

高齢者とお酒の話



セルフケアが低下した 手足のしびれを訴える 転倒やケガが増えた
イライラするようになった 不眠がちになった 生活習慣病が進行した
幻覚妄想がありそう 引きこもるようになった 家族関係が悪化した

それ、お酒が原因かもしれません

依存症治療拠点機関
医療法人北仁会 旭山病院



はじめに

本冊子は“四日市アルコールと健康を考えるネットワークの知っておきたい！「高齢者の飲酒問題の特徴」と「介入方法」”を一部参考に作成しました。

このパンフレットをご覧になられている方は家族や友人、支援する対象者のお酒の問題に困っている方が多いと思います。注意するたびに、「もう年なんだから」「ちょっとくらい」とお酒を止めたがらない方が多いのではないかと思います。何度も繰り返される中で嫌な気持ちがたまり、「もう勝手に飲め」とあきらめることも多いのではないのでしょうか。支援する方は「自分のやっていることが無駄なのではないか」と無力感を抱くかもしれません。日本の大規模データ*で示されるように65歳以上の飲酒者では、リスクのある飲酒者が全体の13.1%、さらにその9割以上が男性でした。そして、飲酒頻度では飲酒者全体の43.5%（男性58.6%,女性18.1%）が週5日以上、32.7%（男性45.7%,女性10.9%）が適正量以上に飲酒をしており、多くの方が心身に悪影響を与える量の飲酒をしていることが分かりました。リスクのある飲酒者の特徴として、睡眠時間が長く、栄養状態が悪く、運動習慣がなく、サポート体制が少ないことが分かりました。これらのことから高齢の問題飲酒者には積極的な生活支援の構築が必要だと考えられています。このパンフレットは、読むことで少し問題が整理でき、何かやってみようと思えるように作成しました。ぜひご一読ください。

目次

- 高齢者の飲酒問題の特徴
高齢者は飲酒が問題になりやすい.....3
アルコール関連問題一覧.....4
実際の飲酒量がどのくらいかを知ろう.....5
実際の分解にかかる時間を知ろう.....6
スクリーニングテストを試してみよう.....7
現在の飲酒の状態とSBIRTS.....8
- 介入方法
危険な飲酒群・依存症疑い群に勧める節酒の簡易介入・
受診の勧め方.....9
簡易介入のやり方の例.....10
具体的な関わり方の例.....11
目標シート.....12
飲酒日記.....13
危険の少ない飲酒群に勧める健康的な生活.....14

*Haruhiko Midorikawa et al. Factors associated with high-risk drinking in older adults: Evidence from a national survey in Japan. Geriatr Gerontol Int . 2019 Dec;19(12):1260-1267.

高齢者は飲酒が問題になりやすい

心身機能の変化

社会・生活の変化

体水分が少なくなる
⇒お酒の血中濃度が上がりやすい

中枢神経のアルコール感受性が上がる
⇒お酒の作用が出やすい(鎮静・運動系)

代謝能力が低下しやすい
⇒身体にお酒が残りやすい

胃が萎縮する
⇒胃でお酒を代謝できる量が減る

脳の萎縮、認知機能が低下する
⇒集中力、記憶力などが低下する

食事量が減る
⇒胃で代謝されずに通過してしまう

薬を内服している
⇒お酒との併用で酩酊しやすい

喪失体験・役割の低下が増える
⇒むなしさから酔いを求めやすくなる

暇が増える
⇒飲酒する機会・時間・量が増える

気分が変動しやすい
⇒お酒で気分を上げようとする



+

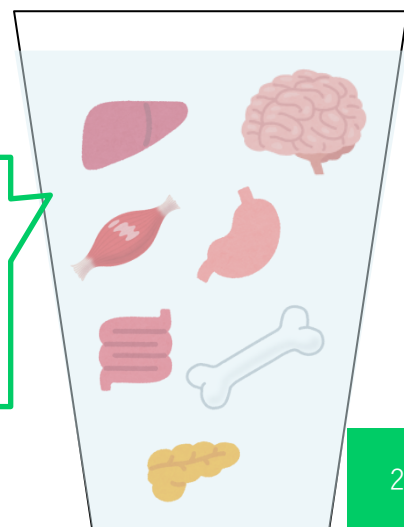
お酒自体の害

酔える(中枢神経に影響) 依存性
発癌性 分解に多量の水分が必要
内臓への毒性 骨・筋肉を減らす など



次ページのような
アルコール関連問題
が起こりやすい

脳、臓器、骨や筋肉がより長時間、濃い濃度で
お酒に漬かっている状態になりやすい。
そして生活背景が飲酒を強化しやすくなる



アルコール関連問題一覧

(当てはまるものに○をつけてみましょう)

