

第4章 具体的な取組

1 発生予防

取組方針

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

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、お酒と付き合いける社会をつくるための教育・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促進します。

(1) 教育の振興、普及啓発活動等

【現状・課題】

- アルコール健康障害の発生、進行及び再発を防止するためには、県民一人ひとりがアルコール健康障害に関する関心と理解を深め、自ら防止に必要な注意を払うことが大切であり、正しい知識の普及が必要です。
- 地域によっては、多量飲酒や未成年者の飲酒などを大目に見るアルコールに寛容な傾向が見られ、アルコールに対する正しい知識の不足や問題意識の低さがうかがわれます。
- 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未成年者や妊娠中の飲酒はゼロではないことから、本人のほか保護者などの周囲の大人に対する普及啓発が必要とされています。
- アルコール依存症については、飲酒をしていれば誰もがなる可能性のあることや、飲酒量をコントロールできなくなる疾患であることなどが十分理解されずに、本人の意志や性格に結びつけられてしまう誤解や偏見があります。また、本人や家族がアルコール依存症であることを否認し、依存症でありながら、受診につながらない治療ギャップの大きい疾患となっているため、治療や自助グループとつながることにより回復する疾患であるという認識を普及する必要があります。
- DV や児童虐待などのアルコール関連問題は、深刻な状況になるまで相談機関につながらない傾向があることから、多くの県民にアルコール関連問題について啓発していくことが重要です。

【具体的な取組】

イ 学校教育等の推進

- 小学校、中学校及び高等学校において、アルコールが心身に及ぼす影響や未成年者の飲酒がもたらすリスクについて正しく理解できるように保健学習を通じて教育を行います。
(総務部, 教育庁)
- 学校における飲酒の防止に関する教育の充実のため、学校教員等を対象に、関係機関と連携してアルコール健康障害の知識の普及に努めます。
(総務部, 教育庁)
- 大学の学生担当の教職員等を通じて、学生に対して、飲酒に伴うリスクの啓発やアルコールハラスメント等の知識の習得を行います。
(総務部)

ロ 家庭に対する啓発の推進

- 家庭における未成年者の飲酒防止教育のため、未成年者の飲酒に伴うリスクについて、市町村や教育関係機関等と連携し、保護者等に周知します。
(保健福祉部)
- 母子手帳交付時等において、市町村と連携し、飲酒の有無の確認や飲酒による自身や胎

児・乳児に及ぼすリスクを説明し、妊娠中や授乳期間の禁酒について保健指導を推進します。
(保健福祉部)

ハ 職場教育の推進

- 全国健康保険協会宮城支部や宮城産業保健総合支援センター等の産業保健と連携し、アルコール健康障害及び適度な飲酒についての啓発や必要な周知を行います。(保健福祉部)
- 事業所への出前講座など、職域における健康づくりとして保健所が実施している事業等を活用し、アルコール健康障害の啓発を行います。(保健福祉部)

ニ 広報・啓発の推進

- アルコール関連問題啓発週間(毎年11月10日から16日まで)等の機会を通じ、市町村や関係者等と連携し、飲酒に伴うリスクや適度な飲酒に関する正しい知識、アルコール依存症の初期症状、適切な相談場所等について普及啓発を行います。特に、アルコールの分解能力の未発達な未成年者やアルコールへの耐性がつき危険な量を飲みがちな若者、アルコールの分解に時間のかかる女性及び高齢者の飲酒によるリスクについて周知します。
(保健福祉部)
- みやぎ21健康プランの普及を目的に発信している健康情報により、適度な飲酒量や飲酒時の食事などアルコール健康障害に関する啓発を行います。(保健福祉部)
- みやぎ21健康プランを踏まえて設置しているスマートみやぎ健民会議において、行政、企業、医療関係団体、保険者、メディア関係者等と協働し、情報の提供や理解の促進を図ります。(保健福祉部)
- 関係団体において、飲酒運転根絶大会や飲酒運転根絶キャンペーン等を実施し、二日酔いでも酒気帯び運転となり得るなどの必要な周知を行い、飲酒運転根絶意識の醸成を図ります。
(震災復興・企画部、警察本部)
- 飲酒運転根絶運動として、地域・家族や飲食店等に対する「ハンドルキーパー運動」を推進します。(警察本部)
- 自助グループと連携した効果的な啓発に取り組みます。(保健福祉部)

