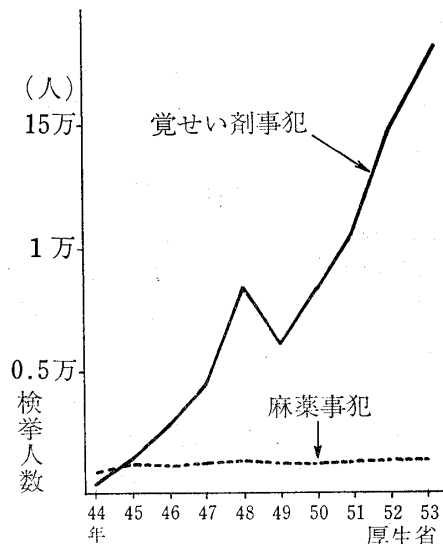


現代生活と健康

久川 太郎

I はじめに

最近、アルコール、タバコ、覚せい剤、麻薬等の向精神薬が、世界的にさらには国民の各層にわたって拡散してきたことが、問題になってきている。すなわち文明の進展は我々に良い影響を及ぼすだけでなく、逆に不安、孤独等の精神的不健康を生じるからである。このような状況の中で、人間は先進国、後進国を問わず、何らかの向精神薬として、種々の薬物を使用している。この向精神薬により世界をアルコール圏と非アルコール圏に分けて検討してみると、アルコール圏の大半は開発国に属し、非アルコール圏は開発途上国ないし被圧民族に多く、多くの薬物が使用されてきた。パプア・ニューギニアから東南アジア、インド、中近東、北アフリカへと大きな広がりを持つビンロージを嗜む習慣やインドを中心とする大麻の葉のエキスを喫煙する習慣、南太平洋の島々のカーバと呼ばれる灌木の根のエキスを飲む習慣、また元来はエジプトの習慣ではあったが、千年も前にアラブ人から学んだアヘン吸引、時には喫食の習慣が少なくとも東南アジアに残っている¹⁾。このように、わが国と比較的近い地域に、われわれとは全く異なる向精神薬物の民族的使用の伝統がある。さらに、異なった文化的伝統の上で使用されてきた種々の向精神薬物が交通ないし流通機構の発展によりこの頃では世界的に拡散されてきた。すなわちアルコール系飲料の外に、開発途上国ではバルビタール系薬剤や向不安剤、覚せい剤も使用されてきた。逆に開発国では大麻喫煙が始まり、その他の幻覚物質も一部ではあるが、中南米から持ち込まれている。その他1960年代後半にはヘロインの注射が、開発国、開発途上国を問わず、かなり広がった²⁾。そして70年代



第1図 過去10年間の麻薬覚せい剤事犯の推移

に入ると国民の各層に広がったこの習慣についての危険性をタバコと比較することがなされてきた。タバコが、中、北米の原住民によって、いつ頃から使用されてきたかは判っていない。しかし1492年、コロンブスがアメリカ大陸を発見した時、キューバでタバコが喫煙されていることを観察し、疲労や退くつを軽減するための習慣ということが推察された。この喫煙の習慣はわずか50年でスペイン全土に広がった。さらに450年後には世界中にタバコ喫煙の習慣が広まったわけである。日本にはポルトガル商人によって17世紀初期に持ち込まれたが、急速に人々の間で広く用いられた。

このように異なった文化に移植された向精神薬物の問題を考える上で、タバコは最も重要なヒントを与えてくれる。タバコは軽い覚せい効果を持つものであるが、近年ニコチン自体の毒性とともに紙巻の紙やタバコ・コールドールの毒性が強調され、多くの開発国では禁煙運動が活発である。しかし一方では向精神薬の使用が年々若年化し、主婦、青少年にまで浸透を続けるなど、問題が深刻化してきている。

