

報告事項資料

- 第5期高知県障害福祉計画・第1期高知県障害児福祉計画(案)について
- 第2期高知県自殺対策行動計画改定(案)について
- 高知県アルコール健康障害対策推進計画(案)について



第5期高知県障害福祉計画・第1期高知県障害児福祉計画（案）（平成30年度～平成32年度）の概要

I 計画の趣旨等

【趣旨・位置づけ】

○障害者総合支援法第89条第1項及び児童福祉法第33条の22第1項（平成30年4月1日施行）に基づき、**障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の提供体制を計画的に整備**することを目的として策定

○本県における保健・医療・福祉の抜本的な課題の解決を図る「日本一の健康長寿県構想」や障害のある人に対する取組の基本的方向を示す「高知県障害者計画」と一体的に推進

【計画期間】 **H30～32年度までの3年間** 【計画の推進体制】 P D C Aサイクルによる点検及び評価 【目指す方向】 **「共生社会」「高知型福祉」の実現**

【計画策定にあたっての考え方】

○身近な地域におけるサービスの確保 ○在宅生活やグループホーム等での生活への移行及び就労支援を推進するサービスの提供体制の整備 ○障害児支援の提供体制の確保

【区域の設定】

障害保健福祉圏域として、安芸、中央東、中央西、高幡、幡多の5つを設定

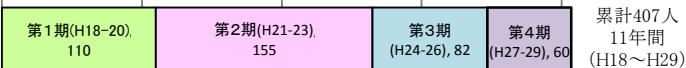
II 障害のある人の動向

○高知県の人口の推移 高齢化と少子化が進行
 ○各種手帳の交付状況 身体：65歳以上の割合が増加、療育・精神は総数も増加
 ○精神科病院入院患者数等 減少傾向だが1年以上の割合が6割
 ○難病患者の動向 年々増加
 ○障害のある人の就労状況等 就職者数は増加、平均工賃も上昇

III 在宅生活等への移行や就労支援等の目標

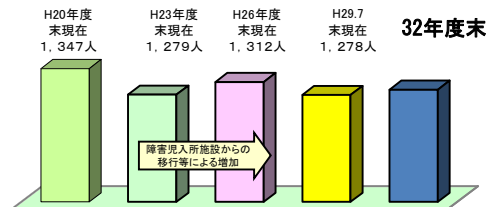
1 福祉施設の入所者の在宅生活等への移行

①福祉施設から在宅生活等へ移行した人数（第4期はH29.7末まで）



4年間(H29～32) **<目標> 66人**

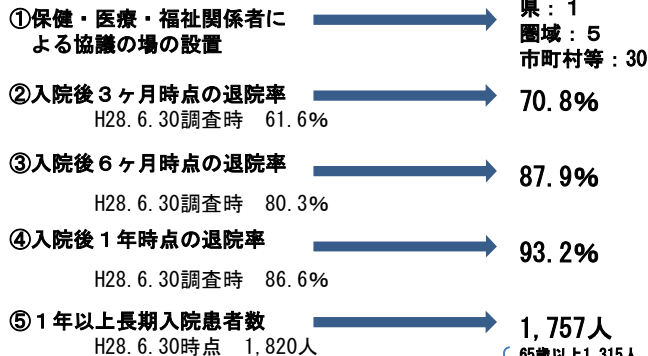
②福祉施設の入所者数



目標達成への取組

- ・障害や障害のある人に対する理解の促進
- ・地域移行支援や地域定着支援を実施する一般相談支援事業所や基幹相談支援センターの設置促進
- ・グループホームの整備促進
- ・住まいの場の確保

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築



目標達成への取組

- ・精神障害についての正しい知識の普及や啓発活動
- ・地域における保健・医療・福祉の関係機関の一体的な取組を推進し、退院可能な精神障害者の退院を促進
- ・ピアサポート活動への積極的な支援
- ・地域移行支援や地域定着支援を実施する相談支援事業所や基幹相談支援センターの設置促進【再掲】
- ・グループホームの整備促進【再掲】
- ・精神科医療機関、その他の医療機関、支援事業者、市町村などの多職種協働による重層的な連携支援体制の構築

