

静岡県アルコール健康障害対策推進計画の計画期間延長

(静岡県障害福祉課)

1 要旨

令和4年度末に計画期間終了を迎える、静岡県アルコール健康障害対策推進計画について、本年度実施している「県民健康基礎調査」の結果を反映させるため、現行計画の期間を1年延長し、令和6年度を始期とする新たな計画を策定する。

2 概要

- 現行計画では、アルコール健康障害をめぐる状況について、県民健康基礎調査(平成28年度実施)の項目を達成目標に掲げている。

【達成目標】

- 指標(項目)…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
- 数値目標…男性10%、女性6.4%まで減少

※その他の指標

- 未成年者の飲酒の割合…厚生労働科学研究(直近調査：H29年度実施)
- 妊娠中の飲酒の割合…健康増進課：母子手帳交付時の聞き取り

- 県健康増進計画(健康政策課)の計画期間が令和5年度までに延長されたことに伴い、**同調査が令和4年度中に実施**される。

※なお、同調査は、健康増進計画の計画期間に合わせて実施されている。

◆県民健康基礎調査(生活状況調査：層化無作為抽出、質問紙配布)

実施スケジュール

令和4年度					令和5年度	
7～8月	9月	10～11月	12月	年度末	7月頃	年度内
調査地区 内定	説明会 開催	調査実施	検討会 調査票提出	調査票 分析	速報値 公表	報告書 作成

- 調査結果(速報値)の公表時期が令和5年7月頃となることから、**今年度中に現行計画の評価及び次期計画における数値目標の設定を行うことが困難**である。
- このため、**現行計画を1年間延長**し、令和5年度中に同調査の結果を反映した次期計画策定を行う。
- 次期計画の始期は令和6年度、終期は令和10年度とする。
- 今年度開催の静岡県アルコール健康障害対策連絡協議会において、上記方針について了承を得る。

3 次期計画の策定スケジュール(案)

年月	内容
～令和5年7月	県民健康基礎調査の結果公表(速報値)
令和5年8月～9月	第1回アルコール健康障害対策連絡協議会
令和5年9月～10月	静岡県依存症対策連絡協議会
令和5年12月～令和6年1月	パブリックコメント
令和6年2月	第2回アルコール健康障害対策連絡協議会
令和6年3月	計画の策定、公表

4 令和4年度の取組

(1) 計画の定性的評価

上記より現行計画の達成目標については、最新データに基づいた定量的な評価が困難である。そのため、計画関係機関において令和3年度までの取組の定性的な評価を実施する。

(2) 指標（活動指標）の検討

現行計画では達成目標は設定しているが、各取組の活動指標は設定されておらず、計画の進捗管理するには、定性的な評価に留まっている。

今後、第2期計画を策定するにあたり、各取組を定量的に評価するために活動指標を取り入れる。また、指標は計画の重点課題に対して設定する。

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

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活動指標を設定する。

2 活動指標の設定

現行計画「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検討する。

- ・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。
- ・次期計画策定にあたり、新たな重点課題が出てきた場合には、それらに対応する活動指標を設定する。
- ・活動指標は、令和5年度中に開催する「静岡県アルコール健康障害対策連絡協議会」において協議のうえ決定する。

3 現行計画の重点課題に対応する指標(活動指標)の設定について

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
課題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。
基本的施策①	1 発症予防対策 (1)教育の振興等 ①学校教育等の推進
活動指標	学校が実施する薬物乱用防止教室(薬学講座)等での指導
目標値	全校実施(毎年度) 薬学講座:小学校、中学校、高等学校を対象
達成目標	未成年者の飲酒をなくすこと

<p>課題②</p> <p>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。</p>					
<p>基本的施策①</p> <p>1 発症予防対策 ※次期計画にて掲載する予定</p>					
<table border="1"> <tr> <td>活動指標</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>毎年度（2回）実施</td> </tr> </table>	活動指標	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	目標値	毎年度（2回）実施	
活動指標	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				
目標値	毎年度（2回）実施				
達成目標	妊娠中の飲酒をなくすこと				

<p>課題③</p> <p>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。</p>					
<p>基本的施策①</p> <p>1 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</p>					
<table border="1"> <tr> <td>活動指標</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>毎年度（1回）実施</td> </tr> </table>	活動指標	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	目標値	毎年度（1回）実施	
活動指標	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				
目標値	毎年度（1回）実施				
達成目標	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				

<p>課題④</p> <p>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。</p>					
<p>基本的施策①</p> <p>1 発症予防対策 （1）教育の振興等 ④広報・啓発の推進</p>					
<table border="1"> <tr> <td>活動指標</td> <td>アルコール依存症を含めた県民向けフォーラム等の開催回数</td> </tr> <tr> <td>目標値</td> <td>毎年度（1回）実施</td> </tr> </table>	活動指標	アルコール依存症を含めた県民向けフォーラム等の開催回数	目標値	毎年度（1回）実施	
活動指標	アルコール依存症を含めた県民向けフォーラム等の開催回数				
目標値	毎年度（1回）実施				
達成目標	—				

