

○飲酒者のうち、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が男性40g以上、女性20g以上）を飲酒している者の割合については、令和4年度健康づくり道民調査によると、男性では22.4%（↑）（全国14.1%（↓））、女性では15.7%（↑）（全国9.5%（↑））、となっています。

| | 平成28年度 | | 令和4年度 | |
|---|--------|-----|-------|------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| 道 | 18.2 | 12 | 22.4 | 15.7 |
| 国 | 13.9 | 8.1 | 14.1 | 9.5 |

出典 平成28年度健康づくり道民調査、令和4年度健康づくり道民調査

※もともと道は国より高い上に
今回もっと高くなっている

○特定健康診査質問票による生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者は、平成30年と令和5年を比較すると、男性は23.4%（国19.6%）から19.6%（国16.0%）、女性は23.4%（国15.9%）から24.1%（国17.1%）

| | 平成30年 | | 令和5年 | |
|---|-------|------|------|------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| 道 | 23.4 | 23.4 | 19.6 | 24.1 |
| 国 | 19.6 | 15.9 | 16 | 17.1 |

出典 国保医療課資料より算出

※もともと道は国より高い上に
今回もっと高くなっている
道も国も男性は低下、女性は増加

アルコール性肝疾患の状況⇒悪化傾向

アルコール性肝疾患の状況

患者調査（実施主体 厚生労働省）による北海道内のアルコール性肝疾患の総患者数（調査日現在において、継続的に治療を受けている者）は、平成8年の3千人から、平成29年には1千人に減少して**おり**ましたが、**R5年には2千人に増加しており、全国と同様に増加傾向となっています**（全国数値 平成8年5.9万人 平成29年3.7万人、令和5年7.1万人）。

| | | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 |
|-----|-------------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 全国 | アルコール性肝疾患 | 4710 | 4757 | 5,161 | 5,349 | 5,480 | 5,950 | 6,016 | 6,296 | 6,301 |
| | うちアルコール性肝硬変 | 3710 | 3746 | 4,033 | 4,171 | 4,294 | 4,581 | 4,730 | 4,905 | 4,893 |
| 北海道 | アルコール性肝疾患 | 192 | 193 | 230 | 217 | 224 | 236 | 224 | 267 | 259 |
| | うちアルコール性肝硬変 | 144 | 149 | 174 | 143 | 154 | 166 | 171 | 192 | 185 |

人口動態統計によると、アルコール性肝疾患の死亡率は、平成29年より**200人を超え、年々増加傾向です**。そのうち**約7割がアルコール性肝硬変**です。

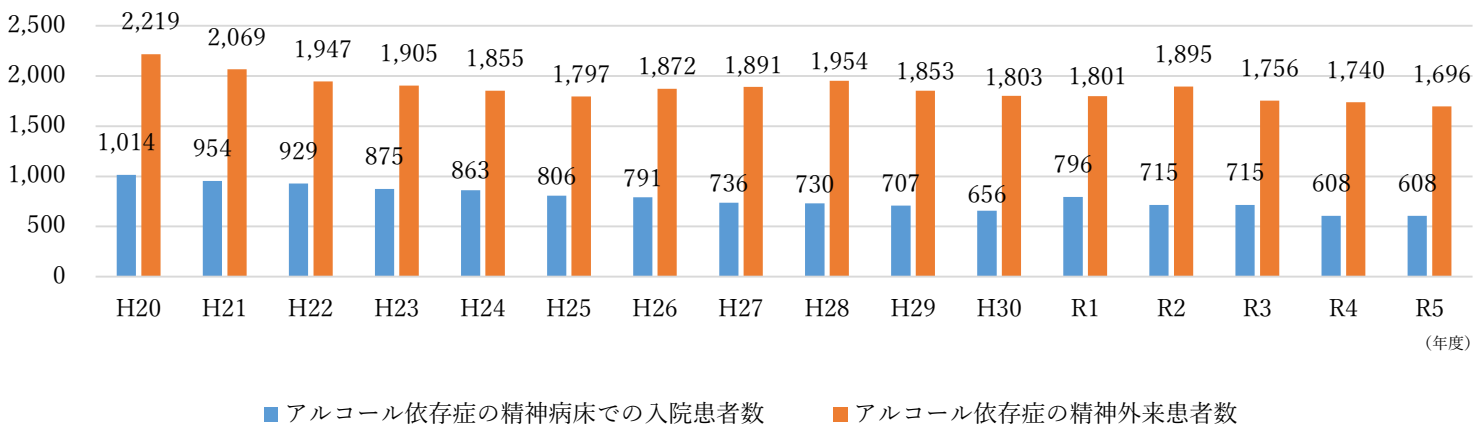
| | 全国 | | | 北海道 | | |
|---------------|--------------|------|-------|-------------|------|-------|
| | 平成24年における推計数 | | | 令和6年における推計数 | | |
| | 男性 | 女性 | 合計 | 男性 | 女性 | 合計 |
| アルコール依存症者の経験者 | 95万人 | 14万人 | 109万人 | 35667 | 6219 | 41886 |

