

県計画と国、他県との比較

【計画の期間と時期】

国は「健康日本21」の目標達成(①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、②未成年者の飲酒をなくす、③妊娠中の飲酒をなくす)時期(平成34年度)を2年前倒しでアルコール計画に盛り込んだ

アルコール健康障害対策基本法第14条第3項
少なくとも5年ごとに検討を加え、必要があると認められるときには、変更するよう努めなければならない

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	
国アルコール健康障害 対策推進基本計画 (5年)				(第1期)				見直し	(第2期)			
富山県アルコール計画 6年(約5年半)						(第1期)		(中間評価)		見直し	(第2期)	
富山県健康増進計画 (10年)				(県民意識調査) (栄養調査)	(中間評価)			(県民意識調査) (県民健康栄養調査) (青少年健康づくりに関する調査)		見直し	(第2期)	
鳥取県(5年)				(第1期)	(中間評価)			見直し	(第2期)			
京都府(4年)					(第1期)		見直し	(第2期)				
愛知県(6年)					(第1期)						見直し	(第2期)
三重県(5年)					(第1期)						見直し	(第2期)
山口県(5年)					(第1期)						見直し	(第2期)

・ただし、「知識の普及徹底、アルコール健康障害の発生予防」の目標についての評価指標は毎年把握可能な「妊婦の飲酒率」のみ
・県健康増進計画に係る調査がH32～33年度に実施され、その結果についてはH33年度～H34年度と見込まれるため

県計画と国、他県との比較

【計画の構成】

	国計画	富山県	鳥取県	京都府	愛知県	三重県	山口県
期間	平成28～32年度 (5年間)	平成29年度～34年度 6年間(約5年半)	平成28～32年度 (5年間)	平成29～32年度 (4年間)	平成29～34年度 (6年間)	平成29～33年度 (5年間)	平成29～33年度 (5年間)
1	はじめに	はじめに ・計画策定の趣旨	はじめに	はじめに ・京都府の現状	はじめに	はじめに	はじめに
2	計画の位置づけ、対象期間、基本理念	・計画の位置づけ ・計画の期間	計画の位置づけ 計画の期間 計画の考え方	府計画について ・計画策定の趣旨・計画の位置づけ・計画の期間	・計画の趣旨、計画の性格、期間・目標 等	基本的な考え方 ・背景・計画の位置づけ・計画の期間	計画策定にあたって ・計画策定の趣旨・計画の位置づけ・計画の期間
		富山県の現状 ・飲酒の状況 ・アルコール健康障害の状況 ・その他	鳥取県の状況 ・飲酒者の状況 ・依存症者の状況		愛知県の状況 ・飲酒者、依存症者、飲酒運転、相談件数	三重県の現状 ・飲酒者、依存症者、各種課題・アルコール関連問題	・山口県の現状
		県計画の基本的な考え方 ・基本理念 ・基本方針		基本的な考え ・基本理念、方向性	対策の基本的考え方 ・基本的考え・発生、進行、再発予防と基盤整備	基本理念と方針	基本的な考え ・基本理念、方向性
3	重点課題 ①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 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目のない支援体制の整備	重点目標 (国と同じ)	—	重点課題 (国と同じ)	重点目標 (国と同じ)	重点課題 ①飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、アルコール健康障害の発生予防 ②アルコール健康障害の早期発見・早期介入 ③依存症当事者、家族等からの相談に応じる体制の整備 ④依存症の治療体制の整備 ⑤アルコール関連問題に対応できる人材育成 ⑥アルコール関連問題に関する調査研究の推進	重点課題 (国と同じ)
	①知識の普及徹底、アルコール健康障害の発生予防に関する目標						
	・「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」の割合の減。 ・未成年者の飲酒をなくす。 ・妊娠中の飲酒をなくす。	・「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。 ・未成年者の飲酒をなくす。 ・妊娠中の飲酒をなくす。	・「多量飲酒者」の割合の減。 ・未成年飲酒者をなくす。 ・「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。 ※中間目標として、平成29年度までに以下の達成を目指す。	・「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。 ・未成年者の飲酒をなくす。 ・妊娠中の飲酒をなくす。	・「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。 ・未成年者の飲酒をなくす。 ・妊娠中の飲酒をなくす。	・毎日飲酒する人の割合の減。 ・未成年者の飲酒をなくす。 ・妊婦の飲酒をなくす。 ・ <u>アルコール依存症に関する専門医療機関との連携が構築されている圏域（3か所以上）。</u> ・ <u>県飲酒運転ゼロを目指す条例による違反者の受診率の向上。</u>	・「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。 ・未成年者の飲酒をなくす。 ・妊娠中の飲酒をなくす。
	②支援体制の整備に関する目標						
	・地域における「相談拠点」、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」が、各都道府県に1箇所以上定められること。	・地域における「相談拠点」、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」を定める(1か所以上)	—	・地域における「相談拠点」、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」を定める	・ <u>アルコール関連問題に関する相談件数増。</u> ・ <u>全ての県保健所で、アルコール関連問題に関する地域の連携体制構築（関係者会議等）</u> ・「専門医療機関」の指定(2か所以上)	・県下での相談拠点整備(1箇所)。 ・相談体制が整備されている圏域数(9か所) ・県全域の核となる専門医療機関の整備(1箇所)。 ・地域の専門医療機関(4か所)。 ・ <u>県飲酒運転ゼロを目指す条例による指定医療機関数（40以上）。</u>	・地域における「相談拠点」、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」を定める
4			取組の方向性 ・発生、進行、再発予防に分けて取組む	取組の方向性 ・発生、進行、再発予防に分けて取組む			
	基本的施策(10施策) ①教育の振興等 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等 ⑤アルコール健康障害に関連した飲酒運転等をした者に対する指導 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 ⑨人材の確保等 ⑩調査研究の推進等 推進体制(都道府県計画の策定、計画の見直し等)	具体的な取組み ・国計画の1～10の基本的施策について、取組むべきこと	取組の具体的な内容 ・支援拠点の設置 ・発生、進行、再発予防の各段階における取組み	基本的施策・発生、進行、再発予防の各段階における取組み	具体的な取組み ・発生、進行、再発予防の各段階における取組、基盤整備	・重点課題ごとの取組み内容について規定	基本的施策 ・国計画の10の基本的施策について、取組むべきこと
5		計画の推進体制	計画の推進体制	計画の推進体制	計画の推進体制	計画の推進体制	計画の推進体制