

アルコール使用障害（AUD）は、社会的な悪影響、職業への悪影響、または健康への悪影響があるにもかかわらず、アルコール摂取を止めるまたは管理する能力に障害があることを特徴とする病状です。AUDは、アルコール乱用、アルコール依存症、アルコール中毒症、および俗称「アル中」と呼ばれる病状を含みます。AUDは脳障害と考えられ、軽度、中等度、重度と分類されます。アルコール乱用による脳の長期的変化のためAUDは永続化し、患者さんには再発傾向があります。

朗報は、問題の重症度にかかわらず、行動療法、相互支援グループ、および／または医薬品によるエビデンスに基づく治療が、AUD患者さんの回復を達成・維持することに役立つことです。全国調査によると、2019年には18歳以上の成人1410万人<sup>1</sup>（この年齢群の5.6%<sup>2</sup>）にAUDがありました。青年では同期間中、12～17歳の青年414,000人<sup>1</sup>（この年齢群の1.7%<sup>2</sup>）にAUDがあると推定されました。

## AUDのリスクを高めるもの

AUDの発症リスクの一部は、アルコールの量、飲酒頻度、および摂取速度に依存します。アルコール乱用（大量飲酒\*やアルコールの大量摂取\*\*を含む）は、時間の経過とともにAUDのリスクを増加させます。以下のその他の要因もAUDのリスクを増加させます。

- **若年齢からの飲酒。**最近行われた全国調査では、26歳以上の回答者において、15歳以前から飲酒を始めた回答者は、21歳以降まで飲酒しなかった回答者と比べ、過去1年間にAUDがあると報告する可能性が5倍以上でした。この群の女性のリスクは男性よりも高いことが分かっています。
- **遺伝およびアルコールに関連する問題の家族歴。**遺伝学はある程度の役割を担っています（遺伝性は約60%）が、他の慢性的病状と同様に、AUDのリスクは患者さんの遺伝子と環境との相互作用の影響を受けます。親の飲酒パターンも、子供が将来AUDを発症する可能性に影響を及ぼす可能性があります。
- **精神疾患および心的外傷歴。**うつ病、心的外傷後ストレス障害、注意欠如・多動性障害を含む広範な精神疾患はAUDの併発疾患であり、AUDのリスク増加との関連性があります。小児期の心的外傷歴がある患者さんも、AUDにかかりやすい傾向があります。



\* 国立アルコール乱用・依存症研究所（NIAAA）では大量飲酒を、血中アルコール濃度（BAC）が0.08%（または1.08グラム／デシリットル）以上になる飲酒パターンと定義しています。一般的な成人の場合、このパターンは約2時間で5杯以上（男性）または4杯以上（女性）の飲酒に相当します。

\*\* NIAAAではアルコールの大量摂取を、一日に4杯（男性）または3杯（女性）を超える飲酒と定義しています。

## AUDの症状について

医療従事者は、「*精神疾患の診断・統計マニュアル第5版（DSM-5）*」の基準を用いてAUDの有無を評価し、AUDがある場合はその重症度を判定します。重症度は、症状に基づき患者が満たす基準の数に基づいて決定されます：軽度（2～3項目の基準）、中等度（4～5項目の基準）、重度（6項目以上の基準）。

医療従事者は、症状の評価にあたり以下の質問をすることがあります。

過去1年間に、以下がありましたか？

- 意図したよりも飲酒量が増えたり飲酒時間が長くなったりしたことがあったか？
- 飲酒量を減らしたい、または飲酒を止めたいと思った、あるいはそのような試みを2回以上行ったが、できなかったことがあったか？
- 飲酒に多くの時間を費やしたか？または、病気になったり、後遺症が残ったりしたか？
- 飲酒したいあまり、他に何も考えることができなくなったか？
- 飲酒（または、飲酒による体調不良）によって、家庭や家族の世話が妨げられることが頻繁にあったか？あるいは、仕事上の問題を起こしたか？または、学校で何か問題があったか？
- 飲酒によって家族や友人との間に問題が生じているにもかかわらず、飲酒を続けたか？
- 飲酒のために、あなたにとって大切または関心がある、または楽しみの源であった活動を断念したり減らしたりしたか？
- 飲酒中または飲酒後に、怪我をする（運転、水泳、機械の使用、危険な場所を歩く、無防備な性行為など）可能性を高めるような状況に2回以上陥ったか？
- 飲酒によって気分が落ち込んだり、不安になったり、健康上の問題が生じたりしたにもかかわらず、飲酒を続けたか？または、記憶障害を経験した後も飲酒を続けたか？
- 望む効果を得るために、以前よりもはるかに多量を飲酒しなければならなかったか？または、通常通りに飲酒してもその影響が以前に比べてはるかに少ないことに気付いたか？
- アルコールの影響が薄れたときに、睡眠障害、震え、落ち着きのなさ、吐き気、発汗、激しい心臓の鼓動、発作などの離脱症状が生じたことが判明したか？あるいは、実際にはないのに何かが存在すると感じたか？

