

大学生における飲酒に関する調査と保健科教育への応用

後藤知己・飯尾香菜子・竹之内愛海

Survey on alcohol drinking in university students and its application to health education

Tomomi Gotoh, Kanako Iio and Ami Takenouti

(Received September 29, 2017)

1. はじめに

平成 26 年の死亡数をみると、いわゆる生活習慣病と呼ばれる疾患が全体の半数以上を占めている¹⁾。飲酒は肝疾患、膵疾患、悪性新生物などの生活習慣病を始めとする様々な疾患の原因となる^{2), 3)}。さらに、未成年者の飲酒や飲酒運転事故、家庭内暴力、家庭内不和といった社会的な問題の原因となる。

中高校生の飲酒率(経験率)は、2012 年の調査では、男子が 47.6%、女子が 50.6%と報告されている⁴⁾。近年の減少傾向は明らかではあるが、法律で禁止されている中学・高校生の飲酒がなお、かなりの頻度で見られるのが、現状である。また、平成 28 年の 1 年間で 213 件もの飲酒運転による死亡事故が起きている^{5), 6)}。アルコールの大量摂取では、意識消失、さらに呼吸中枢の麻痺を起こし、死に至る。妊婦・授乳中の女性の飲酒による、胎児・乳児への影響、アルコール依存の問題も深刻である^{7), 8)}。短期的にも、長期的にもアルコール過剰摂取は、心身への多大な影響がある。

日本のアルコール消費量は、昭和 20 年代から急激な増加を示した⁹⁾。昭和 45 年に比較して平成 8 年には約 2 倍に達した。アルコール消費量の増加に伴って、アルコール依存症の患者も増加している¹⁰⁾。アルコール依存症既往者の 2012 年日本における推計数は 109 万人、現在アルコール依存症の基準に当てはまる人の推計数は 58 万人と報告されている¹¹⁾。一方、現在アルコール依存症で治療中と回答した者は推計 8 万人であるため、ほとんどのアルコール依存症者が治療を受けていないと推定される¹¹⁾。

健康日本 21 では、飲酒に関する目標について、「生活習慣病の発症リスクを高める量を飲酒している者の減少、未成年者や妊娠中の者の飲酒の防止」と設

定している¹⁾。国税庁は、未成年者飲酒防止をはじめとする酒類の販売管理の徹底を図る観点から、所要の措置を講じている¹²⁾。また、酒類に係る社会的規則等関係省庁等連絡協議会(内閣府、警察庁、公正取引委員会、総務省、文部科学省、厚生労働省、国税庁)は全国的な広報啓発活動を連携し、その施策の実施を図っている。例えば、酒類販売時の年齢確認の励行の徹底、酒類自動販売機の撤廃状況等について実態調査を行い、結果を公表する、酒類と清涼飲料の明確な分離陳列の徹底を図る、などである。未成年の飲酒を助長していると危惧されていた酒類の自動販売機については、平成 7 年 5 月に全国小売酒販組合中央会が従来型機の撤廃を自主的に決議した¹³⁾。

小学校・中学校・高等学校では、学習指導要領において、保健学習で生活習慣病の予防や、飲酒の害と、未成年者の飲酒の禁止について指導するよう決められている。また、平成 22 年に文部科学省が発行した生徒指導提要では「未成年者の喫煙、飲酒は法律によって禁止されている行為であること、これらによる健康被害は、心身が発達途上にある児童生徒にとって深刻な健康影響を及ぼすことが分かっていることから、健康に関する現代的な健康課題と受け止めてしっかりとした対応をすることが求められている」と示されている。

本研究では、小中高校で、教育・指導を受けたはずの大学生の飲酒についての実態調査と、飲酒についての知識の調査を行った。本研究結果を、次世代を担う子どもたちの健康づくりのための保健科教育に生かしていきたい。

2. 研究方法

1) 調査対象

口頭で研究の趣旨を説明した後、匿名を条件に協

力を了承していただいた熊本大学の学生を対象とした。

男女および所属学部の内訳は以下の通りである。
(表1)

なお教育学部のうちに養護教諭養成課程・特別別科(表1における養教・別科)は含まれない。

(表1) 回答者の内訳

属学部	男	女	無回答	合計(人)
医学部	0	5	0	5
工学部	32	4	0	36
理学部所	12	5	0	17
教育学部	13	38	2	53
養教	0	30	0	30
別科	0	5	0	5
合計(人)	57	87	2	146

