

# アルコール健康障害対策基本法とは？

アルコール健康障害対策基本法は、平成25年12月13日に公布され、平成26年6月1日に施行されました。

酒類は国民の生活に豊かさや潤いを与え、その伝統と文化は国民の生活に深く浸透しています。その一方で、「不適切な飲酒」はアルコール健康障害の原因となります。そしてアルコール健康障害は、本人の健康の問題であるのみならず、その家族への深刻な影響や、重大な社会問題を生じさせるおそれがあります。

この法律は、アルコール健康障害対策に関して、基本理念を定め、国・地方公共団体等の責務を明らかにしています。また、アルコール健康障害対策について、基本となる事項を定めることなどにより、総合かつ計画的な対策を推進し、国民の健康を保護し、安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的としています。

今後、政府としては、有識者や当事者などで組織される「アルコール健康障害対策関係者会議」の意見を聴きながら、「アルコール健康障害対策推進基本計画」の策定を行い、アルコール健康障害対策を総合かつ計画的に推進していくことにしています。

身近にあるお酒について、その喜びや楽しみを享受するためにも、不適切な飲酒とは何か、それがもたらす健康への影響や、さらにはそこから引き起こされるアルコールに関連する社会問題について理解を深めていただき、アルコール健康障害を予防し、悲しい事件・事故をなくしていきましょう。

アルコール関連問題には、行政、酒類製造・販売事業者、教育関係者、保健・医療関係者、警察関係者、道路事業関係者、その他さまざまな関係者が連携して取り組んでいくことが欠かせません。皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

アルコール関連の問題について知ってる？  
本当にぜんぶ知ってる？

アルコール健康障害対策推進基本計画

内閣府「アルコール健康障害対策」のサイト  
<http://www8.cao.go.jp/alcohol/>

## アルコール関連の問題について知ってる？

**8 前夜の飲み方で、翌朝、酒気帯びのおそれがある**  
性差・個人差がありますが、アルコールの分解には1日平均3本で半日近くかかり、さらには睡眠中は遅れます。翌日に残らないように、飲む量を考えましょう。

**9 飲酒運転の背景に**  
多量飲酒や依存症も常習的な飲酒運転の背景には、多量飲酒やアルコール依存症など、飲酒習慣の問題がある場合も、とくにアルコール依存症は、飲酒のコントロールを喪失する病気で、飲酒運転を止めるには依存症の治療が必要です。

**10 ホームにおける人身事故の6割が酔客**  
酔っぱらいに多いのは、足元がふらついている転倒や転落、ホームでの人身事故は金庫、深夜に増えています。事故だけでなく、暴力・けんか・迷惑行為におよぶ例も、しかもその多くが、酔っていて覚えていないのです。酔って路上に寝込んでの凍死や事故死、飲酒後の水泳・入浴による溺死も起きています。

**11 深刻なDVの多くは飲酒時に起きる**  
刑事処分を受けるほどのDVでは、犯行時の飲酒は7割近くに達していたという報告があります。激しい暴力において飲酒との関連が強く見られるようです。暴力は、家族の心身に多大なダメージを与えます。背景にアルコール依存症があるケースも多くみられます。

**12 未成年はアルコールの分解能力が未発達**  
成人より分解に時間がかかっているので、発症中の脳や臓器が害を受けやすいのです。20歳未満の飲酒が禁じられている理由の一つ。また、十代から飲酒していると、将来、アルコール依存症になるリスクも高まります。

**13 妊婦が飲むとアルコールは胎盤から胎児へ**  
妊娠中の飲酒は、胎児の発達の阻害、奇形など悪影響を与え、おそれがあります。安全のため、妊婦・授乳期のアルコールはセロにしましょう。

ご自身や周囲の飲酒問題でお困りの方は、お近くの精神保健福祉センターや保健所ににご相談ください。

**1 イッキ飲みは死を招く**  
大量のアルコールを短時間に飲むと、泥酔→昏睡と、脳のメチが急速に進み急性アルコール中毒になります。その結果、吐物吸引による窒息が多数みられます。若者の急性アルコール中毒死の背景には、場の盛り上がりや上下関係による心理的な飲酒の強要「アルハラ」がある場合が多く、注意が必要です。

