

## 令和5年度第1回静岡県依存症対策連絡協議会

### 次 第

日時：令和5年10月12日（木）午後3時から4時30分まで

場所：静岡県総合研修所もくせい会館 第5会議室

#### 1 開 会

#### 2 挨 拶

#### 3 議 事

(1) 第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画の策定について

(2) 第2期静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定について

#### 4 報告事項

薬物依存対策について

#### 5 閉 会

#### 【配布資料】

##### < アルコール健康障害対策推進計画 >

資料1 第2期静岡県アルコール健康障害対策推進計画の策定について

資料2 次期計画の骨子案

資料3 次期計画の概要版

資料4 次期計画の考え方（詳細）

##### < ギャンブル等依存症対策推進計画 >

資料5 第2期静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定について

資料6 次期計画の骨子案

資料7 次期計画の概要版

資料8 次期計画の考え方（詳細）

##### < 薬物依存対策 >

資料9 静岡県における薬物乱用の現状と課題

資料10 令和5年度静岡県薬物乱用対策推進方針の策定/概要版

資料11 令和5年度の薬物乱用防止に係る取組計画

令和5年度第1回静岡県依存症対策連絡協議会 出席者名簿

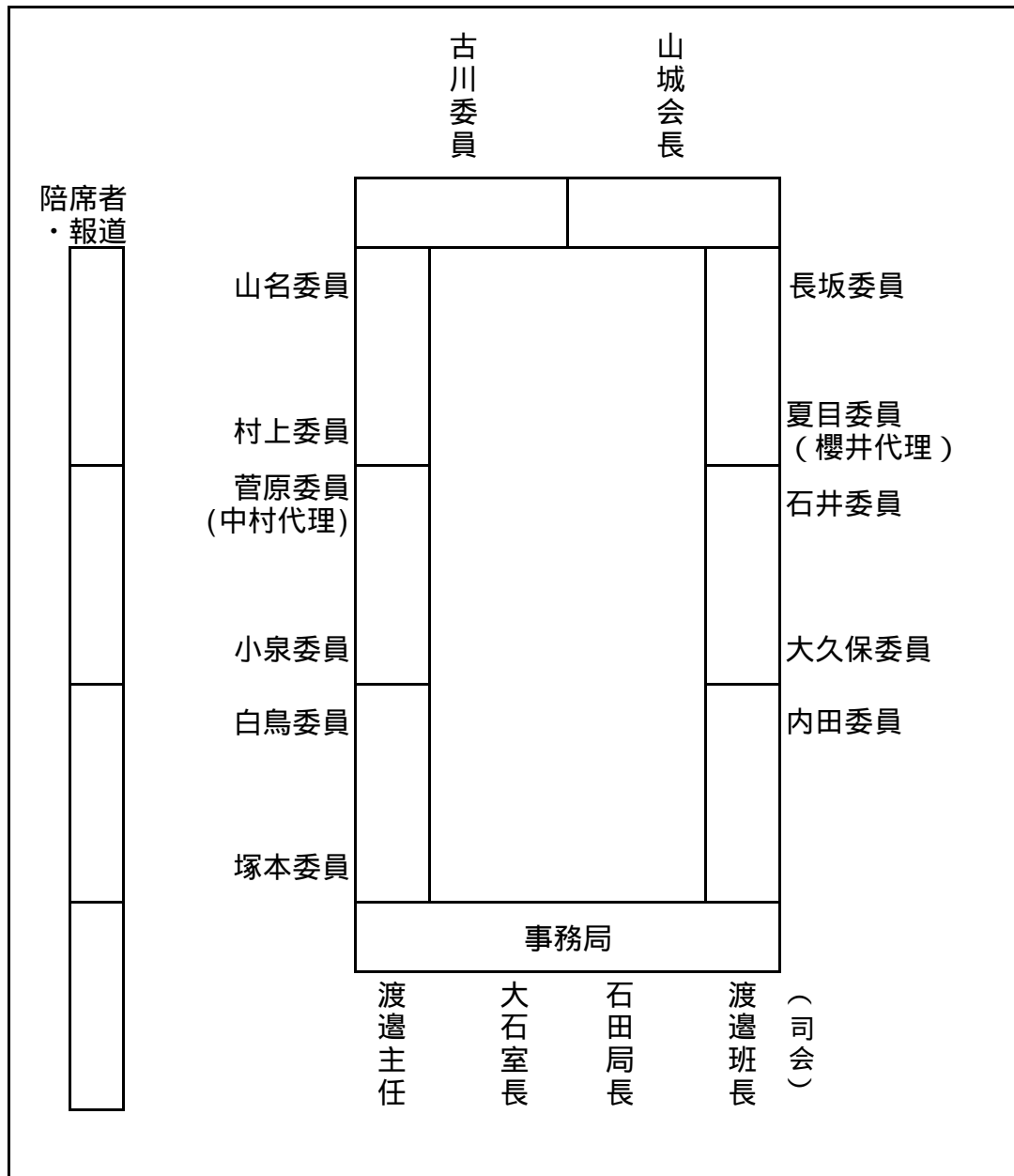
1. 委員

所 属	役 職	氏 名
一般社団法人静岡県医師会	理事	鈴木 昌八(欠席)
聖明病院	院長	古川 愛造
服部病院	院長	山名 純一
静岡県立こころの医療センター	院長	村上 直人
静岡県精神神経科診療所協会	院長	近藤 直樹(欠席)
静岡県精神保健福祉士協会	理事	中村 倫也(代理)
公益社団法人静岡県断酒会	理事長	小泉 登資
浜松ダルク	施設長	加藤 純矢(欠席)
静岡ダルク	代表	藤村 現(欠席)
スルガダルク	施設長	白鳥 裕也
G A 静岡グループ	代表	塚本 寿高
静岡県教育委員会健康体育課	課長代理	櫻井 澄人(代理)
静岡福祉大学	名誉教授	山城 厚生
静岡福祉大学社会福祉学部	教授	長坂 和則
静岡保護観察所	所長	石井 法子
静岡市こころの健康福祉センター	所長	大久保 聡子
浜松市精神保健福祉センター	所長	二宮 貴至(欠席)
静岡県保健所長会	御殿場保健所長	馬淵 昭彦(欠席)
静岡県精神保福祉センター	所長	内田 勝久
事務局	障害者支援局長	石田 雄一
	精神保健福祉室長	大石 晴康
	精神保健福祉班 班長	渡邊 敏宏
	精神保健福祉班 主任	渡邊 夏樹

2. 陪席者

所 属	役 職	氏 名
静岡市保健所精神保健福祉課	課長	野ヶ山 久城
浜松市障害保健福祉課	主任	相曾 晴香
静岡県精神保健福祉センター	班長	藤田 登志美

令和5年度第1回静岡県依存症対策連絡協議会 座席表



出入口

## 静岡県依存症対策連絡協議会設置要綱

(目的)

第1条 静岡県における依存症者の支援に関することについて協議・検討するため、静岡県依存症対策連絡協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所管事項)

第2条 協議会においては、次の事項に関し、協議・検討を行う。

(1) 依存症対策に関すること。

(2) その他依存症対策を推進するために必要な事項に関すること。

(組織及び役員)

第3条 協議会は、別表に掲げる者をもって組織する。

2 協議会に会長をおき、会長は、委員の互選によって定める。

3 協議会の議長は、会長が行う。

4 協議会の副会長は、会長が指名する。

5 議題の内容によっては委員を追加することができる。

6 県の関連行政機関は必要に応じて協議会に出席する。

7 協議会には部会を置くことができる。

(任期)

第4条 委員の任期は3年とする。ただし、再任を妨げない。

2 任期途中の委員の欠員による補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(庶務)

第5条 協議会の庶務は、健康福祉部障害者支援局障害福祉課が行う。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、平成30年10月19日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年10月28日から施行する。

(別表)

静岡県依存症対策連絡協議会

委員

分野	所属
医療	一般社団法人静岡県医師会
医療	聖明病院院長
医療	服部病院院長
医療	静岡県立こころの医療センター院長
医療	静岡県精神神経科診療所協会
福祉	静岡県精神保健福祉士協会
自助	公益財団法人静岡県断酒会
自助	スルガダルク
自助	静岡ダルク
自助	浜松ダルク
自助	G A静岡グループ
教育	静岡県教育委員会健康体育課長
学識	静岡福祉大学 名誉教授 山城 厚生
学識	静岡福祉大学社会福祉学部 教授 長坂 和則
法務	静岡保護観察所長
行政	静岡県保健所長会
行政	静岡県精神保福祉センター長
行政	静岡市こころの健康センター長
行政	浜松市精神保健福祉センター長

## 第2期 静岡県アルコール健康障害対策推進計画の策定について

## 1 概要

平成30年3月に策定した「静岡県アルコール健康障害対策推進計画」は本年度末に計画期間終了を迎えることから、今年度中に第2期計画を策定する。

## (1) 現行計画の基本的考え方

【基本理念】
●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予防対策を実施するとともに、当事者やその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むための支援を行う。
●アルコール健康障害対策を実施するに当たって、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、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、必要な配慮を行う。

【施策体系】	
《重点目標①》	《重点目標②》
学齢期の段階から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	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
《達成目標①》	《達成目標②》
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を男性:10%・女性 6.4%まで減少させること ②未成年者の飲酒をなくすこと ③妊娠中の飲酒をなくすこと	①地域における相談拠点の明確化 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

【施策の方向性】	
発生予防	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 メンタルヘルス対策の推進や関連諸施策との連携
進行予防	誰もが相談できる相談場所、必要な支援につなげる連携体制
再発予防	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
基盤整備	アルコール健康障害対策に向けた体制の整備、人材の確保、調査研究

## (2) 数値目標の進捗状況

数値目標(指標)	現状値(H28)	目標値(R4)	進捗状況(評価)
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…11.9%	男性…10%以下	男性…14.1% 悪化している
	女性…8.3%	女性…6.4%以下	女性…6.9% 目標には達しないが改善傾向
②未成年者の飲酒割合	H26年度調査(全国数値)		R3年度調査(全国数値)
	中学3年生男子	7.2%	1.7%
	中学3年生女子	5.2%	2.7%
	高校3年生男子	13.7%	4.3%
高校3年生女子	10.9%	2.9%	目標には達しないが改善傾向
③妊娠中の飲酒割合	3.4%	妊娠中の飲酒をなくす	2.6% 目標には達しないが改善傾向

