

「第2期愛知県アルコール健康障害対策推進計画」の概要

I はじめに

1 計画策定の趣旨

お酒は私たちの生活に豊かさと潤いを与える一方で、多量の飲酒、20歳未満の者や妊婦の飲酒等の不適切な飲酒は、アルコール健康障害の原因となる。

アルコール健康障害は、当事者の健康問題だけでなく、家族への深刻な影響や飲酒運転、自殺等の重大な社会問題を生じさせる危険性が高く、その対策は重要な課題である。

2014年6月に施行されたアルコール健康障害対策基本法(以下「基本法」という。)において、都道府県は、国の「アルコール健康障害対策推進基本計画」を基本としつつ、都道府県アルコール健康障害対策推進計画を策定するよう努めなければならないとされた。

これを踏まえ、県の実情に即した「愛知県アルコール健康障害対策推進計画」を策定し、アルコール健康障害対策を総合的に推進する。

2 計画の性格、期間、基本目標

(1) 計画の性格

基本法第14条に規定する「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」

(2) 計画の期間

2024年度から2027年度までの4年間

(3) 計画の基本目標

アルコール健康障害の発生、進行及び再発の予防並びに当事者及びその家族への支援の充実により、誰もが健康で安心して暮らすことのできる社会の実現を目指す。

II 計画改定の背景

1 本県のアルコール健康障害をめぐる状況

○アルコール依存症者数（推計値）

本県におけるアルコール依存症の生涯経験者は約3.1万人、現在アルコール依存症を有する者は約1.5万人と推計される。

ICD-10*の診断基準によるアルコール依存症者数（推計値）

	生涯経験者の割合 (全国推計)	本県における 生涯経験者推計数	現在有する者の割合 (全国推計)	本県における 現在有する者推計数
男性	0.8%	約25,000人	0.4%	約12,000人
女性	0.2%	約6,000人	0.1%	約3,000人
合計	-	約31,000人	-	約15,000人

資料：全国数値 厚生労働省研究班調べ

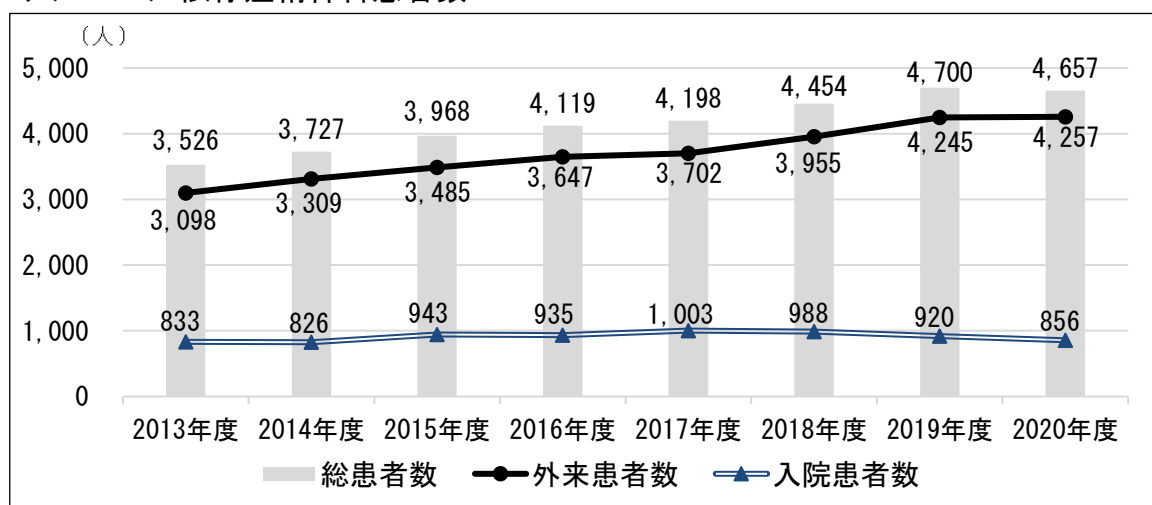
愛知県数値 全国数値に20歳以上の男女の人口比率を乗じて算出

※ICD-10：世界保健機関(WHO)による国際疾病分類における診断基準

○アルコール依存症精神科患者数

本県における 2020 年度の総患者数は 4,657 人であるが、アルコール依存症を現在有する者約 1.5 万人（推計値）の約 31%であり、多くの者がアルコール依存症の治療につながっていないことが推測される。

