

# 第2期和歌山県アルコール健康障害対策推進計画

(案)

令和8年〇月

和歌山県

## 目次

第1章 和歌山県アルコール健康障害対策推進計画について	1
（1）計画策定の趣旨	1
（2）計画の位置付け	1
（3）計画期間	2
第2章 和歌山県における現状	3
（1）アルコール販売（消費）数量	3
（2）飲酒の状況	4
① 飲酒習慣、飲酒量	4
② 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒	6
③ 20歳未満の者の飲酒	7
④ 妊娠中の飲酒	8
⑤ 急性アルコール中毒による年代別、性別の救急搬送人員	8
（3）アルコールによる健康障害	9
① アルコール関連肝疾患	9
② アルコール依存症	10
（4）相談状況	11
（5）アルコール健康障害にかかる医療の状況	12
① アルコール健康障害に対応できる医療機関数	12
② アルコール健康障害の外来診療	12
（6）アルコール健康障害に関連して生じる問題の現状	12
① 飲酒運転の現状	12
② 自殺者の現状等	13
第3章 計画の基本的な考え方	14
（1）基本理念	14
（2）基本的な方向性	14
第4章 計画の重点課題及び達成目標	16
（1）アルコール健康障害対策推進計画（第1期）の評価	16
① アルコール健康障害の発生予防に係る重点課題	16
② アルコール健康障害の進行及び再発防止に係る重点課題	16
（2）推進計画（第2期）の重点課題	16
第5章 基本的な施策	19
（1）発生予防：1次予防	19
① 教育の振興、啓発の推進等	19
② 不適切な飲酒の誘引の防止	21

(2) 進行予防（早期発見・早期対応）：2次予防	22
① 健康診断及び保健指導	22
② アルコール健康障害に係る医療の充実等	23
③ 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	24
④ 相談支援	26
(3) 再発予防：3次予防	27
① 社会復帰への支援	27
② 民間団体の活動に対する支援	27
(4) 人材育成と調査研究	28
第6章 推進体制等	29
参考：地域の資源一覧（令和8年4月現在）	30

## 第1章 和歌山県アルコール健康障害対策推進計画について

### (1) 計画策定の趣旨

- アルコールは私たちの生活に豊かさと潤いを与えるものであるとともに、お酒に関する伝統と文化が県民の生活に深く浸透している一方で、不適切な飲酒はアルコール健康障害の原因となります。アルコール健康障害は本人の健康の問題であるのみならず、配偶者（パートナー）暴力やヤングケアラーの問題、飲酒運転や不慮の事故死といった、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせ得るため、社会全体で不適切な飲酒の改善に取り組むことが求められています。
- このような背景のもと、平成26年6月に、「アルコール健康障害対策基本法」（平成25年法律第109号。以下、「基本法」という。）が施行され、平成28年5月に基本法第12条第1項に基づき、国が講ずるアルコール健康障害対策の基本的な計画として、「アルコール健康障害対策推進基本計画」が策定されました。
- 本県では、基本法第14条第1項に規定されている「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」として、令和3年10月に「和歌山県アルコール健康障害対策推進計画」を策定し、国の基本計画を基本としつつ、県の実情に合わせたアルコール健康障害対策に取り組んできたところです。
- 国においては、基本計画（第1期）の評価を踏まえ、令和3年3月に基本計画（第2期）を策定しており、また、飲酒に伴うリスクに関する知識の普及の推進を図るため、令和6年2月に「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」を公表しています。
- 本県においても、県計画（第1期）の進捗状況を踏まえ、引き続き、本県の実情に即したアルコール健康障害対策を、総合的かつ計画的に推進していくために、「第2期和歌山県アルコール健康障害対策推進計画」を策定することとしました。

### (2) 計画の位置付け

本計画は、基本法第14条第1項において、「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」の策定に努めることとされているもので、本県の実情に即したアルコール健康障害対策の推進を図るために策定し、本県が取り組む基本的な計画として位置付けます。計画策定にあたっては、「和歌山県保健医療計画」、「和歌山県健康増進計画」等関連計画と整合性を図っています。

### (3) 計画期間

本計画の期間は、令和8（2026）年度から令和12（2030）年度までの5年間とします。

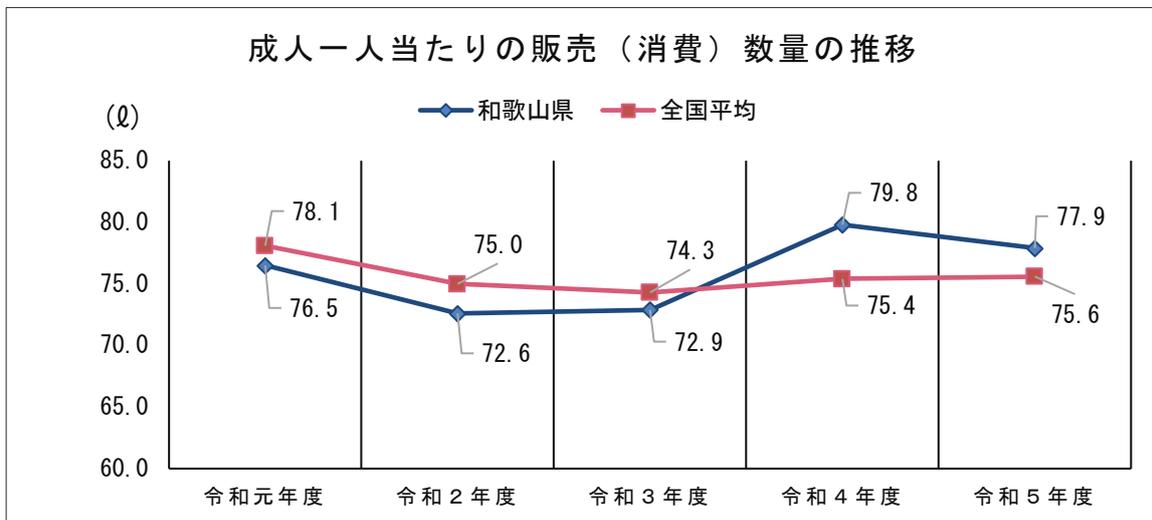
なお、アルコール健康障害に関する状況の変化や計画の進捗状況等に応じ、見直しの必要が生じた場合は、計画期間中にかかわらず柔軟に見直すものとします。

## 第2章 和歌山県における現状

### (1) アルコール販売（消費）数量

○国税庁「酒のしおり」によると、令和5年度の20歳以上の県民一人あたりの酒類の販売（消費）数量の状況は、全国平均75.6ℓに対し、本県は77.9ℓで、全国で14番目となっています。

○本県においては、平成18年度から令和3年度までは全国平均を下回っていましたが、令和4年度以降は上回っています。



近畿2府4県別の成人一人当たりの販売（消費）数量の比較 単位：ℓ（リットル）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
滋賀県	58.7	60.1	56.1	55.4	55.1
京都府	81.8	76.6	74.1	77.3	80.0
大阪府	89.2	83.6	80.1	82.4	81.6
兵庫県	73.3	71.2	70.7	71.8	69.1
奈良県	59.9	59.2	59.3	60.7	55.5
<b>和歌山県</b>	<b>76.5</b>	<b>72.6</b>	<b>72.9</b>	<b>79.8</b>	<b>77.9</b>

