

#### (4) 飲酒

日本における国民一人当たりの年間平均飲酒量(WHO報告基準：15歳以上)は減少傾向にあり、平成21年では年間6.99リットル(純アルコール換算)となっています。

この量は、ヨーロッパ諸国より低く、米国やカナダと同程度ですが、中国やインドに比べるとはるかに多くなっています。

#### ア 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少

##### 現状と課題

国内外の研究結果から、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などのリスクは、1日平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇することが示されており、生活習慣病のリスクを高める飲酒量は少なければ少ないほどよいことが示唆されています。

一方、全死亡、脳梗塞及び虚血性心疾患については、飲酒量との関係がほぼ直線的に上昇するとは言えない疾患もあります。

しかし、その場合でも、男性では44g/日(日本酒2合/日)程度以上の飲酒(純アルコール摂取)で非飲酒者や機会飲酒者に比べてリスクが高くなることを示す研究が多く報告されています。女性では、22g/日(日本酒1合/日)程度以上の飲酒で、リスクが高くなることを示唆する研究結果があります。

一般に女性は男性に比べて肝臓障害など飲酒による臓器障害をおこしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られています。また、多くの疫学的研究により、肝疾患におけるアルコール性肝障害の比率と成人1人当たりのアルコール消費量は正の相関を示すとされています。

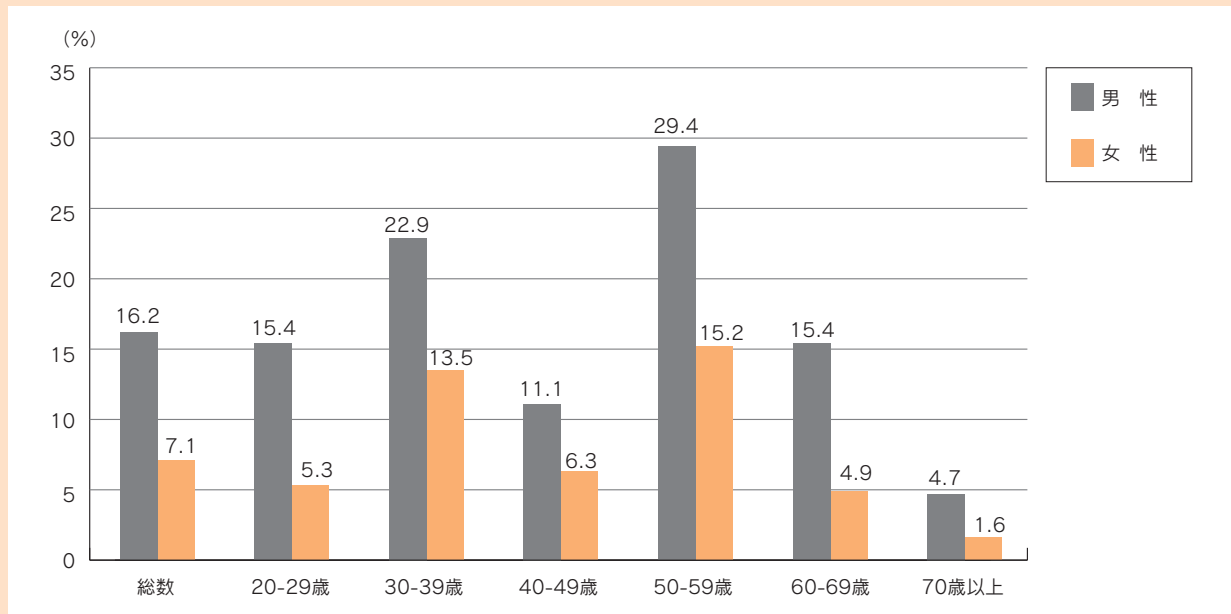
平成22年度群馬県民健康・栄養調査によると、1日当たりの純アルコール摂取量で40g以上飲酒する男性は16.2%、20g以上飲酒する女性は7.1%となっています。

##### 【参考】生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の定義

男性：(「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」+「週1～2日×5合以上」)  
／全回答者数

女性：(「毎日×1合以上」+「週5～6日×1合以上」+「週3～4日×1合以上」+「週1～2日×3合以上」)  
／全回答者数

図18 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の状況



(資料：平成22年度群馬県民健康・栄養調査結果)

表 主な酒類の換算の目安

お酒の種類	ビール (中瓶1本 500ml)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー ブランデー (ダブル60ml)	焼酎(25度) (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール 度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

目指すべき方向

- ① 飲酒に関連するがん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの生活習慣病のリスク等を軽減する。

