 20~60 代について、平成 24 年度の宮古地域の人口は約 16,000 人である。このことから、女性の場合、8 点以上「問題飲酒者」は約 2,400 人、15 点以上「アルコール依存症が疑われる」者は約 500 人と推測される。

(イ)飲酒の頻度・飲酒量

飲酒頻度は 30 代で、「1 週間に 2~3 回」20.7%、「1 週間に 4 回以上」13.0%と最も高く、6 ドリンク以上の多量飲酒についても 30 代で「1 週間に 2~3 回」13.6%、「毎日、あるいはほとんど毎日」4.9%と高い傾向があった。飲酒する際、6 ドリンク以上の多量飲酒をする者の割合は 17.1%であり、20 代で高い傾向があった。飲酒時のけがについては、30 代で「あるが、過去 1 年にはなし」3.8%、「過去 1 年間にあり」1.1%と高い傾向があった。

女性の場合、20 代・30 代の若い世代で頻回の飲酒や多量飲酒の傾向があった。

(エ)オトリー関連

若い世代になるにつれ、オトリーが「好き」・「どちらかというとき好き」な割合が高い傾向があった。また、男性と同様に、オトリー頻度の多い者は多量飲酒である傾向が見られた。今後、多量飲酒から問題飲酒者の増加が懸念される。女性の場合、男性に比べ、アルコール依存症や肝障害が進展しやすいことが知られており、酒害についての普及啓発を充実させていく必要がある。

(オ)初飲年齢

男性同様、未成年飲酒者が存在しており、未成年飲酒者の平均初飲年齢が 17.4 歳であった。成長発達への影響を防ぐため、アルコール関連の学習支援が求められる。

(2) アルコール関連問題

アルコール関連問題は飲酒者や胎児への影響だけでなく、自殺、事件・事故など様々である。アルコールに関連すると考えられる問題の宮古地域の現状についていくつか取り上げてみる。

ア 健康問題

厚生労働省が発表した 2010 年市区町村別生命表では、宮古島市の平均寿命は、男性は 78.0 歳であり、県内で最も短く、女性は 86.2 歳であり、県内で 2 番目に短かった。

平成 20 年度特定健康診査集計データ集では、BMI25 以上の割合が沖縄県では男性 43.6%、女性 32.4%であり、宮古地域では男性 49.3%、女性 36.5%と比較的高い割合であった。

全国健康保険協会沖縄支部の報告では、平成 23 年度の生活習慣病予防健診の結果について、血圧の値で保健指導判定者の割合は、宮古地域の男性 52.1%、女性 34.9%であり、県平均の男性 33.2%、女性 19.2%と比較して高く、重症度が高い受診勧奨の判定者の割合についても、宮古地域の男性 6.4%、女性 3.4%であり、県平均の男性 4.9%、女性 2.1%と比較して高かった。

琉球大学が取り組んでいるゆい健康プロジェクトの報告では、宮古島市の平成 23 年度特定健診結果から、男女ともに飲酒と高血圧、肝機能障害、高尿酸血症は関連があることがわかっている。

イ アルコール依存症・アルコール精神病患者数

アルコール依存症・アルコール精神病患者で通院医療費公費負担申請を行っている者は、宮古地域で 27 名(平成 24 年度宮古福祉保健所概要)である。しかし、AUDIT 調査におけるアルコール依存症疑い(AUDIT スコア 15 点以上)に該当する人数は、(調査対象であった 20~60 代の人口のうち)宮古地域にはおよそ 4,000 人いると推測できる。

ウ 飲酒運転検挙数・路上寝通報件数

平成 24 年の飲酒運転検挙数は、沖縄県全体で 1,435 件、宮古地域で 107 件、人口千対で見ると沖縄県全体で約 1.0 件、宮古地域で約 2.0 件であり、約 2 倍の割合である。平成 24 年度の路上寝通報総数は、沖縄県全体で 8,762 件、宮古地域で 730 件、人口千対で見ると沖縄県全体で約 6.3 件、宮古地域で約 13.8 件であり、約 2 倍の割合である。

エ 飲酒補導

宮古島警察署のまとめによると、平成 20~24 年までの 5 年間の補導について、沖縄県全体では補導人数に占める飲酒補導の割合は約 4%、宮古地域は約 7~15%と高い割合であり、約 2 倍以上である。

オ DV、虐待、暴力等問題

DV や児童虐待、高齢者虐待の背景の一つにも、問題飲酒がある。配偶者暴力相談支援センターにおける平成 23 年度の相談状況は、沖縄県全体で 2,428 件、宮古地域で 196 件、人口千対で見ると、沖縄県全体で約 1.7 件、宮古地域で約 3.7 件であり、約 2 倍の割合である。宮古地域における平成 24 年度の相談状況は延べ 137 件、そのうち飲酒が関連しているものは 50 件であり、約 37%と高い割合である。高齢者虐待については、半数以上の割合で飲酒が関連していることが、宮古島市の会議報告から明らかになっている。