これらの症状により、困ったことが起こる可能性があります。症状が多いほど、治療の緊急性は高くなります。

## AUDに対する治療の種類

エビデンスに基づく複数の治療法をAUDに対して利用できます。1つの治療法が万能というわけではなく、ある人にとって効果がある治療法でも他の人には効果がない可能性があります。外来治療および／または入院治療が可能であり、専門プログラム、療法士、医師によって提供されます。

## 薬剤

禁酒または飲酒の減少、また再発防止を目的に、米国食品医薬品局は現在、3種類の薬剤を承認しています [ナルトレキソン（経口および長時間作用型の注射剤）、アカンプロセート、およびジスルフィラム]。これらの薬剤はすべて依存性がなく、単剤としても、行動治療や相互支援グループとの併用でも使用できます。

## 行動治療

アルコールカウンセリングまたは「トークセラピー」とも呼ばれ、有資格の療法士が提供する行動療法は、飲酒行動を変えることを目的とします。行動治療の例としては、簡単な介入、強化アプローチ、再発への対処／予防のための動機付けとスキルの指導を行う治療、マインドフルネスに基づく治療などがあります。

## 相互支援グループ

相互支援グループは、禁酒または飲酒の減少に対してピアサポートを提供します。ほとんどのコミュニティで、グループミーティングを、低料金または無料で、便利な時間および場所（増加中のオンライン会議も含む）で利用できます。グループは、飲酒の再発リスクが高い人に対して特に役立つ可能性があるのです。医療従事者が提供する医薬品や行動治療と組み合わせることで、相互支援グループは、有益な支援をさらに追加して提供することができます。

注意：重度 AUD の患者さんが禁酒することを決めた場合、アルコール離脱症状を回避するために医療処置が必要になることがあります。アルコール離脱症状は、長期間にわたり多量の飲酒を続けている人が急に飲酒を止めた場合に生じうる、生命を脅かす可能性のあるプロセスです。これらの症状に対処し禁酒プロセスをより安全かつ苦痛のないものにするために、医師は薬剤を処方することができます。

## AUD 患者の回復は可能ですか？

多くの AUD 患者は回復しますが、治療中の患者さんでは進歩が後退することもよくあります。専門家の助けを早期の段階で求めることにより、飲酒の再発を防ぐことができます。行動療法は、ストレスなど飲酒につながる可能性のある誘因を回避・克服するスキルを身につけるのに役立ちます。また、医薬品は、再発リスクが高い状況（離婚、家族の死亡など）における飲酒の抑制にも役立ちます。

## 支援が必要な場合

アルコール使用について心配なことがあり、AUD の有無について検討したい場合は、[「Rethinking Drinking（もう一度お酒を飲むことについて考えてみよう）」](#) ウェブサイトをご覧ください。

アルコール治療の選択肢をさらに学び、お住まいなどの近くで利用できる質の高い治療を探す場合は、[NIAAA Alcohol Treatment Navigator（NIAAA アルコール治療ナビゲーター）](#) をご覧ください。

アルコールや健康の詳細な情報については、以下をご覧ください：<https://niaaa.nih.gov>

---

<sup>1</sup> Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 5.4A—Alcohol Use Disorder in Past Year Among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Numbers in Thousands, 2018 and 2019.

<https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect5pe2019.htm?s=5.4&#tab5-4a>. Accessed November 6, 2020.

<sup>2</sup> SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 5.4B—Alcohol Use Disorder in Past Year Among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Percentages, 2018 and 2019.

<https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect5pe2019.htm?s=5.4&#tab5-4b>. Accessed November 6, 2020.

---

NIH . . . Turning Discovery Into Health (発見を健康へ)®

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (米国立アルコール乱用・アルコール依存症研究所)

<https://www.niaaa.nih.gov> • 301-443-3860



National Institute  
on Alcohol Abuse  
and Alcoholism