

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35

第2期沖縄県アルコール健康障害対策推進計画
(案)

令和 年 月

沖縄県

目 次

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44

I	計画の策定にあたって	1
1	計画の背景	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2
II	アルコール健康障害に係る沖縄県の現状	3
1	飲酒の状況	3
2	アルコール健康障害の実態	6
3	アルコール健康障害に関連して生ずる問題の実態	8
III	基本的な考え方	11
1	基本理念	11
2	基本的な方向性	11
IV	重点課題と目標	12
1	第1期推進計画の評価	12
2	第2期推進計画の重点課題	14
3	数値目標	15
V	基本的施策	16
1	教育の振興等	16
2	不適切な飲酒の誘引の防止	17
3	健康診断及び保健指導	18
4	アルコール健康障害に係る医療の充実等	19
5	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	20
6	相談支援等	20
7	社会復帰の支援	22
8	民間団体の活動に対する支援	22
9	人材の確保等	23
10	調査研究の推進等	25
VI	関係者の協力	26
1	関係者の協力	26
2	協力を求める事項	26
VII	推進体制	28
1	関連施策との有機的な連携	28
2	計画の進行管理	28
3	沖縄県アルコール健康障害対策推進協議会	28
【用語解説】		29

1 I 計画の策定にあたって

1 1 計画の背景

酒類は生活に豊かさと潤いを与える一方、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒や、20歳未満の者、妊産婦等の飲酒すべきではない者の不適切な飲酒は、心身の健康障害の原因となります。

アルコール健康障害は、本人の健康の問題のみならずその家族への深刻な影響や多くの重大な社会問題を生じさせる危険性が高いため、社会全体で対策を推進していく必要があります。

このため、国においては、平成25年12月にアルコール健康障害対策基本法（平成25年法律第109号。以下「基本法」という。）を制定（平成26年6月1日施行）するとともに、平成28年5月には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推進基本計画」（以下「基本計画」という。）を策定しました。

本県においても、平成30年3月に基本法第14条に基づき、地域の実情に即した取組を推進するため「アルコール健康障害対策推進計画」（以下「第1期推進計画」という。）を策定し、各種取組を推進してきました。

その後、国は、令和3年3月に基本計画における取組の評価や、アルコール関連問題を取り巻く状況を踏まえ、「アルコール健康障害対策推進基本計画（第2期）」（以下「第2期基本計画」という。）を策定しました。

こうした国の動きや第1期推進計画の取組状況を踏まえ、引き続き県民の健康を保持し、安心して暮らすことのできる社会の実現を目指すため、本計画（以下「第2期推進計画」という。）を策定することとしました。

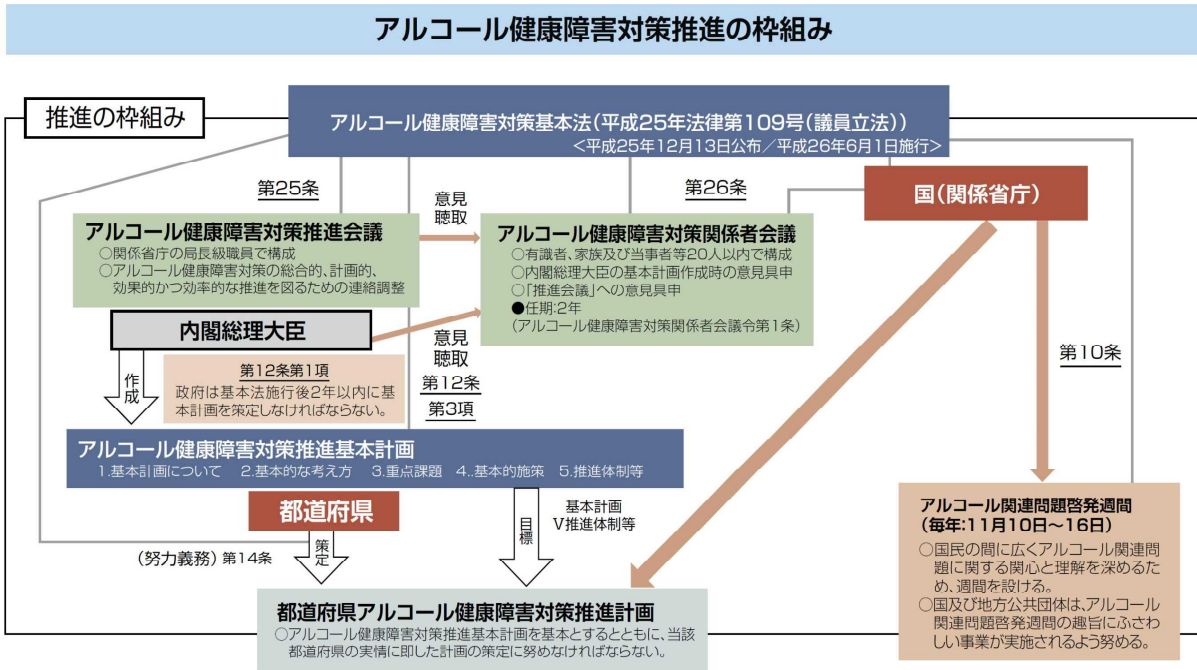
【基本法における定義】

○アルコール健康障害（基本法第2条）

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をいう。

○アルコール関連問題（基本法第7条）

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、自殺等の問題をいう。



1

2 計画の位置づけ

3

4 第2期推進計画は、基本法第14条第1項の規定に基づき、本県の実情に即したアルコール健康障害対策の推進を図るために策定する計画です。

6 また、第2期推進計画は、「沖縄県医療計画」、「健康おきなわ21」（県健康増進計画）等の保健、医療又は福祉に関する事項を定めた他の計画との調和を図ります。

9

10

3 計画の期間

12

13 第2期推進計画は、令和5（2023）年度から令和9（2027）年度までの5年間とします。

15 なお、取組の進捗状況や国の基本計画の動向、社会情勢の変化を踏まえ、必要に応じて見直しを行うものとします。

17

18

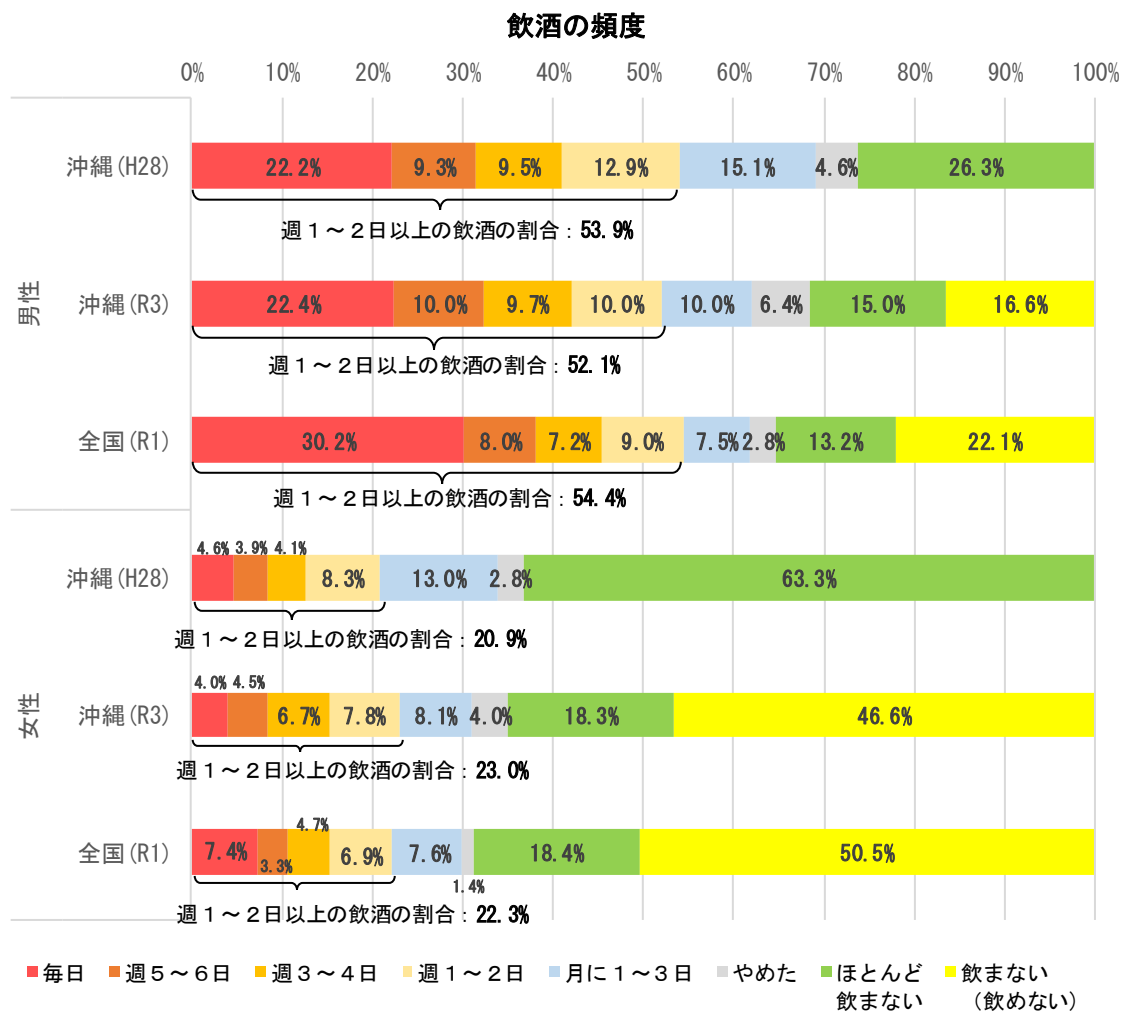
19

II アルコール健康障害に係る沖縄県の現状

1 飲酒の状況

(1) 県民健康栄養調査による飲酒の状況（※数値未確定）

沖縄県が実施した「県民健康栄養調査」及び国の「令和元年国民健康栄養調査」によると、県民が習慣的に飲酒する頻度「週1～2日」以上の飲酒は、男性（沖縄52.1%、全国54.4%）、女性（沖縄23.0%、全国22.3%）とも全国と同程度の状況となっています。

