

飲酒習慣について考えてみませんか



地方独立行政法人
佐賀県医療センター好生館
精神科 医長
すなみ たかし
角南 隆史氏



日本アルコール
関連問題学会 副理事長
ゆずりは たけ ふみ
杠 岳文氏

「アルコール依存症」というと一部の人の疾患と思われがちだが、実は誰でもなりうる身近な疾患だ。現在、日本の外来患者数は約9・5万人、入院は約2・5万人で、受診に結び付かない潜在的なアルコール依存者数は約57万人とされる。そこでアルコール依存症に詳しい専門医お二人に、発見や治療のきっかけとして「自分の飲酒習慣を考える」ことについてお話をいただいた。

出典：広報誌『厚生労働』2019年5月号、発行・発売：(株)日本医療企画、編集協力：厚生労働省

誰でも発症する危険性がある 「アルコール依存症」

杠 全国の酒の消費量は1995年頃から減少傾向で、今は飲酒する方・しない方の二極化した印象があります。ただし酒の消費量＝アルコール摂取量ではなく、アルコール度数が高い酒の中には安価な商品もあり、手軽な飲酒による健康障害が目立ちます。

角南 当院でも飲酒から肝硬変や膵炎、消化管(胃腸)出血などを発症して入院される方や重篤なアルコール依存症(以下／依存症)で入退院を繰り返す方がおられます。昔は少量の飲酒なら体に良いとされましたが、今は酒量に関わらず心身の健康や社会問題に影響するという見解に変化しています。

杠 日本は諸外国に比べて飲酒に寛容です。一方

で依存症に対する偏見が大きく「何か問題を抱える人が陥る」と見られがちですが、実は誰でもなりうる疾患です。また「仕事や家庭に支障がなければ依存症ではない」と思うのも誤りで、社会生活を営めていても実は依存症である方が多いです。

自分の飲酒習慣を知るサイト「SNAPPY」 自助グループ参加も有効

角南 内科的疾患で受診され、改めて依存症に気付く方は多いです。そのような方は過去に何回も飲酒の悪影響について聞かされ、治療に対する拒否感もあるので「まずは自分の飲酒習慣について考えてみませんか……」と始める例が多いです。

杠 そもそも周囲に心配されるような飲み方はかなり危険な状態で依存症が疑われます。治療の選択肢はいろいろありますが、減酒は依存症手前か軽症依存症者が対象で、治療の入り口として有効です。中等症～重症者の最終目標は断酒ですが、急に断酒するのが難しければ減酒から入る方法も検討します。

なお依存症と“^{めい}酩酊”は全く異なり、飲酒して騒ぐのは“酔い方”の問題で依存症ではありません。

角南 減酒や節酒を考える一環として、杠先生の指導下で、自分のアルコール摂取について考えられるサイト「SNAPPY(※)」を2014年に開設しました。「SNAPPY」にはCAT(飲み過ぎ度チェック)、PANDA(飲酒量を知り飲酒運転防止)、BEAR(飲酒の心身への影響)、DOC(サイト上で飲酒に関する目標を立て、日々の飲酒量を記録し飲酒量に応じた解説や指導を受ける)の各サイトがあります。依存症の方だけでなく、依存症ではない方も普段の飲酒習慣について知るきっかけになればと願います。

杠 断酒の会など自助グループへの参加も大変有効です。当事者同士で相互理解できるし、長く断酒している方の姿は目標になります。

角南 大事なのは治療の継続です。肝疾患や糖尿病、高血圧などの疾患をもつ方も多く、治療を中断するとそれらの疾患も重症化する恐れがあります。



「SNAPPY」のサイトはコチラ→

酒量や健康状態を理解し 早期治療・行動変容を

角南 最近は精神科だけでなく、内科やプライマリケアでも、減酒治療を行う医療機関もあります。そして自分やご家族の飲酒習慣に問題があると気付いても専門医療機関で受診しにくいのなら、きっかけとして「SNAPPY」や厚生労働省の依存症関連サイトを検索してください。大切なのは“自分の状態を客観的に知る”ことです。

杠 まず自分の日頃の飲酒量を正しく評価してください。そして減酒や断酒をすれば徐々に血圧や体重、検査結果の数値、睡眠の質や仕事の能率の向上などに良い変化が現れるはず。その効果を実感できれば、減酒～断酒への行動変容の持続・進化につながると思います。依存症も重症化すれば回復率が低く、時に家庭や仕事を失うこともあります。軽症段階で早期発見・早期治療介入し、早期に行動修正することが大事です。また周囲の方々もその努力を温かく応援してください。

※SNAPPY=SENSIBLE AND NATURAL ALCOHOLISM PREVENTION PROGRAM FOR YOU

<参考・出典など> ・SNAPPY サイト
・厚生労働省 アルコール依存症
・依存症対策全国センター