

# 熊本県 アルコール健康障害対策推進計画



©2010 熊本県くまモン

平成31年(2019年)2月

熊本県

# 目 次

## 第1章 計画の概要

- 1 計画策定の趣旨 . . . . . P 1
- 2 計画の位置づけ . . . . . P 1
- 3 計画の期間 . . . . . P 1

## 第2章 熊本県の飲酒の現状と課題

- 1 県民の飲酒状況 . . . . . P 2
  - 成人一人当たりの酒類販売（消費）数量
- 2 飲酒者の状況 . . . . . P 2
  - (1) 飲酒の習慣がある者の割合
  - (2) 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
  - (3) 未成年の飲酒者の割合
  - (4) 妊娠中の飲酒者の割合
- 3 飲酒運転の状況 . . . . . P 4
- 4 アルコール健康障害の状況 . . . . . P 4
  - (1) アルコール性肝疾患の死亡者数
  - (2) アルコール依存症者の推計
  - (3) アルコール依存症者の受療状況
  - (4) アルコールに関する相談状況
- 5 熊本地震発生後の被災者の飲酒状況 . . . . . P 6
- 6 アルコール健康障害対策を推進するうえでの主な課題 . . . . . P 6

## 第3章 基本理念と基本的な方向性

- 1 基本理念 . . . . . P 7
- 2 基本的な方向性 . . . . . P 7

## 第4章 成果目標と取組の考え方

- 1 成果目標 . . . . . P 8
- 2 取組の考え方 . . . . . P 9

## 第5章 アルコール健康障害対策の取組

- 1 1次予防（発生予防） . . . . . P10
- 2 2次予防（進行予防） . . . . . P11
- 3 3次予防（再発予防） . . . . . P12
- 4 熊本地震の影響を考慮した対応 . . . . . P13
- 5 その他 . . . . . P14

## 第6章 推進体制

- 1 推進体制 . . . . . P14

# 第1章 計画の概要

## 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とともに、その伝統と文化は私たちの生活に深く浸透しています。

その一方で、多量飲酒や、未成年者、妊産婦の飲酒などの不適切な飲酒は、アルコール健康障害の原因にもなります。

そして、アルコール健康障害は、本人の健康の問題だけでなく、家族や周囲の人に対しても深刻な影響を及ぼし、飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の重大な社会問題に繋がる危険性もあります。

こうしたことから、平成26年(2014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(2016年)5月に国において「アルコール健康障害対策推進基本計画」(以下「国の基本計画」という。)が策定されました。

また、本県においては、平成28年(2016年)に発生した熊本地震後に、アルコールに関する相談件数の増加や、ストレスによる被災者の飲酒量の増加が懸念されるなど、熊本地震の影響による新たな課題も出てきました。

このような状況を踏まえ、本県の実情に即したアルコール健康障害対策を総合的に推進していくため、基本法に基づき、熊本県のアルコール健康障害対策に関する計画を策定するものです。

## 2 計画の位置づけ

この計画は、基本法第3条の基本理念にのっとり、第14条第1項の規定による都道府県計画として策定するものです。

本県におけるアルコールによる健康障害を防止するための推進計画として、県民の健康づくり推進のための基本計画である「第4次くまもと21ヘルスプラン(第4次熊本県健康増進計画)」との整合性を図りながら、市町村、保健医療等関係機関、関係団体等と連携したアルコール健康障害対策を推進します。

## 3 計画の期間

この計画は、平成31年度(2019年度)から平成35年度(2023年度)までの5年間とします。

※「アルコール健康障害」とは、「アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、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」をいいます。(基本法第2条)

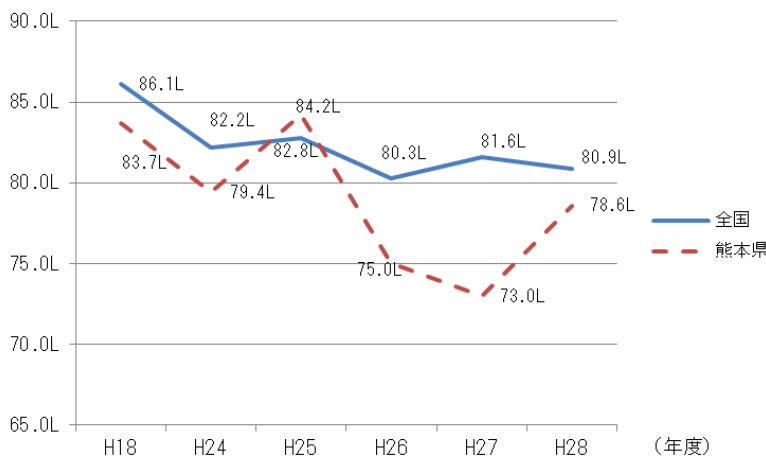
※「アルコール関連問題」とは、「アルコール健康障害及びこれに関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題」をいいます。(基本法第7条)