資料：国税庁「酒のしおり」

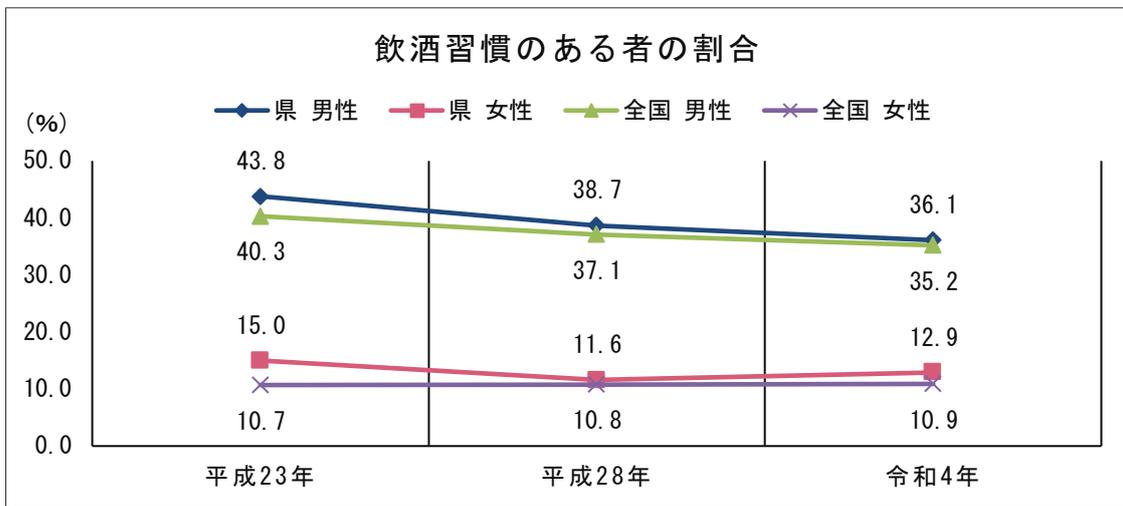
## (2) 飲酒の状況

### ① 飲酒習慣、飲酒量

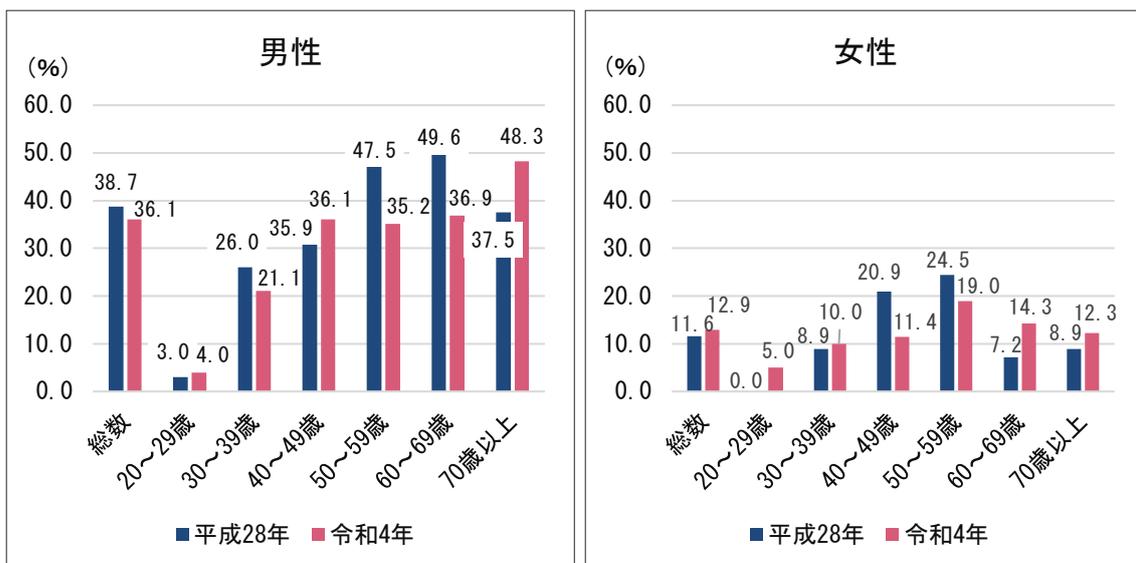
○令和4年県民健康・栄養調査において、「毎日飲む」または「週5～6日飲む」と回答した飲酒習慣のある者の割合は、男性は36.1%であり、平成23年以降減少傾向が続いていますが、女性は12.9%で平成28年よりも増加しています。

○全国平均と比較すると、男女ともに高い割合となっています。

○年齢別に平成28年と比較すると、男性では50～60歳代で減少しましたが、70歳以上が増加、女性では40～50歳代で減少しましたが、20歳代と60歳以上で増加しています。



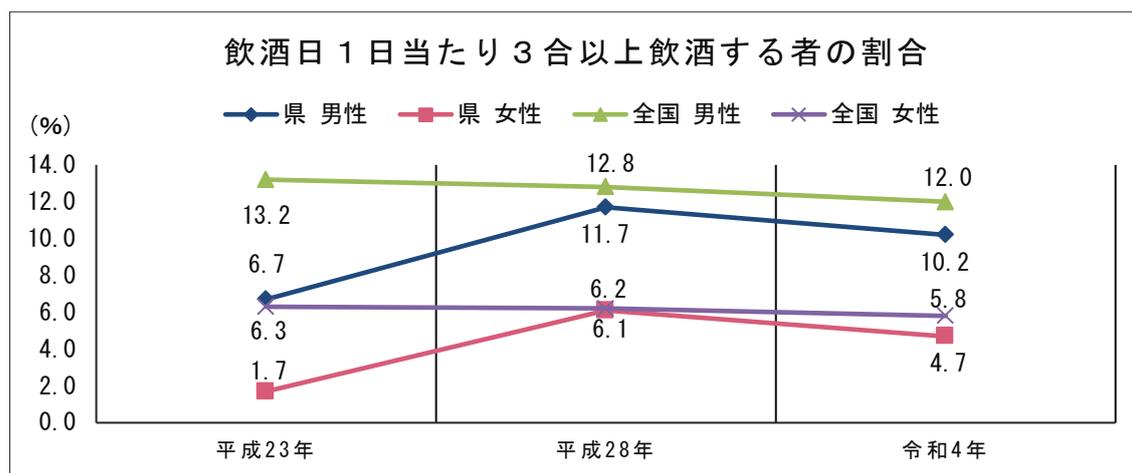
### 飲酒習慣のある者の割合（性別・年齢別）



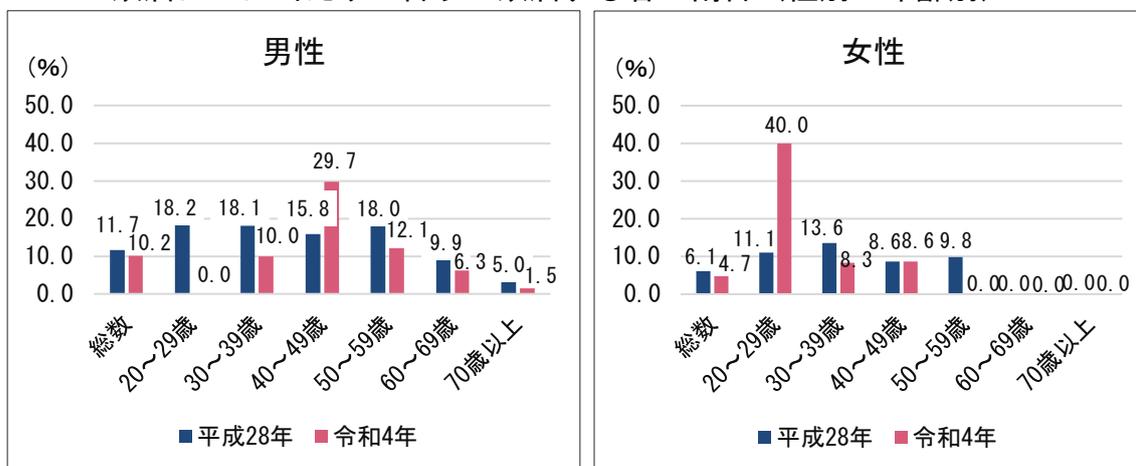
資料：県民健康・栄養調査（年齢調整なし）  
国民健康・栄養調査（年齢調整値）

○令和4年の県民健康・栄養調査では、日本酒換算で飲酒日1日当たり3合以上飲酒している者の割合は、男性10.2%、女性4.7%となっており、平成28年の調査と比較して男女とも減少しています。

○令和4年の国民健康・栄養調査の全国平均は、男性12.0%、女性5.8%となっており男女とも全国平均を下回っています。



飲酒日1日当たり3合以上飲酒する者の割合（性別・年齢別）



資料：県民健康・栄養調査（年齢調整なし）  
国民健康・栄養調査（年齢調整値）

※主な種類の純アルコール量の目安

お酒の種類	ビール	清酒	ウイスキー	焼酎（25度）	ワイン
	中瓶1本 500ml	1合 180ml	ダブル 60ml	1合 180ml	1杯 120ml
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

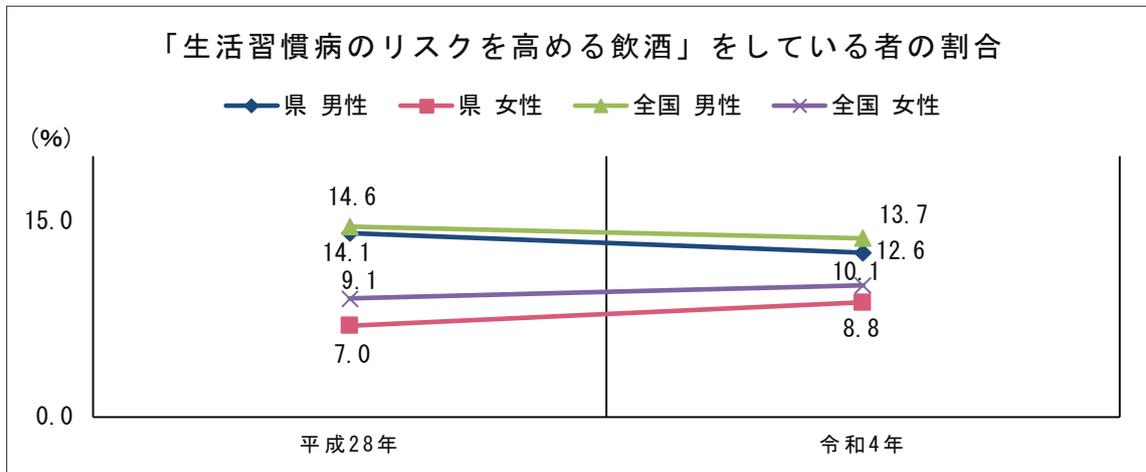
（参考）純アルコール量＝お酒の量（ml）×【アルコール度数（%）÷100】×0.8

② 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒

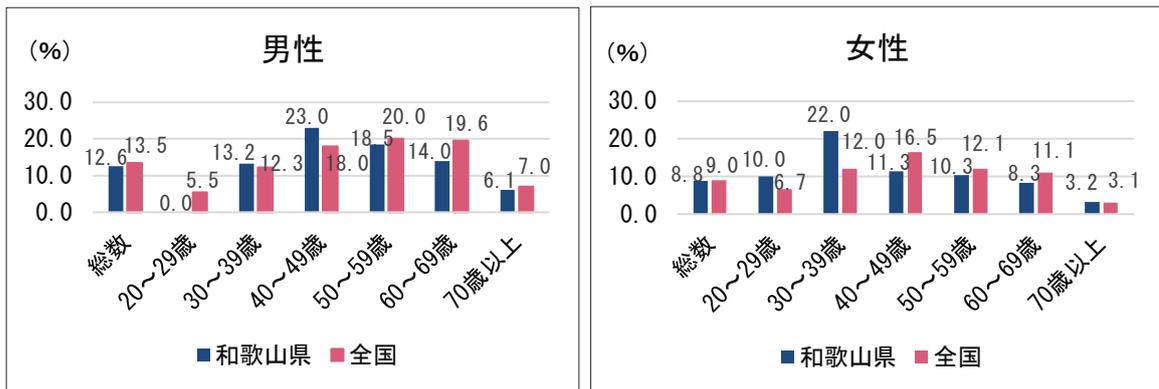
○「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」とは、1日当たりの平均純アルコール摂取量が、男性40g、女性20g（清酒換算にすると男性2合、女性1合）以上とされています。

