

(案)

# 大阪市民の飲酒の実態

～飲酒状況と生活習慣等との関連の検討～

保健所 保健医療対策課 企画調査グループ

## 【背景と目的】

アルコールはがんや高血圧、脳血管疾患等、様々な健康被害との関連が指摘されている<sup>1~6)</sup>。アルコールの多量摂取は、アルコール依存症をはじめ、がん<sup>2)</sup>や脳卒中<sup>3)</sup>などの生活習慣病、骨折<sup>4)</sup>などの発症リスクを高めるだけでなく、飲酒量が増えるほど全死亡およびがんや脳血管疾患による死亡のリスクを上昇させること<sup>1)</sup>が報告されている。また、アルコールは身体への健康被害だけでなく、飲酒運転や暴力行為、遅刻や欠勤などの仕事における悪影響、経済問題などを引き起こすことがあり、本人の生活への影響のみにとどまらず社会的影響など様々な問題が懸念されている。また、健康日本21（第三次）においても、飲酒について言及されており、生活習慣の改善の分野では「生活習慣病（NCDs：Non-communicable diseases）のリスクを高める量を飲酒（以下リスク飲酒）している者の割合の減少」に取り組むよう明記されている<sup>7)</sup>。

国民生活基礎調査<sup>8~11)</sup>によると、全国で週3日以上飲酒する習慣のある者の割合は、男性は減少傾向（2013年：44.2%、2016年：43.1%、2019年：42.5%、2022年：40.9%）、女性は横ばい傾向（2013年：15.4%、2016年：15.2%、2019年：15.8%、2022年：15.8%）で推移している。大阪市も全国と同様の傾向（男性；2013年：43.5%、2016年：41.5%、2019年：42.9%、2022年：40.0%、女性；2013年：19.9%、2016年：18.0%、2019年：18.5%、2022年：18.0%）を示しているが、大阪市の女性は全国と比べて多い状況にある。

国民健康・栄養調査<sup>12~17)</sup>によると、全国のリスク飲酒をしている者の割合は、男女ともに横ばい傾向（男性；2017年：14.7%、2018年：15.0%、2019年：14.9%、女性；2017年：8.6%、2018年：8.7%、2019年：9.1%）で推移している。大阪市は、全国と比べて週3日以上飲酒する習慣のある女性が多いことから、リスク飲酒や多量飲酒（5～7P参照）をする者が多い可能性があるが、その実態は不明である。

飲酒状況と生活習慣等との関連について検討した先行研究において、飲酒量が多い者には、男性<sup>18)</sup>、喫煙者<sup>18)19)</sup>、薬物乱用者<sup>18)</sup>が多く、飲酒頻度が多い者には朝食欠食者が多い<sup>20)</sup>などの結果が報告されているが、これらのほとんどは新型コロナウイルス感染症（以下COVID-19）流行前に報告されたものである。COVID-19流行により生活や就労形態が変化した者も多く、米国の調査では、COVID-19流行後にアルコールの摂取が増加したと報告しているもの<sup>21~23)</sup>、減少したと報告しているもの<sup>24~26)</sup>があり、COVID-19流行後の飲酒の実態はよくわかっていない。

そこで、本分析では、COVID-19流行後の2022年における大阪市民の飲酒状況（リスク飲酒、多量飲酒）と生活習慣等との関連について明らかにし、重点的に勧奨を行う対象を検討するための一助とすることを目的とした。

## 【方法】

### 1 研究デザイン

横断研究

### 2 方法

(a 対象者、b-1 使用した調査票項目、b-2 調査票項目のうち選択肢が3つ以上ある項目の変換、b-3 調査票項目からリスク飲酒・多量飲酒の算出)

#### a 対象者

2022年7月に大阪市民を対象として実施した「大阪市民の健康づくり・生活習慣等に関する調査」の調査票データを使用した。

20歳から84歳までの大阪市民(2022年4月1日時点、外国籍住民含む)から無作為に8,000名を抽出し、生活習慣に関する自記式調査票を郵送配布したのち、郵送回答ならびにオンラインアンケートシステムを用いた回答により調査票を回収した。

有効回収数は2,721件(有効回答率:34.0%)であり、そのうち、性別・年齢・飲酒頻度・1日あたりの飲酒量について回答のあった2,665名(男性1,133名、女性1,532名)を分析対象とした。

#### b-1 使用した調査票項目

##### 対象者属性

問1:性別、問2:年齢(5歳刻み年齢階級別)、問3:居住地域(24区)、問4:健康保険の種別

##### 対象者の生活習慣等

問5:朝食習慣、問7:夕食共食習慣、問9:食の健康意識、問10:食事バランス、問12:運動習慣、問15:喫煙状況、問19:飲酒頻度、問20:1日あたりの飲酒量、問21:歯科健診受診状況、問22:歯の本数、問23:咀嚼状況、問24:むせ・嚥下困難感、問25:歯の健康意識、問26:睡眠時間、問27:睡眠休養感、問28:ストレス状況、問37:身長・体重、問39:地域とのつながり、問41:外出状況(計23項目)

b-2 対象者の生活習慣等についての調査票項目のうち、選択肢が3つ以上ある項目は、以下のとおり変換した。

調査票項目	質問項目の選択肢の二分（四分）条件と変換後の値
問 5：朝食習慣	朝食あり（週に4日以上朝食を食べる） 朝食なし（週に3日以下朝食を食べる）
問 7：夕食共食習慣	共食あり（家族や友人と週4日以上夕食を食べる） 共食なし（家族や友人と週3日以下夕食を食べる）
問 9：食の健康意識	気をつけている（生活習慣病の予防や改善のためにふだんから気を付けた食習慣を実践している） 気をつけていない（あまり実践していない、まったく実践していない）
問 10：食事バランス	良い（主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日2回以上ある頻度が週4日以上ある） 悪い（主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べることが1日2回以上ある頻度が週3日以下ある）
問 12：運動習慣	運動あり（1日30分以上の運動を週2回以上継続して行っている） 運動なし（1日30分以上の運動を週2回以上継続して行っていない）
問 15：喫煙状況	喫煙（たばこを吸っている） 非喫煙（以前吸っていたがやめた、吸っていない）
問 21：歯科健診受診状況	受診あり（1年以内に歯の健康診断を受診した） 受診なし（1年以内に歯の健康診断を受診していない）
問 22：歯の本数	残存歯 20 本以上 残存歯 19 本以下
問 23：咀嚼状況	問題あり（噛めない食べ物が多い、または噛んで食べることができない） 問題なし（何でも噛んで食べることができる、一部噛めない食べ物がある）
問 24：むせ・嚥下困難感	感じる（よく感じる、ときどき感じる） 感じない（あまり感じない、全く感じない）
問 25：歯の健康意識	気をつけている（気をつけていることがある） 気をつけていない（特に意識していない）
問 26：睡眠時間	6 時間以上 6 時間未満
問 27：睡眠休養感	あり（充分とれている、まあまあとれている） なし（あまりとれていない、全くとれていない）
問 28：ストレス状況	ストレスあり（ストレスをよく感じる、ときどき感じる） ストレスなし（あまり感じない、全く感じない）
問 37：身長・体重	身長・体重から BMI を算出。算出方法「体重 (kg) / (身長 (m)) <sup>2</sup> 」 やせ (< 18.5 kg/m <sup>2</sup> )、標準 (18.5-24.9 kg/m <sup>2</sup> )、過体重 (25-29.9 kg/m <sup>2</sup> )、肥満 (≥30kg/m <sup>2</sup> )
問 39：地域とのつながり	強い（強い方だと思う、どちらかといえば強い方だと思う） 弱い（どちらかといえば弱い方だと思う、弱い方だと思う）
問 41：外出状況	外出あり（週2日以上） 外出なし（週に1日、ほとんど外出しない）

b-3 調査票項目からリスク飲酒・多量飲酒の算出

問 19 の飲酒頻度と問 20 の 1 日あたりの飲酒量から、国立健康・栄養研究所<sup>27)</sup>および厚生労働省関連の資料<sup>28,29)</sup>に基づき、リスク飲酒、多量飲酒の 2 つを算出した。厚生労働省関連の資料<sup>29)</sup>では、日本酒（清酒）1 合を「純アルコール摂取量 22g」と明記しているため、純アルコール摂取量の基準とした。

問 19：飲酒頻度	週に何日ぐらいアルコールを飲んでいきますか。 夏季に限らず年間通じての飲酒状況についてお答えください。 毎日飲む、週に 5～6 日飲む、週に 3～4 日飲む、週に 1～2 日飲む、 月に 1～3 日飲む、やめた、飲まない（飲めない）
問 20：1 日あたりの飲酒量	1 日にどのぐらいのアルコールを飲んでいきますか。 日本酒に換算してお答えください。（日本酒 1 合 180ml） 1 合未満、1 合～2 合未満、2 合～3 合未満、3 合～4 合未満、4 合～5 合未満、5 合以上

生活習慣病のリスクを高める飲酒（リスク飲酒）

国立健康・栄養研究所<sup>27)</sup>は、リスク飲酒は「純アルコール摂取量が男性 40 g/日以上、女性 20 g/日以上」と定義している。そこで、この定義に該当する飲酒頻度と飲酒量を乗法し以下の表のとおり男女別に算出した。

その結果、男性のリスク飲酒ありは、飲酒頻度「週 5～6 日」以上かつ飲酒量「2～3 合未満」以上、飲酒頻度「週 3～4 日」かつ飲酒量「3～4 合未満」以上、飲酒頻度「週 1～2 日」「月 1～3 日」かつ飲酒量「4～5 合未満」以上となった。

女性のリスク飲酒ありは、飲酒頻度「週 3～4 日」以上かつ飲酒量「1～2 合未満」以上、飲酒頻度「週 1～2 日」かつ飲酒量「3～4 合未満」以上、飲酒頻度「月 1～3 日」かつ飲酒量「5 合以上」となった。該当する者をリスク飲酒者とした。

リスク飲酒（男性）							
1 日当たりの飲酒量	飲酒の頻度						
	毎日	週 5～6 日	週 3～4 日	週 1～2 日	月 1～3 日	やめた	飲まない 飲めない
1 合（180ml 未満）	リスク飲酒あり						
1 合以上 2 合未満（360ml 未満）							
2 合以上 3 合未満（540ml 未満）							
3 合以上 4 合未満（720ml 未満）							
4 合以上 5 合未満（900ml 未満）							
5 合以上（900ml 以上）							

リスク飲酒（女性）							
1日当たりの飲酒量	飲酒の頻度						
	毎日	週 5～6 日	週 3～4 日	週 1～2 日	月 1～3 日	やめた	飲まない 飲めない
1合（180ml 未満）							
1合以上2合未満（360ml 未満）	リスク飲酒あり						
2合以上3合未満（540ml 未満）							
3合以上4合未満（720ml 未満）							
4合以上5合未満（900ml 未満）							
5合以上（900ml 以上）							

### 多量飲酒

厚生労働省関連の資料<sup>28)</sup>では、「1日平均60g以上の飲酒」としている。そこで、1週間あたりの純アルコール摂取量が420g以上に該当する飲酒頻度と飲酒量を乗算し以下の表のとおり算出した。

その結果、男女共に多量飲酒ありは、飲酒頻度「週5～6日」以上かつ飲酒量は「3～4合未満」以上となる。該当する者を多量飲酒者とした。

### 多量飲酒の日数および純アルコール摂取量換算

飲酒頻度の日数換算
「毎日飲む」は週7日
「週5～6日」は週5.5日
「週3～4日」は週3.5日

飲酒量からの純アルコール摂取量換算
「5合以上」は110g（5合）
「4～5合未満」は99g（4.5合）
「3～4合未満」は77g（3.5合）

多量飲酒（男女共に）							
1日当たりの飲酒量	飲酒の頻度						
	毎日	週 5～6 日	週 3～4 日	週 1～2 日	月 1～3 日	やめた	飲まない 飲めない
1合（180ml 未満）	多量飲酒 あり						
1合以上2合未満（360ml 未満）							
2合以上3合未満（540ml 未満）							
3合以上4合未満（720ml 未満）							
4合以上5合未満（900ml 未満）							
5合以上（900ml 以上）							

c 分析の内容および統計学的解析方法

以下について、男女計および男女別に算出した。

- ・分析対象者のリスク飲酒および多量飲酒の有無について、それぞれの割合および男女別年齢階級割合を算出した。
- ・リスク飲酒および多量飲酒の有無と対象者属性や生活習慣等との関連について、単変量解析（カイ二乗検定）を行い、p 値を算出した。
- ・リスク飲酒および多量飲酒を従属変数とした多変量ロジスティック回帰分析を行った。多変量解析では、単変量解析（男女計）にて  $p < 0.2$  であった変数全てを調整し、オッズ比、95%信頼区間および p 値を算出した。
- ・分析および統計処理は統計ソフト SPSS（ver28.0）により行い、5%を統計的有意水準とした。

## 【結果】

### 1 飲酒状況（リスク飲酒、多量飲酒）

男女計・男女別に示す（図1～2・付録2参照）。

リスク飲酒ありは、男女計：14.1%【男性：15.4%、女性：13.1%】（図1）であった。多量飲酒ありは、男女計：3.2%【男性：5.0%、女性：1.9%】（図2）であった。

リスク飲酒あり、多量飲酒ありともに、女性と比べて男性の方が多かった。

図1 リスク飲酒の有無

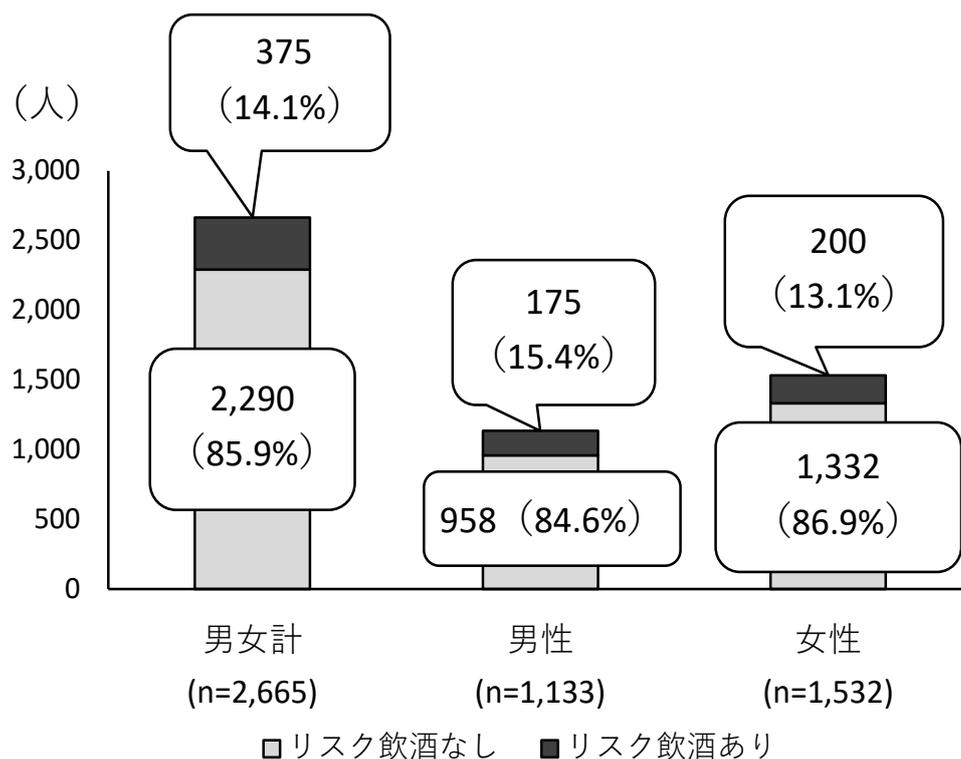
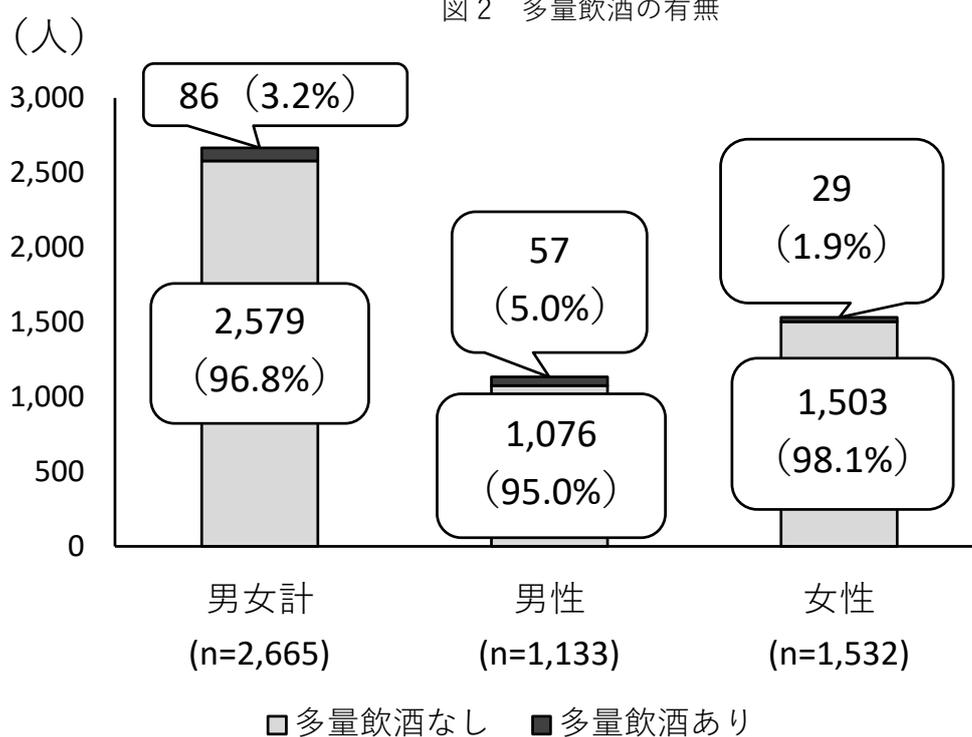