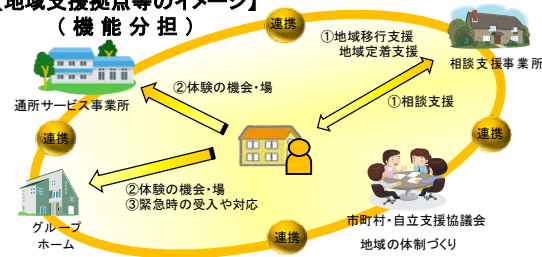
3 地域生活支援拠点等の整備

<目標>
各圏域に
1つつ整備

障害のある人の重度化・高齢化や「親無き後」を見据え、居住支援のための機能を整備

- (求められる機能)
- ①相談(施設・病院からの退所・退院、親元からの自立等)
 - ②体験の機会・場の提供(一人暮らし、グループホーム等)
 - ③緊急時の受入・対応(短期入所の利便性・対応力向上等)など

【地域生活支援拠点等のイメージ】 (機能分担)



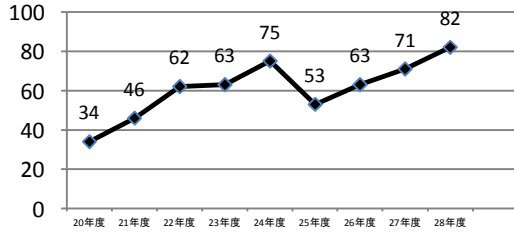
目標達成への取組

- ・サービスを提供する事業所と課題やニーズ等の情報共有、参入促進のための市町村自立支援協議会への支援
- ・地域移行支援や地域定着支援を実施する相談支援事業所の設置促進【再掲】
- ・グループホームの整備促進【再掲】

Ⅲ 在宅生活等への移行や就労支援等の目標

4 福祉施設から一般就労への移行

①福祉施設から一般就労への移行者数



＜目標＞
H32年度
90人

②就労定着支援を開始した時点から1年後職場に定着している割合

＜目標＞
H31、32年度
80%

目標達成への取組

- ・就労移行支援や就労継続支援事業所の充実
- ・民間企業に対する啓発・雇用促進
- ・障害者委託訓練事業を積極的に実施
- ・企業等に就職している障害者の交流等の場を整備し、一般就労後の職場定着を支援
- ・就労継続支援事業所の自主製品の製造や清掃活動へのマネジメントシステムの導入など、職業訓練を充実・強化することにより、利用者の就労意欲を醸成

5 障害児支援の提供体制の整備等

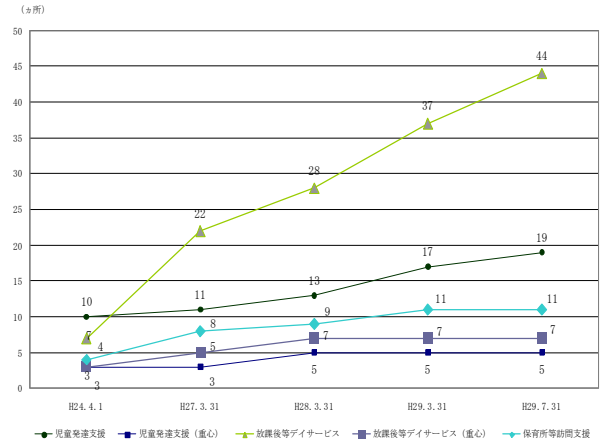
＜目標＞
H32年度までに

- ①児童発達支援センターの設置 → +8か所
H29.7.31現在 5か所
- ②すべての市町村において保育所等訪問支援が利用できる体制の構築 → +11か所
H29.7.31現在 11か所
- ③主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所の確保 → +2か所
H29.7.31現在 5か所
- ④主に重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所の確保 → +2か所
H29.7.31現在 7か所
- ⑤医療的ケア児支援の協議の場の設置 (H30年度末までに) → 県：1
圏域：5
市町村等：30

目標達成への取組

- ・地域支援を行うことができる人材の養成
- ・地域支援機能を有する児童発達支援事業所等の新規開設・機能強化の促進
- ・基幹相談支援センターの設置促進【再掲】
- ・中山間地域など遠隔地にある保育所等に訪問支援を行う事業所に対する助成
- ・主に重症心身障害児を支援する通所支援事業所以外の事業所への受入れの促進
- ・医療的ケアに対するコーディネーターの養成

