

飲酒対策の推進及び進捗評価に関する研究

研究分担者 池原 賢代 琉球大学医学部保健学科 疫学・行動科学分野・教授

研究要旨

健康日本 21（第三次）における国民の健康増進に寄与する飲酒分野の目標として、「生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少」、「20歳未満の者の飲酒者をなくす」の2項目が設定された。「20歳未満の者の飲酒者をなくす」については、法律で禁止されており、減少傾向にあることが報告されているが、「生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少」即ち、純アルコール摂取量で1日あたり男性40g以上、女性20g以上の飲酒者の割合は、健康日本21（第二次）において男性では横ばい、女性では増加傾向となっている。健康日本21（第三次）では、このような背景を踏まえ、目標値として全体で10%、女性では6.4%と設定された。本研究では、飲酒分野の目標の達成に向けた対策を推進するため、都道府県アルコール健康障害対策推進計画のレビュー、自治体や企業など団体による優良な取組事例の収集を行った。都道府県アルコール健康障害対策推進計画の記載内容から独自の取組及び「健康寿命をのばそう！アワード」の優良事例を把握することができた。飲酒関連の取組を吸い上げ、周知できる仕組みを構築することで、今後の自治体や企業などでの飲酒分野の取組増加につながることを期待された。

A. 研究目的

健康日本21（第二次）の最終評価において、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（1日当たりの純アルコール摂取量：男性40g以上、女性20g以上）の割合」は、男性14.9%で横ばい、女性9.1%と増加傾向でD評価（悪化している）となり、ベースライン時より15%低減（男性13.0%、女性6.4%）という目標を達成できなかった。

令和6年度開始の健康日本21（第三次）では、このような結果を踏まえ、「生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少」を目標設定し、男女計で10%を目標値とした。また、女性が増加傾向にあることや男性よりも少ないアルコール量で健康影響を生じる可能性があることから、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの「女性」においても目標値6.4%が設定されている。「20歳未満の者の飲酒者をなくす」についても飲酒分野及び「子

ども」の目標として記載されている。

また、令和6年2月には、「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」（以下、飲酒ガイドライン）が公表され、その中で、飲酒量（純アルコール量）には閾値がなく、少ない量であるほど、健康リスクが低くなることが記された。

健康日本21（第二次）最終評価書において、都道府県、市区町村の取組状況調査の結果、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙領域については、計画期間中に取組が充実したとの回答が多かったが、飲酒領域では変わらないが多かった。また、今後取り組みたい領域として、栄養・食生活（63.8%）、身体活動・運動（53.2%）、喫煙（29.8%）に比べて、飲酒（4.3%）と少なかった。

本研究では、健康日本21（第三次）を推進すべく、都道府県アルコール健康障害対策推進計画における取組や、自治体や企業など団体による優良な取組事例の収集を行うこととした。

B. 研究方法

今年度は、以下の2研究を行った。

研究1) 47都道府県でどのような飲酒対策が計画・実施されているのか、どういった位置づけになっているのか、飲酒ガイドラインは引用されているかなどを把握するため、公表されている都道府県アルコール健康障害対策推進計画をレビューした。

研究2) 団体による優良な取組事例について、厚生労働省が平成24年度から実施している「健康寿命をのばそう！アワード」(生活習慣病予防分野)における飲酒に関する取組を収集した。「健康寿命をのばそう！アワード」は、魅力的で参加しやすく、効果が期待できる健康づくり事例が表彰されている。

本研究では、第1回～第13回までの受賞プロジェクトから、飲酒、または、アルコールをキーワードとして検索し、飲酒分野の取組を含む優良事例を抽出した。

(倫理面への配慮)

本研究は個人情報を含まない公開情報をもとにした研究であり、倫理審査は不要である。

C. 研究結果

研究1) 以下に、結果を示す。(表1, 表2)

1. 計画の策定状況

第2期推進計画の策定状況としては、R3～R7の間に策定されており、その期間としては、R6～R11としているものが多かったが、R7～R14、R6～R17と幅広い期間での計画もあった。計画の位置づけ(公表資料)は、アルコール健康障害対策推進計画(単独)30件、依存症対策推進計画(内包)11件、保健医療計画/ヘルスプラン(内包)6件であった。

2. 統計情報

統計による現状把握(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、多量飲酒

(1日純アルコール量60gを超える)者の割合、酒類販売(消費)量、未成年、妊婦、救急搬送、肝疾患、アルコール依存症者数、相談件数、通院者数、専門医療機関での入院・外来、飲酒運転、運転免許取消、110番通報、配偶者暴力、児童虐待、自殺、飲酒関連の自殺未遂など)が記載されていたが、必ずしも飲酒関連ではないものや全国値を用いたもの、また都道府県によって項目も様々であった。

3. 基本的施策

アルコール健康障害対策推進基本計画(第2期:令和3年度～令和7年度)の基本的施策の①教育の振興等、②不適切な飲酒の誘引防止、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て飲酒運転等をした者に対する指導等、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(再掲)、⑩調査研究の推進(再掲)の記載内容を確認することができた。

4. 減酒

減酒や節酒について言及がなされていないものもあれば、ブリーフインターベーションや減支援の手引きを資料として添付しているものもあった。また、適正飲酒や節度ある適度な飲酒という表現を用いているものが多く見受けられた。

5. AUDIT

ほとんどの都道府県は、AUDITや飲酒習慣スクリーニングテストについて言及していたが、スクリーニングを行うなどの記載にとどまっているものもあった。

6. 飲酒に伴う健康障害

多量飲酒や過度の飲酒、不適切な飲酒、ビンジドリンキングなどに関わる健康障害のみの記載などが見受けられた。飲酒ガイドラインに

については、引用しているものや飲酒ガイドラインを活用するなどの文言も確認できたが、令和6年2月に公表されたこともあり、少数であった。

7. 啓発（取組内容）

学校教育、アルコール健康障害の普及啓発のための資料作成・イベント、未成年への啓発、妊産婦向けの啓発、高齢者向けの啓発、依存症への取組、飲酒運転等への取組（警察との連携）、情報提供の充実、出前講座、出張相談、職場教育、保護者への啓発などを挙げるところが多かった。

独自の取組として、飲酒カレンダー、アプリの周知・普及、地区組織の活用、学生啓発リーダーの育成、酒類を提供する飲食店を対象にした取組、学校教育におけるパッチテストの実習等への導入、インターネット広告を利用したプッシュ型の情報発信、AUDIT やアルコール摂取量計算サイトの活用について普及啓発などの記載があった。

