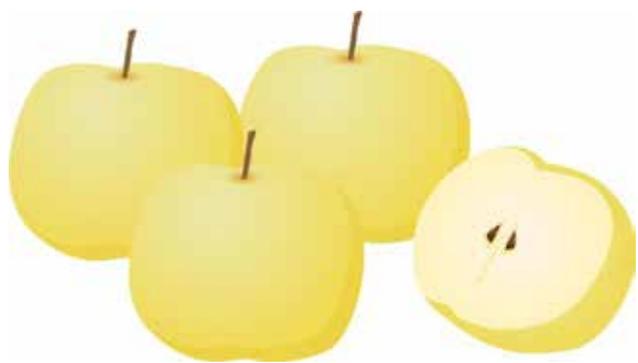


Ⅱ. 学習テーマ

- アルコール^{けんこうしょうがい いぞんしょう}健康障害(依存症)とは？
- アルコール^{かんれんしんたいしつかん}関連身体疾患
- アルコールと^{えいようがく}栄養学
- ストレスと^{とも}共に生きる
- もっと^{じぶんじしん}自分自身を知ろう
- ^{かいふく}回復のための^{しゃかいしげん}社会資源
- アルコール健康障害(依存症)とクスリ
- アルコール^{いぞんしょう}依存症のメカニズム
- アルコール健康障害(依存症)の^{ちりょう}治療と^{かいふく}回復



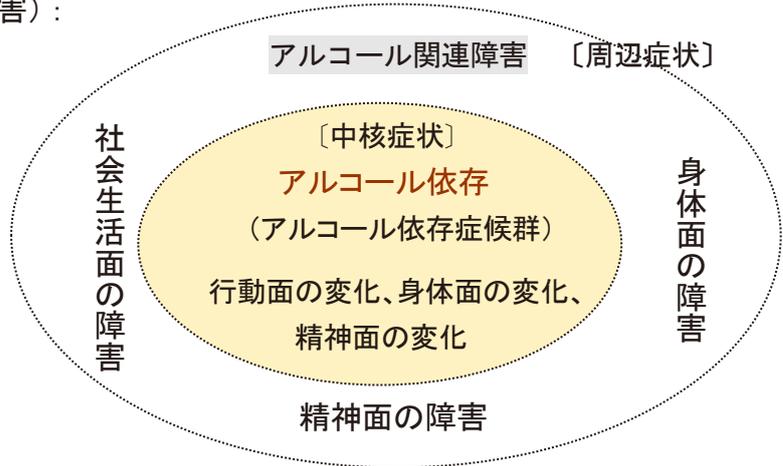


1. 生活（飲酒）習慣病としてのアルコール依存症

中毒：外部から有害な物質が生体に侵入し、組織や機能に障害をもたらすこと。例) 鉛中毒。^{なまり}

依存症：ある種の快感や高揚感^{こうよう}を伴う特定の行為（飲酒）を繰り返し行なった結果、自ら求めてアルコール^{せつしゅ}を摂取する行動が最優先され、食事、家庭、仕事など他の大切な生活習慣が無視されるようになった状態。この行為による刺激がないと精神的・身体的不快が生じる。

アルコール関連問題（健康障害）：



アルコール依存症の疾病構造（洲脇ら,1997）

アルコール依存の中核症状

1. 行動面の変化	飲酒量の変化，社会的容認を越えた飲酒パターン，飲酒行動の単一化，山型飲酒サイクル
2. 精神面の変化	飲酒抑制の障害，飲酒への衝動 ^{しょうどう} (craving)，飲酒中心の思考
3. 身体面の変化	離脱症状 ^{りだつ} ，離脱症状回避のための飲酒，耐性 ^{たいせい} の増大

アルコール依存症候群の診断ガイドライン（ICD - 10）

アルコール依存の確定診断は，通常過去1年間のある期間，次の項目のうち3つ以上が存在した場合に下される。

- 1 飲酒したいという強い欲望あるいは強迫感。
- 2 飲酒の開始，終了，あるいは飲酒量に関して，飲酒行動をコントロールすることが困難となる。
- 3 飲酒を中止もしくは減量したときの離脱症状の出現。離脱症状を軽減するか避ける意図でアルコール（もしくは近縁の依存物質）を摂取する。
- 4 はじめは少量で得られていたアルコールの^{めいてい}酔酩効果を得るために，^{せつしゅ}摂取量を増やさなければならなくなる（耐性^{たいせい}）。
- 5 飲酒のために，それに代わる楽しみや興味を次第に無視するようになり，飲酒せざるをえない時間や，その効果からの回復に要する時間が延長する。
- 6 明らかに有害な結果が起きているにもかかわらず，依然^{いぜん}としてアルコールを摂取する。過度の飲酒による肝障害，ある期間アルコールを大量に飲酒した結果としての抑うつ状態，アルコールに関連した認知障害などの害について本人が気づいているにもかかわらず，飲酒が続く。

2. アルコール依存症の重症度

アルコール・薬物依存症の重症度（5段階）

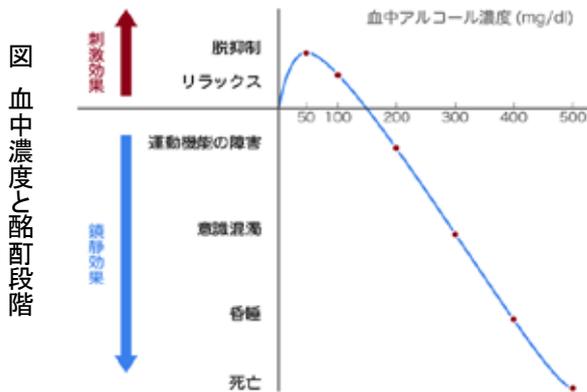
- 第0段階：まだアルコール・薬物を使用していないが興味を持っている。
- 第1段階：アルコール・薬物の使用で気分の変化をおぼえる。
- 第2段階：アルコール・薬物を使用し気分の変化を求める。
- 第3段階：アルコール・薬物を使用し気分の変化に夢中になっている。
- 第4段階：アルコール・薬物が切れると正常と感じられない（苦しい）。

* 第2段階からは病院での治療や自助グループの活用が必要となる。

3. 早期発見と予防

急性アルコール中毒

一定量の飲酒のあと、意識水準や知覚、認知、行動の障害が一過性に生じたもの。酩酊時の攻撃性、事故、身体の負傷などをひき起こす。飲酒運転は、呼気濃度が 0.15 mg/L 以上で罰則です。

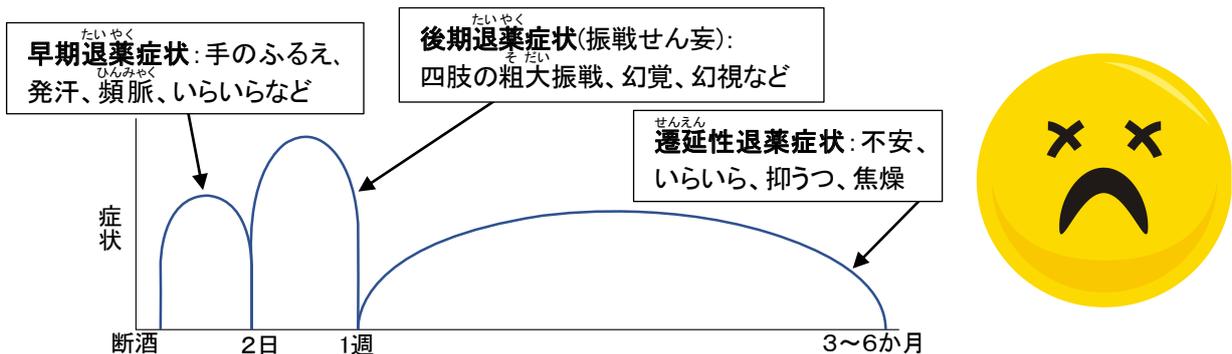


血中アルコール濃度と
呼気中アルコール濃度 (mg/L) について
呼気中アルコール濃度が 0.15 mg/L の場合、
血中アルコール濃度は 30 mg/dl = 0.03%
(0.03% は脱抑制・そう快期)

$$\text{アルコール血中濃度 (\%)} = \frac{\text{飲酒量 (ml)} \times \text{アルコール度数 (\%)}}{833 \times \text{体重 (kg)}}$$

$$\text{アルコール呼気中濃度 (mg/L)} = \text{アルコール血中濃度} \times 5$$

離脱状態 (F10.3)：飲酒を中止した 1~3 日目ころから、まったく眠れず、イライラして落ちつけず、全身の振るえ、発汗、ときには発熱などとともに、意識障害が始まる。(下は経過図)



