

From Medical Service Center

お酒との上手なつきあい方

大学生の半数は未成年ですのでお酒は飲めません。しかし、大学生になると飲酒の機会が増えるのも事実です。年始を迎えて、お酒を飲む機会は更に増えるでしょう。適度の飲酒は人間関係の潤滑油になり、お互いの理解を深めるきっかけを与えてくれることもあります。しかし、その一方で最近の相次ぐ飲酒運転による交通事故や繰り返されるいわゆる「イッキ飲み」による死亡事故など、お酒が取り返しのつかない事態の引き金になることもあります。お酒の危険性を充分認識したうえで、お酒を楽しむための上手なつきあい方について考えてみましょう。



■ 適量の目安

「適量」の目安は一般にはアルコール量として1日あたり20g程度までといわれます。これはビールに換算するなら大ビン1〜2本、ウイスキーダブルで1〜2杯、日本酒1〜2合、ワインなら200ccぐらいになります。ただし、これは「お酒を飲む」人の場合です。アルコールの許容量は、性別、年齢、体質やその時の体調によっても影響を受けます。性別では、女性はホルモンの影響でアルコール代謝が男性に比べて一般に遅い傾向があります。体質に関しては、日本人の44%前後がお酒に弱い体質で、アルコールを分解する体内酵素であるアセトアルデヒド脱水素酵素ALDH2が遺伝的に不足しているといわれています(この酵素が不足しているかどうかは、パッチテストとよばれる簡単な方法で、おおよそ判定できます)。この場合には適量は少なくなります。また、これらとは別に、「お酒に飲まれる」タイプの人もあります。お酒を飲んでいて途中でまったく記憶がとんだり(ブラックアウト)、少量の飲酒で人が変わったようになり、人からんだり、ひどい時は暴力を振る場合(病的酩酊など)です。このような場合は、残念ながらお酒を体質にあわないものとして断酒するしかありません。

■ アルコールの危険性

お酒のイッキ飲みなどによる急性アルコール中毒はなぜ起こるのでしょうか? ご存知のように飲酒の本来の目的である開放感や爽快な気分は、理性からのひとときの解放から生じます。これは生理学的には大脳皮質の抑制的機能がある程度アルコールで麻痺させることによって得

れます。これが脳の皮質だけにとどまらず、小脳や間脳など脳内部におよぶと千鳥足などの運動障害が生じ、感情が不安定になってきます。さらに麻痺が、脳幹部と呼ばれる呼吸や体温調節などの身体の基本的な機能をつかさどる部位にまでおよぶと急性アルコール中毒とよばれる生命に危険な状態に陥ります。呼吸や脈拍は微弱となり、体温が低下して、死に到る事もまれではありません。

■ お酒とのつきあい方

- ① お酒は飲み始めてから、血中アルコール濃度がピークになるまで、30分から1時間かかります。これが、まだ飲めるとの錯覚を生じさせます。「イッキ飲み」の危険性の根拠のひとつはここにあり、普段飲めるタイプほど油断しがちです。飲酒は食事と会話を楽しみながら、ゆっくりと飲みましょう。アルコール度数の高い、いわゆる強い酒は薄めて飲む方がよいでしょう。また、強い酒はそれ自体アルコールの直接的な刺激により胃・十二指腸潰瘍や慢性膵炎の原因にもなります。
- ② 宴会などの場面では、お酒の飲める人は、お酒の飲めない人や若年者などの飲みなれていない人に注意をあげてください。決して飲酒を強制してはいけません。また飲めない人や飲みなれていない人は、無理に勧められても、はっきりと断りましょう。
- ③ お酒の主成分であるアルコールは、一方では強力な依存性物質でもあります。いったん依存が形成された場合、



止めようとすると精神的にも身体的にも離脱症状(いわゆる禁断症状)を生じます。こうなると個人の意志では、どうにもなりません。また、アルコールには不安や抑うつ気分などのうつ症状や不眠などの睡眠障害を一時的に解消する作用がありますが、すぐに耐性(同量では作用がなくなること)を生じてしまい、かえってこれらの症状をこじらせてしまいます。お酒はあくまで、気のあった仲間との楽しみのためだけにしましょう。憂さ晴らしのひとり酒は、あまりお勧めできないようです。

■ 文化としての飲酒

アルコールの消費量は80年代から欧米諸国では軒並み減少しているのですが、日本だけはいまま年々増え続けています。しかも最近の傾向として低年齢化が進み、中高生でも飲酒習慣をもつ子どもが増えてきています。とくに昨今の高アルコール濃度で低価格の酒類がコンビニなど身近にあるような環境では、この傾向は今後も続くでしょう。このほか若年者の飲酒はそれ自体の問題にとどまらず、他の様々な依存性薬物・嗜癖へのゲートウェイ・ドラッグ(入門薬)となりうることも専門家により指摘されています。単に法律的問題にとどまらず、脳・神経など身体の発達途上での飲酒は、成人の飲酒に比較して神経・行動学的に重大な影響をあたえます。

飲酒はそれ自体、飲む、飲まないといった個人的な行為の側面とともにアルコール・ハラスメントや「機能不全家族」などの問題をはらんだ社会文化的な行動の側面もあわせてもっています。年長者として、人生の先輩として、文化としての正しいお酒とのつきあい方(つきあわないと

いう選択肢も含めて)を伝える事が親や学校、地域社会全体の責任といえるかもしれません。

■ 保護者の方へ

保健センターでは、主に新生入生を対象として急性アルコール中毒予防などの健康教育を行い、新生入生オリエンテーションのサポートを行う上回生(オリターやエンター)に対する講習会にて急性アルコール中毒予防のための講習を行っています。また、希望者には各自にあったお酒とのつきあい方の目安としてパッチテストを行っています。テスト自体は簡易なもので、身体的な負担もほとんどありませんので、お子さまに利用をすすめてはいいかでしょうか?

鷺見 長久(すみ みちひさ)
保健センター助教授 精神科医師

保健センターの健康支援体制

一般内科と精神科(相談室)があり、一般の医院と同じように検査や投薬を行っています。また学生は、看護師、内科医師、精神科医師のだれにでも相談する事が出来ます。禁煙の相談や過体重学生のダイエットサポート、留学前のワクチン接種や診断書作成にも対応しています。学生生活を健康に送るために、十分に活用してください。

立命館保健センター

■衣笠キャンパス 075-465-8232
■びわこ・くさつキャンパス 077-561-2635
<http://www.ritsumei.ac.jp/mng/gl/hoken/medical-j.html>