図2 多量飲酒の有無



## 2 項目別のリスク飲酒状況

男女計・男女別に示す（表1～3・図3・付録3-1～3参照）。

男女計をみると、年齢階級別では40～60歳代、健康保険種別では共済・健康保険組合、協会けんぽでリスク飲酒者が多かった。生活習慣等別では、喫煙、咀嚼状況に問題なし、朝食なし、食の健康意識に気をつけていない、食事バランスが悪い、地域とのつながりが強いのでリスク飲酒者が多かった。（表1）。

表1 項目別のリスク飲酒状況（男女計）

項目		男女計				p値
		リスク飲酒なし n=2,290(85.9%)		リスク飲酒あり n=375(14.1%)		
		n	(%)	n	(%)	
属性	性別					0.079
	男性	958	(84.6)	175	(15.4)	
	女性	1,332	(86.9)	200	(13.1)	
	年齢階級					<0.001
	20-29	241	(90.9)	24	(9.1)	
	30-39	288	(87.0)	43	(13.0)	
	40-49	310	(82.2)	67	(17.8)	
	50-59	360	(81.8)	80	(18.2)	
	60-69	387	(81.0)	91	(19.0)	
	70-79	501	(89.9)	56	(10.1)	
80-84	203	(93.5)	14	(6.5)		
健康保険					< 0.001	
共済・健康保険組合	481	(82.9)	99	(17.1)		
協会けんぽ	542	(84.0)	103	(16.0)		
国民健康保険	873	(86.3)	139	(13.7)		
後期高齢者医療 その他	280 74	(93.0) (91.4)	21 7	(7.0) (8.6)		
生活習慣等	喫煙状況					<0.001
	非喫煙	1,973	(87.7)	277	(12.3)	
	喫煙	296	(75.7)	95	(24.3)	
	BMI					0.099
	標準 18.5-25	1,544	(86.2)	247	(13.8)	
	やせ 18.5未満	214	(89.2)	26	(10.8)	
	過体重 25以上30未満	391	(83.4)	78	(16.6)	
	肥満 30以上	89	(81.7)	20	(18.3)	
	咀嚼状況					<0.05
	問題なし	1,844	(85.3)	318	(14.7)	
	問題あり	440	(88.7)	56	(11.3)	
	朝食習慣					< 0.001
	朝食あり（週4日以上）	1,914	(87.6)	272	(12.4)	
朝食なし（週3日以下）	373	(78.4)	103	(21.6)		
食の健康意識					<0.05	
気をつけている	1,558	(87.0)	233	(13.0)		
気をつけていない	729	(83.7)	142	(16.3)		
食事バランス					< 0.001	
良い（週4日以上）	1,403	(87.9)	193	(12.1)		
悪い（週3日以下）	872	(82.7)	182	(17.3)		
地域とのつながり					<0.05	
強い	580	(84.3)	108	(15.7)		
弱い	1,336	(87.5)	191	(12.5)		

※不明・未回答を除く

男性をみると、年齢階級別では50～60歳代、生活習慣等別では喫煙、食事バランスが悪い、地域とのつながりが強いリスク飲酒者が多かった（表2）。

女性をみると、年齢階級別では40～60歳代、健康保険種別では共済・健康保険組合、協会けんぽ、生活習慣等別では喫煙、朝食なし、食の健康意識に気をつけていない、食事バランスが悪いリスク飲酒者が多かった（表3）。

リスク飲酒者割合を男女で年齢階級別に比較すると、20・40歳代では男性よりも女性が多かった。また男性では60歳代が、女性では40歳代が最も多かった（図3）。

表2 項目別のリスク飲酒状況（男性）

		男性				
項目		リスク飲酒なし n=958 (84.6%)		リスク飲酒あり n=175 (15.4%)		p値
		n	(%)	n	(%)	
属性	年齢階級					< 0.001
	20-29	105	(95.5)	5	(4.5)	
	30-39	110	(84.6)	20	(15.4)	
	40-49	116	(85.3)	20	(14.7)	
	50-59	146	(79.3)	38	(20.7)	
	60-69	157	(77.0)	47	(23.0)	
	70-79	246	(86.6)	38	(13.4)	
80-84	78	(91.8)	7	(8.2)		
生活習慣等	喫煙状況					< 0.001
	非喫煙	747	(86.6)	116	(13.4)	
	喫煙	202	(77.7)	58	(22.3)	
	食事バランス					< 0.05
	良い（週4日以上）	564	(86.6)	87	(13.4)	
	悪い（週3日以下）	389	(81.6)	88	(18.4)	
地域とのつながり					< 0.05	
強い	204	(81.6)	46	(18.4)		
弱い	591	(86.8)	90	(13.2)		

※不明・未回答を除く

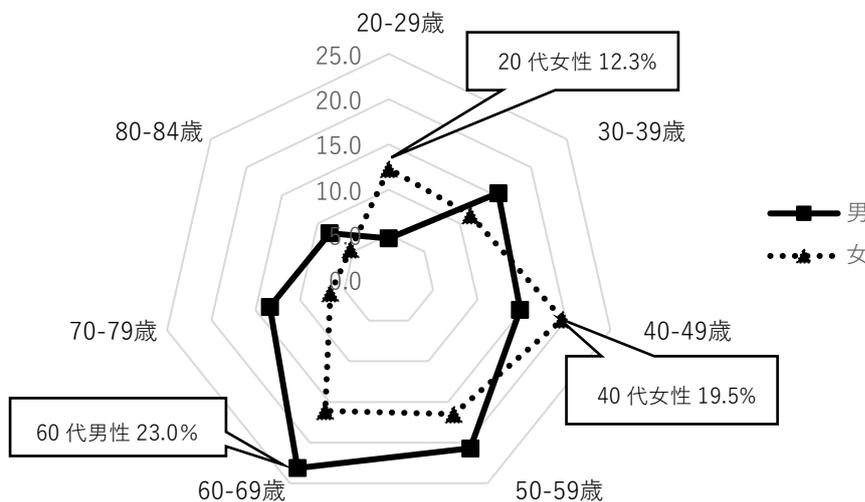
表3 項目別のリスク飲酒状況（女性）

項目		女性				p値	
		リスク飲酒なし n=1,332 (86.9%)		リスク飲酒あり n=200 (13.1%)			
		n	(%)	n	(%)		
属性	年齢階級					< 0.001	
	20-29	136	(87.7)	19	(12.3)		
	30-39	178	(88.6)	23	(11.4)		
	40-49	194	(80.5)	47	(19.5)		
	50-59	214	(83.6)	42	(16.4)		
	60-69	230	(83.9)	44	(16.1)		
	70-79	255	(93.4)	18	(6.6)		
	80-84	125	(94.7)	7	(5.3)		
	健康保険	共済・健康保険組合 協会けんぽ	278	(84.0)	53	(16.0)	< 0.01
		国民健康保険 後期高齢者医療 その他	346	(85.2)	60	(14.8)	
499		(87.4)	72	(12.6)			
162		(95.3)	8	(4.7)			
26		(92.9)	2	(7.1)			
生活習慣等	喫煙状況					< 0.001	
	非喫煙	1,226	(88.4)	161	(11.6)		
	喫煙	94	(71.8)	37	(28.2)		
	朝食習慣					< 0.001	
	朝食あり（週4日以上）	1,147	(89.1)	140	(10.9)		
	朝食なし（週3日以下）	183	(75.3)	60	(24.7)		
	食の健康意識					< 0.05	
	気をつけている	977	(88.1)	132	(11.9)		
気をつけていない	354	(83.9)	68	(16.1)			
食事バランス					< 0.01		
良い（週4日以上）	839	(88.8)	106	(11.2)			
悪い（週3日以下）	483	(83.7)	94	(16.3)			

※不明・未回答を除く

図3 リスク飲酒者の男女別・年齢階級別割合（％）

- ・20・40歳代は女性が多い。
- ・男性では60歳代が、女性では40歳代が最も多い。



男女別・年齢階級別割合（％）

年代	男性	女性
20-29	4.5	12.3
30-39	15.4	11.4
40-49	14.7	19.5
50-59	20.7	16.4
60-69	23.0	16.1
70-79	13.4	6.6
80-84	8.2	5.3

### 3 項目別の多量飲酒状況

男女計・男女別に示す（表4～6・図4・付録4-1～3参照）。

男女計をみると、性別では女性より男性に多量飲酒者が多かった。年齢階級別では40～60歳代、健康保険種別では共済・健康保険組合、協会けんぽ、生活習慣等別では喫煙、朝食なし、食事バランスが悪いで多量飲酒者が多かった（表4）。

男性をみると、年齢階級別では30・50・60歳代、健康保険種別では協会けんぽ（表5）、女性をみると年齢階級別では50歳代、健康保険種別では共済・健康保険組合、協会けんぽ、生活習慣等別では喫煙、歯の本数が20本以上、朝食なし、食事バランスが悪い、睡眠休養感なしで多量飲酒者が多かった（表6）。

多量飲酒割合を年齢階級別に男女で比較すると、リスク飲酒と同様、20歳代は女性に多く、30歳代以降の年齢層では男性に多かった。男女ともに50歳代が最も多く、また男女ともに80～84歳は0%であった。（図4）。

表4 項目別の多量飲酒状況（男女計）

		男女計				p値
項目		多量飲酒なし n=2,579 (96.8%)		多量飲酒あり n=86 (3.2%)		
		n	(%)	n	(%)	
属性	性別					< 0.001
	男性	1,076	(95.0)	57	(5.0)	
	女性	1,503	(98.1)	29	(1.9)	
	年齢階級					< 0.001
	20-29	261	(98.5)	4	(1.5)	
	30-39	321	(97.0)	10	(3.0)	
	40-49	362	(96.0)	15	(4.0)	
	50-59	413	(93.9)	27	(6.1)	
	60-69	461	(96.4)	17	(3.6)	
	70-79	544	(97.7)	13	(2.3)	
80-84	217	(100.0)	0	(0.0)		
健康保険					< 0.01	
共済・健康保険組合	557	(96.0)	23	(4.0)		
協会けんぽ	616	(95.5)	29	(4.5)		
国民健康保険	981	(96.9)	31	(3.1)		
後期高齢者医療 その他	300 80	(99.7) (98.8)	1 1	(0.3) (1.2)		
生活習慣等	喫煙状況					< 0.001
	非喫煙	2,194	(97.5)	56	(2.5)	
	喫煙	361	(92.3)	30	(7.7)	
	朝食習慣					< 0.001
	朝食あり（週4日以上）	2,132	(97.5)	54	(2.5)	
	朝食なし（週3日以下）	444	(93.3)	32	(6.7)	
食事バランス					< 0.01	
良い（週4日以上）	1,557	(97.6)	39	(2.4)		
悪い（週3日以下）	1,007	(95.5)	47	(4.5)		

※不明・未回答を除く

表5 項目別の多量飲酒状況（男性）

男性						
項目		多量飲酒なし n=1,076 (95%)		多量飲酒あり n=57 (5%)		p値
		n	(%)	n	(%)	
属性	年齢階級					<0.05
	20-29	109	(99.1)	1	(0.9)	
	30-39	123	(94.6)	7	(5.4)	
	40-49	130	(95.6)	6	(4.4)	
	50-59	169	(91.8)	15	(8.2)	
	60-69	188	(92.2)	16	(7.8)	
	70-79	272	(95.8)	12	(4.2)	
	80-84	85	(100.0)	0	(0.0)	
	健康保険					<0.05
	共済・健康保険組合	235	(94.4)	14	(5.6)	
	協会けんぽ	222	(92.9)	17	(7.1)	
	国民健康保険	416	(94.3)	25	(5.7)	
	後期高齢者医療	130	(99.2)	1	(0.8)	
	その他	53	(100.0)	0	(0.0)	

※不明・未回答を除く

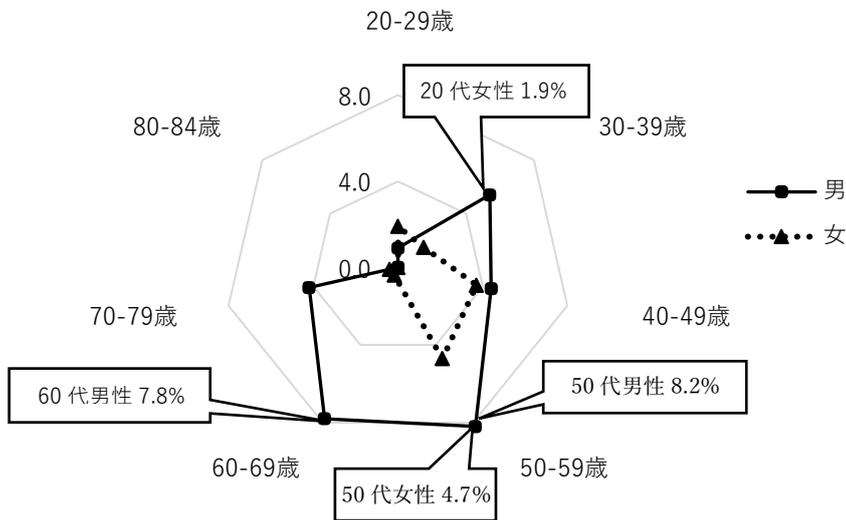
表6 項目別の多量飲酒状況（女性）

女性						
項目		多量飲酒なし n=1,503 (98.1%)		多量飲酒あり n=29 (1.9%)		p値
		n	(%)	n	(%)	
属性	年齢階級					<0.001
	20-29	152	(98.1)	3	(1.9)	
	30-39	198	(98.5)	3	(1.5)	
	40-49	232	(96.3)	9	(3.7)	
	50-59	244	(95.3)	12	(4.7)	
	60-69	273	(99.6)	1	(0.4)	
	70-79	272	(99.6)	1	(0.4)	
	80-84	132	(100.0)	0	(0.0)	
	健康保険	0		0	(0.1)	<0.05
	共済・健康保険組合	322	(97.3)	9	(2.7)	
協会けんぽ	394	(97.0)	12	(3.0)		
国民健康保険	565	(98.9)	6	(1.1)		
後期高齢者医療	170	(100.0)	0	(0.0)		
その他	27	(96.4)	1	(3.6)		
生活習慣等	喫煙状況					<0.001
	非喫煙	1,369	(98.7)	18	(1.3)	
	喫煙	120	(91.6)	11	(8.4)	
	歯の本数					<0.05
	20本以上	1,172	(97.7)	28	(2.3)	
	19本以下	242	(100.0)	0	(0.0)	
	朝食習慣					<0.001
	朝食あり（週4日以上）	1,274	(99.0)	13	(1.0)	
	朝食なし（週3日以下）	227	(93.4)	16	(6.6)	
	食事バランス					<0.01
良い（週4日以上）	934	(98.8)	11	(1.2)		
悪い（週3日以下）	559	(96.9)	18	(3.1)		
睡眠休養感					<0.05	
あり	1,128	(98.6)	16	(1.4)		
なし	364	(96.6)	13	(3.4)		

