



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

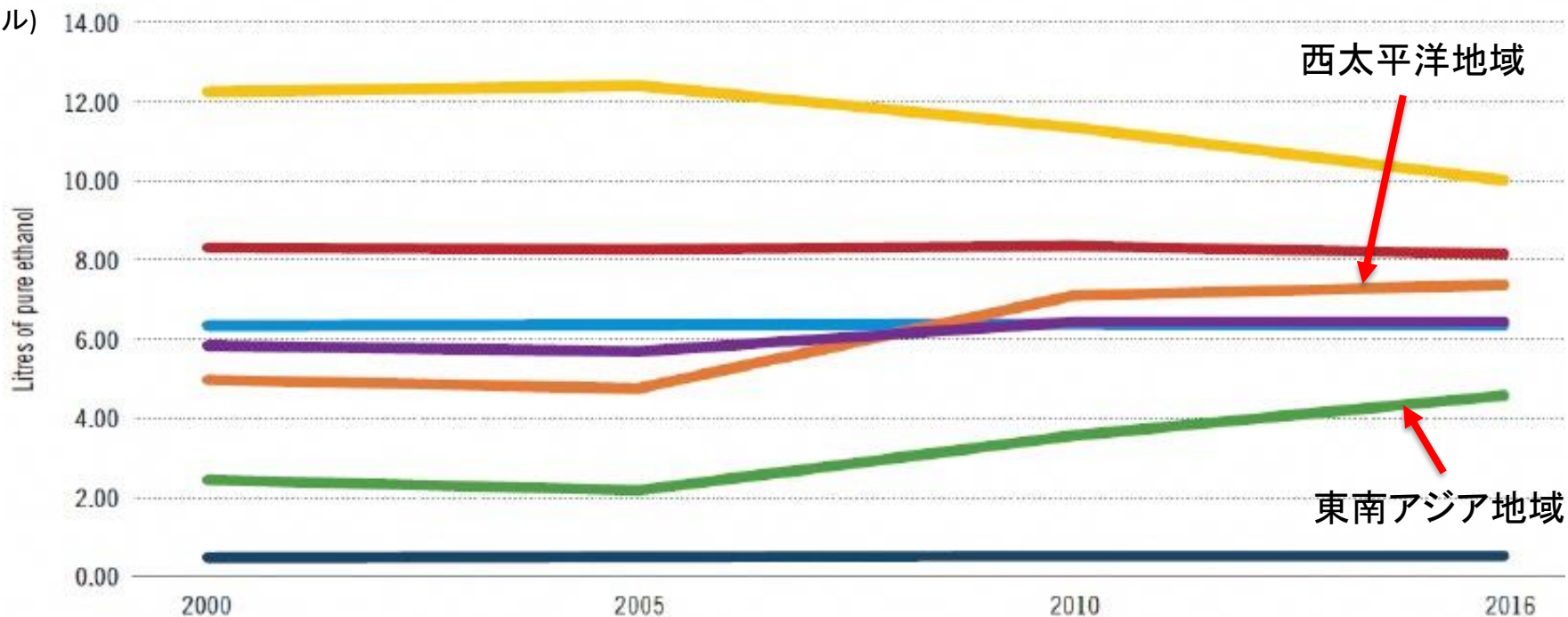
健康におよぼすアルコール消費の影響 (2016年 全世界)

- 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)

(APC, リットル)