◎指標と目標値

指標項目	現状	目標
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(1日当たりのアルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合の減少 〔資料：平成22年度群馬県民健康・栄養調査〕	男性 16.2% 女性 7.1% (平成22年度)	男性 13.8% 女性 6.0% (平成34年度)

**取り組むべき施策****〔県〕**

- ① 県民に節度ある適度な飲酒量(1日当たりのアルコール摂取量が男性40g未満、女性20g未満)の知識等を普及啓発します。
- ② 飲酒の問題は、身体的健康だけでなく、アルコール依存症等精神保健上の問題もあることを、県民に普及啓発します。
- ③ 県民が飲酒について相談しやすい体制を整備し、飲酒に関する相談の実施について周知を図ります。
- ④ 医療関係者に対して、診療場面で適正飲酒指導ができるよう、研修会の実施等により推進します。

**〔市町村〕**

- ① 県民が飲酒について相談しやすい体制を整備し、飲酒に関する相談の実施について周知することに努めます。
- ② 職員・住民向けの健康教育として、節度ある適度な飲酒量の知識の普及啓発を推進します。
- ③ 特定保健指導において適正飲酒についての指導を推進します。

**〔医療関係者〕**

- ① 医療従事者が診療場面で、住民に適切な飲酒指導を推進します。
- ② 職員・住民向けの健康教育として、節度ある適度な飲酒量の知識の普及啓発を推進します。

**イ 未成年者の飲酒をなくす****現状と課題**

未成年者の飲酒については、法律で禁止されていますが、未成年者の飲酒が好ましくない医学的根拠としては、未成年者の身体は発達過程にあるため体内に入ったアルコールが健全な成長を妨げること、臓器の機能が未完成であるためにアルコールの分解能力が成人に比べて低く、アルコールの影響を受けやすいこと等が挙げられます。

未成年者の飲酒は、成人に比べ、急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすく、また飲酒開始年齢が若いほど将来のアルコール依存症リスクが高くなります。

このような健康問題のみならず、未成年者の飲酒は事件や事故に巻き込まれやすくなるなど、社会的な問題を引き起こしやすくなります。

**目指すべき方向**

- ① 未成年者の健やかな身体発育をめざす。

◎指標と目標値

指標項目	現状	目標
未成年者の飲酒をなくす 〔資料：厚生労働科学研究「未成年者の喫煙・飲酒状況に関する実態調査研究」〕	(参考)全国値 中学3年生 男子 10.5% 女子 11.7% 高校3年生 男子 21.7% 女性 19.9% (平成22年)	0% (平成34年度)

**取り組むべき施策**

〔県〕

- ① 未成年者が飲酒しない環境づくりを推進するため、未成年者の身体発育の妨げになる飲酒についての知識を普及啓発します。
- ② 学校等関係機関と協力して、未成年者の飲酒防止に関する健康教育を積極的に行い、親子で飲酒について考える機会を増やすよう努めます。

〔市町村〕

- ① 職員・住民向けの健康教育として、未成年者の身体発育の妨げになる飲酒についての知識を普及啓発します。

〔学校〕

- ① 家庭と連携した健康教育をとおして、未成年者の身体発育の妨げになる飲酒についての知識を普及啓発します。

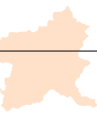
〔医療関係者〕

- ① 医療従事者等が診療場面等で、未成年者の飲酒防止を普及推進します。
- ② 職員・住民向けの健康教育として、未成年者の身体発育の妨げになる飲酒についての知識を普及啓発します。

ウ 妊娠中、授乳中の飲酒をなくす

**現状と課題**

女性は男性に比べて、アルコールによる健康被害を引き起こしやすいことが知られています。妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や胎児の発育障害を引き起こします。これらを予防できる安全な飲酒量は未確立であるため、妊娠中あるいは妊娠しようとしている女性はアルコールを断つことが求められます。授乳中も血中のアルコールが母乳に移行するため、飲酒を控えるべきです。妊娠や授乳している女性本人の努力のみならず、そのような女性が飲酒しないよう、周囲の者が理解し支援する環境づくりが必要です。



### 目指すべき方向

- ① 妊娠中、授乳中の女性の飲酒による胎児や乳児への悪影響を防ぐ。

#### ◎指標と目標値

指標項目	現状	目標
妊娠中の飲酒をなくす 〔資料：平成22年度乳幼児身体発育調査〕	2.0% (平成22年度)	0% (平成26年)

