

## 未成年者飲酒問題追跡調査—コホート調査5年後の報告—

久里浜アルコール症センター 鈴木 健二

未成年者の飲酒問題に対する社会の関心は少しずつ増加している。その流れから未成年者の飲酒問題の全国調査が1996年から2004年までに3回行われており、全国調査のデータは現在の日本の未成年者の飲酒実態と、平均的な飲酒状況のデータを明らかにし、未成年者の飲酒問題のさまざまな側面を明らかにしている。一方、全国調査のような横断的調査では明らかに出来ない問題があり、特定の未成年者の集団の長期追跡調査は、未成年者の飲酒の将来にわたる危険や、どのような未成年者が将来のアルコール依存症につながるのかを明らかにできる。しかし、未成年者の長期にわたる追跡調査は回答率を維持する困難があり、世界的に見ても研究の報告数は多くなく、今まで日本では行なわれてこなかった。

私たちは中学生から10年間の飲酒問題の追跡を計画し、子ども達の飲酒がどのように増加するのか、中学時代の子どもの抱えているどのような因子が飲酒促進因子になるのか、どんな子どもが20代でアルコール問題を持つのかを明らかにしようと考えた。この報告は5年後の中間報告である。

対象は1997年に神奈川県内の4つの中学校に在籍していた1～3年生の中学生であり、調査開始時に、私たちが学校でアルコール健康教育の講演を行い、参加した子どもたちにアンケートを持ち帰ってもらい、返信用封筒に本人と親の継続調査への承諾書と、本人の親に対しても飲酒に関連した問題へのアンケートを同封して返送してもらうという手法をとった。こうして、802名の子どもが継続した調査に同意してくれ、そのコホートに対して毎年アンケートを送って調査を続けている。コホートの調査開始時の人数は、男子373名、女子429名で、平均年齢13.5歳であった。

この報告は、継続して毎年行なっている調査の中で、調査開始から5年後の2002年6月に行った調査結果に基づいている。5年後のアンケート調査の回答数は557名で、回答率は69.5%で、平均年齢は18.8歳であった。問題飲酒のスケールはcore-AUDITを使用し、0点を非飲酒群、1～7点を飲酒群、8点以上を問題飲酒群と決めた。AUDITのカットオフポイントは10点ないし12点とされているが、この報告では未成年者がまだ含まれているし、問題飲酒群というアルコール乱用よりも広い概念でとらえた方がよいと考えて8点とした。この報告では対象群の中の問題飲酒群と、調査開始時のデータである中学時代のさまざまな因子との相関を抽出し、中学時代のどの因子が5年後の問題飲酒を準備するのかを分析した。

この集団は5年間の間に「飲まない」と回答した者が54%から20%に減少し、「週に1回以上飲む」と回答した者は1%から15%に増加した。飲酒量においては、飲まない者が45%から19%に減少しただけでなく、「飲んで1杯以下」と回答した者が49%から20%に減少し、逆に「コップ

に2杯」飲む者が4%から22%に増加し、さらに「コップに3杯以上飲む」者が1%から40%にまで増加した。飲酒による失敗経験も、5年間の間に飛躍的に増加した。「酔って吐いたことがある」と回答した者は1%から32%まで増加し、「飲んでブラックアウトした事がある」と回答した者は、0.2%から11%に増加していた。対象の生徒を5年後においてAUDITによる飲酒状態の評価で非飲酒群、飲酒群、問題飲酒群の3つに分割すると、非飲酒群は19.2%、飲酒群は63.4%、そして問題飲酒群は17.4%であった。この問題飲酒群と飲酒群、非飲酒群の3群の間で、中学時代の様々な因子を比較すると、有意差のあった項目は「調査開始時点での飲酒経験あり」「12歳以前の飲酒経験あり」「未成年者飲酒禁止法はおかしいと回答した者」「友達からの飲酒の誘いを断れない者」「親に悩みを相談しない者」という因子が抽出された。また3つの群で有意差がなかった項目は、「学校が楽しいか楽しくないか」「勉強しているかどうか」「父親が飲酒しているかどうか」「母親が飲酒しているかどうか」などの項目であった。

この有意差があった因子について多重ロジスティック解析をかけると、「調査開始時点での飲酒経験」はオッズ比が2.2、「友達からの飲酒の誘いを断れない」はオッズ比が1.7、「親に悩みを相談しない」はオッズ比が1.5と、という3つの因子が問題飲酒促進因子として抽出された。

これらの3つの問題飲酒促進因子について考察を加える。初飲年齢が低い者はアルコール依存症の危険率が上昇し、アルコール関連問題のリスクが上昇するという報告は多い。おおむね14歳以下の初飲はリスクが上昇するとされている。なぜ子ども時代からの飲酒はアルコール依存症になりやすいのか、という問題は非常に興味もたれることである。私は、これは「アルコールは神経毒性がある」と考えるようになって来た。胎児性アルコール依存症についての研究から、妊娠中の飲酒は、妊娠中のあらゆる時期において胎児の中枢神経系にダメージを与えることがわかってきており、アルコールによるダメージの典型は胎児性アルコール症候群であるが、胎児の中枢神経系へのアルコールによるダメージの広がり大きく、「妊娠中の飲酒における許容量はない」と考えられている。こうしたアルコールによる中枢神経系へのダメージは、胎児から子どもにいたるまで大きな影響を与えると推測され、それが初飲年齢が低いとアルコール依存症になりやすい、ということの説明になる。

「友達からの飲酒の誘いにノーと言えない」という因子は、子どものソーシャルスキルの低さを意味しており、「親とのコミュニケーションの低さ」という因子も子ども本人のソーシャルスキルの低さを表していると共に、子どものスキルを育てられていない家庭、という姿も浮き彫りにしている。

これらの因子は、世界における様々な調査の、低い初飲年齢とソーシャルスキルの低さが将来のアルコール依存症につながるという報告と一致しており、今後の未成年者の飲酒問題への対策の重点として挙げられる。つまり、アルコール問題における予防の重点は、子どもの初飲年齢を上げることと、子供のソーシャルスキルと高めることである。プリベンションの読者は調査開始から10年後において、調査対象が24歳になった時の結果を楽しみにして欲しい。