

# 精神疾患専門委員会

(平成 28 年度)

## 精神疾患専門委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 精神疾患専門委員会

委員長 山脇 成人

アルコール健康障害対策推進計画検討ワーキンググループ

ワーキンググループ長 加賀谷有行

### I. はじめに

平成 25 年に、アルコール健康障害の発生、進行および再発の防止を図るため、「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。）」が制定され、平成 26（2014）年 6 月に施行された。基本法第 3 条の基本理念に則り、国が平成 28 年 5 月に策定したアルコール健康障害対策推進基本計画を踏まえ、不適切な飲酒の防止により本人の健康問題や重大な社会問題の発生を低減するため、広島県でもアルコール健康障害対策推進計画を立案することとなった。

### II. 広島県アルコール健康障害対策推進計画（素案）の策定について

広島県では、医療関係者・事業者・自助グループなどさまざまな関係者で構成する広島県アルコール健康障害対策連絡協議会を組織し、広島県地域保健対策協議会精神疾患専門委員会（以下、「本委員会」）とともに、広島県の現状・課題・必要な具体的取組などについて意見を集約し、広島県の実情に即した「広島県アルコール健康障害対策推進計画」を策定することとした。

本委員会では特に医療の面からの計画立案を担うこととなったが、本委員会の下部組織として広島県アルコール健康障害対策推進計画検討ワーキンググループ（以下、「WG」）を組織し、WG で医療の面からの素案を作成することとした。

平成 28 年 9 月 7 日、10 月 6 日、10 月 24 日と、WG の会議を 3 回開催した。第 1 回では検討項目として、(1) かかりつけ医のアルコール依存症に係る正しい理解の促進方策 (2) かかりつけ医から専門医

療機関への連携方策 (3) その他、が提示された。

これらを踏まえ第 2 回 WG 会議で、医療に関して特に二次予防と三次予防における現状や課題について意見を整理したところ、次のような点が課題として整理された。すなわち、医療関係者に向けてアルコール依存症についての十分な知識を伝える取組が必要、専門病院以外の精神科医などに早期介入するための手法の普及が必要、かかりつけ医などから早期介入医療機関や専門医療機関への連携が必要、依存症者と家族に対し依存症の相談・治療ができることの周知が必要、断酒会などの自助グループと医療との連携や交流を促進する取組が必要。

これらの課題を踏まえて第 3 回 WG 会議では、具体的取り組みとして、

- ・医師に対してアルコール健康障害に関する講習会等を実施。
- ・アルコール健康障害サポート医（以下；サポート医）（仮称）の養成。
- ・かかりつけ医等と専門医療機関等への医療連携の促進。
- ・医療連携の拠点となる専門医療機関の整備。
- ・アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発。
- ・回復等における自助グループの役割等の啓発。

を挙げ、医療の面からの素案として WG から本委員会に上申された。

本委員会ではこれを受けて、平成 28 年 11 月 11 日と平成 29 年 1 月 23 日に会議を開催し、

- ・アルコール健康障害に関する相談件数を 2,200 から 2,400 件に増加する。
- ・サポート医（仮称）150 人を養成。
- ・サポート医（仮称）と専門医療機関との連携

570件。

- ・国の指定基準によるアルコール依存症専門医療機関の設置1ヵ所以上。

などの目標値についても設定して、素案として立案した。この素案は広島県アルコール健康障害対策連絡協議会でも検討された後に、広島県による県民意見募集（パブリックコメント）を経て、平成29年3月に広島県アルコール健康障害対策推進計画として公表となった。

### Ⅲ. 次年度以降の検討課題について

アルコール健康障害の最重度にアルコール依存症が位置づけられていることから、本計画の遂行における精神科医の役割が重要であることは言うまでもない。現時点では、精神科医が少なからずアルコール依存症の治療に取り組んでいるが、まだまだ十分とは言い難い。医療全体でも、アルコール健康

障害の治療に携わっている医師や医療機関が、その患者数に比して十分とは言い難い。サポート医（仮称）をどのように認定して公表し治療環境を整えるか、サポート医（仮称）と専門医とどのように連携するかなど、アルコール健康障害の早期発見・早期治療・慢性化の予防に対する具体的な対策については平成29年度以降の課題である。

