

## 大阪府アルコール健康障がい対策推進計画中間見直し（ポイント）（案）

基本的な考え方：アルコール健康障害対策基本法第 14 条第 3 項により、都道府県は少なくとも 5 年ごとに計画に検討を加え、必要があると認められるときは、これを変更するよう努めることとされている。

本年 3 月に、都道府県計画の基本となる国のアルコール健康障がい対策推進基本計画第 2 期計画が策定されたことから、その内容を踏まえ、以下の点の見直しを行う。

	見直し箇所	変更の考え方	変更内容
①	第 4 章 取組みと目標値 1. 具体的な取組み (4)「健康診断及び保健指導」 (P24)	<p>・「アルコール健康障害の早期発見、早期介入の推進」 ⇒国第 2 期計画において、支援の手法として、「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（※ 1）」が明記されたことに伴い、具体的な支援の手法について記載する。</p> <p>・減酒指導についての研修会をこれまでも実施してきたが、簡単に短時間の介入で効果があるとされる減酒指導の手法として「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」を広く周知することにより、活用する医師や保健師等が増え、早期介入が可能となる。</p>	<p>【現行】</p> <p>○健康診断に関わる職場の健康管理業務担当者・産業医に対して、<u>減酒指導</u>についての研修会を通じて、アルコール健康障がいに関する正しい知識を普及する。</p> <p>○保健指導に関わる市町村の保健師等に対して、アルコール健康障がいについての研修会やアルコール専門医療機関や相談機関、自助グループ等についての情報提供を行う。</p> <p>【変更案】</p> <p>○健康診断に関わる職場の健康管理業務担当者・産業医に対して、<u>アルコール使用障がいスクリーニング、ブリーフインターベンション</u>についての研修会を通じて、アルコール健康障がいに関する正しい知識を普及する。</p> <p>○保健指導に関わる市町村の保健師に対して、アルコール健康障がい、<u>アルコール使用障がいスクリーニング、ブリーフインターベンション</u>を学ぶ研修会やアルコール専門医療機関や相談機関、自助グループ等についての情報提供を行う。</p>

②	<p>第4章 取組みと目標値</p> <p>1. 具体的な取組み</p> <p>(4)「健康診断及び保健指導」(P24)</p> <p>(5)「アルコール医療の推進と連携強化」(P25)</p> <p>(7) 相談支援の充実</p> <p>②連携体制の充実 (P27)</p>	<p>・「医療連携の推進」⇒国第2期計画において、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の名称として「SBIRTS(※2)」が明記されたことに伴い、具体的な支援の手法について記載する。</p> <p>・連携体制(SBIRTS)を記載することで、だれもが、共通した連携体制のイメージをすることが容易になり、関係機関がそれぞれの役割を知ることで、支援体制の強化を期待する。</p>	<p>【現行】</p> <p>○身体科・精神科医療機関とアルコール専門医療機関との連携を推進するため、簡易介入法や連携方法についてのマニュアルを作成し、研修会等の機会を通じて周知し、活用を図る。(P24・P25ページに同様取組みを掲載)</p> <p>○本人・家族に関わる地域の医療機関や教育機関、保健福祉関係機関(専門保健関係機関・高齢福祉・生活福祉・障害福祉等)、自助グループとの連携体制を構築する(P27)。</p> <p>【変更】</p> <p>○身体科・精神科医療機関とアルコール専門医療機関との連携を推進のため、簡易介入法や連携方法についてのマニュアルを作成し、研修会等の機会を通じて周知し、活用を図ることで、<u>関係機関の連携体制(SBIRTS)の構築を図る。</u></p> <p>○本人・家族に関わる地域の医療機関や教育機関、保健福祉関係機関(専門保健関係機関・高齢福祉・生活福祉・障害福祉等)、自助グループ等との連携体制(SBIRTS)を構築する。</p>
③	<p>第4章 取組みと目標値</p>	<p>・左記項目については、目標値を国の第1期基本計画と同じとし、目標年は、国の計画見直しを見据えて、H33年(2021年)までと設定。</p>	<p>目標(年)の修正</p> <p>(1) 未成年飲酒者をなくす(中3男女・高3男女ともに) 0%(H33・2020年)→0%(R5・2023年)</p>

	2. 目標 (1) (2) (3) (P31/32)	国の第2期計画では、第1期計画と同じ目標値を採用したことから、府計画の目標年のみ変更。	(2) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者を減らす 男性 13.0% (H33・2020年) →13.0% (R5・2023年) 女性 6.4% (H33・2020年) →6.4% (R5・2023年) (3) 妊娠中の飲酒をなくす 妊娠中 0% (H33・2020年) →0% (R5・2023年)
④	全体	R4年4月1日から、民法改正により、成年年齢は、18歳になるため、国第2期計画と合わせ、未成年の表記について変更する。	「未成年」 → 「20歳未満の者」に変更

(※1) ブリーフインターベンション (特定保健指導においては、減酒支援とも呼ばれる)  
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。

(※2) SBIRTSの構築 ① Screening (スクリーニング)、② Brief Intervention(簡易介入)“危険な飲酒”患者には、節酒を勧め、“乱用”や“依存症”患者には断酒を勧める、③ Referral to Treatment (専門治療への紹介) 専門治療の必要な患者には「紹介」を行う、④ Self-help group (自助グループへの紹介) 医療機関や健康診断機関のスタッフが強力に自助グループへ紹介する