## 2 次期計画策定の考え方

国の第2期基本計画(R3年3月)、アルコール健康障害対策連絡協議会、依存症対策連絡協議会での意見、数値目標の進捗状況及び県政世論調査等を踏まえ策定する。

<p>国基本計画 【第2期変更 箇所抜粋】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢、性別、体質等に応じた「飲酒ガイドライン」の作成</li> <li>・酒類の容器へのアルコール量表示の検討</li> <li>・地域の先進事例を含む「早期介入ガイドライン」の作成・周知</li> <li>・「一般医療での早期発見・介入」、「専門医療機関での治療」から「自助グループでの回復支援」に至る連携体制の推進 等</li> </ul>												
<p>重点課題・重点目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>アルコール健康障害の発生子防</th> <th>進行予防</th> <th>再発予防</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <p>重点課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○飲酒に伴うリスクの知識の普及</li> <li>○不適切飲酒を防止する社会づくり</li> </ul> </td> <td colspan="2"> <p>○本人・家族がより円滑に支援に結びつくように、切れ目のない支援体制（相談→治療→回復支援）の整備</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <p>基本計画【第1期】の目標</p> <p>継続</p> <p>①生活習慣病リスクを高める量<sup>(a)</sup>の飲酒者の減少 ※純アルコール摂取量/日 男性40g以上、女性20g以上</p> <p>男性 15.3% (H22) → 14.9% (R1) → 13.0% (目標) 女性 7.5% (H22) → 9.1% (R1) → 6.4% (目標)</p> <p>②20歳未満の者・妊娠中の者の飲酒をなくす</p> <p>高3男子 21.7% (H22) → 10.7% (H29) → 0% (目標) 高3女子 19.9% (H22) → 8.1% (H29) → 0% (目標) 妊娠中 8.7% (H22) → 1.2% (H29) → 0% (目標)</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <p>重点目標</p> <p>基本計画【第1期】の目標 ・全都道府県に相談拠点・専門医療機関を整備（概ね達成見込み）</p> <p>改定</p> <p>③関係機関の連携のため、都道府県等で連携会議の設置・定期開催</p> <p>相談拠点 ↔ 医療機関 ↔ 自助グループ等</p> <p>④アルコール依存症への正しい知識を持つ者の割合の継続的向上 (現状)アルコール依存症のイメージ (H28 内閣府世論調査) ・本人の意思が弱いだけであり、性格的な問題である(43.7%) 等 ※治療に結びつきにくい社会的背景の1つに、依存症への誤解・偏見</p> <p>⑤アルコール健康障害事例の継続的な減少 (現状)アルコール性肝疾患 患者数 3.7万人(H29患者調査)、死亡者数 0.5万人(R1)</p> </td> </tr> </tbody> </table>	アルコール健康障害の発生子防	進行予防	再発予防	<p>重点課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○飲酒に伴うリスクの知識の普及</li> <li>○不適切飲酒を防止する社会づくり</li> </ul>	<p>○本人・家族がより円滑に支援に結びつくように、切れ目のない支援体制（相談→治療→回復支援）の整備</p>		<p>基本計画【第1期】の目標</p> <p>継続</p> <p>①生活習慣病リスクを高める量<sup>(a)</sup>の飲酒者の減少 ※純アルコール摂取量/日 男性40g以上、女性20g以上</p> <p>男性 15.3% (H22) → 14.9% (R1) → 13.0% (目標) 女性 7.5% (H22) → 9.1% (R1) → 6.4% (目標)</p> <p>②20歳未満の者・妊娠中の者の飲酒をなくす</p> <p>高3男子 21.7% (H22) → 10.7% (H29) → 0% (目標) 高3女子 19.9% (H22) → 8.1% (H29) → 0% (目標) 妊娠中 8.7% (H22) → 1.2% (H29) → 0% (目標)</p>			<p>重点目標</p> <p>基本計画【第1期】の目標 ・全都道府県に相談拠点・専門医療機関を整備（概ね達成見込み）</p> <p>改定</p> <p>③関係機関の連携のため、都道府県等で連携会議の設置・定期開催</p> <p>相談拠点 ↔ 医療機関 ↔ 自助グループ等</p> <p>④アルコール依存症への正しい知識を持つ者の割合の継続的向上 (現状)アルコール依存症のイメージ (H28 内閣府世論調査) ・本人の意思が弱いだけであり、性格的な問題である(43.7%) 等 ※治療に結びつきにくい社会的背景の1つに、依存症への誤解・偏見</p> <p>⑤アルコール健康障害事例の継続的な減少 (現状)アルコール性肝疾患 患者数 3.7万人(H29患者調査)、死亡者数 0.5万人(R1)</p>		
アルコール健康障害の発生子防	進行予防	再発予防											
<p>重点課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○飲酒に伴うリスクの知識の普及</li> <li>○不適切飲酒を防止する社会づくり</li> </ul>	<p>○本人・家族がより円滑に支援に結びつくように、切れ目のない支援体制（相談→治療→回復支援）の整備</p>												
<p>基本計画【第1期】の目標</p> <p>継続</p> <p>①生活習慣病リスクを高める量<sup>(a)</sup>の飲酒者の減少 ※純アルコール摂取量/日 男性40g以上、女性20g以上</p> <p>男性 15.3% (H22) → 14.9% (R1) → 13.0% (目標) 女性 7.5% (H22) → 9.1% (R1) → 6.4% (目標)</p> <p>②20歳未満の者・妊娠中の者の飲酒をなくす</p> <p>高3男子 21.7% (H22) → 10.7% (H29) → 0% (目標) 高3女子 19.9% (H22) → 8.1% (H29) → 0% (目標) 妊娠中 8.7% (H22) → 1.2% (H29) → 0% (目標)</p>													
<p>重点目標</p> <p>基本計画【第1期】の目標 ・全都道府県に相談拠点・専門医療機関を整備（概ね達成見込み）</p> <p>改定</p> <p>③関係機関の連携のため、都道府県等で連携会議の設置・定期開催</p> <p>相談拠点 ↔ 医療機関 ↔ 自助グループ等</p> <p>④アルコール依存症への正しい知識を持つ者の割合の継続的向上 (現状)アルコール依存症のイメージ (H28 内閣府世論調査) ・本人の意思が弱いだけであり、性格的な問題である(43.7%) 等 ※治療に結びつきにくい社会的背景の1つに、依存症への誤解・偏見</p> <p>⑤アルコール健康障害事例の継続的な減少 (現状)アルコール性肝疾患 患者数 3.7万人(H29患者調査)、死亡者数 0.5万人(R1)</p>													
<p>県アルコール健康障害対策連絡協議会 (意見抜粋)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自助グループにつながらない者の再発率が高い</li> <li>・病院(入院)から地域に戻ってからの支援の継続性が重要である</li> <li>・家族など周囲の人も含めて”つながり”を維持することが重要</li> <li>・本当に困った後でないと相談につながらない(アルコール健康障害の普及啓発は未だ十分とはいえない)</li> <li>・依存の種別にかかわらず『コントロール障害』として子どもの頃から教育することが重要</li> <li>・異なる依存対象でも根底には「孤立・孤独」、「家庭不和」等の様々な背景や課題があるのではないか(自殺対策とも密接な関連がある)</li> <li>・依存に至る問題の背景を理解した上で支援に関わることが必要</li> </ul>												
<p>県政世論調査</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「アルコール依存症が疑われる場合に相談場所として知っているもの」多い順に「医療機関」、「分からない」、「公的機関」、「特にない」</li> <li>→断酒会等の自助グループの活動が十分に認知されていない</li> <li>・「アルコール依存症についてどのような方法で情報を得るか」</li> <li>回答の多い順に、「インターネット(医療機関のHP等)」、「専門機関への相談」、「テレビ、ラジオ、新聞等のマスコミ」</li> <li>→各種SNSやHP等を活用した情報発信が必要</li> </ul>												

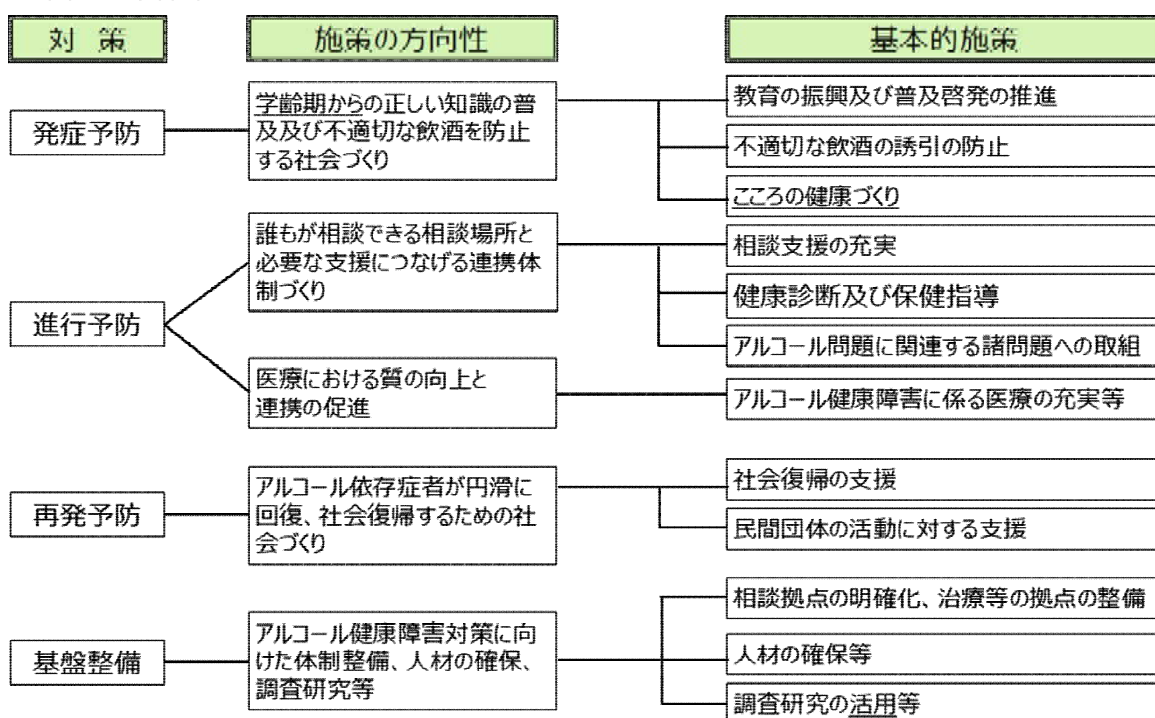
### 3 次期計画の概要

策定根拠	アルコール健康障害対策基本法(平成25年法律第109号)第14条第1項の規定による都道府県計画(努力義務)
計画期間	令和6年度(2024年度)から11年度(2029年度)までの6年間
基本目標	アルコール健康障害の発生、進行及び再発の予防並びに当事者及びその家族への支援の充実により、誰もが安心して暮らすことのできる社会の実現を目指す(前期計画と同様)

### 4 第2期計画における変更点(案)

	施策の方向性	基本施策・取組
発生 予防	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	【普及啓発の更なる推進】 ・国が作成する「飲酒ガイドライン」を踏まえた啓発 ・アルコールに関する正しい知識の普及(コントロール障害)
	メンタルヘルス対策の推進や関連諸施策との連携	【こころの健康づくりの推進】 ・地域・学校・企業等職場におけるメンタルヘルス対策 ・居場所づくり等の孤独・孤立対策等との連携
進行 予防	誰もが相談できる相談場所、必要な支援につなげる連携体制	【健康診断及び保健指導】 ・「飲酒ガイドライン」、「早期介入ガイドライン」等を踏まえたアルコール健康障害への早期介入の取組を促進 【クロスアディクションに関する理解促進】
再発 予防	円滑に回復・社会復帰するための社会づくり	【民間団体の活動に対する支援】 ・自助グループ(断酒会)が行う当事者・家族支援に対する支援
基盤 整備	体制の整備、人材の確保、調査研究	【人材の確保】 ・教育現場での啓発に係る人材の養成