研究2) これまでの13年間の受賞プロジェクトのうち、飲酒、または、アルコールで検索した結果、ヒットしたのは5件であった。（表3）

第4回では、企業による社員や家族を対象とした医療費分析結果に基づく、健康づくり活動の推進・強化の一つとして、「ノンアルコール」を実施したが、具体的な評価はなされていなかった。

第11回は2件あり、自治体により、塩分、糖質、カロリーに加えて、アルコールについても「ちょい減らし」などちょっと「チャレンジ」事業を展開し、アルコール対策そのものの評価はなかったが、医療費の減少や特定健診やがん検診の受診率の向上などが成果として挙げられていた。

企業による取組では、職域において、従業員を対象に、従業員同士が健康づくりの各自の体験談や成功例をシェアし合う形で実施されて

いた。「取り組んだきっかけ」、「取り組みの成果」、「従業員へのメッセージ」などをパワーポイントにまとめて、事務局が健康情報を加えてまとめて発信したり、全従業員のパソコンに当月の重点啓発テーマに関する一言を自動ポップアップで表示したり、また、成功者は大勢の前で成功談を発表したことが紹介されていた。その中で、飲酒習慣の改善については9例あったことが報告されていた。

第13回では、医学部の大学3学生を対象にして、たばこ関連の講義、演習と合わせて、健康影響や適正飲酒における医師の役割についての講義やアルコール代謝に関わる質問紙や検査の体験など、演習を実施したことが紹介されていた。受講後のアンケートでは、将来医師として患者の行動変容を支援する立場からのポジティブな意見・感想が挙げることが成果として報告された。

また、企業の取組として、ヘルスアクション（体重、朝食摂取、野菜摂取、歩数、たばこ、飲酒、睡眠に関する項目）を設定し、データによる健康管理区分とセルフケア実践個数を評価していた。飲酒は、週2日以上休肝日を作るが項目に挙がっていたが、当該項目のみの評価は報告されていなかった。

D. 考 察

本研究では、今年度は、まず、都道府県アルコール健康障害対策推進計画をレビューし、記載内容や位置づけ、取組を定性的に把握した。また、自治体や企業などの団体による優良な取組事例を収集することを目的として、「健康寿命をのばそう！アワード」（生活習慣病予防分野）の受賞プロジェクトから飲酒関連の事例を把握した。

計画の位置づけは大きく3つあり、一般の住民に対して広くアルコールの健康影響を周知していくためには、アルコール健康障害対策推進計画としての公表が望まれた。

内容に関して、統計情報については、飲酒関

連の都道府県レベルのデータと全国値を比較して詳細に示しているところがある一方で、全国値のみのデータや飲酒が起因している部分のはっきり示されていないデータなどが用いられているなど、都道府県でばらつきがあった。

減酒や AUDIT、飲酒に伴う健康障害についても記載にばらつきがあり、主に依存症対策や多量飲酒や過度の飲酒、不適切な飲酒、ベンジドリンキングについて記載していたり、飲酒ガイドラインについては記載が少ない状況が確認できた。飲酒ガイドラインの周知やアルコール健康障害に関する知識の普及を浸透させるためにもこれらの計画への記載が求められる。

取組内容では、学校教育（未成年、保護者）、妊産婦や高齢者を対象としたアルコール健康障害やアルコール依存症に関する啓発であったり、警察との連携による飲酒運転等への取組、出前講座、出張相談、職場教育などが挙げられていた。健康日本 21（第二次）最終評価書において、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙に比べて、飲酒は、今後取り組みたいと回答する自治体がとても少なく、具体的な取組事例を示していく必要が示唆されている。「健康寿命をのばそう！アワード」（生活習慣病予防分野）における受賞事例でも、飲酒やアルコールに関する事例はとても少なく、飲酒に限った評価はほとんどないことが明らかとなった。

「健康寿命をのばそう！アワード」は、スマート・ライフ・プロジェクト（運動、食生活、禁煙、睡眠、健診・検診の受診、女性の健康）の一環として創設されている背景もあり、飲酒に関する事例をなかなか収集することが難しいが、飲酒は睡眠や健診・検診、女性の健康にも関係していることを周知し、分野横断的に組み込まれた形の取組が増えていくことが望ましいと考えられた。

また、計画には独自の取組として、飲酒アプリ、地区組織の活用や学生啓発リーダーの育成、学校教育への導入、インターネットやサイト等を利用した啓発、そして、飲食業生活衛生同業

組合等との連携による酒類を提供する飲食店を対象にした不適切な飲酒防止への取組も記載されていた。こういった独自の取組を吸い上げ、全国に紹介・周知できる仕組みを構築することで、今後、飲酒分野に取り組みたいという自治体の増加につながることを期待される。

E. 結論

本研究では、都道府県アルコール健康障害対策推進計画のレビューを行うとともに、「健康寿命をのばそう！アワード」（生活習慣病予防分野）の受賞プロジェクトから飲酒関連の事例を把握した。

飲酒関連の取組を取集し、周知できる仕組みを構築することが飲酒分野の取組の増加につながるのではないかと考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) 池原賢代, 他. 若い成人を含む飲酒状況に関する実態調査. 第 26 回日本健康支援学会, 川崎, 2026 年 3 月 7 日.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表1. 都道府県アルコール健康障害対策推進計画の記載内容