2) 調査期間

平成28年12月1日から12月20日

3) 調査内容

回答は無記名方式で実施した。そこでは、質問事項について該当するものに○をつけてもらい、該当するものがない場合は、その他の欄を設けて記述してもらった。

4) 検定方法

本研究を進めるにあたって、統計は χ^2 検定、マン・ホイットニ検定、クラスカル・ワーリス検定を使い、 P 値 <0.05 の場合、有意差ありと判定した。

3. 結果

1) 大学生の飲酒の実態

(1) 飲酒する頻度

あなたはお酒を一週間にどのくらい飲みますか、という質問に対し、①週に1回、②週に2回、③週に3回、④週に4回、⑤週に5回、⑥週に6回、⑦毎日飲む、⑧特別に宴会などがあるときのみ、⑨全く飲まない、の選択肢の中から回答してもらった。まず、男女別に比較した。(表2)男子は、特別に宴会などがあるときのみと回答した人が41.7%と最も多かった。女子も男子同様、特別に宴会などがあるときのみと回答した人が64.8%と最も多かった。男子の方が有意に飲酒する頻度が高いことがわかった。

所属学部・学科別の比較では、回答者が女子のみの教育学部養護教諭養成課程・養護教諭特別別科と

の比較のため、女子のみを比較したが、有意差は認められなかった。(表3)

(表2) 男女別に見た飲酒する頻度(%)

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
全体	14.9	9.5	12.2	3.4	0.7	0.7	2.7	55.4	0.7
男子	15.0	13.3	16.7	6.7	1.7	1.7	3.3	41.7	0
女子	14.8	6.8	9.1	1.1	0	0	2.3	64.8	1.1

(表3) 所属学部・学科別に見た飲酒する頻度(女子のみ)(%)

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
全体	14.8	6.8	9.1	1.1	0	0	2.3	64.8	1.1
養教	14.3	11.4	5.7	2.9	0	0	2.9	60.0	2.9
教育学部	17.9	5.1	7.7	0	0	0	2.6	66.7	0
他学部	7.1	0	21.4	0	0	0	0	71.4	0

(2) 初めて飲酒した年齢

まず、男女別に差が出るかを比較した。(表4)18歳以上で初めて飲酒したと回答した人が、男子は88.4%、女子は85.2%と、男女ともに8割以上であった。大学入学前の飲酒率は、男子が11.7%、女子が14.7%だった。性別による有意差は認められなかった。所属学部・学科別の比較では、教育学部養護教諭養成課程・養護教諭特別別科との比較のため、女子のみを比較した。(表5)大学入学前の飲酒率は、養教は25.8%、教育学部は5.1%、他学部は14.3%だった。有意差を持って養教学生の大学入学前の飲酒率は、教育学部、他学部と比較して高かった。

(表4) 男女別に見た初めて飲酒した年齢(%)

	0~4歳	5~9歳	10~14歳	15~17歳	18~19歳	20歳以上	合計
全体	1.3	0.7	2.0	9.3	46.0	40.7	100
男子	1.7	0	1.7	8.3	56.7	31.7	100
女子	1.1	1.1	2.3	10.2	38.6	46.6	100

(表5) 所属学部・学科別に見た初めて飲酒した年齢(女子のみ)(%)

	0~4歳	5~9歳	10~14歳	15~17歳	18~19歳	20歳以上	合計
全体	1.1	1.1	2.3	10.2	38.6	46.6	100
養教	2.9	2.9	5.7	14.3	42.9	31.4	100
教育学部	0	0	0	5.1	35.9	59.0	100
他学部	0	0	0	14.3	35.7	50.0	100

(3) 過度の飲酒による体への影響

過度の飲酒で、体に症状が出たことがあるか、という質問に対し、①意識がなくなる、②嘔吐、③失禁、④頭痛、⑤酩酊によるケガ、⑥体のかゆみ、⑦翌朝起きられなかった、⑧その他、の選択肢の中から、複数回答可として回答してもらった。(表6) どれかひとつでも体に症状が出たことがある人が、男子は98%、女子は75%だった。男子の方が有意に多いことがわかった。症状が出たことがある人の中で、体に出た症状として、危険な急性中毒症状である、意識がなくなる、を選択した人が、男子は28.8%、女子は22.7%だった。