がいちじるしい。

1) 「学生と薬」東京大学助教授逸見武光第17回全国大学保健管理研究集会での発表。

2) 覚せい剤汚染は国民的規模で広がっている。55年中に覚せい剤の密売や使用で検挙されたのは1万9千名近くにのぼった。なかでも少年の検挙は12歳の小学6年生の女子を最年少に昨年の1.4倍に急増している。女子の増加率は中学生が52人で94.7%、高校生は90人で53.6%、大学生9人で50%と高く、女子中、高生の汚染の広がりが

II タバコ喫煙の状況

現在世界で最も多く使われている向精神薬はカフェイン（茶、コーヒー、チョコレート等に含まれる）であり、次がタバコ、アルコールとされている。

1965年頃の北アメリカでは、大学生の75%がタバコの喫煙者であった。当時、パークレーの中学1年生で一度もタバコ喫煙を試みたことのないものは男子の30%、女子の40%であり、高校3年生になると全くタバコ喫煙の経験を持たない者は男子の17%、女子の18%という結果になり、多くのタバコ喫煙者は中、高校でそれを習うことが推測された。青少年たちは自分と同じ年齢のものといっしょに最初の喫煙をするのであって年長者からすすめられることは少ない。パークレーでは当時高校3年生の男子の35%、女子の12%が定期的な喫煙を始めていた。北アメリカではタバコ喫煙の害が強調されるようになったのは1950年代後半からだから、この喫煙の率はキャンペーンが始まって10年後の状況を示していると言える。わずかな覚せい効果と生活のリズムを得るためにしては余りにも大きな身体的害をもたらし、多くの火事や交通事故の原因となることが判っているのに、大多数のタバコ喫煙者がそれを止められないということであれば、タバコは麻薬という方が適当であるという声すら専門家から出始めた。そして害の多いタバコが、商業ベースで流通されていることへの批判が始まった。特に、大麻との比較においてそれぞれの有害性がチェックされてくると、たしかにタバコを商業ベースに乗せておくことは、アルコール飲料を現状のまま放置しておくことと同様、保健学的にも問題がある。前にも述べたようにタバコ喫煙は、その軽い覚せい作用と喫煙という作業がもたらす一種の「間」が喫煙者の生活にリズムを与えるので、一般に単純作業と管理職に従事するものにとくに好まれる。わが国では技術職や自由業の人たちの4人に1人以上は全く喫煙の習慣を持たない。これに対して、経営者や管理職では90%前後のものが喫煙し、その量は他の職種に比べてかなり多い。単純労働作業に従事するものでは喫煙量は少ないが、喫煙人口は90%を越えていると思われる。

さて日本で、20歳未満の若者の喫煙を禁じているのは、明治33年にできた「未成年者喫煙禁止法」であるが、現実には高校卒業と同時に喫煙は黙認される傾向があることは否定できない。警視庁少年課でも喫煙者の街頭補導は中、高校生を対象としていて、大学生や

第1表 推定喫煙人口

(昭和54年)

	喫煙人口 単位万人	成人中の%
男性	2,869	74.7
女性	664	16.2
合計	3,533	

専売公社

第2表 毎日喫煙する人の1日平均本数とタバコ代

	1日の平均喫煙本数	1ヶ月平均のタバコ代
男性	24.3本	5,109円
女性	15.9本	3,490円

専売公社

有職少年は注意はしても、補導まではしていない。種々の調査によると、現在キャンパス内での若者たちの喫煙志向はむしろ強まっていると考えられる。都内のある高校での調査では男子の65%、女子の35%までが「吸っている」と回答している。喫煙人口の低年齢化、とくに女子大生の喫煙者が予想以上に多いことがうかがえる。しかし専売公社の調べでは「毎日吸う人」と「時々吸う人」を合わせて20代の著しい減少が目立つ。49年に82.9%で53年には78.2%となった。20代は各年代を通じて平均喫煙者より3.5%高く、最もタバコを吸う年代であるが、他の年代は年ごとに上下があるのに比べ、20代だけは49年以来下降し続けている。嫌煙権運動とか、健康をめぐる論議が盛んなだけに、時の流れに敏感な20代がタバコに対して鋭く反応しているとも考えられる。一方、上昇をみせている女性も30～60代は軒なみ上昇しているが20代だけは減少している。