【サービス実施事業所数の推移】



Ⅳ 障害福祉サービス等の円滑な推進

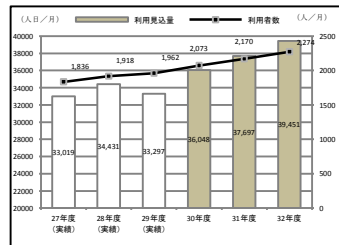
○福祉サービス等の利用状況とサービス基盤の整備状況

○障害福祉サービス等の見込量

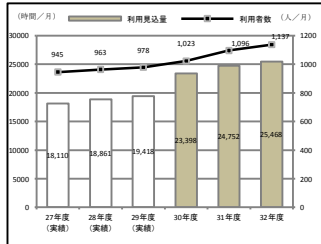
○必要な見込量の確保等の方策
・指定福祉サービスの充実
・相談支援の充実

など

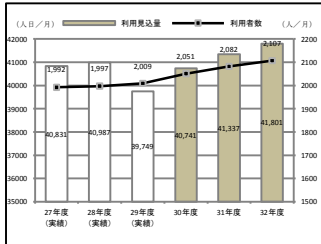
【就労継続支援B型】



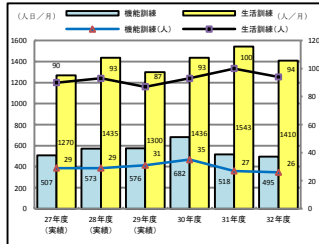
【訪問系サービス】



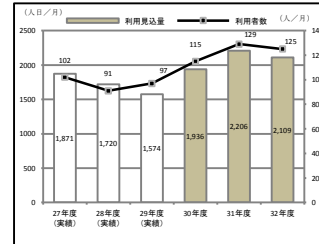
【生活介護】



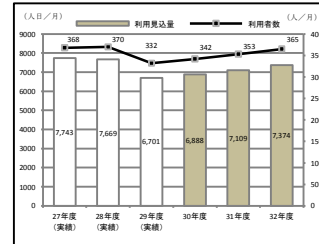
【自立訓練(機能訓練・生活訓練)】



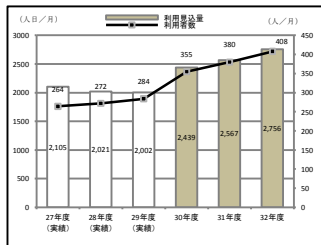
【就労移行支援】



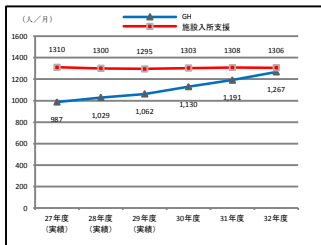
【就労継続支援A型】



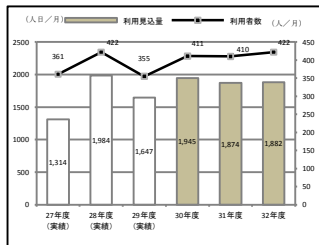
【短期入所】



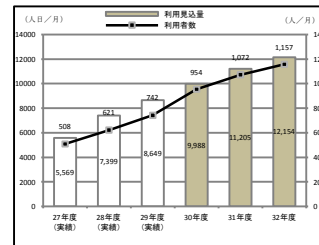
【GH・施設入所支援】



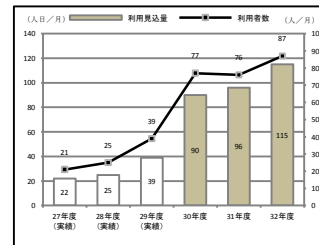
【児童発達支援】※Vより転載



【放課後等デイサービス】※Vより転載



【保育所等訪問支援】※Vより転載



V 障害のある子どもへの支援について

○基本的な視点

- ・早期に身近な地域で療育支援が受けられる体制づくり
- ・ライフステージに応じた一貫した支援
- ・重心児、医療的ケア児など特別な支援が必要な子どもに対する支援体制の整備