からだへの影響

- ・肝臓障害
- ・すい臓障害
- ・胃腸障害
- ・心筋症
- ・高血圧
- ・脳血管障害
- ・糖尿病
- ・高脂血症
- ・ホルモン異常
- ・がん
- ・骨粗しょう症
- ・大腿骨骨頭壊死
- ・転倒、骨折、脱水

心や神経への影響

- ・アルコール依存症
- ・うつ
- ・自殺
- ・睡眠障害
- ・性格の変化
- ・嫉妬妄想
- ・認知症
- ・意識障害
- ・末梢神経障害



家庭への影響

- ・夫婦の不和
- ・別居・離婚
- ・家庭内暴力（DV）
- ・子供の虐待
- ・家族の心身症
- ・経済問題



社会への影響

- ・飲酒運転
- ・酩酊時の暴力
- ・酩酊時の事故
- ・警察保護
- ・救急搬送
- ・傷害・殺人
- ・その他の犯罪
- ・アルコールハラスメント



仕事への影響

- ・度重なる欠勤
- ・休職
- ・失業
- ・度重なる転職
- ・能力・能率の低下
- ・産業事故



実際の飲酒量がどのくらいを知ろう

いつも飲んでいるくらいの量を計算してみてください
下の目安を参考に量を計算してみましょう！



種類	グラム	本数	合計
5%のお酒 (ビールやチューハイなど)	350ml :		
	500ml :		
7%のお酒 (ビールやチューハイなど)	350ml :		
	500ml :		
9%のお酒 (ストロングチューハイ)	350ml :		
	500ml :		
12%のお酒 (ワインなど)			
15%のお酒 (日本酒など)			
25%のお酒 (焼酎など)			
40%のお酒 (ウイスキーなど)			
その他のお酒 (「基本の計算式」参照)			
合計			

純アルコール量 (g) の目安と基本の計算式

基本の計算式：お酒の量 (ml) × 度数 (%) × 0.8 = 純アルコール量 (g)

5%のお酒：350mlで14g、500mlで20g

7%のお酒：350mlで20g、500mlで28g

9%のお酒：350mlで25g、500mlで36g

12%のお酒：120ml (ワイングラス1杯) で12g

15%のお酒：180ml (日本酒1合) で22g

25%のお酒：100ml (コップ1杯) で20g

40%のお酒：30ml (シングル) で10g、60ml (ダブル) で20g

実際の分解にかかる時間を知ろう

基本：体重1kgにつき、1時間に約0.1gのアルコールを分解できます

例) 60kgの人なら、1時間に6g分解できるという目安

※人によって分解能力・時間は異なります

※睡眠時は肝臓の働きが弱まるため、1時間に4gで計算します

$$\boxed{} \div \boxed{} \times 10 = \underline{\hspace{2cm}} \text{時間}$$

前ページの
合計アルコール量(g)

あなたの体重(kg)

起きている時の分解にかかる時間

$$\boxed{} \div 4 = \underline{\hspace{2cm}} \text{時間}$$

寝た時の分解にかかる時間

例) 60kgの人が500mlのビール (5%) を2本飲んだとしたら…

アルコール量 (g) は500mlのビール (5%) 1本20g⇒2本で40 g

起きている場合は、

$$\boxed{40(\text{g})} \div \boxed{60(\text{kg})} \times 10 = \underline{6.67} \text{時間 (6時間40分)}$$

寝た場合は1時間に4gなので、

$$\boxed{40(\text{g})} \div 4\text{g} = \underline{10} \text{時間}$$

寝た後はアルコールの分解
が遅くなります。
翌日の生活に注意！

さらに分解に影響を与える要素

- ・女性の方が分解が遅い (肝臓の大きさ + 女性ホルモンの影響)
- ・体が小さい人の方が分解が遅い (肝臓の大きさ)
- ・顔が赤くなる人の方が分解が遅い (体質による代謝の早さ)
- ・未成年、高齢者の方が中年よりも分解が遅い (肝機能)

注意！ 習慣飲酒で酔いにくくなるのは分解が早くなるからではなく、脳神経が飲酒で変化するためです。お酒に強くなったわけではないので、気を付けましょう。

飲酒習慣スクリーニングテスト

(The Alcohol Use Disorders Identification Test: AUDIT)

