

# アルコール症 (alcoholism)

## 目次

- [アルコール症 \(alcoholism\)](#)
- [参照](#)
  - [アルコール消費関連問題報告書 \(1979年\)](#)
  - [アルコール関連障害報告書 \(1977年\)](#)

### alcoholism (F10.2) — アルコホリズム、アルコール症 (F10.2)

A term of long-standing use and variable meaning, generally taken to refer to chronic continual drinking or periodic consumption of **alcohol** which is characterized by impaired control over drinking, frequent episodes of **intoxication**, and preoccupation with alcohol and the use of alcohol despite adverse consequences.

The term alcoholism was originally coined in 1849 by Magnus Huss. Until the 1940s it referred primarily to the physical consequences of long-term heavy drinking (beta alcoholism in **Jellinek's typology**). A narrower concept is of alcoholism as a disease (see **alcoholism, disease concept of**) marked by **loss of control** over drinking, caused by a pre-existing biological abnormality, and having a predictable progressive course. Later, the term was used by Jellinek and others to denote the consumption of alcohol leading to any type of harm (physical, psychological, or social; individual or societal). Jellinek subdivided alcoholism thus defined into a series of “species” designated by Greek letters (see **Jellinek's typology**).

The inexactness of the term led a 1979 WHO Expert Committee\* to disfavour it, preferring the narrower formulation of alcohol dependence syndrome as one among a wide range of **alcohol-related problems**. Alcoholism is not included as a diagnostic entity in ICD-10 (see **dependence syndrome**).

Despite its ambiguous meaning, alcoholism is still widely employed as a diagnostic and descriptive term. For instance, in 1990 the American Society of Addiction Medicine defined alcoholism as “a primary, chronic disease with genetic, psychosocial, and environmental factors influencing its development and manifestations. The disease is often progressive and fatal. It is characterized by continuous or periodic: **impaired control** over drinking, preoccupation with the drug alcohol, use of alcohol despite adverse consequences, and distortions in thinking, most notably denial.” Other formulations have split alcoholism into various types, some regarded as diseases and some not (see **Jellinek's typology**). Distinctions are made between essential alcoholism and reactive alcoholism, where “essential” indicates that alcoholism is not secondary to or precipitated by some other condition; between primary and secondary alcoholism, to indicate the order of onset in cases of **dual diagnosis**; and between Type I and Type II alcoholism, the latter having a male-linked, strongly genetic component. In older usage, dipsomania (episodic drinking) and alcohol addiction referred to loss-of-control drinking: **inebriety** also had a broader reference to habitual intoxication and its harmful effects.

---

長年にわたって様々な意味に使われている用語であるが、一般的には、飲酒の**コントロールの減弱**、頻繁に繰り返される**酩酊**のエピソード、有害な影響があるにも関わらず**アルコール**および飲酒に没頭する、という特徴を持った、慢性的で継続的あるいは周期的な**アルコール**消費を指す。

アルコホリズムという言葉は、もとは1849年にマグヌス・フス〔Magnus Huss〕によって作られた言葉である。1940年代までは、主として長期にわたる大量飲酒が身体に与える影響を指した（[ジェリネックの類型学](#)でβ型アルコール症（beta alcoholism）とされたもの）。

疾病としてのより狭い概念のアルコホリズムは、飲酒の[コントロールの喪失](#)によって特徴づけられるもので、生来的な生物学的異常を原因とし、予測可能な進行の過程を取る（[アルコール症の疾病概念](#)を参照）。

後に、ジェリネックその他によって、どのような種類であれ（身体的、心理学的、もしくは社会的；個人的もしくは社会的）害をもたらすアルコール消費を指して使われるようになった。ジェリネックはアルコール症を、一連のギリシャ文字を付けた型（species）に細分化して定義した（[ジェリネックの類型学](#)を参照）。

