

アルコールによる健康障害について

お酒を飲むと一時的にリラックス効果や楽しい気持ちをもたらす効果がありますが、不適切な飲酒はアルコール健康障害の原因となります。アルコール健康障害は、本人の健康の問題であるのみならず、飲酒運転、暴力、虐待、自殺などの様々な問題にも密接に関連し、家族や周囲に多大な影響を及ぼすことがあります。

■過度の飲酒による影響

身体的影響

- 肝障害、膵炎、糖尿病、高血圧、脂質異常症、肥満、痛風などの生活習慣病のリスク、脳卒中、心筋梗塞などの循環器疾患のリスクが高まる
- 脳の障害や認知症、アルコール依存症を引き起こす
- 肝臓がん、口腔がん、咽頭喉頭がん、食道がん、大腸がん、膵臓がん、乳がんの発がんリスク（後述）が高まる
- 腹痛、嘔気嘔吐、胃もたれ、下痢等の胃腸障害を引き起こし、長期にわたる大量飲酒は大腸ポリープや肝硬変、膵炎などを引き起こすリスクが高まる。
- 長期間多量の飲酒で神経が傷つき、主に足から始まる手足のしびれや感覚障害、筋力の低下、ふらつきなどの末梢神経障害を引き起こす
- 妊婦が飲酒すると胎児性アルコール症候群を起こす



精神的影響

- 一見、入眠は円滑であるが途中覚醒を生じることで睡眠の質が悪化し、睡眠障害やうつ病、不安障害を引き起こす
- 怒りっぽくなる、自己中心的になるなど、性格が変わってしまう



社会的影響

- 飲酒運転や失業問題など社会的損失が大きい
- 飲酒が原因の遅刻・欠勤、仕事上のトラブル等人間関係の悪化などを招く

■飲酒量と発がんリスク

アルコール飲料中のエタノールとその代謝産物のアセトアルデヒドの両者に発がん性があり、世界保健機構（WHO）は飲酒の発がん性を認定しています。

乳がんについては欧米の疫学研究では、エタノールで 10g（5% ビールなら 250mL）増加するごとに 7.1% リスクが増加すると言われています。日本においても飲酒と乳がんとの類似の結果が近年報告されてきています。

大腸がんはエタノール換算 50g で 1.4 倍程度のリスクといわれていますが、日本人は欧米人よりも同じ飲酒量でも大腸がんのリスク増加は若干多い傾向にあります。

飲酒は肝炎ウイルス感染者の肝硬変を促進して発がん年齢を低下させ、肝臓がんの原因のひとつといわれています。

また、多量飲酒は膵臓とアルコールを分解する際に必要な分解酵素の働きが弱い人（日本人を含む東アジア人に多い）の食道がん・胃がんのリスクを高めることが近年わかっています。

また、妊婦の飲酒が小児の骨髄性白血病のリスクとなる可能性も報告されています。

飲酒が関連する発がんでは安全な飲酒量は示されていません。頭頸部がん（口腔・咽頭・喉頭）、食道がん、肝臓がんでは禁酒により最初のがんや 2 つ目のがんの発生リスクが低下することが報告されています。

【参考文献】 アルコール健康障害対策 | 厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000176279.html>
健康に配慮した飲酒に関するガイドライン | 厚生労働省 https://www.health-net.or.jp/syuppan/kenkozukuri/saishin_pdf/kenkozukuri202407.pdf?20240607
健康日本 21 アクション支援システム（アルコールと依存） <https://kenet.mhlw.go.jp/information/information/alcohol/a-05-001>
健康日本 21 アクション支援システム（アルコールによる健康障害） <https://kenet.mhlw.go.jp/information/information/alcohol/a-01>
WHO 世界戦略を踏まえたアルコールの有害使用対策に関する総合的研究 2013 ～ 2015 年度 | 厚生労働科学研究

■アルコール依存症

アルコール依存症は、大量のお酒を長期にわたって飲み続けることで、お酒を飲まないといられなくなる状態です。その影響は精神面にも、身体面にもあらわれます。また、仕事や家庭生活など社会面にも支障が出てきます。

アルコール依存症では、アルコールが身体の中から抜けると、イライラや神経過敏、不眠、頭痛・吐き気、下痢、手の震え、発汗、頻脈・動悸、幻覚などの離脱症状が出てくるので、それを抑えるために、またお酒を飲んでしまいます。お酒を飲まないでおこうと思っても、自分では離脱症状をコントロールできず飲むことをやめられなくなります。

アルコール依存症は「否認の病」ともいわれるように、本人は自分が病気であることを認めたがらないため、適切な治療につながりにくいという問題があります。また、治療を受けるなどして一度お酒をやめても、その後に一度でも飲酒すると、また元の状態に戻ってしまいます。アルコール依存症からの回復には、本人が治療に対して積極的に取り組むことはもちろん、家族をはじめ周囲の人のサポートがとても大切です。

アルコール依存症の人は、ノンアルコール飲料であったとしてもアルコールを連想するものを摂取することで飲酒の欲求が高まるという研究結果もあります。

生涯でアルコール依存症が疑われる人は約 107 万人(日本の人口の約 100 人に1人)とされていますが、そのうちアルコール依存症で外来受診している方は1年あたり約 10 万人、入院は約 25000 人にすぎません。

依存症は『本人の意思が弱い』、『だらしない』からやめられないのではなく、脳の病気です。

アルコール依存症の相談はアルコール依存症専門医療機関、断酒会や AA（アルコホリクス・アノニマス）で相談できます。

アルコール依存症の人の家族も大きな問題を抱えていることも多く、アラノン家族グループ等の自助グループで共通の問題を解決する相談ができます。



日本人を含む東アジア人の半数はアルコールを分解する酵素が少なく、お酒に弱い体質といわれています。もともとの分解酵素が少ないので、アルコールをたくさん飲めばアルコールに強い体質になる、ということはありません。アルコールを分解する際に発生する毒性物質のアセトアルデヒドが蓄積しやすく、気づかいうちに多量飲酒をしてアルコール依存症のリスクも高まると言われています。

■アダルトチルドレン（Adult Children）とは

「アダルトチルドレン（AC）」はもともとアルコール依存症の親のいる家庭環境で育った人（ACoA: Adult Children of Alcoholics）を指します。現在ではアルコール依存症だけでなく、ギャンブル依存、親の過干渉や虐待・ネグレクトなど、親の愛情・養育環境が機能不全に陥った家庭で育った人も含まれています。親からの十分な愛情を受けられない問題のある家庭で育つことで、共依存や自己肯定感の低下など大人になっても生きづらさを感じる場合があります。

アダルトチルドレンは、うつ病、不安障害、摂食障害や自らもアルコール依存症などの精神疾患を発症するリスクが上がると言われています。

アルコール依存症では周囲の人間関係や社会生活の問題に発展する場合も多くあります。

アダルトチルドレンは医学的病名ではありませんが、治療のためには心療内科や精神科、カウンセリング施設などの受診を勧められます。

