

図1 急性アルコール中毒による搬送人員の推移(東京消防管内)

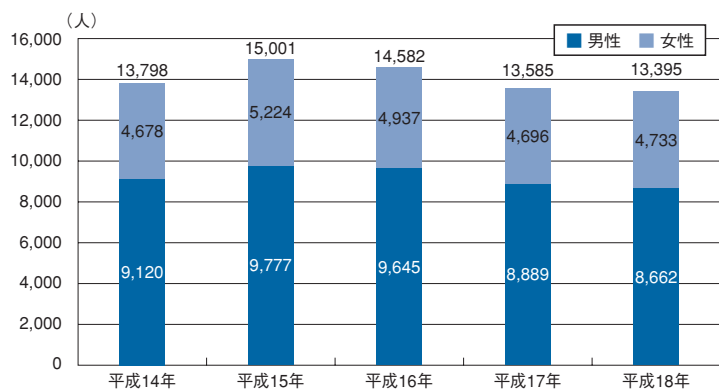


図2 急性アルコール中毒の月別の搬送人員(平成18年、東京消防管内)

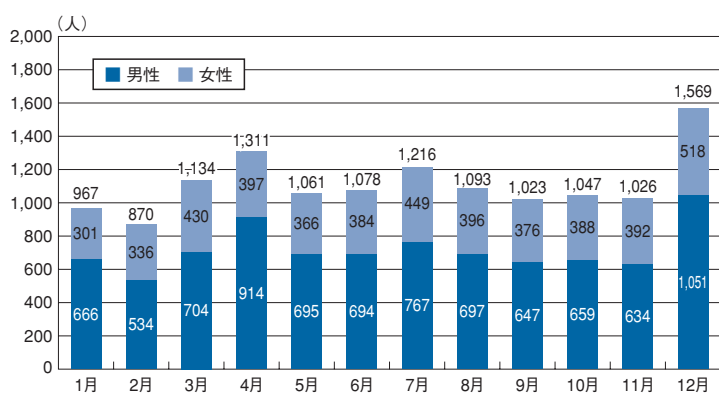


図3 急性アルコール中毒の曜日別の搬送人員(平成18年、東京消防管内)

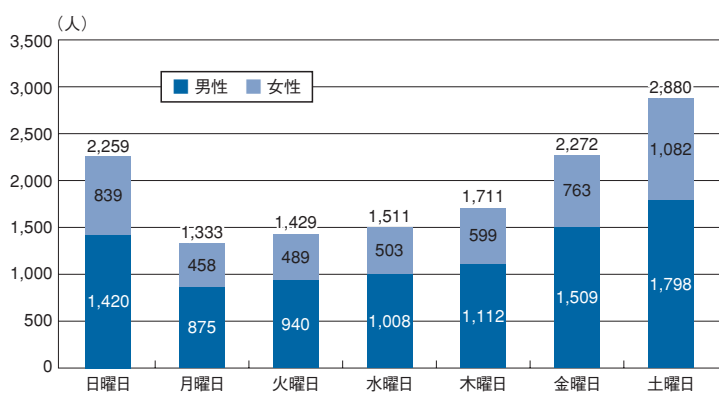
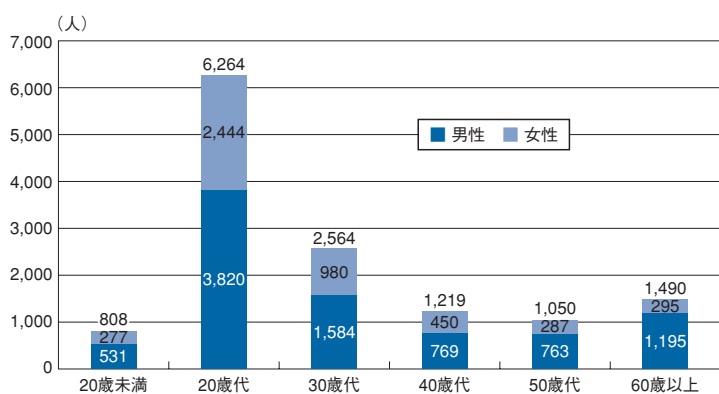