早期退薬症状(たいやく): 手のふるえ、
発汗、頻脈、いらいらなど

後期退薬症状(振戦せん妄):
四肢の粗大振戦、幻覚、幻視など

遷延性退薬症状(せんえん): 不安、
いらいら、抑うつ、焦燥

ケージ
CAGE 質問表

(Ewing J: JAMA : 1905 - 1907, 1984)

1. 飲酒量を減らさなければならぬと感じたことがありますか(Cut down).
2. 他人があなたの飲酒を非難するので気にさわったことがありますか(Annoyed by criticism).
3. 自分の飲酒について悪いとか申しわけないと感じたことがありますか(Guilty feeling).
4. 神経を落ち着かせたり、二日酔いを治すために、「迎え酒」をしたことがありますか(Eye opener).

上記の質問に対して回答者は、全生涯(ぜんしょうがいの)であてはまるかどうか、「はい」、「いいえ」で回答する。2 つ以上「はい」の回答があればアルコール依存症の疑いがあるとされる。

AUDIT(Alcohol Use Disorders Identification Test)質問票

あなたに当てはまるものを1つずつ選んで○をつけてください。

質問 1 あなたはアルコール含有飲料（お酒）をどのくらいの頻度で飲みますか？

0点 飲まない 1点 1か月に1回以下 2点 1か月に2~4回 3点 週に2~3回 4点 週に4回以上

質問 2 飲酒するときには通常どのくらいの量を飲みますか？

※「**ドリンク**」は純アルコール換算の単位で、1 **ドリンク**は純アルコールに換算すると10グラムです。1 **ドリンク**は、ビールロング缶の半分（250mL）、日本酒0.5合、焼酎（25度）50mLに相当します。ドリンク数の近いものを選んでください。

0点 0~2ドリンク 1点 3~4ドリンク 2点 5~6ドリンク 3点 7~9ドリンク 4点 10ドリンク以上

質問 3 1回に6ドリンク以上飲酒することがどのくらいの頻度でありますか？

※「**6ドリンク**」とは、ビールだとロング缶3本、日本酒だと3合、焼酎（25度）だと1.7合（300mL）に相当します。

0点 ない 1点 1ヶ月に1回未満 2点 1ヶ月に1回 3点 1週間に1回 4点 毎日あるいはほとんど毎日

質問 4 過去1年間に、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？

0点 ない 1点 1ヶ月に1回未満 2点 1ヶ月に1回 3点 1週間に1回 4点 毎日あるいはほとんど毎日

質問 5 過去1年間に、普通だで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？

0点 ない 1点 1ヶ月に1回未満 2点 1ヶ月に1回 3点 1週間に1回 4点 毎日あるいはほとんど毎日

質問 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？

0点 ない 1点 1ヶ月に1回未満 2点 1ヶ月に1回 3点 1週間に1回 4点 毎日あるいはほとんど毎日

質問 7 過去1年間に、飲酒したあとに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？

0点 ない 1点 1ヶ月に1回未満 2点 1ヶ月に1回 3点 1週間に1回 4点 毎日あるいはほとんど毎日

質問 8 過去1年間に、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？

0点 ない 1点 1ヶ月に1回未満 2点 1ヶ月に1回 3点 1週間に1回 4点 毎日あるいはほとんど毎日

質問 9 飲酒した際に、あなた自身がけがをしたり、あるいは他の誰かにけがを負わせたことがありますか？

0点 ない 2点 あるが、過去1年間になし 4点 過去1年間にあり

質問 10 肉親や親戚、友人、医師、あるいは他の健康管理にたずさわる人が、あなたの飲酒について心配したり、飲酒量を減らすように勧めたりしたことがありますか？

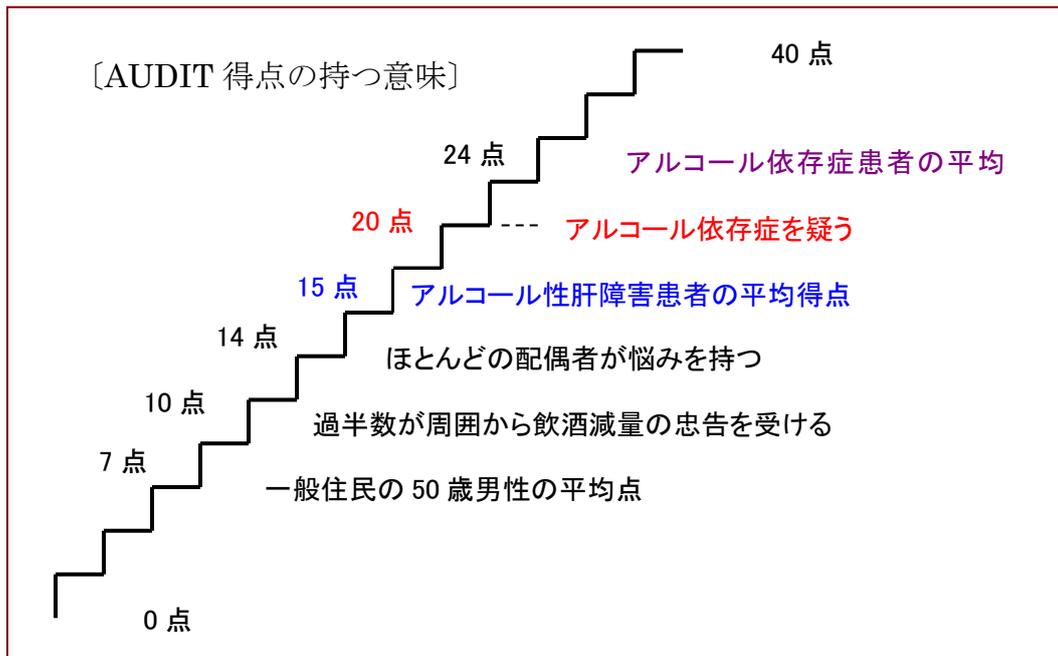
0点 ない 2点 あるが、過去1年間になし 4点 過去1年間にあり

判定法：該当する選択肢の数字（得点）を合計し、その結果が10点以上を問題飲酒者と判定し、20点以上では、アルコール依存症が疑われます。（_____点／40点）

オーディット
「AUDIT 健康と飲酒についてのアンケート」の評価

WHO が開発した AUDIT は、あなたの飲酒の問題を評価するものです。点数が高いほど、飲酒の問題が大きいことをあらわしています。満点は 40 点です。

- 1) 10 点未満の方は、
 - ・今のところ、あなたのお酒の飲み方に大きな問題はないようです。
- 2) 10～19 点の方は、
 - ・現在のお酒の飲み方を続けると、今後、お酒のためにあなたの健康や社会生活に影響が出るおそれがあります。
- 3) 10～19 点で、現在糖尿病や肝臓病の治療中の方は、
 - ・現在のお酒の飲み方を続けると、お酒が現在治療中の病気の回復の妨げになるばかりか、病状を悪化させるおそれがあります。
- 4) 20 点以上の方は、
 - ・現在のお酒の飲み方は、下図に示すようにアルコール依存症が疑われます。飲酒のためにあなたの健康だけでなく、家庭や職場での生活に悪影響が及んでいることが考えられます。



■■■■■ アルコール依存と関連した事柄(1) ■■■■■

○ アルコールによって引き起こされる**精神病性障害**

アルコール幻覚症：振戦せん妄より頻度は少ないが、飲酒中止時あるいは大量飲酒後に、急に幻覚が現れる。

ウェルニッケ脳症：急にせん妄状態があらわれるとともに、眼球の動きが制限され、運動失調をともなう。ビタミンB₁の欠乏による脳幹部の小出血が原因。

ペラグラ脳症：ニコチン酸の欠乏によって生じ、精神症状、下痢などの消化器症状、皮膚炎が3大徴候としてある。精神症状は、認知症、抑うつ、せん妄、幻覚妄想など多彩であり、離脱せん妄やコルサコフ精神病との鑑別は困難である。ふつう、1~2週間のニコチン酸(ナイアシン)の投与で改善がみられる。