6 今後の対策

(1) AUDIT スコアの宮古地域への適用(宮古適用版の試行)

AUDIT スコアの cut-off 値については、対象となる地域の飲酒文化等を考慮し、自由に変更することができる。全国との比較のため、樋口らの調査に倣い cut-off 値を設定したが、沖縄県や宮古地域の飲酒文化を考慮した場合、より高い値で設定することが妥当と考えられる。そこで、AUDIT スコア（宮古適用版）の cut-off 値を以下のように設定することとする（表 4）。

表 4

| 宮古適用版 | 判定 | 対応 |
|---------|-----------------------------|----------------|
| 0～9 点 | 問題飲酒ではないと思われる | 普及啓発(適正飲酒・酒害等) |
| 10～19 点 | 問題飲酒ではあるが、アルコール依存症までは至っていない | 減酒支援 |
| 20～40 点 | アルコール依存症が疑われる | 専門医療機関の受診につなげる |

AUDIT スコア（宮古適用版）の cut-off 値に倣い、本調査で得られたデータを再分析した。

男性の場合、10～19 点「問題飲酒ではあるが、アルコール依存症までは至っていない」割合は、全体で 43.8%、20 代で 40.2%、30 代で 42.7%、40 代で 46.7%、50 代で 44.8%、60 代で 42.6%であり、40 代を中心に高い傾向が見られた。20 点以上「アルコール依存症が疑われる」割合は、全体で 8.1%、20 代で 4.9%、30 代で 7.6%、40 代で 8.9%、50 代で 9.9%、60 代で 7.4%であり、50 代を中心に高い傾向が見られた。10 点以上を合計した「問題飲酒者」の割合で見ると、全体で 51.9%、20 代で 45.1%、30 代で 50.3%、40 代で 55.6%、50 代で 54.7%、60 代で 50.0%であり、40 代を中心に高い傾向が見られた（図 32）。

女性の場合、10～19 点「問題飲酒ではあるが、アルコール依存症までは至っていない」割合は、全体で 9.3%、20 代で 11.5%、30 代で 19.6%、40 代で 8.5%、50 代で 3.3%、60 代で 2.9%であり、30 代を中心に高い傾向が見られた。20 点以上「アルコール依存症が疑われる」割合は、全体で 0.6%、20 代で 2.7%、30 代・50 代・60 代で 0.0%、40 代で 0.9%であり、20 代で最も高かった。10 点以上を合計した「問題飲酒者」の割合で見ると、全体で 9.9%、20 代で 14.2%、30 代で 19.6%、40 代で 9.4%、50 代で 3.3%、60 代で 2.9%であり、30 代を中心に高い傾向が見られた（図 33）。

