



資料1-2

神奈川県アルコール健康障害対策推進計画 (第2期) の達成状況

神奈川県アルコール健康障害対策推進計画（第2期）

計画の目標値と計画事業進捗状況（再掲含む22事業）

達成度	A判定	B判定	C判定	D判定	E判定
達成度の目安	100%以上	70%以上 100%未満	50%以上 70%未満	20%以上 50%未満	20%未満
達成事業数 (計画事業22事業)	3事業	10事業	3事業	2事業	4事業

◆ A判定（進捗率100%以上）の計画事業

施策名	計画策定時	目標値 ※令和6年度末まで	進捗状況 ※令和6年度末まで	判定
⑨ アルコール健康相談研修の実施	139人 (H30~R5)	40人	106人	A
⑯ かかりつけ医うつ病対応力向上研修の実施	783人 (H30~R3)	270人	280人	A
㉐ アルコール健康相談研修の実施【再掲】	139人 (H30~R5)	40人	106人	A

神奈川県アルコール健康障害対策推進計画（第2期）

計画の目標値と計画事業達成状況（再掲含む22事業）

施策名	目標	計画策定時	目標 (令和6年度末)	進捗状況 ※令和6年度末まで	判定
① 酒害予防講演会（依存症公開講座）の実施	累計参加者数の増加 450人	171人 (H30～R3)	90人	80人	B
② 依存症に関する普及啓発	精神保健福祉センター等の相談窓口の認知度の増加 60%	24.7%	35.5%	31.6%	C
③ かながわ依存症ポータルサイトによる情報提供	6,000件（月平均）	3,300件/月	6,000件/月	5,371件/月	B
④ 二十歳未満の飲酒をなくすための取組み	男子 0% 女子 0%	男子 16.1% 女子 13.9%	9.66% 8.34%	男子 16.1% 女子 13.9%	E
⑤ 妊産婦の飲酒をなくすための取組み	0 %	1.5%	0.9%	1.7%	E
⑥ 酒害予防講演会（依存症公開講座）の実施	再掲①	—	—	—	—

神奈川県アルコール健康障害対策推進計画（第2期）

計画の目標値と計画事業達成状況（再掲含む22事業）

施策名	目標	計画策定時	目標 (令和6年度末)	進捗状況 ※令和6年度末まで	判定
⑦ 適量飲酒のための取組み	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 男子15% 女子 7%	男子 18.4% 女子 12.2%	17.04% 10.12%	18.4% 12.2%	E
⑧ 依存症に関する普及啓発	再掲②	—	—	—	—
⑨ アルコール健康相談研修の実施	累計受講者数の増加 200人（年間）	139人 (H30～R5)	40人	106人	A
⑩ 依存症セミナーの実施（保健・福祉・介護・司法等相談従事者向け）	累計受講者数の増加 1,000人	685人	400人	396人	B
⑪ 依存症専門医療機関の選定	依存症専門医療機関数の増加 10ヶ所以上	6 機関	10機関	6 機関	E
⑫ 依存症セミナーの実施 (医療従事者向け)	累計受講者数の増加 200人（年間）	126人	200人	96人	D

神奈川県アルコール健康障害対策推進計画（第2期）

計画の目標値と計画事業達成状況（再掲含む22事業）

施策名	目標	計画策定時	目標 (令和6年度末)	進捗状況 ※令和6年度末まで	判定
⑬ かかりつけ医うつ病対応力向上研修の実施	累計受講者数の増 1,350人	783人 (H30~R3)	270人	280人	A
⑭ かながわケアラー支援ポータルサイト	かながわケアラー支援ポータルサイトのアクセス件数の増加 54,000人以上（年間）	18,344人	54,000人	43,982人	B
⑮ 酒害予防講演会（依存症公開講座）の実施	再掲③	—	—	—	—
⑯ 依存症に関する普及啓発	再掲④	—	—	—	—
⑰ かながわ依存症ポータルサイトによる情報提供	再掲⑤	—	—	—	—
⑱ かながわ依存症ポータルサイトによる情報提供	再掲⑥	—	—	—	—

神奈川県アルコール健康障害対策推進計画（第2期）

計画の目標値と計画事業達成状況（再掲含む22事業）

施策名	目標	計画策定時	目標 (令和6年度末)	進捗状況 ※令和6年度末まで	判定
⑯ かながわ依存症ポータルサイトによる情報提供	再掲⑦	—	—	—	—
⑰ アルコール健康相談研修の実施	再掲⑧	—	—	—	—
⑱ 依存症セミナーの実施（保健・福祉・介護・司法等相談従事者向け）	再掲⑨	—	—	—	—
⑲ 依存症セミナーの実施（医療従事者向け）	再掲⑩	—	—	—	—

神奈川県アルコール健康障害対策推進計画（第2期）

◆ 未達成の主な理由 【B判定以下（進捗率100%未満）の計画事業】

- アルコール健康障害に関する正しい知識の普及が不十分
- アルコール健康障害に関する情報を専門家から得る機会や医療機関へのアクセスが限られている
- 依存症専門医療機関がない地域において、人材不足等により地域医療体制の構築が根本的に不十分