

令和5年度
岡山県アルコール健康障害対策連携会議資料

(資料1) 第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画の一部改定について

(資料1-2) 新旧対照表

(資料1-3) 第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画(改定案)

(資料2) 岡山県アルコール健康障害サポート医(仮称)について

(資料3-1) 岡山県アルコール健康障害対策推進計画に係る令和4年度取組実績

(資料3-2) 第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画に係る令和5年度実施状況

(資料4) 健康に配慮した飲酒に関するガイドライン(案)

(資料5) 健康に配慮した飲酒に関するガイドライン周知のためのリーフレット構成案

令和6年1月12日(金)

岡山県 保健医療部 健康推進課

第 2 期岡山県アルコール健康障害対策推進計画の一部改定について

昨年度策定した「第 2 期岡山県アルコール健康障害対策推進計画」について、「岡山県保健医療計画」及び「健康おかやま 2 1」との整合性を図るため、計画の数値目標等を改定する。

1 主な修正箇所 資料 1-2 新旧対照表、参照

- ①生活習慣病のリスクを高める飲酒量を飲酒している者の割合について、令和 3 年の実績値を修正。

男性 11.4%→11.2%、女性 7.3%→7.4%

【修正理由】岡山県県民健康調査の結果が確定したため。

- ②計画の数値目標のうち、「生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合の減少」の目標値を修正。

男性 11.4%（令和 5 年）→9.5%（令和 17 年）

女性 4.0%（令和 5 年）→6.4%（令和 17 年）

【修正理由】国のアルコール基本計画の数値目標が、健康日本 2 1 の数値目標に準拠していることから、県の目標も健康おかやま 2 1 に準拠させるため。ただし、第 3 次健康おかやま 2 1（素案）では、男性については国の目標（男性 13%）を達成していることから、県独自に定めることとなった。女性については国の目標（女性 6.4%）に合わせる。

- ③岡山県アルコール健康障害対策連携会議設置要綱の改正。

事務局：岡山県保健福祉部健康推進課→岡山県保健医療部健康推進課

【修正理由】県の組織体制の変更によるもの。

- ④岡山県アルコール健康障害対策連携会議委員名簿に時点を追記。

（記述なし）→ 令和 5 年 3 月 3 1 日現在

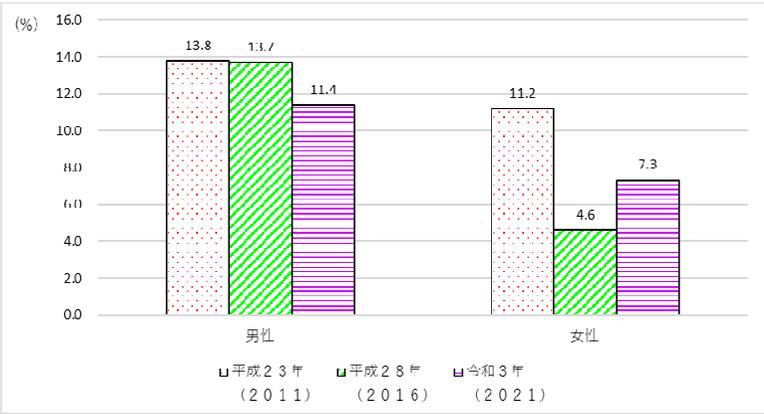
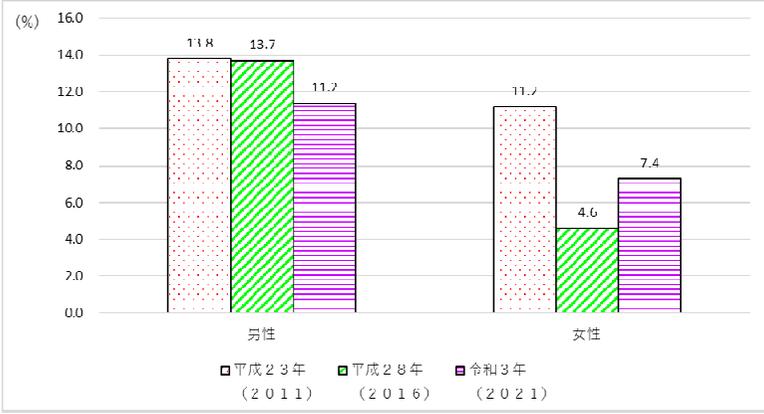
【修正理由】第 2 期計画を策定した時点の委員であることを明記するため。

2 改定のスケジュール

令和 6 年 1 月 1 2 日 令和 5 年度アルコール健康障害対策連携会議
（改定案協議）

〃 3 月 計画改定、公表

第2期アルコール健康障害対策推進計画 新旧対照表

修正前	修正後
<p>表紙</p> <p>第2期アルコール健康障害対策推進計画</p> <p>令和5（2023）年3月 岡山県</p> <p>目次</p> <p>（略）</p> <p>第3章 岡山県における現状</p> <p>1 飲酒の状況</p> <p>（略）</p> <p>（3）「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を飲酒している者の割合</p>  <p>【出典：岡山県「県民健康調査」】</p>	<p>表紙</p> <p>第2期アルコール健康障害対策推進計画</p> <p>令和5（2023）年3月 <u>令和6（2024）年3月一部改定</u> 岡山県</p> <p>目次</p> <p>（略）</p> <p>第3章 岡山県における現状</p> <p>1 飲酒の状況</p> <p>（略）</p> <p>（3）「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を飲酒している者の割合</p>  <p>【出典：岡山県「県民健康調査」】</p>

がんなどの「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」とは、1日の平均アルコール摂取量が、男性40g、女性が20g（清酒換算にすると男性2合、女性1合）以上とされています。

この「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を飲酒している者の割合は、男性11.4%、女性7.3%となっており、平成28(2016)年県民健康調査と比べると、男性は減少、女性は増加しています。

(略)

4 第1期計画の評価と第2期計画に向けた課題

(略)

数値目標(1)

生活習慣病のリスクを高める量(1日の平均アルコール摂取量男性40g以上、女性20g以上)を飲酒している者の割合を、男性11.7%以下、女性4.0%以下に減少させる。(県民健康調査)

直近の令和3(2021)年度の調査では、男性11.4%、女性7.3%となっており、平成28(2016)年度の基準値と比べ、男性は減少、女性は増加しており、女性は目標値に達しませんでした。目標を達成できなかった要因としては、多量飲酒者に対するアルコール健康障害に関する正しい知識の普及が進んでいないこと、女性の社会進出増加に伴う飲酒機会の増加などが考えられます。

(略)

第5章 計画の数値目標

○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ます。

(1)生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者(1日当たりの純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の

がんなどの「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」とは、1日の平均アルコール摂取量が、男性40g、女性が20g（清酒換算にすると男性2合、女性1合）以上とされています。

この「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を飲酒している者の割合は、男性11.2%、女性7.4%となっており、平成28(2016)年県民健康調査と比べると、男性は減少、女性は増加しています。

(略)

4 第1期計画の評価と第2期計画に向けた課題

(略)

数値目標(1)

生活習慣病のリスクを高める量(1日の平均アルコール摂取量男性40g以上、女性20g以上)を飲酒している者の割合を、男性11.7%以下、女性4.0%以下に減少させる。(県民健康調査)

直近の令和3(2021)年度の調査では、男性11.2%、女性7.4%となっており、平成28(2016)年度の基準値と比べ、男性は減少、女性は増加しており、女性は目標値に達しませんでした。目標を達成できなかった要因としては、多量飲酒者に対するアルコール健康障害に関する正しい知識の普及が進んでいないこと、女性の社会進出増加に伴う飲酒機会の増加などが考えられます。

(略)

第5章 計画の数値目標

○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ます。

(1)生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者(1日当たりの純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の

割合の減少

現状	男性 11.4%、女性 7.3% (令和3(2021)年)
目標	男性 11.4%、女性 4.0% (令和5(2023)年)
出典	岡山県県民健康調査

(略)

<参考資料>

(略)

岡山県アルコール健康障害対策連携会議設置要綱
(趣旨)
第1条

(略)

(事務局)
第8条 会議の事務局は、岡山県保健福祉部健康推進課に置く。

(略)

附 則
この要綱は、平成29年2月1日から施行する。

(略)

裏表紙

令和5(2023)年3月
発行 岡山県保健福祉部健康推進課
〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6
TEL086-226-7330 FAX086-225-7283
E-mail kensui@pref.okayama.lg.jp

割合の減少

現状	男性 11.2%、女性 7.4% (令和3(2021)年)
目標	男性 9.5%、女性 6.4% (令和17(2035)年)
出典	岡山県県民健康調査

(略)

<参考資料>

(略)

岡山県アルコール健康障害対策連携会議設置要綱
(趣旨)
第1条

(略)

(事務局)
第8条 会議の事務局は、岡山県保健医療部健康推進課に置く。

(略)

附 則
この要綱は、平成29年2月1日から施行する。
附 則
この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

(略)

裏表紙

令和5(2023)年3月
令和6(2024)年3月 一部改定
発行 岡山県保健医療部健康推進課
〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6
TEL086-226-7330 FAX086-225-7283
E-mail kensui@pref.okayama.lg.jp

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画
(改定案)

令和5(2023)年3月

令和6(2024)年3月一部改定

岡山県

ごあいさつ



お酒は、私たちの生活に豊かさと潤いを与え、お酒に関する伝統と文化は県民の生活に深く浸透しています。その一方で、多量の飲酒、20歳未満の者や妊婦の飲酒などは、心身の健康障害（アルコール健康障害）の原因となります。アルコール健康障害は、本人の健康の問題だけではなく、家族や社会にも深刻な問題を生じさせるため、社会全体で不適切な飲酒の改善に取り組むことが求められています。

このため、本県では、平成30年（2018年）3月に策定した「岡山県アルコール健康障害対策推進計画」に基づき各種対策に取り組んできたところですが、このたび、国の「アルコール健康障害対策推進基本計画（第2期）」や本県におけるアルコール関連問題を取り巻く現状などを踏まえて現計画を見直し、「第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画」を策定しました。

本計画では、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し、健康障害のある方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に支援することや、飲酒運転などアルコール関連問題に関する施策と有機的な連携を図ることを基本的な考え方とし、本県のアルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進することとしています。

今後も引き続き、市町村、関係機関・団体、自助グループなどとの連携を一層図りながら、飲酒に関する正しい知識の普及啓発や、アルコール健康障害に関する相談支援体制の構築、アルコール依存症者が円滑に回復・社会復帰するための環境づくりなどに積極的に取り組んでまいりますので、県民の皆さま方におかれましても、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和5年（2023年）3月

岡山県知事 **伊原木 隆太**

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	
2 計画の位置付け	
3 計画の期間	
第2章 基本的な考え方	3
1 基本的な考え方	
2 基本目標	
3 施策の方向	
第3章 岡山県における現状	5
1 飲酒の状況	
2 アルコール健康障害の状況	
3 アルコール健康障害対策の状況	
4 第1期計画の評価と第2期計画に向けた課題	
第4章 施策の方向と具体的取組	11
【発生予防：1次予防】	
1 教育の振興等	
2 不適切な飲酒の誘引の防止	
【早期発見・早期対応：2次予防】	
3 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	
4 健康診断及び保健指導	
5 相談支援等	
6 アルコール健康障害に係る医療の充実等	
【早期社会復帰、再発予防：3次予防】	
7 社会復帰の支援	
8 民間団体の活動に対する支援	
第5章 計画の数値目標	20
第6章 推進体制	22
1 推進体制	
2 施策の評価及び検証	
3 地域における連携、協力の確保	
参考資料	25

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

- 酒類は、生活に豊かさと潤いを与えるものであるとともに、酒類に関する伝統や文化が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もなります。
- 多量なアルコールを飲み続ければ、アルコール性肝疾患やアルコール依存症などアルコール健康障害を発症する可能性が高くなります。
- アルコール健康障害は本人の健康への悪影響だけでなく、不適切な飲酒を継続してアルコール依存症になってしまうと、飲酒のコントロールができず、様々な問題を引き起こし、その家族や社会に対して深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性が高くなります。
- アルコール依存症に関する問題は、個人の問題とのみ捉えず、事業者、保健医療、警察、教育、行政等関係機関が連携強化を図りながら、社会全体で対策を講じることが重要です。
- 国においては、こうした背景のもと、平成26(2014)年6月にはアルコール健康障害対策基本法(平成25(2013)年法律第109号。以下「基本法」という。)が施行され、平成28(2016)年5月に基本法第12条第1項に基づき、アルコール健康障害対策推進基本計画が策定されました。また、令和3年3月には、アルコール健康障害対策推進基本計画(第2期)へ変更されています。
- 県においても、平成30(2018)年3月に岡山県アルコール健康障害対策推進計画(以下「県計画(第1期)」という。)を平成30(2018)年度から平成34(2022)年度までの5年間を対象期間として策定し、アルコール健康障害対策を総合的に進めてきました。このたび、国の基本計画(第2期)、県計画(第1期)における取組の評価及び現在の本県のアルコール環境問題を取り巻く状況を踏まえ、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策を適切に実施し、アルコール健康障害を有する者と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などを基本的な考え方とする県計画(第2期)を策定することとしました。

《アルコール健康障害対策に関する国の動向》

平成25(2013)年12月13日 アルコール健康障害対策基本法 (公布)

平成26(2014)年 6月 1日 同法 (施行)

※法律の概要

①基本理念(第3条)、責務(第4～9条)

②アルコール関連問題啓発週間(第10条) 11/10～11/16

③国は法施行後2年以内にアルコール健康障害対策推進基本計画策定を義務付け

④都道府県に対して、アルコール健康障害対策推進計画策定の努力義務付け

平成28(2016)年5月31日 アルコール健康障害対策推進基本計画 (策定)

令和3(2021)年3月26日 同基本計画(第2期) (策定)

2 計画の位置付け

- アルコール健康障害対策基本法第14条第1項の規定に基づく都道府県アルコール健康障害対策推進計画です。
- すべての県民が明るい笑顔で暮らす「生き生き岡山」の実現を県政の目標に掲げた「第3次晴れの国おかやま生き生きプラン」の行動計画として策定するものです。
- 岡山県保健医療計画・健康おかやま21との整合性の確保を図ることとします。

3 計画の期間

- 5年間〔令和5(2023)年度から令和9(2027)年度まで〕とします。

【参考】

○アルコール健康障害とは・・・

アルコール依存症その他の多量の飲酒、20歳未満の者の飲酒、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

【出典：基本法】

○アルコール関連問題とは・・・

アルコール健康障害及びこれに関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題【出典：基本法】

○アルコール依存症とは・・・

大量のお酒を長期にわたって飲み続けることで、お酒がないと
いられなくなる状態で、精神疾患のひとつ

【出典：厚生労働省ホームページ】

第2章 基本的な考え方

1 基本的な考え方

○アルコール健康障害対策基本法第3条の基本理念を基本的な考え方とします。

- (1)アルコール健康障害対策は、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必要があること。
- (2)アルコール健康障害を有し、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する必要があること。
- (3)アルコール健康障害は、飲酒運転、暴力、虐待、自殺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有機的な連携を図るよう配慮する必要があること。

2 基本目標

- (1)県民が飲酒に伴うリスクに関する正しい知識を持ち、将来にわたって健康の増進、維持ができること。
- (2)アルコールによる社会問題の解決に向けて、アルコール健康障害を有する者及びその家族が円滑な生活を営むことができるよう、適切な支援につながる仕組みを確保すること。

3 施策の方向

- (1)飲酒に関する正しい知識の普及啓発

飲酒に伴うリスクやアルコール依存症について、正しく理解した上で、お酒とつき合っていける社会となるよう、酒類関係事業者等と連携を図るとともに、未成年や妊産婦など飲酒すべきでない人の飲酒防止、その他成人への適正飲酒（節度ある適度な飲酒）の普及啓発を図ります。

- (2)相談体制及び必要な支援体制の構築

精神保健福祉センター（岡山県・岡山市）（以下、「精神保健福祉センターという。」）や保健所等によるアルコール関連問題に関する相談支援や県の依存症拠点医療機関、専門医療機関、自助グループ及び民間団体の連携により、治療・研究・人材育成、適切な指導、相談、社会復帰の支援につなげるなど、必要となる支援体制の充実に努めます。

- (3)アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり

アルコール依存症者の回復、社会復帰が円滑に進むよう、社会全体でアルコール依存症並びにその回復及び社会復帰について、理解の促進に努めます。

アルコール関連問題

出生前・乳幼児期

《親の影響》

- ・胎児性アルコール症候群
- ・虐待

主として成年期以降

《臓器障害》

- ・肝臓障害
- ・膵臓障害
- ・心筋症
- ・高血圧
- ・糖尿病
- ・脂質異常症
- ・ホルモン異常
- ・悪性腫瘍

《精神・神経障害》

- ・認知症
- ・意識障害
- ・末梢神経障害
- ・うつ病
- ・嫉妬妄想
- ・睡眠障害
- ・性格変化

《結婚・家庭問題》

- ・夫婦の不和
- ・別居・離婚
- ・暴力
- ・児童虐待
- ・家族の心身症
- ・経済的問題

少年期・青年期

《親の影響》

- ・発達障害
- ・精神障害
- ・アルコール乱用
- ・薬物乱用
- ・虐待

《本人の問題》

- ・急性アルコール中毒
- ・臓器障害
- ・アルコール乱用
- ・薬物乱用
- ・行動障害

《社会的問題》

- ・飲酒時の暴力
- ・警察保護
- ・飲酒運転
- ・自殺

《職業上の問題》

- ・頻回の欠勤
- ・休職
- ・失職
- ・頻回の転職
- ・能率低下
- ・事故

アルコール依存症

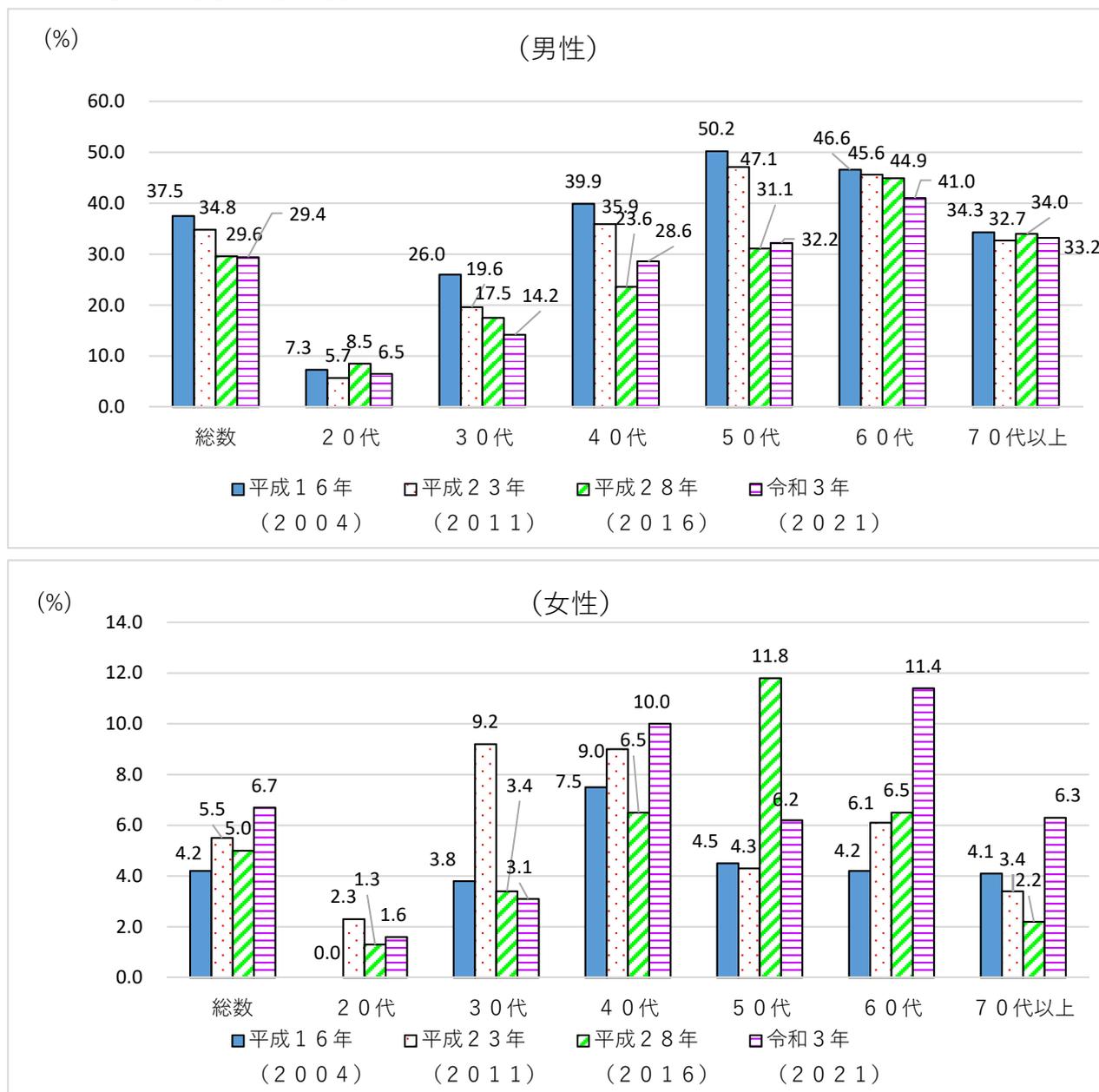
【出典：厚生労働省ホームページ】

「成人の飲酒実態と関連問題の予防について」一部改変

第3章 岡山県における現状

1 飲酒の状況

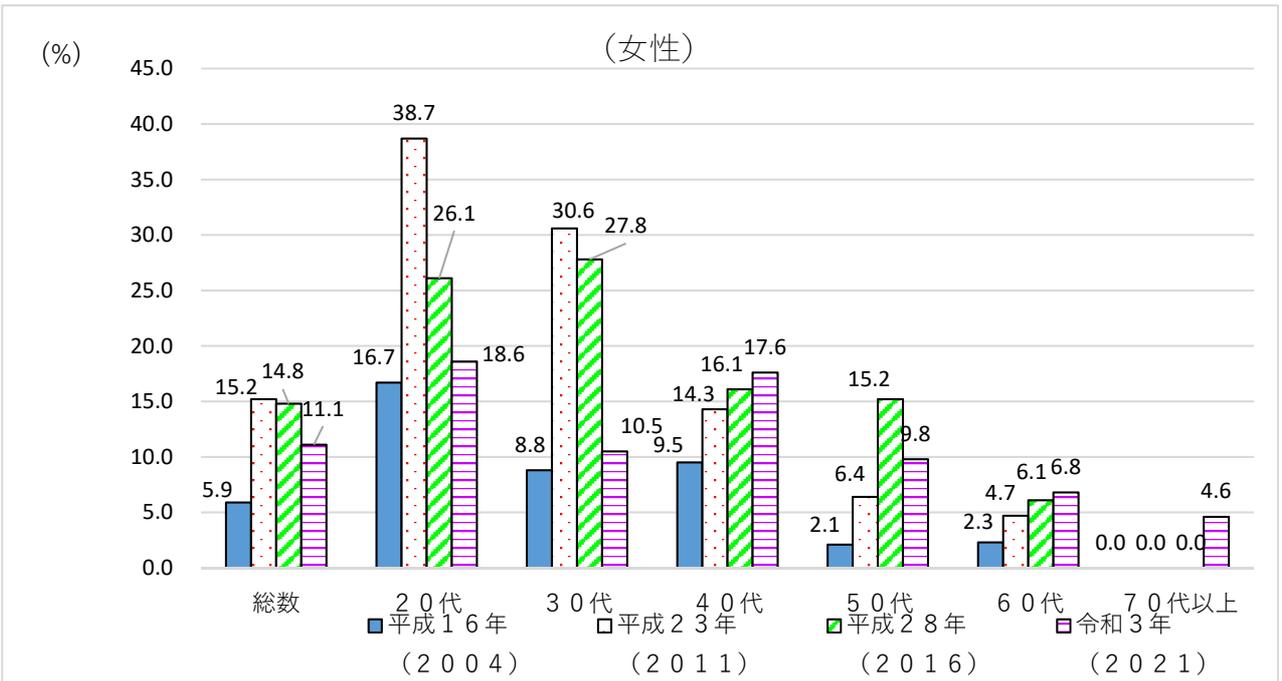
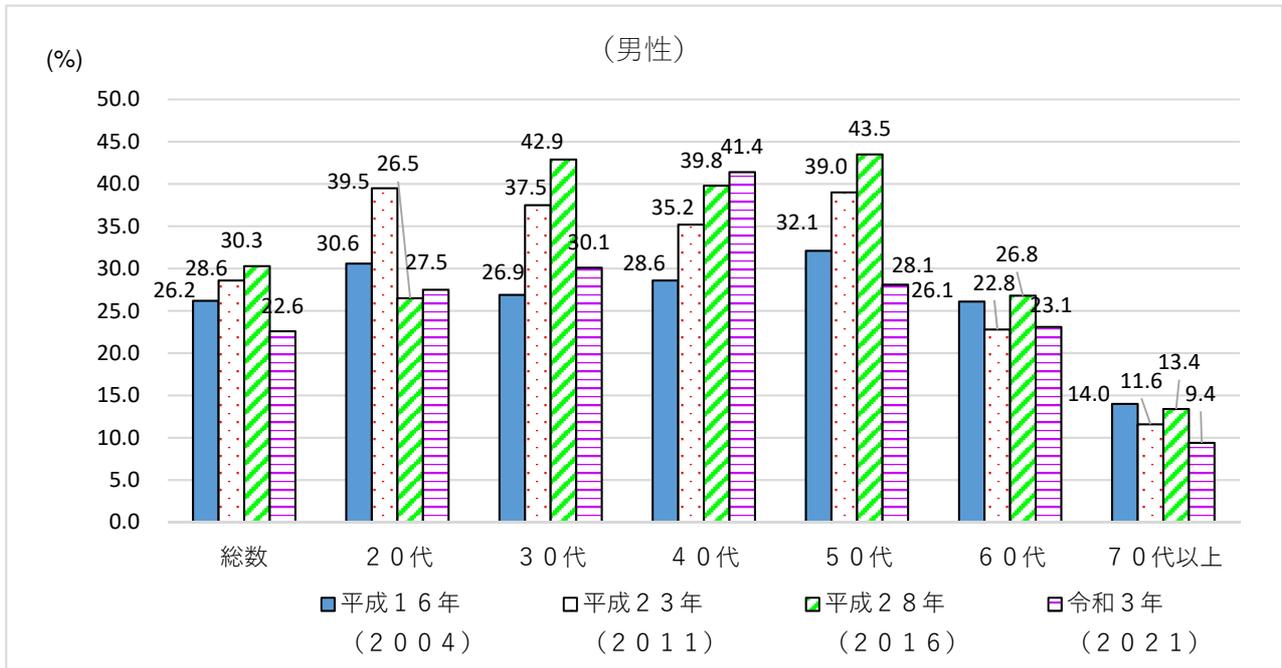
(1) 毎日飲酒する者の割合



