独立行政法人国立病院機構
久里浜医療センター
National Hospital Organization KURIHAMA Medical and Addiction Center

資料5

アルコール健康障害に関するWHOの動き

（独）国立病院機構久里浜医療センター
樋口　進

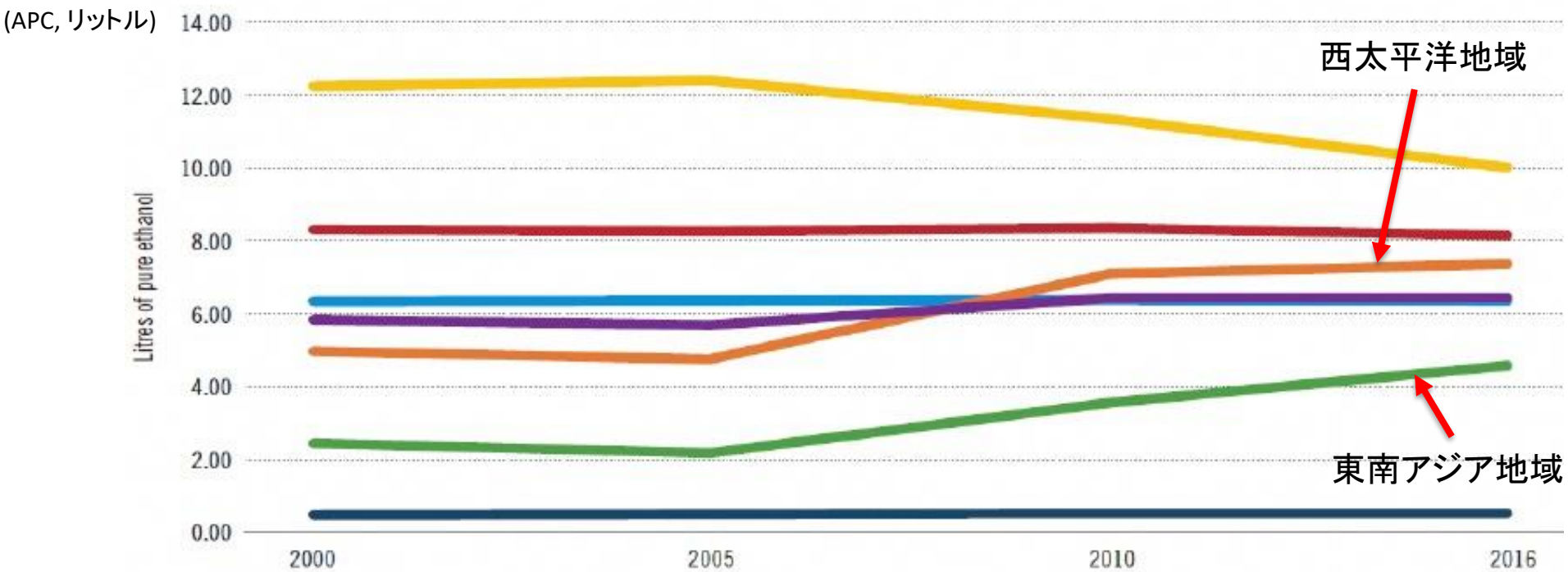
健康におよぼすアルコール消費の影響（2016年 全世界）

- 15歳以上の23億人が飲酒した（15歳以上の世界人口の約43%)
- アルコール消費により、3百万人が死亡した (すべての死亡の5.3%)
  - これは、結核、HIV/AIDS、糖尿病を上回る
- アルコールにより、1億3300万のDALYs（障害調整生存年）が失われた。これは、世界の疾病負荷の5.1%に当たる。
- アルコール使用障害（アルコール依存＋有害な使用）の数は、2億8300万人に上り、これは15歳以上の成人の5.1%に当たる。

DALYs: 早死によって失われた年数＋障害によって失われた年数

WHO. 2018 Global Status Report on Alcohol and Health.