(表6) 男女別に見た過度の飲酒による体への影響 (%) (複数回答)

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
全体	25.6	75.2	0.8	72.0	8.8	12.0	34.4	8.0
男子	28.8	79.7	0	72.9	10.2	15.3	35.6	3.4
女子	22.7	71.2	1.5	71.2	7.6	9.1	33.3	12.1

(4) 飲酒に関する授業や講話を受けた経験

ここでの結果は男女の合計数で所属学部・学科別に差が出るかを比較した。(表7) 養教は、授業を受けたことがあると回答した人が57.1%と最も多かった。教育学部は、授業を受けたことがあると、どちらもあるに回答した人が42.1%と最も多かった。他学部は、授業を受けたことがある、どちらも受けたことがある、覚えていないと回答した人が29.3%と最も多かった。

(表7) 所属学部・学科別に見た飲酒に関する学習経験 (%) (複数回答)

	授業を受けたことがある	講話を受けたことがある	どちらもある	どちらもない	覚えていない
全体	40.7	10.7	35.3	2.0	18.7
養教	57.1	5.7	34.3	0	11.4
教育学部	42.1	10.5	42.1	1.7	12.3
他学部	29.3	13.8	29.3	3.4	29.3

2) 大学生の飲酒に関する知識

(1) 酒の主成分

お酒の主成分は何ですか、という質問に対し、記述式で回答してもらった。ここでの結果は所属学部・学科別に男女の合計数を示す。(表8) 養教で、正解であるエチルアルコール、エタノールと回答した人は22.9%だった。教育学部で、正解であるエチル

アルコール、エタノールと回答した人は12.3%だった。他学部で、正解であるエチルアルコール、エタノールと回答した人は12.1%だった。所属学部・学科別において、有意差は認められなかった。しかし、養教の正解率が高い傾向にはあった。

(表8) 所属学部・学科別に見た飲酒に関する知識 (酒の主成分) (%)

	エチルアルコールまたはエタノール	アルコール	その他の回答	無回答	合計
全体	14.7	67.3	9.3	8.7	100
養教	22.9	62.9	8.6	5.7	100
教育学部	12.3	78.9	1.8	7.0	100
他学部	12.1	58.6	17.2	12.1	100

(2) エチルアルコールの作用

2) の(1) で答えたお酒の主成分にはどのような作用がありますか、という質問に対し、複数回答可として回答してもらった。所属学部・学科別に差が出るかを比較した。ここでの結果は男女の合計数を示す。(表9) 正解である気分が良くなる、トイレに行きたくなる、麻酔の3つを選択した人が、養教は20.0%、教育学部は10.5%、他学部は10.3%だった。有意差は認められなかったが、養教においては正解率が高い傾向にあった。教育学部と他学部では差がなかった。

(表9) 所属学部・学科別に見た飲酒に関する知識 (エチルアルコールの作用) (%)

	正	誤	合計
全体	12.7	87.3	100
養教	20.0	80.0	100
教育学部	10.5	89.5	100
他学部	10.3	89.7	100

(3) アルコールの量が少ないときの心身への影響

アルコールの量が少ない(血中アルコール濃度0.1%以下)ときの心身への影響はどのようなものがありますか、という質問に対し、楽しい気持ちになる、声が大きくなる、皮膚が赤くなる、呼吸が速くなる、意識がはっきりしない、大小便を垂れ流す、死亡する、介護なしに歩けなくなる、の選択肢の中から複数回答可として回答してもらった。所属学部・学科別に差が出るかを比較した。ここでの結果は男女の合計数を示す。(表10) 正解である楽しい気持ちになる、皮膚が赤くなる、の2つを選択した人は、養教は11.4%、教育学部は10.5%、他学部は6.9%だっ

た。所属学部・学科別において、有意差は認められなかった。また、大部分の大学生は、アルコールの作用についての正確な知識が欠けていることがわかる。

(表10) 所属学部・学科別に見た飲酒に関する知識
(アルコールの量が少ないときの心身への影響)(%)

