

## 千葉県アルコール健康障害対策推進計画について

### 1 策定に至る背景

平成26年6月1日に「アルコール健康障害対策基本法」が施行され、都道府県における計画策定が努力義務とされている。

厚生労働省は、平成32年度末までとする「アルコール健康障害対策推進基本計画」を策定しており、平成29年度末までに全国27道府県で「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」を整備している。

そのため、本県においても「千葉県アルコール健康障害対策推進計画策定協議会」を設置し、平成30年度末までに計画策定を行うこととする。

### 2 計画期間

平成32年度末までとする。

### 3 重点課題

国の基本計画に即し以下を重点課題とし、計画策定を行う。

- (1) 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、アルコール健康障害の発生を予防する。
- (2) アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援までの切れ目のない支援体制の整備を行う。

### 4 数値目標

健康日本21（第二次）で定めているものを国の基本計画で採用しており、本県でも以下を目標とする。

- (1) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（男性19.8%、女性26.2%）を減少させる数値目標を定める。  
目標値：男性18.6%、女性20.7%（健康ちば21（第2次）目標値）
- (2) 未成年及び妊産婦の飲酒を0にする。

### 5 今後の予定について

- ・年間スケジュール参照
- ・骨子案に対する意見等については、平成30年8月10日（金）までに事務局あてにメールで御提出下さい。
- ・骨子案に対する意見を受け、8月中旬～下旬に庁内協議を行う予定。

## 目的 第1条

酒類が国民の生活に豊かさや潤いを与えるものであるとともに、酒類に関する伝統と文化が国民の生活に深く浸透している一方で、**不適切な飲酒はアルコール健康障害の原因となり、アルコール健康障害は、本人の健康の問題であるのみならず、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性が高いことに鑑み、アルコール健康障害対策の基本となる事項を定めること等により、アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進**して、国民の健康を保護し、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する。

## 定義 第2条

**アルコール健康障害：**  
アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の**不適切な飲酒の影響による心身の健康障害**

## 基本理念 第3条

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するとともに、アルコール健康障害対策を有し、又は有していた者と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に支援

アルコール健康障害に関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう、必要な配慮

## 責務 第4～9条

国・地方公共団体・国民・医師等・健康増進事業実施者の責務とともに、事業者の責務として、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止に配慮する努力義務

## アルコール関連問題啓発週間 第10条

国民の間に広くアルコール関連問題に関する関心と理解を深めるため、アルコール関連問題啓発週間（11月10日から16日まで）を設ける。

## アルコール健康障害対策推進基本計画等 第12、14条

**アルコール健康障害対策推進基本計画（平成28年5月31日閣議決定）：**  
変更しようとするときは、厚生労働大臣が関係行政機関の長に協議するとともに、アルコール健康障害対策関係者会議の意見を聴いて、案を作成し、閣議決定。

**都道府県アルコール健康障害対策推進計画：**  
都道府県に対し、策定の努力義務

## 基本的施策 第15～24条

教育の振興等／不適切な飲酒の誘引の防止／健康診断及び保健指導／医療の充実等／飲酒運転等をした者に対する指導等／相談支援等／社会復帰の支援／民間団体の活動に対する支援／人材の確保等／調査研究の推進等

## アルコール健康障害対策推進会議 第25条

内閣府、法務省、財務省、文部科学省、厚生労働省、警察庁その他の関係行政機関の職員をもって構成し、連絡調整を行うアルコール健康障害対策推進会議を設置

## アルコール健康障害対策関係者会議 第26、27条

専門家、当事者等の委員で構成され、厚生労働大臣が任命するアルコール健康障害対策関係者会議を設置。基本計画の変更における厚生労働大臣への意見具申、アルコール健康障害対策推進会議の連絡調整に際して意見具申を行う。