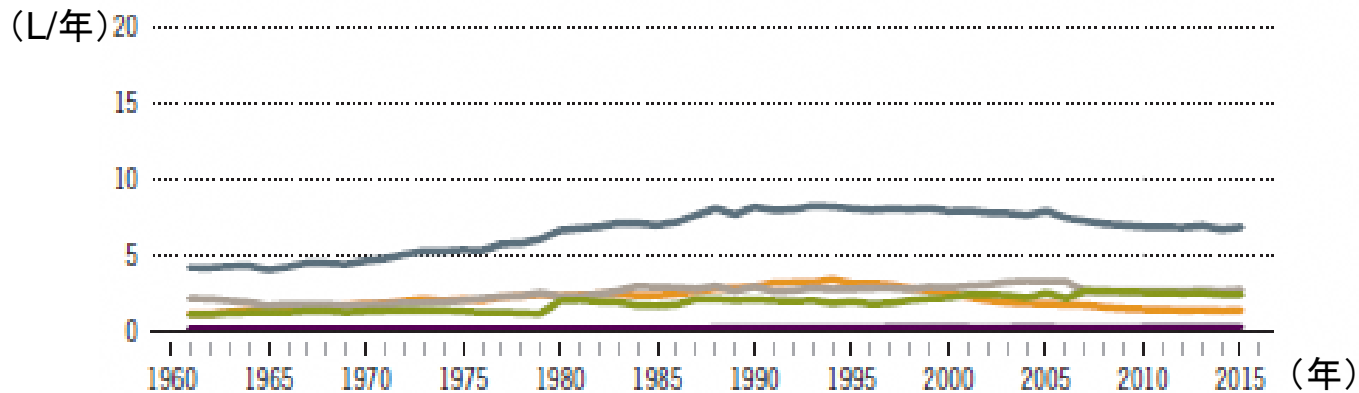
	2000	2005	2010	2016
■ アフリカ	6.2	6.2	6.3	6.3
■ アメリカ	8.2	8.2	8.2	8.0
■ 東地中海	0.4	0.5	0.6	0.6
■ ヨーロッパ	12.1	12.3	11.2	9.8
■ 東南アジア	2.4	2.1	3.5	4.5
■ 西太平洋	4.8	4.6	7.0	7.3
■ 世界	5.7	5.5	6.4	6.4

