

## 事例 3

# 保健所を中心とするアルコール問題への取組 ～地域ネットワークの充実に向けて～

愛知県健康福祉部障害福祉課こころの健康推進室  
愛知県衣浦東部保健所

## 1. 経緯

愛知県衣浦東部（きぬうらとうぶ）保健所（以下「衣浦東部保健所」とする）は、6市を管轄しており、管内人口は約58万人で県内の保健所で一番多い。経済面では自動車関連企業が多く、平成28年度は5市が地方交付税不交付団体となった。財政力豊かな地域で若年人口の多い点と核家族化を特徴としている。また、精神保健福祉法による通報対応では、人口約42万人を抱える中核市の豊田市も担当しており、県内で通報処理件数が最も多い保健所である。

衣浦東部保健所が自殺対策推進事業の一環として平成23年度に関係機関（精神科病院、救急病院、市、警察、消防、市保健センター、断酒会等）を対象にアンケートを実施した結果、アルコール関連事例は本人自身に治療の意志がないことが多く、専門治療につながらないことや、本人や家族を支える存在のないことが課題として出された。また、関係機関は事例対応に苦慮している現状が明らかになった。

そのため、知識の普及と関係機関の地域ネットワーク構築が必要と考え、平成24年度にアルコール健康障害対策地域推進研究会（平成27年度から「アルコール健康障害対策地域推進会議」に改称）を立ち上げ、個別事例及び総合的にアルコール関連問題に取り組むこととした。

## 2. アルコール関連問題への取組内容等

### （1）アルコール健康障害対策地域推進研究会（推進会議）（平成24年度～）

- 事務局 保健所、管内アルコール治療プログラム実施医療機関（精神科病院）  
 構成員 精神科病院、救急病院、警察、消防、断酒会、管内各市（保健・福祉部門）等  
 内容 ・アルコール対策の先進地のネットワークやアルコール問題に介入することの効果的な事例を学ぶ  
 ・当管内での連携方法や取り組み状況を確認する  
 ・「アルコール健康障害救急医療連携マニュアル（管内版）」の作成・改訂、関係機関の連携ツールの作成等  
 （平成25年度～平成26年度）



### （2）相談技術研修会（平成24年度～）

- 目的 相談機関がアルコール関連問題について正しい知識の理解を深め、適切に家族相談に対応するための技術の習得  
 対象 相談窓口担当者、医療関係者、警察、消防、学校関係者、医師会等

### （3）普及啓発（平成24年度～）

- 目的 アルコール関連問題に関する知識の普及  
 内容 ・アルコール関連問題相談窓口一覧及びチェックテストの作成、管内医療機関への配布（平成25年度～）  
 ・適正飲酒を促す啓発ポスターの作成、配布（平成26年度）  
 ・地域住民への啓発チラシの作成（管内市と啓発作業部会の開催）（平成27年度～）

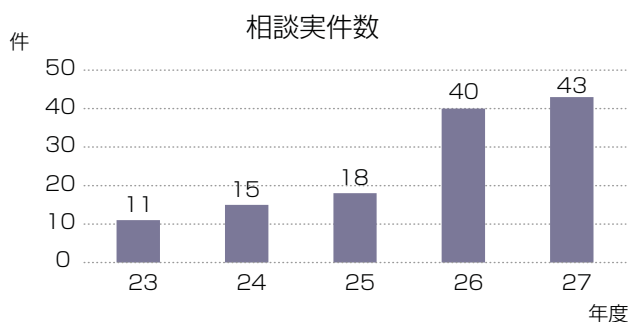
- ・ 職域関係者、地区組織活動、大学生向けアルコールへの健康教育・講演会
- ・ 広報誌等への啓発記事掲載

(4) 事例検討会 (平成 26 年度～)

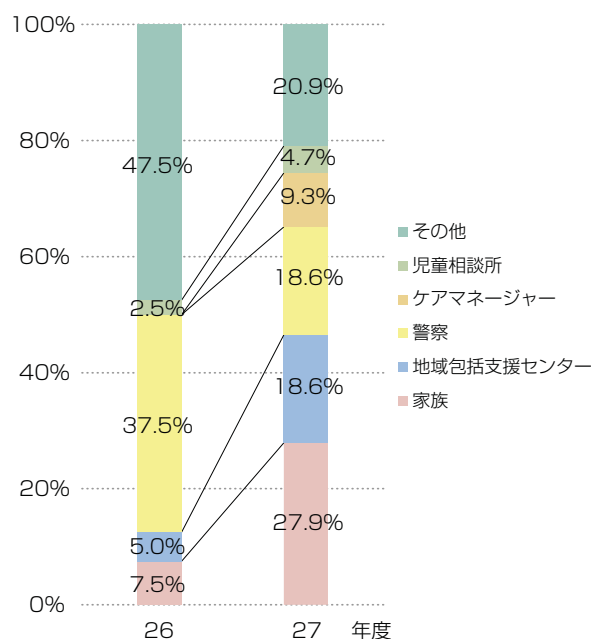
目的 困難事例への対応の検討、アルコール関連問題及び地域連携の必要性への理解促進、介入ツールの具体的使用方法の理解等

