【GMCPLM0041】

お酒に関する話題
～アルコール依存症～

- アルコール依存症について
- アルコールの量の計算
- 自助グループ
- アルコールの諸問題
- 酩酊の度合い
- 断酒と節酒

五稜会病院では、アルコール依存症の勉強会
集団療法・女性ミーティングを実施しています

こころと身体のクリニック
医療法人社団
五稜会病院

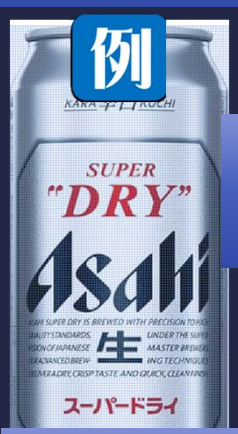
令和6年3月作成

アルコール量の計算

血中濃度(%)を5倍した数字がほぼ呼気中濃度(mg/L)

厚生労働省は、節度ある適切な飲酒として1日純アルコール約20gを推奨

純アルコール量の計算式：飲酒量 ★アルコール度数 ★比重（0.8）



200ml × 12% × 0.8
＝19.2g

60ml × 43% × 0.8
＝20.6g（ﾀﾞﾌﾞﾙ）

500ml × 5% × 0.8
＝20g（ﾛﾝｸﾞ缶）

酩酊度	血中アルコール濃度 (mg/mL)	症状
爽快期	0.3～0.5	通常無症状
弱度酩酊	0.5～1.0	ほろ酔い気分、抑制がとれる
軽度酩酊	1.0～1.5	抑制がとれ陽気・多弁.運動機能障害
中等度酩酊	1.5～2.5	言語不明瞭・判断力低下、千鳥足
強度酩酊	25～3.5	意識混濁.悪心・嘔吐、歩行不能
泥酔期	3.5～4.5	意識消失し,昏睡状態、呼吸抑制
昏睡期	4.5～	呼吸麻痺あるいは心機能不全で死亡

道路交通法　反種別	罰則	違反点数	行政処分
酒気帯び運転① 呼気中アルコール濃度 0.25mg以上	3年以下の懲役または 50万円以下の罰金	25点	免許取消し(欠格期間：2年)
酒気帯び運転② 0.15mg以上0.25mg 未満 呼気中0.15mg/Lは、血中濃度で0.3mg/ml	同上	13点	免許停止(停止期間：90日) ※前歴がある場合は免許取消し

AUDIT

(ALCOHOL USE DISORDERS IDENTIFICATION TEST)

0-7 点　問題飲酒ではないと思われる
8-14 点　問題飲酒ではあるが、アルコール依存症までは至っていない
15～40点　アルコール依存症が疑われる

1	アルコール含有飲料をどのくらいの頻度で飲みますか
0：飲まない　1：1 カ月に 1 度以下　2：1 カ月に 2 ～ 4 度　3：1 週に 2 ～ 3 度　4：1 週に 4 度以上	
2	飲酒時には通常どのくらいの量を飲みますか
0：1 ～ 2 ドリンク　1：3 ～ 4 ドリンク　2：5 ～ 6 ドリンク　3：7 ～ 9 ドリンク　4：10 ドリンク以上	
3	1回に6ドリンク(純アルコール60g)以上飲酒することがどの位の頻度でありますか （2ﾄﾞﾘﾝｸ･20gは、5%ﾋﾞｰﾙ500ml、15%日本酒1合、7%焼酎350ml、12%ﾜｲﾝｸﾞﾗｽ2杯）
4	過去1年に、飲み始めると止められなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか
5	過去1年に、普通だと行えることを飲酒していたためにできなかったことがどのくらいの頻度でありましたか
6	過去1年間に、深酒のあと体調を整えるために、朝迎え酒をせねばならなかったことが、 どのくらいの頻度でありましたか
7	過去1年に、飲酒後罪悪感や自責の念にかられたことが、どのくらいの頻度でありましたか
8	過去1年に、飲酒のため前夜の出来事を思い出せなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか
3 から 8 までの回答です 0：ない　1：1 カ月に 1 度未満　2：1 カ月に 1 度　3：1 週に 1 度　4：毎日あるいはほとんど毎日	
9	飲酒のせいで、自分自身か他の誰かが、けがをしたことがありますか
10	肉親や親戚、友人、医師、あるいは他の健康管理に携わる人に、飲酒の心配をされたり、 飲酒量を減らすように勧められたりしたことがありますか
9 と 10 の回答です 0：ない　2：あるが、過去 1 年にはなし　4：過去 1 年間にあり　（1と3の回答はありません）	

アルコール依存症の診断基準

ICD-10

WHO（世界保健機関）では、次のような診断基準を定めている
過去1年間に次の6項目中、3項目以上に当てはまる場合

1. お酒を飲めない状況でも強い飲酒欲求を感じたことがある
2. 自分の意思に反して、お酒を飲み始め、予定より長い時間飲み続けたことがある。あるいは予定よりたくさん飲んでしまったことがある
3. お酒の飲む量を減らしたり、やめたりするとき、手が震える、汗をかく、眠れない、不安になるなどの症状がでたことがある
4. 飲酒を続けることで、お酒に強くなった、あるいは、高揚感を得るのに必要なお酒の量が増えた
5. 飲酒のために仕事、付き合い、趣味、スポーツなどの大切なことをあきらめたり、大幅に減らしたりした
6. お酒の飲みすぎによる身体や心の病気がありながら、また、それがお酒の飲みすぎのせいだと知りながら、それでもお酒を飲み続けた

