

アルコール健康障害対策連携推進事業
平成30年度
都道府県への有識者(アドバイザー)等派遣について

2019年3月29日

アルコール健康障害対策関係者会議

特定非営利活動法人ASK

アルコール健康障害対策関係者会議委員

今成 知美

アルコール健康障害対策連携推進事業

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。

①有識者(アドバイザー)等派遣

「都道府県計画」については、基本法第14条において、国の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作成することとされていることから、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。

②都道府県アルコール健康障害対策担当者会議

「都道府県計画」を策定するための課題等を抽出するとともに、アルコール健康障害対策に関する都道府県等の取組内容や上記アドバイザー派遣の結果等について、関係者等に広く共有するための会議を開催し、各都道府県における取組の促進と気運の醸成を図る。

都道府県アルコール健康障害 対策推進計画 策定状況

厚生労働省調べ H31. 3

策定(予定) 年度	年度
H27年度	1
H28年度	6
H29年度	20
H30年度	15
H31年度	5
未定	0



H27年度策定

鳥取

H29
年度
策定

北海道・岩手・福島・茨城・埼玉・神奈川・富山・長野・岐阜・静岡・滋賀・大阪・岡山・島根・**愛媛**・高知・福岡・佐賀・大分・沖縄

H28
年度
策定

愛知
三重
京都
広島
徳島
山口

H30年度
策定予定

青森・**宮城**・秋田・**山形**・群馬・千葉・東京・山梨・新潟・兵庫・奈良・香川・長崎・**熊本**・鹿児島

H31年度
策定予定

栃木・石川・福井・和歌山・宮崎



アドバイザー派遣を希望する自治体のニーズ

A 計画策定に向けて役立つ情報を得たい

1. 計画策定のポイントを知りたい

- ・必要な基礎知識／はずせないポイント
- ・初動でやるべきこと

2. 他の自治体の例を知りたい

- ・計画策定の例(関連部署の範囲・会議の人選)
- ・モデルになる計画や施策 など

3. 地域の実情に見合ったアドバイスを

- ・被災地のアルコール関連問題
- ・拠点になる専門医療がない中でどうやるか など

4. 計画策定や実施に関わる人々の 共通認識をつくりたい

- ・地域連携の進め方／求められるそれぞれの役割
- ・計画を進める中でなにが変化するのか

B 計画実施に向けて役立つ情報を得たい

(29年度) 山形・熊本

(30年度) 宮城・栃木

(29年度) 愛媛

宮城県

平成30年11月9日（パブコメ後1月29日は県が招聘）

保健福祉部障害福祉課

宮城県アルコール健康障害対策推進計画策定懇話会

1. 「宮城県アルコール健康障害対策推進計画」の原案についての討議
2. 今後のスケジュールについて

国の計画策定のポイントや他県の策定の工夫をふまえ、県の計画に助言してほしい。

- ・ 計画策定のポイントや本県計画への助言
- ・ 計画策定後に関係機関が連携して施策をすすめていくための工夫・留意点
- ・ 本県の課題をふまえた、他県でのよりよい取組例などの紹介
- ・ 関係機関の共通認識を図るポイント
- ・ 専門医療機関が少ない県での医療体制の工夫案や関係機関の連携例など

1次予防対策：東日本大震災以降、相談が急増。病気が進行してからの相談が多いが、早期からの支援体制が重要。

3次予防対策：県内に1ヶ所しか専門医療機関がない。地域の支援体制整備が必要

アドバイザー：今成

栃木県

平成30年12月18日

保健福祉部障害福祉課

来年度の策定に向けた講演とワーキング

- 1部：講演「アルコール関連問題等の現状とアルコール健康障害対策」
- 2部：ワーキング「計画策定に向けての関係機関の連携・課題の抽出」

平成31年度の計画策定に向け検討を進めているが、各保健所や県立病院等が各々行ってきた取組をどのように整理していくかが課題。

県の実情を踏まえた課題や目標値の設定を行う上で、国の依存症対策の動向や他都道府県の事例等を参考にしたい。

また、この機会を捉え、関係機関に対する依存症対策に関する普及啓発も含めた研修会としたい。

県の現状（統計）・課題に関しては、これから洗い出しを進める。計画策定により求められる県及び関係機関（関係各課、専門医療機関、相談拠点機関）の役割について、参考になる他県の例を知りたい。