図 32

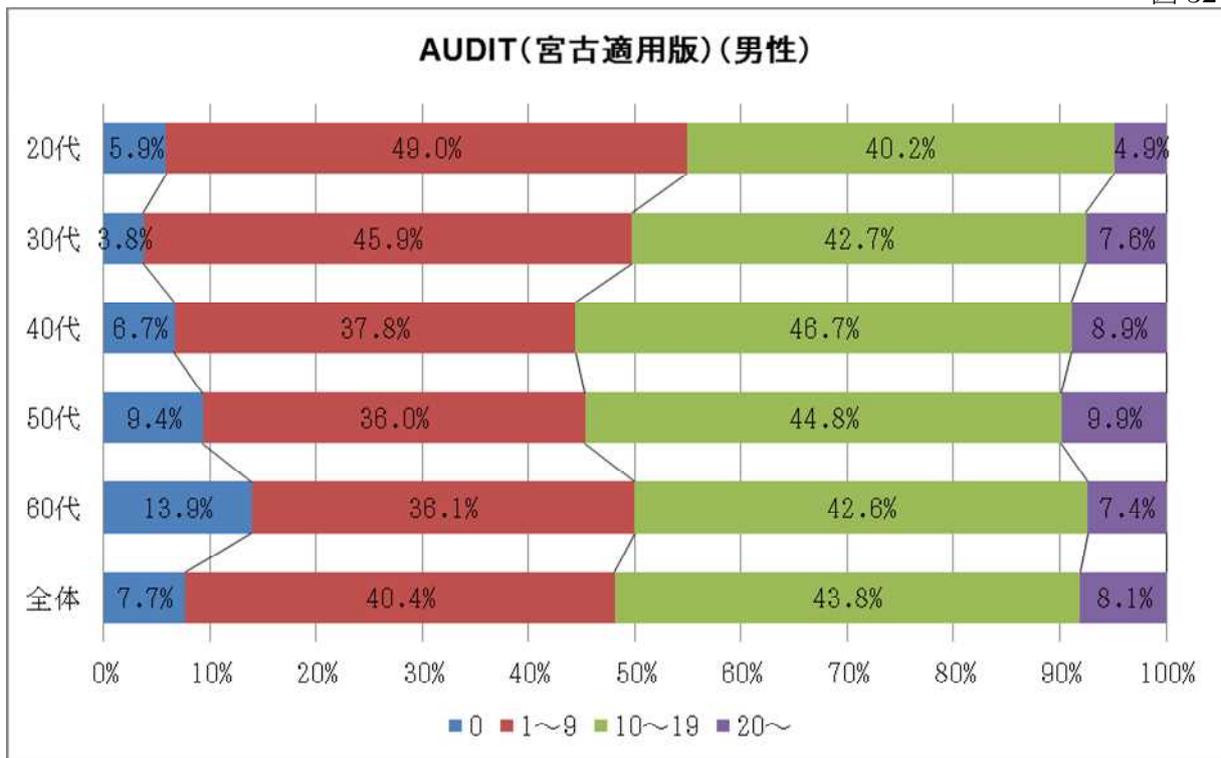
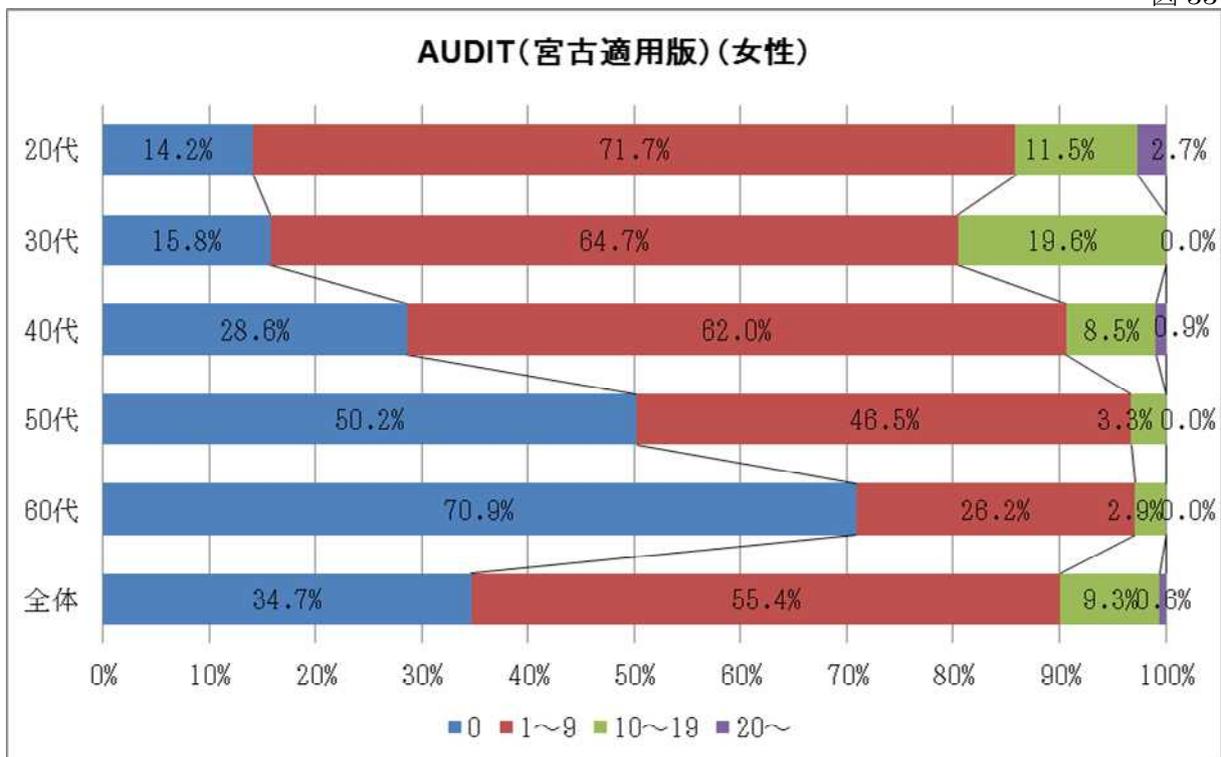


図 33



(2) 地域全体における取り組み

アルコール関連問題は多岐にわたり、健康問題だけでなく、社会問題を引き起こす危険性を持つ。

宮古地域では男性の場合、未成年飲酒の問題、40代や50代を中心に問題飲酒者が多い、60代で飲酒頻度が最も高いなどの課題が挙げられた。青年期の飲酒はアルコール依存症になりやすいだけでなく、発達への影響も大きい。成年期以降の問題飲酒は、健康問題だけでなく、就労や家庭への影響も多大であり、問題飲酒の予防、早期発見・早期介入が求められる。また、高齢期の過度の飲酒は脳血管障害や骨折、認知症のリスクを高める危険性があるため、適正飲酒や酒害等についての普及啓発が必要である。