#### (1) 施策体系





## (2) 次期計画「基本的施策(詳細)」※主な変更点

1 発生予防対策	
(1)-1 教育の振興等	・学校教育における理解促進（コントロール障害に関する理解促進）
(1)-2 普及啓発の推進	・アルコール依存に関する正しい知識の啓発 （『飲酒ガイドライン』等による分かりやすい啓発）
(2)不適切な飲酒の誘引防止	・関係団体と連携した未成年者への誘引の防止
(3)こころの健康づくり	・学校、職場、地域等でのメンタルヘルス対策の推進 ・居場所づくりなど孤独孤立対策との連携
2 進行予防対策	
(1)相談支援の充実	・相談窓口の周知、自助グループと連携した取組
(2)健康診断及び保健指導	・地域保健活動における早期介入の推進 ・『早期介入ガイドライン』に基づいた情報提供等
(3)アルコール問題に関連する事案への対応	・飲酒運転した者に対する指導 ・暴力、虐待、自殺未遂等への対応 ・クロスアクションに関する理解促進
(4)アルコール健康障害に係る医療の充実等	・医療の質の向上(人材養成) ・医療連携の推進(一般医療機関との連携)
3 再発予防対策	
(1)社会復帰の支援	・就労・復職の支援 ・アルコール依存症からの回復支援
(2)民間団体の活動に対する支援	・自助グループが行う当事者・家族支援への支援 ・自助グループの役割・活動の周知
4 基盤整備	
(1)相談拠点の明確化、専門医療機関の整備	
(2)人材の確保等	・教育現場での啓発に係る人材の養成
(3)調査研究の活用等	

## 5 次期計画での指標・数値目標

数値目標(指標)	現状値(R4)	目標値(R11)	目標値の考え方
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…14.1% 女性… 6.9%	●%以下 (男女の区分なし)	次期健康増進計画(県)との整合 ※『次期健康日本21』の目標値:10%
②未成年者の飲酒割合	R3年度調査(全国数値)		
高校3年生男子	4.3%	0%	未成年者の飲酒をなくす
高校3年生女子	2.9%	0%	
③妊娠中の飲酒割合	2.6%	0%	妊娠中の飲酒をなくす

## 6 次期計画の策定スケジュール(案)

年月	策定経過	内容
令和5年9月	第1回アルコール健康障害対策連絡協議会	計画案の審議
令和5年10月	第1回依存症対策連絡協議会	
令和5年11月	第1回精神保健福祉審議会	
令和5年12月～	パブリックコメント	
令和6年2月	第2回アルコール健康障害対策連絡協議会	最終案の審議、決定
令和6年3月	計画の策定、公表	

【第2期計画概要】

基本目標

アルコール健康障害の発生、進行及び再発の予防並びに当事者及びその家族への支援の充実により、誰もが安心して暮らすことのできる社会の実現を目指す。

基本理念

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予防対策を実施するとともに、当事者やその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むための支援を行う。

アルコール健康障害対策を実施するに当たっては、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、これらの問題に関する施策との有機的な連携を図る。

重点目標

- ① 学齢期から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、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備

施策の方向性

- 発生予防 (1) 学齢期からの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
- 進行予防 (2) 誰もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる連携づくり  
(3) 医療における質の向上と連携の促進
- 再発予防 (4) 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
- 基盤整備 (5) アルコール健康障害対策に向けた体制の整備、人材の確保、調査研究等

静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)の【骨子案】

I はじめに

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置付け、期間、基本目標
- 3 国、地方公共団体、事業者、県民等の責務

II 本県のアルコール健康障害をめぐる状況

- 1 飲酒者の状況等
- 2 第1期計画の評価、課題の抽出

III アルコール健康障害対策の基本的な考え方

- 1 基本理念
- 2 基本的な方向性
  - 《発生予防》
  - (1) 学齢期からの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
  - 《進行予防》
  - (2) 誰もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる連携体制づくり
  - (3) 医療における質の向上と連携の促進
  - 《再発予防》
  - (4) 円滑に回復・社会復帰するための社会づくり
  - 《基盤整備》
  - (5) 体制の整備、人材の確保、調査研究等

IV 計画の体系

V 基本的施策

- 1 発生予防対策
  - (1) 教育の振興及び普及啓発の推進
  - (2) 不適切な飲酒の誘引の防止
  - (3) こころの健康づくり
- 2 進行予防対策
  - (1) 相談支援の充実
  - (2) 健康診断及び保健指導
  - (3) アルコール問題に関連する諸問題への取組
  - (4) アルコール健康障害に係る医療の充実等
- 3 再発予防対策
  - (1) 社会復帰の支援
  - (2) 民間団体の活動に対する支援
- 4 基盤整備
  - (1) 相談拠点の明確化、専門医療機関の整備
  - (2) 人材の確保等
  - (3) 調査研究の活用等

VI 計画の体系

関連施策との有機的な連携 推進体制ほか

# 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)の【骨子案】

## V 【基本的施策】部分の詳細

### 1 発生予防対策

- (1)-1 教育の振興等
  - ・学校教育における理解促進
- (1)-2 普及啓発の推進**
  - ・**アルコール依存に関する正しい知識の啓発**
  - ・**『飲酒ガイドライン』等による分かりやすい啓発**
- (2)不適切な飲酒の誘引の防止
  - ・関係団体と連携した未成年者への誘引の防止
- (3)こころの健康づくり**
  - ・**学校、職場、地域等でのメンタルヘルス対策の推進**
  - ・**居場所づくりなど孤独孤立対策との連携**

### 2 進行予防対策

- (1)相談支援の充実
  - ・相談窓口の周知、自助グループと連携した取組
- (2)健康診断及び保健指導
  - ・地域保健活動における早期介入の推進
  - ・**『早期介入ガイドライン』に基づいた情報提供等**
  - ・職場における対応の促進
- (3)アルコール問題に関連する事案への対応
  - ・飲酒運転した者に対する指導
  - ・暴力、虐待、自殺未遂等への対応
  - ・**クロスアディクションに関する理解促進**
- (4)アルコール健康障害に係る医療の充実等
  - ・医療の質の向上(人材養成)
  - ・医療連携の推進(一般医療機関との連携)

### 3 再発予防対策

- (1)社会復帰の支援
  - ・就労・復職の支援
  - ・アルコール依存症からの回復支援
- (2)民間団体の活動に対する支援
  - ・**自助グループが行う当事者・家族支援への支援**
  - ・自助グループの役割・活動の周知

### 4 基盤整備

- (1)相談拠点の明確化、専門医療機関の整備
- (2)人材の確保等
  - ・**教育現場での啓発に係る人材の養成**
- (3)調査研究の**活用等**

### 数値目標

◆生活習慣病のリスクを高める飲酒者の割合の低減				
	現状値(R4年度)		目標値(R11年度)	
	男性:14.1%	女性:6.9%	●%(健康日本21)	
◆未成年の飲酒割合の低減				
R3 (全国)	中学生男子	1.7%	高校生男子	4.3%
	中学生女子	2.7%	高校生女子	2.9%
目標	未成年の飲酒をなくす			
◆妊娠中の飲酒割合の低減				
	R4年度…2.6%	(目標)妊娠中の飲酒をなくす		

# 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)の【骨子案】

## 施策の方向性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

数値目標(指標)	現状値(R4)	目標値(R11)	目標値の考え方
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…14.1% 女性…6.9%	●%以下 (男女の区分なし)	次期健康増進計画(県)との整合 ※『次期健康日本21』の目標値を採用
②未成年者の飲酒割合	R3年度調査(全国数値)		未成年者の飲酒をなくす
中学3年生男子	1.7%	0%	
中学3年生女子	2.7%	0%	
高校3年生男子	4.3%	0%	
高校3年生女子	2.9%	0%	
③妊娠中の飲酒割合	2.6%	0%	妊娠中の飲酒をなくす

## 施策の方向性②

アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目ない支援体制の整備

目標(指標)	現状(R4)	目標(R11)
①地域における相談拠点の明確化	精神保健福祉センターを選定済	地域における相談拠点の機能強化
②専門医療機関(専門医療機関)の選定	聖明病院、服部病院を選定済	アルコール依存症の治療の拠点となる専門医療機関の整備

<b>I はじめに</b>
1 計画策定の趣旨
● 国のアルコール健康障害対策推進基本計画やこれまでの県の取組状況を踏まえ、関係機関と連携したアルコール健康障害対策を推進する。
2 計画の位置づけ・計画期間
● アルコール健康障害対策基本法第14条に基づく県計画 ● 令和6年～令和11年(6年間) ※健康増進計画など他関連計画と合わせる

<b>II 本県のアルコール健康障害をめぐる状況</b>																									
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(県内)																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2013年</th> <th>2016年</th> <th>2022年</th> <th>※全国(2019年)</th> <th>※1日当たりの純アルコール摂取量 男性40g以上、女性20g以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>14.0%</td> <td>11.9%</td> <td>14.1%</td> <td>14.9%</td> <td rowspan="2">【日本酒換算】 男性2合 女性1合</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>6.5%</td> <td>8.3%</td> <td>6.9%</td> <td>9.1%</td> </tr> </tbody> </table>		2013年	2016年	2022年	※全国(2019年)	※1日当たりの純アルコール摂取量 男性40g以上、女性20g以上	男性	14.0%	11.9%	14.1%	14.9%	【日本酒換算】 男性2合 女性1合	女性	6.5%	8.3%	6.9%	9.1%								
	2013年	2016年	2022年	※全国(2019年)	※1日当たりの純アルコール摂取量 男性40g以上、女性20g以上																				
男性	14.0%	11.9%	14.1%	14.9%	【日本酒換算】 男性2合 女性1合																				
女性	6.5%	8.3%	6.9%	9.1%																					
2 妊婦の飲酒割合(県内)																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2013年</th> <th>2014年</th> <th>2015年</th> <th>2016年</th> <th>2022年</th> <th>※全国(2021年)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>4.1%</td> <td>4.8%</td> <td>4.5%</td> <td>3.4%</td> <td>2.6%</td> <td>0.9%</td> </tr> </tbody> </table>		2013年	2014年	2015年	2016年	2022年	※全国(2021年)		4.1%	4.8%	4.5%	3.4%	2.6%	0.9%											
	2013年	2014年	2015年	2016年	2022年	※全国(2021年)																			
	4.1%	4.8%	4.5%	3.4%	2.6%	0.9%																			
3 アルコール依存症患者の受療状況(県内)																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>2016年</th> <th>2017年</th> <th>2018年</th> <th>2019年</th> <th>2020年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神入院患者数</td> <td>620人</td> <td>637人</td> <td>625人</td> <td>609人</td> <td>589人</td> </tr> <tr> <td>精神外来患者数</td> <td>1,529人</td> <td>1,617人</td> <td>1,756人</td> <td>1,813人</td> <td>1,759人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	精神入院患者数	620人	637人	625人	609人	589人	精神外来患者数	1,529人	1,617人	1,756人	1,813人	1,759人							
区分	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年																				
精神入院患者数	620人	637人	625人	609人	589人																				
精神外来患者数	1,529人	1,617人	1,756人	1,813人	1,759人																				
4 アルコール健康障害に関する諸問題(県内)																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>2019年</th> <th>2020年</th> <th>2021年</th> <th>2022年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>飲酒運転事故発生件数</td> <td>87件</td> <td>76件</td> <td>59件</td> <td>更新予定</td> </tr> <tr> <td>DVIに関する相談件数</td> <td>3,962件</td> <td>4,234件</td> <td>4,166件</td> <td>4,277件</td> </tr> <tr> <td>児童虐待に関する相談件数</td> <td>3,461件</td> <td>3,930件</td> <td>3,717件</td> <td>3,708件</td> </tr> <tr> <td>自殺者数</td> <td>564人</td> <td>583人</td> <td>539人</td> <td>605人(概数)</td> </tr> </tbody> </table>	区分	2019年	2020年	2021年	2022年	飲酒運転事故発生件数	87件	76件	59件	更新予定	DVIに関する相談件数	3,962件	4,234件	4,166件	4,277件	児童虐待に関する相談件数	3,461件	3,930件	3,717件	3,708件	自殺者数	564人	583人	539人	605人(概数)
区分	2019年	2020年	2021年	2022年																					
飲酒運転事故発生件数	87件	76件	59件	更新予定																					
DVIに関する相談件数	3,962件	4,234件	4,166件	4,277件																					
児童虐待に関する相談件数	3,461件	3,930件	3,717件	3,708件																					
自殺者数	564人	583人	539人	605人(概数)																					