○令和4年の県民健康・栄養調査では、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は、男性12.6%、女性8.8%であり、平成28年の調査と比較して男性は減少していますが、女性は増加しています。

○全国平均と比較すると、総数では男女ともに低い割合ですが、男性では30歳～40歳代、女性では20歳～30歳代で高い割合です。



「生活習慣病のリスクを高める飲酒」をしている者の割合（令和4年・性別・年齢別）



資料 県：県民健康・栄養調査（年齢調整なし）  
 国：国民健康・栄養調査（年齢調整値）

【生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合の算出方法】

男性：（「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」）／全回答者数

女性：（「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「月1～3日×5合以上」）／全回答者数

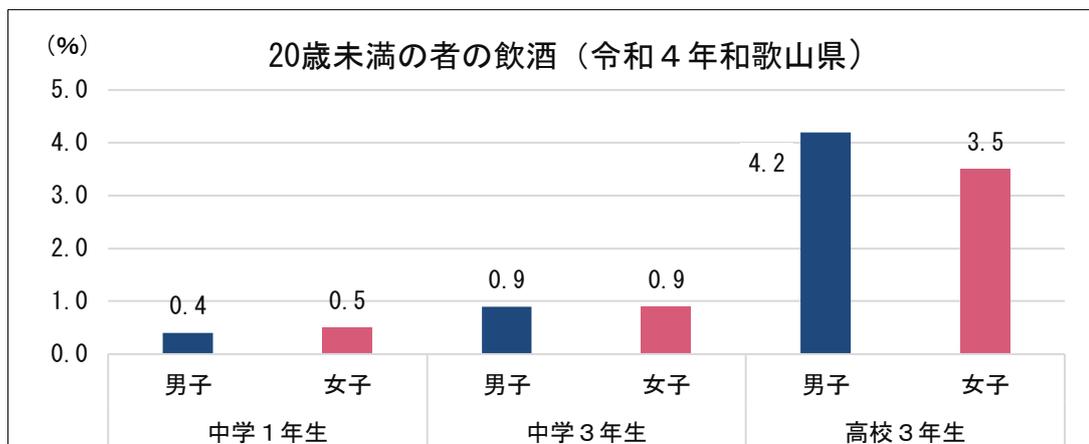
### ③ 20歳未満の者の飲酒

○20歳未満の者の飲酒の状況について、令和4年の生活習慣に関する調査では、「1か月に1日以上飲酒している」と答えた生徒の割合が、中学1年生では、男子0.4%、女子0.5%、中学3年生では、男子0.9%、女子0.9%、高校3年生では、男子4.2%、女子3.5%となっています。

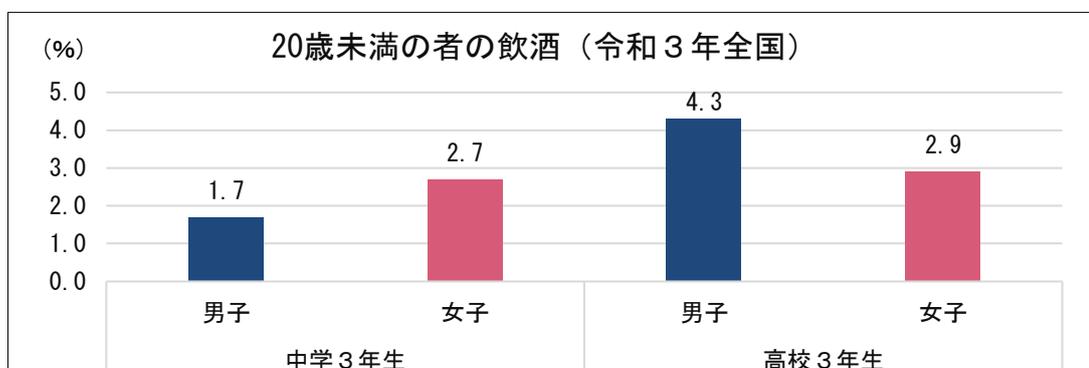
○参考となる全国値として、「調査前30日間で1日も飲酒した者」と答えた生徒の割合は、令和3年で、中学3年生では、男子1.7%、女子2.7%、高校3年生では、男子4.3%、女子2.9%となっています。

○心身の発達過程にある20歳未満の者の飲酒は、体内に入ったアルコールが身体に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げます。また、臓器の機能が未完成であるためにアルコールの分解能力が20歳以上の者より低く、急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすくなる等アルコールの影響を受けやすくなります。

○20歳未満の者の飲酒は20歳未満の者の飲酒の禁止に関する法律で禁止されていることや、アルコールの20歳未満の者に与える健康への悪影響などの問題点を踏まえ、20歳未満の者の飲酒をなくしていく必要があります。



資料：令和4年生活習慣に関する調査



資料：厚生労働科学研究「喫煙、飲酒等生活習慣の実態把握及び生活習慣の改善に向けた研究」（研究代表者：尾崎米厚）令和3年報告書

#### ④ 妊娠中の飲酒

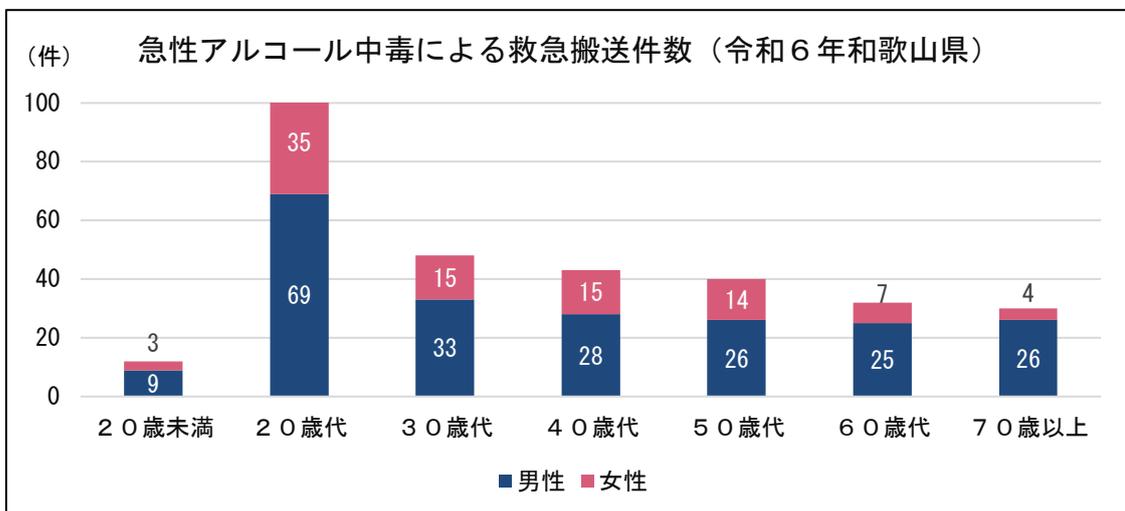
○こども家庭庁母子保健課「母子保健事業の実施状況等について」によると、令和5年度の和歌山県における妊娠中の飲酒の割合は0.9%となっており、全国平均の1.0%を下回っています。

○妊娠中の女性の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害の要因となります。胎児に影響を及ぼさない安全な飲酒量は不明であるため、妊婦には禁酒することが求められます。

#### ⑤ 急性アルコール中毒による年代別、性別の救急搬送人員

○急性アルコール中毒による搬送は、令和6年で309件ありました。年齢別では、男女ともに20歳代の若い世代に集中しています。中には、20歳未満の者も搬送されています。

○将来の心身への影響が懸念される若い世代の急性アルコール中毒が多く発生しているのは、自身の飲酒量の限界が分からない等が原因であると指摘されています。急性アルコール中毒で死に至ることもあるため、若い世代への普及啓発が必要です。また、健康影響を受けやすいと考えられる高齢者に対しても、飲酒に伴う健康影響について啓発していく必要があります。