アルコール依存症に関連する映画

■ 酒とバラの日々 Days of Wine and Roses
■ 監督：ブレイク・エドワーズ　1962年公開
■ 主演：ジャック・レモン　音楽：ヘンリー・マンシーニ

アルコールに溺れてゆくカップルの悲劇を描いたシリアスドラマ

■宣伝会社に所属するジョーはパーティーで大会社のカーステンに強くひかれる
■女の子デビーも生まれる。ジョーは酒の上の失敗で減俸、出張が多くなる
■カーステンは淋しさから飲むようになり、酔い潰れてアパートを火事にする
■ジョーは次々に職を変え、妻も飲酒がひどくなる。2人は禁酒に失敗
■一家は、貧民街に移る。2人とも酔い潰れ、ジョーは強制入院
■ジョーは、破滅を悟り更正会の集会に出る
■妻は、アル中を認めず、家出し自堕落な生活を送る
■1年経ち、真面目に働き、小綺麗なアパートに住むジョーの所に妻が現れる
■自分をアル中と認めない妻は、ジョーの言葉に絶望して去る
■デビーが「ママはよくなるの？」と尋ねると「僕が治ったろ」と答える

アルコール依存症者の自助グループ

同じような生活の悩みを抱えている方々が互いに支え合い、その困難さを乗り越えることを目的とした集まり。セルフヘルプグループ

種類	1 アルコホーリクス・アノニマス　AA	2 断酒会
内容	1935年アメリカ、アルコール依存症の二人の男性が、お互いの飲酒経験を語り合った。「無名のアルコール依存症たち」	AAの取り組みを参考に、日本の文化などを考慮に入れ、独自の発展を遂げた自助グループ
参加者	条件は飲酒を止めたいという願いのみ 実名を名乗る必要はなし ニックネーム（アノニマスネーム）でお互いを呼び合う	参加者は自身の氏名を名乗る。家族も一緒に自身の体験を語る。家族のみで例会を行う断酒会もある 会員制をとっている
原則	参加者の語り合いはミーティングと呼ばれ、言いっぱなし聞きっぱなしが基本。自分の語りは他の参加者からは尊重されると同時に、他の参加者の語りには最後まで耳を傾ける	例会での発言は 「言いっぱなし、聞きっぱなし」が原則 発言内容を外に漏らすことを固く禁じている
内容	アルコール依存症からの回復プログラム（12ステッププログラム）が提案されており、既にそれに取り組んだことのある参加者の経験と知恵を借りながらプログラムを取り組むこともできる。家族のための「アラノン」というグループもある	例会のほかに各地で大会や研修会が開催される 懇親会、レクリエーションなどもある 断酒例会で語り、聴くことで仲間同士の信頼関係と絆が生まれ、断酒を決意する
数	180以上の国と地域に10万以上のグループが存在 メンバー数は200万人以上	年間約1,600カ所で、約40,000回 約60万人が参加 している

アルコールの諸問題

アルコールに関係した諸問題は「アルコール関連問題」と呼ばれ これにはさまざまな健康問題や社会問題が含まれている

1 患者さんの心に対する影響

アルコール依存症はうつ病、睡眠障害、自殺などの要因

- アルコール依存症は、消化器や循環器などの体の病気を引き起こす要因になるばかりでなく、脳にも悪影響を及ぼす
- うつ病、睡眠障害、自殺、認知症とアルコール依存症は強く結びついている
- **アルコール依存症とうつ病の関係**
  飲酒は一時的な気分の高揚をもたらす
  しかし、酔いがさめると憂うつな状態に戻り、これを解消するために、また飲酒を繰り返す
  また、長期間の大量飲酒がうつ病を引き起こす
- 死亡率は特に単身者で高い
- 死因は、肝硬変、心疾患、事故、自殺が多い

2 家庭への影響

家庭崩壊を招くばかりでなくこどもの発達にも悪影響

- アルコール依存症は、家庭にも悪影響を及ぼす
- ドメスティック・バイオレンス（DV）が代表
- 直面したこどもの精神にも多大な影響を及ぼす
- 暴力をふるった人は酒を飲んでいる場合が多く、激しいDVや虐待と飲酒の間には深い関係がある
- **配偶者への暴力が多くなるDV問題**
  飲酒で問題を起こす夫に酒を飲ませまいとする妻に対し、夫が暴力をふるって支配しようとすることが多い。酒乱型の人も、配偶者に暴力をふるう
- 刑事事件ほどの激しいDVの場合には、暴力をふるった人の約7割は酒を飲んでいたというデータ
- 激しいDVと飲酒の間には深い関係がある