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

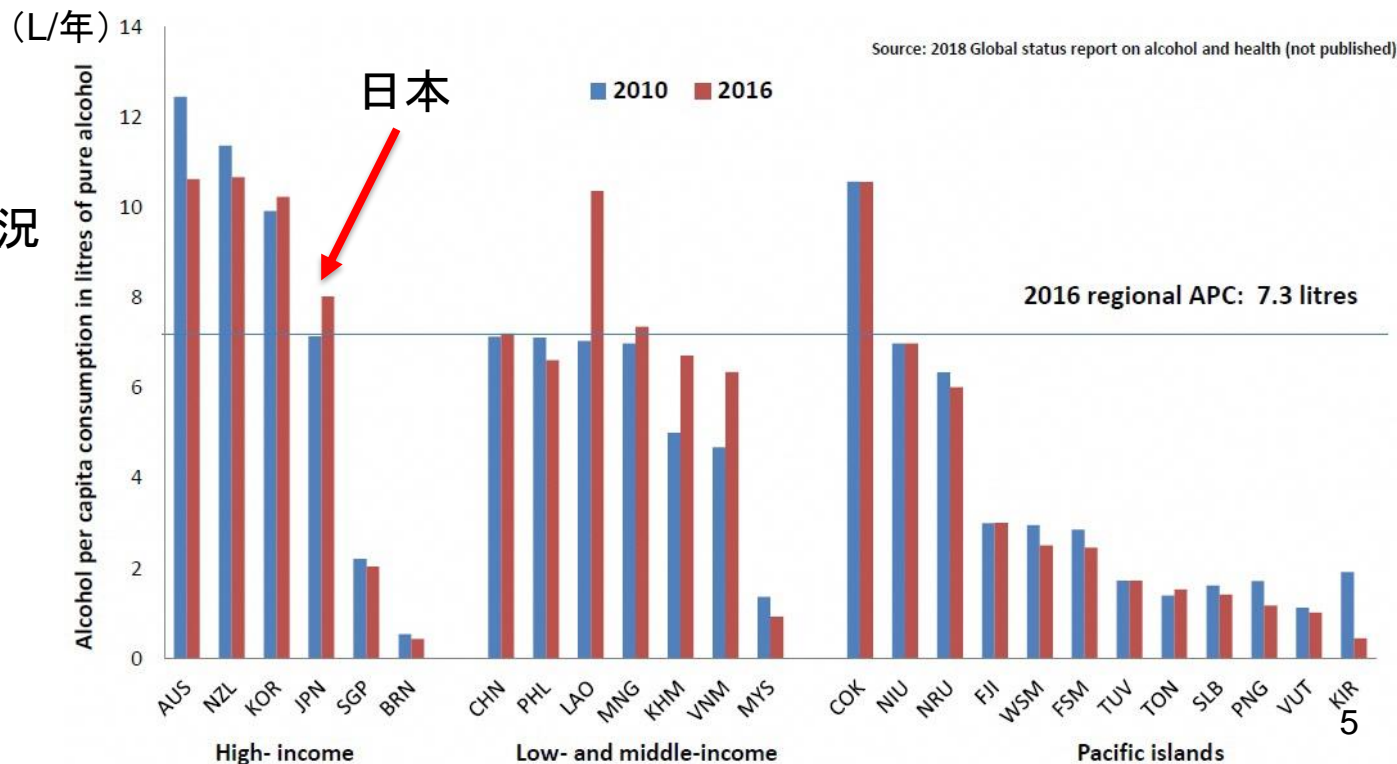
Leading risks 1990	Leading risks 2006	Mean % change in number of DALYs 1990-2006	Mean % change in all-age DALY rate 1990-2006	Mean % change in age-standardised DALY rate 1990-2006	Leading risks 2016	Mean % change in number of DALYs 2006-16	Mean % change in all-age DALY rate 2006-16	Mean % change in age-standardised DALY rate 2006-16
1 Child growth failure	1 Smoking	18.5	-5.3	-20.1	1 Smoking	2.1	-9.3	-20.4
2 Low birthweight and short gestation	2 Low birthweight and short gestation	-24.4	-39.6	-24.8	2 High blood pressure	16.2	3.2	-10.5
3 Smoking	3 High blood pressure	32.3	5.8	-12.4	3 Low birthweight and short gestation	-28.3	-36.3	-27.8
4 High blood pressure	4 Child growth failure	-45.9	-56.8	-46.7	4 Alcohol use	2.6	-8.8	-15.5
5 Household air pollution	5 Alcohol use	35.4	8.2	-5.4	5 High fasting plasma glucose	19.5	6.2	-7.2
6 Ambient particulate matter	6 High fasting plasma glucose	59.7	27.6	7.2	6 High body-mass index	31.1	16.4	2.8
7 Unsafe water	7 Ambient particulate matter	-2.6	-22.2	-22.5	7 Ambient particulate matter	4.2	-7.4	-14.2
8 Alcohol use	8 Household air pollution	-24.7	-39.8	-37.8	8 High total cholesterol	13.3	0.6	-11.6
9 Unsafe sanitation	9 High body-mass index	63.3	30.5	10.0	9 Child growth failure	-42.3	-48.8	-43.8
10 High fasting plasma glucose	10 High total cholesterol	31.1	4.8	-13.4	10 Household air pollution	-27.4	-35.5	-38.3
11 No access to handwashing facility	11 Unsafe water	-32.5	-46.0	-37.6	11 Low fruit	2.2	-9.1	-19.8
12 High total cholesterol	12 Unsafe sex	300.9	220.4	198.8	12 Low whole grains	10.3	-2.0	-13.5
13 High body-mass index	13 Low fruit	22.5	-2.1	-17.3	13 Impaired kidney function	18.9	5.6	-6.3
