問 28.（記録用紙を対象者に示しながら）

ここにあるあなたの体験のうち、別々のグループから３つ以上のことが同時に起こり、それが１ヵ月以上続いたことがありますか。

1	2	8
は　い	いいえ	無回答

↓　　→ **面前記入票（16頁）へ**

付問１．それが初めて起きたとき、あなたは何歳でしたか。

□□ 歳

付問２．では、それが最後に起きたとき、あなたは何歳でしたか。

□□ 歳

付問３．この１年間に、３つ以上のグループに該当する体験が起きましたか。同時でなくても、１ヵ月以上続かなくてもかまいません。

1	2	8
は　い	いいえ	無回答

↓

面前記入票（16 頁）へ

（ウラに続く）

<面前記入調査票>

ここから19ページまでは、あなたご自身でご記入ください。

同じような内容の質問をくりかえしたり、あなたご自身にあまり関係のない内容をたずねたりしますが、学術研究調査という目的をご理解いただき、最後まで１問ずつお答えください。

以下の各項目について、最もあてはまる回答の番号に○をつけてください。

Ａ１．あたなはふだん酒類（アルコール含有飲料）を、平均するとどのくらいの頻度で飲みますか。

1	2	3	4	5
まったく飲まない	１ヵ月に１回以下	１ヵ月に２～４回	１週間に２～３回	１週間に４回以上

Ａ２．飲酒するときには、通常どのくらいの量を飲みますか。次の表を参考にお答えください。

- **「日本酒」１合＝２単位**
- **「ウイスキー」水割りダブル１杯＝２単位**
- **「ワイン」グラス１杯＝ 1.5 単位**
- **「ビール」大瓶１本＝ 2.5 単位**
- **「焼酎」お湯割り１杯＝１単位**
- **「梅酒」小コップ１杯＝１単位**

1	2	3	4	5	6
まったく飲まない	１～２単位以下	３～４単位	５～６単位	７～９単位	10単位以上

Ａ３．１度に６単位以上飲酒することがありますか。あるとすればどのくらいの頻度ですか。

1	2	3	4	5
な　い	１ヵ月に１回未満	１ヵ月に１回	１週間に１回	毎日あるいはほとんど毎日

Ａ４．飲み始めたらやめられなかったということが、過去１年間にどのくらいの頻度でありましたか。

1	2	3	4	5
な　い	１ヵ月に１回未満	１ヵ月に１回	１週間に１回	毎日あるいはほとんど毎日

Ａ５．普通の状態だとできるることを飲酒していたためにできなかったということが、過去１年間にどのくらいの頻度でありましたか。

1	2	3	4	5
な　い	１ヵ月に１回未満	１ヵ月に１回	１週間に１回	毎日あるいはほとんど毎日

Ａ６．深酒の後で体調を整えるために、翌朝飲酒（迎え酒）をしなくてはならなかったことが、過去１年間にどのくらいの頻度でありましたか。

1	2	3	4	5
な　い	１ヵ月に１回未満	１ヵ月に１回	１週間に１回	毎日あるいはほとんど毎日

A７．飲酒後、罪悪感や自責の念にかられたことが、過去１年間にどのくらいの頻度でありましたか。

1	2	3	4	5
な　い	１ヵ月に１回未満	１ヵ月に１回	１週間に１回	毎日あるいはほとんど毎日

A８．飲酒のため前夜の出来事を思い出せなかったことが、過去１年間にどのくらいの頻度でありましたか。

1	2	3	4	5
な　い	１ヵ月に１回未満	１ヵ月に１回	１週間に１回	毎日あるいはほとんど毎日

A９．あなたの飲酒のために、あなた自身か他の誰かがけがをしたことがありますか。

1	2	3
な　い	あるが、過去１年間にはない	過去１年間にある

A10. 肉親や親戚、友人、医師、あるいは他の健康管理にたずさわる人が、あなたの飲酒について心配したり、飲酒量を減らすようにすすめたりしたことがありますか。

1	2	3
な　い	あるが、過去１年間にはない	過去１年間にある

C１．次の中から、あなたが今までに経験したことがあるものを**すべて**選んでください。（○はいくつでも）

1　飲酒量を減らさなければならないと感じたことがある
2　他人があなたの飲酒を非難するので気にさわったことがある
3　自分の飲酒について、悪いとか申しわけないと感じたことがある
4　神経を落ち着かせたり、二日酔いを治すために「迎え酒」をしたことがある
5　どれも経験がない

あなたの**最近６ヵ月間**のことについて、以下のＫ１～Ｋ52の質問にお答えください。

ほとんどの質問は「はい」か「いいえ」のどちらかを選ぶ形式です。あてはまる回答の番号を１つずつ○でかこんでください。自分に関係のない質問であれば、「いいえ」を選んでください。