このように厳密さを欠いた用語であったため、1979年のWHOの専門家委員会ではそれを嫌い、広範囲に及ぶ「[アルコール関連問題](#)」の中のひとつとして、狭く明確にされた「アルコール依存症候群」を好んで使用した。<sup>1</sup>ICD-10にはアルコホリズム（アルコール症）は診断単位として含まれていない（[依存症候群](#)を参照）。

アルコホリズムは、その意味の曖昧さにもかかわらず、診断及び説明の用語として依然として幅広く使われている。例を挙げると、1990年に American Society of Addiction Medicine〔アメリカ嗜癮医療学会〕は、アルコホリズムを「一次的、慢性の疾病で、その発病と症状には遺伝的、社会心理的、環境的要因が影響する。この疾病はしばしば進行性で致死性である。継続的あるいは周期的な、飲酒の[コントロールの減弱](#)、アルコールという薬物への没頭、有害な影響があるにも関わらずアルコールを使用する、思考の歪み、とりわけ目立つものとして否認、によって特徴づけられる」と定義した。

アルコホリズムを複数のタイプに分けて記述したものもある。あるタイプは疾病として、他のタイプは異なるものとみなしている（[ジェリネックの類型学](#)を参照）。本質性アルコール症（essential alcoholism）と反応性アルコール症（reactive alcoholism）の区別は、本質的アルコール症は二次的なものではなく、何らかの他の状態によって引き起こされたものではないことによる。一次性アルコール症（primary alcoholism）と二次性アルコール症（secondary alcoholism）は、多重診断が下された際にどちらが先に始まったかの違いを示す。タイプ1とタイプ2のアルコール症の違いは、後者が男性の遺伝的成分に強く関連していることである。

古くは、コントロールを喪失した飲酒に対して〔dipsomania (episodic drinking)〕[渴酒症](#)（挿間的飲酒）あるいはアルコール[嗜癮](#)〔alcohol **addiction**〕が使われた。また習慣的な酩酊やその有害な影響を指して [飲酒癮](#)〔inebriety〕という言葉も用いられた。

---

<sup>1</sup> [Problems related to alcohol consumption](#). Report of a WHO Expert Committee. Geneva. World Health Organization, 1980 (WHO Technical Report Series, No.650).

WHO (1994)<sup>2)</sup>, p.11

→[Lexicon of alcohol and drug terms](#) (WHO)

## 参照

参照されたWHOのドキュメント類。

### アルコール消費関連問題報告書（1979年）

上の項目の参考文献であるWHO専門家委員会による報告書 *Problems related to alcohol consumption* (アルコール消費関連問題) では、アルコール問題の多様性を以下のように述べ、アルコール依存症候群をアルコール関連問題のひとつと位置づけている。

## 3.2 Range and extent of alcohol problems

### 3.2 アルコール問題の範囲と広がり

#### 3.2.1 Diversity of alcohol problems

#### 3.2.1 アルコール問題の多様性

Until recently, there has been a widespread tendency to conceptualize the whole gamut of alcohol problems as manifestations of an underlying entity, alcoholism. Undoubtedly a wide variety of problems are related to the development of the “alcohol dependence syndrome” (see Annex 2). It should be pointed out, however, that there are many physical, mental and social problems that are not necessarily related to dependence. Alcohol dependence, while prevalent and itself a matter for serious concern, constitutes only a small part of the total of alcohol-related problems.

最近まで、あらゆるアルコール問題をその背後に存在する alcoholism (アルコール症) の現れと見なす傾向が幅広く見られた。もちろん、様々な問題が「アルコール依存症候群」(付録2参照)の推移と関連していることは疑いない。ではあるが、必ずしも依存と関連づけられることのない身体的、精神的、社会的な問題も多く存在している。アルコール依存は蔓延しており、引き続き重大の関心の対象であるが、アルコール問題全体からみれば小さな部分を占めるに過ぎない。

WHO Expert Committee on Problems Related to Alcohol Consumption (1980)<sup>2)</sup>, p.17  
→[Technical Report Series No.650 \[pdf\]](#) (WHO)