14 Low fruit	14 Unsafe sanitation	-35.6	-48.5	-40.5	14 Low nuts and seeds	12.0	-0.5	-12.0
15 Low whole grains	15 Low whole grains	22.8	-1.8	-17.6	15 High sodium	12.8	0.2	-13.4
16 Suboptimal breastfeeding	16 Impaired kidney function	37.8	10.1	-5.0	16 Unsafe water	-34.6	-41.8	-39.4
17 High sodium	17 No access to handwashing facility	-29.3	-43.5	-34.2	17 Unsafe sex	-35.3	-42.5	-43.8
18 Occupational injury	18 Low nuts and seeds	32.4	5.8	-11.9	18 Drug use	9.1	-3.0	-5.7
19 Impaired kidney function	19 High sodium	7.3	-14.2	-28.3	19 Low vegetables	3.0	-8.5	-19.3
20 Low nuts and seeds	20 Low vegetables	14.9	-8.2	-22.7	20 Low omega 3	12.1	-0.4	-12.0
21 Low vegetables	21 Drug use	55.9	24.6	17.6	21 Unsafe sanitation	-39.3	-46.1	-43.9
22 Second-hand smoke	22 Occupational injury	-14.8	-31.9	-36.0	22 Occupational injury	-2.0	-12.9	-14.4
23 Low omega 3	23 Low omega 3	35.9	8.6	-8.9	23 No access to handwashing facility	-34.0	-41.4	-38.5
24 Vitamin A deficiency	24 Suboptimal breastfeeding	-48.4	-58.7	-48.9	24 Occupational carcinogens	18.7	5.5	-8.0
25 Drug use	25 Occupational carcinogens	29.9	3.8	-12.0	25 Low physical activity	18.8	5.6	-9.6
26 Iron deficiency	26 Low physical activity	33.0	6.3	-13.1	26 Iron deficiency	4.2	-7.4	-3.4
27 Unsafe sex	27 Iron deficiency	17.3	-6.2	3.4	27 Low fibre	9.5	-2.7	-12.9
28 Occupational carcinogens	28 Low fibre	34.3	7.3	-10.3	28 Lead	5.7	-6.0	-15.5
29 Low physical activity	29 Second-hand smoke	-39.3	-51.5	-42.6	29 Low legumes	7.3	-4.7	-15.1
30 Low fibre	30 Lead	33.5	6.7	-5.3	30 Second-hand smoke	-10.8	-20.7	-21.7
32 Lead	31 Low legumes				33 Suboptimal breastfeeding			
33 Low legumes	36 Vitamin A deficiency							