Ｋ１．酒が原因で、大切な人（家族や友人）との人間関係にひびがはいったことがある　……　**1**　は　い　　**2**　いいえ

Ｋ２．せめて今日だけは酒を飲むまいと思っても、つい飲んでしまうことが多い　……　**1**　は　い　　**2**　いいえ

Ｋ３．周囲の人（家族、友人、上役など）から大酒飲みと非難されたことがある　……　**1**　は　い　　**2**　いいえ

Ｋ４．適量でやめようと思っても、つい酔いつぶれるまで飲んでしまう　……　**1**　は　い　　**2**　いいえ

Ｋ５．酒を飲んだ翌朝に、前夜のことをところどころ思い出せないことがしばしばある　……　**1**　は　い　　**2**　いいえ

K６．　休日には、ほとんどいつも朝から酒を飲む …… 1 はい　2 いいえ

K７．　二日酔いで仕事を休んだり、大事な約束を守らなかったりしたことが時々ある …… 1 はい　2 いいえ

K８．　糖尿病、肝臓病、または心臓病と診断されたり、その治療を受けたことがある …… 1 はい　2 いいえ

K９．　酒がきれたときに、汗が出たり、手が震えたり、いらいらや不眠など苦しいことがある …… 1 はい　2 いいえ

K10．　商売や仕事上の必要で飲む …… 1 よくある　2 たまにある　3 あまり(全く)ない

K11．　酒を飲まないと寝つけないことが多い　1 はい　2 いいえ

K12．　ほとんど毎日３合以上の晩酌（ウイスキーなら1／4本以上、ビールなら大びん３本以上)をしている …… 1 はい　2 いいえ

K13．　酒のうえの失敗で、警察の厄介になったことがある …… 1 はい　2 いいえ

K14．　酔うといつも怒りっぽくなる …… 1 はい　2 いいえ

K15．　人に恩をきせられても、腹をたてたことはない …… 1 はい　2 いいえ

K16．　自分の飲み方は正常だと思う …… 1 はい　2 いいえ

K17．　自分の飲酒についてうしろめたさを感じたことがある …… 1 はい　2 いいえ

K18．　飲酒の場所と時間を一定にきめようと試みたことがある …… 1 はい　2 いいえ

K19．　飲酒を止めようと思えばいつでもやめられる …… 1 はい　2 いいえ

K20．　飲酒中に争いに巻き込まれたことがある …… 1 はい　2 いいえ

K21．　飲酒が原因で仕事中に問題を起したことがある …… 1 はい　2 いいえ

K22．　飲酒運転のためにつかまったり、事故を起こしたことがある …… 1 はい　2 いいえ

K23．　自分のしたことを他人のせいにしたことはない …… 1 はい　2 いいえ

K24．　酒を止める必要性を感じたことがある …… 1 はい　2 いいえ

K25．　医師からアルコールを控えるように言われたことがある …… 1 はい　2 いいえ

K26．　食事は１日３回、ほぼ規則的にとっている …… 1 はい　2 いいえ

K27．　酒を飲まなければいい人だとよく言われる …… 1 はい　2 いいえ

K28．　少なくとも週に１日は二日酔いをしている …… 1 はい　2 いいえ

K29.	人との付き合いが減ってきた ……	1 はい	2 いいえ
K30.	酒の量を減らそうとしたり、酒を止めようと試みたことがある ……	1 はい	2 いいえ
K31.	飲んでも問題をおこさない人をみるとうらやましく思う ……	1 はい	2 いいえ
K32.	飲まない方がよい生活を送れそうだと思う ……	1 はい	2 いいえ
K33.	アルコールを飲んだ方が頭がさえる ……	1 はい	2 いいえ
K34.	自分の知らないことを知らないと認めるのは気にならない ……	1 はい	2 いいえ
K35.	アルコールを飲んだ方が体がよく動く ……	1 はい	2 いいえ
K36.	仕事を休むためによく言いわけをする ……	1 はい	2 いいえ
K37.	飲み続けた後で、自分に対して怒ることがある ……	1 はい	2 いいえ
K38.	仕事がきつい時には飲酒する ……	1 はい	2 いいえ
K39.	アルコールを買うために家計を操作したことがある ……	1 はい	2 いいえ
K40.	家事をする前に飲酒する ……	1 はい	2 いいえ
K41.	夫がいない時にはほっとする ……	1 はい	2 いいえ
K42.	私のしていた仕事をまわりの人がするようになった ……	1 はい	2 いいえ
K43.	食事を作る前に酒を飲むことがある ……	1 はい	2 いいえ
K44.	不安を解消するのにはアルコールが一番よいと思う ……	1 はい	2 いいえ
K45.	たとえ気にくわない人であっても、礼儀正しくしている ……	1 はい	2 いいえ
K46.	家族から酒に関して注意されることがしばしばある ……	1 はい	2 いいえ
K47.	家族に隠すようにして、酒を飲むことがある ……	1 はい	2 いいえ
K48.	飲酒しながら、仕事、家事、育児をすることがある ……	1 はい	2 いいえ
K49.	悩みやストレスから逃れるには酒が必要だ ……	1 はい	2 いいえ
K50.	朝酒や昼酒の経験が何度かある ……	1 はい	2 いいえ
K51.	1日のなかで、酒のことを考えている時間が多い ……	1 はい	2 いいえ
K52.	時々むちゃ食いをしたくなる ……	1 はい	2 いいえ

ありがとうございました。記入もれがないかご確認の上、調査票を調査員にお戻しください。

＜面前記入調査確認用シート＞

※1　**記入状況**

1　対象者自身の記入
2　調査員の聞き取り
3　その他（　　）

※2　**記入時間**　約　　分

◎ ICD-10記録用紙 ◎

支局番号		地点番号			対象番号	

<記入方法>以下の問26該当項目について、（3）は「いいえ」、その他はすべて「はい」と回答があった場合、調査票への記入と同時にこの用紙の該当項目番号に○を記入する。また、その項目が属するグループのチェック欄にも○を記入する（そのグループに1つでも○のついた項目があれば、グループにも○を記入）。