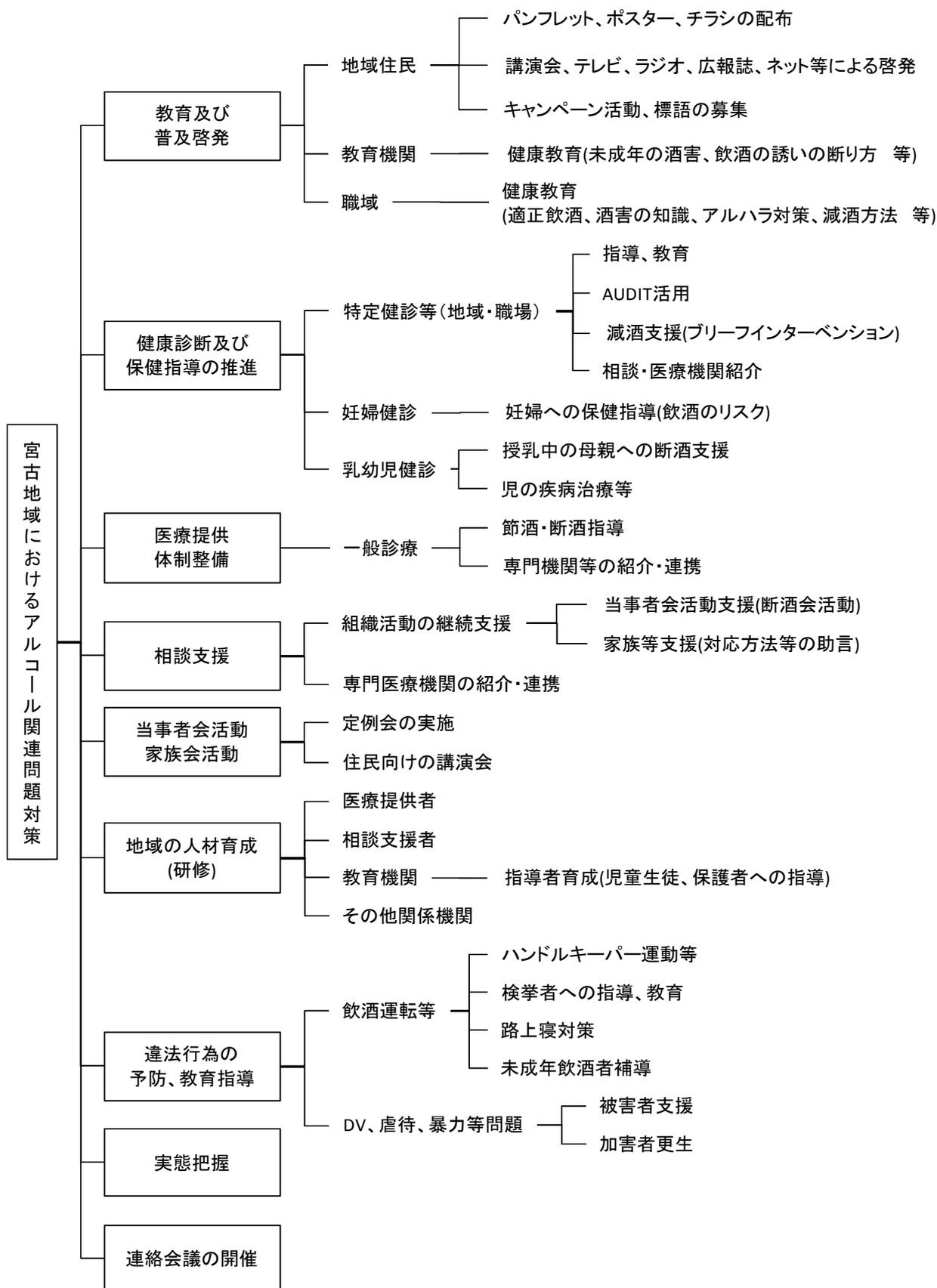
女性の場合では、特に若い世代で飲酒習慣のある者の割合が高く、問題飲酒者の割合も高い。女性の飲酒は、飲酒者自身だけでなく、妊娠・出産による児への影響も懸念される。特に若い世代を中心に適正飲酒や酒害についての普及啓発や問題飲酒者の早期発見・早期介入が重要である。

宮古地域の課題解決に向け、関係機関・団体等が役割を担い、地域全体でアルコール関連問題対策に取り組む必要がある。表5に対策の体系図を示した。

- ・未成年をはじめ地域住民が、アルコール関連問題に対する理解を深め、予防的健康行動を促すための「教育及び普及啓発」。
- ・問題飲酒の予防や早期発見・早期介入のための「健康診断及び保健指導の推進」。
- ・一般診療と専門医療機関等との連携を充実させ、円滑な治療をするための「医療提供体制整備」。
- ・アルコール依存症者とその家族等に対する「相談支援」。
- ・アルコール依存症からの回復に向け、断酒に取り組む「当事者活動」。
- ・支援者の資質の向上を図るための「人材育成」。
- ・飲酒運転者や暴力行為に関する被害者支援、加害者更生などの「違法行為の予防、教育指導」。
- ・課題の抽出、対策の充実等を目的とした「実態把握」。
- ・対策の継続や関係機関の連携を充実させるための「連絡会議」。

