





論文審査の要旨及び担当者

No.1

報告番号	甲 乙 第	号	氏 名	櫻井純子
			職 位 ・ 学 位	氏 名 印
論文審査担当者	主 査		慶應義塾大学健康マネジメント研究科 教授 博士・医学	岡村 智教 
	副 査		慶應義塾大学健康マネジメント研究科 教授 博士・医学	田口 敦子 
	副 査		慶應義塾大学健康マネジメント研究科 准教授 博士・医学, Master of Public Health	小熊 祐子 
	副 査		慶應義塾大学健康マネジメント研究科 教授 博士・医学	杉山 大典 
(論文審査の要旨)				
<p>櫻井純子君は『交流のために飲酒する規範がある離島における減酒支援策の提案 —地域診断から簡易介入 (Brief Intervention) の実施に基づいて—』の題名にて以下の研究を行った。</p>				
<p>【背景と目的】 博士論文の第 1 章に相当する。離島はその地理的な特徴から医療機関へのアクセスが都市部より困難であり、疾病予防の重要性がより高い地域である。その中でも、過度の飲酒は生活習慣病のリスクやがんなどによる死亡率を高めることが知られており、節酒の推進は予防医学上重要な施策である一方、離島においては飲酒による交流が文化として根付いているため、なかなか効果的に進まないという問題点がある。 本研究では人との交流の際に飲酒を勧められる独自の習慣があり、飲酒量・頻度共に多い離島地域である鹿児島県与論町において飲酒の現状を把握し、実現・持続可能性の高い今後の減酒支援策のあり方を考察することを目的とした。</p>				
<p>【研究 1 の概要】 博士論文の第 2 章に相当する。与論島において生活習慣病のリスクを高める量の飲酒 (1 日平均エタノール摂取量が 20g 以上) をしている女性の社会的要因を把握することを目的に、与論町の協力を得て 2016 年 7 月に 20 ~64 歳の住民を年齢階級と地区で層別化して無作為に抽出した 393 人を対象に調査を実施した。生活習慣病のリスクを高める量の飲酒の有無と社会的要因・生活習慣・心身の健康状態の関連を評価するために、年齢・子どもの有無・在住期間で調整した多重ロジスティック回帰分析を行った。有効な回答があり分析対象となった 309 人の女性のうち、リスクの高い飲酒女性は 46 人 (14.8%) であった。リスクの高い飲酒に関連する要因として「飲食・観光の従事者 (オッズ比 (OR) 6.73, 95%信頼区間 (95%CI) 1.13-39.98)」、「喫煙する (OR 4.47, 95%CI 1.36-14.63)」、「1 か月以内にレクリエーション活動の参加がある (OR 4.47, 95%CI 1.93-10.39)」、「過去 2 週間以内に気分の落ち込みがあった (OR 2.47, 95%CI 1.08-5.68)」、「1 番多い飲酒場所が自宅 (OR 16.52, 95%CI 6.77-40.29) といった因子が関連していた。本研究の結果から、与論島では全国と比べてリスクの高い飲酒の女性が多くみられ、今回、明らかになった各要因に対する個人への支援を重点的に行うことが必要と考えられた。一方、過半数の女性が飲酒をし、酒が日常的に存在する地域では、個人への支援と同時に、町内外の機関や地域住民とともに、ハイリスク飲酒に陥りやすい個人が多くいる集団を重点的に支援し、楽しく適量を飲み続けられるようなまちづくりも必要であると考えられた。研究 1 の成果については、以下の日本語論文として公表されている。 櫻井純子, 井上まり子. 離島における青壮年期女性の生活習慣病のリスクを高める飲酒に関連する要因. 日本公衆衛生雑誌.2018;65:525-533.</p>				

論文審査の要旨

No.2

【研究2の概要】

博士論文の第3章に相当する。2018年に飲酒に関する講演会に参加し、その後行った Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)で8点以上だった与論町役場職員29人を研究対象とし、非ランダム化割付で簡易介入(Brief Intervention: BI)を実施し、その参加率や参加者の背景、1年後の節酒の効果、飲酒状況を改善できた大量飲酒者の持つ背景を明らかにし、飲酒量・頻度共に多い離島地域において、BIを含め実現可能性の高い節酒支援方法を検討することを目的とした。評価はBI開始時と1年後に実施した質問票を用い、BI参加者と非参加者に分けて両群を比較した。最終解析対象者は18人(参加者12人、非参加者6人)であった。BIへの参加率は44.6%で、平均年齢40.8歳、半数以上が交流のために飲酒することがあると回答した。参加者の1年後の過去1ヶ月の飲酒頻度、飲酒量、多量飲酒の頻度の合計点数は7.8±3.5から5.3±3.5(平均値±標準偏差、 $p=0.02$)になった一方、BI非参加者の合計点数は8.7±2.0から6.2±4.0になり、低下する傾向がみられたものの有意ではなかった($=0.24$)。また、介入時に節酒に関して「自信がある」「意欲がある」と回答した参加者の点数には有意な減少がみられた。一方、1年間の変化についてはすべての項目でBI参加者と非参加者の間で有意な群間差は認められなかった。本研究結果より、交流を目的に飲酒する住民が多い離島地域でも大量飲酒者の飲酒状況を改善することが確認されたが、非参加者でも減少傾向が認められ、講演会に参加するだけでも飲酒状況が改善する可能性が考えられた。今後、BIに優先的に招待されるべき飲酒者は、減酒に自信や意欲があったり、自分の裁量で飲酒する場面が多かったりする大量飲酒者で、その条件に一致しない大量飲酒者や基準に達しない飲酒者には、講演会など情報提供を中心としたのポピュレーションアプローチを主体に支援をしていくことが重要であることが示唆された。研究2の成果については、以下の英語論文としてアクセプトされた。