問26該当項目チェック欄（体験内容）	グループチェック欄

（3）＿＿＿ 「いいえ」と回答：自分の意志で禁酒、減酒できなかった。

（4）＿＿＿ 飲まないと自分に約束したのに飲んだ／決めた量より多く飲んだ。

（5）＿＿＿ 決めていた時間よりも続けて長く飲んだ。

（6）＿＿＿ 酔いたくない時に酔った。

グループ2 ＿＿＿

（7）＿＿＿ 飲酒への強い欲求を感じた。

グループ1 ＿＿＿

（8）＿＿＿ もっと飲まなければ効果を得られない。

（9）＿＿＿ ひどく酔っぱらうまでにもっと多く飲めることがわかった。

グループ3 ＿＿＿

（10）＿＿＿ 飲酒をするために重要な活動をやめた／大幅に減らした。

グループ4 ＿＿＿

（11）＿＿＿ アルコールが原因で事故によるけがをした（3回以上）。

（15）＿＿＿ アルコールが健康状態を損ねるとわかっていながら飲み続けた。

（16）＿＿＿ 重篤な病気にもかかわらず飲み続けた。

（19）＿＿＿ アルコールが心の問題を引き起こすとわかっていながら飲み続けた。

グループ5 ＿＿＿

（20）＿＿＿ 手のふるえ（離脱症状の一種）を経験した。

（21）＿＿＿ 手のふるえを和らげる、あるいは避けるために飲酒した（3回以上）。

（22）＿＿＿ 離脱症状（その他の症状）を経験した。

（23）＿＿＿ 離脱症状（その他の症状）を和らげる、あるいは避けるために飲酒した（3回以上）。

グループ6 ＿＿＿

注意：「離脱症状」とは禁断症状のこと。

分 担 研 究 報 告

厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）
分担研究報告書

成人の飲酒実態と関連問題の予防に関する研究

分担研究者　樋口 進　国立療養所久里浜病院臨床研究部

研究要旨:
本研究の目的は、我が国の成人の飲酒パターンとアルコール関連問題の実態を把握することにある。調査は今年度も含めて向こう3年で終了する予定である。今年度は、調査票を作成し、首都圏在住の20歳代から70歳代までの男女50名に対して予備調査を行った。次年度は、この予備調査の結果をもとに調査票を修正し、住民基本台帳から層化2段無作為抽出された20歳以上の男女3,500人を対象に本調査を行う予定である。

A. 研究目的

一般にアルコール関連問題は、その集団のアルコール消費量にパラレルに動くとされている。我が国の国民一人当たりのアルコール消費量は、戦後一貫して上昇してきた。しかし、最近は、純アルコール換算で年間 6.5～6.8 リッターで横ばい傾向が続いている[1)2)]。

横ばいであれば、問題が拡大していないかというと必ずしもそうではない。最近、高齢者、若年者、女性などといった新しい飲酒層が台頭してきている。過去に行われたいくつかの調査はこの点を明確に示している。彼らは、中年男性に比べてより少ない量で、様々な関連問題を引き起こすことが知られている[3)]。

しかしながら、この点を直接的に示すデータは存在しない。飲酒パターンについては、毎年実施されている国民栄養調査である程度その動向が推測できるものの、関連問題の実態については、最近国レベルの調査はなされていない。はるか20年近く前に、日米共同研究の一環として関連問題の調査が行われた[4)]。その調査票に久里浜式アルコール症スクリーニングテスト（KAST）が組み込まれており[5)]、その結果から当時、我が国には少なく見積もっても240万人のアルコール依存症者が存在すると推定された[6)]。

以上の状況を踏まえ、本研究の目的は、我が国の成人一般人口の飲酒状況を把握することにある。特に、アルコール関連問題については詳細な調査を行う。本研究結果から成人人口の飲酒状況やアルコール関連問題の対策を講ずる上で基礎となる情報が提供されることが期待される。

B. 研究方法

1. 3年間の概要

班員でまず予備調査票を作成する（予備調査票については次項参照）。その調査票を使い、首都圏在住の男女50名（20歳代から60歳代までの各年代で10名ずつの予定）に対して予備調査を行う。予備調査の結果をもとに、本調査票を作成する。本調査は、住民基本台帳から層化2段無作為抽出された20歳以上の男女3,500名の対象者に対して、自宅訪問して実施する。調査結果をコード化してパソコンに入力して解析する。なお、調査の実施および結果のコード化、パソコンへの入力は、社団法人中央調査社に委託する。

2. 今年度の研究方法

予備調査票の原案を樋口と松下班員が作成し、中央調査社の担当者も交えて、班会議を開いてその内容を検討した。検討内容に従って、予備調査票の最終版を作成した。調査票の内容は、結果および考察で記載する。

この調査票を用いて、首都圏の5地区を選び、各地区で10名ずつの対象者に対して面接および自記式調査を行った。1地区の調査は1人の調査員が担当した。調査の終了後に、各調査員と研究班員との合同検討会を行った。なお、予備調査結果もパソコンに入力し、解析を行った。

3. 倫理面への配慮

本研究は、国立療養所久里浜病院の倫理委員会の承認を得て行なっている。調査対象者に対しては、調査の趣旨、内容等を記した葉書をまず郵送し、調査の内容を伝える。その後に調査員が自宅を訪問し、対象者に対して調査の趣旨、内容、方法等を説明して同意の得られた場合に調査を実施する。得られたデータは保管を厳重にし、扱いは本研究の関係者に限るよう配慮する。データの発表に際しては、調査対象者個人が特定される恐れのないように配慮する。

C. 結果および考察

1. 予備調査票

調査票は前半の聞き取り調査部分と後半の自記式調査部分から成っている。聞き取り部分は、1）調査対象者の背景情報、2）健康状況、3）喫煙、4）睡眠、5）飲酒状況とアルコール関連問題、から成っている。

当初、飲酒パターンの評価には、調査前1週間の飲酒状況を調べる予定であったが、調査票が大きくなりすぎることを考慮して、飲酒日の平均的な飲酒状況を調査することにした。調査票には、飲酒状況に関連した項目として、初飲年齢、習慣飲酒開始年齢、最大飲酒量などの質問も含んでいる。

