高齢者と飲酒

飲酒問題を予防する「生きがいのある人生」

大内病院 副院長
東京都認知症疾患医療センター センター長
松井 敏史

世界一の高齢化社会といわれる日本。団塊の世代も 65 歳を過ぎ、ますます高齢化が進んでいます。そんな中、懸念されているのが高齢者の飲酒問題です。その背景には、退職など人生の転機で起こる生活習慣の乱れがあります。高齢者自身が、そして家族がこの問題にどう向き合えばよいのでしょうか。大内病院の副院長として、日々高齢者の飲酒問題に向き合っている松井敏史先生にお話を伺いました。

編集部

高齢者の飲酒が抱える問題点

健康寿命を縮める飲酒問題

最近、最も人口の多い団塊の世代が65歳を過ぎ、高齢者の仲間入りをしました。わが国では高齢化が進み、現在人口の約25％を65歳以上の高齢者が占めています（図表1）。

高齢化に伴い、高齢者の飲酒問題が増えてきました。アルコールの専門病院に来る方の約24％を65歳以上の高齢者が占めています（図表2）。

その一方で、病院に来ないまま飲酒問題を抱えている方もたくさんいます。骨折や認知症など何らかの問題が起こらない限り、高齢者の飲酒問題はなかなか発覚しません。

私は高齢者の飲酒問題を、サルコペニアやフレイルを招くものとして捉えています。サルコペニアとは、高齢の骨格筋の衰えのことです。フレイルはサルコペニアを含んだ概念で、寝たきりや認知症など要介護状態の一歩手前を指し、以前は「虚弱」という日本語が当てられていました（図表3）。例えば、心臓病や脳卒中の前段階に高血圧や糖尿病というリスクがあるように、フレイルは要介護状態、つまり寝たきりのリスクに当たります。

今、多くの高齢者はさまざまな病気を抱えています。昔は、がんや脳卒中、心臓病などにかかれば、手立てもなく多くの方が亡くなりました。

現在、医療の進歩により命を取り留める方が増えています。しかし、このことは一方で慢性病を抱えることにもつながります。結果的には、がんを持ちながら、あるいは脳卒中とともに生活をし、いずれは要介護つまり寝たきりを迎えてしまいます。そのために、その前段階のフレイルがまだ治療が可能な状態としてクローズアップされているのです。

認知機能や骨密度が低下

まず、高齢者の多量飲酒は認知機能の低下を引き起こします。久里浜医療センターのアルコール依存症患者242名を対象に認知機能の調査を行ったところ、アルコール依存症者では50代で軽度認知機能障害が、60代では認知症の初期状態が認められました。これは、10年も認知症の発症を早めていることを意味しています（図表4）。

飲酒は、若年性認知症の三大要因の一つです。60歳前後で認知症が発症した方は、飲酒が原因である可能性を考える必要があるでしょう。認知症になってしまえば、やりたいことも自由にできません。

さらに、骨密度の低下が見られます。多量飲酒が肝臓や胃、腸の機能を低下させ、栄養不足を引き起こします。血液中のカルシウムが足りなくなると、代わりに体が骨を溶かして代用するので、骨密度が低下していくのです。

加齢により筋力は落ち、身体的なバランスも悪くなるため転びやすくなります。骨密度が低下していると、転倒したときに骨折し寝たきりになるリスクも高まります。

ほかにも、高齢者の多量飲酒は脳梗塞などの脳障害や、うつ病などの気分障害も招きます。

飲酒問題を抱えたままだと、フレイルを通り越して寝たきりになってしまいかねません。

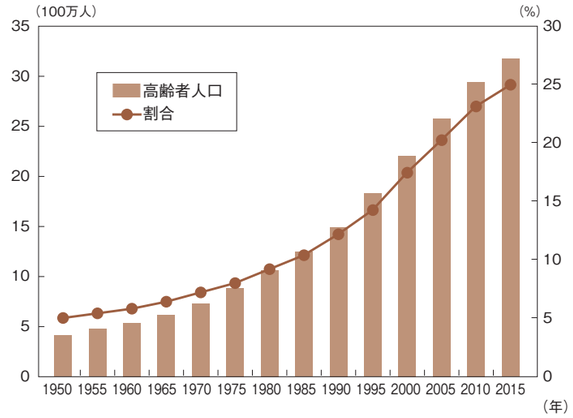
飲酒問題の背景にある生活習慣の乱れ

人生の転機がきっかけに

高齢者が飲酒問題を起こすきっかけの最たるものは、環境の変化です。特に男性では退職が転機になります。退職後の人生設計があいまいなまま、現役時代と同じように飲酒を続けると、暇なので昼からお酒を飲み始めたり、翌日の予定もないのでだらだらと深酒をすることになります。すると、飲酒量が徐々に増えて多量飲酒や連続飲酒、さらにはアルコール依存症になってしまうこともあるのです。

