

鹿児島県第2期アルコール健康障害対策推進計画【概要版】

第1章 計画の策定趣旨等

1 計画の策定趣旨

- アルコール健康障害の予防、早期発見・早期治療、再発の予防等、当事者やその家族への支援の充実を推進

2 計画の位置付け及び期間

- アルコール健康障害対策基本法第14条第1項に基づく県計画
- 令和6年度から令和10年度までの5年間

第2章 計画の基本的考え方

1 基本理念

- アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止と、アルコール健康障害を有する者とその家族に対する支援の充実を図り、誰もが健康で安心して暮らすことのできる鹿児島県を目指す。

2 基本的な方向性

- (1) アルコールに関する正しい知識の普及及び不適切な飲酒を防止する取組の推進
- (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推進
- (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地域づくり

3 重点課題

- 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
- アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備

第3章 アルコール健康障害に関係する全国と鹿児島県の現状

1 アルコール販売(消費)数量の推移

本県における成人一人当たりアルコール消費量は、毎年、全国平均を上回っている。
消費する酒類の特徴として、焼酎が約3割を占めており、全国と比較すると焼酎が占める割合が大きい。

2 飲酒の状況

- (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 令和4年度:13.3%(男性), 7.4%(女性)
- (2) 20歳未満の飲酒状況
令和4年度:中学3年生 0.2%(男子, 女子), 高校3年生:0.8%(男子), 0.2%(女子)
- (3) 妊産婦の飲酒状況 令和3年:0.6%

3 アルコール依存症患者の状況

- アルコール依存症患者等の推計値
生涯経験者:9,500人(令和4年10月1日時点の人口による推計)
入院患者(精神科病院):315人(令和4年6月30日時点)
通院患者:705人(自立支援医療(精神通院)受給者数(令和3年3月末時点))

4 飲酒運転の状況

- 飲酒運転による交通事故発生状況(原付以上の第1当事者)
- 飲酒運転の検挙状況

5 アルコール健康障害に起因するその他の現状

- 自殺の状況
【鹿児島県】自殺者数の推移 令和3年:250人, 令和4年315人
【全国・鹿児島県】自殺死亡率:男性(人口10万対) 20代 全国:26.9, 本県:39.3(一部抜粋)
【全国・鹿児島県】自殺死亡率:女性(人口10万対) 30代 全国:11.7, 本県:16.9(一部抜粋)

6 相談支援の状況

- 保健所・精神保健福祉センターの相談状況(延件数)
電話相談 令和4年度 保健所:746件, センター:79件(暫定値のため, 今後変更の可能性あり)

第4章 基本的施策

1 アルコール健康障害の普及・啓発

- アルコール健康障害の発生を防止するため、県民一人ひとりがアルコール関連問題に関する関心と理解を深め、自らアルコール健康障害の予防に必要な注意を払うことができるよう、子どもの頃からあらゆる機会を活用し、正しい知識の普及を図る。

2 不適切な飲酒の誘引の防止

- 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、社会全体で、不適切な飲酒の誘引を防止する取組を行う。

3 健康診断及び保健指導

- アルコール健康障害の早期発見につながるスクリーニング手法の活用と普及とアルコール依存症の疑いのある者を専門医療機関へつなぐ連携体制づくりを図る。

4 相談支援等

- 県民に対する相談窓口のさらなる周知や、要支援者を適切な治療へつなげるための地域で相談に従事する職員のスキルの向上を行い、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の構築を進める。

5 アルコール健康障害に係る医療の充実等

- 地域における依存症治療の拠点となる専門医療機関を整備していくとともに、必要な医療を受けられるための連携体制の整備と一般医療機関の医師(かかりつけ医)等に対して、アルコール依存症についての理解を深める取組を行う。

6 アルコール健康障害に関連して生ずる社会問題への対応

- アルコールに関連した社会問題である飲酒運転、暴力行為、虐待、自殺未遂等をした者に対し、必要に応じて、アルコール健康障害への適切な支援を行う。

7 社会復帰の支援

- 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こととともに、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。

8 人材の確保等

- 1から7までの基本的施策を実施する上で必要な、人材確保・人材育成に積極的に取り組む。

9 民間団体の活動に対する支援

- 自助グループや民間団体と連携し、その機能を活用するとともに、必要な支援を行う。

10 調査研究の推進等

- 関係機関と連携し、県内のアルコール健康障害に関連する問題の実態把握に努める。

第5章 計画の推進体制と進行管理

1 推進体制

- 外部有識者よりなる協議会を設置し、第三者の意見聴取を行いつつ、適切に本計画に係る取組の推進・進捗管理・計画見直し等に対応する。

2 進捗管理

- 上記協議会等を年1回開催し、本県の状況を踏まえた進行管理、計画の変更を行う。

3 数値目標(現状値:令和4年度(数値は第3章に記載) → 目標値:令和15年度)

- (1) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少 令和15年度:12%(男性), 5%(女性)
- (2) 未成年者の飲酒をなくす 令和15年度:0%(中学3年生:男子, 女子), 0%(高校3年生:男子, 女子)
- (3) 妊娠中の飲酒をなくす 令和15年度:0%
- (4) 地域における相談拠点 令和15年度:2か所以上
- (5) アルコール依存症に対する適切な医療を提供することができる専門医療機 令和15年度:5か所以上