	正	誤	合計
全体	9.3	90.7	100
養教	11.4	88.6	100
教育学部	10.5	89.5	100
他学部	6.9	93.1	100

(4) アルコールの量が多いときの心身への影響

アルコールの量が多い(血中アルコール濃度0.4%以上)ときの心身への影響はどのようなものがありますか、という質問に対し、楽しい気持ちになる、声が大きくなる、皮膚が赤くなる、呼吸が速くなる、意識がはっきりしない、大小便を垂れ流す、死亡する、介護なしに歩けなくなる、の選択肢の中から複数回答可として回答してもらった。所属学部・学科別に差が出るかを比較した。ここでの結果は男女の合計数を示す。(表11)正解である意識がはっきりしない、大小便を垂れ流す、死亡する、の3つを選択した人は、養教は0%、教育学部は1.5%、他学部は0%だった。所属学部・学科別において、検定を行ったところ、有意差は認められなかった。アルコールの有害性について、大学生は、正しい知識をほとんど持っていないことがわかった。特に子どもたちにアルコールの害について教育すべき教育学部、特に養教の学生に知識がないことは大きな問題である。

(表11) 所属学部・学科別に見た飲酒に関する知識
(アルコールの量が多いときの心身への影響)(%)

	正	誤	合計
全体	0.7	99.3	100
養教	0	100	100
教育学部	1.8	98.2	100
他学部	0	100	100

(5) 急性アルコール中毒

短時間に大量のアルコールを摂取すると死亡することを何と言いますか、という質問に対し、記述式で回答してもらった。回答を、急性アルコール中毒とそれ以外に分けた。所属学部・学科別に差が出るかを比較した。ここでの結果は男女の合計数を示す。(表12)正解である急性アルコール中毒と回答したのは、養教で94.3%、教育学部で89.5%、他学部で

82.8%だった。所属学部・学科別において、有意差は認められなかった。大部分の学生が正しく回答できた。

(表12) 所属学部・学科別に見た飲酒に関する知識
(急性アルコール中毒)(%)

	急性アルコール中毒	急性アルコール中毒以外	合計
全体	88.0	12.0	100
養教	94.3	5.7	100
教育学部	89.5	10.5	100
他学部	82.8	17.2	100

(6) アセトアルデヒド

二日酔いや吐き気などの原因になる体内の物質は何ですか、という質問に対し、ホルムアルデヒド、アセトアルデヒド、ホルマリン、インスリンの選択肢の中から回答してもらった。所属学部・学科別に差が出るかを比較した。(表13)養教は、アセトアルデヒドと正しく回答した人が85.7%と最も多かった。教育学部は、アセトアルデヒドと回答した人が77.2%と最も多かった。他学部は、アセトアルデヒドと回答した人が81%と最も多かった。所属学部・学科において、有意差は認められなかった。大学生において、飲酒後の悪酔い、不快感の原因となる物質がアセトアルデヒドであるという知識は、かなり普及していることがわかった。

(表13) 所属学部・学科別に見た飲酒に関する知識
(アセトアルデヒド)(%)

	ホルムアルデヒド	アセトアルデヒド	ホルマリン	インスリン	無回答	合計
全体	16.0	80.7	0.7	1.3	1.3	100
養教	11.4	85.7	0	0	2.9	100
教育学部	19.3	77.2	0	3.5	0	100
他学部	15.5	81.0	1.7	0	1.7	100

(7) アルコールに関わる推測年間死者数

WHO(世界保健機関)はアルコールに関わる死亡は年間何人だと推測していますか、という質問に対し、10万人、100万人、250万人、500万人、1000万人の選択肢の中から回答してもらった。所属学部・学科別に差が出るかを比較した。(表14)養教は、正解である250万人と回答した人は34.3%と最も多かった。教育学部は、100万人と回答した人が42.1%と最も多かった。他学部は、100万人、正解である250万人と回答した人が24.1%と最も多

かった。所属学部・学科において、有意差は認められなかった。正解である250万人前後の回答をした学生が各群とも大部分を占めており、この質問に対しては、大部分の学生がおおむね正しい回答をしていると判断される。

(表14) 所属学部・学科別に見た飲酒に関する知識
(アルコールに関わる推測年間死亡者数)(%)

	10万人	100万人	250万人	500万人	1000万人	無回答
全体	11.3	30.7	27.3	20.0	9.3	1.3
養教	2.9	22.9	34.3	31.4	5.7	2.9
教育学部	12.3	42.1	26.3	12.3	5.3	1.8
他学部	15.5	24.1	24.1	20.7	15.5	0.0