**2 習慣的飲酒は生活習慣病の原因に**  
長年の習慣的飲酒は、高血圧・高脂血症・肥満・糖尿病・痛風などの生活習慣病を招きます。また臓器障害も肝臓だけでなく、脳・歯・食道・胃・十二指腸・小腸・大腸・すい臓・心臓・血管・骨と全身におよびます。リスクが高まるのは、男性は1日平均40g（ビールだと中瓶2本）以上、女性は20g（中瓶1本）以上。

**3 多量飲酒はがんのリスクを高める**  
飲酒の原因となるのは、口腔・咽喉・喉頭・食道・肝臓・大腸のがんと女性の乳がん。多量飲酒者は、これらのがんになる確率が飲酒しない人の61倍。アルコール分解過程でできるアセトアルデヒドにも発がん性があるため、顔が赤くなるタイプはより危険です。

**4 薬酒は睡眠の質を落とす**  
薬酒は深い睡眠を減らし、中途覚醒を増やすなど睡眠障害の原因になる上、依存症になりやすい飲み方です。

**5 アルコール・うつ・自殺は「死のトライアングル」**  
自殺の2割以上、中年男性のうつ病の3割以上に飲酒問題が存在、アルコールによるストレス解消は危険です。とくに、うつ状態での飲酒は厳禁。

**6 アルコールには依存性がある**  
アルコール依存症は意志や性格とかかわりなく、習慣的に多量飲酒していると、誰でもなる可能性があります。飲みすぎによる病状や問題が繰り返されていたら、背景にこの病状がある可能性が大。専門医の受診が必要です。近年、女性と高齢者の依存症が増加傾向です。

**7 女性は害を受けやすい**  
女性は男性より少量・短期間の飲酒で依存症や肝障害になりやすいので要注意。乳がんのリスクも高くなります。だから女性の適量は男性の半分なのです。



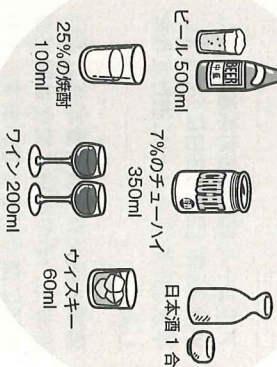
監修 丸山功也（里見医療センター名誉医師）  
イラスト 橋本 特定非営利活動法人「サ・アクト」  
イラスト 橋本 特定非営利活動法人「サ・アクト」

# アルコール健康障害対策基本法 Q&A

## アルコール健康障害とは？

アルコール健康障害対策基本法では以下のように定義されています。  
— アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害

## アルコール20gとは？



## 厚生労働省「健康日本21」にみる飲酒の指標

1. 未成年、妊婦はゼロに
2. 飲むなら、「節度ある適度な飲酒」で1日に20g（女性やお酒に弱い人は少なく）
3. 生活習慣病のリスクが高まる飲酒に注意  
男性は1日に40g以上  
女性は1日に20g以上
4. 多量飲酒はしない（さまざまな社会問題を引き起こし、アルコール依存症にもつながる）  
1日に60g超  
※一時的多量飲酒（ペンジョソク）も、酔いによる事故などを引き起こします

## 基本理念は？

- 次の項目が明記されています。
- アルコール健康障害の発生・進行・再発の各段階に及びた防止対策を適切に実施
  - アルコール健康障害を有し、又は有していた者とその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるように支援
  - アルコール健康障害に関連して生ずる飲酒運転・暴力・虐待・自殺等の問題に関する施策との有機的な連携

## 国の基本計画はどうか？

内閣総理大臣が関係行政機関の長と協議、アルコール健康障害対策関係者会議の意見を聴いて基本計画案を作成、施行後2年以内（平成28年5月31日まで）に閣議決定します。その後は効果に関する評価を踏まえ、少なくとも5年ごとに検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならぬとされています。