アドバイザー：今成

主なアドバイス

関連部署へのアンケート(取り組み状況と課題等)の実施を勧める

27道府県の計画をもとにASKが作成した、地域支援体制の整備の「**10のチェックポイント**」を参考にしてもらうため事前に送付

連携のカギは、保健所 専門医療と自助グループに加え、警察(生活安全課・交通安全課)、一般医療、救急、地域包括支援センター、社協などを引き込める

飲酒運転を切り口にする(違反者講習でパンフレット配布／自動車教習所を連携に組み入れる／運輸・航空・船舶会社に働きかける／運輸以外の企業で、業務に車を使う企業に働きかける)

小売酒販組合やコンビニ、薬剤師協会とも連携(まずは店内への啓発週間ポスター掲示の協力を依頼)

モデルになる取り組みを自らの自治体内で発掘する

発生予防の重点課題に**落とし穴!** 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者(男性40g以上、女性20g以上)を減少⇒**男性40g以下を「適切な飲酒」としている例がある** ※節度ある適度な飲酒は20gです

依存症対策総合支援事業実施要綱

② 相談支援体制

アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に関する相談の拠点を設けるとともに、当該相談拠点と関係機関との連携方法等について協議する。相談拠点を設けるに当たっては、次の点に留意すること。

(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ること。

愛知県衣浦東部保健所の アルコール地域連携

1 アルコール健康障害対策地域推進会議 ➡

精神科病院 2次3次救急病院 医師会
消防署 警察署 市保健センター
地域包括支援センター 保健所 断酒会
障害保健福祉担当課



2 困難事例検討会 (管内救急病院で開催) ➡

3 地域版「アルコール健康障害救急医療連携マニュアル」作成

4 相談支援研修会

5 事業所等への知識の普及と啓発

6 連携の推進



<http://www.pref.aichi.jp/soshiki/kinuura-hc/0000075027.html>

今、全国に広めよう！ <エスバーツ>

S

B I

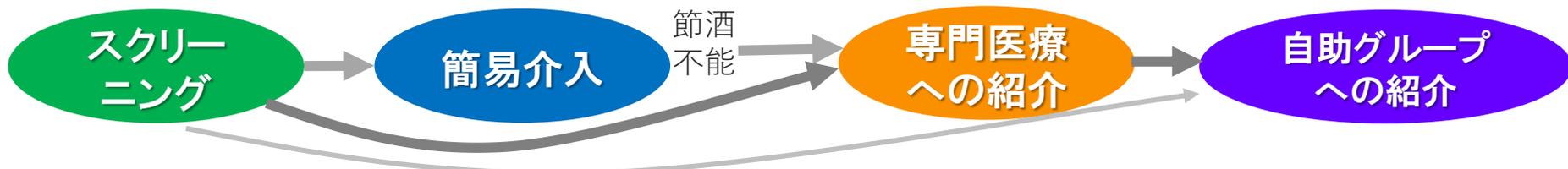
R T

S

Screening

Brief Intervention

Referral to Treatment & Self-help groups



スクリーニングテストを使って飲酒問題の程度を確認

ハイリスク飲酒者には簡単なカウンセリングを行ない、節酒を促す

アルコール依存症の疑いがある場合は、専門医療の受診を勧める

回復のための自助グループにつなげる
本人だけでなく家族も

産業保健

一般医療

救急

警察

裁判所

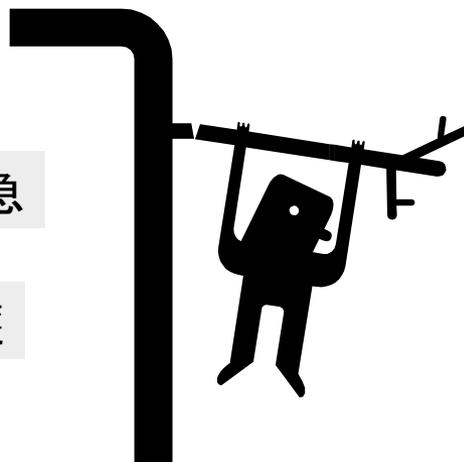
地域保健

福祉

介護

刑務所

保護観察



飲酒のガイドライン

第二次 健康日本21	飲んではいけない人	20歳未満・妊婦 運転する人・アルコール健康障害で治療中・服薬中の人なども
第一次 健康日本21	節度ある適度な飲酒 (低リスク)	1日当たり 20g程度 女性・高齢者・お酒に弱い人はより少なく