このように20代の喫煙率の減少の中でキャンパスの中での喫煙者の若年化、増加は学生の意識、日常生活、あるいは学生をとりまく環境、さらには学生の余暇活動の分析が必要なのである。

III アルコール等の飲酒状況

人類がいつ頃からアルコールをつくり飲用しはじめたかは正確には分かっていないが、メソポタミアではおそらく1万年ないし8千年前頃からワインが作られるようになったのではないかとされている。わが国についても魏志倭人伝に“人生嗜酒”と述べている。酒は初めは儀礼の際に飲まれたらしいが、文明の発達と共に個人の楽しみとしても飲まれるようになり、ハムラビ法典に、飲酒についての規制がとりあげられている。このようにアルコールの消費量は時代と共に変化してきている。比較的よく分かっているイギリスに

第3表 酒類の消費量

	消費量(単位 万kl)
昭和30年	127
昭和54年	679

(資料) 国税庁

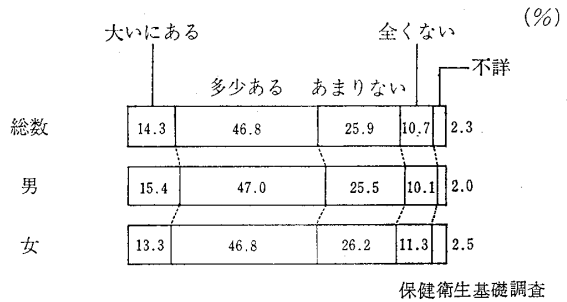
ついてみると、国民1人当りの年間平均アルコール消費量は純アルコールとして示すと、18世紀前半に18lという驚くべき数字を示したが、その後飲酒の抑制に努めたので、アルコール消費量はしだいに減少し、1940~50年には5lと最低に達した。しかし最近増加の傾向にある。

1920~30年代および1950年頃は比較的アルコール消費量の少なかった北欧や日本(2~3l)、中等量であったドイツ、オーストリア(4~6l)も、この20年間アルコール消費量は増加の傾向にある(約2倍前後に増えている)。他方、フランス、イタリー、スイスなど1920年頃から12~18lという高いアルコール消費量を示している国では戦争中を除いてほとんど変わらないから、世界各国のアルコール消費量の差は近年次第に小さくなってきている。日本の国民1人当りの年間平均アルコール消費量は第2次大戦前は2~3lで戦後0.4lと下がったが、1950年代後半には戦前の水準にもどり、1970年代に入ってから5lと戦前の2倍のアルコールを消費している。従ってわが国における飲酒は現在有史以来最大のピークに達している。なぜこのように飲酒量が増加してきているのであろうか。

54年度の保健衛生基礎調査³⁾によると、「日常生活に大いに不満がある」が14.3%、「多少ある」と答えた人が46.8%あり、6割の人が何らかのストレスを抱えていることがわかる。この中でも35~44歳の中年組は約7割が不満組である。ストレスの原因は男性の場合、「仕事」「生きがい」「将来の希望」「収入」の順である。女性は「体力、健康」「収入」「子供」に関しての不満度が高い。

これらのストレスをどのような方法で解決しているかを見ると①おしゃべり23%、②じっと耐える16.5%、③寝てしまう13.4%の順であるが、これを男女別にみると、男性は「酒を飲む」が21.7%で断然多く、次いで「趣味、スポーツに打ち込む」は18.3%である。年代別では「酒を飲んでうさを晴らす」は25~64歳でトップだが、65歳以上では「じっと耐える」「寝てしま

