

千葉県アルコール健康障害対策推進計画 目次

第1章 はじめに

- 1 計画策定の背景
- 2 計画の趣旨と位置づけ
- 3 計画の理念と目標
- 4 計画の期間

第2章 千葉県の現状

- 1 酒類販売（消費）の状況
 - (1) 本県における酒類産業について
 - (2) 酒類販売状況
 - (3) 酒類消費状況
- 2 飲酒者の状況
 - (1) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の状況
 - (2) 未成年者の飲酒状況
 - (3) 妊娠中の飲酒状況
 - (4) アルコール依存症者の状況
 - (5) アルコール性肝疾患の状況
- 3 アルコール関連問題の状況
 - (1) 未成年者の飲酒による補導状況
 - (2) 急性アルコール中毒による救急搬送状況
 - (3) 泥酔者等保護状況
 - (4) 飲酒運転検挙状況
 - (5) 飲酒運転による事故発生状況
 - (6) アルコール問題に関する相談状況
 - (7) DV 相談状況
 - (8) 児童虐待相談状況
 - (9) 高齢者虐待相談状況
 - (10) 自殺者数

第3章 県計画の重点課題

- 1 基本的な考え方
- 2 重点課題
 - (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する
 - ①生活習慣病のリスクを高める量の飲酒に対する教育・啓発
 - ②特に配慮を要する者（未成年・妊産婦）に対する教育・啓発
 - ③アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発

- (2) アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援までの切れ目のない支援体制の整備
 - ①相談支援体制の整備と周知
 - ②アルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関の整備と周知

第4章 基本的施策

- 1 アルコール健康障害についての予防を目的とした教育の振興等
 - (1) 県民向け普及啓発の推進
 - (2) 学校教育等の推進
 - (3) 職場教育の推進
 - (4) 妊産婦に対する普及・啓発の推進
 - (5) 高齢者に対する普及・啓発の推進
- 2 不適切な飲酒の誘因の防止
- 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
 - (1) アルコール健康障害に係る医療の質の向上
 - (2) 医療連携の推進（内科、救急等の一般医療と専門医療の連携）
- 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
 - (1) 飲酒運転をした者に対する指導等
 - (2) 暴力・虐待・自殺未遂等をしたものに対する指導等
- 6 相談支援等
 - (1) 県の相談支援体制の整備
 - ①精神保健福祉センター
 - ②健康福祉センター（保健所）
 - (2) 相談から治療、回復支援までの切れ目のない支援体制の整備
- 7 社会復帰の支援
- 8 民間団体の活動に対する支援
- 9 人材の確保等（再掲）
- 10 調査研究の推進

第5章 計画の推進体制

- 1 関連施策との有機的な連携
- 2 計画の進行管理と見直し

第1章 はじめに

1 計画策定の背景

酒類は、祝いの場や懇親の場などで欠かせない存在であるとともに、リラックス効果がある一方で、酒類の持つ致酔性や依存性といった特性や、不適切な飲酒に伴う生活習慣病やアルコール健康障害の原因となっています。また、本人の健康の問題だけでなく、その家族への深刻な影響や暴力、虐待などの問題を生じさせる危険性があります。

世界保健機関（WHO）では、平成22年5月の総会において、「アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略」が採択され、平成25年には、循環器疾患、がん、糖尿病などの予防・コントロールのため「Global Action Plan 2013–2020」を発表し、自発的世界目標の一つとして、「アルコールの有害な使用の少なくとも10%の削減」が掲げられました。こうした動きを受け、国内でも、アルコール健康障害に関する対策を推進するための動きが活発になり、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、基本法に基づき、平成28年5月に「アルコール健康障害対策推進基本計画」（以下「基本計画」という。）が策定されました。

県では、基本法や基本計画に基づき、「千葉県アルコール健康障害対策推進計画」（以下「本計画」という。）を策定しました。

2 計画の趣旨と位置づけ

本計画は、基本法に基づく「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」とし、本県のアルコール健康障害対策についての基本的方向性を示すために定めるものです。