アルコール関連問題については、1）飲酒に関連した不快な経験、2）ICD-10による有害な使用、3）ICD-10によるアルコール依存症の評価が可能な調査票となっている。これに加えて、後述するアルコール関連問題のスクリーニングテストでも、別の角度から関連問題の評価が可能である。

自記式部分は、既存のアルコール関連問題のスクリーニングテストと新しいテスト開発のための質問項目からなっている。既存のテストは、1）Alcohol Use Disorders Identification Test（AUDIT）、2）CAGEテスト、3）KASTである。これらのテストは、我が国の今まで行われた調査でもよく使用されており、比較可能性を考えれば当然組み入れられるべきものである。新しいテストに関しては、KASTの改良版と女性用スクリーニングテストの開発をめざしている。このために既存のKASTとほぼ同じフォーマットの質問を38項目用意した。

なお、予備調査票は本報告書に添付した。

2. 予備調査の結果の概要

1）対象者の年齢構成

当初、20歳代から60歳代まで、各年代10名ずつと計画したが、調査拒否のためにやや年代の分布にずれが生じた。しかし予備調査の性格を考えれば、これで充分であると判断された。

表1. 対象者の年齢構成

年齢階級	実数	割合（%）
20～29	9	18
30～39	9	18
40～49	11	22
50～59	12	24
60～69	5	8
70～	4	10
計	50	100

2) 飲酒頻度

男女合わせての数字であるが、週に3日以上飲酒する頻回飲酒者が約半数とかなり高い割合を示している。国民栄養調査では、1回に日本酒1合以上、週3回以上飲酒する者の割合が26%としている[7]。飲酒量を考慮していないが、本調査は比較的多くの飲酒者を拾い上げているように見える。

表2. 飲酒頻度

頻度	実数	割合(%)
毎日2回以上	0	0
毎日1回	12	24
1週間に5～6日	5	10
1週間に3～4日	6	12
1週間に1～2日	7	14
1ヵ月に2～3日	5	10
1ヵ月に1日	5	10
1年間に6～11日	1	2
1年間に1～5日	1	2
過去1年間は飲酒なし	5	10
今までに飲酒なし	3	6
計	50	100

3) アルコール関連問題

表3. アルコール関連問題

指標	実数	割合（%）
ICD-10 有害な使用	2	4
ICD-10 アルコール依存症	0	0
AUDIT（11=<） 問題飲酒者	6	12
CAGE（2=<） アルコール依存症	7	14
KAST（2.0=<） アルコール依存症	5	10

表3のように、スクリーニングテストではある一定の数が問題飲酒者またはアルコール依存症として同定されている。しかし、面接調査による方法では、ICD-10の有害な使用およびアルコール依存症はほとんど同定されなかった。スクリーニングテストから推察されるICD-10の有害な使用はもっと頻度が高いはずであり、この点については調査票を改良しなければならないだろう。

3. 調査員との検討会

調査票や調査の方法等について様々な意見が還元された。その主なものは以下の通りである。これらの意見を考慮して、予備調査票を修正して、次年度に予定されている本調査用の調査票を完成させる必要がある。

1) 調査の名前をもう少し短くかつ親しみ安い名前にすべきである。たとえば、「飲酒と健康」など。
2) 対象者の背景を最初に聞くと身上調査のように思われるので拒否されるケースがある。この部分をアルコールの質問の後にもってきた方がよい。
3) 飲酒が原因の不快体験については、自記式の方が、回答しやすいのではないか。
4) 日常の平均飲酒量については、「ふだん」または「日常」などという表現を加えた方が正確に答えてくれるだろう。
5) 寝酒の定義を明確にした方がよい。
6) 依存症判定質問項目については、特にQ27、Q28がわかりずらいので、工夫が必要である。
7) AUDITの2番の単位が、面接調査の質問の単位と異なるので混乱する。
8) K15以降の質問項目で自分に関係ない項目にひっかかる人が多い。

D. 結論

今年度作成した飲酒パターンとアルコール関連問題に関する調査票を使用した予備調査結果から、この調査票を一部修正すること

で、次年度の本調査が実施できる目処が立った。次年度には、3,500 サンプルを用いた本調査を実施する。

E. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

なし。

F. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。

文献

1) 国税庁関税部酒税課: 酒のしおり. 国税庁関税部酒税課, 東京, 1974-1991.
2) 国税庁課税部酒税課: 酒のしおり. 国税庁課税部酒税課, 東京, 1992-2002.
3) 樋口 進, 遠藤太久郎, 白坂知信, 廣 尚典, 松下幸生, 杠 岳文: アルコール保健指導マニュアル. 樋口 進（編）, 社会保険研究所, 東京, 2003.
4) 河野裕明, 加藤正明, 小片 基, 小杉好弘, 洲脇 寛, 宮里勝政, 角田 透, 湯澤信二, 山本二郎, 樋口 進: 日米科学技術報告 アルコール中毒研究報告（飲酒パターンとその健康に関する意識調査）. 厚生省精神保健課（編）, 我が国の精神保健の現状, pp72-194, 厚生環境問題研究会, 東京, 1985.
5) Saito S, Ikegami N: KAST (Kurihama Alcoholism Screening Test) and its applications. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 13: 229-235, 1978.
6) 角田 透, 樋口 進, 小片 基, 河野裕明: KAST による我が国におけるアルコール依存症者および問題飲酒者の推計. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 22: S78-S79, 1987.
7) 健康・栄養情報研究会: 国民栄養の現状: 平成11年度国民栄養調査結果. 第一出版, 東京, 2001.

