

精神科のトピックス
e-らぼ〜るトピックス

e-らぼ〜るでは、精神科医療に携わる医療関係者の皆様に役立つ情報を田辺三菱製薬株式会社がお届けしています。
精神科のトピックス e-らぼ〜るトピックスでは、精神科に関するトピックスをお知らせしています。

2024.02.19

「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」を公表

アルコール健康障害対策基本法に基づき、アルコール健康障害対策推進基本計画の第2期計画（令和3年～7年）の基本的施策として、健康に配慮した飲酒に関するガイドラインが作成されました。本ガイドラインは、アルコール健康障害の発生を防止するため、国民一人ひとりがアルコールに関連する問題への関心と理解を深め、自らの予防に必要な注意を払って不適切な飲酒を減らすために活用されることを目的としています。

本ガイドラインでは、飲酒量（純アルコール量）と健康に配慮した飲酒の仕方等について紹介されています。飲酒量については、お酒に含まれる純アルコール量に着目して、お酒に含まれる純アルコール量を「純アルコール量（g）＝摂取量（ml）×アルコール濃度（度数/100）×0.8（アルコールの比重）」で表すことで、お酒に含まれる純アルコール量（g）を認識し、自身のアルコール摂取量を把握することが可能となります。そうすることで、疾病発症等のリスクを避けるための具体的な目標設定を行うなど、自身の健康管理にも活用することが可能となります。

健康に配慮した飲酒に関するガイドライン<概要>		社会保障審議会障害者部会 第140回（R6.3.5）参考資料2
背景	○ アルコール健康障害対策基本法に基づく計画の第2期計画（令和3～7年度）において、飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を図るため、国民のそれぞれの状況に応じた適切な飲酒量・飲酒行動の判断に資する「飲酒ガイドライン」を作成することとされている。	
ガイドラインの主な内容	1 アルコールの代謝と飲酒による身体等への影響 ○ 飲酒による身体等への影響 ・ 飲酒による影響には個人差があり、例えば年齢、性別、体質等の違いによって、それぞれ受ける影響が異なる。 ○ 過度な飲酒による影響 ・ 過度な飲酒や、飲酒後の行動によって、疾病発症等や行動面のリスクが高まる可能性がある。 2 飲酒量（純アルコール量） お酒に含まれる純アルコール量に着目して、自分に合った飲酒量を決めて、健康に配慮した飲酒を心がけることが重要。 ○ 純アルコール量は「純アルコール量（g）＝摂取量（ml）×アルコール濃度（度数/100）×0.8」で表すことができる。 【参考となる飲酒量（純アルコール量）】 ・ 飲酒量が少ないほど飲酒によるリスクが少なくなるとの報告もある。（世界保健機関（WHO）等） ・ 例えば、高血圧は少量でも飲酒自体が発症リスクが上がり、大腸がんの場合は、1日当たり約20g程度を超える量の飲酒を続けると発症リスクが上がるなど、疾病ごとに発症リスクが上がる飲酒量にかかる研究結果を掲載。 ・ その他、第2期アルコール基本計画等の生活習慣病のリスクを高める量（1日当たり男性40g以上、女性20g以上）を飲酒している者の目標を掲載。 ○ 健康に配慮した飲酒の仕方等について ① 自らの飲酒状況を把握する。② あらかじめ量を決めて飲酒をする。③ 飲酒前又は飲酒中に食事をとる。④ 飲酒の合間に水（又は炭酸水）を飲むなど、アルコールをゆっくり分解・吸収できるようにする。⑤ 一週間のうち、飲酒をしない日を設ける 3 飲酒に係る留意事項 ○ 重要な禁止事項（法律違反に当たるもの、飲酒を避ける必要がある場合（妊娠中・授乳期中の飲酒等）） ○ 避けるべき飲酒等について ① 一時多量飲酒（特に短時間の多量飲酒）、② 他人への飲酒の強要等、③ 不安や不眠を解消するための飲酒、④ 病気等療養中の飲酒や服薬後の飲酒、⑤ 飲酒中又は飲酒後における運動・入浴などの体に負担のかかる行動	
策定の経緯	・ 令和4年10月～令和5年11月 飲酒ガイドライン作成検討会 ・ 令和5年9月29日 アルコール健康障害対策関係者会議（アルコール健康障害対策基本法 第26条に基づく） ・ 令和6年2月19日 公表	

出典：「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」を公表します」（厚生労働省）（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_37908.html）を加工して作成
出典：「第140回社会保障審議会障害者部会」参考資料2（厚生労働省）（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38193.html）を加工して作成

2024.03.05

第140回社会保障審議会障害者部会が開催

第140回の会合では、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容および概要等について紹介されました。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率は全体で+1.12%（改定率の外枠で処遇改善加算の一本化の効果等があり、それを合わせれば改定率+1.5%を上回る水準）としています。

基本的な考え方として、精神障害者の地域生活の包括的な支援では、精神保健福祉法改正に伴い、精神障害者等が地域社会の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、就労等の社会参加、地域の助け合い、教育・普及啓発が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を一層推進する観点から、入院から退院後の地域生活まで医療と福祉等による切れ目のない支援が行えるよう、医療と障害福祉サービス等との連携を一層進めるための仕組みに対して評価を行うこととしています。

出典：「第140回社会保障審議会障害者部会」資料1-2（厚生労働省）（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38193.html）を加工して作成