## 付録2 アルコール依存症候群

### Annex 2

### ALCOHOL DEPENDENCE SYNDROME

#### 付録2 アルコール依存症候群

The term “alcohol dependence syndrome”, which is described in some detail in the report of a WHO Group of Investigators,<sup>1</sup> has replaced the rubric “alcoholism” in the ninth revision of the International Classification of Diseases 2 and is increasingly coming into use for scientific purposes. According to the aforementioned report, <sup>1</sup> one criterion for diagnosis of the alcohol dependence syndrome is a changed behavioural state in an individual that includes, in addition to an alteration in overt drinking behaviour, a continuation of drinking in a way not approved of in his culture, despite painful direct consequences, such as physical illness, rejection by his family, economic embarrassment and penal sanctions. The report refers also to an altered subjective state, in which the dependent person's control over his drinking is impaired, there is a craving for drink, and an element of “drink centredness” is manifested, whereby the planning of his drinking may take precedence over that of other activities. In addition to the above changes, an altered psychobiological state is noted, with experience of signs and symptoms of withdrawal, drinking for relief of withdrawal, and increased tolerance.

「アルコール依存症候群」という用語は、WHO研究者グループの報告書<sup>1</sup>にてやや詳細に記述され、国際疾病分類第9版 (ICD-9)<sup>2</sup>において「アルコール症 (alcoholism)」という項目に取って代わったもので、科学的用途において使用されることが増えてきている。前記の報告書<sup>1</sup>によれば、アルコール依存症候群の診断基準の一つは、その人の行動様式の変化であり、それには、飲酒行動の明白な変化

に加えて、社会習慣上是認されない飲酒を、例えば身体疾患、家族からの拒絶、経済的な困窮、法的制裁などの痛みを伴う直接の結果があっても継続することが含まれる。報告書では、自覚の状態の変化についても述べているが、それには依存者の飲酒のコントロールの減弱、飲酒への渴望の存在、飲酒を他の活動に優先して計画する「飲酒中心」の指向の明白化、が含まれている。このような変化に加えて、精神生物学的〔psychobiological〕な変化が記されているが、それは離脱の自覚症状、離脱を軽減するための飲酒、耐性の増大である。

1 Edwards, G. et al., ed. *Alcohol-related disabilities*, Geneva, World Health Organization, 1977 (WHO Offset Publication No. 32), p. 17.

2 *Manual of the International Statistical Classification of Diseases, Injuries, and Causes of Death, Based on the recommendations of the Ninth Revision Conference, 1975...*, Geneva, World Health Organization, 1977, Vol 1, p. 198.

WHO Expert Committee on Problems Related to Alcohol Consumption (1980)<sup>3)</sup>, p.72  
→[Technical Report Series No.650 \[pdf\]](#) (WHO)

## アルコール関連障害報告書（1977年）

WHO委員会による報告書 *Alcohol Related Disabilities*（アルコール関連障害）の中の *Report of a WHO Group of Investigators on Criteria for Identifying and Classifying Disabilities Related to Alcohol Consumption*〔アルコール消費に関連した障害の同定と分類に関する研究者グループ報告書〕

### アルコール関連障害の診断基準の利用について

また、アルコール依存症候群を、アルコール関連障害〔alcohol-related disabilities〕の一種と位置づけている。

#### アルコール消費に関連した障害の同定と分類に関する研究者グループ報告書

#### 4. Utilization of criteria for alcohol-related disabilities 4. アルコール関連障害の診断基準の利用について

##### 4.1 Summary of basic concepts 4.1 基本概念の概略

(i) An **alcohol-related disability** is deemed to exist when there is an impairment in the physical, mental or social functioning of an individual, of such nature that it may be reasonably inferred that alcohol is part of the causal nexus determining that disability. Causal processes are usually complex and involve many interacting variables; attempts to quantify the degree of causality to be assigned to alcohol consumption are seldom useful. Assessment of degree of disability is best made within terms generally employed for that type of disability, without special regard to alcohol as antecedent. Any individual may experience a varied clustering of disabilities, and his total relevant disability experience should be described in the context of his general health and ill-health. Typologies and formal aggregation of alcohol-related disabilities are not of general usefulness.

