

基礎研 レポート

生活習慣病リスクを高める量の飲酒 をする人の生活習慣・生活環境

～男女とも食生活と関連。男性は服薬や持病、女性は同居家族と関連

保険研究部 主任研究員 村松 容子
e-mail: yoko@nli-research.co.jp

生活習慣病リスクを高める量の飲酒をする人の割合は、男性では横ばいで推移しているが、女性では近年上昇している。女性の飲酒機会や飲酒量の増加の背景に、働く女性が増えたことが指摘されている。職場における飲酒機会ができたことや、飲酒する経済的、時間的自由を得たことが考えられる。

近年、企業等においては従業員の健康を維持・増進する取組みが盛んであるが、適量の飲酒を勧めることに特化した取組みは少なく、食習慣の見直しの一つとして適量の飲酒を啓蒙することに留まっていることが多い。生活習慣病リスクを高める量の飲酒をする人の特徴や生活習慣などの情報も少ない。

そこで、本稿では、ニッセイ基礎研究所が被用者（公務員もしくは会社に雇用されている人）を対象に行ったインターネット調査の結果を使って、リスクを高める量の飲酒を行っている人の生活習慣などの特徴を男女別に分析した。

1—はじめに

[前稿「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者は男性で横ばい、女性で増加¹」](#)で、リスクが高まるほどの飲酒をする人の割合が国内の女性では上昇傾向であることを紹介した。日本では、生活習慣病リスクを高める飲酒量の目安として、男性は「1日当たりの純アルコール摂取量が40g以上」、女性は「1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上」としている²。本稿でもこれに従い、以下では、男女

¹ 村松容子「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者は男性で横ばい、女性で増加～適正飲酒に向けて、酒類にアルコール量の表記が進む。健康日本21（第三次）でも女性を中心に引き続き取り組み実施予定。」ニッセイ基礎研究所 基礎研レポート（2023年8月28日）https://www.nli-research.co.jp/files/topics/75917_ext_18_0.pdf?site=nli

² WHOのガイドラインでは、アルコール関連問題リスク上昇の閾値は男性で40g/日、女性で20g/日となっている。国による「健康日本21（第二次）」でも、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの発症リスクが、1日平均飲酒量に伴いほぼ直線的に上昇することと、脳梗塞や虚血性心疾患については、飲酒量との関係が直線的に上昇しているとは言えないが、その場合でも男性では44g/日（日本酒2合/日）程度以上の飲酒（純アルコール摂取）、女性では22g/日（日本酒1合/日）程度以上の飲酒で、非飲酒者や機会飲酒者（たまにしか酒を飲まない者）に比べて危険性が高くなることから、摂取量の

それぞれ基準を超える飲酒を、「リスクを高める飲酒」と表記することとする。

リスクを高める飲酒が健康に及ぼす悪影響については、依存症などのリスクだけでなく、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等とも深く関連することが知られている³。近年、企業等では健康経営の取組みが熱心に行われているが、2018年度から開始した日本健康会議による「健康スコアリングレポート」では飲酒に関する調査の実施は任意となっている。さらに、この「スコアリングレポート」や、経済産業省による「健康経営度調査」で、飲酒実態を調査する場合も女性の適量が男性よりも少ないことを踏まえたものにはなっておらず、男性の基準が使われている。

女性におけるリスクを高める飲酒増加の背景に、働く女性が増えたことが指摘されていることから⁴、本稿では、ニッセイ基礎研究所が被用者を対象に行っている調査を使って、リスクを高める飲酒をする人の生活習慣・生活環境の特徴を男女別に分析する。

2—使用したデータと分析方法

1 | 使用した調査とリスクを高める飲酒の状況

本分析では、2023年にニッセイ基礎研究所が行った「被用者の働き方と健康に関する調査」の結果を使った。この調査は、全国の18～64歳の被用者（公務員もしくは会社に雇用されている人）の男女を対象とするインターネット調査で、全国6地区、性別、年齢階層別（10歳ごと）の分布を、2020年の国勢調査の分布に合わせて回収している2023年調査は2023年3月に実施しており、回収数は5,747（男性3,458、女性2,289）だった。

本稿では、男性は「1日当たりの純アルコール摂取量が40g以上である（40gの目安：ビールロング缶2本、日本酒2合、焼酎グラス1杯、ワイングラス4杯弱、チューハイ缶2本程度）」に該当すると回答した場合、女性は「1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上である（20gの目安：ビールロング缶1本、日本酒1合、焼酎グラス半分、ワイングラス2杯弱、チューハイ缶1本程度）」に該当すると回答した場合に「リスクを高める飲酒」をしているとした。

リスクを高める飲酒をしている割合を年齢群団で見ると、男性が女性よりも高く、男女とも年齢が高いほど高い⁵。また、「被用者の働き方と健康に関する調査」で、2019年以降の推移をみると、男女とも低下傾向だった⁶（図表1）。

