

1. 基本的事項

◆ 基本理念

飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との有機的な連携を図りつつ、アルコール健康障がいの発生、進行、再発の各段階に応じた防止対策を適切に実施し、アルコール健康障がいを有する者やその家族等が健やかな日常生活及び社会生活を送れるよう支援する。

(基本法※第3条) ※ 基本法とは、「アルコール健康障害対策基本法」をさす。

◆ 計画の位置付け

基本法第14条第1項に定める「アルコール健康障害対策推進計画」として策定する。

◆ 2期計画の期間

令和6年度から令和8年度までの3年間

	H28	H29	~	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	~	R12	R13
国基本計画				第1期			第2期						第3期	第4期
大阪府計画	—			第1期	※R3に中間見直し実施		第2期						第3期	

2. 現状と課題

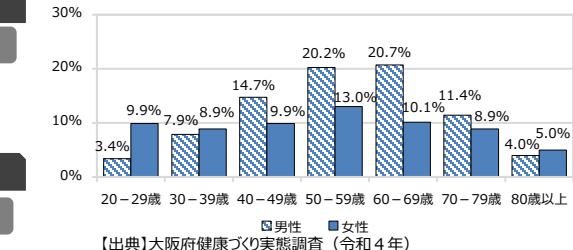
(1) 大阪府のアルコール健康障がいをめぐる現状

アルコール健康障がいをめぐる現状について、改善傾向にある項目もあるが、感染症拡大に伴う外食自粛等生活様態の変化等を考慮する必要があり、引き続き対策を推進する必要がある。

①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の状況

男性 13.6% 女性 9.6% (R4) 改善傾向
<参考(H30)> 男性19.6%(全国15.0%) 女性10.9%(同8.7%)

■生活習慣病リスクを高める量を飲酒する者の割合(年代別)



②妊娠中の者の飲酒状況

2.3% (R4) 増加傾向

■保健所等における相談人数

総数 6,090件(R4) 改善傾向
うち数 20歳未満 285件 20歳代 2,622件



④保健所等における相談人数

1,911人(R4) 増加傾向

(2) 第1期計画の目標達成状況及び課題

■第1期計画の目標達成状況

項目名	計画策定時の状況	目標値	現状値	評価
①20歳未満の飲酒者をなくす	「中3」男7.2% 女5.2% 「高3」男13.7% 女10.9% (H26年度、全国値)	0%	「中3」男3.8% 女2.7% 「高3」男10.7% 女8.1% (H29年度、全国値)	未達だが改善傾向
②生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者を減らす	男17.7% 女11.0% (H26・27年度平均値)	男13.0% 女6.4%	男13.6% 女9.6% (R4年度)	未達だが改善傾向
③妊娠中の飲酒をなくす	1.7% (H27年度、参考値)	0%	2.3% (R4年度)	未達
④身体科・精神科医療機関とアルコール専門医療機関の連携を強化する(受講者数)	0人 (H28年度)	1,000人	985人 (R5年度)	概ね達成

■第1期計画の課題

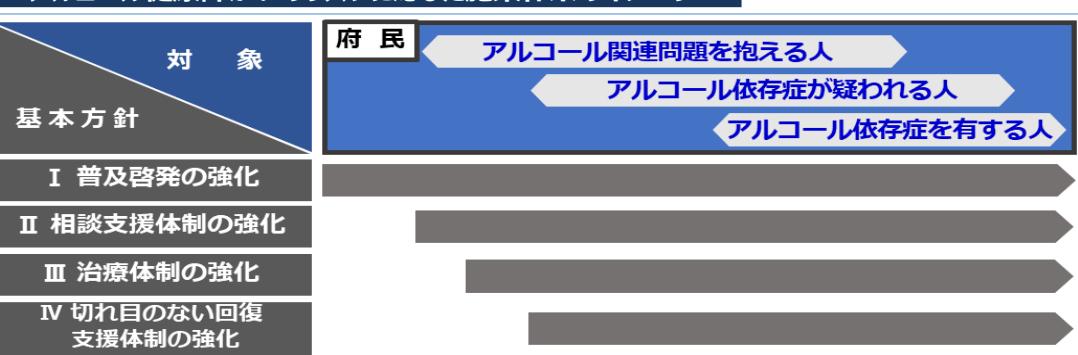
- 普及啓発
- 相談支援体制
- 治療体制
- 回復支援体制

3. 第2期計画の基本的な考え方と具体的な取組み

(1) 基本的な考え方

- 基本理念や現状・課題等を踏まえ、第2期計画では、新たに「I 普及啓発の強化」「II 相談支援体制の強化」「III 治療体制の強化」「IV 切れ目のない回復支援体制の強化」の4つの基本方針を設定。
また、基本方針に沿って、9項目の取組施策ごとに指標と目標値を設定。(個別目標は2ページ参照)