| 都道府県 | 計画期間 | 飲酒状況 | 未成年 | 妊婦 | 救急搬送 | 肝疾患 | 依存症者 | 相談件数 | 通院者数 | 専門医療機関での入院・外来 | 飲酒運転件数 | 飲酒運転事故件数 | 運転免許取消(飲酒講習) | 110番通報状況 | 配偶者暴力 | 児童虐待 | 自殺 | 飲酒関連の自殺未遂 |
|------|-------------------------------|------|-------------|----------------|------|--------|------------------------|------|------|---|--------|----------|--------------|---------------------|--|-----------------------|--------------------------|----------------------------------|
| 1 | R3~R7 | ○ | ○ | ○ | - | ○ | ○ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 2 | R5~R9 | ○ | △ (補導人数) | ○ | - | ○ | ○ | ○ | ○ | △(専門医療機関との記載はなし、精神病床の入院患者数のみ) | ○ | ○ | - | ○ | ○ | △(件数のみ、アルコール以外の要因も含む) | △ | - |
| 3 | R6~R8 | ○ | △ (全国値) | ○ | ○ | - | ○ (推計値) | ○ | ○ | ○ | - | ○ | ○ | - | - | - | - | ○ |
| 4 | R3~R8 | ○ | △ (全国値) | - | - | - | ○ (精神科受診・入院患者数+推計値) | ○ | - | △(専門医療機関との記載はなし、依存症者として精神科の外来・入院患者数は記載あり。専門医療機関における入院患者数は全国値のみ) | ○ | ○ | - | - | - | - | - | - |
| 5 | R3~R7 | ○ | ○ | △(全国値か県の数値か不明) | - | - | ○ (推計値) | ○ | ○ | △(専門医療機関との記載はなし、外来はなし) | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 6 | R4~R8 | ○ | △ (全国値) | ○ | - | △(全国値) | ○ (推計値) | - | - | ○ | - | ○ | ○ | - | △(全国値で「保護命令違反者のうち飲酒に関する問題を有していた者」の割合記載あり) | - | - | △(全国値、搬送時のアルコール検出割合を提示。死亡・未遂は不明) |
| 7 | R4~R8 | ○ | ○ | ○ | - | - | ○ (推計値) | ○ | - | ○ | - | ○ | - | - | - | - | △(件数記載あり、アルコールとの関連件数は不明) | - |
| 8 | R6~R11 (第8次埼玉県地域保健医療計画に内包) | ○ | ○ | ○ | - | - | ○ (推計値) | ○ | - | ○(保険診療の患者のみ抽出、生活保護受給者等は含まれない) | - | ○ | ○ | - | △(R4-R5年度の依存症対策推進計画に記載あり。飲酒によるものに限らないDV件数) | - | ○ | - |
| 9 | R5~R8 | ○ | △(全国値) | ○ | - | ○ | ○ | ○ | - | ○(厚労省のNDBオープンデータより抽出、専門医療機関のみか不明) | ○ | ○ | - | 一(泥酔者・酩酊者の保護件数記載あり) | △(アルコール起因の件数特定は困難) | △(アルコール起因の件数特定は困難) | △(件数記載あり、アルコールとの関連件数は不明) | - |
| 10 | R5~R9 | ○ | △(補導者数のみ) | ○ | - | - | ○ (推計値) | ○ | ○ | △(専門医療機関との記載はなし。入院・通院者数はあり、外来者数はなし) | - | - | - | - | - | - | - | - |

| 都道府県 | 計画期間 | 飲酒状況 | 未成年 | 妊婦 | 救急搬送 | 肝疾患 | 依存症者 | 相談件数 | 通院者数 | 専門医療機関での入院・外来 | 飲酒運転件数 | 飲酒運転事故件数 | 運転免許取消(飲酒講習) | 110番通報状況 | 配偶者暴力 | 児童虐待 | 自殺 | 飲酒関連の自殺未遂 |
|------|--------|------|----------------|----|------------------------|-------------|----------------------------|----------------------------|--------------------|---|--------|---------------------------------------|--------------|-------------------------------------|------------------------------|--|--|-----------|
| 11 | R5～R9 | ○ | ○ | ○ | — | — | ○ (推計値) | ○ | — | ○ (専門医療機関との記載はなし、アルコール依存症による精神科外来数、入院患者数) | — | ○ | ○ | — | △ (相談件数記載あり、アルコールとの関連件数は不明) | △ (相談件数記載あり、アルコールとの関連件数は不明) | ○ (動機が明らかなものうち、アルコール依存症の人数まで記載あり) | — |
| 12 | R5～R9 | ○ | ○ | ○ | — | ○ (死亡者数) | ○ (推計値) | ○ | ○ | △ (専門医療機関との記載はなし、入院患者数のみ) | — | ○ | — | — | △ (相談件数記載あり、アルコールとの関連件数は不明) | △ (相談件数記載あり、アルコールとの関連件数は不明) | △ (件数記載あり、アルコールとの関連件数は不明) | — |
| 13 | R5～R9 | ○ | ○ | ○ | — | — | ○ (推計値) | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 14 | R6～R10 | ○ | △ (補導人数のみ) | ○ | — | ○ | ○ | ○ | — | △ (精神科での入院患者数のみ) | ○ | △ (人身事故発生件数、死亡者数の記載はあるが物損等含まれた全体数字なし) | — | — (泥酔者及び酩酊者の保護件数は記載あり) | — | △ (相談対応件数の記載はあるが、「飲酒の影響についての詳細な調査・研究は皆無に等しく、今後の課題」と記載あり) | △ (自死した人の1/3に直前の飲酒が認められたとの記載あり。全国が県の数字か不明) | — |
| 15 | R6～R10 | ○ | ○ | ○ | — | ○ | ○ (推計値) | ○ | — | △ (外来患者数、精神科病棟における入院患者数の記載はあるが、専門医療機関との記載はなし) | ○ | ○ | — | — | — | △ (平成30年以降は年間500件以上と記載) | — (自殺率は全国平均より高いと記載されているが、数字等はなし) | — |
| 16 | R6～R11 | ○ | △ | ○ | — | — | ○ (推計値) | ○ | ○ | △ (専門医療機関との記載はなし、精神科病院入院患者数のみ) | ○ | △ (人身事故発生件数のみ) | — | △ (110番通報件数はないが、泥酔者及び酩酊者の保護件数の記載あり) | △ (DV相談件数記載あり、アルコール以外の要因も含む) | △ (相談対応件数記載あり、アルコール以外の要因も含む) | △ (件数記載あり、アルコール以外の要因も含む) | — |
| 17 | R6～R11 | ○ | ○ | ○ | — | — | ○ | ○ | △ (入院・通院で合算した数で記載) | △ (専門医療機関で入院・通院で合算した数で記載。外来者はないが新規数は記載あり) | — | ○ | — | — | — | — | — | — |
| 18 | R6～R11 | ○ | ○ | ○ | — | — | ○ | △ (依存症に関する相談件数。グラフのみで詳細不明) | — | — | ○ | — | — | — | — | — | — | — |
| 19 | R6～R11 | ○ | △ (飲酒での補導件数のみ) | ○ | — | — | ○ (推計値) | ○ | — | △ (専門医療機関との記載はなし、精神科病院での入院患者数のみ) | — | ○ | — | — | — | — | — | — |
| 20 | R6～R11 | ○ | ○ | ○ | ○ (急性アルコール中毒による救急搬送件数) | ○ | △ (依存症者として入院・通院者数が記載されている) | ○ | ○ | △ (専門医療機関との記載はなし、外来者数なし) | ○ | △ (人身事故件数のみ) | — | △ (110番通報件数はないが、泥酔者等の保護件数の記載あり) | △ (アルコール以外の要因も含む) | △ (アルコール以外の要因も含む) | ○ | — |