## 第2章 熊本県の飲酒の現状と課題

### 1 県民の飲酒状況

#### 成人一人当たりの酒類販売（消費）数量

平成28年度（2016年度）の成人一人当たりの販売（消費）数量は、全国、本県ともに10年前（平成18年度（2006年度））に比べて減少しています。本県の成人一人当たりの酒類販売（消費）量は78.6リットルと、全国平均80.9リットルを下回っています（多い順で全国23位）が、前年に比べて5.6リットル（7.7%）増加しています。



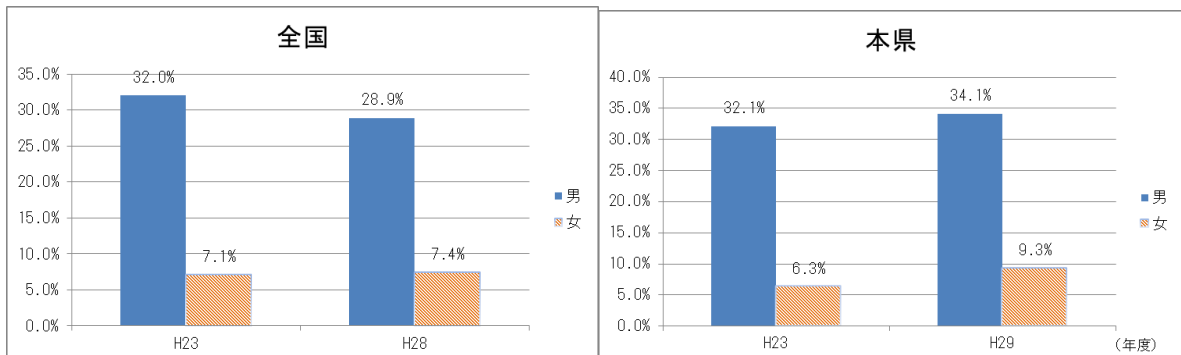
資料：国税庁「酒のしおり」

| 都道府県名  | 販売数量   |
|--------|--------|
| 1 東京都  | 111.2L |
| 2 高知県  | 97.9L  |
| 3 宮崎県  | 94.8L  |
| 4 青森県  | 92.7L  |
| 5 秋田県  | 92.5L  |
| ⋮      | ⋮      |
| 21 山口県 | 78.9L  |
| 22 島根県 | 78.7L  |
| 23 熊本県 | 78.6L  |
| 24 福井県 | 77.4L  |
| 25 兵庫県 | 76.5L  |
| ⋮      | ⋮      |
| 42 埼玉県 | 67.6L  |
| 43 三重県 | 64.8L  |
| 44 奈良県 | 61.5L  |
| 45 滋賀県 | 61.4L  |
| 46 岐阜県 | 61.1L  |

### 2 飲酒者の状況

#### (1) 毎日飲酒している成人の割合

毎日飲酒している成人の割合は、全国では、男性が減少していますが、本県では、平成23年度（2011年度）と平成29年度（2017年度）とを比較すると、男女とも増加しています。



| 全国           | 男    | 女   |
|--------------|------|-----|
| 増減<br>(ポイント) | -3.1 | 0.3 |

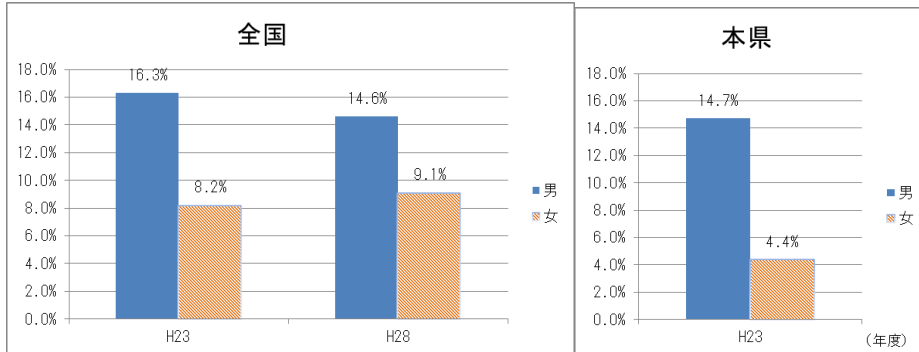
資料：国 国民健康・栄養調査（H23, H28）

| 本県           | 男   | 女   |
|--------------|-----|-----|
| 増減<br>(ポイント) | 2.0 | 3.0 |

県 熊本県健康づくりに関する意識調査（H23年度）  
熊本県健康・食生活に関する調査（H29年度）

## (2) 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

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、平成23年度(2011年度)において本県は全国の割合を下回っています。また、全国の割合については、平成28年(2016年)と平成23年(2011年)を比べると、男性は減少していますが、女性は増加しています。



| 全国           | 男    | 女   |
|--------------|------|-----|
| 増減<br>(ポイント) | -1.7 | 0.9 |