WHOの各地域における成人（15歳以上）年間平均飲酒量（APC）の推移（2000-2016）



	2000	2005	2010	2016
アフリカ	6.2	6.2	6.3	6.3
アメリカ	8.2	8.2	8.2	8.0
東地中海	0.4	0.5	0.6	0.6
ヨーロッパ	12.1	12.3	11.2	9.8
東南アジア	2.4	2.1	3.5	4.5
西太平洋	4.8	4.6	7.0	7.3
世界	5.7	5.5	6.4	6.4

WHO. 2018 Global Status Report on Alcohol and Health

DALYsにより評価した疾病のリスク要因の寄与度（男性）（1990-2006-2016年）

A

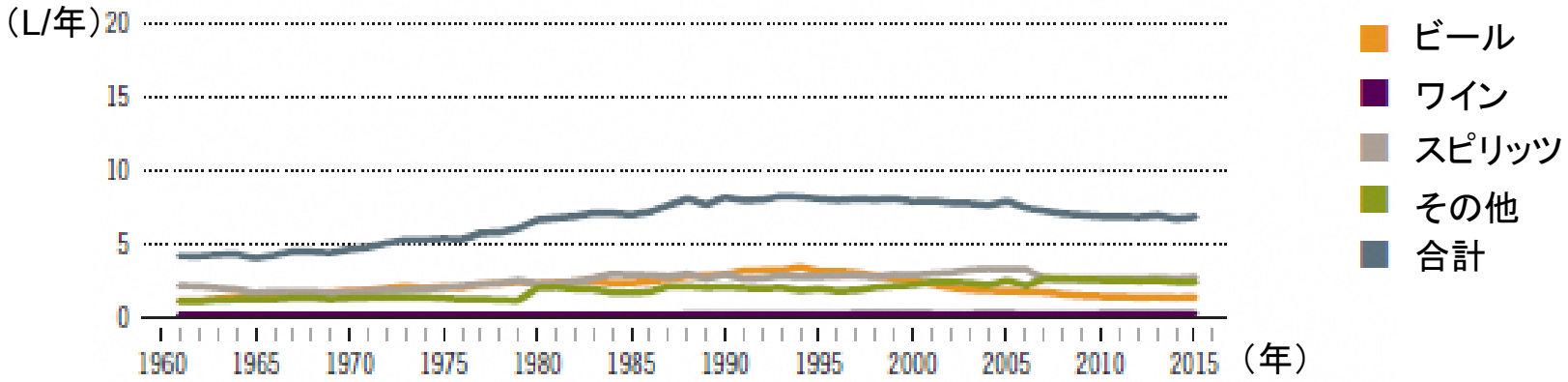
Leading risks 1990
1 Child growth failure
2 Low birthweight and short gestation
3 Smoking
4 High blood pressure
5 Household air pollution
6 Ambient particulate matter
7 Unsafe water
8 Alcohol use
9 Unsafe sanitation
10 High fasting plasma glucose
11 No access to handwashing facility
12 High total cholesterol
13 High body-mass index
14 Low fruit
15 Low whole grains
16 Suboptimal breastfeeding
17 High sodium
18 Occupational injury
19 Impaired kidney function
20 Low nuts and seeds
21 Low vegetables
22 Second-hand smoke
23 Low omega 3
24 Vitamin A deficiency
25 Drug use
26 Iron deficiency
27 Unsafe sex
28 Occupational carcinogens
29 Low physical activity
30 Low fibre
32 Lead
33 Low legumes

Leading risks 2006	Mean % change in number of DALYs 1990-2006	Mean % change in all-age DALY rate 1990-2006	Mean % change in age-standardised DALY rate 1990-2006
1 Smoking	18·5	-5·3	-20·1
2 Low birthweight and short gestation	-24·4	-39·6	-24·8
3 High blood pressure	32·3	5·8	-12·4
4 Child growth failure	-45·9	-56·8	-46·7
5 Alcohol use	35·4	8·2	-5·4
6 High fasting plasma glucose	59·7	27·6	7·2
7 Ambient particulate matter	-2·6	-22·2	-22·5
8 Household air pollution	-24·7	-39·8	-37·8
9 High body-mass index	63·3	30·5	10·0
10 High total cholesterol	31·1	4·8	-13·4
11 Unsafe water	-32·5	-46·0	-37·6
12 Unsafe sex	300·9	220·4	198·8
13 Low fruit	22·5	-2·1	-17·3
14 Unsafe sanitation	-35·6	-48·5	-40·5
15 Low whole grains	22·8	-1·8	-17·6
16 Impaired kidney function	37·8	10·1	-5·0
17 No access to handwashing facility	-29·3	-43·5	-34·2
18 Low nuts and seeds	32·4	5·8	-11·9
19 High sodium	7·3	-14·2	-28·3
20 Low vegetables	14·9	-8·2	-22·7
21 Drug use	55·9	24·6	17·6
22 Occupational injury	-14·8	-31·9	-36·0
23 Low omega 3	35·9	8·6	-8·9
24 Suboptimal breastfeeding	-48·4	-58·7	-48·9
25 Occupational carcinogens	29·9	3·8	-12·0
26 Low physical activity	33·0	6·3	-13·1
27 Iron deficiency	17·3	-6·2	3·4
28 Low fibre	34·3	7·3	-10·3
29 Second-hand smoke	-39·3	-51·5	-42·6
30 Lead	33·5	6·7	-5·3
31 Low legumes			
36 Vitamin A deficiency			