また、県の総合計画をはじめとして、以下の計画との整合性を図った計画とします。

- ・千葉県総合計画
- ・千葉県保健医療計画
- ・健康ちば21
- ・千葉県障害者計画
- ・自殺対策推進計画

3 計画の理念と目標

本計画は、基本法と理念や目的を同じくするものです。

基本法第3条において、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、アルコール健康障害を有し、又は有していた者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すること。」②「アルコール健康障害が、飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の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が図られるよう、必要な配慮がなされるものとする。」との理念のもと、「アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止を図り、あわせてアルコール健康障害を有する者等に対する支援の充実を図り、もって国民の健康を保護するとともに、安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」が目的として掲げられています。

本計画では、基本計画の理念と目標を踏まえ、

「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、回復支援までの切れ目のない支援体制の整備」を目指します。

4 計画の期間

平成31年度から34年度までの4年間とします。

第3章 計画の重点課題

1 基本的な考え方

飲酒に伴うリスクや、アルコール依存症について、正しく理解するための教育・啓発の推進及び酒類関係事業者による不適切な飲酒の誘引を防止する取組を行う必要があります。

また、アルコール健康障害を有している者及びその家族が分かりやすく気軽に相談できる窓口を明確化し、広く周知するとともに、地域における医療機関、行政、自助グループ等の関係機関の連携体制を構築する必要があります。

2 重点課題

(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する

①生活習慣病のリスクを高める量の飲酒に対する教育・啓発

【現状・課題】

適度の飲酒は、より良いコミュニケーションや心身のリラックスを促進する一方、過剰であれば肝臓などの臓器障害、アルコール依存症等の健康被害を起こす可能性が高くなります。千葉県では「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合」については、女性では悪化傾向がみられます。

【取組の方向性】

○飲酒の健康影響や「節度ある適度の量の飲酒」など、正確で有益な情報を積極的に発信します。特に、健康影響を受けやすい女性への普及啓発を推進します。

<数値目標> 「健康ちば21（第2次）」より記載。

		現状値	目標値 (H34年度)
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒している者の割合の減少	男性	19.8% (H29年度)	18.6%
	女性	26.2% (H29年度)	20.7%

②特に配慮を要する者（未成年・妊産婦）に対する教育・啓発

【現状・課題】

○未成年者の飲酒は、発展途上の身体に大きな影響を与える社会問題です。未成年では急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすく、将来のアルコール依存症リスクがより高くなるのみでなく、社会的な問題も起こしやすいこともあり、未成年の飲酒を防止することが求められますが、県内の未成年者の飲酒割合はゼロではありません。

○妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こすことから、妊娠中あるいは妊娠を予定している女性は飲酒をしないことが求められますが、県内の妊娠中の飲酒割合はゼロではありません。

※胎児性アルコール症候群とは

妊娠中の母親が飲酒するとアルコールやその代謝物が胎盤を通過して胎児の血流に移行し、胎児に発育遅滞や器官形成不全などを生じることがあります。自然流産につながる場合もありますが出生に至った場合、影響は学童期以後にも及び、学習、衝動コントロール、対人関係の障害となっていきます。

○「未成年者の飲酒」、「妊娠中の飲酒」については、改善傾向ではあるものの、引き続きゼロを目指していく必要があります。

【取組の方向性】

○未成年者や妊婦の飲酒の低減や根絶には、教育活動が重要です。学校教育と協力し、家庭や地域を巻き込んだ啓発を行います。

<数値目標> 「健康ちば21（第2次）」より記載。

		現状値	目標値（H34年度）
未成年者の飲酒をなくす （15～19歳）	男子	2.4%（H29年度）	0%
	女子	2.8%（H29年度）	0%
妊娠中の飲酒をなくす		1.8%（H28年度）	0%

③アルコール依存症に関する正しい知識・理解の促進

【現状・課題】

- 依存症は、「否認の病」とも言われており、本人やその家族が相談機関や適切な医療機関につながっていないことが多いと考えられます。また、アルコール依存症に対する誤解や偏見があることも、要因の一つと考えられます。そのため、アルコール依存症に関する正しい知識・理解を促進する必要があります。
- 近年、女性の社会進出が進み、女性飲酒者の割合の増加や、核家族化に伴う高齢者のアルコール依存症者が増加しています。