アルコール健康障害対策推進基本計画(第1期:平成28年度～平成32年度)における重点課題について

重点課題	数値目標	平成28年度までの対応	平成29年度の対応状況
<p><b>重点課題1.</b> 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</p> <p>(取り組むべき施策) ○国、地方公共団体、関係団体、事業者等が連携して、アルコール依存症について啓発活動を実施する 等</p> <p>(目標値は健康日本21(第2次)に準拠)</p>	<p>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の減少 (目標値) 男性：13.0% 女性：6.4%</p> <p>②未成年者の飲酒をなくす</p> <p>③妊娠中の飲酒をなくす</p>	<p>基本計画(第1期)に定める数値目標を達成するため、普及啓発・フォーラム等を開催。 (現状の数値) 男性：<u>14.6%</u> 女性：<u>9.1%</u> (H28年)</p> <p>中学3年生 (H26年) 男子 <u>7.2%</u> / 女子 <u>5.2%</u> 高校3年生 (H26年) 男子 <u>13.7%</u> / 女子 <u>10.9%</u></p> <p><u>4.3%</u> (H25年)</p>	<p>以下、普及啓発フォーラム等を実施。 (厚生労働省) ・<b>アルコール関連問題啓発フォーラム</b> 11月12日主催によるフォーラムを開催。その他、5府県との共催にてフォーラムを開催。</p> <p>・<b>依存症の理解を深めるためのシンポジウム</b> 1月28日文部科学省との共催によるシンポジウムを開催。</p> <p>・<b>たばこ・アルコール対策担当者講習会</b> 3月19日に担当者講習会を開催。 (文部科学省)</p> <p>・<b>薬物乱用防止・飲酒等教育シンポジウム</b> 10月17日薬物乱用防止・飲酒等教育シンポジウム宮城大会を開催。</p>
<p><b>重点課題2.</b> 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</p> <p>(取り組むべき施策) ○地域における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を促進 ○地域における相談拠点を明確化した上で、関係機関の連携体制を構築 等</p>	<p>④地域における相談拠点</p> <p>⑤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</p> <p>が、それぞれ全ての都道府県1箇所以上定められること</p> <p>※依存症専門医療機関の選定基準及び依存症相談拠点の設置に係る留意点を平成29年6月13日付障害保健福祉部長通知にて都道府県等に対して、通知。</p>	<p>保健所・精神保健福祉センターの相談員の配置。 相談拠点(依存症相談員配置) <u>0人</u> (平成28年度)</p> <p>平成26年度から平成28年度までモデル事業として以下の事業を実施。 <u>5箇所</u> (平成28年度)</p> <p>1) <b>依存症治療拠点機関設置運営事業(都道府県分)</b> (平成28年度予算額：8百万円)</p> <p>2) <b>依存症治療拠点機関設置運営事業(全国拠点機関分)</b> (平成28年度予算額：3百万円) (事業内容) 「依存症治療拠点機関」として、5府県に指定し、全国拠点機関として、「国立病院機構久里浜医療センター」を指定し、実施。</p>	<p>(現状の数値：平成30年2月9日現在) <b>依存症相談拠点の設置(依存症の専門員配置)状況(アルコール健康障害)</b> <u>6府県</u></p> <p><b>依存症専門医療機関の選定状況(アルコール健康障害)</b> <u>2府県</u></p> <p>地域の支援体制づくりのための構築として以下の事業を実施。 1) <b>依存症対策総合支援事業(平成29年度予算額：449百万円)</b> (事業内容) 都道府県・指定都市において、依存症専門相談支援等を実施。 2) <b>依存症対策全国拠点機関設置運営事業(平成29年度予算額：60百万円)</b> (事業内容) 全国拠点機関として、「国立病院機構久里浜医療センター」を指定し、2月28日～3月2日に依存症相談・治療対応指導者養成研修等を実施。</p>

# アルコール健康障害対策の推進体制について

## 厚生労働省内の推進体制

厚生労働大臣

【構成員】

**依存症対策推進本部（平成28年12月設置）（厚生労働大臣伺い定め）**  
依存症対策について各種施策を総合的かつ計画的に推進するため設置。  
【開催実績】 第1回（平成28年12月27日開催）

本部長：厚生労働大臣  
本部長代理：厚生労働副大臣及び厚生労働大臣政務官  
副本部長：厚生労働事務次官、厚生労働審議官及び医務技監  
その他：大臣官房審議官（健康、生活衛生、アルコール健康障害対策担当）等

**アルコール健康障害対策推進チーム（平成28年12月設置）（厚生労働大臣伺い定め）**  
アルコール健康障害対策について各種施策を総合的・部局横断的に推進するため設置。  
【開催実績】 第1回（平成29年1月17日開催）  
※平成29年9月20日第2回推進チームを開催予定。

**座長：大臣官房審議官（健康、生活衛生、アルコール健康障害対策担当）**  
○障害保健福祉部：障害保健福祉部長／企画課長／障害福祉課長／精神・障害保健課長  
※その他：○医政局 ○健康局 ○労働基準局 ○職業安定局 ○子ども家庭局 ○社会・援護局 ○老健局 ○保険局 の課室長級で構成

**アルコール健康障害対策推進室（平成29年4月設置）（訓令室）**  
アルコール健康障害対策推進チームの事務処理等を行う。  
その他：1）アルコール健康障害対策推進基本計画の変更・推進  
2）アルコール健康障害対策関係者会議・推進会議の運営  
3）アルコール関連問題啓発週間の実施 等

