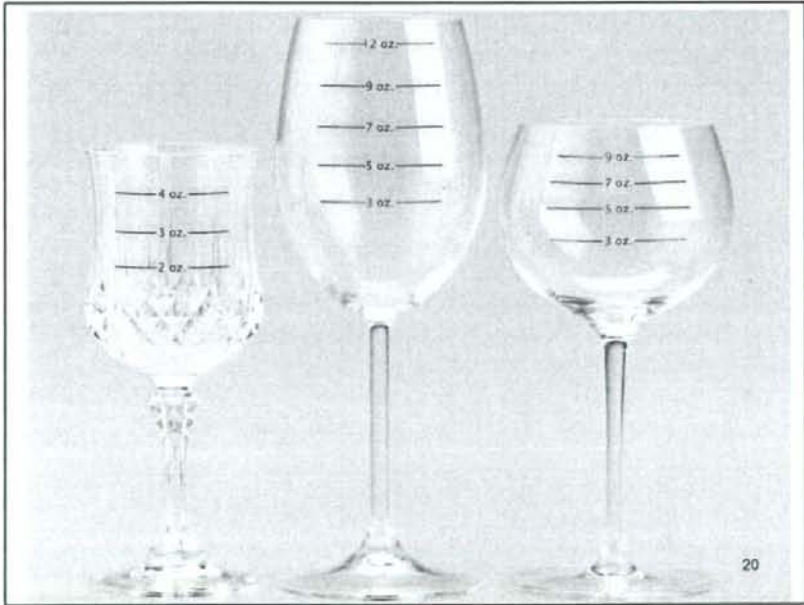
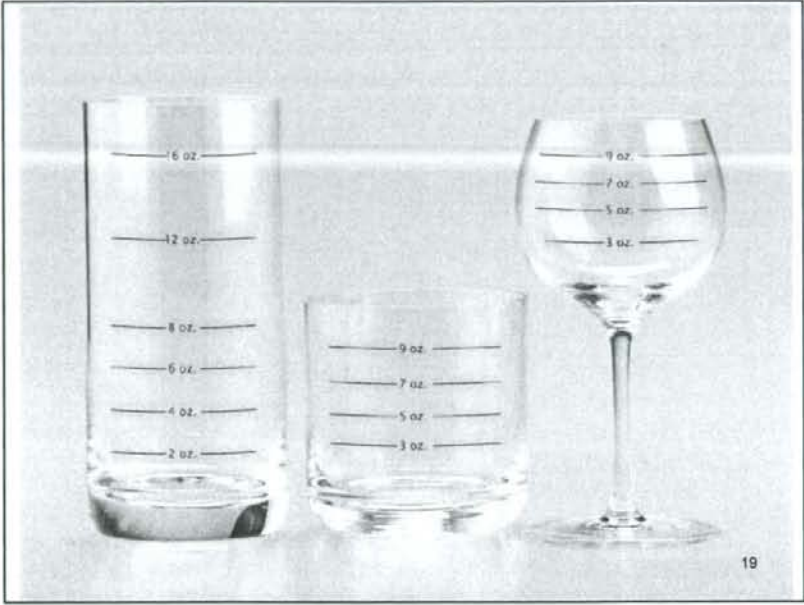


### 【スライド 17 アルコール量の換算方法】

このスライドは各種のアルコール飲料に含まれる純アルコールの量です。オーディットは飲酒量が重要なポイントになりますので、できるだけ正確に評価する必要がありますが、いろいろな種類のアルコール飲料がありますので、慣れないと戸惑うと思います。また、ビール、ワイン、日本酒はそのまま飲むことがほとんどなので、量が比較的わかりやすいのですが、焼酎やウイスキーなどのアルコール度数の高い酒は薄めて飲むことが多いのでわかりづらくなります。“焼酎お湯割り3杯”といわれても正確な焼酎の量がわからなければ純アルコール量を計算することができません。