(2) 不適切な飲酒の防止

【現状・課題】

- アルコール健康障害の発生防止には、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、風俗営業管理者講習における18歳未満の立入り禁止、未成年者への酒類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。
- 酒類業界においては、商品の広告や表示に関する自主基準を策定するなどの取組を進めています。
- 「青少年健全育成条例」に基づき、青少年に対する飲酒防止対策の確認のため、カラオケボックス等の遊技場へ立入調査を行っています。

【具体的な取組】

- 引き続き、風俗営業管理者講習等を通じて、18歳未満の立入り禁止、未成年者への酒類提供等の禁止について周知徹底を図ります。(警察本部)
- 未成年者の飲酒を防止するため、酒類と清涼飲料との誤認を防ぐ表示について、認知向上のための周知に協力します。(保健福祉部)
- 引き続き、遊技場への立入調査を実施し、指導を徹底します。(環境生活部)
- 酒類を飲用した少年についての補導を強化し、保護者等に指導を促します。(警察本部)

2 進行予防

取組方針

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

保健所や精神保健福祉センターを中心としたアルコール関連問題の相談支援の場所を確保し、市町村等の関係機関や自助グループ及び民間団体との連携を進めるとともに市町村等の特定保健指導等を強化し、アルコール健康障害の予防からアルコール関連問題に対する適切な指導、相談及び社会復帰の支援につなげる体制づくりを行います。

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関する医療の質の向上を図るとともに、アルコール健康障害への早期介入を含めた一般医療機関と専門医療機関との連携を推進します。

(1) 健康診断と保健指導

【現状・課題】

- アルコール健康障害を予防するためには、早期発見・早期介入が重要であり、特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率を向上させる取組が必要となります。
- 厚生労働省健康局から「標準的な健診・保健指導プログラム」における「保健指導におけるアルコール使用障害スクリーニング (AUDIT¹⁷) とその評価結果に基づく減酒支援 (ブリーフ インターベンション) の手引き」(以下「手引き」という。)が出されていますが、市町村や健診実施機関等において統一した活用がされていない状況が見られます。
- 保健指導実施者には、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伝え、行動変容へ結びつける技術が必要となります。

【具体的な取組】

- 市町村や健診実施機関等が、対象者の飲酒問題の程度を評価して、適切な対応をとれるように「手引き」の周知を図ります。(保健福祉部)
- 市町村や健診実施機関等において、特定健診や保健指導時の「手引き」の活用を進めます。保健指導の対象者が、アルコール健康障害の理解を深め、自身の飲酒習慣を振り返り、節酒につなげていくほか、アルコール依存症が疑われる対象者については、早期に専門医療機関につなげていく取組を推進します。(保健福祉部)
- 早期発見・早期介入につなげるため、市町村や産業保健関係者との連携強化を図ります。(保健福祉部)

(2) 相談支援 (本人・家族等)

【現状・課題】

- 市町村や保健所、精神保健福祉センターにおいて、アルコール関連問題に関する相談業務が行われているほか、保健所では精神科医や専門職による相談や、家族支援として家族教室が実施されていますが、支援を必要とする当事者や家族等に、相談窓口や家族教室が十分に周知されていない状況があります。
- アルコール関連問題の当事者の家族等からの相談により回復に向けた取組が始まること

¹⁷ アルコール使用障害同定テスト (Alcohol Use Disorders Identification Test)。WHO が開発した、健康に害をもたらすような酒の飲み方を早期に発見し修正するためのスクリーニングテスト。