○障害児施設等の利用状況

(IVに掲載)

○障害児通所支援・障害児入所支援の見込量

(IVに掲載)

○障害のある子どもの動向

- ・18歳未満の人口は減少
- ・18歳未満の障害者手帳の交付者は約1.5%
- ・療育手帳、精神障害者保健福祉手帳交付者数は増加傾向

○必要な見込量の確保策等

- ・早期発見とライフステージに応じた一貫した支援体制の構築
- ・専門的な人材の確保

VI 圏域ごとのサービス基盤整備計画

圏域	項目		生活介護	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	就労移行 支援	就労継続 支援(A型)	就労継続 支援(B型)	短期入所	共同生活 援助	児童発達 支援	放課後等 デイサービス
全域	整備が必要と見込まれる 事業所数	30年度	2ヶ所	1ヶ所	1ヶ所	3ヶ所	—	6ヶ所		7ヶ所	3ヶ所	9ヶ所
		31年度	—	—	—	—	—	4ヶ所		2ヶ所	—	6ヶ所
		32年度	2ヶ所	—	—	—	—	5ヶ所		17ヶ所	—	6ヶ所
		合計	4ヶ所	1ヶ所	1ヶ所	3ヶ所	—	15ヶ所		26ヶ所	3ヶ所	21ヶ所
安芸	定員(H29.7月現在)		100人	—	—	—	15人	100人	3ヶ所	13人	20人	10人
	圏域内事業所利用者数	30年度	98人	—	—	2人	—	91人	18人	19人	59人	23人
		31年度	101人	—	—	3人	—	92人	13人	19人	52人	31人
		32年度	99人	—	—	2人	1人	93人	13人	19人	49人	34人
	整備が必要と見込まれる数	30年度	—	(6人)	(5人)	2人	—	—	(18人)	6人	4人	4人
		31年度	1人	(4人)	(7人)	1人	—	—	(13人)	—	—	5人
		32年度	—	(4人)	(5人)	—	—	—	(13人)	—	—	1人
	整備が必要と見込まれる 事業所数	30年度	—	(1ヶ所)	(1ヶ所)	1ヶ所	—	—		2ヶ所	1ヶ所	1ヶ所
		31年度	—	—	—	—	—	—		—	—	—
		32年度	—	—	—	—	—	—		—	—	—
中央東	定員(H29.7月現在)		531人	—	14人	12人	120人	293人	10ヶ所	231人	25人	55人
	圏域内事業所利用者数	30年度	544人	—	12人	17人	103人	268人	83人	247人	70人	165人
		31年度	550人	—	13人	20人	108人	275人	89人	251人	61人	189人
		32年度	555人	—	15人	15人	111人	284人	92人	255人	50人	201人
	整備が必要と見込まれる数	30年度	13人	(4人)	—	5人	—	—	(83人)	16人	3人	44人
		31年度	6人	(3人)	—	3人	—	—	(89人)	4人	—	14人
		32年度	5人	(2人)	1人	—	—	—	(92人)	4人	—	8人
	整備が必要と見込まれる 事業所数	30年度	1ヶ所	(1ヶ所)	—	1ヶ所	—	—		4ヶ所	1ヶ所	5ヶ所
		31年度	—	—	—	—	—	—		1ヶ所	—	1ヶ所
		32年度	1ヶ所	—	—	—	—	—		1ヶ所	—	1ヶ所