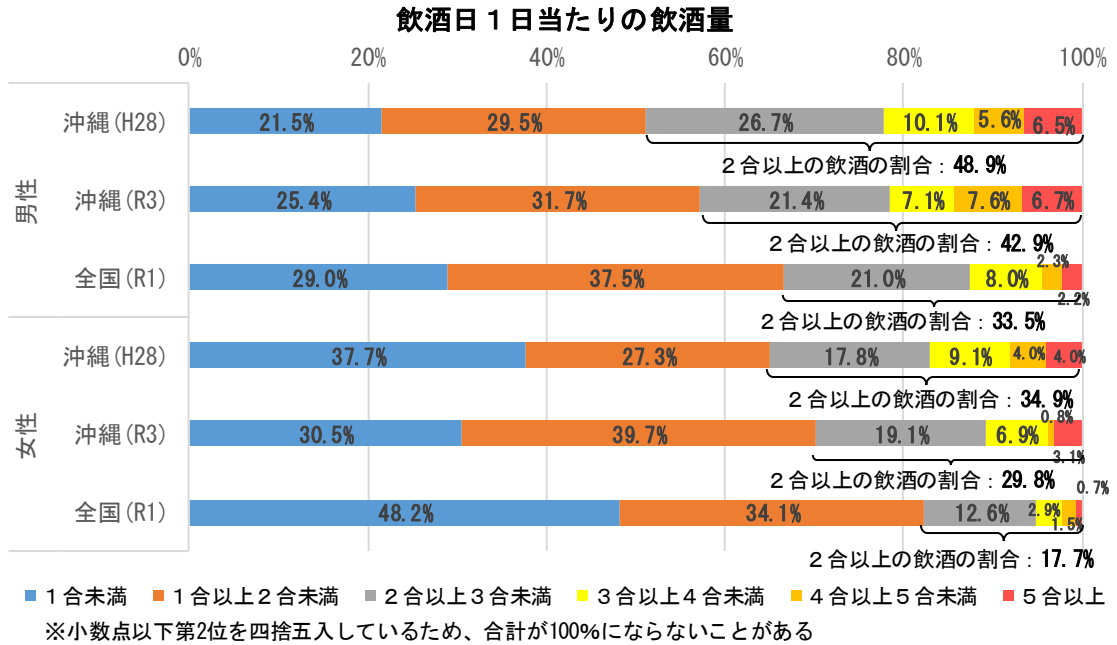


※H28の沖縄県「県民健康栄養調査」では「飲まない（飲めない）」の選択肢がなく、「ほとんど飲まない（飲めない）」となっているため、「ほとんど飲まない」で計上
 ※小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならないことがある

出典：沖縄県「県民健康栄養調査」（H28、R3）、厚生労働省「令和元年国民健康栄養調査」

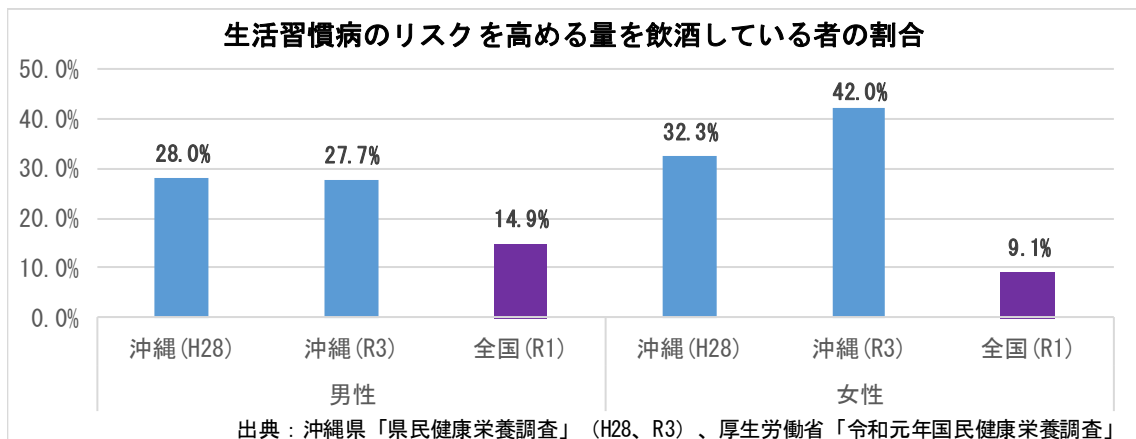
11
12
13
14

1 飲酒日1日あたりの飲酒量については、清酒換算2合以上を飲酒する人の
 2 割合が男女とも平成28年の調査から減少している（男性42.8%、女性29.9
 3 %）ものの、全国（男性33.5%、女性17.7%）を上回っており、一度に多量
 4 のお酒を飲む人が多い状況です。



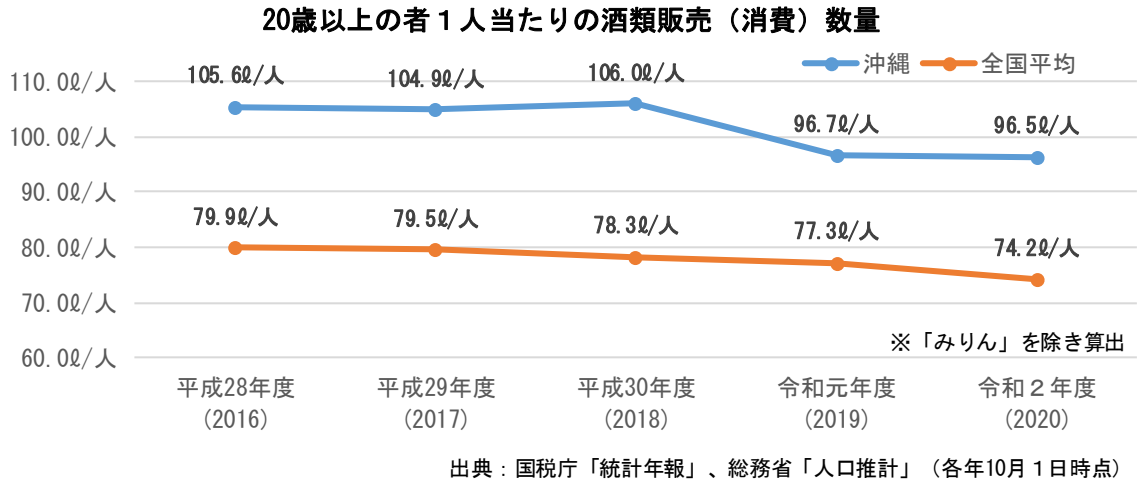
出典：沖縄県「県民健康栄養調査」（H28、R3）、厚生労働省「令和元年国民健康栄養調査」

5 生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール摂取量で男性
 6 40g以上、女性20g以上）を飲酒している者の割合は、男性は平成28年の調
 7 査から横ばいとなっていますが、女性は平成28年の32.3%から42.0%に大き
 8 く増加しています。また、依然として、男女とも全国（男性14.9%、女性
 9 9.1%）を大きく上回っています。



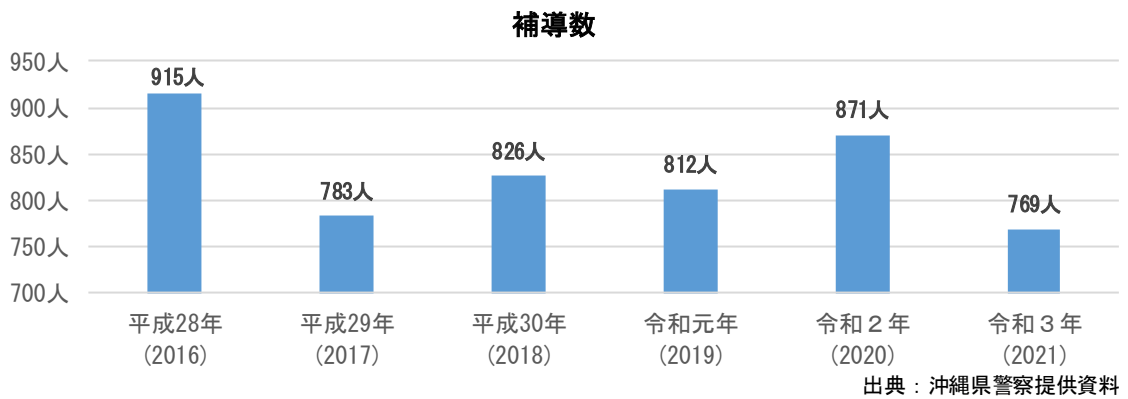
11
 12 (2) 酒類の販売・消費状況

13 本県における20歳以上の県民一人あたりの酒類の販売（消費）数量の状況
 14 は、平成28年度から減少傾向にあります。全国と比較して、流通状況が高
 15 いことが推察できます。