目安としてのわかりやすさを考慮して、「1日当たりの純アルコール摂取量が40g以上」、女性は「1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上」としている。

³ 厚生労働省「健康日本21（第二次）最終評価報告書」より

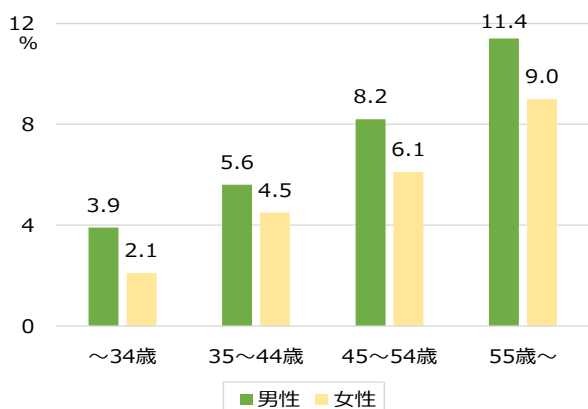
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkounippon21.html

⁴ 厚生労働省 e-ヘルスネット「女性の飲酒と健康」<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/a-04-003.html>

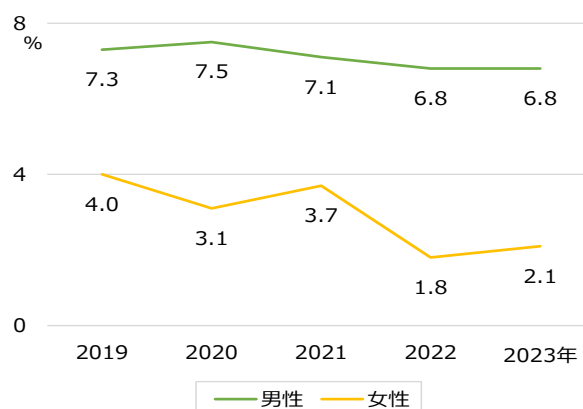
⁵ 厚生労働省「国民生活基礎調査」や「国民健康・栄養調査」と、リスクを高める量の飲酒をしている人の割合に乖離がある。その理由として、厚生労働省の調査では、リスクを高める量の飲酒をしているかどうかを、飲酒頻度と、その際の飲酒量の組み合わせから推測しているが、本調査では「1日あたりの純アルコール摂取量（グラム）」で尋ねていることと、インターネット調査であることから国全体とは回答者の属性に偏りがある可能性があること等が考えられる。

⁶ 国全体の長期トレンドでは、女性のリスクを高める量の飲酒者の割合は2019年までは上昇していたが、厚生労働省「国民生活基礎調査」によれば、2019年から2022年にかけてはリスクを高める量の飲酒者の割合は低下していた。コロナ禍で飲酒機会が減ったこと等が影響していると考えられる（詳細は、前稿「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者は男性で横ばい、女性で増加」の注4をご参照ください。）

図表 1 リスクを高める飲酒をしている割合
(2023年 男女・年齢別)



(時系列 男女別・年齢計)



(出典) ニッセイ基礎研究所「被用者の働き方と健康に関する調査」各年

2 | 分析方法

リスクを高める飲酒をしているかどうかを被説明変数として、どういった要素がリスクを高める飲酒に関連しているか線形確率モデルで推計した。説明変数は、性、年齢、配偶関係、独居かどうか、仕事内容、生活習慣等、本人年収、体力の自己評価とした(図表2)。

今回の分析では、血圧を下げる薬の服用、インスリン注射、または血糖を下げる薬の服用、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を服用のいずれかに当てはまる場合に「服薬あり」とした。脳卒中(脳出血、脳梗塞等)、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)の治療を受けたことがある場合に「循環器系の持病あり」とした。その他の生活習慣等は、該当する場合を1とするダミー変数とした。体力の自己評価は、自分の体力について「体力がある方だ」~「体力がない方だ」の4段階で自己評価してもらい順に4~1点を配点した。