※不明・未回答を除く

図4 多量飲酒者の男女別・年齢階級別割合 (%)

- ・20歳代は女性が多く、30歳代以降は男性が多い。
- ・男女ともに50歳代が最も多い。
- ・男女ともに80～84歳は0%であった。



男女別・年齢階級別割合 (%)

年代	男性	女性
20-29	0.9	1.9
30-39	5.4	1.5
40-49	4.4	3.7
50-59	8.2	4.7
60-69	7.8	0.4
70-79	4.2	0.4
80-84	0.0	0.0

#### 4 リスク飲酒と生活習慣等との関連

男女計・男女別に多変量ロジスティック回帰分析を行った結果について示す(表7～9・付録5参照)。

男女計(表7)をみると、年齢階級別では40～60歳代でリスク飲酒者が有意に多く、20歳代に対する各年代のオッズ比は40歳代2.17(95%信頼区間:1.20-3.94)、50歳代2.53(95%信頼区間:1.41-4.53)、60歳代3.13(95%信頼区間:1.75-5.62)であった。また、健康保険種別では共済・健康保険組合に比べてその他でリスク飲酒者が有意に少なかった。(その他:オッズ比0.29、95%信頼区間:0.10-0.83)

生活習慣等別では、喫煙、朝食なし、食事バランスが悪い地域との群において、リスク飲酒者が有意に多かった(喫煙:オッズ比1.83(95%信頼区間:1.32-2.55)、朝食なし:オッズ比1.65(95%信頼区間:1.20-2.28)、食事バランスが悪い:オッズ比1.40(95%信頼区間:1.06-1.84))。また、地域とのつながりが強いに比べて弱いでリスク飲酒が有意に少なかった。(弱い:オッズ比0.70(95%信頼区間:0.53-0.92))

続いて男女別にみると、男性(表8)の年齢階級別では50～70歳代の年齢階級でリスク飲酒者が有意に多く、20歳代に対する各年代のオッズ比は、50歳代4.52(95%信頼区間:1.50-13.62)、60歳代6.31(95%信頼区間:2.10-18.97)、70歳代5.21(95%信頼区間:1.65-16.41)であった。また、健康保険種別では共済・健康保険組合に比べて国民健康保険はリスク飲酒者が有意に少なく、生活習慣等別では、喫煙はリスク飲酒者が有意に多かった(国民健康保険:オッズ比0.54(95%信頼区間:0.32-0.91)、喫煙:オッズ比1.64(95%信頼区間:1.06-2.52))。

女性(表9)をみると、年齢階級別では20歳代に比べて60歳代で有意にリスク飲酒者が多く、20歳代に対する60歳代のオッズ比2.10(95%信頼区間:1.02-4.36)で

あった。生活習慣等別では喫煙、朝食なしの群において、リスク飲酒者が有意に多かった(喫煙:オッズ比 2.30 (95%信頼区間:1.36-3.87)、朝食なし:オッズ比 2.32 (95%信頼区間:1.50-3.60))。

表7 リスク飲酒と生活習慣等との関連 (男女計)

男女計						
独立変数		オッズ比	95%信頼区間	p値		
属性	性別	女性	1.0			
		男性	1.01	0.77-1.33	n.s.	
	年齢階級	20-29	1.00			
		30-39	1.26	0.66-2.40	n.s.	
		40-49	2.17	1.20-3.94	<0.05	
		50-59	2.53	1.41-4.53	<0.01	
		60-69	3.13	1.75-5.62	<0.001	
		70-79	1.80	0.94-3.46	n.s.	
	80-84	1.45	0.57-3.68	n.s.		
	健康保険	共済・健康保険組合	1.0			
協会けんぽ		0.81	0.57-1.15	n.s.		
国民健康保険		0.76	0.54-1.08	n.s.		
後期高齢者医療		0.66	0.33-1.32	n.s.		
	その他	0.29	0.10-0.83	<0.05		
生活習慣等	喫煙状況	非喫煙	1.0			
		喫煙	1.83	1.32-2.55	<0.001	
	BMI	標準 18.5-25	1.0			
		やせ 18.5未満	0.71	0.42-1.18	n.s.	
		過体重 25以上30未満	1.12	0.81-1.56	n.s.	
		肥満 30以上	1.46	0.82-2.59	n.s.	
	歯科健診受診状況	受診あり	1.0			
		受診なし	1.06	0.81-1.38	n.s.	
	咀嚼状況	問題なし	1.0			
		問題あり	0.86	0.59-1.24	n.s.	
	朝食習慣	朝食あり (週4日以上)	1.0			
		朝食なし (週3日以下)	1.65	1.20-2.28	<0.01	
	食の健康意識	気をつけている	1.0			
気をつけていない		1.12	0.84-1.48	n.s.		
食事バランス	良い (週4日以上)	1.0				
	悪い (週3日以下)	1.40	1.06-1.84	<0.05		
地域とのつながり	強い	1.0				
	弱い	0.70	0.53-0.92	<0.05		

※単変量解析 (男女計) にて有意な関連等 (p<0.2) のみられた変数を独立変数とした:

n.s.(非有意)

性別、年齢階級、健康保険、喫煙状況、BMI、歯科健診受診状況、咀嚼状況、朝食習慣、食の健康意識、食事バランス、地域とのつながり

表8 リスク飲酒と生活習慣等との関連（男性）

男性						
独立変数			オッズ比	95%信頼区間	p値	
属性	年齢階級	20-29	1.0			
		30-39	2.45	0.75-8.02	n.s.	
		40-49	2.59	0.80-8.40	n.s.	
		50-59	4.52	1.50-13.62	<0.05	
		60-69	6.31	2.10-18.97	<0.001	
		70-79	5.21	1.65-16.41	<0.001	
		80-84	3.95	0.90-17.20	n.s.	
	健康保険	共済・健康保険組合		1.0		
		協会けんぽ		0.70	0.41-1.21	n.s.
		国民健康保険		0.54	0.32-0.91	<0.05
後期高齢者医療		0.51	0.20-1.30	n.s.		
その他		0.29	0.08-1.04	n.s.		
生活習慣等	喫煙状況	非喫煙	1.0			
		喫煙	1.64	1.06-2.52	<0.05	
	BMI	標準 18.5-25	1.0			
		やせ 18.5未満	0.33	1.48-0.15	n.s.	
		過体重 25以上30未満	1.24	1.94-0.34	n.s.	
		肥満 30以上	1.81	3.97-0.14	n.s.	
	歯科健診受診状況	受診あり	1.0			
		受診なし	1.27	0.86-1.87	n.s.	
	咀嚼状況	問題なし	1.0			
		問題あり	0.92	0.56-1.53	n.s.	
	朝食習慣	朝食あり（週4日以上）	1.0			
		朝食なし（週3日以下）	1.09	0.66-1.79	n.s.	
	食の健康意識	気をつけている	1.0			
気をつけていない		1.11	0.74-1.66	n.s.		
食事バランス	良い（週4日以上）	1.0				
	悪い（週3日以下）	1.44	0.96-2.15	n.s.		
地域とのつながり	強い	1.0				
	弱い	0.68	0.44-1.03	n.s.		

※単変量解析（男女計）にて有意な関連等（ $p < 0.2$ ）のみられた変数を独立変数とした： n.s.(非有意)

年齢階級、健康保険、喫煙状況、BMI、歯科健診受診状況、咀嚼状況、朝食習慣、食の健康意識、食事バランス、地域とのつながり

表9 リスク飲酒と生活習慣等との関連（女性）

女性					
独立変数		オッズ比	95%信頼区間	p値	
属性	年齢階級	20-29	1.0		
		30-39	0.88	0.40-1.94	n.s.
		40-49	1.93	0.96-3.92	n.s.
		50-59	1.95	0.95-4.01	n.s.
		60-69	2.10	1.02-4.36	<0.05
		70-79	0.69	0.27-1.78	n.s.
		80-84	0.73	0.19-2.83	n.s.
	健康保険	共済・健康保険組合	1.0		
		協会けんぽ	0.88	0.55-1.41	n.s.
		国民健康保険	0.96	0.60-1.56	n.s.
後期高齢者医療		0.95	0.32-2.85	n.s.	
その他		0.20	0.02-1.62	n.s.	
生活習慣等	喫煙状況	非喫煙	1.0		
		喫煙	2.30	1.36-3.87	<0.01
	BMI	標準 18.5-25	1.0		
		やせ 18.5未満	0.77	0.44-1.35	n.s.
		過体重 25以上30未満	1.15	0.69-2.93	n.s.
		肥満 30以上	1.42	0.58-3.48	n.s.
	歯科健診受診状況	受診あり	1.0		
		受診なし	0.88	0.60-1.28	n.s.
	咀嚼状況	問題なし	1.0		
		問題あり	0.71	0.40-1.26	n.s.
	朝食習慣	朝食あり（週4日以上）	1.0		
		朝食なし（週3日以下）	2.32	1.50-3.60	<0.001
	食の健康意識	気をつけている	1.0		
気をつけていない		1.13	0.76-1.69	n.s.	
食事バランス	良い（週4日以上）	1.0			
	悪い（週3日以下）	1.27	0.86-1.87	n.s.	
地域とのつながり	強い	1.0			
	弱い	0.73	0.50-1.06	n.s.	

※単変量解析（男女計）にて有意な関連等（ $p < 0.2$ ）のみられた変数を独立変数とした： n.s.(非有意)

年齢階級、健康保険、喫煙状況、BMI、歯科健診受診状況、咀嚼状況、朝食習慣、食の健康意識、食事バランス、地域とのつながり

## 5 多量飲酒と生活習慣等との関連

男女計・男女別に多変量ロジスティック回帰分析を行った結果について示す（表 10～12・付録 6 参照）。

男女計（表 10）をみると、性別では男性で、年齢階級別では 50・70 歳代で多量飲酒者が有意に多かった。女性に対する男性のオッズ比は 2.33（95%信頼区間:1.42-3.83）、20 歳代に対する各年代のオッズ比は 50 歳代 4.69（95%信頼区間:1.59-13.86）、70 歳代 3.36（95%信頼区間:1.01-11.17）であった。また、生活習慣等別では喫煙、朝食なし群で多量飲酒者が有意に多かった（喫煙:オッズ比 2.09（95%信頼区間:1.27-3.44）、朝食なし:オッズ比 2.19（95%信頼区間:1.32-3.62））。

続いて男女別にみると、男性（表 11）は、年齢階級別では 50～70 歳代で多量飲酒者が有意に多く、20 歳代に対する各年代のオッズ比は、50 歳代 9.91（95%信頼区間:1.27-77.36）、60 歳代 10.62（95%信頼区間:1.36-83.22）、70 歳代 9.27（95%信頼区間:1.13-76.29）であった。また、生活習慣等別では、肥満に多量飲酒者が有意に多かった（肥満:オッズ比 2.54（95%信頼区間:1.02-6.29））。

女性（表 12）は、生活習慣等別では喫煙、朝食なし群で多量飲酒者が有意に多かった（喫煙:オッズ比 5.15（95%信頼区間:2.13-12.49）、朝食なし:オッズ比 3.73（95%信頼区間:1.57-8.84））

表 10 多量飲酒と生活習慣等との関連（男女計）

男女計						
独立変数			オッズ比	95%信頼区間	p値	
属性	性別	女性	1.0			
		男性	2.33	1.42-3.83	<0.01	
	年齢階級	20-29	1.00			
		30-39	2.01	0.62-6.58	n.s.	
		40-49	2.58	0.83-8.09	n.s.	
		50-59	4.69	1.59-13.86	<0.01	
		60-69	2.99	0.96-9.26	n.s.	
		70-79	3.36	1.01-11.17	<0.05	
		80-84	0.00	—	n.s.	
	健康保険	共済・健康保険組合	1.0			
		協会けんぽ	1.10	0.62-1.96	n.s.	
国民健康保険		0.76	0.41-1.38	n.s.		
後期高齢者医療		0.16	0.02-1.32	n.s.		
その他		0.16	0.02-1.21	n.s.		
生活習慣等	喫煙状況	非喫煙	1.0			
		喫煙	2.09	1.27-3.44	<0.01	
	BMI	標準 18.5-25	1.0			
		やせ 18.5未満	0.76	0.29-1.97	n.s.	
		過体重 25以上30未満	0.88	0.49-1.56	n.s.	
		肥満 30以上	2.03	0.89-4.59	n.s.	
	朝食習慣	朝食あり（週4日以上）	1.0			
		朝食なし（週3日以下）	2.19	1.32-3.62	<0.01	
	食の健康意識	気をつけている	1.0			
		気をつけていない	0.98	0.61-1.57	n.s.	
食事バランス	良い（週4日以上）	1.0				
	悪い（週3日以下）	1.35	0.84-2.15	n.s.		

※単変量解析（男女計）にて有意な関連等（ $p < 0.2$ ）のみられた変数全てを独立変数とした： n.s.(非有意)

性別、年齢階級、健康保険、喫煙状況、BMI、朝食習慣、食の健康意識、食事バランス

表 11 多量飲酒と生活習慣等との関連 (男性)

男性					
独立変数			オッズ比	95%信頼区間	p値
属性	年齢階級	20-29	1.0		
		30-39	5.99	0.72-49.97	n.s.
		40-49	5.04	0.59-43.05	n.s.
		50-59	9.91	1.27-77.36	<0.05
		60-69	10.62	1.36-83.22	<0.05
		70-79	9.27	1.13-76.29	<0.05
		80-84	0.00	—	n.s.
	健康保険	共済・健康保険組合	1.0		
		協会けんぽ	1.07	0.50-2.26	n.s.
		国民健康保険	0.89	0.42-1.85	n.s.
後期高齢者医療		0.19	0.02-1.66	n.s.	
その他		0.00	—	n.s.	
生活習慣等	喫煙状況	非喫煙	1.0		
		喫煙	1.44	0.79-2.62	n.s.
	BMI	標準 18.5-25	1.0		
		やせ 18.5未満	0.43	0.06-3.36	n.s.
		過体重 25以上30未満	0.78	0.40-1.55	n.s.
		肥満 30以上	2.54	1.02-6.29	<0.05
	朝食習慣	朝食あり (週4日以上)	1.0		
		朝食なし (週3日以下)	1.54	0.80-2.99	n.s.
	食の健康意識	気をつけている	1.0		
		気をつけていない	0.95	0.54-1.69	n.s.
食事バランス	良い (週4日以上)	1.0			
	悪い (週3日以下)	1.25	0.70-2.22	n.s.	

