



お酒は飲んでどのくらいたつと分解されますか？

お酒を飲んで、胃や腸から吸収されて血管に入り、肝臓で分解されるまでの速度には性差があり、女性の方が相対的に遅い傾向があります。

また、個人差も多く 2 ドリンク（純アルコール 20g）のお酒（ビール 500ml・日本酒 1 合弱など）を分解するにあたり、女性なら 2-5 時間、男性なら 1.5-4 時間程度の時間を要します。

アルコール・薬物関連 3 学会の飲酒運転対策プロジェクトで定められた、運転するのに安全なアルコールの分解速度は 1 時間あたり 4g（2 ドリンク {ビール 500ml} で 5 時間かかる計算になる）であり、最も時間がかかる場合が想定されています。

☆P.34 で紹介した SNAPPY-PANDA も有用です。

その他にお酒を分解する速度を決める要因として、年齢（中年＞未成年者・高齢者）、体格（大きい＞小さい）、お酒の分解に関する遺伝子（飲酒後に顔が赤くならない＞顔が赤くなる）、意識の状態（覚せい時＞睡眠）、そして、食事（食後＞空腹時）が影響します。なお、肝臓の大きさや筋肉量、体調などによっても変動します。





食事を摂らずにお酒を飲むと
すぐに酔ってしまうのは何故ですか？

胃からのアルコール吸収速度は、胃の中に食べ物があると遅くなります。もともとの胃の重要な機能で、食べたものをいきなり吸収するのではなく、いったんためておいて、不都合な場合に吐き出せるようにすることができますのです。食べ過ぎたり、飲みすぎたりして、戻した経験が皆様もあるのではないのでしょうか？

つまり、空腹だとその逆であり、アルコールの吸収速度が速くなります。胃にたまったお酒がすぐに腸に流れるので、血液中にアルコールが急激に吸収されることとなります。例えるならば、「外科治療で胃を切除している人にも同じようなことが起こる」と説明すれば、理解しやすいでしょう。

対策は、何か食べてから飲むことで、胃にも優しい生活になり、結果として飲酒量を減らすことも可能となるでしょう。





ビールは痛風*によくないと聞きました。
焼酎の方がいいのでしょうか？

お酒の種類を問わず、アルコール自体に尿酸値を上昇させる作用があるため、ビールであっても、焼酎であっても、日本酒であっても注意が必要です。

ビールには尿酸値を上昇させるプリン体が含まれているものが多いので、他のアルコール飲料よりも、痛風（高尿酸血症による関節炎など）になる危険性は高いと言えます。

ただし、最近はプリン体の少ない商品も販売されるようになっていきますので、商品によっては含有量が変わってきています。ですが、お酒の種類に関係なく、飲酒量が増えないよう注意してください。



***痛風とは？**

読んで字の通り、「風が吹くだけで痛い」と表現するほどの痛みを伴う関節炎のことで、尿酸値が高い状態（高尿酸血症）であれば、発症するリスクが高くなります。



眠れない時にお酒を飲む習慣があるのですが、大丈夫でしょうか？

お酒は睡眠の質と量の両方に悪影響を与えます。その理由として、中途覚醒の増加、睡眠効率の低下が指摘されています。しかも、お酒を飲み続けていると酔うまでに必要な量が増えていきますので、寝るための飲酒も続けているうちに飲酒量が増える傾向が強くなります。その結果アルコール依存症のリスクを高め、診療において寝るための飲酒が原因でアルコール依存症に至っている人も少なくありません。

国内でも「睡眠のために飲酒している人が多い」ことが明らかになっています。国際比較研究では「眠れないときにどのように対処していますか？」という問いに対して、日本の国民の約30%が飲酒で対処すると回答しており、参加10ヶ国中で最も高い割合でした。また、厚生労働省の調査では、成人男性の9%、女性の5%が寝るための飲酒の習慣があったと報告されています。そして、2007年の調査報告では1週間に1回以上寝るための飲酒を行っている割合が男性で48.3%、女性では18.3%と報告されています。

