

第4章 今期計画の重点課題と達成目標

重点課題1 将来に渡るアルコール健康障害の発生を予防する

(1) 20歳未満の者の飲酒をなくす

20歳未満の者の飲酒については、法律で禁止されていますが、20歳未満の者の飲酒が好ましくない医学的根拠としては、未成年者の身体は発達過程にあるため体内に入ったアルコールが健全な成長を妨げること、臓器の機能が未完成であるためにアルコールの分解能力が成人に比べて低く、アルコールの影響を受けやすいこと等が挙げられます。また、飲酒開始年齢が若いほど将来のアルコール依存症リスクが高くなります。

20歳未満の者の健やかな身体発育を目指すため、20歳未満の者の飲酒を完全に防止することを目標とします。

【達成目標】 20歳未満の者の飲酒をなくす。

(2) 妊娠中・授乳中の飲酒をなくす

妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や胎児の発育障害を引き起こします。これらを予防できる安全な飲酒量の基準値は未確立であるため、妊娠中の、あるいは妊娠しようとしている女性はアルコールを断つことが求められることから、妊娠中の飲酒を完全に防止することを目標とします。さらに、授乳中も血中のアルコールが母乳に移行するため、飲酒を控えるべきです。

なお、この目標の達成に向けては、妊娠や授乳している女性本人の努力のみならず、周囲の者が理解し支援する環境づくりが必要です。

【達成目標】 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割合を減少させる

国内外の研究結果から、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などのリスクは、1日当たりの平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇することが示されており、生活習慣病のリスクを抑えるための飲酒量は、少なければ少ないほどよいことが示唆されています。

一方、全ての要因による死亡、脳梗塞及び虚血性心疾患などのリスクについては、飲酒量との関係がほぼ直線的に上昇するとは言えません。しかし、その場合でも、1日当たりの純アルコール摂取量が男性では44g（日本酒にして2合）程度以上、女性では22g（日本酒にして1合）程度以上の飲酒で、非飲酒者や機会飲酒者に比べてリスクが高くなることが報告されています。

また、一般に、女性は男性に比べてアルコールによる健康障害を引き起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られています。

このような男女差や、国内外の各種研究成果を踏まえて、摂取量の目安として分かりやすい指標とするため、生活習慣病のリスクを高める飲酒量については、健康づくり対策の分野において1日当たりの純アルコール摂取量が男性で平均40g以上、女性で平均20g以上と定義されています。また、「元気県ぐんま21(第3次)」において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を減少させることを目標としていることから、同様の水準を本計画においても達成目標とします。

なお、「元気県ぐんま21(第2次)」の最終評価においては、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が、男性は目標値に達したものの、女性は目標値に達しておらず、ベースライン（平成22年）と比べて有意な変化はみられなかったことが報告されています。

【達成目標】

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を減少させる。

●（現状）9.0% → （目標）8.0%

※現状値は、令和3年度。目標値は、令和11年度(2029年度)。

【元気県ぐんま21における目標設定について】

元気県ぐんま21では、令和3年度の実績値を踏まえ、2032年度までの目標値を設定している。

本計画でも同様の指標を設定するが、目標値については、本計画の終期である2029年度時点で達成することを目指すものとする。

重点課題2 将来に渡るギャンブル等依存症の発生を予防する

(1) 県民がギャンブル等依存症に対する正しい理解ができている

ギャンブル等依存症の可能性のある人は、平均して概ね20代前半という比較的若い頃からギャンブルを開始している例が多いことを踏まえると、発生予防のためには、若年層を中心とした普及啓発などの取組が不可欠です。

また、依存症当事者及びその家族を取り巻く人々の依存症に対する理解度は様々であり、関係者が一貫した支援を行うことができるようにするためには、本人や家族、支援者も含む県民全体の依存症に対する正しい理解の促進が求められているところです。

県では、こうした課題に対応するため、下記のとおり普及啓発に係る取組を継続的かつ着実に推進していくこととします。

【達成目標】 計画期間中に、新たに県内大学等を訪問するなどして、若年層を対象とした啓発セミナー等を年1回以上実施する。

(2) 県民が相談窓口を知っており、適切な支援が受けられる

現在、依存症関連問題についての相談業務は、こころの健康センターにおける特定相談¹³のほか、保健福祉事務所・保健所、市町村、自助グループ等でそれぞれに行われています。依存症相談窓口そのものの直接的な周知広報も重要な取組ではありますが、一方でギャンブル等依存症については、本人が自覚していない例も多いと考えられることから、多重債務などの関連問題の窓口等における周知が実際の相談につながる糸口となりうるものと考えられます。