これはご家族やケアの対象者の飲酒がどの程度なのかを確認してみるために用いるものです。次ページも参考に分かる範囲でチェックし、次ページの説明で状態を確認してみてください。

1. あなたはアルコール含有飲料をどのくらいの頻度で飲みますか？

- 0. 飲まない
- 1. 1ヵ月に1回以下
- 2. 1ヵ月に2~4回
- 3. 1週間に2~3回
- 4. 1週間に4回以上

5. 過去1年間に、深酒の後、体調を整えるために、迎え酒をしなければならなかったことがどのくらいありましたか？

- 0. ない
- 1. 1ヵ月に1回未満
- 2. 1ヵ月に1回
- 3. 1週間に1回
- 4. 毎日、ほとんど毎日

2. 飲酒するときには通常、純アルコール換算でどのくらいの量を飲みますか？

※次ページにアルコールのgの日安が載っています

- 0. 10~20g
- 1. 30~40g
- 2. 50~60g
- 3. 70~90g
- 4. 100g以上

7. 過去1年間に、飲酒后、罪悪感や自責の念にかられたことが、どのくらいありましたか？

- 0. ない
- 1. 1ヵ月に1回未満
- 2. 1ヵ月に1回
- 3. 1週間に1回
- 4. 毎日、ほとんど毎日

3. 1回で純アルコール換算で60g以上飲酒することがどのくらいの頻度でありますか？

- 0. ない
- 1. 1ヵ月に1回未満
- 2. 1ヵ月に1回
- 3. 1週間に1回
- 4. 毎日、ほとんど毎日

8. 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ありましたか？

- 0. ない
- 1. 1ヵ月に1回未満
- 2. 1ヵ月に1回
- 3. 1週間に1回
- 4. 毎日、ほとんど毎日

4. 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？

- 0. ない
- 1. 1ヵ月に1回未満
- 2. 1ヵ月に1回
- 3. 1週間に1回
- 4. 毎日、ほとんど毎日

9. あなたの飲酒のために、あなた自身がけがをしたり、他の誰かにけがを負わせたことがありますか？

- 0. ない
- 2. あるが、過去1年間はなし
- 4. 過去1年間にあり

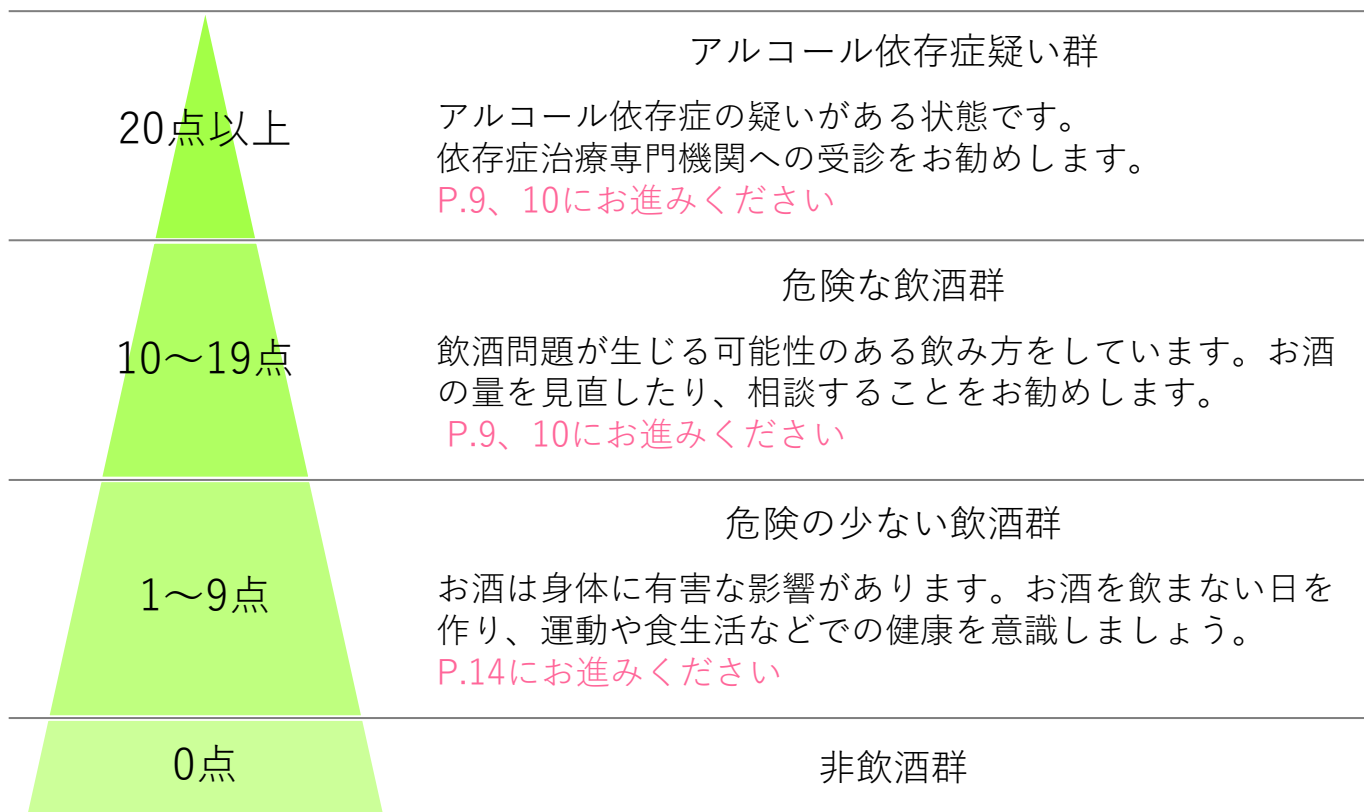
5. 過去1年間で、普通だと思えることを飲酒していたためできなかったことが、どのくらいありましたか？

