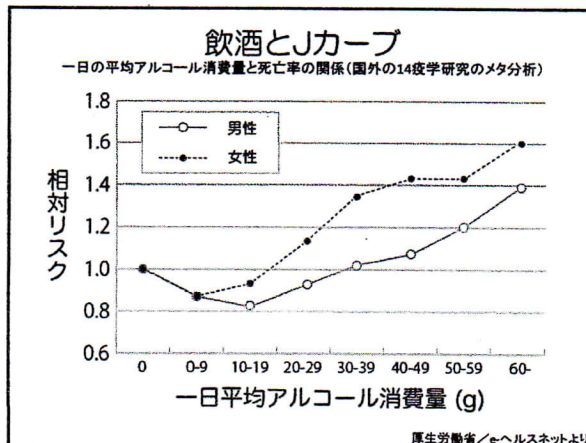


あなたはお酒で 悩んでいませんか？

平成30年2月24日
滋賀県 市民公開セミナー
一般社団法人水口病院 安東毅

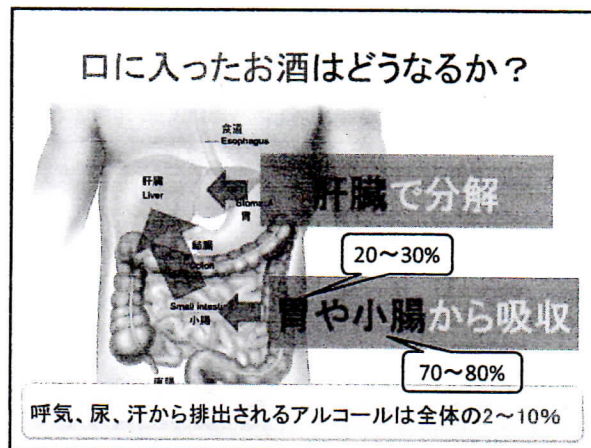


1日のお酒の適量

ビールだと500mlまで！ 焼酎(25度)だと0.6合まで！

ビール中ビン 1本 500ml	日本酒1合 180ml	焼酎25度0.6合 110ml	ウイスキーダブル 1杯 60ml	ワイン12度2杯 200ml
--------------------	----------------	--------------------	---------------------	-------------------

アルコール飲料に含まれるアルコールの量(g)
= アルコール飲料の量(ml) × アルコール濃度 × アルコール比重(0.8g/ml)