【出典：岡山県「県民健康調査」】

毎日飲酒する者の割合は、平成28(2016)年県民健康調査と比べると、総数では男性は減少、女性は増加しており、特に女性の40代と60代以上では大幅な増加となっています。

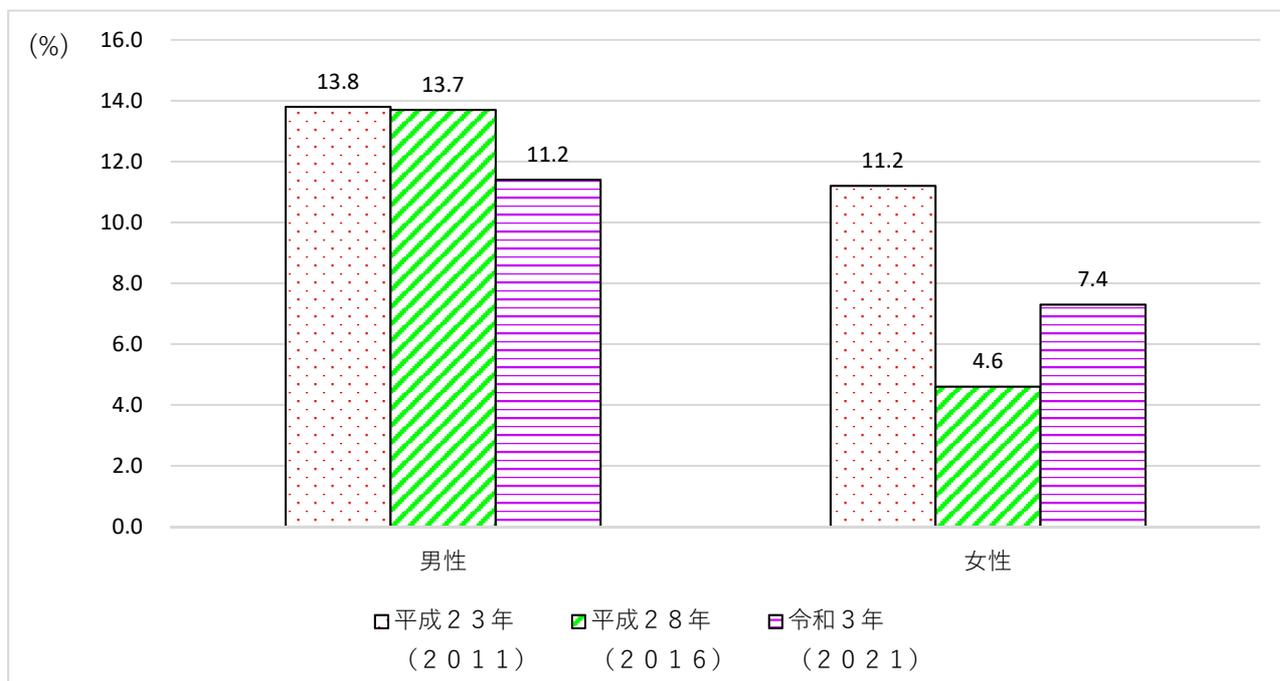
(2) 月1回以上飲酒している者のうち、飲酒日1日当たりの2合以上飲酒者の割合



【出典：岡山県「県民健康調査」】

1日当たり2合（純アルコールの分量 約40g）以上の飲酒者の割合は、平成28(2016)年県民健康調査と比べると、男女とも減少していますが、40代の男性と40代、60代以上の女性の割合は増加しています。

(3) 「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を飲酒している者の割合



【出典：岡山県「県民健康調査」】

がんなどの「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」とは、1日の平均アルコール摂取量が、男性40g、女性が20g（清酒換算にすると男性2合、女性1合）以上とされています。

この「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を飲酒している者の割合は、男性11.2%、女性7.4%となっており、平成28(2016)年県民健康調査と比べると、男性は減少、女性は増加しています。

*** 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合の算出方法**

男性：（「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」
＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」）/全回答者数

女性：（「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」
＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」）/全回答者数

(4) 20歳未満の者の飲酒

20歳未満の者は発達過程にあり、臓器機能が未完成のため、アルコールの分解能力が低く、脳障害や性腺機能障害といった身体的な影響や、精神的な影響を受けやすくなります。加えて、非行防止の観点からも20歳未満の者の飲酒をなくす必要がありますが、県内の20歳未満の者の飲酒の割合はゼロではありません。

岡山県

20歳未満の飲酒経験者	平成23(2011)年	平成27(2015)年	令和2年(2020)年
中学生	3.0%	1.0%	0.8%
高校生	5.7%	1.7%	1.1%

問：あなたは、お酒を飲んだことがありますか。（回答：月1回以上飲んでいる）

【出典：岡山県「青少年の意識等に関する調査」】

(5) 妊娠中の飲酒

妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児性アルコール症候群を引き起こす可能性があり、これらの予防となる安全な飲酒量はまだ解明されていないことから、妊娠中あるいは妊娠しようとしている女性は飲酒をしないことが求められますが、県内の妊娠中の飲酒の割合はゼロではありません。

また、授乳期間中も血中のアルコールが母乳にも移行するため、飲酒を控えることが重要です。

岡山県

妊娠中の飲酒者	平成21(2009)年	平成26(2014)年	令和2年(2020)年
妊娠中の飲酒の割合	9.2%	2.9%	0.7%

【出典：令和2(2020)年厚生労働省母子保健課調査】

2 アルコール健康障害の状況

(1) アルコール依存症者数（推計）

依存症全国センターの調査によると男性の1.3%、女性の0.2%がアルコール依存症の基準に当てはまり、岡山県人口（令和2（2020）年10月）におけるアルコール依存症者は、約10,800人と推計されます。

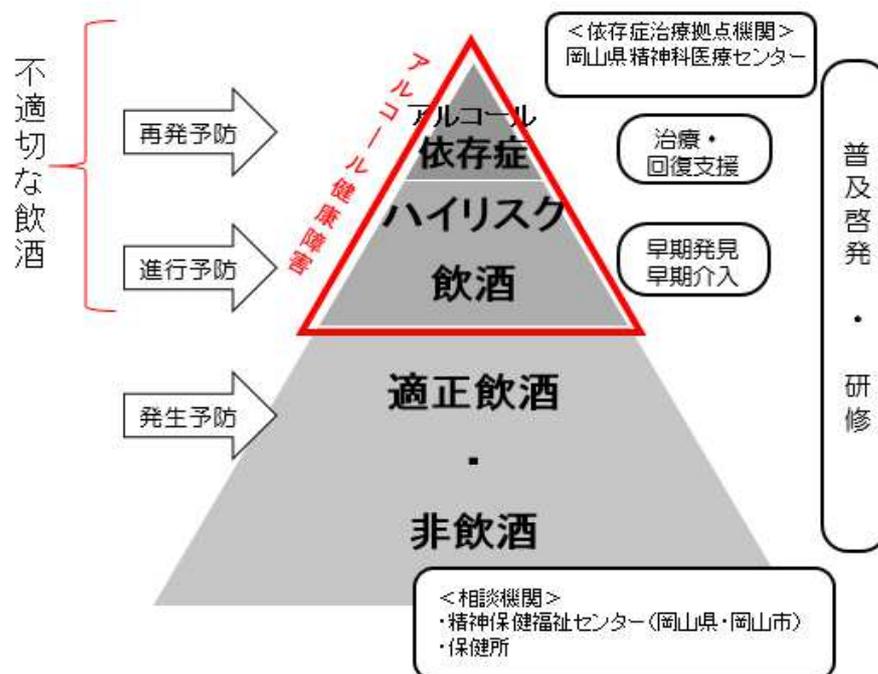
岡山県

区 分	男性	女性	合計
アルコール依存症 (ICD-10) ※1	9,200人	1,600人	10,800人※2

※1 世界保健機構（WHO）による国際疾病分類

※2 平成30（2018）年依存症全国センター調査の全国数値（男性1.3%、女性0.2%）に岡山県の20歳以上男女の人口を乗じて算出

3 アルコール健康障害対策の状況



4 第1期計画の評価と第2期計画に向けた課題

県計画(第1期)では、「(1) 県民が飲酒に伴うリスクに関する正しい知識を持ち、将来にわたって健康の増進、維持ができること」及び「(2) アルコールによる社会問題の解決に向けて、アルコール健康障害を有する者及びその家族が円滑な生活を営むこ

とができるよう、適切な支援につながる仕組みを確保すること」を基本目標とし、3つの施策の方向を定め、各種取組を行いました。県計画(第1期)の数値目標について、以下のとおり評価します。

数値目標(1)

生活習慣病のリスクを高める量(1日の平均アルコール摂取量 男性40g以上、女性20g以上)を飲酒している者の割合を、男性11.7%以下、女性4.0%以下に減少させる。(県民健康調査)

直近の令和3(2021)年度の調査では、男性11.2%、女性7.4%となっており、平成28(2016)年度の基準値と比べ、男性は減少、女性は増加しており、女性は目標値に達しませんでした。目標を達成できなかった要因としては、多量飲酒者に対するアルコール健康障害に関する正しい知識の普及が進んでいないこと、女性の社会進出増加に伴う飲酒機会の増加などが考えられます。

また、国基本計画では、飲酒に伴う女性特有の健康影響の予防について、より重点的に対応するとされたことから、女性の特性に応じた留意すべき点やアルコールのリスクに関する広報、啓発を促進する必要があります。

数値目標(2)

20歳未満の飲酒をなくす(青少年の意識等に関する調査)

20歳未満で飲酒している者の割合は、中学生は平成27(2015)年度の1.0%から令和2(2020)年度は0.8%、高校生は1.7%から1.1%にいずれも減少し、目標値に達しませんでした。改善傾向にあります。その要因として、飲酒が未成年者に及ぼす健康影響に関する啓発の効果、酒類提供業者に対する未成年者への酒類提供禁止の周知徹底の効果などが考えられます。

20歳未満の飲酒をなくすため、20歳未満の飲酒すべきでない者の飲酒リスクの普及啓発や不適切飲酒を未然に防ぐ取組の徹底を引き続き行う必要があります。

数値目標(3)

妊娠中の飲酒をなくす(母子保健課調査)

妊娠中に飲酒している者の割合は、平成26(2014)年度の2.9%から令和2(2020)年度は0.7%に減少し、目標値に達しませんでした。改善傾向にあります。その要因として、妊婦に対する胎児・乳児に及ぼす健康影響についての普及啓発が奏功している可能性が考えられます。

妊娠中の飲酒をなくすため、妊娠中の飲酒リスクの普及啓発や不適切飲酒を未然に防ぐ取組の徹底を引き続き行う必要があります。

数値目標（４）

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選定し、医療体制を整備する

第１期計画策定時には、県下に専門医療機関は未整備でしたが、平成30(2018)年3月に依存症専門医療機関を6箇所選定しました。さらに、県民がより身近な場所で、通院での治療を含め、相談から切れ目なく適切な治療を受けられるよう専門医療機関の充実を図ることとし、残る２次医療圏２圏域（高梁・新見、真庭）についても医療提供体制を構築する必要があります。

第４章 施策の方向と具体的取組

【発生予防：１次予防】

1 教育の振興等

【現状】

- 飲酒に伴うリスクについては、教育や啓発を行っていますが、法律で飲酒が禁止されている20歳未満の者や、飲酒すべきではないとされる妊婦の飲酒は、ゼロになっていません。
- 国の20歳未満の者の喫煙・飲酒状況に関する実態調査研究（平成24(2012)年度）によると、約2割の高校生が父母からお酒を勧められた経験があると回答しています。
- アルコール依存症については、誤解や偏見により、本人や家族が、アルコール依存症であることを認めたがらないといった指摘があります。
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人は、国の国民健康・栄養調査（平成27(2015)年）によると、男性27.2%、女性23.6%となっています。

【課題】

- 父母をはじめ20歳未満の者の飲酒を制止しなければならない、周囲の大人に向けた啓発を強化することが必要です。
- 妊娠中、授乳期間中の飲酒に関する正しい知識・理解の啓発の推進が必要です。
- アルコール健康障害及びアルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発の推進が必要です。
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量を含む、適正飲酒に関する知識の普及、啓発の強化が必要です。

【具体的取組】

(1) 学校教育・家庭に対する啓発の推進

- 学校において、学習指導要領に基づいた、飲酒が健康に与える影響等に関する指導を継続します。
- 健康に関する教材、飲酒の防止に関する指導参考資料等の紹介を行うとともに、学校関係者対象の研修会において周知を図り、学校での指導をより一層効果的に進めます。
- アルコール関連問題啓発週間（11月10日～16日）や20歳未満飲酒防止強調月間（4月）等の機会を中心に、教職員や保護者に対し、アルコールが心身に及ぼす影響について更なる啓発を促します。
- 高校、大学等において、飲酒に伴うリスクの啓発やアルコールハラスメント防止、成年年齢引き下げ後も20歳未満の者の飲酒は禁止されていること等について周知します。
- 岡山いきいき子どもプラン2020に基づき、妊婦やパートナーへの食生活や喫煙、飲酒、休養などに関する保健指導の充実とともに、医療機関と保健所、市町村の連携によるハイリスク妊産婦の支援を行います。
- 県内の指定自動車教習所で行う学科講習に際し、飲酒運転防止に係るカリキュラムを確実に実施するよう指導します。

(2) 職場教育の推進

- 事業者には、急性アルコール中毒や女性特有のリスク、退職後の飲酒の問題化、アルコールハラスメント等、飲酒に伴うリスクの正確で有益な情報を提供します。
- 運輸事業における乗務員等の酒気帯び乗務の防止のため、講習等を通じ、アルコールに関する基礎知識や酒気帯び乗務の禁止等について周知・指導を行います。また、乗務前のアルコール検知器の使用と目視等での酒気帯びの有無の確認等について、更なる徹底を図ります。

(3) 広報・啓発の推進

- ①適正飲酒に関する知識の普及の推進
 - 県内の生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合など実態調査し、必要な広報、啓発を行います。
 - 適正飲酒に関する知識を普及するため、県、市町村、事業者及び自助グループなどで連携し、適正飲酒講座を開催するなど様々な方法で広報、啓発を行います。
- ②飲酒に伴うリスクに関する知識の普及の推進
 - アルコール健康障害対策に関する先進的な取組事例を収集して、周知します。
 - アルコール関連問題啓発週間、20歳未満飲酒防止強調月間等の機会や、健康おかや

ま21、健やか親子21等の活動を通じ、正しい知識を重点的に普及させ、当事者やその家族がアルコール健康障害やアルコール依存症の問題に気づくことができるような情報を提供します。

○飲酒チェックツール等の紹介と、それらを活用したお酒の飲み方や適正飲酒の普及を行います。

③アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発の推進

○行政、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、以下の2点に重点を置いた啓発を実施します。

1)アルコール依存症は、飲酒をしていれば、誰でもなる可能性があること、飲酒をコントロールできなくなる精神疾患であること、治療や断酒・減酒に向けた支援を行うことにより十分回復しうること

2)アルコール依存症の当事者やその家族がアルコール依存症の問題に気付くことができるような、アルコール依存症の初期症状等の情報

また、国の定める「飲酒ガイドライン」を参考に、飲酒による人体への影響、避けるべき飲酒行動、飲酒に当たっての留意点等についても周知を図ります。

○啓発に際しては、多量の飲酒など不適切な飲酒習慣を持つ者が、その飲酒習慣を改める機会となることも視野にいれるとともに、自助グループ等と連携し、アルコール依存症の回復者やその家族が体験談の講演等を行う社会啓発活動の活用を図ります。

④地域における心の健康づくりの推進

○県内の保健所において、地域の人々を対象にアルコール関連問題に関して理解を深めてもらうための研修会等を開催します。

○愛育委員、民生委員等を対象に、アルコールの正しい知識をもち、相談窓口の紹介等ができる人材を養成します。

○電話相談、来所相談等でアルコール関連問題などのストレス対策を含む心の健康づくりの推進を図ります。

⑤飲酒運転を許さない社会環境づくり

○岡山県飲酒運転を許さない社会環境づくり条例に基づき、多様な年齢層、職域等の対象に応じ、研修会等の開催など、飲酒運転防止のため必要な教育を行います。

また、飲酒運転根絶宣言店の登録や、飲酒運転をしません宣言運動などを通じて、飲酒運転をしない、させない、許さないという県民意識の高揚を図ります。

○県内の指定自動車教習所で行う学科講習に際し、飲酒運転防止に係るカリキュラムを確実に実施するよう指導しています。

⑥自殺対策に関する事業との連携

○自殺対策に関する事業の県民向けゲートキーパー研修等において、アルコール関連問題を取り上げる機会を増やして知識の普及を図ります。

2 不適切な飲酒の誘引の防止

【現状】

○アルコール健康障害の発生を防止するためには、不適切な飲酒を誘引しない社会を形成していくことが必要であり、これまでも、20歳未満の者への酒類販売・供与・提供の禁止の周知や、違反者に対する指導・取締りを行ってきました。

○酒類業界において、商品の広告や表示に関する自主基準を策定するなどの取組を進めています。

また、酒類販売管理者への研修や、20歳未満飲酒防止強調月間の機会でのキャンペーン、自社ホームページへの啓発情報の掲載などで、啓発に取り組んでいます。

【課題】

○酒類関係事業者には、基本法を踏まえ、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止に資するための自主基準の改定等の取組を講ずることが望まれます。

【具体的取組】

(1) 提供、販売、広告、表示

○飲食店等での20歳未満の者への酒類提供等について、指導・取締りの強化を行います。

○風俗営業管理者等を対象とした管理者講習を通じ、20歳未満の者に対する酒類提供の禁止を呼びかけるとともに、風俗営業所への立入り等のあらゆる機会を活用した指導、取締りを推進します。

○自主基準に応じた運用が確実に行われるよう、酒類関係事業者と行政が連携して取り組むとともに、必要に応じ自主基準の改定を促します。

(2) 少年補導の強化

○酒類を飲用等した少年の補導の強化を図るとともに非行防止教室等での啓発活動などを推進します。

【早期発見・早期対応：2次予防】

3 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

【現状】

○飲酒運転を繰り返す者には、その背景にアルコール依存症の問題がある可能性が、また、アルコール依存症が自殺の危険因子の一つであることが指摘されています。さらに、飲酒の結果、理性の働きが抑えられること等による暴力との関係、身体運動機能や認知機能が低下することによる様々な事故との関連も指摘されています。

【課題】

○アルコール健康障害に関連して飲酒運転、暴力行為、虐待、自殺未遂等をした者に対し、必要に応じて、適切な支援をしていくことが求められています。

【具体的取組】

(1) 飲酒運転をした人等ハイリスク者に対する指導等

①飲酒運転をした人に対する指導等

○飲酒運転をした人にアルコール依存症等の疑いがある場合には、本人またはその家族等に対し、専門医療機関の受診や相談拠点への相談等を助言するなど、再発防止に向けた取組を行います。

②暴力・虐待・自殺未遂等をした人への指導等

○警察が取り扱った暴力・虐待事件及び自殺未遂等の問題を起こした人がアルコール依存症の疑いがある場合には、必要に応じて、本人またはその家族等に対し専門医療機関での受診や相談拠点への相談等を助言します。

○警察で酩酊の人を保護した場合には、酒に酔って公衆に迷惑をかける行為の防止に関する法律第7条に該当するかを検討し、保健・医療の支援へつなげるため、保健所長への通報等を行います。

4 健康診断及び保健指導

【現状】

○特定健康診査等の健康診断で肝機能検査等に異常が見られた者には保健指導を実施していますが、アルコール健康障害への早期介入、早期受診につながっていない状況があります。

【課題】

○特定健康診査等の健康診断において、アルコール健康障害に対する保健指導が必要な

対象者に対し、気づきを促す等早期に対応する取組が必要です。

- 保健指導に従事する、医療・保健関係者のアルコール健康障害や関連問題に対する認識を高め、早期介入の手法について周知を図ることが必要です。

【具体的取組】

(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

①危険な飲酒をする者等の早期発見・早期介入

- 特定健康診査、特定保健指導の実施率の向上に取り組み、適正飲酒の啓発を図ることやアルコール健康障害が疑われる者には、内科など必要な医療への早期受診の促進に努めます。また、「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】（平成30(2018)年4月）」（厚生労働省健康局）に定められたアルコール使用障害スクリーニングの実施や研修会を通じた人材育成により、ブリーフインターベンションの取組を推進し、アルコール依存症が疑われる者には専門医療機関への受診につなげられるよう、必要な相談機関の周知を図ります。

- 専門医療機関のほかに、アルコール健康障害対策推進の拠点として、精神保健福祉センターにおいて依存症にならないための予防対策を推進します。

- 精神保健福祉センターにアルコール関連問題の依存症コーディネーターを配置し、人材育成、技術支援及び体制整備の促進を図ります。

- 大学・企業・地域等を対象に適正な飲酒の理解促進、危険な飲酒をしている者の早期発見・早期介入を行うとともに、結果を検証し、プログラムの開発、マニュアルの作成を行います。

- 保険者において適正飲酒の研修や、お酒の悩み相談を行います。

②アルコール健康障害対策研修による人材育成

- アルコール関連問題の理解促進やスクリーニング検査普及のための研修を行い、危険な飲酒をしている者等の早期発見・早期介入ができる人材を育成します。

(2) 職域における対応の促進

- 医療機関と産業保健スタッフの連携強化やアルコール健康障害に関する産業保健スタッフへの研修の充実を図ります。

5 相談支援等

【現状】

- アルコール関連問題に関する相談業務は、精神保健福祉センターや保健所等で行われていますが、地域においてどこに相談に行けば良いか分からない、また、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、回復施設等の情報を把握してい

なかったこと等により、必要な支援につながらなかったケースも指摘されています。

【課題】

- 相談窓口、専門医療機関、自助グループなどの窓口をわかりやすく周知することが必要です。
- 地域において、相談から治療、回復に至るまで、切れ目なく支援を受けられる体制を構築することが求められています。

