

### 第 18 回

## 適正飲酒をすすめよう

有史以来、薬用植物からエッセンスを抽出するためにアルコールが使用されており、日本薬局方にもチンキ剤が掲載されている。

「酒は百薬の長」とも言われるように、米国保健科学協議会 (ACSH) の大規模データの分析結果によると、適量の飲酒 (1 日当たり 350mL 缶ビール 2、3 本程度) をしていると、心血管疾患のリスクがいちばん低くなる。一方で、それ以下、もしくはそれ以上で、がんの死亡率が大きくなる飲酒量がある<sup>[1]</sup>。すなわち、Jカーブ効果を示す適正飲酒量が存在するという。ところが、最近の研究ではアルコールが「百薬の長」かどうか疑問が持たれている<sup>[2]</sup>。



アルコール飲料は、民族の数ほど多彩であり、世界中で楽しまれている。アルコールが入るとコミュニケーション (“飲みニケーション”とも言われている) が円滑になる。しかし、個々人でアルコールの代謝能力が違うので、適正飲酒量が異なり、過剰摂取は急性アルコール中毒の原因となってしまう。

さらに、依存性があり、大量の飲酒 (日本酒換算 1 日 3 合以上) を長期 (通常は 5 年以上) にわたってつづけると、アルコール性肝障害 (脂肪肝、肝炎、肝硬変)、急性及び慢性膵炎や神経障害を起こしうる。

#### 【資料1】主なアルコール飲料の適正飲酒量 (純アルコール 20g) と社会通念上の飲酒単位に含まれる純アルコール量の換算目安

酒の種類	アルコール度数 (%)	社会通念上の単位の純アルコール量 (g)
ビール (中瓶 1 本 (500mL))	5	20
清酒 (1 合 (180mL))	15	22
ウイスキー・ブランデー (シングル (30mL))	43	10
焼酎 (35度) (1 合 (180mL))	35	50
ワイン (1 杯 (120mL))	12	12

現実的には、ビール (中瓶 1 本)、清酒 (1 合)、ウイスキーシングル (2 杯)、焼酎 (2/3 合)、ワイン (2 グラス) までが許容範囲と指導する

出典：厚生労働省『健康日本21 節度ある適度な飲酒』についての表を改変

アルコール飲料には、睡眠薬をはじめとして多くの薬剤との相互作用がある。したがって、薬剤師は、これらの薬剤や抗酒薬 (ジスルフィラム、シアナミド)、断酒補助剤 (アカンプロサート)、飲酒量低減薬 (ナルメフェン) の適正使用を推進するのはもちろん、同時に適正飲酒の指導をすることも責務のはずだ。

厚生労働省は、適正飲酒量として 1 日純アルコール量 20g を推奨している。そこで、【資料1】の「社会通念上の飲酒単位に含まれる純アルコール量」を示し、「ビールなら 500mL まで」と指導したらどうだろう。あるいは、アルコール度数の高い飲料を飲んでいる人が 1 日 20g に抑えるのは難しいため、できるだけアルコール度数の少ない飲料に切り替えるようにすすめる方法もある。たとえば、ウイスキーや焼酎を飲んでいる人にはワインに、ワインを飲んでいる人にはビールに切り替えるような指導をするのだ<sup>[3]</sup>。アルコール飲料とどのようにつき合うべきか、『適正飲酒の10か条』 (【資料2】) を使って、薬局を訪れた市民を啓発することも有効だろう。

飲酒開始年齢が若いほど、アルコール依存になりやすいことが知られている。さらに、父母が酒やノンアルコールビールを飲んでいる家庭に育った子ほど<sup>[4]</sup>、また小学生から高校生へと学年が上がるほど、「飲酒をしたい、将来飲酒すると思う」と回答した子どもの比率が増える<sup>[5]</sup>。学校薬剤師として、あるいは学校薬剤師に協力して「飲酒の一次予防」を推進するためにも、子どもたちの教育にたずさわること考えていただきたい。

#### 【資料2】『適正飲酒の10か条』

1 笑いながら楽しく飲もう	6 人に酒の無理強いはしない
2 自分のペースでゆっくりと	7 薬とはいっしょに飲まない
3 食べながら飲む習慣を	8 強いアルコール飲料は薄めて
4 自分の適量にとどめよう	9 遅くとも夜12時で切り上げよ
5 週に2日は休肝日を	10 肝臓などの定期検査を

#### Profile なべしま・としたか

1973 年大阪大学大学院薬学研究科博士課程単位取得退学。名古屋大学大学院医学系研究科教授、同大学医学部附属病院薬剤部部長 (兼任)、名城大学大学院薬学研究科教授、名城大学比較認知科学研究所所長 (兼任) などを経て、現職

[1] Inoue M, Tsugane S; JPHC Study Group. Impact of Alcohol Drinking on Total Cancer Risk: Data from a Large-Scale Population-Based Cohort Study in Japan. Br J Cancer. 92(1):182-7 (2005) / [2] Biddinger KJ, et al. Association of Habitual Alcohol Intake With Risk of Cardiovascular Disease. JAMA Netw Open. 2022;5(3):e223849 / [3] 水野肇:酒は飲んでも飲まれるな アルコール健康医学協会 (2002) / [4] 後藤綾、柳本佳南、吉見陽、鍋島俊隆、野田幸裕:児童におけるノンアルコール飲料摂取が飲酒と喫煙に与える影響 薬学雑誌 138 (7) 963-971 (2018) / [5] 平山宗宏他監修:ハンドブック アルコールと健康 アルコール健康医学協会 (2005)