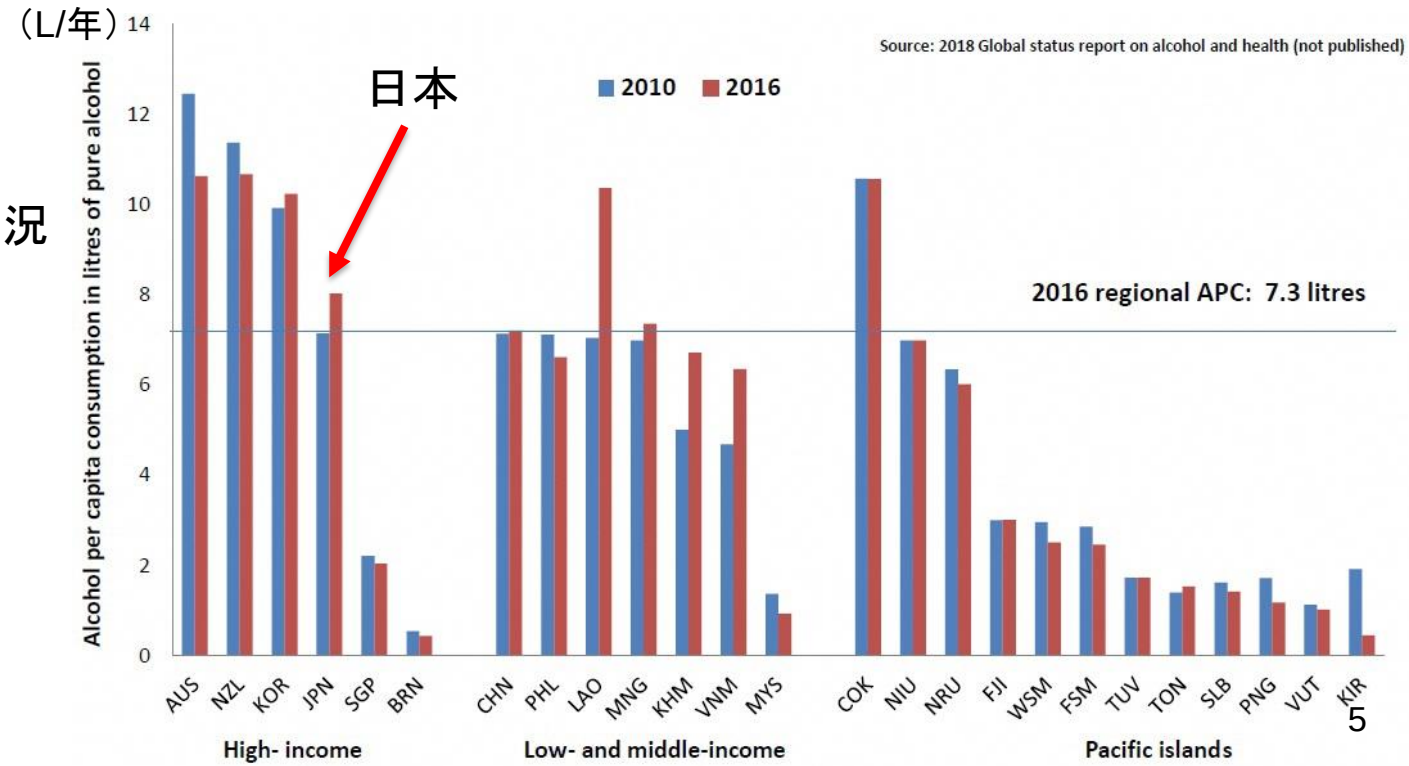
Leading risks 2016	Mean % change in number of DALYs 2006-16	Mean % change in all-age DALY rate 2006-16	Mean % change in age-standardised DALY rate 2006-16
1 Smoking	2·1	-9·3	-20·4
2 High blood pressure	16·2	3·2	-10·5
3 Low birthweight and short gestation	-28·3	-36·3	-27·8
4 Alcohol use	2·6	-8·8	-15·5
5 High fasting plasma glucose	19·5	6·2	-7·2
6 High body-mass index	31·6	16·4	2·8
7 Ambient particulate matter	4·2	-7·4	-14·2
8 High total cholesterol	13·3	0·6	-11·6
9 Child growth failure	-42·3	-48·8	-43·8
10 Household air pollution	-27·4	-35·5	-38·3
11 Low fruit	2·2	-9·1	-19·8
12 Low whole grains	10·3	-2·0	-13·5
13 Impaired kidney function	18·9	5·6	-6·3
14 Low nuts and seeds	12·0	-0·5	-12·0
15 High sodium	12·8	0·2	-13·4
16 Unsafe water	-34·6	-41·8	-39·4
17 Unsafe sex	-35·3	-42·5	-43·8
18 Drug use	9·1	-3·0	-5·7
19 Low vegetables	3·0	-8·5	-19·3
20 Low omega 3	12·1	-0·4	-12·0
21 Unsafe sanitation	-39·3	-46·1	-43·9
22 Occupational injury	-2·0	-12·9	-14·4
23 No access to handwashing facility	-34·0	-41·4	-38·5
24 Occupational carcinogens	18·7	5·5	-8·0
25 Low physical activity	18·8	5·6	-9·6
26 Iron deficiency	4·2	-7·4	-3·4
27 Low fibre	9·5	-2·7	-12·9
28 Lead	5·7	-6·0	-15·5
29 Low legumes	7·3	-4·7	-15·1
30 Second-hand smoke	-10·8	-20·7	-21·7
33 Suboptimal breastfeeding			