### Ⅳ. ま と め

本委員会では、WGを組織して、広島県アルコール健康障害対策推進計画（素案）を作成した。アルコール健康障害対策基本法やアルコール健康障害対策推進基本計画に則った計画（素案）を上程することが出来たが、今後は、広島県アルコール健康障害対策推進計画に基づいた実効性のある具体的対策を講じる必要がある。

# 広島県アルコール健康障害対策推進計画

概要版

平成 29(2017)年3月

広島県

## 広島県アルコール健康障害対策推進計画の概要

### 第1章 計画策定の趣旨

- 多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊産婦の飲酒等の不適切な飲酒は、私たちの心身の健康障害（以下「アルコール健康障害」という。）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、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性が高く、総合的かつ計画的に対策を推進することが必要です。
- アルコール健康障害対策の着実な推進を図るため、様々な関係者からなる連絡協議会を設置し意見を聴いて、本県の実情に即した計画を策定しました。

### 第2章 広島県における現状

#### 1 飲酒者の状況

- 本県の多量飲酒者<sup>※1</sup>の割合

区 分	成人男性	成人女性
平成 18 (2006) 年	4.5%	0.9%
平成 25 (2013) 年	3.6%	0.4%

【出典】平成 18(2006)年度広島県県民健康意識調査及び平成 25(2013)年度広島県県民健康・栄養調査

※1 「①1日あたり5合以上、②1日あたり4合以上5合未満で頻度が週5日以上、③1日あたり3合以上4合未満で頻度が毎日」のいずれかに該当する人（1合：日本酒1合、ビール中ビン（500ml）1本、25%の焼酎100ml、ウイスキー60ml）

- 本県の未成年者の飲酒経験は25.9%（平成 23(2011)年度広島県県民健康意識調査）でありゼロにはなっていません。
- 本県の妊娠中の飲酒割合は5.1%（平成 26(2014)年度健やか親子 21 計画策定時調査）でありゼロにはなっていません。

#### 2 アルコール健康障害の状況

- 平成 24（2012）年広島県人口におけるアルコール依存症者は、約 12,300 人と推計されます。

区 分	男性	女性	合計
アルコール依存症 (ICD-10) <sup>※2</sup>	11,100 人	1,200 人	12,300 人 <sup>※3</sup>

※2 世界保健機構（WHO）による国際疾病分類

※3 厚労省研究班調べの全国数値（男性 1.0%、女性 0.1%）に広島県の 20 歳以上男女の人口を乗じて算出

- 県内でアルコール依存症の治療を受けている人は、平成 24（2012）年で約 1,500 人であり、多くのアルコール依存症者がアルコール依存症の治療を受けていないと推定されます。

区 分	入院 <sup>※4</sup>	通院 <sup>※5</sup>	合計
治療中のアルコール依存症者	668 人	792 人	1,460 人

※4 精神保健福祉資料

※5 自立支援医療（精神作用物質使用による通院治療患者）

第3章 計画の概要

1 目指す姿

不適切な飲酒の防止により，本人の健康問題及び重大な社会問題の発生を低減し，安心して暮らすことのできる社会を実現

2 基本的な方向性

- (1) 正しい知識の普及及び不適切な飲酒を防止する社会づくり
- (2) 誰もが相談できる相談場所と，必要な支援につなげる相談支援体制づくり
- (3) 医療における質の向上と連携の促進
- (4) 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

3 計画の位置付け

アルコール健康障害対策基本法（平成 25（2013）年法律第 109 号）第 14 条第 1 項に基づく都道府県計画として策定し，アルコール健康障害の発生，進行，再発の各段階に応じた防止対策を適切に実施します。