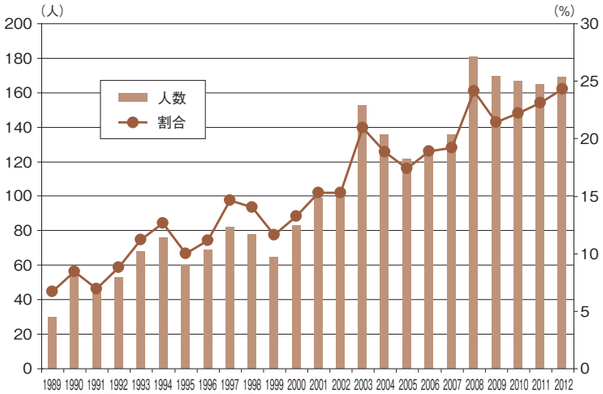
ほかには、妻や夫の死が挙げられ

図表 1　日本の高齢者人口およびその割合



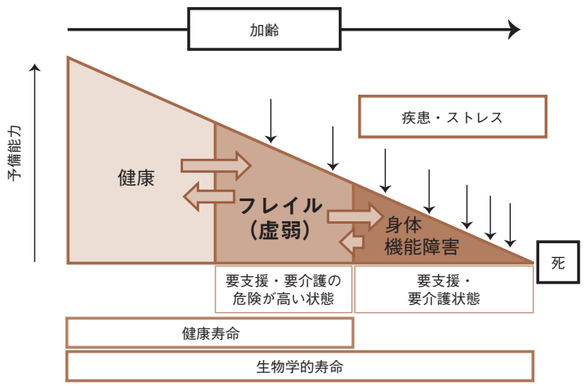
出典：総務省統計局

図表 2　久里浜医療センターのアルコール外来を受診する 65 歳以上の数・割合の推移



出典：久里浜医療センター松下副院長

図表 3　フレイルの位置付け



出典：『長寿医療研究センター病院レター第 49 号』を基に一部改編

ます。今までは、妻や夫というパートナーがいたことで飲酒が夫婦間の潤滑油になり、飲酒量が抑えられていたかもしれません。しかし、その存在を失うことで抑制が効かなくなってしまいます。

特に男性の場合、掃除や料理を妻に頼っていることが多く、妻が亡くなると生活習慣が崩れがちです。すると、寂しさから逃れるため昼から飲み始めてしまうことがあります。

そのほかに、加齢による心の変化も影響します。年を取ると認知機能が低下し、だんだん頑固になっていく傾向があります。自分の飲酒量が把握できなくなったり、家を出なくなったり、人の言うことを聞かなくなるなど、飲酒の抑制が効かなくなってしまうケースもあります。

規則正しい生活が大前提

最も大切なのは、定年後や退職後も規則正しい生活を送ることです。ちゃんと朝起きて、朝ごはんを食べて、1日を始めましょう。それができなくなって、だらだらと過ごし始めると、フレイルが進行し寝たきりに近づいてしまいます。

規則正しい生活を送るには、「毎日すること」を持つことです。60歳を過ぎても、なるべく仕事を続けたほうがいいですね。やめても、趣味やボランティア、社会活動などで社会とのつながりを保ちましょう。

多くの方が定年を迎える60歳や、高齢者に分類される65歳は、人生の大きな節目です。これから何をして生きていくのか、どうしたら充実した毎日を過ごせるのか、人生設計をしっかりと立てましょう。

年を取ると、特に男性は引きこもりがちです。自分から新しい趣味や付き合いを始めるのが苦手な傾向があります。一方、女性は井戸端会議などさまざまな付き合いを持っていますし、新しいことにも積極的です。そのため、女性の飲酒問題は男性に比べても少ないのです。