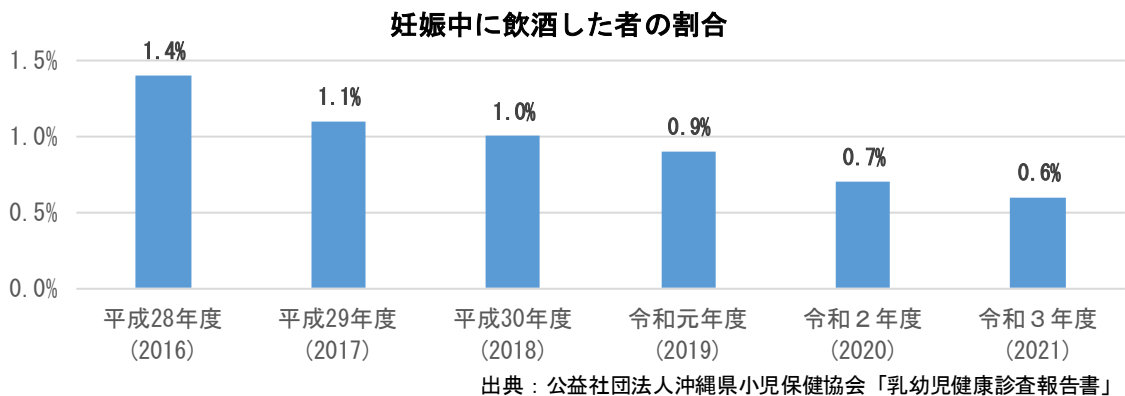
1
2 (3) 20歳未満の者の飲酒による補導

3 沖縄県における飲酒による不良行為少年の補導人員は、平成28年の915人
4 から令和3年は769人と減少しています。



5
6 (4) 妊娠中の飲酒の状況

7 公益社団法人沖縄県小児保健協会「乳幼児健康診査報告書」によると、妊
8 娠中に飲酒した者の割合は、平成28年度の1.4%から令和3年度は0.6%と減
9 少しています。



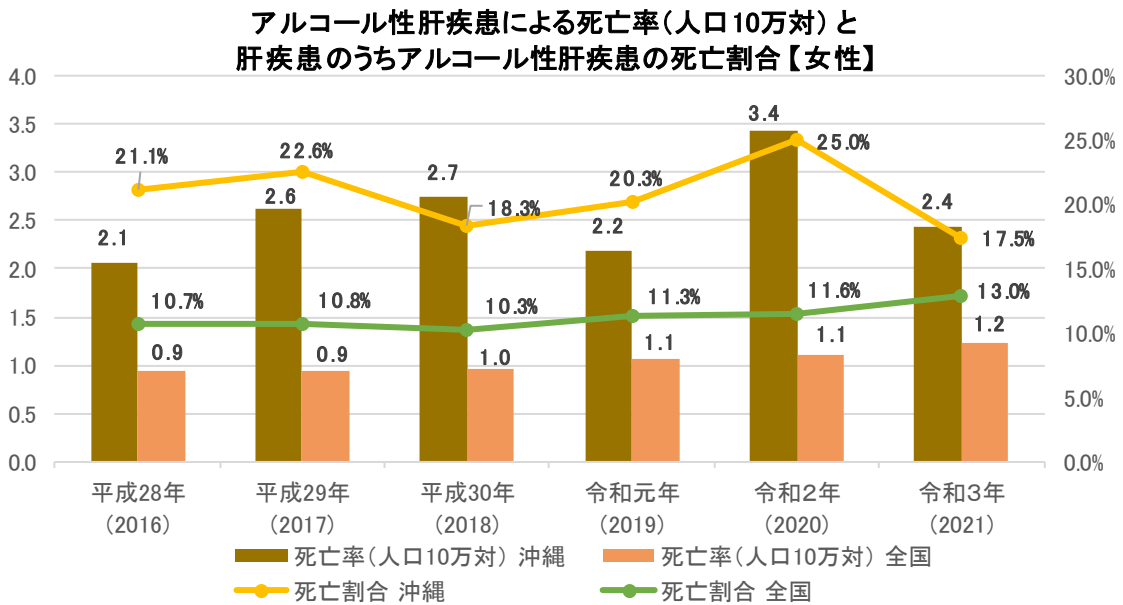
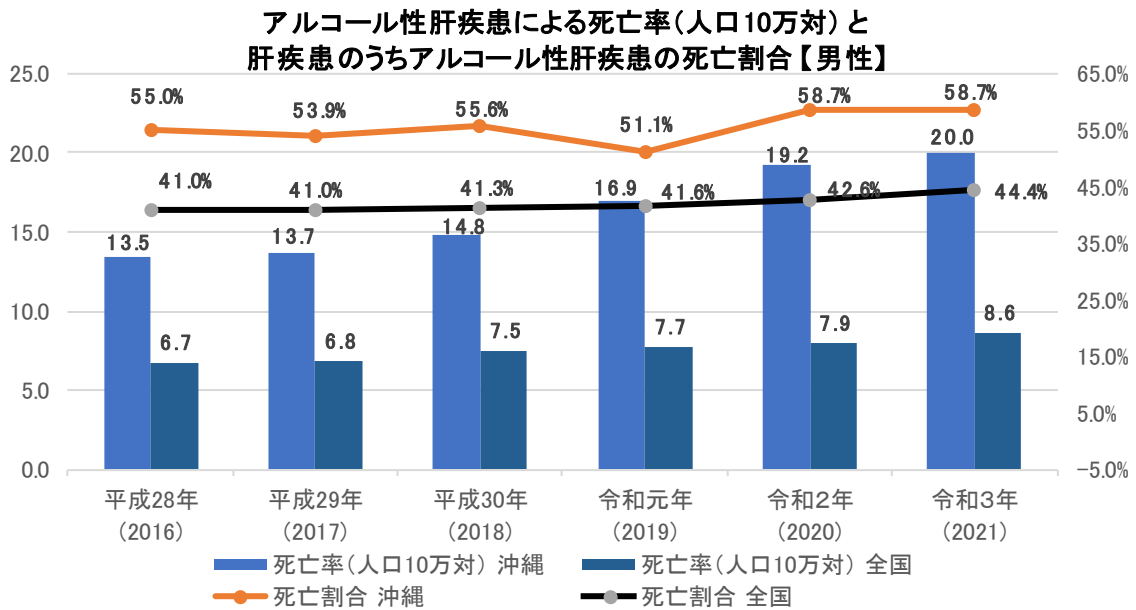
2 アルコール健康障害の実態

2

3 (1) アルコール性肝疾患の状況

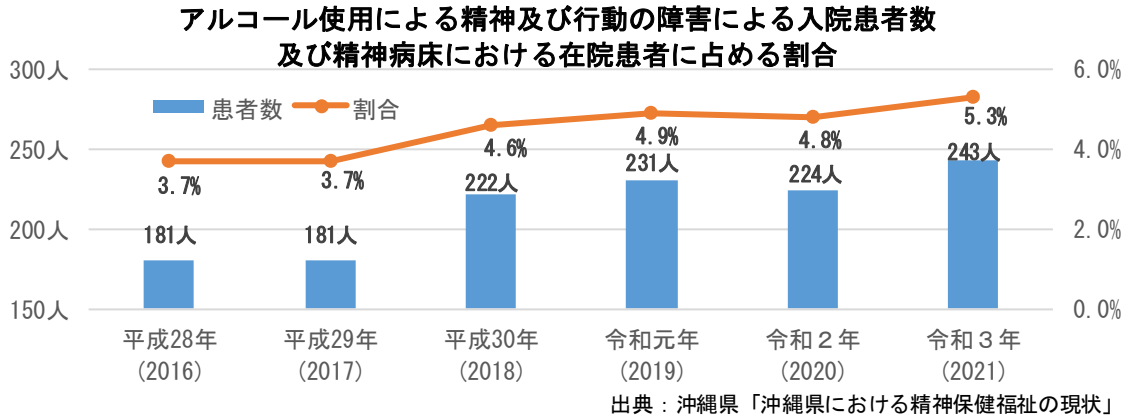
4 肝疾患に占めるアルコール性肝疾患による死亡割合は、男女とも全国より
5 も高い状況にあります。

6 また、アルコール性肝疾患の死亡率（人口10万対）は、男性が平成28年の
7 13.5から令和3年は20.0に増加し、全国（8.6）の2倍以上となっています。
8 女性についても、平成28年の2.1から令和3年は2.4に増加し、全国（1.2）
9 の2倍となっています。

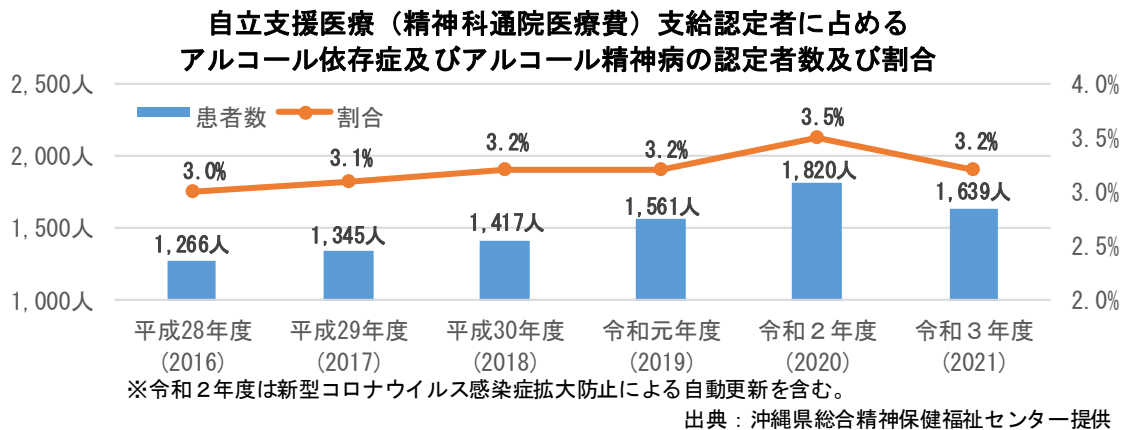


1 (2) アルコール依存症の状況

2 アルコール使用による精神及び行動の障害による入院患者数（各年6月30
3 日現在における在院患者数）は、平成28年の181人から令和3年の243人に増
4 加しており、これに伴い精神病床における在院患者の割合も高くなってきて
5 います。

