

5 アルコール(案)(H.23.8.12版)

〈指標の達成状況〉

A. 改善した	1. 目標値に達した	1	0
	2. 目標値に達していない		1
B. 変わらない		2	
C. 悪くなっている		0	

※各指標の達成状況については、別添シート参照

〈総括評価〉

- 多量に飲酒する人の割合については、わずかに増加しており、悪化している。ただし、同じ評価法を用いた中間評価に比べると改善傾向にある。
- 未成年者の飲酒率(月に1日以上飲酒しているものの割合)は低下傾向であるが、男性に比較し女性の改善が低い。
- 節度ある適度な飲酒の知識の普及についてはわずかに改善傾向にある。

〈指標に関連した施策〉

- アルコール対策担当者講習会の開催(平成16年度から)
- 未成年者飲酒禁止法(大正11年法律第20号)
- 「未成年者飲酒防止強調月間」(平成13年10月決定)
- 未成年者飲酒防止に係る取組について(平成13年12月28日3省庁局長連名通知)
- アルコールシンポジウムの開催
- ホームページを活用した情報提供
- 「アルコール保健指導マニュアル検討会」報告書(平成14年3月)
- 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業
- 「酒類販売業に関する懇談会」取りまとめ(平成16年12月国税庁)
- 「酒類に係る社会的規制等関係省庁等連絡協議会」の設置(平成12年4月)
- 未成年者の飲酒防止等対策及び酒類販売の公正な取引環境の整備に関する施策大綱(平成12年8月)
- 「未成年者飲酒防止に係る取組について」を警察庁、国税庁及び厚生労働省より発出(平成13年12月)
- 多量飲酒削減のための研修事業
 ・アルコール教育実践講座((独)国立病院機構久里浜アルコール症センター)
 ・簡易介入ワークショップ((独)国立病院機構久里浜アルコール症センター・肥前精神医療センター)など
- 未成年者飲酒低減のための事業
 ・若者の飲酒を考えるフォーラム((独)国立病院機構久里浜アルコール症センター)など

〈今後の課題〉

- アルコール分野の3項目の目標値について
 ・アルコール関連問題の指標として多量飲酒は最も重要な指標であるが、今回は改善がみられなかった。
 ・この指標の改善のため、簡易介入の手法開発や普及がなお一層推進されるべきである。
- 飲酒パターンやアルコール関連問題の定期的なモニタリングシステムの導入が必要である。
- 健康日本21のような事業が今後も継続されるなら、例えば以下のような目標値の追加等が考慮されるべきである。
 ・未成年者におけるビンジ飲酒(1回に大量に飲むパターン)指標
 ・アルコール関連問題が特に増加していると推定される女性・高齢者の飲酒指標
- WHOのアルコールの有害な使用を低減するための世界戦略や地域戦略がわが国の対策に反映されなければならない。

健康日本21の目標値に対する直近値に係るデータ評価シート(案) (H.23.8.12版)