【具体的取組】

- アルコール健康障害を有する人やその家族が地域の相談支援にアクセスしやすいように、精神保健福祉センターを相談拠点、各保健所を地域の相談窓口として周知します。また、専門医療機関、自助グループ、回復施設等必要な相談窓口をわかりやすく周知します。
- 相談を受けた場合には、他機関と連携し依存症当事者のみならず、その家族を必要な支援へ繋げていきます。
- 精神保健福祉センター等において、保健所、市町村、地域包括支援センター等のアルコール関連問題に関する関係機関に対し、相談支援の従事者等の研修、啓発等を行うことにより、連携体制の強化を図ります。

6 アルコール健康障害に係る医療の充実等

【現状】

- 平成26(2014)年度から岡山県精神科医療センターを依存症治療拠点機関として設置し、アルコール依存症の治療及び回復支援を行っています。
- アルコール健康障害を有している人の中には、かかりつけ医等の受診にとどまり、アルコールに関する適切な指導や治療につながらないことも多く、アルコール健康障害の再発を繰り返しているのではないかと指摘がされています。

【課題】

- アルコール健康障害を有する人やその家族が、早期に専門的な相談・治療に結びつくよう、かかりつけ医や専門医療機関・依存症治療拠点機関等との連携を促進する必要があります。
- かかりつけ医等に従事する医療従事者をはじめ、アルコール依存症患者及びその家族等に対する支援を行う人材の更なる養成が必要です。

【具体的取組】

アルコール健康障害を有する人が、適切かつ質の高い治療を受けられるよう、重症度に合わせた階層的治療体制の構築を目指します。

(1) アルコール健康障害に係る医療連携体制の構築

① 専門医療機関の整備

厚生労働省が定める選定基準に沿って選定した専門医療機関について、その質的な拡充を図るとともに、県内全域の依存症医療の均てん化のため、引き続き、新たな専門医療機関の選定に取り組みます。

② 医療連携の推進（内科、救急等の一般医療と専門医療の連携）

内科・救急等の一般医療、一般の精神科医療機関、専門医療機関、相談拠点、自助グループ等の関係機関の連携体制（SBI RTS）の構築を推進します。また、患者の移動負担軽減及び専門治療の継続率向上を図るため、かかりつけ医同席の下、精神科専門医がオンライン診療を行う取組を推進します。

(2) 医療従事者等の人材育成

依存症治療拠点機関等が中心となって、アルコール依存症患者やその家族等への相談支援を行う者を対象とした研修や、多量飲酒者などのアルコール健康障害を有する者やアルコール依存症患者、その家族に対する診療・ケア等の技術向上を図る医療従事者研修を実施します。また、アルコール健康障害に関して気軽に相談できる健康障害サポート医として、かかりつけ医等を養成する取組を推進します。

< 依存症治療拠点機関の役割 >

○ 依存症に関する相談・医療等

依存症に関する専門的な相談への対応、各種依存症対策に関する情報収集や分析を行います。

○ 人材育成による早期介入の推進

地域における依存症の相談や治療等の支援にあたる保健・医療・福祉分野の人を対象とした研修を行います。

○ 普及啓発

精神科医療機関と連携し、各保健所職員、地域住民向けに、依存症に関する講座を開催します。

○ 情報発信

岡山県精神科医療センターのホームページ内に、岡山県依存症治療拠点機関のホームページ（<https://popmc.jp/dep/>）を開設し、どの関係機関でも使用可能なアルコール依存症に対するインテーク用紙*や自助グループに関する情報を公表します。

*医療機関が患者や家族と最初に面談するときに利用する書類

【早期社会復帰、再発予防：3次予防】

7 社会復帰の支援

【現状】

○アルコール依存症の当事者の就労・復職に際しては、通院や自助グループへの参加等において、職場における周囲の理解と支援が必要とされていますが、職場を含む社会全体において、アルコール依存症に関する理解が不足しているため、各種の支援制度の利用につながりにくいことが考えられます。

【課題】

○アルコール依存症が回復する病気であること等のアルコール依存症の当事者に対する理解を進め、就労や復職における必要な支援を行うとともに、地域における自助グループや回復施設と情報共有や必要な連携を行うことで円滑な社会復帰を促進することが必要です。

【具体的取組】

(1) アルコール依存症からの回復支援

○精神保健福祉センター、保健所、市町村において、アルコール依存症等の治療、回復支援に資する社会資源の情報を共有し、適切な支援につながるよう自助グループ及び回復施設を活用します。また、当事者やその家族が社会資源を利用しやすい仕組みづくりに努めます。

(2) 就労及び復職の支援

○アルコール依存症の当事者の回復、社会復帰の支援が円滑に進むよう、アルコール関連問題啓発週間の機会や健康おかやま21等の活動を中心に、アルコール依存症が回復する病気であること等を社会全体に啓発し、アルコール依存症に対する理解を促します。

○アルコール依存症の当事者の休職からの復職・継続就労について、偏見なく行われるよう、出張講座等の機会を通じて、他の疾患同様に職場における理解や支援を促します。

8 民間団体の活動に対する支援

【現状】

○県内では、NPO法人岡山県断酒新生会、NPO法人岡山県津山断酒新生会、NPO法人おかやまたけのこ会などの自助グループが、アルコール依存症に悩む本人や家族の相談や体験談等を語り合う断酒例会、酒害に関する知識の普及と啓発活動などを行って

います。

- 自助グループにおいては、新型コロナウイルス感染症（Covid-19）の流行下で、従来のミーティング活動の継続が困難になったことが指摘されています。

【課題】

- 自助グループや、啓発・相談支援等で自発的に活動を行っている民間団体と連携し、その機能を活用するとともに、必要な支援を行っていくことが求められます。

【具体的取組】

- 自助グループは、岡山県精神科医療センターや県内の精神科病院等と連携して、相談や体験談等を語り合う断酒例会を開催しています。県では活動場所の提供など活動に必要な支援や協働して普及啓発活動に取り組むとともに、自助グループの活動へのアクセス改善や感染症対策等の観点から、オンラインによるミーティング活動の支援を行います。
- 精神保健福祉センターや保健所等が、相談支援における連携を含め、自助グループを地域の社会資源として活用し、関係機関の連携の中で、それぞれの団体の機能に応じた役割を果たす機会（体験発表・活動紹介等）を積極的に提供していきます。
- 地域における依存症医療に関する地域連携の推進のための会議を開催します。
- アルコール関連問題に関する啓発等を推進するに当たり、より効果的な取組とするため、自助グループや民間団体との連携を進めます。

第5章 計画の数値目標

- 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ます。

（1）生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者（1日当たりの純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の減少

現 状	男性 11.2%、女性 7.4%	（令和3(2021)年）
目 標	男性 9.5%、女性 6.4%	（令和17(2035)年）
出 典	岡山県県民健康調査	

適正飲酒量とは

1日平均 純アルコール20g程度 【出典：「健康日本21」】（厚生労働省）】

※お酒に弱い人、女性、65歳以上では、これより少ない量（半分程度）を推奨しています。

ビール	日本酒	焼酎	ウイスキー	ワイン	酎ハイ	カクテル
5%	15%	25%	43%	12%	7%	5%
						
中ビン 1本 (500ml)	1合 (180ml)	0.6合 (108ml)	ダブル1杯 (60ml)	グラス 2杯 (250ml)	缶1本 (350ml)	ロング缶 1本 (500ml)
20g	22g	22g	21g	24g	20g	20g

(2) 20歳未満の飲酒をなくす

現 状	中学生：0.8% 高校生：1.1% （令和2(2020)年）
目 標	0% （令和9(2027)年）
出 典	岡山県青少年の意識等に関する調査

(3) 妊娠中の飲酒をなくす

現 状	0.7% （令和2(2020)年）
目 標	0% （令和9(2027)年）
出 典	厚生労働省母子保健課調査

(4) 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選定し、医療体制を整備する

目標項目	現状	令和9(2027)年度
専門医療機関の選定	県下6箇所	2次医療圏（5圏域）に 1箇所以上

第6章 推進体制

1 推進体制

○アルコール関連問題は、行政・教育・警察など関係機関や保健医療関係者、酒類製造・販売事業者等が、それぞれの責務・役割を担うとともに、計画に掲げる施策等の実施に際しては互いに連携協力することが重要であり、効果的・効率的な取組がなされるよう進めます。

2 施策の評価及び検証

○計画に基づく施策を総合的かつ効果的に推進するため、岡山県アルコール健康障害対策連携会議が中心となって、関係機関、団体等との連携・協力により、取組状況を検証及び評価し、本計画期間中においても適宜計画の見直し等の検討を行います。

①計画（Plan）

本計画により、県におけるアルコール健康障害対策を推進するために必要な施策を定めます。計画策定については、岡山県保健福祉部健康推進課を事務局（以下、事務局）とし、岡山県アルコール健康障害対策連携会議において調査審議を行ったうえで、関係機関の意見を聴くとともに、パブリック・コメントの実施により、いただいた意見を計画に反映します。

②実行（Do）

本計画に基づき、具体的な施策を展開します。施策の展開にあたっては、岡山県アルコール健康障害対策連携会議において、福祉、医療、保健、教育、警察及び民間団体の各分野が協議・連携し、総合的に推進します。

③評価（Check）

アルコール関連問題に関する情報収集や県内における詳細な把握など、本計画に掲げた施策の実施状況について、毎年度、事務局において年次報告としてとりまとめます。とりまとめた年次報告について、岡山県アルコール健康障害対策連携会議において報告し、施策の達成状況について調査等を行うとともに、現状を多面的に分析し、課題を抽出します。

④改善（Act）

評価によって明らかになった施策等の課題について、次年度以降の施策展開に反映します。

3 地域における連携、協力の確保

- アルコール健康障害対策は、家庭、教育現場、職場、地域など社会全般に深く関わっていることから、地域の多様な関係機関、団体等が関わりながら、連携・協力して総合的に取り組む体制づくりを進めます。

○推進体制図

区分		1次予防 (発生予防)	2次予防 (早期発見・早期対応)	3次予防 (早期社会復帰、再発予防)	
行政	健康推進課	<ul style="list-style-type: none"> 適正飲酒の普及啓発 妊婦への普及啓発 アルコール関連問題啓発週間、20歳未満飲酒防止強調月間での情報提供 アルコール依存症の正しい知識の啓発 アルコールの提供者、販売者等の自主基準の取組の推進の連携 調査 	<ul style="list-style-type: none"> 自殺対策 依存症拠点治療機関の設置及び強化 相談窓口の関係機関、県民への周知 調査 	<ul style="list-style-type: none"> 自助グループ、回復施設の活用、協働での普及啓発の取組 調査 	
	岡山県アルコール健康障害対策連携会議の開催				
	くらし安全安心課	<ul style="list-style-type: none"> 飲酒運転の撲滅 			
	精神保健福祉センター (相談拠点)	<ul style="list-style-type: none"> 大学・事業者へ、出張講座による普及啓発 適正飲酒の普及啓発 先進取組事例の収集及び周知 アルコール関連問題啓発週間、20歳未満飲酒防止強調月間での情報提供 アルコール依存症の正しい知識の啓発 飲酒運転の撲滅 飲酒チェックツール等の紹介 	<ul style="list-style-type: none"> アルコール健康障害対策研修による人材育成 相談窓口の実施 相談窓口の関係機関、県民への周知 支援体制の整備 自殺対策 	<ul style="list-style-type: none"> 自助グループ、回復施設の活用、協働での普及啓発の取組 	
	保健所 (地域の相談拠点)	<ul style="list-style-type: none"> 適正飲酒の普及啓発 アルコール依存症の正しい知識の啓発 妊婦への普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 相談窓口の実施 相談窓口の関係機関、県民への周知 支援体制の整備 自殺対策 	<ul style="list-style-type: none"> 自助グループ、回復施設の活用、協働での普及啓発の取組 	
	市町村	<ul style="list-style-type: none"> 適正飲酒の普及啓発 アルコール依存症の正しい知識の啓発 妊婦への普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 早期受診の促進への取組 自殺対策 		
	教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> 学校において、生徒、教職員、保護者に普及啓発 			
警察	<ul style="list-style-type: none"> 自動車教習所での飲酒運転防止カリキュラムの実施指導 飲酒運転の撲滅 アルコール関連問題啓発週間、20歳未満飲酒防止強調月間での啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 未成年者の飲酒及び酒類提供の指導、取りしまり 飲酒運転、暴力等をした者への医療機関等の受診勧奨 			
医療機関	依存症拠点医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 適正飲酒の普及啓発 アルコール依存症の正しい知識の啓発 飲酒チェックツール等の紹介 	<ul style="list-style-type: none"> 人材育成、調査研究 	<ul style="list-style-type: none"> 治療、回復支援 各種相談機関、自助グループ等との連携 全国拠点機関との連携 	
	その他の医療機関		<ul style="list-style-type: none"> 専門医療機関は一般医療機関への研修 一般医療機関は専門医療機関等との連携 	<ul style="list-style-type: none"> 治療、回復支援 各種相談機関、自助グループ等との連携 	
関係団体	自助グループ	<ul style="list-style-type: none"> 適正飲酒の普及啓発 アルコール依存症の正しい知識の啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 相談窓口の実施 	<ul style="list-style-type: none"> アルコール依存症者の相談、断酒例会、普及啓発活動 	
	医療保険者	<ul style="list-style-type: none"> 適正飲酒の普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 早期受診の促進への取組 お酒の悩み相談 		
	酒類関係事業者	<ul style="list-style-type: none"> 適正飲酒の普及啓発 アルコール依存症の正しい知識の啓発 アルコールの提供、販売等に対する自主基準の取組の推進 酒類販売管理者への研修 			

<参考資料>

- 関係機関一覧
- 飲酒チェックツールSNAPPYシリーズ
- 用語解説
- 岡山県アルコール健康障害対策連携会議設置要綱
- 岡山県アルコール健康障害対策連携会議委員名簿

関係機関一覧

所在地	医療機関	連絡先
岡山市北区鹿田本町3-16	岡山県精神科医療センター	086-225-3821
岡山市南区浦安本町100-2	慈圭病院	086-262-1191
岡山市中区浜472	林道倫精神科神経科病院	086-272-8811
笠岡市園井2263	ももの里病院	0865-62-5321
津山市一方140	積善病院	0868-22-3166
津山市田町115	希望ヶ丘ホスピタル	0868-22-3315

お住まいの地域	相談機関	連絡先
県下全域(岡山市を除く)	岡山県精神保健福祉センター	086-201-0850
玉野市・瀬戸内市・吉備中央町	備前保健所	086-272-3934
備前市・赤磐市・和気町	備前保健所 東備支所	0869-92-5180
総社市・早島町	備中保健所	086-434-7057
笠岡市・井原市・浅口市・里庄町 矢掛町	備中保健所 井笠支所	0865-69-1675
高梁市	備北保健所	0866-21-2836
新見市	備北保健所 新見支所	0867-72-5691
真庭市・新庄村	真庭保健所	0867-44-2990
津山市・鏡野町・久米南町・美咲町	美作保健所	0868-23-0145
美作市・勝央町・奈義町・西粟倉村	美作保健所 勝英支所	0868-73-4054
岡山市	岡山市こころの健康センター 岡山市保健所	086-803-1274 086-803-1267
倉敷市	倉敷市保健所	086-434-9823

活動内容	自助グループ	連絡先
当事者が断酒・お酒を飲まない生活を続けるための自助グループ。家族が参加できる場合もあります。	岡山県断酒新生会(事務局)	090-1014-4368
	岡山県津山断酒新生会(理事長)	090-8714-0069
	おかやまたけのこ会(事務局)	090-7543-1822
	AA中四国セントラルオフィス	082-246-8608
アルコールの問題を持つ家族のための自助グループ。	アラノンジャパンGSO	045-642-8777
	家族会 結の華(ゆいのはな)	090-7996-6436
アルコール問題がある当事者・家族の集いの場。	真庭市アルコールと健康カフェ (真庭市健康推進課)	0867-42-1050

飲酒チェックツール

SNAPPYシリーズ



サイトにアクセスすると以下のことが可能です！

- ✓ 飲酒習慣の安全度チェック
- ✓ アルコール摂取量の計算・お酒の分解時間計算
- ✓ アルコールの影響を知る
- ✓ 日々の飲酒量記録

用語解説

	用語	説明
あ	アルコール使用障害スクリーニング(AUDIT)	アルコール使用障害スクリーニングは、10項目からなる質問調査で、危険または有害な飲酒をしているかが判定できるスクリーニング法です。WHO(世界保健機関)が、問題飲酒を早期に発見する目的で作成し、世界で最もよく使われています。
い	依存症専門医療機関	アルコール健康障害・各種依存症に対する適切な医療が提供できる医療機関であり、厚生労働省が定める基準に基づき、知事が選定します。専門医療機関では、地域の相談機関や自助グループ等と連携して治療に取り組めます。
	依存症治療拠点機関	専門医療機関の選定基準を満たしている医療機関であり、県内の専門医療機関の連携拠点として、活動実績の取りまとめや依存症に関する取組の情報発信、医療機関を対象とした研修を実施します。厚生労働省が定める選定基準に基づき、知事が指定します。
え	SBI RTS (Screening Brief Intervention Referral to Treatment and Self-help group)	スクリーニングにより、危険な飲酒をしている方やアルコール依存症の方を見つけた場合、簡易介入を実施し、一方で必要な場合は専門的な治療や自助グループへつなげるものです。早期発見、早期治療により、アルコールにより生じる健康や生活への影響の予防と解決を目的としてい
か	回復施設	依存症の当事者が主体となり、グループミーティングを中心とした取組を行うなどして、依存症からの回復を目指す施設です。依存症から回復した経験を持つ職員によって運営されており、入所型の施設が中心ですが、通所利用できる施設もあります。
し	自助グループ	同じ悩みを抱えた人たちが集まり、体験を共有し分かち合うプロセスの中で回復を目指します。匿名で参加するグループをアノニマスグループと呼ぶこともあります。当事者向けと家族向けがあります。
ひ	標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】	「標準的な健診・保健指導プログラム」とは、医療保険者が実施する特定健康診査・特定保健指導を行うにあたり、医師、保健師、管理栄養士等が理解しておくべき基本的な考え方や実施する際の留意点等を示したものです。 アルコール使用障害スクリーニング(AUDIT)の結果、アルコール依存症が疑われる者には専門医療機関への受診につなげることが推奨されています。
ふ	ブリーフインターベンション	ブリーフインターベンションとは、簡易介入とも呼ばれ、対象となる者の飲酒行動に変化をもたらすことを目的とした短時間のカウンセリングです。

岡山県アルコール健康障害対策連携会議設置要綱

(趣旨)

第1条 アルコール健康障害対策に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、岡山県アルコール健康障害対策連携会議（以下「会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 会議は、次の事項に関する意見交換を行うものとする。

- (1) 県のアルコール健康障害対策に関する計画の策定及び変更
- (2) その他アルコール健康障害対策に関する施策の計画的な推進

(組織)

第3条 会議は、委員18名以内で組織する。

- 2 委員は、保健医療関係者、当事者又はその家族、事業者、行政職員、教育及び警察関係者のうちから知事が任命する。

(会長)

第4条 会議に会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 会長は、会議を代表し、会務を総理する。

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員に欠員を生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任されることができる。

(会議)

第6条 会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

(意見の聴取)

第7条 会議は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その説明を受け、又は意見を聴くことができる。

(事務局)

第8条 会議の事務局は、岡山県保健医療部健康推進課に置く。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営等に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成29年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

岡山県アルコール健康障害対策連携会議委員

R5.3.31

	所 属	職 名	氏 名	摘 要
医療・学識関係者	(公社) 岡山県医師会	常任理事	佐藤 正浩	
	(一社) 岡山県精神科病院協会	顧問	堀井 茂男	
	(地独) 岡山県精神科医療センター	医局長	橋本 望	依存症治療拠点機関
	(公社) 岡山県看護協会	常務理事	武田 利恵	
当事者及び事業者等	NPO法人 岡山県断酒新生会	理事長	秋葉 恒丸	
	NPO法人 岡山県津山断酒新生会	理事長	高森 政道	
	NPO法人 おかやまたけのこ会	理事	原田 雅都	
	岡山県酒造組合	専務理事	貝原 康郎	
	岡山県小売酒販組合連合会	会長	森脇 浩之	
	麒麟ビール(株)岡山工場	総務広報担当部長	中島 信二	
	岡山県保険者協議会	会長	小川 雅史	
行政関係者	岡山県保健所長会	美作保健所長	光井 聡	
	岡山県精神保健福祉センター	所長	野口 正行	
	岡山市こころの健康センター	所長	太田 順一郎	
	岡山県警察本部 交通部交通企画課	課長補佐	内田 晃裕	
	岡山県警察本部 生活安全部生活安全企画課	課長補佐	松下 一行	
	岡山県教育庁保健体育課	課長	山本 圭司	
	県民生活部くらし安全安心課	課長	塩飽 成史	

令和5（2023）年3月

令和6（2024）年3月一部改定

発行 岡山県保健医療部健康推進課

〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6

TEL086-226-7330 FAX086-225-7283

E-mail kensui@pref.okayama.lg.jp

岡山県アルコール健康障害サポート医（仮称）について

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画で、アルコール健康障害に関して気軽に相談できる健康障害サポート医として、かかりつけ医等を養成する取組を新たに推進することとなった。これを受け、本県では令和6年度から「岡山県アルコール健康障害サポート医（仮称）」（以下、「サポート医」と言う。）の認定に取り組むこととする。

1 目的

県内の医療機関等に所属する医師を認定することで、アルコール健康障害を有する者が、早期に相談、適切な治療及び回復支援を受けることができるようにする。

2 役割

- ・アルコール健康障害を有する者に関する知識・技術を身につけ、早期発見・早期治療につなげる。
- ・他のサポート医や依存症専門医療機関との連携体制の構築
- ・医師会等での講師や住民等への啓発活動 等

3 認定

- ・本県の指定する研修^(※)修了者であって、公表に同意した者を認定する。
(※) 研修：次の2つの研修を両方修了することを要件とする。
 - ①アルコール依存症関連の学会が主催するeラーニング
：飲酒量低減薬ナルメフェンの処方に必要な知識の習得
 - ②県の実施する研修（岡山県精神科医療センターに委託して実施予定）
：依存症治療拠点機関や専門医療機関、自助グループからの講義等
- ・認定者数：40名程度（20名×2回）／年

4 公表

ホームページにおいて、サポート医の名簿を公表する。

5 スケジュール案

令和6年	4～6月	募集
	～7月	①eラーニング、②県の実施する研修（第1回）
	～10月	認定、登録、公表（第1回）
	～12月	①eラーニング、②県の実施する研修（第2回）
令和7年	～3月	認定、登録、公表（第2回）

岡山県アルコール健康障害対策推進計画に係る令和4年度取組実績

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
第4章 施策の方向と具体的取組		
【発生予防：1次予防】		
1 教育の振興等		
(1) 学校教育・家庭に対する啓発の推進		
○学校において、学習指導要領に基づいた、飲酒が健康に与える影響等に関する指導を継続します。	学習指導要領に基づき、児童生徒に対して、教科としての保健体育だけでなく、その他の教科や特別活動、総合的な学習の時間等教科横断的な飲酒防止教育の実施やポスターの掲示等、様々な機会・方法を通じて、アルコール関連問題の啓発に努めた。	教育委員会（保健体育課）
○健康に関する教材、飲酒の防止に関する指導参考資料等の紹介を行い、学校での指導をより一層効果的に進めます。	保健主事研修講座や学校保健研修講座、学校保健会ブロック研修等において、未成年の飲酒防止に関する資料（公益財団法人 日本学校保健会発行「喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する指導参考資料」等）を周知し、若年層からの飲酒に対する指導の強化に努めた。	教育委員会（保健体育課）
○アルコール関連問題啓発週間（11月10日～16日）や未成年者飲酒防止強調月間（4月）等の機会を中心に、教職員や保護者に対し、アルコールが心身に及ぼす影響について更なる啓発を促します。	教職員に対しては、広報誌等で意識啓発等を行った結果、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者（一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上）の割合について、令和4年度は、男性12.2%、女性4.5%となり、男女ともに国の目標値（男性13.0%、女	教育委員会（福利課）
○大学等において、飲酒に伴うリスクの啓発やアルコールハラスメント、未成年者の飲酒防止等について周知します。	県内の大学生を対象に、アルコール健康障害やアルコールハラスメント、20歳未満の飲酒防止等について出前講座を行い周知している（令和4年度実績 延べ6大学 312人に実施）。	精神保健福祉センター
○岡山いきいき子どもプラン2015に基づき、妊婦やパートナーへの食生活や喫煙、飲酒、休養などに関する保健指導の充実とともに、医療機関と保健所、市町村の連携によるハイリスク妊産婦の支援を行います。	妊娠期からの保健医療連携研修会を開催し、有機的な顔の見える連携体制の構築に努めた。 気になる母子支援連絡票を活用し、産科・市町村等と連携しながら対応した。	県保健所