※単変量解析 (男女計) にて有意な関連等 (p<0.2) のみられた変数全てを独立変数とした: n.s.(非有意)

年齢階級、健康保険、喫煙状況、BMI、朝食習慣、食の健康意識、食事バランス

表 12 多量飲酒と生活習慣等との関連（女性）

女性					
独立変数			オッズ比	95%信頼区間	p値
属性	年齢階級	20-29	1.0		
		30-39	0.81	0.15-4.26	n.s.
		40-49	1.56	0.38-6.33	n.s.
		50-59	3.23	0.83-12.53	n.s.
		60-69	0.29	0.03-3.05	n.s.
		70-79	0.77	0.07-8.68	n.s.
		80-84	0.00	—	n.s.
	健康保険	共済・健康保険組合	1.0		
		協会けんぽ	1.07	0.43-2.68	n.s.
		国民健康保険	0.44	0.14-1.37	n.s.
後期高齢者医療		0.00	—	n.s.	
その他		0.58	0.05-6.55	n.s.	
生活習慣等	喫煙状況	非喫煙	1.0		
		喫煙	5.15	2.13-12.49	<0.001
	BMI	標準 18.5-25	1.0		
		やせ 18.5未満	1.07	0.34-3.39	n.s.
		過体重 25以上30未満	1.70	0.58-5.03	n.s.
		肥満 30以上	0.81	0.09-7.69	n.s.
	朝食習慣	朝食あり（週4日以上）	1.0		
		朝食なし（週3日以下）	3.73	1.57-8.84	<0.01
	食の健康意識	気をつけている	1.0		
		気をつけていない	1.11	0.47-2.61	n.s.
食事バランス	良い（週4日以上）	1.0			
	悪い（週3日以下）	1.62	0.69-3.81	n.s.	

※単変量解析（男女計）にて有意な関連等（ $p < 0.2$ ）のみられた変数全てを独立変数とした： n.s.(非有意)

年齢階級、健康保険、喫煙状況、BMI、朝食習慣、食の健康意識、食事バランス

## 【考察】

大阪市では、リスク飲酒者および多量飲酒者ともに女性より男性が多かった。

男性をみると、年齢階級別では50～70歳代にリスク飲酒者および多量飲酒者が多かった。健康保険種別では共済・健康保険組合の者に、生活習慣等別では喫煙にリスク飲酒者が多かった。さらに、肥満者に多量飲酒者が多かった。

女性をみると、年齢階級別では60歳代にリスク飲酒者が多かった。生活習慣等別では喫煙や朝食なしにリスク飲酒者や多量飲酒者が多かった。

2017～2019年に実施された国民健康・栄養調査のデータ<sup>12～17)</sup>を用いて、全国におけるリスク飲酒および多量飲酒の3年間の割合平均を算出すると、リスク飲酒は男性14.8%、女性8.8%、多量飲酒は男性4.4%、女性0.7%であった(付録1参照)。

本分析の調査年は2022年であり前述した数値との単純比較はできないが、大阪市の男性はリスク飲酒者および多量飲酒者は全国と同程度、大阪市の女性は全国と比べてリスク飲酒者が多く、多量飲酒者がやや多い可能性がある。また、20歳代のリスク飲酒者や多量飲酒者が男性と比較して女性の方が多かったことや、妊娠中に飲酒する者の割合(2022年の妊娠中の飲酒率：全国0.9%<sup>30)</sup>、大阪市5.3%<sup>31)</sup>)が全国と比べて高いことから、女性に対する取組も必要と考えられる。

本分析では、特に男性において年齢階級別による飲酒状況の差が大きく、50～70歳代にかけてリスク飲酒者、多量飲酒者が多かった。中でも最も多かったのは60歳代であった。

2013年の国民生活基礎調査のデータを用いて年齢と飲酒の関連を検討した研究<sup>32)</sup>では、男性において多量飲酒者が50～60歳代に多いこと(20歳代に対する多量飲酒のオッズ比：50歳代7.16, 60歳代5.69)が報告されている。本分析でみられた50～70歳代で多量飲酒者が多かったという結果は先行研究と一致していた。

また、リスク飲酒者および多量飲酒者は、AUDIT(アルコール使用障害スクリーニング)<sup>33)</sup>で評価した場合、問題飲酒もしくはアルコール依存症に該当する可能性がある。問題飲酒に対する飲酒動機について検討した先行研究<sup>34)</sup>においては、飲酒動機の影響力が大きいものから順に「対処」、「高揚」、「社交」、「同調」としており、内発的動機は外発的動機より影響力が大きいと報告されている。つまり、社交性や他人に好かれるためというより、ストレスへの対処や高揚感を得ることを目的として問題飲酒をすることが多いといえる。

50～70歳代の年齢層は、ライフステージが進むに従い、子供の成長や家族の介護などによる家族内役割の変化、加齢に伴う自身や家族の健康課題の増加、退職や就労形態の変化等による経済面の心配や社会的役割の喪失、有職者の場合は仕事の責任が重い者も多いと考えられ、若年層などの他の年齢層と比較して生活課題が大きく、ストレスのかかる年齢層と推測される。上述のように、ストレスへの対処行動として問題飲酒をすることが多いことからこれらの年齢層へのアプローチは重要と考える。

本分析では、喫煙者や食生活が不健康な者にリスク飲酒や多量飲酒が多く、特に女性においてその傾向は顕著であった。先行研究においても、喫煙者<sup>18,19)</sup>や朝食習慣のない者<sup>20)</sup>が多量飲酒をすると報告されており、本分析はそれらの結果を支持するものである。

喫煙は、がんや循環器疾患、呼吸機能障害などの重篤な病態を引き起こす大きなリスク因子である。また朝食を習慣的にとらないと、肥満<sup>35)</sup>や高血圧<sup>36)</sup>、2型糖尿病<sup>37)</sup>のリス

クを高めることも報告されており、不健康な生活習慣の1つ1つが生活習慣病のリスクを高める。また喫煙者では、飲酒量が増えるほどがんの発生率が高まることが示されている<sup>2)</sup>。リスク飲酒者や多量飲酒者は、喫煙など不健康な生活習慣の者が多いことから、生活習慣病のハイリスク者にも該当すると考える。

今後の大阪市の取組として、まずは健康に配慮した飲酒・生活習慣病のリスクを高める飲酒量・飲酒による健康影響の啓発の継続が必要と考える。少量でも飲酒した場合、男女共に高血圧のリスクが高まる<sup>6)</sup>ことや、男性は純アルコール摂取量150g/週で、女性は少量でも飲酒した場合に出血性脳卒中のリスクが高まる<sup>6)</sup>ことなど、具体的な健康への影響について説明し、本人や家族等への理解を促す必要がある。特に、50～70歳代の年齢層に対して重点的な取組が必要と考える。これらの年齢層は、有職者も多く含まれていることから、職域との連携の必要性も示唆された。

また、妊娠中の飲酒率が全国値<sup>30)</sup>と比べて高い大阪市<sup>31)</sup>では、妊婦への禁酒啓発の継続も必要と考える。妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール・スペクトラム障害（以下 FASD）を引き起こすリスクを高めることが知られている<sup>38)</sup>。各区保健福祉センターにおいては、母子健康手帳発行時の保健師との面接やマタニティ教室等を通して、少量の飲酒でも FASD のリスクがあることを説明し、妊娠中の禁酒の大切さについて理解を得ることが重要である。続いて、リスク飲酒者や多量飲酒者に対して、保健指導を行う際に禁煙や食生活の指導を併せて行うことが必要と考える。特定健診やがん検診、健康展等の既存事業を活かして、対象者の把握と保健指導を行うことで、生活習慣病の発症および重症化を効果的に防止し得ると考えられる。

最後に、飲酒に関する相談窓口の情報提供を行うことも必要と考える。大阪市では、各区保健福祉センターおよびこころの健康センターで、健康に配慮した飲酒や飲酒による健康障害の情報提供のみでなく、アルコール依存症について本人や家族等から相談を受け、専門相談窓口について情報提供を行うことができる。飲酒について相談したい者が、必要なタイミングで適切なサービスを受けられるよう、各区保健福祉センターおよびこころの健康センターの役割について引き続き広く情報提供を行う必要性も考えられた。

本分析の限界として、第一に自己記入式の質問紙を使用したため、飲酒頻度や飲酒量について実際の状況と異なる可能性がある。第二に、単年度のみの結果を分析している点が挙げられる。そのため、本分析の結果を一般化するには注意を要する。

## 【結論】

COVID-19 流行後の大阪市の飲酒状況について男性は、リスク飲酒あり・多量飲酒ありともに全国と同程度であったが、女性は、リスク飲酒あり・多量飲酒ありともに全国と比べて多い傾向にあることが確認できた。また、リスク飲酒者や多量飲酒者は、50～70 歳代の年齢層や不健康な生活習慣を送っている者が多いことが示唆され、リスク飲酒ありや多量飲酒ありと関連する項目は、男性では年齢が、女性では生活習慣がより影響するなど男女間で差がみられた。

リスク飲酒者や多量飲酒者は、生活習慣病のハイリスク者であり、重点的なアプローチが必要である。リスク飲酒者や多量飲酒者が適切な飲酒行動がとれるよう、飲酒に関する啓発活動や健康教育に職域との連携を取り入れることや、保健指導時は、禁煙や食事指導をあわせて行う、などの取組の必要性が考えられた。

## 【参考・引用文献】

- 1) Satol E, Inoue M, Sawada N, et al. Impact of Alcohol Intake and Drinking Patterns on Mortality From All Causes and Major Causes of Death in a Japanese Population. *Journal of Epidemiology*. 2018;28(3):140-148.
- 2) M Inoue, S Tsugane. Impact of alcohol drinking on total cancer risk: data from a large-scale population-based cohort study in Japan. *Br J Cancer*. 2005,92(1): 182-7.
- 3) Ikehara S, Iso H, Yamagishi K, et al. Alcohol consumption and risk of stroke and coronary heart disease among Japanese women: the Japan Public Health Center-based prospective study. *Prev Med*. 2013;57(5):505-510.
- 4) 藤原佐枝子. 飲酒・喫煙と骨粗しょう症. 骨粗鬆症治療 *Journal of osteoporotic medicine*. 「骨粗鬆症治療」編集委員会 編 13 (2), 118-121, 2014-08, 東京;先端医学社.
- 5) Nakanishi N, Makino K, Nishina K, et al. Relationship of light to moderate alcohol consumption and risk of hypertension in Japanese male office workers. *Alcohol Clin Exp Res*. 2002 Jul;26(7):988-94.
- 6) 厚生労働省. 健康に配慮した飲酒に関するガイドライン.  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_37908.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_37908.html)  
(2024年11月11日アクセス可能).
- 7) 厚生労働省. 健康日本21 (第三次).  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kenkou\\_nippon21\\_00006.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkou_nippon21_00006.html) (2024年11月11日アクセス可能).
- 8) 厚生労働省. 平成25年国民生活基礎調査. 6世帯人員数(20歳以上), 飲酒の頻度・都道府県-21大都市(再掲)・性・年齢(5歳階級)別. <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&query=%E9%A3%B2%E9%85%92&layout=datalist&toukei=00450061&tstat=000001123855&cycle=7&tclass1=000001123875&tclass2=000001123879&tclass3=000001123961&tclass4val=0&metadata=1&data=1>  
(2024年11月11日アクセス可能).
- 9) 厚生労働省. 平成28年国民生活基礎調査. 6世帯人員(20歳以上), 飲酒の頻度・都道府県-21大都市(再掲)・性・年齢(5歳階級)別.  
[https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?page=1&layout=datalist&toukei=00450061&tstat=000001114975&cycle=7&tclass1=000001114912&tclass2=000001114996&tclass3=000001114998&statdisp\\_id=0003201725&tclass4val=0](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?page=1&layout=datalist&toukei=00450061&tstat=000001114975&cycle=7&tclass1=000001114912&tclass2=000001114996&tclass3=000001114998&statdisp_id=0003201725&tclass4val=0) (2024年11月11日アクセス可能).
- 10) 厚生労働省. 令和元年国民生活基礎調査. 126世帯人員(20歳以上), 飲酒の頻度・性・年齢(5歳階級)・都道府県-21大都市(再掲)別.  
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&query=%E9%A3%B2%E9%85%92&layout=datalist&toukei=00450061>

[https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&query=%E9%A3%B2%E9%85%92&layout=datalist&toukei=00450061&tstat=000001141126&cycle=7&tclass1=000001141142&tclass2=000001142127&stat\\_infid=000031964440&tclass3val=0&metadata=1&data=1](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&query=%E9%A3%B2%E9%85%92&layout=datalist&toukei=00450061&tstat=000001141126&cycle=7&tclass1=000001141142&tclass2=000001142127&stat_infid=000031964440&tclass3val=0&metadata=1&data=1)

(2024年11月11日アクセス可能)。

- 11) 厚生労働省. 令和4年国民生活基礎調査. 127 世帯人員 (20歳以上), 飲酒の頻度・性・年齢 (5歳階級)・都道府県-21大都市 (再掲) 別.  
[https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&query=%E9%A3%B2%E9%85%92&layout=datalist&toukei=00450061&tstat=000001206248&cycle=7&tclass1=000001206254&stat\\_infid=000040071899&tclass2val=0&metadata=1&data=1](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&query=%E9%A3%B2%E9%85%92&layout=datalist&toukei=00450061&tstat=000001206248&cycle=7&tclass1=000001206254&stat_infid=000040071899&tclass2val=0&metadata=1&data=1) (2024年11月11日アクセス可能)。
- 12) 厚生労働省. 平成29年国民健康・栄養調査. 71 飲酒の頻度-飲酒の頻度、年齢階級別、人数、割合 - 総数・男性・女性、20歳以上. [https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450171&kikan=00450&tstat=000001041744&cycle=7&tclass1=000001123258&stat\\_infid=000031777459&result\\_page=1&cycle\\_facet=cycle&tclass2val=0](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450171&kikan=00450&tstat=000001041744&cycle=7&tclass1=000001123258&stat_infid=000031777459&result_page=1&cycle_facet=cycle&tclass2val=0) (2024年11月11日アクセス可能)。
- 13) 厚生労働省. 平成29年国民健康・栄養調査. 73 飲酒の頻度別、飲酒日の1日当たりの飲酒量-年齢階級別、人数、割合-総数・男性・女性、20歳以上.  
[https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datasetList&toukei=00450171&tstat=000001041744&cycle=7&year=20170&tclass1=000001123258&stat\\_infid=000031777461&tclass2val=0&metadata=1&data=1](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datasetList&toukei=00450171&tstat=000001041744&cycle=7&year=20170&tclass1=000001123258&stat_infid=000031777461&tclass2val=0&metadata=1&data=1) (2024年11月11日アクセス可能)。
- 14) 厚生労働省. 平成30年国民健康・栄養調査. 73 飲酒の頻度-飲酒の頻度、年齢階級別、人数、割合 - 総数・男性・女性、20歳以上. [https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450171&tstat=000001041744&cycle=7&tclass1=000001139646&stat\\_infid=000031934587&cycle\\_facet=tclass1&tclass2val=0](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450171&tstat=000001041744&cycle=7&tclass1=000001139646&stat_infid=000031934587&cycle_facet=tclass1&tclass2val=0) (2024年11月11日アクセス可能)。
- 15) 厚生労働省. 平成30年国民健康・栄養調査. 75 飲酒の頻度別、飲酒日の1日当たりの飲酒量-年齢階級別、人数、割合-総数・男性・女性、20歳以上.  
[https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450171&tstat=000001041744&cycle=7&tclass1=000001139646&stat\\_infid=000031934589&cycle\\_facet=tclass1&tclass2val=0](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450171&tstat=000001041744&cycle=7&tclass1=000001139646&stat_infid=000031934589&cycle_facet=tclass1&tclass2val=0) (2024年11月11日アクセス可能)。
- 16) 厚生労働省. 令和元年国民健康・栄養調査. 90 飲酒の頻度-飲酒の頻度、年齢階級別、人数、割合 - 総数・男性・女性、20歳以上. [https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450171&tstat=000001041744&cycle=7&year=20190&month=0&tclass1=000001148507&stat\\_infid=000032041965&tclass2val=0](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450171&tstat=000001041744&cycle=7&year=20190&month=0&tclass1=000001148507&stat_infid=000032041965&tclass2val=0) (2024年11月11日アクセス可能)。
- 17) 厚生労働省. 令和元年国民健康・栄養調査. 92 飲酒の頻度別、飲酒日の1日当たりの飲酒量-飲酒の頻度別、飲酒日の1日当たりの飲酒量、年齢階級別、人数、割合-総数・男性・女性、20歳以上。

[https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450171&tstat=000001041744&cycle=7&year=20190&month=0&tclass1=000001148507&stat\\_infid=000032041967&tclass2val=0](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450171&tstat=000001041744&cycle=7&year=20190&month=0&tclass1=000001148507&stat_infid=000032041967&tclass2val=0) (2024年11月11日アクセス可能).

