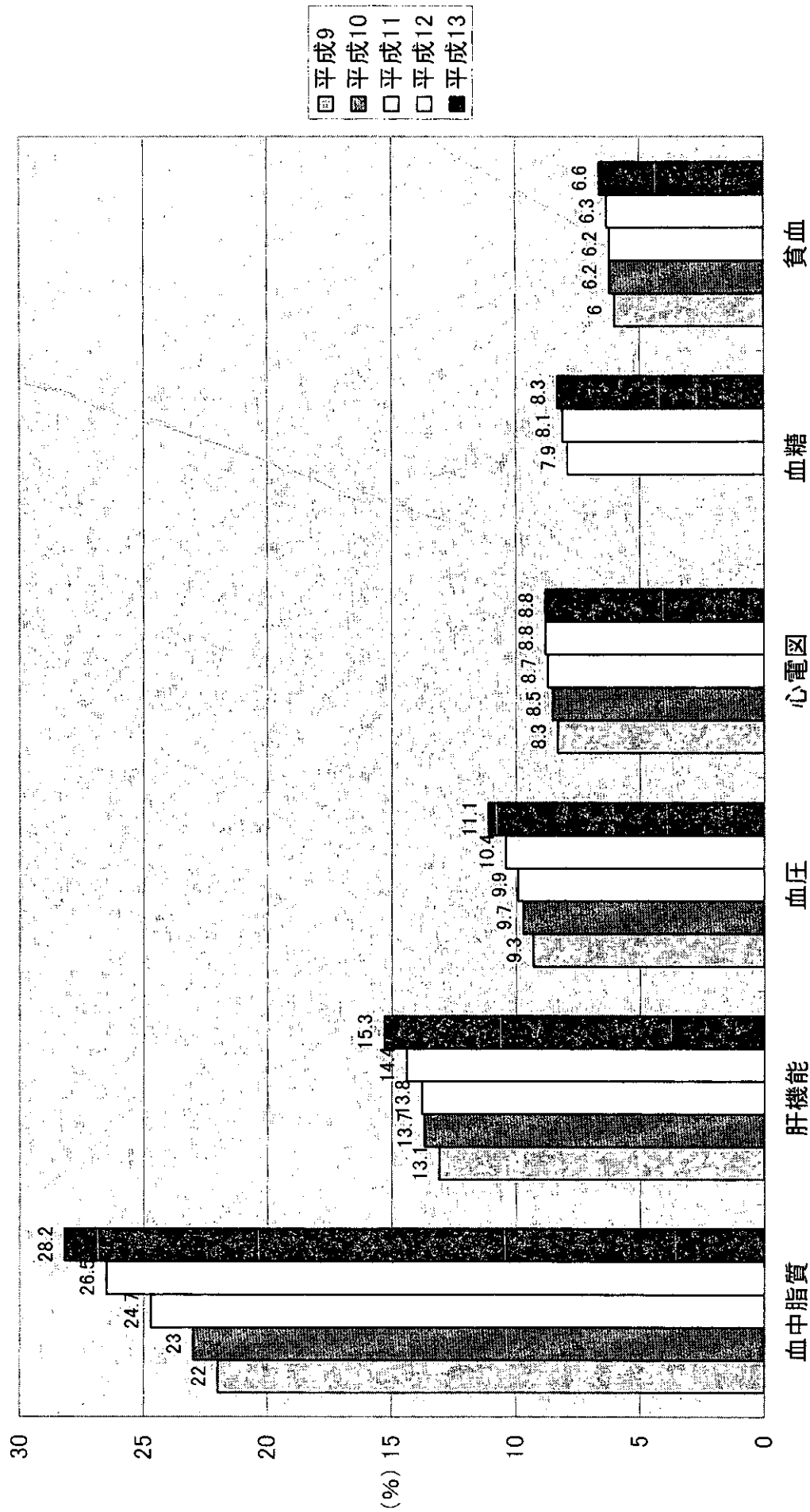


表1. 疲労・ストレスの解消法として飲酒をあげている労働者の割合  
(平成9年労働者健康状況調査の結果より)