第二次 健康日本21	生活習慣病の リスクが高い飲酒	1日当たり 男性40g以上 女性20g以上
第一次 健康日本21	多量飲酒	1日に平均60g超 健康障害のみならず、翌日にアルコールが残って飲酒運転や酒気帯び出勤になる上、睡眠障害や依存症にもつながる危険な飲み方
WHO	一時的多量飲酒 Heavy Episodic Drinking	1回に60g以上 酩酊による事故や外傷、暴力事件などが起きやすいハイリスクな飲み方

純アルコール約20gを含む酒類
=1単位(2ドリンク)



ビール
500ml



日本酒
1合弱



ウイスキー
60ml



ワイン
200ml



酎ハイ(7%)
350ml



焼酎(25%)
100ml



27道府県の推進計画に学ぶ

ASK調査 2018.4

計画のカギになる【重点課題2】

アルコール健康障害に関する予防、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



厚労省 依存症地域支援体制の整備とも呼応

- チェック1 地域支援体制整備について、踏み込んだ数値目標が立っているか？
- チェック2 早期発見・介入を進める具体的な手法が示されているか？
- チェック3 一般医療や救急と専門医療との連携に力をいれているか？
- チェック4 保健所などを活用した身近な地域連携に力を入れているか？
- チェック5 市町等を巻き込んだ対策になっているか？
- チェック6 自助グループへの支援に力を入れているか？
- チェック7 家族支援について具体的に言及しているか？
- チェック8 担当部署・機関を明記しているか？
- チェック9 協議会・推進会議など、計画進行のチェックや見直し体制があるか？
- チェック10 自治体ならではの独自性があるか？

チェック1



地域支援体制整備について、 踏み込んだ数値目標が立っているか？

【岡山県】

- 専門医療機関の選定 ⇒2次医療圏(5圏域)に1カ所以上

圏域ごと

【三重県】

- アルコール依存症治療について、地域の精神科、内科、一般救急とアルコール依存症の専門医療機関等との連携体制が構築されている障害保健福祉圏域数⇒3カ所以上
- 三重県飲酒運転0をめざす条例による違反者の受診率 43.7%⇒50%以上
- アルコール関連問題の相談体制が整備されている障害保健福祉圏域数⇒9カ所
- 三重県飲酒運転0をめざす条例に基づく指定医療機関数 33カ所⇒40カ所以上

連携体制

受診率

【愛知県】

- 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。センターに専用電話新設、保健所で専門相談 ⇒相談件数の増加
- アルコール関連問題連携体制の構築 1保健所⇒すべての県保健所(12)

医療機関数

相談件数

【大阪府】

- 身体科・精神科とアルコール専門医療との連携強化 研修受講者0人⇒1000人
簡易介入法や連携方法のマニュアルを作成、研修等の機会を通じて周知

受講者数

【神奈川県】

- 精神保健福祉センターや保健所等の相談窓口の認知度の増加 70%
- 依存症セミナーの実施 目標数250人
- 『かながわ版アディクションガイド(仮称)』の開設と運用 月平均アクセス数10000件