GDB Risk Factors Collaborators. Lancet 390: 1345-1422, 2017.

わが国の成人（15歳以上）年間平均飲酒量（APC）の推移（純アルコール換算）



APCの西太平洋地域の状況



WHO. 2018 Global Status Report on Alcohol and Health.

わが国のAPCの変化（2010-2016）（単位: L / 年）

	2010		2016	
公式統計	6.9		6.9	
非公式	0.2		1.1	
合計	7.1		8.0	
合計性別　男性 / 女性	12.0	2.6	13.5	2.9
WHO西太平洋地域平均	7.0		7.3	

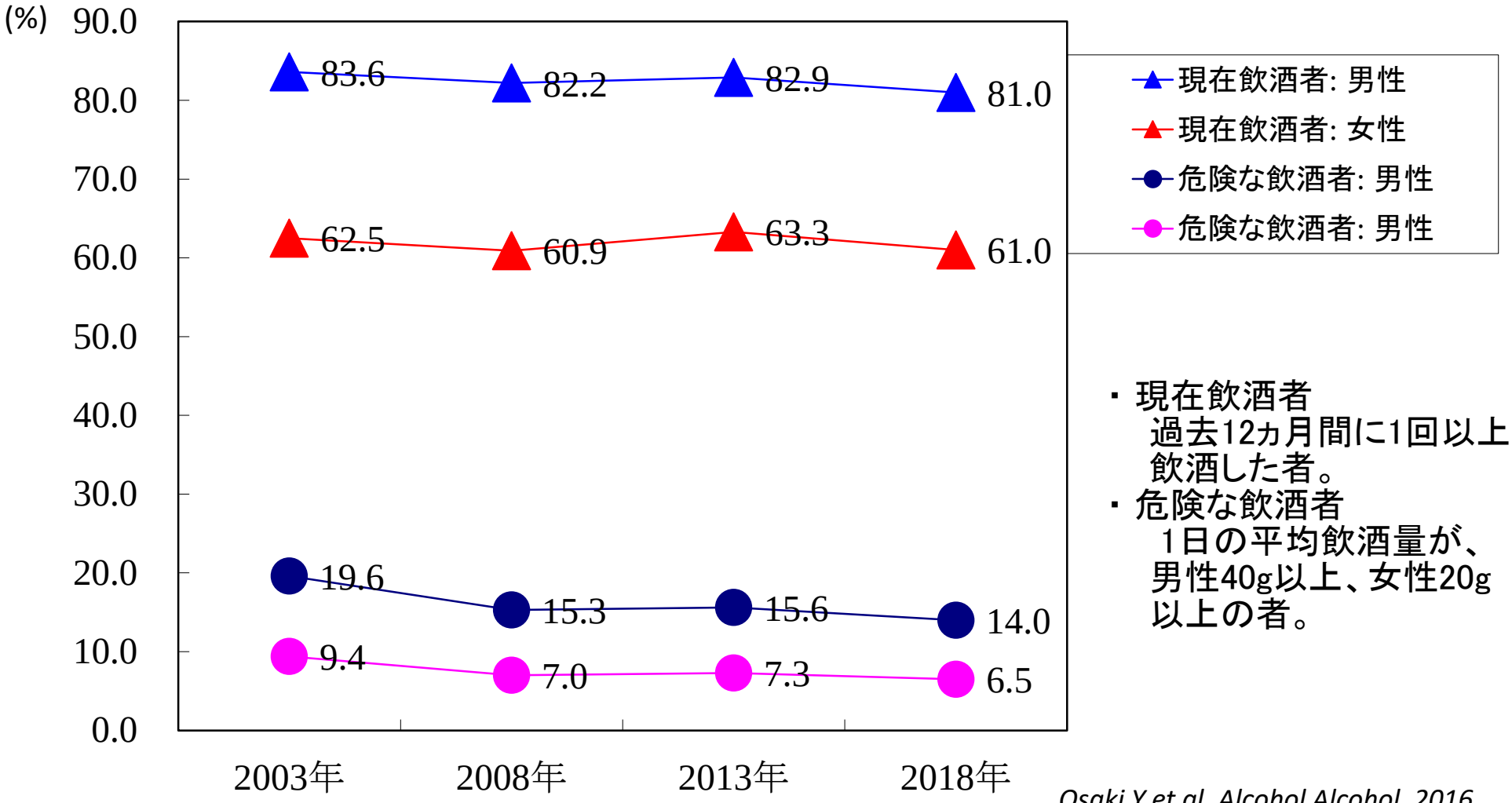
わが国のHED（heavy episodic drinking）の割合（2016）

	15歳以上 人口	15歳以上 飲酒者	15-19歳 人口	15-19歳 飲酒者
男性	37.8%	53.0%	39.7%	67.2%
女性	8.9%	20.3%	9.5%	30.5%
合計	22.8%	40.0%	25.0%	54.9%

HED: 過去30日に1回以上60グラム以上の飲酒をした場合.

WHO. 2018 Global Status Report on Alcohol and Health.