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)



- ビール
- ワイン
- スピリッツ
- その他
- 合計

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)

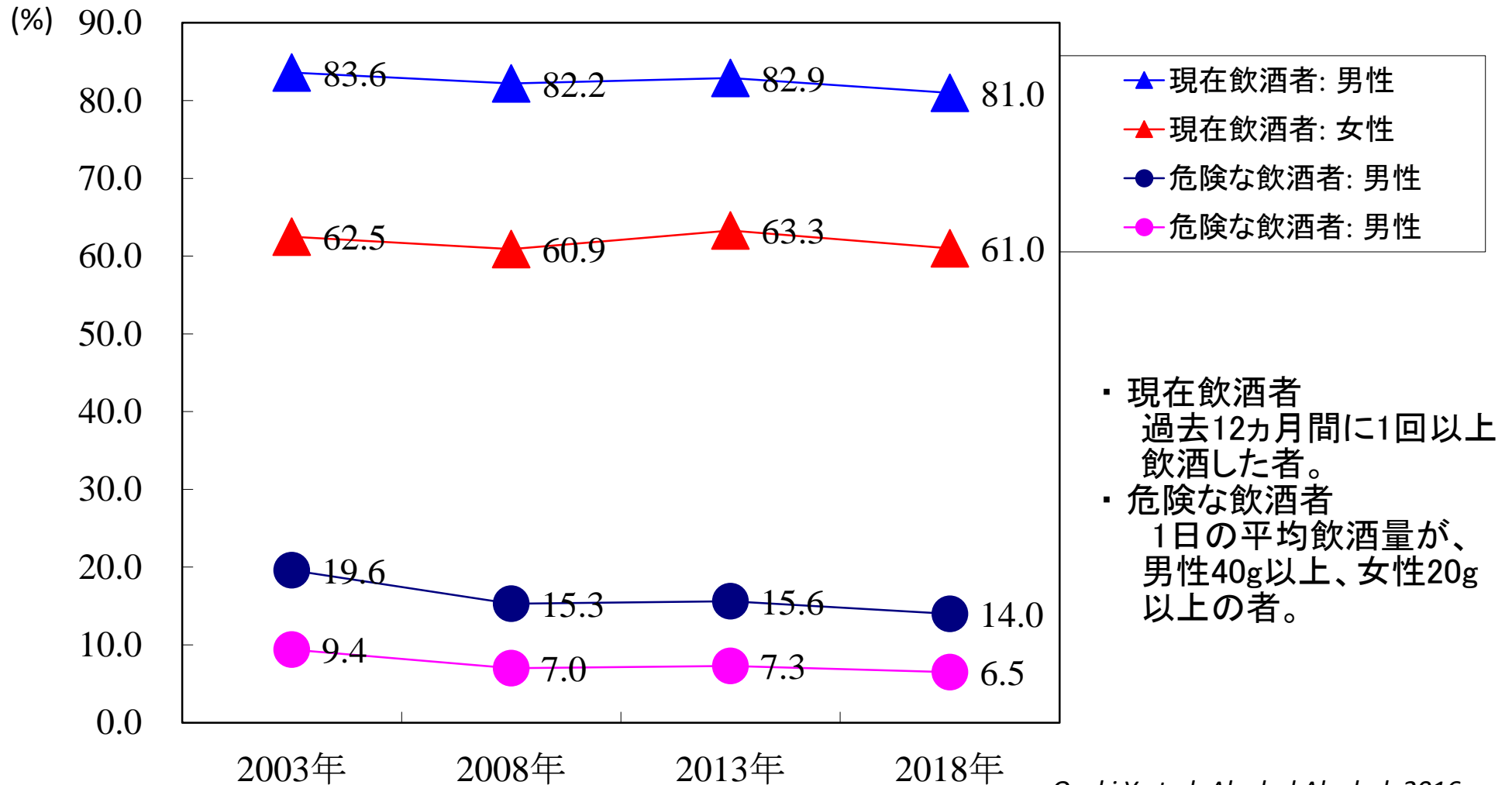
	2010		2016	
公式統計	6.9		6.9	
非公式	0.2		1.1	
合計	7.1		8.0	
合計性別 男性 / 女性	12.0	2.6	13.5	2.9
WHO西太平洋地域平均	7.0		7.3	

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.