図表 2 使用した変数

		男性		女性	
		平均	標準偏差	平均	標準偏差
リスクを高める飲酒をしている		0.07	0.25	0.05	0.21
年齢 (注1)		42.2	11.0	40.8	11.8
配偶関係	独身	0.45	0.50	0.57	0.50
	配偶者・パートナーあり	0.51	0.50	0.32	0.47
	離別	0.04	0.19	0.10	0.30
	死別	0.01	0.09	0.01	0.11
独居		0.27	0.44	0.33	0.47
仕事内容	事務職 (一般事務、コールセンター、受付等)	0.12	0.33	0.02	0.15
	管理職・マネジメント	0.15	0.36	0.53	0.50
	事務系専門職 (市場調査、財務、秘書等)	0.05	0.21	0.06	0.24
	技術系専門職 (研究開発、設計、S E 等)	0.20	0.40	0.06	0.24
	医療福祉、教育関係の専門職	0.04	0.19	0.09	0.28
	営業職	0.11	0.31	0.04	0.20
	販売職	0.03	0.16	0.04	0.20
	生産、技能職	0.17	0.38	0.06	0.23
	接客サービス職	0.05	0.23	0.08	0.27
	運輸、通信職	0.04	0.21	0.01	0.07
	その他	0.04	0.19	0.02	0.14
	生活習慣等	服薬あり (注2)	0.13	0.34	0.07
循環器系の持病あり (注3)		0.04	0.19	0.02	0.14
現在タバコを習慣的に吸っている		0.15	0.36	0.08	0.27
1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施		0.11	0.31	0.08	0.27
就寝前の 2 時間以内に夕食をとることが週に 3 回以上ある		0.09	0.28	0.08	0.27
朝食を抜くことが週に 3 回以上ある		0.11	0.31	0.11	0.31
睡眠で休養が十分とれている		0.11	0.31	0.11	0.32
生活が不規則だ		0.13	0.34	0.13	0.33
食生活が乱れがちだ		0.12	0.32	0.16	0.37
1 年以上、健康診断や人間ドックを受けていない		0.04	0.20	0.06	0.24
1 年以上、歯科の検診を受けていない	0.18	0.38	0.15	0.36	
本人年収	収入はない	0.00	0.05	0.00	0.04
	300万円未満	0.14	0.35	0.34	0.47
	300～700万円未満	0.49	0.50	0.37	0.48
	700～1,000万円未満	0.16	0.37	0.05	0.22
	1,000～1,500万円未満	0.06	0.24	0.02	0.14
	1500万円以上	0.01	0.11	0.01	0.09
	わからない・答えたくない	0.13	0.33	0.21	0.41
体力の自己評価 (体力がある=4～体力がない=1)		2.38	0.86	2.23	0.88

(注 1) 年齢は男性最小 18 歳、最大 64 歳、女性最小 19 歳、最大 64 歳だった。

(注 2) 血圧を下げる薬の服用、インスリン注射、または血糖を下げる薬の服用、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を服用のいずれかに当てはまる場合に「服薬あり」とした

(注 3) 脳卒中 (脳出血、脳梗塞等)、心臓病 (狭心症、心筋梗塞等) の治療を受けたことがある場合に「循環器系の持病あり」とした

(出典) ニッセイ基礎研究所「被用者の働き方と健康に関する調査」2023 年

3—回帰の結果

結果を図表3に示す。男性では、年齢が高いことと、仕事内容では、事務職（一般事務、コールセンター、受付等）と比べて「管理職・マネジメント」「営業職」でリスクを高める飲酒をする傾向があった。本人年収では、収入がないと回答した人と比べて、1000万円未満の収入がある人でリスクを高める飲酒をする傾向があった。生活習慣等をみると、「服薬あり」「循環器系の持病あり」「現在タバコを習慣的に吸っている」「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」「朝食を抜くことが週に3回以上ある」「食生活が乱れがちだ」でリスクを高める飲酒をし、「生活が不規則だ」でリスクを高める飲酒をしていない傾向があった。体力について、自己評価が高い人でリスクを高める飲酒をする傾向があった。

女性では、年齢が高いことと、仕事内容では、事務職（一般事務、コールセンター、受付等）と比べて「営業職」「運輸・通信職」でリスクを高める飲酒をしない傾向があった。本人年収では、収入がないと回答した人と比べて、「300～700万円未満」と「1500万円以上」の収入がある人でリスクを高める飲酒をする傾向があった。生活習慣等をみると、「現在タバコを習慣的に吸っている」「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」「朝食を抜くことが週に3回以上ある」でリスクを高める飲酒をする傾向があった。また、女性では、独身者と比べて「既婚（配偶者・パートナーあり）」「既婚（離別）」でリスクを高める飲酒をする傾向があったほか、「独居」もリスクを高める飲酒をする傾向があった。体力について、自己評価が高い人でリスクを高める飲酒をする傾向があった。

4—おわりに

2023年に実施した被用者を対象とする調査を使ってリスクを高める飲酒を行う人の生活習慣、仕事や家族等生活環境の特徴を男女別にみた。

図表1でも示したが、生活環境等の影響を踏まえても、男女とも年齢が高いほどリスクを高める飲酒をする傾向があった。

「現在タバコを習慣的に吸っている」「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」の男女でリスクを高める飲酒をする傾向があった。体力に自信がある人でもリスクを高める飲酒をする傾向があることを踏まえると、日々の飲酒量が生活習慣病リスクを高めるほどの量だという認識が低い可能性がある。また、「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」「朝食を抜くことが週に3回以上ある」等、好ましいとされる食生活ではない男女でリスクを高める飲酒をする傾向があり、食生活とあわせて飲酒習慣を見直すことで効果がある可能性がある。