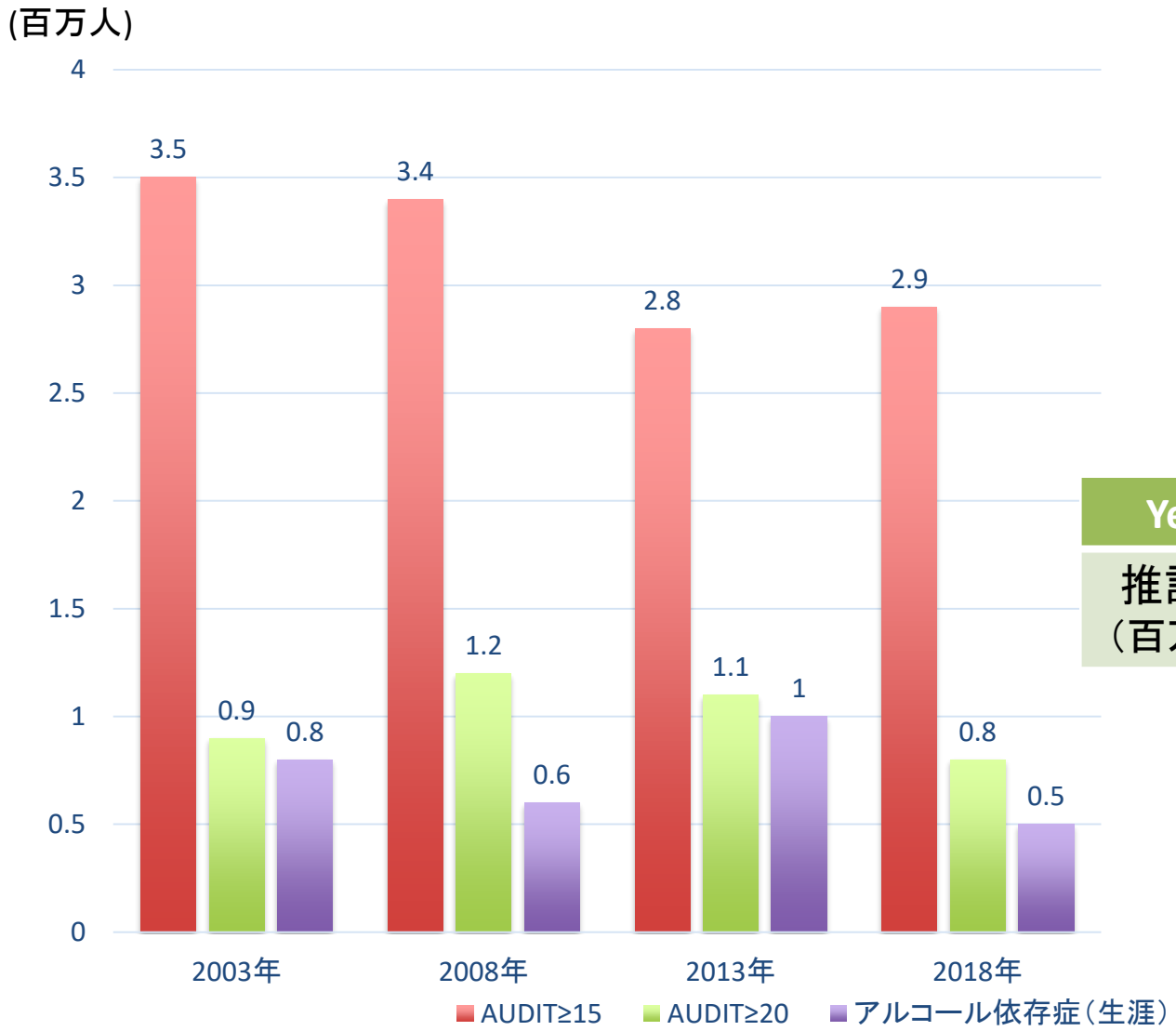
わが国成人のアルコール消費パターンの変化
（2003年、2008年、2013年、2018年実態調査より）



- 現在飲酒者
  過去12ヵ月間に1回以上飲酒した者。
- 危険な飲酒者
  1日の平均飲酒量が、男性40g以上、女性20g以上の者。

Osaki Y et al. Alcohol Alcohol, 2016.
尾崎, 樋口ほか. 2018年飲酒実態調査.

アルコール使用障害が疑われる成人の推計数
（2003年、2008年、2013年、2018年実態調査より）



ICD-10アルコール依存症の
疑われる者の推計数

Year	2003	2008	2013	2018
推計数（百万人）	0.83	0.60	1.07	0.54

Osaki Y et al. Alcohol Alcohol, 2016.
尾崎, 樋口ほか. 2018年飲酒実態調査.