出典：全国数値 厚生労働省研究班調べ（平成25年調査結果を平成24年10月の日本人口で年齢調整した値と推計値）
 北海道数値 住民基本台帳人口・世帯数（令和6年1月1日現在）に全国の推計比率を乗じて算出

※アルコール依存症者の経験者は、基準が前回計画策定時と同様のため、人口が減っているため推計値も減っています。

北海道におけるアルコール依存症者の状況（入院、自立支援医療受給者）

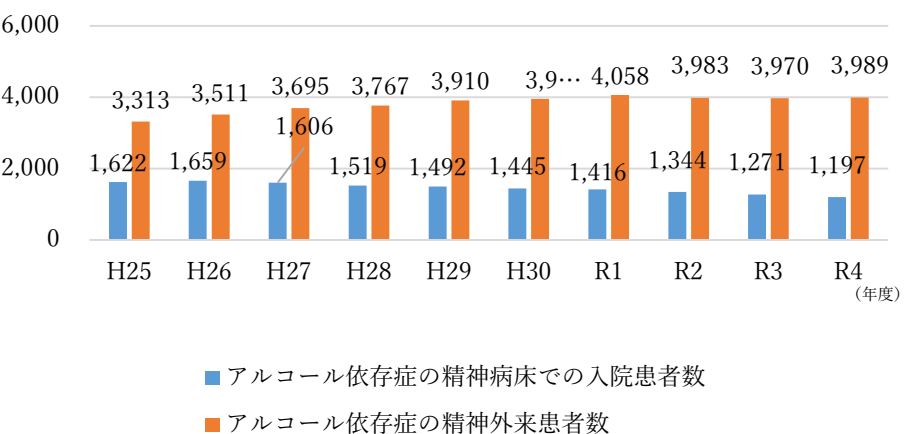
北海道におけるアルコール依存症者の状況



←現在の計画と同じ出典

出典
 入院患者数：精神保健福祉資料（基準日 毎年6月30日）
 通院患者数：自立支援医療（精神通院医療）として、医療費自己負担軽減の公的支援を受けている受給者のうち、「アルコール精神病」等アルコールに関連する病名が診断されている者の人数（基準日 毎年12月31日）