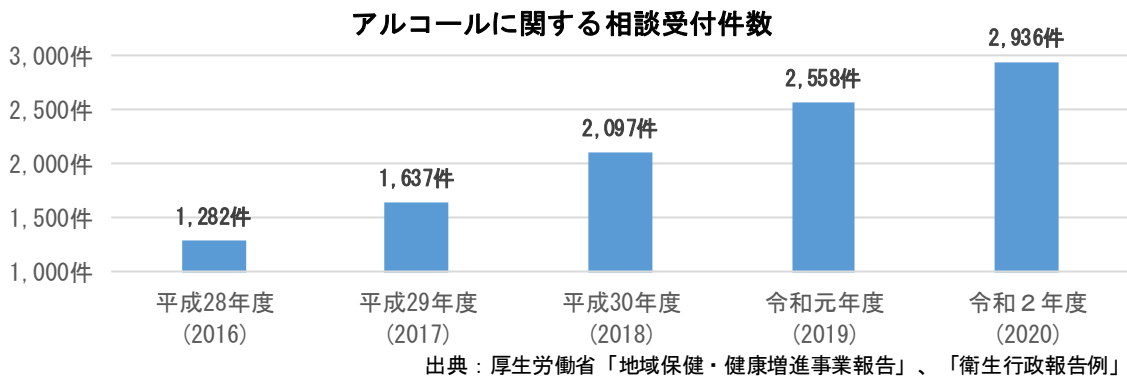


6 また、自立支援医療（精神科通院医療費）支給認定者に占めるアルコール
7 依存症及びアルコール精神病の認定者数及び割合についても、平成28年度の
8 1,266人から令和3年度の1,639人に増加し、割合も高くなっています。



9
10 (3) アルコールに関する相談件数

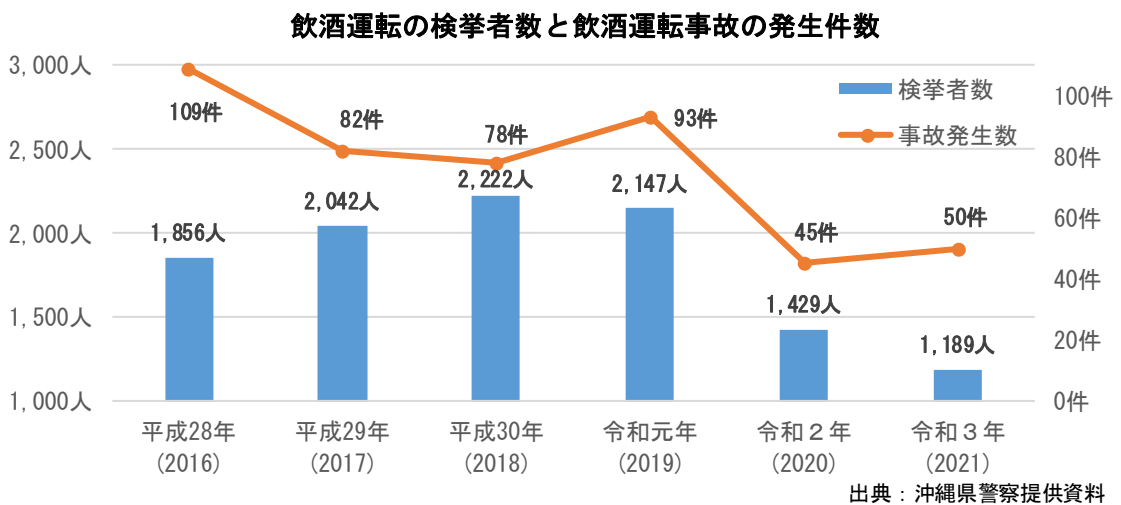
11 総合精神保健福祉センター及び各保健所におけるアルコールに関連する相
12 談件数の推移をみると、平成28年度に1,282件だったものが年々増加し、令
13 和2年度には2,936件となっています。



3 アルコール健康障害に関連して生ずる問題の実態

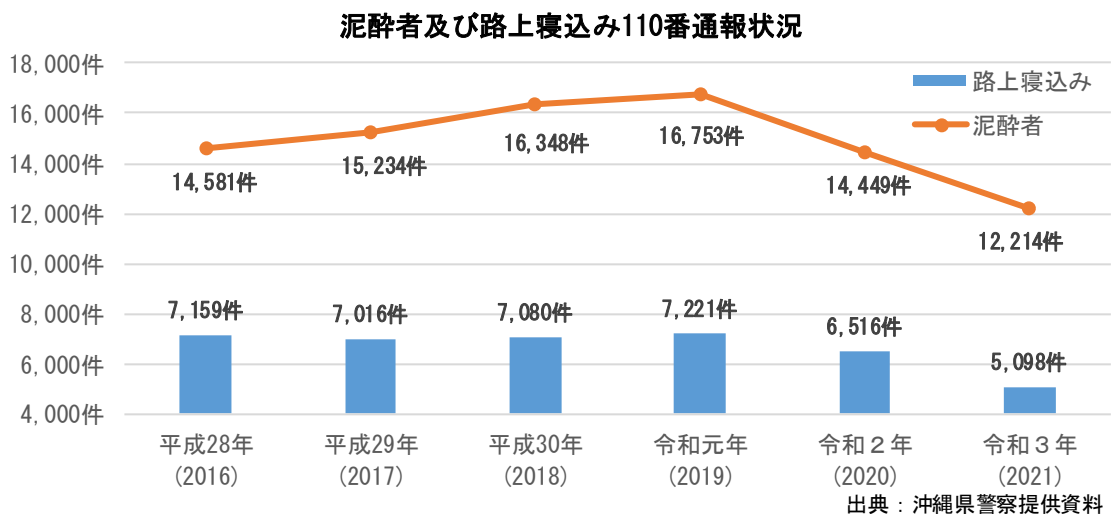
(1) 飲酒運転の検挙件数等の動向

飲酒運転は、アルコールに関連する社会的な問題の一つであり、対人対物事故のリスクを高めます。沖縄県内の飲酒運転検挙者数と飲酒事故の発生件数の推移をみると、令和元年までは検挙人数が2,000人を超え、事故発生件数は100件近くありました。令和2年以降は新型コロナウイルス感染症の影響で大きく減少したものの、いまだに飲酒運転がなくなる状況となっています。



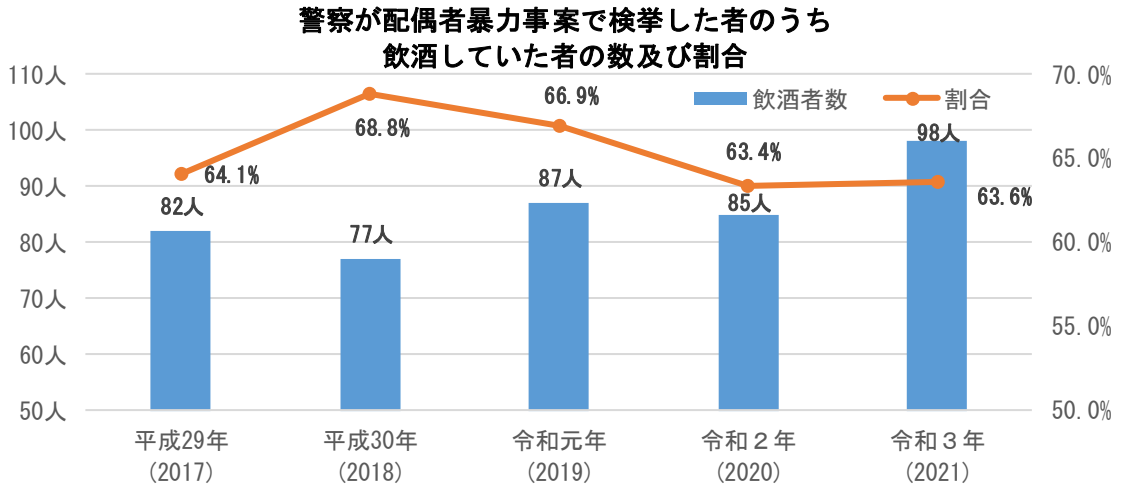
(2) 泥酔者及び路上寝込み110番通報状況

沖縄県における泥酔者及び路上寝込み110番通報状況の推移をみると、泥酔者の通報は平成28年の14,581件から令和3年には12,214件、路上寝込みの通報は平成28年の7,159件から令和3年の5,098件と減少しています。



1 (3) 配偶者暴力と飲酒の関係

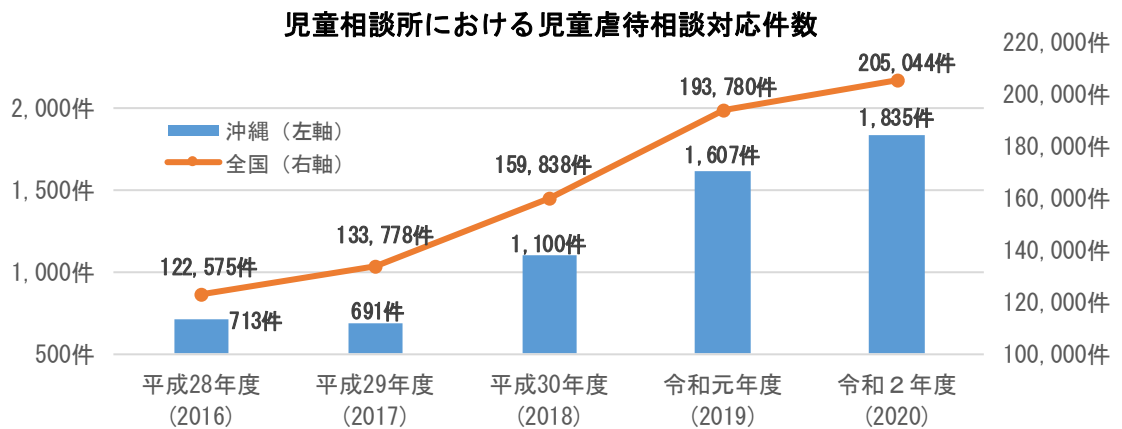
2 沖縄県警察が対応した配偶者暴力の相談で検挙した者のうち、飲酒していた者の数及び検挙者に占める割合は、平成29年の82人（割合64.1%）から令和3年には98人（割合63.6%）となっており、検挙者のうち飲酒をしていた者の割合はほぼ横ばいで推移しています。