認知度

アクセス数

チェック2 早期発見・介入を進める具体的な手法が示されているか？



【徳島県】

- **モデル的に、県職員や県関係者を対象**とした問題飲酒の危険度を測るためのテスト (**AUDIT**) を実施し、問題飲酒者の状況を把握するとともに、「おいしくお酒を飲むための教室」を受講してもらい、問題飲酒の改善状況の調査を実施。順次、関係機関へも拡大

【佐賀県】

- 節酒・断酒指導 (**HAPPYプログラム**) を開発、実施している肥前精神医療センターと連携し、飲酒問題スクリーニングテスト (**AUDIT**) を職域や地域でモデル的に実施し、問題飲酒の状況を把握するとともに、問題飲酒者に対し、飲酒問題の改善につながるよう **HAPPYプログラム** を実施します。
- 女性が集まるサークル等での飲酒に関する研修等を行い、女性の飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、飲酒問題のある男性(夫)に直接働きかけるのではなく、食生活に係わりの深い女性(妻)に働きかけることによる節酒のプログラム (**DASHプログラム**) を開発、実施している肥前精神医療センターと共同で **DASHプログラム** を実施します。

【愛知県】

- 適切な早期介入を行なうことができるよう、その手法について、国における効果検証の調査研究を踏まえつつ、**SBIRT** (エスバート) 等に関する情報提供を積極的に行います。

【愛媛県】

- 県は、一般医療機関(救急を含む)において、アルコール依存症者や危険飲酒者の早期発見のため、**SBIRTS** (エスバーツ) 等を利用することで、専門医療機関へつながり、早期の治療、早期の社会復帰、職場復帰につながるよう周知に努めます。

チェック3 一般医療や救急と専門医療との連携に 力をいれているか？



【広島県】

- かかりつけ医、産業医、救急医等を対象とした講習会を実施し、アルコール健康障害に関して気軽に相談できる**アルコール健康障害サポート医**の養成に取り組みます。
- アルコール健康障害の早期介入の手法を含むアルコール依存症等の研修を、**精神科診療所・総合病院の精神科医等**に対して行なうなど、アルコール依存症が疑われる者を適切な医療につなげる**アルコール健康障害サポート医**の養成に取り組みます。

【京都府】

- 「**アルコールゲートキーパー連絡会議**（仮称）」を開催し、専門医療機関、かかりつけ医療機関、内科、救急等の一般医療機関、精神科医療機関、薬局、自助グループ、健康診断及び保健指導に関わる従事者、相談機関等、様々な関係機関の連携強化を図ります。

【三重県】

- アルコール依存症治療について、地域の精神科や内科、一般救急とアルコール依存症の**専門医療機関等**が連携して対応できるよう、『**アルコール救急多機関連携マニュアル**』の活用などにより、各障害保健福祉圏域における連携体制の構築を図る。

【岩手県】

- **地域のかかりつけ医を含む全ての医療関係者を対象**とした、アルコール依存症に起因した精神症状の対応等に関する研修、アルコール依存症が背景にある疾患で治療を受けている潜在的な患者の早期発見、早期支援の対応等に関する研修を行います。
- **精神科救急医療体制連絡調整委員会等**の場を活用し、アルコール関連問題に関する実情を関係者間で共有し、相互理解を深めます。

チェック4 保健所などを活用した身近な地域連携に 力を入れているか？



- ①保健所も「相談拠点」……北海道・福島・静岡・三重・愛知・滋賀・大阪・広島・愛媛・大分
※大分は二次医療、福島は精神保健福祉圏域ごとと表記
- ②保健所は「相談窓口」……神奈川・茨城・埼玉・長野(連携役割あり)・岡山・高知
- ③計画では明確にしていない……岩手・富山・岐阜・京都・鳥取・島根・山口・徳島・福岡・佐賀・沖縄 ※鳥取は三圏域のうち二圏域は保健所がネットワーク会議を運営