VI 圏域ごとのサービス基盤整備計画

圏域	項目	生活介護	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	就労移行 支援	就労継続 支援(A型)	就労継続 支援(B型)	短期入所	共同生活 援助	児童発達 支援	放課後等 デイサービス	
中央西	定員(H29.7月現在)	789人	25人	63人	89人	210人	1,106人	19ヶ所	638人	157人	358人	
	圏域内事業所利用者数	30年度	779人	34人	68人	81人	180人	1,182人	179人	579人	249人	621人
		31年度	792人	27人	75人	88人	183人	1,264人	196人	631人	265人	690人
		32年度	808人	26人	68人	89人	191人	1,349人	217人	698人	290人	758人
	整備が必要と見込まれる数	30年度	—	9人	5人	—	—	76人	(179人)	—	—	15人
		31年度	3人	—	7人	—	—	82人	(196人)	—	—	41人
		32年度	16人	—	—	—	—	85人	(217人)	60人	—	41人
	整備が必要と見込まれる 事業所数	30年度	—	1ヶ所	1ヶ所	—	—	4ヶ所		—	—	2ヶ所
		31年度	—	—	—	—	—	4ヶ所		—	—	4ヶ所
		32年度	1ヶ所	—	—	—	—	4ヶ所		15ヶ所	—	4ヶ所
高幡	定員(H29.7月現在)	199人	—	—	—	10人	237人	4ヶ所	50人	—	20人	
	圏域内事業所利用者数	30年度	209人	—	—	3人	8人	224人	29人	52人	2人	49人
		31年度	213人	—	—	5人	10人	228人	30人	57人	3人	54人
		32年度	218人	—	—	8人	10人	229人	30人	60人	4人	57人
	整備が必要と見込まれる数	30年度	10人	(3人)	(1人)	3人	—	—	(29人)	2人	1人	9人
		31年度	4人	(1人)	(1人)	2人	—	—	(30人)	5人	—	3人
		32年度	5人	(1人)	—	3人	—	—	(30人)	3人	1人	2人
	整備が必要と見込まれる 事業所数	30年度	1ヶ所	(1ヶ所)	—	1ヶ所	—	—		1ヶ所	1ヶ所	1ヶ所
		31年度	—	—	—	—	—	—		1ヶ所	—	—
		32年度	—	—	—	—	—	—		1ヶ所	—	1ヶ所
幡多	定員(H29.7月現在)	461人	—	21人	18人	52人	260人	14ヶ所	253人	35人	55人	
	圏域内事業所利用者数	30年度	404人	—	11人	11人	45人	300人	45人	215人	30人	93人
		31年度	409人	—	11人	12人	46人	303人	45人	215人	28人	105人
		32年度	410人	—	11人	11人	46人	311人	47人	217人	28人	104人
	整備が必要と見込まれる数	30年度	—	(1人)	—	—	—	40人	(45人)	—	—	1人
		31年度	—	—	—	—	—	3人	(47人)	—	—	7人
		32年度	—	—	—	—	—	8人	(45人)	—	—	1人
	整備が必要と見込まれる 事業所数	30年度	—	(1ヶ所)	—	—	—	2ヶ所		—	—	—
		31年度	—	—	—	—	—	—		—	—	1ヶ所
		32年度	—	—	—	—	—	1ヶ所		—	—	—

第2期高知県自殺対策行動計画改定（案）のポイント

1 改定の趣旨

○国の新たな「自殺総合対策大綱」や「地域自殺実態プロファイル」を踏まえ、産後うつ予防対策、高齢者、生活困窮者対策等を充実させ、「生きることの包括的な支援」として自殺対策を進める。

2 数値目標

【現行どおり】

○最終的には、自殺者ゼロとすることを目指し、平成34年までに自殺死亡者を100人未満にする。

3 計画期間

【現行どおり】

○計画期間：6年間（平成29年度～平成34年度）
※社会情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、計画の進捗状況や達成状況を踏まえ、改定後3年をめどに見直しを行う。

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度
計画期間	第2期計画策定	見直し		見直し			
数値目標		平成34年までに100人未満にする					

4 国の動向

【自殺総合対策大綱】（H29.7月）

基本理念：誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

→社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる。

数値目標：平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる（平成27年18.5→13.0以下）

【地域自殺実態プロファイル】（H29.12月）

国の自殺総合対策推進センターが、警察庁統計等を集計し、自治体ごとにそれぞれの地域における自殺の実態を分析したもの

【地域自殺対策政策パッケージ】（H29.12月）

地域における自殺対策の参考とするものとして、「基本パッケージ」（全国的に実施されることが望ましい施策群）と「重点パッケージ」（地域における優先的な課題を踏まえた施策）を提示

基本パッケージの施策群：①地域におけるネットワークの強化 ②自殺対策を支える人材の育成 ③住民への啓発と周知 ④生きることの促進要因への支援 ⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育