出典：沖縄県警察提供資料

6 (4) 児童虐待の状況

7 児童虐待相談件数は、全国的に一貫して増加傾向にあり、沖縄県でも平成28年度の713件から令和2年度には1,835件と大きく増加しています。



出典：厚生労働省「福祉行政報告例」

10 (5) 自殺者の状況

11 自殺による死亡率の高さは、日本が直面する大きな課題として位置づけられています。飲酒との関連をみると、定期的に飲む人では飲酒量の多いグループほど自殺リスクが高くなる傾向がみられると示されています。（注）

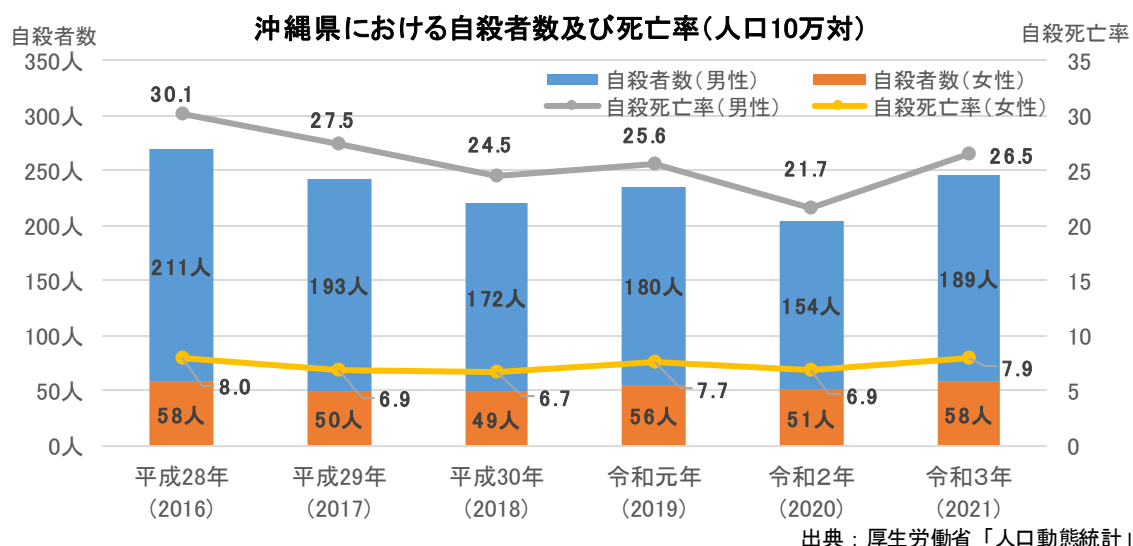
12 沖縄県の自殺者数の推移をみると、男性は平成28年の211人から減少傾向が続いていましたが、令和3年には前年比35人増加の189人となっています。女性も平成28年の58人から減少傾向が続いていましたが、令和3年には前年

1 比7人増加の58人となっています。

2 自殺死亡率（人口10万対）の推移についても、男性は平成28年の30.1から
3 減少傾向が続いていましたが、令和3年には前年比4.8増加の26.5となっ
4 ています。女性も平成28年の8.0から減少傾向が続いていましたが、令和3年
5 には前年比1.0増加の7.9となっています。

6 平成30年度末に策定された「第2次沖縄県自殺総合対策行動計画」では、
7 自殺の危険因子とされているアルコール依存等について、相談に繋がる人の
8 多くは、重症化した状態となっていることが多いことから、早期介入のた
9 めの普及啓発、支援者育成が求められるとしているほか、関連する施策の推
10 進について記載されています。

11 （注）国立研究開発法人国立がん研究センター「多目的コホート研究の成果：様々な研究
12 （自殺予防）」（2016年12月）



13

1 III 基本的な考え方

3 1 基本理念

5 基本法第3条に規定されるアルコール健康障害の発生、進行及び再発の各段
6 階に応じた防止対策を適切に実施するとともに、アルコール健康障害の当事者
7 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し、
8 アルコール関連問題に関する施策との有機的な連携を図られるよう必要な配慮
9 をすることにより、県民の健康を保持し、安心して暮らすことのできる社会の
10 実現を目指します。

13 2 基本的な方向性

15 (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

16 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、
17 お酒と付き合っていける社会をつくるための教育・啓発の推進及び酒類関係
18 事業者による不適切な飲酒の誘引を防止する取組を促進します。

20 (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

21 地域の実情に応じて、市町村や保健所、総合精神保健福祉センター等でア
22 ルコール関連問題の相談支援の場所を確保し、医療機関その他幅広い関係機
23 関や、自助グループ及び民間団体の連携により、適切な指導、相談、治療、
24 社会復帰の支援につなげる体制づくりを行います。

26 (3) 医療における質の向上と連携の促進

27 地域においてアルコール依存症の治療・研究・人材育成等の中心となる拠
28 点機関の整備を進めるとともに、アルコール健康障害への早期介入を含め、
29 一般医療機関と専門医療機関との連携を推進します。

31 (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

32 アルコール依存症者の回復、社会復帰が円滑に進むよう、地域における支
33 援機関の連携と社会全体の理解を促進します。

1 IV 重点課題と目標

3 1 第1期推進計画の評価

5 第1期推進計画は、計画期間を平成30年度から令和4年度までの5年間を対
6 象期間として平成30年3月に策定し、以下の二つを重点課題として、アルコー
7 ル健康障害対策の取組を推進してきました。

9 (1) 重点課題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 10 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）の評価

11 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 12 酒習慣改善の実践

13 ポスター、リーフレット、動画配信により啓発を行うとともに、節酒カ
14 レンダーアプリの利用促進、節度ある適度な飲酒サポート事業による事業
15 所への出前講座、飲酒運転根絶県民大会、交通安全運動等のイベント、企
16 業等と連携した節度ある適度な飲酒に向けた運動の働きかけ等を実施しま
17 した。

18 これにより、節度ある適度な飲酒に関する正しい知識の普及が進みまし
19 したが、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につ
20 いては男女とも目標が達成できておらず、男性がほぼ横ばいで推移してい
21 るのに対し、女性は顕著に悪化していることから、特に女性の飲酒問題に
22 対応する取組が求められています。

24 ②特に配慮を要する者（20歳未満の者・妊産婦・若い世代）に対する教育・ 25 啓発

26 青少年育成県民運動等のイベントや、学校での教材を活用した教育、飲
27 酒補導した少年の保護者に対する指導、親子健康手帳交付時や乳幼児健診
28 時における飲酒している妊婦・保護者へ保健指導等の取組を行いました。

29 これにより、妊娠中の飲酒の割合や飲酒による補導数の低下が図られま
30 したが、20歳未満の者及び妊娠中の飲酒をなくすまでに至っていないため、
31 引き続き対策を講じていく必要があります。

33 ③アルコール依存症に関する正しい知識の普及啓発

34 アルコール関連問題啓発週間、健康増進普及月間におけるポスター掲示、
35 パンフレットの配布等による正しい知識の普及啓発を実施するとともに、
36 アルコール関連問題の改善に取り組む民間団体の活動を支援しました。

37 これにより、上記①のとおり節度ある適度な飲酒に関する正しい知識の

1 普及が進みましたが、まだ過半数以上の県民が節度ある適度な飲酒量を知
2 らないことから、引き続き、アルコール依存症をはじめとするアルコール
3 健康障害に関する正しい知識を普及させる必要があります。

5 (2) 重点課題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 6 至る切れ目のない支援体制の整備）の評価

7 ①アルコール健康障害への早期介入

8 保健指導時などにAUDIT等の実施による節度ある適度な飲酒の支援
9 や、必要に応じた医療機関への受診案内などを実施するとともに、保健所、
10 市町村、医療機関等の担当者を対象とした支援者研修等を実施するなど、
11 アルコール健康障害予防に取り組んできました。

12 しかし、前記Ⅱ2のアルコール健康障害の実態のとおり、アルコール性
13 肝疾患の死亡率は男女とも全国よりも高い状況となっていることから、早
14 期発見から治療、回復までの切れ目のない取組を続ける必要があります。

16 ②地域における相談拠点及び相談窓口の明確化

17 令和2年度に総合精神保健福祉センターを依存症相談拠点として指定し、
18 相談窓口として明確化するとともに、「こころの支援機関リスト」を作成
19 して支援機関を広く周知しました。また、アディクション連絡会議を年2
20 回開催し、医療・保健等の関係機関、自助グループや回復施設、行政機関
21 等の関係者が情報や意見を交換することで相談連携を図りました。

22 一方、相談機関等への相談件数は増加傾向にあり、必要な支援までたど
23 りつかないケースがあることが指摘されていることから、引き続き相談拠
24 点の周知や関係機関との連携強化を図り、相談支援にアクセスしやすい環
25 境整備を進める必要があります。

27 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 28 につなぐ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

29 アルコール健康障害対策専門医療機関として、平成30年11月に糸満晴明
30 病院、令和元年6月に琉球病院、令和4年4月に沖縄リハビリテーション
31 センター病院を選定しました。また、令和2年度から専門医療機関から総
32 合病院への定期的な往診、院内連携の国のモデル事業を実施するとともに、
33 民間団体の活動に対する支援などにより、関係機関が連携して当事者及び
34 その家族が相談できる体制の構築に取り組みました。

