

認知症と アルコール

お酒は場の雰囲気を和ませ、コミュニケーションを促進する効果などもありますが、健康のためには適正量を守る必要があります。

そしてアルコールを大量に摂取すると、認知症のリスクが高まることがわかっています。

ここでは、アルコールと認知症のことについて、お伝えしたいと思います。

大阪市立弘済院附属病院

もの忘れ外来

1日のアルコール 摂取適正量と アルコール飲料に 含まれる純アルコール量

厚生労働省が定める1日の飲酒適正量は、純アルコールで 20g と定められています。

女性はアルコールに対する感受性が高いため、20g よりも少ない量が適当です。

65 歳以上の高齢者やアルコールの代謝能力が低い人も同様です。

アルコール飲料に含まれる純アルコールの量ですが、

アルコール飲料の量(ml)× アルコール度数(度数/100)× アルコール比重(0.8)、で求められます。

例えば、缶ビール 1 缶(350ml)に含まれる純アルコールの量は、ビールのアルコール度数が 5%のときは、

$$350 \times 0.05 \times 0.8 = 14$$

つまり缶ビール 1 缶(350ml)には純アルコールが 14g 含まれています。

缶ビールを 1 日に 2 缶飲んでしまうと、1 日にアルコールを 28g 摂取してしまうため、厚生労働省の定める 20g 以下の摂取適正量を軽くオーバーしてしまいます。

左記の計算から健康を維持するためには一般的なアルコール度数が5%のビールでは 1 日の摂取上限量が 500ml 以下になります。

日本酒のアルコール度数は15なので、上記の計算から考えると 1 日の摂取量は 167ml 以下に抑えるべきです。

最近ではストロング系の缶チューハイが販売されています。

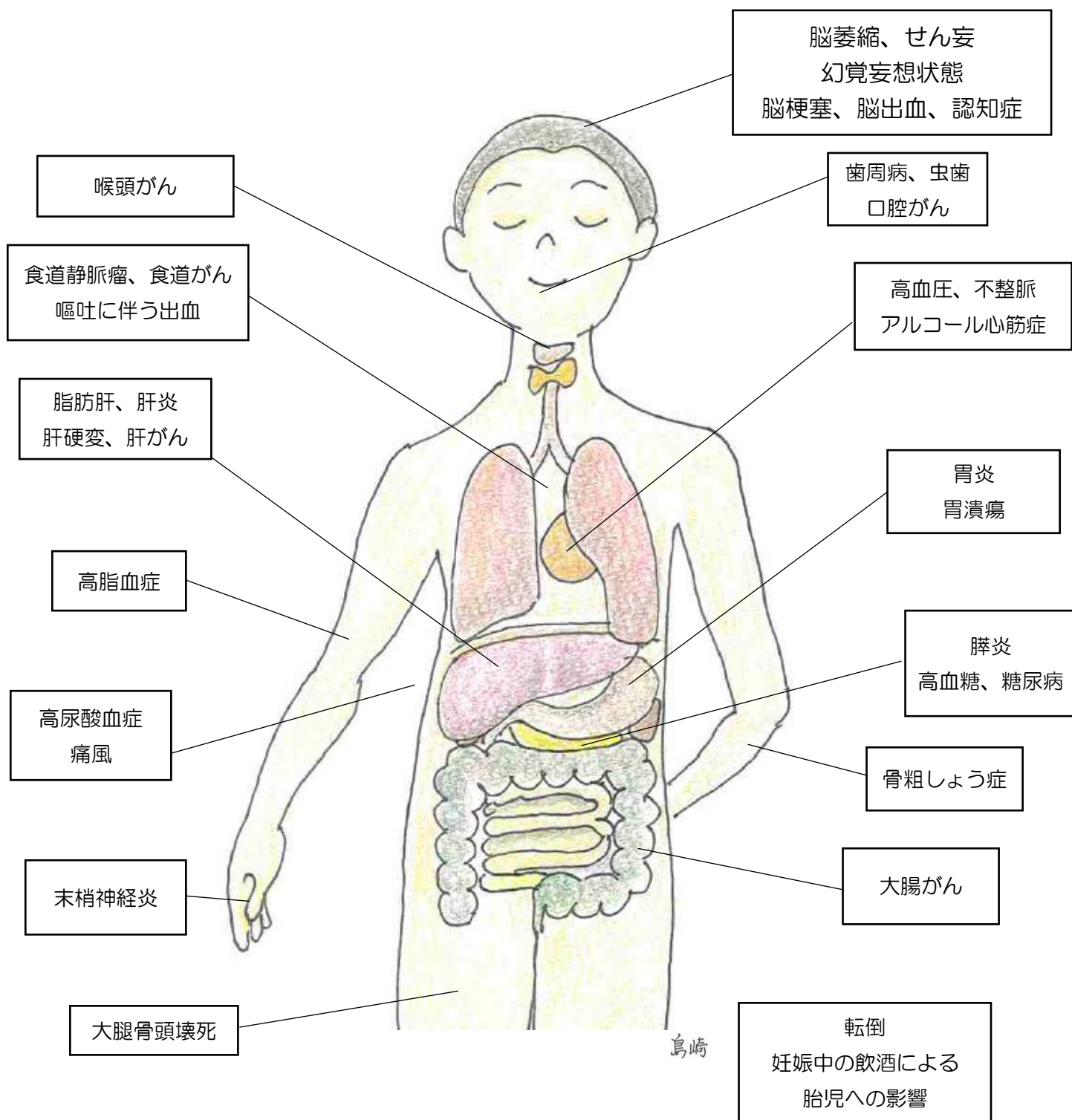
ストロング系缶チューハイはアルコール度数が 9(9%)なので 350ml 缶には、

