

## 研究・調査報告書

報告書番号	担当
4	滋賀医科大学社会医学講座福祉保健医学部門
<b>題名 (原題/訳)</b> How much and how often should we drink?: Interpret with caution new evidence on frequency and amount of men's drinking 酒はどの程度飲めばよいのか? : 男性の飲酒量・飲酒頻度に関する最近のエビデンスについての警告的解釈	
<b>執筆者</b> Britton A.	
<b>掲載誌 (番号又は発行年月日)</b> BMJ. 2006; 332(7552): 1224-5.	
<b>キーワード</b> 疫学調査、飲酒、循環器疾患、予防効果、論説	
<p> <b>要旨</b> Tolstrop らは 5 万人以上のデンマーク人を対象とした調査から、男性では毎日の飲酒は、どれだけ飲んでもその量にかかわらず、循環器疾患予防的効果があると報告している。しかしながら、そう結論付ける前に、いくつかの点について検討が必要である。まず、この調査結果は男性にのみ適応されるものであり、女性においては飲酒頻度ではなく、飲酒量が心疾患との関連において最も重要である。これは、アルコール代謝の性差の可能性を示唆しており、興味深い。次に、このデンマークの研究は壮年期の人々を対象としており、循環器疾患の好発年齢には至っていないため、さらに長期の観察が必要ではないかと考える。また、この調査は応諾率が低く (35%)、極端な多量飲酒者が評価されていない可能性や毎日の飲酒量の推定に関する限界があると思われる。アルコールに起因する外傷やエタノール中毒のように酔酩度の影響が明らかでない疾患もあるが、アルコール関連慢性疾患に対する飲酒頻度 (量ではなく) の影響はそれほどには明確ではない。一回の多量飲酒と毎日の適量飲酒とが異なった影響を有することは、生理学的研究結果からも支持されている。臨床医は患者の飲酒量を把握するだけでなく、なぜ、どのように飲むのかを知る必要がある。英国の精神的健康基金によると、日常的飲酒者においては不安や抑うつへの緩和が飲酒の理由としてあげられると指摘している。患者に対して飲酒量や飲酒頻度についての助言を行う際には、患者の年齢や心疾患への感受性 (Tolstrop らの調査を考慮するならば、性別も) に応じてなされるべきであろう。         </p> <p>           飲酒は喫煙と異なり、人々の健康にとって最も適した量はゼロではないだろう。したがって、安全な量を推奨することが必要である。英国のアルコール消費量はこの 30 年で 5 割増加したが、それに伴い飲酒関連疾患、特に肝硬変による死亡が増加している。酒の価格を上げて入手しにくくすれば平均アルコール摂取量や有害な多量飲酒の頻度が減少することが報告されている一方で、近年の英国で行われた酒類の販売許可時間や入手方法の緩和がどのような結果をもたらすかは興味深い。         </p> <p>           いずれにせよ、非飲酒者に対して、より副作用の少ない他の方法があるにもかかわらず、循環器疾患予防のために飲酒を勧めるのはばかげたことである。しかしながら、一般市民は自らの生活習慣については多くの要因、とりわけ大衆紙に書かれたことなどに基づいて選択を行う。Tolstrop らによって報告されたこの研究はメディアによって広く流布され、有害な多量飲酒を正当化するものすら現れるだろう。不幸にも、メディアの扇情主義者が疫学研究結果を勝手に解釈することを止めるのは困難なのである。         </p>	