北海道におけるアルコール依存症者の状況



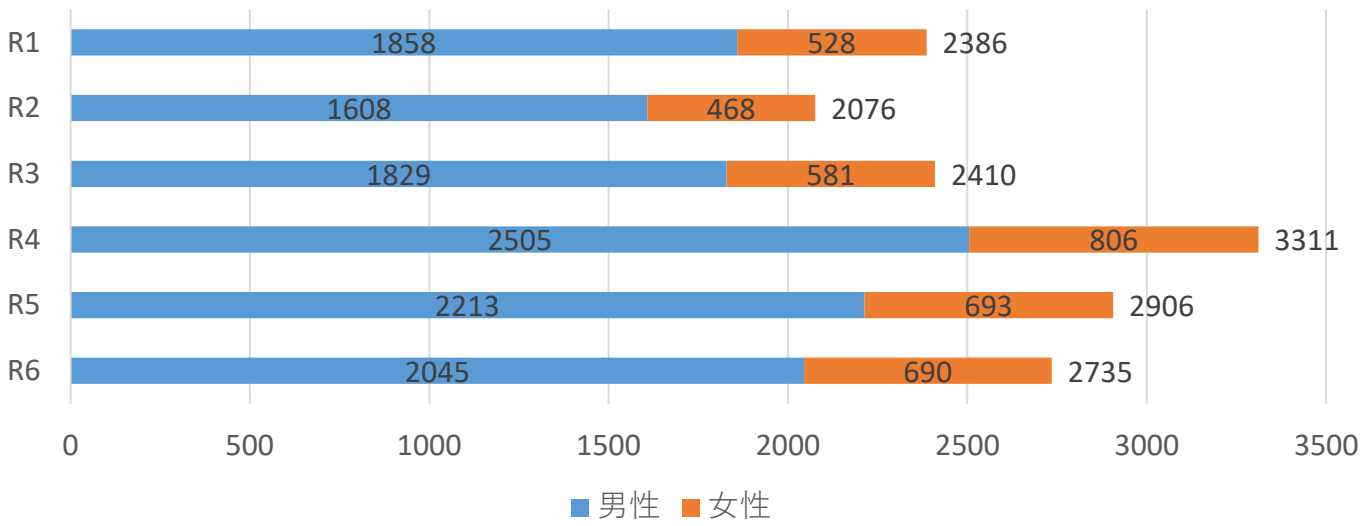
←ギャンブルの計画と同じ出典でみるとこちら

入院も外来もほぼ横ばいで経過している。
 アルコール依存症の経験者の数と比べ、実際の入院・外来患者が少ないといえる。

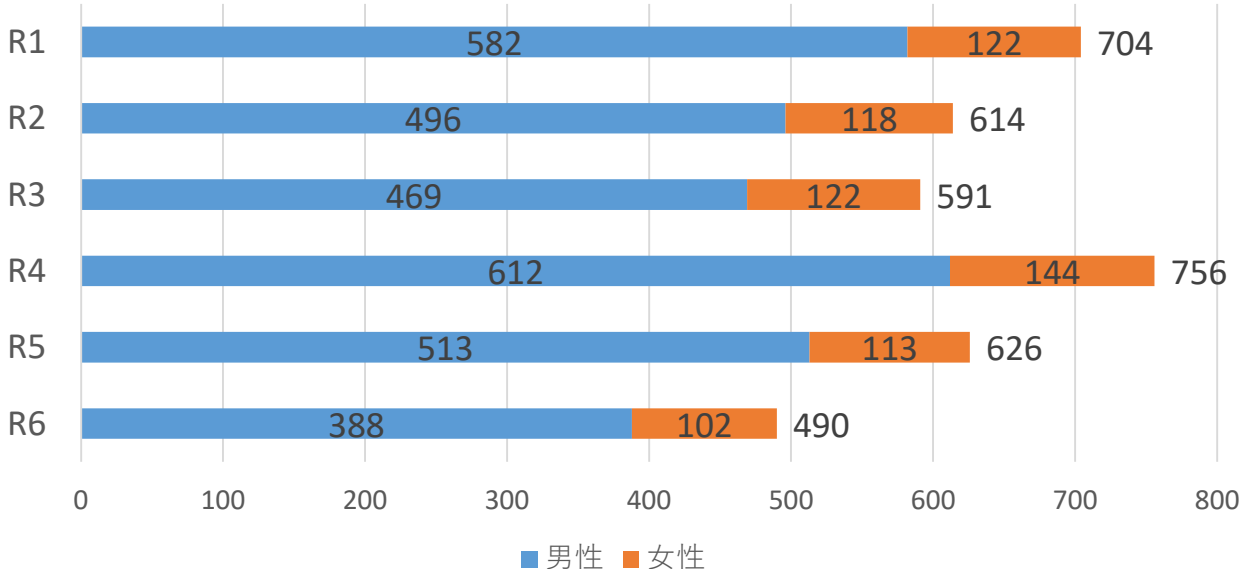
※表の出典について
 ・現在の計画で出している指標より、NDBの方が現状に近い数字と思われること、ギャンブル等依存症の計画と合わせるとNDBデータで依存症者の数を出した方が良いか？

