

鳥取県アルコール健康障害対策推進計画

鳥取県（障がい福祉課）
平成28年4月

目 次

1	はじめに	1
2	計画の位置付け	1
3	計画期間	1
4	計画の考え方	2
5	本県の状況	2
6	達成目標	4
7	取組の方向性	4
8	取組の具体的内容	4

1 はじめに

酒類に関する伝統と文化は私たちの生活に深く浸透しており、酒類は私たちの生活に潤いと豊かさを与えるものですが、同時に不適切な飲酒（多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等）は私たちの心身に健康障害（以下、「アルコール健康障害」という。）をもたらします。

アルコール健康障害は本人の健康だけでなく、その家族や社会に対して深刻な影響や重大な問題を生じさせる危険性が高く、社会全体で更なる対策を講じることが必要となっています。

このような背景のもと、アルコール健康障害対策を総合的に推進し、国民の健康を保護するとともに、安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的として、「アルコール健康障害対策基本法」（以下、「法」という。）が平成26年6月に施行されました。

県では、法の施行と同時に新たなアルコール健康障害対策に取り掛かり、学識経験者や医療従事者、県断酒会、民生委員、酒類事業者等の代表からなる関係者会議を立ち上げ、県のアルコール健康障害対策について議論していく体制を整備しました。併せて、県民の皆様には法の趣旨やアルコール健康障害について知っていただくための研修会やフォーラムを開催するとともに、県政だより等を用いた啓発を行いました。平成27年度は、継続してフォーラム等を開催するとともに、新たに啓発動画を作成するなど更なる取組を行いました。

これまでも県では関係機関と連携を図りながら、依存症対策や自死対策、健康増進対策等においてアルコール関連問題への取組を行ってききましたが、今後はこれらに加えて、アルコール健康障害対策を充実させ正しい理解の推進を行うとともに、アルコール健康障害を有する方やその家族の方に対する更なる支援を行っていきたいと考えています。

また、法では、都道府県は国の「アルコール健康障害対策推進基本計画」を基本とするとともに、その実情に即したアルコール健康障害対策の推進に関する計画を策定することが努力義務として規定されました。しかしながら、アルコール健康障害対策は喫緊の課題であることから、県では全国に先駆けてアルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止を図り、アルコール健康障害対策の取組を更に進めるための計画を策定することとしました。

今後は、この計画に基づき、県は行政機関、教育機関、医療機関、酒類事業者、福祉機関等と連携を図り、アルコール健康障害対策について取組を行います。

2 計画の位置付け

この計画は、法第14条第1項に定める都道府県計画として策定します。

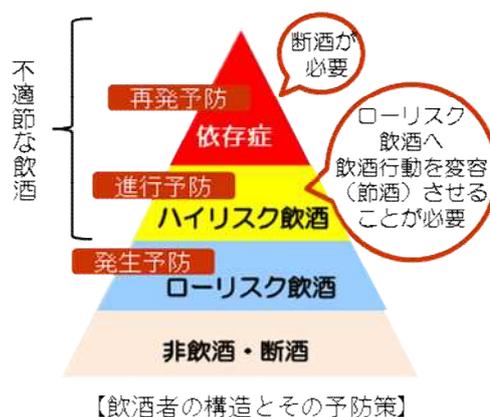
3 計画期間

この計画の期間は、平成28年度から平成32年度までの5年間とします。

4 計画の考え方

法第3条の基本理念に則り、アルコール健康障害の①発生予防（1次予防）、②進行予防（2次予防）、③再発予防（3次予防）の各段階に応じた取組を行うものとしします。

毎年度、鳥取県精神保健福祉医療協議会で計画の進捗状況を確認し、必要に応じて見直しを行います。



5 本県の状況

(1) 飲酒者の状況

本県の多量飲酒者（※）の割合は、平成19年の成人男性では4.6%、成人女性では0%でしたが、平成24年では、それぞれ4.3%、0.7%となりました。成人男性で若干の減少が見られましたが、逆に女性は若干増加しました。

本県の未成年者の現在飲酒率（調査期間の30日間で1日でも飲酒した者の割合）は、平成13年の中学2年生男子では14.9%だったものが、平成24年には13.1%に減少しているものの、中学2年生女子、高校2年生男子、女子では平成13年（それぞれ順に10.2%、26.7%、20.6%）から平成24年（11.6%、27.8%、26.8%）に増加しています。