**室長：障害保健福祉部企画課長**  
統括推進官：障害保健福祉部精神・障害保健課長  
推進官：障害保健福祉部精神・障害保健課心の健康支援室長  
健康局健康課女性の健康推進室長  
その他室長補佐（事務、法令、医系）等で構成

## 関係省庁との連携

**アルコール健康障害対策推進会議（アルコール健康障害対策基本法第25条）**  
○関係省庁の局長級職員で構成  
○アルコール健康障害対策の総合的、計画的、効果的かつ効率的な推進を図るための連絡調整  
【開催実績】第3回（平成29年4月26日開催）

【構成員】

内閣府大臣官房総括審議官 / 法務省矯正局長 / 国税庁長官官房審議官 / 文部科学省高等教育局長 / 文部科学省初等中等教育局長 / 厚生労働省健康局長 / 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長 / 警察庁交通局長 / 国土交通省自動車局長

※「関係行政機関への要請」（アルコール健康障害対策基本法第13条）

**アルコール健康障害対策推進会議幹事会（関係府省庁申合せ）**  
○関係省庁の課室長級職員で構成  
○推進会議の補佐を行う  
※第3回幹事会を9月開催予定

内閣府大臣官房企画調整課長 / 法務省矯正局成人矯正課長 / 国税庁課税部酒税課長 / 文部科学省高等教育局学生・留学生課長 / 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長 / 厚生労働省大臣官房審議官（健康、生活衛生、アルコール健康障害対策担当） / 厚生労働省健康局健康課長 / 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長 / 警察庁交通局交通企画課長 / 国土交通省自動車局安全政策課長

## 関係団体との連携

**アルコール健康障害対策関係者会議（基本法第26、27条）**  
○厚生労働省大臣の基本計画変更時の意見具申  
○「推進会議」への意見具申

①医療関係（精神、地域、内科）、②福祉関係（ソーシャルワーカー）、③当事者等（当事者、家族、自助団体）、④地域行政（精神保健福祉センター、保健所）、⑤学識経験者（疫学、看護学）、⑥メディア（新聞社）、⑦業界団体（酒販組合、酒造組合）、⑧教育関係（学校）

# 国のアルコール健康障害関連施策 平成30年度予算

**教育の振興等【厚労省、文科省】** <約34百万円>  
<健康日本21推進費等169百万円の内数>

アルコール健康障害対策の促進（アルコール健康障害対策理解促進事業）、薬物乱用防止教育等推進費、依存症予防教育推進事業、健康日本21の推進

**不適切な飲酒の誘引の防止【国税庁・警察庁】**  
<約19百万円>

「未成年者の飲酒防止に関する表示基準」、酒類販売管理者の選任・調査、「未成年飲酒防止強調月間」等広報啓発活動等

**健康診断及び保健指導【厚労省】**  
<健康増進事業2,913百万円の内数>  
<地域の依存症支援体制520百万円の内数>

健康増進事業（市町村が行う健康教育、健康相談、健康診査等の補助）、地域における依存症支援体制の整備（医療機関整備、普及啓発等）

**アルコール健康障害に係る医療の充実【厚労省】**  
<地域の依存症支援体制等 約589百万円（再掲）>  
※参考：相談件数のうちアルコール関係の割合は約7割程度。  
<研究費：アルコール対策相当分 約14百万円>

依存症対策全国拠点機関（久里浜医療センター）の設置、依存症対策総合支援事業（都道府県等が行う依存症医療・支援体制への補助）、厚生労働科学研究（アルコール依存症に関する実態把握及び支援のためのモデル構築）等

**アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等【法務省、警察庁、国土交通省】**  
<約15百万円>

飲酒運転違反者への講習、アルコール依存症回復プログラムの実施、事業者へのアルコール検知器使用の義務付け等

**飲酒運転等をした者に対する指導等【法務省、警察庁】**  
<約15百万円>

飲酒運転をした者等へのアルコール依存回復プログラム実施経費

**相談支援等【厚労省】**  
<地域の依存症支援体制等 約589百万円（再掲）>  
※参考：相談件数のうちアルコール関係の割合は約6割程度。

普及啓発活動及び依存症家族を支援するための治療・回復プログラム等の研修の実施

**社会復帰の支援【厚労省】**  
<研究費：アルコール対策相当分（再掲）約14百万円>

厚生労働科学研究（アルコール依存症に関する実態把握及び支援のためのモデル構築）

**民間団体の活動に対する支援【厚労省】** 18百万円  
<地域生活促進支援事業 60百万円の内数>

依存症回復施設職員研修等事業、民間団体活動支援事業（補助事業）

**人材の確保等【厚労省】**  
<地域の依存症支援体制等 約589百万円（再掲）>  
※参考：相談件数のうちアルコール関係の割合は約7割程度。

依存症対策総合支援事業（都道府県が行う依存症医療・支援体制への補助）等

**調査研究の推進等【厚労省】** <約37百万円（再掲分含む）>  
<研究費：アルコール対策相当分（再掲分14百万円含む） 約37百万円>

厚生労働科学研究（循環器疾患等などの予防・診断・治療を推進し、飲酒を含めた今後の対策に向けたエビデンス収集）等

**その他【厚労省、警察庁】** <約3百万円>

アルコール健康障害対策関係者会議

# 平成30年度アルコール健康障害対策予算及び実施事業等について

アルコール健康障害対策の推進に係る平成30年度予算案      平成29年度予算 17百万円 → 平成30年度予算 17百万円

**アルコール健康障害対策理解促進事業**      12百万円 → 11百万円

## (概要)

基本法第10条に基づく、11月10日から16日の「アルコール関連問題啓発週間」について、アルコール健康障害の発生防止及び早期発見・早期治療を促すため、国民一人一人がアルコール関連問題に関する関心と理解を深め、もって自らアルコール健康障害の予防等に注意を払うことができるよう、正しい知識・理解の啓発を実施する。

## (事業内容)

- ①アルコール関係問題に関するフォーラムの開催（厚生労働省主催＋都道府県との共催（4箇所程度））
- ②リーフレット・ポスターの作成・配布による広報・啓発

**アルコール健康障害対策連携推進事業**      3百万円 → 3百万円

## (概要)

基本計画においては、平成32年度までに全都道府県において「都道府県計画」を策定することを目標とし、国は都道府県の計画策定を促すこととされている。「都道府県計画」が早期に策定され、地域の状況に応じたアルコール健康障害の推進を図られるよう、次の事業を実施する。

## (事業内容)

- ①アルコール健康障害対策推進会議体制整備事業  
国の計画策定時に関わった有識者（アドバイザー）等を「都道府県計画」の策定を予定している自治体に派遣し、その策定に寄与する。  
※全国10都道府県程度に有識者（アドバイザー）等を派遣
- ②都道府県アルコール健康障害対策担当者会議の開催  
都道府県等の取組内容等の共有を行うことにより各都道府県における取組の促進と気運の醸成を図る。

※その他「アルコール健康障害対策関係者会議」の開催等のための経費 3百万円

# 「依存症相談拠点の設置」及び「依存症専門医療機関選定」基準について

## 1) 相談拠点の設置に係る留意点

- (ア) 関係機関と連携し対応するため、依存症相談員を配置すること。
- (イ) アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の依存症関連問題に関する相談窓口であることを明示し、周知すること。  
(明示例：アルコール健康障害関連お悩み相談窓口、薬物依存症関連お悩み相談窓口、ギャンブル等依存症関連お悩み相談窓口等)
- (ウ) 民間団体を含む関係機関と十分な連携をとる体制ができていないこと。  
－「依存症対策総合支援事業の実施について」(平成29年6月13日障発0613第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)より抜粋－

## 2) 依存症専門医療機関の選定基準

- (1) 精神保健指定医又は公益社団法人日本精神神経学会認定の精神科専門医を1名以上有する保険医療機関であること。
- (2) 当該保険医療機関において、依存症の専門性を有した医師が担当する入院医療、認知行動療法など依存症に特化した専門プログラムを有する外来医療を行っていること。
- (3) 当該保険医療機関に下記の依存症に係る研修のいずれか一つを修了した医師が1名以上配置され、及び当該依存症に係る研修を修了した看護師、作業療法士、精神保健福祉士又は臨床心理技術者のいずれかが少なくとも1名以上配置されていること。
  - ① アルコール健康障害、薬物依存症及びギャンブル等依存症に係る研修
    - ・「依存症対策全国拠点機関設置運営事業の実施について」(平成29年6月13日付け障発0613第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)の別紙「依存症対策全国拠点機関設置運営事業実施要綱」で定める「依存症治療指導者養成研修」
    - ・「依存症対策総合支援事業の実施について」(平成29年6月13日付け障発0613第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)の別紙「依存症対策総合支援事業実施要綱」で定める「依存症医療研修」
  - ② アルコール健康障害に係る研修
    - ・重度アルコール依存症入院医療管理加算の算定対象となる研修
  - ③ 薬物依存症に係る研修
    - ・依存症集団療法の算定対象となる研修
- (4) 当該保険医療機関において、依存症の診療実績があり、かつ診療実績を定期的に都道府県等に報告できる体制を有していること。  
当該保険医療機関において、依存症関連問題に対して相談機関や医療機関、民間団体(自助グループ等を含む。)、依存症回復支援機関等と連携して取組むとともに、継続的な連携が図られること。

－「依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の整備について」

(平成29年6月13日障発0613第4号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)より抜粋

# 今後のアルコール健康障害対策のスケジュールについて

