

(7) 第 2 期兵庫県アルコール健康障害対策推進計画の策定について

障害福祉課

兵庫県アルコール健康障害対策推進計画（第2期）

■ 計画の基本的事項

《性 格》 アルコール健康障害対策基本法第14条に規定された都道府県アルコール健康障害対策推進計画

《期 間》 5カ年（令和6（2024）年度～10（2028）年度）

《関係計画》 県保健医療計画、県健康づくり推進実施計画等

《基本方針》

- ・ アルコール健康障害の「発生」「進行」「再発予防・社会復帰」の各段階に応じた防止対策の適切な実施
- ・ アルコール健康障害を有する（有していた）方やその家族が日常生活や社会生活を円滑に営めるよう支援
- ・ アルコール健康障害と密接に関連する飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との有機的な連携

■第1期計画の評価とアルコール健康障害にかかる現状と課題

《第1期計画の評価》（数値目標設定 14項目）

目標を達成したもの	1項目
改善したもの	11項目
横ばいのもの	2項目
悪化したもの	なし

- 【達成】 医療従事者研修の受講者数
- 【改善】 生活習慣病のリスクを高める量※を知っている者の割合（男性・女性）
未成年者の飲酒割合（中3・高3）
妊婦の飲酒割合
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（男性・女性）
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（女性20-40代）
多量飲酒者の割合※（女性）
アルコール依存症にかかる入院受診率の割合（精神科）
アルコール依存症にかかる外来受診率の割合（精神科）
- 【横ばい】 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（男性40-60代）
多量飲酒者の割合※（男性）

※生活習慣病のリスクを高める飲酒量 純アルコール量 男性40g,女性20g/日 ※多量飲酒 純アルコール量 60g/日

《アルコール健康障害にかかる現状と課題》

○適度な飲酒量や依存症に関する正しい理解が不十分

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量【R3】
 - ・正しく理解 男性23.9% 女性15.7%
 - ・わからない 男性30.9% 女性32.0%
- 病気になったのは「本人の責任」と考える者の割合【R3】

薬物依存	68.2%	糖尿病	29.0%
ギャンブル等依存	67.7%	うつ病	5.6%
アルコール依存	54.7%	がん	3.9%

○コロナ禍の影響もあり、毎日飲酒する者の割合は増加したが、一方で飲酒量は減少

- 毎日飲酒する者の割合【R3】
 - 男性 33.4%（H28：30.1%）
 - 女性 9.2%（H28：8.5%）
- 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【R3】
 - 男性13.8%（H28：14.5%）
 - 女性 9.0%（H28：10.3%）

○20歳未満の飲酒は大きく減少したが、飲酒の身体への影響の認識は年齢が上がるにつれて悪化

- 飲酒をしたことがある【R3】
 - 中3男子 0.0%（H28:7.7%） 高3男子 0.9%(H28:16.6%)
 - 女子 0.5%（H28:2.2%） 女子 1.4%(H28:11.9%)
- 飲酒の身体への影響への認識（「害があると思う」と回答）【R3】

	男子	女子
中1	70.1%	72.0%
中3	59.4%	70.3%
高3	40.9%	64.9%

■重点取組

1. 飲酒に伴うリスクに関する正しい知識の普及のさらなる推進

特に、20歳未満の若年層への働きかけ、アルコール依存症に関する啓発

取組例：啓発動画などの資材を活用した大学や高校など学校との連携による啓発
インターネットやSNSを活用した依存症のハイリスク者への効率的・効果的な啓発

飲酒を始める前の若者世代への啓発により、アルコール健康障害の発生を予防していく。
依存症の正しい知識の普及により、早期の支援・治療に繋ぎ、本人及びその家族等の日常生活への影響の拡大を防ぐ。

2. 発生予防・進行予防・再発予防の切れ目のない支援体制の構築

自助グループへの支援と連携推進、新たな機関・団体の協議会への参加、アルコール健康障害に関連する人材の育成

取組例：自助グループ等への助成などによる団体への支援と連携促進
アルコール健康障害対策推進協議会の開催、参加団体の拡充
関係機関・団体の職員等に対する啓発や研修

アルコール健康障害は本人だけではなく家族など周囲の人の日常生活全般に影響を及ぼすため、関係する機関・団体が連携して発生予防～再発防止に至る各段階において切れ目なく適切な支援等に繋がる体制を構築し、安心して暮らせる社会をつくる。