お酒は睡眠だけでなく、不安・抑うつ症状との関連も強く、いずれの治療にも悪影響を与えることがわかっています。自殺予防総合対策センターのパンフレット「のめば、のまれる」の中においても同様に、寝るための飲酒が有害であることを指摘されています。大規模かつ長期間の調査でも不眠は自殺のリスクを高めると指摘されており、飲酒と睡眠と自殺の関係も密接であると考えます。





向精神薬（脳に作用する薬）を服用している方が
習慣的に飲酒したら、体に影響がありますか？

アルコールの脳に対する作用は、活動を抑える方向に働きます。
お酒を飲んで活動的になる人は理性の部分が抑えられるからです。
向精神薬のほとんどが、脳の活動を調節するものであることから、
脳・身体への影響は大きいと言っていいでしょう。

それ以外にも、様々な反応があります。一番多いのは薬の効果と
相まって眠気やだるさが増えるといったものでありますが、逆に
興奮するような反応すら起こりうる場合があります。簡単な結論
ではございますが、危険な服用・飲酒習慣と言えます。



チャンポン（様々な種類のお酒を飲むこと）
は悪酔いするのはどうしてですか？

科学的な回答といたしまして、機序はよくわかっていません。ただし、
複数の種類のお酒を飲むということは、飲んだ量がわかりにくくなり、
量が増える傾向にあるからと考えることはできますし、食事しながらの
飲酒になりにくいことも一つの要因でしょう。





お酒を買いに行く→飲んで酔う→なくなると買いに行く、
という行動を1日のうちに何度も繰り返す人がいますが、
どうしてでしょうか？

その人の詳細な状況が不明ではありますが、お酒を飲む量や、
飲む時間、そして、生活の中心に占める状況などから類推すれば、
コントロールが失われている可能性と、アルコールの離脱症状*
の可能性があります。いずれの場合におきましても、アルコール
依存症が疑われますので、早急に受診を検討して下さい。

お酒の力を借りないと、気持ちをリラックスさせることが
できなったり、一人の時間が退屈だったり、寂しさに耐えられ
なったり、といったところの問題があるのかもしれないので、
そのような視点での治療も必要になると考えられます。



* アルコール離脱症状 (詳細は P.84)

アルコール離脱症状 (≡禁断症状) とは習慣的に飲酒している人
が、急に中絶・減量することによって出現する症状を指します。
手のふるえ、発汗、吐き気・嘔吐、そして幻覚が知られており、
飲酒すると軽減することもあり、周囲も気付きにくいようです。



親が酒飲みだと

子供もそうなることが多いのはどうしてですか？

お酒を飲む環境があれば、その周囲の人が飲酒しやすくなるという意見もあるでしょうが、お酒を分解する力や脳に対する作用やその反応などは、遺伝子に大きな影響を受けています。

一卵性双生児（遺伝子が全く同じ）や里子などを観察した研究によって、アルコール依存症にかかる可能性について、遺伝子が生まれ育った環境（人も含めて）か、どちら側の影響が強いかを比較する割合（遺伝率といいます）がすでに報告されています。アルコール依存症は遺伝子:環境 = 6~5 : 4~5 で、やや遺伝子の影響の方が強いと言われています。アルコールを分解しやすい肝臓、アルコールによる醗酵を快と感じやすい脳、醗酵を必要としやすい性格傾向など、遺伝子に多くの影響を受けます。

環境としては、親の飲酒行動を見て単純にまねる可能性が高くなるでしょう。そして、親が多量飲酒者の場合、子供も家庭内で思っていることを言葉などで表現することを避けるようになり、慢性的な緊張状態に置かれるため、やがて子ども自身が成長過程でアルコールに頼って感情を緩める手段を取りやすくなります。