※多量飲酒者…男女とも1日当たり純アルコールで約60g以上を飲酒する者。アルコール60gとは次のとおり。

- ①ビール中瓶3本
- ②25%の焼酎300ml
- ③ウイスキー180ml など

【本県における不適切飲酒の状況】

項目	区分	性別	平成13年 現状値	平成19年 現状値	平成24年 現状値
多量飲酒者	成人	男性	2.9%	4.6%	4.3%
		女性	0.4%	0%	0.7%
未成年飲酒者	中学2年生	男子	14.9%	-	13.1%
		女子	10.2%	-	11.6%
	高校2年生	男子	26.7%	-	27.8%
		女子	20.6%	-	26.8%

出典：多量飲酒者…県民健康栄養調査

未成年飲酒者…鳥取県教育委員会調べ（平成13年）、鳥取県の中高生の喫煙、飲酒行動及び生活習慣に関する実態調査（平成24年）

また、飲酒者のうち、生活習慣病（高血圧、高脂血症、肥満、糖尿病、痛風等）のリスクを高める量（※）を飲酒している者の割合は、平成24年の成人男性では13.3%、女性では7.2%となっています。

※生活習慣病のリスクを高める量の飲酒…1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上の者。生活習慣病のリスクを高める飲酒量は以下のとおり。

- 男性…ビール中瓶2本、25%の焼酎200ml、ウイスキー120ml など
- 女性…ビール中瓶1本、25%の焼酎100ml、ウイスキー60ml など

【本県における生活習慣病のリスクを高める飲酒者の状況】

年	区分	性別	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒していない者
平成24年	成人	男性	13.3%	86.7%
		女性	7.2%	92.8%

出典：厚生労働省「平成24年国民健康・栄養調査」（鳥取県実施分集計結果）

（2）アルコール依存症患者の状況

平成25年に厚生労働省の研究班により、全国のアルコール依存症者は109万人と推計され、調査を開始してから初めて100万人を超えたとの報告がなされました。

この結果を鳥取県に置き換えた場合、県内のアルコール依存症者は、約4,900人と推計することができます。これは、20歳以上の人口の約1%に該当します。

【アルコール依存症者の現状】

	全国			鳥取県		
	2012年(H24)人口における推計数			2012年(H24)人口における推計数		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計
診断基準によるアルコール依存症 (ICD-10(※))	95万人	14万人	109万人	0.42万人	0.07万人	0.49万人

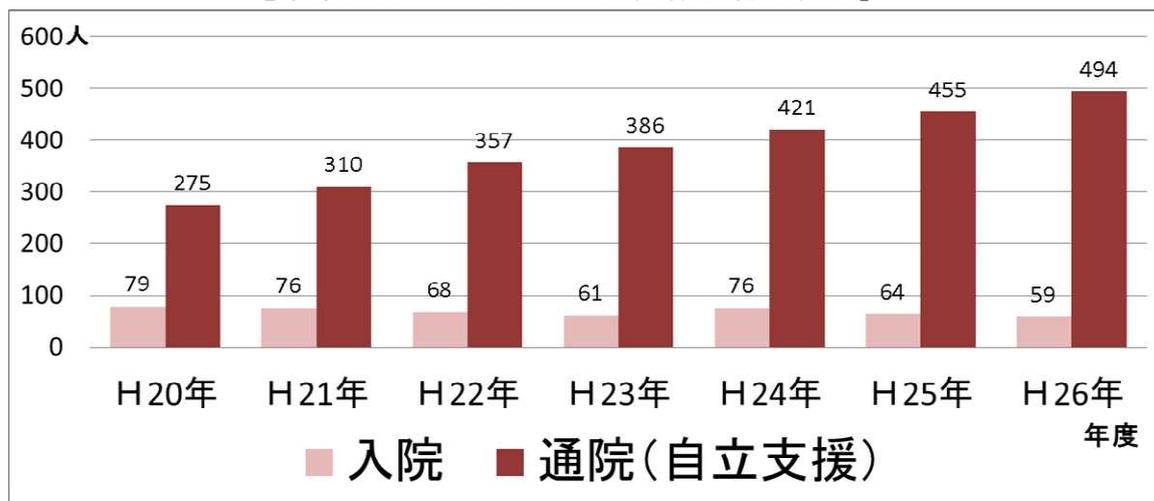
出典：全国数値…厚労省研究班調べ（平成25年の調査結果を平成24年10月の日本人口で年齢調整した値と推計値）

鳥取県数値…全国数値に20歳以上男女の人口比率を乗じて算出

※ICD-10…世界保健機関（WHO）による国際疾病分類で、診断基準として使われている

アルコール依存症は、主に精神科での医療が必要な精神疾患ですが、県内で入院や通院（自立支援医療を利用）により治療を行っている方は、平成26年度で500人余りであり、多くの依存症者が精神科につながっていないと推定されます。