<b>III 第1期計画やアルコール協議会等を踏まえた主な課題</b>
● 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)が上昇しており、分かりやすい広報・啓発に取り組む必要があります。
● アルコール依存症は自分の意思ではコントロールできないコントロール障害であることなど正しい知識の普及に取り組む必要があります。
● 自助グループへの認知度はいまだ低く、自助グループへつなぐためには団体の活動内容を周知する必要があります。
● 依存症となる背景には、学校や職場でのストレスや孤独・孤立等の問題が共通しているため、自殺対策等との連携により県民のメンタルヘルス対策(こころの健康づくり)を推進する必要があります。
● 居住する地域にかかわらず治療が受けられるよう、依存症治療拠点機関と連携した研修を通じ、依存症治療に対応できる人材を養成する必要があります。

<b>IV 計画の基本的な考え方</b>
<b>【基本目標】</b>
● アルコール健康障害の発生、進行及び再発の予防並びに当事者及びその家族への支援の充実により、誰もが健康で安心して暮らすことのできる社会の実現を目指す。
<b>【基本理念】</b>
● 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予防対策を実施するとともに、当事者やその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むための支援を行う。 ● アルコール健康障害対策を実施するに当たって、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、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、必要な配慮を行う。

<b>V 施策体系</b>	
<b>《重点目標①》</b>	<b>《重点目標②》</b>
学齢期の段階から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	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
<b>《達成目標①》</b>	<b>《達成目標②》</b>
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を、●%まで減少させること(次期健康増進計画との整合) ② 未成年者の飲酒をなくすこと ③ 妊娠中の飲酒をなくすこと	① 地域における相談拠点の <b>明確化及び機能強化</b> ② <b>依存症治療拠点機関と連携した、依存症治療に対応できる医療機関の整備</b>

対策	施策の方向性	基本的施策	活動指標(抜粋)	現状値(R4)	目標値
発生予防	学齢期からの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	教育の振興及び普及啓発の推進 <b>(飲酒ガイドラインを活用した普及啓発)</b> ・不適切な飲酒の誘引の防止 ・ <b>こころの健康づくり</b>	学校が実施する薬物乱用防止教室(薬学講座)等での指導【発生予防】	全校実施	全校実施
進行予防	誰もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる連携体制づくり	・相談支援の充実 ・健康診断及び保健指導 <b>(早期介入ガイドラインの活用)</b> ・ <b>アルコール健康障害に関する諸問題に関する取組(クロスアディクション)</b>	県民向けフォーラム等の開催回数【発生予防】	年1回	継続実施
再発予防	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	医療における質の向上と連携の促進 アルコール健康障害に係る医療の充実等 <b>(医療従事者等の人材育成)</b>	SBIRTS普及セミナーの開催回数【進行予防】	年1回	継続実施
再発予防	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	・社会復帰の支援 ・民間団体の活動に対する支援 <b>(当事者及びその家族への支援)</b>	依存症相談拠点としての精神保健福祉センター主催のアルコール依存症に関する相談会の実施回数【進行予防】【再発予防】	年58回	年60回
再発予防	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	・相談支援の充実 ・健康診断及び保健指導 <b>(早期介入ガイドラインの活用)</b> ・ <b>アルコール健康障害に関する諸問題に関する取組(クロスアディクション)</b>	依存症治療拠点機関が実施する医療従事者向け研修の受講者数【進行予防】【再発予防】	185人 H30～R4(累計)	270人 R6～R11(累計)
基盤整備	アルコール健康障害対策に向けた体制の整備、人材の確保、調査研究等	・相談拠点の <b>明確化及び機能強化並びに依存症治療に対応できる医療機関の整備</b> ・人材の確保等 ・調査研究の <b>活用</b> 等	アルコール依存症対策の関係機関による連絡協議会の開催回数【基盤整備】	年2回	年1回以上

<b>VI 推進体制等</b>
● <b>関連施策との有機的な連携</b> 静岡県保健医療計画、静岡県健康増進計画及びいのちを支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画に基づく施策と有機的な連携を図る。
● <b>推進体制</b> アルコール健康障害対策の推進に当たっては、アルコール関連問題に関する施策との連携が図られるよう、庁内関係課室等を構成員とした連絡会の場を通じて、相互に必要な連絡・調整を行いつつ本計画の取組を推進します。
● <b>進行管理</b> 計画を着実に推進するため、計画の目標の達成状況や施策の進捗状況については、静岡県アルコール健康障害対策連絡協議会において意見聴取を行い、適切に進行管理を行うとともに、取組の進捗状況や社会情勢の変化などを踏まえ、計画期間中であっても必要に応じて見直しを行う。

## 令和 5 年度 第1回 静岡県依存症対策連絡協議会

日 時	令和 5 年10月12日(木) 15:00～
場 所	もくせい会館 第 5 会議室
協議事項	第 2 期静岡県アルコール健康障害対策 推進計画の策定(骨子案)
報告事項	

1

## 目次：【静岡県アルコール依存症対策推進協議会】協議資料

	スライド番号
資料 1 アルコール健康障害対策推進計画改定の経緯・背景	3
資料 2 アルコール健康障害対策の基本的な考え方	4
資料 3 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第 1 期)の取組状況	5～7
資料 4 国：アルコール健康障害対策推進計画(第 2 期)改定のポイント	8～10
資料 5 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第 2 期)の【骨子案】の検討	11～15
資料 6 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第 2 期)の【骨子案】	16～20
資料 7 今後のスケジュール	21

2

# 1 アルコール健康障害対策推進計画改定の経緯・背景

時 期	内 容
平成26年6月	アルコール健康障害対策基本法 施行
平成28年5月	国：アルコール健康障害対策推進基本計画(第1期) (平成28年度～令和2年度)
平成30年3月	静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第1期) (平成30年度～令和4年度)
令和3年3月	国：アルコール健康障害対策推進基本計画(第2期) (令和3年度～令和7年度)
令和5年6月	静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第1期)計画期間の延長 (～令和4年度→～令和5年度) ※県民健康基礎調査の実施時期の先送り(R4年度中の実施)のため
【今後の予定】	
令和6年3月	静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第2期) (令和6年度～令和10年度：予定) ※計画終期について…医療計画の終期(～令和11年度)と合わせることを検討

3

## 2 アルコール健康障害対策の基本的な考え方

### 1 基本理念

- ・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予防対策の実施
- ・当事者や家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むための支援を行う
- ・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、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を行う。

### 2 基本的な方向性

- |      |  |
|------|--|
| 発生予防 | ・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                          |
| 進行予防 | ・誰もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる連携体制づくり<br>・医療における質の向上と連携の促進 |
| 再発予防 | ・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                      |
| 基盤整備 | ・アルコール健康障害対策に向けた体制の整備、人材の確保、調査研究等                    |

### 3 重点目標

- ・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
- ・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ない支援体制の整備

4

### 3 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第1期)の取組状況

#### 重点目標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

数値目標(指標)	現状値(H28)	目標値(R4)	進捗状況(評価)	
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…11.9%	男性…10%以下	男性…14.1%	悪化している
	女性…8.3%	女性…6.4%以下	女性…6.9%	目標には達しないが改善傾向
②未成年者の飲酒割合	H26年度調査(全国数値)		R3年度調査(全国数値)	
中学3年生男子	7.2%	未成年者の飲酒をなくす	1.7%	目標には達しないが改善傾向
中学3年生女子	5.2%		2.7%	
高校3年生男子	13.7%		4.3%	
高校3年生女子	10.9%		2.9%	
③妊娠中の飲酒割合	3.4%	妊娠中の飲酒をなくす	2.6%	目標には達しないが改善傾向

#### 重点目標2 アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目ない支援体制の整備

数値目標(指標)	現状値(H28)	目標値(R4)	進捗状況	
①地域における相談拠点の明確化	—	依存症相談拠点機関を選定	精神保健福祉センター	認知度の向上に努めている
②専門医療機関の整備	—	依存症治療拠点機関を選定	2機関	・聖明病院(富士市) ・服部病院(磐田市)

### 3 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第1期)の取組状況

#### 重点目標：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

<基本的な方向性> 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

基本的施策	指標項目	取組実施状況	担当課
発生予防 教育の振興等	学校が実施する薬物乱用防止教室	各学校において薬学講座を実施	健康体育課
	市町へのアルコールに関する情報提供	健康づくり担当課・母子担当課への冊子を送付	健康増進課
	県民向け依存症フォーラムの開催	家族をテーマとした講演、パネルディスカッションを実施	障害福祉課

#### 重点目標：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ない支援体制の整備

<基本的な方向性> 相談・連携体制、医療の質の向上・連携、回復・社会復帰のための社会づくり等

基本的施策	指標項目	取組実施状況	担当課
進行予防	特定保健指導に関する研修会での講義	研修会にてアルコールに関する講義を実施(年1回)	健康増進課
	早期介入のための支援者研修の開催	断酒会と連携してSBIRTSセミナーを開催(年1回)	精神保健C
	依存症に関する相談会の開催	アルコール依存を含む相談会開催(計58回)	精神保健C
	医療従事者向け研修会の開催	依存症拠点機関による研修(83人参加)	障害福祉課
再発予防 社会復帰の支援	断酒会等の自助グループと連携した回復者ミーティングの実施	リハビリミーティング(東部・中部)を定期的で開催	精神保健C
基盤整備	国が実施する指導者養成研修への参加	依存症治療指導者及び相談指導者研修の受講	障害福祉課
	アルコール依存症関係機関による協議の場	アルコール健康障害対策連絡協議会の開催	障害福祉課

### 3 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第1期)の取組状況

#### 令和4年度 アルコール健康障害対策推進協議会での主な意見

- アルコール依存の入院患者の7割は再度の入院となる  
 自助グループにつながらない者の再発率(ドロップアウト)が高い  
 病院(入院)から地域に戻ってからの支援の継続性が重要  
 家族など周囲の人も含めて"つながり"を持ち続けることが重要
- 本当に困った後でないと相談につながらない  
 (アルコール健康障害の普及啓発は未だ十分とはいえない)
- アルコール依存に対する「無理解」「偏見」「差別」が未だあり、正しい知識の普及が必要  
 (企業内での無理解(産業医の不在)、一般家庭・地域での偏見 等)
- 依存の種別にかかわらず『コントロール障害』として、子どもの頃から教育することが重要  
 子どもへの教育には直接的なアプローチ(飲酒)ではなく興味を惹く仕掛け・工夫が必要
- 依存対象が違って根底には依存傾向に走る共通の課題がある  
 背景にある「孤立・孤独」にも目を向けていく必要があるのではないか  
 自殺対策(SOS出し方研修)とも密接に関わりがある
- 依存症には様々な問題が複雑に紐づいている(アルコール依存での問題⇒家庭不和…子どもにトラウマ等)  
 依存に至る問題の背景を理解した上で支援に関わることが必要