### 3. 相談対応状況等

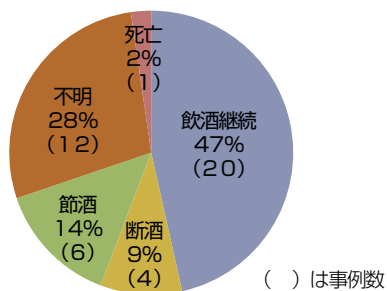
(1) 相談対応実件数の推移



(2) 把握経路



(3) 対応結果(平成27年度 43事例)



### 4. まとめ

研究会・推進会議を重ねることで、関係機関と地域の問題を共有し、関係者間で顔の見える関係を築くことができた。また事例検討会では、関係機関が事例や会場を持ち回りで開催することで、その機関の職員が多数参加することができ、アルコール問題に対する理解を多くの関係者が深めることができた。さらに、関係機関職員の相談技術研修会への参加や地域住民への啓発方法を検討する啓発作業部会の参画等を通して、アルコールに関する意識が高まり、他機関との連携がスムーズになる等の効果も見られた。その結果、衣浦東部保健所につながったアルコール相談の件数が年々増加し、その後も関係者が共にケースに関わることでアルコール問題が改善した事例も見られる。

しかし、アルコール依存症に至ってからの治療や回復には多くの人や時間等エネルギーを要するため、アルコール健康障害の発生予防のための正しい知識の普及や早期介入、早期治療に結びつけるための体制整備が必要である。そのためにも、地域住民一人ひとりが必要な注意を払うことができ、関係機関と地域の課題を共有し、アルコール関連問題への対応力向上と連携強化を図ることは重要である。

◆ 参考

愛知県における「アルコール健康障害対策推進計画」の策定に向けた動き (平成 28 年度)

- 1 愛知県アルコール健康障害対策推進計画策定検討委員会の開催  
 構成員：保健・医療・福祉・教育関係者、自助グループ、酒類事業者等
- 2 愛知県アルコール健康障害対策連絡会の開催  
 構成員：庁内関係部署 (県民生活部、産業労働部、健康福祉部、教育委員会、県警察本部)

事例 4

# 三重県におけるアルコール健康障害対策 ～飲酒運転防止対策の取組～

三重県健康福祉部障がい福祉課

## 1. はじめに

平成 26 年 6 月 1 日にアルコール健康障害対策基本法(以下「基本法」という。)が施行され、都道府県は、アルコール健康障害対策について、その地域の状況に応じた施策を策定し、実施することとされています。

三重県では、基本法の施行前に、「三重県飲酒運転 0 (ゼロ) をめざす条例」(以下「条例」という。)が制定され、アルコール健康障害に対して、飲酒運転防止という側面からアルコール依存症の早期発見・早期介入の取組を推進しています。(図 1)

## 2. 三重県飲酒運転 0 (ゼロ) をめざす条例制定の経緯

飲酒運転については、法律による厳罰化が進み、社会的な批判が高まっているにもかかわらず、飲酒運転が根絶できない状況が続いていました。

そこで三重県議会の議員提出条例として条例が制定され、平成 25 年 7 月 1 日に施行されました。この条例には、飲酒運転根絶のために、法律による厳罰化という外形的対応だけではなく、規範意識の定着や再発防止という内面的観点からの取組の必要性が掲げられています。①規範意識の定着のための教育及び知識の普及と、②再発防止としてアルコール依存症に着目した飲酒運転違反者への措置を講じることを 2 本の柱として取り組むこととしています。これにより、飲酒運転違反者は、指定された医療機関への受診義務が課せられることとなりました。

## 3. 飲酒運転違反者の受診義務の流れ

条例の規定により、公安委員会から県に飲酒運転違反者の情報が提供され、それに基づき、県は対象者に対して「アルコール依存症受診に関する通知書」を发出します。対象者は、県内の「飲酒運転 0 (ゼロ) をめざす条例に係る指定医療機関」(以下「指定医療機関」という。)においてアルコール依存症の診察を受け、受診した旨を「受診結果報告書」により県に報告します。

通知から 60 日以内に報告がない対象者には、「アルコール依存症受診に関する勧告書」により再度、受診及び報告を促します。

また、県庁内に飲酒運転防止の相談窓口を設置しており、飲酒運転違反者やその家族からの相談に対応するとともに、依存症の専門相談窓口として三重県こころの健康センターや各保健所を紹介しています。

## 4. 指定医療機関の指定

県は、飲酒運転違反者が受診する医療機関について、指定基準を設け、指定を行っています。

指定医療機関数は、33 施設(平成 28 年 4 月 1 日現在)であり、精神科病院は 8 施設、精神科を標榜する診療所は 3 施設、精神科以外の病院・診療所は 22 施設となっています。