【本県におけるアルコール依存症者の状況】



出典：入院患者数…精神保健福祉資料調査（基準日：毎年6月30日）

通院患者数…自立支援医療（精神通院医療）として、医療費自己負担軽減の公的支援を受けている受給者のうち、「アルコール依存」、「アルコール精神病」等アルコールに関連する病名が診断されている者の人数（基準日：毎年3月31日）

6 達成目標

アルコール健康障害対策を図っていく上での中間目標を次のとおり設定し、その達成に向けて取組を進め、中間目標の達成状況を検証します。

- (1) 多量飲酒者の低減
- (2) 未成年飲酒者をなくす
- (3) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の低減

項目	区分	性別	平成29年度 目標値
①多量飲酒者	成人	男性	3%
		女性	0.5%
②未成年飲酒者	中学2年生	男子	0%
		女子	
	高校2年生	男子	
		女子	
③生活習慣病のリスクを高める 量を飲酒している者	成人	男性	9%
		女性	5%

※①と②の目標値は、「鳥取県健康づくり文化創造プラン（第二次）平成25年4月策定」より引用。
③は①の低減率を参考に設定。

7 取組の方向性

(1) アルコール健康障害の治療及び相談支援体制の強化

アルコール健康障害について普及啓発や相談対応、専門的治療等を行うことのできる県内の精神科病院を「アルコール健康障害支援拠点」として指定し、「相談支援コーディネーター」を配置することでアルコール健康障害に関する予防、相談から治療・回復に至るまで切れ目のない支援体制の構築を図ります。

(2) 各段階に応じたアルコール健康障害対策の実施

ア 発生予防（1次予防）

アルコール健康障害に関する県民の正しい理解を深めるため、アルコール健康障害に関する啓発と依存症に対する偏見解消を進めます。

イ 進行予防（2次予防）

かかりつけ医・かかりつけ薬局をはじめとする医療、保健、福祉などの関係機関・団体等と連携し、アルコール健康障害の早期発見、早期介入の取組を進めます。

ウ 再発予防（3次予防）

アルコール依存症を代表とするアルコール健康障害に関する医療・保健・福祉活動の充実、相談支援機能の強化、自助グループの活動支援等を行い、アルコール健康障害の再発防止・回復支援を進めます。

8 取組の具体的内容

(1) 「アルコール健康障害支援拠点」の設置

アルコール健康障害について総合的かつ専門的に相談支援や治療等に関わ

る機関として、県内の精神科病院を「アルコール健康障害支援拠点」に指定し、アルコール健康障害に対する専門的な医療を提供します。

また、「アルコール健康障害支援拠点」には、アルコール健康障害について専門的な知見を有する「相談支援コーディネーター」を配置して相談対応を行い、相談者に対し課題解決に向けた生活支援策等の提案や関係機関との連絡調整等を行います。

さらに、「相談支援コーディネーター」は、アルコール健康障害について出前講座、研修会等を開催して普及啓発を行います。

(2) 発生予防（1次予防）

ア 教育の振興等

○小学校、中学校、高校、大学等における普及啓発の強化

- ・小学校高学年、中学校、高校、大学等においてアルコール等が与える健康への影響について、必要に応じて「相談支援コーディネーター」、「アルコール健康障害普及啓発相談員」（※）、学校薬剤師、自助グループ等の協力を得ながら保健学習等を通じて理解の推進を図ります。

※「アルコール健康障害普及啓発相談員」は8（2）エを参照。

- ・家庭における未成年者の飲酒を防止するため、PTA等を通じて未成年者の飲酒に伴うリスクについて保護者等への啓発を図ります。
- ・飲酒が睡眠に及ぼす影響について、「眠れてますか？睡眠キャンペーン」等において啓発を行います。また、若者向けにリーフレットを作成し、成人式・大学入学式等で配布します。

イ 不適切な飲酒への対策

○節度ある適度な飲酒を推進する運動の実施

- ・酒類販売店、飲食店等において、節度ある適度な飲酒を呼びかけるポスター掲示等を実施します。

○酒類の適切な提供と少年補導

- ・風俗営業管理者等に対し、管理者講習等を通じて、未成年者への酒類提供の禁止について周知を図るとともに、未成年者への酒類の提供があった場合には、適切に指導・取締りを行います。
- ・飲酒する少年を発見したときは、当該少年に対して飲酒の中止を促し、健全育成上必要な助言を行うとともに、保護者等に指導を促します。