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
	<p>安全・安心な妊娠・出産・産褥期の支援を産科、精神科、小児科などの医療機関と保健所、市町村の連携により推進している。</p> <p>特に「子どもの健やかな育ちと思春期からの健康づくりの支援」として、思春期から自分の命や健康（飲酒、喫煙含む）、妊娠・出産について学べるよう「妊孕性（未来のパパ&ママを育てる出前講座）」を希望する学校に出向いて研修会を開催し普及啓発に努めた。併せて、地域のお母さんである愛育委員と協力し「思春期のふれあい体験学習（地域ではぐくむふれあい体験学習）」を実施し、思春期からの健康づくりを推進した。</p> <p>また、ハイリスク妊産婦の支援としては、岡山県産婦人科医会等の協力を得て、飲酒、喫煙、メンタルヘルス等のリスク因子から適切な支援につなげるよう市町村と連携し支援体制整備を図った。</p> <p>「気になる母子支援連絡票」をもとに、医療機関と保健所、市等関係機関が連携してハイリスク妊産婦支援を実施した。</p> <p>R4年度5件。</p> <p>保健所、市町で個別支援をしているケースについて、母子の健やかな発育、発達が促進されるよう喫煙・飲酒を含めた健康づくりに関する保健指導を行っている。また、妊娠期からの気になる母子支援連絡票活用や要保護児童対策地域協議会をとおして、ハイリスク妊産婦を連携して支援している。</p> <p>ハイリスク妊産婦の支援として、美作局周産期母子支援関係者連絡会を開催。産科・精神科医療機関と保健所、市町村が連携した支援体制構築に努めた。</p> <p>妊娠期から飲酒問題等を抱えているハイリスク妊産婦への支援については、産科・精神科医療機関と保健所、市町村が連携した保健指導を実施するといった、支援体制を構築できるよう周産期母子支援関係者連絡会を開催している。また、市町が開催している養育支援会議への参加や、産婦人科から保健所に提供される「妊娠中からの気になる母子支援連絡票」を活用しハイリスク妊産婦への個別支援状況について、確認検討を行っている。</p>	

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
	産科からの連絡をうけ、市町村と連携してハイリスク妊産婦の支援を実施した。	
○県内の指定自動車教習所で行う学科講習に際し、飲酒運転防止に係るカリキュラムを確実に実施するよう指導します。	指定自動車教習所に対して、学科講習を行うに際し、飲酒が運転（認知・判断・操作）に及ぼす影響や飲酒事故の悲惨さ等を確実に教養するよう指導した。	警察本部（運転免許課）
（2）職場教育の推進		
○事業者に、急性アルコール中毒や女性特有のリスク、退職後の飲酒の問題化、アルコールハラスメント等、飲酒に伴うリスクの正確で有益な情報を提供します。	3年に一度の受講を法定義務とされている酒類酒販管理研修を実施し、組合内外の小売販売事業者に飲酒に伴うリスクを最新事例を交えながらお伝えしています。	岡山県小売酒販組合連合会
	希望があった事業者に対し、県の出先機関にてアルコールと健康に関する講義を実施した（令和4年度 延べ2件 36人）。	精神保健福祉センター
	「おいしくお酒を飲むための教室」を実施。新型コロナウイルスの影響により事業場数は5件だったが、オンライン開催やオンデマンド配信を取り入れ、延べ397人の参加者が得られた。	岡山市こころの健康センター
○自動車運送事業における運転者の飲酒運転防止のため、運行管理者や運転者に対してアルコールに関する基礎知識や飲酒運転の禁止等について周知と指導を行います。また、点呼時のアルコール検知器の使用と目視等での酒気帯びの有無の確認について、更なる徹底を図ります。	県下の運行管理者を対象に行われる「運行管理者基礎講習」及び事業所に対して個別に行う交通安全講習を実施し、飲酒運転の禁止等の徹底を図った。	警察本部（交通企画課）
	・岡山県交通安全母の会連合地区研修会（備前・備中・美作圏域）に講師として参加し、アルコールに関する健康問題と交通安全との関係について講義を行った（令和4年度 延べ3件 181人） ・安全運転管理者選任事業所トップセミナーに講師として参加し、適正飲酒についての講義を行った（令和4年度 延べ1件 30人）	精神保健福祉センター
	「おいしくお酒を飲むための教室」にて、アルコールの分解に必要な時間を解説した。商工会議所会報への掲載には、教室案内に加えてアルコール検知器の必要性について示した。	岡山市こころの健康センター
（3）広報・啓発の推進		
①適正飲酒に関する知識の普及の推進		

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
○県内の生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合など実態調査し、必要な広報、啓発を行います。	県民健康調査を定期的（5年に1回）に実施し、生活習慣病のリスクを高める飲酒量を飲酒している者の割合などの把握に努めているところである。また調査結果について、栄養委員や栄養士協議会等市町村職員に対し説明するなど、機会あるごとに、正しい知識の普及啓発を行っている。	健康推進課
○適正飲酒に関する知識を普及するため、県、市町村、事業者及び自助グループなどで連携し、適正飲酒講座を開催するなど様々な方法で広報、啓発を行います。	酒造組合では、広島国税局酒類業調整官に協力し、啓発資料「二十歳からの日本酒BOOK」を使用して県内大学で「お酒に関する講座」を開催している。R4実績で8大学414人。	岡山県酒造組合
	上記1（2）の酒類販売管理研修を県内8組合で、令和4年度は累計42回を開催し1,000名の受講生を迎え開催しました。開催にあたっては適正飲酒に関する知識を普及させるため、3年に一度コア講師研修を東京に受講しにゆき、また県内で講師講習を開催し、国県のご関係者に講師としてお越し頂いて学んでいます。 また、20歳未満の者の飲酒に関しても、研修では特に力を入れて取り組んでいます。毎年4月には県内各組合の主催で各駅前などで関係団体の方々と、20歳未満飲酒のキャンペーン活動を実施しています。	岡山県小売酒販組合連合会
	断酒会と個別事例を通じて連携している（断酒会への参加）。高校（和気閑谷、備前緑陽高校）の学園祭でアルコールパッチテストを用いて、アルコールの健康教育を行った。	県保健所
	パンフレットの設置やポスター掲示等、幅広く広報、啓発を行っている。	
	国等で作成されたアルコール関連問題ポスターの掲示を行った。 同ポスターの市町、関係機関へ配布した。	
適正飲酒及びAUDIT等の啓発に係るポスターを庁舎内に掲示した。		
・文化祭で高校生対象に適正飲酒に関する広報の実施 ・適正飲酒に関するポスターや教育資材を各種イベント会場や庁舎内で配布および掲示		
行政・医療機関・断酒会が連携し「アルコールと健康を考える会」を運営している。アルコールと健康についての正しい知識を普及するために出前講座を企画、実施。高校看護科1年生を対象に実施した。		

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
	断酒会会員と定期的に連絡をとり、精神保健福祉相談などで家族会や断酒会について紹介し、会の参加につなげている。令和4年度も保健師が例会・家族会に参加し、当事者の理解を深めた。	
	断酒会と協働して「お酒の勉強会（アルコール関連問題についての相談会）」を実施。	
	備前保健所や断酒新生会にアルコール依存に関する資材（パネル）を貸し出すなどして、広報、普及啓発に努めた。	精神保健福祉センター
	「おいしくお酒を飲むための教室」や、一般医療機関アルコール専門研修、アルコール支援者専門研修を実施。啓発カード、パンフレットの設置、ポスター掲示等、幅広く広報、啓発を行った。	岡山市こころの健康センター
②飲酒に伴うリスクに関する知識の普及の推進		
○アルコール健康障害対策に関する先進的な取組事例を収集し、周知します。	国が実施する研修等への参加を通して先進的な取組事例を収集し、保健所・支所担当者連絡会議や主催する研修の場で情報を提供した。	精神保健福祉センター
	医師やコメディカルで構成する岡山アルコール依存症早期支援ネットワーク会議を開催し、事例検討会、内科医と精神科医との連携等、先進的な取り組み事例を収集した。	岡山市こころの健康センター
○アルコール関連問題啓発週間、未成年者飲酒防止強調月間等の機会や、健康おかやま21、健やか親子21等の活動を通じ、正しい知識を重点的に普及させ、当事者やその家族がアルコール健康障害やアルコール依存症の問題に気づくことができるような情報を提供します。	所内にポスターを掲示する等により、アルコール依存症や相談窓口について啓発を行っている。	県保健所
	パンフレットの設置やポスター掲示に加え、ラジオや電光掲示板でアルコール関連問題啓発週間に合わせて周知をする等、幅広く広報、啓発を行った。	
	国等で作成されたアルコール関連問題ポスターの掲示を行った。 同ポスターの市町、関係機関へ配布した。	
	アルコール関連問題啓発週間に合わせて庁舎内にポスターを掲示した。	
	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコール関連問題啓発週間や未成年飲酒防止強化月間に関するポスターや教育資材を各種イベントの会場や庁舎内で配布および掲示 ・当事者や家族との面接や訪問に際し、県精保センターや精神科医療センター作成の資材等を用いた情報提供の実施 ・市社協が行う職員向け心の研修会で、ストレスと向き合う際の注意点としてアルコール健康問題も含めた情報提供を行う講師の紹介。 	

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
	保健所にアルコール依存症に関するポスター、パンフレットを通年設置した。アルコール関連問題啓発週間（11月10日～11月16日）や未成年者飲酒防止強調月間（4月）にもポスターを設置した。	
	勝英地域事務所玄関ロビーにポスターを掲示し、来所者に正しい知識の普及啓発を行う。	
	ポスター掲示の他、20歳未満飲酒防止強化月間における街頭キャンペーンへの参加、また、家族向けのパンフレット「身近な人のお酒について気になっている方へ」を作成し、関係機関に配布するなどして普及啓発を行った。	精神保健福祉センター
	啓発週間に合わせて普及啓発ポスターを作成し、一般企業や医療機関等へ配布した。	岡山市こころの健康センター
○飲酒チェックツール等の紹介と、それらを活用したお酒の飲み方や適正飲酒の普及を行います。	勝英地域事務所玄関ロビーに飲酒チェックツールを掲示し適正飲酒の普及啓発を行う。	県保健所
	ホームページで資料の公開や大学出前講座のほか、家族向けのパンフレットにも飲酒チェックツール等の紹介を載せており、これらを保健所等の支援機関や相談者に配布をして、普及啓発を行った。	精神保健福祉センター
	飲酒チェックツールのカードを関係機関に配布するほか、個別相談や研修で活用した。	岡山市こころの健康センター
③アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発の推進		
○行政、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、以下の2点に重点を置いた啓発を実施します。	各関係機関などと連携し、学生や地域住民などに対して、当センター職員が、アルコール依存症に関する研修講師を務めた。	岡山県精神科医療センター
1)アルコール依存症は、飲酒をしていれば、誰でもなる可能性があること、飲酒をコントロールできなくなる精神疾患であること、治療や断酒に向けた支援を行うことにより十分回復しうること	県内7カ所の院内例会・22カ所の会場で断酒例会を開催。医療・行政と連携して、アルコール依存症者の回復に向けた支援を行っている。断酒例会では会員の体験談を聞き、語る事だけで、酒害者だけでなく家族の方も参加出来る。もちろん行政・医療の方も参加できる。	岡山県断酒新生会
2)アルコール依存症の当事者やその家族がアルコール依存症の問題に気付くことができるような、アルコール依存症の初期症状等の情報	真庭高校落合校地で年1回出前講座をしている。本年は7月。	岡山県津山断酒新生会
	院内や院外での断酒会の開催、アルコールに関する相談窓口の設置等により、精神科医療センターと当断酒会とは、治療や断酒に向けた支援を行っている。 また、断酒会や家族会の開催により、本人やその家族がアルコール依存症の知識を得る事で、本人やその家族の拠り所となっている。	おかやまたけのこ会

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
	アルコール依存症に関する件でも、上記（3）①の機会を利用して、酒類小売事業者への普及啓蒙に努めています。	岡山県小売酒販組合連合会
	<p>■弊社（全社）の取り組みとして記載します。</p> <p>社内で作成の資料を元に適正な飲酒の重要性、特に未成年の飲酒による健康被害、一気飲み、妊婦の飲酒および習慣的な飲酒を継続することで起こる健康被害について社内外向けに説明を実施する機会を作り直接説明している。</p>	キリンビール
	所内にポスターを掲示する等により、アルコール依存症や相談窓口について啓発を行っている。	県保健所
	民生委員会でアルコール依存症についての普及啓発を行った。	
	アルコール関連問題啓発週間に合わせ、ラジオや電光掲示板を利用して普及啓発を行った。	
	国等で作成されたアルコール関連問題ポスターの掲示を行った。同ポスターの市町、関係機関へ配布した。	
	1) については重点を置いた啓発を実施していない。2) については、地域のお祭りで愛育委員による啓発活動をsnappy-catを使用し行った。広報誌に適正飲酒について掲載、思春期ふれあい学習にてアルコールに関するパンフレットの配布を行った。	
	1) 高校文化祭で健康教育を行い、正しい知識や理解の啓発に努めた。2) 当事者や家族向けの相談では、精神保健福祉センターや関係団体が作成した各種資材を用いた保健指導を行っている。	
	行政・医療機関・断酒会が連携した「アルコールと健康を考える会」として、高校生を対象とした出前講座や医療・福祉・高齢者・介護等に関わる支援者を対象とした研修会（44名参加）を実施。アルコール依存症についての疾患理解と支援について普及啓発に努めた。	
	1)、2) 保健所にアルコール依存症に関するポスター、パンフレットを通年設置した。アルコール関連問題啓発週間（11月10日～16日）や未成年者飲酒防止強調月間（4月）にもポスターを設置した。また、企業の職員を対象とした健康教育で、アルコール問題について講義をした。	

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
	<p>断酒会と協働して「お酒の勉強会（アルコール関連問題についての相談会）」を実施。</p> <p>勝英地域事務所玄関ロビーにポスターや飲酒チェックツールを掲示し、来所者に正しい知識の普及啓発を行う。</p>	
	<p>ホームページでアルコール依存症に関わる資料の公開や大学出前講座を実施したほか、家族向けのパンフレットにも飲酒チェックツール等の紹介を載せており、これらを保健所等の支援機関や相談者に配布をして、普及啓発を行った。</p>	精神保健福祉センター
	<p>研修や「おいしくお酒を飲むための教室」において知識の普及に努めた。アルコール支援者専門研修では、当事者と家族からの体験発表を盛り込み、個別相談ではアルコール依存症に関する知識や望ましい対応を伝えた。</p>	岡山市こころの健康センター
<p>○啓発に際しては、多量の飲酒など不適切な飲酒習慣を持つ者が、その飲酒習慣を改める機会となることも視野にいれるとともに、自助グループ等と連携し、アルコール依存症の回復者が体験談の講演等を行う社会啓発活動の活用を図ります。</p>	<p>毎月月末、当会行事予定（研修会・断酒例会等のカレンダー形式）を当会員、医療行政の関係部門約100件、賛助会員約30名へ送付している。ホームページもそれに併せて更新している。</p> <p>当会機関紙「ともしび」年3回、全断連機関紙「かがり火」年6回も送付して、啓発活動を行っている。</p>	岡山県断酒新生会
	<p>更生保護法人美作自修会で合同例会を月1回行っている。</p>	岡山県津山断酒新生会
	<p>上記記載の活動を実施。社外では他企業を対象に対面、オンラインで実施した。アルコール依存症回復者の協力を得て活動を実施したことはない。</p>	キリンビール
	<p>国等で作成されたアルコール関連問題ポスターの掲示を行った。</p> <p>同ポスターの市町、関係機関へ配布した。</p>	県保健所
	<p>随時保健師が断酒会例会に参加し、当事者理解を深めるようにしている。また、断酒会会員と定期的に連絡をとり、当事者の飲酒に対する考えを考慮して、精神保健福祉相談や保健師による面接、電話、訪問の際に家族会や断酒会について紹介し、断酒会の参加につなげている。</p>	
	<p>行政・医療機関・断酒会が連携した「アルコールと健康を考える会」が「アルコールと健康」についての出前講座を実施し、断酒会の当事者と家族の体験発表を行った。</p>	

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
	断酒会・家族会について、依存症に関する相談対応時、普及啓発した。相談希望があれば、断酒会会員による保健所内での相談も可能な体制をとっている。	
	ホームページでアルコール依存症に関わる資材の公開や大学出前講座を実施したほか、家族向けのパンフレットにも飲酒チェックツール等の紹介を載せており、これらを保健所等の支援機関や相談者に配布をして、普及啓発を行った。	精神保健福祉センター
	研修や「おいしくお酒を飲むための教室」にて知識の普及に努めた。アルコール支援者専門研修では、当事者と家族からの体験発表を盛り込み、個別相談ではアルコール依存症に関する知識や望ましい対応を伝えた。当事者及び家族に同行し、断酒例会へ参加した。	岡山市こころの健康センター
④地域における心の健康づくりの推進		
○県内の保健所において、地域の人々を対象にアルコール関連問題に関して理解を深めてもらうための研修会等を開催します。	管内県立高校文化祭において、アルコールパネルの展示やパンフレットの配布等を行った。	県保健所
	民生委員会でアルコール関連問題について講話をして普及啓発した。	
	地域における依存症の回復支援のための出前講座を市町に案内した。地域の人々を対象にした研修は開催できていない。	
	行政、医療機関、断酒会が協働した「アルコールと健康を考える会」として、出前講座や研修会を開催している。	
	所内にチラシやポスター等を設置している。	
○アルコールの正しい知識をもち、相談窓口の紹介等ができるアルコール関連問題協力隊を、愛育委員、民生委員等を対象に養成します。	行政、医療機関、断酒会が協働した「アルコールと健康を考える会」として、出前講座や研修会を開催している。	県保健所
	愛育委員、民生委員等を対象に、チラシを配布している。	
○電話相談、来所相談等でアルコール関連問題などのストレス対策を含む心の健康づくりの推進を図ります。	1. アルコール健康相談 総社市ふれあいセンター・毎月第4日曜日 10：30～12：00 2. 酒害相談 禁酒会館 毎月第1・3土曜日13：00～16：00 3. ホームページ閲覧者依頼による電話相談 4. 病院・保健所等からの紹介（エスバーツ）による電話相談	岡山県断酒新生会
	美作地区内を定期的（月1回）に巡回酒害相談をしている。酒害相談の依頼があればどこにでも行く。津山市6回、真庭市7回、その他相談者自宅等。	岡山県津山断酒新生会

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
	<p>相談があれば、随時対応した。</p> <p>アルコール関連問題の相談を受け、継続的に支援している。</p> <p>電話・来所での相談があれば、医療機関や精神保健福祉センター、市町と連携しながら、こころの健康づくりを推進した。</p> <p>相談支援件数（アルコール関連） R4年11件、訪問17件。 必要に応じて市の担当課、福祉等支援関係者と連携し個別支援を実施した。</p> <p>・精神保健福祉相談などの各種相談について、保健所のホームページに掲載し、周知している。 ・電話や来所相談に対応する保健師の相談支援対応力向上のための事例検討を随時行った。</p> <p>行政、医療機関、断酒会が協働した「アルコールと健康を考える会」として毎月1回のアルコールカフェを開催し、当事者や家族の相談を行った。</p> <p>保健師が電話相談、来所相談等でアルコール関連問題などのストレス対策を含む心の健康づくりの推進を図っている。</p> <p>断酒会と連携し、お酒の悩み相談を開催し、来所相談にて当事者や家族等相談者に対応した。</p> <p>精神科医による専門相談を毎月1回実施し、アルコール関連問題等への心の健康相談を行った。</p> <p>電話相談時に、必要時関係機関と連携して相談対応している。</p> <p>保健所の相談日を市町村の広報誌等を通じてPR。</p>	<p>県保健所</p>
	<p>電話相談、来所相談において、アルコール関連問題を抱える相談者への支援を実施し、必要に応じて保健所、自助グループとも連携しながら心の健康づくりを推進した（令和4年度 アルコールに関わる相談実績 延べ73件）</p>	<p>精神保健福祉センター</p>
	<p>相談専用電話を設置し、必要に応じて来所相談等を実施した。</p>	<p>岡山市こころの健康センター</p>
<p>⑤飲酒運転を許さない社会環境づくり</p>		

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
○岡山県飲酒運転を許さない社会環境づくり条例に基づき、多様な年齢層、職域等の対象に応じ、研修会等の開催など、飲酒運転防止のため必要な教育を行います。	岡山県飲酒運転根絶推進会議（酒類関係事業者及び交通安全関係団体が参加）をはじめ、岡山県交通安全母の会連合会と連携して開催した各地区母の会会員や市町村職員対象の地区研修会において、精神保健福祉センターから講師を招聘してアルコールと健康障害、飲酒運転防止について講演を開催し、飲酒運転根絶を呼び掛けていく上で必要な知識の向上を図った。	くらし安全安心課
また、飲酒運転根絶宣言店の登録や、飲酒運転をしません宣言運動などを通じて、飲酒運転をしない、させない、許さないという県民意識の高揚を図ります。	飲酒運転根絶宣言店の登録を推進した（H4度末953店舗）。また、ストップ飲酒運転県民運動や春・秋の交通安全県民運動における広報啓発、交通安全対策協議会と連携した飲酒運転防止に関する交通安全DVDの貸出事業を通じて飲酒運転根絶の気運の更なる醸成に努めた。	くらし安全安心課
○県内の指定自動車教習所で行う学科講習に際し、飲酒運転防止に係るカリキュラムを確実に実施するよう指導しています。	指定自動車教習所に対して、学科講習を行うに際し、飲酒が運転（認知・判断・操作）に及ぼす影響や飲酒事故の悲惨さ等を確実に教養するよう指導した。	警察本部（運転免許課）
⑥自殺対策に関する事業との連携		
○自殺対策に関する事業の県民向けゲートキーパー研修等において、アルコール関連問題を取り上げる機会を増やして知識の普及を図ります。	<p>高梁市主催でゲートキーパー養成講座を実施。また、ゲートキーパー養成講座修了者に配布する缶バッジについてデザイン作成を市内高校に依頼し、作成した高校生に向けたミニ講座を実施。</p> <p>自治体でのゲートキーパー研修は実施できていない。アルコール関連問題について正しい知識の普及・啓発についてポスターの掲示、窓口でのチラシ配布を行った。</p> <p>市町で実施しているゲートキーパー研修内容について、適宜相談対応している。</p>	県保健所
2 不適切な飲酒の誘引の防止		
（1）提供、販売、広告、表示		
○飲食店等での未成年者への酒類提供等について、指導・取締りの強化を行います。	少年補導や岡山県青少年健全育成条例等に基づく立入調査において、酒類の提供・販売を行うコンビニエンスストア等の管理者等への指導に努めた。	警察本部（生活安全企画課、少年課、生活安全捜査課）