【取組みの方向性】

- アルコール依存症に関する正しい知識と理解を啓発するため保健、医療、福祉の関係機関と連携し、以下の事項について広く周知していきます。
- 飲酒習慣があれば、誰でもなる可能性があること。
 - 自分では飲酒欲求をコントロールできない精神疾患であること。
 - 適切な治療や断酒に向けた支援を行うことにより、十分回復すること。

(2) アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援までの切れ目のない支援体制の整備

地域における医療機関・行政・自助グループ等の関係機関の役割を整理し、地域の実情に応じた連携体制を構築します。

①相談支援体制の整備と周知

【現状・課題】

- アルコール健康障害については、予防するための早期介入が重要であると言われています。
- 現在、アルコール健康障害の相談は、精神保健福祉センターや健康福祉センター（保健所）等で行っていますが、健康障害を有する者やその家族がどこに相談に行けばよいかわからず、適切な相談や治療、回復につながっていないことがあります。
- 早期に適切な相談支援機関につなげるための仕組みや相談支援体制の整備と周知を行う必要があります。

【取組の方向性】

国の依存症対策総合支援事業に基づき、相談拠点機関を設置し、地域における医療機関、行政、自助グループ等の関係機関の役割を整理するとともに、地域の実情に応じた連携体制を構築します。

②アルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関の整備と周知

【現状・課題】

- アルコール健康障害を有している者の中には、一般医療機関を受診しているものの、適切な治療が受けられずに、飲酒運転や暴力等の問題を生じさせている者がいるのではないかとされています。このため、一般医療機関と専門医療機関が連携できる仕組みを作る必要があります。
- アルコール依存症の専門的な治療を行う医療機関は少なく、周知も十分に行われていません。そのため、専門医療機関を認定する制度を新たに設け、周知を行う必要があります。

【取組の方向性】

- 県においてアルコール依存症の専門的な治療を行える医療機関を専門医療機関として認定する制度を創設するとともに、広く周知します。
- 飲酒運転や暴力等の事案において、アルコール依存症等が疑われる場合には、治療や断酒に向けた支援につながるよう、医療機関、行政、自助グループ等の連携体制を整備していきます。
- アルコール健康障害を有している者の受診が多いと考えられる一般医療機関と専門医療機関との連携を促進していきます。
- アルコール依存症の治療に従事する医療関係者の技術の向上に取り組んでいきます。

<数值目標>

	現状値	目標値 (H34 年度)
専門医療機関数	0 箇所	4 箇所
治療拠点機関数	0 箇所	1 箇所

	現状値	目標値 (H34 年度)
医療従事者研修参加者	0 人	200 人

第4章 基本的施策

1 アルコール健康障害についての予防を目的とした教育の振興等

(1) 県民向け普及啓発の推進

【現状・課題】

- 「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合」については、女性では悪化傾向がみられます。
- 節度ある適度な飲酒（1日平均清酒1合）の認知度については、男性50.2%、女性44.1%と、アルコールによる健康影響を受けやすい女性で低い状況でした。男女とも年代が高くなるほど認知度が高くなる傾向がみられました（H29年度生活習慣アンケート）。

【取組の方向性】

- 各地域の相談窓口や各種講演会等の機会を利用し、アルコール健康障害に関するリーフレット等を配布し、広く周知を図ります。
- 市町村・健康福祉センター・関係機関と連携し、アルコール関連問題啓発週間（毎年11月10日～16日）等により啓発や周知活動を実施していきます。

(2) 学校教育等の推進

【現状・課題】

- 小学生のころから、アルコールが心身に及ぼす影響などを正しく認識させることで、未成年の段階では飲酒をしないという判断力と能力を育てる必要があります。そのため、学習指導要領では、体育科・保健体育科で飲酒の危険性について学ぶことになっています。

【取組の方向性】

- 小学校、中学校及び高等学校において、学習指導要領に基づきアルコールが心身に及ぼす影響や、未成年の飲酒は法律で禁じられていること等について教育を行います。
- 小学校、中学校、高等学校、特別支援学校の教員及び関係機関担当者を対象に、薬物乱用防止教育研修会を実施し、アルコール健康障害防止教育の内容を含めた行政説明を行います。

