

お酒とアルコール依存症

アルコール市民公開セミナー 2015.3.21 長浜

滋賀県立精神医療センター
柴崎守和

日本人の飲酒

- アルコール消費量
350万kl(昭40)→966万kl(平8)→850万kl(平24)
平成8年をピークにやや減少
- 習慣飲酒者
週3回以上、1日に日本酒1合以上の飲酒
成人男性 35% 女性 8%

日本人の飲酒

- 多量飲酒者
アルコール換算で一日60gr以上(日本酒約2.7合以上orビール500mlを3缶以上飲む人)
人口の7.7%(男性12.7% 女性3.4%)
全国で980万人(2013年)

日本のアルコール依存症

- 男性1.9%(95万人)
女性0.3%(14万人) 計約109万人
(2013年厚労省調査)
- このうち治療を受けている患者数は?
4万人超!
- 全日本断酒連盟の会員数は?

8000人!!
AA 5700人
計 13700人

飲酒による社会的損失

4兆1483億円(推計)

日本における酒害による社会的費用;
医療費、事故や欠勤による生産性の低下、交通事故や犯罪による被害など

酒税による国の収入の約3倍に相当

- アルコールに因る健康被害
一般医療機関の男性入院患者の約4分の1に重篤な問題飲酒がある

飲酒と交通事故

- 飲酒運転事故の常習性

飲酒運転事故を起こした運転者で過去に飲酒事故・違反の前歴があるものは14.8%(飲酒事故以外の運転者の前歴率は2.5%)—アルコール依存症の問題
これが問題!!

飲酒と交通事故

- 飲酒運転検挙者の男性47.2%、女性38.9%にアルコール依存症の疑い(神奈川県)→運転免許センターや交通刑務所で酒害教育:断酒会など自助グループとの連携
- 飲酒運転による交通事故は減少
16376件(2003年)→4335件(2013年)
福岡の事故を契機に2007年に飲酒運転の厳罰化

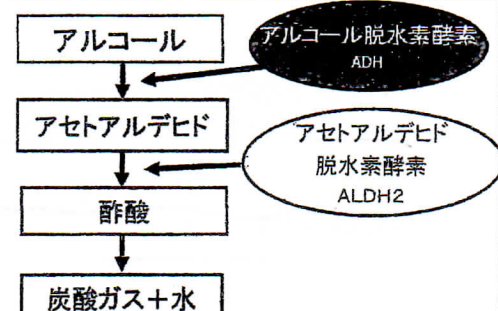
アルコール飲料の種類と含有量

- アルコール飲料の1単位とは;純アルコールにして約22gを含む量(酒の種類によって変わってくる)
- 日本酒1合(180ml)=ビール1缶(500ml)=焼酎2/3合(120ml)=ウィスキーダブル1杯(60ml)=ワイングラス2杯(240ml)・・・が1単位

アルコールの吸収と代謝

- 胃と小腸から吸収されたアルコールの95%は肝臓で処理され5%は呼吸、汗、尿中に排泄される
- 肝臓で処理されるアルコールの量は1時間あたり約7g(体重60kgのひと)
→アルコール1単位(22g)(日本酒1合相当)摂取すると身体から消失するのに3~4時間かかる

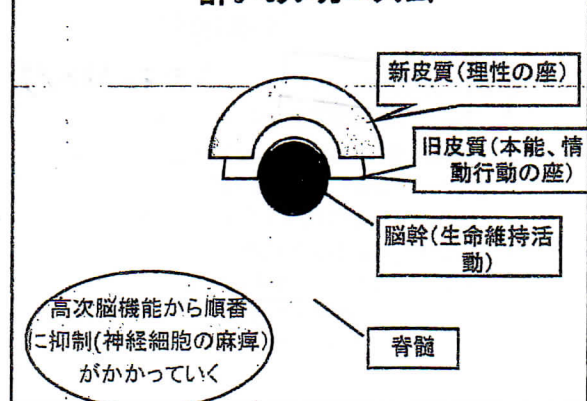
アルコールの代謝経路



ALDH2の活性と特徴

	活性型	低活性型	非活性型
日本人における頻度	55%	38%	7%
飲酒後アセトアルデヒド濃度	低い	高い	非常に高い
血中アルコール消失速度	早い	遅い	非常に遅い
フラッシング反応	稀	出現	激しく出現
飲酒量	多い	少ない	飲めない
急性アルコール中毒のリスク	低い	高い	非常に高い
アルコール依存症のリスク	高い	低い	なり得ない
アルコール性肝障害のリスク	高い	低い	非常に低い
上部消化器癌のリスク	低い	高い	非常に高い