専門医療機関受診の状況（前計画には記載なし/参考）

専門医療機関受診者数（アルコール依存症・外来実人数）



専門医療機関受診者数（アルコール依存症・入院実人数）



令和4年度は外来・入院ともに受診者が多かった。
 外来・入院ともに男性が多い。
 ※専門医療機関：16機関

重点目標 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します

| | 男性 | | | | | 女性 | | | | | |
|------------|------|------|-------------|-------------|------|------------|------|-----|-------------|-------------|------|
| | 前回 | | 今回 | | | 前回 | | 今回 | | | |
| | 人数 | % | 人数 | % | | 人数 | % | 人数 | % | | |
| 毎日×2合以上 | 137 | 12.4 | 224 | 13.7 | 1.3↑ | 毎日×1合以上 | 63 | 4.8 | 168 | 10.2 | 5.4↑ |
| 週5～6日×2合以上 | 46 | 4.2 | 82 | 5.0 | 0.8↑ | 週5～6日×1合以上 | 41 | 3.1 | 76 | 4.6 | 1.5↑ |
| 週3～4日×3合以上 | 9 | 0.8 | 32 | 2.0 | 1.2↑ | 週3～4日×1合以上 | 42 | 3.2 | 113 | 6.9 | 3.7↑ |
| 週1～2日×5合以上 | 3 | 0.3 | 19 | 1.2 | 0.9↑ | 週1～2日×3合以上 | 5 | 0.4 | 14 | 0.9 | 0.5↑ |
| 月1～3日×5合以上 | 6 | 0.5 | 10 | 0.6 | 0.1↑ | 月1～3日×5合以上 | 5 | 0.4 | 5 | 0.3 | 0.1↓ |
| 総数 | 201 | 18.2 | 367 | 22.4 | 4.2↑ | 総数 | 156 | 12 | 376 | 15.7 | 3.7↑ |
| 全回答者数 | 1104 | | 1640 | | | 全回答者数 | 1305 | | 2397 | | |

* 令和4年度健康づくり道民調査（地域保健課）（前回：平成28年）

| | 性別 | 前回（H29年） | | | 今回（R5年） | | | |
|-------|------------|----------|---------|-----|---------|---------|------------|------|
| | | 総数（人） | 飲酒者数（人） | % | 総数（人） | 飲酒者数（人） | % | |
| 中学3年生 | 男性 | 541 | 7 | 1.3 | 642 | 4 | 0.6 | 0.7↓ |
| | 女性 | 596 | 7 | 1.2 | 619 | 4 | 0.6 | 0.6↓ |
| | 答えたくない・無回答 | | | | 46 | 2 | 4.3 | |
| | 計 | | | | 1307 | 10 | 0.8 | |
| 高校3年生 | 男性 | 1134 | 58 | 5.1 | 986 | 52 | 5.3 | 0.2↑ |
| | 女性 | 1363 | 81 | 5.9 | 1227 | 43 | 3.5 | 2.4↓ |
| | 答えたくない・無回答 | | | | 78 | 2 | 2.6 | |
| | 計 | | | | 2291 | 97 | 4.2 | |

* 令和5年度北海道健康増進計画等における現状値の把握に係る調査（地域保健課）

| 国（R3年度） | | % |
|---------|----|-----|
| 中学3年生 | 男性 | 1.7 |
| | 女性 | 2.7 |
| 高校3年生 | 男性 | 4.3 |
| | 女性 | 2.9 |

健康日本21（第二次）
最終評価報告書

【評価】
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（20歳以上）
・全体的に増えており、特に毎日飲酒の女性が増加。男女差が小さくなってきている。

飲酒経験のある未成年者の割合
・全体的に減っているが、高校生は男女ともに国より数値が高い。

妊婦の飲酒率
・平成30年と比べて全体的に上昇している。



適正飲酒についての普及啓発を強化する必要がある。

妊婦の飲酒率（%）

| | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 |
|--|------------|-----|-----|-----|-----|------------|
| | 0.8 | 1.5 | 1.3 | 1.3 | 1.0 | 1.0 |