### 4 国：アルコール健康障害対策基本計画(第2期)改定のポイント

#### 1 計画の構成

・基本的な構成(基本理念・基本的な方向性等)は第1期基本計画から変更なし

##### ※基本理念

- ・アルコール健康障害の発生・進行・再発の各段階での防止対策を適切に実施
- ・アルコール健康障害の本人・家族が日常生活・社会生活を円滑に営むことを支援
- ・関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等に係る施策との有機的な連携

・「重点課題」及び「重点目標」は、第1期と同様、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の観点で設定

#### 2 重点課題・重点目標

	アルコール健康障害の発生予防	進行予防	再発予防
重点課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 飲酒に伴うリスクの知識の普及</li> <li>○ 不適切飲酒を防止する社会づくり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本人・家族がより円滑に支援に結びつくように、切れ目のない支援体制(相談⇒治療⇒回復支援)の整備</li> </ul>	
重点目標	<p>基本計画【第1期】の目標</p> <p>↓ 継続 ↓</p> <p>① 生活習慣病リスクを高める量<sup>(※)</sup>の飲酒者の減少                  ※純アルコール摂取量/日 男性40g以上、女性20g以上</p> <p>男性 15.3% (H22) → 14.9% (R1) → 13.0% (目標)                  女性 7.5% (H22) → 9.1% (R1) → 6.4% (目標)</p> <p>② 20歳未満の者・妊娠中の者の飲酒をなくす</p> <p>高3男子 21.7% (H22) → 10.7% (H29) → 0% (目標)                  高3女子 19.9% (H22) → 8.1% (H29) → 0% (目標)                  妊娠中 8.7% (H22) → 1.2% (H29) → 0% (目標)</p>	<p>基本計画【第1期】の目標</p> <p>・全都道府県に相談拠点・専門医療機関を整備(概ね達成見込み)</p> <p>↓ 改定 ↓</p> <p>③ 関係機関の連携のため、都道府県等で連携会議の設置・定期開催</p> <p>相談拠点 ↔ 医療機関 ↔ 自助グループ等</p> <p>④ アルコール依存症への正しい知識を持つ者の割合の継続的向上                  (現状)アルコール依存症のイメージ (H28 内閣府世論調査)                  ・本人の意思が弱いだけであり、性格的な問題である(43.7%) 等                  ※治療に結びつきにくい社会的背景の1つに、依存症への誤解・偏見</p> <p>⑤ アルコール健康障害事例の継続的な減少                  (現状)アルコール性肝疾患                  患者数 3.7万人(H29患者調査)、死亡者数 0.5万人(R1)</p>	



## 4 国：アルコール健康障害対策基本計画(第2期)改定のポイント

### 3 基本的施策

#### ①教育の振興等

- ・小中高、大学等における飲酒に伴うリスク等の教育の推進
- ・職場教育の推進（運輸業の乗務員等）
- ・年齢、性別、体質等に応じた「飲酒ガイドライン」（普及啓発資料）作成
- ・女性、高齢者などの特性に応じた啓発 ・アルコール依存症に関する正しい知識の啓発

#### ②不適切な飲酒の誘引の防止

- ・酒類業界による広告・宣伝の自主基準の遵守・必要に応じた改定
- ・酒類の容器へのアルコール量表示の検討
- ・酒類販売管理研修の定期受講の促進
- ・20歳未満の者への酒類販売・提供禁止の徹底等

#### ③健康診断及び保健指導

- ・健診・保健指導でのアルコール健康障害の早期発見・介入の推進
- ・地域の先進事例を含む早期介入ガイドラインの作成・周知
- ・保健師等の対応力向上のための講習会の実施
- ・産業保健スタッフへの研修等による職域での対応促進等

#### ④アルコール健康障害に係る医療の充実等

- ・アルコール健康障害の早期発見・介入のため、一般の医療従事者（内科、救急等）向けの研修プログラムの普及
- ・専門医療機関と地域の精神科等の連携促進等により、より身近な場所での切れ目のない医療提供体制の構築
- ・「一般医療での早期発見・介入」、「専門医療機関での治療」から「自助グループ等での回復支援」に至る連携体制の推進
- ・アルコール依存症の治療法の研究開発 等

9

## 4 国：アルコール健康障害対策基本計画(第2期)改定のポイント

### 3 基本的施策

#### 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

- ・飲酒運転、暴力、虐待、自殺未遂等を行い、依存症等が疑われる者を治療等につなぐ取組の推進

#### ⑥相談支援等

- ・地域の相談拠点を幅広く周知
- ・定期的な連携会議の開催による、地域における関係機関（行政、医療機関、自助グループ等）の連携体制の構築
- ・相談支援を行う者の対応力向上に向けた研修等の実施
- ・依存症者や家族に対する支援プログラムの実施
- ・災害や感染症流行時における相談支援の強化等

#### ⑦社会復帰の支援

- ・アルコール依存症者の復職・再就職の促進
- ・治療と就労の両立を支援する産業保健スタッフ等の育成・確保
- ・依存症からの回復支援に向けた自助グループ、回復支援施設の活用促進

#### ⑧民間団体の活動に対する支援

- ・自助グループの活動や立ち上げ支援
- ・感染症対策等の観点で、オンラインミーティング活動の支援
- ・相談支援等において、自助グループ等を地域の社会資源として活用

#### ⑨人材の確保等

#### ⑩調査研究の推進等

基本的施策①～⑧に掲げる該当項目を再掲

10

# 5 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)の【骨子案】の検討

## 第2期計画【骨子案】の主なポイント

### 1 第1期計画の達成目標の進捗、取組の実施状況等を評価

＜達成目標の評価＞

- ・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)の数値が悪化している

	2013年	2016年	2022年	目標(2022年)		2019年	2022年
男性	14.0%	11.9%	14.1%	10.0%	酒類販売(消費)量	215,678 ℓ	196,167 ℓ
女性	6.5%	8.3%	6.9%	6.4%	1人当たり販売(消費)量	71.4 ℓ	65.1 ℓ

⇒普及啓発に関する取組(正しい知識の啓発(『飲酒ガイドライン』の活用を含む)、若年層からの啓発)

### 2 国の第2期アルコール健康障害対策推進基本計画との整合

※計画全体の【基本理念】及び【基本的方向性】は第1期計画から変更なし

＜国基本計画で『基本的施策』に追加された施策の検討＞

- ・『飲酒ガイドライン』の策定を踏まえた周知啓発
- ・『早期介入ガイドライン』の策定を踏まえた支援 等

### 3 昨年度の協議会での意見を踏まえて今後の方向性を検討

＜昨年度の協議会での主な意見＞

- ・「孤独孤立」、「こころの健康づくり」に関する施策との連携について
  - ・依存対象が違って根底には依存傾向に走る共通の課題があるのではないか
  - ・『クロスアディクション※』に関する理解促進(アルコール関連問題に関する取組との有機的な連携)
- ※同時に異なる2つ以上の嗜癖(依存)が併存すること。

11

# 5 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)の【骨子案】の検討

## 第2期計画【骨子案】の主なポイント①

### 1 第1期計画の達成目標の進捗、取組の実施状況等を評価

＜達成目標の評価＞

- ・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)の数値が悪化している

	2013年	2016年	2022年	目標(2022年)		2019年	2022年
男性	14.0%	11.9%	14.1%	10.0%	酒類販売(消費)量	215,678 ℓ	196,167 ℓ
女性	6.5%	8.3%	6.9%	6.4%	1人当たり販売(消費)量	71.4 ℓ	65.1 ℓ

⇒普及啓発に関する取組(正しい知識の啓発(『飲酒ガイドライン』の活用を含む)、若年層からの啓発)

#### ①正しい知識の啓発

- ・現在、厚生労働省にて【飲酒ガイドライン作成検討会】を設置し検討中<第4回:R5.7.5開催>
- ・今後、本年秋季以降に【案】をとりまとめ年度内にガイドラインを策定予定

【厚生労働省】

国民一人ひとりがアルコールに関連する問題への関心と理解を深め、自ら予防に必要な注意を払うことができるよう、飲酒に伴うリスクについてエビデンスを踏まえながら提示し、飲酒に関する行動変容を促す。

⇒県次期計画:【1.発生予防対策(1)普及啓発の推進】の取組の中で、本ガイドラインを活用した取組を記載

#### ②若年層からの啓発

アルコール依存は、飲酒量や頻度を自分の意思でコントロールできない【コントロール障害】であることを明記

⇒県次期計画:【1.発生予防対策(1)普及啓発の推進】の取組の中で、学校教育での啓発の必要性を記載

12

# 5 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)の【骨子案】の検討

## 第2期計画【骨子案】の主なポイント②

### 2 国の第2期アルコール健康障害対策推進基本計画との整合

＜国基本計画で『基本的施策』に追加された施策の検討＞

- ・『飲酒ガイドライン』の策定を踏まえた周知啓発
- ・『早期介入ガイドライン』の策定を踏まえた支援 等

#### ①『飲酒ガイドライン』の策定を踏まえた周知啓発

- ・現在、厚生労働省にて【飲酒ガイドライン作成検討会】を設置し検討中＜第4回:R5.7.5開催＞
- ・今後、本年秋以降に【案】をとりまとめ年度内にガイドラインを策定予定

【厚生労働省】

国民一人ひとりがアルコールに関連する問題への関心と理解を深め、自ら予防に必要な注意を払うことができるよう、飲酒に伴うリスクについてエビデンスを踏まえながら提示し、飲酒に関する行動変容を促す。

⇒県次期計画:【1.発生予防対策(1)普及啓発の推進】の項目を立て、本ガイドラインを活用した取組を記載

#### ②『地域の先進事例を含む早期介入ガイドライン』の策定を踏まえた支援

【厚生労働省】

アルコール健康障害への早期介入を促進するため、アウトリーチ支援など先進的な取組を行っている自治体等の事例を盛り込んだガイドラインを作成する。

今後、厚生労働省科学研究にて取組事例を収集のうえ、ガイドラインを策定する予定(時期未定:R6年度以降)

⇒県次期計画:【2.進行予防対策(2)健康診断及び保健指導】の中で、本ガイドラインを活用した取組を記載 13

# 5 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)の【骨子案】の検討

## 飲酒ガイドラインの内容に関する国民への周知について

資料3

### 1 飲酒ガイドラインの作成方針等について

#### ○ 飲酒ガイドラインのねらい

⇒ 国民一人ひとりがアルコールに関連する問題への関心と理解を深め、自ら予防に必要な注意を払うことができるよう、飲酒に伴うリスク等についてエビデンスを踏まえながら提示し、飲酒に関する行動変容を促す。

(上記を踏まえた飲酒ガイドライン等の考え方)

#### ・ 飲酒ガイドライン本体

⇒ 飲酒量(アルコール量)、飲酒形態、年齢・性別・体質等によるリスクや、飲酒に伴って避けるべき又は配慮すべきこと等の留意事項について、それぞれエビデンス等を踏まえながら分かりやすく記載されたものとする。