アルコール依存症精神科患者数



資料：厚生労働省研究班による NDB 分析結果

2 第 1 期県計画の評価

重点目標 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する」

目標項目		2012年度 (ベースライン値)	目標値	2022年度 (直近値)
①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少 (愛知県「生活習慣関連調査」)	男性	16.4%	15.0%以下	12.3%
	女性	3.6%	3.0%以下	8.7%
②妊娠中の飲酒をなくす (愛知県「母子保健報告」)		2.3% ※2011年度データ	0%	0.3% ※2021年度データ
③20歳未満の者の飲酒をなくす (愛知県「生活習慣関連調査」)	男性	16.3%	0%	3.0%
	女性	10.2%	0%	1.3%

- 飲酒リスクに関する教育や啓発の取組について一定の効果はあったが、女性の「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」は悪化しており、引き続き正しい知識の普及啓発を進める必要がある。

重点目標 2

「アルコール健康障害に関する予防、相談、治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備する」

目標項目①：県精神保健福祉センター及び県保健所を相談拠点として明確に位置づけ、相談体制を整備する。

指標内容	2015年度 (ベースライン値)	目標	2022年度
相談件数	県精神保健福祉センター：73件 県保健所：499件	相談件数の増	県精神保健福祉センター：158件 県保健所：540件

目標項目②：全ての県保健所において、アルコール関連問題に対応する地域の関係機関の連携体制（連携推進会議、事例検討会等）を構築する。

指標内容	2016年度 (ベースライン値)	目標	2022年度
アルコール関連問題連携体制の構築 (連携推進会議、事例検討会等の開催)	1 保健所	全ての県保健所 (11保健所)	6 保健所

目標項目③：アルコール依存症に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関を指定し、医療体制を整備する。

指標内容	2016年度 (ベースライン値)	目標	2022年度
専門医療機関の指定	未整備（0か所）	2か所以上の指定	10か所

- 相談拠点、専門医療機関の整備が一定程度進展したことから、引き続き専門医療機関の質的・量的充実を図るとともに、アルコール健康障害の早期発見・早期介入、切れ目のない治療・回復支援を実現するため、関係機関の連携体制をさらに強化する必要がある。

Ⅲ アルコール健康障害対策の基本的な考え方

基本法及び国の基本計画の基本理念を踏まえた「基本的な考え方」に基づき、「4つの対策（発生予防、進行予防、再発予防、基盤整備）」を推進する。

1 基本的な考え方

- アルコール健康障害の発生、進行及び再発の各段階に応じた防止対策を適切に実施する。
- 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する。
- アルコール健康障害に関連して生じる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等のアルコール関連問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう配慮する。

2 4つの対策の方向性

- (1) 発生予防対策：正しい知識の普及及び不適切な飲酒を防止する社会づくり
- (2) 進行予防対策：誰もが活用できる相談場所と必要な支援につながる相談支援体制づくり、医療における質の向上と連携の促進
- (3) 再発予防対策：円滑に回復、社会復帰するための社会づくり
- (4) 基盤整備：医療体制の整備、連携体制の構築、人材育成・確保

Ⅳ 重点目標

【重点目標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する。

<目標項目（数値目標）>

- 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底することにより、2つの目標を達成する。（目標は「第3期健康日本21あいち計画」と同様）

目標項目（指標）		現状値 (2022年度)	目標値 (2033年度)
①生活習慣病のリスクを高める量 ^{注1)} を飲酒している者の減少（当該者の割合の減少）	男性	12.3%	10.7%以下
	女性	8.7%	6.1%以下
②20歳未満の者の飲酒をなくす（16～19歳の飲酒をしている者 ^{注2)} の割合の減少）	男性	3.0%	0%
	女性	1.3%	0%

注1) 1日当たりの平均純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上

なお、これらの量は個々人の許容量を示したものではない

注2) 2022年度愛知県生活習慣関連調査において「過去1か月間に1回でも飲酒した」と回答した者

【重点目標2】 アルコール健康障害に関する予防、相談、治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備する。

