

滋賀県依存症総合対策計画 骨子案

厚生・産業常任委員会資料9-2
令和5年(2023年)10月6日
健康医療福祉部障害福祉課

第1章 基本的事項

〈位置づけ〉

○アルコール健康障害対策基本法第14条およびギャンブル等依存症対策基本法第13条に規定する都道府県計画
○滋賀県薬物の濫用の防止に関する条例第7条に規定する「依存症等からの患者の回復等の措置」、「滋賀県保健医療計画」、「滋賀県障害者プラン2021」、「健康いきいき健康しが推進プラン」、「滋賀県再犯防止推進計画」、「滋賀県自殺対策計画」と連携

〈趣旨〉

依存症の種別に捉われないこれまでの相乗的な取組を踏まえ、依存症対策を一体的に、総合的かつ計画的に推進するために上記基本法等に基づき、計画を策定する。

〈期間〉

令和6年(2024年)度から令和11年(2029年)度までの6年間

〈本県の依存症に関する現状〉

これまでの本県の取組

依存症相談拠点

- 県立精神保健福祉センター
- 保健所 ※アルコール健康障害のみ

依存症専門医療機関／依存症治療拠点

- 県立精神医療センター

- 「滋賀県アルコール健康障害対策推進計画」の策定(H30年度～令和5年度)



○啓発週間等に合わせた、県民への普及啓発の推進

○生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者への減酒指導

○妊娠中の飲酒者に対する個別指導



○本人に合った回復支援に向けた相談支援の資の向上

○依存症に係る県内医療の質の向上

○当事者同士の集いや家族交流会等を通じた正しい知識の普及や社会復帰支援

○民間支援団体等と連携した本人・家族の回復支援



令和元年5月にWHOにおいて、ICD-11に精神疾患の一つとして位置付けられたゲーム障害に対し、課金等のトラブルに関する相談対応、治療、回復支援に至る支援

アルコール健康障害	
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	
○ 男性 11.7%(H27)→11.3%(R4) $\Delta 0.4$ pt	【R5年度目標】 男性10%、女性4%
○ 女性 4.6%(H27)→6.9%(R4) $+2.3$ pt	
② 20歳未満の飲酒	
注)H27は15歳～19歳、R4は15歳～18歳の高校生が対象	
○ 男性 7.0%(H27)→1.9%(R4) $\Delta 5.1$ pt	【R5年度目標】 未成年者の飲酒をなくす
○ 女性 5.1%(H27)→3.3%(R4) $\Delta 1.8$ pt	
③ 妊娠中の者の飲酒	
○ 1.6%(H30)→0.6%(R4) $\Delta 1.0$ pt	【R5年度目標】 妊婦の飲酒をなくす
④ アルコール依存症生涯経験者と受診者数・相談者数の乖離	
○ アルコール依存症の生涯経験者数[推計] 約5,600人	
○ アルコール依存症が疑われる者[推計] 約32,600人	
○ 依存症専門医療機関における外来患者実人数 402人(R4)	
○ // 入院患者実人数 87人(R4)	
○ 依存症相談拠点における相談延べ件数 1,266件(R3)	

ギャンブル等依存症	
① ギャンブル等依存症が疑われる者と受診者数・相談者数の乖離	
○ ギャンブル等依存症が疑われる者[推計] 約21,600人	
○ 依存症専門医療機関における外来患者実人数 45人(R4)	
○ // 入院患者実人数 0人(R4)	
○ 依存症相談拠点等における相談延べ件数 526件(R3)	
② 関係事業者の状況	
○ 県内の遊技場店舗数および機械設置台数 減少	
○ 公営競技場の売上増加 うち電話投票が 約8割	
③ ギャンブル等依存症対策の周知拡大	
○ 依存症対策で知っている取組がないと回答 約3割	

薬物依存症	
① 医薬品乱用者および違法薬物使用者と受診者数・相談者数の乖離	
○ 医薬品の過去1年以内の乱用経験者数[推計] 約9,200人	
○ 違法薬物の生涯経験者数[推計] 約20,100人	
○ 依存症専門医療機関における外来患者実人数 64人(R4)	
○ // 入院患者実人数 10人(R4)	
○ 依存症相談拠点等における相談延べ件数 462件(R3)	
② 医薬品の複数購入への対応	
○ 質問等されずに購入できた割合 店舗18.1%/ネット33.0%(R3)	
○ 医薬品の過去1年以内の乱用経験率 15歳～19歳が最も高い	

→県民に対する普及啓発が不十分であり、多くの依存症やその関連問題を抱える者が適切な支援や治療に繋がっていない。

第2章 基本的考え方

〈基本理念〉

誰もが自分らしく幸せを感じられる「健康しが」の実現
～県民が依存症等について正しく知り、必要な支援につながり、安心して暮らすことができる～

〈基本認識〉

- ✓ 依存性のある物質摂取や依存行為が習慣化すると、年齢、性別、社会的立場などに関わりなく、誰でも依存症になる可能性がある。
- ✓ 依存症は回復できる病気である。
- ✓ 依存症になっても人としての尊厳を尊重される。

第3章 重点課題および目標

重点課題	依存症に関する教育・正しい知識の普及啓発を強化し、将来にわたる依存症の発生を予防 依存症に関する予防および相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備
目標	<ul style="list-style-type: none"> ● 県民が正しい知識を得て、依存症等を未然に防ぐことができる ● 医療・保健・福祉などの関係機関が連携して早期発見・早期介入し、必要な支援機関に繋ぐことができる ● 医療機関において適切に依存症の治療・支援を受け、他の支援機関と連携を図ることができるよう、医療機関の機能強化・拡充を図る ● 依存症者やその家族が必要な支援を継続して受けられるよう、地域の関係機関のネットワーク化を進める

第4章 基本的施策

I 発生予防

■正しい知識の普及および依存症等を未然に防ぐ社会づくり

(1) 教育の振興 普及啓発の推進等

- ア 県民への普及啓発の推進
- イ 学校教育・家庭に対する啓発の推進

〈アルコール健康障害〉

(2) 不適切な飲酒の誘因の防止

- ア 20歳未満・妊婦の飲酒防止
- イ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の低減

〈ギャンブル依存症〉

(2) 過度な利用等の制限 非行・犯罪防止対策

- ア 過度な利用等の制限
- イ 非行・犯罪防止対策、違法賭博店等の取締り

〈薬物依存症〉

(2) 薬物乱用防止対策の推進

- ア 未成年者の薬物乱用防止
- イ 指定薬物・薬物犯罪の取締り

II 進行予防

■身近な地域で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

(1) 早期発見・早期介入

- ア 相談支援体制の強化
- イ 関連する問題の背景にある依存症への対応
- ウ 健康診断および生活環境から把握された保健指導 ※アルコール健康障害のみ

■医療における質の向上と連携の促進

(2) 医療等の充実等

III 再発予防

■依存症の本人・家族が日常生活・社会生活を円滑に営むことができる地域づくり

(1) 社会復帰の支援・民間団体の活動に対する支援

第5章 推進体制

計画策定後も、行政・医療・司法・教育・福祉・就労・警察・民間団体・関係機関等の支援者の人材育成や支援体制の充実をすすめるとともに、右記協議会等を活用し、必要な事項の協議や計画の達成状況の評価等を行う。