その他、男性では、循環器系の持病がある人や服薬している人でリスクを高める飲酒をしている傾向があったが、女性はそういった傾向が見られなかった。しかし、女性では、家族の状況との関係があり、既婚者（配偶者・パートナーあり）、離別者、あるいは独居である人でリスクを高める飲酒をする傾向があり、女性は家族の生活状況の影響を受けている可能性が考えられた。

次稿では、2022年にはリスクを高める量の飲酒をしていなかったが、2023年にリスクを高める量の飲酒をしていた人の生活習慣や生活環境の変化について分析する。

図表3 「リスクを高める飲酒をする」を被説明変数とする推計結果

		男性		女性	
		回帰係数	頑健な標準誤差	回帰係数	頑健な標準誤差
年齢		0.0010 **	(0.0004)	0.0013 ***	(0.0004)
配偶関係	独身	(参照)		(参照)	
	配偶者・パートナーあり	0.0130	(0.0108)	0.0170 *	(0.0100)
	離別	0.0340	(0.0268)	0.0431 **	(0.0196)
	死別	-0.0065	(0.0280)	0.0478	(0.0528)
独居		-0.0127	(0.0100)	0.0191 *	(0.0103)
仕事内容	事務職（一般事務、コールセンター、受付等）	(参照)		(参照)	
	管理職・マネジメント	0.0337 *	(0.0179)	0.0130	(0.0365)
	事務系専門職（市場調査、財務、秘書等）	0.0223	(0.0221)	0.0027	(0.0190)
	技術系専門職（研究開発、設計、SE等）	0.0174	(0.0129)	0.0075	(0.0195)
	医療福祉、教育関係の専門職	0.0076	(0.0211)	0.0089	(0.0168)
	営業職	0.0316 *	(0.0162)	-0.0348 *	(0.0181)
	販売職	-0.0183	(0.0207)	0.0403	(0.0305)
	生産、技能職	0.0060	(0.0125)	-0.0064	(0.0161)
	接客サービス職	0.0303	(0.0203)	-0.0065	(0.0169)
	運輸、通信職	-0.0041	(0.0201)	-0.0599 ***	(0.0202)
	その他	0.0322	(0.0287)	-0.0313	(0.0234)
	生活習慣等	服薬あり（注1）	0.0458 ***	(0.0160)	0.0251
循環器系の持病あり（注2）		0.0704 **	(0.0291)	0.0267	(0.0334)
現在タバコを習慣的に吸っている		0.0903 ***	(0.0173)	0.0914 ***	(0.0265)
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施		0.0448 **	(0.0182)	0.0505 **	(0.0239)
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある		0.1024 ***	(0.0231)	0.0790 ***	(0.0260)
朝食を抜くことが週に3回以上ある		0.0535 ***	(0.0199)	0.0717 ***	(0.0222)
睡眠で休養が十分とれている		0.0231	(0.0164)	0.0036	(0.0155)
生活が不規則だ		-0.0421 ***	(0.0161)	-0.0116	(0.0171)
食生活が乱れがちだ		0.0440 **	(0.0195)	0.0032	(0.0156)
1年以上、健康診断や人間ドックを受けていない		0.0016	(0.0264)	-0.0028	(0.0200)
1年以上、歯科の検診を受けていない	0.0222	(0.0138)	0.0222	(0.0153)	
本人年収	収入はない	(参照)		(参照)	
	300万円未満	0.0594 ***	(0.0194)	0.0350	(0.0264)
	300～700万円未満	0.0479 ***	(0.0170)	0.0460 *	(0.0263)
	700～1,000万円未満	0.0615 ***	(0.0204)	0.0180	(0.0337)
	1,000～1,500万円未満	0.0085	(0.0232)	0.0568	(0.0430)
	1500万円以上	0.0138	(0.0355)	0.2379 **	(0.1058)
	わからない・答えたくない	0.0490	(0.0187)	0.0276	(0.0263)
体力の自己評価（体力がある=4～体力がない=1）	0.0079 *	(0.0049)	0.0078 *	(0.0047)	
サンプルサイズ	3,458		2,289		
自由度調整済決定係数	0.082		0.077		

（注1） 血圧を下げる薬の服用、インスリン注射、または血糖を下げる薬の服用、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を服用のいずれかに当てはまる場合に「服薬あり」とした

（注2） 脳卒中（脳出血、脳梗塞等）、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）の治療を受けたことがある場合に「循環器系の持病あり」とした

（注3） *** p<0.01 **p<0.05 * p<0.1

（出典） ニッセイ基礎研究所「被用者の働き方と健康に関する調査」2023年