| 都道府県 | 計画期間 | 飲酒状況 | 未成年 | 妊婦 | 救急搬送 | 肝疾患 | 依存症者 | 相談件数 | 通院者数 | 専門医療機関での入院・外来 | 飲酒運転件数 | 飲酒運転事故件数 | 運転免許取消(飲酒講習) | 110番通報状況 | 配偶者暴力 | 児童虐待 | 自殺 | 飲酒関連の自殺未遂 |
|------|--------|------|----------------|----|------|-----|----------------------------------|------------------------------|------------------------|--------------------------------------|--------|-------------------|--------------|----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------|
| 21 | R6～R11 | ○ | ○ | ○ | — | — | △(依存症者として入院・外来者数が記載されている) | ○ | — | ○ | ○ | △(人身事故件数のみ) | ○ | — | — | — | — | — |
| 22 | R6～R11 | ○ | ○ | ○ | — | ○ | —(依存症者数として入院・外来者数記載。全国値のみ) | △(依存症に関する相談件数。アルコールのみの件数は不明) | — | —(依存症者数として入院・外来者数記載。全国の数値のみ) | — | △(人身事故、死亡事故の件数のみ) | — | — | — | — | — | — |
| 23 | R6～R11 | ○ | △(全国値) | ○ | — | ○ | ○(推計値) | ○ | — | △(専門医療機関との記載はないが、精神科病院での入院患者・外来者数あり) | — | ○ | — | — | △(アルコール以外の要因も含む) | △(アルコール以外の要因も含む) | △(アルコール以外の要因も含む) | — |
| 24 | R6～R9 | ○ | ○ | ○ | — | ○ | ○ | ○ | — | △(専門医療機関との記載はないが、精神科での入院患者・外来者数あり) | ○ | △(人身事故の件数のみ) | ○ | — | — | — | — | — |
| 25 | R6～R17 | ○ | △(全国値) | ○ | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 26 | R6～R11 | ○ | ○ | ○ | — | ○ | ○(推計値) | ○ | — | ○ | — | ○ | ○ | — | △(アルコール以外の要因も含む)資料編に記載あり | △(アルコール以外の要因も含む)資料編に記載あり | △(アルコール以外の要因も含む)資料編に記載あり | — |
| 27 | R6～R10 | ○ | △(全国値が県の数値が不明) | ○ | — | — | ○(推計値) | ○ | ○ | ○ | ○ | △(人身事故件数のみ) | ○ | — | — | — | — | — |
| 28 | R6～R10 | ○ | ○ | ○ | — | ○ | ○(推計値) | ○ | — | △(専門医療機関との記載はなし、精神科・科での数字) | — | ○ | — | — | △(アルコール以外の要因も含む) | △(アルコール以外の要因も含む) | △(アルコール以外の要因も含む) | — |
| 29 | R6～R11 | ○ | ○ | ○ | — | ○ | ○(推計値) | ○ | ○ | △(専門医療機関との記載はなし、入院者数のみ) | — | ○ | — | — | — | — | — | — |
| 30 | R6～R11 | ○ | △(全国値) | ○ | — | ○ | △(依存症者数として入院者数・外来者数を記載。推定者数は全国値) | ○ | △(通院者数として外来者数が記載されている) | △(専門医療機関ではなく精神科との記載) | — | — | — | — | — | — | — | — |

| 都道府県 | 計画期間 | 飲酒状況 | 未成年 | 妊婦 | 救急搬送 | 肝疾患 | 依存症者 | 相談件数 | 通院者数 | 専門医療機関での入院・外来 | 飲酒運転件数 | 飲酒運転事故件数 | 運転免許取消(飲酒講習) | 110番通報状況 | 配偶者暴力 | 児童虐待 | 自殺 | 飲酒関連の自殺未遂 |
|------|------------------------------|------|-----------------------------|----|------|---------------------|-------------------------------|------|------------------|---------------------------------------|--------|------------|--------------|----------|-------------|------------------|--------------------------------|-----------|
| 31 | R6～R17 (アルコール関連は3年ごとに見直し) | ○ | △ | △ | — | △(飲酒関連ではなく死因としての数値) | ○ (推計値) | ○ | — | △(専門医療機関ではなく精神科との記載) | — | — | — | — | — | — | △(こころの健康に関する項目に10万人当たりの数字記載あり) | — |
| 32 | R6～R17 | ○ | —(年齢別の入院患者割合は記載あり) | — | — | — | △(依存症者数として入院者数・外来者数が記載されている。) | — | — | △(専門医療機関ではなく精神科との記載) | ○ | ○ | — | — | — | — | — | — |
| 33 | R6～R11 | ○ | ○ | △ | — | — | ○ (推計値) | — | △ (入院者数と合算) | △(専門医療機関ではなく精神科との記載。入院・通院者数合算) | — | △(人身事故数のみ) | — | — | — | — | △(アルコール以外の要因も含む) | — |
| 34 | R6～R10 | ○ | △(全国値) | ○ | — | ○ | ○ (推計値) | ○ | ○ | △(専門医療機関との記載なし。入院者数のみ) | ○ | ○ | — | — | — | — | — | — |
| 35 | R6～R11 | ○ | △(全国値) | ○ | — | ○ | ○ (推計値) | ○ | ○ | △(専門医療機関との記載なし。入院者数のみ) | — | △(人身事故数のみ) | ○ | — | — | — | — | — |
| 36 | R6～R10 | ○ | ○ | ○ | — | — | ○ (推計値) | ○ | △(アルコール以外の要因も含む) | △(専門医療機関との記載なし。精神科病院の入院者数のみ) | ○ | ○ | ○ | — | — | — | ○ | — |
| 37 | R6～R11 | ○ | △(指導・助言した少年の人数) | — | — | ○ | △(依存症者数として入院者数・外来者数が記載されている。) | ○ | ○ | △(入院者数は専門医療機関との記載なし。別で専門医療機関の受診数記載あり) | ○ | ○ | — | — | — | — | ○ | — |
| 38 | R6～R11 | ○ | ○(データが少ないため、解釈に注意が必要との記載あり) | ○ | — | ○ | ○ (推計値) | ○ | — | △(専門医療機関との記載なし) | ○ | ○ | — | — | ○ | △(アルコール以外の要因も含む) | ○ | — |
| 39 | R7～R14 | ○ | ○ | ○ | — | ○ | ○ (推計値) | ○ | — | △(専門医療機関との記載なし) | ○ | ○ | ○ | — | ○(警察での件数のみ) | — | ○ | — |
| 40 | R7～R11 | ○ | △(補導件数のみ) | ○ | — | — | △(依存症者数として入院者数・外来者数を記載) | ○ | △ (外来(通院)) | △(専門医療機関との記載なし) | ○ | △(人身事故のみ) | — | — | — | — | — | — |