$350 \times 0.09 \times 0.8 = 25.2\text{g}$ となり、1 缶で 1 日のアルコール摂取適正量を上回ってしまいます。

ストロング系の缶チューハイは飲みやすく、たくさん量を飲んでしまう人が多く、アルコールの多量摂取になるため注意が必要です。

アルコールによる体調への影響

摂取適正量以上のアルコールを摂取している期間が長いと、下記のような疾患を患う危険が高くなります。飲酒する時は適正量を守ることが大切です¹⁾。



アルコールが 大脳に与える 影響

大脳の萎縮

アルコール依存症や大量飲酒者(1日60g以上のアルコールを摂取)には脳萎縮が高い割合で見られること、大量に飲酒したりアルコールを乱用した経験のある人は認知症になる人が多い、といった疫学調査があります¹⁾。

日本人の約4割に見られるアルコールフラッシュと呼ばれる、アルコールの代謝過程で生成されるアセトアルデヒドが体に残りやすい方(お酒を飲むと顔が赤くなりやすい方)は、アルコールの飲用により大脳の萎縮が早く進む傾向があります。

睡眠障害

長年アルコールを毎日摂取していると眠りが浅くなり睡眠の質が低下します。

また、なかなか寝付くことができなくなり、そのためアルコールを寝る前に毎日飲んでしまうことでアルコール依存症になってしまう危険もあります。

アルコールを寝る前に飲用することで寝つきは良くなるかもしれませんが、アルコールの効果は切れると交換神経の活動が高まり目覚めやすくなります。夜中に目が覚めてその後眠れないという現象も起きます。長年のアルコールの摂取により睡眠障害が起きている場合は、アルコールを飲んで寝入ることは禁物です。医師と相談し睡眠薬を服用することで入眠する対応が必要になります。

アルコール幻覚症

長期間にわたる大量のアルコール摂取によって生じる精神障害です。多くの場合、アルコール中止ないしは減量後 24～48 時間以内に出現しますが、飲酒中に出現することもあります。症状として実際に聞こえないはずの「自分自身を非難する」声が聞こえてくる幻聴や、「自分は狙われている」などの被害妄想が主に出現します。アルコール幻覚症は急激に発症し、大部分は数日から数週間以内に消失しますが、慢性的に続くこともあります²⁾。

健忘

アルコールを飲み、その後のことを全く覚えていない健忘という状態を引き起こす場合があります。世間ではその状態のことをブラックアウトと呼んでいます。ブラックアウトの状態になりやすい人は、アルコールが脳にダメージを引き起こしている可能性が高く、断酒をする必要があります。

