



事 務 連 絡  
平成 28 年 5 月 31 日

各都道府県アルコール健康障害対策担当部(局) 御中

内閣府政策統括官(共生社会政策担当)付参事官(障害者施策担当)  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課  
厚 生 労 働 省 健 康 局 健 康 課

### 「アルコール健康障害対策推進基本計画」の策定について

平素よりアルコール健康障害対策の推進に御理解、御協力をいただき、誠にありがとうございます。

政府においては、本日、アルコール健康障害対策基本法(平成 25 年法律第 109 号)(以下「基本法」という。)に基づき、アルコール健康障害対策の総合的かつ計画的な推進を図るための「アルコール健康障害対策推進基本計画」(以下「基本計画」という。)を策定しましたので、下記のとおり御連絡いたします。

貴団体におかれましては、本事務連絡も参照の上、都道府県アルコール健康障害対策推進計画の検討その他の必要な取組を進めていただきますようお願いします。

また、本事務連絡については、貴管下の市区町村(政令指定都市を含む。)にも周知いただきますようお願いいたします。

### 記

#### 1. 「アルコール健康障害対策基本法」について【別紙 1 参照】

基本法の概要は別添 1 のとおりです。また、「アルコール健康障害対策基本法の施行について(通知)」(平成 26 年 6 月 2 日府政共生第 411 号等)も御参照ください。

<http://www8.cao.go.jp/alcohol/pdf/kihonhou/tsuchi.pdf>

#### 2. 「アルコール健康障害対策推進基本計画」のポイント【別紙 2、別紙 3 参照】

##### (1) 計画の対象期間

基本計画は、政府が講ずるアルコール健康障害対策の最も基本的な計画として、平成 28(2016)年度から 32(2020)年度までの概ね 5 年間を対象としています。

##### (2) 計画の構成について

基本計画は、次の 5 つの柱で構成されています。

##### ○ I アルコール健康障害対策推進基本計画について

基本計画の位置付け等を示しています。

## ○Ⅱ 基本的な考え方

基本計画全体の「基本理念」及び「基本的な方向性」を示しています。

## ○Ⅲ アルコール健康障害対策推進基本計画で取り組むべき重点課題

平成 32（2020）年度までに特に重点的に取り組むべき課題及び達成する目標を示しています。

## ○Ⅳ 基本的施策

基本法に規定される 10 の基本的施策ごとに分野を分け、原則として、それぞれの分野について、基本計画の対象期間に達成する目標と、そのために取り組む施策を示しています。

## ○Ⅴ 推進体制等

これらの取組を総合的かつ計画的に推進するための体制等について示しています。

### **基本計画で示された目標・努力義務等について**

基本計画では、以下のいくつかの重要な目標・努力義務等が示されています。

#### **■基本計画「重点課題（抜粋）」**

##### **◇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ための目標**

- ①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を、男性 13.0%、女性 6.4%まで減少させること
- ②未成年者の飲酒をなくすこと
- ③妊娠中の飲酒をなくすこと

##### **【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（現状値(H22)）  
男性：15.3% ／ 女性：7.5%
- ・未成年者の飲酒（現状値(H22)）  
高校3年・男子：21.7% ／ 高校3年・女子：19.9%
- ・妊娠中の飲酒者（現状値(H22)）  
8.7%

※現状値は、いずれも厚生労働省「健康日本 21（第2次）」による

##### **◇アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備**

全ての都道府県において、

- ①地域における相談拠点
- ②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が、それぞれ1箇所以上定められることを目標として設定

#### **■基本計画「推進体制等（抜粋）」**

##### **◇都道府県における都道府県アルコール健康障害対策推進計画の策定等について**

基本法第14条により、都道府県は、本計画を基本とするとともに、都道府県の実情に即した「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、とされており、国はその策定を促す。