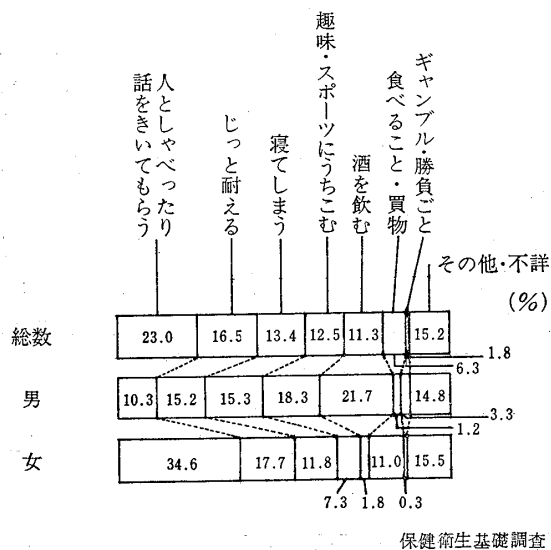
3) 「保健衛生基礎調査」は保健衛生の施策と進めてゆく基礎資料を得るため昭和38年から始まった。今回の調査は「心の健康」がテーマであった。



第2図 日常生活における不満

う」の方が多い。女性では34.6%が、「おしゃべり型」で全年代を通じてトップであり、「酒でうさを晴らす型」は1.8%で6位である。男性のストレス解消法第1位になった飲酒の中身をみると、「毎日飲む」という人が3人に1人以上の37.2%、「週に1~3日ぐらい」が17.9%、「週に4日以上」が9%、「ほとんど飲まない」「まったく飲まない」の人も34.8%いる。酒を飲む理由は「疲れをとるため」36%、「好きだから」33.9%、「つき合いで」11.5%が主になっている。また「おしゃべり」や「お酒」でストレスを解消できず、精神安定剤や睡眠薬を服用している人が6.5%もいる。

飲酒人口の増加は女性の飲酒人口の増加によるところが多いが、女性のアルコール中毒患者も比例して増加傾向にあり、最近5年間で2倍近くに急増している。40年代がほぼ一定だったのに対して、50年代は年を追うごとに増えている。最近では中毒者の若年化がみられ、30代が40%、次いで40代、50代の順で20代も約10%を占めた。この中毒者の51%が水商売の経験者だが、49%は普通の主婦であった。初めて飲みだした年齢は平均24.5歳であった。そしてそのきっかけは離婚、失恋、



第3図 ストレス解消法

経済的破たん、夫やしゅうとめとのトラブルなど精神的な苦痛から逃れるために飲みはじめて深みに入っている。このように中毒者の数は飲酒人口に比例しているが、女性が社会的に進出し、それにつれて酒を飲む人も増えたことが患者の増加につながったのであろう。すると将来アメリカ並みの男性の5～6分の1程度になることも予測される。

IV 日本の学生の嗜好

学生の飲酒量が増加しているといわれるが、小片基、山家研司氏ら札幌医大神経精神科医のグループの実態調査⁴⁾が、日本アルコール医学会で発表された。これによると、酒びたりの学生がかなりいることが明らかになった。すなわち「全く飲んだことがない」は男子1.5%、女子2.8%だけで、ほかは全部飲酒経験者である。「つき合い程度、たまに飲む」が男子の76.3%、女子88.2%と多いが、男子の場合「しばしばがぶ飲み」が14.8%、「ほとんど毎晩」が6.3%、「午前中または日中にたびたび飲む」が5人(0.5%)いた。女子でも「しばしばがぶ飲み」が15人(2.5%)「ほとんど毎晩」が6人(1%)いた。

飲んだあと「ふだんと変わらない」は男子35.5%、女子38.5%とほぼ同じである。「楽しくなる、悲しくなる」型は男子の45.9%、女子は50.2%と多かった。「不安、暴力的になる」が男子に75人(1.5%)、女子に2人(0.3%)いた。