○不適切な飲酒が招く問題への対策

- ・未成年者の飲酒及び不適切な飲酒を原因とする家庭内暴力など様々な生活上の問題への対策の推進を図ります。

ウ 普及啓発

○県民向けアルコール健康障害の普及啓発

- ・県民向けフォーラム、「相談支援コーディネーター」による出前講座や研修会の開催及びリーフレット、ポスター、啓発動画を活用してアルコール

健康障害に関する普及啓発を行います。

エ 人材の確保等

- 「アルコール健康障害普及啓発相談員」の育成
 - ・アルコール依存症から回復した当事者や民生委員・保護司等より「アルコール健康障害普及啓発相談員」を育成・任命し、地域でのアルコール健康障害に関する普及啓発や相談体制の充実を図ります。

オ 調査・研究等の推進

- 各圏域における「ネットワーク研究会」の開催
 - ・各圏域において、行政・医療・福祉・司法関係者・民間団体等によるネットワークを構築し、事例検討会等を通してアルコール等の総合的な依存症に関する課題を検討するとともに、解決に向けた取組を行います。

(3) 進行予防（2次予防）

ア アルコール医療の推進と連携強化

- 精神科医とかかりつけ医及びかかりつけ薬局の連携強化
 - ・かかりつけ医等がアルコール健康障害を有する患者に対応する際、アルコール依存症が疑われる患者を早期に発見し、適切な治療や指導等を行うとともに、個別の状況に応じて精神科等の医療機関、自助グループ、「アルコール健康障害支援拠点」及び行政の相談機関等と連携が図れるよう研修を行います。
 - ・「アルコール健康障害支援拠点」は、かかりつけ医やその他関係機関から相談や患者紹介があった場合は適切な助言と介入を行います。また、必要に応じて入院等の医療の提供を行います。

イ 健康診断及び保健指導

- アルコール健康障害の早期発見・早期介入
 - ・健康診断及び保健指導に関わる従事者が、問診や γ -GT の数値等からアルコール健康障害を有する方を早期に発見し、適切な助言を行うとともに、必要に応じて精神科等の医療機関、自助グループ、「アルコール健康障害支援拠点」及び行政の相談機関等との連携が図れるよう周知を図ります。
- 研修及び教育
 - ・健康診断及び保健指導に関わる従事者が、受診者に CAGE (※) や AUDIT (※) 等のスクリーニングを行い、その評価結果に基づき、アルコール健康障害を有すると判断された方に対して、減酒支援や断酒指導ができるよう研修・教育を行います。
 - ※CAGE…4つの質問からなるアルコール依存症を選り分ける検査。4項目のうち2項目以上当てはまればアルコール依存症が疑われる。
 - ※AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)…世界保健機関 (WHO) によるアルコール使用障害のスクリーニングテスト。
 - ・健康診断及び保健指導に関わる従事者が、アルコール健康障害を有する方に対して、多量飲酒者の飲酒量低減などに向けた教育プログラム（「HAPPY

プログラム」(※)等)を実施するための研修・教育を行います。

※HAPPY プログラム…減酒支援を行うための教育プログラムの一つで、肥前式アルコール関連問題早期介入プログラムのこと。

ウ 飲酒運転対策

○運転免許更新を活用した早期発見

- ・運転免許更新時に質問票等により、アルコール依存症の疑いがあると認められた場合には、運転適性相談を実施し、結果に応じて医師の診断を求めます。また、その診断結果を踏まえて、運転免許更新の可否を判断します。
- ・飲酒運転が理由で運転免許を取消された方が運転免許を再取得する場合は、AUDIT 等を活用するなどした飲酒取消講習の受講が義務付けられており、今後も継続して適切な講習を行うことにより、飲酒運転の再発防止に取り組めます。
- ・運転免許更新者にアルコール健康障害の啓発用リーフレットを配布し、普及啓発を図ります。

○飲酒運転の根絶に向けた取組との連携

- ・市町村等が行う飲酒運転根絶に向けた取組の中で、アルコール健康障害の啓発用リーフレットを配布し普及啓発を図ります。

エ 自死対策との連携

○自死対策におけるアルコール健康障害対策の推進

- ・自殺対策強化月間等に行うキャンペーンにおいてリーフレット等を利用してアルコール依存症が自死の危険因子の一つであることについて、普及啓発を行います。
- ・アルコール問題が関係する自死への対策について、かかりつけ医と精神科医との連携会議等で今後の取組を検討します。
- ・県民向け研修（ゲートキーパー研修等）において、アルコール関連問題も取り上げ知識の普及を図ります。
- ・働き盛り層への健康教育（企業等へのメンタルヘルス出前講座等）時にアルコール健康障害についても啓発を行うとともに、AUDIT 等の導入を検討します。