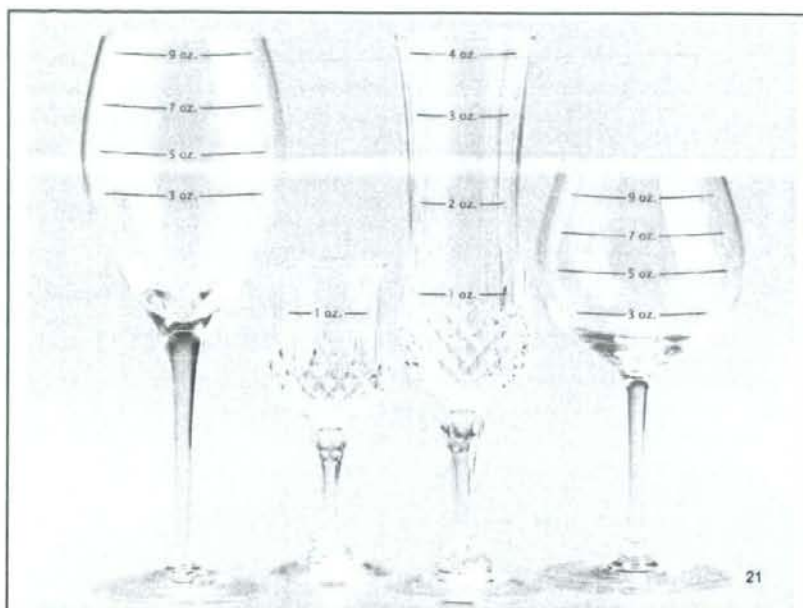
### 【スライド 18 様々な容器 1】

このようにさまざまな形・大きさのコップがあります。実際に飲んでいるコップの大きさがわかればよいのですが、質問されるほうもコップの容量がわかっていることはむしろ少ないので、質問の仕方にも工夫が必要です。例えば焼酎を飲むことが多い人には、“1週間でどのくらい飲みますか”などの聞き方もよいでしょう。毎日飲酒している人が”焼酎4合のビンが1週間でなくなります”という回答であれば1日の飲酒量は焼酎100ml程度となります。



【スライド 19 様々な容器 2】

【スライド 20 様々な容器 3】



## 純アルコール換算法

$$\frac{\text{アルコール飲料の度数}(\%)}{100} \times \text{飲酒量}(\text{ml}) \times 0.8$$

例：5%のビール500mlに含まれる純アルコール量(g)  
 $0.05 \times 500 \times 0.8 = 20$

例：25%の焼酎100mlに含まれる純アルコール量(g)  
 $0.25 \times 100 \times 0.8 = 20$

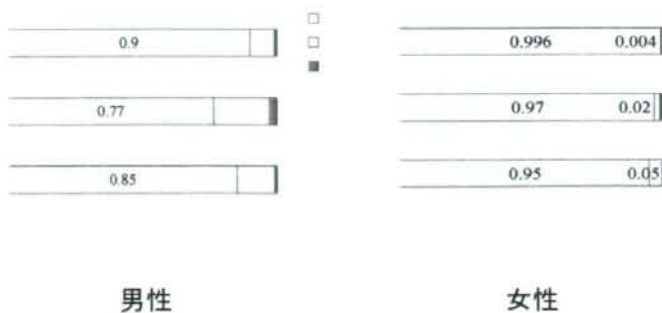
22

#### 【スライド 21 様々な容器 4】

#### 【スライド 22 純アルコール換算】

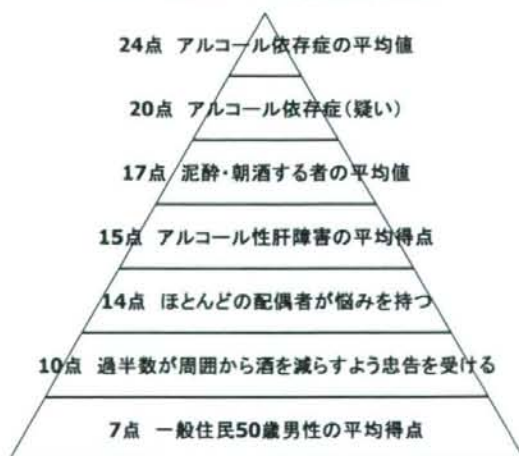
これはアルコール飲料の種類と量がわかった場合に純アルコール量を計算するための換算式です。先の例では 25 度の焼酎 100ml とすれば 20 グラムとなります。

## 一般住民のAUDIT得点分布



厚生労働省健康科学総合研究事業「成人の飲酒実態と関連問題の予防に関する研究」班<sup>23</sup>

## 問題飲酒の評価 AUDITを用いた重症度判定



24  
肥前精神医療センター 紅島文先生研修資料より

### 【スライド 23 一般住民の AUDIT 得点分布】

これは一般住民でのオーディット点数の分布です。今回の調査の対象となる 10 点から 19 点までの人は男性では 40 歳未満の人で 14%、40 歳から 59 歳までの人では 21%、60 歳以上では 9%でした。一方、女性では男性よりかなり少なく、40 歳未満で 5%、40 歳から 59 歳までの人では 2%、60 歳以上では 0.4%とかなり少ない割合でした。