#### ・ 広報

⇒ 飲酒ガイドライン本体の内容を踏まえ、国民に向けて、より簡潔で分かりやすいメッセージとなるようにする。

### 2 周知する内容や工夫等について

#### ○ 飲酒ガイドラインの内容を国民へより分かりやすく伝えるために、別途広報資料の作成が必要ではないか。作成の場合には、どのような工夫が必要か。

例えば、疾患等のリスクを避けるために必要である「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」、「1回の飲酒での目安」、「飲酒を休む期間」などの重要な項目を中心に、分かりやすさ・簡潔さを重視した記載をする(下図参照)。

(記載例)

飲酒量20gの目安  
(括弧内は比重0.8  
のアルコール量)

参考:生活習慣病のリスクを  
高める飲酒量は1日あたり  
男性40g以上、女性20g以上



ビール(5%)  
500 mL



日本酒(14%)  
150 mL



ワイン(14%)  
150 mL



ウイスキー(40%)  
60 mL

# 5 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)の【骨子案】の検討

## 第2期計画【骨子案】の主なポイント③

### 3 昨年度の協議会での意見を踏まえて今後の方向性を検討

＜昨年度の協議会での主な意見＞

- ・「孤独孤立」、「こころの健康づくり」に関する施策との連携について
- ・依存対象が違って根底には依存傾向に走る共通の課題があるのではないか
- ・『クロスアディクション』に関する理解促進(アルコール関連問題に関する取組との有機的な連携)

#### ①「孤独孤立」、「こころの健康づくり」に関する施策との連携

⇒県次期計画:【1.発生予防対策(4)こころの健康づくり】の項目を立て、

- ・学校、職場、地域等でのメンタルヘルス対策、地域における包括的相談支援体制の構築(居場所づくりなど「孤独孤立対策」に関する取組等) ※【健康増進計画】『こころの健康づくり』と整合した内容

#### ②依存対象が違って根底には依存傾向に走る共通の課題があるのではないか

⇒県次期計画:【1.発生予防対策(2)教育の振興等】の中で、アルコールを含めた依存症は「コントロール障害」であることを明記し、学校教育等において低年齢からの理解を促す。

#### ③『クロスアディクション』…アルコール関連問題に関する取組との有機的な連携

⇒県次期計画:【2.進行予防対策(3)アルコール問題に関連する事案への対応】の中で、アルコール依存から別の対象に依存が移行したり、複数の対象への依存が併存する「クロスアディクション」に関する理解を促す。

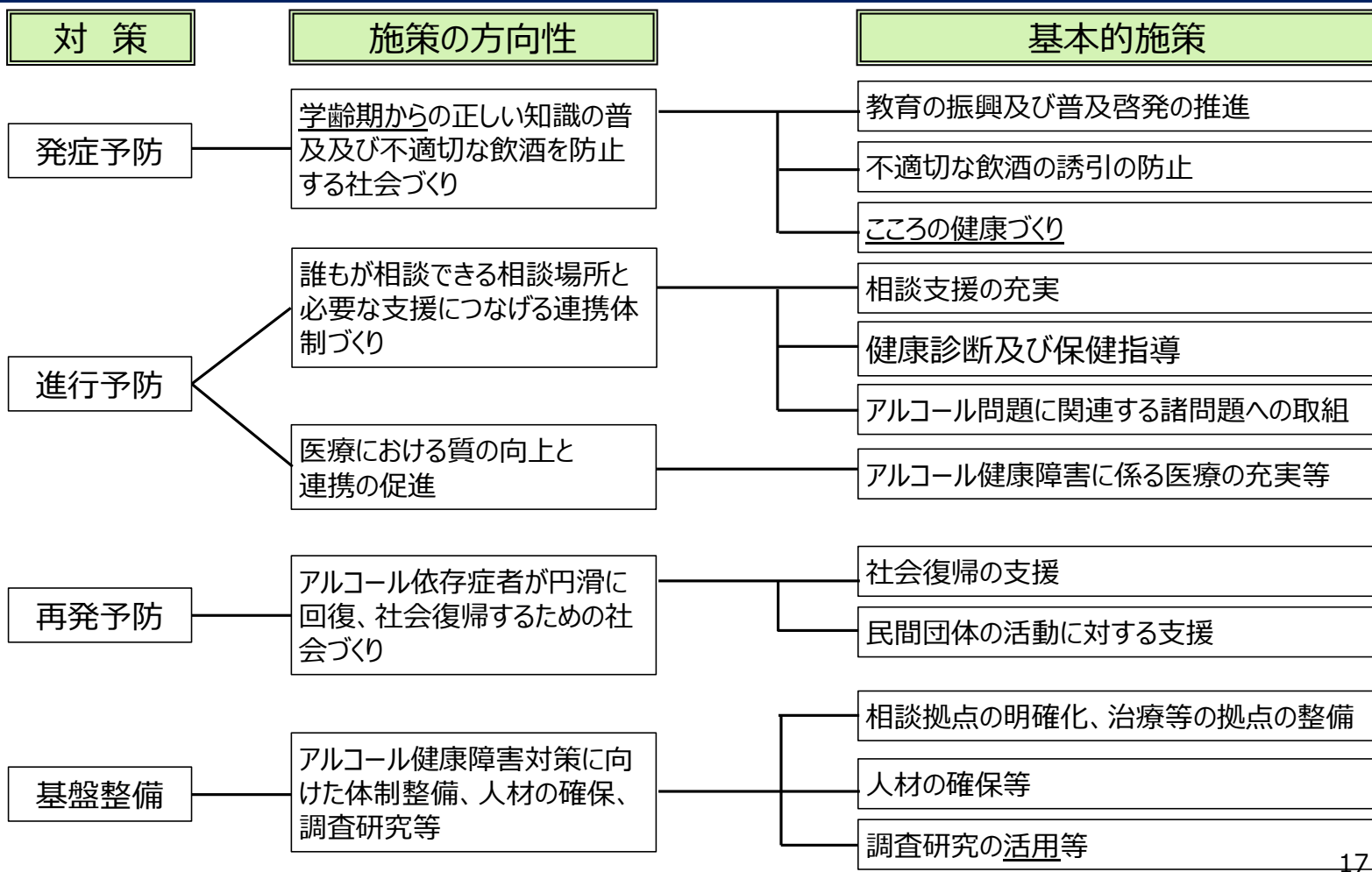
15

# 6 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)の【骨子案】

		第1期計画	第2期改定案
基本目標		アルコール健康障害の発生、進行及び再発の予防並びに当事者及びその家族への支援の充実により、誰もが安心して暮らすことのできる社会の実現を目指す。	同左
基本理念		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予防対策を実施するとともに、当事者やその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むための支援を行う。	同左
		アルコール健康障害対策を実施するに当たっては、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、これらの問題に関する施策との有機的な連携を図る。	同左
重点目標		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	学齢期からの普及啓発が重要であることを明記
		②アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備	同左
施策の方向性	発生予防	(1)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	学齢期からの普及啓発が重要であることを明記
	進行予防	(2)誰もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる連携づくり	同左
		(3)医療における質の向上と連携の促進	同左
	再発予防	(4)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	同左
	基盤整備	(5)アルコール健康障害対策に向けた体制の整備、人材の確保、調査研究等	同左

16

## 6 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)の【骨子案】



17

## 6 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)の【骨子案】

<b>I はじめに</b>	<b>IV 計画の体系</b>
1 計画策定の趣旨	<b>V 基本的施策</b>
2 計画の位置付け、期間、基本目標	1 発生予防対策
3 国、地方公共団体、事業者、県民等の責務	(1)教育の振興及び普及啓発の推進
<b>II 本県のアルコール健康障害をめぐる状況</b>	(2)不適切な飲酒の誘引の防止
1 飲酒者の状況等	(3)こころの健康づくり
2 第1期計画の評価、課題の抽出	2 進行予防対策
<b>III アルコール健康障害対策の基本的な考え方</b>	(1)相談支援の充実
1 基本理念	(2)健康診断及び保健指導
2 基本的な方向性	(3)アルコール問題に関連する諸問題への取組
《発生予防》	(4)アルコール健康障害に係る医療の充実等
(1)学齢期からの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	3 再発予防対策
《進行予防》	(1)社会復帰の支援
(2)誰もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる連携体制づくり	(2)民間団体の活動に対する支援
(3)医療における質の向上と連携の促進	4 基盤整備
《再発予防》	(1)相談拠点の明確化、専門医療機関の整備
(4)円滑に回復・社会復帰するための社会づくり	(2)人材の確保等
《基盤整備》	(3)調査研究の活用等
(5)体制の整備、人材の確保、調査研究等	<b>VI 計画の体系</b>
	関連施策との有機的な連携 推進体制ほか

18

## 6 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)の【骨子案】

### V 【基本的施策】部分の詳細

#### 1 発生予防対策

- (1)-1 教育の振興等
  - ・学校教育における理解促進
- (1)-2 普及啓発の推進**
  - ・**アルコール依存に関する正しい知識の啓発**
  - ・**『飲酒ガイドライン』等による分かりやすい啓発**
- (2)不適切な飲酒の誘引の防止
  - ・関係団体と連携した未成年者への誘引の防止
- (3)こころの健康づくり**
  - ・**学校、職場、地域等でのメンタルヘルス対策の推進**
  - ・**居場所づくりなど孤独孤立対策との連携**

#### 2 進行予防対策

- (1)相談支援の充実
  - ・相談窓口の周知、自助グループと連携した取組
- (2)健康診断及び保健指導
  - ・地域保健活動における早期介入の推進
  - ・**『早期介入ガイドライン』に基づいた情報提供等**
  - ・職場における対応の促進
- (3)アルコール問題に関連する事案への対応
  - ・飲酒運転した者に対する指導
  - ・暴力、虐待、自殺未遂等への対応
  - ・**クロスアディクションに関する理解促進**
- (4)アルコール健康障害に係る医療の充実等
  - ・医療の質の向上(人材養成)
  - ・医療連携の推進(一般医療機関との連携)

#### 3 再発予防対策

- (1)社会復帰の支援
  - ・就労・復職の支援
  - ・アルコール依存症からの回復支援
- (2)民間団体の活動に対する支援
  - ・**自助グループが行う当事者・家族支援への支援**
  - ・自助グループの役割・活動の周知

#### 4 基盤整備

- (1)相談拠点の明確化、専門医療機関の整備
- (2)人材の確保等
  - ・**教育現場での啓発に係る人材の養成**
- (3)調査研究の**活用等**

#### 数値目標

- ◆生活習慣病のリスクを高める飲酒者の割合の低減
 

現状値(R4年度)		目標値(R11年度)	
男性:14.1%	女性:6.9%	●%(健康日本21)	
- ◆未成年の飲酒割合の低減
 

R3 (全国)	中学生男子	1.7%	高校生男子	4.3%
	中学生女子	2.7%	高校生女子	2.9%
目標		未成年の飲酒をなくす		
- ◆妊娠中の飲酒割合の低減
 

R4年度…2.6%	(目標)妊娠中の飲酒をなくす19
-----------	------------------

## 6 静岡県アルコール健康障害対策推進計画(第2期)の【骨子案】

### 施策の方向性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

数値目標(指標)	現状値(R4)	目標値(R11)	目標値の考え方
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…14.1% 女性…6.9%	●%以下 (男女の区分なし)	次期健康増進計画(県)との整合 ※『次期健康日本21』の目標値を採用
②未成年者の飲酒割合	R3年度調査(全国数値)		未成年者の飲酒をなくす
中学3年生男子	1.7%	0%	
中学3年生女子	2.7%	0%	
高校3年生男子	4.3%	0%	
高校3年生女子	2.9%	0%	
③妊娠中の飲酒割合	2.6%	0%	妊娠中の飲酒をなくす