国民栄養調査を用いたわが国の成人飲酒者率および多量飲酒者率の推計

分担研究者　尾崎米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野）

要旨

わが国の成人の飲酒者率と多量飲酒者率を、既存統計を活用して推計するために国民栄養調査の原データ（1990-1999 年の 10 年間）を利用して解析を行った．研究に用いた資料は国民栄養調査の原データの磁気テープである。保健師らが 20 歳以上の者を対象に問診して飲酒状況を把握した身体状況調査票にもとづき飲酒者を定義した．飲酒者率の推計を行って以下のような問題点が指摘された.①調査の回答率が不明で調査の信頼性に問題がある、②飲酒習慣の定義が必ずしも国際的ではない、③都道府県によっては調査対象地域が１箇所であるため都道府県別分析には適さない、④面接調査であるにもかかわらず、「不明」が多い、⑤女性の多量飲酒者数が少なく詳しい解析ができない、⑥飲酒者率が 1995 年に飛躍しており,理由がはっきりわからない、⑦地域ブロック別分析の結果が、一般常識的にみた酒どころと一致しない等であった。従って，成人の飲酒者率を明らかにするためには,それを直接目的とした全国を代表するような調査が必要であるといえる。

はじめに

わが国では飲酒関連問題が健康問題のみならず大きな社会問題となってきている。21 世紀の国民の健康づくり運動である「健康日本 21」においても９つの分科会のひとつにアルコールがあり,健康関連の生活習慣としては大きな位置付けを得ている。しかし、その最も基本となるべきであるわが国を代表するような飲酒者率は未だに明らかになっていない。わが国の中高生の飲酒者率は、1996 年度,2000 年度の２度にわたる全国調査により明らかになっているが,成人の飲酒者率は明らかになっていない。一方,国民栄養調査は 1945 年に早くも GHQ の指令で始まり,1948 年には全国規模で実施されるようになり,1952 年からは栄養改善法により規定され、1964 年からは年１回実施されてきた.当初は戦後の食糧援助対策の基礎資料を得るために実施されてきたが,今日では国民の食品摂取量、栄養素摂取量、食生活の実態、身体状況を明らかにし健康増進対策のための基礎資料となっている.この調査内容に,1986 年より飲酒習慣の有無と飲酒量が加えられている。従って,既存情報を利用してわが国の成人の飲酒者率を推計するには最適の情報といえる。今回,わが国の成人の飲酒者率を明らかにするために、国民栄養調査の情報を用いて推計を試みた。

資料と方法

研究に用いた資料は国民栄養調査の原データの磁気テープである。厚生労働省より所定の手続きを経て磁気テープを（健習発第 0329001 号にて承認）入手し,解析した。入手したデータは、1990 年から 1999 年であった。飲酒状況を尋ねているのは、身体計測結果、血圧値、血圧降下薬服用状況、喫煙と運動の状況を記入する身体状況調査票であり、この調査票は保健師らが 20 歳以上の者を対象に問診するものである。

国民栄養調査では下記のように飲酒者,多量飲酒者を定義づけている（表１）。その他、解析に必要な性別，都道府県コード、年齢，妊婦・授乳婦、世帯員人数の情報も同時に入手した.

表１　国民栄養調査における飲酒の定義

１.「③現在飲酒の習慣有り」
現在、継続的に次の２項目いずれもに該当するものをいう。（ア）飲酒習慣として週３回以上　かつ（イ）１回に飲む量が日本酒で１合（ビール中１本（約500ml）、ウイスキーダブル１杯（60ml）、ワイン２杯(240ml)、焼酎(35度)80ml）以上

２・「②以前は飲酒の習慣があったが現在はない」
以前、一定期間(1年以上)上記２項目（ア、イ）いずれもが該当した経験があり、現在飲まない者をいう。

３．以前から（ほとんど）飲んでいない
上記の１，２以外

４．飲酒量（平均○合）と飲酒歴（○年）
飲酒量と飲酒歴については、「②以前は飲酒の習慣があったが現在はない」と「③現在飲酒の習慣有り」の者に対して行い、１日平均飲酒量と飲酒していた期間（1年以上）を記入すること。この場合も②と③については記入漏れがないようにすること。①の者は平均飲酒量と飲酒歴に斜線を引くこと。なお、食事状況調査による調査日の飲酒量は、考慮されない。

（「平成13年　国民栄養調査必携」より）

この情報で、飲酒習慣ありのものを飲酒者とし,面接者が対象者の飲酒量を日本酒換算したもの（平均○○合）という欄から、飲酒量が３合（日本酒換算）以上の飲酒者を多量飲酒者として推計を行った。飲酒者率等の算出には,直接法による年齢調整を実施した。基準人口には1990年（平成２年）の国勢調査確定数の総人口を用いた。

なお、地域ブロック別集計の際の地域割りは以下のように行った（表２）。

表２　解析に用いた地域ブロック

北海道	北海道
東北	青森、秋田、岩手、山形、福島、宮城
関東Ⅰ	埼玉、千葉、東京、神奈川
関東Ⅱ	栃木、群馬、茨城、山梨、長野
北陸	新潟、富山、石川、福井
東海	岐阜、愛知、静岡、三重
近畿Ⅰ	京都、大阪、兵庫
近畿Ⅱ	奈良、和歌山、滋賀
中国	鳥取、島根、岡山、広島、山口
四国	愛媛、香川、徳島、高知
北九州	福岡、佐賀、長崎、大分
南九州	熊本、宮崎、鹿児島、沖縄

以上12ブロック

結果及び考察

国民栄養調査の原データを分析し,年齢調整することにより経年比較が可能となった.男性の飲酒者率は50%前後、女性は6-8%台を推移しており、増減のはっきりした傾向は認められなかった.詳細に見ると、男性は94年まで飲酒者率が減少し,95年で飛躍し（増加し）以後横ばいであるが、この飛躍がなぜ起こったのかはわからない。この値は約23%の飲酒習慣が不明の者を除いた集計であり、この問診がプロトコールどおり行われていない可能性が示唆される.さらに、国民栄養調査は、調査の回答率が公表されていないため、調査方法論あるいは調査結果の公表内容に問題があるといえる。

年齢調整多量飲酒者率をみると、男性は7-8%、女性は1%未満であった。男性は95年に多量飲酒者率の飛躍が認められた.女性の大量飲酒者数は実数だと20-30名／年にすぎず毎年10000人以上の調査を実施しても女性の大量飲酒者の実態は解明が困難であるといえる.

