

新しくなったアルコール依存症治療

—減酒治療の意義とノウハウ



樋口 進 (久里浜医療センター院長／依存症対策全国センター長)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から 3 営業日以内にお送り致します。

▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶登録手続

Introduction ————— p2

1 アルコール依存症とは—その診断と重症度 ————— p4

2 アルコール依存症の治療ギャップとその克服 ————— p10

3 「新アルコール・薬物使用障害の診断治療ガイドライン」 ————— p15

4 アルコール依存症の減酒治療の実際 ————— p17

5 アルコール依存症の薬物治療 ————— p20

▶HTML 版を読む

日本医事新報社では、Web オリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶Webコンテンツ一覧

Introduction

1 アルコール依存症とは—その診断と重症度

- ・世界保健機関 (WHO) によると、アルコールは200以上の健康障害を引き起こす。
- ・継続する大量飲酒とそれに伴う健康・社会問題が混在する状態を「アルコール依存症」と呼ぶ。
- ・診断は国際疾病分類第10版 (ICD-10) の診断ガイドラインを使う。6項目からなり、3項目以上を満たす場合に依存症と診断する。
- ・スクリーニングテストとして、アルコール使用障害同定テスト (AUDIT) がよく使われる。
- ・わが国のアルコール依存症の有病率は横ばいと推計される。
- ・重症度は、診断ガイドラインの合致項目数やAUDITの得点を目安にする。

2 アルコール依存症の治療ギャップとその克服

- ・治療の必要があるにもかかわらず、治療を受けていない人の数・割合を「治療ギャップ」と呼ぶ。
- ・依存症治療ではこのギャップが大きい。
- ・ギャップの改善は、受診者および回復者の増加につながる。
- ・このギャップを埋めるために、医療連携の促進、依存症治療の敷居を下げるなどの努力がなされている。
- ・一般医療機関で軽症のアルコール依存症の診療が進めば、ギャップの軽減につながる。
- ・その点もふまえ、依存症の新しい診断治療ガイドラインが作成された。
- ・最近、アルコール依存症に対する減酒治療がなされるようになり、これも治療ギャップ改善に寄与している。

3 「新アルコール・薬物使用障害の診断治療ガイドライン」

- ・「アルコール・薬物関連障害の診断・治療ガイドライン」の初版出版から16年後の2018年に、新ガイドラインを出版した。
- ・厚生労働省の研究班と依存症関連2学会が共同して作成にあたった。
- ・ガイドラインのターゲットは、精神科のみならずすべての臨床科の研修医およびプライマリ・ケア医である。
- ・一般医療等で遭遇する症例を挙げてその対応を具体的にまとめてある。
- ・アルコール依存症患者に対する減酒治療を初めて収載した。

4 アルコール依存症の減酒治療の実際

- ・久里浜医療センターで行っているアルコール依存症に対する減酒治療の概要を示した。
- ・外来での治療の実際を、診療のステップごとにわけてわかりやすく説明した。

5 アルコール依存症の薬物治療

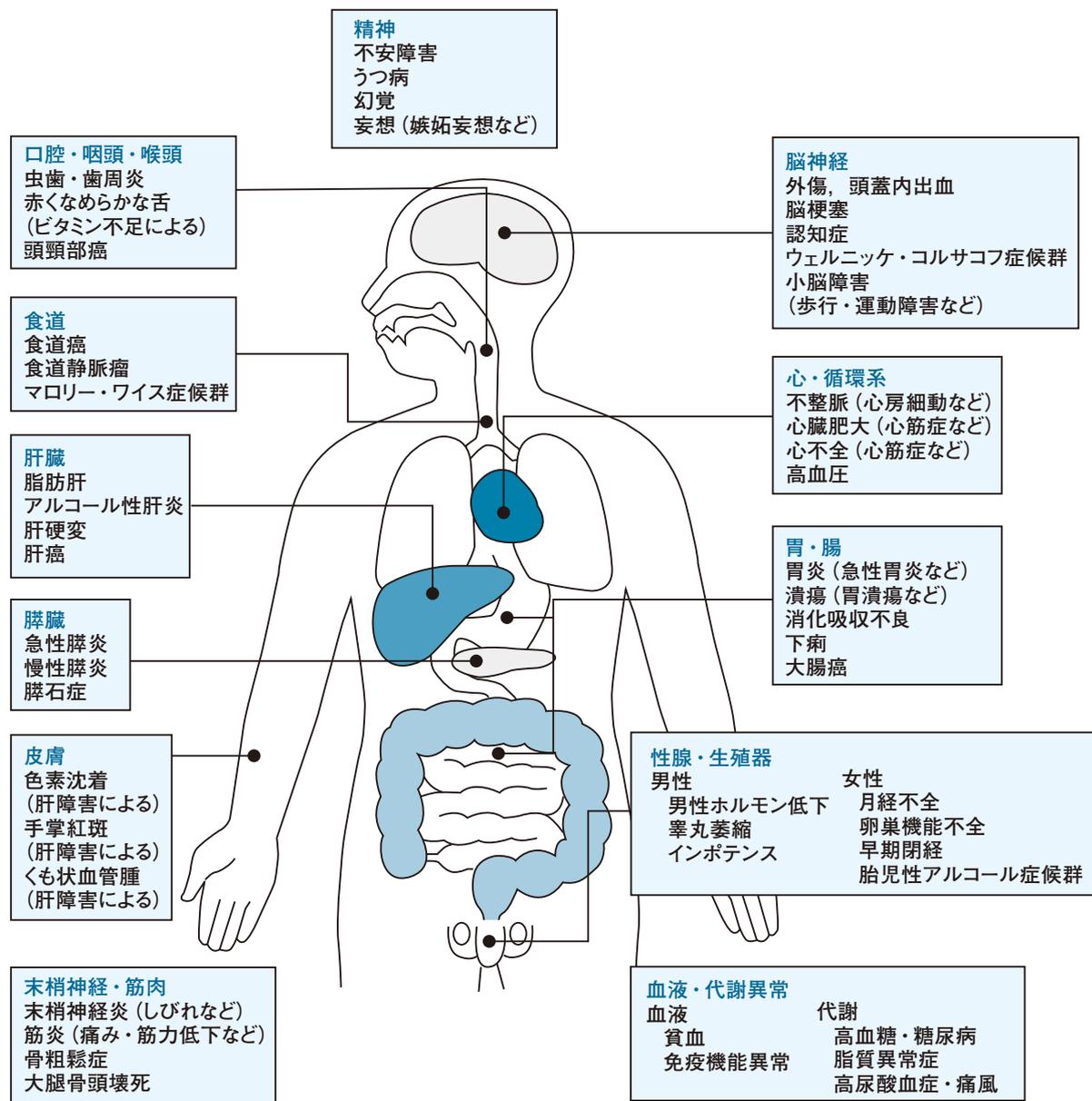
- ・アルコール依存症の飲酒行動改善のための治療薬には、断酒を目的にしたものと減酒を目的にしたものがある。
- ・アカンプロサート、ジスルフィラム、シアナミドが前者、ナルメフェンが後者にあたる。
- ・前者では、アカンプロサートが第1選択薬で、抗酒薬と呼ばれる残り2薬は、断酒への動機づけがある患者に使用する第2選択薬である。
- ・ナルメフェンが2019年から臨床使用できるようになった。
- ・臨床経験をふまえ、ナルメフェン使用上の注意点をまとめた。
- ・ナルメフェンの処方権に関する情報を提供した。