### 3. 「アルコール健康障害対策推進基本計画」策定後の対応スケジュールについて

#### (1) 「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」の策定について

基本法第14条及び基本計画「推進体制等」で規定されているとおり、各都道府県においては、基本計画の期間（平成28年度～平成32年度）中に、「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」の策定に努めていただく必要があります。

国においては、今後、その取組を促すために、今夏を目途に「基本計画ガイドブック（仮称）」を作成し、公表する予定です。

#### (2) 「都道府県健康増進計画」について

基本計画（平成28年度～平成32年度）で示す数値目標は、健康日本21（第2次）（平成24年7月10日厚生労働省告示430号。以下「健康日本21」という。）（平成25年度～平成34年度）の目標値を採用していますが、達成時期については、健康日本21より2年前倒しされています。

健康日本21の中では、都道府県及び市町村の健康増進計画の策定について定めていることから、各都道府県においては、健康増進計画の見直しの必要性等について御確認ください。

#### (3) 「相談拠点」及び「専門医療機関」の設定について

基本計画では、全ての都道府県において、「地域における相談拠点」と「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」がそれぞれ1箇所以上定められることを目標としています。

厚生労働省においては、これらの拠点及び機関を各都道府県において設定するための「指定要件」を今年度中を目途にお示しする予定です。各都道府県においては、当該指定要件が示された後、基本計画に沿った所要の措置につき御検討をお願いいたします。

(以上)

#### 【本件問合せ先】

##### ○本基本計画全体について

内閣府政策統括官（共生社会政策担当）付

参事官（アルコール健康障害対策担当）付 荒井・高倉

TEL：03-5253-2111（内線：38316、38309）FAX：03-3581-0902

##### ○「都道府県健康増進計画」等について

厚生労働省健康局健康課 寺原・岩原

TEL：5253-1111（内線：2393、2347）FAX：03-3502-3099

##### ○「相談拠点」及び「専門医療機関」等について

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課 松崎・増田

TEL：03-5253-1111（内線：3100、3027）FAX：03-3593-2008

## アルコール健康障害対策基本法について

## 基本認識 第1条

〔平成26年6月1日施行〕

酒類が国民の生活に豊かさと潤いを与えるものであるとともに、酒類に関する伝統と文化が国民の生活に深く浸透している一方で、不適切な飲酒はアルコール健康障害の原因となり、アルコール健康障害は、本人の健康の問題であるのみならず、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性が高い

## 定義 第2条

**アルコール健康障害**：アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害

## 基本理念 第3条

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とともに、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

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が図られるよう、必要な配慮

## 責務 第4～9条

国・地方公共団体・国民・医師等・健康増進事業実施者の責務とともに、事業者の責務として、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止に配慮する努力義務を規定

## アルコール関連問題啓発週間 第10条

国民の間に広くアルコール関連問題に関する関心と理解を深めるため、アルコール関連問題啓発週間（11月10日から同月16日まで）を規定

## アルコール健康障害対策推進基本計画等 第12、14条

**アルコール健康障害対策推進基本計画**：内閣総理大臣が関係行政機関の長と協議するとともに、アルコール健康障害対策関係者会議の意見を聴いて、案を作成し、法施行後2年以内に閣議決定

**都道府県アルコール健康障害対策推進計画**：都道府県に対し、策定の努力義務を規定

## 基本的施策 第15～24条

教育の振興・不適切な飲酒の誘引の防止・健康診断及び保健指導・アルコール健康障害に係る医療の充実等・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・相談支援等・社会復帰の支援・民間団体の活動に対する支援・人材の確保等・調査研究の推進等を規定