母子保健事業実績

0.2↑

R5年度

| 妊娠届出時 | | |
|-------|------|-----|
| 対象者数 | 飲酒者数 | 飲酒率 |
| 23788 | 234 | 1.0 |

* 令和5年度母子保健事業実績

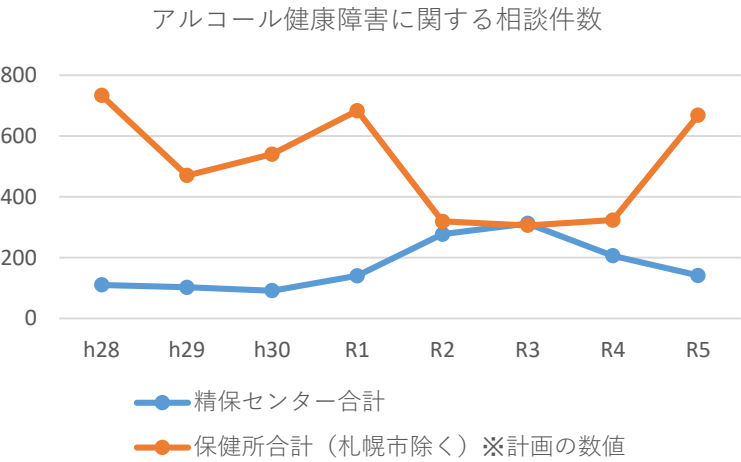
| 国（R5年） | |
|--------|-------|
| 妊娠中 | 1.00% |

令和5年度母子保健事業の実施状況

重点目標 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を整備します

| 指標 | 現状値 (第2期計画) | 目標値 | 今回 | 評価 |
|-------------------|--|---|--|---|
| アルコール健康障害に関する相談件数 | 精神保健福祉センター 91件 保健所 470件 | 相談件数の増 | 精神保健福祉センター 141件 保健所 668件 | 目標達成 |
| 専門医療機関及び治療拠点機関の選定 | 【専門医療機関】 道央：13機関 道北：2機関 十勝：1機関 【治療拠点機関】 道央：1機関 | 【専門医療機関】 第三次医療圏域に1か所以上 【治療拠点機関】 道内に1か所以上 | 【専門医療機関】 道央：13機関 道北：2機関 十勝：1機関 【治療拠点機関】 道央：1機関 | 【専門医療機関】 増減なし。設置されていない地域を中心に増加を目指す。 【治療拠点機関】 目標達成している。 |

| | h28 | h29 | h30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 |
|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 精保センター合計 | 110 | 102 | 91 | 140 | 277 | 312 | 206 | 141 |
| 保健所合計 (札幌市除く) ※ | 733 | 470 | 540 | 683 | 319 | 306 | 323 | 668 |



【評価】
 相談数は増加しており、相談窓口の周知が図られたといえる。(コロナ禍では保健所の対応ができず、精保センターが増加に転じているが、コロナ禍を終え相談数は回復している)
 専門医療機関数は変化なし。適切な医療の提供のため今後も専門医療機関の増加をめざす必要がある。