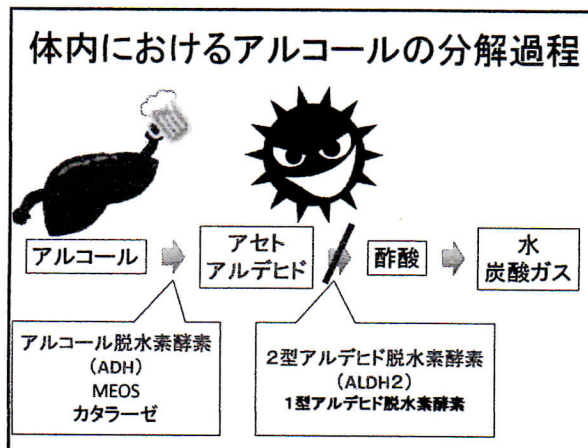
アルコール飲料に含まれる 純アルコール量の求め方

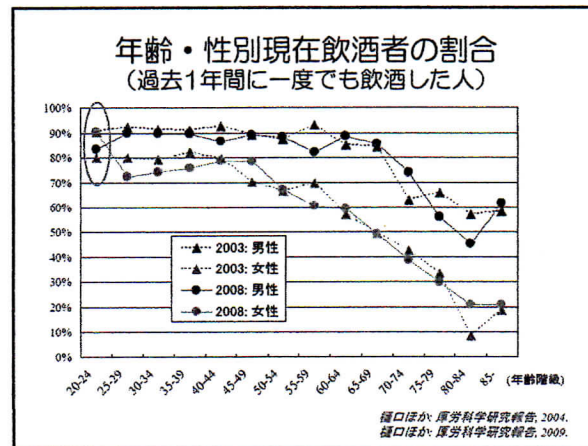
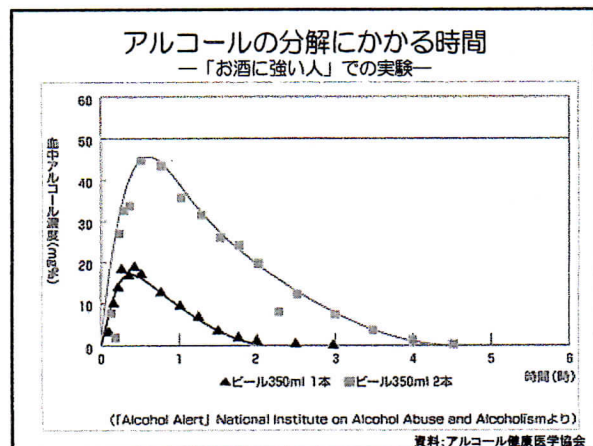
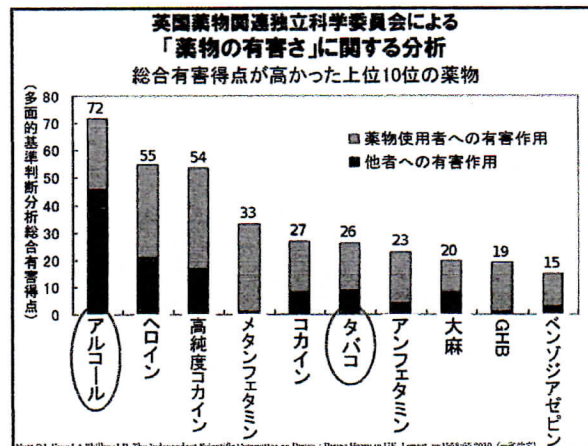
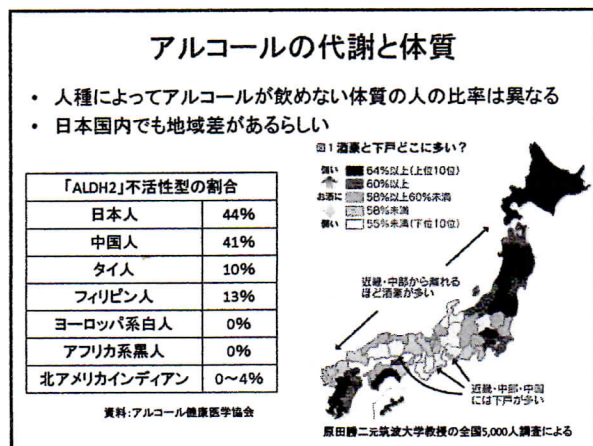
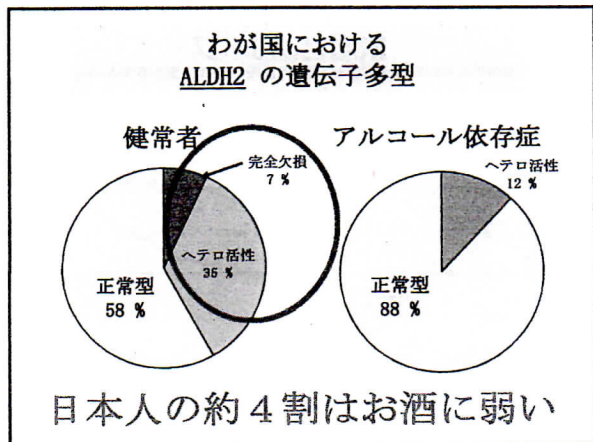
アルコール飲料に含まれるアルコールの量(g)
= アルコール飲料の量(ml) × アルコール濃度
× アルコール比重(0.8g/ml)

※例えば、ビール中ビン1本であれば

量	アルコール濃度	アルコール比重	
500	× 0.05	× 0.8	= 20g

中ビン1本 = 日本酒1合
↓
純アルコール20g





こんなにある「アルコール関連問題」

出生前・乳幼児期

胎児性アルコール・スペクトラム障害
胎児性アルコール・スペクトラム障害
胎児性アルコール・スペクトラム障害

少年期・青年期

胎児性アルコール・スペクトラム障害
胎児性アルコール・スペクトラム障害

- 未成年飲酒
- 急性アルコール中毒
- アルコールハラスメント
- アルコール乱用・依存
- 違法薬物へのゲートウェイ
- 望まないSEX・レイプ・性感染症
- 家庭内暴力
- 非行

60以上の疾患や症状の原因になる(WHO)