ですから、意識的に行動範囲や交友範囲を広げていったほうが、心身の健康のためにも絶対にいいです。スケジュール表をどんどん埋めて、充実した毎日を送りましょう。

●● 高齢者の適正飲酒 ●●

高齢者の飲酒は1日1ドリンクまで

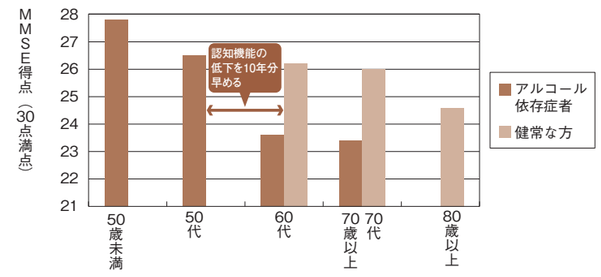
では、高齢者はどういうお酒の飲み方をするべきでしょうか。

大前提として、まず周りに迷惑を掛けないこと。年を取ってからの飲酒は、周りがどれだけ許せるかで決まると思います。性格が変わり暴れてしまうとか、転んでしまう、失禁してしまうようなお酒は、一刻も早くやめるべきです。

身近な家族だけでなく、他人に迷惑を掛けてしまうこともあります。例えば、多量飲酒で認知症の進んだ高齢者が交通事故を起こすことがあります。こうした問題を未然に防ぐことが求められています。

高齢者は、1日1ドリンクまでの飲酒に抑えましょう。1ドリンクは、純アルコールで20グラム分のことです。ビールロング缶1本、ワイン180ミリリットル、日本酒1合に相当します（図表5）。

図表4　アルコール依存症者の認知機能



出典：久里浜医療センター

図表5　高齢者の飲酒量の目安（1ドリンク）

ビール・チューハイなら
ロング缶1本
500ミリリットルまで

ワインなら
グラス1.5杯
180ミリリットルまで

日本酒なら
1合
180ミリリットルまで

お酒を飲む量が年齢とともに減っていくことは当然です。年を取ると、お酒の悪い影響が出やすくなります。肝臓の働きが低下したり、体内の水分量が減少することで、血中アルコール濃度が高くなりやすい体質へ変化するためです。

基本的に、1日1ドリンクを超えた高齢者の飲酒に「百薬の長」という良い効用はありません。酒害のほうが大きくなってきます。ここを基準に酒量を決めるのがいいですね。

時々ならば、1ドリンクを超えるのも悪くはないと思います。仲間と共に飲む、楽しいコミュニケーションのためのお酒であれば、たまには1ドリンクを超えてもいいでしょう。なぜなら、それは健康的なライフスタイルに合ったとても良い飲み方だからです。ご褒美やお祝いのお酒もいいですね。

一方で、1日1ドリンクに抑えたとしても、暇や寂しさを紛らわすためのお酒や寝酒は、決して良いお酒ではありません。徐々に飲酒量が増えていく可能性があるので、こういう飲み方は避けるべきです。

認知症でも適正飲酒はできる

認知症でお酒を欲している方は、基本的にお酒はやめたほうがいいと思います。自分で量を決められませんし、判断力もないので、飲酒に歯止めが効かなくなるからです。

ただし、例外もあります。家族が決めた量を、皆の前で飲むのなら悪影響は少ないでしょう。認知症になってからもお酒を楽しんでいる方も、実はいます。ある方は、奥さんと一緒にお酒を楽しんでいます。奥さんも、お酒を飲むことでご主人の顔色が良くなり、朗らかになることをうれしく思っているようです。

もし、決めた量を守らなかったり、飲酒の弊害が出てきたら、飲ませるのをやめましょう。そのうちお酒のことを忘れて飲酒へのこだわりがなくなり、健康を取り戻す方もいらっしゃいます。

やはり、健康を害しない量の範囲で自分が楽しめる飲酒が一番です。もし1日1ドリンクしか飲ませてもらえないことが不満で、満足できないとしたら、いっそお酒をやめてしまったほうが幸せかもしれませんね。