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
○自主基準に応じた運用が確実にられるよう、酒類関係事業者と行政が連携して取り組むとともに、必要に応じ自主基準の改定を促します。	<ul style="list-style-type: none"> ・酒類業界において、自主基準の見直しを検討し、テレビ広告における起用人物の年齢引上げ（20歳以上→25歳以上）、飲酒の際の喉元アップの描写や効果音の自主基準の改定が行われた。 ・酒類販売場ごとに選任する酒類販売管理者等に対する酒類販売管理研修の受講及び定期受講（3年毎）が義務化された。 	国税庁
（2）少年補導の強化		
○風俗営業管理者に対する啓発の推進 風俗営業管理者等を対象とした管理者講習を通じ、未成年者に対する酒類提供の禁止を呼び掛けるとともに、風俗営業所への立入り、少年補導等のあらゆる機会を活用した指導、取締りを推進します。	少年補導や岡山県青少年健全育成条例等に基づく立入調査において、酒類の提供・販売を行うコンビニエンスストア等の管理者等への指導に努めた。	警察本部（生活安全企画課、少年課、生活安全捜査課）
【早期発見・早期対応：2次予防】		
3 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		
（1）飲酒運転をした人等ハイリスク者に対する指導等		
①飲酒運転をした人に対する指導等		
○飲酒運転をした人にアルコール依存症等の疑いがある場合には、本人またはその家族等に対し、専門医療機関の受診や相談拠点への相談等を助言するなど、再発防止に向けた取組を行っています。	飲酒運転をした人には、厳重に戒めるとともに、運転免許制度に基づく取消・停止等の行政処分を行った。また、飲酒運転で免許取消処分を受けた者が対象の「飲酒取消処分者講習」において、飲酒行動の改善を促すプログラムを実施したほか、依存症が疑われる受講者については、医療機関や自助団体を紹介する取組を実施した。	警察本部（交通企画課、運転免許課）
②暴力・虐待・自殺未遂等をした人への指導等		
○警察が取り扱った暴力・虐待事件及び自殺未遂等の問題を起こした人がアルコール依存症の疑いがある場合には、必要に応じて、本人またはその家族等に対し専門医療機関での受診や相談拠点への相談等を助言します。	警察が取り扱った事案等の当事者にアルコール依存症の疑いがあった場合には、関係機関等と連携の上、必要に応じて、本人又はその家族等に対し、専門医療機関での受診等を助言した。	警察本部（生活安全企画課）
○警察で酩酊の人を保護した場合には、酒に酔って公衆に迷惑をかける行為の防止に関する法律第7条に該当するかを検討し、保健所長への通報等を行っています。	酩酊者を保護し、当該酩酊者をアルコールの慢性中毒者又はその疑いのある者と認めたときは、速やかに酒に酔って公衆に迷惑をかける行為の防止に関する法律第7条により、保健所長に通報した。	警察本部（生活安全企画課）
4 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		
①危険な飲酒をする者等の早期発見・早期介入		

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
○特定健康診査、特定保健指導の実施率の向上に取り組み、適正飲酒の啓発を図ることやアルコール健康障害が疑われる者には、内科など必要な医療への早期受診の促進に努めます。	なし	岡山県保険者協議会
また、「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】（平成25(2013)年4月）」（厚生労働省健康局）における、アルコール使用障害スクリーニングの実施を推進し、その結果、アルコール依存症が疑われる者には専門医療機関への受診につなげられるよう、必要な相談機関の周知を図ります。	アルコール使用障害スクリーニングの結果、アルコール依存症が疑われる者には専門医療機関への受診につなげることについて、依存症支援者研修（岡山県精神科医療センターに委託して実施する依存症対策総合支援事業）等を通じて周知を図った。	健康推進課
○専門医療機関のほかに、アルコール健康障害対策推進の拠点として、精神保健福祉センター（岡山県・岡山市）において依存症にならないための予防対策を推進します。	相談拠点として、相談活動や普及啓発、人材育成等を行い、予防対策を推進した。 支援者専門研修、一般医療機関専門研修、事例検討会を実施した。岡山アルコール依存症早期支援ネットワーク会議にて、事例提供や内科医と精神科医との連携、講演会の企画について話し合った。SBIRTのSBIに焦点を当て、内科医の診察場面を想定した動画を作成した。	精神保健福祉センター 岡山市こころの健康センター
○精神保健福祉センター（岡山県・岡山市）にアルコール関連問題の依存症コーディネーターを配置し、人材育成、技術支援及び体制整備の促進を図ります。	アルコール関連問題の依存症コーディネーター1名を配置し、コーディネーターが主体的に関わり支援をしていく体制整備を図った。	精神保健福祉センター
○大学・企業・地域等を対象に適正な飲酒の理解促進、危険な飲酒をしている者の早期発見・早期介入を行うとともに、結果を検証し、プログラムの開発、マニュアルの作成を行います。	県内の大学生を対象に出前講座を行い、予防に努めている。出前講座で実施しているアンケート結果も参考に、講座の資料は毎年度作り直し、最新の内容や学生のニーズに沿ったものになっている（令和4年度実績 延べ6大学 312人に実施）。 一般企業向けに「おいしくお酒を飲むための教室」を実施した。新型コロナウイルスの影響により事業場数は5件だったが、オンライン開催やオンデマンド配信を取り入れ、延べ397人の参加者が得られた。今後は、プログラム内容を検討する。	精神保健福祉センター 岡山市こころの健康センター
○保険者において適正飲酒の研修や、お酒の悩み相談を行います。	なし	岡山県保険者協議会
②アルコール健康障害対策研修による人材育成		
○アルコール関連問題の理解促進やスクリーニング検査普及のための研修を行い、危険な飲酒をしている者等の早期発見・早	支援職員を対象とした研修を実施し、人材育成を行った（令和4年度実績 延べ1回実施）。	精神保健福祉センター

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
期介入ができる人材（アルコール関連問題協力隊を養成する地域リーダー）を育成します。※地域リーダーの対象：保健所、市町村、地域包括支援センターの職員等	アルコール支援者専門研修を実施し、高齢者福祉分野の関係者を中心に延べ131人が参加した。事例検討を盛り込み、具体的な対応について知識を得る機会となった。	岡山市こころの健康センター
（2）職域における対応の促進		
○医療機関と産業保健スタッフの連携強化やアルコール健康障害に関する産業保健スタッフへの研修の充実を図ります。	当センターの電話相談に職場のメンタルヘルスに関する相談が増えてきたことをきっかけに、産業保健センターを訪問し、アルコール健康障害に関するセンターの取り組み等について紹介。連携の協力を依頼し、今後の足がかりを得た。	精神保健福祉センター
	「おいしくお酒を飲むための教室」や、一般医療機関アルコール専門研修、アルコール支援者専門研修を実施。一般医療機関アルコール専門研修では内科医の参加割合が半数を占め、関心の高さが伺えた。	岡山市こころの健康センター
5 相談支援等		
○精神保健福祉センター（岡山県・岡山市）を相談拠点、各保健所を地域の相談窓口として周知します。また、専門医療機関、自助グループ、回復施設等必要な相談窓口をわかりやすく周知します。	岡山県精神科医療センターホームページ内の「岡山県依存症専門医療機関」ページに、「各機関別活動状況」「自助グループ活動状況」を掲載し、各窓口をわかりやすく周知した。	岡山県精神科医療センター
	精神保健福祉相談等の各種相談について、保健所のホームページに掲載し、周知している。また、ポスターを掲示して必要な相談窓口を周知している。	県保健所
	相談のパンフレットを保健福祉まつり及び各中学校へ出向き、相談窓口の周知している。	
	精神保健福祉相談などの各種相談について、保健所のホームページに掲載し、周知している。	
	保健所における相談窓口を設置し、ホームページ等で周知した。	
	毎月1回精神保健福祉相談を実施し、アルコール関連問題を含めた相談窓口としている。年間開催予定は高梁市の広報誌、保健所ホームページ、チラシで保健所の相談窓口を周知した。	
	精神保健福祉相談などの各種相談について、保健所のホームページに掲載し、周知している。また、相談場所周知のためのチラシを関係機関へ配布した。	

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
	<p>保健所が実施する専門相談やお酒の悩み相談について、各関係機関にチラシを配布するとともに、研修会や会議等の場でも地域の相談窓口を周知した。</p> <p>相談時、必要な方に普及啓発している。</p> <p>保健所の相談日を市町村の広報誌等を通じてPR。</p> <p>パンフレットの作成や、ホームページ等で相談窓口を分かりやすく周知することを行った。</p> <p>パンフレット、ポスターに関連機関を掲載した。ホームページ等には関係機関一覧を掲載した。市内の相談機関を掲載したリーフレットは、次年度改訂予定。</p>	<p>精神保健福祉センター</p> <p>岡山市こころの健康センター</p>
<p>○相談を受けた場合には、他機関と連携しその人に応じた必要な支援へ繋げていきます。</p>	<p>岡山県依存症治療拠点機関として、関連機関（精神保健福祉センター、総合病院、診療所、自助グループ、民間リハビリテーション施設など）と連携し、相談支援体制の構築に取り組んだ。</p> <p>関係機関と連携し、家族も含めて必要な支援先へつなげている。</p> <p>市町、医療機関、断酒会と連携して支援を継続している。</p> <p>個別相談を受けた場合には、関係機関と連携し、その人に応じた必要な支援へ繋げている。</p> <p>相談支援件数（アルコール関連） R4年11件。 必要に応じて市の担当課、福祉等支援関係者と連携し個別支援を実施した。</p> <p>保健所、市ともに、本人、家族、支援者からの相談に応じている。必要に応じ、多機関で連携しその人に応じた支援を組み立てている。保健所では、精神保健福祉相談を活用し精神科医による見立てを支援に反映させている。</p> <p>個別相談に対して管内市村や医療機関、断酒会と連携し相談するなど継続支援に努めた。</p> <p>相談時、希望があれば、本人や家族の同意を得たのち断酒会会員に相談内容を伝え、会員と連絡を取ってもらっている。医療が必要な状態であれば、医療機関に相談する。</p>	<p>岡山県精神科医療センター</p> <p>県保健所</p>

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
	他機関へ相談者をつなげるときには、可能な限り面接に同席をするなどして、適切に連携できるよう配慮をした。	精神保健福祉センター
	相談専門電話を設置し、必要に応じて来所相談等を実施している。医療、保健、福祉等の関係機関との連携や同行支援も行った。	岡山市こころの健康センター
6 アルコール健康障害に係る医療の充実等		
(1) アルコール健康障害に係る医療連携体制の構築		
① 専門医療機関の整備		
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。	平成30年3月、県下で依存症専門医療機関6か所の選定を行った。また、依存症の治療及び回復支援を目的として、依存症の治療を行っている精神科医療機関のうち1箇所を「依存症治療拠点機関」として指定し、依存症に関する専門的な相談支援、関係機関（医療機関、自治体、自助団体等）や依存症者の家族との連携・調整等を実施し、依存症についての知見を集積するとともに、地域における依存症の治療・回復支援体制の構築に努めた。	健康推進課
② かかりつけ医等と専門医療機関・依存症治療拠点機関の連携の促進		
アルコール健康障害を有する人やその家族が早期に専門的な治療に結びつくよう、かかりつけ医等と専門医療機関・依存症治療拠点機関との連携を強化します。	岡山県依存症治療拠点機関として、相談拠点機関、専門医療機関などと連携しながら「岡山県依存症治療支援コーディネーター部会」を3回開催し、各機関との連携強化に努めた。また、「精神科診療所および外来向け依存症セミナー」を3回、「依存症セミナー」を4回開催し、かかりつけ医をはじめ、県内の依存症治療支援体制の強化に努めた。くわえて、パンフレットなどの配布やホームページでの掲載を通して、普及啓発に努めた。	岡山県精神科医療センター
	一般医療機関・アルコール専門病院ネットワーク化事業を実施し、一般医療機関を受診するアルコール関連問題を有する患者を、より早期にアルコール専門治療や支援に導くためのシステム構築に努めた。	岡山市こころの健康センター
(2) 医療従事者等の人材育成		
依存症治療拠点機関等が中心となって、アルコール依存症患者等への相談支援を行う者を対象とした研修や、かかりつけ医等をはじめとした、医療従事者を対象としたアルコール依存症	岡山県依存症治療拠点機関として、「精神科診療所および外来向け依存症セミナー」を3回、「依存症セミナー」を4回開催し、かかりつけ医をはじめ、県内の依存症治療支援体制の強化に努めた。	岡山県精神科医療センター

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
に起因する精神症状の対応等に関する医療研修を実施します。	アルコール支援者専門研修、一般医療機関アルコール専門研修、事例検討会を実施しました。特に、一般医療機関アルコール専門研修では、内科医の参加割合が半数を占め、関心の高さが伺えた。	岡山市こころの健康センター
<依存症治療拠点機関の役割>		
○依存症に関する相談・医療等 依存症に関する専門的な相談への対応、各種依存症対策に関する情報収集や分析を行います。	岡山県依存症治療拠点機関として、臨床業務を通して当事者や家族に対して専門的な対応、セミナーなどを通して専門職からの専門的な相談への対応を実施した。 当センターだけでなく、依存症コーディネータ部会などを通して県内の各種依存症対策に関する情報収集や分析を実施した。	岡山県精神科医療センター
○人材育成による早期介入の推進 地域における依存症の相談や治療等の支援にあたる保健・医療・福祉分野の人を対象とした研修を行います。	岡山県依存症治療拠点機関として、「精神科診療所および外来向け依存症セミナー」を3回、「依存症セミナー」を4回開催したり、岡山県・岡山市・倉敷市職員を対象に実地研修を開催し、保健・医療・福祉分野の人材育成に努めた。	岡山県精神科医療センター
○普及啓発 精神科医療機関と連携し、各保健所職員、地域住民向けに、依存症に関する講座を開催します。	専門医療機関などと連携し、地域住民などに対して、アルコール依存症に関する研修講師を務めたり、当センターにて保健師を対象とした実地研修を開催した。	岡山県精神科医療センター
○情報発信 岡山県精神科医療センターのホームページ内に、岡山県依存症治療拠点機関のホームページ (http://popmc.jp/dep/) を開設し、どの関係機関でも使用可能なアルコール依存症に対するインテーク用紙*や自助グループに関する情報を公表します。 *医療機関が患者や家族と最初に面談するときを利用する書類	当センターホームページ内に、岡山県依存症治療拠点機関ホームページを開設し、インテークシート、自助グループや相談拠点機関・専門医療機関、各種依存症治療テキスト（家族版含む）を公開している。	岡山県精神科医療センター
【早期社会復帰、再発予防：3次予防】		
7 社会復帰の支援		
(1) アルコール依存症からの回復支援		
○精神保健福祉センター（岡山県・岡山市）、保健所、市町村	関係機関と連携し、適切な支援先につながるよう対応している。	県保健所

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
<p>において、アルコール依存症等の治療、回復支援に資する社会資源の情報を共有し、適切な支援につながるよう自助グループ及び回復施設を活用します。また、当事者が社会資源を利用しやすい仕組みづくりに努めます。</p>	<p>個別のケースについて、断酒会の案内や、適切な時期に就労支援機関に繋げることで、社会復帰を促進した。</p>	
	<p>個別支援を通じて、医療機関等と連携して回復支援に関する社会資源の情報を共有した。</p>	
	<p>本人の断酒、節酒の受容段階を考慮し、自助グループ等の社会資源を紹介している。</p>	
	<p>行政、医療機関、断酒会が協働した「アルコールと健康を考える会」として「アルコールと健康カフェ」を月1回実施。支援者・当事者・家族が参加し、体験発表等やフリートークを行い、禁酒や断酒が継続できるよう支援している。また、当事者だけでなく広く一般の方に周知を行っており、市内に限らず市外からの参加も多い。令和4年度は延べ158人の参加があった。</p>	
	<p>管内市町より、アルコールに関する相談があった際は、断酒会や家族会の紹介をしている。</p>	
	<p>断酒会と協働して「お酒の勉強会（アルコール関連問題についての相談会）」を実施。</p>	
	<p>保健所、市町村職員向けの説明会や研修の実施の際に情報を共有した。また、相談活動においては自助グループとの連携も積極的に行い、当事者が社会資源を利用しやすい仕組みづくりに努めた。</p>	
	<p>パンフレット、ポスター、ホームページ等でわかりやすく周知した。アルコール支援者専門研修では、当事者と家族からの体験発表を盛り込み、個別相談ではアルコール依存症に関する知識や望ましい対応を伝えた。当事者及び家族に同行し、断酒例会にも参加した。</p>	岡山市こころの健康センター
(2) 就労及び復職の支援		
<p>○アルコール依存症の当事者の回復、社会復帰の支援が円滑に進むよう、アルコール関連問題啓発週間の機会や健康おかやま21等の活動を中心に、アルコール依存症が回復する病気であること等を社会全体に啓発し、アルコール依存症に対する理解を</p>	<p>講義等や普及啓発の場で、アルコール依存症は回復する病気であることの理解を促した。</p>	精神保健福祉センター
	<p>啓発カードやパンフレット、ホームページなどで分かりやすく周知している。職域では「おいしくお酒を飲むための教室」を実施した。</p>	岡山市こころの健康センター
<p>○アルコール依存症の当事者の休職からの復職・継続就労について、偏見なく行われるよう、出張講座等の機会を通じて、他の疾患同様に職場における理解や支援を促します。</p>	<p>県職員のメンタルヘルスに関する相談の中で、アルコール健康障害の問題があったケースに対して、主治医と連携しながら理解や支援を促進した。</p>	精神保健福祉センター

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
	「おいしくお酒を飲むための教室」を実施した。	岡山市こころの健康センター
8 民間団体の活動に対する支援		
①自助グループ団体は、岡山県精神科医療センターや県内の精神科病院等と連携して、相談や体験談等を語り合う断酒例会を開催しており、県も活動場所の提供など活動に必要な支援や協働して普及啓発活動に取り組めます。	アルコール関連問題に取り組む自助グループの活動支援のため、平成29年度から補助金（1団体につき年間10万円を上限）を交付している。（令和4年度実績：3団体）	健康推進課
	アルコール支援者専門研修にて、当事者や家族の体験発表を行った。	岡山市こころの健康センター
②民間団体との連携		
○依存症地域医療連携推進会議 地域における依存症医療に関する地域連携の推進のための会議を開催します。	岡山県アルコール健康障害対策連携会議を3回開催し、第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画を策定した。	健康推進課
○アルコール依存症予防回復ネットワーク会議 精神保健福祉センター（岡山県・岡山市）において、保健、福祉、医療機関、自助グループ等の支援者がネットワークをつなげ、研修や普及啓発のために講演会などを開催します。	新型コロナウイルス拡大により活動が制限されていたなかで、ネットワークのあり方について検討した。	精神保健福祉センター
	岡山アルコール依存症早期支援ネットワーク会議が主催する事例検討会では、オンライン診療を用いた内科医と精神科医の連携をテーマに90人が参加した。アルコール専門研修では、内科医によるアルコール低減外来をテーマに91人が参加した。また、SBIRTのSBIに焦点を当て、内科医の診察場面を想定した動画を制作した。今後は、動画のさらなる活用や内科医のニーズに応じた研修の企画が求められる。	岡山市こころの健康センター

第5章 計画の数値目標

（1）生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者（1日当たりの純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の減少

<p><現状> 男性13.7%、女性4.6%（平成28（2016）年）</p> <p><目標> 男性11.7%、女性4.0%（平成34（2022）年）</p>	<p><実績> 男性11.2%、女性7.4%（令和3（2021）年）</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章・5章【抜粋】	取組実績・評価	所属
(2) 未成年者(20歳未満)の飲酒をなくす		
<p><現状> 中学生：男子1.3%、女子0.8% 高校生：男子1.8%、女子1.7% (平成27(2015)年)</p> <p><目標> 0% (平成34(2022)年)</p>	<p><実績> 中学生：0.8% 高校生：1.1% (令和2(2020)年)</p>	
(3) 妊娠中の飲酒をなくす		
<p><現状> 2.9% (平成26(2014)年)</p> <p><目標> 0% (平成34(2022)年)</p>	<p><実績> 0.7% (令和2(2020)年)</p>	
(4) 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選定し、医療体制を整備する		
<p><現状> 未整備</p> <p><目標> 2次医療圏(5圏域)に1箇所以上(平成34(2022)年度)</p>	<p><実績> 県下6箇所</p>	

第 2 期岡山県アルコール健康障害対策推進計画に係る令和 5 年度実施状況

第 2 期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第 4 章【抜粋】	実施計画	所属
第 4 章 施策の方向と具体的取組		
【発生予防：1次予防】		
1 教育の振興等		
(1) 学校教育・家庭に対する啓発の推進		
○学校において、学習指導要領に基づいた、飲酒が健康に与える影響等に関する指導を継続します。	保健主事や養護教諭等を対象とした研修の中で、学習指導要領に基づいた教科横断的な飲酒防止教育の実施について指導伝達を行い、学校での飲酒に関する指導の充実を図る。	教育委員会（保健体育課）
○健康に関する教材、飲酒の防止に関する指導参考資料等の紹介を行うとともに、学校関係者対象の研修会において周知を図り、学校での指導をより一層効果的に進めます。	学校関係者対象の研修会等で指導参考資料を紹介するなどして、アルコール関連問題の啓発に努める。	教育委員会（保健体育課）
○アルコール関連問題啓発週間（11月10日～16日）や20歳未満飲酒防止強調月間（4月）等の機会を中心に、教職員や保護者に対し、アルコールが心身に及ぼす影響について更なる啓発を促します。	教職員に対しては、保険者の公立学校共済組合岡山支部の第2期データヘルス計画（H30～R5年度）において、「飲酒が健康に与える影響についての意識啓発」を重点取組事項としており、広報誌等により教職員一人一人に啓発します。	教育委員会（福利課）
○高校、大学等において、飲酒に伴うリスクの啓発やアルコールハラスメント防止、成年年齢引き下げ後も20歳未満の者の飲酒は禁止されていること等について周知します。	川崎医療福祉大学に於いて「啓発活動」令和5年6月12日（月） 参加数 1年生80名含む 断酒会員6名 時間 1時間30分 ・アルコール依存症と断酒会の役割・飲酒リスク等、断酒会会員による体験発表。将来、福祉関係へ従事する学生達なので、今後も継続したい。 医療関係・福祉関係・大学短大（看護学生）の学生へ問題飲酒と自助グループ（断酒会）の機会を増やしたい。 高等学校・中学校の学生対象の飲酒教室に自助グループとして 予防対策に協力したい。	岡山県断酒新生会
	県内の大学生を対象にアルコール健康障害やアルコールハラスメント、20歳未満の飲酒防止等について出前講座を行い周知します。	精神保健福祉センター

第 2 期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第 4 章【抜粋】	実施計画	所属
<p>○岡山いきいき子どもプラン2020に基づき、妊婦やパートナーへの食生活や喫煙、飲酒、休養などに関する保健指導の充実とともに、医療機関と保健所、市町村の連携によるハイリスク妊産婦の支援を行います。</p>	<p>困難事例の検討や各所属の役割を共有し、現在の連携体制が今後も継続されるよう、事業を継続する必要がある。</p>	<p>県保健所</p>
	<p>気になる母子支援連絡票等で把握したハイリスク妊産婦に対して、医療機関・市町村と連携しながら引き続き支援を行う。</p>	
	<p>安全・安心な妊娠・出産・産褥期の支援を産科、精神科、小児科などの医療機関と保健所、市町村の連携により推進する。</p>	
	<p>特に「子どもの健やかな育ちと思春期からの健康づくりの支援」として、思春期から自分の命や健康（飲酒、喫煙含む）、妊娠・出産について学べるよう「妊孕性（未来のパパ&ママを育てる出前講座）」を希望する学校に出向いて研修会を開催し普及啓発に努める。併せて、地域のお母さんである愛育委員と協力し「思春期のふれあい体験学習（地域ではぐくむふれあい体験学習）」を実施し、思春期からの健康づくりを推進する。</p> <p>また、ハイリスク妊産婦の支援としては、岡山県産婦人科医会等の協力を得て、飲酒、喫煙、メンタルヘルス等のリスク因子から適切な支援につなげるよう市町村と連携し支援体制を整備する。</p>	
	<p>気になる母子支援連絡票を活用したハイリスク妊産婦の支援を行います。</p>	
	<p>保健所、市町で個別支援をしているケースについて、母子の健やかな発育、発達が進められるよう喫煙・飲酒を含めた健康づくりに関する保健指導を行います。また、妊娠期からの気になる母子支援連絡票活用や要保護児童対策地域協議会をとおして、ハイリスク妊産婦を連携して支援します。</p>	
	<p>ハイリスク妊産婦の支援として、引き続き美作局周産期母子支援関係者連絡会の開催等により、産科・精神科医療機関と保健所、市町村が連携した支援体制構築を図る。</p>	