主として成年期以降

<臓器障害等>

- 肝臓障害
- 胃腸障害
- 心臓症
- 高血圧
- 脳血管障害
- 糖尿病
- 高脂血症
- ホルモン異常
- がん
- 骨粗鬆症
- 大腸骨髄髄芽

<精神神経障害>

- アルコール依存症
- うつ
- 自殺
- 睡眠障害
- 性格変化
- 認知症
- てんかん
- 痴呆症
- 天候神経障害

<家庭問題>

- 夫婦の不和
- 別居・離婚
- DV
- 子どもの虐待
- 家族の心身症
- 経済問題

<職業上の問題>

- 産量なる欠勤
- 休職
- 失業
- 度重なる転職
- 能力・能率低下
- 産業事故

<社会的問題>

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

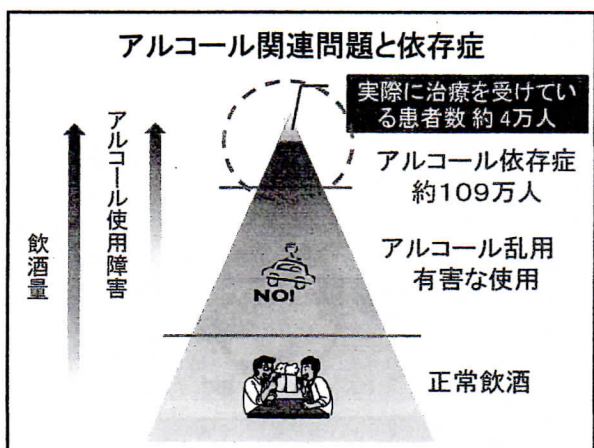
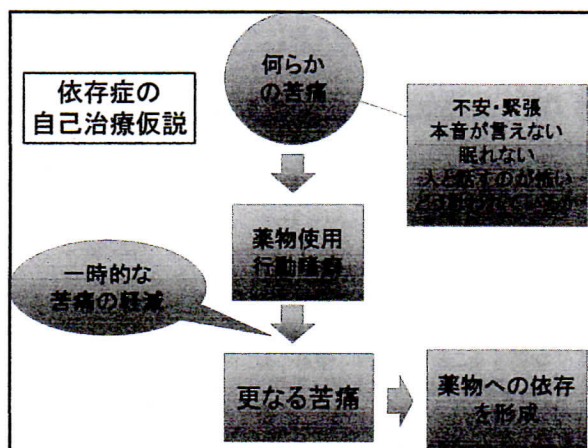
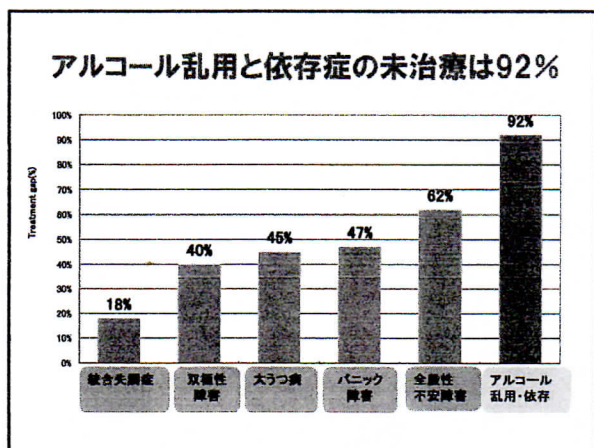
アルコールの依存性・致酔性(中枢神経抑制)・臓器毒性・慢性性が、さまざまな問題を生む

