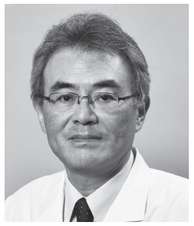
「飲酒ガイドライン」の活用法



久里浜医療センター院長
依存症対策全国センター長
松下 幸生

2024年2月、厚生労働省が初指針となる「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」を公表しました。飲酒による健康リスクへの理解を深め、適切な飲み方を広めることを目的としたこのガイドラインは、専門家による検討会での議論をもとに作成されたものです。今回はアルコール依存症対策の専門家であり、当ガイドライン作成に向けた検討会で座長を務めた松下幸生先生に、その背景や意義、活用法などを伺いました。

編集部

「飲酒ガイドライン」が作成された背景とは

近年、お酒をよく飲む人とほとんど飲まない人との間で「飲酒の二極化」が進んでいるといわれています。生活の中でお酒を楽しむ文化は今も根強くありますが、一方で、健康志向の高まりやライフスタイルの変化から、お酒とのつき合い方を見直す人も増えてきました。

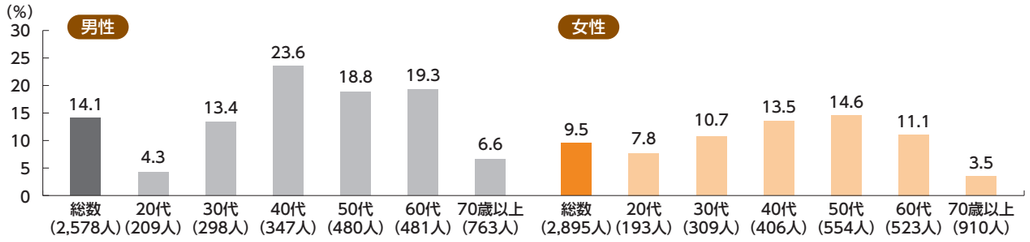
国税庁の「酒レポート」（2023年）によると、日本の成人1人あたりの酒類消費量は1992年度の101・8Lをピークに、2021年度には74・3Lと約3割減少しています。また、厚生労働省の国民健康・栄養調査によると、月1回以上飲酒する人の割合も2010年の男性68・4％、女性34・5％から2023年には男性60・4％、女性32・3％と低下傾向にあります。

一方で、1日あたりの飲酒量が生活習慣病リスクを高める水準（男性40g以上、女性20g以上）を超える飲酒者の割合は、2023年の時点で男性14・1％、女性9・5％となっており、特に男性では40代、女性では50代が最も高くなっています（**図表1**）。

このような背景から厚生労働省は生活習慣病リスクを高める水準を超える飲酒者の割合は改善していないとし、2024年度から始まった「健康日本21（第三次）」では、男女合計で10％未満への引き下げを目指しています。そして同省は2024年2月、「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」（以下、「飲酒ガイドライン」）を初めて策定しました。

この飲酒ガイドラインは、アルコール健康障害の予防を目的とし、国民一人ひとりがアルコールに関連する問題への関心と理解を深め、適切な飲み方を選べるようにすることを狙いとしています。単に飲酒を控えることを促すのではなく、「飲酒がどのような健康リスクをもたらすのか」「どのくらいの量からリスクが高まるのか」などを明確に示し、不適切な飲酒行動の減少につなげようとするものです。

図表1　生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（2023年）



出典：厚生労働省「国民健康・栄養調査結果の概要」

「適度な飲酒」の基準が明確に

飲酒ガイドラインは、「アルコール健康障害対策基本法」に基づく国の基本計画の一環として作成されました。国民に対して、飲酒のリスクや健康に配慮した飲み方、適切な飲酒量などをわかりやすく伝えることが目的です。お酒とどう向き合うかを考えるうえで、参考となる情報が盛り込まれています。