| 都道府県 | 計画期間 | 飲酒状況 | 未成年 | 妊婦 | 救急搬送 | 肝疾患 | 依存症者 | 相談件数 | 通院者数 | 専門医療機関での入院・外来 | 飲酒運転件数 | 飲酒運転事故件数 | 運転免許取消(飲酒講習) | 110番通報状況 | 配偶者暴力 | 児童虐待 | 自殺 | 飲酒関連の自殺未遂 |
|------|--------|------|-----|----|------|-----|------------|------|------|--|--------------|----------|--------------|----------|-------|------|----|-----------|
| 41 | R3~R7 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ (推計値) | ○ | ○ | △(専門医療機関との記載はなし、依存症の入院者数のみ。アルコール健康障害の内科・精神科での外来者数あり) | — | ○ | ○ | — | — | — | ○ | — |
| 42 | R4~R8 | ○ | ○ | ○ | - | - | ○ | ○ | ○ | ○ | ○(飲酒運転違反者人数) | ○ | - | - | ○ | ○ | ○ | - |
| 43 | R5~R9 | ○ | ○ | ○ | - | ○ | ○(全国値から推定) | ○ | - | - | ○ | ○ | - | - | - | - | - | - |
| 44 | R6~R8 | ○ | ○ | ○ | - | - | ○ | ○ | - | - | - | ○ | - | - | - | - | - | - |
| 45 | R6~R7 | ○ | ○ | - | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | - | ○ | - | - | - | - | - | - |
| 46 | R6~R11 | ○ | ○ | ○ | - | - | △(推定値) | ○ | - | - | ○ | ○ | - | - | - | - | - | - |
| 47 | R6~R10 | ○ | ○ | ○ | - | ○ | ○ | ○ | - | ○ | ○ | ○ | ○ | - | ○ | ○ | ○ | - |

| 都道府県 | 具体的取組 | | | | | | | | 減酒 | 節度ある適度な飲酒 | AUDIT | 飲酒に伴うリスク | 飲酒ガイドラインの引用 | |
|------|-------|--|------------|--|-------|-----------|------|---------|----|-----------------------|--|---|---|--|
| | 教育・啓発 | 内容 | 不適切飲酒の誘引防止 | 健康診断及び保健指導 | 医療の充実 | 飲酒運転等への指導 | 相談支援 | 社会復帰の支援 | | | | | | 民間団体への支援 |
| 7 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・20歳未満や妊産婦、女性や高齢者等への広報啓発 ・学校教育 ・保護者への啓発（PTA研修等） ・母子手帳発行時、妊婦検診等での啓発 ・職域等での交通安全教育 ・自動車教習所でのカリキュラム履行の徹底 ・運転免許更新講習等での啓発 ・啓発週間、県民運動の活用 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △（啓発週間で適度な飲酒に関する正しい知識を普及するとの記載あり） | ○ | ○（出生前～成年期以降まで、時期に分けたリスクが記載されている） | — |
| 8 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・啓発週間、キャンペーン活動等における啓発 ・県及び各市町村HPによる啓発 ・ガイドブックや冊子、パンフレットによる啓発 ・飲酒運転根絶キャンペーン等 ・講演会や研修会の周知、参加の促進 ・保健指導実務者を対象とした研修の実施 ・市町村等が実施する節酒プログラムの協力 ・学校教育 ・20歳未満飲酒防止のための年齢確認の推進 ・母子手帳交付時の助言指導 | ○ | △（早期発見、介入等の文言はあるが、健康診断の文言はなし。保健指導は教育・啓発の箇所に記載あり） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △（節酒） | — | △（依存症でまとまっている。リスク周知や依存症に関する記載はあるが、減酒や適量といった記載は無し） | △（多量の飲酒は、との前置きあり） | — |
| 9 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・啓発資料の作成、配布 ・職域への普及啓発（医療保険者との連携） ・保健指導（医療保険者） ・広告媒体を活用した情報発信（マスメディア、SNS） ・学校教育（パッチェラストの実習・実験等も取り入れる） ・母子手帳交付時や妊産婦訪問等の機会の活用（市町村、医療機関とも連携） ・働き盛り世代に対する啓発（商工団体や業界団体、労働局等と連携） ・高齢者への周知（市町村や社会福祉協議会等と連携） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○（「節度ある適度な飲酒は1日平均純アルコール量20gとされている」「適度な飲酒に関する正しい知識の普及啓発」「保健指導において適正飲酒の推進する必要がある」といった記載あり） | ○（飲酒習慣スクリーニングテスト） | △（適度な飲酒や不適切な飲酒等に係るものの記載のみ。啓発用リーフレットにも適度な飲酒に伴うリスクとして少し詳しく記載あり） | — |
| 10 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・学校教育等の推進 ・自動車教習所における周知 ・保護者、同居家族へ20歳未満者、妊産婦、女性やアルコール代謝の低い者、65歳以上の高齢者の飲酒に伴うリスクを啓発 ・地域、職場での行事や季節のイベント等において、20歳未満やリスクの高い人へ飲酒の必要、容認をしないよう周知、働きかけ ・啓発週間やリーフレットや広報紙、HPでの啓発（飲酒すべきではない者、女性や高齢者等、特有の影響に留意すべき者の飲酒に伴うリスク） ・関係団体や職域、自助グループ等と連携した啓発イベント ・国、市町村、関係団体、職域等との連携による社会全体での取り組み（不適切飲酒が及ぼす影響や身体運動機能、認知機能に及ぼす影響、飲酒により理性的働きが抑えられる等、正しい知識の普及） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △（節酒） | ○（若い世代を対象に、節度ある適度な飲酒など正確で有益な情報を提供すると記載あり） | ○ | △（適度な飲酒の場合のリスクは記載あり） | — |
| 11 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・学校教育、家庭教育 ・関係事業者への啓発物等配布 ・酒害予防講演会の実施（県民対象） ・労働センターでの資料配布 ・県HPにアルコール依存症についてのチェックシートを掲載 ・インターネットや動画、パナー高校やデジタルサイネージを利用した依存症の啓発 ・かながわ依存症ポータルサイトでの情報発信 ・職場教育（講演会、ハラスメント対策、ストレスチェック、研修等） ・地域、学校でのこころの健康づくりの推進（電話・LINE相談他、相談窓口） ・SNS広告 | ○ | ○（人材育成含む） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △（ブリーフインターベンション、減酒指導） | △（適正飲酒について正しい知識の普及啓発を行うとの記載あり。目標として適量飲酒の為の取り組み（生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少）もあげられている） | ○ | — | — |
| 12 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・学校教育 ・養護教諭研修会等での健康教育推進 ・妊娠届出や母子手帳交付、マタニティー教室や新生児訪問等の機会での啓発 ・地域・職域連携推進事業や出前講座での周知 ・依存症患者家族への研修会 ・地域住民への健康教育や健康情報の提供（市町村） ・啓発イベント ・「飲酒ガイドライン」を踏まえた適切な飲酒行動、リスクの普及啓発 ・新聞、ラジオ、テレビ、SNS等の活用 ・啓発用パンフレットの作成 | ○ | ○（人材育成含む） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △（節酒、ブリーフインターベンション） | △（健康日本21の引用で節度ある適度な飲酒量の記載あり。適正飲酒量に関する正しい知識の周知を図るとの記載あり） | ○ | — | △（引用はないが、「国が作成する飲酒ガイドラインを踏まえた普及啓発に務めるとの文言あり） |

