

3つの目で見ると、酒の売り方、付き合い方

レストランにおいて、多くの場合酒は料理との相性で語られる。しかし一歩店を出てみると酒はそれ以上の範囲に収まることなく、あらゆる分野から研究対象にされていることに気がつくはずだ。ここでは酒にまつわる深い知見を持つ3人の有識者に、「料理と酒とはひと味もふた味も異なる角度から酒について感を得てみた」



「酒と医療」

(独)国立病院機構
久里浜医療センター
院長
樋口 進



1979年東北大学医学部卒業後、米国立保健研究所へ留学。帰国後、国立久里浜病院臨床研究部長、同病院副院長などを経て現職に就く。WHO専門家諮問委員、厚生労働省アルコール健康障害対策関係者会議会長、厚生労働省厚生科学審議会委員など多数兼任。

酒

について語るうえで切っても切れない関係にあるのが健康問題。酒は「百薬の長」なんてことわざがある一方で、過度の飲酒が原因で命を落としたりする人がいるのは確たる事実だ。酒を提供する立場の人間として、医療的見地から飲酒について学んでおくことは必須事項と言えるかもしれない。ここではアルコール関連問題の研究・治療に取り組み、世界保健機関(WHO)からアルコール関連問題研究・研修センターに指定されている久里浜医療センターの院長、樋口進氏に登場いただく。

酒に強い人・弱い人の違いって?

人が酒を摂取した際、速やかに胃腸で吸収されて、肝臓へ流れていきます。ここでアルコールの分解・吸収が行なわれるのはご存知の通りで、摂取したアルコールは肝臓内の酵素によってアセトアルデヒドという物質に分解されます。このアセトアルデヒドが悪酔いの原因となるもののですが、これをさらに無害な酢

酸に分解し、水や炭酸ガスへ変えて体外に出してくれる酵素が存在します。

これが「2型アルデヒド脱水素酵素」といって、「酒に強い」、「弱い」という尺度の一つになる酵素なんです。この酵素がよく働けば「酒に強い」ということなのですが、その酵素の働き方というのが、遺伝子によって3通りに分けられるのです。一つはよく働く「活性型」、もう一つは働きの弱い「低活性型」、そしてまったく働かない「非活性型」。日本人の30〜40%は低活性型、5〜6%は非活性型と言われています。ちなみにこの非活性型は黄色人種のみ見られる特徴で、まったく酒が飲めない体質の人は、白人や黒人にはほぼいないのです。

よく「鍛えれば酒に強くなる」というようなことが言われますが、遺伝によって決まった体質は、基本的には後天的に変わることはありません。しかしながら、アルコールは肝臓での分解と同時に、脳にも伝わり、さまざまな反応を引き起こします。いわゆる「酔った」状態というのはこの時の脳の神経細胞の反応によるものですが、酒を毎日のように飲むことに

適量の酒は体にいいって本当?

医学の立場から言うと、酒はけっして「百薬の長」ではありません(笑)。これは心への影響の話だと考えるといいと思います。酒を少し飲むことで心がほぐれたり、あるいは楽しくなったりしますよね。これが適度なストレス発散につながる場合は、体にとって「いい」と言えるのかもしれませんが。ただ血圧や中性脂肪の数値は摂取したアルコールの量にはほぼ比例しますし、過度の飲酒が癌の因子になることもあります。飲酒が病気のリスクを高めることは、売り手も飲み手も理解しておくべきことです。

要点 CHECK

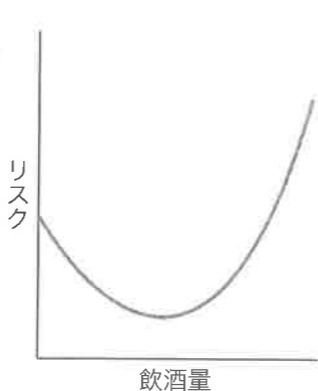
日本人の4割は
遺伝的に「酒に弱い」体質。
これは鍛えても
変わらない

多量飲酒は

健康を脅かすものの、
少量の飲酒によって
罹患リスクが減る病気も

飲食店は酒を

提供する側の責任
|| サバーライアビリティ
を持つことが重要



たく飲まない人に比べて病気のリスクが低くなり、飲酒量がそれよりも増えていくにつれ、リスクが高まっていくという病気もあります。左図をご覧ください。

このパターンは形から「Jカーブ」と呼ばれるのですが、縦軸が病気のリスク、横軸が飲酒量を示しています。このグラフパターンが合致するのは心筋梗塞や狭心症、脳梗塞など、主に血管の詰まりによって引き起こされる病気の類。これは飲酒によって善玉コレステロールが増えたり、血液が固まりにくくなるのが原因だとされています。しかしこれを見てもわかる通り、ある量を過ぎたらリスクがぐっと高まるので、自分の適量を見定めることが重要と言えます。

とはいえ、具体的にどれくらいが「適量」なのか。この線引きはかなり難しいところなのですが、一つの目安があります。厚生労働省が定める、生活習慣病のリスクを高める酒の量は純アルコール換

算で男性40g/日以上、女性20g/日以上となっていて、これを一つの指標にするとういでしょう。ただこれは純アルコールに換算した時のアルコール量。実際の酒で考えればビールや発泡酒であれば中瓶2本、日本酒ならば2合弱、ワインであればグラス4杯弱——これが純アルコール40g、つまり男性が1日に摂取してもいい上限として厚生労働省が定める数字となり、女性はこの半分となっています。

「アペリティフ」や「ベアリング」、 レストラン特有の飲酒文化は 医学的に見てどうなの?

最近では日本のレストランでもアペリティフ——食前酒の文化が浸透してきていますが、実は科学的には酒に食欲を増進させる効果があるかどうかは立証されていないんです。むしろ空きっ腹で度数の高い酒を飲んでしまうとアルコールの血中濃度は急激に上昇し、体への負担はかなり大きくなるもの。もちろん度数が控えめのものであればそこまで負担はありませんが、この場合もアミノアズのようなお腹を少しも満たすものを一緒に提供するのが望ましいですね。

これに加えて料理のコースに合わせて酒を代わる代わる提供するアルコールベアリング。これ自体は問題ないのですが、

やはり量には注意したいところ。とくにコースの中でワインや日本酒など異なる酒が組み合わさる場合、酒の味が変わるので、ゲストは飽きずにはたかさん「飲めてしまう」。体の負担はあっても「おいしい」と飲み続ける。こういった場合も先の厚生労働省のガイドラインを目安に、ゲスト一人ひとりの酒の量に気を配るようにしてほしいところです。

アルコールを提供するうえで 気をつけるべきことは?

飲みすぎと思われる方への指導ですね。少しでも多量飲酒の傾向が見られる方——厚生労働省は1日あたり純アルコール60g以上の飲酒を多量飲酒と定めています——には酒をすすめないとか、チェイスを用意するとか、何かしら対応すべきです。航空業界では、機内での飲酒の量を減らしている乗客がいたら、客室乗務員があえてその近くを通る回数を減らして追加注文を避けるようにする、といった対応がとられています。日本ではあまり一般的ではない用語ですが、こうした酒を提供する側の責任のことを「サバーライアビリティ」と言います。酒の売り手である皆さんはサバーライアビリティを意識し、ゲストが楽しく飲める環境作りを心がけましょう。