酔いのメカニズム



血中アルコール濃度	飲酒量	症状(酩酊度)
20~40mg/dl (呼気中0.1~0.2mg/l)	爽快期 ビール大~1本 日本酒~1合	気分爽快、皮膚が 紅潮、判断力低下
50~100 (0.25~0.5)	ほろ酔い期 ビール1~2本 日本酒1~2合	陽気、運動機能低 下、平衡感覚鈍る
110~150 (0.55~0.75)	酩酊初期 ビール3本 日本酒3合	誇大的、好戦的、 ふらつき、呂律↓
160~300	酩酊極期 ビール4~6本 日本酒4~6合	千鳥足、吐き気、 同じ話を繰り返す
310~400	泥酔期 ビール7~10本 日本酒7合~1升	酔いつぶれる、体 温低下、立てない
410~	昏睡期 日本酒1升以上	昏睡→呼吸麻痺

飲酒後の外傷(重傷)で搬入された者の特徴				
	症例数	ア濃度 mg/dl	重症度 スコア	生存:死亡
交通事故				
歩行者	28	236	12.9	20:8
運転者	22	195	8.9	21:1
転倒・転落	27	209	14.2	21:6
けんか	19	202	7.9	18:1
その他	10	269	8.6	8:2

アルコールと肝臓

■ 肝臓の役割ー“巨大な化学工場”

糖質・脂肪・蛋白質・ビタミンなど栄養素
の合成、胆汁など消化液の合成、薬や毒
物の解毒、血液凝固の調節など

■ γGTPが100以上なら要注意

■ 脂肪肝→アルコール性肝炎→肝硬変(およそ 5合15年で)