※平成28年度(2016年度)に本項目が含まれた調査を実施する予定であったが、熊本地震が発生したため、行っていない。

資料：国 国民健康・栄養調査(H28)

県 県民健康・栄養調査(H23年度)

### 生活習慣病のリスクを高める飲酒量とは

国の「健康日本21(第2次)」で、1日の平均純アルコール摂取量で、男性40g以上(ビール中瓶2本程度)、女性20g以上(ビール中瓶1本程度)と定義されています。

## ※飲酒をしている者の中で1日の平均飲酒量が「3合以上」(清酒に換算)と答えた人の割合

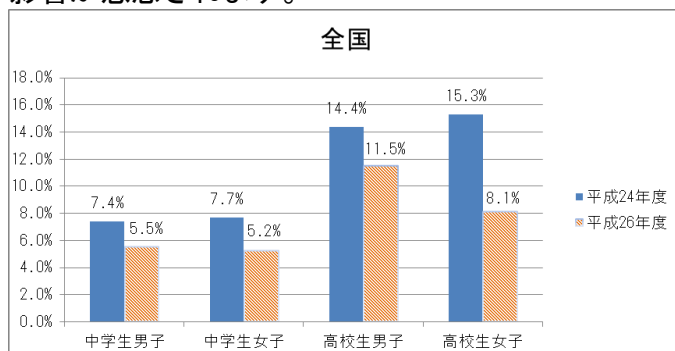
| 本県 | H23年度 | H29年度 | 差(ポイント) |
|----|-------|-------|---------|
| 男  | 6.2%  | 5.7%  | -0.5    |
| 女  | 1.8%  | 1.9%  | 0.1     |

※清酒1合(180ml)の純アルコール量 22g

資料：熊本県健康・食生活に関する調査(H29年度)

## (3) 未成年の飲酒者の割合

未成年者の飲酒については、全国調査によると「30日間で1日でも飲酒」をした者の割合は、中学生男女、高校生男女とも減少していますが、飲酒による心身の発育への影響が懸念されます。



※「30日間で1日でも飲酒」をした中学生及び高校生の割合

資料：未成年者の健康課題及び生活習慣に関する実態調査研究 平成25年度～平成27年度総合研究報告書

#### (4) 妊娠中の飲酒者の割合

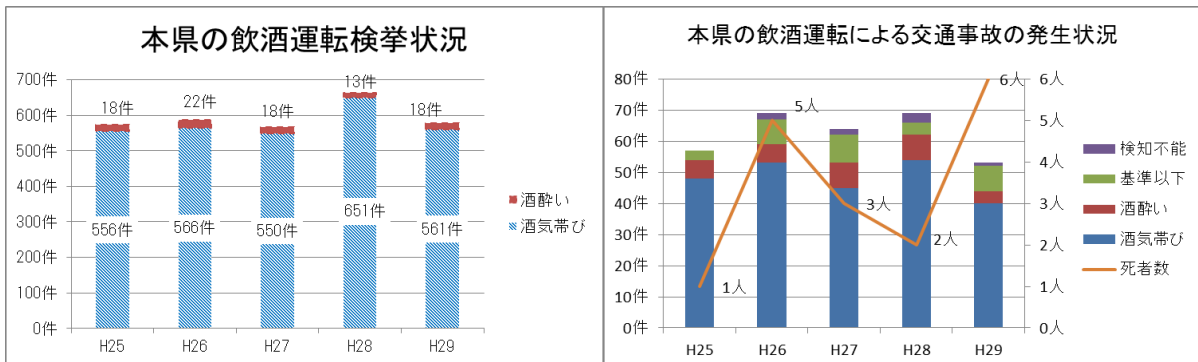
妊娠中の飲酒については、胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こす懸念がありますが、平成28年度（2016年度）の調査では、本県は1.6%の妊婦が飲酒していると回答しており、全国平均の1.3%を上回っています。

|     | H28年度 | H29年度 |
|-----|-------|-------|
| 全国  | 1.3%  |       |
| 熊本県 | 1.6%  | 1.5%  |

資料：厚生労働省「健やか親子21」指標調査

### 3 飲酒運転の状況

本県の飲酒運転による交通事故の発生件数は、過去5年間で、平成29年（2017年）が最も少なくなっています。全事故に占める割合は、他の年と比べ大差はありませんが、平成29年（2017年）の死者数は6人と、最も多くなっています。