アルコール性嫉妬妄想：配偶者(妻)に見離される不安から、かえって疑い深くなって、妄想にいたる場合が多い。

○ **健忘症状群**

コルサコフ精神病：アルコール性の多発神経炎、ウェルニッケ脳症などと合併してあらわれ、健忘、時間や場所の失見当識、作話、歩行障害などをしめす。興奮や不眠、幻覚を伴う離脱時の振戦せん妄から移行することが多い。

○ **アルコール使用による残遺性感情障害**

①二次性うつ病はその状況や心因、器質性の抑うつ状態を総称し、依存症の状態になっていると、ほとんど常に深い抑うつ気分をともなう。②内因性うつ病に苦しむ人が、長期間の抑うつ気分や不安、焦燥感をしずめるため、朝から飲酒することがある。③神経症の抑うつ状態、摂食障害、適応障害などの苦痛を和らげるため、酒をもちいる。いずれの場合も自殺がきわめて高率である。

○ **アルコール性認知症**

知的活動の低下がみられても、長期間の断酒と節度のある生活によって、十分な回復が期待できる。多量飲酒者には脳萎縮を高頻度に認めるが、必ずしも脳萎縮と知的機能低下との関連は明らかではない。

○ **大酒家突然死症候群**とは

食事をとらずに多量の飲酒を続けている中年男性が、高度の脂肪肝と代謝性アシドーシス、低血糖を呈し、ショック状態から急死する場合がある。「飲むなら食べる。食べられなくなったら危ない」。

○ **胃切除後の飲酒**とアルコール依存

アルコールは胃からの吸収が遅く、小腸ですばやく吸収される。空腹時や胃切除を受けた人が飲酒すると、血中アルコール濃度が急に上昇するため、この酩酊効果で、アルコール依存症になりやすい。

■■■■■ アルコール依存と関連した事柄(2) ■■■■■

○ 女性のアルコール関連障害

1) 二次性(反応性)アルコール依存症が主となる

ある状況に対する反応として生じ、不愉快な気分や心理的苦痛を回避するために最初からアルコールを薬物の一つとして用いる。人生の危機をそれなりに乗り切るために飲酒し、結果的に依存症となった人が多い。

2) 性周期との密接な関連がある

生理の前に強い飲酒欲求におそわれたり、更年期の不安定な状態から飲酒量が増したりする一方で、妊娠中はほとんど飲酒欲求を覚えないといったように性周期の影響が強い。

3) 肝障害の進行が早い

女性ホルモンの影響で男性よりも短い期間で、かつ少量の飲酒で肝臓の機能障害が進行しやすい。

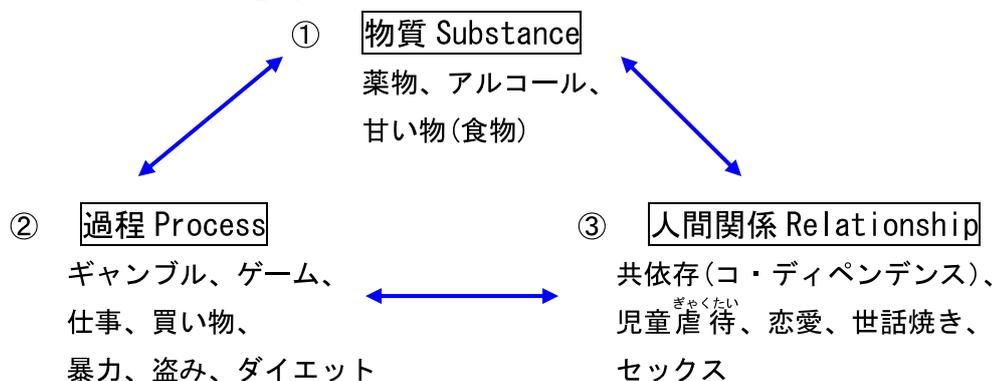
4) 摂食障害(拒食症、過食症など)との合併が多い

特に若年の場合に多く、なかにはアルコール問題以外に拒食症・過食症および薬物乱用を伴うようなケースがみられる。

○ 未成年者は、なぜ法律で飲酒を禁止されているのでしょうか？

- ☆ 脳の発達が不十分になるおそれがある
- ☆ 飲酒量をコントロールできず、アルコール依存症になりやすい
- ☆ 体の成長を遅らせる・・・子どもの飲酒は、体の成長を妨げ、男性では精子が作られにくくなり、女性では月経不順になりやすい
- ☆ 学校生活への悪影響、成績の低下、友人との交流への悪影響がある
- ☆ ゲートウェイ・ドラッグ(入門薬)になる・・・大麻や覚せい剤など違法薬物を使用する人たちのほとんどは、飲酒や喫煙から始まることが多い

○ 三つのアディクション(嗜癖)



<学習の理解を深めるために>

「アルコール健康障害(依存症)とは？」

😊 アルコール依存症とは、いったいどんな病気なのでしょう？なぜアルコール依存症という診断がついたのでしょうか？

これからアルコールとうまく付き合っていくために、基礎的な知識を身につけていきましょう。

- 1) よく「酒を飲んでも、飲まれるな」と言われますが、これまで酒に飲まれたことはなかったでしょうか。
- 2) 自分の場合、アルコール依存症の特徴とは当てはまらないと思うところがあれば、違うところをあげてみましょう。

《用語の解説》

アルコール関連問題：アルコールは習慣的にたくさん飲んでいる間に、その人の身体や精神面の病気ばかりでなく、家庭、社会的生命や職場などさまざまなところで問題を生じてきます。このことは学習テーマの「回復のための社会資源」に詳しく載せてあります。

離脱症状：摂取した薬物が身体から分解され排出されて体内から減少していくときに起こる、イライラ感をはじめとした不快な症状。

耐性：薬物を使用しているうちに以前の用量では目的の効果が得られなくなる慣れのこと。

アルコール有害使用：アルコールによる身体的または精神的健康被害が起きている状態を指す(ICD-10)。アルコール性臓器障害がある人はこの診断が当てはまる。

連続飲酒発作(山型飲酒サイクル)：依存が進行した大量飲酒者は、飲み始めると適当な量でやめることができない。連続飲酒に入ると、泥酔→入眠→覚醒→飲酒→泥酔を2～10日間くらい続けて繰り返す。その結果、水を飲んでも嘔吐するようになり飲酒を断念する。しばらく酒をやめていて、また飲酒を再開する。

治療支援関係者向け ワンポイント・ガイド



アルコール使用障害 (alcohol use disorder AUD) : 米国精神医学会の診断基準 ディーエスエム DSM-5 では、「アルコール依存症」という分類はなくなり、基準となる症状の項目数により「アルコール使用障害」の診断の中で重症度を判定する。

1. 当初の おもわく 思惑よりも せつしゅりょう 摂取量が増えたり長時間使用したりする。(依存)
2. 断酒や節酒の持続的な欲求または努力の失敗がある。(依存)
3. 飲酒に関連した活動に費やす時間が増える。(依存)
4. 飲酒に対する かつぼう 渴望、強い欲求、しょうどう 衝動がある。(新設)
5. 飲酒により社会的役割が果たせない。(乱用)
6. 社会・対人関係の問題が生じていても飲酒する。(乱用)
7. 飲酒のために重要な社会活動 ぎせい を犠牲にする。(依存)
8. 身体的に危険のある状況で飲酒を繰り返す。(乱用)
9. 心身に問題が生じていても飲酒を続ける。(依存)
10. たいせい 耐性：反復使用による効果の減弱または使用量の増加。(依存)
11. りだつ 離脱：中止や減量による離脱症状の出現。(依存)