## 啓発期間はいつ？

11月10日～16日を「アルコール関連問題啓発週間」と定め、国・地方公共団体は趣旨に及びたい事業の実施に努めると規定されています。

## 責務があるのは誰？

以下の6者の責務が規定されています。  
国…基本理念のつとめ、アルコール健康障害対策を総合的に策定し実施する責務  
地方公共団体…基本理念のつとめ、国との連携を図りつつ、その地域の状況に及びた施策を策定し実施する責務  
酒類の製造・販売事業者（飲用に供することを含む）…国・地方公共団体の対策に協力するとともに、事業活動を行うに当たって、アルコール健康障害の発生・進行・再発の防止に配慮する努力義務  
国民…アルコール関連問題に関する関心と理解を深め、アルコール健康障害の予防に必要な注意を払う努力義務  
医師その他の医療関係者…国・地方公共団体の対策に協力し、アルコール健康障害の発生・進行・再発の防止に寄与するよう努めるとともに、アルコール健康障害に係る良質かつ適切な医療を行う努力義務  
健康増進事業実施者…国・地方公共団体が実施する対策に協力する努力義務

## 法律の所管は？

施行当初は、内閣府が基本計画策定と推進に関する事務を所掌。策定後3年以内に厚生労働省に当該事務を移管するとされています。

## 都道府県の計画は？

国の基本計画を基本とし、各地の実情に即したアルコール健康障害対策の推進に関する計画を策定する努力義務が定められています。

## 設置される2つの会議とは？

アルコール健康障害対策推進会議  
内閣府・法務省・財務省・文部科学省・厚生労働省・警察庁その他の関係行政機関の職員をもって構成し、連絡調整を行ないます。  
アルコール健康障害対策関係者会議  
アルコール健康障害に関し専門的知識を有する者、当事者・家族を代表する者等20人以上で組織し、国の基本計画策定と上記推進会議の連絡調整に際して意見を述べます。

## 10の基本的施策とは？

- 教育の振興等  
家庭・学校・職場その他の様々な場におけるアルコール関連問題に関する教育と学習の振興、並びに広報活動等を通じた知識普及
- 不適切な飲酒の誘引の防止  
酒類の表示、広告その他販売の方法について、事業者の自主的な取組を尊重しつつ、アルコール健康障害を発生させるような不適切な飲酒を誘引することとならないようにする
- 健康診断及び保健指導  
健康診断・保健指導において、アルコール健康障害の発見と飲酒についての指導等が適切に行われるようにする
- アルコール健康障害に係る医療の充実等  
アルコール健康障害の発生を防止するための節酒又は断酒の指導、アルコール依存症の専門的な治療及びリハビリテーションを受けるところについての指導の充実、専門的な治療及びリハビリテーションの充実、専門的な治療及びリハビリテーションの提供を行う医療機関とその他の医療機関との連携確保
- 飲酒運転・暴力行為・虐待・自殺未遂等をした者に対する指導等  
状況に応じたアルコール健康障害に関する指導、助言、支援等を推進
- 相談支援等  
アルコール健康障害を有し、又は有していた者及びその家族に対する相談支援等を推進
- 社会復帰の支援  
アルコール依存症にかかった者の円滑な社会復帰に資するよう、就労の支援等を推進
- 民間団体の活動に対する支援  
自助グループの活動、その他の民間の団体が行うアルコール健康障害対策に関する自発的な活動を支援
- 人材の確保等  
医療・保健・福祉・教育・矯正その他のアルコール健康障害に関与する業務に従事する者について、十分な知識を有する人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策
- 調査研究の推進等  
アルコール健康障害の発生・進行・再発の防止並びに治療法に関する研究、アルコール健康障害に関する実態調査その他の調査研究

## 日本の飲酒問題の現状

	男性	女性	合計
飲酒者 (この1年に1度でも飲んだ者)	82.4%	60.1%	70.5%
リスキの多い飲酒者 (1日平均男性40g以上、女性20g以上)	14.4%	5.7%	9.7%
多量飲酒者 (飲酒する日には60g以上飲む者)	15.6%	3.6%	8.7%
アルコール依存症と予備軍 (AUDIT※15点以上)	5.1%	0.7%	2.6%
アルコール依存症の疑い (AUDIT※20点以上)	2.0%	0.2%	1.0%
診断基準によるアルコール依存症者 (ICD-10※)	1.9%	0.3%	1.0%
	95万人	14万人	109万人

厚生労働省研究班調べ（平成25年の調査結果を平成24年10月の日本人人口で年齢調整した値と推計値）  
※ AUDIT=WHOによるアルコール使用障害のスクリーニングテスト  
※ ICD-10=WHOによる国際疾病分類で、診断基準として使われている