「酒の上でかつて次のような経験をしたことがあるか」の設問については第4表の通りである。これに答えたのは、やはり男子に多く、「飲んだときの出来事を翌日に思い出せないことが何度もあった」が105人(10.2%)もいた。山家氏は「これはアル中の出発点を示す項目だが予想以上に多かった」と分析している。「一杯のつもりがつい」や「経済的に困った」「家族の非難を受けた」「暴力ぎたを起こした」なども目立った。

「医師から酒を完全にやめるように忠告されたら」の質問に「やめようと思えば簡単にやめられると思う」が男子74.4%、女子87.2%で、「非常にむずかしいが努力する」は男子11.4%、女子3.3%。「量や回数減らせると思う」は男子10.9%、女子5.6%。「絶対無理。死ねといわれてもやめない」は男子に17人(1.7%)、女子5人(0.9%)いた。

第4表 大学生の飲酒関連行動の実態

あなたはかつて一度でも次のような経験をしたことがありますか。	男子学生 1,022人 例数(%)	女子学生 608人 例数(%)
飲酒に対して家族の非難を受けた	56(5.5)	17(2.8)
飲酒中に暴力、けんかをした	45(4.4)	3(0.5)
飲酒の事で経済的に困った	77(7.5)	6(1.0)
飲酒が原因で警察のやっかいになった	15(1.5)	1(0.2)
飲酒が原因で病院に入った(けがも含む)	23(2.3)	0(0)
その他のあなたの酒にまつわる経験で、次のような事はありましたか。		
飲んだ翌日、飲んだ時のできごとを思い出せないことが何度もあった	105(10.2)	17(2.8)
1～2杯の酒を飲むとそれ以上飲まないつもりが飲んでしまった	191(18.7)	46(7.6)
飲むなどと言われても飲んでしまった	29(2.8)	13(2.1)

「なぜ飲むか」に対して「つきあいのために」が男女とも80%前後を占めたが、「おいしいから」(男子22.9%、女子16.3%)や「嫌なことを忘れるために」(男子14.5%、女子18.4%)など、積極的な理由づけで飲んでいる学生も多い。このように酒が対人関係の媒体として必要と考える学生の意識は行動の面にも出ているようである。すなわち飲酒は同僚との交流や余暇活動と密接な関連を持つものの一つである。すなわち飲酒行動はそれが多くの同僚との出会いやさまざまな生き方、考え方に触れる機会を得るためのきわめて有効な媒体であることも事実である。それがよく表われるのは相談相手がいるかないかである。「相談相手のいる者」は84.4%、「必要なし」8.6%、「相談したいが、相手がみつからない」が7.5%である。相談相手としては友人が最も多く、次いで母親であって他はすべて10%以下である。相談相手を多くもっているのは酒をよく飲む者(88.9%)、全く酒を飲まない者(69.2%)と両者にかなり差がみられ、酒をよく飲むことは運動部員であることと同じ効果がある。

アルコール依存症にかかり治療の必要なものは男子に27人(2.6%)、女子に7人(1.2%)いた。このようにアルコール中毒者はすでに学生時代から始まる場合も出てきており低年齢化は大きな問題となってきた。以上は主として北海道内の学生の分析であるが、都内の大学生(非運動部員1年生146人)の実態調査⁵⁾では、非喫煙者が54名(37%)で喫煙者は92名(63%)であった。1日平均喫煙本数は20本までの者が91%を占めているが、30本以上という学生も10%近くいる。

4) 北海道内の大学短大生1,630人(男子1,022人、女子608人)について実施された。

5) 1980年10月都内のH大学非運動部員男子146人について実施した。

第5表 大学1年生非運動部員の喫煙状況

男子学生 146名 例数 (%)		
非喫煙者		54 (37)
喫煙者	1日数本	19 (21)
	10	29 (32)
	20	35 (38)
	30	8 (9)
	40	1 (1)

久川

第6表 喫煙を始めた年

		男子学生 例数	92名 (%)
中学	1年	1	(1)
	2	4	(4)
	3	3	(3)
高校	1年	14	(15)
	2	13	(14)
	3	33	(36)
大学	1年	24	(26)