| 都道府県 | 具体的取組 | | | | | | | | | 減酒 | 節度ある適度な飲酒 | AUDIT | 飲酒に伴うリスク | 飲酒ガイドラインの引用 |
|------|-------|---|------------|------------|-------|-----------|------|---------|----------|----|--|-------------------|----------------------------|---------------------------------------|
| | 教育・啓発 | 内容 | 不適切飲酒の誘引防止 | 健康診断及び保健指導 | 医療の充実 | 飲酒運転等への指導 | 相談支援 | 社会復帰の支援 | 民間団体への支援 | | | | | |
| 20 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 相談窓口や講演会等でのリーフレット等配布 啓発イベント 学校教育 職場教育（労働関係機関と連携） 妊産婦への啓発（医師会、市町村、学校教育と連携） 高齢者へ生涯大学や老人クラブを通じた啓発 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △（コラムにて生活習慣病のリスクを高める飲酒量を記載後、体質的に弱い人・高齢者はこの基準よりも少なめを適量と考えるように、との記載あり。別のコラムでも適正飲酒の10ヶ条の記載あり。重点課題に指標が悪化した女性を中心に健康に配慮した飲酒の普及啓発が必要との記載あり） | — | ○ | △（文章中ではないが、項目の間にコラムとして掲載されている） |
| 21 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> インターネットを活用した情報発信、支援策等の周知、検索運動型広告 依存症サポーター養成 セミナー等啓発事業の展開 啓発イベント等 事業所への出前講座 学校教育 妊産婦への啓発（不適切飲酒の誘引防止の項目に記載） | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | ○ | ○ | — | △（飲酒ガイドライン作成検討委員会資料より一部抜粋） |
| 22 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> セミナー等開催や、ポスター、インターネット等ツールの活用 予防教育（就職、結婚、出産、離婚、親しい人の逝去等、依存症のきっかけになる生活の変化に応じた相談等） 学校教育 職場における健康増進活動の活用 飲酒ガイドラインの周知・活用 20歳未満、妊産婦への普及啓発 飲酒運転防止の重要性について啓発 多量飲酒者、高齢者、女性等リスクが相対的に高いものに対する啓発 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — | — | ○ | △（「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン等を周知・活用」との文言あり） |
| 23 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 学校教育 保護者への啓発 母子手帳交付時や健診時の情報提供（市町村と連携） 退職や配偶者との死別など高齢者の孤独に起因する依存症防止のための啓発（市町村、地域包括支援センターと連携） 職場教育の推進 啓発イベント 飲酒ガイドラインに基づいた情報発信（HP等メディアの活用） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — | △（資料としての添付あり） | ○ | ○ |
| 24 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 学校教育 自動車教習所における教育 家庭への啓発推進 女性への啓発（リーフレット、インターネット広告、プッシュ型通知等） 母子手帳交付時、定期健診、教室等での啓発（市町村、医療機関と連携） 職場教育の推進 啓発イベント 広告媒体の活用や自助グループと連携したセミナー等の開催 依存症治療拠点機関での情報発信 飲酒ガイドラインの周知（配布、HP掲載） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | ○ | △（適度な飲酒や不適切な飲酒等に係るものの記載のみ） | △（引用はないが、周知活用する旨の記載あり） |
| 25 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 学校教育 教育者、保護者への情報提供 マタニティクラスや母子手帳交付時の機会を利用した啓発 適切な飲酒量等に関する情報提供 相談窓口を周知するためのリーフレット配布 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | ○ | ○ |
| 26 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 啓発イベント 啓発資料の作成、情報発信 学校教育 保護者への啓発 母子手帳交付時の飲酒状況確認（不適切飲酒誘引防止の項目に記載） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △（適正飲酒） | —（スクリーニングとの記載はあり） | — | — |