P.73-74 もご参照ください





家族の飲酒量が増えていて心配です。
どのような言葉をかければ良いですか？

「最近何かあった？」「悩みがあるなら私でよければお話聞かせて」
「お酒で紛らわそうとして苦しんでいるの？ そうだとすると心配！」
と、飲酒量そのものよりも、本人が気にしていることや、今困っていることについて話を聞くことが重要です。つまり、言葉をかけることよりもご家族の思いについて耳を傾けることを重視してください。

ご家族が未だにご自身で解決できないところの問題があり、何とか持ちこたえようとして、それに対処するために飲酒量が増えているのかもしれない。話しにくいこともきっと多いでしょうから、言葉をかける時、思いがけなく裏目に出ることもあると思いますので、胃薬をそっと用意したり、背中をそっとさすったりするようなあたたかい関心の示し方も、時には言葉以上に有効でしょう。

可能であれば、お酒を飲んでいない時に「飲酒量が増えている」旨を伝えて、本当に心配していると率直に伝えましょう。ただし、「飲む量が増えているから減らして！」などのように、「だから～して」といったような変化を強いる話し方は避けましょう。酔っている人には言葉は耳に入らず、下手に会話に応じってしまうと、余計に飲む量が増える危険が高まります。寂しそうな顔をしてその場を離れ、飲酒していない時を見計らって、手短かに「心配です」「大丈夫？」と声をかけてみましょう。そして、ご家族が相談できる相談・医療機関を探して、ご家族自身が定期的に通うことをお勧めします。





未成年の飲酒はどうして禁じられているのですか？

『未成年者飲酒禁止法』という法律が大正 11 年に制定され、さらに未成年者の飲酒防止に役立てるために数回の改正がなされています。その内容では、親は未成年者の飲酒を止めなければならないし、酒の販売店は未成年者に対して酒類の販売を禁止し、販売時に年齢確認をするなど、飲酒防止の対応をとらなければならないとされています。

なお、親が未成年者の飲酒を見過ごした場合は、科料（1000 円以上 10000 円未満）に処せられ、酒販売店が未成年者に酒類を販売した場合は、50 万円以下の罰金に処せられることが定められています。

その根拠としてはいくつか挙げられますが、なんといっても、未成年の飲酒は脳の成長と発達を著しく妨げるのです。そして、お酒を飲み始める年齢が早ければ早いほど、将来アルコール依存症になるリスクが高くなることが米国で行われた大規模な調査によりわかっています。さらに、別の米国の調査では飲酒可能年齢を 18 歳から 21 歳に引き上げると 10 代の自殺が減少したと報告されており、その要因として衝動性が高まるなど、脳の機能への作用が考えられています。脳だけでなく、肝臓などの臓器も同様に障害されやすいことがわかっています。





ノンアルコール飲料は、未成年者も飲んでいいのですか？

缶をよく見ると、ノンアルコール飲料の注意書きには「20歳以上の方の飲用を想定して開発しました」という表記が記載されており、未成年の飲用は控えるべきであると解釈できます。しかも、売り場に関しても、酒類販売と同様に設定するように指導されています。

未成年から飲酒し始めると、将来アルコール依存症になるリスクが高くなるのが米国で行われた調査によりわかっています。

ノンアルコール飲料はアルコール飲料ではありませんが、飲酒に対するハードルを下げ、未成年の飲酒機会を増やす危険性があります。



毎年4月は「未成年者飲酒防止強調月間」で、全国的な啓発活動が行われます！

(特に入学したての大学生に対する啓発が重要な時期でもあります)

☆ 社会全体で未成年者の飲酒防止に取り組みましょう！



お酒を飲み続けると認知症になるのでしょうか？

個人差はありますが、お酒を飲み続けるとほとんどの人は脳が萎縮すると言われています。実際に日本人を対象とした研究では、1日あたりアルコールを40g（ビール1000mlもしくは日本酒2合弱）飲酒する習慣のある人は、そうでない人よりも脳が萎縮することが報告されています。必ずしも脳の萎縮イコール認知症ではありませんが、長い期間飲酒習慣のある人は生活における問題が生じる前に相談してください。

