

## 最も死亡リスクの低いアルコール量は週 100 g

アルコール摂取において、リスクの低い推奨量は各国のガイドラインで差がある。本研究では、心臓血管病の既往がないアルコール摂取者を対象に、全死因死亡および心臓血管病のリスクが最も低いアルコール摂取量の閾値について検証した。

19 の高所得国の 3 つの大規模なデータソースから、599,912 例が対象となった。ベースラインのアルコール摂取量について、1 週間当たりの摂取量 (g) で 8 つの群に分け、アルコール摂取量と全死因死亡、心臓血管病との関連を調べた。その結果、全死因死亡のハザード比は、アルコール摂取量が増すにしたがって曲線を成して上昇し、最も死亡リスクが低い摂取量は約 100g/週未満（ビール 500ml 缶で 5 本に相当）であった。心臓血管病のサブタイプにおいては、アルコール摂取量の増加とリスク上昇の関連がみられたのは脳卒中（アルコール摂取量 100g/週増えるごとのハザード比：1.14）、心筋梗塞を除く冠動脈疾患（同：1.06）、心不全（同 1.09）、致死的高血圧性疾患（同：1.24）、致死的大動脈瘤（同：1.15）であった。これに対し、心筋梗塞のリスクはアルコール摂取量が増すごとに低下していた（ハザード比：0.94）。また、40 歳時の平均余命は男女ともにアルコール摂取量が 100g/週以下の群と比較して、100 から 200g/週以下の群では 6 か月、200 から 350g/週以下の群では約 1~2 年、350g/週超の群では 4~5 年短くなった。

したがって、高所得国のアルコール摂取者において、全死因死亡リスクが最も低い閾値は週に約 100g であることが示された。今回の結果は、現行のガイドラインで推奨されているアルコール摂取量よりも少ない量を基準値とすることを支持するものである。

出典：Lancet. 2018; 391(10129): 1513-1523.