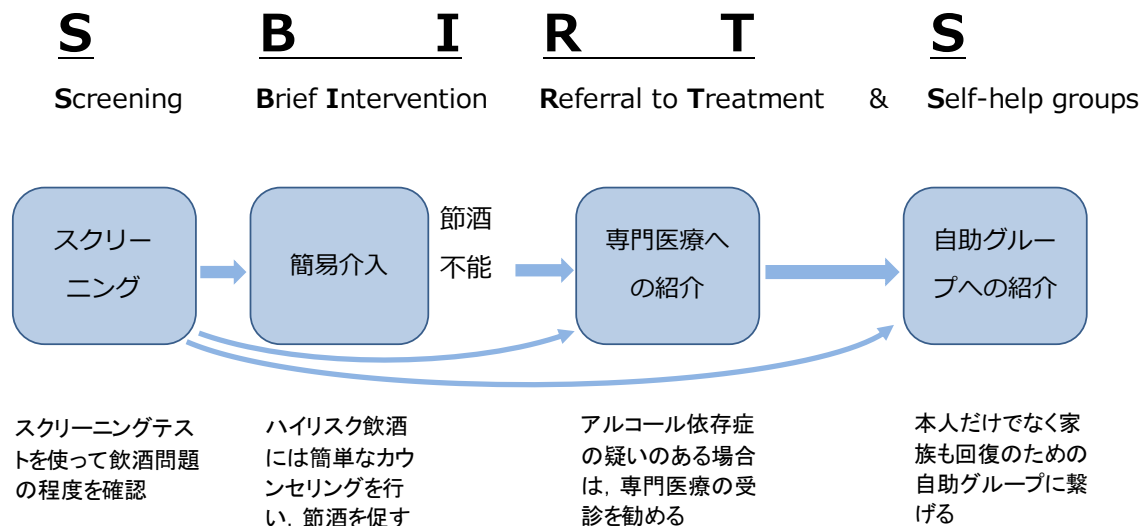
多く、家族等が病気を理解し対応できるようにするための家族支援等が重要です。

- 医療機関、自助グループ、回復施設等との連携により、相談から治療、回復に至るまでの切れ目のない支援体制が必要とされています。
- 東日本大震災の被災者からのアルコール関連問題に関する相談件数は増大しており、重症化し、周囲が対応に困ってから、支援につながるケースが多く見られます。
- 早期からの節酒支援が重症化予防に効果的であることから、保健所、みやぎ心のケアセンターとともに、沿岸市町や地域の支援関係者が節酒支援の取組を始めています。また、多量飲酒等の男性を対象とした節酒や断酒を目指すサロン活動の支援を行っています。

【具体的な取組】

- 保健所や精神保健福祉センターを相談拠点として位置付け、市町村を含めた相談体制を整備し、ホームページやリーフレット等により広く県民や支援関係者に周知します。(保健福祉部)
- 家族等が病気やその回復についての理解を深めるとともに、適切に関わることで当事者を支える人も楽に生活できるよう、相談や家族教室等による効果的な支援を行います。(保健福祉部)
- 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、関係機関で共有することで、適切な相談や治療、回復支援につなげる連携体制の構築を図ります。(保健福祉部)
- 沿岸市町が、みやぎ心のケアセンターや民間団体等とともに実施している節酒支援の取組を県内全体に広げるとともに、サロン活動等の集団活動の取組についても紹介し、地域の実情に応じた導入を促します。(保健福祉部)
- 市町村や保健所、相談支援に携わる関係者等にSBIRTS（エスバーツ）等に関する積極的な情報提供を行い、早期発見・早期介入や自助グループとの連携により、アルコール依存症についての切れ目のない支援体制づくりを進めます。(保健福祉部)

<参考>



©ASK

(3) 飲酒運転等のハイリスク者（アルコール関連の暴力・虐待・自殺未遂等）に対する指導等

【現状・課題】

- 飲酒運転を繰り返す人には、その背景にアルコール依存症の問題を抱えている可能性があります。また、飲酒の結果、理性の働きが抑えられること等により暴力や虐待につながる場合も

あります。さらに、アルコール依存症は、自死につながる危険因子の一つであるとされています。そのため、アルコール健康障害に関連して飲酒運転、暴力行為、虐待、自殺未遂等をした人やその家族に対し、適切な支援をしていくことが必要です。

- 運転免許証の取消処分者については、運転免許証の取消処分者講習（飲酒取消講習）等を実施し、AUDIT やブリーフインターベンション、飲酒日記などの講習内容を通して、再発防止に必要な教育を行っています。
- 「宮城県飲酒運転根絶に関する条例」に基づき、県民については「飲酒運転をしないこと」、「飲酒運転をさせないこと」、「酒気を帯びた者が運転する自動車等に同乗しないこと」など、関係者ごとに責務を定め、飲酒運転の根絶に向けた取組を行っています。
- 「酒に酔って公衆に迷惑をかける行為の防止等に関する法律」に基づき、酩酊者を保護した場合、当該酩酊者がアルコール慢性中毒者やその疑いがあると認められたときに、保健所への通報を行っています。

【具体的な取組】

- 飲酒運転をした人についてアルコール依存症が疑われる場合や酩酊者を保護した場合、地域の実情や必要に応じて、警察や保健所、精神保健福祉センター等を中心として地域の関係機関が連携し、当事者をアルコール依存症の相談窓口や専門医療機関、自助グループ等につなげるための取組を推進します。（保健福祉部、警察本部）
- 飲酒運転をした人に対し、引き続き、運転免許証の取消処分者講習（飲酒取消講習）等を実施し、節酒指導を行うとともに、地域の相談・治療機関リストの提供や自助グループの紹介等により、アルコール依存症のおそれのある人が相談や治療につながるきっかけとなる取組を行います。（警察本部）
- 暴力や虐待、自殺未遂等の問題を起こした人について、アルコール依存症が疑われる場合には、地域の実情や必要に応じて、警察や市町村、保健所、精神保健福祉センター等を中心として地域の関係機関が連携し、当該暴力・虐待等の問題を起こした人やその家族を、アルコール関連問題の相談窓口や専門医療機関、自助グループ等につなげるための取組を行います。（保健福祉部、警察本部）
- 自死の原因としてアルコール依存症を含めた「健康問題」が最も多いことから、「宮城県自死対策計画」においては、心身の健康保持増進に向けた取組を方針として位置付けて推進することとしています。（保健福祉部）