### 施策の方向性②

アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目ない支援体制の整備

目標(指標)	現状(R4)	目標(R11)
①地域における相談拠点の明確化	精神保健福祉センターを選定済	地域における相談拠点の機能強化
②専門医療機関(専門医療機関)の選定	聖明病院、服部病院を選定済	アルコール依存症の治療の拠点となる専門医療機関の整備

## 7 今後のスケジュール

時 期		内 容
令和5年	9月	静岡県アルコール健康障害対策推進協議会(第1回)
	10月	静岡県依存症対策連絡協議会(第1回)
	11月	静岡県精神保健福祉審議会
	12月～	パブリックコメント
令和6年	2月	静岡県アルコール健康障害対策推進協議会(第2回)
	2月	静岡県依存症対策連絡協議会(第2回)
	3月	静岡県精神保健福祉審議会(書面開催)
	3月	県議会常任委員会(厚生委員会)報告
	3月末	計画公表

静岡県アルコール健康障害対策推進計画（H30～R4年度） 評価シート

＜発生予防対策＞

通番	対策の								
	基本的施策								
	施策								
			具体的取組	これまでの取組内容	取組における反省点・課題	(第2期計画に向けた)今後の方向性	県計画ページ	担当課担当機関	
1	I	(1)	① a	学校において、飲酒が健康に与える影響等基本的な内容について理解できるよう授業等での指導を推進します。	養護教諭や保健主事の研修会で系統的かつ継続的な指導の実施とカリキュラムマネジメントを生かした指導の充実について指導した。	—	第2期計画においても、継続して指導をしていく。	P13	健康体育課
2	I	(1)	① b	学校が実施する薬物乱用防止教室（薬学講座）等で飲酒が健康に与える影響に関する指導を推進します。	各学校では、実施方法を工夫して学校薬剤師や警察署等の関連機関と協力して薬学講座を実施した。	—	第2期計画においても、継続して指導をしていく。	P13	健康体育課
3	I	(1)	① c	大学等と連携し、大学生等の急性アルコール中毒を含む不適切な飲酒の防止について啓発を推進します。	令和元年度には、AAオープンセミナーにおいて、本県のアルコール健康障害対策施策及び精神保健福祉センターでの取組みを発表した。	AAオープンセミナーは単発的な取組であり、大学生等に対する継続的な普及啓発の取組が実施できなかった。	県主催の依存症フォーラムを大学窓口へ案内するなど、大学生等へのアプローチを検討する。	P13	障害福祉課
4	I	(1)	② a	保護者会、PTA総会等で学校に保護者が来校する機会を捉えて未成年者の飲酒に伴うリスクなどについて啓発を推進します。	啓発発信校に指定された中学校10校、高等学校10校において、地域等への啓発方法を工夫して、薬学講座を開催した。	—	第2期計画においても、継続して指導をしていく。	P13	健康体育課
5	I	(1)	② b	高齢者の孤立からくるアルコール依存を防止するため、高齢者に対し、不適切な飲酒の防止について啓発を推進します。	精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修を開催し、介護及び障害福祉分野の事業者に対する研修を行った。	同研修において事業者に対する啓発はできたが、高齢者に不適切な飲酒の防止について直接啓発できた訳ではない。	県主催の依存症フォーラムにおいて、県民に対する普及啓発を実施する中で、高齢者に不適切な飲酒の防止について啓発する。	P13	障害福祉課
6	I	(1)	③ a	静岡労働局等と連携して、飲酒運転の防止や急性アルコール中毒など飲酒に伴うリスクのより一層の周知を事業者に促します。	令和元年度、3年度及び4年度に、SBIRTS普及促進セミナーを実施し、産業保健総合支援センターとの共催により医療、行政、相談支援関係者に対する啓発を実施した。	BBIRTS普及促進セミナーを通じて、主に支援者に対する啓発はできたが、県民に対する広く普及啓発する取組ができなかった。	第2期計画においても、SBIRTS普及促進セミナーを継続して実施していく。依存症フォーラムについて静岡労働局に案内する。	P13	障害福祉課
7	I	(1)	③ b	従業員の健康づくりを推進するため、具体的な目標を宣言する「ふじのくに健康づくり推進事業所」を拡大します。	「ふじのくに健康づくり推進事業所」を増やすことができた。	飲酒に関連する健康課題への取組を宣言している事業所は少なかった。	「ふじのくに健康づくり推進事業所」に対し、飲酒に関連する健康課題への取組を実施するよう呼びかける。	P13	健康増進課
8	I	(1)	④ a	アルコール関連問題啓発週間（毎年11月10日から16日）や未成年者飲酒防止・飲酒運転撲滅の全国統一キャンペーン（毎年4月）等を通じて、県、市町、関係団体等が連携し、一般県民へ飲酒に伴うリスクに関する知識やアルコール依存症に関する正しい知識の普及を図ります。	平成30年度及び令和元年度は、県断酒会と「アルコール関連問題啓発フォーラム」を共催することができた。	新型コロナウイルス感染拡大した令和2年度以降は、フォーラムの開催が滞ってしまった。	ギャンブル等依存対策として令和3年度より開始した、県主催の依存症フォーラムにおいて、アルコール関連問題を題材にする等、普及啓発の方法を検討する。また、断酒会と協同し、県内警察署や運転免許センター、県民サービスセンターに啓発グッズを配架を行う。	P13	障害福祉課
9	I	(1)	④ b	静岡県交通安全対策協議会（会長：知事）が、関係機関・団体とともに実施する交通安全運動等を通じて、「飲酒運転の根絶」に向けた啓発を行います。	毎年度、静岡県交通安全対策協議会（会長：知事）が、関係機関・団体とともに実施する交通安全運動（4回/年度）の重点項目等に「飲酒運転の根絶」を掲げ、各種広報啓発を実施した。	—	第2期計画においても、「飲酒運転の根絶」に向けた各種広報啓発を継続して実施していく。	P14	くらし交通安全課



静岡県アルコール健康障害対策推進計画（H30～R4年度） 評価シート

< 発生予防対策 >

通 番	対策の						県計画 ページ	担当課 担当機関
	基本的施策							
	施策		具体的取組	これまでの取組内容	取組における反省点・課題	(第2期計画に向けた) 今後の方向性		
10	I (1) ④	c	メディア等を積極的に活用し、一般県民へのアルコール依存症に関する知識の普及を図るとともに、県のホームページにおいても普及啓発に取り組みます。	令和2年度に精神保健福祉センターのホームページに依存症対策のページを増設し、必要に応じて最新の情報に更新を行った。また、関係機関のリンクを掲載した。	現在、ホームページを見たことを契機に相談につながった相談者がいるが、実際にどれだけの人がホームページを閲覧しているかを知ることができていない。	今後も継続して必要に応じたホームページの情報を更新するとともに、どれだけの方がホームページを閲覧しているのかについて把握できるような方法を検討するなど、ホームページの有効活用を図る。	P14	障害福祉課 (精神保健福祉センター)
11	I (2)	a	静岡県小売酒販組合連合会と連携し、酒類事業者に対し、未成年者への販売禁止の周知徹底と酒類販売管理者に対する業務研修の受講促進を図ります。	未実施	静岡県小売酒販組合連合会と連携した研修会の開催は実施できなかった。	令和5年度までの第1期計画期間中に、静岡県小売酒販組合連合会と連携方法を検討し、第2期計画において実行可能な取組を検討する。	P14	障害福祉課
12	I (2)	b	年数回行われる風俗営業の管理者講習において、管理者に対し、未成年者への酒類提供の禁止について徹底を図ります。	管理者講習において、未成年者への酒類提供禁止のほか、適正営業について指導を徹底した。	—	引き続き、管理者への指導を徹底し、風俗営業の適正営業の徹底を図る。	P14	生活保安課
13	I (2)	c	風俗営業及び飲食店営業等における未成年者に対する酒類提供を認知した場合には、積極的に事件化を図るとともに、行政処分を実施します。	平成30年から令和4年の間、未成年者に酒類提供した店舗について、24件を事件化し、行政処分を5件実施した。	—	違法営業に対しては、積極的に事件化を行い、風俗環境の浄化を図る。	P14	生活保安課
14	I (2)	d	静岡県社交飲食業生活衛生同業組合等の関係機関と連携し、関係者に対する指導を図ります。	静岡県社交飲食業生活衛生同業組合の総会などの機会において、必要な指導を実施した。	新型コロナウイルスの感染拡大により、会議等の機会が減少したことにより、指導の機会が減少した。	引き続き、関係機関との連携を図り、風俗営業者等への指導を徹底する。	P14	生活保安課
15	I (2)	e	風俗営業所に対する立ち入り調査や風俗許可申請受理等など、あらゆる機会をとらえ、関係者に対する指導を図ります。	立ち入り調査時や申請受理時など機会において、関係者に対する指導を実施した。	—	引き続き、立ち入り調査時や申請受理時などの機会において、指導を徹底し、適正営業を徹底させる。	P14	生活保安課