(3) 職場教育等の推進

【現状・課題】

- 「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合」については、女性では悪化傾向がみられます。
- 節度ある適度な飲酒（1日平均清酒1合）の認知度については、男性50.2%、女性44.1%と、アルコールによる健康影響を受けやすい女性で低い状況でした。男女とも年代が高くなるほど認知度が高くなる傾向がみられました（H29年度生活習慣アンケート）。

【取組の方向性】

- 企業の従業員に対してアルコール健康障害に関する周知を図るため、労働関係機関と連携した啓発に取り組めます。

(4) 妊産婦に対する普及・啓発の推進

【現状・課題】

- 妊娠中の飲酒は胎児や乳児に対して、低体重・顔面を中心とする奇形、脳障害などを引き起こす可能性があります。また、現在では注意欠如・多動性障害（ADHD）や成人後の依存症リスクなど、より広い範囲での影響がみられることがわかってきています。これらの妊娠中の飲酒のリスクについては母子手帳の交付時に、必要に応じ説明・指導を行うなどしていますが、千葉県における平成28年度の『妊娠中の者の飲酒割合』は1.8%となっています。このため、引き続き飲酒に伴うリスクに関する正しい知識を普及する必要があります。

【取組の方向性】

- 妊産婦の飲酒に伴うリスクについて、リーフレット等を作成し、千葉県医師会や市町村などと連携し、周知に努めていきます。
- 妊産婦の飲酒の低減や根絶には、教育活動が重要なことから、学校教育と協力した啓発を行っていきます。

(5) 高齢者に対する普及・啓発の推進

【現状・課題】

○高齢者の場合、退職や配偶者の死といった環境の変化をきっかけに、昼間からの飲酒が習慣化する傾向があるとされています。また、認知機能が低下し、自分の飲酒量が把握できなくなるなど、飲酒の抑制が効かなくなることも指摘されています。そのため高齢者に対し、飲酒に伴うリスクに関する正しい知識を普及する必要があります。

【取組の方向性】

○高齢者の飲酒に伴うリスクについて、リーフレット等を作成し、市町村などと連携し、周知に努めていきます。

○千葉県生涯大学校や老人クラブを通して、アルコール健康障害に関する正しい知識の周知・啓発を行っていきます。

2 不適切な飲酒の誘引の防止

【現状・課題】

○未成年の飲酒は少年の心身に悪影響を与え、非行につながる 경우가多く、飲酒した未成年者が事件を起こしたり、急性アルコール中毒で死亡するといった事案は後を絶ちません。

未成年の飲酒を防止するため、酒類を販売又は提供する業者や風俗営業管理者に対して、未成年者への酒類提供の禁止について継続して周知を図る必要があります。

また、飲酒を誘うような場所における補導活動を推進し、酒類を飲用等している不良行為少年の発見に努め、厳しく補導する必要があります。

【取組の方向性】

○少年が飲用等した酒類の購入先や飲食店等に対し、指導・取締りを行います。

○風俗営業管理者に対しては、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行うとともに、未成年者への酒類提供があった場合には、指導・取締りを行います。

○また、少年警察ボランティアと連携し、繁華街や娯楽施設、公園などにおける街頭補導活動を通じて、酒類を飲用等している不良行為少年の発見、補導活動を推進します。

3 健康診断及び保健指導

【現状・課題】

- アルコール健康障害を予防するためには早期介入の取り組みが重要であり、問題飲酒ではあるが、アルコール依存症までは至っていない者に対しては、減酒支援（ブリーフインターベンション）を行うことが推奨されています。
- 保健指導実施者は、アルコールによる身体的・精神的及び社会的な影響に関する知識を持ち、対象者が抱える困難に共感しつつ、問題点を分かりやすく説明し、行動変容へと結びつける姿勢が求められます。

【取組の方向性】

- 特定保健指導において一人一人の状態に適した減酒指導が効果的に実施できるよう、保健指導従事者に対する研修を実施します。

4 アルコール健康障害に係る医療の充実等

（1）アルコール健康障害に係る医療の質の向上

【現状・課題】

アルコール健康障害については、専門的な治療を行う必要がありますが、県内には、専門的な治療が行える医療機関は少なく、周知も十分ではないため、アルコール健康障害が疑われる者が、適切な医療につながっていないことがあります。

