「新潟県アルコール健康障害対策推進計画（第2期）」概要版

Ⅰ　計画策定の趣旨等

1　計画策定の趣旨

○ 酒類は、県民の生活に豊かさと潤いを与えるものであるとともに、酒類に関する伝統と文化は、県民の生活に深く浸透しています。

○　一方で、不適切な飲酒は、依存症などの健康障害（アルコール健康障害）の原因となり、本人の健康の問題だけでなく、重大な社会問題を生じさせる危険性が高まると言われています。

○　アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止を図り、県民の健康を保護するとともに、安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とします。

2　計画の位置づけ

アルコール健康障害対策基本法第14条第1項に規定されている「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」として策定した「新潟県アルコール健康障害対策推進計画」を改定するものです。

3　計画の期間

令和7年度～令和14年度（8年間）

Ⅱ　新潟県の現状

1　飲酒の状況

○生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合　（%）

	H30	R1	R2	R4	R5
総数	12.2	11.9	11.4	14.4	12.6
男性	17.3	14.9	21.2	10.9	16.6
女性	8.2	9.3	3.7	12.1	9

2　アルコールによる健康障害の状況

○アルコール性肝疾患死亡数　（人）

	R1	R2	R3	R4	R5
総数	91	99	93	108	106
男性	84	83	85	103	94
女性	7	16	8	5	12

○アルコール依存症入院患者、通院患者数　（人）

	R1	R2	R3
入院患者数	485	515	533
外来患者数	2,076	2,158	2,259

3　相談の状況

○アルコール関連問題の相談状況　（件）

	R1	R2	R3	R4	R5
相談延件数	1,428	1,595	1,475	1,160	1,075
訪問延件数	245	155	186	145	147

4　飲酒に関連して生じる問題等の状況

○飲酒運転検挙件数　（件）

	R1	R2	R3	R4	R5
飲酒運転検挙件数	677	577	485	473	578

Ⅲ　アルコール健康障害対策の基本的な考え方

1　基本理念

（1） 酒類は、県民の生活に豊かさと潤いを与えるものであり、祝いの場や懇親の場などで欠かせないものとして浸透しています。一方で、酒類は依存性や致酔性といった特性を持つ嗜好品であり、不適切な飲酒をすると、健康への影響、事故等を引き起こすことがあるため、健康に配慮した飲酒(※)の取組を進め、健康寿命の延伸を図り、いつまでも健康で、楽しく飲酒ができ、生き生きと暮らせる社会の実現を目指します。

（2） アルコール健康障害の発生、進行及び再発の各段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を有し、又は有していた人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ます。

（3） アルコール健康障害が、飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に密接に関連することに鑑み、アルコール健康障害に関連して生ずるこれらの問題の根本的な解決に資するため、これらの問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう、必要な配慮を行います。

※健康に配慮した飲酒とは：「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン（厚生労働省令和6年2月公表）」において、以下のように示されています。
・自ら飲酒の状況を把握する　・あらかじめ量を決めて飲酒する　・飲酒前又は飲酒中に食事をとる
・飲酒の合間に水(又は炭酸水)を飲む　・1週間のうち、飲まない日を設ける

2　基本的な方向

基本的な方向	発生予防（1次予防）	進行予防（2次予防）	再発予防（第3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

Ⅳ重点課題及び数値目標			
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	
数値目標	①20歳未満の者の飲酒経験者をなくす ②妊娠中の飲酒をなくす ③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 男性：16.6%　⇒13%　女性：　9.0%　⇒6.4% ④生活習慣病のリスクを高める飲酒の量を正しく理解している者の増加 （今後、現状を調査し、現状値を踏まえて設定）	①関係機関による連携会議の開催 1回／年　⇒　1回／年 ②アルコール依存症に対する適切な医療を提供できる専門医療機関の選定 7か所（3／7圏域）　⇒　専門医療機関数の増加（全圏域） ③アルコール依存症に対応した専門的プログラムを実施している医療機関 9か所（5／7圏域）　⇒　医療機関数の増加（全圏域）	

Ⅴ基本的施策			
	(1)教育の振興等 健康に配慮した飲酒について普及啓発 (2)不適切な飲酒の誘引の防止	(3)健康診断及び保健指導 (4)アルコール健康障害に係る医療の充実 (5)飲酒運転者、自殺未遂者等に対する指導等 (6)相談支援等	(7)社会復帰の支援 (8)民間団体の活動に対する支援
		(10)関係機関との連携	
	(9)人材の確保		

Ⅵ　推進体制

1　推進体制

○ アルコール健康障害対策の推進に当たっては、保健医療福祉・教育・警察等関係機関や、酒類製造・販売事業者、民間団体が、それぞれの責務・役割を担うとともに、計画の実施に際しては互いに連携協力することが重要であり、効果的・効率的な取組を進めます。
また、アルコール関連問題（※）について、幅広く関係する多くの機関、団体等に働きかけ、周知啓発に努めます。

○ アルコール依存症の支援については、アルコール依存症の専門医療機関と相談拠点機関を中心に、保健所、市町村、自助グループ、民間支援団体等と連携して取り組みます。

2　進行管理

○ 計画の目標の達成状況や施策の進捗状況については、新潟県精神保健福祉審議会等において、意見聴取を行い、適切に進行管理を行います。

○ 計画に位置づけた取組の進捗状況や社会情勢の変化などを踏まえ、計画期間が終了する前であっても必要に応じて見直しを行います。

※アルコール関連問題とは：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。