

飲酒ガイドラインに関する アルコール健康障害対策関係者会議における委員意見 (第29回アルコール健康障害対策関係者会議(9月29日)における意見を事務局が整理したもの)

1. 「1 趣旨」及び「2 本ガイドラインの内容」

- このガイドラインは基本的に飲める年齢の人を対象としているということによいか。
- リスクだけで飲酒というものを判断するのではなく、酒類に関する伝統と文化が国民の生活に深く浸透している一方で、不適切な飲酒は健康障害の原因となり得る、だから飲酒ガイドラインを作成するというを前文に入れてほしい。

2. 「3 アルコールの代謝と飲酒による身体等への影響について」

- アルコールがどういった疾患に関わるのか具体的にはじめに記載してはどうか。
- アルコールの代謝に関連して、どれくらい寝たから大丈夫、サウナでお酒が抜けると誤解を生むような偏見があるので、払拭のための一文が入るとよい。
- (2)の「③体質の違いによる影響」について、東アジア地域は体質的にアルコールに弱くその割合が日本で多いことを注意喚起として入れてほしい。
- (2)の「①年齢の違いによる影響」の「20代の若年者については、」という記載について、20歳以上だけがリスクが高まると理解されても困るので、「未成年者及び20代」にするなど「未成年」という言葉を入れてはどうか。
- (2)の「①年齢の違いによる影響」について、若い頃の飲酒が高齢になったときのサルコペニアに非常に関係するというデータが出てきているので、年齢の中に筋肉についての項目を入れてはどうか。
- (3)の「②行動面のリスク」について、他の項目に比べ簡素化された書き方なので、なぜこうしたことが起きるのかを踏まえ、もう少し記載が必要ではないか。

3. 「4 飲酒量（純アルコール量）について」

<飲酒量の参考となる数値について>

- 最近の動向として飲酒量が少なからうが発がんリスクが高くなる疾患群がある。エビデンスレベルからすると、40g・20gが出ているのは理解できるが、それで目標値を設定すると、より多くの飲酒そして臓器障害が出てきてしまうのではないか。
- リスク飲酒の指標だけではなくて低リスク飲酒の指標を加えることが欠かせない。リスク飲酒の指標だけでは危ないのではないか。
- 20gという数字のエビデンスがどうかという話があるのは承知しているが、40gより20gのほうが低リスクというのは、会場にいる方のほとんどの人が一致できる部分で使える数字である。
- 本来はゼロベースが一番いいのだから、それを考えたときには低めのほうで国民には周知をするのがよい。
- 少ないほうがいいとWHOも言っているわけで、少なめに設定するときには20gや10gを入れるのであれば理由づけが必要である。
- アルコール依存症の方は20gではよくない。個人個人の状態や基礎疾患等によって当然そのグラム数という数字は置き換わってくるため、かかりつけ医等からアドバイスできる仕組みで40g・20gが独り歩きしない方がいい。
- Jカーブを否定する報告もあり、特にがんなどについては閾値が存在しない中で値を決めるというところに関しては、なかなか難しい面があるのではないか。
- 生活習慣の重点項目の指標として40gをなくせないのだったら、1週間当たりという考え方を取り入れることも考えられるのではないか。
- 1日に多量飲酒されるとそれが週1回とか2回でもかなりリスクが上がるので、1週間及び1日の飲酒量を両方併記してはどうか。

<飲酒量の数値以外について>

- 「（2）飲酒量と健康リスク」に「世界保健機関（WHO）等では、飲酒量（純アルコール量）が少なくなるほど、飲酒によるリスクは少なくなることを報告しており」と記載があるが、公式に提唱したものではないと承知している。決まっていないものを記載するのはいかがか。また、カナダのガイドラインも審議中と承知しており参考文献に記載するのはどうか。
- ガイドラインとして正しく知らせるという意味では、アルコールは嗜好品というだけでなく、依存性薬物である、だからこのガイドラインを出すということを押さえると、量の問題がどういう意味なのかわかる。

4. 「5 飲酒に係る留意事項」

- 「（１）避けるべき飲酒等について」は「危険な飲酒」に、「（２）配慮のある飲酒の仕方等について」は「飲むなら気をつけて」にするなど、ストレートに表現した方がよい。
- （１）の「①一時多量飲酒」について、臓器障害、依存症のリスクが高まる、肝臓障害など、いろいろな疾患との報告もあるので、一文入れていただきたい。
- （３）の「①法律違反に当たる場合等」の記載内容については、「5 飲酒に係る留意事項」の項目のはじめに記載した方がよい。
- （３）の「②特殊な状態で飲酒を避けることが必要な場合等」にある「・妊娠中・授乳期中の飲酒」の記載について、3の（２）の「②性別の違いによる影響」に入れるなど、前にもってきた方がよい。

5. その他

- アルコールが判断力や理性などを弱くしてしまうリスクがあるというようなことをどこかに記載があればいい。
- 飲酒量の数式について飲みながら計算する人はおらず、認識してもらうのがすごく重要。例えばアルコール飲料の缶やビンなどの底にQRコードがあるなど、興味をもってもらえるようにすることが必要。
- 身体的、精神的、社会的なものを全て含んだ健康障害という意味なので、身体的なものだけではなく、社会的な人間関係や家族関係、あるいは虐待等の課題に影響していることを知らしめるガイドラインであってほしい。
- アルコール依存症は回復可能な病気であることを文章の中でなくてもガイドラインを利用する中で付け加えて活用いただきたい。
- ガイドラインの発表の仕方について、メディア向けの記者会見など、特に飲酒量について細心の注意を払ってほしい。

6. リーフレットについて

- 「目安となる1日の飲酒量」と書いてしまうと絶対飲んでもいいと思ってしまうので、変えていただきたい。
- 「目安となる1日の飲酒量」のお酒の例示の中にストロング系の記載があるが、第2期アルコール健康障害対策推進基本計画においては一番危険な飲み物として記載されているという認識のため、記載する必要はない。
- 「純アルコール量早見表」の色について、飲むことを推奨しない黄色はピンク、ピンクは赤、40g以上は黒とする色合いでもいいのではないかな。
- 「純アルコール量早見表」について計算するのは大変なので入力したら簡単に分かるようなものにした方がよい。
- リーフレットの情報量が多すぎるのではないかな。
- 「しりたいな、やめたいね」について、これが一般的に浸透するイメージがあまり湧かないのもっと実効的な、例えばストロング系飲料の話とか、飲んだ後にサウナに入ると危ないとか、飲み放題に気をつけようとか、もうちょっと実効的な記載にしてはどうか。