当初は、アルコール依存症治療プログラムを持つ精神科の専門医療機関を中心に指定していましたが、飲酒運転者違反者の受診しやすさや利便性を考え指定医療機関を増やすことにしました。

そこで指定のための研修を三重県医師会の協力を得て、年 1 回実施しており、精神科以外の内科の診療所等

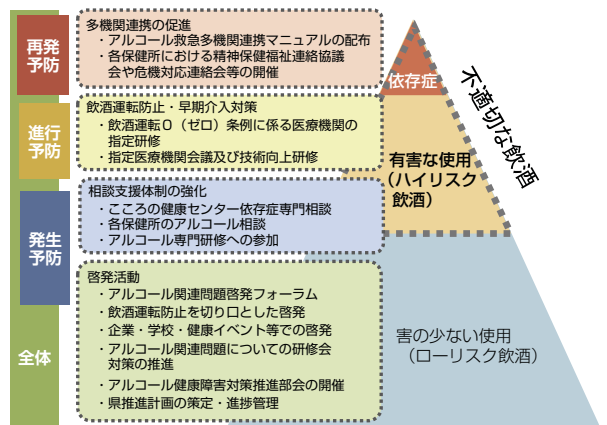


図 1 三重県の依存症対策支援事業の概要

も指定医療機関となっただいただいでいます。

指定医療機関を増やすことは、飲酒運転違反者の受診しやすさや利便性だけでなく、多くの医師にアルコール依存症やその予防について関心をもっただけの機会となっています。

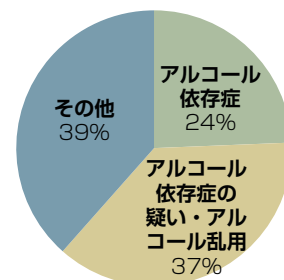
しかし、初めての取組でもあり飲酒運転違反者の受診について、各指定医療機関から疑問や戸惑いの声もありました。そこで診療上の課題を洗い出し、対応策を検討するための指定医療機関会議や飲酒運転違反者への診療技術を向上するための研修会を毎年開催しています。

## 5. 飲酒運転違反者の受診状況

平成 27 年度は、飲酒運転違反者の 746 人に対して通知を行ったところ、317 件の結果報告があり、受診率は 42.5% でした。

また、平成 26 年に実施した指定医療機関を受診した飲酒運転違反者の状況調査では、指定医療機関 26 施設中 20 施設からの回答があり、その受診者数は 78 名でした。受診者の診断名は、アルコール依存症が 19 名 (24%)、アルコール依存症の疑い・アルコール乱用が 29 名 (37%)、その他 30 名 (39%) となっており、飲酒運転違反者の多くは、アルコール依存症又はその疑いがあることが明らかとなっています。(図 2)

図 2 飲酒運転違反者の状況



平成 26 年 1 月 1 日～12 月 31 日  
における指定医療機関 (20 施設) 受診者を対象  
(出典：三重県調査)

## 6. 飲酒運転違反者の受診に関する課題及び対応

飲酒運転違反者の受診に関する課題は、指定医療機関会議等において対応策を検討し、その結果を取組として展開しています。

### (1) 診療上の課題及び対応

診療上の課題として、問診やスクリーニングが多く診察に時間がかかること、飲酒運転違反者本人のみの受診であるため、本人の「普段は飲んでいない」という申告からは正確な診断ができないこと、義務的な受診であるため治療の意思がなく、警戒的な態度で検査等を勧めても応じてくれないなど非協力的な受診者への対応を迫られること、継続した治療や専門治療への紹介が困難であることなどがあります。

対応策として問診事項や診断方法、説明方法などを統一した、「飲酒運転違反者への診療マニュアル」を指定医療機関の医師等の協力を得て作成しています。

また飲酒運転違反者本人のみの受診について、「通知書」及び「勧告書」に家族等との同行を求める文言を入れたところ、受診に同行する家族もみられるようになってきました。

現在の受診で、継続治療や専門治療につながってなくても、本来否認の病気であるアルコール依存症にとって、義務であるとはいえ、本人が受診していることは、重要な教育的機会になっていることを意識して診療していただいています。

### (2) 受診率の課題及び対応

飲酒運転違反者の受診率については、罰則がないなかで約 40% あり、一定の評価はできますが、今後さらに受診者を増やすための対策が必要です。

受診率向上への対応策として、メディア等を駆使して本制度の広報啓発をすること、受診しやすくするために指定医療機関を増やすこと、診療の質を担保するための研修等を充実すること等に取り組んでいます。特に受診費用については重要で、一部公費負担ができないかとの意見もありましたが実現は難しく、各指定医療機関に適切な診療報酬請求について情報提供するとともに、受診費用については今後も継続して検討していくこととしています。

## 7. おわりに

平成 28 年 5 月 31 日に、アルコール健康障害対策推進基本計画が閣議決定され、三重県としてもアルコール健康障害に対して飲酒運転防止対策も含め、県の実情に即した計画の策定を進めたいと考えています。