地域全体でアルコール問題対策に取り組むことで、地域住民の健康を保護するとともに、安心して暮らすことのできる地域づくりが実現すると考える。

表 5



(3)平成 26 年度の取り組み

ア 特定健診における保健指導の推進

厚生労働省は平成 25 年度に標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】における「保健指導におけるアルコール使用障害スクリーニング(AUDIT)とその評価結果に基づく減酒支援(ブリーフインターベンション)の手引き」¹⁰⁾を策定している。

宮古福祉保健所では、厚生労働省の手引きを基に、本調査結果から宮古地域の実情を考慮した「特定健診において AUDIT を活用した 2 段階スクリーニング (宮古適用版)」を作成した(資料 4)。

宮古島市では「特定健診において AUDIT を活用した 2 段階スクリーニング (宮古適用版)」の基準に倣い、特定健診受診時の問診項目において、清酒換算で 2 合(4 ドリンク)以上のアルコールを「時々(2~4 日)」または「毎日(5~7 日)」飲むと回答した者を対象に、AUDIT を実施し、「0~9 点」には普及啓発、「10~19 点」には減酒教室の案内、「20 点以上」には相談・医療機関の紹介を行っていく方針をたてている。減酒教室については、AUDIT スコア 10~19 点のうち、参加を希望する者を対象に年 3 回実施予定である。また、希望者に対して、オトリーカードの案内、宮古福祉保健所と連携し、オトリーカード所持者や発行希望者に対して減酒教室の案内を行っていく。

イ 普及啓発、人材育成

一般住民に対する講演会の開催等の普及啓発、市と連携した広報、関係機関の活動支援のための情報提供を行う。また、上記の保健指導の体制を強化するため、保健指導の従事者を対象とした研修の実施、プライマリケア医師等を対象とした研修の企画を行う。

ウ 連絡会議の開催

圏域の関係機関による連絡会議を開催し、各関係機関の対策の目的・目標に沿った指標の設定を行い、計画的なアルコール関連問題対策の実施体制を構築していく。

謝辞

本調査の実施にあたり、沖縄県宮古島警察署・沖縄県警察安全運転学校宮古分校、独立行政法人国立病院機構琉球病院村上優院長、福田貴博先生、調査にご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

参考文献

- 1) 平成 23 年度生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修資料
(<http://www.niph.go.jp/soshiki/jinzai/koroshoshiryo/tokutei23/keikaku/program/K4-4.pdf>)
- 2) 厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)「若年者における飲酒および他の依存の実態とその背景に関する調査研究(研究分担者：樋口進)」平成 23 年度分担研究報告書.
- 3) 中山寿一, 樋口進, 神奈川県警察本部交通部交通総務課：飲酒と運転に関する調査：久里浜アルコール症センターと神奈川県警察との共同研究
- 4) 樋口進, 村上優, 野田哲郎, 杵渕健二, 松本博志, 堀川悦夫：飲酒運転と多量飲酒・アルコール使用障害に関する 6 道府県共同研究：運転免許取消処分者に関する解析. 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 44 : 300-301, 2009.
- 5) 福田貴博, 村上優, 大鶴卓, 玉城美紀：沖縄県における飲酒運転と多量飲酒・アルコール依存症に関する調査 2. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 44 : 298-299, 2009
- 6) 厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患等生活習慣病対策総合対策総合研究事業)「成人の飲酒と生活習慣に関する実態調査研究(分担研究者：樋口進)」平成 20 年度分担研究報告書.
- 7) 沖縄県福祉保健部：県民健康・栄養調査の現状—平成 23 年度沖縄県県民健康・栄養調査成績—
- 8) 厚生労働省：平成 23 年国民健康・栄養調査報告
- 9) 厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)「若年者における飲酒および他の依存の実態とその背景に関する調査研究(研究代表者：樋口進)平成 23 年度分担研究報告書.
- 10) 厚生労働省：標準的な健診・保健指導プログラムの考え方. 第 3 編その 6
(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/seikatsu/index.html)