うつ病・不安障害

飲酒はうつ病や不安障害を引き起こしたり、抑うつ気分を悪化させたりします。

お酒を飲むと一瞬は気持ちが晴れるかもしれませんが、酔いからさめた後はその反動として以前よりもさらに強い抑うつや不安を感じやすくなります³⁾⁴⁾。

血管障害

アルコールの摂取により高血圧や心臓疾患を引き起こし、脳出血や脳梗塞が出現する確率を高めます。脳出血や脳梗塞から認知症の状態になる(血管性認知症)ことがあります。

アルコールと薬の 相互作用

アルコールは薬の効果を強めたり弱めたりします。

また副作用をおこしやすくするおそれがあり、解熱鎮痛薬や精神に作用する薬（睡眠薬、抗不安薬（精神安定剤）、抗うつ薬、抗精神病薬）はアルコールの併用により意識がしっかりしなくなり寝ぼけた状態（せん妄）を引き起こす危険があります。

薬が処方されたときはアルコールと併用しないことが望ましいです⁵⁾。

アルコールと 認知症

認知症の状態ではあるがアルコール以外に認知症の原因がない場合を「アルコール性認知症」と呼びます。

大量に飲酒する人やアルコール依存症の人は、認知症の発症リスクが高いことがわかっています。ただ、アルコール性認知症の原因はよくわかっていません。

脳は、アルコールを長年摂取してきた人の方が、そうでない方に比べて萎縮する割合が高いとも言われています⁶⁾。

脳の萎縮により認知症の状態になる可能性は考えられます。

アルコール性認知症の症状

注意力の低下	ボーっとすることが多くなる。
--------	----------------

近時記憶障害	2～3 分前の出来事を全く思い出せない。
--------	----------------------

見当識障害	自分がいる場所や現在の時刻がわからなくなる。
-------	------------------------

作話	昔の記憶を頼りに話をするため聞く側からすると「話を作っている」と思われてしまう。
----	--

以上の症状が出現し認知症の状態になってしまいます。

ただ、断酒によって上記のような症状が改善する方も少なからずおられますので、アルコール性認知症の方の治療は断酒をすることが重要です。

また、アルコール依存症の方や長年にわたってアルコールの大量摂取をしている方は、アルコールの代謝過程でビタミン B1 が大量に消費されます。食事を食べずビタミン B1 が慢性的に不足するとウェルニッケ脳症という病気を発症する場合があります。

ウェルニッケ脳症の症状として、意識障害、ふらつき(失調性歩行)、眼球がけいれんするように動く眼振や目の動きに障害が出る(眼球運動障害)などがあり、食事摂取量が少なくアルコールを欠かさず飲む方に発症しやすい病気です。

ウェルニッケ脳症は、ひと昔前は命を落とす危険性の高い病気でしたが、今ではビタミン B1 の大量静脈投与により初期治療で半数以上が回復するようになりました。

しかし、回復しても約8割の人に近時記憶障害、見当識障害、作話、などの後遺症が残ります。この状態をコルサコフ症候群と言います。

ウェルニッケ脳症やコルサコフ症候群を避けるためには、お酒を飲むときは食事もしっかり食べ各種のビタミンを十分に摂取することが大切です⁷⁾。



アルコールの 1日適正量

厚生労働省が定めるアルコールの1日適正量は20gとしていますが、その人によってアルコールの分解代謝能力が異なります。

適正量を守っても、アルコールの弱い人にとっては分解代謝能力を超えた大量摂取になっているかもしれません。特に女性や高齢者は、アルコールの摂取量を1日20gより少なくするように、と厚生労働省も指摘しています⁵⁾。

人それぞれアルコールの分解代謝能力は違います。

どのぐらいの酒量であればその人の1日の適正量なのか誰もわかりません。

イギリスでの最近の研究ではアルコールの適量摂取でも記憶をつかさどる海馬の萎縮を引き起こす、適量摂取でも脳にダメージを与えるおそれがあると報告しています⁸⁾。

アルコールの 飲み方

アルコール性認知症にならないためには、アルコールを飲まないことに越したことはないのですが、もし飲むのであれば厚生労働省の定める1日の適正飲酒量を守り(1日20g以下、女性や高齢者であればさらに少ない量)、1週間に1日は飲まない日を作ることが大切です。

