

服部真理事の (金沢市・産業医療科)



### 第9回 アルコール依存も社会病

私は根っからの嫌煙+常習飲酒派です。問題を軽く評価したいという心理が働きますが、八月号の喫煙習慣と平等を期すため、今月は飲酒習慣を取り上げます。

#### 飲酒習慣と社会

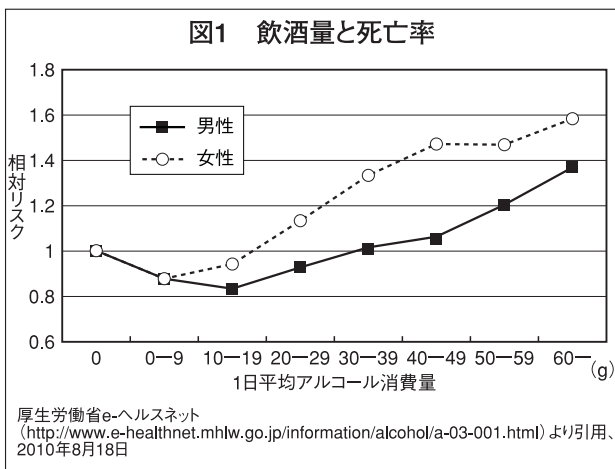
酒類への課税は古く足利時代からとされていますが、現在の酒税は明治以降に戦費調達や官営工場の拡大などのために整備・課税され、タバコ税と同様の歴史です。アルコールの製造免許は一八九五年に制度化され、国によって統制されています。酒税は一九三五年まで三十年以上にわたって税収の一位で、一九〇二年は酒造税だけで国税全体の四二%を占めていました。

飲酒には依存性があり社会問題を起こすことは古くより知られていました。酒税確保のため販売促進策を講じてきました。特に軍隊では戦意高揚のために酒が振る舞われ、徴兵された青年に飲酒習慣(依存症)を植え付けました。

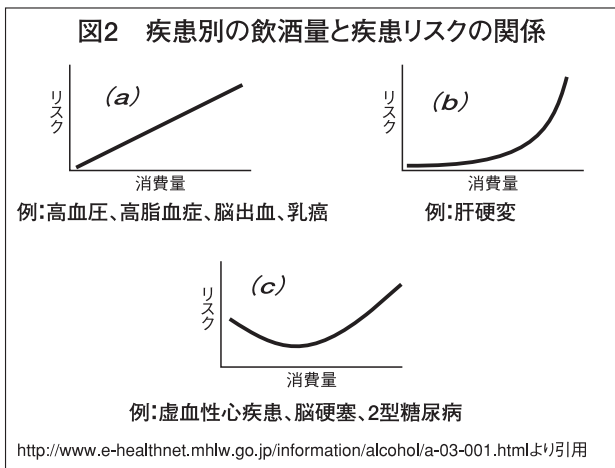
アルコール乱用による社会的コストは、中村桂子らによる推計(一九八七年)によれば、治療費などの直接費用が約一・三兆円、病气や事故による労働不能や生産性低下などの間接費用が五・三兆円、合計六・六兆円で、当時の酒関連税収入の三倍です(<http://www.rta.go.jp/kohyo/katsudou/shingi-kenkyu/sake/020130/shiryo/pdf/03.pdf>, <http://www.jp.u-tokyo.ac.jp/courses/2005/13100/documents/LiquorTax.pdf>)