資料：危機管理・消防課取りまとめ

### (3) アルコールによる健康障害

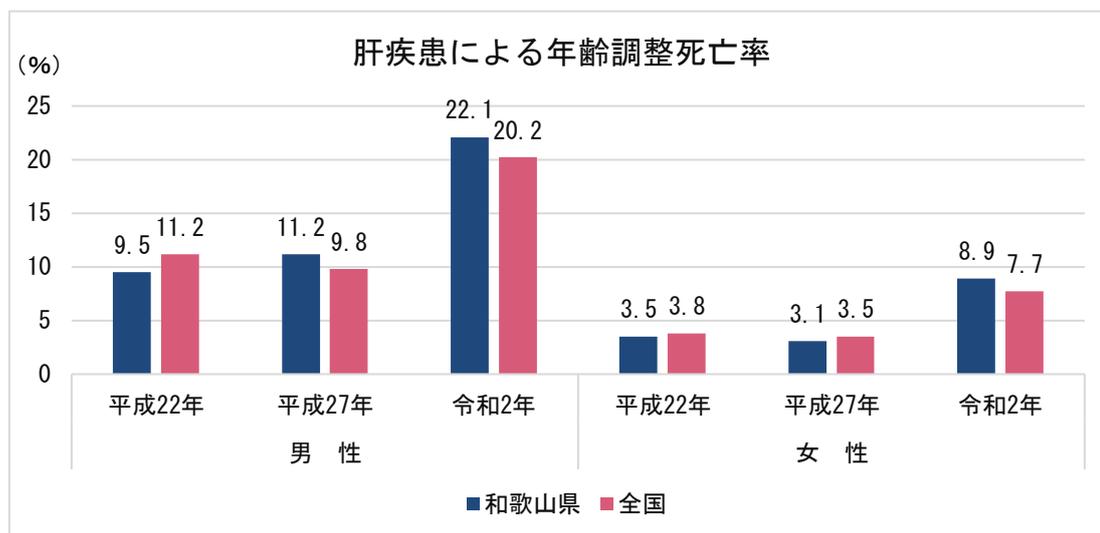
○アルコールは様々な健康障害との関連が指摘されており、我が国で実施されている大規模疫学調査においても、アルコールの不適切な飲酒はがん等の様々な疾患のリスクを高めると指摘されています。

○アルコール健康障害とは、基本法では、アルコール依存症その他の多量の飲酒、20歳未満の者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害と定義されています。

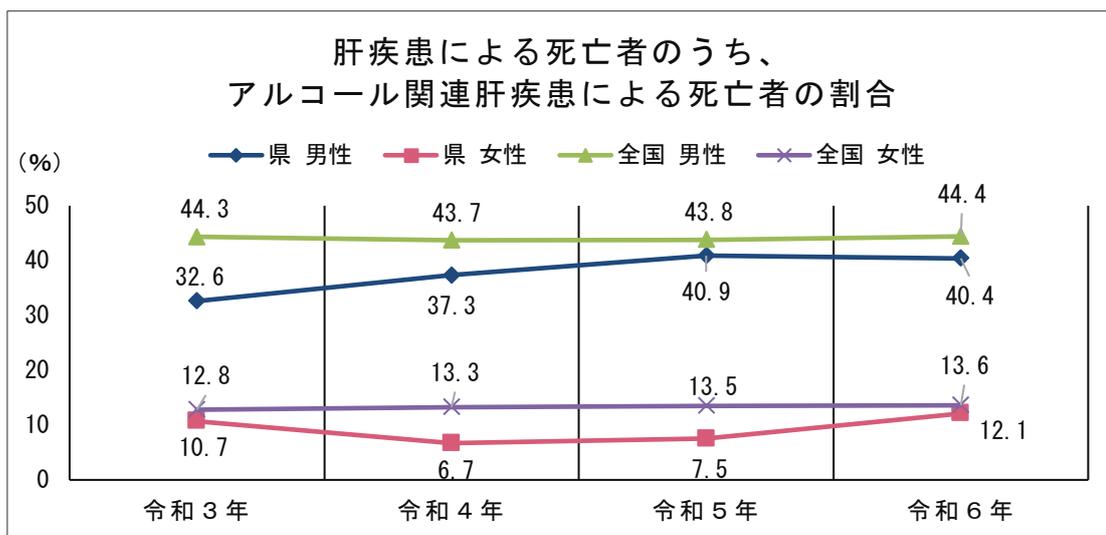
#### ① アルコール関連肝疾患

○飲酒に起因する臓器障害としては、アルコール関連肝疾患があげられます。初期のアルコール関連肝疾患は、アルコール関連脂肪肝であり、概ね無症状ですが、不適切な飲酒の継続により肝線維化が進行してアルコール関連肝硬変に至ります。その過程で、時として重症型アルコール関連肝炎を発症して肝不全を来し、またアルコール関連肝細胞がんを発症することもあります。

○令和2年の肝疾患（肝がんを除く）による年齢調整死亡率は、男女ともに全国平均より高い死亡率となっています。また、令和6年の本県における肝疾患による死亡者のうちアルコール関連肝疾患による死亡割合は、男性 40.4%、女性 12.1%であり、女性は増加傾向となっています。



資料：厚生労働省「人口動態統計特殊報告」



資料：厚生労働省「人口動態統計」

## ② アルコール依存症

○令和 6 年の成人の飲酒行動に関する全国調査によると、アルコール依存症（※）の生涯経験者は全国で約 64.4 万人と推計されています。

○この結果を本県の 20 歳以上の者の人口に置き換えた場合、県内では約 4,400 人と推計されます。

### アルコール依存症生涯経験者の現状

ICD-10 の診断基準によるアルコール依存症者数（推計値）	全国	和歌山県		
	令和 6 年人口における推計数	令和 6 年人口における推計数		
	合計	男性	女性	合計
	約 64.4 万人	約 3,800 人	約 600 人	約 4,400 人

出典：全国数値：独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター「飲酒と生活習慣に関する調査」

（研究代表者：木村 充）

和歌山県数値：数値全国数値に 20 歳以上の男女毎の人口比率を乗じて算出

※ICD-10：世界保健機構（WHO）による国際疾病分類で、診断基準として使われている。

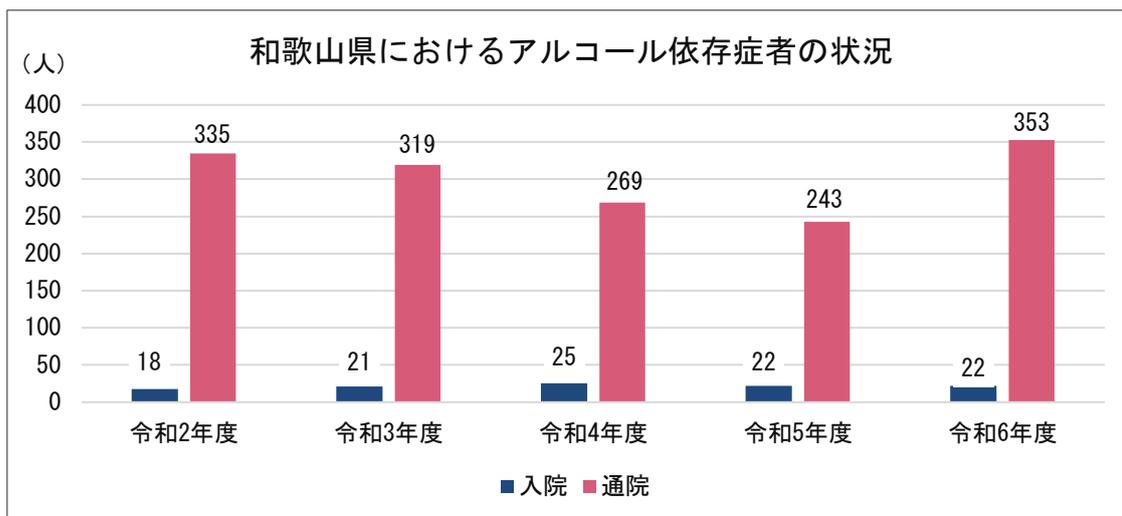
#### ※アルコール依存症について（国際疾病分類 ICD-10 の診断ガイドライン）

過去 1 年間に以下の項目のうち 3 項目以上が同時に 1 ヶ月以上続いたか、または繰り返し出現した場合をいう

1. 飲酒したいという強い欲望あるいは強迫感
2. 飲酒の開始、終了、あるいは飲酒量に関して行動をコントロールすることが困難
3. 禁酒あるいは減酒したときの離脱症状
4. 耐性の証拠（酒量が増え、以前の量では酔わなくなる）
5. 飲酒にかわる楽しみや興味を無視し、飲酒をせざるえない時間やその効果からの回復に要する時間が延長
6. 明らかに有害な結果が起きているにもかかわらず飲酒

○また、同調査において、過去1年間にアルコール使用障害が疑われる者は全国で約304.1万人と推計されており、本県の20歳以上の者の人口に置き換えた場合、県内では約2.1万人と推計されます。

○アルコール依存症には、専門的な治療が必要となってきますが、県内で入院や通院（自立支援医療を利用）により治療を行っている方は、令和6年度で375人であり、多くの方が治療に繋がっていないと推測されます。



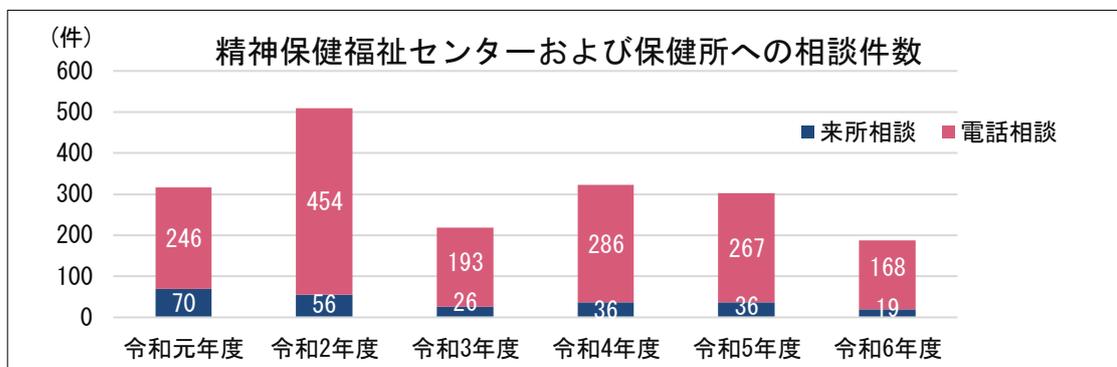
資料：入院 精神保健福祉資料調査（基準日：毎年6月30日）

通院 自立支援医療（精神通院医療）受給者のうち、主疾病・副疾病に「アルコール依存」「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

