

Ⅲ 第1期基本計画で取り組むべき重点課題

1. 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防

(1) 特に配慮を要する者（未成年者、妊婦、若い世代の女性）に対する教育・啓発 ①未成年者、妊婦などの飲酒すべきではない者

「飲酒すべきではない」を「飲酒してはいけない」とするべき。（松下委員）

（未成年者）

○未成年者の飲酒率は減少傾向にあるが、未成年者飲酒禁止法で禁止されているにも関わらずゼロにはなっていない。

○未成年者による飲酒については、脳の萎縮や第2次性徴の遅れ、アルコール依存症のリスクが高まるなど、心身の発育への悪影響が指摘されており、健全な心身の育成をはかるため、未成年者の飲酒は、ゼロとすることが求められる。

（妊婦）

○妊婦の飲酒率は減少しているが、妊娠判明時点で飲酒をしていた者のうち、約半数が妊娠中も飲酒を継続していることも報告されている。

○妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群（アルコールの影響で胎児に脳の発達障害等がおこる疾患）や発育障害を引き起こすことが指摘されており、妊娠中は飲酒をしないことが求められる。

（取り組むべき施策）

○未成年者や妊娠中の者に、飲酒が自分自身や胎児に与える心身への影響に関する正しい知識を普及させるため、学校教育において、アルコールが未成年者の心身に及ぼす影響などを正しく認識させるとともに、アルコール関連問題啓発週間、未成年者飲酒防止強調月間等の機会や、健康日本21、健やか親子21等の活動を通じ、国、地方公共団体、関係団体、事業者等が連携し、未成年者や妊婦の飲酒による影響について普及啓発を進める。

○未成年者については、未成年者に影響を及ぼしうる親や、教職員など、周囲の大人に向けた啓発も必要であることから、教職員に対し、アルコールの心身に及ぼす影響について更なる啓発を促すとともに、アルコール関連問題啓発週間、未成年者飲酒防止強調月間等の機会や、健康日本21、健やか親子21等の活動を通じ、国、地方公共団体、関係団体、事業者等が連携し、家庭における教育に資するよう、未成年者の飲酒に伴うリスクを保護者に伝える。

1 ○未成年者や妊婦などの、飲酒すべきではない者の飲酒の誘引を防止する社会づく
2 りのため、酒類業界において、テレビ広告について自主基準の見直しや、酒マー
3 クの認知向上策について検討を進める。酒類販売業者、風俗営業管理者等に対
4 し、未成年者への酒類販売・供与・提供の禁止の周知を徹底するとともに、飲食
5 店等での未成年者への酒類提供等について、指導・取締りの強化を図る。

7 ②将来的な心身への影響が懸念される若い世代の女性

8 ○~~約25年前と比較すると、飲酒習慣のある男性の割合は、各年代で減少傾向に~~
9 あるが、飲酒習慣のある女性の割合の変化は乏しく、男女の飲酒習
10 慣のある者の割合は、年代が若いほど接近傾向にある。~~は30代、40代を中心~~
11 ~~にほとんどの年代で増加している。~~

30、40代が前面に出て、なぜ若い女性かという点がわかりにくい。(今成委員)

12
13 ○女性は、男性よりも少ない飲酒量で、非飲酒者や機会飲酒者に比べ生活習慣病の
14 リスクが高くなること、男性よりも短期間の飲酒でアルコール依存症を発症する
15 傾向のあることが指摘されている。

17 (取り組むべき施策)

18 ○国、地方公共団体、関係団体、事業者等が連携して、若い世代の女性を対象に、
19 以下の2点に重点を置いた啓発を実施し、飲酒との適切な関係を築くよう促す。

20 (i) 女性は、男性と比べて、アルコールによる心身への影響を受けやすいなど、
21 女性特有のリスクがあること。

22 (ii) 女性にとっての適度な飲酒量に関する知識

24 (2) アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発

25 ○アルコール依存症の診断基準に該当するとされた者の推計数と、アルコール依存
26 症で医療機関を受診していた推計患者数には乖離がある。その背景にある社会的
27 要因の一つとして、アルコール依存症に対する無理解や偏見等があることによ
28 り、本人や家族が、アルコール依存症であることを認めたがらないことが考えら
29 れる。そのため、広く国民一般に対して、アルコール依存症の初期症状や兆候に
30 ついての知識を普及させる必要がある。

31
32 ○また、近年、臨床の場において、女性や高齢者のアルコール依存症者が増加して
33 いるとの報告がされている。

35 (取り組むべき施策)

