岩手県アルコール健康障害対策推進計画（最終案）の概要

資料１－２

１　計画策定の主旨

○　**アルコール健康障害対策基本法**（平成 25 年法律第 109 号）が**平成 26 年６月に施行**され、国では、アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進するための計画として、**平成 28 年５月**に**「アルコール健康障害対策推進基本計画」を策定**した。基本計画では、**平成 32 年度までに、全都道府県において都道府県計画が策定されることを目標**としている。

○　このような状況を踏まえ、行政機関、医療機関、教育機関、酒類関係事業者、アルコール関連問題に取り組む民間団体等が連携し、社会全体で本県における**アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進**することにより、**アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止**を図り、あわせて**アルコール健康障害を有する人等に対する支援の充実**を図るため、**「岩手県アルコール健康障害対策推進計画」を策定**する。

○　岩手県保健医療計画、健康いわて 21 プラン（第２次）等の計画と調和のとれたものとし、**県民の健康で幸福な生活に資する**ことを目指す。

２　計画の性格・期間

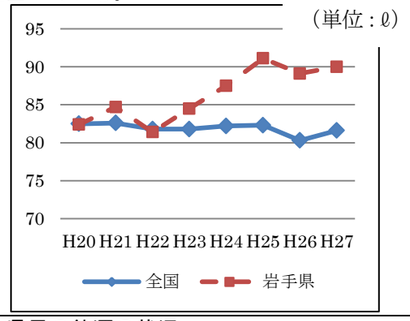
○　アルコール健康障害対策基本法第 14 条第１項に規定されている**「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」として位置づけ**る。

○　この計画は、平成 30 年度を初年度とし、平成 34 年度を目標年次とする**５か年計画**とする。

３　アルコール健康障害をめぐる状況

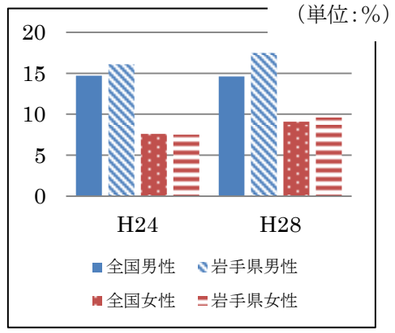
１　県内のアルコール消費量

成人１人当たりの酒類販売（消費）数量は、東日本大震災津波発災後に増加し、全国平均を上回っている。



２　県民の飲酒の状況

平成 28 年度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、前回調査（平成 24 年度）と比較すると男女ともにその割合が増加している。



３　アルコールによる健康障害

本県の平成 24（2012）年のアルコール依存症の生涯経験者は約 1.1 万人、アルコール依存症の基準に当てはまる人は 0.59 万人と推計される。

また、アルコール依存症者の受療状況については、近年、入院者数が約 200 人、通院者数が約 400 人となっている。

アルコール依存症者の受療状況（入院）

	H23	H24	H25	H26	H27
男性	184	182	175	160	152
女性	14	15	12	20	16
計	198	197	187	180	168

４　アルコールによる社会的影響

アルコール健康障害は飲酒運転、暴力行為、虐待、自殺未遂等との関連が指摘されている。

本県の平成 28 年の飲酒運転検挙者数は 289 人、飲酒運転による交通事故（人身事故）は 25 件となっている。

本県の平成 28 年度の自殺者数は 288 人で、人口 10 万人当たりの自殺死亡率は全国ワースト２位となっている。

飲酒運転による交通事故（人身事故）

	H24	H25	H26	H27	H28
件数	42	31	28	21	25
死者数	2	5	1	2	2

４　計画の基本的な考え方と基本的施策

【基本理念】

1　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

2　アルコール健康障害を有し、又は有していた人とその家族が**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

3　アルコール健康障害対策を実施するに当たっては、**アルコール健康障害が、飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に密接に関連**することに鑑み、アルコール健康障害に関連して生ずるこれらの問題の根本的な解決に資するため、**これらの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**

【取組の視点】

1　東日本大震災津波被災者等への配慮　　2　家族への支援　　3　人材の確保等

【基本的な方向・目標・基本的施策】

基本的な方向	目標	基本的施策
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	**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。**	**(1) 教育の振興等**：アルコール健康障害に関する知識の普及を図る。 **(2) 不適切な飲酒の誘引の防止**：アルコール健康障害を発生させるような不適切な飲酒を誘引することのないよう酒類業界の取組を促すとともに、取締りを強化する。
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	**地域における相談拠点を１か所以上定めること。**	**(1) 相談支援等**：相談支援体制整備に向けた検討を行い、相談拠点や相談窓口を明確化し周知するとともに、相談支援等を行う者を対象とした研修等を実施するほか、家族が正しい知識と対処法を学べる機会を作る。 **(2) アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした人に対する指導等**：飲酒運転をした者や暴力・虐待等の問題を起こした人を、必要に応じ、アルコール関連問題の相談等につなぐ。
3　保健・医療における質の向上と連携の促進	**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、１か所以上定めること。**	**(1) 健康診断及び保健指導等**：アルコール健康障害に関する調査研究結果の収集及び活用、特定健診の受診率や特定保健指導の実施率の向上の取組等を行う。 **(2) アルコール健康障害に係る医療の充実等**：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を整備するとともに、医療関係者に対する研修等を実施する。
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	**アルコール健康障害を有する人等やその家族による自助グループの参加者数を増加させること。**	**(1) 社会復帰の支援**：アルコール依存症が回復する病気であること等を、職場を含む社会全体に啓発するほか、回復支援に役立つ社会資源について情報提供する。 **(2) 民間団体の活動に対する支援**：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、問題解決に役立つ情報を提供する。

５　推進体制

○　県、市町村、酒類関係事業者、医師その他の医療関係者、自助グループ及び民間団体、健康増進事業実施者（医療保険者等）、県民の役割と連携について記載

○　関連施策との有機的な連携について記載

○　計画の評価及び見直しについて記載