（令和7年6月作成、基準日：毎年度3月31日）

#### （4）相談状況

○精神保健福祉センターや保健所におけるアルコールに関する問題の相談実績は、年により増減はありますが、令和6年度の電話相談及び来所相談は、合わせて187件となっています。



資料：精神保健福祉センター 衛生行政報告例

保健所 地域保健・健康増進事業報告（和歌山市含む）

## (5) アルコール健康障害にかかる医療の状況

### ① アルコール健康障害に対応できる医療機関数

○専門医療機関は4機関で、うち1機関は治療拠点機関◎も兼ねています。

〈専門医療機関〉令和6年度末現在

(和歌山市地域)

・医療法人蒼会おくむらクリニック(令和4年1月7日指定)

・医療法人宮本病院(令和6年8月28日指定)

(紀北地域)

・岩出こころの診療所(令和4年1月7日指定)

(紀中地域)

・◎和歌山県立こころの医療センター(令和2年2月13日指定)

※紀南地域には、専門医療機関はありません。

### ② アルコール健康障害の外来診療

○県内の専門医療機関において、令和6年度のアルコール依存症を主たる病名として外来を受診した患者の実人数は280人です(うち新規患者数は87人)。

○280人のうち、他の医療機関からの紹介による患者数は29人であり、精神科以外の内科や身体科等からの紹介による患者数は17人です。

○アルコール依存症に至ってからの治療、回復には多くの労力を要することから、より早期の段階から介入していくことが必要であり、かかりつけ医、地域の内科・精神科、救急等と専門医療機関の連携をさらに広げていく必要があります。

## (6) アルコール健康障害に関連して生じる問題の現状

### ① 飲酒運転の現状

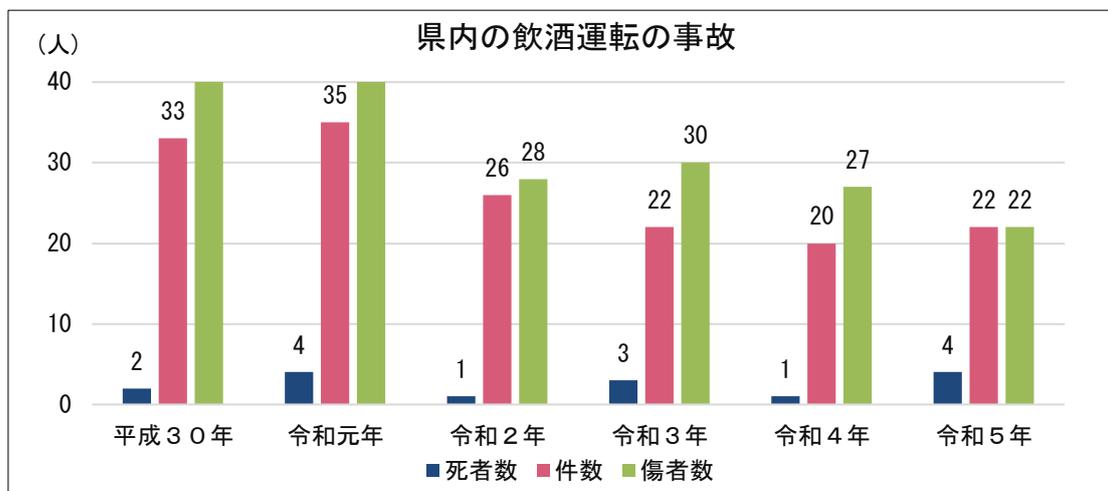
○飲酒運転を繰り返す者には、その背景にアルコール依存症の問題がある可能性がある」と指摘されています。

○平成19年の飲酒運転に係る厳罰化の法改正から、飲酒運転による事故件数は減少傾向を維持していたものの、平成29年の死亡事故における飲酒率が全国ワースト1位になったことから、平成31年4月1日「和歌山県飲酒運転の根絶に関する条例」が施行されました。

○運転免許の取消処分者講習における飲酒取消講習の占める割合は、令和5年で68.4%であり、全国平均を上回っています。

和歌山県	取消処分者講習		合 計 (b)	割 合 (a/b)
	通常講習	飲酒講習(a)		
平成30年	154	231	385	60.0%
令和元年	135	195	330	59.1%
令和2年	111	182	293	62.1%
令和3年	108	204	312	65.4%
令和4年	107	165	272	60.7%
令和5年	81	175	256	68.4%
全 国				
令和5年	10,041	10,708	20,749	51.6%

資料：(県) 交通年鑑 (国) 交通白書



資料：交通年鑑

## ② 自殺者の現状等

○アルコール依存症は、自殺の危険因子の一つであることが指摘されています。

○厚生労働省の人口動態統計によると本県の自殺者数は、平成13年の317人をピークに近年減少傾向にあるものの、年によって増減があり、令和6年は140人の方が亡くなられています。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### (1) 基本理念

基本法第3条の基本理念に則り、県民がアルコールに関する正しい知識を共有し、適切な支援が受けられるよう、各段階に応じた取組を行い、県民が安心して暮らすことのできる和歌山県の実現を目指します。

(参考) アルコール健康障害対策基本法第3条に定める基本理念

1. アルコール健康障害の発生、進行及び再発の各段階に応じた防止対策を適切に実施するとともに、日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるように支援。
2. 飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう、必要な配慮。

### (2) 基本的な方向性

【発生予防（1次予防）】

#### ① 正しい知識の普及や不適切な飲酒を防止する社会づくり

飲酒に伴うリスクやアルコール健康障害について、正しく理解した上で、お酒と適切に付き合っていける社会となるよう、酒類関係事業者等と連携し、適正飲酒の普及啓発を図るほか、20歳未満の者や妊産婦など飲酒すべきでない人の飲酒防止を図ります。

【進行予防（2次予防）】

#### ② 相談先の周知と、必要な支援につなげる体制づくり

依存症相談拠点である精神保健福祉センターや保健所を中心としたアルコール関連問題の相談先を周知し、市町村等の関係機関、自助グループや民間団体との連携により、適切な指導、相談、社会復帰の支援につなげる体制づくりを行います。

また、アルコール健康障害の当事者のみならず、当事者のこども・きょうだい（ヤングケアラーを含む。）や配偶者、親など家族への支援も円滑に行われるよう、精神保健福祉センターや保健所等と、地域の関係機関との連携を推進します。

#### ③ 医療における質の向上と連携の推進

地域におけるアルコール依存症治療の中心的役割を担う専門医療機関を定めるとともに、依存症治療拠点機関である県立こころの医療センターを中心に、アルコール依存症に関わる人材育成を促進し、アルコール健康障害への早期介入を含め、かかりつけ医、地域

の内科・精神科、救急等と専門医療機関の連携を推進します。

【再発予防（3次予防）】

④ アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり

アルコール依存症者の回復、社会復帰が円滑に進むよう、広く県民に対してアルコール依存症についての知識を普及させ、社会全体の理解を促進していきます。

## 第4章 計画の重点課題及び達成目標

### (1) アルコール健康障害対策推進計画（第1期）の評価

○令和3年10月に推進計画（第1期）を令和3（2021）年度から令和7（2025）年度までの5年間を対象期間として策定し、関係部局、関係団体、事業者等において、当該計画に基づくアルコール健康障害に対する取組を展開してきました。

○推進計画（第1期）では、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の各段階に応じた防止対策の観点で、対象期間中の重点課題を設定していました。

#### ① アルコール健康障害の発生予防に係る重点課題

○20歳未満の者や妊産婦の飲酒リスクに関する普及啓発や不適切な飲酒の誘引防止などの取組により、20歳未満の者の飲酒率の低下、男性の飲酒率（生活習慣病のリスクを高める量の飲酒）の低下が図られました。

○一方、女性の飲酒率（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）については、令和4年時点で目標値を上回っており、増加傾向にあります。

○また、20歳未満の者及び妊娠中の飲酒に関してもゼロ目標を達成しておらず、引き続き対策が必要です。

#### ② アルコール健康障害の進行及び再発防止に係る重点課題

○達成目標である「専門医療機関の選定」に関しては、紀南地域における専門医療機関の指定に向け、引き続き取組を進めていく必要があります。

### (2) 推進計画（第2期）の重点課題

○推進計画（第1期）における取組の評価や、本県におけるアルコール関連問題を取り巻く状況を踏まえ、推進計画（第2期）の対象期間中に取り組むべき重点課題を以下のとおり定めます。

#### **重点課題1**

飲酒による身体等への影響について、年齢・性別・体質等による違い、飲酒による疾病・行動に関するリスクなどを分かりやすく伝えるとともに、不適切な飲酒を防止する社会づくりを通じて、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防。

○適度の飲酒は、より良いコミュニケーションや休養、リラクゼーションなどに効果

がある一方、多量の飲酒は、肝機能の低下や高血圧、脳血管疾患、がんなど、多くの生活習慣病のリスクを高める要因となるほか、うつ病の要因になると指摘されています。また、20歳未満の者の飲酒は、自らの心身に影響を及ぼし健全な成長を妨げます。

妊産婦の飲酒については、妊娠中は胎児性アルコール症候群や発育障害の要因となることから禁酒が求められ、授乳中も血中のアルコールが母乳に移行するため飲酒を控える必要があります。