【資料】

(1) 現状値

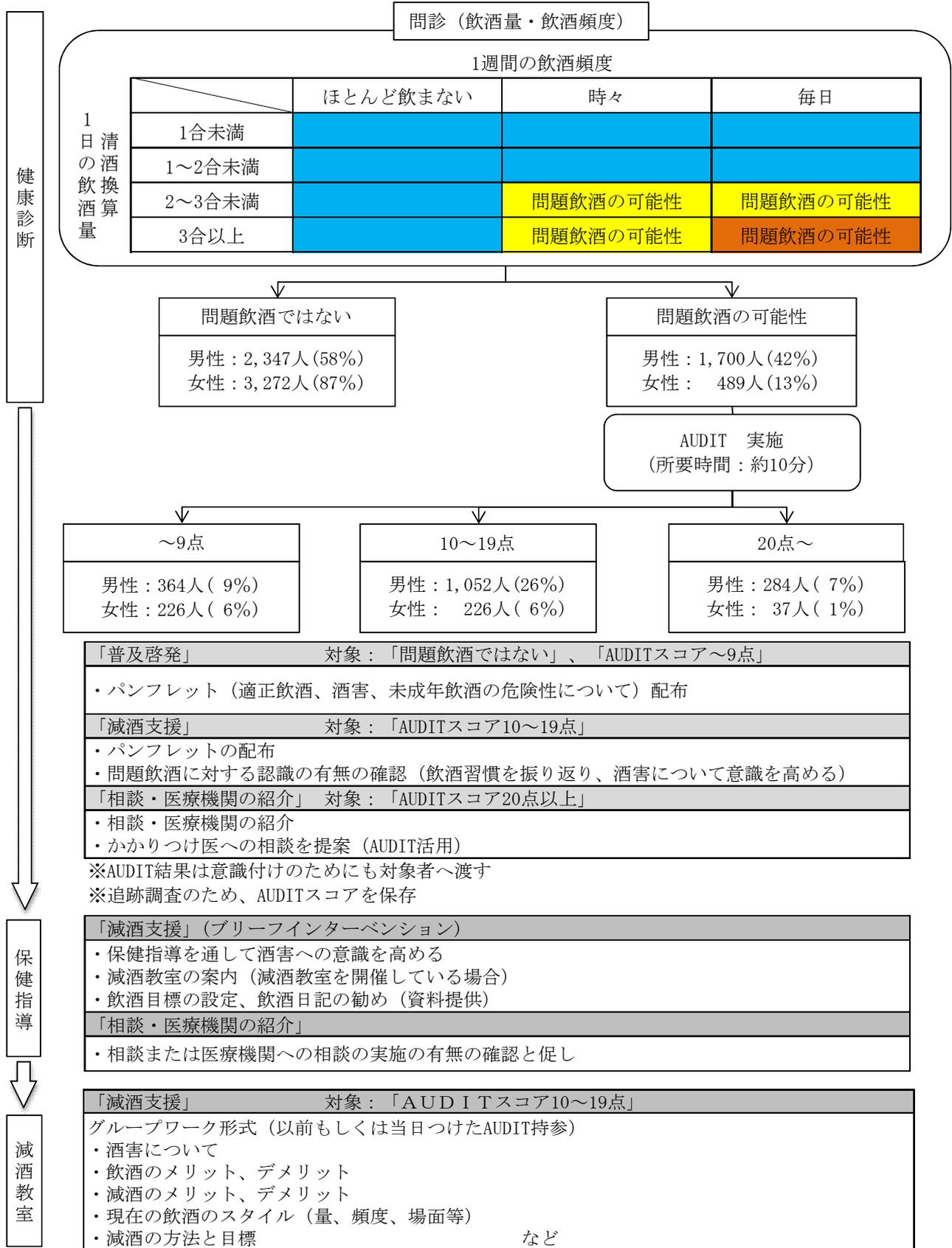
| 項目 | 宮古地域 | 沖縄県 | 全国 |
|--|--|---|---|
| 多量飲酒者(成人) 飲酒日の1日当たりの飲酒量が純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の割合 | 男性：71.0% 女性：26.7% (平成24年度宮古地域AUDIT調査) | 男性：18.5% 女性：9.9% (平成23年度県民健康・栄養調査) | 男性：13.2% 女性：6.3% (平成23年度国民健康・栄養調査) |
| 未成年飲酒 15歳から19歳までの飲酒率 | 男性：—% 女性：—% (未把握) | 男性：3.6% 女性：2.0% (平成23年度県民健康・栄養調査) | (中学3年生) 男性：8.0% 女性：9.1% (高校3年生) 男性：21.0% 女性：18.5% (平成22年度厚生労働科学研究 大井田班) |
| 正しい知識の普及 「節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)」を知っている人の割合 | 男性：—% 女性：—% (未把握) | 男性：32.0% 女性：23.8% (平成23年度県民健康・栄養調査) | 男性：54.7% 女性：48.6% (平成20年国民健康・栄養調査) |
| 平均寿命 (平成22年市区町村別生命表) | (宮古島市) 男性：78.0歳 女性：86.2歳 (多良間村) 男性：79.0歳 女性：86.8歳 | 男性：79.4歳 女性：87.0歳 | 男性：79.6歳 女性：86.4歳 |