- 0. ない
- 1. 1ヵ月に1回未満
- 2. 1ヵ月に1回
- 3. 1週間に1回
- 4. 毎日、ほとんど毎日

10. 肉親や親戚、友人、医師、その他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？

- 0. ない
- 2. あるが、過去1年間はなし
- 4. 過去1年間にあり

現在の飲酒の状態



点数に応じて、その後の関わりを決めましょう

依存症者を早期発見、早期介入する仕組み作り SBIRTS (エスバーツ)

S **B** **I** **R** **T** **S**

Screening **Brief Intervention** **Referral to Treatment** & **Self-help groups**

スクリーニングテスト (P.9) を使って、飲酒問題の程度を確認

危険な飲酒群には簡単なカウンセリングで節酒を促す

アルコール依存症疑いの場合、専門医療の受診を勧める

回復のための自助グループにつなげる (本人も家族も)

スクリーニング

簡易介入

節酒不能

専門医療への紹介

自助グループへの紹介

目標 本人が断酒・節酒後の生活に「希望」を見つけ、治療へと動機づける

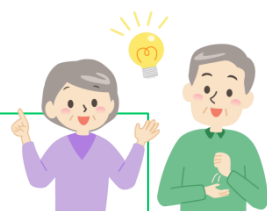
危険な飲酒群・依存症疑い群に勧める 節酒の簡易介入・受診の勧め方



飲酒問題を抱える人にとって、お酒は孤独などの内面の寂しさをうめ、ストレス対処やコミュニケーションにおいても有用です。減らす、止める時にそれらを手放すことは不安・緊張・喪失感を伴い、問題を過少評価したり、認めないことがあります（否認）。ここに感情的に対応したり、強制すると本人と対立し、治療への動機を失うかもしれないので、治療に向けて動機づけをすることが大切です。



動機づける介入方法で大切なこと～FRAMES



- Feedback（フィードバック）：情報をきちんと伝える
- Responsibility（責任）：自己決定・自己責任で
- Advice（アドバイス）：意見は伝えるが自己決定してもらう
- Menu（メニュー）：選択肢を提示する
- Empathy（共感）：苦労や悩み、努力に耳を傾ける
- Self-efficacy（自己効力感）：自信を高められるような介入

効果的ではなく、時に悪化させる関わり方～イネイブリング

イネイブリングとは

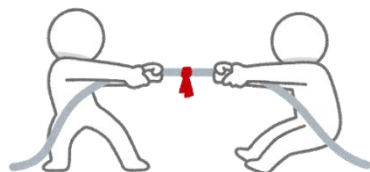
- ・「行動」のコントロール
酒を捨てる、家で飲ませる、監視する、怒る…
- ・「理由」のコントロール
機嫌を伺う、ストレスを軽減させる、世話をする…
- ・「結果」のコントロール
介抱、代わりに謝る、借金返済、会社を休む電話…

