

「愛媛県アルコール健康障害対策推進計画」の概要

第1章 計画の概要

1. 本計画の趣旨

アルコール健康障害対策基本法に基づき、アルコール健康障害が本人のみならず家族への影響や社会問題に対して、関連する施策との有機的連携や本人及び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各関係機関が計画的に取り組んでいくため策定したものです。

2. 愛媛県アルコール健康障害対策推進計画について

計画の位置付け：アルコール健康障害対策基本法第14条第1項に基づく計画

計画期間：平成30年度から平成34年度までの5年間

3 基本的な考え方

1) 基本理念

- 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
- アルコール健康障害者及び家族に対する日常生活及び社会生活への支援
- アルコール健康障害に関連した飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との有機的な連携のための配慮

2) 基本的な方向性

- (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
- (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
- (3) 医療における質の向上と連携の促進
- (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

第2章 本県における状況

1. 成人一人当たりの酒類の販売（消費）数量

平成26年度調査：全国29番目（全国平均80.3ℓ 本県75.2ℓ）

2. 飲酒の状況（県民健康調査結果）

- 「毎日飲酒する者」の割合：男性は減少、女性は増加。
- 「生活習慣病のリスクを高める量」の飲酒割合：男性11.0%、女性7.4%であり、男性・女性とも40歳代が最も高い。

3. 妊婦の飲酒状況（「母子保健に関する実施状況等調査（厚生労働省による全国調査）」）

平成28年度の調査では、前年1.3%に対して0.8%に減少

4. 若年者の飲酒状況

- 現在の飲酒状況：「週 5 日以上飲酒する者の割合」は、男性では 4.6%、女性では 1.7%
- 1 回の飲酒量：3 合以上飲む者の割合は、男性は 16.4%、女性は 9.1%

5. アルコールによる健康障害の状況

- 本県におけるアルコール依存症の推計人数は、約 1 万 1,700 人
- アルコール依存症による県内の在院患者（入院）の推移は横ばい（全国は減少）
- 自立支援医療受給者に基づく通院患者数：平成 28 年度総計 2 万 1,473 人
うち、アルコール関連疾患者数（アルコール依存症及びアルコール精神病）は 605 人

6. 自殺の状況

- アルコールの使用はうつ病と並ぶ自殺のリスクであり、自殺のリスクを 60～120 倍に高め、自殺死亡者の約 2 割に死亡する 1 年前にアルコール関連問題があるとされており、働き盛りの中高年男性に特に多いとされている（簡易版アルコール白書）
- 平成 28 年警察庁統計による県内自殺者数計 268 人の原因・動機別によると、健康問題が 24% を占めており、アルコール関連疾患が含まれていることが考えられる。

7. アルコールによる社会問題

- 1) 飲酒運転
 - 酒気帯び運転は平成 22 年の 390 件をピークに減少、ここ数年は増減。酒酔い運転は平成 22 年の 21 件から概ね増加傾向
 - 全取消し件数に対する飲酒運転は 60% 台で推移しており、平成 28 年は 67.1% と高い。
 - 全事故及び飲酒運転事故件数は平成 19 年から減少傾向、そのうち飲酒事故の割合は、ほぼ横ばい状態
- 2) 配偶者からの暴力（DV）、児童虐待

8. 地域における相談状況

- 相談機関〔保健所、心と体の健康センター（精神保健福祉センター）、市町等〕の状況
- 相談者は主に家族であり、問題が深刻化してからの相談が多い
 - 保健所は、依存症のなかでもアルコールに関する相談が多い
 - 心と体の健康センターでは、アルコール以外の相談も多い

9 地域の医療機関及び民間団体

- 1) 医療機関
 - アルコールリハビリテーションプログラムの導入や、断酒会や地域と連携している医療機関、総合的かつ専門的に治療等に関わる専門医療機関は不足している状況
- 2) 民間団体等
 - アルコール関連の自助グループとして、愛媛県断酒会や AA（アルコホーリクス・アノニマス）