○第四次和歌山県健康増進計画（令和6年3月策定）において、「飲酒」については、「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」、「20歳未満の者の飲酒をなくす」、「妊娠中の飲酒をなくす」の3つを掲げ、啓発活動等の取組を進めていますが、20歳未満の者及び妊婦の飲酒はゼロにはなっていない状況です。

○アルコール健康障害の発生を防止するためには、県民がアルコール関連問題に関する関心と理解を深め、自らアルコール健康障害の予防に必要な注意を払うことが出来るよう、正しい知識を普及することが必要です。

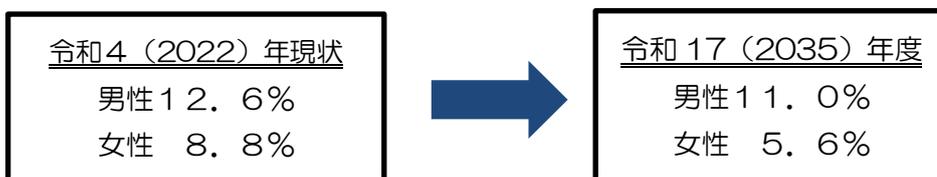
○また、本県では、飲酒率（生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合）が高い20歳代、30歳代の女性に対する啓発を重点的に実施する必要があります。

○アルコール依存症は、飲酒をする誰もが罹患する可能性があります。しかしながら、飲酒量をコントロールできなくなる疾患であることが理解されず、「本人の意思が弱い」、「だらしがない」といった誤解や偏見があり、アルコール依存症であることを本人自身が認めたくない「否認の病」と呼ばれています。アルコール依存症は「病気」であり、「治療により回復する」など正しい知識の普及を図る必要があります。

○これらを踏まえ、県、市町村、関係団体、事業者等が連携し、誰もがアルコール健康障害の問題を我が事と認識できるように、特に健康への影響を受けやすいと考えられる女性・若年者・高齢者などに対し、その特性に応じて留意すべき点等を分かりやすく啓発するとともに、アルコール依存症に関する正しい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予防に取り組めます。

#### 【達成目標】

I) 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を、男性 11.0%、女性 5.6%まで減少させます。



Ⅱ) 20歳未満の者の飲酒をなくします。(目標値0%)

Ⅲ) 妊娠中の飲酒をなくします。(目標値0%)

※「第四次和歌山県健康増進計画」に準拠

## **重点課題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。**

○アルコール依存症の治療、回復には、多くの時間と労力を要することとなるため、依存症に至る前の早期介入の取組が重要です。

○アルコール関連の相談については、精神保健福祉センターや保健所、自助グループ等において行われていますが、内閣府の調査では、本人や家族にアルコール依存症が疑われる場合に、相談できる場所として「公的機関（精神保健福祉センターや保健所など）」を挙げた者の割合は約3割となっており、認知度が低い状況にあります。

○アルコール健康障害への対応は、地域において様々な機関が関わることとなるため、保健所を中心として、市町村、救急医療機関、精神科医療機関、警察、消防、自助グループ等の関係機関の連携や情報共有を図ることが必要です。

○また、アルコール依存症の治療については、適切な医療を提供することができる専門医療機関を定めるとともに、かかりつけ医、地域の内科・精神科、救急等と専門医療機関の連携を図るなど、依存症治療拠点機関を中心とした医療提供体制を整備していく必要があります。

○こうしたことを踏まえて、アルコール健康障害を予防するために重要な早期介入の手法の普及や地域における相談先の明確化、関係者の連携体制の構築や治療の中心的役割を担う専門医療機関の選定により、予防、相談、治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備を推進します。

#### **【達成目標】**

Ⅰ) アルコール健康障害に関する予防、相談、治療、回復支援のため、依存症相談拠点である精神保健福祉センターを中心とし、県立保健所を地域における相談先として明確にし、周知を行います。

Ⅱ) アルコール依存症に対する適切な医療を提供することができる依存症専門医療機関を、紀南地域に定めるとともに、和歌山地域・紀北地域・紀中地域においても拡充を図ります。

## 第5章 基本的な施策

目標の達成に向けて、発生予防・進行予防・再発予防の各段階に応じた取組を進めていくことで、アルコール健康障害対策を総合的に推進します。

### (1) 発生予防：1次予防

#### ① 教育の振興、啓発の推進等

##### 【現状と課題】

- 飲酒に伴うリスクについては、教育や啓発が行われてきましたが、法律で飲酒が禁止されている20歳未満の者や飲酒すべきでないとする妊婦の飲酒はゼロにはなっていません。
- 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では、男性は減少していますが、女性は増加しています。
- アルコール依存症については、誤解や偏見により、本人や家族が、アルコール依存症であることを認めたくないといった指摘があります。
- 県民一人一人がアルコール関連問題に関する関心と理解を深め、自らが予防に必要な注意を払うことができるよう、正しい知識の普及を図るための教育や啓発の推進が必要です。

##### 【具体的な取組】

###### [飲酒のリスクに関する教育や啓発の推進]

- 学習指導要領に基づき、小・中・高等学校の体育科、保健体育科及び特別活動等において、飲酒が心身の健康に及ぼす影響等について正しく理解できるように指導を行います。(教育委員会健康体育課)
- 飲酒について、教職員が正しい知識に基づいて指導できるよう研修会等において周知します。(教育委員会健康体育課)
- 大学等と連携し、大学生等へ飲酒に伴うリスク、アルコールハラスメント、20歳未満の者の飲酒防止及びアルコール依存症当事者やその家族に対する相談支援等について周知が図られるよう働きかけを行います。  
(精神保健福祉センター)
- 飲酒開始年齢に近い世代の運転免許取得者に対し、自動車教習所で実施している飲酒運転防止に係るカリキュラムの確実な履行を徹底します。(警察本部運転免許課)

○保健所、市町村等の関係機関と連携し、アルコールと健康の問題について、「健康に配慮した飲酒」のほか、20歳未満の者の発達や健康への影響、胎児や母乳を授乳中の乳児への影響などを含めた飲酒の健康影響など、正確で有益な情報を提供します。

（健康推進課）

○飲酒に伴う健康影響は、年齢、性別、体質等に応じて異なることを踏まえ、誰もがアルコール健康障害の問題を我が事として認識できるように、個人の特性に応じて留意すべき点等を広く県民に対して出前講座や健康関連イベント等で周知啓発を行います。（こころの健康推進課・健康推進課・精神保健福祉センター）

○関係団体が開催する20歳未満の者の飲酒防止キャンペーンへの参加、非行防止教室の開催を通じ、20歳未満の者の飲酒防止の広報啓発を推進します。

（警察本部少年課）

○「和歌山県飲酒運転の根絶に関する条例」に基づき、関係機関・団体と協力し、各季の交通安全運動や交通安全講座などの機会において、飲酒運転の防止に関する広報啓発を推進します。（県民生活課）

[依存症に対する正しい知識の普及]

○アルコール依存症について、以下の3点に重点を置いたパンフレット等を作成し普及啓発を図ります。

- 1) アルコール依存症は、飲酒をしていれば、誰でもなる可能性があること、飲酒をコントロールできなくなる精神疾患であること、治療や断酒に向けた支援を行うことにより十分回復しうること。
- 2) アルコール依存症の当事者やその家族がアルコール依存症の問題に気づくことができるような、アルコール依存症の初期症状等の情報。
- 3) 健康に配慮した飲酒に関するガイドラインの内容（飲酒による身体等への影響や、過度な飲酒による影響等）（精神保健福祉センター）

○アルコール関連問題に対する認識を深め、依存症の正しい知識の普及を図るとともに、アルコール依存症の各種予防対策を効果的に推進するため、自助グループ等との協働による県民向けセミナーを開催します。（精神保健福祉センター）

○アルコール関連問題啓発週間（11月10日～16日）において、飲酒に伴うリスクや依存症に対する正しい知識を普及させ、当事者やその家族がアルコール依存症の問題に気づくことができるような情報を提供します。

（こころの健康推進課・精神保健福祉センター）

○周囲がアルコール依存症を含む精神疾患に早期に気付くことができるよう、メンタ

ルヘルスの問題を抱える家族や同僚等に対する傾聴を中心とした支援者である「心のサポーター」の養成をはじめとする、精神疾患に関する普及啓発に取り組みます。  
(こころの健康推進課・精神保健福祉センター・保健所)

## ② 不適切な飲酒の誘引の防止

### 【現状と課題】

- アルコール健康障害の発生を防止するためには、不適切な飲酒を誘引しない社会を形成していくことが必要であり、これまでも、20歳未満の者への酒類販売・供与・提供の禁止の周知や、違反者に対する指導・取締を行ってきました。
- 酒類業界において、商品の広告や表示に関する自主基準を遵守するなどの取組が進められています。
- 不適切な飲酒の誘引をしないような環境づくりが必要です。

### 【具体的な取組】

- [20歳未満の者への販売禁止、酒類提供禁止の周知徹底等]
- 街頭補導活動等により、少年による飲酒行為を発見し、少年、保護者等に対し、必要な注意、助言を行うとともに、入手先に対する指導、取締りを行っていきます。  
(警察本部少年課)
- 酒類販売業者に対し、販売時の年齢確認の徹底、従業員研修の実施、店内における広報活動の推進、酒類自動販売機の適切な管理等を要請します。(警察本部少年課)
- 風俗営業所への立入り等を通じ、営業所での20歳未満の者への酒類提供について、指導、取締りを行います。(警察本部生活安全企画課)
- 20歳未満の者に対して酒類を提供する風俗営業所等があった場合には、立入り等を通じて適切な指導を行うとともに、取締り部門と連携を図ります。  
(警察本部生活安全企画課)
- 毎年行っている風俗営業管理者講習の中で、「20歳未満と疑われる来店客への年齢確認の徹底」、「20歳未満の接客従業者に対する飲酒防止のため、管理者がその監督を徹底」が確実に行われるよう指導します。(警察本部生活安全企画課)
- 県内の児童・生徒等を対象としたネットパトロールを実施し、飲酒等の不適切な投稿に対しては、関係部局(教育委員会・警察本部)と連携した取組(対象児童・生徒への指導、青少年に酒類等を提供した者への指導・取締り等)を行っていきます。  
(こども支援課)