県では、こうした課題に対応するため、下記のとおり相談窓口や利用可能な支援制度の周知などにつながる取組を継続的かつ着実に推進していくこととします。

【達成目標】 「借金に関する無料相談会」等の関連問題の相談の場を積極的に活用し、ギャンブル等依存症の可能性のある者への相談窓口や支援制度の紹介などの取組を年10回以上実施する。

13 アルコール、薬物、思春期、認知症等に関する相談

重点課題3 依存症全般に渡り、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を構築する

(1) 県全域の中核となる相談拠点を中心とした連携体制を構築する

アルコールや薬物、ギャンブルやゲームなど、依存症の対象となり得るものは様々ですが、共通して言えることは、相談が回復への第一歩であり、さらにそこから医療機関による治療や自助グループなどによる回復支援に切れ目なくつながっていくことが重要であるという点です。

県では、本人や家族にとって分かりやすく、気軽に相談できる拠点を整備するため、令和元年度にこころの健康センターを「依存症相談拠点」に指定しました。

今後も引き続き、依存症相談拠点が中核的な相談支援機能を担っていくこととなりますが、一方で、多種多様な依存症について、相談から治療、回復支援に至るまでを確実につないでいくためには、保健・医療・司法などの関係機関や自助グループなどが連携を密にして情報を共有し、必要な対策について協議する体制を構築することが不可欠です。

県では、こうした課題に対応するため、下記のとおり関係機関による会議を定期的
に開催し、連携を深めていくこととします。

【達成目標】 アルコール・薬物、ギャンブル等、ゲームの各分野における
依存症の特性に合わせた対策を検討するため、依存症地域支
援連携会議を年1回以上実施する。

(2) 県全域の中核となる治療拠点機関及び各種専門医療機関を指定する

依存症は、適切な治療や支援により回復が十分可能ですが、そのためには、
必要な治療を受けられる体制を整備することが必要です。

依存症が疑われる者を適切な専門医療へと結び付けるため、県内の医療機関
のうち、相談機関や民間団体（自助グループ等を含む）、依存症回復支援機関
等との継続的な連携体制が確保されているなど、一定の基準¹⁴に合致する医療機
関を専門医療機関として指定することを目標とします。

14 厚生労働省「依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関 選定基準」の1に準拠

さらに、その専門医療機関のうち、県内において、他の医療機関を対象とした依存症に関する研修を定期的実施することができるなど、一定の基準¹⁵⁾に合致する医療機関を、治療拠点機関として指定することを目標とします。

なお、専門医療機関については、県民が身近な地域で治療を受けることが可能となるよう、県内に5箇所以上を指定することを目標とするものです。

【達成目標】 アルコール健康障害、ギャンブル等依存、薬物依存の各分野で地域連携の要となる専門医療機関を5箇所以上指定する。
 県全域の中核となる治療拠点機関を1箇所以上指定する。

※アルコール健康障害及び薬物依存については、計画策定時に以下の病院が専門医療機関及び治療拠点機関に選定済となっています。

【依存症専門医療機関】

依存種別	医療機関名
アルコール健康障害 薬物依存症	特定医療法人 群馬会 赤城高原ホスピタル

【依存症治療拠点機関】

依存種別	医療機関名
アルコール健康障害 薬物依存症	特定医療法人 群馬会 赤城高原ホスピタル

15 厚生労働省「依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関 選定基準」の2に準拠

達成目標と評価指標

3つの重点課題とそれぞれの達成目標をまとめると、以下のとおりとなります。

指標	現状	目標	
【アルコール健康障害に関する重点課題】			
20歳未満の者の飲酒	13.8% 10～19歳男性 (令和3年度)	0% 10～19歳男性 (令和11年度)	
	9.4% 10～19歳女性 (令和3年度)	0% 10～19歳女性 (令和11年度)	
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	合計 9.0% (令和3年度)	合計 8.0% (令和11年度)	
【ギャンブル等依存症に関する重点課題】			
若年層を対象とした啓発セミナーの実施数	-	年1回以上	
関連問題の相談の場を活用した取組の実施数	-	年10回以上	
【依存症全般に関する重点課題】			
依存症地域支援連携会議の実施数	アルコール・薬物	-	年1回以上
	ギャンブル等	-	年1回以上
	ゲーム	-	年1回以上
治療拠点機関の選定数 ¹⁶	ギャンブル等	0箇所 (令和5年度)	1箇所 (令和11年度)
専門医療機関の選定数	アルコール	1箇所 (令和5年度)	5箇所 (令和11年度)
	薬物	1箇所 (令和5年度)	5箇所 (令和11年度)
	ギャンブル等	0箇所 (令和5年度)	5箇所 (令和11年度)

¹⁶ アルコール健康障害、薬物の治療拠点機関は赤城高原ホスピタルに選定済