* 12カ月の期間内で、

11項目のうち 2~3項目が軽症、4~5項目が中等症、6項目以上が重症



依存症の背景にある生きづらさとは

父母・祖父母のアルコール依存症 エニフ : AC (Adult Children) 問題

- ・ 両親の片方か、両方が依存症であると
息子の依存症は4倍多い 娘の依存症も多い
- ・ エニフ AC (adult children) : 依存症の親の元で育った人たち
心の一部が過去にとらわれている
子どもと一緒に (隠れて) 飲む (なめる)
- ・ 10代で習慣飲酒 悲観的・被害的思考
自分の不幸に とら 捉われて生き方を誤る
しらふで生き、学習する習慣がない
飲酒しないと怖くて外出できない
- ・ 断酒してから生き方を学習しなおす必要がある
(どうやって生きていいか分からない)

※かかりつけ医等依存症対応力向上研修会(2017年12月)

「アルコール依存症治療の基本と地域連携」後藤 恵講師より

- ② γ -G T は、アルコールを分解する肝細胞中のマイクロゾームに存在する。長い間大量に飲酒していると、たくさんのアルコールを分解するために、処理工場であるマイクロゾームが増加し、それとともに、 γ -G T の値も上昇する(正常値は 50 IU/L 以下)。断酒しても、すぐには処理工場をたたむことができないので、ゆっくり数値は下がる。 γ -G T の値が約半分になるのに、約 3 週間の禁酒が必要である。このように、禁酒してもすぐには値が下がらないので、アルコール依存症の人や、多量飲酒者の診断に役立つ。また、胆石、脂肪肝、肝炎ウイルスで起こる肝硬変、肝臓癌でも値が高くなる。

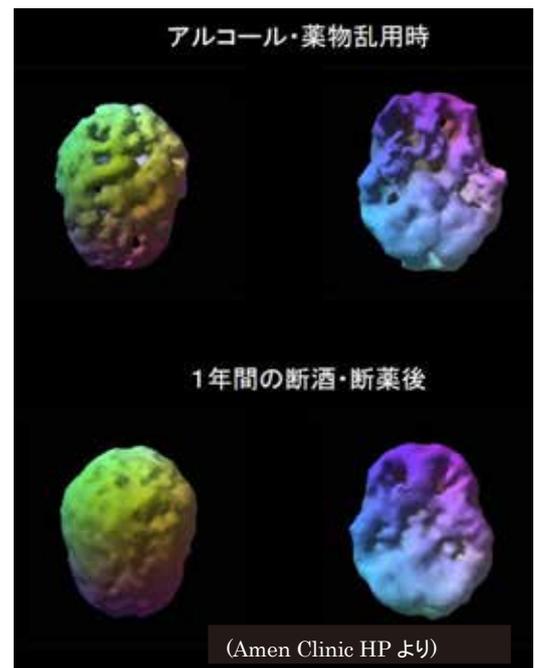
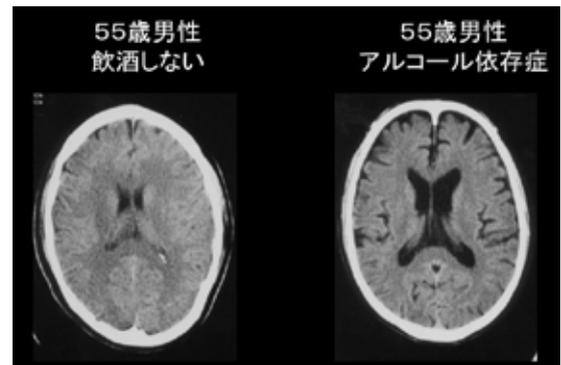
(4) 多量飲酒による脳萎縮

脳は加齢と共に自然に萎縮していくが、アルコールを飲み続けた人の脳は、ふつうの人より萎縮が早く始まり、その程度も強い。

まず前頭葉が萎縮すると性格が変わる。頑固で疑い深くなり、情にもろくなる。その反面、物事にほれ込みやすく、思いだけが先行し、挫折しやすくなる。判断力や推理力が低下し、集中力も落ちるため、暗算など面倒な仕事を避ける。公衆マナーや社会ルールを平気で無視する。

次に、海馬という記憶を司る領域にアルコールの影響が及ぶと、記憶力が低下する。物忘れがひどくなり、日中の自分の行動を夜には思い出せなくなる。その反面、昔のことはよく覚えている。

しかし、年齢や程度にもよるが、この脳萎縮は、断酒を続けることで、回復することがある。(右図参照)



(5) 飲酒と脳血管障害

クモ膜下出血を含めた脳出血の相対危険度は、飲酒量とともに、直線的に増大する。脳梗塞は、飲酒量とともに、欧米では J カーブ型に増大するが、日本人では、直線的に危険度が増大するといわれている。

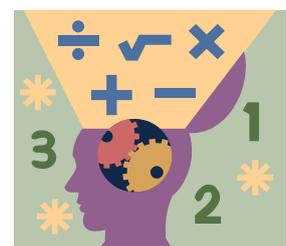
(Amen Clinic HP より)

(6) 多量飲酒によるその他の脳障害

酩酊時の転落、転倒等による頭部外傷も多く、大量飲酒者の 18% に、脳挫傷、慢性硬膜下血腫等の何らかの外傷性病変を脳に認めている。

脳挫傷とは、頭部外傷により脳組織が傷ついて、出血や、脳浮腫を起こすことである。慢性硬膜下血腫とは、頭部外傷を受けた後、脳と脳を覆っている硬膜の間に、2~3 か月程度かけて、少しずつ血液がたまっていくものである。このたまった血液により、大脳が圧迫され、頭痛、歩行障害等で発症してくる。

のうざしゅう まんせいこうまくかけっしゅ



< 学習の理解を深めるために >

「アルコール関連身体疾患」

😊 アルコールは習慣として飲んでいるうちに心と身体の両方に大きな障害を引き起こします。自分のいまの身体の状態について、いっしょに確認していきましょう。

- 1) いままでアルコールを飲んできたため、どんな体の病気になりましたか？何歳のときに、どんな病気にかかったかを思い出してください。
- 2) 酔っていたためにケガをすることや事故で仕事を休むことはありませんでしたか？

《用語の解説》

アセトアルデヒド：アルコールが分解ぶんかいされてできる、非常に不安定で刺激しげきの強い発がん性物質。酸化さんかされて酢酸さくさんとなり、最終的には水と二酸化炭素になる。

アルデヒド脱水素酵素 (ALDH)：通常つうじょうの飲酒では、アセトアルデヒドのすべては2型アルデヒド脱水素酵素エーエルディーエッチ (ALDH2) で分解されている。

脂肪肝：毎日6～8ドリンク(60～80グラム)以上の多量飲酒たりょうをしていると肝臓でアルコールの代謝たうを優先ゆうせんするため、中性脂肪ちゆうせいしぼうを合成して筋肉などのエネルギー源として利用する本来の代謝たうができなくなり、肝臓内に脂肪がたまる。

肝硬変：毎日10～12ドリンクのアルコールを15年以上飲酒し、肝内かんないに線維せんいが増加して出現する変化。線維化が高度に進行するまで無症状であることが多い。

海馬：大脳辺縁系へんえんけいの一部で、側頭葉そくとうようの深いところにあり、タツノオトシゴの形をしている。情動じやうどうの表出ひょうしゅつや学習と記憶きよに関係しており、数日の飲酒や虚血けつで神経細胞しんけいさいぼうの脱落だつらくが起きやすく、その回復には断酒後何か月もかかる。

末梢神経障害：1日当たり6～7ドリンク以上で10年を超える習慣的飲酒者の調査によると、その3分の1に神経障害の症状が認められた。初発症状は、両足の指の先端せんたんのビリビリ、ジンジンなどの異常感覚いじょうかんかくや疼痛とうつう。アルコール自体の毒性どくせいよりも、食事の吸収きゆうしゅう障害きいんに起因するビタミンB1欠乏の可能性が高い。



治療支援関係者向け ワンポイント・ガイド



アルコールの体内消失時間は？

～人体のアルコール処理能力について～

体重 60～70kg の成人男性のアルコール処理能力は1時間に純アルコール約 5 グラム(=0.5ドリンク つまり ビールに換算してロング缶約 1/4 本分)です。

