

PREVENTION No.311

平成 30 年 9 月 20 日開催

胎児性アルコールスペクトラム障害について

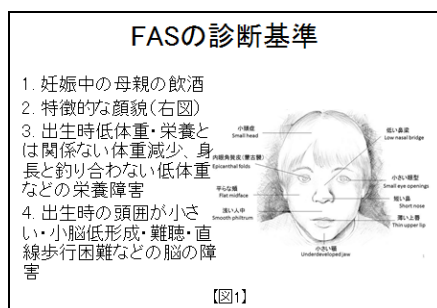
岩原 千絵(独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター)

1. 何故改めて胎児性アルコールスペクトラム障害なのか

これまで女性のアルコール依存症について講義をする際、妊娠中に飲酒すると赤ちゃんに「胎児性アルコール症候群 (Fetal alcohol syndrome : FAS)」が起これると言う話題に触れてきました。ですので今日受講されている皆さんは FAS について大まかに知っておられるし、更に「胎児性アルコールスペクトラム障害 (Fetal alcohol spectrum disorders : FASD)」についてもご存知かもしれません。

では何故改めて胎児性アルコールスペクトラム障害についてお話するかと言いますと、一つには厚生労働省依存症対策全国拠点機関設置運営事業の一環として、先日「胎児性アルコールスペクトラム障害の予防と対策に関する国際フォーラム」が開催され、海外からお招きした先生方から最新の知見を得られたこと。もう一つは日本はそもそも有病率など確かなデータに乏しく、その一方で福祉施設や児童精神科の現場では FASD の患者さんや、アルコールの害を知っていながら飲酒をやめられないお母さんさんなどの対応に苦慮していることが明らかになったためです。FASD は若い女性に対する飲酒対策と共に、今後我々が取り組んでいかねばならない問題だと考えます。

さて、それでは復習も兼ねて FAS とは何かお話ししましょう。FAS とは妊娠中に飲酒したお母さんから生まれた赤ちゃんに、特徴的な顔貌、成長障害、脳神経の障害が起こる病気です。診断基準と特徴的な顔貌について図 1 に示します。



FAS の本体は脳神経への障害だと言われています。先ほどあげた特徴的な顔貌や成長障害は成長と共に目立たなくなっていくますが、脳神経の障害はあとあとまで続き、まるで ADHD のような症状が出たり、将来の依存症のリスク因子になると言われています。一方 FAS の症状を全ては満たさないけれど、お母さんの飲酒によって様々な障害が起こる病気を FASD と呼びます。その中には行動や認知の異常を来たす「アルコール関連神経発達障害 (Alcohol-related neurodevelopmental disorder: ARND)」や、心臓、腎臓、骨、聴覚の異常を来たす「アルコール関連先天異常 (Alcohol-related birth defects: ARBD)」も含まれます。

2. 胎児性アルコールスペクトラム障害の歴史・疫学など

FAS という言葉が生まれたのは、1973 年の Dr. Kenneth Jones の論文だと言われています。彼は似たような症状を持つ 11 人の赤ちゃんについて報告し、「胎児性アルコール症候群 (Fetal alcohol syndrome : FAS)」と名付けました。更に 2000 年代になると「胎児性アルコールスペクトラム障害 (Fetal alcohol spectrum disorders : FASD)」という言葉も誕生します。しかし FAS や FASD という言葉が無い時代から、アルコールの赤ちゃんへの害は知られており、例えば 1899 年には Dr. William Sullivan が、依存症の女性から生まれた赤ちゃんは、そうでない赤ちゃんと比べ死亡率が 2 倍近く高かったことを報告しています。

現代に戻り、FAS の有病率は米国で出生 1000 名あたり 0.5~2 名とされていましたが、昨年海外の有名医学誌 JAMA に掲載された論文によれば、FAS なら 1~5 名、FASD に至っては 10~15 名とされています。またカナダでは NIAAA (米国立アルコール乱用・アルコール症研究所) のサポートを受け、WHO のプロジェクトとして 7-9 歳の子供たちを対象に有病率の調査を行っていますが、最終的には 2~3% くらいになるのではないかと推定されています。

一方日本では長いこと 1000~2000 名の出生に 1 名の割合と言われてきましたが、調査方法等の点から十分な情報とは言えないようです。また妊娠中に飲酒している者の割合は 2005 年 (16.1%) → 2010 年 (7.7%) → 2013 年 (4.3%) と低下してきていますが、環境庁が 2014 年に行った調査では「妊娠に気づいたのでアルコールを止めた」と回答しているお母さんは 46% にのぼり、妊娠に気づく前に赤ちゃんがアルコールに暴露されている可能性は否定できません。また国内のある地域の児童精神科において患児の母親 200 名近くを調査したところ、28.4% が妊娠中に飲酒をしていたと言

う報告もあります。もちろん若い女性の飲酒レベルは今や同年代の男性並みです。よって国レベルの調査を早急に実施する必要があります。

3. 胎児性アルコールスペクトラム障害の原因と対策

お母さんが飲んだアルコールは胎盤を通じて赤ちゃんの体に入りますが、アルコールがどのように作用して FAS や FASD を引き起すのかについては十分に解明されていません。しかし最近の研究から、アルコールの代謝に伴って発生する物質が赤ちゃんの細胞を傷つけたり、神経細胞の正常な発育に必要ないくつかの物質の作用をアルコールが阻害してしまう可能性など、様々な原因が複雑に絡み合っていることが判ってきています。また妊娠中の飲酒はその量や時期に関わらず赤ちゃんに害を与える恐れがあるため、予防が肝心です。

米国は、お母さんや妊娠を計画している女性に対しアルコールを摂取しないように 1981 年から継続的に指導文書を出しています。フランスでは 2004 年後半から行政機関と薬剤師会が協力して、お母さんに FAS に関する知識の普及などのキャンペーンを開始しています。そして日本では FAS の問題も含めた総合的な対策として、「多量飲酒問題の早期発見と適切な対応」「未成年者の飲酒防止」「アルコールと健康についての知識の普及」などの数値目標を掲げているほか、酒造メーカーでは自主的基準として妊娠中の飲酒について注意表示を行うこととしています。

ただし、どれほど飲酒の害を強調してもアルコール依存症やその他の要因で飲まずにいられないお母さんもいれば、FAS や FASD を持って生まれ、現在精神症状に苦しんでいる「元」赤ちゃんたちもいるため、予防だけで全てが解決できるわけではありません。前者に対してはお母さんさんの保護が必要ですが、現在は売春防止法に基づく婦人保護事業がその肩代わりをしており、女性の自立を支援する法律や回復を支援するセンターの整備が望まれます。後者に対しては、FAS や FASD を持つ赤ちゃんや「元」赤ちゃんへの治療や教育の開発や普及が望まれます。例えば米国アラスカ州では、「具体的に」「一貫して」「繰り返し」など 8 つの対応法を教師にコーチすることにより、成果を上げているそうです。

4. おわりに

これまでアルコール依存症と言えば男性の病気であり、女性、特に FAS や FASD の問題は少数派

でした。しかし女性の飲酒や依存症の増加により、幸か不幸かようやくこの分野にも光が当たるようになりました。この機会を逃さず、皆さんと共に FASD の問題に取り組んでいけたらと考える次第です。