

H23.12.17

# さまざまな社会問題に関連



**長尾和宏** (ながお・かずひろ)  
東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る」総合診療を目指す。医学博士。労働衛生コンサルタント。53歳。ブログ (<http://www.nagaoclinic.or.jp/doctorblogger/nagao/>) が好評。

忘年会シーズンにちなん  
で、アルコールの話題をもう  
少しだけ。アルコールはさま  
ざまな社会問題に関連してい  
ます。まず飲酒と自殺の関  
係。現在、わが国の自殺者は  
年間3万人を超えていて、死  
亡原因の6位です。交通事故  
死者の約4~5倍、とくに  
働き盛りの40~50代の男性の  
自殺が増えています。

特記すべきは、75歳以上の  
高齢者の自殺も増えているこ  
とです。

自殺者の98%が精神障害を

## 適量と休肝日で依存症と自殺を予防

一度飲み出したらやめられない状態に至る人がいます。さうに飲酒に関する有害な現象が起きてもやめられないのが「アルコール依存症」です。現在、アルコール依存症は82万人おり、予備軍もその5倍いるといわれています。

「アルコール依存症」の中でも厄介な病気です。依存症専門の病院がありますが、遠くて入院できないという人も多く、最近はできるだけ外来で治そうという方向にあります。依存

とです。国際比較ではロシア、ハンガリーに次いで日本の自殺率は世界的にみても大変高率です。平成18年には自殺対策基本法が制定され、「健康日本21」では「年間自杀者数2万2千人以下」が達成目標として掲げられています。

い人の自殺率も意外に高く、1日1~2合の人が最低で、逆に1日3合以上の人自殺率はまた高くなるというヒカルを描きます。

症の治療には、まず本人の禁酒への意思が必要で、医療機関で安定剤、睡眠薬に加えて抗酒薬という薬を使います。私は内視鏡医なので、胃力ニコチン依存症の治療とよべを描きます。

く似ていますね。ただ、ニコチン依存症より克服は困難だと思います。また地域の断酒の男性の食道は、とくに念入ルに対する強い願望が生じ、会に入ることも勧めます。依

メラの前に必ず患者さんに「お酒とたばこ」について問診します。両方ある50歳以上の男性の食道は、とくに念入に観察します。食道がんはそのような人に集中してできるがんだからです。

ここまで読んで「依存症かな?」と思った人は、3日でもいい、1週間でもいいのでお酒をやめてみてください。それが可能なら、まだ依存症ではありません。確かに少量の酒は百薬の長なのですが、知らぬ間に依存症になつては本人も家族も大変つらい思いをします。

適量を守り、週1~2日は「休肝日」を作つて長く楽しんでください。今年は今回で終わりです。少し早いですが、飲み過ぎに気をつけて、よい年をお迎えください。

**Dr. 和の田医者日記**

「アルコール」シリーズ③

合併しています。3割が鬱病で、次いでアルコール依存症が大きな原因とされています。アルコール依存と鬱は深い関係にあります。一方、アルコールをまったく飲まない人の自殺率も意外に高く、

1日1~2合の人が最低で、逆に1日3合以上の人自殺率はまた高くなるというヒカルを描きます。

抗酒薬アルコールを分解する酵素を阻害し、酒を飲むと気分が悪くなる薬剤で依存症の治療に用いる。シアナミド(シアナマイド液)やジルスフライム(ノックビン)がある。効果の持続は前者が1日、後者は数日。

ひ よ う ご