### 取り組むべき施策

#### 〔県〕

- ① 妊娠中、授乳中の女性が飲酒しない環境づくりを推進するため、胎児や乳児に影響を及ぼす飲酒についての知識を県民に普及啓発します。
- ② 市町村の母子保健と連携して、妊娠中、授乳中の女性に胎児や乳児に影響を及ぼす飲酒についての知識を普及啓発します。
- ③ 産科と連携して、妊娠中、授乳中の女性に胎児や乳児に影響を及ぼす飲酒についての知識を普及啓発します。

#### 〔市町村〕

- ① 職員・住民向けの健康教育として、妊娠中、授乳中の女性の飲酒が胎児や乳児に影響を及ぼすことを普及啓発します。
- ② 母子保健事業等において、妊娠中、授乳中の女性の飲酒が胎児や乳児に影響を及ぼすことを普及啓発します。

#### 〔医療関係者〕

- ① 医療従事者等が診療場面等で、妊娠中、授乳中の女性の飲酒防止を普及推進します。
- ② 職員・住民向けの健康教育として、妊娠中、授乳中の女性の飲酒が胎児や乳児に影響を及ぼすことを普及啓発します。

### 県民の皆さんの取組

- お酒は節度を持って適度に楽しみます。  
適度な飲酒量＝1日当たりの純アルコール量が 男性40g未満(日本酒で2合未満)、  
女性20g未満(日本酒で1合未満)
- 未成年者に飲酒させない環境を作ります。(20歳まではお酒を飲まない、飲ませない。)
- 妊娠中、授乳中は禁酒を実行します。

## (5)喫煙

喫煙は、がん、COPDをはじめとする呼吸器疾患、循環器疾患など、様々な生活習慣病の発症、重症化に大きく影響していることから、喫煙率を減少させることは、県民の健康の保持、増進及び生活習慣病予防における最重要課題となります。

また、喫煙による影響は、喫煙者本人だけでなく周囲の人に対しても受動喫煙による健康被害をもたらす、虚血性心疾患、肺がん、乳幼児期の喘息、乳幼児突然死症候群などの原因にもなります。

受動喫煙については、健康増進法において、多数の者が利用する施設を管理する者に対して、受動喫煙防止のための措置を講じることを努力義務として規定しているほか、平成22年の厚生労働省健康局長通知では、「今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間は、原則として全面禁煙であるべき」ことが示されています。また、「少なくとも官公庁や医療施設においては、全面禁煙とすることが望ましい。」とされています。

### ア 成人の喫煙率の減少

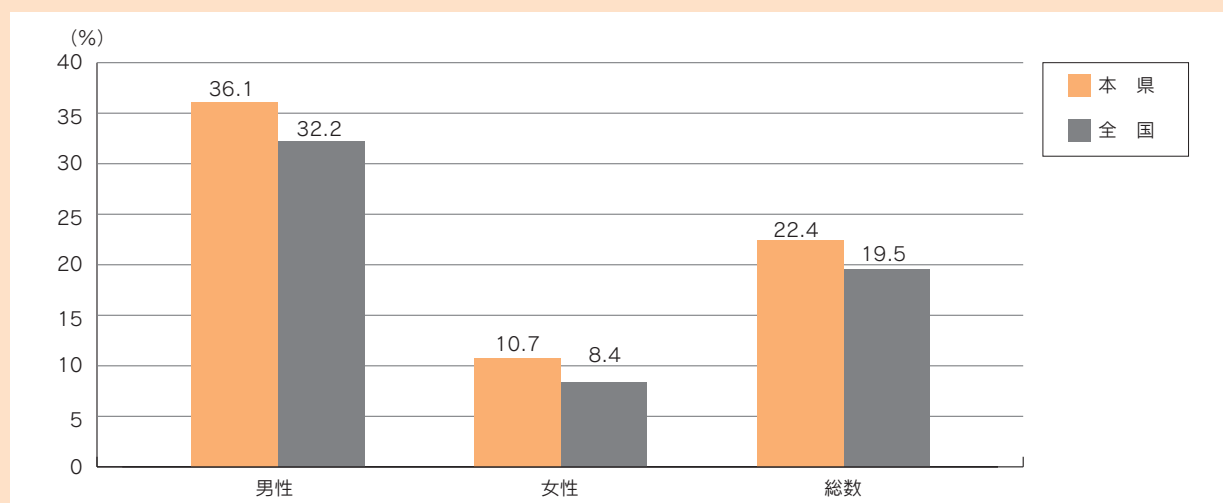
#### 現状と課題

禁煙は、喫煙による健康被害を確実に減少させる最善の解決策です。

特に、成人の喫煙率の低下は喫煙関連疾患の発症や死亡を減少させることにつながります。平成22年度群馬県民健康・栄養調査によると、本県の喫煙率(習慣的に喫煙している人の割合)は22.4%(男性36.1%、女性10.7%)、となっており、全国平均19.5%(男性32.2%、女性8.4%)を上回っています。