【三重県】

- ころの健康センターは、県全域の核となるアルコール関連問題相談拠点として、依存症専門相談の実施や人材育成、県全体の相談機関の連携体制の構築を行います。**各保健所は、地域のアルコール関連問題相談拠点**として、相談を受けるとともに地域のアルコール関連問題への対応について市町等関係機関と連携し、支援体制の構築を図ります。

【愛知県】

- **衣浦東部保健所の取組をモデルとして、全ての県保健所において関係機関との連携推進会議や事例検討会、研修会等を実施**し、地域の実情に応じた連携体制の構築を進めます。

【鳥取県】

- **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。

【愛媛県】

- **保健所、市町は、関係する機関の協力を得て、ケース会議やネットワーク会議**を行うことにより、個別事例や地域の実情に応じた相談支援体制を構築します

チェック5 市町等を巻き込んだ対策になっているか？



【大阪府】

- 大阪府保健所、**政令市**、**中核市**において、地域のアルコール健康障がい対策関連機関の連携体制の構築を図る。

【愛知県】

- **名古屋市**においては、関係機関との連携推進会議や研修会等を実施し、連携体制の構築を進めます。（**名古屋市健康福祉部**）

【岡山県】

- 厚生労働省が定める選定基準を満たす専門医療機関を**岡山市**と協働で選定し、依存症治療拠点機関と連携を密にし、県内全域の依存症医療の均てん化を図ります。

【滋賀県】

- 身近な**市町**、保健所、精神保健福祉センターを相談窓口として明確に県民に周知

【神奈川県】

- 計画の対象区域は、**県内全市町村**とします。（項目への記載はない）

【岩手県】

- 推進体制 それぞれの役割と連携 (2) **市町村**

健康増進法に基づく生活習慣相談等及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく正しい知識の普及・相談指導等の一つとして、岩手県精神保健福祉センターや保健所と協力しながら、アルコール健康障害に関する正しい知識の普及、アルコール健康障害に関する保健指導や相談指導を行うとともに、自助グループや民間団体の活動を支援することが求められます。また、県が行うアルコール健康障害対策に協力することが求められます。

チェック6 自助グループへの支援に力を入れているか？



基本計画にある「**場所の提供**」を記載しているのは、岩手・長野・愛知・滋賀・岡山・山口・愛媛・福岡・大分・沖縄。徳島は「会場提供」と明記、京都は「例会等事業への協力」。

【愛媛県】

- **重点目標3 回復支援に必要である民間団体との連携体制を構築する。**

【岩手県】

- **目標(4) アルコール健康障害を有する人等やその家族による自助グループの参加者数を増加させること。** ※県内の自助グループマップ付

【三重県】

- アルコール依存症の専門医療機関等と自助グループとの連携の強化を支援し、アルコール依存症当事者が医療機関から自助グループにつながりやすい仕組みづくり

【徳島県】

- 職場、地域をはじめ、様々な啓発場面における自助グループの活用
- 警察及び自助グループが連携した飲酒運転撲滅キャンペーンを実施
- 精神保健福祉センターにおける自助グループメンバーによる「お酒に関する何でも相談（毎月1・3水曜日）」の実施
- 自助グループ及び各保健所が連携した市民公開講座やパネル展、アルコール依存症経験者の体験談を含めた講演などの啓発イベントの実施
- 精神保健福祉センター、保健所、医療機関における、**自助グループへの会場提供**
- ①月1回の酒害相談の実施 ②例会の実施 ③医療機関において、メッセージの紹介

SBIRTS

チェック7 家族支援について具体的に言及しているか？



具体的な記載があったのは、岩手・福島・茨城・埼玉・富山・愛知・岐阜・三重・京都・滋賀・大阪・広島・鳥取・徳島・愛媛・高知・福岡・大分。その多くがセンターでの「家族教室」の開催。