“自己治療”としての依存症

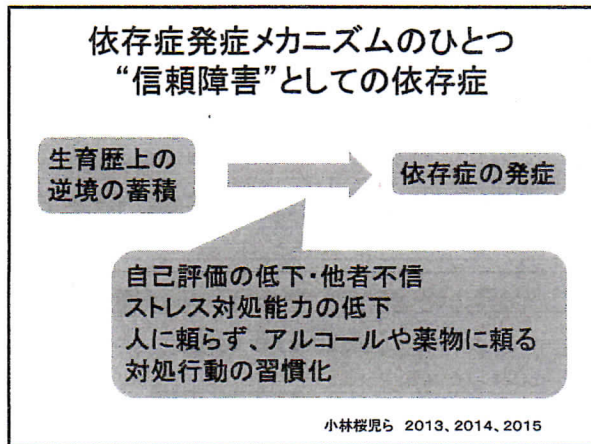
依存症の中心には、“苦痛”がある

苦しいときには、アルコールが増える
“現実逃避”の酒

人はなぜ依存症になるのか
自己治療としてのアディクション
エドワード・J・カンツィアン 松本俊彦訳



- ### 依存症者の特徴
- 成瀬 暢也
当事者中心の依存症治療
1. 自己評価が低く自分に自信が持てない
 2. 人を信じられない
 3. 本音を言えない
 4. 見捨てられる不安が大きい
 5. 孤独で寂しい
 6. 自分を大切にできない
- 幼少期からの生育環境、特に親との関係において、安心感・安全感を持ってなかったことによることが多い。
- 目先の「飲んだ」「使った」に捉われ
「本音を言えるようになること」
「苦しいことを自覚し、援助を求められるようになること」



アルコール依存症の診断基準 (ICD-10)

WHO の国際疾病分類の診断基準 (ICD-10)
過去 1 年間のある期間、次の項目のうち
3 つ以上がともに存在した場合

飲みたい！ 飲酒したいという強烈的な欲求、強迫感 切れるとしんどい！ 離脱症状	止まらない！ 節酒の不能 (抑制喪失・連続飲酒) 量が増えた！ 耐性の増大
飲酒や、それからの回復に 1 日の 大部分の時間を消費してしまう。 飲酒以外の娯楽を無視。 酒が最優先！ (飲酒中心の生活)	精神的身体的問題が悪化している にもかかわらず、断酒しない (負の強化への抵抗) 止められない！

アルコール・薬物関連障害の診断・治療ガイドライン


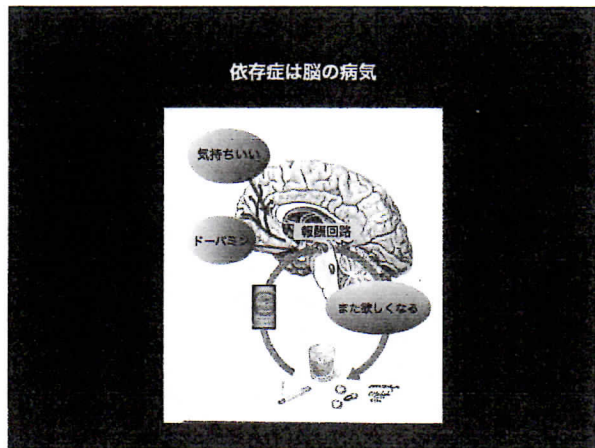
「信頼障害」としての依存症

「唯一治療効果が確かなものは、
カウンセラーとの治療同盟である」
(William Miller)

“患者さんと信頼関係を結ぶこと”
まずは共感！ → 情報の提供や指導はさておき

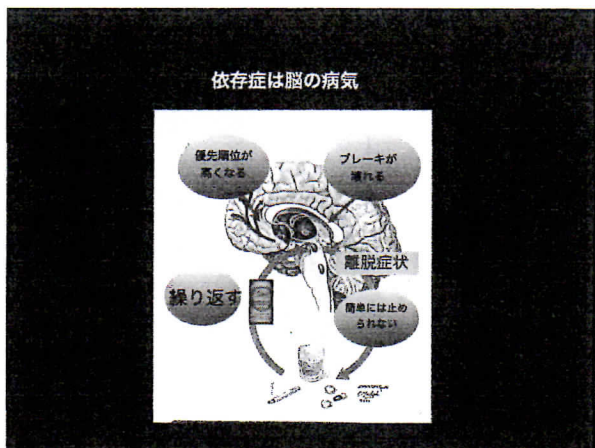
“相談すること”は薬物に頼ることに似た「良い効果」が
あり、同時にはるかに「悪い効果」が少ないという実感を持てもらう