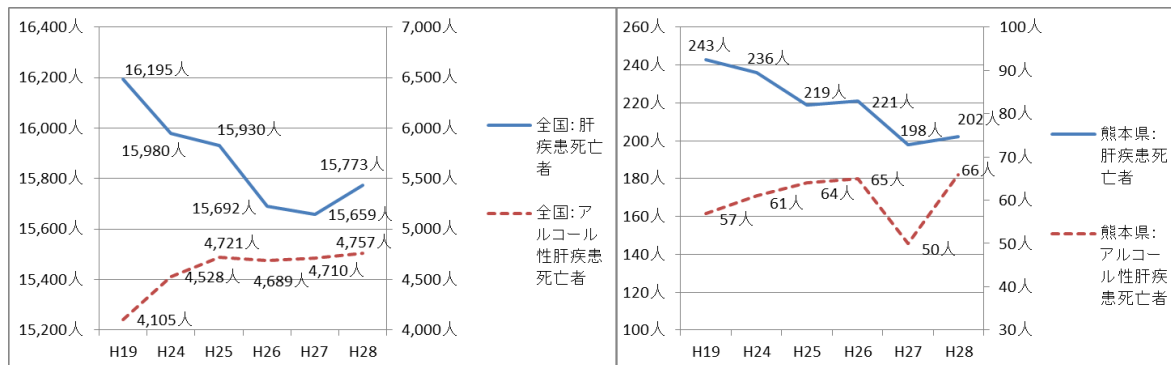
提供：熊本県警察本部

資料：熊本県警察本部「交通事故統計」

### 4 アルコール健康障害の状況

#### (1) アルコール性肝疾患の死亡者数

アルコール性肝疾患の死亡者数については、10年前の平成19年（2007年）と平成29年（2017年）を比べると、全国、本県ともに、肝疾患全体の死亡者数は減少傾向ですが、アルコール性肝疾患の死亡者数は増加傾向にあります。



資料：全国、本県 人口動態統計調査

## (2) アルコール依存症者の推計

アルコール依存症者については、平成25年（2013年）に厚生労働省の研究班が実施した「成人の飲酒行動に関する全国調査」によると、全国のアルコール依存症の生涯経験者の割合は男性で1.3%、女性で0.3%の1,090万人と推計されました。

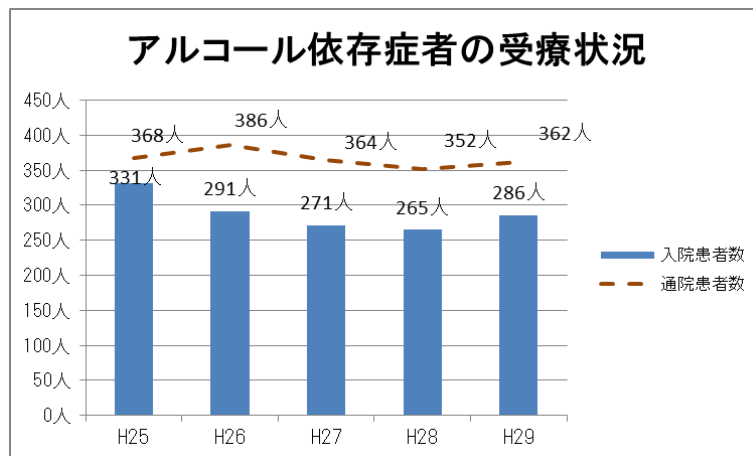
この結果を本県の平成29年（2017年）の20歳以上の人口に置き換えた場合、県内のアルコール依存症の生涯経験者数は約10,900人と推計されます。

アルコール依存症生涯経験者の推計

|               | 男        | 女        | 合計         |
|---------------|----------|----------|------------|
| 全国のアルコール依存症者  | 950,000人 | 140,000人 | 1,090,000人 |
| 熊本県のアルコール依存症者 | 8,600人   | 2,300人   | 10,900人    |
| 人口に対する割合      | 1.3%     | 0.3%     |            |

## (3) アルコール依存症者の受療状況

平成29年（2017年）の本県のアルコール依存症者の通院患者数は、過去5年間で大きく変わっていませんが、入院患者数は、一旦減少傾向にあったものの、平成29年（2017年）は再び増加しています。