オ 相談支援の充実

○相談機能の強化

- ・既存の相談窓口の周知と広報を行い、アルコール依存症等に関する更なる相談窓口の案内を行うとともに、「相談支援コーディネーター」と連携し相談機能の強化を図ります。

○各圏域におけるアルコール家族教室等の開催

- ・アルコール健康障害を有する方の家族に対して学習会及び意見交換会（ピアカウンセリング）を行い、家族支援体制の強化を図ります。

○「アルコール健康障害支援拠点」による支援

- ・「相談支援コーディネーター」により相談対応を行い、相談者の課題解決に向けた生活支援策や医療等について提案を行うとともに関係機関との連絡調整を行います。

○民生委員・保護司等に対する研修

- ・地域で飲酒に関連した問題や相談に応じる機会の多い民生委員や保護司等に対し、アルコール等の総合的な依存症と回復に関する研修を実施し、本人・家族等への適切な支援につなげます。

カ 人材の確保等

○「アルコール健康障害普及啓発相談員」の育成

- ・アルコール依存症から回復した当事者や民生委員・保護司等より「アルコール健康障害普及啓発相談員」を育成・任命し、地域でのアルコール健康障害に関する普及啓発や相談体制の充実を図ります。

キ 民間団体の活動支援

○断酒会、鳥取アディクション連絡会、AA（アルホリック・アノニマス）等の活動支援

- ・アルコール依存症からの回復支援を行っている自助グループや関連団体の活動を支援します。

ク 調査・研究等の推進

○各圏域における「ネットワーク研究会」の開催

- ・各圏域において、行政・医療・福祉・司法関係者・民間団体等によるネットワークを構築し、事例検討会等を通してアルコール等の総合的な依存症に関する課題を検討するとともに、解決に向けた取組を行います。

(4) 再発予防（3次予防）

ア アルコール医療の推進と連携強化

○精神科医とかかりつけ医及びかかりつけ薬局の連携強化

- ・かかりつけ医等がアルコール健康障害を有する患者に対応する際、アルコール依存症が疑われる患者を早期に発見し、適切な治療や指導等を行うとともに、個別の状況に応じて精神科等の医療機関、自助グループ、「アルコール健康障害支援拠点」及び行政の相談機関等と連携が図れるよう研修を行います。
- ・「アルコール健康障害支援拠点」は、かかりつけ医やその他関係機関から相談や患者の紹介があった場合は適切な助言と介入を行います。

イ 社会復帰の支援

○アルコール健康障害のある方の社会復帰支援

- ・アルコール健康障害のある方の生活支援、社会復帰に向けた支援等について、行政・医療・保健・福祉・自助グループ等の関係機関と連携して取り組みます。
- ・「アルコール健康障害支援拠点」の「相談支援コーディネーター」により就労の継続や職場への復帰について必要な助言や調整を行います。

ウ 相談支援の充実

- 「アルコール健康障害支援拠点」による支援
 - ・「相談支援コーディネーター」により相談対応を行い、相談者が適切な支援に繋がるよう自助グループや民間団体など関係機関との連絡調整を行うとともに、社会資源の活用や生活支援策等を提案します。
- 民生委員・保護司等に対する研修
 - ・地域で飲酒に関連した問題や相談に応じる機会が多い民生委員や保護司等に対し、アルコール等の総合的な依存症と回復に関する研修を実施し、本人・家族等への適切な支援につなげます。

エ 人材の確保等

- 「アルコール健康障害普及啓発相談員」の育成
 - ・アルコール依存症から回復した当事者や民生委員・保護司等より「アルコール健康障害普及啓発相談員」を育成・任命し、地域でのアルコール健康障害に関する普及啓発や相談体制の充実を図ります。

オ 民間団体の活動支援

- 断酒会、鳥取アディクション連絡会、AA（アルコールクス・アニマス）等の活動支援
 - ・アルコール依存症からの回復支援を行っている自助グループや関連団体の活動を支援します。

カ 調査・研究等の推進

- 各圏域における「ネットワーク研究会」の開催
 - ・各圏域において、行政・医療・福祉・司法関係者・民間団体等によるネットワークを構築し、事例検討会等を通してアルコール等の総合的な依存症に関する課題を検討するとともに、解決に向けた取組を行います。