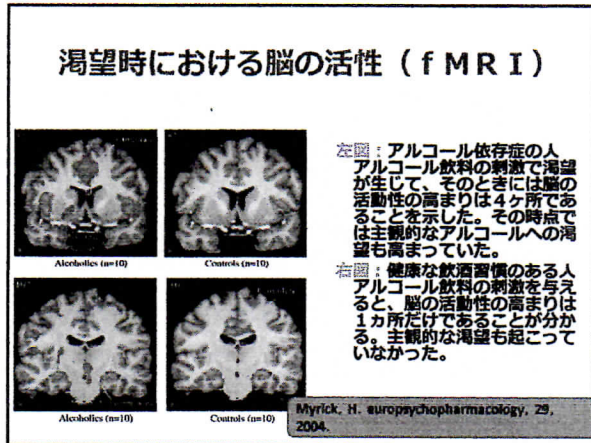
小林桜児
精神看護 2014年1月号

アルコール依存症

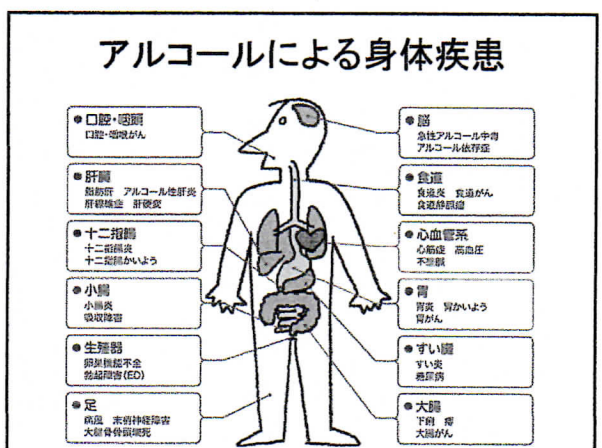
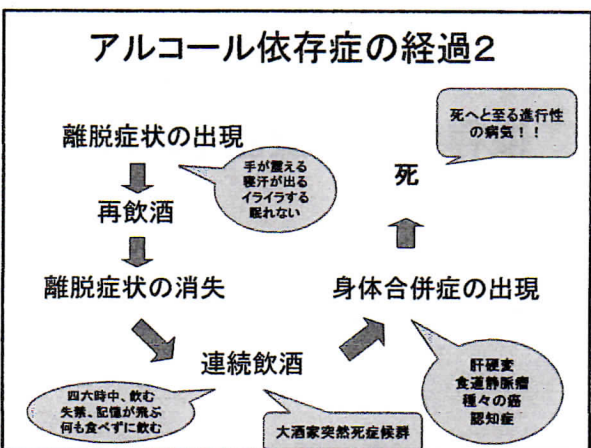
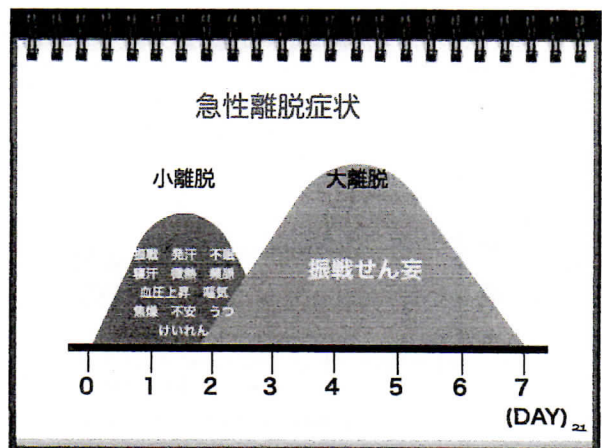
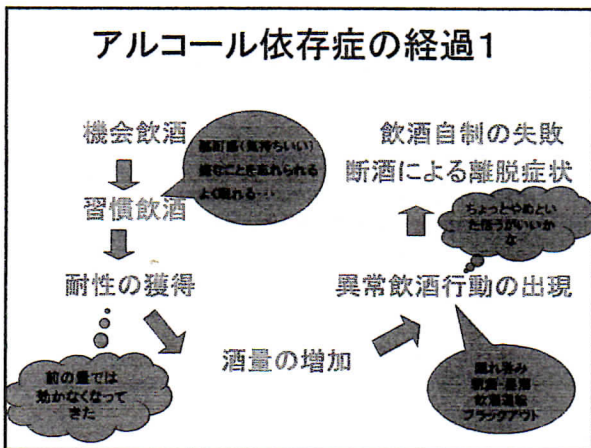
- ・アルコールは依存性物質である
- ・アルコール依存症は病気である
- ・アルコール依存症には回復がある