従来から「適度な飲酒」がよいとされてはきましたが、その「適度」が具体的にどの程度なのかは、人によって捉え方にばらつきがありました。飲酒ガイドラインでは、その基準がより明確に示されています。

飲酒と病気の関係についての知見も進んでいます。後で詳しく述べますが、以前はあまり知られていなかった飲酒とがんとの関連についても、近年の研究でリスクが高まることが明らかになってきました。

一方で、適量の飲酒は循環器疾患などに対して保護的に働く可能性があるともいわれており、まったく飲まない人や多量に飲む人に比べて、適量に飲酒している人の死亡率が低いという研究結果も多数あり、これを示す曲線が「Jカーブ」と呼ばれるのはよく知られています。しかし近年では、少量の飲酒でも健康リスクがあるとする報告も増えており、注意が必要です。

アルコールの代謝と飲酒が及ぼす影響

お酒を飲むと、摂取したアルコールの多くは小腸で吸収され、血液に乗って全身をめぐった後、肝臓で分解されます。分解には体内の酵素が関わっていますが、体質によって酵素の働きが弱い人もおり、少量でも体調が悪くなることがあります。

アルコールは全身の臓器に影響を与えるため、飲みすぎるとさまざまな病気のリスクが高まります。影響のあらわれ方には個人差があり、年齢や性別、体質、そのときの体調などによって異なります。飲酒ガイドラインにもある、お酒の影響を受けやすい3つの要因をみてみましょう。

①年齢の違いによる影響

高齢になると、体内の水分量が減るなどの理由で、同じ量のアルコールでも酔いやすくなります。また、過剰な飲酒は認知症のリスクを高め、転倒や骨折、筋力低下（サルコペニア）にもつながりやすくなります。

一方、20代は脳の発達の途中であり、脳が未成熟な若年層は、多量の飲酒をすると脳機能の低下や高血圧などの健康リスクが高まる可能性があります。

②性別の違いによる影響

女性は男性より体内の水分量が少なく、アルコールを分解する働きも弱めです。また、女性ホルモンの影響でアルコールに対して敏感な体質であることが知られています。そのため、少ない量でも影響が出やすく、短期間の飲酒で肝硬変などのリスクが高まることもあります。

③体質の違いによる影響

アルコール分解に関わる酵素の働きには個人差があり、遺伝的に酵素の力が弱い人は顔が赤くなったり、動悸・吐き気などを起こしたりしや

すい傾向があります。日本人の約4割がこのタイプにあたるとされています。

病気のリスクが高まる飲酒量はどれくらいか

私たちは日々、飲酒量をどの程度に抑えるべきなのでしょうか。飲酒ガイドラインでは、病気のリスクが高まる飲酒量として、1日あたりの「純アルコール量」の目安を「男性40g以上、女性20g以上」としています。この量は「適量」ではなく、超えないことが望ましいラインです。つまり、これ以上飲むと健康リスクが上がる可能性があるということになります。

純アルコール量とは、お酒に含まれるアルコールそのものの量を指します。飲むお酒の種類や量、アルコール度数によって異なります。純アルコール量は、「飲む酒の量」「アルコール度数」「水に対するアルコールの比重0・8」の3つを掛け合わせることで計算できます。たとえば、アルコール度数が5%のビールを500ml飲む場合、飲む酒の量「500」に、度数の5%である「0・05」を掛けて、さらに比重の「0・8」を掛けます。すると、「純アルコール量」は20gとなります（**図表2**）。

わかりやすく純アルコール20gに相当する量で考えると、ビール（5%）ならロング缶1本（500ml）、日本酒（15%）なら1合（180ml）、ウイスキー（43%）ならダブル1杯（60ml）、焼酎（25%）ならグラス1／2杯（100ml）、ワイン（12%）ならグラス2杯弱（200ml）、チューハイ（7%）なら缶1本（350ml）程度です（**図表3**）。