図4 急性アルコール中毒の年代別の搬送人員(平成18年、東京消防管内)



宴席でこそ気をつけたい適正飲酒

急性アルコール中毒の危険性

これから年末を迎えるにあたり、宴席でお酒を飲む機会が増えてくることと思います。自宅で、あるいは少人数で飲酒をするときと異なり、宴会では羽目をはずしてしまう人が多いのではないのでしょうか。残念なことに、急性アルコール中毒は後を絶ちません。急性アルコール中毒とはどのような状態を指し、どのような症状が表れるのか、なぜ中毒になってしまうのか、というメカニズムについて、そして、実際に起こった場合の対処法、好ましい飲酒の仕方などについて、杏林大学医学部衛生学公衆衛生学教授である角田透先生に伺ったお話をもとにまとめました。急性アルコール中毒についての理解と防止への意識を高めましょう。

編集部



性アルコール中毒を起こしやすくなる危険な飲み方です。

急性アルコール中毒のメカニズム

急性アルコール中毒とは、アルコールによる急性の影響で脳が麻痺し、時として生命の危険を伴うまでに至る状態のことを指します。

量や時間などにより異なりますが、血中のアルコール濃度は、通常は飲み始めてから30〜60分程度で最高値に達します。ところが、大量のアルコールを2〜3分という非常に短い時間で飲んでしまったような場合、当然、肝臓での代謝が追いつかず、血中アルコール濃度も急速に上昇してしまいます。大脳や小脳などの神経組織にもこの高濃度になったアルコールが作用し、「泥酔期(血中アルコール濃度…0.31〜0.40%)」あるいは「昏睡期(同…0.41〜0.50%)」という状態に陥ってしまいます。泥酔期では、小脳(身体運動の調節に関係)から海馬(記憶を司るところ)まで麻痺し、まともな立てない、意識がはっきりしないという状態になります。さらに昏睡期となると、延髄(生命維持にとって大事な場所)までもが麻痺し、最悪の場合は呼吸停止、心停止とい

日本における現状

東京消防庁が発表しているデータによると、平成18年に急性アルコール中毒によって救急搬送された人数は1万3395人でした。ここ5年間の

う救急処置を施さなければ命が危ないという状況になります。この脳の生命維持システムが麻痺して呼吸が止まり、やがて心臓が止まる、というのが急性アルコール中毒による死亡原因の一つです。

血中アルコール濃度が中毒域に達してしまふことにより起こる急性アルコール中毒ですが、中毒域は0.15%以上とされ、表1に照らし合わせると、酩酊初期となります。人間の血液は、体重の約8%です。

の数値をみると、多少下がっているものの、ほぼ横ばいといえます。

救急搬送の時期を月別にみると、12月が一番高く、曜日別のデータでは、土曜日が一番高いことがわかります。12月はクリスマスや忘年会などの宴会でお酒を飲む機会が多く、

たとえば、体重が50kgの人であれば、血液の量は4000mlです。その人にとって血中アルコール濃度が0.5%というのは、アルコール量にしてたった20mlなのです。アルコールは胃や腸で吸収され、いったんは血液に入り、すぐに肝臓で代謝が始まります。飲酒をしている間も時間をかけて肝臓で代謝されているので、すぐには急性アルコール中毒にはならないのですが、短時間で大量を飲むのは非常に危険であることを、ぜ

ひ認識しておくべきでしょう。

「イッキ飲み」の危険性

先述したとおり、イッキ飲みは急性アルコール中毒をきたす危険な飲み方です。普段ゆっくり飲酒をしているときは、酔いがまわる感覚を自分でつかむことができます。しかしイッキ飲みをすると、身体や脳が「これ以上飲むと危険だ」という信

号を発する機会のないままに、ほろ酔いやいい気分を飛び越して一気に脳が麻痺してしまうのです。

しかも、イッキ飲みをしたからといってグラスやジョッキを置いた瞬間に酔いがまわり、昏睡期に入るわけではありません。イッキ飲みをしている最中や飲み終わった後に少しは酔いを感じますが、実際に酔いのピークがやってくるのはもう少し後になります。そのため、飲み終わった後にまだ大丈夫だと思っ