飲めない人は無理してアルコールを飲まないようにしましょう。

また、アルコールを摂取する際には、一緒にビタミンB1を含む食事をしっかり摂ることが大切です。

厚生労働省が提案する 健康を守るための 12 の飲酒ルール¹⁾

健康を守るための 12 の節酒ルール

- | | |
|----|---------------------------------|
| 1 | 飲酒は 1 日平均 20g 以下 |
| 2 | 女性や高齢者は少なめに(1 日摂取量を 20g より少なめに) |
| 3 | 赤型体質(お酒を飲むと顔が赤くなりやすい)の方も少なめに |
| 4 | たまに飲んでも大酒しない |
| 5 | 飲むときは食事と一緒にゆっくりと |
| 6 | 寝酒は極力控えよう |
| 7 | 週に 2 日は休肝日 |
| 8 | 薬の治療中はノーアルコール |
| 9 | 入浴・運動・仕事前はノーアルコール |
| 10 | 妊娠・授乳中はノーアルコール |
| 11 | アルコール依存症者は生涯断酒 |
| 12 | 定期的に検診を |

以上のことを守り、アルコール飲料を飲んでも体調を崩さずに過ごしてください。

(補足)

ビタミン B1(チアミン)

水に溶ける水溶性ビタミン。糖質をエネルギー変換するために不可欠な栄養素。糖質を栄養源としている脳神経系の正常な働きを維持する上で不可欠なビタミン。

ビタミン B1(チアミン)を
多く含む食品

豚肉、うなぎ、たらこ、鶏レバー、牛レバー、ごま、大豆、
きなこ、玄米ごはん、ライ麦パン、とうもろこし、ひまわり
のたね、ナッツ類、えのきだけ、さといも

厚生労働省が行った「国民健康・栄養調査」によると、日本人は全体的にビタミン B1 の摂取が不足傾向にあるため普段から意識的に摂取することが大切です。

(参考文献)

- 1)アルコールによる健康障害 | Alcohols | e-ヘルスネット(厚生労働省) (mhlw.go.jp)
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol-summaries/a-01>
- 2)アルコール幻覚症 | e-ヘルスネット(厚生労働省) (mhlw.go.jp)
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/alcohol/ya-050.html>
- 3)アルコールとうつ、自殺 | e-ヘルスネット(厚生労働省) (mhlw.go.jp)
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/a-01-006.html>
- 4)S Awaworyi Churchill, L Farrell. Alcohol and depression: Evidence from the 2014 health survey for England. Drug and alcohol dependence. 2017 11 01;180:86-92.
- 5)厚生労働省 e-ヘルスネット
飲酒のガイドライン | e-ヘルスネット(厚生労働省) (mhlw.go.jp)
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/a-03-003.html>
- 6)アルコールと認知症 | e-ヘルスネット(厚生労働省) (mhlw.go.jp)
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/a-01-007.html>
- 7)ウェルニッケ・コルサコフ症候群 | e-ヘルスネット(厚生労働省) (mhlw.go.jp)
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/alcohol/ya-052.html>
- 8)Anyia Topiwala, Charlotte L Allan, Vyara Valkanova, Enikő Zsoldos, Nicola Filippini, Claire Sexton, Abda Mahmood, Peggy Fooks, Archana Singh-Manoux, Clare E Mackay, Mika Kivimäki, Klaus P Ebmeier
Moderate alcohol consumption as risk factor for adverse brain outcomes and cognitive decline: longitudinal cohort study;BMJ. 2017; 357: j2353. Published online 2017 Jun 6doi: 10.1136/bmj.j2353

認知症の診断と治療
認知症とアルコール
(執筆 河原田 洋次郎)

令和4年3月 第1版発行

企画・発行 大阪市立弘済院附属病院
大阪府吹田市古江台 6-2-1

＊本書の無断転載を禁じます(非売品)

＊本書に関するお問い合わせ先

電話 06-6871-8013