(8) アルコールを分解する臓器

アルコールを分解する臓器はどこですか、という質問に対し、胃、脾臓、腎臓、肝臓、小腸、大腸という選択肢の中から回答してもらった。所属学部・学科別に差が出るかを比較した。ここでの結果は男女の合計数を示す。(表15) 養教は、正解である肝臓と回答した人が94.3%、教育学部は、正解である肝臓と回答した人が86.0%、他学部は、正解である肝臓と回答した人が93.1%だった。所属学部・学科において、有意差は認められなかった。アルコールを分解する臓器が肝臓であるという知識は一般に広く普及しており、この質問に対して大部分の学生が正しい答えをしているのもそれを反映していると判断される。反対に、専門教育を受けている養教に誤解答が5.7%とはいえあるのは、大きな問題である。

(表15) 所属学部・学科別に見た飲酒に関する知識
(アルコールを分解する臓器)(%)

	胃	脾臓	腎臓	肝臓	小腸	大腸
全体	0.7	2.0	6.7	90.7	0	0
養教	0	5.7	0	94.3	0	0
教育学部	1.8	0	12.3	86.0	0	0
他学部	0	1.7	5.2	93.1	0	0

(9) 妊婦の飲酒が胎児に与える影響

妊婦の飲酒が胎児に与える影響はどのようなものがありますか、という質問に対し、発達障害、知的障害、低出生体重児、巨大児、風疹の選択肢の中から複数回答可として回答してもらった。所属学部・学科別に差が出るかを比較した。(表16) 正解である発達障害、知的障害、低出生体重児の3つを選択した人が、養教は40.0%、教育学部は17.5%、他学部は25.9%だった。所属学部・学科において、有意差は認められなかったが、専門教育を受けている養

教では、他群より正解率が高い傾向にあった。しかし、それでも養教で正解率は40%にとどまっており、教育学部が17.5%しか正解していないことも含めて、子どもたちにアルコールの害について教育することになる教員養成課程の学生が十分な知識を持っていないことは問題である。

(表16) 所属学部・学科別に見た飲酒の知識
(妊婦の飲酒が胎児に与える影響)(%)

	正	誤	合計
全体	26.0	74.0	100
養教	40.0	60.0	100
教育学部	17.5	82.5	100
他学部	25.9	74.1	100

(10) 未成年の飲酒に関する法律

両親から留守の間を任された親戚等が、未成年者にお酒を飲ませた場合、罪となる、という質問に対し、○と×を選択肢として回答してもらった。所属学部・学科別に差が出るかを比較した。(表17) 正解である○を選択した人は、養教で94.3%、教育学部で93.0%、他学部で96.6%だった。有意差は認められなかった。ただし、教員養成課程の学生の中に少数とはいえ、不正解の学生がいることは問題である。

(表17) 所属学部・学科別に見た飲酒に関する知識
(未成年の飲酒に関する法律)(%)

	正	誤	合計
全体	94.7	5.3	100
養教	94.3	5.7	100
教育学部	93.0	7.0	100
他学部	96.6	3.4	100

4. 考察

1) 酒類摂取状況についての考察

平成26年に厚生労働省が行った「国民健康・栄養調査」¹⁴⁾では、20歳以上の飲酒頻度で最も多かった項目が「飲まない(飲めない)」の36.8%であり、次いで多かったものは「毎日飲む」の18.1%である。また、年齢別にみると20~29歳の飲酒頻度で最も多かった項目は「飲まない(飲めない)」の30.5%であり、次いで多かったものは「ほとんど飲まない」の25.0%であった。今回の調査でも、「ほとんど飲まない」「特別に宴会などがあるときのみ」と答えた人が多く、全国と同様の結果が得られた。ただし、

今回の調査では、調査対象の熊本大学生が飲酒機会ごとに量的に節度ある適度な飲酒をしているかは分からない。

飲酒指導においては、アルコールの1日量の減量や、休肝日の設置を勧めるのが一般的である。光宗らが行った研究によると、1週間に10合を超える飲酒群における肝機能異常のオッズ比は、7.63と高く、1日2合を超える飲酒群、毎日飲酒群より高い傾向がみられた¹⁵⁾。これは、たとえ休肝日を設けても、1週間の総飲酒量が多ければ肝機能が悪化する可能性が高くなることを示唆している。アルコールの量に気を付け、1週間の総飲酒量を提示する飲酒指導を行うことが効果的ではないかと考える。大学生も自身の健康に気を付けた飲酒を心掛けてほしい。

