

静岡県アルコール健康障害対策推進計画の活動指標

(静岡県障害福祉課)

1 概要

静岡県アルコール健康障害対策推進計画の次期計画策定にあたり、計画の取組状況の見える化を図り、計画の実効性を確保するため、静岡県アルコール健康障害対策連絡協議会において、活動指標を設定する。現行案は別添 1、2 のとおり。

2 活動指標の設定

計画Ⅵの「3 進行管理」において、「計画を着実に推進するため、計画の目標の達成状況や施策の進捗状況については、静岡県アルコール健康障害対策連絡協議会において意見聴取を行い、適切に進行管理を行う」旨記載されている。これを受け、以下のとおり活動指標の設定を行う。

- ・アルコール健康障害対策推進計画の「重点課題」に対応する活動指標を設定する。
- ・次期計画策定に反映させるため、令和 4 年度までの実績値に基づき、適宜指標を修正する。また、次期計画策定にあたり、新たな重点課題が出てきた場合には、それに対応する活動指標を設定する。
- ・活動指標は、静岡県アルコール健康障害対策連絡協議会において協議、決定する。

3 計画の重点課題

| 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 | |
|---|---|
| 重点課題 | 関連する達成目標 |
| ①未成年者の飲酒は、未成年者飲酒禁止法で禁止されているのにも関わらずゼロになっていません。また、脳の萎縮や第 2 次性徴の遅れ、アルコール依存症のリスクの高まりなど、心身の発育の影響が指摘されており、健全な心身の育成を図るため、未成年者の飲酒をゼロとすることが求められています。 | ②未成年者の飲酒をなくすこと |
| ②妊婦の飲酒は、胎児性アルコール症候群（アルコールの影響で胎児に脳の発達障害等がおこる疾患）や発育障害を引き起こすことが指摘されており、妊娠中は飲酒をしないことが求められています。また、出産後も授乳中は飲酒を控えることが望ましいです。 | ③妊娠中の飲酒をなくすこと |
| ③若年者は自身の飲酒量の限界が分からないことから等から、急性アルコール中毒のリスクが高いとの指摘があります。女性は、男性よりも少ない飲酒量で、生活習慣病のリスクが高くなること、また、男性よりも短期間の飲酒でアルコール依存症を発症する傾向があることが指摘されています。 | ①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 10.0%、女性 6.4%まで減少させること |
| ④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、本人の意思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。 | — |

| 重点目標（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 | |
|---|------------------------------|
| 重点課題 | 関連する達成目標 |
| ①アルコール健康障害については、これ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。 | — |
| ②どこに相談にいけば良いか分からず、適切な相談や治療、回復につながっていないと指摘されており、地域における相談体制を確保する必要があります。 | ①地域における相談拠点の明確化 |
| ③前段 相談窓口によっては、治療や回復支援を行う医療機関、自助グループや回復施設等の情報を把握していないため、必要な支援につながっていないと指摘されており、関係機関の情報共有が求められています。 | — |
| ③後段 また、一般医療機関と専門医療機関との連携が求められています。 | ②アルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関の整備 |
| ④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。 | ②アルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関の整備 |

| 重点目標 番号 | 重点課題 | 関連する達成目標 | 指標項目(案) | 指標 (該当年度) 目標値(案) | 指標に対応する基本的施策 | 県計画の 該当ページ | 担当課、担当機関 |
|-------------|--|---|--|------------------------|--|---------------|-----------------------|
| 重点目標 (1) | ① 未成年者の飲酒は、未成年者飲酒禁止法で禁止されているのにも関わらずゼロになっていません。また、脳の萎縮や第2次性徴の遅れ、アルコール依存症のリスクの高まりなど、心身の発育の影響が指摘されており、健全な心身の育成を図るため、未成年者の飲酒をゼロとすることが求められています。 | 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し、以下の目標の達成を目指します。 ①未成年者の飲酒をなくすこと | 学校が実施する薬物乱用防止教室(薬学講座)等での指導 | (毎年度) 全校実施 | 1 発症予防対策 (1)教育の振興等 ①学校教育等の推進 | P13 | 健康体育課 |
| | ② 妊婦の飲酒は、胎児性アルコール症候群(アルコールの影響で胎児に脳の発達障害等がおこる疾患)や発育障害を引き起こすことが指摘されており、妊娠中は飲酒をしないことが求められています。また、出産後も授乳中は飲酒を控えることが望ましいです。 | (同上) ②妊娠中の飲酒をなくすこと | 市町(健康づくり担当課、母子担当課等)へのアルコールに関する情報提供回数 | (毎年度) 年2回 | 1 発症予防対策 ※次期計画に掲載する予定 | — | 健康増進課 |
| | ③ 若年者は自身の飲酒量の限界が分からないことから等から、急性アルコール中毒のリスクが高いとの指摘があります。女性は、男性よりも少ない飲酒量で、生活習慣病のリスクが高くなること、また、男性よりも短期間の飲酒でアルコール依存症を発症する傾向があることが指摘されています。 | (同上) ①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10.0%、女性6.4%まで減少させること | 特定保健指導に関する研修会におけるアルコールに関する講義の開催回数 | (毎年度) 年1回 | 2 進行予防対策 (2)健康診断及び保健指導 ①地域におけるアルコール健康障害への早期介入の推進 | P15 | 健康増進課 |
| | ④ 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、本人の意思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。 | — | 県民向けフォーラム等の開催回数 | (毎年度) 年1回 | 1 発症予防対策 (1)教育の振興等 ④広報・啓発の推進 | P13 | 障害福祉課 |
| 重点目標 (2) | ① アルコール健康障害については、これ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。 | — | SBIRTS普及促進セミナーの開催回数 | (毎年度) 年1回 | 2 進行予防対策 (2)健康診断及び保健指導 ②職域における対応の促進 | 16P | 障害福祉課 |
| | ② どこに相談にいけば良いか分からず、適切な相談や治療、回復につながっていないと指摘されており、地域における相談体制を確保する必要があります。 | 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のために、相談及び医療連携体制の構築を図ります。 ①地域における相談拠点の明確化 | 依存症相談拠点としての精神保健福祉センター主催のアルコール依存症に関する相談会の実施回数 | (毎年度) 年60回 | 2 進行予防 (1)相談支援の充実 | P15 | 障害福祉課 (精神保健福祉センター) |
| | ③前段 相談窓口によっては、治療や回復支援を行う医療機関、自助グループや回復施設等の情報を把握していないため、必要な支援につながっていないと指摘されており、関係機関の情報共有が求められています。 | — | アルコール依存症対策の関係機関による連絡協議会の開催回数 | (毎年度) 年1回 | 4 基盤整備 ※次期計画に掲載する予定 | P19 | 障害福祉課 |
| | ③後段 また、一般医療機関と専門医療機関との連携が求められています。 | (同上) ①アルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関の整備 | 依存症治療拠点機関が実施する医療従事者向け研修の受講者数 | (R6~10年度) 累計170人 | 2 進行予防対策 (4)アルコール健康障害に係る医療の充実等 | P17 | 障害福祉課 |
| | ④ 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。 | (同上) ①アルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関の整備 | 依存症対策全国センターが実施する指導者養成研修の受講者数 | (毎年度) 計3人 | 2 進行予防対策 (4)アルコール健康障害に係る医療の充実等 | P16 | 障害福祉課 |

