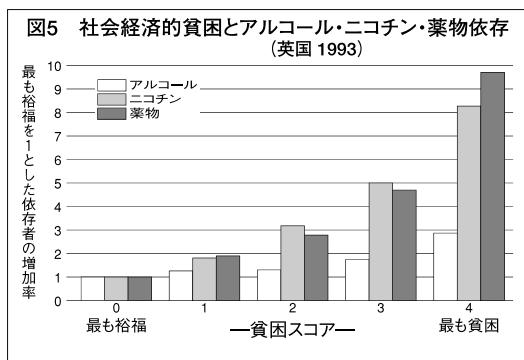
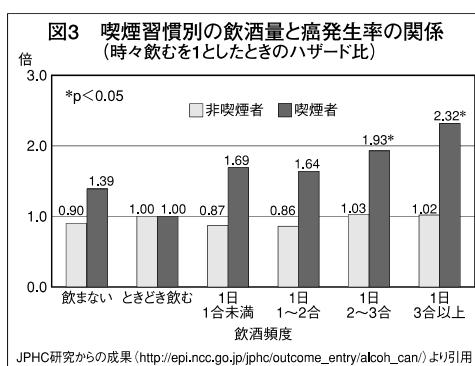
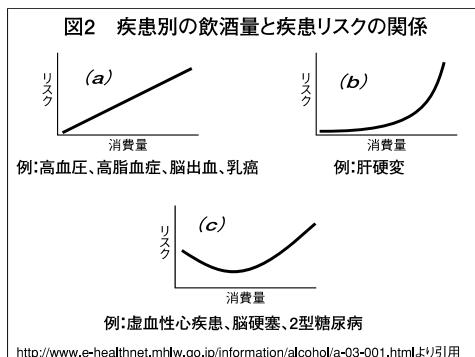
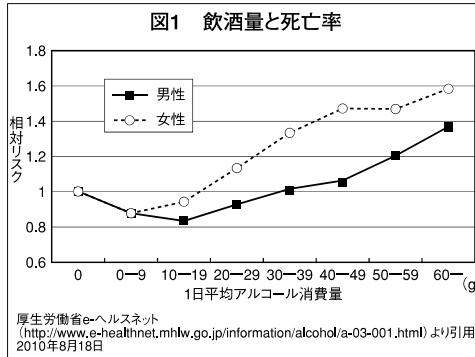


アルコールの健康影響  
飲酒の最大の問題はアルコール（依存）症で、他のさまざまな健康障害の大本です。

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一兆円、病気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.nta.go.jp/kohyo/katsudou/shingikenkyu\\_sake/020130\\_shiryo/pdf/03.pdf](http://www.nta.go.jp/kohyo/katsudou/shingikenkyu_sake/020130_shiryo/pdf/03.pdf)、<http://www.ppt.u-tokyo.ac.jp/courses/2005/13/00/documents/LiquorTax.pdf>）。



私は根っからの嫌煙+常習飲酒派ですので、もう少し喫煙問題を重く、飲酒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。

第9回

服部真理事の  
(金沢市・産業医療科)



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、現在のような酒税は明治以降に戰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。

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が、国は

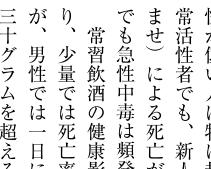
酒税確保のため販売促進策を講じてきました。特に軍隊では戦意高揚のために酒が振る舞われ、微兵された青年に飲酒習慣（依存症）を植え付けました。

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一兆円、病気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.nta.go.jp/kohyo/katsudou/shingikenkyu\\_sake/020130\\_shiryo/pdf/03.pdf](http://www.nta.go.jp/kohyo/katsudou/shingikenkyu_sake/020130_shiryo/pdf/03.pdf)、<http://www.ppt.u-tokyo.ac.jp/courses/2005/13/00/documents/LiquorTax.pdf>）。

私は根っからの嫌煙+常習飲酒派ですので、もう少し喫煙問題を重く、飲酒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。

第9回

服部真理事の  
(金沢市・産業医療科)



スクリーニングテストが久里浜アルコールセントターのHP (<http://www.kurihama-alcohol-asessment.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/a-01.htm>) 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脾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

スクリーニングテストが久里浜アルコールセントターのHP (<http://www.kurihama-alcohol-asessment.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/a-01.htm>) 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脾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、糖尿病など多くの病気の危険因子です。

スクリーニングテストが久里浜アルコールセントターのHP (<http://www.kurihama-alcohol-asessment.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/a-01.htm>) 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脾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、糖尿病など多くの病気の危険因子です。

スクリーニング

スクリーニング

スクリーニング

スクリーニング

スクリーニング

スクリーニング

スクリーニング

スクリーニング

スクリーニング

性が低い人に特に起きやすい。ただし、正常活性者でも、新人歓迎会の一気飲み（飲ませ）による死亡が問題になるなど、現在でも急性中毒は頻発しています。

常習飲酒の健康影響は飲酒量により異なり、少量では死亡率を減らす健康因子ですが、男性では一日に五十グラム、女性では三十グラムを超えると死亡率が上昇します（図1）。

疾患別に飲酒量との関係を見ると、虚血性心疾患、脳梗塞、糖尿病では全死亡率と同様のJカーブ型、高血圧、高脂血症、肝硬変では直線的増加、肝臓病では二次閏数的増加を示します（図2）。

図2 疾患別の飲酒量と疾患リスクの関係

図2 疾患別の飲酒量と疾患リスクの関係

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）。