地域自殺実態プロファイルにおける高知県の優先的な課題：高齢者、生活困窮者

5 現状と課題

- 全国と比較すると、30歳代及び高齢者層の男性が多いことや無職者層が多いこと、また県内において圏域ごとの自殺死亡率にばらつきがあることから、世代や地域等、対象の特性を踏まえた取組が必要。
- 国のプロファイルにおいても高齢層及び生活困窮者層への対策が必要ということが明らかになり、特に80歳以上の高齢層については高知市以外の市町村で自殺死亡率が高いことから、孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、命や暮らしの危機に直面したときの対処方法を身につけ、また周りの人がそのサインに気づけるよう、生きるための支援を実施していくことが必要。
- 平成28年に改正された自殺対策基本法では、計画策定が義務づけられたため、より住民に身近な地域で、地域の実情に沿った自殺対策が必要。

6 自殺対策の基本的な考え方

【現行どおり】

- 1.社会的な要因も踏まえ総合的に取り組む…「生きることの阻害要因」を減らす取組に加え、「生きることの促進要因」を増やす取組を行う
- 2.県民一人ひとりが自殺予防の主役となるよう取り組む…自殺は「誰にでも起こり得る危機」であり、援助を求めることが適当であることの普及啓発を行う
- 3.自殺に至る段階ごと、対象ごとの対策を効果的に組み合わせる…学校においてストレスの対処方法等に関する教育を推進する
- 4.自殺を考えている人を関係者が連携して包括的に支える…自殺は追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの認識の下、様々な分野が連携して、生きることの包括的な支援として、一人ひとりの生活を守るという姿勢で取組を実施する
- 5.自殺の実態解明を進め、その成果に基づき施策を展開する
- 6.対象となる集団毎の実態を踏まえた対策を推進する
- 7.県、市町村、関係団体、企業及び県民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

1. 自殺予防に向けた普及啓発の充実

- (1) 自殺に関する調査・分析
 - ・自殺に関する調査・分析の実施及び自殺データの収集、各市町村への提供
- (2) 自殺に関する情報の提供
 - ア 情報提供体制の充実
 - イ 報道機関に対する世界保健機関の手引きの周知
- (3) 普及啓発活動の推進
 - ア 自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発事業の実施
 - イ うつ病等についての普及啓発の推進
 - ウ 高齢層に対する普及啓発の推進
 - エ 若年層に対する普及啓発の推進
 - オ 児童生徒に対する自殺予防に向けた教育の実施
 - カ 性的少数者についての普及啓発の促進

2. 自殺予防のための相談・支援の充実

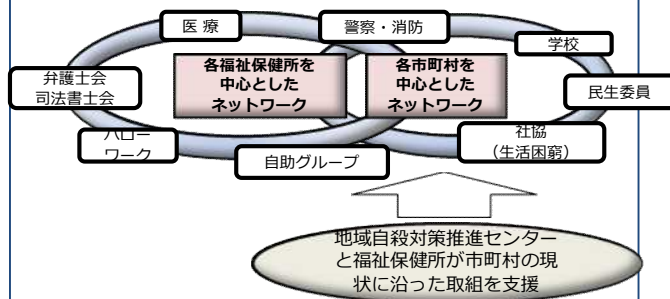
- (1) 各分野における相談・支援体制の充実
 - ア 連携体制の強化
 - イ 地域における相談・支援体制等の充実
 - ウ 自殺対策に資する居場所づくりの推進
 - エ 生活困窮者への支援の充実
 - オ 失業者等に対する相談窓口の充実等
 - カ 多重債務者対策の推進
 - キ 高齢者、介護者への支援の充実
 - ク ひきこもり対策の充実
 - ケ インターネット上の自殺予告事案等への対応
 - コ 労働相談に関する相談窓口の対応
 - サ 経営者に対する相談事業の実施
 - シ 児童生徒の自殺予防
 - ス 厳しい環境にある子どもたちへの支援
 - セ 若者への支援の充実
 - ソ 妊産婦への支援の充実