一方、喫煙者のうち、男性では3人に1人、女性では3人に2人が、やめたいと考えています。

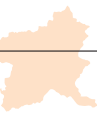
図19 習慣的に喫煙している人の割合



(資料：平成22年度群馬県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査結果)

#### 目指すべき方向

- ① 喫煙による健康被害をなくし、生活習慣を改善する。



## ◎指標と目標値

指標項目	現状	目標
成人の喫煙率の減少 〔資料：平成22年度群馬県民健康・栄養調査〕	22.4% (平成22年度)	12.0% (平成34年度)

## 取り組むべき施策

## 〔県〕

- ① 喫煙が健康に及ぼす影響についての知識を県民に普及啓発します。
- ② 身近な場所で禁煙の相談や支援が受けられるよう、市町村や医療機関の喫煙対策を支援するよう努めます。
- ③ 「群馬禁煙支援医歯薬ネット」、様々な企業・団体と連携した普及啓発、地域・職域の禁煙指導者を対象とした禁煙支援講習会を開催するとともに、群馬県医師会、群馬県歯科医師会、群馬県薬剤師会等との協力により、県民公開講座等の開催などの禁煙支援・喫煙防止対策に取り組みます。
- ④ 禁煙についての普及啓発を図るためのキャンペーンや広報を推進します。

## 〔市町村〕

- ① 職員・住民向けの健康教育として、喫煙が健康に及ぼす影響についての知識の普及啓発に努めます。
- ② 禁煙希望者に対して、禁煙指導の推進を図ります。

## 〔医療関係者〕

- ① 医療従事者等が診療場面等で禁煙を普及推進するとともに、禁煙診療の推進に努めます。
- ② 職員・住民向けの健康教育として、喫煙が健康に及ぼす影響についての知識の普及啓発を推進します。

## イ 未成年者の喫煙をなくす

## 現状と課題

未成年者の喫煙については、法律で禁止されていますが、実態としては喫煙者がいること、未成年期からの喫煙は健康に対する影響が成人以上に多大であり、かつ常習化しやすいことなどを鑑み、未成年者が喫煙を始めないような対策及び喫煙未成年者の早期禁煙支援が重要です。

平成22年度群馬県民健康・栄養調査によると、現在喫煙者のうち未成年のうち習慣的に喫煙するようになった者の割合は26.0%と、平成16年度の22.1%より増加しています。

このように、未成年期からの喫煙は成人期以降の継続喫煙に繋がりがやすいことから、成人の喫煙率の減少対策としても重要です。

## 目指すべき方向

- ① 未成年者の健やかな身体発育をめざす。

### ◎指標と目標値

指標項目	現状	目標
未成年者の喫煙をなくす 〔資料：厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」〕	12～19歳 男子 1.4% 女子 1.4% (平成22年)	0% (平成34年度)

## 取り組むべき施策

### 〔県〕

- ① 未成年者が喫煙しない環境づくりを推進するため、未成年者の身体発育の妨げになる喫煙についての知識を普及啓発します。
- ② 学校等関係機関と協力して、未成年者の喫煙防止に関する健康教育を積極的に行い、親子で喫煙について考える機会を増やすよう努めます。

### 〔市町村〕

- ① 職員・住民向けの健康教育として、未成年者の身体発育の妨げになる喫煙についての知識を普及啓発します。

### 〔学校〕

- ① 家庭と連携した健康教育をとおして、未成年者の身体発育の妨げになる喫煙についての知識を普及啓発します。
- ② 児童・生徒に健康被害を及ぼさないよう、学校を敷地内禁煙にするよう努めます。

### 〔医療関係者〕

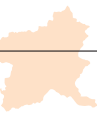
- ① 医療従事者等が診療場面等で未成年者の喫煙防止を普及推進するとともに、禁煙治療の推進に努めます。
- ② 職員・住民向けの健康教育として、未成年者の身体発育の妨げになる喫煙についての知識を普及啓発します。

## ウ 妊娠中の喫煙をなくす

### 現状と課題

妊娠中の喫煙は、妊娠合併症(自然流産、早産、子宮外妊娠、前置胎盤や胎盤早期剥離など)のリスクを高めるだけでなく、胎児の成長不全、新生児の低体重、出生後の乳幼児突然死症候群のリスクとなります。そのため、妊娠中・授乳中の喫煙をなくすことが県民の健康増進に極めて重要です。