また、医療従事者がアルコール健康障害の理解が十分ではないことも一因と考えられます。このため、アルコール健康障害を専門的に治療できる医療機関を増やすとともに、広く周知していく必要があります。

【取組の方向性】

- アルコール健康障害を専門的に治療できる医療機関を増やすため、医療従事者に対する人材養成研修の実施や、一定水準を満たす医療機関を専門医療機関として認定していくよう努めます。
- 専門医療機関の周知については、県のホームページへの掲載や精神保健福祉センター、健康福祉センター（保健所）、市町村などの関係機関と連携し、周知に努めます。
- アルコール健康障害を有している者が多く受診していると考えられる一般医療機関の医療従事者について、アルコール健康障害に関する知識の向上に努めていきます。

す。

(2) 医療連携の推進（内科、救急等の一般医療機関の連携）

【現状・課題】

アルコール健康障害を有している者が多く受診していると考えられる一般医療機関から、専門医療機関への連携が十分ではないために、適切な医療につながらずに、症状が重症化することがあります。

このため、一般医療機関と専門医療機関が連携できる仕組みを作る必要があります。

【取組の方向性】

県が認定した専門医療機関と、一般医療機関や自助グループなどの団体が連携できる仕組みを検討していきます。

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

(1) 飲酒運転をした者に対する指導等

【現状・課題】

受講者に対して平素の飲酒状況等の聞き取りを行うほか、カウンセリング等を行うなど、飲酒が運転に与える影響や危険性について指導しています。また、アルコール依存症などのアルコール健康障害の疑いがある受講者に対しては、専門的な医療機関での治療を勧めています。

今後、当該受講者等に専門的な医療機関の教示ができるよう、資料等を整備する必要があります。

【取組の方向性】

引き続き、受講者に対して適切かつ効果的な指導を行うとともに、必要に応じて専門的な医療機関等を案内し、飲酒運転の根絶とアルコール健康障害対策に向けた取組みに努めます。

(2) 暴力・虐待・自殺未遂をした者に対する指導等

【現状・課題】

暴力・虐待をした者のなかには、アルコール依存症の疑いがあり、また自殺の原因の一つとしても、アルコール依存症があげられるなど、アルコール健康障害が密接に関連して、様々な問題を生じさせていると言われています。

このため、アルコール健康障害に関連した問題を起こした者に対し、適切な支援が行える仕組みを作る必要があります。

【取組の方向性】

○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や健康福祉センター（保健所）等の地域の相談機関につながるよう、暴力・虐待・自殺に関する相談支援機関との連携を図っていきます。

○精神保健福祉センター等は、暴力・虐待等を起こした者又はその家族をアルコール関連問題の自助グループや専門医療機関につなぐための取組みを推進していきます。

○アルコールと自殺の関係性は非常に高いことから、千葉県自殺対策推進計画に基づき、自殺未遂者の再度の自殺企図の防止等の対策を推進していきます。

6 相談支援等

(1) 県の相談支援体制の整備

【現状・課題】

アルコール健康障害の相談は、精神保健福祉センターや健康福祉センター（保健所）等で行われていますが、健康障害を有する者やその家族がどこに相談に行けばよいかわからず、適切な相談や治療、回復につながらないことがあります。

このため、アルコール健康障害に関連する機関の把握や役割を整理し、切れ目のない連携体制を整備する必要があります。

【取組の方向性】

①精神保健福祉センター

○アルコール健康障害に関する研修等に参加し、職員の資質を向上し、専門的な相談支援の充実を図っていきます。

○精神保健福祉センターを相談拠点機関とし、アルコール関連問題に関する治療及び

相談窓口の周知、相談支援等総合的な対策を実施することにより、適切な相談や治療、回復につながる取組を推進していきます。

- アルコール依存症等の早期発見・早期介入を行うために、アルコール健康障害が疑われる者に対応する機会がある者（市町村職員、障害福祉サービス事業所職員等）を対象とした、アルコール健康障害の特性を踏まえた支援方法の研修を行い、人材養成をしていきます。
- アルコール依存症は、社会からの差別や偏見があるため、アルコール依存症は誰でもなり得る疾患であること等を周知していきます。
- アルコール健康障害を有する者やその家族に対し、身近な相談窓口や自助グループ等の支援機関について情報提供していきます。
- アルコール健康障害の回復においては、自助グループ等が重要な役割を果たすことから、自助グループ等が行う講演会やイベント等への支援を行っていきます。

