

巻 頭 言

アルコール関連障害の現状と将来

齋藤利和 日本精神神経学会理事
Toshikazu Saito

最近、世界保健機関 (WHO) の「精神および行動の障害、臨床記述と診断ガイドライン」(ICD-10) によって推計されたわが国のアルコール依存症者は109万人と報告された。しかし、医療を受けているアルコール依存症者は約4万人に過ぎない、残りの105万人はどう処遇されているのだろうか。その一部はアルコール性臓器障害として内科に通院していたとしても100万人には遠く及ばない。したがって、数十万人近くのアルコール依存症者は診断、治療を受けていないと思われる。これまで本邦ではアルコール依存症者の治療ゴールは断酒であると信じられてきた。ところが、アルコール依存症の治療に携わる欧米の精神科医達と話をすると軽症例については節酒を治療ゴールにする場合もあるという。どうやら今まで我々はアルコール依存症の診断基準を狭く取ってきた可能性が高い。換言すれば、軽症者をアルコール依存症と診断してこなかったのではないか。その上、最近発表されたDSM-5の「アルコール使用障害」では従来のアルコール乱用の診断項目までその診断項目に加えることによって、さらに診断閾値が下がっている。しかし、軽症の人まで診断すれば、飲みすぎる・時として軽い飲酒問題がある人達までアルコール依存症やアルコール使用障害の診断がついてしまう可能性がある。その程度で障害といわれては迷惑と考える人は多いと思う。けれども、軽症の人でもそのままの飲酒を続ければいずれ重症となることは明らかだ。断酒をしなくともこの段階では節酒をするだけで多くの悲劇が避けられる。もう1つ重要な問題がある。抑うつや不安を訴えて来院する人の4分の1にアルコール問題が見つかる。また、アルコール依存症の半分以上にうつ状態がみられるのだ。つまりうつ病や不安障害の後ろ側にアルコール問題が隠れていることも多い。これに気付いて少なくとも飲酒量を軽減しなければ

ばうつ病や不安障害が回復困難になる。

さて、近年、自殺者の増加とその対策が国家レベルで取り組まれている。この観点からもアルコール使用の問題は重要である。これまで、自殺の原因疾患として「うつ病」をはじめとする感情障害が注目されてきた。すなわち、自殺既遂者の原因疾患の調査によれば、その約3分の1はうつ病を中心とする気分障害であるが、一方、アルコール使用障害をはじめとする物質関連障害も約4分の1を占め、自殺との深い関連が指摘されている。うつ病とアルコール使用障害との合併は一層自殺リスクを高めることが報告されている。さらに、飲酒量と自殺との関係についても両者に有意な相関が認められるとする報告が複数みられる。中でも、大量飲酒者の間では自殺の危険度は高いとされている。また、若年者ではこの傾向は顕著であり、飲酒を始めた年齢が低いほど自殺率が高くなるといわれている。自殺者では直前に飲酒する者の割合が高いことが知られているが、飲酒による衝動のコントロールの喪失もその1つの要因と考えられている。アルコール依存に至らないアルコール使用障害も見逃してはならない重要な問題といえる。アルコール健康障害対策基本法が昨年末に成立し公布された。飲酒による身体、精神の障害をはじめとする種々の関連障害と取り組むための法律であり、国や自治体の施策、実態調査・研究、予防・早期発見・介入から回復支援までの社会システムの整備などがうたわれている。この法律が実効性のあるものとなるように、市民団体や学術団体の活動はすでに始まっている。この法律の制定を機にこれまで注目されてこなかった軽症アルコール依存症を含むアルコール使用障害の問題は、他の精神障害や社会問題をも包含した広いメンタルヘルスの問題として考える時に来ているのではないかと。