

アルコールと自殺

独立行政法人国立病院機構久里浜アルコール症センター 松下 幸生

はじめに

我が国の自殺者数は警察庁の統計によると平成10年以降13年連続して3万人を超える状態が続いている。自殺者は男性に多く、年齢階級別にみると平成10年に急増したのは男性の45～64歳の年代だが、その他の年齢階級の25～34歳、35～44歳、65～74歳、75歳以上も緩やかに増加する傾向を示している。

世界の自殺の傾向をみると、日本を含む東アジアは自殺者の多い地域だが、我が国の人口10万人当たりの自殺率は男女とも世界のトップ10に入っている。

このように我が国の自殺者は世界的に見ても多く、さらにこの13年間は高い数を維持している状況であり、自殺の要因について検討して予防策を講じることが急務である。

国際的には以前からアルコールと自殺の関係は多くの研究が指摘してきたが国内ではアルコール問題はうつ病ほど注目されず、一般的にも知られていない。しかし、自殺が深刻な社会問題となっている今日、アルコールと自殺の関係について改めて知識を整理することは今後の対策を検討する上にも欠かせない。

アルコールと自殺に関する知識を整理するにあたって、まず一般住民とアルコール使用障害に分けて検討した。一般住民におけるアルコールと自殺については、国民一人当たりの飲酒量と自殺率の関係、一般住民を対象とした縦断研究、自殺直前の飲酒に関する研究といった点に関する報告があり、その各々について簡単に紹介する。次にアルコール使用障害と自殺に関して紹介する。

一般住民における飲酒と自殺

1. 国民一人当たりの飲酒量と自殺率

飲酒と自殺の関係について検討する際、国全体の消費量と自殺率についての相関を検討することは全体の傾向を知る上で重要な知見をもたらす。ある総説によると17カ国で国全体のアルコール消費量と自殺の関係が検討され、カナダ、フランス、スウェーデン、アメリカなど6カ国で飲酒量と自殺率は正の相関を示し、2カ国では男性のみに正の相関がみられ、約半数の国で相関が認められた。相関の強さは国によって異なり、フランスでは国民一人当たりの年間アルコール消費量が純アルコールに換算して1リッターが増加すると自殺率が2.6%高まるのに対して、ハンガリーで10%、スウェーデンで15%、ノルウェイでは16%高くなっていた。ちなみにわが国の調査でも中年男性(35～59歳)において全死亡、悪性新生物、食道がん、脳血管疾患、自殺による死亡率とアルコール消費量が有意な相関を示している。

もし、飲酒量と自殺率が相関するのであれば飲酒量の減少に伴って自殺率も減少するはずである。旧ソ連では1984年から1990年にかけてアルコール消費量が著しく減少し、この時期に自殺率は男性で32%、女性で19%減少していた。また、エストニアでは1985年から反アルコールキャンペーンが行なわれて国民一人当たりの飲酒量が年間純アルコールに換算して10.9Lから6.6Lへと大幅に減少したが、この間に自殺遺体のアルコール検出率が男性で39.2%、女性で41.4%減少したという。

2. 一般住民の縦断研究における飲酒と自殺のリスク

アルコールと自殺の関係について検討するもう一つの方法に縦断研究がある。一般住民で飲酒そのものが自殺の危険因子となるかという点について、わが国から2つのコホート研究の結果が発表されている。一つは、57,714名の中年男性を7年以上追跡調査したものである。この調査によると月に1～3日程度の飲酒者(機会飲酒)が自殺で死亡する危険度を1とした場合、非飲酒者(全く飲まない～月に1日未満以下の頻度)および週に純アルコールで414グラム(日本酒換算で18合程度)以上の飲酒者で自殺による死亡の相対危険度が2.3と有意に危険度が高く、少量ないし中等量の飲酒では自殺による死亡の危険度は低かった。非飲酒者には、飲酒経験のない者、飲酒頻度が非常に低い者の他に飲酒していたがやめた者が含まれるが、元々飲酒しないか頻度が非常に少ない者では、自殺の相対危険度はそれぞれ1.7(95%信頼限界:0.5-6.2)、2.5(95%信頼限界:0.7-8.5)と高くないが、飲酒していたがやめた