北海道の現状（医療機関） ※前計画に記載なし、参考

| 第三次医療圏 | 第二次医療圏 | 市町村 | 医療機関数 | 専門医療機関数 |
|--------|--------|------|-------|---------|
| 道南 | 南渡島 | 函館市 | 3 | |
| | 南檜山 | | | |
| | 北渡島檜山 | 八雲町 | 1 | |
| 道央 | 札幌 | 札幌市 | 19 | 6 |
| | | 千歳市 | | 1 |
| | | 石狩市 | 1 | |
| | | 江別市 | | 1 |
| | 後志 | 小樽市 | 2 | 1 |
| | | 岩内町 | 1 | |
| | | 倶知安町 | 1 | |
| | 南空知 | 岩見沢市 | 1 | 1 |
| | | 美唄市 | 2 | 1 |
| | 中空知 | 滝川市 | 3 | 1 |
| | | 芦別市 | 1 | |
| | 北空知 | 深川市 | 2 | |
| | 西胆振 | 伊達市 | 2 | |
| | | 登別市 | 2 | |
| | | 室蘭市 | 2 | |
| 東胆振 | 苫小牧市 | | 1 | |
| 日高 | 浦河町 | 1 | | |
| 道北 | 上川中部 | 旭川市 | 6 | 2 |
| | 上川北部 | 名寄市 | 2 | |
| | 富良野 | 富良野市 | 1 | |
| | 留萌 | | | |
| | 宗谷 | 稚内市 | 1 | |
| オホーツク | 北網 | 網走 | 1 | |
| | | 北見 | 2 | |
| | 遠紋 | 佐呂間町 | 1 | |
| 十勝 | 十勝 | 帯広市 | 2 | |
| | | 音更町 | 1 | 1 |
| 釧路・根室 | 釧路 | 釧路市 | 4 | |
| | 根室 | 根室市 | 2 | |

医療機関数 計67カ所
 専門医療機関数 計16カ所（R2年より増減なし）

○南檜山、留萌を除く地域においてアルコール依存症をみることができる医療機関がある。

※医療機関数は全数ではなく回答した医療機関のみである。

医療機関数 北海道医療計画「精神疾患の医療機能を担う医療機関一覧」R6.4.1現在（別表9-1）より道作成
 専門医療機関数 依存症専門医療機関数及び治療拠点機関一覧表（北海道ホームページ掲載）

(1) 教育、広報等による普及啓発の推進

【目標】 アルコール健康障害に関する適切な認識の普及

【具体的取組】

○20歳未満の者、若い世代、妊産婦、女性や高齢者等への飲酒のリスクに関する教育や啓発の推進

- ・学校での健康教育に使用できる教材や、児童生徒向けパンフレットの作成、要望に基づく大学等での当事者による講義、若者の目に届くようにYouTubeを利用したセミナーの配信、依存症に係る著名人を招いたトークショー等、若年者により届きやすい形での普及啓発に各機関で取組を進めてきた。
- ・若年者の飲酒率は概ね低下しているため、引き続き工夫した取組を継続。
- ・一方、妊産婦に特化した取組については支援者向けにリーフレットを配付するのみにとどまっており、また、妊産婦の飲酒率も0にはなっていないことから、母子保健等の関係機関と連携し、対策を検討する必要がある。

（1）教育、広報等による普及啓発の推進

【目標】 アルコール健康障害に関する適切な認識の普及

【具体的取組】

○依存症に対する誤解や偏見の解消に向けた正しい知識・理解の啓発の推進

・各団体によるポスター掲示やホームページでのチラシの掲載等のほか、依存症に関係する著名人を招いた講演会や支援者向け研修会の開催、YouTubeで当事者の経験談等の内容のセミナーの配信等、正しい知識普及のための取組を行った。

・しかしながら、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、全体的に増えており、特に毎日飲酒の女性が増加。男女差が小さくなってきている状況がみられている。特に女性を重点的に、正しいアルコールの飲み方について厚生労働省で作成した「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」等を活用しながら普及啓発していく必要がある。

(2) 不適切な飲酒の誘因の防止

【目標】市町村及び酒類関係事業者等と連携し、社会全体で、不適切な飲酒の誘因を防止する

【具体的取組】

○**20歳未満の者への販売禁止、酒類提供禁止の周知徹底**

・北海道警察による立ち入り検査や講習会を通じて、20歳未満の者に対して酒類を提供しないよう周知を行うほか、北海道小売酒販組合連合会による「20歳未満飲酒防止・飲酒撲滅キャンペーン」や中学校において「20歳未満飲酒防止教室」を行い、一般住民や生徒に対する普及啓発を行った。

・以上のように普及啓発の取組は実施してきているが、今後も、不適切な飲酒の予防のため、社会全体の取組を継続していく必要がある。

（1）健康診断及び保健指導

【目標】 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、
専門医療機関等との連携の強化

【具体的取組】

○健康診断や保健指導等を機会とした早期介入・早期治療

- ・相談窓口で必要な対象者には早期に医療機関につながるよう受診勧奨を行った。
また、拠点病院および関係団体において、相談対応時に適切に医療につなげることができるよう、支援対象者に対する研修会を実施している。
- ・今後も上記取組を継続していく他、健康診断や保健指導等を機会としてアルコールに関する効果的な指導ができるような体制を整備していく必要がある。