4 計画期間

平成 29（2017）年度から平成 33（2021）年度までの 5 年間とします。

基本的な方向性	発生予防(一次予防)	進行予防(二次予防)	再発予防(三次予防)
	(1)正しい知識の普及及び不適切な飲酒を防止する社会づくり	(2)誰もが相談できる相談場所と，必要な支援につなげる相談支援体制づくり	(3)医療における質の向上と連携の促進 (4)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
重点施策	<b>□ 飲酒に伴うリスクに関する正しい知識の普及</b> ・未成年者、妊産婦等の特に配慮を要する者に対する教育・啓発 ・アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発	<b>□ 適切な支援につなぐ仕組みの構築</b> ・本人や家族が相談しやすい窓口の整備 ・飲酒運転、DV、自殺未遂等を起こしアルコール依存症が疑われる者を相談窓口等につなぐ仕組みの構築 <b>□ 相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備</b> ・アルコール健康障害への早期介入 ・アルコール依存症治療等の拠点となる専門医療機関の整備 ・治療、回復支援につなぐための連携体制の推進	
目標設定	<b>多量飲酒する人の割合</b> 現状(H25) 目標値(H33) 男性:3.6% → 男性:3.2%以下 女性:0.4% → 女性:0.2%以下	<b>相談件数</b> 現状(H26) 目標値(H33) 2,200件 → 2,400件	<b>サポート医(仮称)養成数</b> 現状(H28) 目標値(H33) 0人 → 150人 <b>サポート医(仮称)による紹介件数</b> 現状(H28) 目標値(H33) 0人 → 570人
施基本的	> 教育、広報・啓発の推進等 > 不適正な飲酒の誘因の防止	> 健康診断及び保健指導 > 医療の充実等 > 飲酒運転等をした者に対する指導等 > 相談支援等	> アルコール依存症に係る医療の充実等 > 社会復帰の支援・民間団体の活動に対する支援
指標	<b>普及啓発事業実施市町</b> 12市町(H27) → 23市町(H33)	<b>国の指定基準によるアルコール依存症専門医療機関の設置</b> 0箇所(H28) → 1箇所以上(H33) <b>アルコール健康障害相談員(仮称)の配置</b> 4保健所・支所, 7市町(H28) → 7保健所・支所, 23市町(H33)	<b>情報交換会(連絡会等)の開催圏域数</b> 4圏域(H27) → 7圏域(H33)

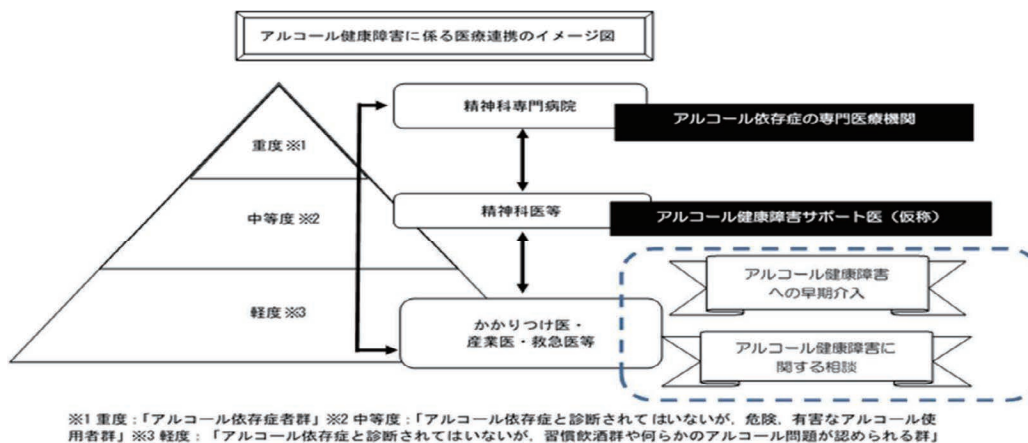
飲酒に伴うリスク

- 習慣飲酒は生活習慣病の原因に
- アルコールには発がん性がある
- アルコールには依存性がある
- 妊婦が飲むとアルコールは胎盤から胎児へ
- 女性は害を受けやすい
- 深刻なDVの多くは飲酒時に起きる
- イッキ飲みは死を招く
- 未成年者はアルコールの分解能力が未発達
- アルコールは睡眠の質を落とす
- 前夜の飲み方で，翌朝，酒気帯びのおそれ
- 飲酒運転の背景に多量飲酒や依存症も
- ホームにおける人身事故の6割が酔客
- アルコール・うつ・自殺は「死のトライアングル」

