

# 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

## 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（ビンジドリンキング）も、  
酔いによる事故などを引き起こします

## 基本理念は？

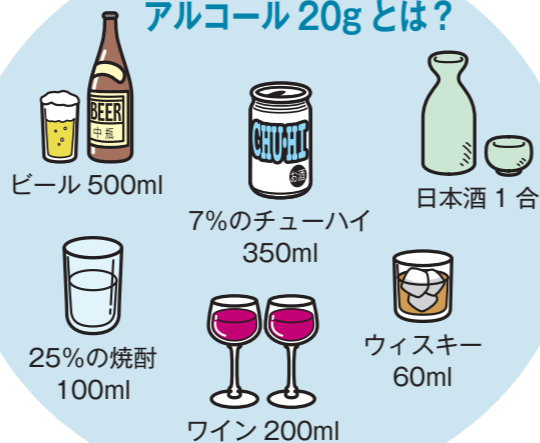
次の項目が明記されています。

- アルコール健康障害の発生・進行・再発の各段階に応じ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策定？

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りませんとされています。

## アルコール20gとは？



## 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**…基本理念にのっとり、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**…基本理念にのっとり、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じ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

## 啓発週間はいつ？

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ふさわしい事業の実施に努めると規定されています。

## 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。

## 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進行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こと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

## 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**  
アルコール関連問題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人以内で組織し、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。

## ●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関連問題に関連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、アルコール関連問題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
<b>飲酒者</b> (この1年に1度でも飲んだ者)	82.4% 4156万人	60.1% 3272万人	70.5% <b>8428万人</b>
<b>リスクの高い飲酒者</b> (1日平均男性40g以上、女性20g以上)	14.4% 726万人	5.7% 313万人	9.7% <b>1039万人</b>
<b>多量飲酒者</b> (飲酒する日には60g以上飲む者)	15.6% 785万人	3.6% 195万人	8.7% <b>980万人</b>
<b>アルコール依存症と予備軍</b> (AUDIT※15点以上)	5.1% 257万人	0.7% 37万人	2.6% <b>294万人</b>
<b>アルコール依存症の疑い</b> (AUDIT※20点以上)	2.0% 102万人	0.2% 11万人	1.0% <b>113万人</b>
<b>診断基準によるアルコール依存症者</b> (ICD-10※)	1.9% 95万人	0.3% 14万人	1.0% <b>109万人</b>

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