Q. これら进行处理するにはどれくらい時間が必要でしょう？

ビールロング缶1缶 または 日本酒1合 または ウイスキーダブル1杯

A. ビールロング缶1本、あるいは日本酒1合、ウイスキーダブル1杯(2ドリンク)に含まれるアルコールを処理するのに、一般の成人男性で、それぞれ約 4～5 時間かかる計算になります(女性ではより長時間体内に残ります)。



短期介入(brief intervention BI)の手法では、多量飲酒者・問題飲酒者に対して節酒目標を設定し、行動計画を立て、飲酒習慣を変化させるように勧める。その結果、飲酒量が減少し、アルコール関連問題が改善ないし解決されることを目標とする。

① 飲酒について聞く。②「依存症かそうでないか」という議論に深入りしない。

酒量を減らす対象は？

- 1 日平均飲酒量が 6 ドリンク以上
- 生活習慣病のリスクを上げる飲酒(減酒が推奨される)
男性：1 日平均 4 ドリンク以上
女性：1 日平均 2 ドリンク以上

※酒量を減らす目標は、1 日平均 2 ドリンク以下

※毎日の飲酒量をモニターする(簡単な日記をつける)3～4 週間続ける

※うまくいっていない場合には、目標を下げる

げんしゅ < 減酒指導の実際 >

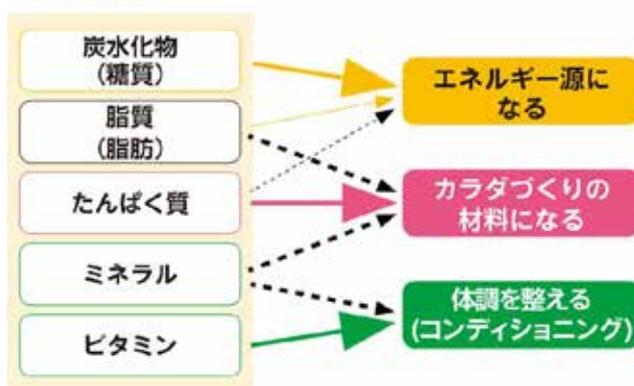
- 短時間の個別カウンセリング(1～20 分)
- 1～数回のフォローアップカウンセリングを行なう
- 医師のみではなくコメディカルスタッフも実施できる
- ワークブックなどの教材を使用すると効果的
- 日記をつけることも強く推奨される

1. 多量に飲酒することによる栄養障害発生の原因

- ① 栄養のある食べ物の摂取不足(低栄養状態)
- ② 栄養素の吸収障害、脱水(胃腸障害による下痢・嘔吐など)
- ③ ビタミンの需要の増大(アルコールの分解にビタミン B1 が必要なため)

2. アルコールで欠乏しやすい栄養素

栄養素の種類と主な働き



栄養素とは、人間の生命活動を支えるために、食物などを通して体外から取り入れる必要のある物質のことです。栄養素には、“5大栄養素”と言われる炭水化物(糖質)、脂質、タンパク質、ミネラルとビタミンがあります。

○ ビタミン B1…欠乏すると脚気や神経障害などの疾病の原因となる

○ ナイアシン…欠乏するとペラグラ(皮膚炎、下痢、幻覚や興奮などの中枢神経系異常)、口臭の原因に

○ ビタミン B 群・ビタミン C・セレンなど…小腸内のアルコール濃度が 1%を超えると、アミノ酸・ビタミン・ミネラルの吸収が悪くなる→ビタミン C 不足ではコラーゲンの構造が弱くなり、毛細血管から出血し歯肉炎や貧血、全身倦怠感、脱力、食欲不振が出る

○ カリウム…低カリウム血症→筋肉の収縮(歩行障害)、高血圧、不整脈など

○ カルシウム…低カルシウム血症→骨折、ストレスへの過剰反応など

○ 亜鉛…低亜鉛血症→皮膚障害、味覚障害、食欲低下、免疫異常

体内でつくられない微量栄養素は欠乏しやすい。これらを多く含む食品は？

ビタミン B1 では、豚肉、ウナギ、大豆、玄米など

ビタミン B12 は、魚や肉などの動物性食品、レバーや魚介類

カリウムは、海藻・野菜・芋など

3. アルコールの身体に及ぼす影響

アルコールは直接肝臓に影響を与えるだけでなく、習慣的に多量飲酒していると十分

な食事がとれなくなり、アルコールの利尿作用や下痢などの胃腸障害のため脱水を起こし栄養の吸収が不十分になります。そのため、各種ビタミン、カリウムやカルシウムなどのミネラルが不足し、さまざまな病気を生み出す原因になります。

長期大量飲酒によって生じる身体の病気には

- ① アルコールが直接作用しているもの
- ② 栄養不良によって起こるもの

の2つの原因によるものがあります。

肝臓に生じる病気はよく知られていますが、その他、すい臓・胃腸・心臓・脳・末梢神経・筋肉・骨・ホルモン・生殖機能など全身の臓器に問題が出てきます。(☞アルコール関連身体疾患)



4. 肝臓病と食事内容

アルコール性肝障害の進行



典型的なアルコール性肝硬変になる人の食生活は、飲酒のみによってエネルギー摂取を行い、他の食品はほとんどとらないというものです。たんぱく質もとらないので、低たんぱく血症となり、浮腫や腹水貯留の原因になります。その他、ビタミン・ミネラルの欠乏にもつながります。

① 一日三食規則正しい食生活を心がける

肝臓に必要な栄養を補うためには、一日に必要な栄養素を三食過不足なくとることが必要です。一日二食とか間食(菓子・ジュース)ばかりでは肝臓に負担をかけ、栄養のバランスをくずします。それに加えて、加工食品のとりすぎは、なかに含まれる「防腐剤・着色料」などの添加物の解毒を肝臓がしているため、肝臓に過大な負担をかけることになるので、注意しましょう。

② 良質なたんぱく質をとる

肝臓内で働く酵素もたんぱく質でできています。卵・牛乳・肉類・魚介類などの動物性たんぱく質と、大豆や大豆製品(豆腐・納豆)、ご飯や豆類などに含まれる植物性たんぱく質をどちらも適度に取り入れる工夫が必要です。

③ ビタミン・ミネラルを十分にとる

肝臓は代謝活動の中心で、複雑な活動を行っています。このため、大量のビタミン・

ミネラルがアルコールを代謝(解毒)するために必要とされます。

④ 脂肪は控えめで、質を考えてとりましょう

連続飲酒になったときは、栄養の吸収障害・利用障害を起こしているため、脂肪は控えるように言われてきました。しかし、脂肪は量が少なくても十分なカロリーが補えるため、糖質・たんぱく質の代謝異常が起きた時には、肝臓の負担を減らすという重要な役割を果たします。ただし、脂肪といっても、肉・加工食品などに含まれる油(飽和脂肪酸)ではなく、植物性の油や魚油など(不飽和脂肪酸)を多くとるようにします。前者は血液中の脂肪を増やし、血液をドロドロにするのに対し、後者はそれらを改善します。また、コレステロールを下げ、脳の機能を高め、アレルギーの改善にも役立ちます。

⑤ 炭水化物(糖質)は適度に取り入れる

炭水化物(糖質)はブドウ糖に分解され、活動のエネルギー源となり、過剰にとると脂肪に変わります。なかでも、ご飯・パン・麺類などの炭水化物は適度にとるようにします。果物は、ビタミン確保のためにも1日に100グラム~200グラムは必要ですが、菓子類は余分なエネルギーとなるので、とりすぎに注意が必要です。

⑥ 塩分を控える

生活習慣病の予防として、減塩食にするのは重要ですが、肝臓の病気の中でも、特に肝硬変の場合は塩分制限が必要です。



5. 間食について

① 間食のとり方について

- ・加工食品(カップラーメンなど)や菓子類は控えましょう。
- ・夜食や間食は中性脂肪を増やす原因になります。間食は午前か午後のあいだ(昼間)とし、夜遅くなってから食べることは控えましょう。