アルコール分野

記載留意事項…各項目の冒頭には、見出しとして分析結果、課題等を要約として記載してください。
詳細なデータ解析をした場合は、解析結果や二次資料を添付してください。

分野: アルコール			
目標項目: 5. 1 多量に飲酒する人の減少(多量に飲酒する人の割合)(注: 多量飲酒=1日平均純アルコール60gを超えて飲酒)			
目標値	策定時のベースライン値 (H8年度健康づくりに関する意識調査)	中間評価 (H16年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (H21年国民健康・栄養調査)
a) 成人男性 3.2%以下	4.1%	5.4%	4.8%
b) 成人女性 0.2%以下	0.3%	0.7%	0.4%
コメント			
(1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析		
	○男女ともにベースライン値に比べると悪化しているが、中間評価に比べると改善傾向にある。		
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○国民健康・栄養調査では、飲酒頻度と飲む日の飲酒量をそれぞれカテゴリーに分けてきているため、健康日本21の多量飲酒の定義に合った正確な割合が集計できない。従って、多量飲酒の定義および調査票の質問内容を再検討する必要がある。 ○中間評価と直近値は同じ解析方法で得られた数値であるが、策定時の解析方法は異なっているので、策定時の数値とその後の数値の単純な比較は困難である。		
(3) 最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○変わらない。		B
(4) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○多量飲酒の定義を再検討すべきである。国民により浸透しやすいように、例えば「現行の1日60グラムを超える」から「60グラム以上」にする。 ○多量飲酒低減のための対策がさらに強化されるべきである。たとえば、 ・多量飲酒低減のための簡易介入手法の普及啓発。 ・多量飲酒低減のための啓発活動の強化。		
(5) その他コメント	○2003年および2008年に実施された成人の飲酒実態調査結果を比較すると、飲酒者割合も飲酒日に60グラム以上飲酒している者の割合も低下傾向にある。しかし、アルコール依存症の有病率は、男性は低下、女性は上昇傾向にある。 ○上記実態調査結果によると、若年女性の飲酒者割合の伸びが大きく、2008年調査の20-24歳では、女性が男性を凌駕している。 ○患者調査によれば、アルコール依存症の推計患者数は低下傾向にあるが、総患者数は上昇傾向にある。 ○アルコール依存症の専門治療施設に対する調査では、女性患者および高齢患者の増加傾向が認められる。 ○アルコール依存症の主要な自助グループは断酒会とAAである。断酒会の会員数は低下傾向にある。しかし、これは必ずしも全アルコール依存症者数を反映しているとはいえない。AAは会員数に関する統計は存在しないが、グループ数に関しては増加傾向にある。		

分野: アルコール			
目標項目: 5. 2 未成年者の飲酒をなくす(飲酒している人の割合)			
目標値	策定時のベースライン値 (H8年度未成年者の飲酒に関する全国調査)	中間評価 (H16年度未成年者の喫煙及び飲酒行動に関する全国調査)	直近実績値 (H20年度未成年者の喫煙及び飲酒行動に関する全国調査)
a) 男性(中学3年) 0%	26.0%	16.7%	9.1%
b) 男性(高校3年生) 0%	53.1%	38.4%	27.1%
c) 女性(中学3年) 0%	16.9%	14.7%	9.7%
d) 女性(高校3年生) 0%	36.1%	32.0%	21.6%
コメント			
(1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析		
	<p>○未成年者の飲酒率(調査前30日に1回以上飲酒しているものの割合)は低下傾向である。しかし、その傾向は男性に比べて女性で低い。したがって、策定時に比べ直近実績値では男女差が減少し、平成20年度には、中学3年生において女性が男性を上回った。</p> <p>○男女ともに、学年が上がるにしたがって飲酒率は高くなっている。</p>		
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。			
(3) 最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善した。		A-2
(4) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	<p>○目標に向けて改善しているが、目標と直近値との間には大きな乖離がある。今後も引き続き改善努力が必要である。</p> <p>○今後の注意深いモニタリングの継続と、飲酒率が低下している原因等に関する調査研究が必要である。</p>		
(5) その他コメント	○調査前30日の飲酒のみならず、飲酒の経験率も低下しているため、飲酒に関しては全体的に低下していると推定される。		

分野: アルコール			
目標項目: 5.3 「節度のある適度な飲酒」の知識の普及(知っている人の割合)			
目標値	策定時のベースライン値 (H13年国民栄養調査)	中間評価 (H15年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (H20国民健康・栄養調査)
a)男性 100%	50.3%	48.6%	54.7%
b)女性 100%	47.3%	49.7%	48.6%
コメント			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	経年変化を踏まえたベースライン値と現状の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析		
	<p>○ベースライン値に比べて直近実績値は男性では改善し、女性では改善が認められない。</p> <p>○しかし、直近値は男女とも目標値と大きくかけ離れており、知識の普及は不十分である。</p>		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。			
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	<p>○男性は目標に向けて改善したが、目標値には達していない。</p> <p>○女性は、変わらない。</p>		B
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○今後、啓発活動がさらに推進されるべきである。		
(5)その他コメント	<p>○「節度ある適度な飲酒」は、名前が長すぎて憶えるのが困難である。よりコンパクトで親しみのよい名称に変更すべきである。</p> <p>○「1日平均20グラム程度の飲酒」は、この程度飲酒することを推奨しているように見える。「1日平均20グラム以下の飲酒」とすべきである。</p> <p>○「女性、高齢者はこれより少なく」となっているが、飲酒量を明示すべきである。</p>		