第3章 重点目標及び重点施策

【重点目標の設定】

- 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。
 - 1) 生活習慣病を高める量を飲酒している者の割合を、現状の男性11.0%、女性7.4%に対して、男性9.5%、女性6.4%まで減少させる。
 - 2) 未成年者の飲酒をなくす。
 - 3) 妊娠中の飲酒をなくす。
- 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を図る。
 - 1) 地域における相談拠点を1か以上選定する。
 - 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を東中南予に1か所ずつ及び治療拠点機関を1か所以上選定する。
 - 3) 回復支援に必要である民間団体との連携体制を構築する。

【重点施策】

- 1 本県における地域の状況把握に努め、各地域の状況に応じてアルコール健康障害を有している者及びその家族を含めたすべての世代に対し、正しい知識の教育及び普及啓発をより充実させる。
- 2 アルコール健康障害を有している者及びその家族を、相談、治療、回復支援につなげるための連携体制を強化する。
 - 1) 相談拠点機関、専門医療機関、治療拠点機関を選定する。
 - 2) 地域における医療機関、自助グループ、行政等の関係機関の役割を確認し、地域の実情に応じた連携体制を構築する。
 - 3) アルコール健康障害を有している者が多く受診している一般医療機関と専門医療機関との連携を促進する。

第4章 基本的施策

1から8の施策について、本計画ではそれぞれの現状等、目標、対応を記載。人材の育成、他機関との情報共有、実態把握及び課題抽出に努めていく

1. 教育の振興等
学校教育等の推進（小、中、高等学校、大学等）、未成年者のいる家庭への周知、職場教育、広報・啓発の推進
2. 不適切な飲酒の誘引の防止
広告、表示、販売及び提供、少年補導の強化
3. 健康診断及び保健指導
アルコール健康障害に関する現状把握、地域における早期介入、職域における対応の促進
4. アルコール健康障害に係る医療の充実等
医療の質の向上、医療連携の推進
5. アルコール健康障害に関連して飲酒運転や暴力等をした者に対する指導等
飲酒運転をした者に対する指導等、暴力・虐待・自殺未遂等をした者に対する指導等

6. 相談支援等

回復可能であることの周知、窓口の周知、相談支援体制の構築、回復支援にまでつなげる連携体制の構築

7. 社会復帰の支援

アルコール依存症からの回復支援、就労及び復職の支援

8. 民間団体の活動に対する支援

地域における自助グループや民間団体における取組の支援

第5章 推進体制等

1. 関連施策との有機的な連携を図る

2. 本計画の策定等

- 会議の開催等を通じて地域の課題を把握及び目標設定し、施策を明示した。
- 地域の行政、事業者、医療関係者、自助グループ等の様々な関係者による会議等の開催、地域の実情に応じ、関連施策、既に設けられている場の活用、効果的・効率的な運用を検討することが重要

3. 計画の見直しについて

- 基本的施策の目標達成状況について調査を行い、計画の進捗状況を把握
- 依存症関連委員会等を設置するなどアルコール健康障害対策の効果の評価を行う
- 必要があれば、アルコール健康障害対策推進計画に変更を加える

アルコール健康障害対策推進計画策定委員会名簿

No	関 係	所 属	職 名	氏 名
1	学識経験者	愛媛県立医療技術大学	看護学科教授	◎越智 百枝
2	医療機関 (医療)	正光会宇和島病院	医師	渡部 三郎
3	医療機関 (医療)	日本精神科看護協会愛媛 県支部	支部長	得本 等
4	独立行政法人 (産業保健)	愛媛産業保健総合支援セ ンター	副所長	中本 英樹
5	民間団体 (当事者)	NPO 法人愛媛県断酒会	理事長	伊賀上 秀樹
6	民間団体 (栄養)	愛媛県栄養士会	会長	濱田 千鶴
7	民間団体 (保健指導)	愛媛県総合保健協会	健康増進部 健康増進課 課長補佐	青木 江里佳
8	市町行政 (地域保健)	松山市	保健予防課長	花崎 みゆき
9	市町行政 (地域福祉)	松山市	生活福祉 総務課長	中野 洋一
10	国行政	法務省 松山保護観察所	社会復帰調整官 室長	小林 靖
11	公安行政	警察本部 交通企画課	課長	池田 修
12	教育	愛媛県教育委員会 保健 体育課	課長	加藤 哲也
13	精神保健行政	心と体の健康センター	所長	竹之内 直人

◎委員長

(敬称省略)