地域ブロック別の年齢調整飲酒者率をみると、酒どころとして一般に多量飲酒者が多いのではないかと信じられている都道府県を含む地域ブロックで飲酒者率が高いという証拠はみつからなかった（高知,秋田,新潟等)。ただ、男性では東北ブロックの飲酒者率,多量飲酒者率は高く出た.

年代別飲酒者率をみると、40-50歳代の飲酒差率が最も高く、若くなる,あるいは高齢になるにつれて下がっている.年代を1990-94年と95-99年の２期に分けて分析すると後期で飲酒

者率が高くなっていた.女性では飲酒者率が高いピークが男性より早く訪れ30-40歳代である。女性でも最近の時期のほうが飲酒者率がたかい。多量飲酒者率もほぼ同様の傾向であるが,女性では実数が少なく,分析に耐え切れない.

まとめ

以上をまとめると国民栄養調査を用いて飲酒者率,多量飲酒者率を推計するには以下に示すようないくつかの問題点が存在する（表3）。すなわち、調査方法、飲酒の定義、サンプリング方法、サンプル数、情報の不完全さいずれにも問題がある．従って成人の飲酒者率を明らかにするためには,それを直接目的とした全国を代表するような調査が必要である.

新たに行う全国調査は，標本抽出方法、調査内容が十分検討されたものであるべきであり、定期的に継続調査されなければならない。

表3　国民栄養調査を活用した場合の問題点

- 調査の回答率が不明で調査の信頼性に問題がある
- 飲酒習慣の定義が必ずしも国際的ではない
- 都道府県によっては調査対象地域が1箇所であるため都道府県別分析には適さない
- 面接調査であるにもかかわらず、「不明」が多い
- 女性の多量飲酒者数が少なく詳しい解析ができない
- 飲酒者率が1995年に飛躍しており,理由がわからない
- 地域ブロック別分析の結果が、一般常識的にみた酒どころと一致しない

本研究に多大なる協力をいただいた、鳥取大学医学部環境予防医学分野　川本京子さんに心から感謝いたします。

参考文献

国民栄養調査を用いた分析

1．厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室栄養調査係. 平成12年国民栄養調査結果の概要. 厚生の指, 2002, 49(4);38-47.

2．吉池信男, 他.【生活習慣病　遺伝子から病態まで】 病態と疫学　病態と疫学　生活習慣(生活習慣病のリスク行動)に関する全国規模の調査. 最新医学, 2002, 57(3 Suppl.);669-679.

3．旭伸一、他. 都道府県別にみた飲酒率と疾患別年齢調整死亡率の相関. 厚生の指標, 2001, 48(15);10-17.

4．坂田清美、他. 国民栄養調査を用いた朝食欠食と循環器疾患危険因子に関する研究. 日本公衆衛生雑誌, 2001, 48(10);837-841.

5・旭伸一、他. 都道府県別観察による喫煙率と疾患別死亡率の関連. 厚生の指標, 2001, 48(10);11-15.

6・松村康弘、他. 喫煙率の都道府県較差　国民栄養調査結果より. 厚生の指標, 1999, 46(6);23-28.

ある特定地域のアルコール摂取状況の報告

田中平三、他. 日本人のアルコール摂取状況. 臨床栄養, 1996,86(5);584-589. (新潟, 兵庫, 東京；摂取頻度、日本酒換算摂取量)

磯博康、他. 疫学からみたアルコール. 総合臨床, 1998,47(3);609-614. (大阪, 東北, 四国；飲酒者割合, 日本酒換算摂取量)

アルコール飲料の消費

角田透、他. アルコール飲料の消費とアルコール関連疾患の現状について. アルコール医療入門、白倉克之、丸山勝也、編. 新興医学出版社, 2001.

結果

1．飲酒者数、多量飲酒者数、不明者数（性別）（年次別）

＊対象は 20 歳以上　多量飲酒者は、現在飲酒習慣があり 1 日の飲酒量が 3 合以上の者

表 1　年次別・性別飲酒習慣

		飲酒習慣					
		なし	やめた	あり	不明	多量飲酒者	合計
90年	男性	1,852	268	2,309	1,753	350	6,182
	女性	5,429	62	354	1,217	33	7,062
	男女計	7,281	330	2,663	2,970	383	13,244
91年	男性	2,033	282	2,182	1,268	363	5,765
	女性	5,305	63	366	881	32	6,615
	男女計	7,338	345	2,548	2,149	395	12,380
92年	男性	1,826	269	2,127	1,206	337	5,428
	女性	4,957	63	362	881	35	6,263
	男女計	6,783	332	2,489	2,087	372	11,691
93年	男性	2,056	234	1,976	1,138	304	5,404
	女性	5,044	60	309	836	23	6,249
	男女計	7,100	294	2,285	1,974	327	11,653
94年	男性	2,127	220	1,816	947	256	5,110
	女性	4,827	72	311	664	38	5,874
	男女計	6,954	292	2,127	1,611	294	10,984
95年	男性	1,293	213	1,796	1,674	261	4,976
	女性	4,231	63	344	1,153	25	5,791
	男女計	5,524	276	2,140	2,827	286	10,767
96年	男性	1,298	217	1,675	1,861	278	5,051
	女性	4,029	72	335	1,378	25	5,814
	男女計	5,327	289	2,010	3,239	303	10,865
97年	男性	1,270	244	1,608	1,647	235	4,769
	女性	3,923	68	384	1,262	34	5,637
	男女計	5,193	312	1,992	2,909	269	10,406
98年	男性	1,325	255	1,725	1,853	237	5,158
	女性	4,086	76	434	1,327	24	5,923
	男女計	5,411	331	2,159	3,180	261	11,081
99年	男性	1,080	198	1,426	1,951	192	4,655
	女性	3,518	77	316	1,554	13	5,465
	男女計	4,598	275	1,742	3,505	205	10,120
合計		61,509	3,076	22,155	26,451	3,095	113,191