※データでは、相談件数は増加しているが、外来の受診者は増加していない。
⇒相談対応結果、受診にはつながっていない？

○早期介入できる人材の育成と支援機関の連携

- ・北海道および札幌市の精保センターにおいて、継続的に支援者向け研修を開催している。
今後も、継続した研修の開催と、関係機関による周知等協力を得ながら、人材の育成に取り組んでいく。

○職域における対応の促進

- ・職域に対する働きかけの充実について、検討する必要がある。

（2）医療の充実等

【目標】 専門医療機関及び治療拠点機関の機能を明確化し、地域において必要な専門医療機関及び治療拠点機関の整備、かかりつけ医や産業医等との医療連携の推進

【具体的取組】

○専門医療機関及び治療拠点機関の整備

- ・ 専門医療機関数に変わりなし。設置されていない地域もあることから、現在依存症の対応をしている医療機関を中心に専門医療機関としての役割を果たしてもらえるよう引き続き働きかけていく。

○アルコール健康障害に係る医療の質の向上

- ・ 治療拠点機関を中心に、内科との連携を深めるための研修等を継続開催しているほか、各職能団体において、医療機関・相談支援機関等に対する研修会を開催。今後も継続して取り組んでいく。

○医療連携の推進

- ・ 各職能団体による連携構築のための事例検討会等の開催、治療拠点機関による内科や産業医との連携のための研修会等の開催を実施している。今後も継続して取り組んでいく。

（3）飲酒運転をした者に対する指導等

【目標】適切な支援につなぐ体制構築

【具体的取組】

○飲酒運転等をした者に対する指導等

- ・ 飲酒運転をした者に対し配付するリーフレットを作成し、北海道警察において対象者に配付するしくみが確立された。相談者は多くはないが希望に応じて各保健所で対応している。

今後については、リーフレットについて見直す等工夫しながら取組を継続。

○暴力・虐待・自殺未遂等をした者に対する指導等

- ・ 各機関において、必要時関係機関と連携した取組を実施している。また、人材育成のための研修会も開催。

今後も適宜必要な支援につなげる対応の継続と人材育成に取り組んでいく。

（4）相談支援

【目標】相談から治療、回復までに至る過程において、情報共有と連携の促進を図り、切れ目のない支援体制を構築すること

【具体的取組】

○相談支援体制の構築

- ・各相談機関において、関係機関と連携し、受診や自助グループの参加にむけた調整等、必要な支援を実施するほか、困難事例等については精神保健福祉センターによるコンサルテーションを実施し対応してきている。
今後も継続して実施していく。

○相談支援従事者の育成

- ・精神保健福祉センターによる依存症研修を継続実施している。
今後も継続していく。

（1）社会復帰への支援

【目標】 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や回復施設との状況共有や必要な連携を図り、社会復帰を促進すること

【具体的取組】

○アルコール依存症からの回復支援

- ・各相談機関において必要な連携を図り支援をしてきている。また、研修会等では自助グループについて紹介するなど地域における連携が促進されるよう工夫している。
- ・今後も継続して必要な連携を図り社会復帰が促進されるよう取り組んでいく必要がある。

（2）民間団体の活動に対する支援

【目標】 自助グループや民間団体の活性化支援

【具体的取組】

○自助グループ等との連携推進

- ・ 必要時自助グループ等の紹介や、求めに応じた対応協力を実施。

今後も継続して連携を推進していく。

○自助グループ等への支援

- ・ 要時自助グループ等の紹介や、求めに応じた対応協力を実施の他、イベント等で自助グループ等について紹介する場を設けたり、パンフレットの設置による活動を紹介する機会の提供の他、求めに応じたイベントの周知等の対応を実施してきている。

今後も、自助グループ等が活動しやすいよう、各機関による協力・支援を実施していく必要がある。