さらに、特に食事を摂らないで飲酒する習慣がある人は、ビタミン不足を原因とする認知症を発症することもあります。つまり、習慣的に飲酒する人は食事をしっかり摂るなど栄養面への注意が必要です。

あわせて知っておきたいことは、飲酒を原因とする脳萎縮は断酒によって元に戻る部分もあるという事です。長期間飲酒習慣のある人にとってはかなり時間がかかることもしばしばですが、ねばり強い断酒が改善をもたらす可能性があることも同時に知っておいてください。





喫煙しながらの飲酒は良くないと聞きますが、
どうしてですか？

タバコだけではなく、お酒にも、お酒が分解された物質であるアセトアルデヒドにも発がん作用があります。お酒を飲んで、顔の赤くなるタイプの方は、アセトアルデヒドがたまりやすく、がんになるリスクが数倍～数十倍になるという報告もあります。

タバコもお酒も、それぞれ一つ一つの使用でもがんの可能性が高まりますが、あわせて使用すると発がんのリスクがさらに高くなるといわれています。アルコールの発がん性をタバコが強めるという点を理解してください。

タバコを吸うとお酒を飲みたくなる、お酒を飲むとタバコが吸いたくなる、といった喫煙と飲酒の双方の行動が条件付けられている人において、どちらも単独では行動をやめにくくなります。ですので、同時にやめることは心理的には苦痛ですが、脳科学的には妥当な治療ともいえます。

もう少し理解を深めたい人は以下のサイトをご覧ください。
<http://www.kurihama-med.jp/alcohol/check/check.html>





別居中の家族が飲酒後に電話をかけてきて、翌日覚えていないことがあります。どのように対応したらよいですか？

もしかすると、普段から思っていることを話すのが苦手な方で、酔った勢いで電話をかけているのかもしれませんがね。

とはいえ、酩酊時にはうまく話せないことが多い上、残念なことにその内容を覚えていないこともよくあるので、なるべく対応することを避けたいところです。ですが、関わるのであれば「飲んでいる時は電話をかけてくるな！」と伝えるのではなくて、「私はあなたがお酒を飲んでいない時に電話してほしいわ」などと、丁寧に伝えるといいですね。

記憶がないほどの酩酊時は、感情のブレーキが外れていると考えてよい状態でしょうから、なるべく角を立てずに耳を傾けて、対立しないように意識しましょう。泥酔している人に正論を言っても（「飲んで電話してくるなんて非常識」、「また飲んでる！」）、記憶に残らないことが多いです。ただし、話している内容が心配であれば、可能な範囲で誰かに様子を見に行ってもらいましょう。

もし過量飲酒が目立つなら、アルコール相談や医療機関受診が望まれます。意識が変化する他の病気の可能性も疑われ、睡眠薬とアルコールを併用していないかについても確認が必要です。





お酒を飲める人と飲めない人がいますが、何か判別する方法はありますか？

体質的にお酒を飲める・飲めないというのは、お酒を分解する力の差であり、いくつかの遺伝子で決められています。ここでは一番影響の大きい遺伝子について説明します。

黄色人種以外の人はお酒を分解できる力が備わっていますが、一部のアジア人はお酒を飲むと赤くなる（つまりお酒を分解する力が弱い）遺伝子を持っていて、遺伝子で親から子に伝わります。（この遺伝子の変異は中国の山奥を中心に広がっています。）

日本人では約半分の人が赤くならないタイプ、残りの約半分が赤くなるタイプです。赤くなるタイプの人のうち、約5%の人は、ほんの少しのお酒も飲むことはできません。アルコールを分解する能力の差だけではなく、脳がお酒にどれくらい影響を受けるかという面も重要です。つまり、分解ができる能力がある人でも、少しのお酒で脳が反応する人は少しの量で酔いが回ります。