# 広島県アルコール健康障害対策推進計画 概要版

## 第4章 施策の方向と具体的取組み

	基本的施策	施策項目	【指標】
発生予防	教育、広報・啓発の推進	飲酒が心身に及ぼす影響等の学校における教育	○普及啓発事業実施市町 現状 (H27) : 12 市町 目標 (H33) : 23 市町
		P T A の研修等を通じた保護者等への啓発	
各医療保険者等と連携した職域での飲酒リスクの周知			
母子健康手帳交付時における妊娠中や授乳期の禁酒の勧奨			
不適切な飲酒の誘引の防止	飲酒少年への補導と立ち直り支援・酒類提供者への取締強化		
	未成年者飲酒防止キャンペーン・風俗営業店の年齢確認徹底		
進行予防	健康診断及び保健指導	スクリーニング実施及び受診勧奨の推進	○国の指定基準によるアルコール依存症専門医療機関の設置 現状 (H28) : 0 箇所 目標 (H33) : 1 箇所以上  ○アルコール健康障害相談員(仮称)の配置 現状 (H28) : 4 保健所・支所 7 市町 目標 (H33) : 7 保健所・支所 23 市町
		節酒指導等を行うアルコール健康障害相談員(仮称)の養成	
	医療の充実	かかりつけ医等をアルコール健康障害に関して気軽に相談できるアルコール健康障害サポート医(仮称)として養成	
		精神神経科診療所精神科医等をアルコール健康障害に早期介入するアルコール健康障害サポート医(仮称)として養成	
		依存症識別の評価基準の共有等による医療連携の促進	
		国の定める指定基準を満たす専門医療機関の整備	
	飲酒運転等をした者に対する指導等	依存症等の疑いがある場合に相談拠点(窓口)を紹介	
		アルコール健康障害対策庁内連絡会議において、相談・治療につなげるための具体的な方策を検討	
相談支援等	市町、保健所等を相談拠点(窓口)として明確化		
	アルコール健康障害相談員(仮称)の養成		
再発予防	アルコール依存症に係る医療の充実	依存症識別の評価基準の共有等による医療連携の促進	○情報交換会(連絡会等)の開催 現状 (H27) : 4 圏域 目標 (H33) : 7 圏域
		入院治療後に地域で必要な指導等を行う体制の整備	
	社会復帰の支援・民間団体の活動支援	アルコール依存症が回復する病気であることの啓発 相談拠点(窓口)と自助グループ等との情報交換会	



## 第5章 推進体制等

- 対策の推進に当たっては、アルコール関連問題に取り組む関係機関・団体との連携を図ります。
  - ・ 「広島県アルコール健康障害対策連絡協議会」において、本計画の取組の成果と課題を検証し、計画の見直しを行います。
  - ・ 関連施策担当部局で構成する「アルコール健康障害対策庁内連絡会議」において相互に必要な連絡・調整を行い、連携してアルコール依存症者が相談・治療につながるよう取り組みます。
- アルコール依存症の実態把握に関する国の調査研究を踏まえ、本県におけるアルコール依存症の実態把握について検討を行います。

広島県健康福祉局健康対策課

〒730-8511 広島県広島市中区基町 10-52

TEL 082-513-3069

FAX 082-228-5256

広島県地域保健対策協議会 精神疾患専門委員会

委員長 山脇 成人 広島大学大学院医歯薬保健学研究院  
委員 海嶋 照美 広島県健康福祉局健康対策課  
高畑 紳一 全国自治体病院協議会  
佐伯真由美 広島県立総合精神保健福祉センター  
椎木 明史 広島市精神保健福祉課  
志々田一宏 広島大学病院  
高見 浩 広島県精神科病院協会  
竹林 実 国立精神医療施設長協議会  
皆川 英明 広島市精神保健福祉センター  
森岡 壯充 広島県精神神経科診療所協会  
山崎 正数 広島県医師会  
和田 健 日本総合病院精神医学会

広島県アルコール健康障害対策推進計画検討 WG

WG 長 加賀谷有行 瀬野川病院 KONUMA 記念広島薬物依存・地域精神保健研究所  
WG 委員 海嶋 照美 広島県健康対策課  
佐伯真由美 広島県立総合精神保健福祉センター  
志々田一宏 広島大学病院  
田中 瑞樹 瀬野川病院  
長尾早江子 呉みどりヶ丘病院  
中田 克宣 広島断酒ふたば会  
中西 敏夫 広島県医師会  
日笠 哲 広島市立安佐市民病院  
本田誠四郎 ころも尾道駅前クリニック  
森岡 壯充 広島県精神神経科診療所協会  
山崎 正数 広島県医師会