	(男性)	(職種)	(産業)	(%)
計	41.5	管理職	林業	30
29歳以下	31.4	専門・技術・研究職	鉱業	37.4
30～39歳	42.9	事務職	建設業	36.9
40～49歳	47.6	販売・サービス職	製造業	33.6
50～59歳	43.7	運輸・建設職	電気・ガス・熱供給・水道業	45.7
60歳以上	31.5	生産・技術職	運輸・通信業	42.1
(女性)		林業作業者	卸売・小売業、飲食店	25.9
計	14.1	保安職	金融・保険業	26.6
29歳以下	17.8	その他	不動産業	26.1
30～39歳	16.5	(単身赴任の有無)	サービス業	29.4
40～49歳	11.1	単身赴任中である		
50～59歳	9.3	単身赴任中でない	(実労働時間)	
60歳以上	10.1		6時間未満	7.4
			6時間以上7時間未満	24
			7時間以上8時間未満	28.8
			8時間以上9時間未満	32.7
			9時間以上10時間未満	38.1
			10時間以上	37.8

図1.定期健康診断における検査項目別有所見率  
(厚生労働省「定期健康診断結果調」より)



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 松下 幸生 国立療養所久里浜病院精神科医長

研究要旨：

新たに一般人口を対象として飲酒実態調査を行うにあたって、我が国における一般人口を対象として過去に行われた飲酒実態調査について文献を調査した。ある程度の規模をもって行われた調査で学術的に報告されているものは、調べうる限りでは4件存在した。主な調査地域は首都圏で行われたものが2件、地方に限って行われた調査が1件、多地域にわたって行われた調査は1件しか存在しなかった。調査対象者は少ないもので405名、多いもので1526名であった。標本抽出は無作為に行われているものが多かった。このような調査で抽出された問題飲酒者の割合は、男性では最も低いもので2.5%、最も高いもので10.4%、女性では0.3-4.8%と結果にばらつきがみられた。このような結果は地域および対象者の違いや調査年度が影響しているものと考えられた。

これらの研究は、いずれも統一された方法で行われたものではない。一般人口の飲酒実態を代表するように工夫されているものの、調査地域が限られているものが多く、その点では我が国の一般人口における飲酒実態をある程度の正確さで反映しているとは言えない面がある。また、問題飲酒者の割合には、久里浜式アルコール症スクリーニングテスト(KAST)を用いているが、これはあくまでもスクリーニングテストであり、アルコール依存症の診断には診断基準に基づいた尺度が必要になる。これらの先行調査について検討することは、今後の調査のあり方について示唆することが多く有意義と考えられる。

A. 研究目的

我が国におけるアルコール関連問題についてその規模や対策などを検討する上で飲酒実態や問題飲酒者の割合を把握することは必要不可欠な事柄である。一般人口における飲酒実態や問題飲酒者の割合を明らかにするという趣旨である程度の規模をもって行われた調査は少数ながら存在する。そこで、本研究班の1年目として過去に学術的な分野に報告された飲酒実態調査について文献データベースを検索することによって、その方法や結果などについて調査を行った。

B. 研究方法

利用可能な文献検索データベースとして科学技術振興事業団が提供するJMEDICINEファイルを利用して「飲酒」「実態調査」などのキーワードを用いて文献を検索して、その結果をまとめた。

C. 研究結果

我が国の一般人口を対象とした飲酒実態調査である程度の規模をもったものは、4件存在する。その調査概要と抽出された問題飲酒者の割合を表に示す。以下にこれらの調査を実施された年代順に概略を示す。

1) 首都圏調査

1976年に行われた首都圏での調査は層化副次無作為抽出法によって抽出された15歳以上69歳以下の男女1,182名から有効回答が得られている（有効回答率は78.8%）。この調査は、同時に全日本断酒連盟の協力を得てアルコール依存症260名からも回答を得ている。調査内容は、飲酒の有無、飲酒頻度、飲酒量といった一般的な内容に加えて飲酒の理由、飲酒の機会、よく飲む酒の種類、初飲年齢、習慣飲酒開始年齢、アルコールについての価値観、職業別飲酒パターン比較などを行っている。この調査によると、毎日飲酒すると回答したものは男性の30.6%、女性の3.6%であ

った。月に1, 2回程度以上の頻度で飲酒すると回答した飲酒者は、男性の84.6%、女性の52.8%であった。

さらに、この調査では新たに作成されたアルコール症のスクリーニングテストであるKAST (Kurihama Alcoholism Screening Test)を一般人口および断酒会に参加しているアルコール依存症者に対して施行し、正常飲酒者とアルコール症者でどのように異なるかをみて、各項目カテゴリーの重み付けを試みている。このようにして、KASTの各項目の合計得点によって適中率を求めて98.5%という高い適中率を得ている。この判別点を用いて対象となった1,182名のうち、男性28名(5.0%)、女性2名(0.3%)に問題飲酒者を同定している。