### 【スライド 24 問題飲酒の評価 AUDIT を用いた重症度判定】

オーディットの点数と飲酒問題との関連です。10 点では過半数が周囲から酒量を減らすよう注意されています。14 点ではほとんどの配偶者が悩みを持ち、15 点はアルコール性肝障害の平均得点です。20 点ではアルコール依存症の疑いがあります。このようにオーディットの点数が高くなるにつれて飲酒に関連した問題は深刻化していきます。

## AUDIT判定区分ごとの指導内容

- AUDIT 0~9点  
→ さらなる節度ある飲酒のすすめ
- AUDIT 10~19点(糖尿病・肝障害なし)  
→ 1日20グラム以下の飲酒のすすめ
- AUDIT 10~19点(糖尿病・肝障害あり)  
→ 2週間の断酒体験のすすめ
- AUDIT 20点以上:アルコール依存症疑い  
→ アルコール専門医療機関受診・断酒のすすめ

25

肥前精神医療センター 紅岳文先生研修資料より



26



## 【スライド 25 AUDIT 判定区分ごとの指導内容】

スライドにはオーディット点数毎の指導内容の例を示します。10 点未満では特に指導する点はありません。10~19 点で糖尿病や肝障害のない人の場合では、1 日 20 グラム以下の飲酒を勧める必要があります。また、同じ 10~19 点でも糖尿病や肝障害がある人に対しては、2 週間の断酒体験を勧める方法もあります。さらに 20 点以上の場合にはアルコール依存症の疑いがありますので、アルコール専門医療機関受診および断酒を勧める必要があります。

## AUDIT 点数の分布（飲酒実態全国調査結果より）

### 男 性

AUDIT 点数	40 歳未満		40 歳以上 60 歳未満		60 歳以上	
	%	累積%	%	累積%	%	累積%
20 点以上	1.05	1.05	2.66	2.66	1.06	1.06
19 点	0	1.05	0.72	3.38	0.21	1.27
18 点	0.70	1.75	0.48	3.86	0.21	1.48
17 点	1.05	2.80	1.45	5.31	0.85	2.33
16 点	1.75	4.55	1.21	6.52	0.21	2.54
15 点	1.40	5.95	0.72	7.24	0	2.54
14 点	0.70	6.65	1.45	8.69	1.27	3.81
13 点	0.70	7.35	2.90	11.59	0.85	4.66
12 点	3.16	10.51	4.11	15.70	2.55	7.21
11 点	2.81	13.32	3.38	19.08	1.49	8.70
10 点	2.11	15.43	4.11	23.19	1.49	10.19
10 点未満	84.56	99.99	76.81	100.00	89.81	100.00

### 女 性

AUDIT 点数	40 歳未満		40 歳以上 60 歳未満		60 歳以上	
	%	累積%	%	累積%	%	累積%
20 点以上	0	0	0.56	0.56	0	0
19 点	0	0	0.19	0.75	0	0
18 点	0	0	0.19	0.94	0	0
17 点	0.32	0.32	0.37	1.31	0	0
16 点	0.32	0.64	0	1.31	0	0
15 点	0	0.64	0.19	1.50	0	0
14 点	0.32	0.96	0.19	1.69	0.20	0.20
13 点	0.64	1.60	0.19	1.88	0	0.20
12 点	1.27	2.87	0.19	2.07	0	0.20
11 点	0	2.87	0.37	2.44	0	0.20
10 点	1.91	4.78	0.37	2.81	0.20	0.40
10 点未満	95.22	100.00	97.21	100.02	99.60	100.00

厚生労働省健康科学総合研究事業「成人の飲酒実態と関連問題の予防に関する研究」  
一般住民 2,521 名（男性 1,170 名、女性 1,351 名）の飲酒実態調査より集計。

# アルコール依存症患者への対応

独立行政法人国立病院機構 久里浜アルコール症センター

中山 寿一

## アルコール依存症患者への対応

1

### 講義内容

1. アルコール依存症とは
2. アルコール依存症の疫学
3. アルコール依存症の原因
4. アルコール依存症の症状
5. アルコール依存症の合併症
6. アルコール依存症の診断
7. アルコール依存症の治療
8. アルコール依存症患者への対応