肝硬変: 肝細胞が線維に置き換わって硬
くなる→黄疸、腹水、出血傾向、女性化乳房
食道静脈瘤破裂、肝性昏睡、肝癌で死亡



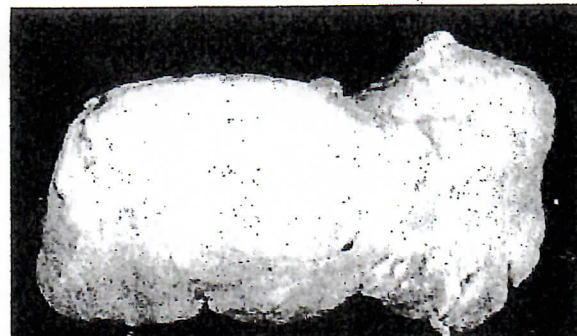
【正常肝臓】

向かって右下の臓器は脾臓。肝臓の表面は
滑らかで、脂肪の蓄積は認められない



【脂肪肝】

脂肪の蓄積で肝臓は肥大し黄色がかっている



【脂肪肝+肝硬変】

大量の脂肪の蓄積で肝硬変がはっきりわからない



【肝硬変】

摂食障害をともなった女性アルコール依存症例の肝硬変。脂肪の蓄積はほとんどない

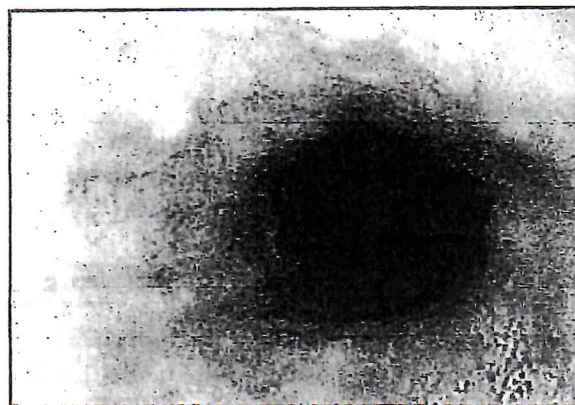


【腹水】

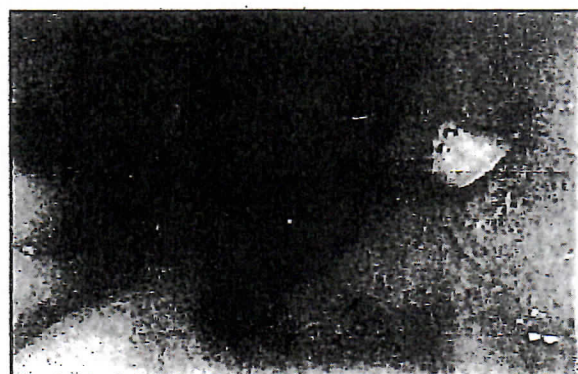
肝硬変にともなう腹水

アルコールと消化器

- アルコール性(慢性、急性)膵炎
急性膵炎では激痛、ショック死も
しばしば糖尿病を合併
- 急性胃炎、胃・十二指腸潰瘍、下痢
- アルコールと癌
口腔癌、舌癌、喉頭癌、食道癌(濃い酒+喫煙が関与)、直腸癌、乳癌



【正常な食道】



【胃潰瘍】

胃真右中央の胃角部に白色の潰瘍がある



【食道静脈瘤】

食道の走行にそって太い静脈瘤が走っている

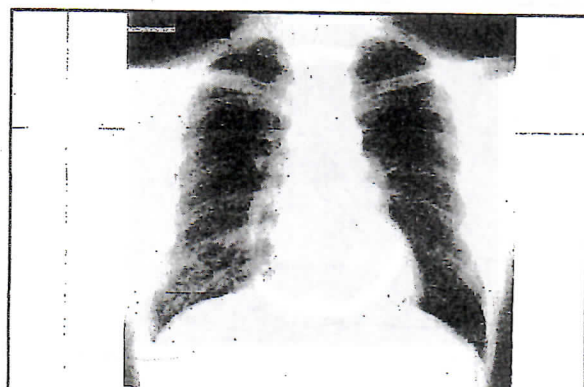


【食道がん】

向かって左側の食道内面に比較的早期のがんがある

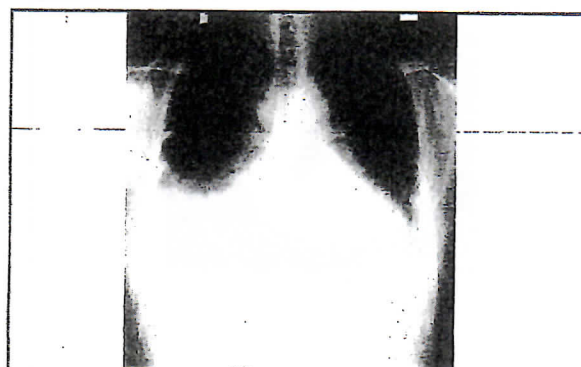
アルコールと循環器

- アルコール性心筋症
- 不整脈
holiday heart; 週末や休日に大量飲 酒で不整脈発作(脳塞栓や心臓突然死の原因)
- 高血圧
大量飲酒者では脳出血のリスクが高くなる、断酒で下がることも多い
- 虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)
飲酒量と死亡率にJ字型の相関;
週5~6日、ビール(350ml)1~2本で最もリスクが低くなる



【初診時】

また、心臓の肥大は目立たない



【連続飲酒後の入院時】

明らかに心臓が大きく心不全による肺水がみられる



【入院して禁酒18日後】

心臓肥大がかなり改善している

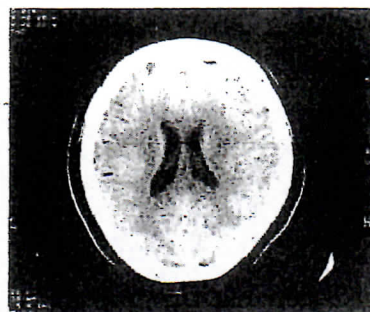
アルコールとホルモン、骨

- 睾丸での男性ホルモンの産生を抑制
- 大量の飲酒で睾丸が萎縮し、女性化乳房が出現、インポテンスとなりやすい
- 精子の形態異常、運動性の低下→男性不妊の原因
- 女性では月経周期の乱れ、無月経、早期の閉経
- 大量飲酒で骨粗しょう症、大腿骨頭壊死