未成年時で初めて飲酒した者は、男子では68.3%、女子では53.4%であった。平成8年に長島らが行った研究では、未成年時に初めて飲酒した者は全体の97.0%であることが明らかになった¹⁶⁾。また、平成14年に加藤が行った研究では、未成年時での飲酒は、全体の97.4%の学生が経験ありと回答した¹⁷⁾。これらの先行研究と比較すると、今回の熊本大学生は、未成年時での飲酒経験があるものは、かなり低いことが分かる。しかし、未成年の飲酒は「未成年者飲酒禁止法」で禁止されている¹²⁾。成長段階にある未成年者はアルコールを分解する酵素の働きが未完成なため、大人にくらべて、飲酒すると短期間で肝臓などのさまざまな臓器の障害を起こす危険性が高まる恐れがあること、アルコール依存症になりやすくなること、などがある¹⁸⁾。文部科学省が発行している小学校学習指導要領¹⁹⁾では、体育の保健領域で、「喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、健康を損なう原因となること」を指導するよう定められており、中学校学習指導要領²⁰⁾では、体育の保健分野で、「喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、心身に様々な影響を与え、健康を損なう原因となること、またこれらの行為には、個人の心理状態や人間関係、社会環境が影響することから、それぞれの要因に適切に対処する必要があること。」を指導するよう定められている。また、生徒指導提要²¹⁾では、「未成年者の喫煙、飲酒は未成年者喫煙禁止法及び未成年者飲酒禁止法により禁止されている行為である。これらの行為による健康被害は、心身が発達途上にある児童生徒にとって深刻な健康影響を及ぼすことがわかっており、現代的な健康課題と受け止めてしっかりとした対応をすることが求められている」と書かれている。厚生労働省も「健康日本21」の中で目標として、「未成年者の飲酒をなくす」

という内容を掲げている¹⁴⁾。

長島らが行った研究¹⁶⁾では、初めて飲酒したきっかけとして、「家族が勧めたから」40.2%、「好奇心から」27.0%などという結果であった。熊本大学生の初めて飲酒したきっかけの特徴として「サークル等の飲み会」が多いことが分かる。学生たちは大学入学後、サークル等に所属し、そのサークルの飲み会で飲酒をすることから、初めての飲酒が18~19歳の人が多いのではないかと考えられる。未成年者に酒を勧めることは違法である。部活やサークル等の飲み会といった飲酒の機会が多い大学では、入学時はもちろんのこと、継続的に注意喚起を行っていく必要がある。熊本大学では、入学時にしおりを配布し、注意を呼び掛けている。しかし、実際には嘔吐や意識を失うなどの症状が出る飲酒を行っていた。入学時だけでなく、継続的に指導していくことや、未成年者が先輩や目上の人から酒を勧められたとき、適切な方法で断る練習をするアサーティブトレーニングを取り入れた指導を行ったりすることが考えられる。

過度の飲酒でひとつでも体に症状が出たと答えた人は男子98%、女子75%であった。長島らの研究¹⁶⁾において、飲酒後に「具合が悪くなったこと」のあるものが、51%おり、「記憶がなくなったこと」のあるものが28.0%いた。先行研究と比較すると、熊本大学生は過度の飲酒による体への影響を感じたことがある者がとても多いことが分かった。過度の飲酒による体への影響を症状別に見てみると、男子で最も多かったのは「嘔吐」32.4%であった。女子で最も多かったのは「嘔吐」「頭痛」31.1%であった。アルコール健康医学協会によると、吐き気・嘔吐が起こるのは酪酊期と呼ばれ、血中アルコール濃度が0.16~0.3%程度とされている²²⁾。血中アルコール濃度が高くなれば、呼吸麻痺を生じ急性アルコール中毒で死亡する可能性もある。部活やサークル等の飲み会で、罰ゲームとして飲ませたり、飲ませられたり、一気飲みが行われることがあるが、自分がお酒を飲める体質にあるのか、飲めない体質なのかしっかり理解したうえで行動してほしい。