Sakurai, J., Sugiyama, D., Ito, M., Maesato, H. A one-year pilot study of a brief intervention for excessive drinkers on an island with many people drinking for communication Nihon Arukoru Yakubutsu Igakkai Zasshi. 2021; 56(1) (in press)

【研究総括と今後への展望】

博士論文の第4章に相当する。一連の研究は飲酒量・頻度共に多い離島地域である鹿児島県与論町において行われた。研究1で与論島における飲酒状況の把握をし、その結果を基に研究2で地域介入研究として減酒支援を行い、与論町の節酒励行のための健康政策・施策化に向けた一連の流れを作った。与論町は離島であるため昼夜人口がほぼ変わらず、日中であっても保健師が町民に会いやすいという特徴があり、都市部よりも保健活動が行いやすいという利点があるため、今後は地域の減酒支援体制のモデルとなるような研究を進める必要があると考えられた。また、このような飲酒によるコミュニケーションに重きが置かれている集団で節酒の必要性の理解が進み、支援に協力的な雰囲気が醸成されれば、大量飲酒者の節酒行動が促進されると考えられるため、特にどのように集団に焦点を絞って節酒支援を実施するかについてさらなる研究が必要である。本研究は回し飲みなどにより自分が望む量を上回る量を飲酒してしまう町民が多い離島で行われたが、他地域でも、酒が身近で他者との交流に飲酒が欠かせない地域は多い。地域に根付いた酒に関する規範を尊重しつつも、希望する住民は節酒できるように支援を行い、地域での節酒支援が普及するように効果的な実施方法の根拠を積み上げていく研究が必要であると考えられた。

【評価と課題点】

本研究では、飲酒量・頻度共に多いとされる離島地域の一つである鹿児島県与論町の現地調査に赴き、飲酒状況の実態に関する調査や大量飲酒者への簡易介入を行い、地域の節酒施策のための一助となりうる知見を見出した事が成果と言える。

審査時の質疑応答では、現地に入り込んで研究を行った事が評価されるとともに、本研究の現地調査において苦労した点や訪問頻度など現地調査に関連した質問がなされ、「保健師以外には(過度の)飲酒に

ついて問題意識を持っている住民が少ない点が大変だった」、「新型コロナウイルス流行前には年6回程度与論町を訪問して地元の保健師などとの交流を深めた」といった回答がなされた。

その一方で、博士論文の内容において以下のような問題点が指摘されたため、記載の追記・修正が必要であるとの指摘があった。

1. 「なぜ与論島で研究を行ったのか？」という説明が丁寧ではないため、離島の飲酒問題に関する一般的な内容のイントロダクションを加える必要がある。
2. 研究2において、節酒に「自信がある」または「意欲がある」と回答した者が今後のBIのターゲットとなる理由についての記載が十分ではないため、審査会で口頭で回答したように「まずはキーパーソンとなる方を減酒してもらい、そのキーパーソンを期待して減酒の輪が広がる事を期待したため」といった説明を補う必要がある。
3. 「節酒に「自信がある」または「意欲がある」と回答した者」、「個人的な理由で飲酒する者」といった部分は複数回答によるものであるため、その旨を正確に表記する必要がある。
4. BIの効果についての評価の記述が「BIは大量飲酒者の飲酒状況を改善することが確認された。」となっているが、BI群非BI群の群間差は有意ではなく、この結論は飛躍しすぎているため、研究2の結果に沿った形で修正が必要である。

【審査結果】

【評価と課題点】にあげた1～4については博士論文上では結論の飛躍や説明不足などがみられたものの、現地調査に赴いて現状把握による課題点の抽出や地域への介入を通して離島地域での節酒に向けた施策立案の一助となりうる研究を行ったことは、公衆衛生学的に価値ある研究と考えられた。よって、審査会においては、【評価と課題点】にあげた1～4について適切な修正がなされたことが確認された上で、本学位申請論文にて櫻井純子君に博士（公衆衛生学）の学位を授与するのが妥当と判断した。最終的に上記1～4を修正した改定版を全審査員で確認し、学位に値するという結論で一致した。