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ない支援体制の整備
---------	---

課題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。	
基本的施策① 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	
活動指標	SBIRTS 普及促進セミナーの開催回数(全日本断酒連盟と共催)
目標値	毎年度(1回)実施
達成目標	—

課題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。	
基本的施策① 2 進行予防対策 (1)相談支援の充実	
活動指標	アルコール依存症に関する相談会の実施回数(県精神保健福祉センター主催)
目標値	毎年度(60回)実施
達成目標	地域における相談拠点の明確化

課題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。	
基本的施策① 4 基盤整備 ※次期計画にて掲載する予定	
活動指標	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
目標値	毎年度(1回)実施
達成目標	—

課題③：後段 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。	
基本的施策① 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	
活動指標	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
目標値	令和6年度～10年度(累計:170人)受講
達成目標	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

課題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。	
基本的施策① 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	
活動指標	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
目標値	毎年度(3人)受講
達成目標	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

静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画（第2期）の策定

（静岡県障害福祉課）

1 概要

令和3年3月に策定した「静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画」について、令和5年度末に計画期間終了を迎えることから、静岡県ギャンブル等依存症対策連絡協議会において令和6年度以降の取組を検討し、第2期計画を策定する。

2 計画の概要

根拠法令	<p>○ギャンブル等依存症基本法第13条第1項（計画の策定根拠） 都道府県は、ギャンブル等依存症対策推進基本計画を基本とするとともに、当該都道府県の実情に即したギャンブル等依存症対策の推進に関する計画（以下この条において「都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画」という。）を策定するよう努めなければならない。</p> <p>○同法第13条第3項（計画の改定根拠） 都道府県は、当該都道府県におけるギャンブル等依存症に関する状況の変化を勘案し、並びに第二十三条に規定する調査の結果及び当該都道府県におけるギャンブル等依存症対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも三年ごとに、都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更するよう努めなければならない。</p>
計画期間	令和6年度から令和8年度までの3年間（予定）
計画の基本理念（現行計画）	<ul style="list-style-type: none"> ・ギャンブル等依存症の発症、進行及び再発の各段階に応じた予防対策を適切に実施するとともに、ギャンブル等依存症である者や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支援することで、誰もが健康で安心して暮らすことのできる共生社会の実現を目指します。 ・ギャンブル等依存症が、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題に密接に関連することに鑑み、これらの問題に関する施策との有機的な連携を図ります。 ・医療提供体制の整備や相談支援において相互活用を図るなど、アルコール、薬物等に対する依存に関する施策との有機的な連携を図ります。

3 次期計画の策定スケジュール（案）

年月	策定経過	内容
～ 令和5年7月		計画案の策定
令和5年8～9月	第1回ギャンブル等依存症対策連絡協議会	計画案の審議
令和5年9～10月	静岡県依存症対策連絡協議会	計画案の審議
令和5年12月～令和6年1月	パブリックコメント	
令和6年2月	第2回ギャンブル等依存症対策連絡協議会	最終案の審議、決定
令和6年3月	計画の策定、公表	

依存症対策連絡協議会(アルコール部会、ギャンブル等依存症部会)での協議状況

会議名	静岡県依存症対策連絡協議会・静岡県アルコール健康障害対策連絡協議会
日時	令和4年11月24日(木) 13:00~14:30
議事	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度依存症対策総合支援事業について ・静岡県アルコール健康障害対策推進計画の評価について ・静岡県アルコール健康障害対策推進計画の活動指標について

【主な意見(アルコール依存症関係)】

- ・アルコール依存の入院患者の7割は再度の入院となる
- ・自助グループにつながらない者は再発率が高い(ドロップアウト)
- ・家族など周囲の人も含めてつながりを持ち続けていくこと大事
- ・アルコール依存に対する無理解・偏見・差別まだある
- ・アルコールや薬物など依存の種別ではなく「コントロール障害」として子どもに教育することも大事ではないか
- ・依存症には様々な問題が複雑に紐づいている

会議名	静岡県ギャンブル等依存症対策連絡協議会
日時	令和4年11月24日(木) 13:00~14:30
議事	<ul style="list-style-type: none"> ・静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画の取組状況について ・静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画の指標について

【主な意見】

- ・インターネット投票の普及による影響
低年齢化&賭け金額の高額化 ※目に見えない者にどのように依存症を啓発に苦慮より安易に賭け事ができる環境(スマホで決済まで完結できる)
- ・オンラインカジノ…ギャンブルの入口として若者が利用しやすい環境
- ・児童生徒への適切な知識普及が重要(技術の進歩に合わせて教員の資質向上も必要)
- ・ギャンブル依存はストレス解消の手段(自己治療)の繰り返しによって陥る
- ・消費相談ではデジタル関係(課金)の相談が増えている
- ・デジタル化の進行により、実感が薄くなることでトラブル(被害)が大きくなる
- ・依存症対策としてはデジタル社会に追いつくことが重要
- ・低年齢からの消費者教育が重要(SNSによる啓発等)