35 一方で、相談対応者が専門的なノウハウを身に付け、当事者とその家族
36 が適切な相談支援を確実に受けられる体制の確立に向け、治療、普及啓発
37 及び人材育成の中心となる拠点医療機関の整備を促進し、医療機関や自助
38 グループ等との連携を更に進める必要があります。

1 【数値目標達成状況】

目標項目		H28	H29	H30	R1	R2	R3	目標値	
飲酒に伴うリスクに関する知識の普及と発生予防		※県民健康栄養調査の数値は未確定 (R4年度末に公表予定)							
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 【県民健康栄養調査】	男性	28.0%	-	-	-	-	27.7%	13.3%	
	女性	32.3%	-	-	-	-	42.0%	15.2%	
正しい知識の普及 ※節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)を知っている人の割合を増やす 【県民健康栄養調査】	男性	36.7%	-	-	-	-	45.7%	増加	
	女性	27.6%	-	-	-	-	37.0%	増加	
未成年者(20歳未満の者)の飲酒をなくす 【県民健康栄養調査】	男性	2.0%	-	-	-	-	0.0%	0%	
	女性	2.5%	-	-	-	-	0.0%	0%	
妊娠中の飲酒をなくす 【乳幼児健康診査報告書】		1.4%	1.1%	1.0%	0.9%	0.7%	0.6%	0%	
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									
地域におけるアルコール関連問題相談拠点の整備数		-	-	-	-	1か所 (総合精神保健福祉センター)		1か所以上	
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		-	連携会議の開催【総合精神保健福祉センター】			地域連携モデル事業実施		整備する	
アルコール依存症の治療体制の整備									
拠点となる専門医療機関の整備数		-	-	1か所	2か所	2か所	2か所	1か所以上	

2

3

4 2 第2期推進計画の重点課題

5

6 本県におけるアルコール健康障害の状況、現行計画に掲げる取組の評価や国
7 の第2期基本計画の基本的施策を踏まえ、以下の2つのカテゴリーを重点課題
8 とします。

9

- 10 (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
11 来にわたるアルコール健康障害の発生を予防【重点課題1】

- 1 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
 2 酒習慣改善の実践
 3 ②アルコール依存症をはじめとするアルコール健康障害等に関する正しい知
 4 識、情報の普及啓発
 5 ③20歳未満の者や妊産婦などの飲酒すべきでない者や女性・若年者・高齢者
 6 などに対する飲酒リスクの普及啓発及び不適切飲酒を未然に防ぐ取組の実
 7 施
 8
 9 (2) アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ
 10 目のない支援体制の整備【重点課題2】
 11 ①アルコール健康障害の疑いがある者への早期介入
 12 ②誰もがアクセスしやすい相談支援体制の整備と充実強化
 13 ③早期発見、早期介入から回復支援に至る連携体制の整備
 14

15 **3 数値目標**

項目	現状値(R3)	目標値
【重点課題1関係】		
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 【県民健康栄養調査】	男性:27.7% 女性:42.0%	男性:13.3% 女性:15.2%
正しい知識の普及 ※節度ある適度な飲酒量(1日平均純アルコールで約20g程度)を知っている人の割合を増やす 【県民健康栄養調査】	男性:45.7% 女性:37.0%	増加
20歳未満の者の飲酒をなくす 【県民健康栄養調査】	男性:0.0% 女性:0.0%	男性:0.0% 女性:0.0%
妊娠中の飲酒をなくす 【乳幼児健康診査報告書】	0.6%	0%
【重点課題2関係】		
アルコール健康障害を有する者や家族等からの相談に対応する支援者への定期的な研修の実施	年1回実施	年1回以上実施
アルコール健康障害対策に関する関係者連携会議の定期的な開催	年2回開催	年2回開催
アルコール健康障害をはじめとする依存症専門医療機関の拡充及び治療拠点機関の選定	専門医療機関:2か所 (R4に3か所に拡充) 治療拠点機関:なし	専門医療機関:拡充 治療拠点機関:1か所以上

1 V 基本的施策

基本理念及び基本的な方向性を踏まえ、重点課題及び設定した目標を達成するため、以下の施策に取り組むことで、アルコール健康障害対策を総合的に推進します。

1 教育の振興等

【目標】

節度ある適度な飲酒や飲酒に伴うリスクに関するきめ細かな啓発を推進するとともに、アルコール健康障害に関する適切な認識の普及を図ります。

【取組内容】

①「アルコール関連問題啓発週間」（11月10日～16日）や飲酒運転根絶県民大会、交通安全運動等の各種イベント、その他様々な機会を通じて、飲酒すべきではない者、女性や若年者、高齢者等の特有の影響に留意すべき者など、対象に応じた正しい知識を普及します。

【全ての関係機関】

特に、以下の項目については取組を強化します。

- ・女性及び高齢者に係るアルコール問題の観点から、アルコール健康障害に関する普及啓発や周知を推進します。
- ・20歳未満の者や胎児性アルコールスペクトラム障害（FASD）など胎児・乳児へ及ぼす飲酒の影響に関する正しい知識の普及に取り組みます。
- ・アルコール健康障害に関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の防止に資するため、関係機関が連携し、飲酒が身体運動機能や認知機能に及ぼす影響や、飲酒の結果、理性の働きが抑えられること等の正しい知識の普及に取り組みます。

②節酒カレンダー、アプリの周知・普及等による節度ある適度な飲酒、飲酒に伴うリスク等について啓発します。

【健康長寿課】

③自治会、事業所、学校における児童生徒等に対する、飲酒運転の危険性やアルコールが運転に及ぼす影響についての交通安全教育に取り組みます。

【警察本部】

1 ④飲酒運転防止、泥酔及び路上寝込み防止の啓発に取り組みます。

2 **【警察本部】**

3
4 ⑤児童生徒、保護者、教職員等に対してアルコールが心身に及ぼす影響等について
5 の教育・啓発・研修等を実施します。

6 **【教育庁保健体育課】**

7
8 ⑥地区組織を活用するなど、住民に対して節度ある適度な飲酒、飲酒に伴う
9 リスク等の啓発、情報提供を行います。

10 **【市町村】**

13 2 不適切な飲酒の誘引の防止

14 **【目標】**

15 行政機関及び酒類関係事業者が連携し、社会全体で不適切な飲酒の誘引を
16 防止します。

17 **【取組内容】**

18
19 ①酒類を製造、流通販売、提供する関係事業者に対する研修会の開催など、
20 不適切な飲酒の誘引を防止するための取組を促進します。

21 **【健康長寿課】**

22
23
24 ②20歳未満の者に対する酒類を販売又は供与する営業者による酒類販売・供
25 与、風俗営業を営む者等による営業所での酒類提供について、指導・取締
26 りを強化します。

27 **【警察本部】**

28
29 ③風俗営業管理者等に対する講習等を通じて20歳未満の者への酒類提供禁止
30 の周知を徹底します。

31 **【警察本部】**

32
33 ④酒類を飲用等した20歳未満の者の補導を強化します。

34 **【警察本部】**

35
36 ⑤酒類関係事業者が実施する不適切な飲酒の誘因を防止する取組について、
37 行政機関が共催、後援等を行うことにより連携を図ります。

38 **【関係機関】**

1
2 **3 健康診断及び保健指導**

3
4 **【目標】**

5 地域及び職域におけるアルコール健康障害予防のための体制の整備、専門
6 医療機関等との連携を強化します。

7
8 **【取組内容】**

9
10 ①アルコール健康障害を予防するための早期介入や、保健指導におけるA U
11 D I Tやその評価結果に基づくブリーフインターベンションの活用状況に
12 ついて、調査を行います。

13 **【健康長寿課】**

14
15 ②保健指導に従事する者に対して、飲酒が健康に及ぼす影響やアルコール健
16 康障害の予防及び早期介入方法等の研修を実施します。

17 **【総合精神保健福祉センター】**

18
19 ③市町村に対しアルコール健康障害及びアルコール関連問題について必要な
20 指導助言を行います。

21 **【保健所】**

22
23 ④妊婦・乳幼児健診において、妊産婦に対し酒害等について情報提供し、飲
24 酒者に対しては指導を行います。

25 **【市町村】**

26
27 ⑤アルコール健康障害への早期介入の取組を推進するため、健康診断や保健
28 指導におけるアルコール健康障害を早期発見するために必要となる知識や
29 アルコール健康障害に早期に介入するための手法※の普及を図ります。

30 **【国民健康保険課、市町村】**

31 ※「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）」による
32 アルコール使用障害スクリーニング、ブリーフインターベンション及び専門医
33 療機関への受診推奨の実施等
34

1
2 **4 アルコール健康障害に係る医療の充実等**

3
4 **【目標】**

5 アルコール健康障害の当事者が質の高い医療を受けられるよう、専門医療
6 機関の整備とともに各地域における医療連携の推進を図ります。

7
8 **【取組内容】**

9 ①アルコール健康障害に対応できる専門医療機関の質的・量的拡充に向けて
10 取り組み、専門医療機関と地域の精神科等の医療機関の連携を進めます。

11 **【地域保健課】**

12
13 ②アルコール健康障害に係る治療、普及啓発及び人材育成の中心となる拠点
14 医療機関の整備を促進します。

15 **【地域保健課】**

16
17 ③内科、救急等の一般医療機関や精神科医療機関の医療従事者に対し、依存
18 症に起因する精神症状の対応等に関する研修を実施します。

19 **【地域保健課】**

20
21 ④アルコール依存症が疑われる者を適切な治療に結びつけるため、こころの
22 支援機関リストを作成し、アルコール依存症治療をしている医療機関等の
23 周知を行います。

