

## 2 アルコール健康障害対策推進の重点課題と数値目標

沖縄県のアルコール健康障害の実態を踏まえ、以下の2つのカテゴリーを重点課題とします。

(1) 節度ある適度な飲酒や、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

### ① 節度ある適度な飲酒についての普及啓発、生活習慣病のリスクを高める飲酒習慣改善の実践

沖縄県は、生活習慣病のリスクを高める量<sup>(注)</sup>を飲酒している者の割合は男女とも全国より高い状況です。そのため、広く県民に向けて、飲酒による健康への影響や、週2日程度の休肝日を設けるなど、節度ある適度な飲酒についての普及啓発、生活習慣病のリスクを高める飲酒習慣改善の実践を目指します。

(注)「健康日本21(第2次)」においては、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」と定義されています。

### ② 特に配慮を要する者(未成年者・妊産婦・若い世代)に対する教育・啓発

未成年による飲酒については、心身の発育への影響が指摘されており、健全な心身の育成を図るため、未成年者の飲酒をなくす必要があります。また、妊娠中の飲酒は胎児性アルコール症候群や発達障害を引き起こすことが指摘されており、妊娠中、出産後も授乳中は、飲酒をなくす必要があります。若年層は自身の飲酒量の限界がわからないこと等から、急性アルコール中毒のリスクが高いことが指摘されています。そのため、特に配慮を要する者に対して、健康への影響について理解を深めるための活動を推進する取り組みを進めます。

現在取り組んでいる関係機関ごとの取り組みと、節酒カレンダーや節酒カレンダーアプリなどのツールの活用、メディアや広告媒体、SNSを広く活用した情報発信により、未成年及び妊産婦の飲酒防止と節度ある適度な飲酒について理解している人の割合の増加を目指します。

### ③ アルコール依存症に関する正しい知識の普及啓発

アルコール依存症の診断基準に該当するとされた者の推計数と、アルコール依存症で医療機関を受診していた推計患者数には乖離があります。その背景にある社会的要因の一つとして、アルコール依存症に対する誤解や偏見があることにより、当事者や家族が、アルコール依存症であることを認めたくないことが考えられます。そのため、アルコール依存症の初期症状や兆候についての知識を普及させる必要があります。

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等アルコール依存症について正しい知識を普及させる必要があります。

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

### ① アルコール健康障害への早期介入

「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】(平成30年4月)(以下、「健康指導プログラム」という。)」においては、「AUDIT(アルコール使用障害スクリーニング)(以下、AUDITという。)」の結果、多量飲酒者へは減酒支援を行い、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必要があると記載されており、その周知を図ります。

### ② 地域における相談拠点及び相談窓口の明確化

アルコール関連問題の相談支援を行うに当たって、相談拠点を整備する必要があります。地域の相談窓口においては、アルコール全般(アルコール依存症が疑われる場合を含む)についての相談を受け、アルコール依存症が疑われ、複雑または困難な場合には、地域相談拠点につなげる等の連携を図ります。アルコール健康障害を有している者及びその家族が気軽に相談できるよう、支援機関を分かりやすく明確化し、広く周知を行います。

### ③ アルコール健康障害を有している者とその家族を、相談、治療、回復支援につながるための連携体制の推進及び拠点となる専門医療機関の整備

相談窓口によっては、治療や回復支援を行う医療機関、自助グループや回復施設等の情報を把握していないため、必要な支援につながっていないと指摘されており、関係機関の情報共有が求められます。

アルコール健康障害を有している者の中には、一般医療機関を受診しても、アルコールに関する適切な指導や治療を受けられず<sup>(注)</sup>、アルコール健康障害の症状の再発を繰り返し、飲酒運転や暴力等の問題を生じさせているのではないかと指摘されており、一般医療機関と専門医療機関との連携が求められます。

アルコール関連問題の相談支援を行うに当たっては、沖縄県立総合精神保健福祉センターや保健所、地域における医療機関・行政・自助グループ等の関係機関の役割を整理し、地域の実情に応じた連携体制を構築します。

飲酒運転や暴力等の問題の背景に、アルコール依存症が疑われる場合、関係機関を通じ、相談、治療につなげるのが重要となります。

地域において、内科や救急など、アルコール健康障害を有している者が受診していることが多いと考えられる一般医療機関と、アルコール依存症治療を行っている専門医療機関との連携を促進します。

また、拠点となる専門医療機関の整備を進めます。

(注) アルコール依存症を現在有する者(推計数58万人)のうち、「アルコール依存症の専門治療を受けたことがある」と回答している者は22%しかおらず、一方で、アルコール依存症を現在有する者の83%は「この1年間に何らかの理由で医療機関を受診した」と回答しており、一般医療機関から専門医療機関への受け渡しが適切に行われておらず、専門的治療に繋がっていない可能性

があるとの報告がある。」(「基本計画」より抜粋引用)

➤ 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及と発生予防

目標項目	現状値 (H28)	目標値 (H34)	出典
・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の減少(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)	男性: 28.0% 女性: 32.3%	男性: 13.3% 女性: 15.2%	県民健康栄養調査
・未成年者の飲酒をなくす	男性: 2.0% 女性: 2.5%	男性: 0% 女性: 0%	県民健康栄養調査
・妊娠中の飲酒をなくす	1.4%	0%	乳幼児健康診査報告書
・正しい知識の普及 節度ある適度な飲酒量(1日当たり純アルコール量約20g程度)を知っている人の割合を増やす	男性: 36.7% 女性: 27.6%	増加	県民健康栄養調査

➤ アルコール関連問題当事者、家族等からの相談対応等体制整備

目標項目	現状値 (H28)	目標値 (H34)
・地域におけるアルコール関連問題相談拠点の整備数	—	1箇所以上
・アルコール関連問題相談体制の整備による地域における支援体制の構築	—	整備する

➤ アルコール依存症の治療体制の整備

目標項目	現状値 (H28)	目標値 (H34)
・拠点となる専門医療機関の整備数	—	1箇所以上