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章【抜粋】	実施計画	所属
	<p>妊娠期から飲酒問題等を抱えているハイリスク妊産婦への支援については、産科・精神科医療機関と保健所、市町村が連携した保健指導を実施するといった、支援体制を構築できるよう、引き続き周産期母子支援関係者連絡会を開催する。また、引き続き市町が開催している養育支援会議への参加や、産婦人科から保健所に提供される「妊娠中からの気になる母子支援連絡票」を活用しハイリスク妊産婦への個別支援状況について、確認検討を行う。</p> <p>産科からの連絡をうけ、市町村と連携してハイリスク妊産婦の支援を実施する</p>	
○県内の指定自動車教習所で行う学科講習に際し、飲酒運転防止に係るカリキュラムを確実に実施するよう指導します。	県内の指定自動車教習所で行う学科講習に際し、飲酒運転防止に係るカリキュラムを確実に実施するよう指導します。	警察本部（運転免許課）
（2）職場教育の推進		
○事業者、急性アルコール中毒や女性特有のリスク、退職後の飲酒の問題化、アルコールハラスメント等、飲酒に伴うリスクの正確で有益な情報を提供します。	<p>3年に一度の受講を法定義務とされている酒類酒販管理研修を実施し、組合内外の小売販売事業者、飲酒に伴うリスクを最新事例を交えながらお伝えしています。</p> <p>希望があった事業者に対して、アルコール健康障害についての講義を行います。</p> <p>「おいしくお酒を飲むための教室」を実施予定。より多くの参加者が得られるよう、オンライン開催やオンデマンド配信等の工夫を行う。今年度は、プログラム内容の検討も行う予定としている。</p>	<p>岡山県小売酒販組合連合会</p> <p>精神保健福祉センター</p> <p>岡山市こころの健康センター</p>
○運輸事業における乗務員等の酒気帯び乗務の防止のため、講習等を通じ、アルコールに関する基礎知識や酒気帯び乗務の禁止等について周知・指導を行います。また、乗務前のアルコール検知器の使用と目視等での酒気帯びの有無の確認等について、更なる徹底を図ります。	<p>運輸事業における乗務員等の酒気帯び乗務の防止のため、講習等を通じ、アルコールに関する基礎知識や酒気帯び乗務の禁止等について周知・指導を行います。また、乗務前のアルコール検知器の使用と目視等での酒気帯びの有無の確認等について、更なる徹底を図ります。</p> <p>安全運転管理者講習など、警察本部との連携による啓発を検討します。</p> <p>「おいしくお酒を飲むための教室」にて、アルコールの分解に必要な時間を解説する。商工会議所会報への掲載には、教室案内に加えてアルコール検知器の必要性について周知をする。</p>	<p>警察本部（交通企画課）</p> <p>精神保健福祉センター</p> <p>岡山市こころの健康センター</p>
（3）広報・啓発の推進		
①適正飲酒に関する知識の普及の推進		

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章【抜粋】	実施計画	所属
○県内の生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知っている人の割合など実態調査し、必要な広報、啓発を行います。	県民健康調査を定期的（5年に1回）に実施し、生活習慣病のリスクを高める飲酒量を飲酒している者の割合などの把握に努めているところである。また、令和3年に実施した調査結果について公表し、機会あるごとに、正しい知識の普及啓発を行っている。	健康推進課
○適正飲酒に関する知識を普及するため、県、市町村、事業者及び自助グループなどで連携し、適正飲酒講座を開催するなど様々な方法で広報、啓発を行います。	酒造組合では、広島国税局酒類業調整官に協力し、啓発資料「二十歳からの日本酒BOOK」を使用して県内大学で「お酒に関する講座」を開催している。R5は10大学で開催予定。	岡山県酒造組合
	近年、酒類販売免許業者が多様化し小売酒販組合に加入しない業者が増えており、組合活動以外に一般社団法人を設立し、生販三層のご協力を得て、今後の酒類販売に関する事業者の責務の啓蒙を図って参る予定です。普及啓蒙にあたっては悪役商会の八名信夫さんの無償協力を得て、ポスター掲示や動画にてお伝えする計画です。 また、20歳未満の者の飲酒に関しても、研修では特に力を入れて取り組んでいます。毎年4月には県内各組合の主催で各駅前などで関係団体の方々と、20歳未満飲酒のキャンペーン活動を実施しています。	岡山県小売酒販組合連合会
	別紙1記載の活動を岡山県内の企業を対象に実施し、その状況について広報活動で取り上げていただくべく広く周知を実施する。	麒麟ビール
	管内市町の課題や要望を把握し、必要であれば研修等を検討する。	県保健所
	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて市町村と連携し、広報・啓発の実施を検討する。 ・インターネット等を活用し、適正飲酒に関する知識の普及啓発を行う。 	
	国等で作成されたアルコール関連問題ポスターの掲示を行う。 同ポスターの市町、関係機関への配布する。	
	適正飲酒に関する知識を普及するため、ポスター掲示等で啓発を行います。	
適正飲酒に関するポスターや教育資材を各種イベント会場や庁舎内で配布および掲示します。		

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章【抜粋】	実施計画	所属
	行政・医療機関・断酒会が連携し運営している「アルコールと健康を考える会」の活動で、「アルコールと健康」についての出前講座を実施します。例年実施している高校看護科1年生に加え、地域においても出前講座の啓発を実施します。また、同会主催でアルコール依存症患者やその家族等への相談支援を行う者のスキルアップを目的とした研修会を実施します。	
	断酒会だけでなく、市町村とも情報共有し、よりよい連携を図り、適切なサービスの利用につなげる。	
	断酒会と協働して「お酒の勉強会（アルコール関連問題についての相談会）」を実施。	
	希望があった団体や関係機関に対して、適正飲酒に関する資料を提供するなど、広報、普及を行います。	精神保健福祉センター
	「おいしくお酒を飲むための教室」や、一般医療機関アルコール専門研修、アルコール支援者専門研修を実施する。啓発カード、パンフレットの設置、ポスター掲示等、幅広く広報、啓発を行う。	岡山市こころの健康センター
②飲酒に伴うリスクに関する知識の普及の推進		
○アルコール健康障害対策に関する先進的な取組事例を収集して、周知します。	国が実施する研修等に積極的に参加し、先進的な取組事例を収集し、それらを保健所・支所担当者連絡会議や研修の場で情報を提供し、周知します。	精神保健福祉センター
	医師やコメディカルで構成する岡山アルコール依存症早期支援ネットワーク会議を開催し、事例検討会、内科医と精神科医との連携等、先進的な取組事例を収集する。岡山市独自事業として、Doctor to Patient with Doctorの事業化を図り、周知する。	岡山市こころの健康センター

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章【抜粋】	実施計画	所属
<p>○アルコール関連問題啓発週間、20歳未満飲酒防止強調月間等の機会や、健康おかやま21、健やか親子21等の活動を通じ、正しい知識を重点的に普及させ、当事者やその家族がアルコール健康障害やアルコール依存症の問題に気づくことができるような情報を提供します。</p>	<p>飲酒運転撲滅キャンペーン（全断連） 飲酒運転撲滅及び、酒害啓発チラシ・ポケットティッシュ等配布 ①10月7日（土）くらしき福祉プラザ ②11月5日（日）天満屋総社リブ店 ③11月11日（土）岡山市エブリイ津高店 ※③では、パッチテスト・スクリーニング及び酒害相談も同時に開催 市保健所の協力により保健師を派遣して頂き、AUDITでアドバイスを受け、大変有意義であったので、今後は市保健所等の行事予定に組み込んで頂き、共催出来ればと考えている。</p> <p>今後もポスターやパンフレットを用いて普及啓発していく。</p> <p>引き続きパンフレットの設置やポスター掲示に加え、ラジオや電光掲示板でアルコール関連問題啓発週間に合わせて周知を行う。</p> <p>アルコール健康障害者アルコール依存症の問題に関する知識を普及するため、ポスター掲示等で啓発を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アルコール関連問題啓発週間や未成年飲酒防止強化月間に関するポスターや教育資材を各種イベントの会場や庁舎内で配布および掲示します。 ・当事者や家族との面接や訪問に際し、県精保センターや精神科医療センター作成の資材等を用いた情報提供や健康教育を実施します。 <p>県や団体が作成した資材を配布して知識の普及・啓発を行います。</p> <p>アルコール関連問題啓発週間、20歳未満飲酒防止強調月間には所内にポスターを掲示する。</p> <p>勝英地域事務所玄関ロビーにポスターを掲示し、来所者に正しい知識の普及啓発を行う</p> <p>ポスター掲示に加えて、アルコール関連問題啓発にあわせて県立図書館との連携展示にて情報提供を行います。</p> <p>啓発週間に合わせて普及啓発ポスターを作成し、一般企業や医療機関等へ配布する。</p>	<p>岡山県断酒新生会</p> <p>県保健所</p> <p>精神保健福祉センター</p> <p>岡山市こころの健康センター</p>
<p>○飲酒チェックツール等の紹介と、それらを活用したお酒の飲み方や適正飲酒の普及を行います。</p>	<p>勝英地域事務所玄関ロビーに飲酒チェックツールを掲示し適正飲酒の普及啓発を行う。</p>	<p>県保健所</p>

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章【抜粋】	実施計画	所属
	ホームページにてツール等を公開し、出前講座を通してお酒の飲み方や適正飲酒の普及を行います。	精神保健福祉センター
	飲酒チェックツールのカードを関係機関に配布し、個別相談や研修でも活用する。	岡山市こころの健康センター
③アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発の推進		
<p>○行政、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、以下の2点に重点を置いた啓発を実施します。</p> <p>1)アルコール依存症は、飲酒をしていれば、誰でもなる可能性があること、飲酒をコントロールできなくなる精神疾患であること、治療や断酒・減酒に向けた支援を行うことにより十分回復しうること</p> <p>2)アルコール依存症の当事者やその家族がアルコール依存症の問題に気付くことができるような、アルコール依存症の初期症状等の情報</p> <p>また、国の定める「飲酒ガイドライン」を参考に、飲酒による人体への影響、避けるべき飲酒行動、飲酒に当たっての留意点等についても周知を図ります。</p>	出前講座を通して、行政、関係団体、事業者などと連携し、啓発に関する研修会講師を引き受ける	岡山県精神科医療センター
	県内7カ所の院内例会・22カ所の会場で断酒例会を開催。医療・行政と連携して、アルコール依存症者の回復に向けた支援を行っている。断酒新生会の目的である酒害者及び家族の救済を今後も医療・行政と連携して行う。	岡山県断酒新生会
	真庭高校落合校地で年1回アルコールの授業をしている。	岡山県津山断酒新生会
	院内や院外での断酒会の開催、アルコールに関する相談窓口の設置等により、精神科医療センターと当断酒会とは、治療や断酒に向けた支援を行っている。 また、断酒会や家族会の開催により、本人やその家族がアルコール依存症の知識を得る事で、本人やその家族の拠り所となっている。	おかやまたけのこ会
	アルコール依存症に関する件でも、上記3)①の機会を利用して、酒類小売事業者への普及啓蒙に努めています。	岡山県小売酒販組合連合会
	弊社（全社）の取り組みとして記載します。 不適正飲酒の継続によって特に精神疾患になるまでのプロセスについて飲酒講座を通じて説明を実施する。	キリンビール
	今後もポスターやパンフレットを用いて普及啓発していく。	県保健所
	必要に応じて、講演会やインターネット等を利用した、アルコール依存症の正しい知識の普及を検討する。	
	国等で作成されたアルコール関連問題ポスターの掲示を行う。 同ポスターの市町、関係機関への配布する。	
	管内保健従事者研修において、自助グループによる講演、座談会を実施します。	

第 2 期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第 4 章【抜粋】	実施計画	所属
	<p>・各種啓発資材や相談機関案内の配布や掲示を行います。</p> <p>・地区組織（愛育、栄養、民生委員）に対し、資材を活用した周知を行います。</p>	
	<p>行政・医療機関・断酒会が連携し運営している「アルコールと健康を考える会」の活動で、1) 2) の内容を含めた支援者向け研修会を開催します。</p>	
	<p>オンラインでの断酒会への出席も可能となっているなど、断酒会の参加形態も多様化している。来所時だけでなく、より広い普及啓発方法によって幅広い層への依存症理解を深める必要がある。</p>	
	<p>断酒会と協働して「お酒の勉強会（アルコール関連問題についての相談会）」を実施。</p> <p>勝英地域事務所玄関ロビーにポスターや飲酒チェックツールを掲示し、来所者に正しい知識の普及啓発を行う。</p>	
	<p>ホームページでアルコール依存症に関わる資材の公開や大学出前講座を実施するほか、家族向けのパンフレットにも飲酒チェックツール等の紹介を載せており、これらを保健所等の支援機関や相談者に配布をして、普及啓発を行います。</p>	
<p>○啓発に際しては、多量の飲酒など不適切な飲酒習慣を持つ者が、その飲酒習慣を改める機会となることも視野にいととも、自助グループ等と連携し、アルコール依存症の回復者やその家族が体験談の講演等を行う社会啓発活動の活用を図ります。</p>	<p>アルコール支援者専門研修では、当事者と家族からの体験発表を盛り込み、個別相談ではアルコール依存症に関する知識や望ましい対応を伝える。</p>	岡山市こころの健康センター
	<p>「おいしくお酒を飲むための教室」において知識の普及を図ります。今年度はプログラム内容を検討し、飲酒ガイドラインについて盛り込む予定。</p>	
	<p>研修会の目的などを考慮し、自助グループ等と連携する</p>	岡山県精神科医療センター
	<p>今後も継続。</p>	岡山県断酒新生会
<p>アルコール依存症の方およびそのご家族向けの講演会などを計画する予定はありません。成人式などで改めて適正飲酒の重要性について周知する活動を計画中。</p>	キリンビール	
<p>市町の連絡会等の機会を活用したり、必要に応じて市町村と連携しながら講演会等の開催を検討する。</p>	県保健所	

第 2 期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第 4 章【抜粋】	実施計画	所属
	<p>管内保健従事者研修において、自助グループによる講演、座談会を実施します。</p> <p>・ 随時保健師が断酒会例会に参加し、当事者理解を深める。また、断酒会会員と定期的に連絡をとり、当事者の飲酒に対する考えを考慮して、精神保健福祉相談や保健師による面接、電話、訪問の際に家族会や断酒会について紹介し、断酒会の参加につなげ。</p> <p>・ 警察が対応した飲酒関連問題事例についての、警察から市や保健所に情報提供される体制を維持し、保健師の支援につなげます。</p> <p>「真庭アルコールと健康を考える会」で、体験発表を取り入れた出前講座を要請に応じて実施します。</p> <p>断酒会・家族会について依存症に関する相談対応時、普及啓発する。相談希望があれば、断酒会会員による保健所内での相談や訪問など、相談者の希望に応じた支援に取り組む。</p> <p>個別の相談支援のなかで、相談者が自助グループへつながれたり、回復者やその家族の体験談の講演等に参加できるよう、自助グループと連携をしながら、社会啓発活動の活用を図ります。</p> <p>「おいしくお酒を飲むための教室」において知識の普及に努める。アルコール支援者専門研修では、当事者と家族からの体験発表を盛り込み、個別相談ではアルコール依存症に関する知識や望ましい対応を伝える。当事者及び家族に同行し、断酒例会にも参加する。</p>	<p></p> <p>精神保健福祉センター</p> <p>岡山市こころの健康センター</p>
④地域における心の健康づくりの推進		
<p>○県内の保健所において、地域の人々を対象にアルコール関連問題に関して理解を深めてもらうための研修会等を開催します。</p>	<p>要望があれば検討する。</p> <p>地区組織（愛育、栄養）に対するアルコール問題に関する勉強会を行います。</p> <p>市町村と連携し、地域住民を対象にアルコール関連問題に関する研修会等を検討します。</p> <p>所内にチラシやポスター等を設置する。</p>	<p>県保健所</p>
<p>○愛育委員、民生委員等を対象に、アルコールの正しい知識をもち、相談窓口の紹介等ができる人材を養成します。</p>	<p>愛育委員総会等の場を活用してパンフレット等を配布することにより相談窓口を紹介する。</p> <p>必要に応じて市町村と連携し、実施を検討する。</p>	<p>県保健所</p>

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章【抜粋】	実施計画	所属
	<p>愛育委員会および栄養委員会において、正しい知識と相談窓口周知のための勉強会を行います。</p> <p>市町村と連携し、愛育委員を対象とした研修会や心の健康ボランティア養成講座において、アルコール関連問題等の相談窓口を紹介していく。</p> <p>愛育委員、民生委員等を対象に、チラシを配布する。</p> <p>アルコール関連問題啓発週間に、栄養委員研修会で20歳未満飲酒防止啓発リーフレットを配布</p>	
<p>○電話相談、来所相談等でアルコール関連問題などのストレス対策を含む心の健康づくりの推進を図ります。</p>	<p>1. アルコール健康相談 総社市ふれあいセンター・毎月第4日曜日10：30～12：00</p> <p>2. 酒害相談 禁酒会館 毎月第1・3土曜日13：00～16：00</p> <p>3. ホームページ閲覧者依頼による電話相談</p> <p>4. 病院・保健所等からの紹介（エスバーツ）による電話相談</p> <p>美作市で定期的（月1回）に酒害相談を巡回している。県北各地区で連絡があれば相談に行く。</p> <p>今後も相談時に対応していく。</p> <p>相談があれば、引き続き関係機関と連携しながら対応していく。</p> <p>定例日である精神保健福祉相談のほか、電話相談や来所相談等で個別支援を実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉相談などの各種相談について、保健所のホームページ等に掲載し、周知します。 ・電話や来所相談に対応する保健師の相談支援対応力向上のための事例検討や研修参加を積極的に行い、適切な対応と連携を図ることができるように努めます。 <p>行政、医療機関、断酒会が協働した「アルコールと健康を考える会」として毎月1回のアルコールカフェを開催し、当事者や家族の相談を行う。保健師が電話相談、来所相談等でアルコール関連問題などのストレス対策を含む心の健康づくりの推進を図る。断酒会と連携し、お酒の悩み相談を開催し、当事者や家族等個別相談に対応します。精神科医による専門相談を毎月1回実施し、アルコール関連問題等への心の健康相談を行う。</p>	<p>岡山県断酒新生会</p> <p>岡山県津山断酒新生会</p> <p>県保健所</p>

第 2 期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第 4 章【抜粋】	実施計画	所属
	電話相談や来所相談時に、必要時関係機関と連携して相談対応する。	
	保健所の相談日を市町村の広報誌等を通じてPRする。	
	電話相談、来所相談を継続します。	精神保健福祉センター
	相談専用電話を設置し、こころの健康づくりを推進するとともに、必要に応じて依存症コーディネーターによる電話・来所相談を実施する。	岡山市こころの健康センター
⑤飲酒運転を許さない社会環境づくり		
○岡山県飲酒運転を許さない社会環境づくり条例に基づき、多様な年齢層、職域等の対象に応じ、研修会等の開催など、飲酒運転防止のため必要な教育を行います。	各種研修会等を通じて、飲酒運転防止のために必要な知識の向上を図っていくこととします。	くらし安全安心課
また、飲酒運転根絶宣言店の登録や、飲酒運転をしません宣言運動などを通じて、飲酒運転をしない、させない、許さないという県民意識の高揚を図ります。	飲酒運転根絶の意識高揚に向けて、関係機関・団体と連携し、飲酒運転根絶宣言店の募集、各種交通安全運動を通じた広報啓発等を推進します。	くらし安全安心課
○県内の指定自動車教習所で行う学科講習に際し、飲酒運転防止に係るカリキュラムを確実に実施するよう指導しています。	県内の指定自動車教習所で行う学科講習に際し、飲酒運転防止に係るカリキュラムを確実に実施するよう指導しています。	警察本部（運転免許課）
⑥自殺対策に関する事業との連携		
○自殺対策に関する事業の県民向けゲートキーパー研修等において、アルコール関連問題を取り上げる機会を増やして知識の普及を図ります。	各市町が開催している研修の場を活用して、パンフレットの配布を依頼する。 必要に応じて市町と連携しながら実施を検討する。 市が主催の講座について、企画実施で連携する。 ゲートキーパー研修等のカリキュラムの中にアルコール関連問題を取り上げ周知を図ります。 市町で実施しているゲートキーパー研修内容について、適宜相談対応する。	県保健所
2 不適切な飲酒の誘引の防止		
(1) 提供、販売、広告、表示		
○飲食店等での 20 歳未満の者への酒類提供等について、指導・取締りの強化を行います。	少年補導や岡山県青少年健全育成条例等に基づく立入調査において、酒類の提供・販売を行うコンビニエンスストア等の管理者等への指導に努めます。	警察本部（生活安全企画課、少年課、生活安全捜査課）

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章【抜粋】	実施計画	所属
○風俗営業管理者等を対象とした管理者講習を通じ、20歳未満の者に対する酒類提供の禁止を呼びかけるとともに、風俗営業所への立入り等のあらゆる機会を活用した指導、取締りを推進します。	20歳未満の者に対する酒類提供等防止の観点から、今後も継続して管理者講習を通じ風俗営業の営業所における20歳未満の者に対する酒類提供禁止を呼び掛けるとともに、風俗営業所への立入り等の機会を活用して指導、取締りに努めます。	警察本部（生活安全企画課、生活安全捜査課）
○自主基準に応じた運用が確実に行われるよう、酒類関係事業者と行政が連携して取り組むとともに、必要に応じ自主基準の改定を促します。	なし	健康推進課（国税庁）
（2）少年補導の強化		
○酒類を飲用等した少年の補導の強化を図るとともに非行防止教室等での啓発活動などを推進します。	街頭補導活動等による少年補導や学校等での非行防止教室等により、20歳未満の者の飲酒禁止について、啓発活動を推進します。	警察本部（少年課）
【早期発見・早期対応：2次予防】 3 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 （1）飲酒運転をした人等ハイリスク者に対する指導等 ①飲酒運転をした人に対する指導等		
○飲酒運転をした人にアルコール依存症等の疑いがある場合には、本人またはその家族等に対し、専門医療機関の受診や相談拠点への相談等を助言するなど、再発防止に向けた取組を行います。	飲酒運転検挙者の5割がアルコール依存症の疑いがあることより、再犯者等の相談等に断酒会として参加協力をしたい。 飲酒運転をした人にアルコール依存症等の疑いがある場合には、本人またはその家族等に対し、専門医療機関の受診や相談拠点への相談等を助言するなど、再発防止に向けた取組を行います。	岡山県断酒新生会 警察本部（交通企画課、運転免許課）
②暴力・虐待・自殺未遂等をした人への指導等		
○警察が取り扱った暴力・虐待事件及び自殺未遂等の問題を起こした人がアルコール依存症の疑いがある場合には、必要に応じて、本人またはその家族等に対し専門医療機関での受診や相談拠点への相談等を助言します。	関係機関等と連携の上、必要に応じて、専門医療機関での受診等を助言するよう努めます。	警察本部（生活安全企画課）
○警察で酩酊の人を保護した場合には、酒に酔って公衆に迷惑をかける行為の防止に関する法律第7条に該当するかを検討し、保健・医療の支援へつなげるため、保健所長への通報等を行います。	酒に酔って公衆に迷惑をかける行為の防止に関する法律に基づき、適切に保健所へ通報等を行います。	警察本部（生活安全企画課）
4 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 ①危険な飲酒をする者等の早期発見・早期介入		

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章【抜粋】	実施計画	所属
○特定健康診査、特定保健指導の実施率の向上に取り組み、適正飲酒の啓発を図ることやアルコール健康障害が疑われる者には、内科など必要な医療への早期受診の促進に努めます。	職場における変則勤務者（3交替等）が、アルコール依存症になるリスクが高い（寝れないので飲酒する。）。特定健康診断でのAUDITの活用並びに、産業医との連携を図る取組を推進したい。	岡山県断酒新生会
また、「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】（平成30(2018)年4月）」（厚生労働省健康局）に定められたアルコール使用障害スクリーニングの実施や研修会を通じた人材育成により、ブリーフインターベンションの取組を推進し、アルコール依存症が疑われる者には専門医療機関への受診につなげられるよう、必要な相談機関の周知を図ります。	依存症支援者研修（岡山県精神科医療センターに委託して実施する依存症対策総合支援事業）等を通じて、医療従事者等の人材育成を図ることにより、ブリーフインターベンションの取組を推進し、相談機関の周知を行う。	健康推進課
○専門医療機関のほかに、アルコール健康障害対策推進の拠点として、精神保健福祉センターにおいて依存症にならないための予防対策を推進します。	相談拠点として、相談活動、普及啓発、人材育成等を行い、予防対策を推進します。	精神保健福祉センター
	アルコール支援者専門研修、一般医療機関アルコール専門研修、事例検討会を実施する。令和4年度に作成したSBIの動画上映や、事例提供、内科医と精神科医との連携、講演会の企画をする。	岡山市こころの健康センター
○精神保健福祉センターにアルコール関連問題の依存症コーディネーターを配置し、人材育成、技術支援及び体制整備の促進を図ります。	依存症コーディネーターを1名配置し、人材育成、技術支援及び体制整備の促進を進めます。	精神保健福祉センター
	依存症コーディネーターを2名配置(兼務)	岡山市こころの健康センター
○大学・企業・地域等を対象に適正な飲酒の理解促進、危険な飲酒をしている者の早期発見・早期介入を行うとともに、結果を検証し、プログラムの開発、マニュアルの作成を行います。	県内の大学生を対象にアルコール健康障害やアルコールハラスメント、20歳未満の飲酒防止等について出前講座を行い周知します。	精神保健福祉センター
	「おいしくお酒を飲むための教室」を実施。今年度、講義内容を見直す予定です。オンライン開催やオンデマンド配信等、より多くの参加者が得られるように工夫する。	岡山市こころの健康センター
○保険者において適正飲酒の研修や、お酒の悩み相談を行います。	保険者及び健診等機関を対象に特定保健指導の研修会を開催し、研修会でアルコールの研修も行う予定。	岡山県保険者協議会
②アルコール健康障害対策研修による人材育成		
○アルコール関連問題の理解促進やスクリーニング検査普及のための研修を行い、危険な飲酒をしている者等の早期発見・早期介入ができる人材を育成します。	アルコール健康障害に関わる支援者を対象とした専門研修を実施し、人材育成を行います。	精神保健福祉センター
	参加者のニーズに応じた内容を検討し、アルコール支援者専門研修を実施する。	岡山市こころの健康センター