- 18) Benjamin H Han , Alison A Moore , Rosie Ferris , et al. Binge Drinking Among Older Adults in the United States, 2015 to 2017. J Am Geriatr Soc. 2019;67(10):2139-2144.
- 19) Tasuku Okui. An analysis of predictors for heavy alcohol drinking using nationally representative survey data in Japan. BMC Public Health. 2021;21(1):359.
- 20) Matumura Y, Yamamoto R, Shinzawa M, et al. Skipping breakfast and incidence of frequent alcohol drinking in university students in Japan. Nutrients. 2022;14(13):2657.
- 21) Barbosa, C., Cowell, A.J., Dowd, W.N., 2021. Alcohol consumption in response to the COVID-19 pandemic in the United States. J. Addict. Med 15 (4), 341-344.
- 22) Pollard, M.S., Tucker, J.S., Green Jr., H.D., 2020. Changes in adult alcohol use and consequences during the COVID-19 pandemic in the US. JAMA Netw. Open 3 (9),
- 23) Winkler, P., Formanek, T., Mlada, K., Kagstrom, A., Mohrova, Z., Mohr, P., et al., 2020. Increase in prevalence of current mental disorders in the context of COVID-19: analysis of repeated nationwide cross-sectional surveys. Epidemiol. Psychiatr. Sci. 29, e173.
- 24) Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., et al., 2020. Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: Results of the ECLB-COVID19 international online survey. Nutrients 12, 1583.
- 25) Boschuetz, N., Cheng, S., Mei, L., Loy, V.M., 2020. Changes in alcohol use patterns in the United States during COVID-19 pandemic. WMJ 119 (3), 171-176.
- 26) Kilian, C., Rehm, J., Allebeck, P., Braddick, F., Gual, A., Bartak, M., et al., the European Study Group on Alcohol Use and Covid-19, 2021. Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic in Europe: a large-scale cross-sectional study in 21 countries. Addiction 116 (12), 3369-3380.
- 27) 国立健康・栄養研究所. 健康日本 21 (第二次) 分析評価事業. 生活習慣調査の定義と判定基準.  
[https://www.nibiohn.go.jp/eiken/kenkounippon21/eiyouchousa/keinen\\_henka\\_sei\\_katsu\\_syuukan.html](https://www.nibiohn.go.jp/eiken/kenkounippon21/eiyouchousa/keinen_henka_sei_katsu_syuukan.html) (2024年11月11日アクセス可能).
- 28) 厚生労働省. e-ヘルスネット. アルコール関連問題の分類.

- <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/a-06-003.html>  
(2024年11月11日アクセス可能).
- 29) 厚生労働省. e-ヘルスネット. 飲酒量の単位.  
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/a-02-001.html>  
(2024年11月11日アクセス可能).
- 30) こども家庭庁. 令和4年度母子保健事業の実施状況等について. 別紙2 乳幼児健康  
診査問診回答状況(全国、都道府県別).  
<https://www.cfa.go.jp/press/66a3a5d2-fa87-4bab-9c28-361659051559/>  
(2024年11月11日アクセス可能).
- 31) 大阪市. 大阪市健康増進計画. すこやか大阪21(第3次).  
<https://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000621054.html>  
(2024年11月11日アクセス可能).
- 32) Tasuku Okui. Age-period-cohort Analysis of Healthy Lifestyle Behaviors Using  
the National Health and Nutrition Survey in Japan. J Prev Med Public Health.  
2020;53(6):505-510.
- 33) 厚生労働省. e-ヘルスネット. AUDIT(Alcohol Use Disorders Identification Test)  
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/alcohol/ya-021.html> (2024年11月11日アクセス可能).
- 34) 岡田ゆみ. 壮中年期の人びとの飲酒動機と問題飲酒に関する研究—性別による DMQ-R  
と AUDIT の検討—. Journal of Health Psychology Research. 2020;32(2):55-63.
- 35) Odegaard, A. O.; Jacobs, D. R.; Steffen, L. M.; Van Horn, L.; Ludwig, D. S.;  
Pereira, M. A. Breakfast Frequency and Development of Metabolic Risk. Diabetes  
Care 2013, 36, 3100-3106.
- 36) Cayres, S. U.; Júnior, I. F. F.; Barbosa, M. F.; Christofaro, D. G. D.; Fernandes,  
R. A. Breakfast Frequency, Adiposity, and Cardiovascular Risk Factors as  
Markers in Adolescents. Cardiol. Young 2016, 26, 244-249.
- 37) Ballon, A.; Neuenschwander, M.; Schlesinger, S. Breakfast Skipping Is  
Associated with Increased Risk of Type 2 Diabetes among Adults: A Systematic  
Review and Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. J. Nutr. 2019, 149,  
106-113.
- 38) 厚生労働省. e-ヘルスネット. 胎児性アルコール・スペクトラム障害  
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/a-01-015.html>  
(2024年11月11日アクセス可能).

(案)

付録1：全国の飲酒状況

	男女計				男性				女性			
	なし		あり		なし		あり		なし		あり	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
リスク飲酒												
2017年	5829	(88.5)	757	(11.5)	2652	(85.3)	457	(14.7)	3177	(91.4)	300	(8.6)
2018年	5785	(88.3)	764	(11.7)	2592	(85.0)	459	(15.0)	3193	(91.3)	305	(8.7)
2019年	5027	(88.2)	674	(11.8)	2269	(85.1)	397	(14.9)	2758	(90.9)	277	(9.1)
多量飲酒												
2017年	6426	(97.6)	160	(2.4)	2979	(95.8)	130	(4.2)	3447	(99.1)	30	(0.9)
2018年	6383	(97.5)	166	(2.5)	2915	(95.5)	136	(4.5)	3468	(99.1)	30	(0.9)
2019年	5564	(97.6)	137	(2.4)	2545	(95.5)	121	(4.5)	3019	(99.5)	16	(0.5)

国民健康・栄養調査より（2020・2021年は未実施）

※リスク飲酒あり

男性：週5日以上・1日あたり2合以上、週3日以上・1日あたり3合以上、月1日以上・1日あたり5合以上の飲酒

女性：週3日以上・1日あたり1合以上、週1日以上・1日あたり3合以上、月1日以上・1日あたり5合以上の飲酒

※多量飲酒あり：週5日以上・1日あたり3合以上の飲酒

※飲酒なしの者：飲酒頻度と飲酒量の両方に回答した者のうち上記を除いた者と飲まない・やめた者

(案)

付録2：大阪市民の飲酒状況（2022年）

	男女計				男性				女性			
	なし		あり		なし		あり		なし		あり	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
リスク飲酒	2290	(85.9)	375	(14.1)	958	(84.6)	175	(15.4)	1332	(86.9)	200	(13.1)
多量飲酒	2579	(96.8)	86	(3.2)	1076	(95.0)	57	(5.0)	1503	(98.1)	29	(1.9)

※リスク飲酒あり

男性：週5日以上・1日あたり2合以上、週3日以上・1日あたり3合以上、月1日以上・1日あたり5合以上の飲酒

女性：週3日以上・1日あたり1合以上、週1日以上・1日あたり3合以上、月1日以上・1日あたり5合以上の飲酒

※多量飲酒あり：週5日以上・1日あたり3合以上の飲酒

※飲酒なしの者：飲酒頻度と飲酒量の両方に回答した者のうち上記を除いた者と飲まない・やめた者

(案)

付録3-1：項目別のリスク飲酒状況

	男女計				p値	男性				p値	女性				p値
	リスク飲酒なし(n=2,290)		リスク飲酒あり(n=375)			リスク飲酒なし(n=958)		リスク飲酒あり(n=175)			リスク飲酒なし(n=1,332)		リスク飲酒あり(n=200)		
	n	(%)	n	(%)		n	(%)	n	(%)		n	(%)	n	(%)	
性別					0.079										
男性	958	(84.6)	175	(15.4)											
女性	1332	(86.9)	200	(13.1)											
年齢階級					<0.001 *					<0.001 *					<0.001 *
20-29	241	(90.9)	24	(9.1)		105	(95.5)	5	(4.5)		136	(87.7)	19	(12.3)	
30-39	288	(87.0)	43	(13.0)		110	(84.6)	20	(15.4)		178	(88.6)	23	(11.4)	
40-49	310	(82.2)	67	(17.8)		116	(85.3)	20	(14.7)		194	(80.5)	47	(19.5)	
50-59	360	(81.8)	80	(18.2)		146	(79.3)	38	(20.7)		214	(83.6)	42	(16.4)	
60-69	387	(81.0)	91	(19.0)		157	(77.0)	47	(23.0)		230	(83.9)	44	(16.1)	
70-79	501	(89.9)	56	(10.1)		246	(86.6)	38	(13.4)		255	(93.4)	18	(6.6)	
80-84	203	(93.5)	14	(6.5)		78	(91.8)	7	(8.2)		125	(94.7)	7	(5.3)	
地域					0.657					0.423					0.348
北区	124	(87.9)	17	(12.1)		50	(87.7)	7	(12.3)		74	(88.1)	10	(11.9)	
都島区	110	(82.1)	24	(17.9)		55	(83.3)	11	(16.7)		55	(80.9)	13	(19.1)	
福島区	79	(90.8)	8	(9.2)		31	(81.6)	7	(18.4)		48	(98.0)	1	(2.0)	
此花区	49	(89.1)	6	(10.9)		19	(86.4)	3	(13.6)		30	(90.9)	3	(9.1)	
中央区	82	(84.5)	15	(15.5)		37	(92.5)	3	(7.5)		45	(78.9)	12	(21.1)	
西区	86	(90.5)	9	(9.5)		32	(91.4)	3	(8.6)		54	(90.0)	6	(10.0)	
港区	61	(91.0)	6	(9.0)		20	(90.9)	2	(9.1)		41	(91.1)	4	(8.9)	
大正区	52	(86.7)	8	(13.3)		21	(91.3)	2	(8.7)		31	(83.8)	6	(16.2)	
天王寺区	63	(80.8)	15	(19.2)		25	(73.5)	9	(26.5)		38	(86.4)	6	(13.6)	
浪速区	40	(83.3)	8	(16.7)		21	(87.5)	3	(12.5)		19	(79.2)	5	(20.8)	
西淀川区	78	(86.7)	12	(13.3)		36	(81.8)	8	(18.2)		42	(91.3)	4	(8.7)	
淀川区	155	(84.7)	28	(15.3)		76	(84.4)	14	(15.6)		79	(84.9)	14	(15.1)	
東淀川区	121	(81.8)	27	(18.2)		49	(81.7)	11	(18.3)		72	(81.8)	16	(18.2)	
東成区	65	(90.3)	7	(9.7)		27	(87.1)	4	(12.9)		38	(92.7)	3	(7.3)	
生野区	100	(84.7)	18	(15.3)		43	(89.6)	5	(10.4)		57	(81.4)	13	(18.6)	
旭区	92	(86.8)	14	(13.2)		38	(82.6)	8	(17.4)		54	(90.0)	6	(10.0)	
城東区	162	(87.6)	23	(12.4)		62	(91.2)	6	(8.8)		100	(85.5)	17	(14.5)	
鶴見区	85	(79.4)	22	(20.6)		33	(71.7)	13	(28.3)		52	(85.2)	9	(14.8)	
阿倍野区	103	(85.1)	18	(14.9)		42	(82.4)	9	(17.6)		61	(87.1)	9	(12.9)	
住之江区	110	(84.6)	20	(15.4)		44	(84.6)	8	(15.4)		66	(84.6)	12	(15.4)	
住吉区	130	(84.4)	24	(15.6)		46	(75.4)	15	(24.6)		84	(90.3)	9	(9.7)	
東住吉区	106	(89.1)	13	(10.9)		49	(86.0)	8	(14.0)		57	(91.9)	5	(8.1)	
平野区	163	(88.1)	22	(11.9)		68	(85.0)	12	(15.0)		95	(90.5)	10	(9.5)	
西成区	74	(87.1)	11	(12.9)		34	(89.5)	4	(10.5)		40	(85.1)	7	(14.9)	
健康保険					<0.001 *					0.117					<0.01 *
共済・健康保険組合	481	(82.9)	99	(17.1)		203	(81.5)	46	(18.5)		278	(84.0)	53	(16.0)	
協会けんぽ	542	(84.0)	103	(16.0)		196	(82.0)	43	(18.0)		346	(85.2)	60	(14.8)	
国民健康保険	873	(86.3)	139	(13.7)		374	(84.8)	67	(15.2)		499	(87.4)	72	(12.6)	
後期高齢者医療	280	(93.0)	21	(7.0)		118	(90.1)	13	(9.9)		162	(95.3)	8	(4.7)	
その他	74	(91.4)	7	(8.6)		48	(90.6)	5	(9.4)		26	(92.9)	2	(7.1)	

\*：p値が&lt;0.001、&lt;0.01、&lt;0.05の有意差のあった項目

付録3-2：項目別のリスク飲酒状況

		男女計				p値		男性				p値		女性				p値	
		リスク飲酒なし(n=2,290)		リスク飲酒あり(n=375)				リスク飲酒なし(n=958)		リスク飲酒あり(n=175)				リスク飲酒なし(n=1,332)		リスク飲酒あり(n=200)			
		n	(%)	n	(%)			n	(%)	n	(%)			n	(%)	n	(%)		
喫煙状況						<0.001	*					<0.001	*					<0.001	*
非喫煙		1973	(87.7)	277	(12.3)			747	(86.6)	116	(13.4)			1226	(88.4)	161	(11.6)		
喫煙		296	(75.7)	95	(24.3)			202	(77.7)	58	(22.3)			94	(71.8)	37	(28.2)		
BMI						0.099						0.089						0.766	
標準	18.5-25	1544	(86.2)	247	(13.8)			637	(85.3)	110	(14.7)			907	(86.9)	137	(13.1)		
やせ	18.5未満	214	(89.2)	26	(10.8)			46	(93.9)	3	(6.1)			168	(88.0)	23	(12.0)		
過体重	25以上30未満	391	(83.4)	78	(16.6)			214	(81.1)	50	(18.9)			177	(86.3)	28	(13.7)		
肥満	30以上	89	(81.7)	20	(18.3)			47	(81.0)	11	(19.0)			42	(82.4)	9	(17.6)		
運動習慣						0.492						0.569						0.191	
運動あり		964	(85.4)	165	(14.6)			453	(85.3)	78	(14.7)			511	(85.5)	87	(14.5)		
運動なし		1313	(86.3)	208	(13.7)			502	(84.1)	95	(15.9)			811	(87.8)	113	(12.2)		
歯科健診受診状況						0.069						0.086						0.567	
受診あり		1382	(86.9)	208	(13.1)			511	(86.3)	81	(13.7)			871	(87.3)	127	(12.7)		
受診なし		893	(84.4)	165	(15.6)			442	(82.6)	93	(17.4)			451	(86.2)	72	(13.8)		
歯の本数						0.345						0.374						<0.01	*
20本以上		1670	(85.6)	281	(14.4)			640	(85.2)	111	(14.8)			1030	(85.8)	170	(14.2)		
19本以下		457	(87.2)	67	(12.8)			234	(83.0)	48	(17.0)			223	(92.1)	19	(7.9)		
咀嚼状況						<0.05	*					0.453						<0.05	*
問題なし		1844	(85.3)	318	(14.7)			749	(84.2)	141	(15.8)			1095	(86.1)	177	(13.9)		
問題あり		440	(88.7)	56	(11.3)			205	(86.1)	33	(13.9)			235	(91.1)	23	(8.9)		
むせ・嚥下困難感						0.661						0.252						0.119	
感じない		1731	(85.7)	288	(14.3)			741	(85.2)	129	(14.8)			990	(86.2)	159	(13.8)		
感じる		554	(86.4)	87	(13.6)			213	(82.2)	46	(17.8)			341	(89.3)	41	(10.7)		
歯の健康意識						0.337						0.121						0.431	
気をつけている		1692	(86.4)	267	(13.6)			609	(86.1)	98	(13.9)			1083	(86.5)	169	(13.5)		
気をつけていない		561	(84.9)	100	(15.1)			334	(82.7)	70	(17.3)			227	(88.3)	30	(11.7)		