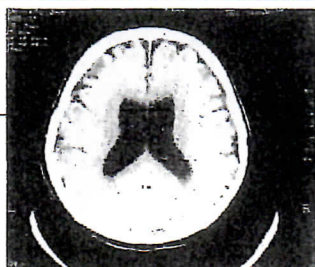
アルコールと脳・神経

■ 脳萎縮

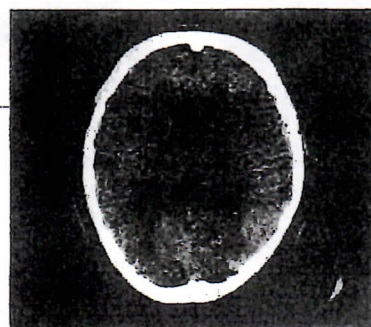
前頭葉が主; 人格変化、感情コントロールや問題解決能力、注意の障害
海馬の萎縮; 記憶障害
同年齢で比較して2合以上の飲酒で1合以下の人に比べ萎縮が12%上回る



【正常脳】
19歳女性



【アルコール依存症患者の脳】
25歳男性 7年ほどほぼ毎日飲酒
自前頭葉の萎縮、海馬の萎縮と関係が、
特に前頭葉が萎縮していることが、
CTで明らかになった。前頭葉の萎縮は、
記憶障害の原因の一つである。



【正常脳】
74歳よりやや長い矢状切面写真



【アルコール依存症患者の脳】
74歳よりやや長い矢状切面写真

アルコールと脳・神経

■ ウェルニッケ脳症

ビタミンB1の不足による。
意識障害、歩行障害、眼球運動障害。
放置すると認知症(コルサコフ精神病)
に移行

■ アルコール性小脳変性症

小脳の萎縮。失調性歩行

■ 肝性脳症

肝硬変で血中アンモニア濃度が上昇して
脳症を起こす。意識障害、羽ばたき振戦

アルコールと脳・神経

■ アルコール性多発神経炎

四肢末端の痺れ(ピリピリ、ジンジン)、痛み
毎日3合以上の飲酒を10年以上続けている
習慣的飲酒者の3分の1に出現。

ニコチン酸やビタミンB群の不足による

■ 胎児性アルコール症候群 (fetal alcohol syndrome: FAS)

妊婦の飲酒による。顔面の奇形、発達障害
(多動、学習障害、知能障害など)

アルコール依存症とは

- アルコールをコントロールして摂取することができなくなる病気
- 精神依存と身体依存のどちらも併せ持つ薬物依存症である
- アルコール性の臓器障害を合併し、生命に関わってくる致死的な病気である
- 社会的、職業的機能の障害をもたらす
- 「否認」の病気である

アルコール依存症の簡易診断

CAGE質問票

1. 飲酒量を減らさなければならぬと感じたことがあるか? (cut down)
2. 他人があなたの飲酒を非難するので気に障ったことがあるか? (annoyed)
3. 自分の飲酒について悪いとか申し訳ないと感じたことがあるか? (guilty)
4. 神経を落ち着かせたり、二日酔いを治すために迎え酒をしたことがあるか? (eye opener)

2項目以上に「はい」で「アルコール依存症の疑い」と判定

精神依存一心の依存状態

- アルコールを摂取することが人生での最優先課題になってしまう
- 飲酒量を減らしたり、禁酒することができなくなってしまう
- 飲酒のTPOを守れなくなってしまう
- 隠れ酒をするようになる
- 連続飲酒や山型飲酒サイクルが出現してくる

身体依存一身体の依存状態

- 離脱症状がアルコールの血中濃度が低下してくるときに出現してくる
- 1. 手指の振戦
- 2. 脂汗、寝汗
- 3. 頻脈(動悸)
- 4. 高血圧
- 5. 筋肉のけいれん、こむら返り
- 6. 吐き気、腹部の不快感
- 不快な離脱症状を抑えるために朝酒(迎え酒)をするようになる

身体依存一身体の依存状態

- 重度の離脱症状
- 1. けいれん発作
てんかんの発作と同じ状態。飲酒が中断して24時間以内に起きることが多い
- 2. 振戦せん妄(離脱せん妄)
全身の激しいふるえ、激しい発汗、微熱、不眠、落ち着きのなさ、幻視・幻聴、見当識障害
飲酒を中断して48時間～72時間以内に起きることが多い。出現頻度は10%程度

どうしてやめられなくなってしまうのか？

- アルコールを始めとする依存性の薬物は「脳の報酬回路」を活性化する
- 生来の報酬回路を乗っ取ってしまう；快楽をもたらす他のどんな行動のときよりも薬物を摂取すると活性状態が強く長く続く
- 中脳のVTAと前頭葉の下にある側坐核を結ぶドーパミン神経(A10神経)が関係
- 使用を続けていると効きが悪くなってくる(耐性)
- 使用を続けていると神経の構造に変化が起き、薬物への過敏性が高まる(渴望感の原因)