久川

第7表 大学1年生(非運動部員)の飲酒状況

男子 146名 例数 (%)			
非飲酒者		25 (17)	
飲酒者	週平均して	1日	75 (62)
		2	31 (26)
		3	7 (6)
		4	2 (2)
		5	3 (2)
		6	3 (2)
	毎日	0 (0)	
合計		121 (83)	

久川

喫煙を始めた年齢は高校3年生と大学1年生が圧倒的に多く62%を占めている。

飲酒状況については非飲酒者25名(17%)、飲酒者は121名(83%)で、平均して週に1ないし2日飲酒しているものが106名(88%)で大部分を占めているが、中には週に4日以上という学生も8名(6%)いる。1週間の平均飲酒量はビールに換算して1~3本のものが74名(71%)を占めているが中には16本以上という者も4名(3%)いた。平均して週に3.8本の飲酒である。飲酒を始めた年齢(学年)は高校3年、大学1年が60名(47%)であるが、高校1年生の頃か

第8表 大学1年生(非運動部員)の1週間の平均飲酒量(ビールに換算したもの)

週平均ビール本数	人数(人)	比率(%)
1本	30	25
2	27	22
3	17	14
4	8	7
5	11	9
6	15	12
7		
8	1	1
10	8	7
16	4	3

1人週平均 ビール 3.8本

久川

第9表 飲酒を始めた年齢(学年)

学 年	人数(人)	比率(%)
小学 3年	1	1
	5	2
中学	1	4
	2	4
	3	6
高校	1	20
	2	24
	3	27
大学 1	33	27

久川

ら習慣になってくる学生も20名(17%)もいる。これらを分析すると、タバコ喫煙の濃厚な集団の大部分が飲酒の集団と一致するわけで、学生も現代社会の管理機構の中で最も硬化しやすい集団の一つなのかも知れない。

V 喫煙の効果と害

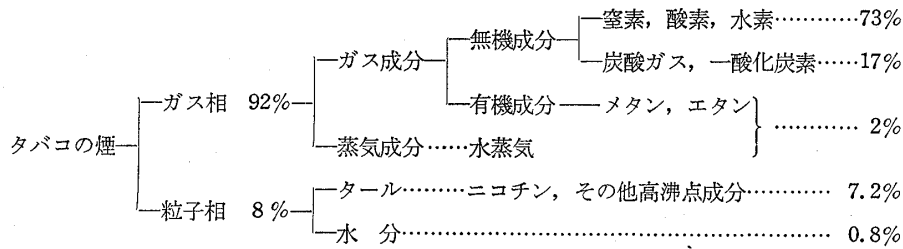
(1) 喫煙の効果

タバコ喫煙は一般的にその軽い覚せい作用と喫煙という作業がもたらす一種の「間」が現代の生活にリズムを与える効果が好まれている。さらにタバコ喫煙により以下の効果も認められる。

- ㊦ 興奮状態における緊張をやわらげる
- ㊧ ある期間のストレス、とくに長期にわたるストレス状態での集中力を助長する。
- ㊨ すぐ興奮して我を忘れがちな人々の気持を静める。
- ㊩ 食欲を減退させる

学生に対するアンケート調査でも、ほぼ同様であるが、疲労や退くつを軽減するための習慣として喫煙が

第10表 紙巻きタバコの主流煙の組成



第11表 室内環境の変化 (常時2人喫煙の場合)

	浮遊粉じん (mg/m ³)	炭酸ガス (ppm)	一酸化炭素 (ppm)
入室時	0.04	520	4.5
10分後	0.22	1,050	6.2
20 "	0.35	985	6.9
30 "	0.30	1,040	7.0
40 "	0.41	1,190	6.9
50 "	0.40	1,135	7.2
1時間後	0.43	1,180	7.3