② 間食の選び方

- ・果物はビタミン・食物繊維も豊富なため、理想的な食物です。
ただし、糖分が多いため、とり過ぎは中性脂肪を増やす原因になるので、注意が必要です。

朝食を食べない人が多いようですが、朝食には脳の活動に必要なブドウ糖を補給し、体温を上げるなどのウォーミングアップ効果があります。ゆっくりよく噛んで、食事をすることは、空腹感を抑えるために大切です。早食いは、食べすぎにつながります。時間をかけて食事すると、早く満腹感を感じ、食べすぎを抑えます。



簡単クッキング(栄養アドバイス) 栄養課



超簡単♪サラダうどん 1人分

冷凍うどん	1玉
ツナ缶	お好みで
レタス	お好みで
乾燥わかめ	お好みで
卵	1個
ミニトマト	お好みで
めんつゆ	お好みで
マヨネーズ	お好みで

- ① 鍋(なべ)に水をたっぷり入れて冷凍うどんを茹(ゆ)でます。
- ② 卵は薄焼き卵にして千切りにし、錦糸卵を作ります。温泉卵でもおいしいです。
- ③ 乾燥わかめを水で戻します。
- ④ うどんが茹(ゆ)で上がったらずるに上げて、冷水で冷やします。
- ⑤ お皿にうどんを入れて②③④、ツナ、ミニトマトを好きなようにトッピングして、麺(めん)つゆ、マヨネーズをお好みの量でかければでき上がり♪

カツ丼 1人分

やわらかひとくちカツ	3切れ
玉ねぎ	1/6個
ほうれん草	1株
めんつゆストレート	} 大さじ2
水	
卵	1個
ご飯	丼1杯分

- ① 玉ねぎは薄切りに、ほうれん草はざく切りにする。ボウルに卵を入れ、溶きほぐす。
- ② やわらかひとくちカツは袋の表示に従って電子レンジで加熱する。
- ③ 小さめのフライパンに調味料と玉ねぎを入れて中火にかける。沸騰したら、ほうれん草・やわらかひとくちカツを入れる。蓋をして卵が半熟状になるまで火を通す。
- ④ 器に盛ったご飯の上に③をのせる。

超うまい!焼きさんまのお茶漬け

焼きさんま	適量
ネギ	少々
わさび	少々
麺つゆ	大さじ1
ご飯	1膳

1人分

- ① 食べ残したさんまの身を骨からほぐして温かいご飯の上に置く。
- ② ネギを小口切りにして①の上に散らす。
- ③ 麺(めん)つゆを②にかけ、お湯をかけてでき上がり。(わさびはお好みで)

ご飯が進む!!ナスとひき肉炒め

ナス	1本
ひき肉	100g
焼肉のたれ	お好みで

1人分

- ① ナスを細かく切って、ひき肉と一緒に炒めて、焼肉のたれと一緒に和(あ)えて完成!



超～簡単！鮭の包みホイル焼き

鮭	1切れ
玉ねぎ	ひとつまみ
しめじ	ひとつまみ
バター	10g
味ポン	お好みで

1人分

- ① アルミホイルに鮭(さけ)→玉ねぎ→しめじ→バターをのせる。
- ② 味ポンを少量かけて、口を閉じ包む。フライパンに水を入れ沸かす。
- ③ 沸騰(ふっとう)したら、包みを入れフタをして火を通す。できたら最後に味ポンをお好みの量かけて完成。



ゆでキャベツと青じその和風サラダ

キャベツ	1/8個	
青じそ	4枚	
しょうゆ	} 大さじ1/2	
砂糖		少々
酢		大さじ1/2
ごま油		大さじ1/2

2人分

- ① キャベツは1枚ずつはがしてかために茹で、ザルに上げて冷ます。
- ② 青じそは粗(あら)みじん切りにする。
- ③ ①を一口大のざく切りにして軽く絞り、調味料と②を加えて和(あ)える。

豆腐アボガド和え

アボガド	1/2個
絹ごし豆腐	1/2丁
きゅうり	1/2本
カニカマ	2本
しょうゆ	大さじ1
わさび	お好みで

2人分

- ① アボガドを縦半分に割って種を取り、スプーンでくりぬき、ボウルに移す。荒くつぶす。
- ② きゅうりとカニカマをコロコロに切って①に加える。豆腐も加えてわさびしょうゆで和(あ)える。



簡単！しらすと豆腐をレンジでチン

豆腐	1/2丁
しらす	小さめパック1つ分
かつおぶし	少量
しょうゆ又はポン酢	少量

1人分

- ① 豆腐を耐熱容器に入れて、しらすをふりかけ、レンジで3分温めます。
- ② 鰹節(かつおぶし)をふり、ポン酢かしょうゆをかけたらでき上がり♪



(補)アルコールを含む食べ物に気をつけましょう

- ① 成分表示を見て「アルコール」か「^{しゅせい}酒精」とあるものは、要注意。
- ・^{しょうゆ}醤油にもアルコールは含まれるが、抗酒剤を服用しても顔が赤くなることはない。
 - ・ゼリー(内容表示に「洋酒」などの表示があるもの)：ほとんどのものはアルコール濃度 0.1～1.0%程度だがアルコール濃度 1.0%以上のものもある。最高で 2.2%。これは、ゼリー 1 個(125g) でビール(アルコール分 5%)約 70ml(およそコップ 3 分の 1 杯分)に相当する。
 - ・保存料としてアルコールを含んでいる場合もあり、子どもでも食べられる食品には、あくまでも製造段階で添加されたため、成分表示に入れていることが多い。
 - ・みそ、しょうゆ、うどん、ソースなど、お菓子以外の食品でも保存上の目的で使用されていることがあり、一般にはアルコール濃度 0.5%～ 2.0%くらいである。
 - ・ドレッシングに含まれているか否かは、メーカーに確認が必要。調査では 4.0%を超えるドレッシングが見つかった。
 - ・アルコール含有量が 1%以上のものは酒類として規制されている。ところが「医薬品」である栄養ドリンク(energy drink)は、1%を越えていても規制されないので注意を。
- (×)みりんや料理酒、^{かすじ}粕汁などは、^{に た}煮立ててアルコールをとばしても止めた方が安全。
- (×)イカの塩辛、いわゆる「^{ちんみ}珍味類」にも、アルコールが入っている。
- (×)ウイスキーボンボンや、酒まんじゅうなどは問題。洋菓子には、多量のアルコールが含まれている可能性がある。特に抗酒剤の服用中には顔面^{こうちよう}紅潮などが出現する。
- ② 外食の場合
- ・ランチや定食、コンビニ弁当はアルコールを含む奈良漬けなどに注意すれば、通常は問題ない。
- (×)ただし、そば屋のつけ汁には、みりんの味がするものがある。また、アサリの^{さかむ}酒蒸しや^{かすじ}粕汁、甘酒も問題。
- ③ 食べ物以外
- (×)液体^{はみが}歯磨きに多量のアルコールが含まれていることが多い。普通の練り歯磨きは、問題ない。液体^{がんそうざい}歯磨きや含嗽剤を買う場合、ノンアルコールも多く売られている。
- (×)皮膚科の^{ひふ}ローション剤や化粧品のオーデコロンにもアルコール分が含まれている。
- ④ その他
- (×)ノンアルコールのビールなどは、身体的には影響しなくても、精神的にアルコールへの^{さいねん}とらわれが再燃しやすい。

*2011/2/8 Yahoo 知恵袋 ベストアンサーより改変し引用

< 学習の理解を深めるために >

「アルコールと栄養学」

☺ 食事をせずに飲酒ばかりしていると、アルコール依存症の進行が早まり、一日中目が覚めているときは飲酒している状態(連続飲酒発作)となります。また、アルコールをたくさん飲むと、このアルコールを代謝するために栄養素が消費されます。体力を回復するためにもバランスのとれた食生活が大切です。