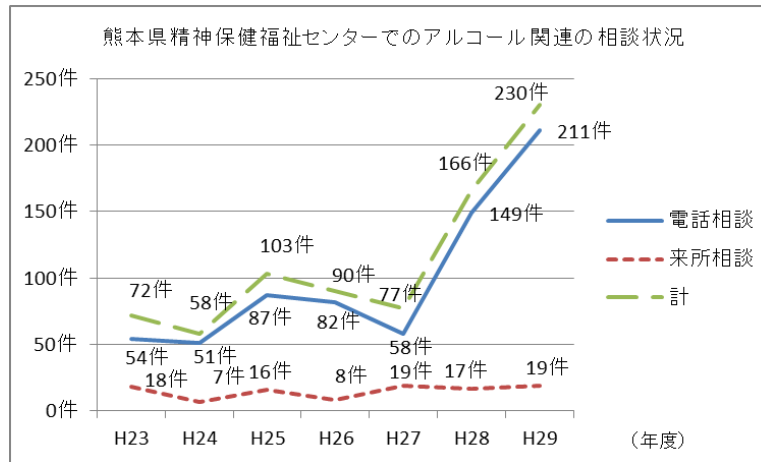


資料：入院患者数：精神保健福祉資料調査（基準日：毎年6月30日）

通院患者数：自立支援医療（精神通院医療）受給者のうち、アルコール使用による精神及び行動の障害に分類されている者の人数（基準日：毎年4月1日）※熊本市分を除く。

## (4) アルコールに関する相談状況

熊本県精神保健福祉センターでのアルコールに関連する相談件数は、平成23年度（2011年度）以降、60件～100件を推移していましたが、熊本地震が発生した平成28年度（2016年度）は166件、平成29年度（2017年度）は230件と、地震前の平成27年度（2015年度）に比べて平成29年度（2017年度）は約3倍の件数となっています。



資料：国の衛生行政報告例

## 5 熊本地震発生後の被災者の飲酒状況

応急仮設、みなし仮設に入居する18歳以上の住民を対象に実施した調査では、熊本地震を経て、アルコール健康障害のリスクが高まっています。

|                                       | H28年度 | H29年度 |
|---------------------------------------|-------|-------|
| 熊本地震後に「朝または昼から飲酒する」や「飲酒量が増加した」と回答した割合 | 7.5%  | 7.9%  |

資料：こころとからだの健康に関する調査（熊本こころのケアセンター）

## 6 アルコール健康障害対策を推進するうえでの主な課題

- 成人一人当たりの販売量は増加しており、本県における飲酒者の状況からも本県においてアルコール健康障害を発生させる可能性が高まっていると言えます。特に、毎日飲酒している成人、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者、未成年の飲酒者及び妊娠中の飲酒者の割合からみて、アルコール健康障害の発生や進行、再発を防止するための知識の普及を促進することが必要です。
- 飲酒運転による交通事故の発生件数は一時的に少なくなっていますが、死者数が増加しています。アルコール健康障害は飲酒運転等の社会問題とも密接につながっており、また、飲酒運転等の社会問題の背景には、アルコール依存症が疑われる場合があります。関係機関が連携して必要な相談、治療を行うことが必要です。
- アルコール依存症は、十分回復する可能性のある病気であり、早期に対応することが重要ですが、本県のアルコール依存症生涯経験者の推計、受療や相談状況からみて、多くの方が治療につながっていないことが懸念されます。そのため、当事者又はその家族が相談できる場所や専門医療機関、更には回復のための自助グループにつながりやすく



なる環境を整備することが必要です。

- 熊本地震の被災者は、生活環境の変化に伴うストレス等により、アルコール健康障害のリスクが高まっている傾向にあるため、被災者に寄り添った支援が必要です。

## 第3章 基本理念と基本的な方向性

基本法及び国の基本計画を踏まえ、アルコール健康障害対策を推進するための「基本理念」及び「基本的な方向性」を定め、それに基づいて成果目標を達成するために、14項目からなる取組を実施します。

### 1 基本理念

アルコールに関する正しい知識を普及し、アルコール健康障害の各段階に応じた支援を充実させることにより、誰もが生涯を通じて健康で安心して生活できる熊本の実現を目指します。

- 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、アルコール健康障害を有し、または有していたものとその家族が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します。
- アルコール健康障害対策を実施するに当たっては、アルコール健康障害が、飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の社会問題に密接に関連することに鑑み、アルコール健康障害に関連して生ずるこれらの問題の根本的な解決に資するため、これらの問題に関する施策との有機的な連携を図ります。

### 2 基本的な方向性

#### (1) 正しい知識の普及及び不適切な飲酒を防止する社会づくり

不適切な飲酒に伴うリスクやアルコール依存症について、正しく理解し、酒類と上手に付き合うための教育・啓発の推進及び酒類関係事業者等と協力し、不適切な飲酒の誘因を防止する取組を推進します。

#### (2) 誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり

精神保健福祉センターや各保健所を中心とした、アルコール関連問題の相談支援の場所を明確化し、関係機関や自助グループ及び民間団体等と幅広く連携し、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。

### (3) 医療における質の向上と連携の促進

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専門医療機関を定めるとともに、アルコール健康障害への早期介入を含め、一般医療機関との連携を推進します。

### (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、社会全体でアルコール依存症並びに回復及び社会復帰についての理解の促進を図ります。

### (5) 熊本地震の影響を考慮した支援体制づくり

災害後、被災者は、環境の変化に伴うストレスのために飲酒量が増えるなどアルコール依存症につながるリスクが高まる傾向にあるため、地域の医療機関、教育機関、民間団体、行政機関等と連携し、被災者のアルコール関連問題に取り組みます。

## 第4章 成果目標と取組の考え方

### 1 成果目標

- (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します。

#### 《目標》

- 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を、男性 14.7%から 13.6%以下、女性 4.4%から 3.9%以下まで減少させます。