アルコールの分解能力は人によって異なりますので、これらの量は目安としてください。

明らかになってきた飲酒と病気との関係

飲酒ガイドラインでは、いくつかの病気と飲酒量との関係が紹介されています（**図表4**）。たとえば、脳梗塞のリスクは、男性は週に純アルコール300g以上、女性は75g以上でリスクが上がると考えられます。高血圧は、男女ともに少量でもリスクがあるとされます。

また、今や日本人の2人に1人ががんにかかる時代になっていますが、喫煙によるがんの発生リスクに比べると飲酒によるがんのリスクはまだ広く知られていないようです。お酒もがんの発生に影響するものであり、胃がん、肺がん、大腸がん、食道がん、肝がん、前立腺がん、乳がんについては、アルコールが要因の一つであるとされています。

アルコールやアルコールが体内で分解される過程で発生する「アセトアルデヒド」には発がん性があり、この分解酵素の働きが弱い人が飲酒をすると発がんリスクが高まります。お酒を飲んですぐに赤くなる人は、アセトアルデヒドを分解する酵素が少ないと考えられます。特に日本人はこの物質を分解しにくい体質の人が多いといわれています。

飲酒と病気の関係には個人差があるため、飲酒量を減らしても発症を完全に防げるわけではありませんが、リスクを下げることは可能と考えられます。特にお酒に弱い体質の人は、より少量に抑えることが望ましく、かかりつけ医がいる場合は相談するのも有効です。

過度な飲酒は病気のリスクを高めるだけでなく、急性アルコール中毒を引き起こす恐れもあります。大量のアルコールを短時間で摂取すると、意識障害や呼吸の異常など命に関わる状態になることがあります。また、長期の多量飲酒はアルコール依存症を招く要因にもなります。

また、飲酒は不適切な行動によるけがや他人とのトラブル、貴重品の紛失などのリスクにもつながる可能性があり、こうした危険を防ぐためにも適度な飲酒量の管理が大切です。

改めて確認したい避けるべき飲酒

飲酒ガイドラインでは、飲酒に係る留意事項のうち重要な禁止事項として、以下のことが明記されています。改めて確認しておきましょう。

法律違反にあたる場合など

当然のことですが、酒気帯び運転はもちろん、フォークリフトなどの機械の操作、公衆への迷惑行為なども避けなければなりません。

特に、民法の改正で成人年齢は18歳に引き下げられましたが、飲酒可能年齢は変わらず20歳以上とされています。これは脳の発達が20代半ばまで続くことがわかっており、その時期にアルコールを摂取することが悪影響を与えたり依存症になる危険を高めたりする可能性があるためです。

特定の状態の場合など

妊娠中の飲酒は、胎児の発育に悪影響を与えるリスクがあります。明確にどのくらいの量が安全かは解明されていませんが、影響がある可能性がある以上、控えるのが安心です。

また、アルコールを分解する酵素が弱く、体質的にお酒を受け付けられない人は、ごく少量の飲酒でも危険です。

避けるべき飲酒

「一時多量飲酒」「他人への飲酒の強要」「不安や不眠を解消するための飲酒」「病気療養中の飲酒や服薬後の飲酒」「飲酒中または飲酒後の運動・入浴など体に負担のかかる行動」の5つが避けるべきとされています。どれも健康面でのリスクを伴

図表2　アルコール量の計算式と計算例

アルコール量の計算式
摂取量(ml)×(度数(%)÷100)×0.8(比重)＝純アルコール量(g)

例）ビール 500ml（アルコール度数 5%の場合）
500ml × (5÷100) ×0.8 ＝ 20g

図表3　純アルコール 20g に相当する酒量

ビール（5%）ロング缶 1 本（500ml）
日本酒 1 合（180ml）
ウィスキー ダブル 1 杯（60ml）
焼酎（25 度）グラス 1/2 杯（100ml）
ワイン グラス 2 杯弱（200ml）
チューハイ（7%）缶 1 本（350ml）