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章【抜粋】	実施計画	所属
(2) 職域における対応の促進		
○医療機関と産業保健スタッフの連携強化やアルコール健康障害に関する産業保健スタッフへの研修の充実を図ります。	希望があれば、産業保健スタッフへの研修の講師を派遣します。 「おいしくお酒を飲むための教室」や、一般医療機関アルコール専門研修、アルコール支援者専門研修を実施する。	精神保健福祉センター 岡山市こころの健康センター
5 相談支援等		
○アルコール健康障害を有する人やその家族が地域の相談支援にアクセスしやすいように、精神保健福祉センターを相談拠点、各保健所を地域の相談窓口として周知します。また、専門医療機関、自助グループ、回復施設等必要な相談窓口をわかりやすく周知します。	岡山県精神科医療センターホームページ内の「岡山県依存症専門医療機関」ページに、「各機関別活動状況」「自助グループ活動状況」を掲載し、各窓口を分かりやすく周知する。	岡山県精神科医療センター
	継続。	県保健所
	支援を必要とする人が相談出来るよう、今後はインターネット等を利用した周知を検討する。	
	保健所における相談窓口を設置し、ホームページ等で周知する。	
	ホームページ等を活用した相談窓口の周知に努めます。	
	精神保健福祉相談などの各種相談について、保健所のホームページ等に掲載し、周知します。また、相談場所周知のためのチラシを関係機関へ配布します。	
	保健所が実施する専門相談やお酒の悩み相談について、各関係機関にチラシを配布するとともに、研修会や会議等の場でも地域の相談窓口を周知します。	
	相談者が対応時、社会資源などを明確に伝えられるよう、所内に依存症相談に関する対応に使用できる資料ブースを設置する。	
	保健所の相談日を市町村の広報誌等を通じてPRする。	
	パンフレットの作成やホームページ等で相談窓口をわかりやすく周知します。	精神保健福祉センター
専門医療機関と相談拠点機関を掲載したパンフレットを新たに作成し、市内の関係機関へ配布する。依存症相談リーフレットも改訂予定。	岡山市こころの健康センター	
○相談を受けた場合には、他機関と連携し依存症当事者のみならず、その家族を必要な支援へ繋げていきます。	岡山県依存症治療拠点機関として、関連機関（精神保健福祉センター、総合病院、診療所、自助グループ、民間リハビリテーション施設など）と連携し、家族に対する相談支援体制の構築に取り組む。	岡山県精神科医療センター
	継続。	県保健所

第 2 期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第 4 章【抜粋】	実施計画	所属
	<p>相談を受けた場合には、市町村や医療機関、自助グループ等と連携しながら引き続き対応する。</p> <p>相談対応時、市町や精神保健福祉センターと連携を取りながら対応する。本人や家族の同意を確認した上で、断酒会会員につなぎ、支援を依頼する。</p> <p>支援関係機関と連携して家族を含めた支援を行います。</p> <p>本人、家族、支援者からの相談を受け付けます。必要に応じ、多機関で連携しその人に応じた支援を行います。</p> <p>個別相談に対して管内市村や医療機関、断酒会と連携し相談するなど継続支援に努めた。</p> <p>相談時希望があれば、本人や家族の同意を得たのち断酒会会員に相談内容を伝え、会員と連絡を取り、また医療が必要な状態であれば、医療機関に相談する。</p> <p>他機関へ相談者をつなげる際には、可能な限り面接に同席をするなどして、当事者やその家族が適切に相談機関へつながれるよう配慮をします。</p> <p>相談専門電話を設置し、必要に応じて依存症コーディネーターによる電話・来所相談を実施する。医療、保健、福祉等の関係機関との連携や同行支援を行う。</p>	<p></p> <p>精神保健福祉センター</p> <p>岡山市こころの健康センター</p>
<p>○精神保健福祉センター等において、保健所、市町村、地域包括支援センター等のアルコール関連問題に関する関係機関に対し、相談支援の従事者等の研修、啓発等を行うことにより、連携体制の強化を図ります。</p>	<p>アルコール健康障害に関わる支援者を対象とした専門研修を実施し、人材育成を行います。</p> <p>パンフレットや啓発カードを活用し、相談機関の周知を図る。岡山アルコール依存症早期支援ネットワーク会議において研修や事例検討会を企画し、より関心を持ってもらえるような工夫する。</p>	<p>精神保健福祉センター</p> <p>岡山市こころの健康センター</p>
<p>6 アルコール健康障害に係る医療の充実等</p> <p>(1) アルコール健康障害に係る医療連携体制の構築</p> <p>① 専門医療機関の整備</p>		
<p>厚生労働省が定める選定基準に沿って選定した専門医療機関について、その質的な拡充を図るとともに、県内全域の依存症医療の均てん化のため、引き続き、新たな専門医療機関の選定に取り組みます。</p>	<p>専門医療機関に国等の実施する各種依存症研修を案内するなど、質の向上に取り組む。また、専門医療機関を2次医療圏に1箇所以上という目標に向け、新たな選定の在り方について研究する。</p>	<p>健康推進課</p>

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章【抜粋】	実施計画	所属
②医療連携の推進（内科、救急等の一般医療と専門医療の連携）		
<p>内科・救急等の一般医療、一般の精神科医療機関、専門医療機関、相談拠点、自助グループ等の関係機関の連携体制（SBIRTS）の構築を推進します。また、患者の移動負担軽減及び専門治療の継続率向上を図るため、かかりつけ医同席の下、精神科専門医がオンライン診療を行う取組を推進します。</p>	<p>岡山市こころの健康センターの事業に職員を派遣する。</p> <p>「SBIRTS普及促進セミナーin岡山」を8月6日（日）に開催。 主催：全断連、主管：岡山県断酒新生会・津山断酒新生会 テーマ「地域連携によるアルコール依存症の早期発見・継続支援のために」対象：岡山県内行政及び医療従事者 県健康推進課、「岡山市こころの健康センター」太田所長、新生会顧問堀井先生の指導を受け、シンポジスト並びに多くの行政・医療従事者の方167名（内Web54名）の参加者で開催できた。アルコール依存症者を自助グループへ繋げる連携の促進の大切さを確認できた。</p> <p>R5年に続き、第2回「SBIRTS普及促進セミナーin岡山」を開催する。一般の精神科医療機関（クリニック）を特に重点を於いて開催できたと考えている。健康推進課及び行政・医療関係者のご協力を得て、連携体制（SBIRTS）の構築を推進していく。</p>	<p>岡山県精神科医療センター</p> <p>岡山県断酒新生会</p>
	<p>SBIRTS構築のため、相談拠点として、日々の相談業務のなかでも治療拠点や専門医療機関、自助グループ等と連携を図ります。</p>	<p>精神保健福祉センター</p>
	<p>専門医療機関と相談拠点機関を掲載したパンフレット及びオンライン診療に関するパンフレットを作成し、市内全医療機関へ配布する。昨年度作成したSBIに焦点を当てた動画に、解説を加えて研修会で上映する。オンライン診療の取り組みを積極的に紹介する。</p>	<p>岡山市こころの健康センター</p>
	（2）医療従事者等の人材育成	
<p>依存症治療拠点機関等が中心となって、アルコール依存症患者やその家族等への相談支援を行う者を対象とした研修や、多量飲酒者などのアルコール健康障害を有する者やアルコール依存症患者、その家族に対する診療・ケア等の技術向上を図る医療従事者研修を実施します。また、アルコール健康障害に関して気軽に相談できる健康障害サポート医として、かかりつけ医</p>	<p>岡山県依存症治療拠点機関として、「精神科診療所および外来向け依存症セミナー」を2回、「依存症セミナー」を3回開催し、県内の依存症治療支援体制の構築並びに質の向上に努める。来年度に向けて、「岡山県アルコール健康障害サポート医制度」の準備を進める。</p>	<p>岡山県精神科医療センター</p>
	<p>「岡山県アルコール健康障害サポート医（仮称）」の認定に新たに取り組むため、岡山県精神科医療センターと協力し、検討を進める。</p>	<p>健康推進課</p>
<依存症治療拠点機関の役割>		
<p>○依存症に関する相談・医療等</p>		

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章【抜粋】	実施計画	所属
<p>依存症に関する専門的な相談への対応、各種依存症対策に関する情報収集や分析を行います。</p>	<p>岡山県依存症治療拠点機関として、臨床業務を通して当事者や家族に対して専門的な対応、セミナーなどを通して専門職からの専門的な相談への対応を実施する。</p> <p>当センターだけでなく、依存症コーディネータ部会などを通して県内の各種依存症対策に関する情報収集や分析を実施する。</p>	<p>岡山県精神科医療センター</p>
<p>○人材育成による早期介入の推進</p> <p>地域における依存症の相談や治療等の支援にあたる保健・医療・福祉分野の人を対象とした研修を行います。</p>	<p>岡山県依存症治療拠点機関として、「精神科診療所および外来向け依存症セミナー」を2回、「依存症セミナー」を3回開催する。また、岡山県・岡山市・倉敷市職員を対象に実地研修を開催し、保健・医療・福祉分野の人材育成に努める。</p>	<p>岡山県精神科医療センター</p>
<p>○普及啓発</p> <p>精神科医療機関と連携し、各保健所職員、地域住民向けに、依存症に関する講座を開催します。</p>	<p>専門医療機関などと連携し、地域住民などに対して、アルコール依存症に関する研修講師を務めたり、当センターにて保健師を対象とした実地研修を開催する。</p>	<p>岡山県精神科医療センター</p>
<p>○情報発信</p> <p>岡山県精神科医療センターのホームページ内に、岡山県依存症治療拠点機関のホームページ (https://popmc.jp/dep/) を開設し、どの関係機関でも使用可能なアルコール依存症に対するインテーク用紙*や自助グループに関する情報を公表します。</p> <p>*医療機関が患者や家族と最初に面談するときを利用する書類</p>	<p>当センターホームページ内に、岡山県依存症治療拠点機関ホームページを開設し、インテークシート、自助グループや相談拠点機関・専門医療機関、各種依存症治療テキスト（家族版含む）を公開する。</p>	<p>岡山県精神科医療センター</p>
<p>【早期社会復帰、再発予防：3次予防】</p>		
<p>7 社会復帰の支援</p>		
<p>(1) アルコール依存症からの回復支援</p>		
<p>○精神保健福祉センター、保健所、市町村において、アルコール依存症等の治療、回復支援に資する社会資源の情報を共有し、適切な支援につながるよう自助グループ及び回復施設を活用します。また、当事者やその家族が社会資源を利用しやすい</p>	<p>継続。</p> <p>市町の連絡会等の機会を活用し、自助グループとの情報共有を行うとともに、個別ケースでも自助グループと連携がとれるよう、顔の見える関係づくりを行う。</p>	<p>県保健所</p>

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章【抜粋】	実施計画	所属
<p>仕組みづくりに努めます。</p>	<p>医療機関等支援関係機関と連携し情報共有や社会資源を利用しやすい仕組みづくりに努めます。</p>	
	<p>保健所および市保健師が当事者の断酒、節酒の受容段階を考慮し、自助グループ等の社会資源を紹介します。 紹介時には、保健師も同伴したり、自助グループの会報誌を自助グループ了解の上で活用することで、当事者や家族が自助グループにつながりやすくなるように努めます。</p>	
	<p>アルコールと健康カフェを毎月1回開催し、断酒者や家族、支援者で体験発表や情報交換等を行い、断酒への継続支援を行います。また、医療機関や行政、地域支援者の参加を促し、スキルアップに活かします。</p>	
	<p>当事者がより社会資源を利用しやすいよう、方法を考える必要がある。</p>	
	<p>断酒会と協働して「お酒の勉強会（アルコール関連問題についての相談会）」を実施。</p>	
	<p>保健所、市町村職員向けの説明会や研修の実施の際に情報を共有します。また、相談活動においては自助グループとの連携も積極的に行い、当事者が社会資源を利用しやすい仕組みづくりに努めます。</p>	精神保健福祉センター
	<p>パンフレット、ポスター、ホームページ等でわかりやすく周知する。</p>	岡山市こころの健康センター
(2) 就労及び復職の支援		
<p>○アルコール依存症の当事者の回復、社会復帰の支援が円滑に進むよう、アルコール関連問題啓発週間の機会や健康おかやま21等の活動を中心に、アルコール依存症が回復する病気であること等を社会全体に啓発し、アルコール依存症に対する理解を促します。</p>	<p>研修や普及啓発のなかで、アルコール依存症は回復する病気であること の理解を促します。</p>	精神保健福祉センター
	<p>啓発カードやパンフレット、ホームページなどで分かりやすく周知する。職域では「おいしくお酒を飲むための教室」を実施し、アルコール支援者研修では当事者と家族の体験発表を盛り込む。</p>	岡山市こころの健康センター
<p>○アルコール依存症の当事者の休職からの復職・継続就労について、偏見なく行われるよう、出張講座等の機会を通じて、他の疾患同様に職場における理解や支援を促します。</p>	<p>メンタルヘルスに関わる相談の中で、アルコール健康障害の問題があった場合、主治医と連携しながら、本人の同意が得られれば職場への説明等を行い、理解や支援を促進します。</p>	精神保健福祉センター
	<p>「おいしくお酒を飲むための教室」を実施する。</p>	岡山市こころの健康センター
8 民間団体の活動に対する支援		

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章【抜粋】	実施計画	所属	
○自助グループは、岡山県精神科医療センターや県内の精神科病院等と連携して、相談や体験談等を語り合う断酒例会を開催しています。県では活動場所の提供など活動に必要な支援や協働して普及啓発活動に取り組むとともに、自助グループの活動へのアクセス改善や感染症対策等の観点から、オンラインによるミーティング活動の支援を行います。	アルコール関連問題に取り組む自助グループの活動支援のため、平成29年度から補助金（1団体につき年間10万円を上限）を交付している。	健康推進課	
	アルコール依存症に関わる資材の貸し出しを行います。	精神保健福祉センター	
	アルコール支援者専門研修では、当事者と家族からの体験発表を盛り込む。断酒例会や家族会の紹介や必要に応じて同伴参加する。	岡山市こころの健康センター	
○精神保健福祉センターや保健所等が、相談支援における連携を含め、自助グループを地域の社会資源として活用し、関係機関の連携の中で、それぞれの団体の機能に応じた役割を果たす機会（体験発表・活動紹介等）を積極的に提供していきます。	今後機会があれば検討する。	県保健所	
	市町の連絡会等の機会を活用し、必要に応じて自助グループとの情報共有の機会を設ける。		アルコール健康問題について理解し今後の支援に活かすことを目的に、管内市町保健師及び保健所職員を対象として岡山県断酒新生会の方に体験発表していただく機会を計画する。
	管内保健従事者研修において、自助グループによる講演、座談会を実施します。		・精神保健福祉センターと連携し、当事者や家族に役立つ最新の情報や資源を紹介します。
	・地域の断酒会に定期的に参加し、連携を図るなかで新人保健師が体験発表を聞き、当事者の視点や断酒会の役割を学ぶ機会を作ります。		行政・医療機関・断酒会が連携し運営している「まにわアルコールと健康を考える会」の活動を通して、会について紹介する機会をつくり、当事者の体験発表の場を積極的に作っていく。
	市町等からアルコールの相談があった際には、断酒会や家族会を紹介する。		断酒会と協働して「お酒の勉強会（アルコール関連問題についての相談会）」を実施。
	各保健所・支所など支援機関が自助グループの役割を正しく理解して連携ができるよう、ニーズがある地域における連絡会を実施し、連携の体制を図ります。		アルコール支援者専門研修では、当事者と家族からの体験発表を盛り込む。断酒例会や家族会の紹介や必要に応じて同伴参加する。
	岡山市こころの健康センター		

第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画 第4章【抜粋】	実施計画	所属
○地域における依存症医療に関する地域連携の推進のための会議を開催します。	アルコール健康障害対策に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、アルコール健康障害対策連携会議を開催します。(年1回)	健康推進課
○アルコール関連問題に関する啓発等を推進するに当たり、より効果的な取組とするため、自助グループや民間団体との連携を進めます。	必要に応じて連携していく。	県保健所
	必要に応じて自助グループや民間団体と連携しながら啓発方法を検討する。	
	相談対応時、市町や精神保健福祉センターと連携を取りながら対応する。本人や家族の同意を確認した上で、断酒会会員につなぎ、支援を依頼する。	
	管内保健従事者研修において、自助グループによる講演、座談会を実施します。	
	自助グループが推進する啓発活動に参加、協力します。 ・研修会への参画、自助グループのポスターの庁舎内掲示による周知。 ・断酒会員と連携し、会報誌(ともしび)を活用した当事者家族への保健指導と断酒会の紹介。	
	引き続き、行政・医療機関・断酒会が連携し運営している「まにわアルコールと健康を考える会」の活動を推進していく。	
	自助グループと連携を進める。 断酒会と協働して「お酒の勉強会(アルコール関連問題についての相談会)」を実施。	
	日々の相談業務のなかで自助グループや民間団体との連携を図ります。	精神保健福祉センター
	アルコール支援者専門研修では、当事者と家族からの体験発表を盛り込む。断酒例会や家族会の紹介や必要に応じて同伴参加する。	岡山市こころの健康センター

健康に配慮した飲酒に関するガイドライン（案）

1 趣旨

アルコール健康障害対策基本法（平成 25 年法律第 109 号）第 12 条第 1 項に基づき、アルコール健康障害対策の総合的かつ計画的な推進を図るために策定されたアルコール健康障害対策推進基本計画の第 2 期計画（以下「第 2 期計画」という。）においては、その基本的施策として、飲酒に伴うリスクに関する知識の普及の推進を図るために、国民のそれぞれの状況に応じた適切な飲酒量・飲酒行動の判断に資する「飲酒ガイドライン（以下「本ガイドライン」という。）」を作成することとされています。

本ガイドラインは、アルコール健康障害の発生を防止するため、国民一人ひとりがアルコールに関連する問題への関心と理解を深め、自らの予防に必要な注意を払って不適切な飲酒を減らすために活用されることを目的としています。

なお、本ガイドラインでは、飲酒に係る留意事項等を示しておりますが、アルコールによる影響には個人差があり、また、その時の体調等によっても影響が変わり得るものです。

お酒は嗜好品として国民の生活に深く浸透している一方で、不適切な飲酒は健康障害等につながります。飲酒する習慣がない方等に対して無理に飲酒を勧めることは避けるべきであることにも留意してください。

2 本ガイドラインの内容

本ガイドラインは、基礎疾患等がない 20 歳以上の成人を中心に、飲酒による身体等への影響について、年齢・性別・体質等による違いや、飲酒による疾病・行動に関するリスクなどを分かりやすく伝え、その上で、考慮すべき飲酒量（純アルコール量）や配慮のある飲酒の仕方、飲酒の際に留意していただきたい事項（避けるべき飲酒等）を示すことにより、飲酒や飲酒後の行動の判断等に資することを旨とするものとします。

3 アルコールの代謝と飲酒による身体等への影響について

(1) アルコールの代謝

飲酒した際、飲んだお酒に含まれるアルコールの大半は、小腸から吸収され、血液を通じて全身を巡り、肝臓で分解されます。アルコールの分解には、体内の分解酵素と呼ばれる物質等が関与しています（※）が、体質的に分解酵素のはたらきが弱いなどの場合には、少量の飲酒で体調が悪くなることがあります。

※肝臓で、アルコールはアセトアルデヒドに分解され、さらに酢酸へと分解されます。酢酸は筋肉や心臓に移動してさらに分解され、最終的に炭酸ガスと水になります。

(2) 飲酒による身体等への影響

アルコールは血液を通じて全身を巡り、全身の臓器に影響を与えるため、飲みすぎには、いろいろな臓器に病気が起こる可能性があります。飲酒による影響には個人差があり、例えば年齢、性別、体質等の違いによって、それぞれ受ける影響が異なります。主な身体への影響として、以下のような特有の状態変化や固有のリスクなどが生じる可能性があります。なお、体調など個人のそのときの状態にも左右されます。

① 年齢の違いによる影響

高齢者は若い時と比べて、体内の水分量の減少等⁽¹⁾で同じ量のアルコールでも酔いやすくなり、飲酒量が一定量を超えると認知症の発症の可能性が高ま⁽²⁾ります。併せて、飲酒による転倒・骨折^(3, 4, 5)、筋肉の減少（サルコペニア（※）等^(6, 7)）の危険性が高まります。

※サルコペニアとは加齢により全身の筋肉量と筋力が自然低下し、身体能力が低下した状態のことです。

10代はもちろん20代の若年者についても、脳の発達^(8, 9)の途中であり、多量飲酒によって脳の機能が落ちるとのデータがあるほか⁽¹⁰⁾、健康問題（高血圧等）のリスクが高まる可能性もあります⁽¹¹⁾。

② 性別の違いによる影響

女性は、一般的に、男性と比較して体内の水分量が少なく⁽¹²⁾、分解できるアルコール量も男性に比べて少ないこと⁽¹³⁾や、エストロゲン（女性ホルモンの一種）等のはたらきにより、アルコールの影響を受けやすいこと^(14, 15, 16)が知られています。このため、女性は、男性に比べて少ない量かつ短い期間での飲酒でアルコール関連肝硬変になる場合がある^(17, 18)など、アルコールによる身体への影響が大きく現れる可能性^(19, 20)があります。

③ 体質の違いによる影響

アルコールを分解する体内の分解酵素のはたらきの強い・弱い（※）などが、個人によって大きく異なります。分解酵素のはたらきが弱い場合などには、飲酒により、顔が赤くなったり、動悸や吐き気がする状態になることがあります。（これを「フラッシング反応」と言います。）

※分解酵素のはたらきの強弱は、遺伝子によるものと言われています。東アジアではこの分解酵素が弱く上記のようなフラッシング反応を起こす方々が一定数存在し、日本では41%程度いると言われています。⁽²¹⁾

そのような人が、長年飲酒して、不快にならずに飲酒できるようになった場合でも、アルコールを原因とする口の中のがんや食道がん等のリスクが非常に高くなるといったデータ^(22, 23, 24)がありますので注意が必要です。

(3) 過度な飲酒による影響

過度な飲酒や、飲酒後の行動によって、以下のようなリスクが高まる可能性があります。

① 疾病発症等のリスク

急激に多量のアルコールを摂取すると急性アルコール中毒（意識レベルが低下し、嘔吐、呼吸状態が悪化するなど危険な状態になります。）になる可能性があります。

また、長期にわたって多量に飲酒をすることによって、アルコール依存症（※）、生活習慣病、肝疾患、がん等の疾病が発症しやすくなります。

※アルコール依存症とは、大量のお酒を長期にわたって飲み続けることが主な原因で発症する精神疾患の一つです。お酒をやめたくてもやめることができない、飲む量をコントロールできない等の症状により、仕事や家庭など生活面にも支障が出てくる場合があります。

② 行動面のリスク

アルコール摂取により運動機能や集中力の低下等が生じ、使用することで危険を伴う機器（例えば、鋸等の工具類、草刈り機等の電動機、火気を伴う器具類等）の利用や高所での作業による事故などの発生、飲酒後に適切ではない行動をとること

