スペインの研究、GLP-1薬の服用患者で44週間後に飲酒量の減少を確認

肥満と2型糖尿病の成人135人を対象とした観察分析で、食事療法の順守率向上も確認された

2026年11月19日（木）



スペインで通常の医療を受けるなか、肥満と2型糖尿病の治療にGLP-1薬を服用した成人は、44週間にわたり飲酒量が減り、より健康的な食生活を実践していたと報告した。研究結果は11月18日（水）、Addictive Behaviors誌に掲載された。研究者らは、広く使われている糖尿病・減量治療薬が血糖値や体重以外の行動にも影響する可能性への関心が高まるなか、今回の結果はその関心をさらに高めるものだと述べた。一方、この研究は観察研究であり、薬が変化を引き起こしたとは結論づけられないと強調した。

分析では、複数のスペインの医療センターでGLP-1受容体作動薬による治療を開始、または強化した、肥満と2型糖尿病を併せ持つ成人135人を追跡した。平均年齢は約62歳で、男性が半数をわずか

に上回り、平均BMIは36.2だった。高血圧や脂質異常症など、ほかの心血管リスク因子を持つ患者も多かった。

GLP-1受容体作動薬には、セマグルチド、デュラグルチド、リラグルチド、エキセナチドなどがある。これらは食後に分泌されるホルモンの働きを模倣する薬で、血糖値を下げ、減量を支援するために一般的に処方されている。研究者らは、渇望や物質使用に関わる脳の報酬系にも、これらの薬が影響する可能性を調べている。

スペインの対象者では、研究開始時点ですでに飲酒量は少なかった。飲酒に関する記録がすべてそろっていた130人のうち、87.7%は1日の飲酒量が標準ドリンク換算で0～1杯という最も低い区分に該当し、6.9%は1日2杯、5.4%は1日2杯超と回答した。44週目には、0～1杯の区分が96.2%、1日2杯が3.8%となり、2杯を超える人はいなかった。

この研究では、スペインで定義される標準ドリンク単位を用いた。これは純アルコール10グラムに相当し、小さなグラス1杯のワインまたはビールにおおむね相当する。質問票では飲酒なしと1日1杯を同じ区分にまとめていたため、少量飲酒者が完全に飲酒をやめたのか、摂取量を少し減らしただけなのかは判別できなかった。

食事指導の順守率も改善した。治療開始時に、推奨された食事療法を実践していると答えた参加者は47.7%だった。4週目には66.7%に上昇し、44週目も63.2%を保った。研究者らが統計手法を用いて追跡調査の未回答を考慮した後も、この改善は確認された。

身体活動の推移は異なっていた。定期的に運動していると報告した患者の割合は、開始時の43.9%から12週目には56.1%に上昇したが、44週目には50.4%に低下した。長期的な変化は統計的に有意ではなかった。

メンタルヘルスに関する結果は一様ではなかった。精神的健康や不安・抑うつを示す包括的な指標では、44週間で統計的に有意な改善はみられなかった。一般的な精神的健康スコアの平均値は50.3から52.2に上昇したが、研究者らは意味のある変化とはみなさなかった。一方、特定の感情に関する指標では変化がみられた。常に、またはほとんどの時間、落ち着いて穏やかだと答えた患者の割合は、開始時の51.9%から44週目には69.2%に上昇した。著者らは、複数の個別の気分項目を探索的に検証した結果であるため、慎重に扱うべきだと述べた。

今回の研究は、当初、飲酒や行動変化ではなく代謝の健康状態と薬の安全性を評価するために設計された、実臨床の臨床コホートであるSEVERAL　studyのデータを事後分析したものだ。筆頭著者のJosé Seijas-Amigo氏と共同研究者らは、この分析を探索的な仮説生成研究と位置づけた。

薬は無作為割り付けではなく、通常の臨床判断に基づいて処方された。約35%がデュラグルチド、31%が経口セマグルチド、30%が注射用セマグルチドを服用し、約4%がリラグルチドまたはエキセナチドを服用した。研究期間中、参加者の43%に薬物有害反応がみられた。そのうち5分の4超は吐き気などの消化器症状で、4人が治療を恒久的に中止した。

研究者らは、飲酒量や食生活の変化には複数の説明が考えられるとした。体重減少や糖尿病のコントロール改善によって患者の体調がよくなり、より健康的な習慣を取り入れるようになった可能性がある。また、薬が食欲、報酬、ストレスに関わる脳内経路に作用し、アルコールや高カロリー食品への関心を弱めた可能性もある。ただし、この研究では渇望、脳活動、衝動性を直接測定してお

らず、こうしたメカニズムは実証されていない。

今回の結果は先行研究と一致する面があるものの、エビデンスはまだ限られている。2025年に発表されたランダム化臨床試験では、低用量セマグルチドがアルコール使用障害のある人の週間の飲酒欲求を抑え、実験室環境での飲酒量を減らした。ほかの観察研究でも、一部のGLP-1薬とアルコール関連の入院減少との関連が示唆されている。しかし、対象者や評価方法が異なるため、直接比較は難しい。

今回の報告には重要な限界もある。未治療の比較群がないため、薬の効果と、定期的な診療、繰り返し行われる生活習慣の指導、減量そのもの、あるいは食べ物やアルコールへの関心を弱める可能性のある吐き気などの副作用の影響を切り分けられない。患者のほぼ10人に9人は治療開始前から最も低い飲酒区分に該当しており、飲酒量の多い区分にいたのは16人にすぎなかった。また、飲酒量は自己申告に基づき、問題飲酒を評価する臨床スクリーニングツールも用いられていない。対象はスペインの高齢者に限られており、若年層やアルコール依存症の治療を求める患者に結果を当てはめられるかどうかにも限界がある。

飲料業界にとって今回の研究は、より大規模な試験で確認されれば、将来的に影響を及ぼす可能性のある一連の研究に加わるものだ。GLP-1薬が一部の患者の飲酒への関心を実際に低下させるなら、長期的には、人口の一部でビール、ワイン、蒸留酒の需要動向に影響する可能性がある。ただし現時点では、消費者行動について確かな結論を導くには、エビデンスはまだ初期段階で、対象範囲も限られている。

著者らは、今回の結果をGLP-1薬がアルコール依存症を治療する証拠と解釈すべきではないと述べた。飲酒行動、渇望、再発、長期的な安全性を追跡することに特化したランダム化臨床試験が必要だとしている。また、今後の研究では、より詳細な飲酒量の評価や生物学的マーカーを用いて、見かけ上の変化が薬の直接的な作用を反映するのか、健康状態の改善に対するより広い反応なのかを検証すべきだと述べた。

論文の著者はSeijas-Amigo氏をはじめとするスペインの研究者チームで、タイトルは「GLP-1受容体作動薬治療中の飲酒、生活習慣、心の健康：SEVERAL studyの事後分析」。