アルコール依存症は致死的な病気である

- 平均死亡年齢は52歳
- 三大死因
 1. 肝硬変
 2. 心不全
 3. 不慮の事故；自殺、転倒、火傷、溺死、交通事故、凍死など

社会機能を損なう病気である

- 仕事上の支障
 - 欠勤、遅刻、ミス、人間関係のトラブル
 - 頻回の転職や失職
- 家庭生活での支障
 - 夫婦、親子間での葛藤、不和、事故や身体への不安、経済的な不安、DVや児童虐待、別居、離婚
- 経済的な支障
 - 失職、過大な酒代や治療費、借金

世代を越えて影響をもたらす病気である

- アダルトチルドレン(AC)
 - アルコール依存症者の家庭で育った子供たち；心に傷を抱えて生きている→成人しても不適応やうつになりやすい。親と同じく酒で問題を解決しようとしたり、問題を抱えた配偶者を選んでしまう(共依存の問題)

アルコール依存症は「否認」の病気である

- 自分がアルコール依存症であることをなかなか認められない—なぜか？
 1. 「アル中」に対する偏見、認識の誤り
 2. 酒なし生活への不安：シラフでは生きづら*い*という思い
 3. ブラックアウトなどで当人は深刻に感じていない
 4. 医療者の否認；知識がない、やっかい、かわいそう

アルコール依存症と自殺

- 自殺率はきわめて高い；
 - 外来患者；2.2%
 - 入院患者；3.4%
 - 一般人口の自殺率の60～120倍
 - 自殺者の25%
- 大量常習飲酒者vs機会飲酒者
 - 1日60gr以上の自殺率は2.5倍
 - アルコール消費量と自殺率に相関

自殺の危険因子

- ア症の自殺者の3分の2は単身生活者
- 自殺直前の離婚、経済破綻、解雇
- うつ病の合併(併発率:70%)
- 自殺直前の飲酒;衝動性の亢進
- 過去の自殺企図歴
- 家族の自殺歴
- 重篤な身体疾患の合併
- 直近の連続大量飲酒

県別酒類消費量と自殺率

自殺率上位県		下位県	
1. 秋田県	14.8	44. 滋賀県	7.8
2. 新潟県	13.8	45. 香川県	7.7
3. 岩手県	13.2	46. 静岡県	7.7
		47. 福井県	7.4

人口10万対自殺率(2000年)

高自殺率県≒高酒類消費県

アルコール依存症からの回復

- 目標は断酒
節酒は不可能である、しかし断酒すれば回復できる病気である
- 否認の打破
根気が必要、機会をみて専門機関への受診につなげる(初期介入の技法)
- 非難や説教は禁物
- かかりつけの医者や職場にも協力を求める

アルコール依存症からの回復

- 専門機関ではア症の診断と断酒の必要性を説明
- 専門機関に通院しながら断酒を継続
- 最初の1~2年は抗酒剤を服用していく
- 通院で断酒できなければ教育入院も考慮
- 自助グループ(断酒会、AA)に通うことを強く勧めていく

自助グループの効用

- 長期の断酒者は自助グループにつながっている。なぜか?
- 同病者でないとわからないつらさ。お互いに共感できる。孤立感がなくなる。
- 先を行く人をみて希望が湧いてくる
- いつまでも初心を忘れないでいられる
- 仲間の支えになることができる
- 「ア症は耳から回復する」「語るは最高の治療」

断酒を続けていく為の心得

1. 自助グループに出席する(仲間を作る)
2. 断酒を周囲に宣言する
3. 1日断酒の積み重ね
4. 君子危うきに近寄らず
5. 腹を立てない、減らさない
6. 疲れすぎに注意
7. 抗酒剤を服用
8. 外来に定期的に通院を

断酒の助けになる治療薬

■ シアナマイド（抗酒剤）

液体7ml（2週で100ml） 服用直後から有効で効果は1日。1割の人に湿疹が出る

■ ノックビン（抗酒剤）

粉末0.2g 効果が出るまで2週間かかるが効果は2-4週持続

■ レグテクト（アカンプロサート）

錠剤。1日3回6錠を服用。飲酒欲求を弱める

使用前に一定の断酒期間をおく。20%弱に下痢