【岩手県】

➤ 取組の視点(2)家族への支援

岩手県精神保健福祉センターにおいて、アルコール健康障害を有している人の家族を対象に、アルコール依存症についての正しい知識と対処法を取得する「**アルコール家族教室**」を開催します。アルコール家族教室を修了した**家族の集い**を支援します。

※アルコール家族教室開催状況 県内マップ付

【鳥取県】

➤ 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。

【京都府】

➤ 家族支援体制の整備

各保健所等单位で、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**を行ない、必要に応じて**アラノン**を紹介するなど適切な支援を実施します。

【大阪府】

家庭内にアルコールに関する問題を抱えている子どもが一人で悩みを抱えずに相談ができるよう、児童・生徒・若者専用の相談窓口についての周知と支援につなげる関係機関との連携。

チェック8 担当部署・機関を明記しているか？



責任の主体を明らかにするため、取組ごとに担当部署を明記したり、機関ごとの役割を表にするといった工夫をしたのが、岩手・富山・岐阜・静岡・愛知・三重・岡山・広島・愛媛・沖縄。

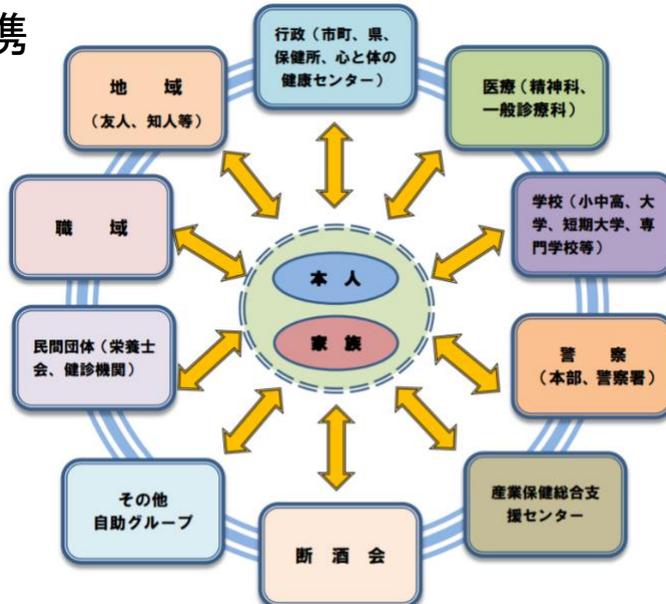
〇〇〇は、~~~~~
~~~~~。(〇〇〇)

| 取組主体 | 取り組み内容 |
|------|--------|
| 〇〇〇〇 |        |

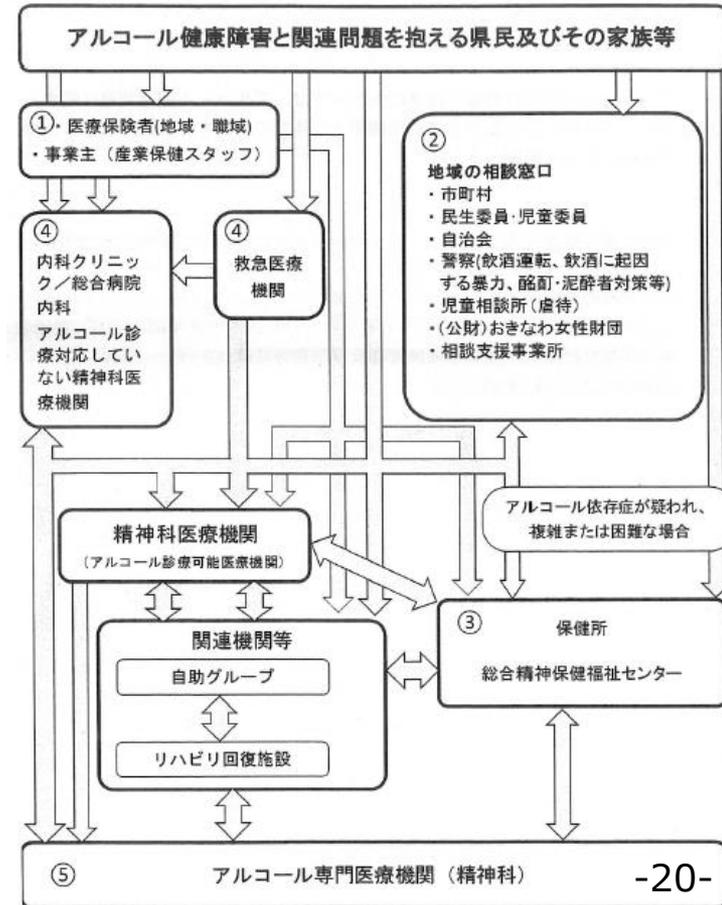
推進体制  
それぞれの役割と連携  
(1)〇〇〇