○20歳未満飲酒防止強調月間（4月）に和歌山県小売酒販組合連合会及び和歌山小売酒販組合が主催する街頭キャンペーンに参加し、「（青少年は酒を）飲まない！（青少年に酒を）売らない！（青少年に酒を）飲ませない！」をスローガンに、20歳未満の者の飲酒を禁止する啓発活動を実施、また、20歳未満の者の飲酒の禁止に関する通知文を販売店等に配布します。（こども支援課）

○20歳未満飲酒防止強調月間（4月）に20歳未満飲酒防止・飲酒運転撲滅街頭キャンペーンを開催し、適正な飲酒環境の整備に取り組みます。

（和歌山県小売酒販組合連合会）

○20歳未満の者への販売禁止の周知を徹底するとともに、酒類の特殊性とリスクについての知識の習得を含め、適正な販売管理の確保が図られるよう、酒類販売管理研修の定期的な受講に取り組みます。（和歌山県小売酒販組合連合会）

○20歳未満の者や妊産婦などの、飲酒すべきでない人の飲酒の誘引防止及びアルコール依存症の当事者への配慮の観点から、不適切な飲酒を誘引することのないよう広告・宣伝に関する自主基準を遵守します。（和歌山県酒造組合）

## （2）進行予防（早期発見・早期対応）：2次予防

### ① 健康診断及び保健指導

#### 【現状と課題】

○特定健康診査等の健康診断や保健指導の機会において、アルコールのリスクに着目した情報提供や保健指導を積極的に行うことが求められています。

○健康診断の結果、肝機能検査等に異常が見られた者に対する保健指導は、既に行われているところですが、アルコール健康障害への早期介入、早期受診に確実につなげられているとは言えない状況です。

○保健指導に従事する、医療・保健関係者のアルコール健康障害や関連問題に対する認識を高め、早期介入の手法について周知を図ることが必要です。

#### 【具体的な取組】

[アルコール健康障害への早期介入の推進]

○「標準的な健診・保健指導 プログラム 【令和6年度版】（令和6年4月）」においては、標準的な質問票の回答から飲酒のリスクがあると判断される者については、アルコール使用障害スクリーニング（AUDIT（オーディット））を行った上、判定結果に応じて、減酒支援を行うとともに、アルコール依存症が疑われる者には専門医療機関

への受診につなげることが必要と記載されています。これを受け、特定健康診査・保健指導に従事する市町村職員を対象に、当プログラムの内容について周知を図るとともに、食事・アルコールに関する保健指導の研修を実施します。(国民健康保険課)

(用語の説明) AUDIT (オーディット) とは？

世界保健機関 (WHO) により作成されたスクリーニングテスト。WHO はアルコール関連問題の低減の手法として簡易介入をあげています。AUDIT は、簡易介入の対象者をスクリーニングする目的で作成され、アルコール依存症に至っていない「危険な飲酒」や「有害な使用」レベルにある人を対象にしています。

- 地域において事例検討会や研修会を通じて市町村と保健所が連携強化を図り、アルコール健康障害を有している者に対する早期介入、治療等につながるよう努めます。(精神保健福祉センター・保健所)
- 妊産婦の飲酒を防止するため、市町村と連携し、胎児や乳児への影響に関する正しい知識の普及とともに、母子健康手帳交付時や乳幼児健診等で状況把握を行い、保健指導等を促進します。(健康推進課)

[早期介入できる人材の育成]

- 精神保健福祉センターにおいて、保健所及び関係機関(市町村、医療機関職員等)に対し、アルコール健康障害の早期発見やアルコール依存症者を早期治療に結びつけることができるよう、早期介入の手法を含む研修を実施します。  
(精神保健福祉センター)

## ② アルコール健康障害に係る医療の充実等

### 【現状と課題】

- 依存症治療拠点機関である県立こころの医療センターでは、アルコール専門外来や、心理教育・認知行動療法、院内例会、家族教室等に取り組んでいます。また、医療機関を対象にアルコール健康障害者への早期介入方法を含む研修を実施しています。
- 県内においては、依存症専門医療機関が 4 機関選定されていますが、紀南地域にはない現状です。
- アルコール依存症の治療を行う医療機関と内科等のかかりつけ医や産業医等の連携する仕組みが十分ではなく、アルコール依存症の当事者は重篤化してから治療につながる傾向にあります。

○アルコール依存症に至ってからの治療、回復には多くの労力を要することから、より早期の段階から介入していくことが必要ですが、医療機関の情報が県民に行き届いていない現状があります。

### 【具体的な取組】

#### [専門医療機関の整備]

○紀南地域における専門医療機関の整備及び、和歌山地域・紀北地域・紀中地域での拡充のため、各精神科病院に対し引き続き協力を要請します。また、依存症治療拠点機関である県立こころの医療センターを中心として、アルコール依存症の正しい知識の普及と早期介入の手法を含むアルコール依存症等の研修を実施し、依存症専門医療機関を整備します。

(こころの健康推進課・県立こころの医療センター)

#### [一般医療機関などへの働きかけ]

○研修や会議等の開催により、かかりつけ医、地域の内科・精神科、救急等と専門医療機関の連携体制の構築を進めます。また依存症治療拠点機関は、内科等のかかりつけ医や産業医等に対して、アルコール健康障害者への早期介入方法を含む研修を実施し、より身近で、切れ目なくアルコール健康障害の適切な治療を受けられるよう医療提供体制の構築を推進します。

(こころの健康推進課・県立こころの医療センター)

#### [情報提供]

○県内において、アルコール依存症に対する適切な医療を提供することができる医療機関の治療方法の把握に努め、県のホームページや精神保健福祉センターの広報媒体等により情報提供します。(こころの健康推進課・精神保健福祉センター)

### ③ 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

#### 【現状と課題】

○飲酒運転を繰り返す者には、その背景にアルコール依存症の問題がある可能性が、またアルコール依存症が自殺の危険因子の一つであることが指摘されています。さらに、飲酒の結果、理性の働きが抑えられなくなること等による暴力との関係、身体運動機能や認知機能が低下することによる様々な事故との関連も指摘されています。

○本県では、平成 29 年に死亡事故に占める飲酒運転の割合が全国ワースト 1 位となったことを受け、飲酒運転根絶のための取組を展開してきているところであり、取組を一層強化するため、飲酒運転の根絶を目的として県・県民・事業者の責務や取組を定めた「和歌山県飲酒運転の根絶に関する条例」を制定し平成 31 年 4 月より施行しています。

○アルコール健康障害に関連して飲酒運転、暴力行為、虐待、自殺未遂等をした者やその家族について、必要に応じて適切な支援をしていくことが求められています。

### 【具体的な取組】

[飲酒運転をした者に対する指導等]

○飲酒運転違反者に対する取消処分講習は、飲酒運転の予防を目的としてワークブックに沿った内容で進め、受講者自身に「害のある飲酒」「アルコール依存症の疑い」等について気づいてもらうとともに、飲みすぎに対する対処方法や目的を決めて飲酒することにより生活習慣を変えることができること等を周知していきます。

(警察本部運転免許課)

○飲酒運転違反者に対する取消処分講習において、アルコール使用障害スクリーニング(AUDIT(オーディット))を実施し、その評価結果からアルコール依存症が疑われる者に対しては、専門医療機関への受診や相談拠点への相談につながるよう、相談窓口や専門医療機関、自助グループ等の関係機関一覧を掲載したアルコール健康障害対策支援チラシを活用し相談を促します。(警察本部運転免許課)

○「和歌山県飲酒運転の根絶に関する条例」に基づき、

1) 飲酒運転初犯者に対して、県警が検挙時において受診を促すなどし、専門の医師によるアルコール依存症に関する診断を受けるよう引き続き勧奨していきます。

2) 飲酒運転再犯者に対して、専門の医師によるアルコール依存症に関する診断を受けるよう命令を行い、アルコール依存症の罹患状況を確認するとともに、罹患している者には今後の継続した治療を促し、飲酒運転の根絶に向けた取組を推進します。(県民生活課)

[暴力・虐待・自殺未遂等をした者及びその家族に対する支援等]

○暴力・虐待、酩酊による事故又は自殺未遂等をした者について、アルコール依存症等が疑われる場合には、精神保健福祉センター・保健所等を中心として地域の関係機関が連携し、当該暴力・虐待等を行った者及び当事者のこども・きょうだい(ヤングケ

アラールを含む。)や配偶者、親などの家族等を、アルコール関連問題の相談や自助グループ等の行う断酒に向けた支援、専門医療機関等における治療に繋ぐための取組を推進します。(精神保健福祉センター・保健所)

○精神保健福祉センターは、支援者、当事者、家族等を対象とした研修会、事例検討会を実施するとともに、必要に応じて助言をします。(精神保健福祉センター)

○自殺を予防する観点からアルコール関連問題の啓発等の自殺対策事業を推進します。(こころの健康推進課、精神保健福祉センター)