- 1) あなたが飲酒していた時の食生活はどのようになっていましたか？

- 2) 身体の健康を維持するのに特に必要な食べ物にはどのようなものがあるか、書き出してみてください。

<< 用語の解説 >>

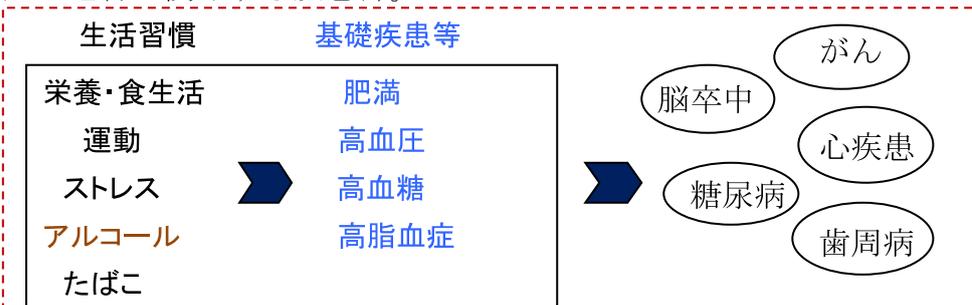
栄養素^{えいようそ}：人体の栄養となる、主な成分。例、たんぱく質・炭水化物・脂肪など。

ビタミン(Vitamin=生命に必要な) ^{びりょう}：栄養素の一つで、生物の生存上微量ながら絶対に必要な有機化合物で、体内では合成^{ごうせい}されない。A・B(=B₁, B₂, B₆, B₁₂などに分かれる)・C・D・E・Kなどがある。

不飽和脂肪酸^{ふほうわしぼうさん}：脂肪酸は炭素、水素、酸素の化合物で、炭素の二重結合^{にじゅうけつごう}がない飽和脂肪酸、二重結合が一つの一価不飽和脂肪酸などに分類される。

代謝^{たいしゃ}：吸収されたものを他のものに変えるプロセス。酸化^{さんか}もその一つであり、アルコールは酸化を受け、アセトアルデヒドから無毒化^{むどく}されて排泄^{はいせつ}される。

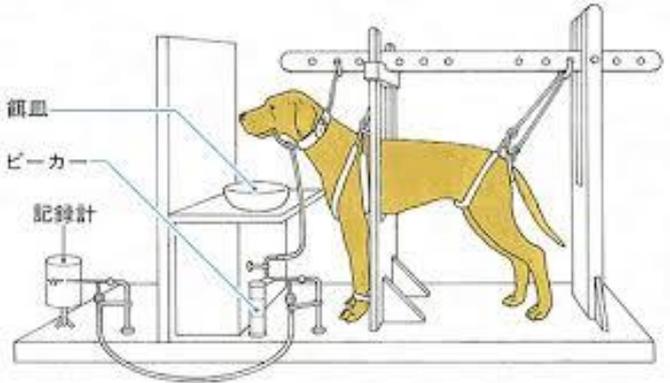
生活習慣病^{せいかくしゅうかんびょう}：食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣^{しっかんぐん}が、その発症・進行に關与する疾患群。



治療支援関係者向け ワンポイント・ガイド

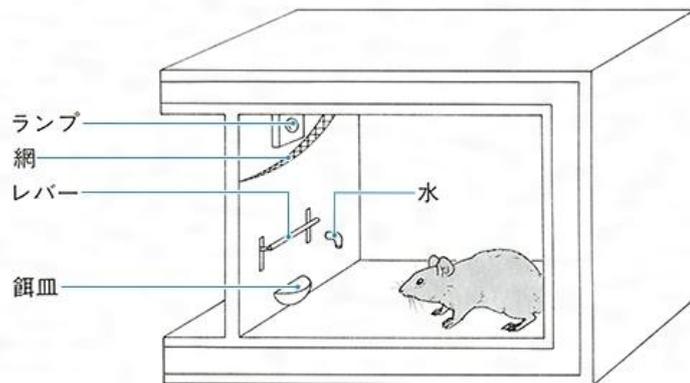


(パブロフの) ^{じょうけんはんしゃ}条件反射は、生まれつき備わっている反射に対して、後天的に^{かくとく}獲得する反射をいう。ロシアの生理学者パブロフが脳生理学の研究手段として開発したものである。イヌに食物を与えると^{だえき}唾液の^{ぶんびつ}分泌がおこるが、このような反射は生まれつきのものであり、「無条件反射」とよばれる。一方、イヌに一定の音を聞かせながら食物を与えることを繰り返すと、音を聞かせただけで唾液が分泌されるようになる。この場合、音を「条件刺激」とよび、食物のような無条件反射の原因となるものを「無条件刺激」という。また、条件刺激によって反射がおこるようにすることを「条件づけ」といい、この例のように、与えられた刺激に対して受動的な条件反射が形成される場合を「古典的条件づけ」という。



^{ほうしゅう}報酬や^{けんおしげき}嫌悪刺激(罰)に^{ぼつ}適応して、自発的にある行動を行なうように学習することであり、自発的に行動された直後の環境の変化に応じて、その後の自発^{ひんど}頻度が変化する。

アメリカの心理学者スキナーは、図のような装置にネズミを入れ、レバーを押したときにのみ^{えさ}餌を与えるようにした。やがて、ネズミはレバーを押して^{えさ}餌を得ることを学ぶようになる。このように、積極的に環境条件に対応する場合を「道具的条件づけ」または「オペラント条件づけ」という。



ストレスと共に生きる

ストレスというと、通常、「私たちが嫌な気持ちにさせる原因」を指して使いますが、専門的には嫌な気持ちにさせる原因を「**ストレッサー**」、その結果生じる反応を「**ストレス反応**」と呼んでいます。人は、ストレスを感じたときに、いろいろ工夫をしています。例えば、試験や試合の直前は、どんなことをしていますか？ 1-2週間まえはどうでしょう？（4分ほどグループで話し合ってもいいでしょう）

では、人間関係でいやなことつらいことがあったあとは、どんなことをしていますか？

さまざまな心理社会的ストレッサー

職場におけるストレッサー

- ① 仕事の量・質の変化(仕事内容、過重労働、IT化、新しい評価システムの導入など)
- ② 役割・地位の変化(昇進、降格、配置転換、組織再編に伴う役割の変化など)
- ③ 仕事上の失敗・過重な責任の発生
- ④ 事故や災害の発生(自分や周囲のケガ、損害など)
- ⑤ 対人関係の問題(上司や部下、同僚とのトラブルなど)
- ⑥ その他(交代性勤務、適正の問題など)

家庭におけるストレッサー

- ① 人間関係の問題(夫婦、親子、同胞間の不和など)
- ② 自分や家族、親しい親族の病気
- ③ 多額のローン、出費など

その他のストレッサー

- ① 学校の問題(いじめ、不登校、教師・生徒・保護者間の問題など)
- ② 環境問題、社会情勢(不況、戦争など)

ストレス対処 stress Coping

問題に立ち向かう対処

練習・勉強・計画を立てる、(いやなことを言った人に)落ち着いて話す
問題に立ち向かう対処が、最もストレス反応を低減することができます

気持ちについての対処(問題に立ち向かう準備)

肯定的なメッセージを自分に送る「やれる」「乗り越えることができる」
リラックス・落ち着く 呼吸法、ストレッチ、軽い運動

気持ちについての対処(ストレス解消法)

望ましい解消法 趣味、スポーツ、音楽、読書、散歩
泣く、笑う、歌う

やりすぎはよくない対処 TVゲーム、(大人は、アルコール、ギャンブル)

やってはいけない対処 暴力

〔兵庫教育大学教授 富永良喜先生作成のスライドより引用〕

ストレス反応の大きさは年齢や性別、性格や人生経験、自己評価(自尊心)などにより個人差が大きい。そして、**ストレス対処行動**をとることによって、自分自身の努力や周囲の支援を得てストレスを解決し、あるいは**防衛機制**や認知の仕方を変えることで、ストレス反応を軽減し、健康は保たれます(図1)。