行なわれている面が強い。

(2) タバコの問題

⑦ 室内環境の変化

喫煙が室内環境に及ぼす影響については以下の報告がある⁶⁾。

換気回数が1時間あたり8.6回のエアコン使用の条件下で、15人程度の会議で常時2人が喫煙していると、室内の浮遊粉じん濃度は最初1m³あたり0.04mgだったものが1時間後には0.43mgになり、これは「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」が定めた基準値(0.15mg以下)のほぼ3倍という高濃度を示している。また炭酸ガス濃度は520から1180ppmに、CO濃度は4.5~7.3ppmに上がったが浮遊粉じんほど極端な変化はみられない。この浮遊粉じんを基準値以下に守るためには換気回数を28(1時間あたり)回に増やすか、喫煙を止めなければならない。

また最近喫煙による健康被害とともに、周囲の非喫煙者への影響を心配する声が強くなり「嫌煙権」運動が急速に盛りあがっている。タバコによる浮遊粉じんはその60~80%がタール分でその中にはニコチン、フェノール類が含まれ、目やノドの粘膜を刺激し、アレルギー体質であると、ゼンソクなど呼吸器系疾患の原因になると警告されている。さらに「妊娠中の母親がタバコを吸わなくても、父親が吸う場合は生まれてくる子どもの体重は少ない」「家族にタバコを吸う人がいる

と、子どもの気管支炎の有病率が高くなる」とか、肺癌についてもタバコを吸わないで肺癌で死んだ女性174人と夫の喫煙との関連を統計的に分析して「愛煙家は発ガン物質をふりまく存在」としている統計も出ている。

④ 学生の喫煙と体力

高校2~3年から大学1~2年の時期は、形体の発達の完成期で、内臓器官の充実に移行する時期でもあり、体力の維持、向上にとって喫煙は大きな影響があると思われる。この影響の中でも持久性についての面が大きい。すなわち喫煙時と非喫煙時、喫煙者と非喫煙者の差についてみると、「タバコの感受性には個人差が大きい、スポーツ選手の中にはタバコに敏感な者もかなりの部分を占めるので、控えた方がよい」というKarpovichの指摘の域を出ない。しかし1500m持久走のタイムを運動歴および運動習慣が等しく、喫煙習慣が異なる群について比較すると、身体的特性及び体力診断テスト得点に差がないにもかかわらず、タイムにおいて喫煙者群が有意に劣っている。

VI 酒の効果と害

アルコールを飲んで酔うと、人は歌ったり興奮したりするが、これはアルコールが中枢神経を麻痺させ、中枢からの抑制がとれてくるからである。神経系を麻痺させるようにはたらくので注意力は散漫となり運動能力も低下して、自転車を運転したりすると事故をおこしやすくなる。更に進むと麻酔作用が強くなり眠り込む。飲酒量があまりに多いと意識を失なわせるばかりでなく、呼吸中枢をも麻痺させ、死に至ることになる。従って大量のアルコールを飲むのは危険である。普通の麻酔薬に比べてアルコールは麻酔量と致死量との差が少ないから注意が必要なわけである。アルコールを飲むと人によって顔が赤くなるが、これは血管が拡張するからである。心臓のはたらきや脈拍数も増加し動悸を感じる人もいる。これはその人がアルコールをアセトアルデヒドに変える酵素の活性の高いものを

6) 「ビル管理教育センター」の研究集会での阪急不動産の報告。

持っているからで、そのためアセトアルデヒドの濃度が高くなり血管拡張をおこしやすいのである。

アルコールはこのように肝臓でアセトアルデヒドに変化し、更にこれが酸化されて炭酸ガスと水になるが、このアセトアルデヒドになる最初の過程がアルコールの代謝速度を左右する。大体どの位の速度で代謝されるかは今までの研究によると、個人によって差があるが、大体1時間に10ml(8g)前後である。従って日本酒1合あるいはビール(大びん)1本、あるいはウイスキー(ダブル)1杯を飲むとそれが酸化するのに2~3時間かかるわけである。これから計算すると1晩に4~6合しか酸化できない⁷⁾。それ以上では朝になっても血液中にアルコールが残り不快な経験をするわけである。