## 2) 日米共同研究

次に日米共同研究の概略を示す。この調査は、日米科学技術協力の一環として1980年から始まったものである。米国側としては、移民による飲酒文化の変化および飲酒後のフラッシング反応について知見を得ることが目的であった。そのために日本人、ハワイ在住の日系アメリカ人、カリフォルニア在住の日系アメリカ人および白人が調査の対象となった。日本国内における調査は、札幌市および周辺農村地域(422名)、静岡市および周辺農村地域(301名)、大阪府吹田市(202名)、高知市周辺農村地域(300名)が調査地として選ばれた。これらの4地域は調査実施可能性を最優先して選定されたが、都市部、農村部のバランスを考慮されている。調査対象者の合計は、1,225名(男性579名、女性646名)であった。調査項目は、人口統計学的要因、飲酒パターン、飲酒問題、飲酒の文化的理解、フラッシング反応、病歴、喫煙といった多岐にわたる項目である。日本語版と英語版が作成されて調査された。この調査は、多数の対象者に対して多地点で行われた我が国で初めての本格的な国レベルでの飲酒実態調査である。

この調査によって得られた飲酒者の割合は、飲酒者を過去1年間に少なくとも1回以上飲酒したものと定義すると男性の91%、女性の61%であった。この値は、男性は日系アメリカ人、白人と

比較して最も高く、女性は他の群より最も低いという結果であった。この調査では年代別の飲酒量を比較しているが、日本人では1日平均飲酒量は20歳代で最も低く30歳代、40歳代で高くなり、50歳代以上で減少するというパターンであるが、白人では若い世代で飲酒量が多く、高齢になると減少するパターンであり、日系アメリカ人では白人のパターンに近いが、年齢別の増減があまりはつきりしないというパターンであった。

この調査でも前述のKASTを日本人に対して施行している。KASTの合計得点によって重篤問題飲酒者と判定されたものは男性の7.1%、女性の0.6%であった(1984年の人口で補正)。さらにこの調査では、これらの結果から95%信頼限界を利用して1984年の人口をもとに初めて我が国のアルコール依存症とみなしうる人の数を推計し、240万人から436万人の範囲に入ると算出した。

## 3) 岡山県調査

この調査は、1991年に岡山県英田郡東粟倉村および西粟倉村に居住する20歳以上の全員を対象として調査したものである。対象となった地域は人口1,950人に満たない農山村である。村民の60.7%は林業に従事している。対象者の78.3%から回答が得られている。分析対象となったのは、男性706名、女性820名、平均年齢は、東粟倉村が49.0±13.7歳、西粟倉村が48.5±14.0歳であった。

調査内容は、アルコールに限らず精神活性物質の使用状況およびKASTである。

飲酒者の割合は、調査時点での現在飲酒者を年に5~6回以上の頻度で飲酒するものと定義すると、男性の79.4%、女性の37.5%が調査時点での現在飲酒者であった。さらに週に4日以上頻度で飲酒するものの割合は、男性の55.5%、女性の4.9%であり、男性の41.3%、女性の2.1%は連日飲酒すると回答していた。年代別にみると、男性の飲酒者割合は30歳代で最も高く、50歳代になるとやや減少するという傾向がみられた。

KASTを用いて重篤問題飲酒者と判定されたものは、男性の19.4%、女性の0.8%

であった。男性の重篤問題飲酒者の割合は、30歳代、40歳代で最も割合が高かった。この重篤問題飲酒者の割合は KAST を用いた調査の中で最も高い割合である。この理由に関して著者らは男性の大量飲酒者の割合が極めて高いことをあげている。すなわち、1日あたり日本酒換算で3合以上の大量に飲酒するものの割合は、男性の41.4%、女性の3.8%にみられたという。さらに1日あたり5.4合以上の超大量飲酒者の割合は、男性の19.8%、女性の1.3%に存在していた。このように極めて高い大量飲酒者割合の理由としては、林業中心の村であるために、降雨などの気候条件で、労働に出られない日に飲酒して過ごすことが多いことがあげられている。