タ がん患者、慢性疾患患者等に対する支援
チ 女性の悩み等に対する相談窓口での支援の充実
ツ 性犯罪、性暴力被害者等への支援の充実

- (2) 民間団体への支援及び連携
- (3) 相談従事者等の資質向上
 - ア 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上
 - イ 教職員に対する普及啓発等の実施
 - ウ 民生委員・児童委員等への研修の実施
 - エ 介護支援専門員等に対する研修の実施
 - オ 社会的要因に関連する相談員の資質の向上
 - カ 自殺対策従事者等への心のケアの推進

3. 地域の特性に応じた取組の推進

- (1) 圏域における関係機関のネットワークの強化
- (2) 市町村における自殺対策の推進
 - ・国の自殺総合対策推進センターから提供される自殺実態プロフィールや政策パッケージ等の活用
 - ・地域自殺対策推進センターを中心に市町村計画の策定や市町村における自殺対策の取組への支援



4. 心の健康づくりと精神疾患の早期発見・治療の促進

- (1) 心の健康づくりの推進
 - ア 職場におけるメンタルヘルス対策
 - イ 地域における心の健康づくり
 - ウ 学校における心の健康づくり
 - エ 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進
- (2) 精神疾患の早期発見・早期治療体制の充実
 - ア 精神保健医療福祉サービスの充実
 - ・地域の保健・医療・福祉・介護・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等の連携体制の強化
 - イ かかりつけ医等と精神科医のネットワークづくり
 - ウ うつ病の早期発見・早期治療
 - エ うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進
 - オ 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備

5. 自殺未遂者へのケアと再度の自殺企図防止対策の構築

- (1) 救急医療施設における精神科医との連携強化
 - ・救命救急センターと精神科医や精神科医療機関の連携体制の整備
- (2) 再度の自殺企図防止に向けた支援体制の整備
 - ・地域の関係機関の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
 - ・支援者の未遂者への対応力の向上

6. 遺族等へのケアと支援施策の充実

- (1) 遺族等への心のケアの充実
 - ア 遺族のための、分かち合いの会の開催や自助グループ化に向けた支援
 - イ 学校や職場での事後対応の促進
 - ウ 遺族等に対する公的機関の職員の資質の向上
- (2) 遺族等に対する支援施策の強化

高知県アルコール健康障害対策推進計画（案）のポイント

1 目的

- 本県のアルコール健康障害対策を総合的に推進していくため、国の基本計画に基づき策定するもの。
- アルコール健康障害の予防、早期発見・早期治療、再発の予防等、当事者やその家族への支援を充実することで、アルコール健康障害対策を推進する。

2 位置づけ

- アルコール健康障害対策基本法第14条第1項に基づく「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」として策定

4 アルコール健康障害に関する高知県の現状

○飲酒者の状況

- ・県民一人当たりのアルコールの販売量は、年間約100キロリットルで、全国平均より高い。
- ・毎日飲酒する人の割合は、男性は31.9%、女性では9.1%。全国平均より毎日飲酒する人の割合が高い。
- ・毎日飲酒する人の割合は、男性の50歳代～60歳代で高い。
- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、全国平均より男女ともに高い。
- ・特定健診受診者については毎日飲酒すると答えた人は全国と比較して男性も女性もすべての年代で高い。

○アルコール依存症患者の状況（本県）

- ・アルコール依存症により病院で入院又は通院で治療を受けている患者数は550人。入院及び通院とも全国平均の2～3倍。
- ・アルコール依存症患者の疑いがある人の推計数は3,500人（H25厚生労働省の推計数を単純に推計）であるが、実際には2倍以上存在すると考えられ、多くの人が未治療である可能性がある。

○アルコール関連問題の状況

- ・平成28年の飲酒運転による事故件数は28件。
- ・平成28年の自殺者数は132人で、このうちアルコール依存症によるものは全体の約1%。
- ・自殺予防総合対策センターの調査によると自殺とアルコールの関係が深いとされている。

○県民世論調査の結果

- ・アルコールが脳に影響を及ぼすこと等について、知っている人の割合は全体の30%。
- ・アルコール依存症の相談機関・団体があることについて、知らない人の割合は35%。
- ・相談しない理由として、相談しても解決すると思えないが43%、どのような対応をしてもらえるか不安が20%。
- ・自分もしくは身の回りで、お酒によるなんらかの問題を経験した人の割合は約50%。

