

## 犯罪とアルコール

札幌医科大学 松本 博志

アルコールについては太古から飲酒の記載があり飲まれてきた。米国のLi博士によれば、今から7千年前にすでに中国で飲まれていたとのことである。わが国においても、縄文時代に飲まれていたと発掘された土器から解釈されている。そのお酒であるが、文化人類学者の梅棹忠夫氏によると、飲み方についてヨーロッパは「おとな」、日米は「おぼこい」のだそうだ。「おぼこい」というのは関西弁で幼い意味だから、言い方を替えると、飲み方を知らないということになるだろうか。お酒の飲み方を家庭の中で教育することもなく、あるいは様々な文化的な側面を伝えることもなく、社会の中でいきなり飲まれている傾向があるとも言えるのかも知れない。いずれにしても「おぼこい」日本では様々な規制を行っている。有名なのは、道路交通法の飲酒運転の禁止である。これについては、行政処分の基準値で語られることが多いが、基本的にはお酒を飲んで運転することは禁止されている。たとえば血中のアルコール濃度が0.1 mg/mLを超えると、角膜刺激反応が遅延したり、筋電図変化が生じたり、眼振が出てきたりする。意識の上では変化がなくても、身体上ではすでに変化が生じている訳である。したがって、お酒を飲んで運転することは危険であることがわかる。前夜飲酒をして朝起きたときにアルコールが残っていることもある。この際も同様に危険であることを認識しておくべきであろう。これら飲酒運転による事故が後を絶たないことから、今世紀になって、厳罰化傾向が強まった。刑法を改正し、危険運転致死傷罪が新設されたのはその象徴である。また、さらなる道路交通法の改正で、車両提供者や同乗者、酒類提供者にも運転者と同等か、あるいは少し軽い程度の刑罰を科されることとなり、厳罰化を持って、運転者およびその周囲から飲酒運転を無くそうということになっている。このことは結果として、犯罪白書によれば、飲酒運転による死亡事故が平成12年にくらべ平成20年は4分の1に激減していること、交通事故も4分の1以下に激

減していることから、かなりの効果があったことが伺える。その一方で月別件数を見ていくと、厳罰化された法律が施行されるたびに件数が減少することは明らかであったものの、それ以降は変化がないことに注目したい。このことについては、厳罰化しても一定数の事故は起こり続けることを示し、そのことにはアルコール依存症が関係している可能性があり、厳罰化だけでは防ぐことができず、医療からのアプローチが待たれていることを示す。また、飲酒運転で事故を起こしたものの、血中アルコール濃度が下がってから出頭するものもすくなくからずいる。これらに対しては、直近の飲酒を示すマーカーが必要で、マーカーを測定することで、科学的に飲酒を示すことが法適用の上でも必須であろうと思われる。これについては、私の講座でも研究を続けており、成果が出たら、報告させていただきたい。

私どもの教室の解剖例や東京都監察医務院の事例において、少なくとも3分の1以上の亡くなられた方からアルコールが検出されている。私は、死因に何らかの形でアルコールが関与しているのではと思い研究を続けているが、法医学会の報告を示そう。転倒・転落で死亡した男性について、アルコールを飲んでいるかいないかで分類したところ、30〜40歳代については、アルコールを飲んでいる人が転倒・転落で死亡するのに対し、70歳以上では飲酒していない人が亡くなっている。お酒を飲んだら転倒・転落にかなり留意しなければならない。

今まで、お酒に関する規制や悪い面について述べてきた。疫学調査では、一日一杯程度のアルコールは死亡率を下げるという報告がある。ただ、非飲酒者の中には疾病で飲酒できない人も含まれているために一概に適度な飲酒がいいとは言えない。ならば、健康にいいのか、寿命を延ばすのかという疑問も出てくる。答えになるかどうかわからないが、私どもの教室で実験研究を行った結果をお話しすると、線虫という動物モデルにアルコールを負荷したところ、いずれの濃度においても寿命を短くし、寿命に関わるシグナルの細胞内情報伝達系にアルコールが作用していることが判明した。飲酒者の期待に添うことはなく、アルコールは寿命をのばすことはないだろうと推定される。

講演後の質問では、法医実務上のことが多かった。もし次回機会を与えていただければ、なら、アルコールに絡めて法医学的なことをお話させていただければと思う。