

## IV 重点目標

アルコール健康障害の予防対策及びアルコール健康障害を有する者やその家族への支援の充実により、誰もが健康で安心して暮らすことができる社会の実現に向けて、特に次の2つを重点目標として取組を進めていきます。

<b>重点目標 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</b>
---

- 多量の飲酒は、肝臓機能の低下や高血圧、脳血管疾患、がんなど、多くの生活習慣病のリスクを高める要因となるほか、うつ病の要因となると指摘されています。また、未成年者や妊産婦の飲酒は、自らの心身に影響を及ぼし健全な成長を妨げたり、胎児・乳児の発育にも影響を及ぼします。
  
- 健康日本 21 あいち新計画において、「飲酒」については、「生活習慣病のリスクを高める飲酒の防止」を重点目標とし、その目標を達成するための項目として「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少」、「妊娠中の飲酒をなくす」、「未成年者の飲酒をなくす」の3つを掲げ、目標値を設定し、啓発活動等の取組を進めていますが、未成年者及び妊婦の飲酒はゼロになっていない状況です。
  
- 平成 28 年度に内閣府が実施した「アルコール依存症に対する意識に関する世論調査」では、アルコール依存症について知っているものは何かを聞いたところ、「飲酒をコントロールできない精神疾患である」を挙げた者の割合は約 7 割と最も高く、以下、「飲酒していれば誰もが依存症になる可能性がある」「アルコール依存症はゆっくり進行するため自分では気づかない」については、約 4 割となっています。
  
- アルコール健康障害の発生を防止するためには、県民がアルコール関連問題に関する関心と理解を深め、自らアルコール健康障害の予防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ことが必要です。
  
- 未成年者や妊産婦などの飲酒をすべきではない者に対しては、学校教育のほか、家庭や地域での働きかけなど、飲酒防止に向けた多方面からの取組が必要です。

- また、アルコール依存症については、精神疾患であることが理解されず、本人の意志が弱いだけであるなどという誤解や偏見があることで、適切な支援や治療につながりにくくなることから、アルコール依存症に関する正しい知識を普及させる必要があります。
- これらを踏まえ、県、市町村、関係団体、事業者等が連携し、未成年者、妊産婦や将来的な心身の影響が懸念される若い世代に対して、飲酒のリスクに関する教育・啓発を進めるとともに、アルコール依存症に関する正しい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予防に取り組めます。

<目標項目（数値目標）>

- 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底することにより、以下の3つの目標を達成する。（目標は「健康日本 21 あいち新計画」に準拠）
  - ①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少  
（目標（平成 34 年度）：男性 15.0%以下、女性 3.0%以下）
  - ②妊娠中の飲酒をなくす
  - ③未成年者の飲酒をなくす

参考「健康日本 21 あいち新計画」

項 目	指 標	現 状 値	目 標 値
		データソース	目標年次
①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少	生活習慣病のリスクを高める量（男性 40 g 以上、女性 20 g 以上）を飲酒している者 <sup>注 1)</sup> の割合の減少	男性 16.4% 女性 3.6%	男性 15.0%以下 女性 3.0%以下
		平成 24 年愛知県「生活習慣関連調査」	平成 34 年度
②妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の者の飲酒割合の減少	2.3%	0%
		平成 23 年度愛知県「母子保健報告」	平成 34 年度
③未成年者の飲酒をなくす	16～19 歳の飲酒をしている者 <sup>注 2)</sup> の割合の減少	男性 16.3% 女性 10.2%	男性 0% 女性 0%
		平成 24 年愛知県「生活習慣関連調査」	平成 34 年度

注 1) 1日当たりの平均純アルコール摂取量が男性 40g（ビール中瓶 2 本）以上、女性 20g（ビール中瓶 1 本）以上の者

注 2) 平成 24 年愛知県生活習慣関連調査において「過去 1 か月間に 1 回でも飲酒した」と回答した者

**重点目標２ アルコール健康障害に関する予防、相談、治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備する**

- アルコール依存症の治療、回復には、多くの時間と労力を要することとなるため、依存症に至る前の早期介入の取組が重要です。
- アルコール関連の相談については、精神保健福祉センターや保健所、自助グループ等において行われていますが、内閣府の調査では、本人や家族にアルコール依存症が疑われる場合に、相談できる場所として知っているものとして、「公的機関（精神保健福祉センターや保健所など）」を挙げた者の割合は約３割となっており、認知度が低い状況にあります。
- アルコール健康障害への対応は、地域において様々な機関が関わることとなるため、保健所を中心として、市町村、一般医療機関、救急医療機関、精神科医療機関、警察、消防、自助グループ等の関係機関の連携や情報共有を図ることが必要です。
- また、アルコール依存症の治療については、適切な医療を提供することができる専門医療機関を定めるとともに、内科や救急等の一般医療機関と精神科等の専門医療機関の連携を図るなど、医療提供体制を整備していく必要があります。
- こうしたことを踏まえて、アルコール健康障害を予防するために重要な早期介入の手法の普及や地域における相談拠点の明確化、関係者の連携体制の構築や治療等の拠点となる専門医療機関の指定により、予防、相談、治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備を推進します。

<目標項目（数値目標）>

- ① 県精神保健福祉センター及び県保健所を相談拠点として明確に位置づけ、相談体制を整備する。

指標とする内容	現 状	平成 34 年度目標
相談件数	県精神保健福祉センター：73 件 県保健所：499 件 (平成 27 年度)	相談件数の増

- ② 全ての県保健所において、アルコール関連問題に対応する地域の関係機関の連携体制（連携推進会議、事例検討会等）を構築する。

指標とする内容	現 状	平成 34 年度目標
アルコール関連問題 連携体制の構築	1 保健所 (平成 28 年度)	全ての県保健所 (12 保健所)

- ③ 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指定し、医療体制を整備する。なお、指定にあたっては、国が定める指定要件<sup>\*</sup>を踏まえた上で、県内に 2 か所以上を指定する。

※指定要件については平成 28 年度中に国から示される予定

指標とする内容	現 状	平成 34 年度目標
専門医療機関の指定	未整備	2 か所以上の指定