

## アルコールが与える身体への影響

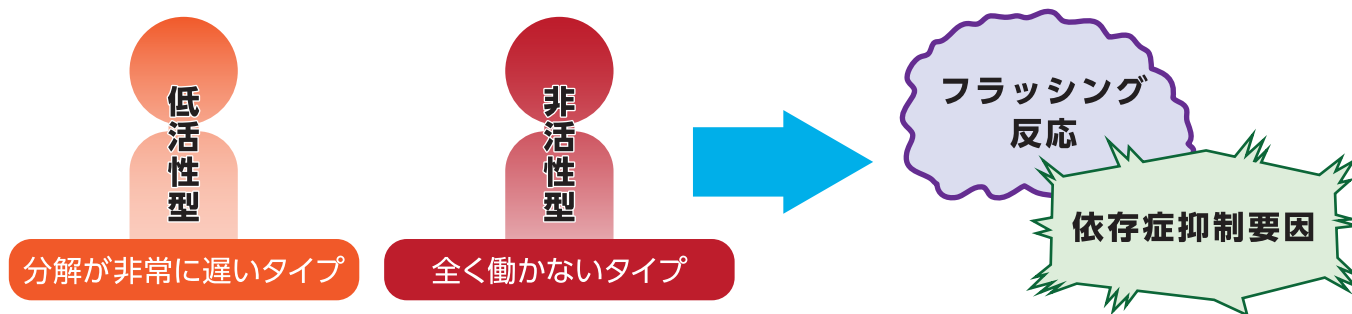
### ■アルコールの作用

アルコールは少量なら気持ちをリラックスさせたり会話を増やしたりする効果や循環器疾患の予防になったり HDL コレステロールを増加させたりします。しかし、大量になると麻酔薬のような効果をもたらし、運動機能を麻痺させたり意識障害の原因になります。



### ■アルコールの反応

日本人の約半数は少量の飲酒後に顔面紅潮・動悸・頭痛などの反応を起こします。これらの反応はフラッシング反応と呼ばれており、遺伝において普通に働くタイプ（活性型）・分解が非常に遅いタイプ（低活性型）、全く働かないタイプ（非活性型）の3つのタイプが存在します。後二者のタイプ（働きの弱いタイプ）の人が飲酒すると、血液中濃度が上がりフラッシング反応を引き起こされます。この不快な反応のために飲酒をあきらめる人が多く、後二者は大量飲酒やアルコール依存症の遺伝的抑制要因になっています。近年がんのリスクとこの遺伝的なタイプとの関係が明らかになっていますが、遺伝的タイプを簡便に見分ける方法としてエタノールパッチテストが使われています。



### ■アルコールの分解

体内に摂取されたアルコールは、胃および小腸上部で吸収されます。アルコール分解の最初のステップは主に肝臓で行なわれ、その後は筋肉が主体となります。消化管内のアルコールは殆どが飲酒後1～2時間で吸収されます。血中濃度のピークは30分～2時間後に現れ、アルコールの消失（分解）速度は個人差が非常に大きいことが知られていますが、その平均値は男性でおよそ1時間に9g、女性で6.5g程度です。



### ■適切な飲酒量とは

厚生労働省は「健康日本 21（第一次）」の中で「節度ある適度な飲酒」を以下のように定義しています。

「通常のアアルコール代謝能を有する日本人においては、節度ある適度な飲酒として、1日平均純アルコールで20g程度である。」

20gとは大体「ビール中ビン1本」「日本酒1合」「チューハイ（7%）350mL缶1本」「ウイスキーダブル1杯」などに相当します。

※数値は日本人や欧米人を対象にした大規模な疫学研究から、アルコール消費量と総死亡率の関係を検討し、それを根拠に割り出されたものです。



## 急性アルコール中毒とアルコール依存症は違うの？

急性アルコール中毒は、短時間に多量のお酒を飲むことにより血中アルコール濃度が急上昇して、脳に影響を与える状態をいいます。アルコール依存症はかつて慢性アルコール中毒と呼ばれていました。現在でも俗に「アル中」と呼ばれることがあります。しかし、アルコール依存症はアルコールの飲み方を自分でコントロールできなくなってしまった状態であり、急性アルコール中毒とは異なる状態を指します。

### ～急性アルコール中毒～

急性アルコール中毒は「アルコール飲料の摂取により生体が精神的・身体的影響を受け、主として一過性に意識障害を生ずるものであり、通常は酩酊と称されるものである」と定義されています。普段お酒を飲みなれている人でもその日の体調や環境などによっては急性アルコール中毒等になる危険性があります。

※飲酒を強要し急性アルコール中毒で死亡させた場合は刑法第二百五条（傷害致死罪）が適用され、3年以上の懲役が科せられる場合があります。

#### 対処法

周囲に急性アルコール中毒が疑われる人がいる場合、**救急車**を呼び、次の救護方法を対応法として心がけましょう。

- ①絶対に一人にしない
- ②衣服をゆるめて楽にする
- ③体温低下を防ぐため、毛布などをかけて暖かくする
- ④吐物による窒息を防ぐため、横向きに寝かせる
- ⑤吐きそうになったら、抱き起こさずに横向きの状態で吐かせる



### ～アルコール依存症～

アルコールは依存性のある薬物の一種です。飲酒を続け、耐性・精神依存・身体依存が形成され、飲酒のコントロールができなくなる状態がアルコール依存症です。アルコール依存症になると、身体・仕事・家族関係などの様々な問題が起きます。

#### 危険因子

- ①女性の方が男性より短い期間で依存症になる
  - ②未成年から飲酒を始めるとより依存症になりやすい
  - ③遺伝や家庭環境が危険性を高める
  - ④家族や友人のお酒に対する態度や地域の環境も未成年者の飲酒問題の原因となる
  - ⑤うつ病や不安障害などの精神疾患も依存症の危険性を高める
- といったことが知られています。

#### 治療

アルコール依存症の治療では、心理・社会的治療が大きな役割を果たしています。代表的な介入法として、認知行動療法・動機づけ面接法・コーピングスキルトレーニングなどがあり、有効性も実証されています。