⇒結果として、お互いがうまくいかないコントロールをし合う

「何とか飲みたい」

飲む理由付け
開き直り
取り引き
隠れ飲み
たまに言うこと聞く

当事者 家族
支援者



「何とか止めたい」

小言、泣き言、
懇願、怒り、脅し、
取り引き
お酒を隠す
ちょっとで期待

簡易介入のやり方の例（1回5分～15分）

1回目

- ・スクリーニングテストの実施
- ・目標シートの記入、対処法の検討（P.12）
- ・飲酒日記（P.13）の紹介

↓
2～4週間、飲酒日記を記載してもらいます

2回目

- ・飲酒日記の振り返り（書いた努力をまずは称賛し、労いましょう）
- ・工夫など本人の頑張りを拾いながら動機をさらに高めます
- ・必要であれば目標を再設定します

※書いてなければ、それでも来たことを労い、来た理由から再度動機づけます

↓
2～4週間、飲酒日記を記載してもらいます

3回目

- ・基本的に2回目と同様です
- ・この頃になると、睡眠状況、食事のおいしさ、家族との関係などに変化が出やすくなります。その変化からさらに動機を高めます。
- ・2～3ヶ月で血液データが改善していることがあるので、データも見せてもらい、身体的な変化と結び付けることもさらに動機が高まりやすいです。

人によって目安は異なりますが、回数を決めた上で変化がなかったり状況が悪化する場合は専門医療機関への受診を勧めます。

取り組む中でのポイント

大切なのは、問題の指摘ではなく、分かってもらうことです。そのためには問題を一緒に共有し、困り、どうしたらいいのかを決めていくことが重要です。正論では人は変わらず、小さい動機を育てていくことが大切になります。本人がなかなか減酒や断酒が進まない場合、支援する側が怒りやあきらめの気持ちを持ち、自信ややる気を喪失することがあるので気をつけましょう。一人で抱え込まずにチームで関わり、困りごとは共有しつつ、いつかのタイミングを見据えて気持ちを長く持ちましょう！





具体的な関わり方の例

伝える・話し合う内容

- ・ 目標を決める
短期目標：生活の中で『どうなりたいか』からまずやることを決める
飲酒目標：まずどの程度減らせそうかを本人、支援者で共有し、経過を追う
- ・ 良いこと、悪いことを整理する
飲酒のプラスマイナスを確認し、効果を認めた上で、マイナスについて話し合う
飲まない時間の過ごし方や対処、回避方法を考える
- ・ 応援する、励ます
しらふでしている社会活動（趣味、関心事、ボランティア活動など）を応援する
減酒や断酒に踏み切れない時はまずやってみよう促し、飲まない良さを共有する

関わる姿勢・伝え方

- ・ 問い詰めるではなく、話してもらう
はい/いいえではなく、どうして～?など気になる点、困っている点を自分から話せるように、まずは探すような聞き方を心がける
- ・ 認める・強化する
本人なりに努力していることもあるはずなので、言っていることを尊重して、自己肯定感（やれる気持ち）を持てるように頑張っていることを伝える。
時折やれていること、やろうとしていることは聞き返し、強化する。
- ・ 心配する
大切な存在だと伝わるよう「どうして～なの!」ではなく、動機のあることと関連させて、そうなったらどう心配なのかを伝える。
- ・ 応援する
何をしたくないのかではなく、何からならできるのかを決めて、継続できるように、応援している気持ちを伝える。

動機づけの方法・関わりやすいタイミング

- ・ 栄養、運動、喫煙など動機の高いものと関連付けて動機づける
- ・ かかりつけ医や一般科、介護機関の協力を得て、動機づける
- ・ 家族にも依存症が病気であり、回復することを伝え、一緒に介入してもらう
- ・ メモなどを使って、記憶に残るようにする
- ・ 目標が難しい場合、次はこうしようなど約束をしておく
- ・ しらふ、病気が悪くなった自覚がある、飲酒問題に直面した時などは伝わりやすい