お酒を分解する能力に関する遺伝子のタイプを簡単に調べるにはアルコールパッチテストがあります。特に、実際にお酒を飲むことのできない未成年にとっては、このテストは自分の代謝能力を学ぶ良い教育の機会となるでしょう。



アルコールパッチテスト

- ① 絆創膏に消毒用アルコールを 2-3 滴しみこませて腕に貼り付けて、7 分待ってはがす
 - ② はがした際に赤い→不活性型 (赤赤型)
 - ③ はがした際に肌の色に変化がなければ、さらに 10 分待つ
- * 赤く変化→低活性型 (赤型) * 変化なし→活性型 (白型)



★アルコールパッチテストの判定と解説★

- ・ 肌の色に変化なし→活性型(白型タイプ)

絆創膏をはがした部分が赤く変化しない人は、お酒を分解する流れが正常に働いています。飲酒習慣がつきやすく、その結果として身体に影響が出やすく、度を過ぎるとアルコール依存症になる危険性も持ち合わせています。

重要なのは「飲んでも大丈夫なタイプ」と伝えるのではなく、「お酒の分解が障害されていないタイプ」などのような表現を用いて、多量飲酒を促進することの無いように努めて下さい。アルコール依存症になるのは 85%がこのタイプであることや、多量飲酒のリスクに関する情報提供も同時に行うとよいでしょう。

- ・ 肌が 10 分後に赤くなる→低活性型(赤型タイプ)

絆創膏をはがした部分が赤く変化した人は、アルコールを分解する速度が遅く、体内にアルコールが残存しやすいタイプです。飲酒量が増えると頭痛や動悸、そして吐き気を引き起こします。また、このタイプの人々が習慣的に飲酒すると食道癌や頭頸部がん（口腔がん、咽頭がん、喉頭がん）などの発生が多くなることが知られていますので、活性型の人よりも飲酒量や飲酒頻度を少なくすることが必要です。無理してお酒を飲まないように心がけましょう。

- ・ 肌がはがした直後に赤くなる→不活性型 (赤赤型タイプ)

このタイプの人はお酒が飲めません。勧められても断るようにならして下さい。

第 2 部

酒・アルコール依存症に関するよくある質問

第 2 章

アルコール依存症に関する Q&A



アルコール依存症になったら自分で気が付くものですか？

自分自身では気づきにくく、家族や職場の方が気づく場合が多いです。世界保健機関（WHO）や米国精神医学会（APA）などの診断基準において、依存症の本質的特徴とは、飲酒によって発生した何らかの重大な問題を抱えているにも関わらず、飲酒し続けるという状態のことを指しています。

この問題とは、健康上の問題だけにとどまらず、人間関係上の問題もあり、夫婦間の暴力や夫婦間でのコミュニケーションの問題として現れることもあります。また、社会的・法的問題として、飲酒下での事故、犯罪をきっかけとして問題飲酒を指摘されることや、職場では飲酒に関連する問題行動などから雇用問題に至ることがあります。

お酒を多量に飲む習慣となった場合、このような問題に自身で気づくことはなかなか難しく、認識できていたとしても、そのことを認めたくない心理が働くことも多いでしょう。

つまり、「私は問題ない。うまく酒を飲めている」と当事者が考えていても、ご家族や職場の方はとても困っていることが多くなるのです。治療現場の印象では、自ら受診に至る場合はまれであり、ご家族や職場の方が受診を勧めることがほとんどです。