36 ○国、地方公共団体、関係団体、事業者等が連携して、アルコール依存症につい
37 て、以下の2点に重点をおいた啓発を実施する。

1 (i) アルコール依存症は、飲酒をしていれば、誰でもなる可能性があること、飲
2 酒量をコントロールできなくなる精神疾患であること、治療により十分回復し
3 えること等について周知する。

4 (ii) アルコール依存症の当事者やその家族が依存症の問題に気付くことができる
5 よう、アルコール依存症の初期症状等の情報について啓発を行う。

6
7 ※ 啓発に際しては、多量の飲酒など不適切な飲酒習慣を持つ者が、その飲酒習慣
8 を改める等の機会となることも視野に入れるとともに、アルコール依存症当事者
9 等の組織である自助グループ等と連携し、アルコール依存症の回復者が体験談の
10 講演等を行う社会啓発活動の活用を図る。

11 2. アルコール健康障害に関する予防、~~を有している者とその家族に対する~~及び相談 12 から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備

13

SBI RTの考え方を示し、その効果・手法を含めた調査研究をするべき。 早期介入について、モデル事業が必要。(猪野委員、杠委員)

14 (1) アルコール健康障害への早期介入

15 ○アルコール健康障害については、これを予防するための早期介入の取組が重要で
16 あると指摘されている。

17
18 ○危険な飲酒や有害な飲酒に対し、危険な飲酒や有害な飲酒に対する介入手法であ
19 るブリーフインターベンションの有効性が国際的に示されているが、国内におけ
20 る知見の蓄積は不十分。

21 (取り組むべき施策)

22
23 ○アルコール健康障害を予防するための早期介入の手法(ブリーフインターベンシ
24 ョンの効果検証を含む。)について調査研究を行う。

25
26 ○「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」においては、アルコール使用
27 障害スクリーニングの結果、アルコール依存症が疑われる者には専門医療機関へ
28 の受診につなげることが推奨されており、その周知を図る。

29
30 ○アルコール健康障害の早期介入の取組として、地域モデル確立に向けた調査研究
31 や人材育成を行う。

32 (2) 地域における相談窓口の明確化

33
34 ○現在、アルコール問題についての相談業務は、精神保健福祉センター、保健所、
35 自助グループ等で行われているが、アルコール健康障害を有する者やその家族が
36

1 どこに相談に行けばよいか分からず、適切な相談や治療、回復につながっていないと指摘されており、地域における必要な相談体制を確保する必要がある。

3
4 **(取り組むべき施策)**

5 ○都道府県等において、地域の実情に応じ、精神保健福祉センターや保健所等を中
6 心とした、アルコール問題の相談 窓口 支援体制を明確化し、広く周知する。

「相談拠点の設置」等とするべき。アルコールに特化した看板が必要。(大槻委員)

7
8 **(3) アルコール健康障害を有している者とその家族を、相談、専門治療、回復支援に**
9 **つなぐための連携体制の推進**

10 ○相談窓口によっては、治療や回復支援を行う医療機関、自助グループや回復施設
11 等の情報を把握していないため、必要な支援に繋がっていないと指摘されてお
12 り、関係機関の情報共有が求められる。

13
14 ○飲酒運転や暴力等の問題の背景に、アルコール依存症が疑われる場合、関係機関
15 を通じ、相談、治療に繋げることが重要である。

16
17 ○アルコール健康障害を有している者の中には、一般医療機関を受診しても、アル
18 コールに関する適切な指導や治療を受けられず、飲酒運転や暴力等の問題を生じ
19 させているのではないかと指摘されており、一般医療機関と専門医療機関との連
20 携が求められる。

21
22 ~~○アルコール健康障害を予防するための早期介入の取組が重要であるとの指摘。~~

23 ~~○ブリーフインターベンション(簡易介入)が、国際的に危険な飲酒や有害な飲酒~~
24 ~~に対し有効性が示されているが、国内における知見の蓄積は不十分。~~

25
26 **(取り組むべき施策)**

27 ○都道府県等において、精神保健福祉センターや保健所等を中心として、アルコー
28 ル問題の相談支援を行うに当たっては、地域における医療機関・行政・自助グル
29 ープ等の関係機関の役割を整理し 分担を明確化し、地域の実情に応じた連携体
30 制を構築する。

31
32 ○飲酒運転や暴力等の場面で、当事者にアルコール依存症等が疑われる場合には、
33 地域の実情又は必要に応じ、必要な支援につながるよう関係機関との連携を推進
34 する。