### 目指すべき方向

- ① 妊娠中の女性の健康被害、胎児や乳児への悪影響を防ぐ。

#### ◎指標と目標値

指標項目	現状	目標
妊娠中の喫煙をなくす 〔資料：平成22年度乳幼児身体発育調査〕	1.3% (平成22年度)	0% (平成26年)

### 取り組むべき施策

#### 〔県〕

- ① 妊娠中、授乳中の女性が喫煙しない環境づくりを推進するため、胎児や乳児に影響を及ぼす喫煙についての知識を県民に普及啓発します。
- ② 市町村の母子保健と連携して、妊娠中、授乳中の女性に胎児や乳児に影響を及ぼす喫煙についての知識を普及啓発します。
- ③ 産科と連携して、妊娠中、授乳中の女性に胎児や乳児に影響を及ぼす喫煙についての知識を普及啓発します。
- ④ 妊娠中、授乳中の女性の喫煙をなくすための取り組みを強化します。

#### 〔市町村〕

- ① 職員・住民向けの健康教育として、妊娠中、授乳中の女性の喫煙が胎児や乳児に影響を及ぼすことを普及推進します。
- ② 母子保健事業等において、妊娠中、授乳中の女性の喫煙が胎児や乳児に影響を及ぼすことを普及啓発します。

#### 〔医療関係者〕

- ① 医療従事者等が診療場面等で、妊娠中、授乳中の女性の喫煙防止を普及推進します。
- ② 職員・住民向けの健康教育として、妊娠中、授乳中の女性の喫煙が胎児や乳児に影響を及ぼすことを普及啓発します。

## エ 受動喫煙の機会を有する者の割合の減少

### 現状と課題

受動喫煙があることで増える死亡数は、肺がん及び虚血性心疾患に限っても全国で年間6,800人にのぼることが、厚生労働省の研究(わが国における受動喫煙起因死亡者数の推計、厚生省の指標、2010)により推計されています。

受動喫煙の機会の減少により、急性心筋梗塞や成人及び小児の喘息等の呼吸器疾患による入院を減少させるなど、確実な健康改善効果が期待できます。

なお、平成22年度群馬県民健康・栄養調査によると、受動喫煙にさらされたことがある者の割合(20歳以上)は、家庭15.2%(毎日受動喫煙の機会あり)、職場53.1%、学校5.0%、飲食店52.3%、遊技場48.7%、その他21.7%(それぞれ直近1か月1回以上の機会あり)となっています。

### 目指すべき方向

- ① 受動喫煙による健康被害をなくす。

#### ◎指標と目標値

指標項目	現状	目標
①受動喫煙防止対策未実施の施設の割合の減少 〔資料：(行政機関)保健予防課調べ、(医療機関)厚生労働省「平成23年医療施設静態調査」〕	行政機関 10.0% (平成24年度) 医療機関 5.9% (平成23年)	行政機関 0% 医療機関 0% (平成34年)
②受動喫煙の機会を有する者の割合の減少 〔資料：平成22年度群馬県民健康・栄養調査〕	職場 53.1% (平成22年度) 家庭 15.2% 飲食店 52.3% (平成22年度)	職場 受動喫煙の無い職場の実現 (平成32年) 家庭 3.0% 飲食店 15.0% (平成34年度)

### 取り組むべき施策

#### 〔県〕

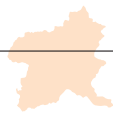
- ① 多数の者が利用する公共的な空間(行政機関、医療機関、職場、飲食店等)における受動喫煙防止対策の徹底を図るための普及啓発を推進します。
- ② 「群馬県禁煙施設認定制度」の更なる普及を図り、特に職場での受動喫煙防止対策を強化します。
- ③ 家庭における受動喫煙の機会の低下のための取組を強化します。

#### 〔市町村〕

- ① 職員・住民向けの健康教育として、受動喫煙が健康に被害を及ぼすことを普及推進します。

#### 〔医療関係者〕

- ① 医療従事者等が診療場面等で、禁煙支援とともに、受動喫煙防止について普及推進します。
- ② 職員・住民向けの健康教育として、受動喫煙が健康に被害を及ぼすことを普及推進します。



## 〔群馬労働局〕

- ① 労働者が健康を保持しながら、良好な労働環境を確保するため、事業主に対して受動喫煙防止対策を積極的に普及推進します。

## 〔事業主〕

- ① 労働者が健康を保持しながら、良好な労働環境を確保するため、受動喫煙防止に努めます。

## 県民の皆さんの取組

- 健康のため、「たばこをやめたい人」は、喫煙習慣を見直し、禁煙します。
- 未成年者にたばこを吸わせない環境を作ります。
- 公共の場や職場等では受動喫煙防止を働きかけます。
- 妊娠中は禁煙を実行します。