3 計画期間

○計画期間：6年間（H30年度～H35年度）※H33年度に見直し

H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	H35年度	H36年度
アルコール健康障害対策推進基本計画（第1期）					第2期			
	策定作業	高知県アルコール健康障害対策推進計画（～H35年度）					第2期	
	（見直し）	第4期高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」					第5期	

5 重点課題

○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

- ・健全な心身の育成を図るため、子供の頃からアルコール健康障害に対する教育を行い、生涯にわたるアルコール健康障害の予防を行うことが必要。
- ・アルコール健康障害の発生を予防するために、一人一人が、アルコール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できるよう正しい知識の普及が必要。
- ・アルコール依存症は飲酒をする誰もがなる可能性があり、病気であること、治療により回復するが断酒が必要であることなどの正しい知識の普及や啓発を図ることが必要。

○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の整備

- ・健康診断や保健指導において、アルコール健康障害を有する人またはその疑いのある人を早期に発見し、必要な治療につなげることが必要。
- ・相談から治療、回復支援に係る機関の情報共有連携の促進を図り、適切な支援を受けられる切れ目のない支援体制の構築が必要。医療機関の整備や相談拠点の設置を行うとともに、地域で関わる機関それぞれが適切な相談対応ができるよう人材育成を行うことが必要。

6 基本的施策

(1) 普及啓発と教育の振興等

- 健全な心身の育成を図るため、アルコール健康障害に対する学校教育の推進
- 家庭、妊産婦、高齢者に対する飲酒リスクやアルコール健康障害の啓発の推進
- アルコール依存症に関する正しい知識の普及啓発
- テレビやアルコール関連問題啓発週間等を通じた広報・啓発の推進
- 職場教育の推進
- 飲酒運転をさせないための官民連携した取組の推進

(2) 不適切な飲酒の誘因の防止

- 不適切な飲酒の誘引を防止するための酒類業者等との連携の推進
- 不適切な飲酒を誘引することを防ぐ広告・宣伝の周知
- 未成年者への販売・提供の禁止の周知徹底
- 未成年の飲酒の防止のための少年補導における指導等の推進

(3) 健康診断及び保健指導

- 特定健診の受診率向上による早期発見及び特定保健指導による健康教育及び生活習慣改善の支援
- アルコール健康障害に対する保健指導の技術力向上のための保健指導従事者に対する人材育成研修の開催

(4) 相談支援

- 精神保健福祉センターを中心（相談拠点）に、関係機関と連携した相談支援体制の整備
- アルコール依存症の相談や治療の流れなどの情報の周知
- 家族プログラム等の相談支援の実施
- アルコール依存症の当事者等に対する適切な相談対応ができるよう、相談業務従事者の人材育成研修の開催

(5) 医療の充実と連携強化

- アルコール依存症の専門治療が受けられる医療機関の体制整備
- アルコール健康障害患者等を支援する医療従事者等に対する人材養成
- かかりつけ医と精神科医の連携強化に向けた研修会及び交流会の開催

(6) 民間団体の活動に対する支援

- 自助グループや支援グループへの支援
- 自助グループや支援グループの機能や役割の啓発
- アルコール依存症が当事者等と自助グループや支援グループにつながりやすい環境を整えるための連携強化
- 自助グループや支援グループと連携したフォーラム等の開催

(7) 社会復帰の支援

- アルコール依存症が回復する病気であることを社会全体に啓発
- アルコール依存症に関連する各種のサービスや制度についての情報提供
- アルコール依存症に対する職場への理解促進
- ハローワーク等との連携
- 自助グループや支援グループの紹介により断酒に向けた支援

(8) 社会問題への対応

- 飲酒運転をした者に対する、飲酒取消講習における飲酒運転防止のためのカウンセリングの実施
- 飲酒運転をした者やその家族へ、必要に応じて相談や適切な医療へのつなぎ
- 暴力や虐待、自殺未遂等の問題を起こした者へのアルコール関連問題の相談窓口や自助グループの紹介
- 自殺対策に関する関係機関との連携

(9) 人材の育成・確保

- アルコール健康障害対策に関わる人材の育成

(10) 調査研究の推進

- アルコール関連問題に関する実態把握や調査研究の取組の推進による、施策への反映