#### 4) 自治体職員調査

この調査は某首都圏自治体職員を健診時に無作為に抽出して KAST を施行すると同時に基本的な血液生化学検査を用いて調査を行ったものである。有効回答が得られたのは、405名（男性279名：平均年齢44.8±10.6歳、女性126名：平均年齢38.8±10.7歳）と男性で有意に平均年齢が高かった。この調査結果では KAST で重篤問題飲酒者と判定されたのは男性の12.9%、女性の4.8%であった。年代で見ると、男性では40歳代、20歳代の順に問題飲酒者割合が高く、30歳代で少ない傾向がみられた。一方、女性では20歳代の割合が最も高く、50歳代、40歳代に順であった。この調査では KAST に加えて①節酒または断酒の必要性を感じる、②医師から飲酒のことで注意を受けたことがある、③食事をとらずに飲むことがある、④断酒会やAAに通ったことがある、⑤いやなことを忘れようとして飲むことがある、⑥飲酒して仕事をしたことがあるといった6項目の質問を加えている。これらの質問項目を含めて KAST の下位内容をみると、男性では飲酒のコントロール不能、節酒・断酒の必要性を感じるが女性に比べて肯定する割合が高い傾向が見られた。女性の場合、各質問項目の肯定割合が低いが、追加項目の中の現実逃避的飲酒に肯定する割合が高かった。

#### D. 考察

以上、過去に報告された一般人口を対象とした飲酒実態調査について概略をまとめた。これらの調査は実施された年代もまちまちであり、調査対象となった地域や対象者もさまざまであり、これらの調査を単純に比較することは困難である。

これらの調査のうち、首都圏調査と日米共同研究は地域に違いはあるものの、ともに対象者の選択が無作為であり、対象者の社会経済的背景に偏りが無い。従って、性、年齢だけでなく、これらの要因を用いて一般化することが可能となるという利点を有する。しかし、調査内容として飲酒にまつわるさまざまな項目を調査しているものの、問題飲酒に限るとその尺度は KAST のみととっても過言ではなく、アルコール依存症の診断基準にあてはめてみることは不可能である。また、これらの調査は実施されたのが、20年以上前であり、これらの結果を現在にあてはめることは難しいと言える。

後者2つは調査地域、調査対象者のいずれかに偏りが顕著である。岡山県調査は、悉皆調査であるものの、岡山の限られた村の住民を対象としたものであり、地域の特性が強く反映されている。そのためもあって、特に男性の大量飲酒者割合や重篤問題飲酒者割合が前の2つの調査に比べて著しく高い。自治体職員調査は首都圏の自治体職員を対象とした調査であり、一般人口とはいうものの、職域調査といった内容になっている。この調査でも問題飲酒者と判定されたものの割合は首都圏調査や日米共同研究よりはるかに高く、特に女性での割合の高さが目立つ。この原因には家庭の外で働く女性のみでの調査であることも影響していると思われる。

#### E. 結論

一般人口における飲酒実態調査としては、以下の条件を満たすことが必要と考えられた。

- 1) 首都圏、地方を含む多地域での調査
- 2) 社会経済的に対象者が偏らないこと
- 3) 調査対象者がある一定の人数であること

- 4) 調査内容として問題飲酒を抽出する場合には、判定方法として複数用いること
- 5) 過去に行われた全国調査は年代として古いものが多く、できれば方法を統一して定期的に調査することが望ましい

F. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

G. 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

表1 我が国の一般人口を対象とした飲酒実態調査

	首都圏調査	日米共同研究	岡山県調査	自治体職員調査
調査年度	1976	1984	1991	1997
地域	首都圏	* 1	岡山県粟倉村	首都圏自治体
対象年齢（歳）	15-69	20 以上	20 以上	21-59
有効標本数	1,182	1,225	1,526	405
男性%	47.8	47.3	46.3	68.9
標本抽出方法	無作為	無作為	悉皆	無作為
問題飲酒者（%）	2.5	3.6	9.4	10.4
男性	5.0	7.8	19.4	12.9
女性	0.3	0.5	0.8	4.8

\* 1 札幌市内、静岡市内および隣接地域、大阪吹田市、高知市周辺の4地点

【引用文献】

- 1) 余暇開発センター社会病理研究班：現代社会における飲酒行動に関する研究。余暇開発センター 1977
- 2) 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、湯澤信治、山本二郎、樋口 進：日米科学技術協力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。厚生環境問題研究会、東京、1985、pp72-194
- 3) 斎藤 学他：一般人口における精神活性物質使用状況—岡山県東粟倉村と西粟倉村の場合—アルコール依存とアディクション 12: 70-82, 1995
- 4) 亀田憲幸、手塚一郎、斎藤 学：一般人口における問題飲酒者出現頻度に関する調査研究—首都圏自治体職員の場合—アディクションと家族 15: 313-326, 1998
- 5) 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。アルコール研究と薬物依存 22:S78-S79, 1987.