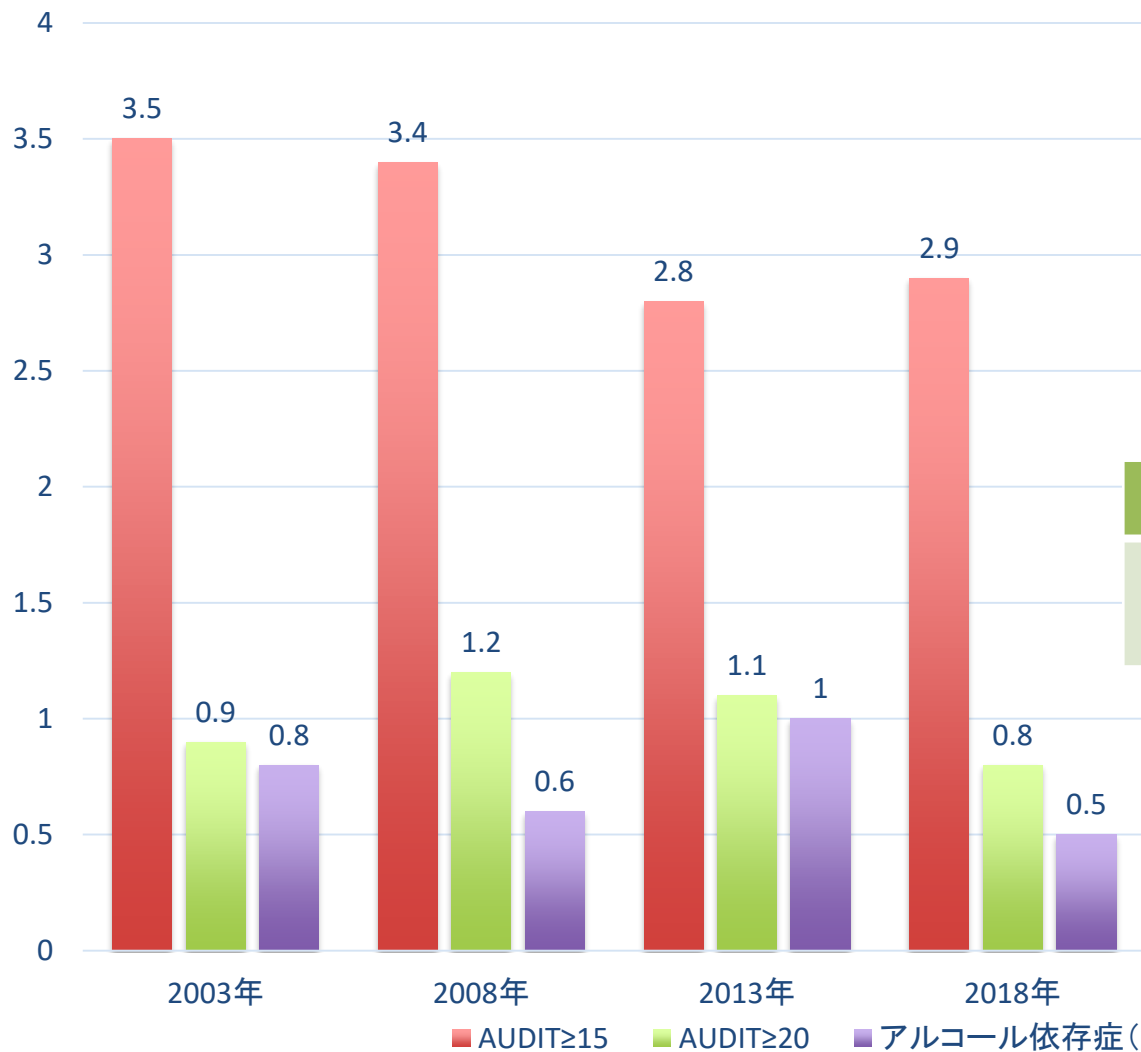
わが国成人のアルコール消費パターンの変化 (2003年、2008年、2013年、2018年実態調査より)



- ・ 現在飲酒者
過去12カ月間に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。

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)

(百万人)