（４）アルコール健康障害に係る医療の充実と連携

【現状・課題】

- 内科等の一般医療機関を受診している人の中には、多量飲酒等の問題を抱えている人もいますが、アルコール依存症の治療を行う医療機関との連携が十分でない場合があり、重症化してから治療につながる傾向があります。
- 救急医療機関に搬送された飲酒をしている患者や急性アルコール中毒の患者について、早期に専門治療につなげるため、アルコール依存症の治療を行う医療機関との連携した取組が必要とされます。
- アルコール専門病床を持つ専門医療機関は、仙台市内に1か所、治療プログラムを有する医療機関は、仙台市内に2か所、大崎市内に1か所ありますが、数が少なく、偏在しているため、身近な地域で治療を受けられない場合があります。

【具体的な取組】

- アルコール治療を行う専門医療機関を指定し、アルコール依存症の専門プログラムによる医

療提供や、相談機関、医療機関及び民間団体等との連携を行います。また、治療拠点機関となる医療機関を指定し、アルコール依存症に関する取組の情報発信や、医療機関を対象とした研修等を実施します。 (保健福祉部)

- 一般医療機関や救急医療機関の受診により、医療につながったアルコール依存症者が専門医療機関で治療が受けられるように医療機関間での連携強化を進めます。 (保健福祉部)

3 再発予防

取組方針

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その回復及び社会復帰について，理解を促進するとともに，自助グループ等の民間団体の活動を支援し，連携を推進します。

(1) 社会復帰支援

【現状・課題】

- アルコール依存症の当事者の回復及び社会復帰の支援が円滑に進むためには，職場における周囲の理解と支援が必要とされますが，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十分でないことから，断酒や各種支援を継続することが難しい場合があります。
- 県内には自助グループとして，断酒会やAA等があり，当事者が断酒を続けるための例会やミーティングの開催のほか，アルコール依存症や自助グループの活動についての啓発活動等を行っています。当事者や家族，支援関係者が自助グループの存在を知らない場合があります。

【具体的な取組】

- 相談者が適切な支援につながるように，市町村や保健所，精神保健福祉センターにおいてアルコール依存症等の治療，回復支援を行う自助グループ等の情報を共有し，当事者やその家族，地域の関係機関への周知を図ります。(保健福祉部)
- 職場のメンタルヘルス対策に関する啓発冊子等により，アルコール依存症の特性や対応方法等についての知識の普及を図り，職場における理解を促進します。(保健福祉部)
- アルコール依存症の女性や高齢者の回復支援については，育児や介護の負担，認知症の合併等，女性や高齢者に係る特有の問題に配慮した対応が求められることから，関係機関と情報共有するなど連携を進めます。(保健福祉部)

(2) 民間団体の活動支援

【現状・課題】

- 自助グループへの参加等は，社会復帰のための有効な手段とされますが，自助グループは地域偏在が見られ，仙台市を除く地域において不足しています。県内の当事者が身近な場所で例会やミーティングに参加できるように，会場の確保などの活動支援が必要とされます。

【具体的な取組】

- 市町村や保健所は，地域の社会資源としての自助グループの役割を周知するとともに，自助グループとの連携強化を図り，相談支援等を実施します。(保健福祉部)
- 保健所や精神保健福祉センターにおいては，自助グループが実施する研修会等への講師派遣や活動場所の提供等，地域の実情に応じた支援に努めます。(保健福祉部)
- アルコール健康障害の取組を推進するため，自助グループや酒類関係事業者等の民間団体と連携して啓発や研修会等に取り組みます。(保健福祉部)

4 基盤整備

取組方針

相談及び治療等の拠点の整備

アルコール健康障害の相談拠点を明示するとともに、アルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関を定め、支援体制の整備を進めます。

人材育成・確保

アルコール健康障害対策を発生予防、進行予防及び再発予防の各段階において効果的に推進するため、保健、医療、福祉及び教育等の各分野において、知識や技術等の習得を目的とした研修等を実施し、人材育成・確保を図ります。