\*：p値が&lt;0.001、&lt;0.01、&lt;0.05の有意差のあった項目

付録3-3：項目別のリスク飲酒状況

	男女計				p値	男性				p値	女性				p値
	リスク飲酒なし(n=2,290)		リスク飲酒あり(n=375)			リスク飲酒なし(n=958)		リスク飲酒あり(n=175)			リスク飲酒なし(n=1,332)		リスク飲酒あり(n=200)		
	n	(%)	n	(%)		n	(%)	n	(%)		n	(%)	n	(%)	
朝食習慣					<0.001 *					0.156					<0.001 *
朝食あり (週4日以上)	1914	(87.6)	272	(12.4)		767	(85.3)	132	(14.7)		1147	(89.1)	140	(10.9)	
朝食なし (週3日以下)	373	(78.4)	103	(21.6)		190	(81.5)	43	(18.5)		183	(75.3)	60	(24.7)	
夕食共食習慣					0.486					0.896					0.319
共食あり (週4日以上)	1451	(86.3)	231	(13.7)		585	(84.4)	108	(15.6)		866	(87.6)	123	(12.4)	
共食なし (週3日以下)	835	(85.3)	144	(14.7)		371	(84.7)	67	(15.3)		464	(85.8)	77	(14.2)	
食の健康意識					<0.05 *					0.447					<0.05 *
気をつけている	1558	(87.0)	233	(13.0)		581	(85.2)	101	(14.8)		977	(88.1)	132	(11.9)	
気をつけていない	729	(83.7)	142	(16.3)		375	(83.5)	74	(16.5)		354	(83.9)	68	(16.1)	
食事バランス					<0.001 *					<0.05 *					<0.01 *
良い (週4日以上)	1403	(87.9)	193	(12.1)		564	(86.6)	87	(13.4)		839	(88.8)	106	(11.2)	
悪い (週3日以下)	872	(82.7)	182	(17.3)		389	(81.6)	88	(18.4)		483	(83.7)	94	(16.3)	
睡眠時間					0.501					0.345					0.085
6時間以上	1275	(85.5)	216	(14.5)		554	(85.5)	94	(14.5)		721	(85.5)	122	(14.5)	
6時間未満	1000	(86.4)	157	(13.6)		398	(83.4)	79	(16.6)		602	(88.5)	78	(11.5)	
睡眠休養感					0.99					0.84					0.816
あり	1701	(85.9)	279	(14.1)		708	(84.7)	128	(15.3)		993	(86.8)	151	(13.2)	
なし	574	(85.9)	94	(14.1)		245	(84.2)	46	(15.8)		329	(87.3)	48	(12.7)	
ストレス状況					0.598					0.936					0.594
ストレスなし	672	(85.4)	115	(14.6)		351	(84.8)	63	(15.2)		321	(86.1)	52	(13.9)	
ストレスあり	1601	(86.2)	257	(13.8)		599	(84.6)	109	(15.4)		1002	(87.1)	148	(12.9)	
外出状況					0.511					0.606					<0.05 *
外出あり (週2日以上)	2099	(85.7)	351	(14.3)		852	(84.6)	155	(15.4)		1247	(86.4)	196	(13.6)	
外出なし (週1日以下)	160	(87.4)	23	(12.6)		91	(82.7)	19	(17.3)		69	(94.5)	4	(5.5)	
地域とのつながり					<0.05 *					<0.05 *					0.258
強い	580	(84.3)	108	(15.7)		204	(81.6)	46	(18.4)		376	(85.8)	62	(14.2)	
弱い	1336	(87.5)	191	(12.5)		591	(86.8)	90	(13.2)		745	(88.1)	101	(11.9)	

\*：p値が&lt;0.001、&lt;0.01、&lt;0.05の有意差のあった項目

(案)

付録4-1：項目別の多量飲酒状況

	男女計				p値	男性				p値	女性				p値
	多量飲酒なし(n=2,579)		多量飲酒あり(n=86)			多量飲酒なし(n=1,076)		多量飲酒あり(n=57)			多量飲酒なし(n=1,503)		多量飲酒あり(n=29)		
	n	(%)	n	(%)		n	(%)	n	(%)		n	(%)	n	(%)	
性別					<0.001 *										
男性	1076	(95.0)	57	(5.0)											
女性	1503	(98.1)	29	(1.9)											
年齢階級					<0.001 *					<0.05 *					<0.001 *
20-29	261	(98.5)	4	(1.5)		109	(99.1)	1	(0.9)		152	(98.1)	3	(1.9)	
30-39	321	(97.0)	10	(3.0)		123	(94.6)	7	(5.4)		198	(98.5)	3	(1.5)	
40-49	362	(96.0)	15	(4.0)		130	(95.6)	6	(4.4)		232	(96.3)	9	(3.7)	
50-59	413	(93.9)	27	(6.1)		169	(91.8)	15	(8.2)		244	(95.3)	12	(4.7)	
60-69	461	(96.4)	17	(3.6)		188	(92.2)	16	(7.8)		273	(99.6)	1	(0.4)	
70-79	544	(97.7)	13	(2.3)		272	(95.8)	12	(4.2)		272	(99.6)	1	(0.4)	
80-84	217	(100.0)	0	0.0		85	(100.0)	0	0.0		132	(100.0)	0	0.0	
地域					0.868					0.886					0.623
北区	138	(97.9)	3	(2.1)		55	(96.5)	2	(3.5)		83	(98.8)	1	(1.2)	
都島区	128	(95.5)	6	(4.5)		64	(97.0)	2	(3.0)		64	(94.1)	4	(5.9)	
福島区	84	(96.6)	3	(3.4)		36	(94.7)	2	(5.3)		48	(98.0)	1	(2.0)	
此花区	54	(98.2)	1	(1.8)		21	(95.5)	1	(4.5)		33	(100.0)	0	0.0	
中央区	94	(96.9)	3	(3.1)		40	(100.0)	0	0.0		54	(94.7)	3	(5.3)	
西区	90	(94.7)	5	(5.3)		32	(91.4)	3	(8.6)		58	(96.7)	2	(3.3)	
港区	65	(97.0)	2	(3.0)		20	(90.9)	2	(9.1)		45	(100.0)	0	0.0	
大正区	57	(95.0)	3	(5.0)		21	(91.3)	2	(8.7)		36	(97.3)	1	(2.7)	
天王寺区	75	(96.2)	3	(3.8)		31	(91.2)	3	(8.8)		44	(100.0)	0	0.0	
浪速区	46	(95.8)	2	(4.2)		23	(95.8)	1	(4.2)		23	(95.8)	1	(4.2)	
西淀川区	89	(98.9)	1	(1.1)		43	(97.7)	1	(2.3)		46	(100.0)	0	0.0	
淀川区	174	(95.1)	9	(4.9)		83	(92.2)	7	(7.8)		91	(97.8)	2	(2.2)	
東淀川区	146	(98.6)	2	(1.4)		58	(96.7)	2	(3.3)		88	(100.0)	0	0.0	
東成区	69	(95.8)	3	(4.2)		29	(93.5)	2	(6.5)		40	(97.6)	1	(2.4)	
生野区	114	(96.6)	4	(3.4)		46	(95.8)	2	(4.2)		68	(97.1)	2	(2.9)	
旭区	104	(98.1)	2	(1.9)		45	(97.8)	1	(2.2)		59	(98.3)	1	(1.7)	
城東区	181	(97.8)	4	(2.2)		65	(95.6)	3	(4.4)		116	(99.1)	1	(0.9)	
鶴見区	100	(93.5)	7	(6.5)		41	(89.1)	5	(10.9)		59	(96.7)	2	(3.3)	
阿倍野区	118	(97.5)	3	(2.5)		50	(98.0)	1	(2.0)		68	(97.1)	2	(2.9)	
住之江区	124	(95.4)	6	(4.6)		48	(92.3)	4	(7.7)		76	(97.4)	2	(2.6)	
住吉区	150	(97.4)	4	(2.6)		58	(95.1)	3	(4.9)		92	(98.9)	1	(1.1)	
東住吉区	116	(97.5)	3	(2.5)		54	(94.7)	3	(5.3)		62	(100.0)	0	0.0	
平野区	181	(97.8)	4	(2.2)		77	(96.3)	3	(3.8)		104	(99.0)	1	(1.0)	
西成区	82	(96.5)	3	(3.5)		36	(94.7)	2	(5.3)		46	(97.9)	1	(2.1)	
健康保険					<0.01 *					<0.05 *					<0.05 *
共済・健康保険組合	557	(96.0)	23	(4.0)		235	(94.4)	14	(5.6)		322	(97.3)	9	(2.7)	
協会けんぽ	616	(95.5)	29	(4.5)		222	(92.9)	17	(7.1)		394	(97.0)	12	(3.0)	
国民健康保険	981	(96.9)	31	(3.1)		416	(94.3)	25	(5.7)		565	(98.9)	6	(1.1)	
後期高齢者医療	300	(99.7)	1	(0.3)		130	(99.2)	1	(0.8)		170	(100.0)	0	0.0	
その他	80	(98.8)	1	(1.2)		53	(100.0)	0	0.0		27	(96.4)	1	(3.6)	

\*：p値が&lt;0.001、&lt;0.01、&lt;0.05の有意差のあった項目

付録4-2：項目別の多量飲酒状況

	男女計				p値	男性				p値	女性				p値
	多量飲酒なし(n=2,579)		多量飲酒あり(n=86)			多量飲酒なし(n=1,076)		多量飲酒あり(n=57)			多量飲酒なし(n=1,503)		多量飲酒あり(n=29)		
	n	(%)	n	(%)		n	(%)	n	(%)		n	(%)	n	(%)	
喫煙状況					<0.001 *					0.061				<0.001 *	
非喫煙	2194	(97.5)	56	(2.5)		825	(95.6)	38	(4.4)		1369	(98.7)	18	(1.3)	
喫煙	361	(92.3)	30	(7.7)		241	(92.7)	19	(7.3)		120	(91.6)	11	(8.4)	
BMI					0.071					0.073				0.946	
標準 18.5-25	1735	(96.9)	56	(3.1)		710	(95.0)	37	(5.0)		1025	(98.2)	19	(1.8)	
やせ 18.5未満	235	(97.9)	5	(2.1)		48	(98.0)	1	(2.0)		187	(97.9)	4	(2.1)	
過体重 25以上30未満	452	(96.4)	17	(3.6)		252	(95.5)	12	(4.5)		200	(97.6)	5	(2.4)	
肥満 30以上	101	(92.7)	8	(7.3)		51	(87.9)	7	(12.1)		50	(98.0)	1	(2.0)	
運動習慣					0.286					0.861				0.317	
運動あり	1088	(96.4)	41	(3.6)		504	(94.9)	27	(5.1)		584	(97.7)	14	(2.3)	
運動なし	1477	(97.1)	44	(2.9)		568	(95.1)	29	(4.9)		909	(98.4)	15	(1.6)	
歯科健診受診状況					0.646					0.909				0.701	
受診あり	1541	(96.9)	49	(3.1)		563	(95.1)	29	(4.9)		978	(98.0)	20	(2.0)	
受診なし	1022	(96.6)	36	(3.4)		508	(95.0)	27	(5.0)		514	(98.3)	9	(1.7)	
歯の本数					0.446					0.980				<0.05 *	
20本以上	1886	(96.7)	65	(3.3)		714	(95.1)	37	(4.9)		1172	(97.7)	28	(2.3)	
19本以下	510	(97.3)	14	(2.7)		268	(95.0)	14	(5.0)		242	(100.0)	0	0.0	
咀嚼状況					0.391					0.732				0.148	
問題なし	2089	(96.6)	73	(3.4)		844	(94.8)	46	(5.2)		1245	(97.9)	27	(2.1)	
問題あり	483	(97.4)	13	(2.6)		227	(95.4)	11	(4.6)		256	(99.2)	2	(0.8)	
むせ・嚥下困難感					0.485					0.765				0.161	
感じない	1951	(96.6)	68	(3.4)		827	(95.1)	43	(4.9)		1124	(97.8)	25	(2.2)	
感じる	623	(97.2)	18	(2.8)		245	(94.6)	14	(5.4)		378	(99.0)	4	(1.0)	
歯の健康					0.432					0.774				0.907	
気をつけている	1900	(97.0)	59	(3.0)		671	(94.9)	36	(5.1)		1229	(98.2)	23	(1.8)	
気をつけていない	637	(96.4)	24	(3.6)		385	(95.3)	19	(4.7)		252	(98.1)	5	(1.9)	

\*：p値が&lt;0.001、&lt;0.01、&lt;0.05の有意差のあった項目

付録4-3：項目別の多量飲酒状況

	男女計				p値	男性				p値	女性				p値
	多量飲酒なし(n=2,579)		多量飲酒あり(n=86)			多量飲酒なし(n=1,076)		多量飲酒あり(n=57)			多量飲酒なし(n=1,503)		多量飲酒あり(n=29)		
	n	(%)	n	(%)		n	(%)	n	(%)		n	(%)	n	(%)	
朝食習慣					<0.001 *									<0.001 *	
食べる(週4日以上)	2132	(97.5)	54	(2.5)		858	(95.4)	41	(4.6)	0.151	1274	(99.0)	13	(1.0)	
食べない(週3日以下)	444	(93.3)	32	(6.7)		217	(93.1)	16	(6.9)		227	(93.4)	16	(6.6)	
夕食共食					0.935					0.391				0.282	
する(週4日以上)	1628	(96.8)	54	(3.2)		655	(94.5)	38	(5.5)		973	(98.4)	16	(1.6)	
しない(週3日以下)	947	(96.7)	32	(3.3)		419	(95.7)	19	(4.3)		528	(97.6)	13	(2.4)	
食の健康意識					0.109					0.703				0.207	
気をつけている	1740	(97.2)	51	(2.8)		649	(95.2)	33	(4.8)		1091	(98.4)	18	(1.6)	
気をつけていない	836	(96.0)	35	(4.0)		425	(94.7)	24	(5.3)		411	(97.4)	11	(2.6)	
食事バランス					<0.01 *					0.178				<0.01 *	
良い(週4日以上)	1557	(97.6)	39	(2.4)		623	(95.7)	28	(4.3)		934	(98.8)	11	(1.2)	
悪い(週3日以下)	1007	(95.5)	47	(4.5)		448	(93.9)	29	(6.1)		559	(96.9)	18	(3.1)	
睡眠時間					0.280					0.238				0.692	
6時間以上	1448	(97.1)	43	(2.9)		620	(95.7)	28	(4.3)		828	(98.2)	15	(1.8)	
6時間未満	1115	(96.4)	42	(3.6)		449	(94.1)	28	(5.9)		666	(97.9)	14	(2.1)	
睡眠休養感					0.939					0.076				<0.05 *	
あり	1916	(96.8)	64	(3.2)		788	(94.3)	48	(5.7)		1128	(98.6)	16	(1.4)	
なし	646	(96.7)	22	(3.3)		282	(96.9)	9	(3.1)		364	(96.6)	13	(3.4)	
ストレス状況					0.680					0.704				0.359	
ストレスなし	760	(96.6)	27	(3.4)		392	(94.7)	22	(5.3)		368	(98.7)	5	(1.3)	
ストレスあり	1800	(96.9)	58	(3.1)		674	(95.2)	34	(4.8)		1126	(97.9)	24	(2.1)	
外出					0.992					0.860				0.221	
外出あり(週2日以上)	2370	(96.7)	80	(3.3)		956	(94.9)	51	(5.1)		1414	(98.0)	29	(2.0)	
外出なし(週1日以下)	177	(96.7)	6	(3.3)		104	(94.5)	6	(5.5)		73	(100.0)	0	0.0	
地域とのつながり					0.346					0.113				0.945	
強い	663	(96.4)	25	(3.6)		233	(93.2)	17	(6.8)		430	(98.2)	8	(1.8)	
弱い	1483	(97.1)	44	(2.9)		652	(95.7)	29	(4.3)		831	(98.2)	15	(1.8)	