表1 アルコール血中濃度と酔いの状態

	血中濃度(%)	酒量	酔いの状態
爽快期	0.02~0.04	ビール大びん(〜1本) 日本酒(1合) ウイスキー・シングル(〜2杯)	・さわやかな気分になる ・皮膚が赤くなる ・陽気になる ・判断力が少しにぶる
ほろ酔い期	0.05~0.10	ビール大びん(1~2本) 日本酒(1~2合) ウイスキー・シングル(3杯)	・ほろ酔い気分になる ・手の動きが活発になる ・抑制がとれる(理性が失われる) ・体温が上がる ・脈が速くなる
酩酊初期	0.11~0.15	ビール大びん(3本) 日本酒(3合) ウイスキー・ダブル(3杯)	・気が大きくなる ・大声でかなりたてる ・おこりっぽくなる ・立てばふらつく
酩酊期	0.16~0.30	ビール大びん(4~6本) 日本酒(4~6合) ウイスキー・ダブル(5杯)	・千鳥足になる ・何度も同じことをしゃべる ・呼吸が速くなる ・吐き気・おう吐がおこる
泥酔期	0.31~0.40	ビール大びん(7~10本) 日本酒(7合~1升) ウイスキー・ボトル(1本)	・まともに立てない ・意識がはっきりしない ・言語がめっちゃめっちゃになる
昏睡期	0.41~0.50	ビール大びん(10本以上) 日本酒(1升以上) ウイスキー・ボトル(1本以上)	・ゆり動かしても起きない ・大小便はたれ流しになる ・呼吸はゆっくりと深い ・死亡

(出典：社団法人アルコール健康医学協会)

表2 急性アルコール中毒者への対処法

- ・意識がない場合(昏睡状態、反応がない)は救急車を手配する
- ・一人にせず、誰かが必ず付き添う
- ・横向きに寝かせる
- ・ベルトなど身体を締め付けているものは外す
- ・自分で吐けない場合は、無理に吐かせない
- ・おう吐した時は、吐しゃ物をよく拭き取る
- ・ときどきバイタルサイン(息をしているか、脈があるか)を確認する
- ・体温が下がらないよう、毛布や上着などをかける
- ・可能ならば水やお茶、スポーツドリンクなどの水分を補給する

表3 酒1単位

酒1単位：体重60kgの人が30分以内に飲酒した場合、約3時間で分解される量

種類	ビール	清酒	ワイン	ウイスキー水割り	焼酎お湯割り
容量	1本	1合	1/3本	シングル2杯 ダブル1杯	0.6合
	633ml	180ml	240ml	60ml	110ml

(出典：healthクリニックウェブサイト)

続けていることが危険なのです。

●もしもの場合の対処法

自分で気をつけていても、周りの人が急性アルコール中毒になるのを防ぐのは難しいかもしれません。もしも急性アルコール中毒の状態になった人がいた場合、どうしたらよいのか、正しい対処法を知っておくことが大切です。

まず、意識があつて泥酔状態にある人がいたら、決して一人にはせず必ず誰かが責任をもって付き添うようにします。その時は意識があつても、時間の経過とともに酔いが進み、昏睡状態になることもあるからです。

昏睡状態で、呼びかけても返事がない、さわつても叩いても反応がないという場合には、直ちに救急車を手配しましょう。自分で吐ける場合はいいですが、意識がなかったり、もうろうとしていたり人を無理に吐かせるのは危険です。特に意識がない場合は、吐しゃ物が逆流して喉に詰まり、窒息する危険性もあります。

救急車を待っている間は、おう吐した場合に逆流しないよう仰向けではなく横向きに寝かせます。おう吐した時は、吐しゃ物をよく拭き取り

トレスマネージメントの手段としてよく使われますが、この現実から逃げるなど出来ることではありません。急性アルコール中毒も慢性アルコール中毒(アルコール依存症)も防がなければならぬ病気で、これが飲まずにいられるか、「少しは飲みすぎたつて構わないや」というような気持ちにさせることを少なくすることが予防につながることは間違いないと思います。その人