2

## 【スライド1 表紙】

アルコール依存症患者への対応について、これからご説明したいと思います。

## 【スライド2 講義内容】

お話する内容をご覧のとおりです。まずアルコール依存症とはなにかについて説明します。次に、アルコール依存症の疫学、原因、症状、合併症、診断、そして治療についてお話します。最後にアルコール依存症患者への対応について述べます。

## 1. アルコール依存症とは

アルコールを繰り返し多量に摂取した結果、アルコールに対し依存を形成し、生体の精神のおよび身体的機能が持続的あるいは慢性的に障害されている状態。

飲酒行動が、その人にとって以前にはより大きな価値をもっていたさまざまな行動より、はるかに優先的な行動になる。

3

## 2. アルコール依存症の疫学

日本のアルコール依存症患者数  
推計80万人(ICD-10を用いて。樋口ら, 2003)

アルコール依存症者の平均死亡年齢  
50~52歳

アルコール依存症の入院治療プログラム後の1年断酒率  
約30%前後

4

### 【スライド3 1. アルコール依存症とは】

最初に、アルコール依存症とは何かについてお話します。一言で言うと「アルコールに依存してしまった病気」ですが、それではわかりづらいので、もう少し詳しく説明すると、アルコールを繰り返し多量に摂取した結果、アルコールに対し依存を形成し、生体の精神的および身体的機能が持続的あるいは慢性的に障害されている状態を指します。その結果、飲酒行動がその人にとって以前にはより大きな価値をもっていたさまざまな行動より、はるかに優先的な行動になります。

### 【スライド4 2. アルコール依存症の疫学】

日本のアルコール依存症患者数は、WHOの策定した国際疾病分類第10版（ICD-10）のアルコール依存症の診断基準を用いて、樋口らが行った大規模な疫学調査<sup>4)</sup>から、80万人と推計されています。アルコール依存症者の平均死亡年齢は50～52歳と非常に短命です。その死因としては、肝硬変の末期症状としての肝不全、食道静脈瘤の破裂、重症膵炎やがんなどの身体疾患のほか、酩酊中に高所から転落したり水死したりといった事故死などが挙げられます。また、アルコール依存症の入院治療プログラム後の1年断酒率は施設や入院回数によっても異なりますが、平均すると約30%前後であり、意外に低いことがわかります。つまり、アルコール依存症は難治性の疾患なのです。従ってアルコール依存症にならないように、事前に予防することが重要です。

### 3. アルコール依存症の原因

#### ①アルコールの特性

アルコールは依存性薬物であり、精神依存や身体依存を形成しやすい。

#### ②環境要因

家庭環境や社会文化的環境など

#### ③アルコール使用者の要因

性、年齢、学歴、職業、性格特性、遺伝素因など

5

### 4. アルコール依存症の症状

#### 1. 精神面(精神依存)

- 1) 飲酒行動の変化
- 2) 主観的状态の変化

#### 2. 身体面(身体依存)

- 1) 離脱症状の出現
- 2) 耐性

6



### 【スライド5 3. アルコール依存症の原因】

アルコール依存症の発症メカニズムはいまだ解き明かされてはいませんが、発症の原因として大きくは、①アルコールの特性、②環境要因、③アルコール使用者の要因の3要因が関係しているようです<sup>3)</sup>。①アルコールの特性としては、アルコールは依存性薬物の一種であり、その中でも依存性の高いほうに属し、後のスライドで説明する精神依存や身体依存を形成します。②環境要因としては、例えば両親の離婚や家庭内暴力などの家庭環境や、アルコールの入手しやすさや経済的状況などの社会文化的環境などがあります。③アルコール使用者の要因は特に重要で、性、年齢、学歴、職業、性格特性、遺伝素因などがあります。アルコール依存症の発症しやすさの約半分ほどが遺伝要因で説明できるとする欧米の研究結果もあるほどです。このように様々な要因が複雑に絡み合っただけでアルコール依存症ができるのです。従って、決して本人の意志が弱いとか、だらしがないということではないのです。

### 【スライド6 4. アルコール依存症の症状】

次に、アルコール依存症の症状についてお話しします。どのような症状があるかをみれば、もう少しアルコール依存症について理解が深まると思います。大きくは、精神面（精神依存）と身体面（身体依存）とに分けられます。精神面の症状には、1) 飲酒行動の変化と、2) 主観的状態の変化とがあります。身体面の症状には、1) 離脱症状の出現と、2) 耐性とがあります。