■ 主な取組

※赤字は第2期計画で新たに記載するもの

区分	取組内容
発生予防	<ul style="list-style-type: none">○アルコール健康障害に関する正しい知識の普及・啓発<ul style="list-style-type: none">・アルコール関連問題啓発週間（11/10～16）等における関係機関・団体等と連携した啓発活動の展開・生活習慣病予防の観点から「県民行動指標」等の活用による健康ひょうご21県民運動の展開等を通じた県民への啓発・市町における母子保健事業でのアルコール健康障害に関する知識の啓発、担当者等のアルコール健康障害に関する理解の促進・ひょうご・こうべ依存症対策センターの電話相談での依存症に関する知識や対応方法についての助言など○早期介入・治療に繋げるため、特定健診の受診率、特定保健指導の実施率の向上や、人材の育成<ul style="list-style-type: none">・市町や職域、医療保険者と連携・協働した健診等の受診促進に向けた普及啓発の強化・「標準的な健診・保健指導プログラム」を踏まえた保健指導や専門医療機関への受診勧奨等をする人材育成研修会等の開催○20歳未満の者・若年層に対する正しい知識の普及啓発<ul style="list-style-type: none">・大学等と連携した若年層に対するアルコール健康障害に関する正しい知識の普及・アルコール健康被害の正しい知識を理解させる教科指導を中心とした学校教育全般における発達段階に応じた指導の充実
進行予防	<ul style="list-style-type: none">○早期介入・治療に繋げるため、特定健診の受診率、特定保健指導の実施率の向上や、人材の育成【再掲】○一般科医療と精神科医療等との連携<ul style="list-style-type: none">・依存症治療拠点機関における一般科医療機関の医師等を対象とした依存症の理解を深める医療従事者等研修の開催・飲酒による身体症状で救急搬送される者に対するアルコール依存の理解、相談機関や自助グループ等の社会資源の情報提供○アルコール依存症者が、必要な治療を受けられる医療機関の充実<ul style="list-style-type: none">・依存症対策全国センターの依存症治療指導者養成研修等の受講促進や依存症専門医療機関等の選定促進など・依存症治療拠点機関における医療従事者等研修を通じたアルコール依存症の医療提供体制の強化○精神科救急等への対応<ul style="list-style-type: none">・夜間休日などに緊急に受診が必要となった場合に備え、精神科救急情報センターの運営や精神科救急医療体制の確保等・各警察署における「酒に酔って公衆に迷惑をかける行為の防止等に関する法律」第7条の規定に基づく通報の徹底など○地域における相談支援体制の充実と当事者やその家族等に対する相談窓口の周知<ul style="list-style-type: none">・ひょうご・こうべ依存症対策センター、保健所等の相談窓口と、医療機関や自助グループ等と連携した相談支援体制の整備・アルコール関連問題（虐待、DV、自殺など）に対応する機関等の職員向けの依存症の理解促進のための研修の開催

■ 主な取組

※赤字は第2期計画で新たに記載するもの

区分	取組内容
進行予防 (続き)	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者へのアルコール問題に対応するため、介護保険事業者等との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員等を対象としたアルコール問題にかかる正しい知識や社会資源を理解するための研修の開催 ○自助グループ等の民間団体への支援及び連携促進 <ul style="list-style-type: none"> ・断酒会など民間支援団体が行う活動に対する助成や広報への協力等による団体の活動の支援 ・ひょうご・こうべ依存症対策センター等での相談における自助グループに関する情報提供・紹介など ・アルコール健康障害対策推進協議会等を通じた連携・連絡体制の構築 ○依存症にかかる正しい知識の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・アルコール健康障害への正しい理解について、検索連動型広告等を活用したハイリスク層への啓発 ・特に、未成年者など若者世代に対して、大学等との連携やSNSの活用などによる啓発を展開
再発予防・ 社会復帰	<ul style="list-style-type: none"> ○地域における相談支援体制の充実と当事者やその家族等に対する相談窓口の周知【再掲】 ○自助グループ等の民間団体への支援及び連携促進【再掲】 ○刑務所における再犯防止の取組み（神戸刑務所・加古川刑務所） <ul style="list-style-type: none"> ・神戸刑務所・加古川刑務所における「アルコール依存回復プログラム」等の実施 ・出所後に自助グループ等の社会資源に繋ぐようアルコール健康障害対策推進協議会等への参画などを通じた連携強化など ○就労希望者の状況に応じた支援のための相談体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ・障害者雇用・就業支援ネットワーク会議を通じて、担当職員のアルコール健康障害の理解促進、関係機関間の連携体制構築
アルコール 関連問題	<ul style="list-style-type: none"> (20歳未満の者の飲酒) 正しい知識の普及啓発、青少年の育成のための多様な活動主体のネットワークの活用、酒類販売店等との連携・協力など (飲酒運転) 県警など関係機関と連携した飲酒運転根絶の取組み、飲酒取消処分者講習、再犯防止のため専門医療機関や相談窓口との連携 (児童虐待・DV) 関係機関との連携強化 (自殺) 自殺のハイリスク要因であるアルコール依存症等精神疾患に関わる支援体制の充実

■ 評価指標

計画に基づく関係機関・団体等の取組みによる効果を検証するための指標として、次の項目を設定

区 分	項 目
発生予防	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒量を知っている者の割合
	20歳未満の者の飲酒割合
	妊婦の飲酒割合
進行予防	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
	多量飲酒者の割合
	アルコール性肝疾患の死亡者数
	アルコール依存症にかかる入院受診率の割合（精神科）
	アルコール依存症にかかる外来受診率の割合（精神科）
	アルコール依存症にかかる医療従事者等研修の受講者数
	アルコール依存症に関する理解
	相談件数（精神保健福祉センター、保健所等）
その他	アルコール健康障害対策推進協議会の設置・開催

第2期計画からは「数値目標」ではなく、各取組みの効果を測るための「評価指標」として設定する。