(i) **アルコール関連障害**が存在すると見なされるのは、個人の身体的、精神的あるいは社会的機能が損なわれているときに、アルコールがその能力欠如を引き起こす明確な原因の一部だと合理的に推定される場合である。因果関係はたいてい複雑で、多くの変数が相互に影響しているため、アルコール消費が原因として占める割合を定量化しようとする試みが有用であることはまずない。障害の程度の評価においては、当該の種類の障害に対して一般的に用いられている方式を用いるのが最善であり、アルコール歴に対して特別な考慮は不要である。それぞれの人ごとに多様な障害の組み合わせを経験しうるものであり、関連するすべての障害が、その人の全般的な健康 不健康の文脈で記述されるべきである。アルコール関連障害の類型化あるいは形式的な分類は一般に無益である。

(ii) The **alcohol dependence syndrome** is manifested by alterations at the behavioural, subjective, and psychobiological levels with, as a leading symptom, an impaired control over intake of the drug ethyl alcohol. The alcohol dependence syndrome exists in degrees. Its varied manifestations are influenced by modifying personal and environmental factors so as to give many different presentations. The alcohol dependence syndrome may usefully be viewed as one particular variety of alcohol-related disability: it is a disability which predicates the likelihood of drinking behaviour resulting over time in a clustering of other disabilities. The degree of disability in an individual that ensues from his alcohol dependence is determined by the general context of his health and ill-health: processes of interaction have to be gauged. The fact that an individual is alcohol dependent implies a probably impaired responsiveness of his behaviour to social control. Not all people manifesting alcohol-related disabilities are alcohol dependent, but they may be at increased risk of developing alcohol dependence. The role of gross alcohol consumption in increasing the risk should therefore also be considered, especially in the light of its implications for possible social as well as individual preventive measures.

(ii) **アルコール依存症候群**は、行動的、主観的および精神生物学的〔psychobiological〕なレベルでの変化によって明らかにされるものであり、その主要な症状はエチルアルコールという薬物の摂取のコントロールの減弱である。アルコール依存症候群の程度は多様である。その出現様式は個人的および環境的要因の影響を受けるため、多くの異なった現れ方をする。アルコール依存症候群をアルコール関連障害の一種と見なすことは有用であり、それは飲酒行動がやがて他の障害の群を引き起こしうることを根拠とした障害である。アルコール依存によって引き起こされる障害の程度は、その人の全般的な健康 不健康の文脈にて決定されるもので、相互の影響の経過が評価されるべきである。ある個人がアルコール依存であることは、その人の行動について社会的コントロールへの応答性が低下することを暗に意味する。アルコール関連障害を示す人がすべてアルコール依存症候群なのではないが、その人たちはアルコール依存へと発展するリスクの増加にさらされている。全体としてのアルコール消費量にリスクを上昇させる働きがあること、とりわけ個人レベルと同様な社会的予防の観点が意識されるべきである。

WHO Group of Investigators (1977)<sup>4)</sup>, p.17,  
→[WHO Offset Publication No.32 \[pdf\]](#) (WHO)

1) WHO (1994), *Lexicon of alcohol and drug terms*. Geneva: World Health Organization →[Lexicon of alcohol and drug terms](#) (WHO)

2) 3) ,  
WHO Expert Committee on Problems Related to Alcohol Consumption (1980), *Problems related to alcohol consumption*, Geneva: World Health Organization →[Technical Report Series No.650](#) [pdf] (WHO), [amazon.com](#)

4)  
WHO Group of Investigators (1977), *Report of a WHO Group of Investigators on Criteria for Identifying and Classifying Disabilities Related to Alcohol Consumption*, Geneva: World Health Organization →[WHO Offset Publication No.32](#) [pdf] (WHO)

From:

<https://ieji.org/wiki/> - 心の家路

Permanent link:

<https://ieji.org/wiki/lexicon/alcoholism>

Last update: **2020/07/03**

