

岩手県アルコール健康障害対策推進計画（仮称）

現状・課題・具体的取組

基本的な方向	基本的施策	現状	課題	具体的取組（主なもの）
1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	（1）教育の振興等	○飲酒に伴うリスクについては、これまでも、小学校から高等学校におけるアルコール健康障害に関する教育、未成年飲酒防止や飲酒運転撲滅に関する広報啓発、妊産婦や胎児・乳児への飲酒の悪影響に関する普及啓発、適量飲酒に関する普及啓発等、様々な教育や啓発が行われてきました。 ○アルコールの飲みすぎが健康に悪影響することは多くの県民が理解しています。 ○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、男性は17.5%、女性は9.6%と男女ともにその割合が増加しています。 ○アルコール依存症については、誤解や偏見により、本人や家族が、アルコール依存症であるということを認めたがらないといった指摘があります。また、本人や家族からは、「相談や精神科への受診に対する心理的な抵抗感がある」、「アルコール依存症がいじめの原因や社会的排除の要因になる」といった指摘があります。	○アルコール健康障害の発生、進行及び再発を防止するためには、県民一人ひとりがアルコール関連問題に関する関心と理解を深め、自ら及び周囲の人々のアルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止に必要な注意を払うことができるよう、正しい知識を普及する必要があります。 ○「節度ある適度な飲酒量」を理解している県民は4割にとどまっていることから、適量飲酒の理解を促進する必要があります。 ○アルコール健康障害の進行及び再発を防止するためには、アルコール依存症を含む精神疾患への偏見をなくし、理解を促進する必要があります。	① 広報・啓発の推進 アルコール関連問題啓発週間（11月10日～16日）には、市町村や関係団体と連携し、飲酒に伴うリスクに関する知識を普及し、不適切な飲酒の防止を図ります。 ② 学校教育等の推進 警察職員や学校薬剤師などの外部講師を活用した「薬物乱用防止教室」をすべての中・高等学校では年1回開催、小学校においては地域の実情に応じて開催します。 ③ 家庭に対する啓発の推進 学校で行っている教育活動を家庭にもお知らせするなど、家庭での理解と協力を引き続き求めていきます。 ④ 職場教育の推進 全国健康保険協会岩手支部が県、各経済団体、企業等と連携して実施している「いわて健康経営宣言」事業の取組等の中で、アルコール健康障害について周知します。
	（2）不適切な飲酒の誘因の防止	○これまでも未成年者への酒類販売・供与・提供の禁止の周知や、違反者に対する指導・取締りが行われてきました。 ○平成28(2016)年中に補導された不良行為少年のうち、飲酒による補導は97人で、全体の3.4%となっています。 ○酒類業界において、商品の広告や表示に関する自主基準を策定するなどの取組を進めています。	○アルコール健康障害の発生を防止するためには、不適切な飲酒を誘引しない社会を形成していくことが必要です。 ○酒類関係事業者には、基本法を踏まえ、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止に資するための自主基準の改定等の取組を講ずることが望まれます。	① 広告・販売・提供 酒類業界は、未成年者や妊産婦などの、飲酒すべきではない者の飲酒の誘引防止及びアルコール依存症の当事者への配慮の観点から、不適切な飲酒を誘引することのないよう広告・宣伝に関する自主基準を順守します。 ② 少年補導の強化 酒類を飲用等した少年の補導の強化を図ります。
2誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり	（1）相談支援等	○アルコール関連問題に関する相談業務は、精神保健福祉センターや保健所で行われています。 ○市町村においても、アルコール健康障害を含む健康相談に対応しています。 ○平成28(2016)年度のアルコールに関する精神保健相談件数は県内の保健所における相談が321件、精神保健福祉センターにおける相談が126件となっています。	○本県におけるアルコール依存症の基準に当てはまる人の推計数0.59万人と比較すると相談件数が少なく、相談窓口が十分に利用されていないと考えられることから、相談窓口の利用を促進する必要があります。 ○アルコール健康障害を有している者及びその家族は、アルコール健康障害のほか、暴力、虐待、自殺等のアルコール関連問題、経済問題、アルコール健康障害以外の健康問題など、様々な問題を抱えていることがあり、個々の状況に応じた適切な相談支援が求められています。	① 地域における相談支援体制の整備 アルコール健康障害を有している者及びその家族が分かりやすく気軽に相談できる相談の拠点を明確化するとともに、地域で相談できる窓口についても広く周知を行います。 ② 相談支援等を行う人材の育成 精神保健福祉センターにおいて、薬物・アルコール・ギャンブル依存症者の相談支援に携わる職員等を対象に、依存症について理解を深めること及び本人支援に必要な技術を習得することを目的とした「依存症支援者研修」を開催します。 ③ アルコール健康障害を有している者の家族に対する支援 精神保健福祉センターにおいて、アルコール健康障害を有している者の家族を対象に、アルコール依存症についての正しい知識と対処法を取得する「アルコール家族教室」を開催します。
	（2）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	○飲酒運転を繰り返す者には、その背景にアルコール依存症の問題がある可能性が、また、アルコール依存症が自殺の危険因子の一つであることが指摘されています。さらに、飲酒の結果、理性の働きが抑えられること等による暴力との関係、身体運動機能や認知機能が低下することによる様々な事故との関連も指摘されています。 ○平成28(2016)年の飲酒運転検挙者数は289人、飲酒	○アルコール健康障害に関連して飲酒運転、暴力行為、虐待、自殺未遂等をした者やその家族に対し、適切な支援をしていくことが必要です。	① 飲酒運転をした者に対する指導等 飲酒運転をした者に対する取消処分者講習において、地域の相談・治療機関リストの提供や自助グループの活用等により、アルコール依存症のおそれのある者が相談や治療を受けに行くきっかけとなるような取組を行います。 ② 暴力・虐待・自殺未遂等をした者に対する指導等 暴力・虐待、酩酊による事故又は自殺未遂等の問題を起こした者について、アルコール依存症等が疑われる場合には、警察、消防、配偶者暴力相

