

お酒(アルコール)の話 (その1)

七沢リハビリテーション病院脳血管センター
リハビリテーション科 高橋邦丕

喫煙と飲酒に関して、両者への社会生活の中での対応が世界中で徐々に変化しつつある。

以前から、日本人の間では、工作中や昼食時に酒を飲むことは不謹慎とされてきて、勤務中に酒を飲む人はほとんどなかったが、タバコの方は勤務中に喫うことも大目にみられていた時代があった。しかし、最近では日本でも禁煙運動が、欧米の先進国から遅れてはいるが、徐々に進んできている。

タバコと肺癌の因果関係がとりざたされて世界的に問題となった1972年の夏、当時、学生だった私は、熱帯医学研究会の代表としてフィリピンのマニラを訪れた。前週からの大洪水のため、飛行場はすべて泥水で覆われ、濁った湖のように見えた滑走路に水しぶきをあげて着陸したのを鮮明に覚えている。飛行場のターミナルビルは火災のあとで真っ黒、廃墟のようなひどい状態だった。入国審査が終わると、出口では現地の子供達が旅行者に”シガレット、シガレット”と、タバコをねだって群がっていた。大人に売るためにかと思っただけ、小学生以下と思われる子供達自身がタバコを喫っているのには驚くとともに悲しかった。その3年前の1969年、学生交流で初めてヨーロッパ(ドイツ・フランス)を訪れ、彼等の生活水準の差に愕然としたが、この時のフィリピンは日本よりさらにひどい国に思えた。当時、日本の喫煙率は世界のトップクラスであった。その後も、それを維持しているらしいが、最近になってようやく禁煙の必要性が認識され、日本も良い方向に進んでいるように見える。

一方、お酒の方はどうであろうか? 昔から、日本では、”酒は百薬の長”ともてはやされ、酔っ払いの無礼講も、”酒の上でのことだから”と容認されることもある、世界でも稀有な国である。その反面、日本人の生真面目さ、酒に酔い易さ、他人の目を気にする、等の理由により、日本人は仕事中には酒は飲まなかった。仕事後に友人と楽しみに飲む、あるいは特別な日に集まって、お祝いの意味で酒を飲むのが日本の社会習慣である。

日本人の約半数は、酒の主成分であるアルコールを解毒する3種の酵素のうちの2種が、生まれつき欠損しているとされるが、このことが日本人は一般に酒に弱い(酔いやすい、酒が飲めない)といわれる理由の一つである。

慢性アルコール中毒(アル中)患者は日本でも増加傾向にあるが、酒に弱い人が多いせいもあり、その頻度は欧米に比較すると低い。そのため、日本では酒は未だに”百薬の長”であり、タバコのように悪者扱いはされていない。庶民の楽しい、喜びをもたらす嗜好品の一つであり、場所と時間さえわかれば、酩酊・酒気帯び運転以外は、なんら社会的に非難はされないのが現状である。

しかし最近の欧米では、大量のアルコール摂取によるアル中や肝硬変等の問題よりも、

それまではあまり問題にされなかった毎日の少量の飲酒習慣が大きな社会問題として注目されてきている。日本ではまだ問題視されていないが、この程度ならアル中ではない、肝機能も大丈夫、という常識的と思われる少量飲酒が、実は大きな問題を抱えている、というのだ。

それらの問題とは、高血圧症、肥満、糖尿病、痴呆（認知症）、発癌性、アルコール胎児症候群、子供の多動・注意障害、等々であり、これらにアルコールが大きく関与していることが最近次々と明らかにされてきたからだという。アルコールの毒性について、地道な基礎・臨床医学研究に基いて書かれた専門書が欧米で出版され、大きな反響を呼んだ。日本でもようやく関心が高まり始めた折、タイミングを合わせたように、最近その専門書が日本語にも翻訳された。この本は医師向けの医学書ではあるが、一般の方にも十分理解可能な平易な日本語に翻訳されている。さらに医学書のため、その論旨の根拠となる参考文献が丁寧にすべて記されており、疑問に思ったり、さらなる興味を持たれた方には理解を深めるための絶好の書となろう。是非読んでいただきたい本である。

私は臨床医として主に脳卒中の患者さんの治療に携わってきた。そして脳梗塞の患者さんに対しては、再発予防には少量のお酒は良い、と間違った助言をしてきた。アルコールの害毒の認識不足から、患者さん達に申し訳ないことをしてきたと思っている。次回からは贖罪の意味も含めて、欧米で問題とされつつあるアルコールの種々の害毒について書く予定である。参考までに翻訳された本の題名を記す。H.H.コルンフーパー著、亀井民雄訳：アルコール（少量飲酒習慣から健康障害が始まる）、シュプリンガーフェアラーク東京