年次別,性別飲酒習慣別の実数をみると、飲酒習慣なしが、最も多く次いで飲酒習慣ありである。多量飲酒者は調査数が少なく特に女性では 20-30 名しか存在しない.不明者が多いのも特徴で調査方法の信頼性について課題が残る.

2．年齢調整飲酒者率（性別）（年次別）

＊　対象は 20 歳以上　率の算出には飲酒歴不明の者を除く

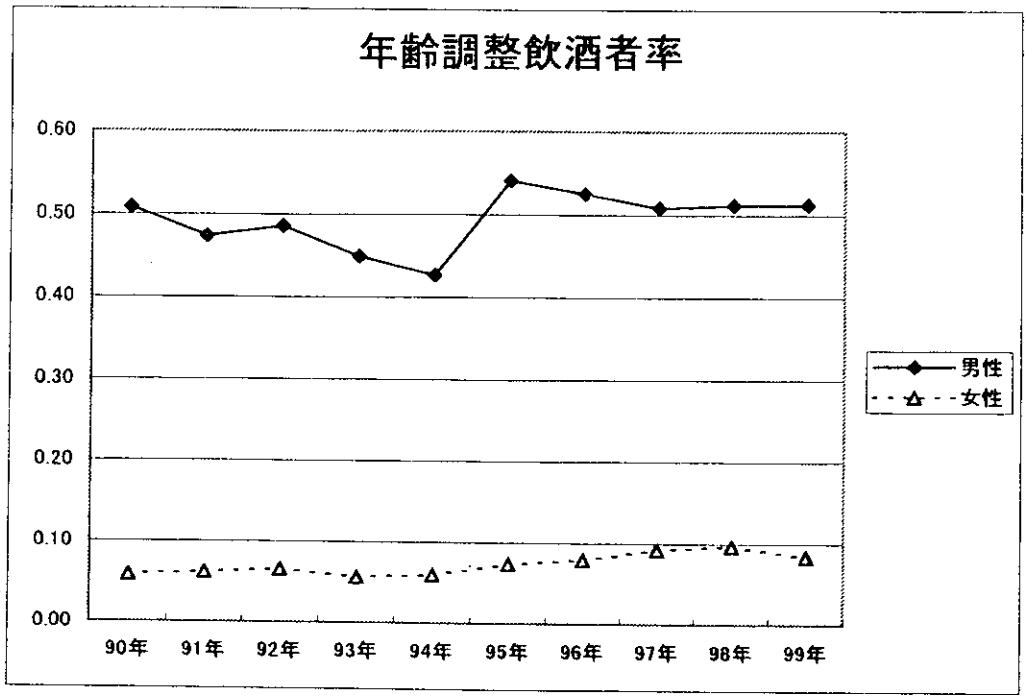

図１　性別・年次別年齢調整飲酒者率

表２　性別・年次別年齢調整飲酒者率

	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年
男性	0.51	0.47	0.49	0.45	0.43	0.54	0.53	0.51	0.51	0.51
女性	0.06	0.06	0.07	0.06	0.06	0.07	0.08	0.09	0.10	0.08

年齢調整飲酒者率をみると、男性では 1994 年まで減少傾向にあったが,1995 年に増加し,その後は横ばいである.女性では 1993 年以降飲酒者率が増加傾向にあったが,1999 年では前年より減少した.