(2) 性・年代別 AUDIT スコア

| AUDIT スコア | 男性 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | AUDIT スコア | 女性 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 |
|--------------|------|------|------|-------|------|-------|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 0 | 7.7% | 5.9% | 3.8% | 6.7% | 9.4% | 13.9% | 0 | 34.7% | 14.2% | 15.8% | 28.6% | 50.2% | 70.9% |
| 1 | 1.6% | 2.0% | 3.2% | 1.7% | 0.5% | 0.8% | 1 | 9.7% | 9.7% | 8.2% | 11.7% | 10.7% | 5.8% |
| 2 | 2.4% | 5.9% | 2.7% | 1.1% | 1.5% | 2.5% | 2 | 10.9% | 15.9% | 8.7% | 9.9% | 12.1% | 8.7% |
| 3 | 2.7% | 3.9% | 2.7% | 1.1% | 4.4% | 0.8% | 3 | 7.4% | 15.0% | 7.1% | 8.9% | 3.7% | 3.9% |
| 4 | 2.7% | 2.0% | 1.1% | 2.8% | 3.9% | 3.3% | 4 | 5.4% | 7.1% | 7.1% | 6.6% | 3.7% | 1.9% |
| 5 | 4.9% | 3.9% | 6.5% | 5.6% | 2.5% | 6.6% | 5 | 5.9% | 5.3% | 9.8% | 8.0% | 3.7% | 0.0% |
| 6 | 5.6% | 6.9% | 7.0% | 6.1% | 4.9% | 2.5% | 6 | 5.9% | 3.5% | 9.8% | 4.7% | 5.1% | 5.8% |
| 7 | 5.4% | 8.8% | 7.0% | 6.7% | 3.0% | 2.5% | 7 | 5.2% | 10.6% | 6.5% | 4.7% | 4.2% | 0.0% |
| 8 | 6.8% | 8.8% | 7.6% | 4.4% | 7.4% | 6.6% | 8 | 3.0% | 3.5% | 3.8% | 4.7% | 1.9% | 0.0% |
| 9 | 8.3% | 6.9% | 8.1% | 8.3% | 7.9% | 10.7% | 9 | 2.1% | 0.9% | 3.8% | 2.8% | 1.4% | 0.0% |
| 10 | 7.6% | 2.9% | 7.6% | 11.1% | 7.4% | 6.6% | 10 | 2.2% | 1.8% | 4.3% | 2.8% | 0.5% | 1.0% |
| 11 | 6.6% | 7.8% | 5.4% | 4.4% | 6.9% | 9.8% | 11 | 1.9% | 0.9% | 4.3% | 1.4% | 0.9% | 1.9% |
| 12 | 5.1% | 3.9% | 3.8% | 4.4% | 4.4% | 9.8% | 12 | 1.1% | 2.7% | 2.2% | 0.5% | 0.5% | 0.0% |
| 13 | 5.2% | 5.9% | 4.9% | 3.3% | 5.9% | 6.6% | 13 | 1.0% | 1.8% | 2.2% | 0.5% | 0.5% | 0.0% |
| 14 | 4.4% | 5.9% | 5.9% | 4.4% | 4.9% | 0.0% | 14 | 0.7% | 0.9% | 1.1% | 0.5% | 0.9% | 0.0% |
| 15 | 3.0% | 2.0% | 2.2% | 5.0% | 3.4% | 1.6% | 15 | 0.7% | 1.8% | 0.5% | 1.4% | 0.0% | 0.0% |
| 16 | 3.8% | 5.9% | 3.8% | 4.4% | 3.0% | 2.5% | 16 | 0.8% | 0.9% | 2.7% | 0.5% | 0.0% | 0.0% |
| 17 | 3.0% | 2.9% | 3.8% | 2.8% | 2.5% | 3.3% | 17 | 0.1% | 0.0% | 0.5% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 18 | 2.8% | 2.0% | 1.6% | 3.3% | 3.9% | 2.5% | 18 | 0.5% | 0.0% | 1.1% | 0.9% | 0.0% | 0.0% |
| 19 | 2.4% | 1.0% | 3.8% | 3.3% | 2.5% | 0.0% | 19 | 0.2% | 0.9% | 0.5% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 20 | 2.5% | 2.9% | 2.7% | 2.8% | 2.0% | 2.5% | 20 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 21 | 1.4% | 0.0% | 1.6% | 1.1% | 2.0% | 1.6% | 21 | 0.2% | 1.8% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 22 | 0.9% | 1.0% | 0.5% | 0.6% | 2.0% | 0.0% | 22 | 0.2% | 0.0% | 0.0% | 0.9% | 0.0% | 0.0% |
| 23 | 1.5% | 1.0% | 1.1% | 1.7% | 2.5% | 0.8% | 23 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 24 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 24 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 25 | 0.5% | 0.0% | 1.1% | 0.6% | 0.5% | 0.0% | 25 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 26 | 0.5% | 0.0% | 0.0% | 0.6% | 1.0% | 0.8% | 26 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 27 | 0.3% | 0.0% | 0.0% | 0.6% | 0.0% | 0.8% | 27 | 0.1% | 0.9% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 28 | 0.1% | 0.0% | 0.0% | 0.6% | 0.0% | 0.0% | 28 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 29 | 0.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.8% | 29 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 30 | 0.1% | 0.0% | 0.0% | 0.6% | 0.0% | 0.0% | 30 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 31 | 0.1% | 0.0% | 0.5% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 31 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 32~40 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 32~40 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |