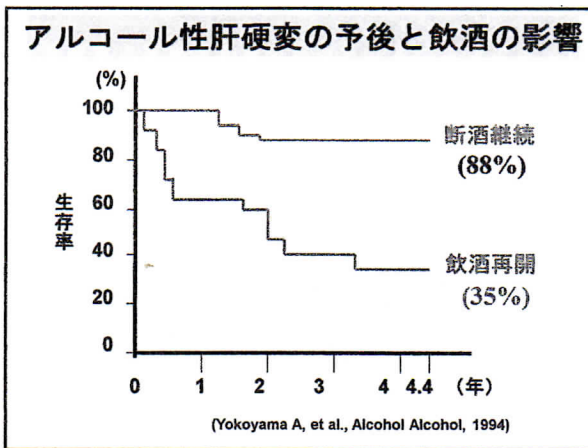
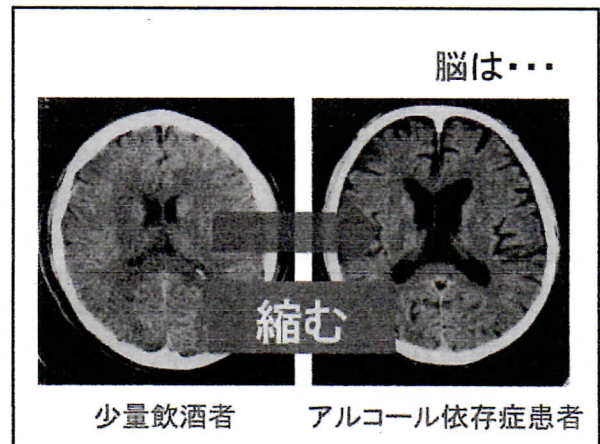
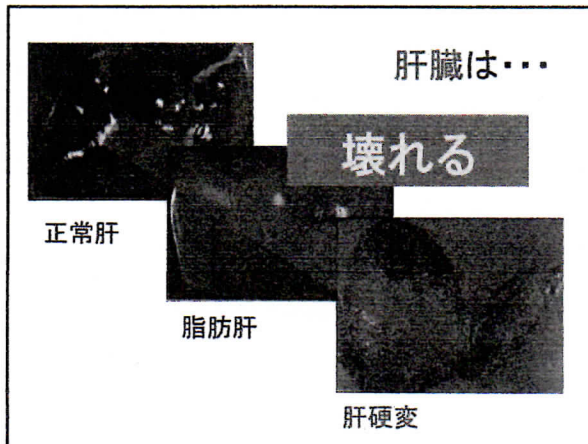




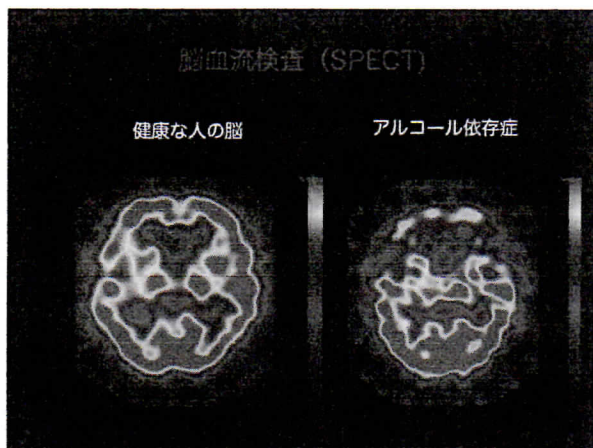
特徴的な行動 や心理状態

- 朝酒・昼酒 飲酒習慣の変化
- 隠れ酒 飲酒に罪悪感をおぼえる
- うそ 酒害を隠す、薬物探索行動
- 予備的飲酒 何かをする前に飲む
- ブラックアウト 酩酊時の記憶が欠損
- 連続飲酒発作 食わずに四六時中飲酒
- 山型飲酒サイクル 周期的な連続飲酒





- アルコールを取り巻く様々な問題
- ・アルコールと自殺
アルコール依存症・うつ・自殺のトライアングル
 - ・定年退職後のアルコール依存症
“団塊の世代”の退職、暇を持て余す男性たち
 - ・認知症との合併
認知症のせいで酒量増、アルコールによる認知症
 - ・若年女性のアルコール問題
女性の飲酒者増、CMの影響、妊娠・出産の問題
 - ・“ギャンブル依存”や“発達障害”などの合併
他の依存症や精神疾患の合併者