によって怪我や他人とのトラブル(例えば、路上や公共交通機関でのトラブル等)の発生などが考えられます。

4 飲酒量(純アルコール量)と健康に配慮した飲酒の仕方等について

上記のようなアルコールのリスクを理解した上で、次に示す純アルコール量に着目しながら、自分に合った飲酒量を決めて、健康に配慮した飲酒を心がけることが大切です。

(1) 飲酒量の把握の仕方

お酒に含まれる純アルコール量は、「グラム(g) = お酒の量(ml) × アルコール度数(%) ÷ 100 × 0.8 (アルコールの比重)」で表すことができ、食品のエネルギー(kcal)のようにその量を数値化できます。飲酒をする場合には、お酒に含まれる純アルコール量(g)を認識し、自身のアルコール摂取量を把握することで、例えば疾病発症等のリスクを避けるための具体的な目標設定を行うなど、自身の健康管理にも活用することができます。単にお酒の量(ml)だけでなく、お酒に含まれる純アルコール量(g)について着目することは重要です。

(お酒に含まれる純アルコール量の算出式)

摂取量(ml) × アルコール濃度(度数/100) × 0.8 (アルコール比重)

例: ビール 500ml (5%) の場合の純アルコール量

$$500(\text{ml}) \times 0.05 \times 0.8 = 20(\text{g})$$

(2) 飲酒量と健康リスク

世界保健機関(WHO)等^[25, 26, 27]では、飲酒量(純アルコール量)が少ないほど、飲酒によるリスクは少なくなるという報告もあり、飲酒量(純アルコール量)をできる限り少なくすることが重要です。

例えば、高血圧や男性の食道がん、女性の出血性脳卒中などの場合は、たとえ少量であっても飲酒自体が発症リスクを上げてしまうこと、大腸がんの場合は、1日当たり約20g程度(週150gグラム)以上の量の飲酒を続けると発症の可能性が上がる等の結果を示した研究もあります。これらの研究結果に基づく疾病毎の発症リスクが上がる飲酒量(純アルコール量)について、別添に示したものが参考となります。

これらよりも少ない量の飲酒を心がければ、発症しないとまでは言えませんが、当該疾患にかかる可能性を減らすことができると考えられます。

その他の参考としては、別添にある通り、海外の飲酒に関するガイドラインにおける飲酒量(純アルコール量)がありますが、各国毎に異なった量が示されています。

なお、飲酒の影響を受けやすい体質を考慮する必要がある場合などには、より少ない飲酒量(純アルコール量)とすることが望まれます。飲酒は疾患によっても、臓器によっても影響が異なり、個人差があります。かかりつけ医等がいる場合には、飲酒についての相談をすることも有用です。また、飲酒量(純アルコール量)が多くなることは、病気や怪我の可能性を高める^[28, 29]だけでなく、飲酒後の危険な行動につなが

る可能性も高くなります。これらを避けるよう、飲酒量（純アルコール量）に注意していくことが重要です。

また、その他に参考となる飲酒量（純アルコール量）の数値としては、第2期計画や令和6年度から開始予定の健康日本21（第三次）において、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」として、「1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上」が示されています。

（3）健康に配慮した飲酒の仕方等について

飲酒をする場合においても、様々な危険を避けるために、例えば、以下のような配慮等を行うことが考えられます。これらにも留意することが重要です。

① 自らの飲酒状況等を把握する

自分の状態に応じた飲酒により、飲酒によって生じるリスクを減らすことが重要です。医師等へ相談したり、AUDIT（問題のある飲酒をしている人を把握するために世界保健機関（WHO）が作成したスクリーニングテスト。飲酒問題の早期発見等のため、10項目の簡易な質問でアルコール関連問題の重症度の測定を行うものです。）等を参考に自らの飲酒の習慣を把握することなどが考えられます。

② あらかじめ量を決めて飲酒をする^[41]

自ら飲む量を定めることで、過度な飲酒を避けるなど飲酒行動の改善につながると言われています。行事・イベントなどの場で飲酒する場合も、各自が何をどれくらい飲むかなどを4の（2）も参考にそれぞれ自分で決めて飲むことが大切です。

③ 飲酒前又は飲酒中に食事をとる

血中のアルコール濃度を上がりにくくし、お酒に酔いにくくする効果があります。

④ 飲酒の合間に水（又は炭酸水）を飲むなど、アルコールをゆっくり分解・吸収できるようにする（水などを混ぜてアルコール度を低くして飲酒をする、少しずつ飲酒する、アルコールのっていない飲み物を選ぶなど）

飲む量に占める純アルコールの量を減らす効果があります。

⑤ 一週間のうち、飲酒をしない日を設ける（毎日飲み続けるといった継続しての飲酒を避ける）

毎日飲酒を続けた場合、アルコール依存症の発症につながる可能性があります。一週間の純アルコール摂取量を減らすために、定期的に飲酒をしないようにするなど配慮が必要です。

5 飲酒に係る留意事項

（1）重要な禁止事項

法律で禁止されている場合や、特殊な状態で飲酒を避けることが必要な場合など、以下のようなものがあります。

① 法律違反に当たる場合等

・酒気帯び運転等

飲酒時には、安全運転に必要な情報処理能力、注意力、判断力等が低下します。

・20歳未満の飲酒

脳の発育に悪影響を及ぼし、若い頃からの飲酒によって依存症になる危険性も上がります^[30, 31, 32]。

・飲酒による不適切な状態での動作や判断によって事故や事件を招いてしまう行為（フォークリフト等の機械の操作等）

② 特定の状態にあつて飲酒を避けることが必要な場合等

・妊娠中・授乳期中の飲酒^[33]

妊娠中の飲酒により、胎児へ胎児性アルコール症候群等をもたらす可能性があります。授乳期中などには、家庭内などの周囲の理解や配慮が必要です。

・体質的にお酒を受け付けられない人（アルコールを分解する酵素が非常に弱い人等）の飲酒^[34]

アルコールを分解する酵素が非常に弱い人は、ごく少量の飲酒でも、強い動悸、急に意識を失うなどの反応が起こることがあり危険です。

(2) 避けるべき飲酒等について

避けるべき飲酒や飲酒に関連した行動には、例えば以下のようなものが挙げられます。飲酒をする場合には、自分が現在どのような状況にあるのかを確認し、飲酒に適するかを個別に判断していく必要があります。

① 一時多量飲酒（特に短時間の大量飲酒）

様々な身体疾患の発症や、急性アルコール中毒を引き起こす可能性があります。一時多量飲酒（1回の飲酒機会です純アルコール摂取量60g以上）は、外傷の危険性も高めるものであり^[25]、避けるべきです。

② 他人への飲酒の強要

飲酒は様々なリスクを伴う可能性があるものであり、他人に無理な飲酒を勧めることは避けるべきです。併せて、飲酒を契機とした暴力や暴言などにつながらないように配慮しなければなりません。

③ 不安^[35]や不眠^[36]を解消するための飲酒

不安の解消のための飲酒を続けることによって依存症になる可能性を高めたり、飲酒により眠りが浅くなり睡眠リズムを乱す等の支障をきたすことがあります。

④ 病気等療養中の飲酒や投薬後の飲酒（病気等の種類や薬の性質により変わります）

病気等の療養中は、過度な飲酒で免疫力がより低下し、感染症にかかりやすくなる等の可能性があります^[37]。また、投薬後に飲酒した場合は、薬の効果が弱まったり、副作用が生じることがあります^[38]。飲酒の可否、量や回数を減らすべきか等の判断は、主治医に尋ねる必要があります。

⑤ 飲酒中又は飲酒後における運動・入浴などの体に負担のかかる行動^[39, 40]

飲酒により血圧の変動が強まることなどによって、心筋梗塞などを引き起こす可能性や、転倒などにより身体の損傷を引き起こす可能性があります。

(参考文献)

高齢者

1. Bommersbach TJ, Lapid MI, Rummans TA, Morse RM: Geriatric Alcohol Use Disorder: A Review for Primary Care Physicians. Mayo Clin Proc. 2015; 90(5): 659-666. (アルコールと高齢者の水分量低下)
2. Mukamal KJ, Kuller LH, Fitzpatrick AL, Longstreth Jr WT, Mittleman MA, Siscovick DS: Prospective study of alcohol consumption and risk of dementia in older adults.: JAMA. 2003; 289: 1405-1413. (高齢者と認知症)
3. Wang SM, Han KD, Kim NY, Um YH, Kang DW, Na HR, Lee CU, Lim HK: Association of Alcohol Intake and Fracture Risk in Elderly Varied by Affected Bones: A Nationwide Longitudinal Study. Psychiatry Investig. 2020 Oct; 17(10): 1013-1020. (高齢者の飲酒と骨折)
4. Sally K, Rigler, MD: Alcoholism in the Elderly. Am Fam Physician. 2000;61(6):1710-1716. (高齢者の飲酒と転倒)
5. Shakya I, Bergen G, Haddad YH, Kakara R, Moreland BL: Fall-related emergency department visits involving alcohol among older adults. J Safety Res. 2020 Sep; 74: 125-131. (高齢者は飲酒時の転倒で脳に重症の障害)
6. Skinner J, Shepstone L, Hickson M, Welch AA: Alcohol Consumption and Measures of Sarcopenic Muscle Risk: Cross-Sectional and Prospective Associations Within the UK Biobank Study. Calcified Tissue International. 2023. 113: 143-156. (飲酒とサルコペニア)
7. Prokopidis K, Witard, OC: Understanding the role of smoking and chronic excess alcohol consumption on reduced caloric intake and the development of sarcopenia. Nutr Res Rev. 2022 Dec;35(2): 197-206. (喫煙や過剰飲酒とサルコペニア)

若者 (20 歳以上も含む)

8. Sowell RE, Thompson PM, Tessner KD, Toga AW: Mapping Continued Brain Growth and Gray Matter Density Reduction in Dorsal Frontal Cortex: Inverse Relationships during Postadolescent Brain Maturation. J Neurosci. 2001; 21(22): 8819-8829 (20歳以降も脳の構造が発達)
9. Dosenbach NUF, Nardos B, Cohen AL, Fair DA, Power JD, Church JA, Nelson SM, Wig GS, Vogel AC, Lessov-Schlaggar CN, Barnes KA, Dubis JW, Feczko E, Coalson RS, Pruett JR Jr., Barch DM, Petersen SE, Schlaggar BL: Prediction of Individual Brain Maturity Using fMRI. Science. 2010; 329(5997): 1358-1361. (20歳以降も脳の機能が発達)

- 1 0. Lees B, Meredith LR, Kirkland AE, Bryant BE, Squeglia LM: Effect of alcohol use on the adolescent brain and behavior. *Pharmacol Biochem Behav.* 2020; 192: 172906. (若者の飲酒の脳への影響)
- 1 1. Nakanishi N, Makino K, Nishina K, Suzuki K, Tatara K: Relationship of light to moderate alcohol consumption and risk of hypertension in Japanese male office workers. *Alcohol Clin Exp Res.* 2002; 26(7): 988-994. (若者の飲酒で健康問題が出現)

女性

- 1 2. Bradley KA, Badrinath S, Bush K, Boyd-Wickizer J, Anawalt B: Medical risks for women who drink alcohol. *J Gen Intern Med.* 1998 Sep;13(9):627-39. (女性体液量少ない etc 女性飲酒の医学的リスク)
- 1 3. Chrostek L, Jelski W, Szmitkowski M, Puchalski Z: Gender-related differences in hepatic activity of alcohol dehydrogenase isoenzymes and aldehyde dehydrogenase in humans. *J Clin Lab Anal.* 2003; 17: 93-96. (女性は男性よりも肝臓のアルコール脱水素酵素活性が低い)
- 1 4. Teschke R, Wannagat FJ, Löwendorf F, Strohmeyer G: Hepatic alcohol metabolizing enzymes after prolonged administration of sex hormones and alcohol in female rats. *Biochem Pharmacol.* 1986 Feb 1; 35(3): 521-527. (女性ホルモンがアルコール代謝に与える影響)
- 1 5. Rachdaoui N, Sarkar DK: Pathophysiology of the Effects of Alcohol Abuse on the Endocrine System. *Alcohol Res.* 2017; 38(2): 255-276. (アルコール症とホルモン)
- 1 6. Osna NA, Donohue TM Jr, Kharbanda KK: Alcoholic Liver Disease: Pathogenesis and Current Management. *Alcohol Res.* 2017; 38(2): 147-161. (エストロゲンはアルコール関連肝疾患の補助因子であろう)
- 1 7. Kezer CA, Simonetto DA, Shah VH: Sex Differences in Alcohol Consumption and Alcohol-Associated Liver Disease. *Mayo Clin Proc.* 2021 Apr; 96(4): 1006-1016. (性差とアルコール関連肝硬変)
- 1 8. Roerecke M, Vafaei A, Hasan OSM, Chrystoja BR, Cruz M, Lee R, Neuman MG, Rehm J: Alcohol Consumption and Risk of Liver Cirrhosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Am J Gastroenterol.* 2019 Oct; 114(10): 1574-1586. (飲酒量と肝硬変)
- 1 9. Ikehara S, Iso H, Toyoshima H, Date C, Yamamoto A, Kikuchi S, et al. Alcohol consumption and mortality from stroke and coronary heart disease among Japanese men and women: Japan collaborative cohort study. *Stroke.* 2008 Nov; 39(11): 2936-2942. (アルコール消費と男女の脳卒中と虚血性心疾患の死亡率)
- 2 0. Ikehara S, Iso H, Yamagishi K, Kokubo Y, Saito I, Yatsuya H, Inoue M,

Tsugane S; JPHC Study Group. Alcohol consumption and risk of stroke and coronary heart disease among Japanese women: the Japan Public Health Center-based prospective study. *Prev Med.* 2013; 57(5): 505-510. (アルコール消費と女性の脳卒中と虚血性心疾患)

体質

- 2 1. Harada S, Zhang S: New Strategy for Detection of ALDH2 Mutant. *Alcohol Alcohol.* 1993; 28: 11-13. (日本人のお酒に弱い酵素の遺伝子)
- 2 2. 横山 顕 アルコール代謝と発がん. *糖尿病・内分泌内科.* 2021; 52(1): 58-65.
- 2 3. Brooks PJ, Enoch MA, Goldman D, Li TK, Yokoyama A: The Alcohol Flushing Response: An Unrecognized Risk Factor for Esophageal Cancer from Alcohol Consumption. *PLoS Med.* 2009 Mar; 6(3): e1000050. (フラッシングと食道癌)
- 2 4. Ono A, Inoue M, Sawada N, Saito E, Yamaji T, Shimazu T, Goto A, Iwasaki M, Tsugane S; JPHC Study Group: Impact of alcohol drinking on cancer risk with consideration of flushing response: The Japan Public Health Center-based Prospective Study Cohort (JPHC study). *Prev Med.* 2020 Feb 11; 133: 106026. (フラッシングと癌のリスク)

その他 (疾病と依存症、飲酒の影響他)

- 2 5. World Health Organization: Global status report on alcohol and health 2018. (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>) (飲酒の世界統計)
- 2 6. Canada's Guidance on Alcohol and Health: Final Report (ccsa.ca) . (https://ccsa.ca/sites/default/files/2023-01/CCSA_Canadas_Guidance_on_Alcohol_and_Health_Final_Report_en.pdf) (カナダのガイドライン)
- 2 7. GBD 2016 Alcohol Collaborator: Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet.* 2018; 392: 1015-1035. (アルコール使用と全世界の疾患)
- 2 8. Nakashita Y, Nakamura M, Kitamura A, Kiyama M, Ishikawa Y, Mikami H: Relationships of cigarette smoking and alcohol consumption to metabolic syndrome in Japanese men. *J Epidemiol* 2010; 20:391-397. (飲酒と高血圧)
- 2 9. Inoue M, Nagata C, Tsuji I, Sugawara Y, Wakai K, Tamakoshi A, Matsuo K, Mizoue T, Tanaka K, Sasazuki S, Tsugane S; Research Group for the Development and Evaluation of Cancer Prevention Strategies in Japan: Impact of alcohol intake on total mortality and mortality from major causes in Japan: a pooled analysis of six large-scale cohort studies. Research Group for the Development and Evaluation of Cancer Prevention Strategies in Japan. *J Epidemiol Community Health.* 2012 May; 66(5): 448-

456. (飲酒と死亡率)
30. Grant BF, Dawson DA: Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey. *J Subst Abuse*. 1997; 9: 103-110. (若年者と依存)
31. De Bellis MD, Clark DB, Beers SR, Soloff PH, Boring AM, Hall J, Kersh A, Keshavan MS: Hippocampal volume in adolescent-onset alcohol use disorders. *Am J Psychiatry*. 2000 May; 157(5): 737-744. (思春期発症のアルコール使用障害における海馬容積)
32. Hingson RW, Heeren T, Winter MR: Age at drinking onset and alcohol dependence: age at onset, duration, and severity. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2006 Jul; 160(7): 739-746. (飲酒開始年齢と依存症、発症年齢、期間、および重症度)
33. Horst PG, Madjunkov M, Chaudry S: Alcohol: A Pharmaceutical and Pharmacological Point of View During Lactation. *J Popul Ther Clin Pharmacol*. 2016; 23(2): e145-150. (授乳期の飲酒)
34. Mizoi Y, Ijiri I, Tatsuno Y, T Kijima, Fujiwara S, Adachi J, Hishida S: Relationship between facial flushing and blood acetaldehyde levels after alcohol intake. *Pharmacol Biochem Behav*. 1979 Feb; 10(2): 303-311. (飲酒とフラッシング反応)
35. Anker JJ, Kushner MG: Co-Occurring Alcohol Use Disorder and Anxiety: Bridging Psychiatric, Psychological, and Neurobiological Perspectives. *Alcohol Res*. 2019 Dec 30; 40(1): arcr.v40.1.03. (不安障害の不安解消の飲酒が依存症の原因になることがある)
36. Chakravorty S, Chaudhary NS, Brower KJ: Alcohol Dependence and its Relationship with Insomnia and Other Sleep Disorders. *Alcohol Clin Exp Res*. 2016; 40(11): 2271-2282. (睡眠に対する飲酒の悪影響)
37. Szabo G, Saha B: Alcohol's Effect on Host Defense. *Alcohol Res*. 2015; 37(2): 159-170. (過度な飲酒による免疫力の低下)
38. 梅田悦生: アルコールと医薬品の相互作用. 2002. 中外医学社. 東京 (お酒と薬の飲み合わせの解説)
39. Roine R, Luurila OJ, Suokas A, Heikkonen E, Koskinen P, Ylikahri R, Toivonen L, Härkönen M, Salaspuro M: Alcohol and sauna bathing: effects on cardiac rhythm, blood pressure, and serum electrolyte and cortisol concentrations. *J Intern Med*. 1992 Apr; 231(4): 333-338. (飲酒時の入浴で血圧低下)
40. 沢田芳男: 酒と身体運動. *日本醸造協会雑誌*. 1976; 71(4): 208-211. (飲酒後の運動)
41. Richards DK, Matthew R. Pearson MR, Witkiewitz k: Understanding alcohol

harm reduction behaviors from the perspective of self-determination theory: A research agenda. *Addict Res Theory*. 2021; 29(5): 392-397.
(自己決定理論での飲酒行動の改善)

(別添)

飲酒量（純アルコール量）について

(1) 疾病別の発症リスクと飲酒量（純アルコール量）

	疾病名	飲酒量（純アルコール量）	
		男性	女性
1	脳卒中（出血性）	150 g/週	0g<大
2	脳卒中（脳梗塞）	300 g/週	75 g/週
3	虚血性心疾患・心筋梗塞	※	※
4	高血圧	0g<大	0g<大
5	胃がん	0g<大	150 g/週
6	肺がん(喫煙者)	300 g/週	データなし
7	肺がん(非喫煙者)	関連なし	データなし
8	大腸がん	150 g/週	150 g/週
9	食道がん	0g<大	データなし
10	肝がん	450 g/週	150 g/週
11	前立腺がん（進行がん）	150 g/週	データなし
12	乳がん	データなし	100 g/週

注：上記の飲酒量(純アルコール量)の数値は、研究結果によるもので、これ以上の飲酒をすると発症等のリスクが上がると考えられるもの。「0g<大」は少しでも飲酒をするとリスクが上がるもの。

「関連なし」は飲酒量(純アルコール量)とは関連が無いと考えられるもの。「データなし」は飲酒量(純アルコール量)と関連する研究データがないもの。「※」は飲酒量と負の関連傾向があり現在研究中のもの。なお、これらの飲酒量(純アルコール量)については、すべて日本人に対する研究に基づくものとなります。

(2) 海外のガイドラインに記載のある飲酒量（純アルコール量）

	国名	記載のある飲酒量（純アルコール量（g））	
		男性	女性
1	アイルランド	170 g/週 未満	110 g/週 未満
2	アメリカ	28 g/日	14 g/日
3	イギリス	112 g/週 未満	112 g/週 未満
4	イタリア	24 g/日まで(21~64歳) 12 g/日まで(18~20, 65歳以上)	12 g/日まで
5	オーストラリア	100 g/週 未満	100 g/週 未満
6	オーストリア	24 g/日	16 g/日
7	カナダ	26 g/週 未満	13 g/週 未満
8	韓国	40 g/日	20 g/日
9	シンガポール	26 g/日	13 g/日
10	スウェーデン	20 g/日	10 g/日
11	ニュージーランド	30 g/日、150 g/週以下	20 g/日、100 g/週以下
12	ロシア	30 g/日	20 g/日

注：海外のガイドラインに記載のある飲酒量は、適度となる飲酒やリスクが低いとされる飲酒量等、各国ごとにその位置づけが異なるものであるため、単純に比較することはできません。

キャッチコピー及びリード文の記載

キャッチコピー例「.....」
 リード文「.....」

飲酒量に関する記載

グラム の考え方や計算式を含め簡潔に記載
 算式の記載「**グラム (g) = お酒の量(ml) × アルコール度数(%) ÷ 100 × 0.8**」

目安となる1日の飲酒量
 (純アルコール量20g程度) →

ビール(5%) 500 mL	酎ハイ(7%) 約350 mL	ストロング系(9%) 約280 mL	日本酒(14%) 180 mL	ワイン(14%) 180 mL	焼酎(25%) 100mL	ウイスキー(42%) 60 mL

純アルコール量早見表

- 0g
- 0 g 以上20g未満
- 20 g 以上40g未満
- 40g以上

お酒の量 mL	アルコールの濃度 %									
	0	3	5	7	9	14	20	25	40	
0	0									
20		0.5	0.8	1.1	1.4	2.2	3.2	4	6.4	
40		1.0	1.6	2.2	2.9	4.5	6.4	8	13	
60		1.4	2.4	3.4	4.3	6.7	10	12	19	
100		2.4	4	5.6	7.2	11	16	20	32	
180		4.3	7.2	10	13	20	29	36	58	
350		8.4	14	20	25	39	56	70	112	
500		12	20	28	36	56	70	100	160	

※生活習慣病を予防するためにも1日あたり男性は40g未満、女性は20g未満となるように心がけましょう (10g以上は少数を四捨五入)

飲酒に関する注意点

お酒を飲むときの工夫 5項目 「しりたいな」

- ① **し** : 自分の状態等を知(し)る (AUDIT-C・AUDIT等の活用)
- ② **り** : 量(りょう)を決めて飲酒する
- ③ **た** : 食(た)べ物などと一緒に飲む
- ④ **い** : 一週間(いっしゅうかん)続けての飲酒をしない (休肝日)
- ⑤ **な** : アルコールの入っていない飲み物(水など)も飲む

避けるべき飲酒等 5項目 「やめたいね」

- ① **や** : 病(やまい)に罹っている時など、療養中や投薬中の飲酒をしない
- ② **め** : 酔酩(めいてい)しての運動や入浴などはしない
- ③ **た** : 多量(たりにょう)のアルコールを摂取しない
- ④ **い** : 一気(いっき)飲みの強要をしない
- ⑤ **ね** : 眠(ねむ)れない時や不安を解消するための飲酒をしない

純アルコール表を用いて自身が飲んでいるお酒がどの位置にあるかわかるようにする

AUDITや飲酒ガイドラインの本体についてリンク先を貼る

飲酒に関する留意点について語呂合わせや絵などを活用して、国民に伝えやすく簡潔に記載

※お酒と自分の関係を調べる AUDIT



※詳しくは、以下の「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」をご覧ください。