お酒を減らす目標シート

減酒目標を決めましょう

○ひとまずの目標 □1日に_____本（_____g）まで減らす □休肝日（週に_____日）

○最終目標 □1日に_____本（_____g）まで減らす □休肝日（週に_____日）

○減酒の開始日

月	日
---	---

 から始めます

減酒方法を決めましょう

基本的な減酒方法	<input type="checkbox"/> 飲酒日記をつける	<input type="checkbox"/> 定期的に受診し、検査を行う
	<input type="checkbox"/> 「節酒宣言」をする	<input type="checkbox"/> 休肝日を増やす
	<input type="checkbox"/> 飲酒の前に食事をとるようにする	<input type="checkbox"/> 今まで飲酒していた時間帯を、他の過ごし方にする。
	<input type="checkbox"/> 次の1杯までの時間を遅らせる	<input type="checkbox"/> 低濃度のお酒、炭酸飲料、ウーロン茶を飲むように変える。
	<input type="checkbox"/> AUDITの得点を減少させる	<input type="checkbox"/> 昼から飲まない
	<input type="checkbox"/> その他	
自宅で 行う方法	<input type="checkbox"/> 自宅に酒類を「買い置き」しない	<input type="checkbox"/> 飲酒以外の活動で時間を過ごす
	<input type="checkbox"/> 買い物に出かけるとき、酒を売っている店を避ける	<input type="checkbox"/> 家族の協力を得る
	<input type="checkbox"/> その他	
外出時に 行う方法	<input type="checkbox"/> 飲む（飲みすぎる）場所を避ける	<input type="checkbox"/> 飲まない友人と外出する
	<input type="checkbox"/> 必要以上のお金を持ち歩かない	<input type="checkbox"/> 酒席は断るが、早く引き上げる
	<input type="checkbox"/> 返杯、献杯をしない	<input type="checkbox"/> 酒席であいさつ回りをするときには、ウーロン茶で回る
	<input type="checkbox"/> 飲んだ量を計算する	<input type="checkbox"/> 二次会に行かない
	<input type="checkbox"/> 飲んでいる間は、会話、カラオケ、ダーツ等、他の楽しみ方をする	<input type="checkbox"/> 勧められても断る練習をする（「ドクターストップ」「肝臓の数値」など）
	<input type="checkbox"/> その他	

飲酒日記

目標飲酒量

1日 本 (g) 休肝日 週に 日

日付	飲酒量 (何本、何g)	状況 (晩酌、友人と、仕事で、休肝日、等)	結果
例) 3/1 (月)	5%のビール 500ml 3本 (60g)	晩酌 嫌なことがあった	●
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			
/ ()			

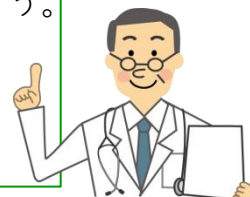
休肝日：◎、目標を守れた：○、
目標を守れなかった：● を記入してください

危険の少ない飲酒群に勧める 適正飲酒と健康的な生活

適正飲酒のポイント

- ①基本的にお酒は1杯でも身体に悪影響があることが分かっています。
- ②飲むとしても1回の飲酒量は男性で20g、女性で10g以下にし、1週間に3~4日は休肝日を作りましょう。
- ③飲むときはしっかり食事と水分を取りながら飲むようにしましょう。

※高齢になるとお酒からくる健康被害が高まりやすいと言われており、今まで以上に心身に様々な影響が出やすくなります。
右ページの飲酒量の目安を参考に量を調節してください。



飲酒量の目安（20gの目安）



5%のお酒	7%のお酒	ワイン12%	日本酒15%	焼酎25%	ウイスキー 40%
500ml 1缶	350ml 1缶	100mlの グラス2杯	1合180ml	100mlの コップ1杯	ダブル60ml 1杯

※女性の飲酒量の目安は10gで上記の半分となっています

生活の中で意識するポイント

- ①お酒を飲む前にできるだけおなかに物を入れる習慣を付けましょう。
ビタミンB1をはじめ、バランスの良い食事を心がけましょう。
- ②お酒で骨や筋肉が弱りやすいので、食事を食べた上で、日光に浴びながら外を歩きましょう。
- ③デイケア、デイサービスなど決まった日中活動を作りましょう。
- ④ボランティアや地域活動など役割やつながりを大切にしましょう。

※研究から男性には今までの代わりになるような役割、認めてもらえる場が大切であり、女性には今までの役割を終えて、仲間と息を抜いたり、楽しめる場が大切であることが分かっています。



もし飲み方、酔い方が変わった時、問題と感ずることがあったり、
周囲から指摘された場合は減酒や断酒について考えてみて下さい

高齢者とお酒の話

The story of the elderly and alcohol

2021年2月1日 初版第1刷発行

著 者 橋本省吾 池田陽子 竹内歩 宮田友樹

発行者 山家研司

発行所 依存症治療拠点機関 医療法人北仁会旭山病院

〒064-0946 北海道札幌市中央区双子山4丁目3-33

TEL:011-641-7755 (代表)