依存症の治療と回復過程

依存症は治らない！？


治療の目標

アルコール依存症の治療目標

↓

断酒の継続

一生涯お酒を断つ



アルコールに頼ることなく、健康的な方法で実生活に対処し、自己実現を果たすことが最終的な目標になる

アルコール・薬物関連障害の診断・治療ガイドライン 改題

“否認”の病

飲酒関連の問題 はじめは、本人も周囲も深刻にとらえていない。

アルコール依存症

自己中心的に
不安を感じる
自分を守る
抵抗を感じる

飲酒を禁じられるのではないかと
飲酒をとがめる人への抵抗感

問題が起さなくても、自分に都合よく考えて、反省しなくなる

深刻な状況から目をそむける

さまざまな葛藤を抱えた結果 → **問題を否認する**

山口県・アルコール依存症から抜け出す本P40

アルコール関連問題と依存症

飲酒量 ↑

アルコール関連問題 ↑

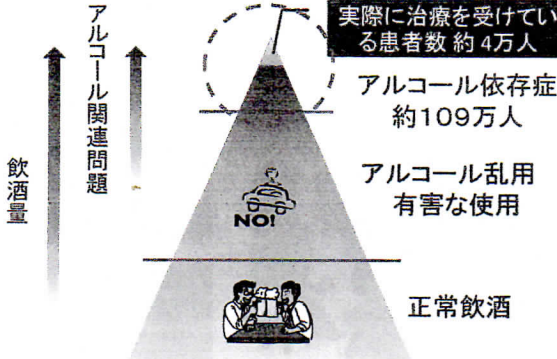
正常飲酒

アルコール乱用
有害な使用

アルコール依存症
約109万人

実際に治療を受けている患者数 約4万人

NOI



治療が始まって... “両価性”

病識を持ち、否認から抜け出て、断酒の自覚を持った。

飲みたいという欲求は依然と強い。

長年断酒した人でも飲酒（スリップ）してしまうことがあるのは、いつまでも飲酒欲求が潜在していることを示している（再発準備性ともいう）。

橋本佳、空田美咲子 アルコール依存症 本橋出版

治療の流れ


導入期 → 解毒期 → リハビリテーション前期 → リハビリテーション後期

↑

ここに辿りつくまでが大変

アルコール依存症治療における大きな問題点

否認



アルコール依存症 治療の流れ

入院治療の場合の期間

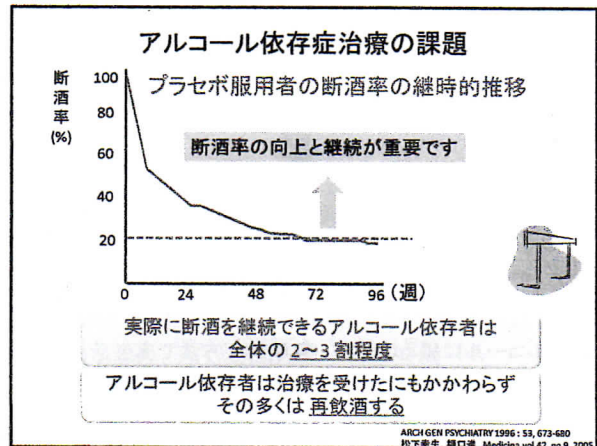
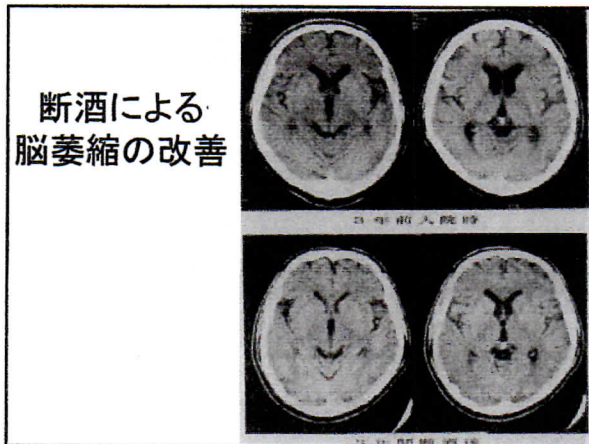
導入期 → 解毒期 → リハビリテーション前期 → リハビリテーション後期

治療へ動機づけ

心理社会的治療

- 集団精神療法
- 個人精神療法
- 認知行動療法
- 作業・スポーツ療法
- 自助グループ など

アルコール・薬物関連障害の診断・治療ガイドライン 改題



断酒の三本柱

- ①通院・デイケア
病気について知る、病識を維持する
生活リズムを整える、生活の見通しを立てる
心身のケアをする
- ②自助グループ (A.A. 断酒会)
酒害・体験談を語る・聴く
飲まない人達の中で、飲まない時間を確立していく
仲間を作る、仲間に相談する、将来に希望を持つ
- ③抗酒剤 (シアナマイド、ノックペン)
「飲まないでおこう」という気持ちを維持する
突如の飲酒欲求に対処する力をつける