3．年齢調整多量飲酒者率（性別）（年次別）

＊対象は20歳以上　多量飲酒者は、現在飲酒習慣があり１日の飲酒量が３合以上の者

＊率の算出には飲酒歴不明の者を除く

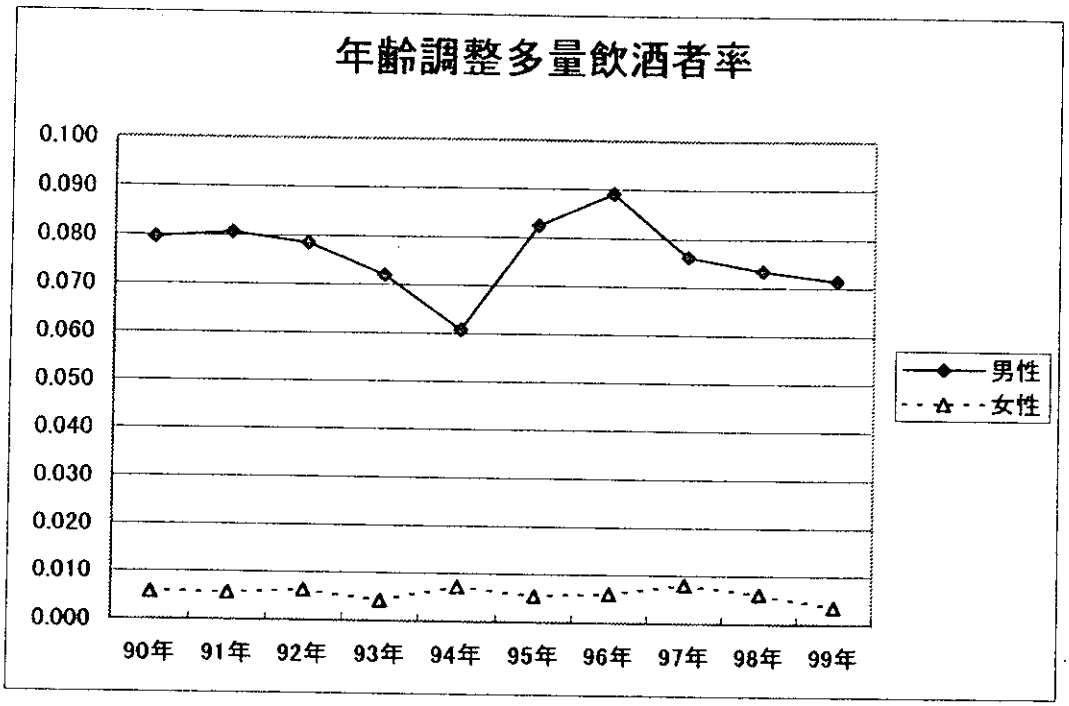

図２　性別・年次別年齢調整多量飲酒者率

表３　性別・年次別年齢調整多量飲酒者率

	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年	99年
男性	0.080	0.081	0.079	0.072	0.061	0.083	0.089	0.076	0.073	0.071
女性	0.006	0.006	0.006	0.004	0.007	0.006	0.006	0.008	0.006	0.004

多量飲酒者率は、飲酒者率と比較するとかなり低かった.男性では 1994 年まで減少傾向にあったが,1996 年まで増加し,1997 年から再び減少傾向となった.女性の多量飲酒者率は低く,1997 年以降減少傾向である.飲酒者率よりも男女比が大きかった.

4－1．年齢調整飲酒者率－男性（性別）（地域ブロック別）

＊対象は20歳以上　率の算出には飲酒歴不明の者を除く

＊ブロック区分については、別紙参照

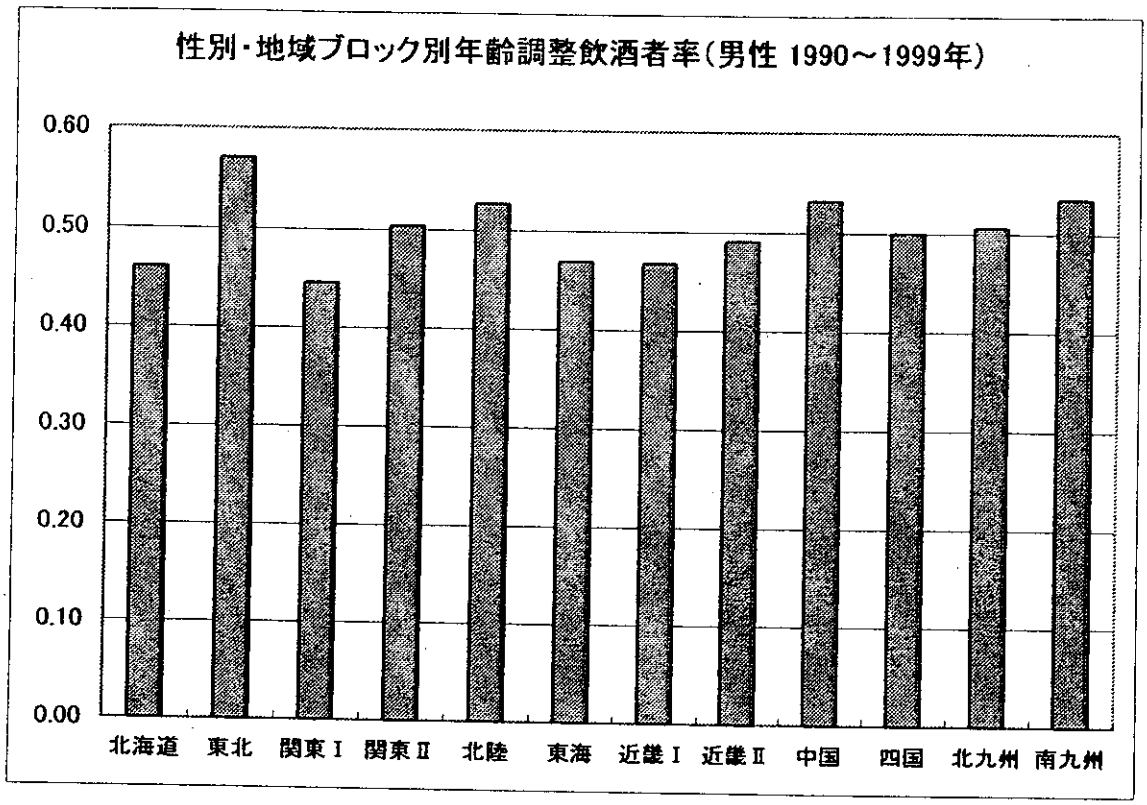

図3　性別・地域ブロック別年齢調整飲酒者率（男性　1990年～1999年）

表4　性別・地域ブロック別年齢調整飲酒者率（男性　1990年～1999年）

北海道	東北	関東Ⅰ	関東Ⅱ	北陸	東海	近畿Ⅰ	近畿Ⅱ	中国	四国	北九州	南九州
0.46	0.57	0.45	0.50	0.53	0.47	0.47	0.49	0.53	0.50	0.51	0.53

地域ブロック別に飲酒者率をみると、男性では東北が最も高く、次いで南九州,中国,関東Ⅱの順であった.国税庁による成人一人あたりの酒類販売量（消費量）は、男女別ではなく、販売量であるため必ずしも飲酒者率を反映しないかもしれないが、東京,大阪といった都市部のみならず、酒どころとして有名な、新潟,高知、秋田も上位に入っており、これと本分析結果は必ずしも一致しなかった.