つまり、アルコール依存症とは自分自身で気づくことがとても難しい病気であるといえます。



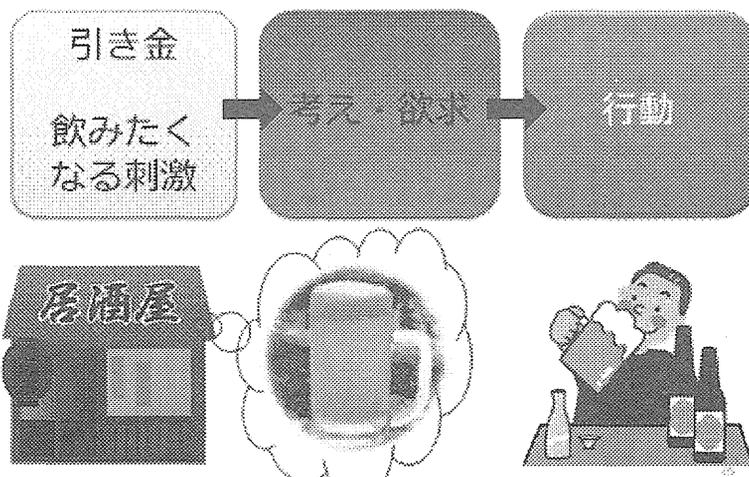


アルコール依存症は脳の病気であるという面を詳しく教えてください

脳は便利や快感を認識するとその状況を記憶に定着させるために、快感物質を放出するようにできていて、その脳回路が関連するのです。飲み続けていると脳に変化が起き続けるので、飲酒のコントロールができなくなり、アルコール依存症になります。この変化には個人差が大きく、同じ量を飲んでいても変化が起きる人と起きない人がいます。

脳に起こる変化はそれ以外にもあり、ビールサーバーの写真をたった一枚見ただけで脳が飲みたくなるような変化を起こすことがわかっています。また、視覚だけでなく五感を通して飲酒に関連する刺激に反応して飲みたい気持ちが浮かんで来たりします。ですので、治療においても些細な刺激で脳がお酒を飲みたくなることを理解し、「居酒屋の前は避けて通る」など、支援を工夫する必要があります。

脳は刺激に反応してしまう





酒好きとの違いはなんですか？どこからが依存症ですか？

アルコール依存症と酒好きの違いは、お酒を飲む量や時間をコントロールできるか、お酒を控えるべき状況で控えることができるかどうかです。「明日は朝早く運転するから、今日はいつもよりお酒の量を控えよう」と考えた時に、違いが出ます。

単なる酒好きは、飲酒のコントロールができるので、想定通り飲酒量を減らせます。一方、アルコール依存症の場合、想定通りの量に留めることができず、結局のところ、いつもの量を飲んでしまいます。

実際は、コントロールできるかどうかは、白黒はっきりせず、なだらかに移行します。毎回コントロールできる⇒時々コントロールできない⇒たびたびコントロールできない⇒毎回コントロールできない、という経過です。ですので、どこからが依存症というはっきりした線引きは難しいと言えます。

質問の意図から多少外れるかもしれませんが、同じような状況を別の病気で考えてみましょう。例えば、癌や虫歯を想像して下さい。依存症と同じように初期の場合は正常と異常の境界は見分けにくいものです。このような場合、正常か異常かを正確に区別するよりも、早期に治療を開始することが重要になります。話をアルコール依存症に戻しますと、どこまでが単なる酒好きでどこからがアルコール依存症という区別をするよりも、依存症が疑われる時点で受診することをお勧めします。





アル中とアルコール依存症って違うのでしょうか？

アル中という表現はアルコール中毒の省略表現であり、厳密に言えば慢性アルコール中毒のことを指し、毒に中（あたる）という急性中毒と少しニュアンスが違う表現になっています。

この慢性アルコール中毒と、多量の飲酒をした直後に生じる急性アルコール中毒と区別するために、1975年に世界保健機関（WHO）が慢性アルコール中毒という表現を使用しない方針を決定したために、アルコール依存症と表現されるようになりました。



絡み酒など酒癖が悪い人と
アルコール依存症を抱える人との違いは何ですか？

酒癖の悪さはアルコール依存症の診断基準の中に含まれません。
お酒の脳への作用は個人差が大きく、「酒癖が悪い＝酔い方に問題アリ」と解釈するなら、飲む量や頻度を再検討する必要があります。

どんなに酒癖が悪くても、相談や受診につながることによって、上手に飲めるコツを個人に合わせて提案することができますので、気になる人がおられましたら相談や受診を勧めて下さい。