アルコール分野資料 1

1. わが国成人一般人口の飲酒者の割合、60 グラム以上飲酒する者の割合、アルコール依存症の有病率の変化

	2003 年調査 a)		2008 年調査 b)	
	男性	女性	男性	女性
飲酒者割合 1)	85.3%	60.9%	83.1%	61.8%
60g 以上飲酒者割合 2)	12.7%	3.7%	12.0%	3.1%
アルコール依存症有病率 3)	1.9%	0.1%	1.0%	0.3%

注.

- 1) 飲酒者とは、調査前 12 ヶ月に 1 回以上飲酒した者。
- 2) ふだんの飲酒日の平均飲酒量が 60 グラム以上の者。
- 3) アルコール依存症とは ICD-10 の診断ガイドラインを満たす者。

出典.

- a) 樋口進ほか. 厚生労働科学研究 (主任研究者, 樋口進), 2003 年度報告書.
- b) 樋口進ほか. 厚生労働科学研究 (主任研究者, 石井裕正), 2008 年度報告書.

3. 患者調査によるアルコール依存症患者数の推移

	1999 年	2002 年	2005 年	2008 年
推計患者数 (×1,000 人)				
入院	13.5	12.2	12.1	9.1
外来	3.6	4.8	4.6	4.0
総数	17.1	17.1	16.7	13.1
総患者数 (×1,000 人)	37	42	43	44

注.

- 1) 推計患者数: 調査日当日に、病院、一般診療所、歯科診療所で受診した患者の推計数。
- 2) 総患者数: 調査日現在において、継続的に医療を受けている者推計数。

出典.

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/10syoubu/suihyo18.html#02>

4. アルコール依存症専門病院新規受診者における女性・高齢者の割合の推移 1)

	1997 年	2002 年	2007 年
新規受診者総数 (人)	2,119	2,424	2,614
女性症例の割合	15.0%	15.6%	18.6%
高齢者症例の割合 2)	23.3%	24.1%	26.7%

注.

- 1) 久里浜アルコール症センターを含む全国 11 の専門病院新規受診アルコール依存症患者総数。
- 2) 高齢者症例とは、新規受診時に 60 歳以上の症例。

出典

樋口 進. 厚生労働科学研究 (主任研究者, 宮岡 等), 2008 年度報告書。

5. 自助グループ会員数等の推移 1)

	1995年	2000年	2005年	2010年
断酒会員数（人） a)				
男性	11,138	10,533	9,657	8,258,
女性	551	626	765	810
総数	11,689	11,159	10,422	9,068
AA グループ数 2)b)	279	379	444	528

注.

1) わが国にはアルコール依存症の主要な自助グループとして断酒会と AA がある。

2) AA の会員数に関する統計は存在しない。AA はメンバー数を 2010 年で約 5,000 名と推計している。

出典.