(4) 特定健診において AUDIT を活用した 2 段階スクリーニング(宮古適用版)

※平成23年度宮古島市特定健診受診者数(男性4,047人、女性3,761人)
宮古地域における飲酒の実態調査(20~60代)を基に算出しています。



(5) オトリーカード(チラシ)

宮古保健所では

オトリーカード

を発行しています

「今日はもう飲めない」「実は医者にお酒を止められている」などの事情があっても、オトリーを断るのはなかなかむずかしいもの。そんな時、「オトリーカード」があなたをお手伝いします。お酒を飲まない意思表示に、ぜひ、カードを活用してください。



オトリーカードの種類

オトリーカードにはレッドカードとイエローカードがあります。禁酒が必要な方にはレッドカード、生活習慣病予防や休肝日のためにイエローカードを発行します。(イエローカードは希望者全員に、レッドカードは医師の診断後発行されます)

| | |
|---|--|
| <p>No: _____</p> <h3 style="text-align: center;">オトリー レッドカード</h3> <p>氏名: _____</p> <p>現在、お酒により健康を害しています。 酒類を一切飲めないでください。</p> <p>発行者: 宮古保健所長</p> <p>発行年月日: 年 月 日</p>  | <p>No: _____</p> <h3 style="text-align: center;">オトリー イエローカード</h3> <p>氏名: _____</p> <p>健康のために、お酒を控えています。 お酒を飲めないで下さい。</p> <p>発行者: 宮古保健所長</p> <p>発行年月日: 年 月 日</p>  |
|---|--|

誰かが、オトリーカードを提示したら……

「今日はこれ以上、お酒を飲みません」というサインです。
「カードを提示した人にはお酒を注がない」思いやりが大切です。

思いやりのあるオトリーを!

★カード発行は毎週 火曜日・木曜日 午前9時～11時、午後1時～3時に行っています(公休日、祝日を除く)
★カード発行は無料です。

お問い合わせ先

沖縄県 宮古保健所 健康推進班
〒906-0007 沖縄県宮古島市平良字東仲宗根476 Tel: 0980-73-5074

【用語解説】

AUDIT(The Alcohol Use Disorders Identification Test)・AUDITスコア

AUDITは1990年代初めに、簡易介入の対象者（アルコール依存症までには至っていない危険な飲酒や有害な使用レベルにある人）をスクリーニングする目的で、WHO(世界保健機関)が作成したスクリーニングテストである。テストは自記式で、10項目からなり、各項目の回答にしたがって0点から4点の点数が付与される。すなわち、テスト全体では最低が0点、最高が40点である。このテストの特徴の一つは、世界共通のcut-off値を設定していないことである。このテストが使用される場所の飲酒文化に従い、cut-off値を自由に変えることができる。危険な飲酒のcut-off値は世界的には8点である。アルコール依存症の場合には13点にしているところが多い。わが国では15点あたりが妥当だと考えられている。（厚生労働省 メタボリック症候群が気になる方のための健康情報サイト）

多量飲酒

健康日本21では、1日に平均純アルコールで約60g(6ドリンク)を越え多量に飲酒することとしている。

「節度ある適度な飲酒」（適正飲酒）

健康日本21では、1日平均純アルコールで約20g(2ドリンク)程度としている。

生活習慣病予防健診における基準値(血圧)

| | 保健指導 | 受診勧奨 |
|-------|------------|------------|
| 収縮期血圧 | 130mmHg 以上 | 160mmHg 以上 |
| 拡張期血圧 | 85mmHg 以上 | 100mmHg 以上 |

ハンドルキーパー

自動車で飲食店に来て飲酒する場合、仲間同士や飲食店の協力を得て飲まない人（ハンドルキーパー）を決め、その人は酒を飲まず、仲間を自宅まで送り、飲酒運転事故を防止する運動である。

オトーリ

数人の酒座で、主催者格の者(若い人の場合もある)が口上(挨拶)を述べ、自ら杯を飲み干して、その杯に酒を注ぎ、参会者の順に回していき、一巡したらお礼を言い、最後に自らも飲んで、一人は終わる。これを参会者が順に行うので、十人いれば十周まわることになる。(宮古島市史編さん委員会(2012年)「宮古島市史 第一巻 通史編」)

オトーリカード

宮古福祉保健所で発行されており、オトーリを断るため、お酒を飲まないための意思表示に活用するカードのこと。

宮古地域における飲酒の実態調査報告

平成 26 年 3 月発行

発行元 沖縄県宮古福祉保健所
〒906-0007
沖縄県宮古島市平良字東仲宗根 476
TEL 0980-72-8447
FAX 0980-72-8446