1 アルコール依存症とは—その診断と重症度

(1) アルコール依存症の定義

継続する大量飲酒とそれに伴う健康・社会問題が混在する状態を「アルコール依存症」と呼ぶ。過剰飲酒による健康問題は広範で、世界保健機関(WHO)によれば200以上もの健康障害を引き起こすという¹⁾。アルコールがもたらす主な疾患を図1に示した。飲酒が引き起こす家族・社会問題も多岐にわたり、家庭内暴力、虐待、事故、経済的問題、飲酒運転など、それぞれが深刻である。

図1 アルコールによって引き起こされる主な疾患



わが国では、アルコール依存症の診断にはWHOが策定した国際疾病分類第10版(ICD-10)の診断ガイドラインが使用されている²⁾。このガイドラインは**表1**のように6項目からなり、これらはすべての依存物質に共通したものである。診断項目は漠然としているため、**表1**の例を参照して頂きたい³⁾。これら6項目のうち、過去12カ月間のどこかで3項目以上を同時に満たした状態が1カ月以上続いた、または12カ月間に繰り返し起こった場合にアルコール依存症と診断する。後述するように、何項目を満たすかは、アルコール依存症の重症度の目安として使用できる。

表1 ICD-10によるアルコール依存症の診断ガイドライン

	項目	説明	例
1	渴望	使用したいという強烈な欲求	<ul style="list-style-type: none"> ・ 仕事中に酒のことばかり考えている ・ 隠れ酒をする ・ 万難を排して酒を入手する
2	コントロール障害	飲酒行動を制御することが困難	<ul style="list-style-type: none"> ・ 飲酒前に決めていた量を超えてしばしば飲酒する ・ いつも泥酔するまで飲む ・ 飲みだすと、止まらなくなる
3	離脱症状	断酒や節酒による離脱症状の出現、または、離脱症状の軽減のために飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ・ 激しい嘔気・嘔吐 ・ 酒が切れると手が震える ・ 夜中に寝汗をかく ・ 少量の飲酒ではまったく眠れない
4	耐性の増大	当初得られた酩酊効果を得るために、飲酒量増加	<ul style="list-style-type: none"> ・ たくさん飲まないで酔えない ・ 飲酒量が大幅に増えている*
5	飲酒中心の生活	飲酒のために本来の生活を犠牲にする、飲酒に関係した行為や飲酒の影響からの回復に費やす時間が増加	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日中飲んでる ・ 1日中酔いが続いている、もしくは酔いから覚めるのに多くの時間を要する ・ 仕事、学業、趣味などの活動より飲酒を優先させる
6	問題が出ているが使用を継続	心身あるいは家庭・社会生活に問題が生じているが、飲酒を継続	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師に止められているが飲酒する ・ 自分でも酒量を減らさなければならぬと思うが減らせない

診断：過去12カ月間のどこかで上記の3項目以上が同時に1カ月以上続いた、または繰り返し起こった場合にアルコール依存症と診断する

* 飲酒量が1日平均純アルコール換算で、男性61g以上、女性41g以上、かつ習慣的に飲みはじめた頃より50%以上増えているのは1つの目安
(文献2, 3より作成)