a) 全日本断酒連盟内部資料

b) AA 内部資料。

6. 未成年者の飲酒経験率

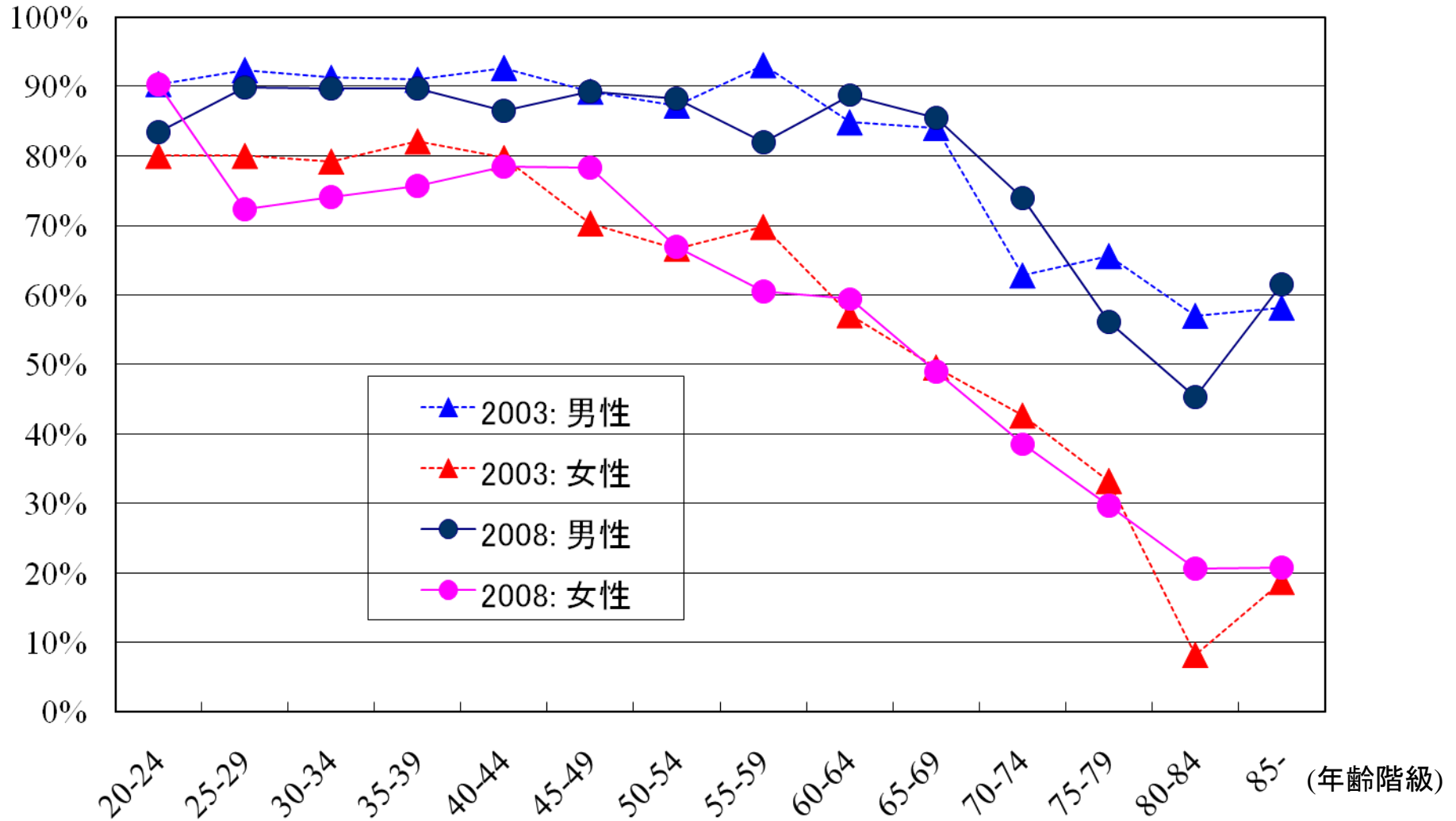
	H8 年度全国調査	H16 年度全国調査	H20 年度全国調査
男性（中学 3 年生）	76.4%	57.3%	42.6%
男性（高校 3 年生）	89.3%	79.8%	64.8%
女性（中学 3 年生）	75.1%	61.2%	48.1%
女性（高校 3 年生）	89.5%	82.1%	67.3%

出典.

健康日本 2 1 最終評価表と同一。

2. わが国成人の年齢・性別の飲酒者割合

(飲酒者割合)



樋口ほか: 厚労科研, 2003年度報告書
樋口ほか: 厚労科研, 2008年度報告書