#### アルコールの健康影響

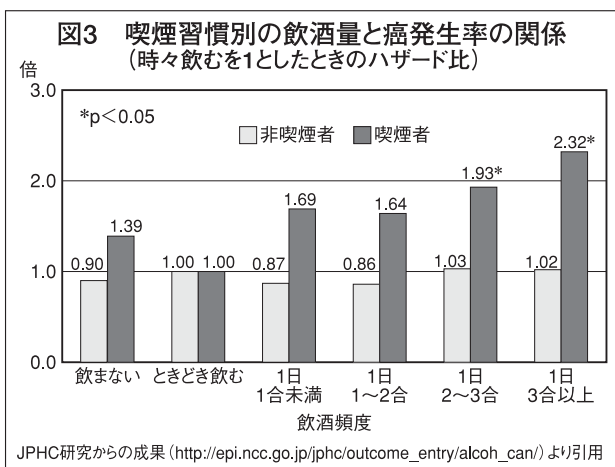
飲酒の最大の問題はアルコール(依存症)、他のさまざまな健康障害の大本です。



スクリーニングテストが久里浜アルコール症センターのHP (<http://www.kurihama-alcoholism-center.jp/test/>) に紹介されています。厚生労働省のeヘルスネット (<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/a01.html>) によれば、過量のアルコールは中枢神経抑制や胃・食道炎、嘔吐によるマロリー・ワイス症候群などの急性障害と肝炎や膵炎などの慢性障害を引き起こし、各種の癌、高血圧、循環器疾患、糖尿病、高脂血症、痛風、うつ、自殺、認知症など多くの病気の危険因子です。急性中毒は2型アルデヒド脱水素酵素活性

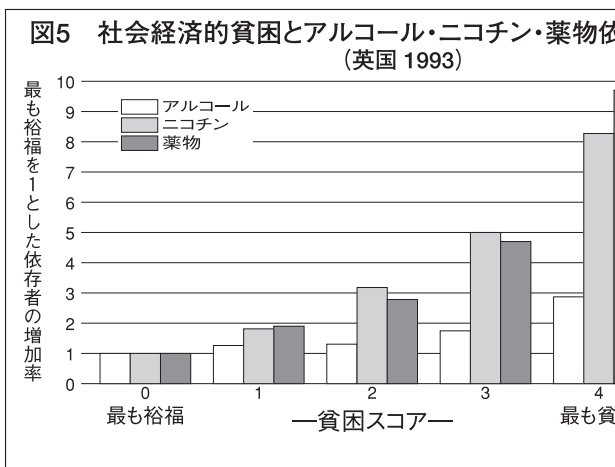


飲酒量は入院医療費の関係はU字型(宮崎県大崎保健所のコホート研究, <http://www.phealth.med.tohoku.ac.jp/outline/choho/0501addiction.html>)で、外来医療費は予想に反して飲酒量が増えるほど減少します。過量飲酒者には外来を受診しにくい条件や気質があるためと考えられています。

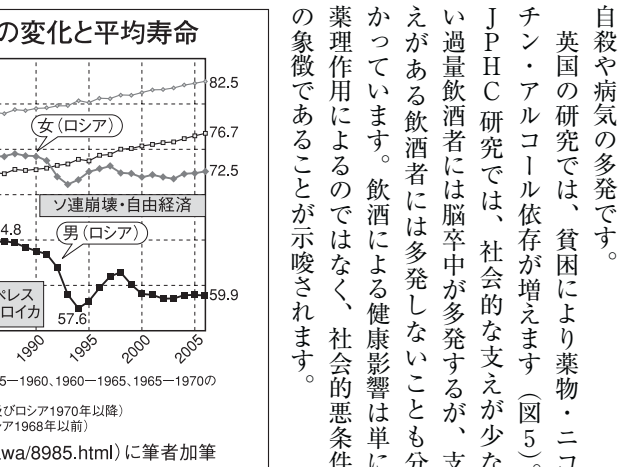


飲酒量と喫煙 飲酒は、喫煙習慣と重なった場合に健康への悪影響が大きくなります。喫煙者では飲酒量の増加に伴い発がんが増加しますが、非喫煙者では増加しません(図3)。

飲酒習慣は社会病 米国の三十年に及ぶ追跡研究 (<http://www.annals.org/content/152/7/426.abstract>) で、夫婦や兄弟姉妹の誰かが二合以上の飲酒を始めると他の者も飲酒を始めやすくなるが、男性は受けませんが、女性には受けやすい。ソ連崩壊による社会主義経済から自由主義経済への急激な社会変化により、ロシアの平均寿命が大きく短縮しました(図4)。特に、男性の低学歴者で短縮し、その主な原因はアルコールに関連した犯罪・事故・自殺や病気の多発です。



社会経済的貧困とアルコール・ニコチン・薬物依存 (英国 1993)



ソ連からロシアへ社会体制の変化と平均寿命 (注)ロシアの1953年、1958年、1963年、1968年は、それぞれ、1950-1955年、1955-1960年、1960-1965年、1965-1970年の国連統計数値である。(資料) World Bank, WDI Online 2008.5.29 (OECD高所得24カ国平均及びロシア1970年以降) UN Demographic Yearbook 1997 - Historical supplement (ロシア1968年以前) 社会実情データ図録 (<http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/8985.html>) に筆者加筆