| 都道府県 | 具体的取組 | | | | | | | | 減酒 | 節度ある適度な飲酒 | AUD IT | 飲酒に伴うリスク | 飲酒ガイドラインの引用 | | | |
|------|-------|--|---|------------------------------|-----------|-----------|------|---------|----|-----------|--------|----------|--------------------|------------------|-----------------|---|
| | 教育・啓発 | 内容 | 不適切飲酒の誘引防止 | 健康診断及び保健指導 | 医療の充実 | 飲酒運転等への指導 | 相談支援 | 社会復帰の支援 | | | | | | 民間団体への支援 | | |
| 27 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> セミナーや講演会等の開催 イベントや広報誌での特集、パネル展示、冊子配布等 保険者が啓発を推進できるよう、媒体のデータ提供やHPへのリンクの貼付 HP等の充実 女性への啓発推進 母子手帳交付時や妊婦教室等で周知指導できるよう、市町村への研修会の開催支援 飲酒運転根絶、未成年飲酒防止等の啓発キャンペーン 学校教育 DVや虐待、貧困、自殺等の問題に関連する機関と連携した取組 | ○ | △(がん検診や特定保健指導の際、との記載) 人材育成含む | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △(多量飲酒の場合のリスク記載あり) | — | | |
| 28 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 啓発イベント 健診や乳幼児訪問等の母子保健事業の中での啓発 精神保健センターでの相談対応、掲示物、HP等での啓発 「県民行動指標」を活用 電話相談や保健所、医療機関、自助グループ等の社会資源の情報提供 学校教育 | △(不適切飲酒や誘引防止といった文言ではないが、販売店との連携等、おおその記載はあり) | ○(人材育成含む) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △(多量飲酒の場合のリスク記載あり) | — | | |
| 29 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 学校教育 保護者への啓発 自動車教習所におけるカリキュラム履行の徹底 免許更新時の普及啓発 飲酒運転根絶に向けた関係機関との連携 職場への啓発(産業保健総合センター、地域産業保健センターと連携) 啓発イベント 母子手帳交付時や面談時での啓発 HP等での啓発 自助グループと連携したイベント、研修会の開催 | ○ | ○(人材育成含む) | ○(人材育成含む) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △(多量飲酒の場合のリスク記載あり) | — | | |
| 30 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 学校教育 保護者への啓発(学校行事等を活用) 職場教育(教職員、酒類販売管理者対象) 講演等の啓発イベント(自助グループ、関係機関と連携) 適量飲酒について「おいしくお酒を飲むための教室」の実施及び周知広報 医療従事者へ国が実施する研修等の情報提供 相談支援体制の周知・広報 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △(節酒) | ○ | —(具体的なリスクの記載なし) | — |
| 31 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 学校教育(飲酒制限年齢20歳の周知) 自動車教習所における周知 家庭に対する啓発 職場教育の推進 イベント等での啓発 20歳未満や妊産婦の飲酒防止のための取組(国、市町村、関係団体等との連携) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | —(具体的なリスクの記載なし) | — |
| 32 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 学校教育 自動車教習所における教育の推進 免許更新講習での危険性の周知 家庭に対する啓発 職場教育の推進 母子手帳交付時等の機会での啓発(不適切飲酒防止の項目) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○(アルコール障害 識別テスト) | △(簡単な記載のみ) | — |
| 33 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 学校教育 母子手帳交付時等の啓発(市町村と連携) 職場教育の推進 自動車教習所や免許更新時の機会の活用 啓発週間等イベント等の活用 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | — | — | |
| 34 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> 学校教育 職場教育(アハラによる企業の社会的信用への影響、適正飲酒) 自動車教習所におけるカリキュラム履行の徹底 各種イベント・セミナー等の活用 アルコールによる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題阻止のための啓発(県警、福祉、保健等と連携) 飲酒運転一斉取り締まりの実施による抑止 母子手帳交付時の保健指導(不適切飲酒への対策) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △(節酒) | — | — |

| 都道府県 | 具体的取組 | | | | | | | | 減酒 | 節度ある適度な飲酒 | AUDIT | 飲酒に伴うリスク | 飲酒ガイドラインの引用 | |
|------|-------|--|------------|--------------------|-----------|-----------|-----------|---------|----|---------------------|--------------|----------|-------------|---------------------------------|
| | 教育・啓発 | 内容 | 不適切飲酒の誘引防止 | 健康診断及び保健指導 | 医療の充実 | 飲酒運転等への指導 | 相談支援 | 社会復帰の支援 | | | | | | 民間団体への支援 |
| 35 | ○ | ・学校教育（私立学校含む） ・保護者への啓発 ・映像資料等を活用した飲酒運転根絶に向けた啓発（県警） ・母子手帳交付時、妊婦検診、両親学級等での啓発 ・啓発イベント等 | ○ | ○（人材育成含む） | ○ | ○ | ○（人材育成含む） | ○ | ○ | - | ○ | - | - | |
| 36 | ○ | ・学校教育 ・アルコール健康障害対策に係る文科省通知等について、適宜学校へ通知 ・職場での啓発 ・啓発イベント等 ・家庭に対する啓発 ・自殺予防対策への盛り込み ・母子手帳交付時や健診、学級等での啓発 ・高齢者層に対する啓発（特定健診時や民生委員、地域包括支援センターと連携） ・県HPやSNS、広告媒体、セミナー等での啓発 ・保健所での家族支援教室の開催 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○（人材育成含む） | ○ | ○ | △（ブリーフインターベンション） | △（適正な飲酒量） | ○ | △（資料編に記載あり） | △（資料編に記載あり） |
| 37 | ○ | ・学校教育（予防教育の推進） ・保護者への啓発 ・少年捕縛における指導の推進 ・職場教育 ・啓発イベント等 ・リーフレットやメンタルヘルス総合サイト（メンタルヘルスサポートナビ）による周知・啓発 ・SNS等、様々な広告媒体の活用 ・インターネットの検索ワードと連動した検索連動型広告の実施 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △（節酒） | ○ | - | - | - |
| 38 | ○ | ・学校教育（保健教育） ・妊産婦への啓発（市町村、医療機関と連携） ・啓発イベント等 ・地域や職場に飲酒ガイドラインに基づき正しい知識を普及 ・自動車教習所、交通安全講習での教育推進 | ○ | ○（人材育成含む） | ○（人材育成含む） | ○ | ○ | ○ | ○ | △（節酒） | - | ○ | - | △（ガイドラインに基づき正しい知識の普及を図る、との文言あり） |
| 39 | ○ | ・学校教育 ・家庭に対する啓発 ・職場教育（関係団体や医療保険者と連携） ・女性、妊産婦、高齢者への啓発（市町村等と連携） ・啓発イベント ・AUDITやアルコール摂取量計算サイトの活用 ・飲酒運転（自転車含む）に繋がるアルコール依存症の危険性の積極的な広報、安全教育 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △（節酒、ブリーフインターベンション） | △（健康に配慮した飲酒） | ○ | ○ | ○ |
| 40 | ○ | ・学校教育 ・母子手帳交付時や健診等の機会での啓発（不適切飲酒対策の項目） ・イベント、セミナー等の活用（不適切飲酒対策の項目） ・様々な機関と連携した相談体制の構築（不適切飲酒対策の項目） | ○ | △（不適切飲酒対策の項目に記載あり） | ○（人材育成含む） | - | ○ | ○ | ○ | - | - | - | - | - |
| 41 | ○ | ・学校教育 ・教職員への研修等 ・自動車教習所におけるカリキュラム履行の徹底 ・飲酒の健康影響や「節度ある適度な飲酒量」など、正確で有益な情報の提供 ・「20歳未満や妊産婦等、飲酒するべきではない者」「若い世代」「女性や高齢者」等、広く県民へ向けた啓発（出前講座、健康関連イベント） ・飲酒運転の防止に関する広報啓発 ・啓発イベント等 ・パンフレット等の作成（依存症に重点） | ○ | ○（人材育成含む） | ○ | ○ | ○（人材育成含む） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | - |
| 42 | ○ | ・学校教育 ・従業員、大学生への啓発 ・自動車教習所での飲酒運転手防止に係るカリキュラムの履行の指導 ・自助グループと連携した県民への啓発 ・20歳未満の者の飲酒防止の広報啓発活動を推進 ・講習 ・県のホームページで取組や施策を掲載 ・妊娠届出時アンケートや妊婦健診票を活用した妊婦への保健指導 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | - | ○ | - | ○ | - |