飲酒に関する授業や講話を受けたことがあるか(小学校、中学校、高等学校、大学において)質問をしたところ、「授業・講話どちらも受けていない」は、2.0%、「覚えていない」18.7%であった。養教・教育学部・他学部ともに順位に違いはなかった。小学校、中学校、高等学校においては全ての人が授業を受けたことがあるはずである。しかし、「授業・講話どちらも受けていない」「覚えていない」と答えた人が2割近くいる。聞いたが忘れた可能性が高い。記憶に残る、印象深い授業にすることが求めら

れる。

2) 大学生の飲酒に関する知識の考察

お酒の主成分についての質問は、正解した人が2割を超えたのは、調査対象で養教だけであった。しかし、養護教諭は専門的な知識を持っている必要があるため、正解者22.9%は少ない数であると考ええる。

お酒の主成分（エチルアルコール）はどのような作用があるかという質問に対し、正解者は全体の12.7%であり、全体の9割近くが間違った回答をしていた。教育学部養護教諭養成課程・養護教諭特別科では、正解した者は20.0%であった。養教以外の教育学部、他学部と比べてみると、正解者は多いが養護教諭を目指す者としては、知識不足ではないかと考える。

アルコールの量が少ない（血中アルコール濃度0.1%以下）ときの心身への影響について質問への正解者は全体の9.3%であり、9割以上が間違った回答をした。アルコールの量が多い（血中アルコール濃度0.4%以上）のときの心身の影響についての質問の正解者は調査対象者の150人の中で1人だけであった。

血中アルコール濃度と心身への影響の関係を正しく理解しておけば、症状を基に、血中アルコール濃度を予測し、急性アルコール中毒が起きる前に飲むのをやめることができるので知識として重要である。

一気飲みなどのように短時間に大量のアルコールを摂取すると死亡することを何と言うかという質問に対し、全体の正解者は88.0%であり正解率は高かった。養教の正解率は94.3%、養教以外の教育学部の正解率は89.5%、他学部は82.8%であり、養教の正解率が明らかに高い。保健科教育法などの大学の講義を受けている養教の正解率が高いのではないかと考えられる。

二日酔いや吐き気などの原因になる体内の物質は何か、という質問に対しては、正解率は高かったため、大学生において飲酒後の悪酔い、不快感の原因となる物質がアセトアルデヒドであるという知識はかなり普及していることが分かった。養教の正解者は85.7%で、養教以外の教育学部77.2%、教育学部以外の学部81.0%より高かった。

WHOはアルコールに関わる死亡は年間何人だと推測しているか、という質問に対し、正解者は全体の27.3%であり、不正解者の方が圧倒的に多かった。死亡者数を知ることによってアルコールの危険性を感じてほしいと思う。

アルコールを分解する臓器はどこか、という質問

に対し、正解者は全体の90.7%であった。養教の正解者は94.3%ではあるが、専門教育を受けているにも関わらず「膀胱」と誤って回答した人が5.7%いることは、大変遺憾である。

妊婦の飲酒が胎児に与える影響はどのようなものがあるか、という質問に対し、正解者は全体の26.0%であった。また、養教だけの結果をみると、正解者は40.0%であった。しかし、養教以外の教育学部でも正解率が17.5%しかないことも含めて、子供たちにアルコールの害について教育することになる教員養成課程の学生が十分な知識を持っていないことは問題である。

未成年の両親から留守の間を任された親戚等がお酒を飲ませた場合、罪となるかという質問に対し正解したのは全体の94.7%であり、養教の正解者は94.3%と、不正解者が存在した。養教に誤った回答をした者が5.3%もいることは問題である。

このようにアルコールの害、作用について具体的な知識が十分に得られていないことが分かった。学校現場では、教材を工夫し、写真やグラフなど視覚的に分かりやすいものを取り入れた授業をしていかなければならないと考える。

5. 結語

本研究では、大学生が「飲酒」が身体に及ぼす影響についてどれほど意識しているか、「飲酒」というものが身体にどういった影響を及ぼすのかを十分に理解しているのか、また、そういった知識が身につく指導を過去に学校で受けてきているのかを明らかにするために行った。

飲酒は時に命にかかわるものであるため、印象に残る授業や講話を行うことで、子どもたちに自らの心身の健康を守る意識を持たせ、自己管理能力の向上につなげることが重要である。