ICD-10アルコール依存症の
疑われる者の推計数

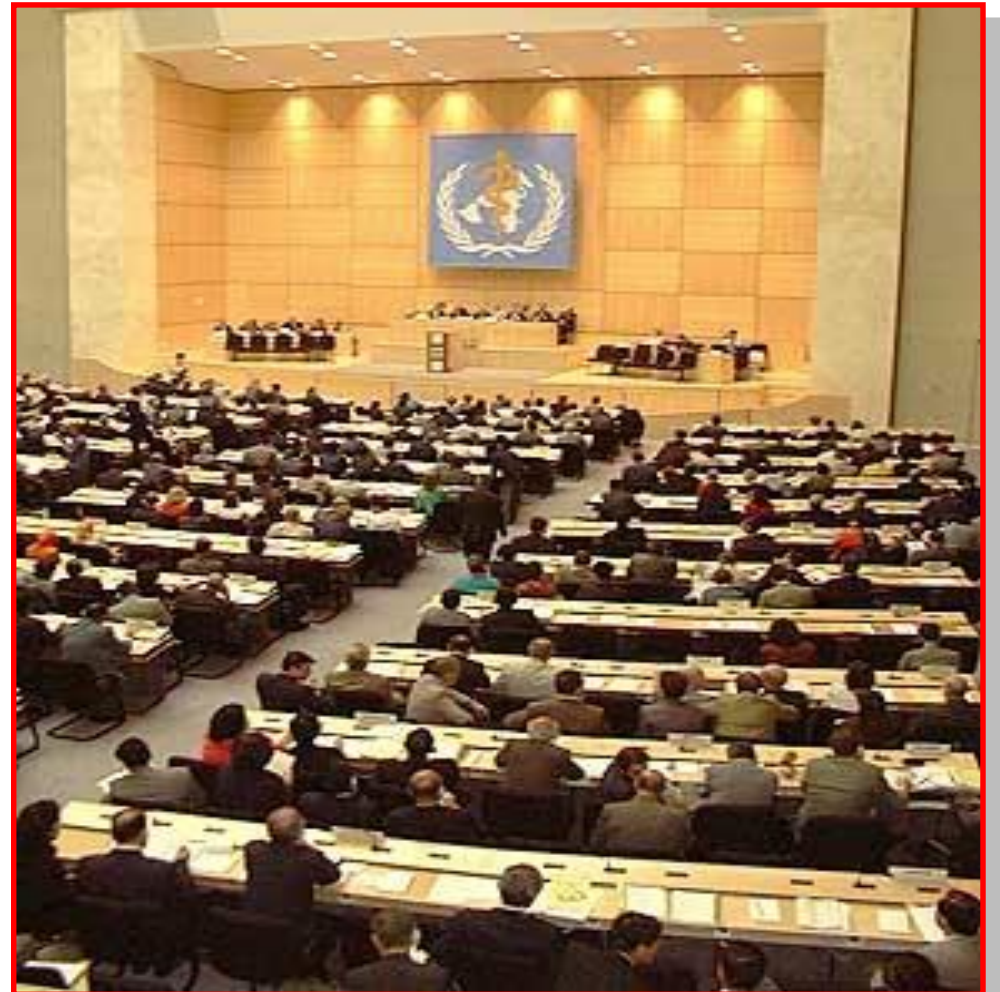
Year	2003	2008	2013	2018
推計数 (百万人)	0.83	0.60	1.07	0.54