図表4　国内における疾病別の発症リスクと飲酒量（純アルコール量）

	疾病名	飲酒量（純アルコール量（g））	
		男性	女性
		研究結果　（参考）	研究結果　（参考）
1	脳卒中（出血性）	150g/ 週（20g/ 日）	0g ＜
2	脳卒中（脳梗塞）	300g/ 週（40g/ 日）	75g/ 週（11g/ 日）
3	虚血性心疾患・心筋梗塞	※	※
4	高血圧	0g ＜	0g ＜
5	胃がん	0g ＜	150g/ 週（20g/ 日）
6	肺がん（喫煙者）	300g/ 週（40g/ 日）	データなし
7	肺がん（非喫煙者）	関連なし	データなし
8	大腸がん	150g/ 週（20g/ 日）	150g/ 週（20g/ 日）
9	食道がん	0g ＜	データなし
10	肝がん	450g/ 週（60g/ 日）	150g/ 週（20g/ 日）
11	前立腺がん（進行がん）	150g/ 週（20g/ 日）	データなし
12	乳がん	データなし	100g/ 週（14g/ 日）

出典：厚生労働省「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」　※は現在研究中

うものですから、やめましょう。

健康的な飲酒習慣のための行動チェック

飲酒ガイドラインの中に「健康に配慮した飲酒の仕方等について」として書かれている内容は、広報資料「みんなに知ってほしい飲酒のこと」として厚生労働省のサイトなどに読みやすくアップされていますので、参考にしていただければと思います。

・自らの飲酒状況等を把握する

まず大切なのは、「自分がどれくらい飲んでいるのか」を知ることです。毎日の飲酒量や飲む頻度を記録したり、週ごとの合計量を意識したりすることで、無意識のうちに飲みすぎていないかをチェックすることができます。その際に、チェックツールを活用するのもおすすめです。

・あらかじめ量を決めて飲酒をする

その場の雰囲気に流されると、つい飲みすぎてしまうことがあります。そうならないよう、「今日はこれだけ飲んだらやめよう」と事前に量を決めておくことが大切です。たとえば「ビールは350ml缶を2本まで」「ワインはグラス2杯まで」など、自分の適量を知っておくと安心です。また、ゆっくりと味わいながら飲むことも、飲みすぎを防ぐコツです。

・飲酒前または飲酒中に食事をとる

空腹の状態でお酒を飲むと、アルコールの吸収が早くなり、急激に酔いが回ってしまいます。酔いのスピードをゆるやかにするためにも、飲む前に何か食べておくか、飲みながら食べることが好ましいといえます。特に、たんぱく質や脂質を含む食事は、アルコールの吸収を抑える効果があります。チーズやナッツ、豆腐などをつまみながら、無理のないペースで楽しむことを意識しましょう。

・飲酒の合間に水や炭酸水を飲む

お酒と一緒に水分をとることは、アルコールによる脱水を防ぐだけでなく、飲酒量そのものの抑制にもつながります。とくに炭酸水などは口の中をさっぱりさせてくれるので、飲みすぎのリセットにも効果的です。お酒1杯ごとに水も1杯飲む習慣をつけると、自然と飲み方にメリハリがついて、体への負担も軽くなります。

・1週間のうち、飲酒をしない日を設ける

飲酒習慣をコントロールするためには、「休肝日」をつくることが大切です。週に2日以上、お酒を飲まない日を設けることで、肝臓を休ませ、アルコール依存の予防にもなります。「毎日晩酌しないと落ち着かない」と感じている場合は、まずは週に1日からでも自分の体調や気分と相談しながら、無理のない範囲で続けてみましょう。

飲酒量の把握にはチェックツールの活用が有効

実は、自分がどれくらいアルコールを摂取しているかを正確に把握している人は少ないといわれています。お酒に含まれる純アルコール量を計算し、飲酒量を把握するのに役立つツールとして、厚生労働省がリリースした「アルコールウォッチ」があります（**図表5**）。