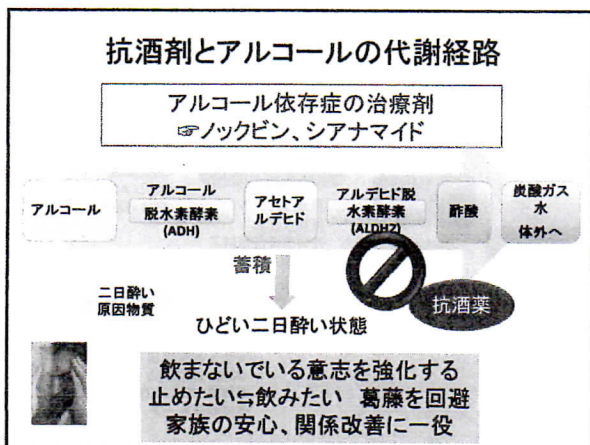
体験談がクスリ

アルコール依存症患者にとってのクスリは、自助グループに通い、仲間の体験談を聴くこと。

自助グループ

断酒会

A.A.
アルコールクス
アノニマス



自助グループ

AA(アルコールクス・アノニマス)
<http://www.aa-japan.org/>

- ・1935年、アメリカで誕生。
- ・回復のプログラム(12のステップ)を踏まえ活動している。
- ・メンバーはフルネームは名乗らず、匿名での参加が可能。
- ・定期的なミーティングで、経験の分かちあいが行われる。

断酒会(公益社団法人全日本断酒連盟)
<http://www.dansyu-renmei.or.jp/index.html>

- ・AAをモデルにしながらも、日本で独自に発展してきた。
- ・2011年に公益社団法人となった。
- ・原則として本名を名乗り、会に参加。
- ・定期的な「断酒例会」が開催され、自らの酒害体験を語り、また他人の酒害体験を聞くことで、体験の分かち合いを行う。

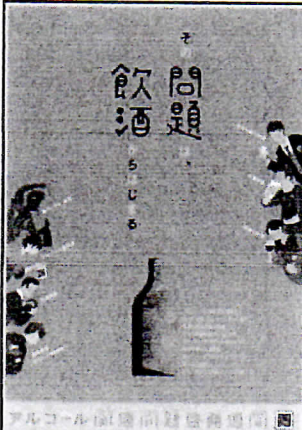
小杉好弘:アルコール依存症がよくわかる本 P246

回復の3段階

I can't drink 私は飲めない
 強制されて、いやいや止めている
 「ちょっとくらいなら良いのでは？」＝節酒志向も

I won't drink 私は飲まない
 自ら止めたい、断酒志向
 まだアルコールなしの生活スキルは不十分

I don't have to drink 私は飲む必要がない
 無理なく止めて、シラフの人生を楽しむレベル
 アルコールなしでストレスや対人関係などをこなすスキル



アルコール関連問題啓発週間
 (11月10日～16日)

お酒を健康的に長く楽しむために
 アルコールについての知識や
 アルコールによって起こる病気について
 正しい知識を持ちましょう

あなたの身の回りにも
 お酒で苦しむ方がいるかもしれません

相談できるところがあります
 ひとりで迷わず
 勇気を持ってご相談下さい

CRAFT Community Reinforcement and Family Training

- ・依存症の家族のためのプログラム
- ・コミュニケーション方法を変えていく
- ・家族自身が楽になる

・CRAFTの目的

- ・本人の物質使用が減る
- ・本人が治療につながる
- ・家族の生活の質がよくなる



CRAFT Community Reinforcement and Family Training

- ・ 月2回のミーティング
- ・ 第1・第3金曜日 13:30～15:30
- ・ 1クール8回 (4ヶ月)
- ・ 固定メンバーで5-6人制
- ・ “同窓会”数ヶ月後にフォローアップ

「本人の飲む飲まないに左右されなくなった」
 「自分自身の心の持ちようや行動が変わった」
 「本人が治療に行ってみようかなと言ってくれた」
 「既に断酒しているが、夫婦の関係が改善した」