第63回世界保健総会（WHA）

2010年5月17～21日

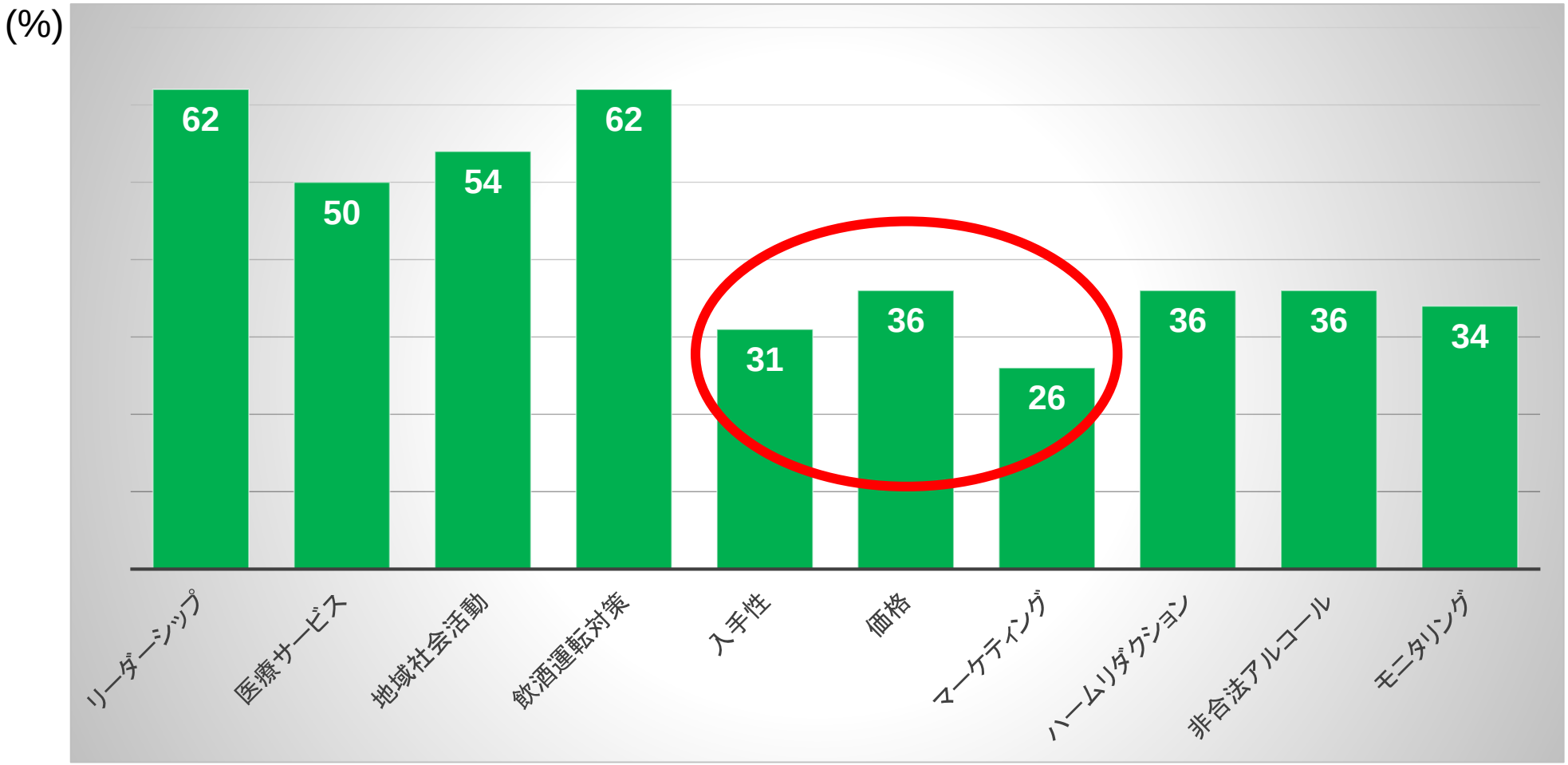
WHA決議63.13
「アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略」が決議された。

10分野の政策オプションと介入施策 (WHO, 2010)

1. リーダーシップ、自覚、コミットメント
2. 保健医療サービスの対応
3. 地域社会の活動
4. 飲酒運転に関する方針と対策
5. アルコールの入手性
6. アルコール飲料のマーケティング
7. 価格政策
8. 飲酒や酩酊による悪影響の低減
9. 違法または非正規に製造されたアルコールが公衆衛生に与える影響の低減
10. モニタリングと監視

10分野対策実施に関する調査（2015）

調査に協力した加盟国における各政策分野の進捗状況（2010年に比べて）



出典. WHO

世界戦略の実施状況の評価と今後の方向性策定のプロセス

日程	内容
2019年6月27-28日	第2回WHO依存フォーラム
2019年7月1日～9月15日	加盟国からのデータ取集
2019年9月15日～10月15日	各地域での加盟国とのコンサルテーション
2019年10月15～21日	WHO事務局が報告書作成
2019年10月21日～11月4日	報告書に対するパブリックコメント（https://www.who.int/health-topics/alcohol/online-consultation）
2020年2月3～8日	第146回WHO執行理事会で討議
2020年5月17～21日	第73回世界保健総会（WHA）で討議

世界戦略の10年間の実施状況と今後の方向性に関する議論が行われている

非伝染性疾患（NCD）関係の動き

WHOグローバルNCD行動計画2013-2020
(WHO Global NCD Action Plan)