飲んだお酒の種類と量を選択することで純アルコール量と分解時間を簡単に把握できるもので、記録することで自然と意識が高まり、飲みすぎを防ぐ効果が期待できます。また、アルコールの分解時間を知ることで、お酒を飲んだ翌日に車の運転をするような場合、どのくらい時間を空けなければいけないのかを判断する目安にもなります。

お酒を楽しみながら健康を守るために

海外のガイドラインを見ると、1日あたりの飲酒量の目安は男性15～40g、女性10～20g程度とされており、国によってばらつきがあります（**図表6**）。ただし、その飲酒量は適度となる飲酒やリスクが低いとされる飲酒量等、各国ごとにその位置づけが異なるものであり、単純に比較できるものではありません。

繰り返しになりますが、日本では男性40g以上・女性20g以上の飲酒が「生活習慣病のリスクを高める量」とされており、その割合を減らすことが国の政策目標となっています。ただし、これはすべての人に当てはまる基準ではなく、飲酒による影響は年齢、性別、体質、その日の体調などによって異なるため、「自分に合った量で、健康に配慮した飲み方」をすることが大切なのです。

日常的にお酒を楽しんでいる方の中には、「この量では少なすぎる」と感じる人もいるでしょう。しかし、医療の現場では「健康を考えれば適正な基準」とされています。飲酒ガイドラインは、そうした一人ひとりが自身の健康を守るための道しるべです。お酒そのものを否定するものではありません。うまく付き合っていければ問題はないのです。ただし、お酒にばかり頼っていると、さまざまな問題が起こる可能性があります。そのリスクを理解し、自分に合った飲み方を意識することが大切です。

また、アルコールに代わるリラックス法を持っておくことも重要です。たとえば、運動や読書、音楽、入浴など、自分なりの方法を見つけてみてください。

近年、飲酒と健康に関する科学的な研究が進み、さまざまなリスクが明らかになる一方で、迷惑行為や不適切な飲酒への社会的な目も厳しくなっています。まずは、自分の飲酒習慣を見直すことから始めてみましょう。「ちょっと飲みすぎているかも」と思ったら、この飲酒ガイドラインを参考に、お酒との付き合い方を少し変えてみてはいかがでしょうか。

■まつした・さちお
1987年、慶應義塾大学医学部卒業。同年、同大学医学部精神・神経科学教室に入局。1988年、国立療養所久里浜病院（現・久里浜医療センター）勤務。1993年から米国国立衛生研究所に留学し、アルコールの乱用と依存に関する研究に従事。帰国後、2011年に同院副院長、2013年に同院認知症疾患医療センター長就任。2022年4月から現職。専門はアルコール依存症、ギャンブル依存症、認知症、一般精神医学、精神疾患の臨床遺伝研究、アルコール関連問題や嗜癖行動に関する疫学研究など。

図表5　アルコールウォッチの画面

図表6　海外のガイドラインに記載のある飲酒量（純アルコール量）

	男性	女性
アイルランド	170g/ 週 未満	110g/ 週 未満
アメリカ	28g/ 日	14g/ 日
イギリス	112g/ 週 未満	112g/ 週 未満
イタリア	24g/ 日まで（21 ～ 64 歳） 12g/ 日まで（18 ～ 20 歳、65 歳以上）	12g/ 日まで
オーストラリア	100g/ 週 未満	100g/ 週 未満
オーストリア	24g/ 日	16g/ 日
カナダ	26g/ 週 未満	13g/ 週 未満
韓国	40g/ 日	20g/ 日
シンガポール	26g/ 日	13g/ 日
スウェーデン	数値なし	数値なし
ニュージーランド	30g/ 日、150g/ 週以下	20g/ 日、 100g/ 週以下
ロシア	30g/ 日	20g/ 日

出典：厚生労働省「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」