#### ④ 相談支援

##### 【現状と課題】

○アルコール関連問題に関する相談は、精神保健福祉センター、保健所のほか、市町村や自助グループ等で行われていますが、地域においてどこに相談に行けば良いかわからないなど、支援を必要とするアルコール健康障害を有している者や家族に相談窓口が十分に周知されていない状況があります。

○相談窓口、専門医療機関、自助グループなど窓口をわかりやすく周知することが必要です。

##### 【具体的な取組】

###### [相談支援体制の構築]

○精神保健福祉センターを相談拠点、各保健所を地域の相談先の中核として位置付け、アルコール健康障害を有する者及びその家族が分かりやすく気軽に相談できるよう、相談窓口や専門医療機関、自助グループ等の関係機関一覧を掲載したアルコール健康障害対策支援チラシの作成、配布等を通じた周知を行います。

(こころの健康推進課・精神保健福祉センター・保健所)

○アルコール健康障害を有する者やその家族が適切な相談から、治療、回復支援につながるよう、各保健所において関係機関との会議や事例検討会等を通じて地域の実情に応じた連携体制の構築に努めます。(保健所)

###### [相談支援従事者の育成]

○精神保健福祉センターにおいて、地域でアルコールに関連する相談に対応する市町村、保健所、地域包括支援センター、相談支援事業所等の関係者に対して、アルコール健康障害の早期発見やアルコール依存症の早期治療に結びつけることができるよ

う、早期介入の手法を含む研修会、事例検討会の開催や技術指導及び援助を行います。（精神保健福祉センター）

### **（3）再発予防：3次予防**

#### **① 社会復帰への支援**

##### **【現状と課題】**

- アルコール依存症の当事者の就労・復職に際しては、通院や自助グループへの参加において、職場における周囲の理解と支援が必要とされていますが、職場を含む社会全体において、アルコール依存症に関する正しい知識や理解が不足しているため、各種の支援制度の利用につながりにくい状況にあることが考えられます。
- アルコール依存症が回復する病気であること等のアルコール依存症の当事者に対する理解を進め、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等と情報共有や必要な連携を行うことで円滑な社会復帰を促進することが必要です。

##### **【具体的な取組】**

[アルコール依存症からの回復支援]

- アルコール依存症は、治療や回復に向けた支援を行うことによって回復できる病気であり、社会復帰が可能であることを啓発し、アルコール依存症に対する理解を促します。（こころの健康推進課、精神保健福祉センター、保健所）
- 精神保健福祉センター、保健所、市町村においてアルコール依存症の治療、回復支援に資する社会資源の情報を共有し、適切な支援につながるよう自助グループ及び回復支援の活用につなげます。（精神保健福祉センター、保健所）
- アルコールだけでなく、薬物やギャンブル等、複数の依存が合併するクロスアディクションへの対応も踏まえ、行政や医療、福祉、司法を含めた関係機関が密接な連携を図るため、依存症関連機関連携協議会を開催し、各関係機関の支援内容や課題の共有、改善策の検討を行います。（こころの健康推進課）

#### **② 民間団体の活動に対する支援**

##### **【現状と課題】**

- アルコール依存症の回復においては、自助グループが重要な役割を果たしています。県内においても断酒会、AA（アルコホーリクス・アノニマス）などの自助グループ

が各地域で活動しています。

○自助グループにおいて、メンバーの減少や高齢化が進んでいます。

○県、市町村において、アルコール依存症の回復等に地域での重要な役割を果たしている自助グループや民間団体との連携の推進が必要です。

### 【具体的な取組】

[自助グループ等との連携推進]

○自助グループを利用した回復者の体験談や、回復事例を紹介することなどにより、回復支援における自助グループの役割等を啓発します。

(こころの健康推進課・精神保健福祉センター・保健所)

○精神保健福祉センターや保健所において、自助グループ等を地域の資源として活用するとともに、アルコール関連問題に関する啓発に関し、自助グループや関係団体とより一層連携し、効果的な理解促進のための取組を推進します。

(こころの健康推進課・精神保健福祉センター・保健所)

## (4) 人材育成と調査研究

[人材の確保等]

○発生・進行・再発予防にかかる基本的施策の推進を通して、アルコール健康障害に関わる人材の育成に取り組みます。

[調査研究の推進等]

○アルコール健康障害に関連して、必要に応じた実態把握や課題抽出に取り組みます。

## 第6章 推進体制等

- 本計画に基づく施策推進にあたっては、アルコール関連問題に取り組む関係機関・団体との連携を図ります。
- 関連施策担当部局において、相互に必要な連絡・調整を行い連携してアルコール健康障害の予防や依存症の相談・治療につながるよう取り組みます。
- 「和歌山県アルコール健康障害対策連絡会議」を設置し、本計画取組と成果、課題を検証し、計画の見直しを行います。

参考：地域の資源一覧（令和7年4月現在）

(1) 相談機関

アルコール健康障害に関する相談			
相談窓口	電話番号	住所	受付時間
和歌山県精神保健福祉センター	073-435-5194	和歌山市手平2丁目1番2号和歌山ビッグ愛2階	月～金（年末年始・祝日を除く） 9:00～17:45
海南保健所	073-482-0600	海南市大野中 939	
岩出保健所	0736-63-0100	岩出市高塚 209	
橋本保健所	0736-42-3210	橋本市高野口町名古屋 927	
湯浅保健所	0737-64-1294	有田郡湯浅町湯浅 2355-1	
御坊保健所	0738-22-3481	御坊市湯川町財部 859-2	
田辺保健所	0739-22-1200	田辺市朝日ヶ丘 23-1	
新宮保健所	0735-21-9630	新宮市緑ヶ丘 2-4-8	
新宮保健所串本支所	0735-72-0525	東牟婁郡串本町西向 193	
和歌山市保健所	073-488-5117	和歌山市吹上 5-2-15	月～金（年末年始・祝日を除く） 8:30～17:15

※和歌山県精神保健福祉センターは、依存症相談拠点となっています。

(2) 医療機関

アルコール依存症の専門的な治療が受けられる医療機関			
相談窓口	電話番号	住所	受付時間
県立こころの医療センター	0737-52-3221	有田郡有田川町庄 31	※詳しくは各医療機関にお問い合わせください。
岩出こころの診療所	0736-67-8222	岩出市大町 160 番 10	
医療法人蒼会おくむらクリニック	0736-63-0100	和歌山市十二番丁9 リヴァージュ十二番丁ビル 2階	
医療法人宮本病院	073-444-0576	和歌山市塩屋 3 丁目 6 番 1 号	

※県立こころの医療センターは、依存症治療拠点機関及び依存症専門医療機関となっています。

(3) 自助グループ等

AA（アルコホーリクス・アノニマス）
大阪市西区北堀江 3 丁目 6-28 乳業センタービル 307 号室 AA 関西セントラルオフィス(KOC) ☎06-6536-0828
（和歌山グループ） ◆屋形町ミーティング 毎週月曜日 19:00～20:00 場所：カトリック屋形町教会（住所 和歌山市屋形町 3-33）

アルコール健康障害に関する相談				
相談窓口	支部名	開催場所	曜日	時間
NPO 法人 和歌山市断酒会友綱	北支部	令和3年4月末より休会		
	中央支部	和歌山市ふれ愛センター 和歌山市木広町 5-1-9	毎月第二・第四火曜日 (月が祝日の週は水)	19:00 ～ 20:30
	花山支部	和歌山市中央コミュニティセンター 和歌山市三沢町 1 丁目 2	毎週水曜日	19:00 ～ 20:30
	西支部	和歌山市河北コミュニティセンター 和歌山市市小路 192 番地の 3	毎月第一・第二木曜日	19:00 ～ 21:00
	南支部	令和3年1月末より休会		
紀北断酒会友綱	総合例会	丸栖コミュニティセンター 紀の川市貴志川町丸栖 658	毎月第四土曜日	19:00 ～ 21:00
	岩出支部	根来地区公民館 岩出市根来 535-2	毎週火曜日	19:30 ～ 21:00
	貴桃支部	丸栖コミュニティセンター 紀の川市貴志川町丸栖 658	毎週金曜日	19:30 ～ 21:00
	かつらぎ 支部	妙寺公民館 伊都郡かつらぎ町妙寺 450	毎週木曜日	19:30 ～ 21:00
	橋本支部	令和元年8月より休会		
紀の国断酒会友綱	総合例会	海南ノビノス4F A 会議室 海南市日方 1271-4	毎月第二火曜日	19:30 ～ 21:00
	海南支部	海南ノビノス4F A 会議室 海南市日方 1271-4	毎週火曜日	19:30 ～ 21:00
	有田支部	有田市宮原公民館 有田市宮原新町 189	毎週水曜日	19:30 ～ 21:00
	野上支部	令和5年4月より休会		
紀南新生断酒会	例会及び 総合例会	田辺市民総合センター 田辺市高尾 1-23-1	毎週金曜日	19:30 ～ 21:00
新宮三熊野断酒会友綱	総合例会	新宮市立福祉センター 新宮市野田 1-1	毎月第二月曜日	19:00 ～ 20:30
	新宮支部	新宮市立福祉センター 新宮市野田 1-1	毎週月曜日	19:00 ～ 20:30
昼例会	県連合会	和歌山ビッグ愛二階 相談室 1 和歌山市手平 2-1-2	毎週水曜日	13:00 ～ 15:00
Zoom 例会	県連合会	ID 842 4305 3268 コード wa	毎月第一土曜日	19:30 ～