主要な危険要因

- 喫煙
- アルコールの有害な使用
- 不健康な食事
- 身体活動低下
- 大気汚染

主要な費用効果の高い対策

（WHA70.11）

アルコールの有害な使用

- アルコール飲料の価格政策
- マーケティングの規制
- アルコール入手の規制
- 飲酒運転規制
- 簡易介入の広範な施行

国連（UN）における動き

NCDグローバルモニタリングフレームワーク（NCD Global Monitoring Framework）

- 2011年に最初の政治宣言（Political declaration）発表
- 2025年までに達成すべき目標

・各加盟国の実情に応じて、アルコールの有害な使用を10%低減する

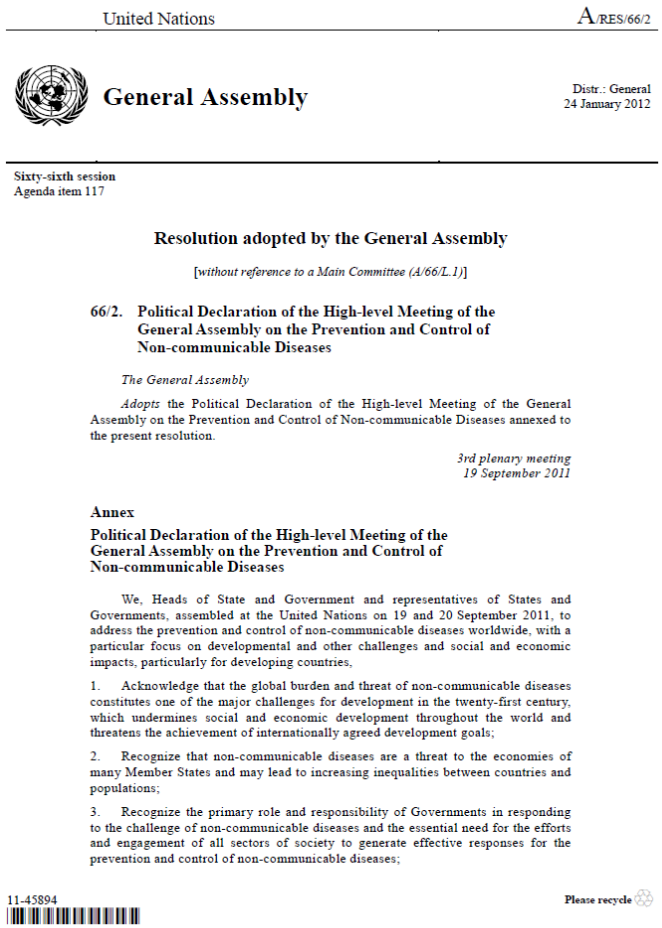
- 指標

・15歳以上の一人当たりの平均飲酒量（APC）
・年齢調整されたHEDの割合
・アルコール関連有病率および死亡率

持続的発展に関する2030年アジェンダ（2015）（2030 Agenda for Sustainable Development）

- 17の目標（健康1）に対して169の指標（健康13）が設定
- 目標3.5 – 麻薬乱用やアルコールの有害な使用を含めた物質乱用の予防と治療の強化
- 指標

・物質使用障害の治療サービス
・15歳以上の一人当たりの平均飲酒量（APC）



United Nations A/RES/66/2

General Assembly

Distr.: General
24 January 2012

Sixty-sixth session
Agenda item 117

Resolution adopted by the General Assembly

[*without reference to a Main Committee (A/66/L.1)*]

66/2. Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases

The General Assembly

Adopts the Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases annexed to the present resolution.

3rd plenary meeting
19 September 2011

Annex

Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases

We, Heads of State and Government and representatives of States and Governments, assembled at the United Nations on 19 and 20 September 2011, to address the prevention and control of non-communicable diseases worldwide, with a particular focus on developmental and other challenges and social and economic impacts, particularly for developing countries,

1. Acknowledge that the global burden and threat of non-communicable diseases constitutes one of the major challenges for development in the twenty-first century, which undermines social and economic development throughout the world and threatens the achievement of internationally agreed development goals;

2. Recognize that non-communicable diseases are a threat to the economies of many Member States and may lead to increasing inequalities between countries and populations;

3. Recognize the primary role and responsibility of Governments in responding to the challenge of non-communicable diseases and the essential need for the efforts and engagement of all sectors of society to generate effective responses for the prevention and control of non-communicable diseases;

11-45894

Please recycle