寝酒と睡眠薬の併用はダメ

高齢になると、薬を服用する人が増えてきます。薬を飲んでいる方は、お酒の飲み方に注意が必要です。

お酒を飲むと薬の吸収が良くなるので、薬の作用が早く、もしくは強く出てしまうことがあります。また、肝臓がアルコールを代謝している間に、薬の成分が代謝されずに残り、作用が残ってしまうこともあります。その結果、眠気や異常行動を起こしてしまう可能性があるのです。

特に、睡眠薬との併用には気を付けてください。自分が何をしていたのか覚えていないほど、作用が強く出ることがあります。

不眠を抱えている方は、お酒の問題も抱えていることがあります。眠れないからお酒を飲み、それでも眠れないから睡眠薬も増えていく…という悪循環に陥っている可能性があるのです。

不眠を解消するためにお酒を飲んではいけません。確かに、アルコールには麻酔作用がありますが、アルコールが分解されたアセトアルデヒドには覚醒作用があります。飲み過ぎると、かえって眠りが浅くなってしまうのです。

不眠の問題を抱えている人は、お酒や薬との関係を見直すべきです。寝酒と睡眠薬を併用している方は一度、不眠外来など専門医にかかってみることをお勧めします。

寝酒をやめると、かえって睡眠の質が良くなり、睡眠薬が不要になってくることがあります。もちろん、寝酒をしないのがベストですが、もし寝酒をしてしまった時には、睡眠薬は飲まないほうがいいです。

私は、睡眠薬であってもお酒との併用は可能だと思っています。ただし、寝る前に飲むのではなく、もっと前倒しをして夕食を食べながら適量のお酒を楽しむこと。1ドリンクのアルコールが代謝されるのにおよそ3時間掛かります。就寝3時間前の飲酒なら何の問題もありません。

●● 高齢者の飲酒問題 事例 ●●

ご参考までに、私が臨床でかかわった患者さんの事例をご紹介しましょう。

CASE1
家族の前で堂々と適量を飲む

70歳男性、工場経営。物静かな職人肌の方です。もともとお酒は好きで、仕事の付き合いで飲むことが多かったそうです。しかし、ここ最近は仕事中に工場を抜け出してお酒を飲みに行くようになり、仕事の効率が落ちてきました。

本人は隠れて飲んでいるつもりでも、顔が赤くなっているのでお酒を飲んでいることは明らかでした。仕事ができなくなってしまい、奥さんに連れられて、来院しました。

私は彼と約束をしました。毎日必ず出社し、夕方まで仕事をすること。お酒は飲んでも構わないけれども、外で勝手にお酒を飲まないこと。夕方になったら家族の前で堂々と、おいしそうにお酒を飲むこと。必ず家族と決めた量は守ること…。ご家族の話を聞くと、今もこれらの約束は守られているようです。

やはり、奥さんの存在が大きかったと思います。奥さんはお酒の問題を許さずに、どこまでなら良くて、どこまではダメなのかをはっきり言える人です。また、奥さんは通院時に毎日の食事のメニューや、お酒の種類・量を細かく記録して持って来るなど、あらゆる手間を惜しみませんでした。

奥さんはご主人に対して厳しいですが、その背景にはご主人への愛情があることは明らかです。支えてくれる人がいると、飲酒問題へのケアもうまくいくことが多いですね。

CASE2
認知症が進み交通事故を起こす

75歳男性、お寺の住職。お寺の仕事はしているのですが、認知症が進んで物忘れが多くなってきました。

飲酒量は不明ですが、相当な量を飲んでいることは間違いありません。我の強い方で、お酒をやめさせようとしても聞く耳を持ちません。自分がどれだけ飲んだのかも分からず、飲酒に歯止めが効かない状態でした。

また、彼は車を運転して事故を何度も起こしています。幸い飲酒運転ではありませんでしたが、事故を起こしたことを本人は忘れ、自分はまだまだ運転できると思っています。家族が車を処分したら、なんと彼は新しい車を買ってきたそうです。

このままでは、命にかかわる重大な事故が起きてしまうかもしれません。行政の要請を受けて、私は彼の自宅を訪問しました。家族と相談した結果、彼を検査入院させ、その間に運転免許証を停止させる手はずになっています。