養護教諭は児童生徒の心身の健康を守り、専門的な知識を持つ立場にある。そのため児童生徒の誤った、若しくは過度な飲酒による健康障害を防止するため、中心的な役割を果たすべきである。養護教諭が中心となり、児童生徒への保健指導や周知徹底のための掲示物作成に積極的に取り組み、保護者への助言を行うとともに、他の教職員の飲酒についての理解が深まるよう配布物や校内研修の充実を図り、学校と家庭が一体となった健康教育を推進していく必要がある。

6. 謝辞

本研究を進めるにあたり、アンケート調査にご協力頂きました熊本大学の皆様に心から感謝いたします。

参考文献

- 1) 一般財団法人 厚生労働統計協会「国民衛生の動向・厚生指の指標」増刊第 62 巻 第 9 号 通巻第 976 号 65-102；2015
- 2) 吉川敏一, 高波嘉一, 川合ゆかり「身体活動と飲酒・喫煙」日本臨牀 67 巻 増刊号 2 532-540；2009
- 3) 森山泰 (駒木野病院精神科)「精神科医が知っておくべき症候群—コルサコフ症候群—」臨床精神医学 44 巻 2 号 185-189；2015
- 4) 研究代表者：大井田隆 (日本大学医学部公衆衛生学分野 教授)「未成年の喫煙・飲酒状況に関する実態調査研究」厚生労働科学研究費補助金 (循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業) 1-20；2016 厚生労働科学研究成果データベース <http://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201508022B>
- 5) 交通局交通企画課「平成 28 年中の交通事故死者数について」警察庁ホームページ；2017 <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001168544>
- 6) 内閣府大臣府政府広報室「みんなで守る飲酒運転を絶対にしない・させない」政府広報オンライン 警察庁トップページ>安全・快適な交通の確保；2016 <https://www.npa.go.jp/koutsuu/kikaku/insyuunten/index.htm>
- 7) 須藤紀子, 佐藤加代子 (国立保健医療科学院生涯保健部)「胎児期のアルコール曝露の影響に関する前向きコホート研究の動向と少量の飲酒が子どもの身体発育に及ぼす影響についての系統的レビュー」栄養学雑誌 63 巻 5 号 39-299；2005
- 8) 菱田繁 (兵庫医科大学 名誉教授)「血中アルコール濃度と酔いの科学」治療 87 巻 8 号 2319-2325；2005
- 9) 国税庁課税部酒税課「酒類販売 (消費) 数量の推移」酒のしおり 44-47；2016
- 10) 厚生労働省「アルコール依存症」e-ヘルスネット 生活習慣病予防のための健康情報サイト <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/alcohol/ya-016.html>
- 11) 研究分担者：尾崎米厚 (鳥取大学医学部環境予防医学分野 教授)「わが国の成人の飲酒行動に関する全国調査 2013 年」厚生労働科学研究費補助金 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) WHO 世界戦略を踏まえたアルコールの有害使用対策に関する総合的研究 19-28；2013
- 12) 内閣府「酒類、たばこの未成年者に対する販売等の禁止」平成 27 年度版 子供・若者白書 223；2015
- 13) 国税庁 HP「自動販売機・未成年者飲酒問題」<https://www.nta.go.jp/shiraberu/senmonjoho/sake/qa/13/52.htm>
- 14) 厚生労働省「国民健康・栄養調査」平成 26 年 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyoudl/h26-houkoku-06.pdf>
- 15) 光宗皇彦 他「飲酒指導における“酒適量”の有用性について」日本総合健診医学会誌 27 巻 4 号 367-371；2000
- 16) 長島和子, 荒波早苗「若者のアルコール摂取教育に関する考察」千葉大学教育学部研究紀要 48 巻 123-130；2000
- 17) 加藤春子「学生の飲酒に関する意識」人間福祉研究 7 145-153；2004
- 18) 国税庁「未成年者がお酒を飲んではいけない 5 つの理由」平成 25 年
- 19) 文部科学省「小学校学習指導要領」100；2011
- 20) 文部科学省「中学校学習指導要領」95-96；2013
- 21) 文部科学省「生徒指導提要」163；2016
- 22) 公益社会法人アルコール健康医学協会「アルコール血中濃度と酔いの状態」ホーム>お酒と健康>飲酒の基礎知識 <http://www.arukenkyo.or.jp/health/base/index.html>