※「第4次くまもと21ヘルスプラン」の評価指標による。

(第3次くまもと21ヘルスプラン目標値の継続)

(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：

熊本県 男性 14.7% 女性 4.4% (H23年度(2011年度)調査))

- ② 未成年者及び妊婦の飲酒をなくします。

- (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します。

#### 《目標》

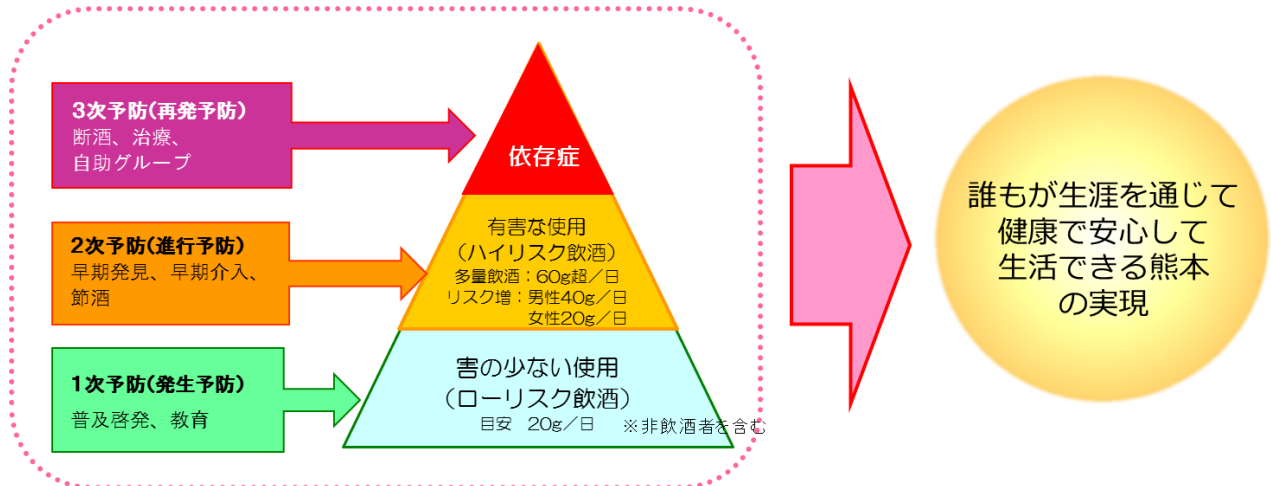
- ① 県及び熊本市における相談拠点を明確化し、周知を図ります。

- ② 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専門医療機関を1か所以上定めます。

## 2 取組の考え方

### (1) 予防段階に応じた取組

より適切かつ、効果的な対応・支援を実現するため、各予防の段階に応じた取組を行います。



#### ① 1次予防（発生予防）

アルコール健康障害の発生予防には、県民一人一人が不適切な飲酒を含むアルコール関連問題に関する正しい知識を持つことが必要であるため、飲酒に伴うリスクに関する知識やアルコール依存症に関する知識などを普及するとともに、不適切な飲酒の防止と、アルコール依存症に対する誤解や偏見のない社会づくりに取り組みます。

#### ② 2次予防（進行予防）

アルコール健康障害の進行予防には、早期発見・早期介入が重要であるため、健康診断及び保健指導の実施や相談支援の充実等を通じて、当事者の気づきと危機意識を促すとともに、当事者とその家族が適切な支援を受けられる体制づくりを推進します。

#### ③ 3次予防（再発予防）

アルコール依存症の再発予防には、断酒の継続や自助グループへの参加など回復・社会復帰まで円滑に進むことが重要であるため、専門医療機関を定めて、医療の連携を推進するとともに、医療機関、行政、自助グループ等各関係機関が連携し、回復・社会復帰まで切れ目のない支援ができるよう体制を整備します。

### (2) 重点的に対応する取組

国の基本計画における重点課題や熊本地震などの本県の状況を踏まえ、「普及啓発」、「相談支援の充実」、「医療体制の整備」、「熊本地震の影響を考慮した対応」を重点的に対応する項目（重点項目）と定めて取り組みます。

## 第5章 アルコール健康障害対策の取組

### 1 1次予防（発生予防）

#### （1）学校、家庭、職場での教育

- 学校教育においては、アルコールが未成年者の心身に及ぼす影響などを児童・生徒が正しく認識し、行動できるよう、成長の段階に応じた保健教育を通じて理解の促進を図ります。
- 学校における未成年者の飲酒防止等に関する教育の充実を図るため、学校及び市町村等と連携し、児童・生徒の指導関係者に対する飲酒防止等に関する研修会や出前講座等を行います。
- 家庭における飲酒に関する教育の充実を図るため、保護者等に対する講演会の開催やパンフレットの配布等を通して、未成年者の飲酒が心身に及ぼす影響等のリスクについて、周知を図ります。
- 企業等における職場の健康づくりや健康教育などとの連携により、適正飲酒や、アルコール関連問題についての正しい知識の普及に取り組みます。
- 飲酒運転の防止対策として、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。