| 都道府県 | 具体的取組 | | | | | | | | | 減酒 | 節度ある適度な飲酒 | AUDIT | 飲酒に伴うリスク | 飲酒ガイドラインの引用 |
|------|-------|--|------------|------------|-------|-----------|------|---------|----------|----|-----------|-------|----------|-------------|
| | 教育・啓発 | 内容 | 不適切飲酒の誘引防止 | 健康診断及び保健指導 | 医療の充実 | 飲酒運転等への指導 | 相談支援 | 社会復帰の支援 | 民間団体への支援 | | | | | |
| 43 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・学校教育 ・家庭、企業等に対する啓発・周知 ・20歳未満、妊産婦、若い世代、女性に対する教育・啓発 ・教職員、自動車教習所等における周知 ・飲酒に伴うリスク（男女差）に関する知識の普及の推進 ・アルコール依存症・アルコール健康障害に関する正しい知識・理解の啓発 ・健康診断及び保健指導 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | - | ○ | - | ○ | - |
| 44 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・保健教育 ・教職員や従業員に対する普及啓発 ・フォーラム等の開催の推進 ・様々な広報媒体を活用し、各種イベントにおいてアルコール健康障害の正しい知識の普及 ・自殺対策強化月間を行うキャンペーン、ゲートキーパー研究等の自殺対策と連携 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | - | - | ○ | ○ | - |
| 45 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・学校教育 ・飲酒に関する正しい知識の普及啓発 ・妊婦健康診査や訪問指導で飲酒について指導 ・自動車教習所での指導 ・飲酒運転防止の普及啓発（CMを作成し映画館で上映、公共交通機関の車体へのラッピング等） ・職場教育の推進 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 46 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・学校に対する啓発 ・家庭に対する啓発 ・職場教育の推進 ・広報・啓発の推進（「飲酒ガイドライン」を参考にした周知） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | - | - | - | - | - |
| 47 | ○ | <ul style="list-style-type: none"> ・小学校から高等学校における教育 ・大学等における教育 ・教育委員会等と連携 ・20歳未満の者がいる家庭に対する周知 ・妊婦への周知啓発 ・職場教育の推進 ・飲酒に伴うリスクに関する知識の普及啓発（「飲酒ガイドライン」を活用） ・アルコール依存症に関する正しい知識の普及啓発 ・県、市町、関係団体、事業者等の連携による社会全体での取組 ・自動車教習所への指導 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | - | - | - | - | ○ |

表3. 「健康寿命をのばそう！アワード」（生活習慣病予防分野）の受賞プロジェクトから飲酒関連の事例

| | 団体名 | タイトル | 受賞名 | 対象者 | 取組 | 成果 |
|------|---------------------------------|--|-----------------------------------|-----------|--|--|
| 第4回 | (株)デンソー/ デンソー健康 管理組合 | データDEコラボヘルス～ 社員と家族の健康づくり活 動への取り組み～ | 厚生労働大臣 企業部門 優秀賞 | 社員・ 家族 | 医療費分析の結果に基づく健康づくり活 動の推進・強化。 喫煙、睡眠、飲酒、運動、食育、健診・ 検診の総合的な実践 | 禁煙外来の成功率8割以上、喫煙所閉鎖等 での喫煙率低減 運動習慣、栄養バランス思考増加。家族 の特定健診受診率80%など。 飲酒については、対象者に1週間の禁酒を 行う「ノンアルプラン」を実施。（具体 的な数値なし） |
| 第11回 | 三重県紀北町 | ちょい減らし+10（プラ ス・テン）チャレンジ | スポーツ庁長官 自治体部門 優秀賞 | 町民 | 塩分、糖分、カロリー、アルコールなど の「ちょい減らし」と、普段から意識し て体を動かす「+10（プラス・テン）」 を、「ちょっとチャレンジ、ずっと健 康」を合言葉に、「チャレンジ」事業を 展開 期間内に30ポイント（健康ポイントのよ うなもの）に達した場合に達成として、 参加記念品を贈呈。さらに抽選で健康関 連グッズが当たる。 | ①国民健康保険加入者の一人当たりの医 療費が下降し、県下ワーストから脱却 ②国民健康保険加入者の特定健診受診率 が向上（H25年度35%→R2年度43%） ③がん検診受診率が向上（平成27年度か ら令和2年度にかけて全体で2.8%向上） ④5大がん検診を無料化 |
| 第11回 | 東芝キャリア 株式会社 | Stay Healty TCC ～ 健 康づくりの秘訣を従業員が 従業員に伝授！～ | 厚生労働省健康局長 企業部門 優良賞 | 従業員 | 「取り組んだきっかけ」「取り組みの成 果」「従業員へのメッセージ」を従業員 自身がパワーポイント1枚にまとめたも のを、事務局が健康情報を加えてまと めて発信。毎週月曜日に全従業員のパソ コンに当月の重点啓発テーマに関する、一 言を自動ポップアップ表示。 | 大勢の前で成功談を宣言 飲酒習慣は、9例 生活習慣改善情報は専門家に押し付けら れる苦しい取組ではなく、身近な人が実 行し、成果がでている情報のため、その 情報をもとに健康づくりについて職場で 日常的な話題になっている。 |
| 第13回 | 自治医科大学 学生寮生活サ ポートセン ター | 地域の健康を守る医療者育 成一医学生への生活習慣学 習プログラム「ともしび 塾」の試み | 厚生労働省 団体部門 優秀賞 | 大学3年生 | 講義（健康影響とたばこ対策・適正飲酒 における医師の役割）と演習（禁煙支援 動画を用いたモデリング学習、アルコー ル代謝に関わる質問紙や検査の体験）を 実施。 | 2019,2021,2022年度に3年生ほぼ全員にあ たる367人が受講し、実施後アンケートの 自由記載に将来医師として患者の行動変 容を支援する立場でのポジティブな意見 や感想が多く記載されていた。 |
| 第13回 | 出光興産株式 会社 | 「出光ヘルスアクション」 で活き活き働く。生活習慣 病を予防する。 | 厚生労働省健康・生 活衛生局長 企業部門 優良賞 | 社員 | 出光ヘルスアクションの設定。 毎日体重を測る、毎日朝食を食べる、野 菜を1日350g以上食べる、毎日8000歩 以上歩く、たばこを吸わない、週2日以 上休肝日を作る、毎日6時間以上睡眠を とる。 | 2020～2023年度のデータで健康管理区分 とセルフケア実践個数を評価。 |