アルコールの諸問題 3 飲酒による事件・事故

- 転倒・転落・溺水など、アルコールによる事故・事件は死を招く
- 暴力・飲酒運転・窃盗などの犯罪にもアルコール絡みが多い

●飲酒にまつわる事故でもっとも多いのは、階段や駅のホームからの転落

➢大脳新皮質（理性）⇒小脳（運動機能）大脳辺縁系（感情・本能）
⇒脳幹（生命機能）　外側から内側へ脳がマヒ

➢酔いが進むと、判断力や自制心が鈍り、運動機能も低下

●外で寝込むことによる事故や凍死、吐いたものを詰まらせての窒息

演者が行った精神鑑定事例　演者は、日本司法精神医学会認定鑑定医です。

●40代女性　うつ病性障害　交際男性の殺人　犯行時の記憶がない

●50代男性　道路交通法違反・公務執行妨害　犯行時の記憶がない

ブラックアウト：深酒をした翌日に、酩酊中の出来事を思い出せないこと

酩酊の度合い

ビンダー(Binder H)

酩酊は、飲酒により意識、知覚、行動及び精神機能などに一過性の障害が生じること
「単純酩酊」と「異常酩酊」があり、異常酩酊には「複雑酩酊」と「病的酩酊」がある

	1 単純酩酊	異常酩酊	
		2 複雑酩酊	3 病的酩酊
意識	意識の混濁	意識の混濁	意識の変容
行為面	抑制の低下 行為全般について了解可能	抑制の欠如、粗悪な行為 行為の動機に了解可能性 目的性の存在	本能的衝動行為 自動的行為 行為の動機・目的性の喪失
気分	気分の高揚、易刺激的	不機嫌、情動的興奮	不機嫌、本能的な運動興奮
人格面	性格の先鋭化、人格相応 人格統合の保持	人格疎遠	人格解体
見当識	ほぼ保たれる	見当識の低下 周囲認知機能の残存	完全な見当識障害
記憶面	時に健忘を生じる	比較的著しい健忘	著しい健忘

起訴前鑑定と医療－民間精神病院の立場から－松原三郎　臨床精神医学　2002

断酒と節酒

● かつて、アルコール依存症から回復する方法は、断酒だけ
◆ 最近は、ハームリダクション（危害削減）という考え方も

	1 断酒	2 節酒
定義	自らの意思で、ずっと一切の酒を断つこと	飲みすぎを防ぎ、お酒の量を適正に保つこと
考え方	アルコール依存症から回復する方法は、断酒だけ そもそも、アルコール依存症とは、飲酒をコントロールできなくなる病気なので、 飲酒をコントロールしようとしても無理	従来の断酒治療とは大きく異なる 最初からお酒を完全に止めなくても、お酒の飲み方をコントロール出来れば良い ※コントロール出来るのであれば、ア症？ 疑問
やり方	1（導入期）病気の理解、治療動機づけ 2（解毒期）離脱症状の対処、振戦せん妄などの合併する身体および精神症状を改善 3（リハビリテーション前期） 身体症状回復後、断酒に向けての取り組み 4（リハビリテーション後期） 再摂取時の対処と予防、家庭内問題への対処	1 現在飲んでいるお酒の量よりも確実に減らす 2 問題の生じなかった範囲内の量に設定する 3 1日飲酒量の上限、日本酒換算3合以内 4 1週間飲酒量上限、日本酒換算10合以内 5 週に1日以上は、休肝日を設ける 五稜会病院では、ナルメフェンの臨床治験を実施しています
自助グループ	断酒会・AA	なし
薬物療法	1 シアナマイド・ノックビン（抗酒薬）	2 ナルメフェン[セリンクロ]（節酒薬） 重

GORYOKAI

まとめ

お酒に関する話題
～アルコール依存症～

「酒は百薬の長」：中国古代の史書「漢書」から出た言葉
新王朝の皇帝が発した、政府の専売事業に関する詔の中の一節

- ●アルコールの量の計算　5%ﾋﾞｰﾙﾛﾝｸﾞ缶、ｳｨｽｷｰﾀﾞﾌﾞﾙで20g（厚労省推奨用量）
- ●アルコール依存症の診断基準　6つの項目のうち3つ以上　ｺﾝﾄﾛｰﾙがつかない
- ●自助グループ：1 AA（ｱﾙｺﾎｰﾘｸｽ・ｱﾉﾆﾏｽ）　2 断酒会
- ●アルコールの問題 1 患者さんの心に対する影響　2 家庭への影響　3 飲酒による事件・事故
- ●酩酊の種類：1 単純酩酊 と 異常酩酊（ 2 複雑酩酊 3 病的酩酊）
- ●ブラックアウト：深酒をした翌日、酩酊中の出来事を思い出せない
- ●ｱﾙｺｰﾙ依存症の治療は 1 断酒ですが、 2 節酒という考え方もある
- ● 1 抗酒薬：ｼｱﾅﾏｲﾄﾞ・ﾉｯｸﾋﾞﾝ　2 節酒薬：ﾅﾙﾒﾌｪﾝ（ｾﾘﾝｸﾛ）