詳しくは次のスライドでご説明します。

## アルコール依存症の症状(精神面①)

### 1) 飲酒行動の変化

- ・飲酒量、飲酒時刻、飲酒機会に対する抑制の減弱  
例: 職場でこっそりと昼間から飲酒。  
泥酔に至るまで多量の飲酒をする。
- ・飲酒行動の多様性の減弱  
例: 出勤前にコップ酒をあおって職場に行き、帰りには自動販売機で酒を買って飲み、帰宅後コップ酒をあおる。
- ・有害な飲酒に対する抑制の喪失  
例: 飲酒による身体疾患や、家族的・社会的問題が起きているにもかかわらず飲酒を続ける。

7

## アルコール依存症の症状(精神面②)

### 2) 主観的状态の変化

- ・飲酒抑制の障害ないし不能  
酒量を減らしたり、断酒しようと決心しても出来ない
- ・渴望  
飲酒や酩酊への耐えがたい願望
- ・飲酒中心性  
すべての関心が飲酒に集中し、飲酒を他のどんな行動よりも最優先させてしまう

8

## 【スライド7 アルコール依存症の症状⑦（精神面①）】

まず、アルコール依存症の精神面での症状として、飲酒行動の変化があります。

飲酒行動の変化とは、次の3つが挙げられます。1つ目は、飲酒量、飲酒時刻、飲酒機会に対する抑制の減弱です。これは、飲酒する量や、飲酒する時間や、飲酒する機会についてコントロールが出来なくなっていることをいいます。具体的には、職場でこっそりと昼間から飲酒しているとか、泥酔に至るまで多量の飲酒をするなどの異常な飲酒行動を指します。2つ目は、飲酒行動の多様性の減弱です。これは、高い血中濃度を維持するような飲酒パターンで、出勤前にコップ酒をあおって職場に行き、帰りには自動販売機で酒を買って飲み、帰宅後コップ酒をあおるといったように毎日同じパターンの飲酒を続けることを指します。3つ目は、有害な飲酒に対する抑制の喪失です。これは、飲酒による身体疾患や家族的・社会的問題が起きているにもかかわらず飲酒を続けるようになることを指します。

## 【スライド8 アルコール依存症の症状⑦（精神面②）】

アルコール依存症の精神面での症状として、もう1つは主観的状態の変化です。

主観的状態の変化とは、次の3つが挙げられます。1つ目は、飲酒制御の障害ないし不能です。これは、「酒量を減らそうとか、断酒しようと決心しても出来ない」という陳述によって把握されます。2つ目は、渴望です。これは、飲酒や酩酊への耐えがたい願望として経験されます。3つ目は、飲酒中心性です。これは、すべての関心が飲酒に集中し、飲酒を他のどんな行動よりも最優先させてしまう体験です。飲酒以外の楽しみや興味を失う為に重要な社会的、職業的、娯乐的活動が出来なくなります。また、飲酒や泥酔からの回復に1日の大部分の時間を消費してしまいます。

## アルコール依存症の症状(身体面①)

### 1) 離脱症状の出現

#### a. 早期離脱症状群(断酒後1~2日)

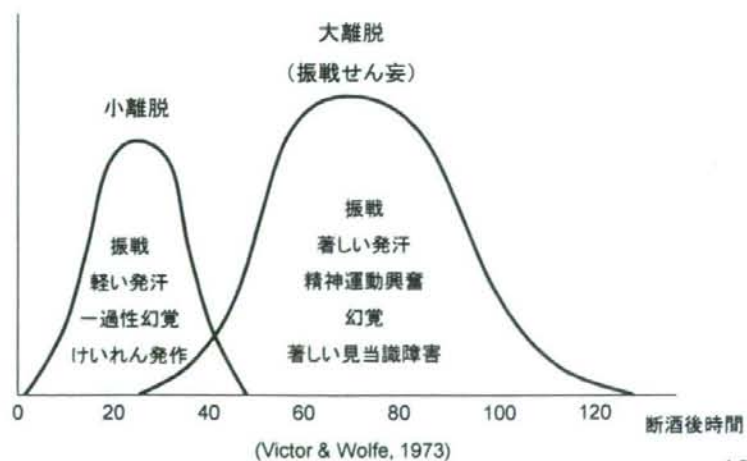
振戦、発汗、一過性幻覚、  
けいれん発作など

#### b. 後期離脱症状群(断酒後2~5日)

意識障害(振戦せん妄)、精神運動興奮、  
著明な自律神経症状など

9

## アルコール離脱症状の出現経過



10