

第 2 期北海道アルコール健康障害対策推進計画について

今年度が第 1 期計画の最終年度であることから、第 1 期計画を見直し、第 2 期計画を策定。

1 計画の概要

策定趣旨	○ 国のアルコール健康障害対策に関連する動きを踏まえ、本道の実情に応じたアルコール健康障害対策を進めるために策定。 <アルコール健康障害対策基本法第 14 条> 都道府県は、アルコール健康障害対策推進基本計画を基本とするともに、当該都道府県の実情に即したアルコール健康障害対策の推進に関する計画を策定するよう努めなければならない。
計画期間	○ 令和 3 年度から令和 7 年度まで（基本法第 14 条 3 に基づき 5 年ごとに見直し）

2 計画の内容等

<見直しの考え方>

- 国の基本計画や道のアルコール健康障害対策推進会議での議論を踏まえた見直しに加え、実績に基づき各種データを更新。

<計画概要>

項目	主な内容	前期計画から主な変更点
第 I 章 計画の策定にあたって	策定趣旨、位置付け、 北海道の現状等	○経過更新
第 II 章 計画の基本的な考え方	基本理念、基本方針、 重点目標等	○経過、年次、データ更新等
第 III 章 施策体系		○国計画改正内容や法改正等を踏まえた修文
発生予防（一次予防）	教育、広報による普及啓発	④性別や世代の特性に伴うリスクに対応した取組の
進行予防（二次予防）	健康診断及び保健指導	推進
再発予防（三次予防）	社会復帰への支援	④産業医と連携した職域における取組の推進
第 IV 章 推進体制等	推進体制、計画見直し等	○文言整理

3 重点目標（現計画と同じ数値目標）

- 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。
- 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。

区分	指標	現状値	目標値	摘要
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	男性 18.2% 女性 12.0%	男性 17.7%以下 女性 8.2%以下	北海道健康 増進計画の 目標と同じ
	未成年者の飲酒率	中3男子 1.3% 高3男子 5.1% 中3女子 1.2% 高3女子 5.9%	0%	
	妊婦の飲酒率	0.8%	0%	
②	アルコール健康障害に関する 相談件数	精神保健福祉 C：91 件 保健所：470 件	相談件数の増	国の基本計 画の目標に 準拠
	専門医療機関及び治療拠 点機関の選定	専門医療機関 16 機関(3圏域) 治療拠点機関 1 機関	専門医療機関 第3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	

4 これまでの検討経過

令和 2 年 6 月～令和 3 年 2 月 推進会議 2 回・計画部会 4 回

令和 2 年 12 月～令和 3 年 1 月 パブリックコメントを実施

第 6 期北海道障がい福祉計画について

今年度が第 5 期計画の最終年度であることから、第 5 期計画を見直し、第 6 期計画を策定。

1 計画の概要

計画策定の趣旨	・ 障がいのある人が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、地域において必要な障害福祉サービス等及び障害児通所支援等が計画的に提供されるための実施計画として策定
計画の目的	・ 障がいのある人を主体とした支援体制づくりを進め、本人が希望する暮らしの実現、意欲や障がい特性に応じた地域活動が保障される社会づくりを推進していくため、「希望するすべての障がい者が安心して地域で暮らせる社会づくり」を基本テーマとして目指す
計画の性格と位置付け	・ 北海道地域福祉支援計画の施策別計画で、「第 2 期北海道障がい者基本計画」の実施計画 ・ 障害者総合支援法第 89 条第 1 項に基づく都道府県障害福祉計画 ・ 児童福祉法第 33 条の 22 に基づき策定する「北海道障がい児福祉計画」 ・ 北海道障がい者条例第 29 条第 1 項に基づき策定する「障がい者就労支援推進計画」
計画の期間	・ 令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 年間

2 精神保健福祉分野に係る計画の内容等

■ 計画の推進のための具体的な取組

(8)精神保健福祉・医療施策の充実	
①地域生活を支える体制の整備 ②保健・医療の推進	・ 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム 新 依存症対策の推進

■ 令和 5 年度の成果目標

○精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る目標

項 目	国指針	道目標	備考
入院後 3 か月時点の退院率	6 9 %	6 9 %	
入院後 6 か月時点の退院率	8 6 %	8 6 %	
入院後 1 年時点の退院率	9 2 %	9 2 %	
新 精神病床から退院後の 1 年以内の地域における平均生活日数	316 日以上	316 日以上 (現状維持以上)	
精神病床における 65 歳以上及び 65 歳未満の入院 1 年以上の長期入院患者数	65 歳以上	6,430 人	
	65 歳未満	3,140 人	
保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置		圏域 21 か所 市町村 179 か所	各障がい保健福祉圏域及び各市町村に設置

北海道医療計画中間見直しについて

1 中間見直しの趣旨

- 本道の医療提供体制の確保を図るための計画である「北海道医療計画」（平成 30 年度～令和 5 年度）については、3 年ごとに調査・分析及び評価を行い、必要がある場合は計画を変更することとしていることから、3 年目となる本年度において、計画の中間見直しを行う。

2 精神疾患の医療連携体制に係る見直しの主なポイント

■ 数値目標等の見直し

- 認知症疾患医療センターの整備数：30（現行 29 から変更）

現行では、三次医療圏を基本とした 8 圏域ごとに設置することとしているが、認知症施策推進大綱において、二次医療圏域ごとに 1 箇所以上設置するという考え方が示されたことを踏まえ、目標値を変更。

- 精神病床から退院後の 1 年以内の地域における平均生活日数（地域平均生活日数）：316 日（新規）

国の指針に基づき、新規追加。目標値の 316 日は、上位 10% の都道府県が達成している値。

■ その他本文の見直し

全般	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各種数値を時点更新（北海道における精神疾患の総患者数については、算定方法を厚生労働省で用いている方法に変更） ○ 適切な初期支援の実施に資するよう、普及・啓発に取り組む旨を追加。
統合失調症、うつ病・躁うつ病	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国の指針に基づき、mECT の普及に向け、医療機関における連携体制の構築を推進する旨を追加。
児童・思春期精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国の指針に基づき、本道には児童・思春期精神科入院医療管理料を算定された精神病床を持つ病院が存在しない旨を追記したほか、関係機関・関係職種との連携が図られるよう体制整備を促進する旨を追加。
発達障がい	<ul style="list-style-type: none"> ○ 初診待機の短縮に向けた体制づくりを支援する旨を追加。
依存症	<ul style="list-style-type: none"> ○ 北海道ギャンブル等依存症対策推進計画の策定を踏まえ、計画に基づき体制整備を行う旨を追加。
てんかん	<ul style="list-style-type: none"> ○ てんかん診療拠点機関を選定したことを踏まえ、拠点機関を中心に対応を行う旨を追加。
精神科救急・身体合併症	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神科と身体科の連携を図る旨を追加。
自殺対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 北海道自殺対策行動計画に基づき、自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備を行う旨を追加。

■ 別表 7（精神疾患の医療機能を担う医療機関一覧）の見直し

- 患者の選択に資する観点から、掲載項目を追加。