者の場合は相対危険度が 6.7 (95%信頼限界: 1.8-25.0) と高かった。

国内のもう一つの調査は宮城県の 40 歳から 79 歳までの男性 22,804 名の追跡調査である。7 年間の追跡期間に 73 名の自殺者があり、飲酒しないものが自殺で死亡する危険度を 1 とした場合、飲酒量に比例して自殺で死亡する危険度が高くなっていた。この二つの調査では大量飲酒が自殺の危険を高めることが共通した結果である。

3. 自殺直前の飲酒について

このような関係を示す調査には自殺遺体からのアルコール検出率に関する調査がある。わが国の調査では自殺例全体のアルコール検出率は 32.8%で自殺の手段としては毒物死、焼死、轢死、墜落死で高濃度のアルコールが検出されている。一方、海外の複数の調査をまとめた研究では自殺者からは平均で 37% からアルコールが検出され、自殺未遂で救急病院を受診した人からは平均で 40%の人からアルコールが検出されたと報告されている。このように自殺の直前に飲酒している割合は国内外を問わず高いという事実が知られているが、その理由として a) 飲酒が絶望感、孤独感、憂うつ気分といった心理的苦痛を増強する、b) 飲酒が自己に対する攻撃性を高める、c) 飲酒が死にたい気持ちを行動に移すきっかけとなる、d) 飲酒が視野を狭めるため自殺以外の有効な対処法を講じられなくなるといった心理的变化が考えられている。

III. アルコール使用障害と自殺

1. 疫学事項

アルコール依存症者が生涯で自殺する危険は 7%と推計されており、この数字を他の疾患と比較すると感情障害は 6%、統合失調症は 4%とアルコール依存症の方が高い。また、海外の別の報告では依存症の自殺生涯リスクは 2~3.4%であり、一般人口の 60~120 倍である。また、国内の調査ではアルコール依存症者が自殺する標準化死亡率は、男性で 9.3、女性で 35.0 と報告されている。標準化死亡率とは、性や年齢など影響を与える因子を除外してアルコール依存症群と依存症ではない集団の自殺頻度を比較するものであり、アルコール依存症者は依存症でない者に比べて 9~35 倍自殺の危険が高いということになる。

一方、自殺者の生前の心理状態を調査する心理的剖検では、自殺者の 90%以上が何らかの精神疾患に罹患していたとされており、自殺者における精神疾患の診断に関する 31 の調査を集計した結果によると物質関連障害は気分障害に次いで高い割合となっている。

2. ライフイベントと自殺の関係

心理的剖検研究によると、うつ病の自殺者と比較してアルコール依存症の自殺者は離婚や別離といった対人関係のストレスが高いことが示されている。また、別のアルコール依存症の調査からパートナーとの別離や他の家族との問題は自殺の独立したリスクであることが示されており、対人関係の問題は自殺の 6 週間以内に起こる傾向が指摘されている。このような対人関係以外の要因として大量飲酒、社会的サポートの欠如、非雇用、重篤な身体疾患、単身生活、自殺について語ることといったことがリスクとして指摘されている。別の調査によると依存症の重症度(飲酒パターン、アルコールに関連した医学的問題、発症年齢が早いこと、依存症発症からの期間が長いこと)や他の薬物乱用の合併が自殺と関連していたという。

IV. おわりに

アルコールと自殺の関係は依存症だけでなく乱用や多量飲酒も自殺のリスクを高めることを示しており、アルコールは自殺とさまざまに関係していることがわかる。従って自殺対策として依存症者における自殺予防以外にも飲酒に関する総合的な取り組みが望まれる。それにはまず、わが国の飲酒と自殺の関係についてより詳細に分析する必要がある。また、縦断研究結果が示すように多量飲酒が自殺リスクを高めることは確からしいと考えられるので、少なくとも多量飲酒者を減らす対策は必要であろう。そのためには医療現場、職場、地域などで多量飲酒者を早期に発見して介入する手段を確立して普及させる必要がある。介入方法の一つには比較的短時間の介入で効果を実証しているブリーフインターベンションが代表的である。そして、二次予防としての多量飲酒者への対策だけではなく、一次予防としてアルコールが自殺のリスクを高めるといった知識の普及や学校での酒害教育、酒類販売の規制及び酒税のあり方なども含めた飲酒に関する総合的な対策が必要である。