#### （2）不適切な飲酒への対策

##### 《未成年者<sup>1</sup>の飲酒対策》

- 学校、市町村、警察、地域団体等と家庭が連携して「未成年者に飲酒をさせない」環境づくりに取り組みます。
- 飲酒した少年の補導を徹底するとともに、酒類を販売又は供与する営業者の未成年者への酒類販売・供与に対する指導・取締りの強化を図ります。
- 風俗営業管理者等に対し、管理者講習等を通じて未成年者への酒類提供の禁止の周知を図るとともに、指導・取締りの強化を図ります。

##### 《妊婦の飲酒対策》

妊娠届出等の機会を活用して、妊娠中の飲酒のリスク等に係る保健指導の実施を推進します。

---

<sup>1</sup> 20歳未満の者をさす。なお、民法の一部を改正する法律の施行により（平成34年（2022年）4月1日施行）、成年年齢は18歳に引き下げとなるが、飲酒年齢は20歳が維持される。

### (3) 普及啓発

#### 重点

- 県民の適正飲酒を推進するため、飲酒が心身に及ぼす影響、飲酒に伴うリスク、アルコールハラメント、未成年者の飲酒防止等について、各種イベント、セミナー等を活用し、普及啓発を行います。
- アルコール依存症に関する正しい知識を普及するため、教育、医療等の関係機関や自助グループ等の民間団体と連携し、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病気であること、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、アルコール依存症の初期症状の情報等について、普及啓発を行います。
- 未成年者や妊産婦の飲酒を防止するため、教育、保健、医療等の関係機関と連携し、社会全体で、飲酒が未成年者や胎児・乳児へ及ぼす影響について、正しい知識の普及に取り組みます。
- アルコール健康障害に関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等を防止するため、警察、福祉、保健等の関係機関と連携し、飲酒により理性の働きが阻害されるなど、飲酒が及ぼす影響等に関して正しい知識の普及に取り組みます。
- 「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適度な飲酒に関する正しい知識、家族支援等の普及啓発を行います。
- 介護、保健、児童福祉等の支援者に対して、本人だけでなく、子どもや家族、周囲の人にも深刻な影響を及ぼすことなど、アルコール健康障害に関する正しい知識や早期発見の視点について普及啓発を行います。

## 2 2次予防（進行予防）

### (1) 健康診断及び保健指導の実施

- 多量飲酒者を減らすため、特定健診・特定保健指導や、がん検診後の事後指導を実施する医療保険者や市町村等に対して、飲酒習慣スクリーニングテスト（AUDIT<sup>2</sup>）の活用を周知し、専門機関につなげる等の指導の充実を図ります。
- アルコール健康障害が疑われる者への早期発見・早期介入に繋がるよう、健康診断や保健指導の従事者、関係職員等を対象にスクリーニングや節酒などに関する研修を行い、資質向上に取り組みます。
- アルコール健康障害が疑われる者に対しては、精神保健福祉センターや保健所等から適切な医療機関につなぐほか、節酒や断酒に向けた支援を行うとともに、必要

<sup>2</sup> Alcohol Use Disorders Identification Test の略（アルコール使用障害同定テスト）。WHO（世界保健機関）が問題飲酒を早期に発見する目的で作成したアルコール問題のスクリーニングの一つ。

に応じて自助グループ等を紹介するなど、家族への相談に応じ、早期介入に繋がる支援を行います。

## (2) 飲酒運転等の対策

- 取消処分者講習等の機会を通じ、飲酒運転をした者に対し、アルコール関連問題に係る相談、医療機関等の周知を図るとともに、アルコール健康障害となるおそれのある者が、相談や治療に行くきっかけとなるような取組を強化します。
- 飲酒運転をした者でアルコール健康障害が疑われる場合は、アルコール関連問題の相談や、自助グループ等が行う断酒に向けた支援、医療機関等での治療につなぐための取組を推進します。
- 暴力・虐待・酩酊による事故及び自殺未遂等を起こした者について、アルコール依存症が疑われる場合はその家族を含め、アルコール関連問題の相談や節酒・断酒に向けた支援、医療機関等での治療につなぐための取組を推進します。

## (3) 相談支援の充実

**重点**

- 医療、保健、福祉、警察等の関係機関の役割を整理し、各機関が相互に情報共有や協力することで、適切な相談や治療、回復支援まで切れ目のない支援ができるよう連携体制を整備します。
- 当事者やその家族がわかりやすく、気軽に相談できるよう相談拠点や相談窓口を明確化し、広く周知を図ります。  
また、「依存症専門相談支援事業」<sup>3</sup>を活用しながら、適切な支援体制を構築します。