さらにアルコールを大量に飲んでいると種々の病気をおこすが、最も多いのが肝臓病である。すなわちアルコールは最近“臓器毒”の面を持っていると言われている。アルコール性肝臓病のうち最も軽いものが、脂肪が肝臓にたまった脂肪肝である。これはアルコールが糖やタンパク質よりはるかに高カロリー物質であるのでその量が多いと、本来なら燃えてエネルギーになるのに脂肪として肝臓にたまるわけである。更に進むと繊維化がおこる。大酒により肝臓の細胞が大きくこわされて、アルコール性肝炎を起こしてくると黄疸になったり、発熱、食欲不振、腹痛などの症状がでるわけである。それが進むと肝硬変症になる。肝臓の病気は自覚症状は少ないので、肝硬変症になっても初めのうちは気がつかないことが多いが、進行してくると、腹水、食道からの出血、黄疸、昏睡が生じてくる。この肝硬変症は40~50代の男性で死亡順位の5位を占める疾病だが、日本でもアルコールによる肝硬変症が多くなりはじめている。そしてその原因である大酒は青年の頃から始まっているわけである。そのため、肝硬変症の予防は青年時代からの心構えが必要なのである。むろん、アルコールの飲用は前にも述べた通り、ストレス解消、疲労回復の効果、あるいは、多くの同僚との出会いやさまざまな生き方や考え方に触れる機会を

得るためのきわめて有効な媒体であること、さらにはアルコールの飲用は血中の α コレストロールを上昇させる、あるいは適度のアルコール飲用は心筋硬塞の発生を防ぐという効果も認められている。しかしあくまで適量の飲酒についての場合であり、過度の飲酒が健康に害があることは明らかである。さらに重大なのはこの飲酒者と喫煙者の多くの部分が重なることである。しかもそれが高校3年ないしは大学1年生の17歳前後から始まっていることは学生をとりまく環境と学生自体にも問題があると言えるわけである。

Ⅶ おわりに

現在、タバコ喫煙人口の集団と、アルコール飲用人口の集団との大部分が相重なることがうかがえる。そしてこれらはおそらく現代社会の管理機構の中で最も硬化しやすい集団ではないかと思われる。このことから逆にタバコの喫煙やアルコール飲用の頻度の高い集団を精神衛生上の危険集団と推定することもできる。そして禁煙あるいは禁酒運動は保健の側面では正しくまた重要な問題であるが、喫煙、飲酒人口を増加させる社会心理的状态を考えないと、禁酒、禁煙には成功したが、自殺が増加したといった結果が心配されるわけである。

日本では前にも述べた通りタバコ喫煙は20歳に達して初めて法的に許される。しかしこのことが逆にタバコ喫煙と大人のイメージをだぶらせ、子供、青年に使用される傾向が強い。現在ではどの国でも青年達が最初に使う向精神薬物はアルコールかタバコであり、そしてその使用年齢は急激に低下してきている。欲求不満はどの国にもあるものであり、問題はどのようにしてこの欲求不満を解消するかである。わが国のように、じっと耐える型や寝てしまう型は他の国々にはない。保健の領域に向精神薬物の問題を取り扱うことは現在さし迫った問題である。さらにスポーツや趣味にうち込んでストレスの解消をする等の積極的な方法をとる必要があることを取り扱う事も、今後、この問題の予防に大きな影響を及ぼすのであろう。

7) 最近「適正飲酒」という言葉が使われる。これは厚生省が使い出したものであるが、「薬物アルコールの影響を受けた条件下で病理利己主義を示さない範囲での心地よい酩酊」という意味で使われることが多い。日本アルコール医学会の第15回総会では1日ビールなら大びん1本、日本酒なら1合(0.18l以内)を適正飲酒の範囲としている。