

社会医学からみたアルコールの影響

横浜市立大学医学部社会予防医学教室

神田 秀幸

I. アルコールによる社会的損失

アルコールの不適切な使用は、直接的な健康被害のみならず、さまざまな社会的影響を及ぼす。世界保健機関（WHO）の推計によると、世界の主な健康関連リスクのうち、アルコールは死亡への負荷が8番目に大きい健康リスクである。また、死亡以外の有病や障害なども加味した障害調整生命年（disability-adjusted life-years; DALY）に換算すると3番目に大きい健康リスクとなる。DALYは、死亡のみならず、有病状態の持続により療養や障害を長期にもたらし、本人にも社会にも大きな疾病負荷及ぼす場合に大きな値となる。これは、中等度収入国ではトップの健康リスクである。わが国におけるアルコール使用の疾病負荷量は、全DALYの男性6.7%、女性1.3%と推計されている。アルコールの寄与割合の高い疾患は、肝硬変、外傷、がん、精神神経障害などである。アルコールのDALYは大きく、結果として医療費など社会的損失の増大につながる。

II. アルコールに関する社会医学的な動向

<ポイント>

- ・日本人の習慣飲酒者の割合は大きく変わらない
- ・多量飲酒者（毎日日本酒換算3合以上の飲酒者）の割合が男女とも40歳代で増えてきた
- ・東京消防庁の報告から、急性アルコール中毒による救急搬送者の絶対数は減っているものの、女性の搬送割合が増加する傾向にある。よって、アルコールの影響は男性だけの問題でなく、女性も含めて取り組まなければならない社会的課題である。
- ・飲酒交通事故は厳罰化の方向にある（飲酒運転の厳罰を含めた危険運転致死傷罪が2013年国会で成立した）
- ・児童相談所に相談のあった児童虐待の加害者（主に親）の背景のおよそ4%にアルコール依存がみられた
- ・多量飲酒者は医療費をより多くつかう。例えば、飲酒による過剰医療費の推計（男性）では、脳血管疾患に対しては612億円の過剰医療費が算出された。

1) アルコール関連問題の社会的損失の推計

Nakamuraらは、アメリカの推計式を用いて1987年のわが国のアルコール関連医療費は約1兆2千億円であり、当時の国民医療費の6.9%を占めていると推計した。また労働損失など医療費以外の間接費用は約5兆3千億円とされており、アルコール関連の総コストは6兆6千億円と見積もられている。さらに尾崎らは、2008年の公的統計等を用いてアルコール関連問題の社会的損失の推計を、1987年の推計と比較ができるように行った。アルコールの不適切な使用による社会的損失額は4兆1483億円となった。内訳をみると、アルコール起因疾患への医療費である直接費用が1兆226

億円、労働損失等の間接費用が3兆974億円であった。1987年の推計よりは値が小さかったが、それでも喫煙による社会的損失に匹敵し、酒税よりも大きな額であった。

2) アルコール関連疾患に限定した医療費の推計

宮川らは1999年の厚生労働省の患者調査と社会医療診療行為別調査報告をもとに、アルコールが原因と考えられる入院と外来の費用を推計している。アルコールが原因と考えられる疾患は、“アルコール使用による精神および行動の障害”“アルコール性肝障害”“慢性膵炎”“急性膵炎”とし、1日の医療費に受診者数と365日をかけて1年間の医療費を算出している。その結果、これらを合計したアルコール関連医療費は国民医療費総額の0.52%（約1560億円）であった。

<アルコールに関する社会医学的な動向のまとめ>

多量飲酒者は健康的にも社会的にもリスクが多い

→ 2010年WHO総会にて「アルコールの有害な使用を減らす世界戦略」が採択された。

わが国でもアルコール対策に本腰を入れて取り組む時代となった。2013年12月国会にてアルコール健康障害対策基本法が成立した。今後、わが国においてアルコール対策が進むことが期待される。

Ⅲ. 地域における飲酒にまつわるアルコールハラスメントの実情

<ポイント>

1. 女性の被害：父・配偶者を主とする問題（家庭）

男性の被害：職場・友人知人を主とする問題

⇒ アルコール問題の背景が男女で異なる

2. 女性被害：家庭内の問題を相談しづらい、我慢をしいられる、問題の構造はDVとよく似ている

男性被害：社会性の中の問題、産業保健との連携、会社への働きかけ、アルコールに寛容でない社会づくり

3. 価格上昇だけでは禁酒者は増えない

4. 医師などからの禁酒指導で禁酒者が増える可能性がある。

Ⅳ. まとめ

社会医学からみたアルコールの影響は、医療費、飲酒交通事故、児童虐待など多岐にわたることが示唆された。本邦のアルコールの有害な使用による社会的コストは、医療費等の直接費用1兆円規模、労働損失などの間接費用は3-5兆円であった。不適切な飲酒習慣は、死亡のみならず、社会的コストの観点からも是正されるべきである。わが国の国民の飲酒行動を変える方策として、医師など医療者からの禁酒指導によって禁酒者が増加する可能性が考えられた。今後、アルコール健康障害対策基本法の施行によって、広く国民に適正飲酒の啓発が行われるとともに、飲酒ハイリスク者への施策として取り組みが充実することが期待される。