この事例では、飲酒問題と認知症の相乗効果で、他人に迷惑をかける寸前までいってしまいました。

●●おわりに●●

家族ができること

高齢者の飲酒は、若い人と比べて特有のリスクがあります。高齢者のご家族がいらっしゃる方は、次の点に注意して見守ってあげてください。

お酒を飲む時間が、だんだん早くなっていませんか。仮に今仕事をしていなくても、仕事をしていた時と同じように、お酒は夕方以降に飲むべきです。朝きちんと起きて、昼間にもやることがあれば、生活リズムは崩れにくいでしょう。

食事の量が減ってきていませんか。そうなら、食事中心からお酒中心に変わってきているのかもしれません。

よく転んで、青あざをつくっていませんか。お酒の影響で自分をうまくコントロールできなくなっている可能性があります。

飲んだ後、いつもと性格が変わっていませんか。そうなら、飲酒の質が変わったサインかもしれません。

お酒の量が変わらなくても、これらのサインが出てくることがあります。加齢に伴い飲める量が減っていくため、以前の適量が適量ではなくなってくるのです。

困ったときの相談先は地域包括支援センター

65歳を過ぎた高齢者のお酒の問題で困ったら、お住まいの地域にある地域包括支援センターに連絡してください。地域包括支援センターは、65歳になるともらえる介護保険被保険者証が使える出先機関です。高齢者の困りごとに対する便利屋さんのような位置付けで、さまざまな相談に乗ってくれます。なお、当院のある東京都足立区には25の地域包括支援センターがあります。

地域包括支援センターは、困りごとに応じた専門病院を紹介してくれます。また、介護認定も受けられるので、必要に応じてリハビリやデイサービスの利用を勧めてくれます。

ほかにも、地域包括支援センターは、お金のかからない趣味のサークルも紹介してくれます。囲碁、将棋、麻雀などさまざまなサークルがあるので、興味のある方はお住いの地域にある地域包括支援センターに問い合わせてみてください。

理想のライフスタイルを築こう

飲酒問題を抱えた高齢者は、認知症の一歩手前や、転倒して骨折したなど、フレイルが一般の方より進んだ状態にあることが多いです。診察していて、もっと早い時期に診察できていたらと、残念な気持ちになることがあります。

仕事をしていた時に良いお酒の飲み方ができていた人は、定年や退職を迎えてもお酒の問題を起こすことはほとんどありません。一方で、家庭を顧みずに毎日飲み歩き、二日酔いで仕事に出ていたような人は危険です。退職後に生活習慣が崩れて、年を取ってから飲酒が問題化する可能性があります。

ですから、働いているうちから退職後を見据えて、適正飲酒の習慣をつくっておくことが大切です。外で飲むことが多いなら家では飲まない、休肝日をつくるなど…。飲み過ぎないことが、かえってお酒をより長く楽しむことになるのです。

現代社会では、60代は年寄りではありません。まだまだ元気に、楽しい人生を過ごすことができます。

ぜひ、自分が生き生きと暮らせるライフスタイルを築いてください。いつまでも仕事や趣味、社会活動などを続けてください。朝はしっかり起きて、お酒を飲むなら夕方に。規則正しい生活を送ってください。

そして、そのライフスタイルに、飲酒を心身に負担のない範囲で組み込んでください。1日を1杯のお酒で終えて、「充実した日だった」と明日への活力を得られたなら、それはとても良い飲み方だと思います。

■まつい・としふみ
大内病院副院長、東京都認知症疾患医療センターセンター長。
東北大学大学院医学研究科老年・呼吸器病態学助手、ハーバード医科大学神経変性疾患研究所を経て、平成19年4月より久里浜アルコール症センターにて物忘れ外来を担当。平成25年4月より杏林大学高齢医学准教授を経て平成27年より現職。平成21年度厚生労働科学研究（主任研究者：石井裕正）発行の「飲酒と健康に関する保健指導マニュアル」では、「アルコールの心と体への影響（脳・神経）」を担当。

リーフレット発行のご案内

■お酒をいつまでも健康的に楽しむために『高齢者と飲酒』

公益社団法人アルコール健康医学協会では、高齢者の飲酒問題における予防・啓発のため、本特集記事をもとにリーフレットを作成しました。教育機関や企業などにおける啓発活動にご活用ください。

定価：50円（税込）

※購入方法／アルコール健康医学協会にFAXでお申し込みいただくか、ホームページを利用してお申し込みください。
FAX：(03)5802-8763
URL：http://www.arukenkyo.or.jp/