

## 滋賀県依存症総合対策計画(素案)について

### 1 計画策定の趣旨

アルコール健康障害対策基本法第14条第1項の規定及びギャンブル等依存症対策基本法第13条第1項の規定により、都道府県計画の策定が努力義務化されている。

県では平成30年3月に「滋賀県アルコール健康障害対策推進計画」を策定し、計画期間は令和5年度までのため、見直しが必要である。※ギャンブル等依存症対策推進計画は未策定

「誰でも依存症になる可能性があること」「回復できる病気であること」は、依存症全般に共通したものであり、依存症対策を一体的に進めることは効率的かつ効果的に進めることができるものであると考え、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社会の実現を目指して、行政・教育・医療・福祉・司法・民間団体等の関係者の連携のもと、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の実効性のある計画として策定する。

### 2 計画の位置づけ

- (1) アルコール健康障害対策基本法第14条第1項の規定及びギャンブル等依存症対策基本法第13条第1項の規定による都道府県計画を一体的な計画として定めるとともに、再犯防止推進計画のうち薬物依存症関連も含めた滋賀県における依存症対策の方針を明らかにする基本計画とする。
- (2) 「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」の趣旨を踏まえた計画とする

### 3 計画期間

令和6年度(2024年度)から令和11年度(2029年度)までの6年間

※本計画は、滋賀県保健医療計画の精神疾患と連携したものであり、大もとである保健医療計画と整合性をとることから6年間とする。なお、国の基本計画や動向、社会情勢の変化を踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行う。

### 4 現状から見える問題と重点的施策

#### (1) アルコール健康障害

現状
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→ <u>女性の割合が悪化</u> ② 20歳未満の飲酒の割合→目標の未達成であるが、改善 ③ 妊娠中の者の飲酒の割合→目標の未達成であるが、改善 ④ 多量飲酒の割合→平成27年調査から悪化 ⑤ 県内の飲酒運転による運転免許取消処分の割合→飲酒運転による取消処分 75.3%(R4) ➡ 女性特有の飲酒のリスクや、多量飲酒リスクに関し更なる啓発等が必要。
施策
<b>発生予防</b> (1) 教育の振興 普及啓発の推進等 ① 県民への普及啓発の推進 ○ リーフレットや動画等を活用した情報発信 ② 学校教育・家庭に対する啓発の推進 ○ 大学等の関係機関と連携した啓発 (2) 不適切な飲酒の誘因の防止 ② 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 ○ 健診受診者のうち生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者への減酒指導等
<b>進行予防</b> (1) 早期発見・早期介入 ① 虐待・暴力・自殺未遂および酩酊による事故等の背景にあるアルコール問題への対応 ○ 取消処分講習受講者にアルコールスクリーニングテストの実施と相談窓口への利用促進

(2) ギャンブル等依存症

現状
① 関係事業者の状況:公営競技場の売上増加 うち電話投票(インターネット投票)が約8割 ➡ インターネット投票を行う者の依存症になる傾向等が把握できていない。 ② 依存症対策で知っている取組がないと回答 約3割 ➡ 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つながっていない。
施策
発生予防 (1) 教育の振興 普及啓発の推進等 ① 県民への普及啓発の推進 ○ リーフレットや動画等を活用した情報発信 ○ ポートレースびわこ場内での注意喚起 ② 学校教育・家庭に対する啓発の推進 ○ 大学等の関係機関と連携した啓発 (2) 過度な利用等の制限 非行・犯罪対策防止 ① 過度な利用の制限 ○ 公営競技利用者のデータを活用した調査研究

(3) 薬物依存症

現状
① 違法薬物に係る検挙者の状況 ○ 覚醒剤取締法違反で検挙された者の約7割は再犯者 ○ 大麻取締法違反で検挙された者の約9割が10代~30代 ② 過去1年以内の解熱鎮痛剤・精神安定剤の乱用経験率 注)全国調査 ○ 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。 ③ 医薬品の複数購入への対応 注)全国調査 ○ 医薬品販売事業者が不適切な販売を実施 店舗 23.5%/ネット 18.0%(R4) ➡ 覚醒剤の再犯性や若年層への薬物乱用による危険性・依存性への理解や対策が十分でない
施策
発生予防 (1) 教育の振興 普及啓発の推進等 ② 学校教育・家庭に対する啓発の推進 ○ 小中高における薬物乱用防止教室 ○ 大学等の関係機関と連携した啓発 (2) 薬物乱用防止対策の推進 ① 未成年者等の薬物乱用防止 ○ 濫用等のおそれのある医薬品販売の周知 ② 指定薬物・薬物犯罪の取締り ○ 違法薬物で検挙された者で依存症が疑われる者への支援に向けた連携

(4) 依存症全般

現状
<p>〈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</p> <p>① 依存症が疑われる者等と受診者数・相談者数の乖離          ② 医療機関の受診に対する問題 (R4 年度実態調査より)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 依存症に対応していない医療機関 外来診療 90.2%/入院診療 95.4%</li> <li>○ 「精神科医療機関や依存症の診療可能な医療機関が限られている」と回答した医療機関や相談支援機関が多い</li> </ul> <p>③ 依存症に対するイメージ「意志が弱いからやめられない」と回答した者が約 2 割</p> <p>➡ 身近な相談窓口がない。(ギャンブル等依存症、薬物依存症)          ➡ 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つながっていない。          ➡ 支援機関や医療従事者等において、多重債務・貧困・虐待・暴力・自殺未遂等の問題の背景に依存症が繋がっていることの認識が乏しい。</p>
施策
<p><b>進行予防</b></p> <p>(1) 早期発見・早期介入</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 相談支援体制の強化             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 保健所の相談拠点化 窓口の周知</li> </ul> </li> <li>② 他問題の背景にある依存症への対応指定薬物・薬物犯罪の取締り             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 他問題で繋がった関係機関との連携に向けた仕組み検討</li> </ul> </li> </ul> <p>(2) 依存症に関する医療等充実等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療機関等を対象とした研修の実施</li> </ul> <p><b>再発予防</b></p> <p>(1) 社会復帰の支援・民間団体の活動に対する支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 民間団体等の活動後方支援や協力</li> <li>○ 「基本認識」のもと、様々な機会を通じた県民への依存症の正しい知識の普及</li> </ul>

**4 今後のスケジュール**

令和5年6月 16 日～7月 13 日	依存症関係機関連絡協議会、各依存症部会 進め方、骨子案検討
令和5年6月 31 日	精神保健福祉審議会 進捗報告
令和5年9月 19 日～	各会派説明
令和5年 10 月6日	常任委員会報告(骨子案)
令和5年 10 月 23 日～11月2日	素案の庁内および協議会委員・部会員への照会
令和5年 11 月 28 日	副知事協議
令和5年 11 月 30 日	知事協議
令和5年 12 月上旬	各会派説明
令和5年 12 月 14 日	常任委員会報告(素案)
令和5年 12 月中旬	パブリックコメント
～令和6年1月上旬	
令和6年2月中旬	依存症関係機関連絡協議会 最終案意見聴取
令和6年3月上旬	常任委員会報告(最終案)
令和6年3月下旬	計画完成