<目標項目（数値目標）>

- ① 全ての県保健所において、アルコール関連問題に対応する地域の関係機関の連携体制を構築する。

指標とする内容	現状	目標（2026年度）
連携推進会議、事例検討会等の開催保健所数	6保健所 (2022年度)	全ての県保健所 (11保健所)

- ② SBIRTS*の普及促進を図り、一般医療機関や専門医療機関及び自助グループ等の連携を強化する。

指標とする内容	現状	目標（2026年度）
医療従事者等を対象とした研修受講者数（延べ人数）	504人 (2022年度)	900人

※SBIRTSとは

Screening：スクリーニング

Brief **I**ntervention:簡易介入

Referred to **I**reatment：専門医療機関への紹介

Self-help groups：自助グループへの紹介

- ③ アルコール依存症に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関を指定し、医療体制を整備する。

指標とする内容	現状	目標（2026年度）
専門医療機関の指定	10か所 (2022年度)	11か所

V 具体的な取組 … ★は第2期県計画から新たに位置付けた取組

1 発生予防対策

(1) 教育の振興、普及啓発活動等

- 20歳未満の者、若い世代や妊産婦への飲酒リスクに関する教育や啓発の推進
- ★ 女性に対する飲酒のリスクに関する情報発信の実施
- ★ 地域・職域連携を通じたアルコール健康障害に関する啓発の実施
- 自助グループとの連携による啓発セミナー等の実施 等

(2) 不適切な飲酒の誘引の防止

- 酒類販売管理者に対する業務研修の受講促進
- 20歳未満の者への酒類販売・提供禁止の徹底
- ★ 酒類を飲用等した少年の補導

2 進行予防対策

(1) 相談支援の充実

- 専用電話によるアルコール電話相談及び精神科医師等による専門相談の実施
- 連携推進会議等の実施による地域の関係機関の連携体制の構築
- 保健所や市町村、相談支援事業所等の相談支援を行う者への研修の実施
- ★ 災害時等における相談支援の強化 等

(2) 健康診断及び保健指導

- ★ 健診・保健指導におけるアルコール健康障害への早期発見・介入手法の普及
- 産業保健等の健康診断や保健指導を行う者への研修の実施
- ★ 産業保健分野の関係機関との連携体制の構築 等

(3) アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等

- 飲酒による免許取消処分者講習におけるアルコール依存症（疑い）者への相談や受診の勧奨
- 暴力、虐待、自殺未遂等をした者でアルコール依存症が疑われる者への支援のための地域の関係機関との連携 等

(4) アルコール健康障害に係る医療の充実

- ★ 一般医療機関や精神科医療機関の医療従事者に対する研修の実施
- アルコール健康障害に関する依存症専門医療機関の質的・量的拡充
- 依存症治療拠点機関における一般医療機関や精神科医療機関等の連携強化
- ★ 一般医療機関や精神科医療機関等へのSBIRTSの普及促進 等

3 再発予防対策

(1) 社会復帰の支援

- 職場のメンタルヘルス対策に関する啓発冊子等を活用した依存症の特性や対応方法等の知識の普及
- 当事者の回復に向けた依存症回復支援プログラムの実施 等

(2) 民間団体の活動に対する支援・連携

- 自助グループの会合等の活動に対する必要な支援の実施
- ★ 専門医療機関等と自助グループの連携強化の支援
- 自助グループと連携した啓発や相談会等の実施 等

4 基盤整備

(1) 専門医療機関の整備、関係機関の連携体制構築

- アルコール健康障害に関する依存症専門医療機関の質的・量的拡充
- 連携推進会議等の実施による地域の関係機関の連携体制の構築 等

(2) 人材の育成・確保等

- 医師等の医療従事者や相談支援担当者等への研修の実施 等

VI アルコール健康障害対策の推進体制と進行管理

- 庁内関係課室等で構成される愛知県アルコール健康障害対策連絡会等において連絡調整を行いつつ、取組を推進する。
- 計画の目標達成状況や施策の進捗状況は、愛知県アルコール健康障害対策推進会議において意見聴取し、進行管理を行う。 等

計画の体系

<基本目標>

アルコール健康障害の発生、進行及び再発の予防並びに当事者及びその家族への支援の充実により、誰もが健康で安心して暮らすことのできる社会の実現を目指す。

<重点目標>

- 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する。
- ② アルコール健康障害に関する予防、相談、治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備する。