ます。泥酔していたり、多少でも意識がある場合も同じです。当事者が寝てしまっている場合には、万が一

おう吐した場合のことを考えて横向きに寝かせ、ベルトなど身体を締め付けているものは外しておきましょう。しかし、ただ漫然と横にしておくだけではなく、気道を確保し、バイタルサイン(息をしているか、脈があるか)をときどき確認することが大切です。他にも、急性アルコール中毒の場合には放熱しすぎて体温低下の起こることがあります。身体が冷えて体温が下がらないよう、毛布や上着などをかけてあげましょう。

また、アルコールが代謝されるときに水分が使われるため、脱水症状気味になることもあります。意識がない場合は難しいかもしれませんが、可能ならば水分を補給するようにしましょう。水やお茶、スポーツドリンクなどが好ましいとされています(表2参照)。

そして万が一、自分が当事者になつてしまった場合、酔つて寝てしまひそうなきは、寝る前にしっかりと保温に留意する、水分を十分にとる、寝る時は横を向いて寝るなど、できる限りのことはしておくことです。

●楽しくお酒を飲むために

もちろん、適正飲酒10か条に挙げられているように、血中のアルコール濃度を急が高くしないためには食事と一緒に楽しむことや、適量をゆつくり飲むことが大切であることに間違いはありません。飲酒時には、塩分をとり過ぎたり食物繊維を少なくとる傾向があります。ミネラルやビタミンの豊富な野菜類などの植物性食品を多くとることを心がけましょう。また、アルコールは脂肪によくとけること、分解にタンパク質を必要とするのを考えると、低脂肪で高タンパクな食品がよいでしょう。

自分がどんな体質か知っておくことも大切です。消毒用アルコールを使用しているパッチテストなどで検査をすることもできますが、飲酒経験から、自分にとつての適量がある程度はわかるでしょう。

たとえば、顔が赤くなる人はお酒の弱いタイプ、赤くならない人は強いタイプです。赤くなる人は、適正飲酒で推奨されている1日1〜2単位(表3参照)よりも少ない量に抑えることが必要です。人がアルコールを分解できるのは、1時間に体重1kgあたり0.1gくらい、つまり体重が60kgの人は6gくらいのアル

うか。最近、飲酒運転撲滅を目的として厳罰主義となつてきているようですが、罰することが必要ないようにする、事前の予防もまた大切ではないかと思えます。最後に、アルコール依存症の人との付き合いについて大事なことがあります。アルコール依存症に罹つたことのある人は一生お酒が飲めない身体になつていくのですが、そのことを知らない人がかなりいます。ア

コールを代謝できるという計算になります。しかし、お酒に強い人と弱い人ではその差は2倍近く違いますし、男性に比べて女性は代謝できる量が少ないなど、個体差があります。自分自身の量の限度を把握して飲むことがベストです。

●健康増進(公衆衛生)の立場から一言

健康増進は公衆衛生・社会医学の目的の一つですが、その立場からみると、アルコールとの付き合いには、まずは、お酒には飲まれないという強い意志を個人個人が持つことが肝要だと思えます。一般に言えることですが、人は多くの経験を積み重ねていくうちに段々と賢くなる、とされていきます。現に、急性アルコール中毒は若い人に多く年齢の高い人の方が少ないのですが、これは歳とともにセルフコントロールが効くようになってきているのかもしれませんが。

次に大事なことは、私たちを取り巻く環境についてです。よく聞く話かもしれませんが、お酒を飲んでいて人が愚痴をこぼしたり、他人の悪口を言ったりすることがあります。忘れてしまいたいような辛いことや悲しいことはできればない方がいいにきまっています。アルコールはス

ルコール依存症者がお酒を飲めば、また元のもくあみで、アルコールなしではいられなくなつてしまうのです。病気について周囲の理解が十分でないことも問題で、特に冠婚葬祭のときが要注意です。アルコールの飲めない人がいることについてはある程度浸透したようですが、依存症についてもそのメカニズムをよく理解してもらえるとありがたいです。