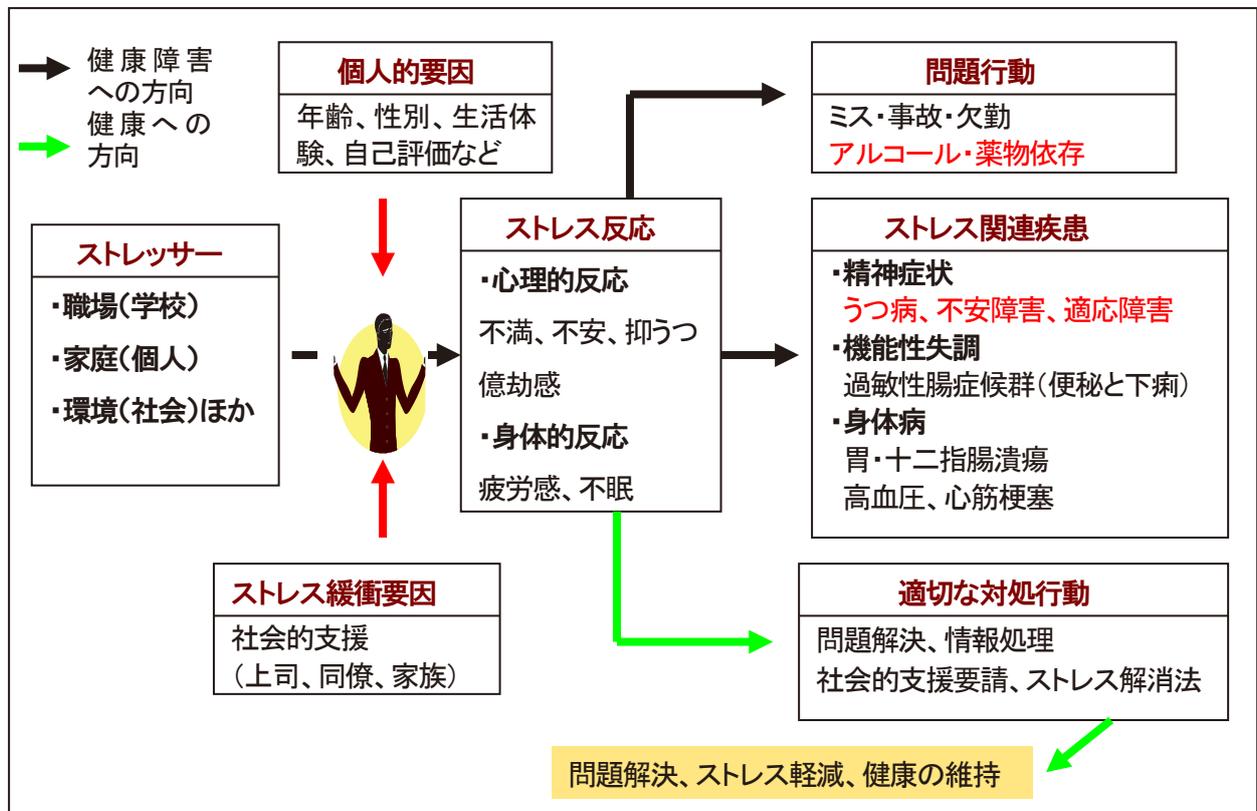


図1 ストレス関連疾患の発症過程

人間はストレスに対して**生体防御機構**によって生体を防御しています。生体防御機構は図2のように**内分泌系**、**免疫系**、**自律神経系**が関与しており、それぞれが相互に働きあうことにより、生体が保たれています。ストレスが慢性的に持続すると、生体防御機構は破綻し、さまざまな疾患を生じます。

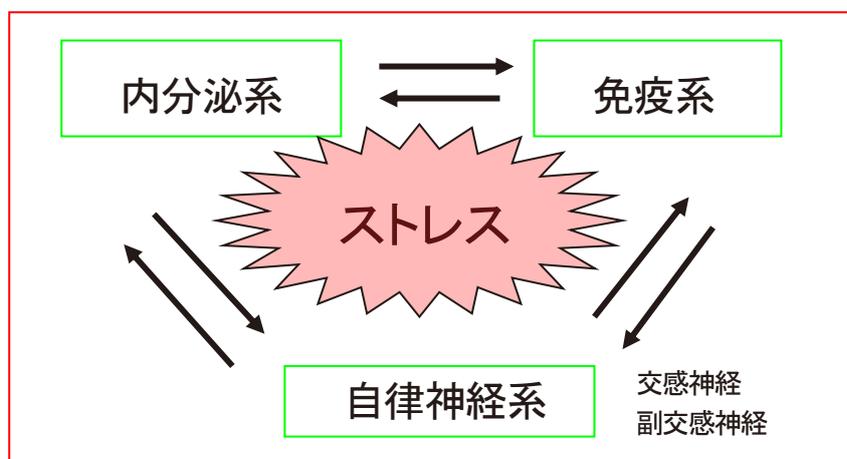


図2 ストレスと生体防御機構

< 学習の理解を深めるために >

「ストレスと共に生きる」

😊 ストレスはありすぎても困りますが、まったくないのもよくないもののようです。カナダの生理学者のセリエは次のように言っています。「ストレスは必ずしもからだによくないものとは限らない。それは、あなたがストレスをいかに取り扱うかによる」と。

ご自身のストレスの傾向を知り、ストレスとの付き合い方を学んでいきましょう。

1) みなさんはどのようなときにストレスを感じますか？

2) ストレスを感じたとき、心とからだはどうなりますか？

心ころは…

からだは…

3) そのとき、どんな工夫をしていますか？

<< 用語の解説 >>

ストレスとストレッサー：一般に、個人にとって負担となる外部からの刺激などのストレッサーとこれによって引き起こされた不安やイライラ感、不満や怒り、抑うつ気分などの精神症状や疲労感、不眠、食欲不振などの身体症状を**ストレス反応**と呼び、この両者を含めて**ストレス**と総称する。

ストレスの原因となる**ストレッサー**は、その外的刺激の種類から大きく物理的ストレッサー(寒冷、騒音、放射線など)、化学的ストレッサー(酸素、薬物など)、生物的ストレッサー(炎症、感染)、心理的ストレッサー(怒り、不安など)に分類される。

ストレス対処：ストレッサーを処理するために意識的に行なわれる行動・思考。



治療支援関係者向け ワンポイント・ガイド



認知療法・認知行動療法 (Cognitive behavioral therapy : C B T) は、うつ病などの精神疾患が主観的体験と行動との間に位置する認知機能の歪みによって生じるという前提のもと、認知の歪みを治療者と患者が一緒になって検証していき、その歪みを訂正する。治療の流れは、① 患者を一人の人間として理解し、患者が直面している問題点を洗い出して治療方針を立てる、② 自動思考に焦点をあて認知の歪みを修正する、③ より心の奥底にあるスキーマに焦点を当てる、④ 治療終結、となる。

自動思考とは、ある状況下で瞬間的、反射的に現われるその個人固有の考え方やイメージのこと。**仮説・スキーマ**は、心の深層にある自己・世界・将来に対する確信や信念のこと。**認知の歪み**として現われる現象は、「自分が無視された、嫌われているんだ」など合理的な根拠もなく断定してしまう恣意的推論、白黒をつけないと気がすまない二分思考、選択的思考、拡大視、縮小視、極端な一般化、情緒的理由づけ、自己関連づけなどがある。



オペラント行動とは、スキナーによるオペレート (operate 動かす) からの造語であり、その行動が生じた直後の、刺激の出現もしくは消失といった環境の変化に応じて (報酬や嫌悪刺激に適応して)、頻度に変化する行動をいう。

強化 (reinforcement) : オペラント行動の自発頻度の高まりをいう。

弱体化 (punishment) : オペラント行動の自発頻度の低まりをいう。

好子 (強化子 reinforcer、正の強化子、強化刺激ともいう) : 出現したことによって直前のオペラント行動の自発頻度を高めた刺激である。

嫌子 (罰子 punisher、負の強化子、嫌悪刺激ともいう) : 出現したことによって直前のオペラント行動の自発頻度を低めた刺激である。



トークンエコノミー法 (token economy) とは、行動療法のオペラント条件づけに属する一技法。自助グループへの出席や専門医療機関へ通院しミーティングに参加するなど一定の課題を正しく遂行できたときに、あらかじめ約束した条件に従って報酬を与え、目標とする行動を強化する。**正の強化**には、シール、スタンプ、疑似コインなどのトークン (疑似貨幣) がある。分かりにくいと思われるが、まわりの者が飲酒した本人に対して単に非難や叱責を強め、監視することは、飲酒行動への正の強化をしていることになる。