②健康福祉センター（保健所）

- アルコール健康障害に関する研修等に参加し、職員の資質を向上し、専門的な相談支援の充実を図っていきます。
- アルコール健康障害に関する地域の相談窓口として、精神科医師等によるアルコール依存症等の相談支援を行っていきます。
- 精神保健福祉センターと連携し、治療や回復支援を行う医療機関や自助グループ等の情報を把握し、適切な支援機関につなげるよう支援していきます。

（2）相談から治療、回復支援までの切れ目のない支援体制の整備

【現状・課題】

アルコール健康障害に関する専門的な治療や回復支援を行う医療機関が少なく、また、相談窓口によっては治療や回復支援を行う医療機関、自助グループ等の情報を把握していないこと等により、必要な支援につながらない場合があります。

そのため、相談から治療、回復支援に至るまで、切れ目のない支援体制を整備する必要があります。

【取組の方向性】

- 地域における医療機関・行政・自助グループ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体制を築くことで、適切な相談や治療、回復支援にまでつ

なげる連携体制を構築していきます。

○関係機関の役割の明確化や円滑な連携体制の構築のため、協議の場を設置していきます。

7 社会復帰の支援

【現状・課題】

アルコール依存症者が社会参加をする上で、通院や自助グループ等への参加が必要ですが、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理解が不足しているため、通院や自助グループ等への参加に躊躇してしまうことがあります。

このため、アルコール依存症は回復する病気であること等の理解を促し、社会復帰を促進する必要があります。

【取組の方向性】

○精神保健福祉センターにおいて、依存症は誰もがなり得る疾患であること等を周知する普及啓発活動を行い、アルコール依存症者の社会復帰を支援します。

○アルコール健康障害を有する者が復職や就職する際、配慮すべき事項を職場に情報提供し、理解を促します。

8 民間団体の活動に対する支援

【現状・課題】

アルコール依存症者の回復においては、自助グループや家族会が重要な役割を果たしています。

そのため、自助グループや家族会が行う活動との連携や支援する必要があります。

【取組の方向性】

○精神保健福祉センターや健康福祉センター（保健所）等において、自助グループ等が行う講演会やイベント等への支援を行っていきます。

○アルコール依存症等の普及啓発等を行うにあたって、より効果的な取組が行えるよう、自助グループや家族会等との連携をすすめます。

9 人材の確保等（再掲）

○アルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関の整備と周知

アルコール依存症の治療に従事する医療関係者の技術の向上に取り組んでいきます。

○相談支援等

アルコール依存症等の早期発見・早期介入を行うために、アルコール健康障害が疑われる者に対応する機会がある者（市町村職員、障害福祉サービス事業所職員等）を対象とした、アルコール健康障害の特性を踏まえた支援方法の研修を行い、人材養成をしていきます。

アルコール健康障害に関する研修等に参加し、職員の資質を向上し、専門的な相談支援の充実を図っていきます。

10 調査研究の推進

国における調査研究や先進事例におけるアルコール健康障害に対する他県での取組を収集し、施策に反映していきます。

第5章 計画の推進体制

1 関連施策との有機的な連携・推進体制

アルコール健康障害対策の推進にあたっては、アルコール関連問題に関する施策との有機的な連携が図られるよう、関係機関が相互に必要な連絡・調整を行うとともに、広く関係機関との連携を図り、アルコール健康障害対策を推進します。

2 計画の進行管理と見直し

計画の進捗管理をするための組織を設置し、重点課題の数値目標、基本的施策の達成・進捗状況を確認し、アルコール健康障害対策について協議を行い、その結果を施策推進に反映していきます。

また、新たに基本計画が示され、本計画の変更が必要となった場合には、見直しを行います。