| 重点目標 番号 | 指標項目(案) | (該当年度) 現状値 | 指標 (該当年度) 目標値(案) | 指標の説明 (出典、調査機関等) | 指標設定の根拠 | 担当課、担当機関 |
|--------------------------------|--|----------------------|---|--|--|-----------------------|
| 重点目標 (1) | ① 学校が実施する薬物乱用防止教室(薬学講座)等での指導 | (R3年度) 全校実施 | (毎年度) 全校実施 | 薬学講座の実施状況(薬事課調査) | 毎年度1回を継続して実施 | 健康体育課 |
| | ② 市町(健康づくり担当課、母子担当課等)へのアルコールに関する情報提供回数 | (R4年度) 年2回 | (毎年度) 年2回 | 市町へのアルコールに関する冊子送付等による情報提供回数(健康増進課調査) | 毎年度2回を継続して実施 | 健康増進課 |
| | ③ 特定保健指導に関する研修会におけるアルコールに関する講義の開催回数 | (R4年度) 年1回 | (毎年度) 年1回 | 県が主催する特定保健指導に関する研修会におけるアルコールに関する講義の開催回数(健康増進課調査) | 毎年度1回を継続して実施 | 健康増進課 |
| | ④ 県民向けフォーラム等の開催回数 | (R3年度) 年1回 | (毎年度) 年1回 | 県が主催するアルコール依存症を含めた県民向けのフォーラム(講演会)の開催回数(県障害福祉課調査) | R3年度の開催回数(1回)を継続して実施 ※R3年度新規事業 | 障害福祉課 |
| 重点目標 (2) | ① SBIRTS普及促進セミナーの開催回数 | (R3年度) 年1回 | (毎年度) 年1回 | (公社)全日本断酒連盟が主催し、県が共催するSBIRTS普及促進セミナーの開催回数(県障害福祉課調査) | 毎年度1回を継続して実施 | 障害福祉課 |
| | ② 依存症相談拠点としての精神保健福祉センター主催のアルコール依存症に関する相談会の実施回数 | (R3年度) 年57回 | (毎年度) 年60回 | 年度当初に周知した依存相談の開催回数(中部・西部は1回3枠、東部は1回2枠実施)(県精神保健福祉センター) | 県内東部・中部・西部の3カ所で、月に5回を継続して開催 | 障害福祉課 (精神保健福祉センター) |
| | ③ 前段 アルコール依存症対策の関係機関による連絡協議会の開催回数 | (R3年度) 年1回 | (毎年度) 年1回 | 静岡県アルコール健康障害対策連絡協議会の開催回数(県障害福祉課調査) | 毎年度1回を継続して実施 | 障害福祉課 |
| | ③ 後段 依存症治療拠点機関が実施する医療従事者向け研修の受講者数 | (H30~R3年度) 累計102人 | (R6~10年度) 累計170人 | 依存症治療拠点機関(聖明病院、服部病院)が主催する依存症医療研修の受講者数(県障害福祉課調査) | H30~R3の平均受講者数 [※] ×5年 →34人×5年=170人 ※開催中止となったR2年度を除く。 H30:41人、R1:40人、R3:21人 | 障害福祉課 |
| ④ 依存症対策全国センターが実施する指導者養成研修の受講者数 | (R3年度) 計3人 | (毎年度) 計3人 | 依存症対策全国センターが実施する「依存症治療指導者養成研修」、「依存症相談対応指導者養成研修」及び「地域生活支援指導者養成研修」の受講者数(県障害福祉課調査) | H30~R3の平均受講者数より算出 →13人÷4年=3.25人≒3人 ※H30:3人、R1:4人、R2:3人、R3:3人 | 障害福祉課 | |