24 **【総合精神保健福祉センター】**

25
26 ⑤アルコール健康障害の早期発見、早期介入、切れ目のない治療・回復支援
27 を実現するため、内科・救急等の一般医療、一般の精神科医療機関、専門
28 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（S B I R T
29 S等）の構築を推進します。

30 **【地域保健課、総合精神保健福祉センター、保健所】**

31
32 ⑥内科、産婦人科をはじめとする地域の医療従事者に対し、アルコール依存
33 症、生活習慣病リスクや、女性の飲酒に伴う特有の健康影響等のアルコー
34 ル健康障害に関する知識、家族への支援や自助グループ等との連携の重要
35 性について周知を図ります。

36 **【地域保健課、健康長寿課、保健所】**

1
2 **5 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**

3
4 **【目標】**

5 アルコール健康障害に関連して飲酒運転、暴力行為、虐待、自殺未遂等を行
6 った者やその家族について、総合精神保健福祉センターや保健所、市町村等、
7 関係機関の連携により、適切な支援につなぐ体制を構築します。

8
9 **【取組内容】**

10 ①アルコール健康障害に関連して暴力、虐待、自殺未遂等をした者に対する
11 適切な支援につなげるための連携強化に取り組みます。

12 **【関係機関】**

13
14 ②アルコール健康障害に関連して飲酒運転、暴力、虐待、自殺未遂等をした
15 者でアルコール依存症が疑われる場合、関係機関からの相談に対して、連
16 携しつつ必要な支援を行います。

17 **【総合精神保健福祉センター、保健所、市町村】**

18
19 ③飲酒運転をした者、泥酔者及びその家族に対する相談機関や医療機関の紹
20 介、交通安全講話等の実施により、再発防止に取り組みます。

21 **【警察本部】**

22
23
24 **6 相談支援等**

25
26 **【目標】**

27 相談、治療、回復支援に係る機関等のアルコール関連問題の関係機関
28 における連携の促進等により、アルコール関連問題を有している者とその家
29 族が適切な相談支援を確実に受けられる体制を強化します。

30
31 **【取組内容】**

32 ①アルコール健康障害を有している者やその家族が地域の相談支援にアクセ
33 スしやすいように、総合精神保健福祉センターや保健所等を中心とした相
34 談拠点を広く分かりやすく周知します。

35 **【地域保健課、総合精神保健福祉センター】**

1 ②医療、保健、行政、司法、教育、自助グループ、回復支援機関等が参加す
2 るアクション連携会議を開催し、相談体制の連携の強化を図ります。
3 また、地域においても、実情に応じて、行政・医療機関・自助グループ・
4 回復支援施設等のアルコール関連問題の関係機関における連携体制を構築
5 します。

6 【総合精神保健福祉センター、保健所、市町村】

7
8 ③保健所及び福祉事務所、地域包括支援センター等のアルコール関連問題の
9 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、
10 連携体制の強化を図ります。

11 【地域保健課、総合精神保健福祉センター】

12
13 ④専門医療機関、福祉分野の関係機関及び民間団体と連携しつつ、依存症当
14 事者や家族を対象とした支援プログラムを積極的に実施、周知します。

15 【総合精神保健福祉センター、保健所】

16
17 ⑤地域におけるアルコール関連問題の相談支援について、適切な相談、治療
18 及び回復支援機関や団体と連携し支援を行います。

19 【保健所、市町村】

20
21 ⑥潜在的にアルコール健康障害を有する者等に対応する機会がある地域生活
22 支援の従事者に対して、アルコール健康障害の特性を踏まえた支援の研修
23 を推進します。

24 【地域保健課、総合精神保健福祉センター】

25
26 ⑦保健所による中小企業への普及啓発や出前講座等の取組を促進し、保健所
27 主催の地域・職域連携推進協議会等を活用するなど、地域及び職域での様
28 々な場面における相談支援を充実させます。

29 【健康長寿課、保健所】

30
31 ⑧大規模自然災害、感染症流行等に際して、アルコール依存症当事者やその
32 家族が回復に向けた取組を継続できるよう関係機関と連携し支援を行いま
33 す。

34 【地域保健課】

7 社会復帰の支援

【目標】

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とともに、地域における自助グループ、回復支援施設と職域の関係者との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します。

【取組内容】

①県や市町村が発行する広報誌やチラシなどを活用するなどして、アルコール依存症が回復する病気であることなどを広く啓発し、アルコール依存症者に対する理解を進めるために取り組みます。

【地域保健課、総合精神保健福祉センター、保健所、市町村】

②アディクションフォーラム等を開催し、自助グループや回復支援機関利用者等と交流する場をつくり、アルコール依存症者への理解促進及び偏見の解消に取り組みます。

【総合精神保健福祉センター】

③認知行動療法を中心とした薬物・アルコール依存症回復プログラムを企画・実施し、再飲酒防止など回復支援に取り組みます。

【総合精神保健福祉センター】

④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、回復施設等と連携して取り組みます。

【総合精神保健福祉センター、保健所、市町村】

8 民間団体の活動に対する支援

【目標】

行政機関において、自助グループや民間団体との連携を推進し、自助グループの活動の活性化を支援するとともに、県民に幅広く周知します。

【取組内容】

①自助グループや家族会の立ち上げの支援を推進し、オンラインによるミーティング活動等を含めた自助グループ等の活動に対する必要な支援を行います。

【地域保健課、総合精神保健福祉センター、保健所、市町村】

1
2 ②アルコール関連問題に関する啓発等を推進するに当たって、民間団体等と
3 の連携を推進します。

4 【健康長寿課、保健所】

5
6 ③アディクション連絡会議等において、自助グループ、回復支援機関等の参
7 加を進め、関係機関へ自助グループの活動及び役割等を周知します。

8 【総合精神保健福祉センター】

9
10 ④自助グループ、回復支援施設等の民間団体と連携協力し、利用者や家族の
11 体験談、回復事例等の紹介をする機会をつくり、アルコール依存症の正し
12 い知識や回復する病気であることなどを啓発します。

13 【総合精神保健福祉センター、保健所】

14
15 ⑤教育機関において、自助グループ、回復支援機関等を利用した回復者の体
16 験談や回復事例を紹介することなどにより、回復支援における自助グルー
17 プ等の役割や意義を啓発します。

18 【教育庁保健体育課】

19
20 ⑥関係機関と連携して自助グループの機能に応じた役割を果たす機会や場所
21 の提供等を行います。

22 【保健所、市町村】

23 24 25 9 人材の確保等

26 【目標】

27 アルコール健康障害対策及びアルコール関連問題の対応に必要な人材を養
28 成します。

29 30 【取組内容】

31 ①酒類を製造、流通販売、提供する関係事業者に対する研修を実施するなど
32 不適切な飲酒の誘引を防止するための取組を促進します。〔再掲2①〕

33 【健康長寿課】

34
35 ②保健指導に従事する者に対して、飲酒が健康に及ぼす影響やアルコール健
36 康障害の予防及び早期介入方法等の研修を実施します。〔再掲3②〕

37 【総合精神保健福祉センター】

1
2 ③内科、救急等の一般医療機関や精神科医療機関の医療従事者に対し、依存
3 症に起因する精神症状の対応等に関する研修を実施します。〔再掲4③〕

4 **【地域保健課】**

5
6 ④内科、産婦人科をはじめとする地域の医療従事者に対し、アルコール依存
7 症、生活習慣病リスクや、女性の飲酒に伴う特有の健康影響等のアルコー
8 ル健康障害に関する知識、家族への支援や自助グループ等との連携の重要
9 性について周知を図ります。〔再掲4⑥〕

10 **【地域保健課、健康長寿課、保健所】**

11
12 ⑤保健所及び福祉事務所、地域包括支援センター等のアルコール関連問題に
13 関する関係機関に対し、相談支援の従事者等の研修、実地指導、啓発等
14 を行います。〔再掲6③〕

15 **【地域保健課、総合精神保健福祉センター、保健所】**

16
17 ⑥潜在的にアルコール健康障害を有する者等に対応する機会がある地域生活
18 支援の従事者に対して、アルコール健康障害の特性を踏まえた支援の研修
19 を推進します。〔再掲6⑥〕

20 **【地域保健課、総合精神保健福祉センター】**

21
22 ⑦教職員等に対して、アルコールが心身に及ぼす影響等について研修を実施
23 します。〔再掲1⑤一部〕

24 **【教育庁保健体育課】**

25
26 ⑧風俗営業管理者等に対する講習等を通じて20歳未満の者への酒類提供禁止
27 の周知を徹底します。〔再掲2③〕

28 **【警察本部】**

29
30 ⑨警察機関の相談業務担当者及びアルコール関連問題担当者等は、アルコー
31 ル健康障害・関連問題等に関する基礎知識等の習得に努めます。

32 **【警察本部】**

33
34 ⑩市町村アルコール健康障害対策担当者は、アルコール健康障害・関連問題
35 等に関する基礎知識等の習得に努めます。

36 **【市町村】**

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14

10 調査研究の推進等

【目標】

アルコール健康障害に関する更なる実態把握や、各基本的施策に位置づけられた取組の効果等の分析に資するように、関連データの集積を進めます。

【取組内容】

①アルコール健康障害に関する実態把握（数値目標、評価検証指標データの収集）に取り組みます。

【各担当課】

②アルコール健康障害等に関する研究成果等の情報収集を進めます。

【地域保健課】

1 VI 関係者の協力

3 1 関係者の協力

5 前章に掲げる「基本的施策」の各取組を推進し、アルコール健康障害の発生、
6 進行及び再発を防止し、アルコール健康障害を有する者等に対する支援を充実
7 するためには、事業者、関係団体等の関係者との協力が必要であることから、
8 法第6条から第9条までの規定等を踏まえ、関係者に協力を求める事項を定め、
9 関係者と連携してアルコール関連問題に取り組むこととします。