(1) アルコール健康障害に係る相談及び治療等の拠点の整備

【現状・課題】

- アルコール専門病床を持つ専門医療機関は、仙台市内に1か所、治療プログラムを有する医療機関は、仙台市内に2か所、大崎市内に1か所ありますが、数が少なく、偏在しているため、身近な地域で治療を受けられない場合があります。

【具体的な取組】

- アルコール治療を行う専門医療機関を指定し、アルコール依存症の専門プログラムによる医療提供や、相談機関、医療機関及び民間団体等との連携を行います。また、治療拠点機関となる医療機関を指定し、アルコール依存症に関する取組の情報発信や、医療機関を対象とした研修等を実施します。(保健福祉部)
- 保健所や精神保健福祉センターを相談拠点として位置付け、市町村を含めた相談体制を整備し、ホームページやリーフレット等により広く県民や支援関係者に周知します。また、圏域内での専門研修やスーパーバイズ機能を担うことなどにより、支援関係者の支援技術の向上を図り、地域のネットワークづくりを推進します。(保健福祉部)

(2) 人材の育成・確保

【現状・課題】

- アルコール依存症は「否認の病」と言われ、支援関係者を拒否したり、医療につながりにくいなど支援関係者が対応に苦慮し、支援に困難を感じやすい状況がみられます。
- 県内のアルコールに関する相談件数は大幅に増加しており、支援に当たる保健師には困難な事例への対応が求められるとともに、節酒指導など早期から重症化を予防する支援技術の向上が必要とされています。
- 沿岸被災市町で重症化した事例を専門医療機関等につなげるなどの支援を行うため、みやぎ心のケアセンターや医療法人東北会東北会病院を中心として、支援関係者に対する研修を行うとともに、困難事例の対応について助言指導が行われています。
- アルコール健康障害を抱える高齢者も増えていることから、地域包括支援センターや介護保険関係者等もアルコール健康障害の理解を深め、支援技術を身につけるとともに、市町村や保健所等と連携して支援を行うことが必要です。
- 内科等の一般医療機関や救急医療機関を受診する患者の中には、アルコール健康障害を有する患者も見られることから、一般医療機関や救急医療機関の医師、看護師等がアルコール健康障害の知識を深め、早期介入や専門医療機関との連携を図ることが必要です。

【具体的な取組】

- 日常的に地域住民からの相談に対応する市町村、保健所、保健指導実施者等が、相談や特定健診で把握された多量飲酒者やリスクの高い飲酒者への効果的な指導を行うため、早期介入等の節酒指導に関する研修等を実施します。(保健福祉部)
- 精神保健福祉センターにおいて、市町村や保健所のほか、相談支援事業所、地域包括支援センター、その他関係機関等を対象として、若年者から高齢者までの幅広い年齢層に応じた相談支援ができるように、アルコール依存症についての理解、支援の在り方を学ぶための研修を実施します。(保健福祉部)
- 保健所において、圏域の状況に合わせた研修等を実施し、関係者間とのネットワークづくりを進めます。(保健福祉部)
- 保健所職員等を、国の実施するアルコール依存症臨床医等研修や、節酒指導の技術の向上のためのグリーンインターベンション&HAPPYプログラム¹⁸研修に派遣します。(保健福祉部)
- 相談支援関係者が、当事者や家族の負担軽減につながる支援の在り方について理解を深めるなど、家族支援のための研修を実施します。(保健福祉部)
- アルコール依存症が疑われる人を適切な治療につなげるため、内科・精神科等のかかりつけ医や産業医、薬剤師、看護師等の医療関係者に対して、早期介入の手法を含むアルコール依存症等に関する研修を実施するとともに保健所や専門医療機関との連携強化を図ります。(保健福祉部)
- 被災者を支援する支援関係者がアルコール依存症やアルコール関連問題への理解を深め、早期に対応できるように、具体的な対応方法や見守り方法を学ぶための研修会を実施します。(保健福祉部)
- 精神保健福祉センターやみやぎ心のケアセンター等において困難事例に対する技術的支援を行い、支援関係者の対応力の向上を図ります。(保健福祉部)

¹⁸ Hizen Alcohol Prevention Program by Yuzuriha の略。肥前精神医療センターが開発した、健康被害の危惧される多量飲酒者、すでに健康を害している多量飲酒者、アルコール依存症の疑われる者に飲酒問題の評価を行い、教育と適切な早期介入・指導を行うための教材とプログラム。