基本的な方向	基本的施策	現状	課題	具体的取組（主なもの）
		運転による交通事故（人身事故）件数は 25 件でした。		談支援センター、児童相談所等の関係機関と保健所が連携し、当該暴力・虐待等の問題を起こした者又はその家族を、アルコール関連問題の相談や自助グループ等の行う節酒・断酒に向けた支援、専門医療機関における治療につなぐための取組を推進します。
3 医療における質の向上と連携の促進	（1）健康診断及び保健指導等	○妊産婦に対しては、これまでも、市町村において、母子健康手帳交付時における飲酒防止や妊産婦訪問時における飲酒による影響等の保健指導が行われてきました。 ○多量飲酒者に対しては、市町村において、特定保健指導において適量飲酒に関する指導等が行われてきました。	○アルコール健康障害を予防するための早期介入の取組が重要であると指摘されています。 ○アルコール健康障害を予防するための早期介入の手立ての一つである特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の向上に向けた取組みを推進していく必要があります。	① アルコール健康障害に関する調査研究 厚生労働科学研究データベースや国立研究開発法人医療研究開発機構（AMED）における研究成果について情報収集を行い、関係機関に提供するとともに、事業実施の際に活用します。 ② 地域におけるアルコール健康障害への早期介入の推進 特定健康診査及び特定保健指導に係る「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】（平成 25 年 4 月）」においては、アルコール使用障害スクリーニングの結果、アルコール依存症が疑われる者には専門医療機関への受診につなげることが推奨されているため、その周知を図ります。 ③ 職域における対応の促進 特定健康診査（特に被扶養者）の受診促進のための医療保険者や健診機関による課題検討会議など、職域における特定健康診査や特定保健指導の実施率の向上対策に取り組みます。
	（2）アルコール健康障害に係る医療の充実等	○県内のアルコール依存症に対応できる医療機関は、「いわて医療ネット」によると 56 か所あり、精神科病院以外にも、総合病院や地域の一般診療所等があります。 ○アルコール依存症の専門外来がある医療機関は、「いわて医療ネット」によると 4 か所となっています。 ○アルコール依存症に係る医療は、近年、大きく変化して来ていると言われていますが、最新のアルコール依存症に係る医療の情報が医療関係者に十分知られていないとの指摘があります。	○アルコール依存症の相談・治療に当たる医療機関を整備し、関係機関との連携を行うためには、アルコール依存症の治療が可能な人材を育成し、地域におけるアルコール依存症治療の拠点となる専門医療機関を整備していくとともに、必要な医療を受けられるための連携体制を整備する必要があります。 ○医療を提供する側に向けてアルコール依存症についての十分な知識を伝える取組が必要です。	① アルコール健康障害に係る医療の質の向上 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を整備するとともに、医療関係者を対象とした、アルコール依存症に起因した精神症状の対応等に関する研修や、アルコール依存症が背景にある疾患で治療を受けている潜在的な患者の早期発見、早期支援の対応等に関する研修を行います。 ② 医療連携の推進 精神科救急医療体制連絡調整委員会等の場を活用し、アルコール関連問題に関する実情を関係者間で共有し、相互理解を深めます。
4 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	（1）社会復帰の支援	○アルコール依存症の当事者の就労・復職に関しては、職場において飲酒を伴う会合への出席を求められることがきっかけで再飲酒につながってしまうことがあると言われています。 ○通院や自助グループへの参加等において、職場における周囲の理解と支援が必要とされます。	○職場を含む社会全体において、アルコール依存症に関する理解を促進しながら、就労及び復職を支援していく必要があります。	① 就労及び復職の支援 自殺防止のための商工団体・事業所訪問の際にアルコール健康障害に関する資料を提供し、アルコール依存症の当事者の休職からの復職・継続就労への支援について理解を促します。 ② アルコール依存症からの回復支援 関係機関に対し、回復支援に資する社会資源の情報を提供し、相談者が適切な支援につながるよう自助グループ等を活用します。
	（2）民間団体の活動に対する支援	○アルコール依存症の回復においては、アルコール依存症の当事者やその家族による自助グループが重要な役割を果たしています。 ○県内には、断酒会や AA グループがあり、当事者が断酒を続けるための例会やミーティングの開催、アルコール関連問題や自助グループの活動の活動を広く県民に周知するための啓発活動等を行っています。	○自助グループと行政機関や専門医療機関等との連携や交流が近年減少しているとの指摘があり、自助グループや民間団体と連携し、その機能を活用することが求められます。 ○自助グループの会員の高齢化や、東日本大震災津波による被災のため、活動の継続が難しくなっているとの指摘があるほか、自助グループの活動地域が偏在していることから、自助グループの育成や活動の支援を行う必要があります。	行政機関は自助グループ等と連携して啓発活動や研修を行うとともに、民間団体のミーティング活動等を支援し、問題解決に資する情報を提供します。