12 2 協力を求める事項

14 (1) 酒類の製造又は販売を行う事業者（法第6条）

15 酒類の製造又は販売（飲用に供することを含む。）を行う事業者は、事業
16 活動を行うに当たって、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止に
17 配慮するよう努めることとします。

19 【協力を求める事項】

20 ①各種啓発週間、交通安全運動等の各種イベント、その他様々な機会を通
21 じて、飲酒すべきではない者、女性や若年者、高齢者等の特有の影響に
22 留意すべき者など、対象に応じた正しい知識の普及や、飲酒に伴うリス
23 ク（20歳未満の者・妊産婦・若い世代・多量飲酒者のリスク）等の啓発
24 に協力すること。〔基本的施策1関連〕

26 ②不適切な飲酒の誘引防止や20歳未満の者に対する酒類の販売又は供与禁
27 止を徹底し、定期的な研修の受講等により酒類の特殊性とリスク等につ
28 いての知識の習得に努めること。〔基本的施策2関連〕

30 ③コンビニエンスストア等の酒類販売事業者において、飲酒運転をするお
31 それのある者に対する酒類の販売制限や飲酒運転防止ポスターやチラシ
32 の掲示等の啓発に協力すること。〔基本的施策5関連〕

34 (2) 医師その他の医療関係者（法第8条）

35 医師その他の医療関係者は、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の
36 防止に寄与するよう努めるとともに、アルコール健康障害に係る良質かつ適
37 切な医療を行うよう努めることとします。

1
2 **【協力を求める事項】**

3 ①節度ある適度な飲酒、飲酒に伴うリスク等の情報提供、適切な相談や必
4 要な治療を実施するとともに、専門医療機関や自助グループ等の適切な
5 機関につなげるなど関係機関と連携して、必要な助言及び支援に努める
6 こと。〔基本的施策1、6、7関連〕

7
8 ②専門医療機関及び治療拠点機関においては、内科・救急等の一般医療機
9 関と連携して適切な医療を提供するとともに、技術向上のための外部の
10 医療従事職員を含めた研修等の実施に努めること。〔基本的施策4関
11 連〕

12
13 **(3) 健康増進事業実施者等（法第9条）**

14 健康増進事業実施者等※は、県等が実施するアルコール健康障害対策に協
15 力するよう努めることとします。

16 ※健康増進事業実施者（健康増進法第9条に規定する保険者、事業者、市
17 町村、学校等）及びその他関係者（産業保健総合支援センター（地域産
18 業保健センター））

19
20 **【協力を求める事項】**

21 ①節度ある適度な飲酒、飲酒に伴うリスクについて、飲酒すべきではない
22 者、女性や若年者、高齢者等の特有の影響に留意すべき者など、対象に
23 応じた正しい知識の普及に努めること。〔基本的施策1関連〕

24
25 ②健康診断や保健指導において、アルコール健康障害スクリーニング、ブ
26 リーフインターベンション等を実施し、アルコール依存症が疑われる者
27 に対しては、専門医療機関や必要に応じて自助グループ等を紹介するな
28 ど、断酒に向けた支援を行うよう努めること。〔基本的施策3関連〕

29
30 **(4) 各種相談機関、自助グループ、回復支援施設、就労支援機関等**

31 県等が実施するアルコール健康障害対策に協力するよう努めることとしま
32 す。

33
34 **【協力を求める事項】**

35 ①適切な相談を実施し、必要な治療、回復、就労支援に向けて関係機関と
36 連携して取り組むこと。〔基本的施策5～7関連〕

1 VII 推進体制

3 1 関連施策との有機的な連携

5 アルコール健康障害対策の推進に当たっては、アルコール関連問題に関する
6 施策との有機的な連携が図られるよう、関係機関が相互に必要な連絡・調整を
7 行うとともに、各取組主体は、事業者、関係団体等とも連携を図り、その取組
8 を推進するものとします。

11 2 計画の進行管理

13 重点目標及び基本的施策の目標の達成状況について調査を行い、計画全体の
14 進捗状況の把握とともに、アルコール健康障害対策の効果の評価を行います。

17 3 沖縄県アルコール健康障害対策推進協議会

19 上記1及び2の取組を推進するため、沖縄県アルコール健康障害対策推進協
20 議会を設置し、推進計画の取組の推進、進捗管理、改善等（推進計画の変更を
21 含む。）に関することを検討します。

1 【用語解説】

3 ①アルコール健康障害

4 「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、未成年者の飲酒、
5 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のことをいいます。（基本法第2
6 条）

8 ②アルコール関連問題

9 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、自殺等の問題のこ
10 とをいいます。（基本法第7条）

12 ③アルコール依存症

13 アルコールを繰り返し多量に摂取した結果、アルコールに対し依存を形成し、生体の精神
14 的および身体的機能が持続的あるいは慢性的に障害されている状態をいいます。

15 老若男女を問わず、長期間多量に飲酒をすれば誰でもアルコール依存症になる可能性があ
16 ります。また、アルコール依存症は世界保健機関の策定した国際疾病分類第10版では、精神
17 および行動の障害の中に分類されており、ただ単に個人の性格や意志の問題ではなく、精神
18 疾患と考えられています。

20 ④アルコール精神病

21 アルコール精神病は振戦せん妄（意識混濁した混乱や手・指が震える）、アルコール幻覚
22 とも呼ばれる幻聴や小動物幻視、アルコール嫉妬妄想状態となります。

24 ⑤胎児性アルコール・スペクトラム障害（FASD）

25 妊娠中のお母さんが飲酒すると、生まれてくる子どもに低体重や、顔面を中心とする形態
26 異常、脳障害など様々な影響を残すことがあり、胎児性アルコール・スペクトラム障害
27 （Fetal Alcohol Spectrum Disorders）と呼ばれています。

29 ⑥依存症専門医療機関

30 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
31 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
32 助グループ等と連携して治療に取り組みます。

34 ⑦依存症治療拠点機関

35 厚生労働省が定める基準に基づき、依存症専門医療機関の中から知事が選定します。
36 依存症治療拠点機関は、アルコール健康障害・各種依存症の方やその家族等への相談対応
37 のほか、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などを行います。

39 ⑧AUDIT（オーディット。Alcohol Use Disorders Identification Test）

40 世界保健機関（WHO）により作成されたスクリーニングテストのことです。WHOはア
41 ルコール関連問題の低減を主導しており、簡易介入の対象者をスクリーニングする目的で作
42 成されました。その対象者とは、アルコール依存症までには至っていない「危険な飲酒」や
43 「有害な使用」レベルにある人です。テストは自記式で10項目からなり、各項目0点から4
44 点の点数が付与されます。このテストの特徴のひとつは、世界共通なカットオフ値（危険の
45 高い飲酒やアルコール依存症の疑いの判定基準）を設定していないため、使用される場によ
46 りカットオフ値を変えることができます。

1 ⑨SBI RTS（エスバーツ）

2 (Screening, Brief Intervention, Referral to Treatment and Self-helpgroups)

3 アルコールが原因で内科などを受診している者にできるだけ早期に無理なくアルコール依
4 存症の治療を勧めるための手順のことです。スクリーニング（Screening）後、リスクの高
5 い者には簡易介入（Brief Intervention）し、依存症であれば、専門医療機関への紹介
6 (Referral to Treatment) や自助グループ（Self-helpgroup）へつなげていく仕組みです。

7
8 ⑩ブリーフインターベンション（briefintervention）

9 インターベンションは介入を意味し、実在又は潜在的なアルコール問題を特定し、対象者
10 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などのこと。

11
12 ⑪自助グループ

13 同じ問題をかかえる人たちが自発的に集まり、問題を分かち合い理解し、問題を乗り越え
14 るために支えあうのが目的のグループです。

15 同じ問題をかかえている人たちが対等な立場で話ができるため、参加者は孤立感を軽減さ
16 れたり、安心して感情を吐露して気持ちを整理したり、グループの人が回復していくのをみ
17 て希望を持つことができたりと様々な効果が期待できます。

18 自助グループには以下のような組織・団体や、それを支援する法人があります。

19
20 ○AA（アルコホーリクス・アノニマス。Alcoholics Anonymous）

21 飲酒問題を解決したいと願う相互援助（自助グループ）の集まりです。直訳すると「匿
22 名のアルコール依存症者たち」の意味で、依存症回復プログラムがあり、毎月各地でミ
23 ーティングが開かれ、依存症者のみが参加できるクローズド・ミーティングと、本人をは
24 じめ家族や関係者も参加できるオープン・ミーティングがあります。家族は「アラノン」
25 というアルコール依存症者の家族のための別の自助グループに参加します。

26
27 ○断酒会

28 断酒会は全日本断酒連盟の組織で、AAを参考に組織された自助グループです。参加者
29 は実名で参加し、毎月各地で行なわれる例会には、依存症者本人のほか家族も一緒に参加
30 できます。例会では、参加者やその家族が飲酒にまつわる体験を語るなどの活動を行って
31 います。

32
33 ○特定非営利活動法人ASK

34 ASK（アルコール薬物問題全国市民協会）はNPO法人として設立され、アルコール
35 をはじめとする依存性薬物の問題を予防し、人々の健康の維持・増進及び回復に寄与す
36 ることを目的としています。特定非営利活動促進法にいう「保健、医療又は福祉の増進を
37 図る活動」「社会教育の推進を図る活動」「子どもの健全育成を図る活動」に取り組んでい
38 ます。

39
40 ⑫アディクションフォーラム

41 アディクションとは、アルコール依存や薬物依存をはじめとする様々な依存症を指し、こ
42 れら依存症全般について、当事者や回復者、家族らを中心とした自助グループ及び関係者が
43 集まり、学習及び啓発・交流・研修を通してアディクションに関する関心と理解を深め、予
44 防に必要な注意を払えることを目的とした活動です。

45