■アルコール健康障がいのリスクに応じた施策体系のイメージ



■アルコール依存症が疑われる人等の推計

割合	参考推計値
アルコール依存症が疑われる人 ^{※1}	2.9% 約22万人
アルコール依存症を有する人 ^{※3}	0.2% 約2万人

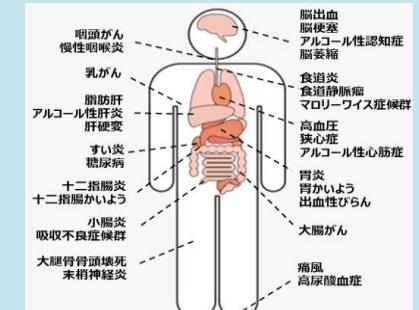
<注釈>

※1 アルコール問題スクリーニングテスト(AUDIT※2)で15点以上に該当すると推計される人(直近1年間)

※2 WHOが問題飲酒を早期に発見する目的で作成したアルコール問題のスクリーニングテスト

※3 WHOが定めた国際診断基準ICD-10に該当すると推計される人(直近1年間)

【出典】H30「アルコール依存症の実態把握、地域連携による早期介入・回復プログラムに関する研究」(AMED)



<参考> アルコール関連問題等について

■アルコール健康障がいとは

「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がい」をさす。

■生活習慣病のリスクを高める飲酒について

1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性や高齢者は20g以上をさす。

■アルコール関連問題とは

アルコール健康障がい及びこれに関連して生ずる飲酒運転、自殺等の問題をさす。

■アルコールの身体への影響

長時間の多量飲酒は、アルコール依存症や生活習慣病のリスクを高め、さまざまな内臓疾患の原因となる。(右図参照)

(2) 具体的な取組み

■基本方針に基づく施策体系と個別目標

基本理念	基本方針	取組施策	取組み	指標	現状	目標
応じた飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との有機的な連携を図りつつ、アルコール健康障がいを有する者やその家族等が健やかな日常生活及び社会生活を送れるよう支援する各段階に。	I 普及啓発の強化	(1) アルコール依存症に悩む本人やその家族等への情報発信	■アルコール専門医療機関・相談機関の情報提供 ■アルコール健康障がいに関する情報の発信	依存症ポータルサイトのアクセス数	7,663件 (R4年度末)	毎年度2万件以上 (R6-8年度末)
		(2) 広報・啓発の推進	■学校教育等の推進（20歳未満の飲酒防止に関する啓発等） ■府民への啓発の推進（アルコール関連問題啓発週間での正しい知識の普及）	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性13.6%、女性9.6% (R4年度)	男性13.0%、女性6.4% (R8年度末)
		(3) 不適切な飲酒への対策	■特に配慮を要する者（20歳未満の者・妊娠婦・若い世代・高齢者等）への飲酒に関する啓発 ■飲酒運転対策等（飲酒運転をした者に対する指導）	20歳未満の飲酒の割合 妊娠中の飲酒の割合	中学3年：男子3.8%、女子2.7% 高校3年：男子10.7%、女子8.1% (H29年度) 2.3% (R4年度)	0% (R8年度末) 0% (R8年度末)
	II 相談支援体制の強化	(4) 健康診断及び保健指導でのつなぎの促進	■健康診断及び保健指導に関わる医師や保健師への正しい知識の普及	アルコール健康障がいに関する研修の開催回数	7回 (R4年度末)	計18回 (R6-8年度末)
		(5) 相談支援の充実	■相談機能の充実（SNS等を活用した相談体制の充実） ■連携体制の充実（連携会議や事例検討会の開催） ■自殺対策との連携	相談拠点等及び「大阪依存症ほっとライン（SNS相談）」の相談数 連携会議等の開催回数	2,069件 (R4年度末) 28回 (R4年度末)	1.5倍 (R8年度末) 毎年度20回以上 (R6-8年度末)
		(6) 人材育成	■様々な相談窓口等での対応力の向上（関係機関職員を対象とした研修の実施）	関係機関職員専門研修により養成した相談員数	519人 (R4年度末)	毎年度500人以上 (R6-8年度末)
	III 治療体制の強化	(7) アルコール健康障がいに係る医療の推進と連携強化	■関係機関における連携体制の構築（身体科・精神科医療機関とアルコール専門医療機関の連携推進を図るための研修の実施）	アルコール専門医療機関における身体科からの紹介数 依存症の診察ができる医療機関数	新規のため、現状値なし 109機関 (R4年度)	増加 (R8年度末) 増加 (R8年度末)
		(8) 社会復帰の支援	■啓発及び相談の充実（医療・福祉・自助グループ等と連携した回復支援） ■就労支援（関係機関との連携による就業・定着支援等）	相談拠点等の相談者数に占める自助グループ・民間団体等への紹介率	20% (R4年度末)	50% (R8年度末)
	IV 切れ目のない回復支援体制の強化	(9) 自助グループや回復支援施設、民間支援団体等の活動の充実	■自助グループや回復支援施設、民間支援団体等が行う活動への支援 ■自助グループや回復支援施設、民間支援団体等との協働	自助グループ・民間団体等と連携して取り組んだ事業の割合	38% (R4年度末)	50% (R8年度末)

4.第2期計画の推進体制等

■関係会議等

大阪府精神保健福祉審議会アルコール健康障がい対策推進部会

大阪府依存症関連機関連携会議

大阪府精神保健福祉審議会

大阪府依存症対策庁内連携会議