\*：p値が&lt;0.001、&lt;0.01、&lt;0.05の有意差のあった項目

付録5：リスク飲酒と生活習慣等の関連

	男女計				男性				女性			
	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		p値	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		p値	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		p値
		下限	上限			下限	上限			下限	上限	
性別												
男性	1.01	0.77	1.33	0.950								
女性	1											
年齢階級												
30-39	1.26	0.66	2.40	0.479	2.45	0.75	8.02	0.139	0.88	0.40	1.94	0.748
40-49	2.17	1.20	3.94	<0.05 *	2.59	0.80	8.40	0.113	1.93	0.96	3.92	0.067
50-59	2.53	1.41	4.53	<0.01 *	4.52	1.50	13.62	<0.05 *	1.95	0.95	4.01	0.070
60-69	3.13	1.75	5.62	<0.001 *	6.31	2.10	18.97	<0.001 *	2.10	1.02	4.36	<0.05 *
70-79	1.80	0.94	3.46	0.078	5.21	1.65	16.41	<0.01 *	0.69	0.27	1.78	0.449
80-84	1.45	0.57	3.68	0.432	3.95	0.90	17.20	0.068	0.73	0.19	2.83	0.651
20-29	1				1				1			
健康保険												
協会けんぽ	0.81	0.57	1.15	0.241	0.70	0.41	1.21	0.204	0.88	0.55	1.41	0.598
国民健康保険	0.76	0.54	1.08	0.122	0.54	0.32	0.91	<0.05 *	0.96	0.60	1.56	0.880
後期高齢者医療	0.66	0.33	1.32	0.240	0.51	0.20	1.30	0.158	0.95	0.32	2.85	0.931
その他	0.29	0.10	0.83	<0.05 *	0.29	0.08	1.04	0.058	0.20	0.02	1.62	0.130
共済・健康保険組合	1				1				1			
喫煙状況												
喫煙	1.83	1.32	2.55	<0.001 *	1.64	1.06	2.52	<0.05 *	2.30	1.36	3.87	<0.01 *
非喫煙	1				1				1			
BMI												
やせ 18.5未満	0.71	0.42	1.18	0.186	0.33	0.08	1.48	0.150	0.77	0.44	1.35	0.362
過体重 25以上30未満	1.12	0.81	1.56	0.487	1.24	0.80	1.94	0.339	1.15	0.69	1.93	0.587
肥満 30以上	1.46	0.82	2.59	0.203	1.81	0.83	3.97	0.136	1.42	0.58	3.48	0.444
標準 18.5-25	1				1				1			
歯科健診受診状況												
受診なし	1.06	0.81	1.38	0.663	1.27	0.86	1.87	0.233	0.88	0.60	1.28	0.496
受診あり	1				1				1			
咀嚼状況												
問題あり	0.86	0.59	1.24	0.414	0.92	0.56	1.53	0.760	0.71	0.40	1.26	0.244
問題なし	1				1				1			
朝食習慣												
朝食なし(週3日以下)	1.65	1.20	2.28	<0.01 *	1.09	0.66	1.79	0.737	2.32	1.50	3.60	<0.001 *
朝食あり(週4日以上)	1				1				1			
食の健康意識												
気をつけていない	1.12	0.84	1.48	0.446	1.11	0.74	1.66	0.614	1.13	0.76	1.69	0.547
気をつけている	1				1				1			
食事バランス												
悪い(週3日以下)	1.40	1.06	1.84	<0.05 *	1.44	0.96	2.15	0.078	1.27	0.86	1.87	0.227
良い(週4日以上)	1				1				1			
地域とのつながり												
弱い	0.70	0.53	0.92	<0.05 *	0.68	0.44	1.03	0.065	0.73	0.50	1.06	0.102
強い	1				1				1			

※単変量(男女計)にて有意な関連等 (p<0.2) のみられた変数を独立変数として多変量ロジスティック回帰分析を行った

\* : p値が<0.001、<0.01、<0.05の有意差のあった項目

付録6：多量飲酒と生活習慣等の関連

	男女計				男性				女性					
	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		p値	—	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		p値	—	オッズ比	オッズ比の95%信頼区間		p値
		下限	上限				下限	上限				下限	上限	
性別														
男性	2.33	1.42	3.83	<0.01 *										
女性	1													
年齢階級														
30-39	2.01	0.62	6.58	0.247	5.99	0.72	49.97	0.098	0.81	0.15	4.26	0.804		
40-49	2.58	0.83	8.09	0.103	5.04	0.59	43.05	0.140	1.56	0.38	6.33	0.538		
50-59	4.69	1.59	13.86	<0.01 *	9.91	1.27	77.36	<0.05 *	3.23	0.83	12.53	0.089		
60-69	2.99	0.96	9.26	0.058	10.62	1.36	83.22	<0.05 *	0.29	0.03	3.05	0.305		
70-79	3.36	1.01	11.17	<0.05 *	9.27	1.13	76.29	<0.05 *	0.77	0.07	8.68	0.831		
80-84	0.00	0.00	—	0.996	0.00	0.00	—	0.997	0.00	0.00	—	0.996		
20-29	1				1				1					
健康保険														
協会けんぽ	1.10	0.62	1.96	0.742	1.07	0.50	2.26	0.867	1.07	0.43	2.68	0.888		
国民健康保険	0.76	0.41	1.38	0.362	0.89	0.42	1.85	0.746	0.44	0.14	1.37	0.155		
後期高齢者医療	0.16	0.02	1.32	0.088	0.19	0.02	1.66	0.133	0.00	0.00	—	0.996		
その他	0.16	0.02	1.21	0.075	0.00	0.00	—	0.997	0.58	0.05	6.55	0.659		
共済・健康保険組合	1				1				1					
喫煙状況														
喫煙	2.09	1.27	3.44	<0.01 *	1.44	0.79	2.62	0.233	5.15	2.13	12.49	<0.001 *		
非喫煙	1				1				1					
BMI														
やせ 18.5未満	0.76	0.29	1.97	0.573	0.43	0.06	3.36	0.424	1.07	0.34	3.39	0.907		
過体重 25以上30未満	0.88	0.49	1.56	0.652	0.78	0.40	1.55	0.481	1.70	0.58	5.03	0.336		
肥満 30以上	2.03	0.89	4.59	0.091	2.54	1.02	6.29	<0.05 *	0.81	0.09	7.69	0.857		
標準 18.5-25	1				1				1					
朝食習慣														
朝食なし（週3日以下）	2.19	1.32	3.62	<0.01 *	1.54	0.80	2.99	0.197	3.73	1.57	8.84	<0.01 *		
朝食あり（週4日以上）	1				1				1					
食の健康意識														
気をつけていない	0.98	0.61	1.57	0.929	0.95	0.54	1.69	0.872	1.11	0.47	2.61	0.805		
気をつけている	1				1				1					
食事バランス														
悪い（週3日以下）	1.35	0.84	2.15	0.211	1.25	0.70	2.22	0.446	1.62	0.69	3.81	0.269		
良い（週4日以上）	1				1				1					

※単変量(男女計)にて有意な関連等 (p<0.2) のみられた変数を独立変数として多変量ロジスティック回帰分析を行った

\* : p値が<0.001、<0.01、<0.05の有意差のあった項目

(案)

参考資料2

# 大阪市民の飲酒の実態

～飲酒状況と生活習慣等との関連の検討～

保健医療対策課 企画調査グループ

# 背景

## ①多量飲酒により 発症リスク増加

がん、脳血管疾患、高血圧  
アルコール依存症、骨折 等

## ②飲酒量が増えるほど 死亡リスク増加

全死亡・がんや  
脳血管疾患による死亡リスク 等

## ③アルコール依存症や 多量飲酒の悪影響

本人・家族・社会

## ④健康日本21（第三次） の目標

生活習慣病（NCDs）のリスクを  
高める量を飲酒している者の割合の減少

## ⑤飲酒習慣と 生活習慣等との関連

多量飲酒者は男性、喫煙者、  
薬物乱用者が多い(COVID-19流行前) 等

## ⑥COVID-19流行後 の社会的影響

飲酒量が減少・増加の  
両方の報告あり（米国）

週3日以上飲酒習慣のある大阪市女性は18～20%前後と、全国女性（15～16%前後）と比べて多い<sup>1)</sup>

大阪市民における飲酒と生活習慣等との関連は不明

# 目的

COVID-19流行後の2022年における大阪市民の飲酒の実態（リスク飲酒、多量飲酒）と生活習慣等との関連について明らかにし、重点的に勧奨を行う対象を検討するための一助とする

# 分析方法① 使用データ

使用データ： 2022年 大阪市民の健康づくり・生活習慣等に関する調査

対象者： 大阪市民 20～84歳までの（2022年4月1日時点、外国籍住民含む）8,000人を無作為抽出

調査内容： 生活習慣等に関する42項目

分析対象： 性別・年齢・飲酒頻度と飲酒量について回答のあった**2,665**名（男性1,133名、女性1,532名）

## 使用したアンケート項目 計**23**項目

対象者属性：性別、年齢（5歳刻み年齢階級別）、居住地域（24区）、健康保険の種別

生活習慣等：食生活（朝食習慣、食の健康意識、食事バランス、夕食共食習慣）、身体状況（運動習慣、外出状況）、喫煙状況、飲酒習慣（飲酒頻度、1日あたりの飲酒量）、歯の健康（歯科健診受診状況、歯の本数、咀嚼状況、むせ・嚥下困難感、歯の健康意識）、休養（睡眠時間、睡眠休養感）、ストレス状況、身長・体重（BMIを換算）、地域とのつながり

# 分析方法② リスク飲酒

## リスク飲酒（生活習慣病のリスクを高める飲酒）

国立健康・栄養研究所は、『純アルコール摂取量が男性40 g /日以上、女性20 g /日以上』と定義  
本分析では男女別に以下を算出し、該当者をリスク飲酒者とした

### 男性

- 飲酒頻度「週5～6日」以上かつ飲酒量「2～3合未満」以上
- 飲酒頻度「週3～4日」かつ飲酒量「3～4合未満」以上
- 飲酒頻度「週1～2日」「月1～3日」かつ飲酒量「4～5合未満」以上

リスク飲酒（男性）							
1日当たりの飲酒量	飲酒の頻度						
	毎日	週 5～6 日	週 3～4 日	週 1～2 日	月 1～3 日	やめた	飲まない 飲めない
1合（180ml 未満）							
1合以上2合未満（360ml 未満）							
2合以上3合未満（540ml 未満）							
3合以上4合未満（720ml 未満）							
4合以上5合未満（900ml 未満）							
5合以上（900ml 以上）							

### 女性

- 飲酒頻度「週3～4日」以上かつ飲酒量「1～2合未満」以上
- 飲酒頻度「週1～2日」かつ飲酒量「3～4合未満」以上
- 飲酒頻度「月1～3日」かつ飲酒量「5合以上」

リスク飲酒（女性）							
1日当たりの飲酒量	飲酒の頻度						
	毎日	週 5～6 日	週 3～4 日	週 1～2 日	月 1～3 日	やめた	飲まない 飲めない
1合（180ml 未満）							
1合以上2合未満（360ml 未満）							
2合以上3合未満（540ml 未満）							
3合以上4合未満（720ml 未満）							
4合以上5合未満（900ml 未満）							
5合以上（900ml 以上）							

# 分析方法③ 多量飲酒

## 多量飲酒（男女共に）

厚生労働省関連の資料では、多量飲酒を『1日平均60g/日以上の飲酒』と明記

本分析では『1週間の純アルコール摂取量を420g以上』とし以下を算出

飲酒頻度「週5～6日」以上かつ飲酒量は「3～4合未満」以上となる該当者を多量飲酒者とした

多量飲酒（男女共に）							
1日当たりの飲酒量	飲酒の頻度						
	毎日	週5～6日	週3～4日	週1～2日	月1～3日	やめた	飲まない 飲めない
1合（180ml 未満）	多量飲酒あり						
1合以上2合未満（360ml 未満）							
2合以上3合未満（540ml 未満）							
3合以上4合未満（720ml 未満）							
4合以上5合未満（900ml 未満）							
5合以上（900ml 以上）							

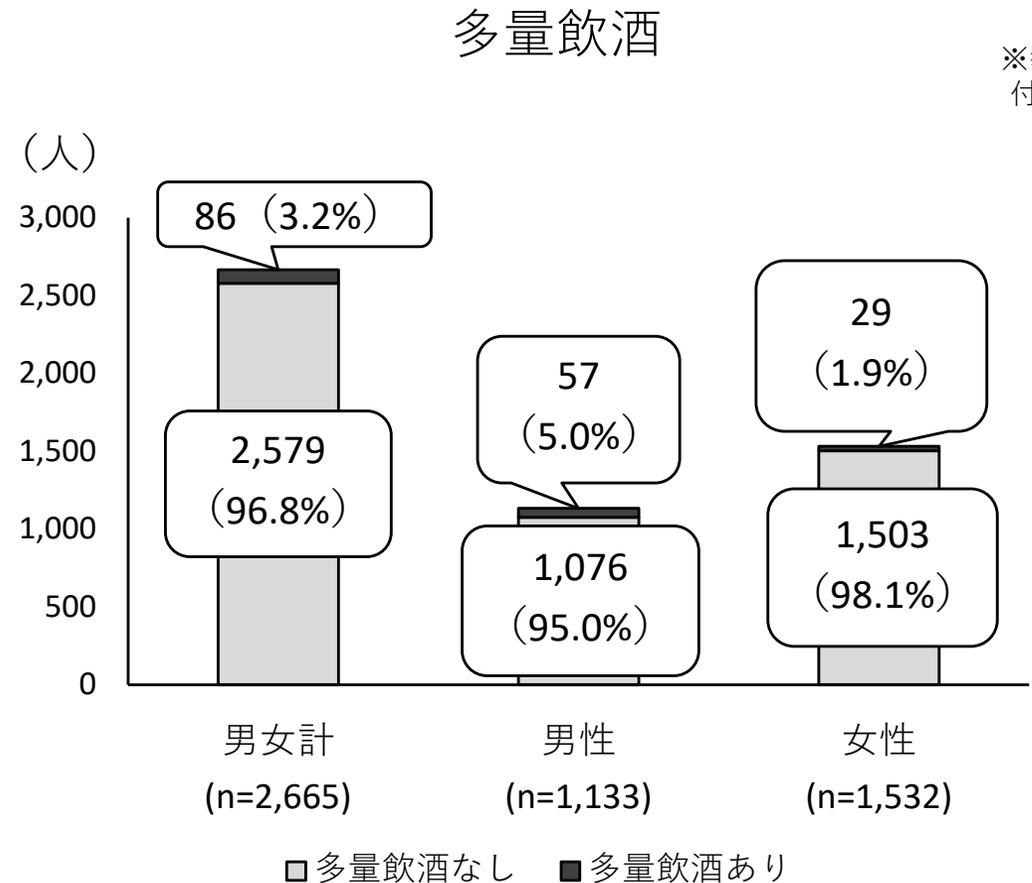
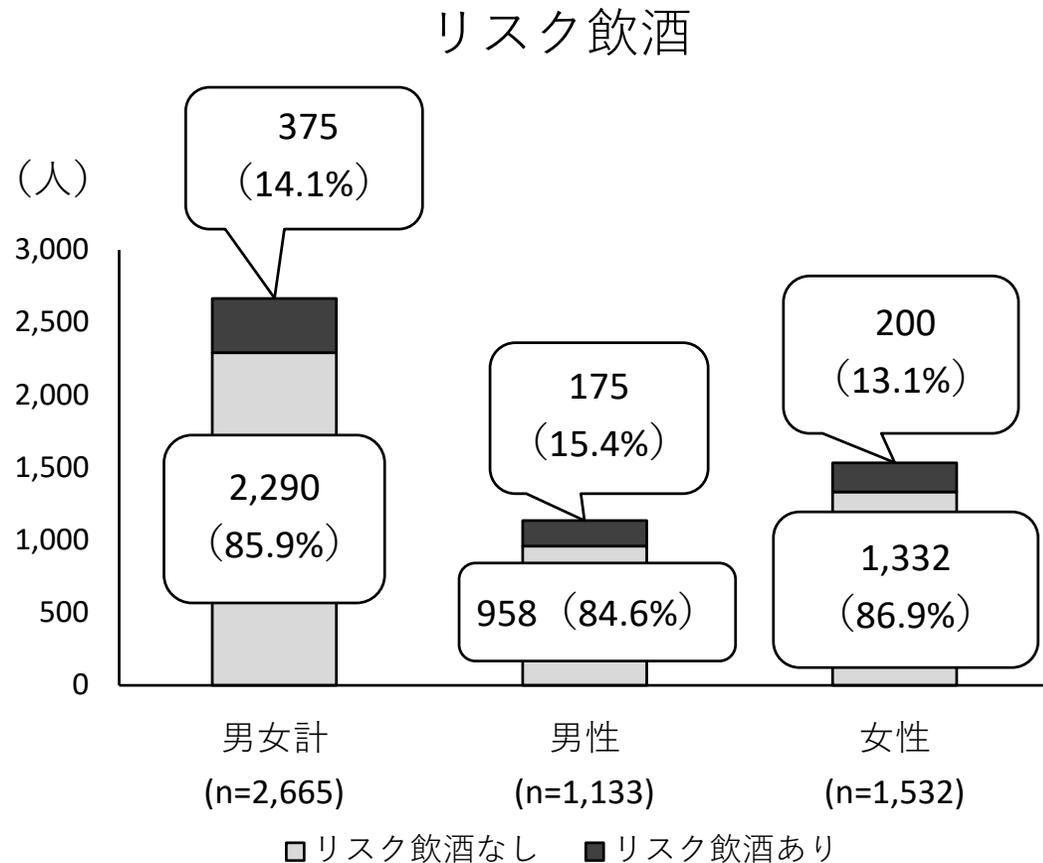
# 分析方法④ 統計学的手法