~~~~~

【愛媛県 連携イメージ図】



【沖縄県 連携フロー図】



チェック9



協議会・推進会議など、 計画進行のチェックや見直し体制がある

25道府県が計画策定後も、個別あるいは部会という形でアルコールに特化した協議会や連携会議などを設置。

岐阜県と徳島県は、問い合わせたところ、アルコールに特化しない会議とのこと。

【山口県】 アルコール健康障害対策協議会

【静岡県】【広島県】【高知県】 アルコール健康障害対策連絡協議会

【岩手県】【神奈川県】 アルコール健康障害対策推進協議会

【島根県】 アルコール健康障がい対策連絡協議会

【大分県】 アルコール健康障がい対策推進協議会

【北海道】【茨城県】【埼玉県】【長野県】【愛知県】【京都府】

アルコール健康障害対策推進会議

【岡山県】 アルコール健康障害対策連携会議

【滋賀県】 アルコール健康障害対策推進連絡会議

【富山県】 アルコール健康障害対策関係者会議

【福島県】 自殺対策推進協議会アルコール健康障害対策推進部会

【三重県】 精神保健福祉審議会アルコール健康障害対策推進部会

【鳥取県】 精神保健福祉医療協議会部会：アルコール健康障害対策会議

【大阪府】 アルコール健康障害対策連絡会議

依存症関連機関連携会議アルコール対策部会

【佐賀県】 依存症対策協議会

【愛媛県】 依存症関連委員会

チェック10 自治体ならではの独自性があるか？



数値目標の設定、連携の作り方、連携イメージ図、フロー図、県内マップ、ネーミング、コラム、用語集、独自の工夫がさまざまに行なわれている。例をあげると…

【福岡県】 飲酒運転撲滅条例に基づく、違反者の受診等適切な飲酒指導の推進

【三重県】 飲酒運転ゼロ条例に基づく、違反者の受診率の向上

「アルコール救急多機関連携マニュアル」

【岡山県】 「アルコール関連問題協力隊」

【広島県】 「アルコール健康障害サポート医」

【鳥取県】 「アルコール健康障害普及啓発相談員」

【京都府】 「アルコールゲートキーパー」

【神奈川県】 ホームページ『かながわ版アディクションガイド(仮称)』の設置

【愛知県】 衣浦東部保健所の取組モデルを県の全保健所へ

【高知県】 研修対象として「民生・児童委員や弁護士、司法書士、警察等の地域住民の生活支援にあたる人」

【滋賀県】 研修対象として「薬剤師、歯科医、歯科衛生士、理美容師等」

【北海道】 暴力・虐待への対応として「地域ケア会議や要保護児童対策地域協議会等」の事例検討で、不適切な飲酒の有無やアルコール依存症についても検討

【富山県】 「地域・職域連携推進協議会」を活用して、地域保健と職域保健の連携構築

【福島県】 東日本大震災の影響に配慮したアルコール関連問題への支援

【岩手県】 取組の視点(1)東日本大震災津波被災者等への配慮／さまざまな県内マップ