## アルコール健康障害対策推進会議・関係者会議 第25～27条

内閣府、法務省、財務省、文部科学省、厚生労働省、警察庁その他の関係行政機関の職員をもって構成し、連絡調整を行うアルコール健康障害対策推進会議の設置を規定

アルコール健康障害対策推進会議の連絡調整に際して、専門家、当事者等の意見を聴くアルコール健康障害対策関係者会議の設置を規定

※ 法律の施行当初は、内閣府において基本計画の策定及び推進に関する事務を所掌し、基本計画の策定後3年以内に当該事務を厚生労働省に移管

# アルコール健康障害対策推進基本計画の概要

## 基本理念

- 発生・進行・再発の各段階での防止対策／当事者やその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むための支援
- アルコール健康障害に関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との有機的な連携への配慮

## 基本的な方向性

- 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
- 誰もが相談できる相談窓口と、必要な支援につなげ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
- アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり

## 基本計画で取り組むべき重点課題

- 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

- (1)特に配慮を要する者に対する教育・啓発  
※未成年者、妊産婦、若い世代
- (2)アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発

(計画対象期間：平成28年度から平成32年度まで)

- アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備

- (1)アルコール健康障害への早期介入
- (2)地域における相談拠点の明確化
- (3)アルコール健康障害を有している者とその家族を、相談、治療、回復支援につなぐための連携体制の推進
- (4)アルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関の整備

## 基本的施策

- ①教育の振興等
- ②不適切な飲酒の誘引の防止
- ③健康診断及び保健指導
- ④アルコール健康障害に係る医療の充実等
- ⑤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

- ⑥相談支援等
- ⑦社会復帰の支援
- ⑧民間団体の活動に対する支援
- ⑨人材の確保等
- ⑩調査研究の推進等

## その他推進体制等

関連施策との有機的な連携

都道府県における都道府県推進計画の策定

基本計画策定後3年以内に、厚生労働省に移管

実態把握とともに次期に向け数値目標の設定について検討

# アルコール健康障害対策推進基本計画(第1期)のポイント

計画対象期間：平成28年度～平成32年度

発生予防		進行予防		再発予防
重点課題	<b>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</b> ○飲酒に伴うリスクに関する知識等を普及し、国民自らが発生を予防 ○酒類関係事業者等と連携し、社会全体で不適切な飲酒の誘引を防止等	<b>2. アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備</b> ○地域における相談拠点等を明確化した上で、関係機関の連携体制を構築等 ○地域におけるアルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関の整備を促進等		
	<b>①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</b> 【男性：13.0% 女性：6.4%（平成32年）】 （現状）男性：15.3% 女性：7.5%（平成22年） <b>②未成年者の飲酒をなくす</b> （現状）高校3年男性21.7% 高校3年女子19.9% <b>③妊娠中の飲酒をなくす</b> （現状）8.7%（目標値は健康日本21（第2次）に準拠）	<b>④地域における相談拠点</b> アルコール問題に関する相談（現状） 平成26年度 保健所 16,583件 精神保健福祉センター 9,724件 <b>⑤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</b>		
数値目標		<b>をそれぞれ1箇所以上定めている都道府県の数：47</b> なお、平成28年度以降も、アルコール依存症の実態把握に関する調査研究等を継続するとともに、次期基本計画の数値目標の設定について検討を進める。 アルコール依存症の総患者数：4.9万人（平成26年度） アルコール依存症の推計数：109万人（平成25年推計）		
主な具体的施策（平成28年度予算）		<b>○特定相談事業費</b> （40百万円の内数） ・相談拠点に求められる役割等を都道府県へ提示 ・各都道府県で、関係機関の役割を整理し、地域の実情に応じた協力体制を構築		
		<b>○依存症治療拠点機関設置運営事業費</b> （11百万円） ・専門医療機関が備えるべき機能の検討 ・平成28年度中に結果を取りまとめ、都道府県に提示		
		<b>○アルコール健康障害対策理解促進経費</b> （16百万円） <b>○たばこ・アルコール対策推進費</b> （29百万円の内数）等 ・本人への教育・啓発／周囲の大人への啓発 ・女性特有のリスク／依存症の正しい理解 ・広告の自主基準の見直し等の業界の取組		