男女計・男女別に以下を算出した

- リスク飲酒・多量飲酒の有無について、それぞれの割合および男女別年齢階級別割合を算出
- リスク飲酒・多量飲酒の有無と、対象者属性や生活習慣等の関連について、単変量解析にてp値を算出
- リスク飲酒・多量飲酒を従属変数とし、単変量解析（男女計）にて有意な関連等（ $p < 0.2$ ）のみられた変数を多変量解析により調整し、オッズ比、95%信頼区間およびp値を算出
- 統計解析には統計ソフトSPSS（ver28.0）を用い、5%を統計的有意水準とした

# 結果① 大阪市民の飲酒状況 性別割合

## ・リスク飲酒・多量飲酒ともに男性に多い

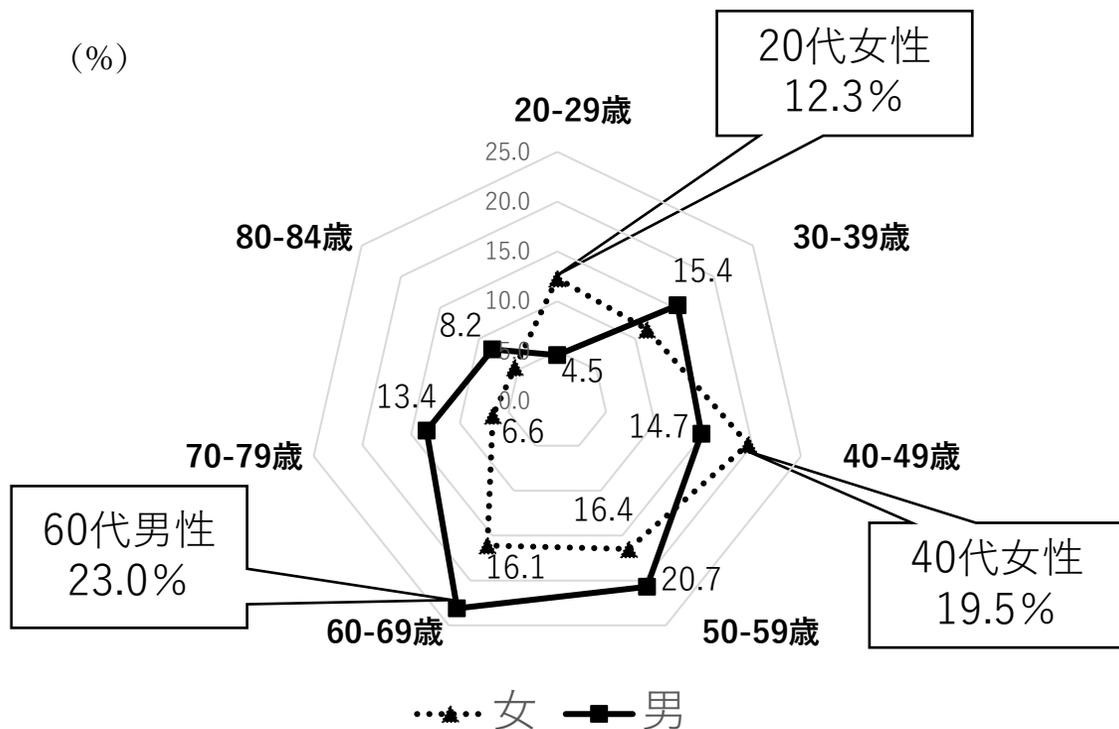


※報告書 7 P  
付録 2 参照

# 結果② 大阪市民の飲酒状況 男女別・年齢階級別割合

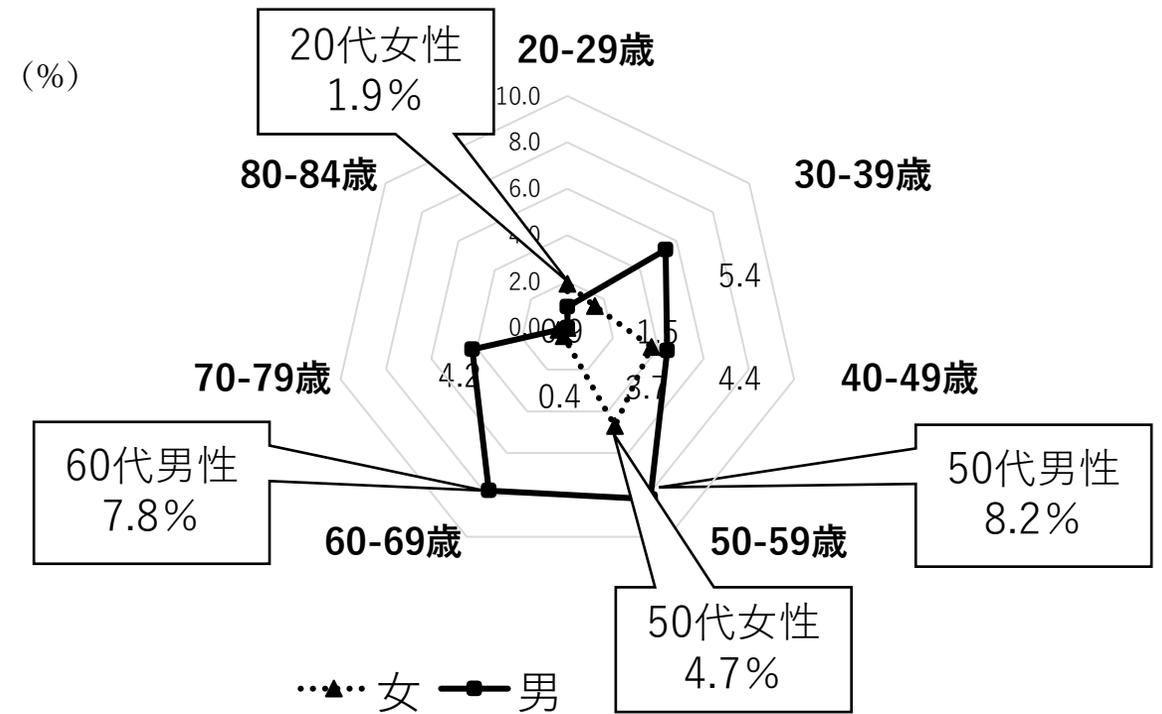
## リスク飲酒

- ・ 20・40歳代は女性が多い
- ・ 男性では60歳代が、女性では40歳代が最も多い



## 多量飲酒

- ・ 20歳代は女性が多く、30歳代以降は男性が多い
- ・ 男女ともに50歳代が最も多い
- ・ 男女ともに80～84歳は0%であった



# 单变量解析

結果

# 結果③ 項目別のリスク飲酒状況

男女計	男性	女性
<ul style="list-style-type: none"><li>• 性差なし</li><li>• 40～60歳代</li><li>• 健康保険種別が共済・健保、協会けんぽ</li><li>• 喫煙</li><li>• 咀嚼状況に問題なし</li><li>• 朝食なし</li><li>• 食の健康意識に気をつけていない</li><li>• 食事バランスが悪い</li><li>• 地域のつながりへの感じ方が強い</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 50～60歳代</li><li>• 喫煙</li><li>• 食事バランスが悪い</li><li>• 地域のつながりへの感じ方が強い</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 40～60歳代</li><li>• 健康保険種別が共済・健保、協会けんぽ</li><li>• 喫煙</li><li>• 朝食なし</li><li>• 食の健康意識に気をつけていない</li><li>• 食事バランスが悪い</li></ul>

# 結果④ 項目別の多量飲酒状況

## 男女計

- 男性
- 40～60歳代
- 健康保険種別が共済・健保、協会けんぽ
- 喫煙
- 朝食なし
- 食事バランスが悪い

## 男性

- 30・50・60歳代
- 健康保険種別が協会けんぽ

## 女性

- 50歳代
- 健康保険種別が共済・健保、協会けんぽ
- 喫煙
- 歯の本数が20本以上
- 朝食なし
- 食事バランスが悪い
- 睡眠休養感がない

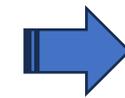
# 多変量解析

結果

# 結果⑤ リスク飲酒に関連する因子

## 男女計

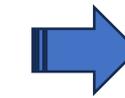
- ・ 性差なし
- ・ 20歳代と比べて40～60歳代で有意に多く、60歳代は20歳代の**3.1倍**
- ・ 健康保険種別が共済・健保と比べてその他で有意に少ない（その他0.3倍）
- ・ 喫煙者に多く、非喫煙者の**1.8倍**
- ・ 朝食なしに多く、朝食ありの**1.7倍**
- ・ 食事バランスが悪い方が多く、バランスが良いの**1.4倍**
- ・ 地域のつながりが弱い方が強いより少ない（弱い0.7倍）



年齢  
生活習慣

## 男性

- ・ 50～70歳代で多く、60歳代は20歳代の**6.3倍**
- ・ 健康保険種別が共済・健保と比べて国保で少ない（国保0.54倍）
- ・ 喫煙者に多く、非喫煙者の**1.6倍**



年齢

## 女性

- ・ 60歳代で多く、20歳代の**2.1倍**
- ・ 喫煙者に多く、非喫煙者の**2.3倍**
- ・ 朝食なしに多く、朝食ありの**2.3倍**

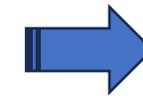


生活習慣

# 結果⑥ 多量飲酒に関連する因子

## 男女計

- 男性に多く、女性の**2.3倍**
- 20歳代と比べて50・70歳代で多く、50歳代は20歳代の**4.7倍**
- 喫煙者に多く、非喫煙者の**2.1倍**
- 朝食なしに多く、朝食ありの**2.2倍**



性別  
年齢  
生活習慣

## 男性

- 20歳代と比べて50～70歳代で多く、60歳代は20歳代の**10.6倍**
- 肥満に多く、標準の**2.5倍**



年齢

## 女性

- 喫煙者に多く、非喫煙者の**5.2倍**
- 朝食なしに多く、朝食ありの**3.7倍**



生活習慣

# 考察① 大阪市の男女

## 男女計

- リスク飲酒者・多量飲酒者ともに  
女性より男性が多い  
50～70歳代の年齢層や不健康な生活習慣の者が多い

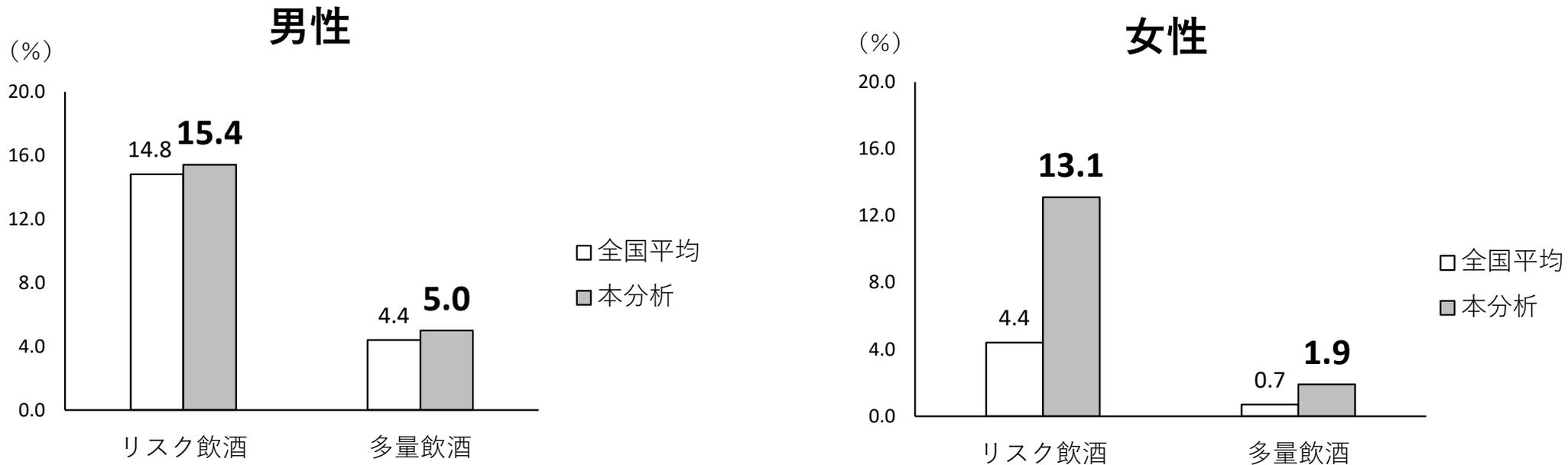
## 男性

- リスク飲酒者・多量飲酒者ともに  
50～70歳代が多い。最も多かったのは60歳代（先行研究と一致）  
年齢がより影響する

## 女性

- 60歳代でリスク飲酒者が多い
- リスク飲酒・多量飲酒に生活習慣がより影響する

# 考察② 全国と大阪市



- 大阪市の男性はリスク飲酒・多量飲酒ともに全国と同程度
- 大阪市の女性は全国と比べてリスク飲酒が多く、多量飲酒がやや多い
- 本分析では20歳代のリスク飲酒や多量飲酒が男性と比較して女性の方が多い
- 妊婦の飲酒割合（2022年：全国 0.9%、大阪市 5.3%）も全国と比べて高い  
→大阪市では男性だけでなく女性への取組も重要

※全国平均とは  
国民健康・栄養調査の  
2017～2019年の3年間の平均

# 考察③ 今後の取り組み

- ① 『健康に配慮した飲酒』 『リスク飲酒』 『飲酒による健康影響』 の啓発継続
- ② リスク飲酒者や多量飲酒者は生活習慣病のハイリスク者として支援する

- ・ 職域連携

- ・ 特定健診委託医療機関と連携

- ・ 既存事業を活用

(特定健診、がん検診、健康づくり展げる講座、健康展、  
母子健康手帳交付時面接、マタニティ教室、乳幼児健診 など)

## アプローチ対象

- ・ 男女共に50～70歳代
- ・ 女性
- ・ (妊婦)

- ③ 飲酒に関する相談窓口の情報提供の継続

- ・ 相談窓口・相談可能な内容：各区保健福祉センター、こころの健康センター