# 3 3次予防（再発予防）

## (1) 医療体制の整備

**重点**

- アルコール依存症に対する適切な医療を提供できる拠点となる専門医療機関を定めます。
- アルコール依存症が疑われる者を含めて、各段階に応じた適切な医療につながるよう、かかりつけ医等の一般医療機関と専門医療機関との連携を推進します。
- アルコール依存症等に適切に早期介入し、その後の適切な治療、早期の社会復帰につながるよう、支援者に対する研修等を通して、SBIRTS（エスバーツ）<sup>4</sup>等に関する

<sup>3</sup> 平成29年（2017年）11月から、熊本県精神保健福祉センターにおいて「アルコール依存症専門相談支援事業」を開始。同センター内または各被災地等で相談対応や回復支援を行っている。（平成30年（2018年）5月からは、アルコールを含め、ギャンブル、薬物の依存症専門談員を配置し体制を整備）

<sup>4</sup> Screening, Brief Intervention, Referral to Treatment & Self-help groups の略。「スクリーニング・簡易介入・専門医療への紹介・自助グループへの紹介」。

る情報の周知を図ります。

## (2) 社会復帰支援

- 相談者を適切な支援につなげるため、各相談機関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共有を図るとともに、自助グループ等とつながりやすくなるよう SBIRTS (エスバーツ) の円滑な実施を念頭においた地域における体制整備を目指し、回復支援、再発防止に取り組みます。
- アルコール依存症者の中には、複数の依存症や他の疾患等を併せて抱えている場合もあるため、専門医療機関や支援機関、自助グループ等と連携し、個々の状況に応じた支援体制を整備します。

## (3) 自助グループ等の民間団体の活動支援

- 断酒会、AA<sup>5</sup>とその家族会などの自助グループ等との意見交換を実施することにより、情報を共有するとともに、市町村等とも連携して、各種イベント等の機会を活用し、回復支援における自助グループの役割等を啓発します。
- 自助グループ等が地域の社会資源として更に活動できるよう、取組を支援します。

## 4 熊本地震の影響を考慮した対応

重点

### (1) 被災者のこころのケアに配慮した相談体制の構築

熊本地震の被災者に対し、被災者の中長期の継続的な支援を行う精神保健活動の拠点として設置した「熊本こころのケアセンター」や市町村等と連携し、アルコール健康障害に対応します。また、支援者に対する研修や、ケース相談、事例検討会等により技術支援を行います。

### (2) 飲酒に関する正しい知識の普及啓発

仮設住宅等の入居者に対して、飲酒に関する情報発信や飲酒に関する正しい知識の普及啓発に市町村と連携して取り組みます。

### (3) 関係機関との連携による高リスク者への支援

- 地域支え合いセンター<sup>6</sup>を中心に行う見守り活動を通じて、アルコール健康障害の高リスク者の把握を行うとともに、必要に応じて熊本こころのケアセンターや医療機関等につなぎ、アルコール健康障害の早期発見・早期治療に取り組みます。
- 精神保健福祉センターで行う依存症回復支援プログラムや依存症家族支援ミーティング等により早期回復を目指すとともに、自助グループや家族会等につなぐこと

<sup>5</sup> Alcoholics Anonymous (アルコホーリクス・アノニマス) の略。飲酒のとらわれから回復しようとする人たちの自助グループ。

<sup>6</sup> 熊本地震で被災した方々が、生活再建に向けて安心した日常生活を送れるよう、見守りや健康・生活支援、地域交流の促進などの総合的な支援を行うために県内 18 市町村で設置。

により再発防止を図ります。

## 5 その他

### (1) 人材の確保等

支援者の各種研修会の実施や国で実施される研修会等の情報提供等を通して、アルコール健康障害を抱える人への対応、節酒支援の方法、家族支援等に関する技術支援や、支援者の人材育成に取り組みます。また、アルコール健康障害の背景にある問題なども含めた総合的な支援力の向上を図ります。

### (2) 調査研究の推進等

国における調査研究の情報提供や県民の健康調査等を通じて、アルコール健康障害に関する県内の実態、課題の把握に取り組みます。

## 第6章 推進体制

### 1 推進体制

#### (1) 関連施策との有機的な連携

アルコール健康障害に関係する施策との有機的な連携が図られるよう、庁内、他関係機関との連携をより密接にし、相互に必要な連絡・調整を行うとともに、事業者や関係団体とも連携を図ります。

#### (2) 見直し及び計画の推進体制

計画の策定後も、国の基本計画や、「くまもと21ヘルスプラン」の動向や状況を踏まえ、必要に応じて熊本県アルコール健康障害対策推進協議会を開催し、計画の内容を検討し、見直しを行います。





発 行 者 : 熊 本 県  
所 属 : 障 が い 者 支 援 課  
発 行 年 度 : 平 成 30 年 度 ( 2018 年 度 )