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。

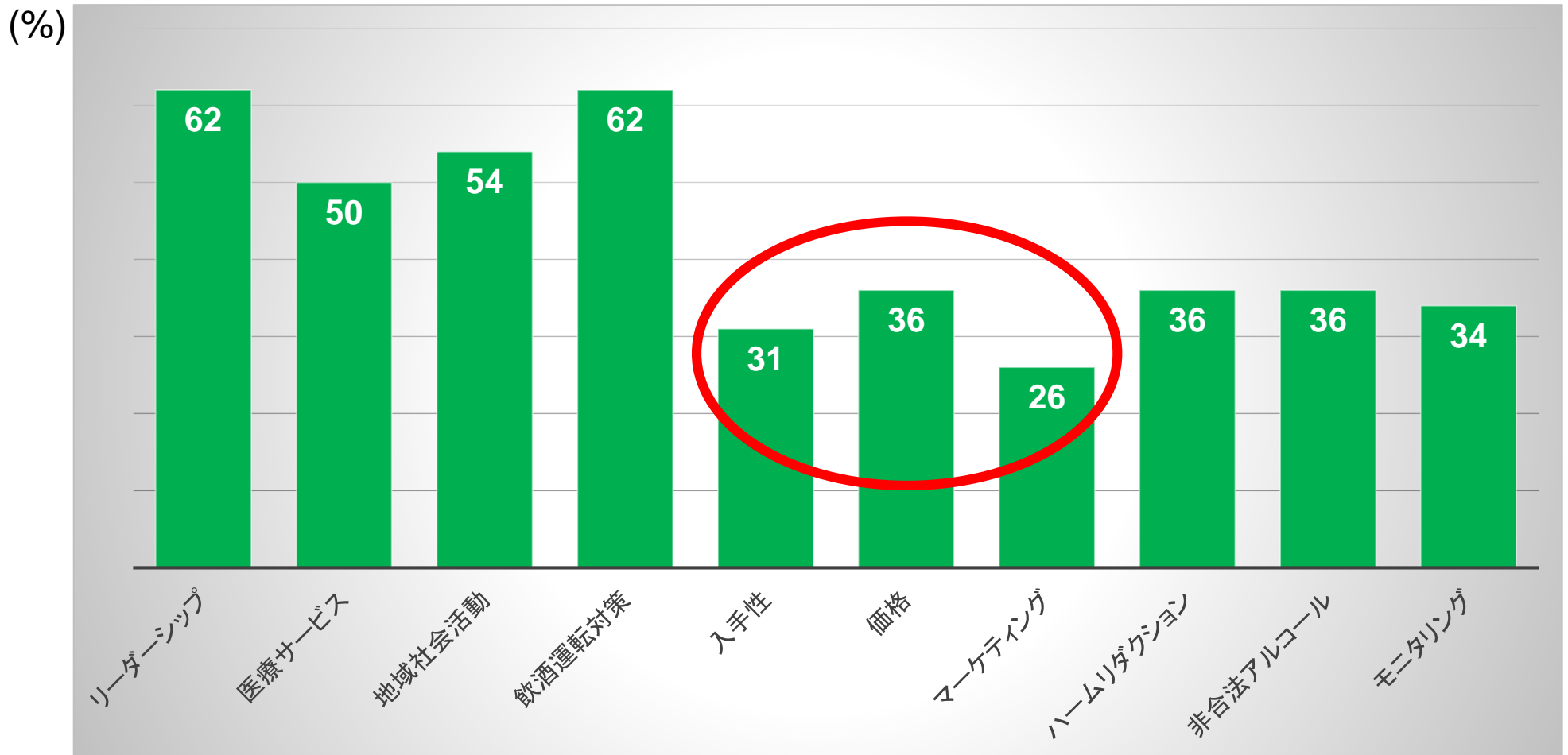


10分野の政策オプションと介入施策 (WHO, 2010)

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)



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収集
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



World Health Organization
Western Pacific Region
Consultation on Accelerating the Regional Implementation of the Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol in the Western Pacific
25-26 September 2019, Manila, Philippines

Second WHO Forum on alcohol, drugs and addictive behaviours

Achieving SDG 2030 health targets through enhanced partnerships and collaboration

27-28 June 2019

WHO headquarters

Geneva, Switzerland



"Built upon the success of the first World Health Organization (WHO) Forum on alcohol, drugs and addictive behaviours held in 2017 in Geneva, the Second Forum is envisaged to bring a new impetus to international activities led or implemented by WHO in reducing the health and social burden associated with substance use and addictive behaviours.

Against a rapidly changing global health landscape and increasing commercialization, strong international collaboration and partnerships are needed to address the harmful use of alcohol and public health dimensions of drug use and achieve Universal Health Coverage for people suffering from disorders due to substance use and addictive behaviours."

Dr Ren Minghui
Assistant Director-General
Universal Health Coverage/Communicable and Noncommunicable Diseases

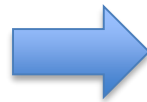


非伝染性疾患(NCD)関係の動き

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)