静岡県アルコール健康障害対策推進計画（H30～R4年度） 評価シート

＜進行予防対策＞

通 番	対策の柱				具体的取組	これまでの取組内容	取組における反省点・課題	（第2期計画に向けた）今後の方向性	県計画 ページ	担当課 担当機関
	基本的施策									
	施策									
16	Ⅱ	(1)	a	精神保健福祉センターや保健所等を中心として、アルコール健康障害を有する者及びその家族が分かりやすく気軽に相談できる相談拠点を明確化し、ホームページ等を活用し県民に広く周知を図ります。	令和2年度に精神保健福祉センターのホームページに依存症対策のページを増設し、必要に応じて最新の情報に更新を行った。また、関係機関のリンクを掲載した。	現在、ホームページをどれだけの人が開覧しているかを知ることができない。ため、どれだけの人かがホームページを開覧しているかを知り、今後の周知方法の参考にすることが必要である。	今後も継続して必要に応じてホームページの情報を更新するとともに、ホームページにカウンターをつける等、閲覧人数を把握できるような方法を検討したい。	P15	障害福祉課 (精神保健福祉センター)	
17	Ⅱ	(1)	b	精神保健福祉センターや保健所等を中心として、アルコール関連問題の相談支援を行うに当たっては、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。	各地域の医療機関、断酒会、ダルク等と連携して、県内の頭部、中部、西部の3か所で依存相談を行い、東部、中部の2か所で回復者ミーティングを実施した。	新型コロナウイルス感染拡大により、物理的な距離を取ったり、マスクで表情が見えないなど、本来の体制と異なる方法での実施となった。	今後も実施方法等について検討を重ねながら、関係機関と連携を図りながら実施する。	P15	障害福祉課 (精神保健福祉センター)	
18	Ⅱ	(1)	c	本人や家族等に対しては、自助グループが行う相談会や集う会等の酒害相談活動と連携、支援していきます。	アルコール問題を抱える家族への講演会を令和2年度から年1回開催している。	令和元年度に実施予定だったが、新型コロナウイルス感染拡大により実施できなかった。新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年度からは参加人数を制限しての実施となった。	継続してアルコール問題を抱える家族への講演会を年1回実施する。開催箇所や方法については適宜検討する。	P15	障害福祉課 (精神保健福祉センター)	
19	Ⅱ	(2)	① a	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒の防止を目的として、禁酒・節酒支援についての研修会等を開催し、地域保健従事者の育成と資質向上に取り組めます。併せて、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒について、情報提供します。	毎年、特定保健指導に関する研修会時に「アルコール健康障害について」の講義を実施している。	研修会の中でアルコールによる健康障害や適量については毎年講義を行っているが、AUDITなどの客観的評価ができるツールについて取り上げることが出来ていない。	引き続き、研修会テーマとして取り上げるとともに保健指導技術の向上となるような内容について検討する。	P15	健康増進課	
20	Ⅱ	(2)	① b	アルコール依存症が疑われる者に対しては、精神保健福祉センターや保健所から適切な医療機関を紹介するほか、自助グループ等を紹介するなど断酒に向けた支援を行います。	電話相談や面接相談を通じて、相談者に応じた医療機関や自助グループを紹介し、適切な治療や支援につながるように情報提供した。	新型コロナウイルス感染拡大防止のため、活動を中止している自助グループがあった。（オンライングループの案内やそれらの機関への電話相談につなげることで代替とした。）	継続して、医療機関や自助グループを必要に応じて紹介する。	P15	障害福祉課 (精神保健福祉センター)	
21	Ⅱ	(2)	② a	産業保健分野の関係機関と連携し、アルコール健康障害について知識普及を図ります。	令和3年度、令和4年度に精神保健福祉センターにおいて、静岡県断酒会及び静岡産業保健総合支援センターと共催してSBIRTS普及促進セミナーを実施した。	静岡県産業保健総合支援センターとはSBIRTS普及促進セミナーのみでの関わりとなっており、精神保健福祉センターでできる相談やプログラムについての説明が十分にできていない。	静岡県断酒会及び静岡県産業保健総合支援センターと共催してのSBIRTS普及促進セミナーについて依頼があれば開催を検討する。 静岡県産業保健総合支援センターに精神保健福祉センターの事業のチラシを渡すなど、連携を図る。	P16	障害福祉課 (精神保健福祉センター)	
22	Ⅱ	(3)	① a	取消処分講習（飲酒クラス）において、アルコール依存症のおそれのある者に対し、相談や治療の勧奨を、引き続き実施します。	飲酒習慣の改善等に関する指導を実施するとともに、治療の勧奨を実施した。	—	第2期計画においても取消処分者講習（飲酒講習）を継続して実施する。	P16	運転免許課	
23	Ⅱ	(3)	① b	刑務所や保護観察所と連携し、飲酒運転事犯者に対する相談や治療につなげる取組を推進します。	保護観察所で行われている集団処遇に精神保健福祉センターの職員を派遣し、必要に応じて保護観察期間中の者に個別の面接を行った。また、保護観察期間中の者が保護観察官と共にリカバリーミーティングに参加するなど、保護観察所との連携を図っている。	保護観察期間の終了が近く、当センターにつなぐ必要がある者などについての個別面接の実施は進んでいるが、保護観察期間中に、監察官と当事者がリカバリーミーティングに参加することはあまり実施できていないため、それが促進されるよう、保護観察所と連携を図っていく。	継続して保護観察所との連携を図り、必要に応じて集団処遇への職員の派遣や保護観察所からの見学受け入れを行うことにより切れ目のない支援を目指す。	P16	障害福祉課 (精神保健福祉センター)	

静岡県アルコール健康障害対策推進計画（H30～R4年度） 評価シート

<進行予防対策>

通 番	対策の柱				具体的取組	これまでの取組内容	取組における反省点・課題	（第2期計画に向けた）今後の方向性	県計画 ページ	担当課 担当機関
	基本的施策									
	施策									
24	II	(3)	②	a	暴力・虐待、酩酊による事故を起こした者や自殺未遂者等について、アルコール依存症が疑われる場合は、精神保健福祉センターや保健所等を中心に、関係機関が連携し、相談や支援、治療につなぐための取組を推進します。	女性相談センターや地域自殺対策推進センターの相談や、保健所等の精神保健福祉相談において、アルコール問題を抱える方がいる場合には、精神保健福祉センターの依存相談や医療機関につないだ。	支援が必要な者を相談機関・支援機関につなげられているか、取組を評価することが難しい。	引き続き関係機関と連携し、アルコール問題を抱える方を適切な相談窓口や医療機関へつなぐ。	P16	障害福祉課
25	II	(4)	①	a	アルコール健康障害の医療に関する治療及び人材育成のさらなる推進を図るため、県の中心となる拠点医療機関を定めるとともに、圏域ごとの拠点機関の整備を図ります。	平成30年10月、県依存症治療拠点機関として、聖明病院及び服部病院を選定した。令和4年7月、政令市域を含めて選定した。	依存症に対応できる医療機関が少ないため、圏域ごとの拠点機関整備は困難である。	治療拠点機関ではなく、アルコール依存症を治療できる専門医療機関の整備を推進する。	P16	障害福祉課
26	II	(4)	②	a	拠点医療機関において、アルコール依存を含む依存症に関する取組の情報発信を行うことや医療機関を対象としたアルコール依存を含む依存症に関する研修などを実施することにより、一般医療機関やアルコール依存症の治療を実施していない精神科医療機関、民間団体等の関係機関との連携を強化します。	県依存症治療拠点機関において、取組の情報発信をするとともに、県内精神科医療機関や一般医療機関向けに依存症医療研修を実施した。	新型コロナウイルス感染拡大により、令和元～3年度において、一部研修が実施できなかったためオンラインによる研修に対応した。	引き続き、情報発信及び医療機関向けの研修を実施していく。コロナ禍等でも開催できるように、オンラインを含めて開催方法を検討していく。	P17	障害福祉課

静岡県アルコール健康障害対策推進計画（H30～R4年度） 評価シート

<再発予防><基盤整備>

通 番	対策の柱									
	基本的施策									
	施策									
				具体的取組	これまでの取組内容	取組における反省点・課題	(第2期計画に向けた)今後の方向性	県計画の 該当ページ	担当課 担当機関	
27	Ⅲ	(1)	①	a	アルコール依存症の当事者の回復、社会復帰の支援が円滑に進むよう、アルコール依存症が回復する病気であることを、社会全体に啓発し、アルコール依存症に対する理解を促します。	静岡県断酒会とアルコール関連問題啓発フォーラムを共催するとともに、県依存症フォーラムを実施した。	アルコール関連問題啓発フォーラムは、新型コロナウイルス感染拡大により、令和2年度以降は開催できなかった。一方で、県依存症フォーラムを令和3年度より開催している。	県民向けの依存症フォーラムについて、時宜に応じたテーマを設定し、毎年度継続して開催する。	P18	障害福祉課
28	Ⅲ	(1)	②	a	アルコール依存症が疑われる者に対しては、適切な医療機関や相談窓口、自助グループ等を紹介するなど断酒に向けた支援を行います。	東部、中部、西部の3会場において、アルコール依存を含む依存相談を実施した。	新型コロナウイルス感染拡大のため、相談が中止になることがあった。(電話相談の中で病院につなぐなどのフォローを行った)	検討の上、継続して実施する。	P18	障害福祉課 (精神保健福祉センター)
29	Ⅲ	(1)	②	b	依存症からの回復のための当事者向けグループミーティングを開催します。	東部、中部の会場において、依存症からの回復のための当事者向けのリカバリーミーティングを実施した。	新型コロナウイルス感染拡大のためにリカバリーミーティングが中止になった月があった。(参加者全員に電話でのフォローを行った) 新型コロナウイルス感染拡大により、物理的な距離を取ったり、マスクで表情が見えないなど、本来の体制と異なる方法での実施となった。	検討の上、継続して実施する。	P18	障害福祉課 (精神保健福祉センター)
30	Ⅲ	(1)	②	c	アルコール依存症者が医療機関での受診後又は退院後において、社会復帰を視野に入れた支援(生活上の指導等や民間支援団体の紹介)に取り組みます。	平成30年度より受診後の患者支援事業を実施。依存症治療拠点機関において、精神科病院を受診後又は退院後の依存症患者に対して、自助グループ等の民間団体と連携した支援を実施した。	—	引き続き受診後の患者支援事業を実施する。	P18	障害福祉課
31	Ⅲ	(2)		a	自助グループに対する支援を行うとともに、回復支援における自助グループの役割等を啓発します。	自助グループの役割が記載された依存症リーフレットを配布し、啓発した。また、各研修会やフォーラム等で、自助グループの概要や役割を紹介した。	自助グループや家族会の活動に関する情報発信の機会が少なかった。	回復支援における自助グループや家族会の役割に関する啓発も検討していく。	P18	障害福祉課
32	Ⅳ	(1)		a	精神保健福祉センター及び保健所を相談拠点として明確に位置づけ、相談体制を整備するとともに、治療の拠点となる専門医療機関を整備します。	平成30年度、県精神保健福祉センターを依存症相談拠点として選定した。また、依存症専門医療機関として、聖明病院及び服部病院を選定した。	ホームページ等を通じて依存相談に関する情報を提供しているが、相談拠点としての情報発信が少なかった。	現状の2医療機関に加えて、アルコール依存症を治療できる専門医療機関の整備を推進する。	P19	障害福祉課
33	Ⅳ	(2)		a	保健、医療及び福祉等の分野に従事する支援者向けにアルコール健康障害に対する理解や知識の啓発、対応方法習得のための研修会を開催します。	年1回依存症問題従事者研修を実施した。	新型コロナウイルス感染拡大のため、令和2年度は人数を制限して集合研修を実施、令和3年度、4年度はオンライン研修に切り替えて実施した。	継続して実施する。	P19	障害福祉課 (精神保健福祉センター)

静岡県アルコール健康障害対策推進計画（H30～R4年度） 評価シート

<再発予防><基盤整備>

通 番	対策の柱					県計画の 該当ページ	担当課 担当機関		
	基本的施策		具体的取組	これまでの取組内容	取組における反省点・課題			（第2期計画に向けた）今後の方向性	
	施策								
34	IV	(3)	a	アルコール健康障害に係る実態把握に努め、施策の充実を図ります。	国が公表するNDBデータや厚生労働科学研究等の研究データに基づき、アルコール健康障害に関する実態把握に努めた。また、アルコール健康障害対策推進基本計画（第2期）に係る情報を収集し、県アルコール健康障害対策連絡協議会にて報告した。	アルコール健康障害に関する最新データ（NDBデータ）の提供がなく実態を把握するのが難しい。	引き続きNDBデータや厚生労働科学研究等の研究データを収集し、アルコール健康障害に関する実態把握に努め、県計画や施策に反映する。	P19	障害福祉課

## 静岡県アルコール健康障害対策連絡協議会設置要綱

(目的)

**第1条** アルコール健康障害対策基本法（平成26年6月1日施行）及びアルコール健康障害対策推進基本計画（平成28年5月31日閣議決定）を受け、アルコール健康障害対策を総合的に推進することを目的として、静岡県アルコール健康障害対策連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

**第2条** 協議会は次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 県のアルコール健康障害対策に係る計画の策定に関すること。
- (2) (1)の計画の進捗状況の評価に関すること。
- (3) その他アルコール健康障害対策を推進するために必要な事項に関すること。

(組織及び役員)

**第3条** 協議会は、アルコール健康障害に関連する団体の推薦を受けた者及び学識経験者からなる委員で組織する。

- 2 協議会に会長をおき、会長は、委員の互選によって定める。
- 3 協議会の議長は、会長が行う。
- 4 協議会の副会長は、会長が指名する。
- 5 議題の内容によっては委員を追加することができる。
- 6 県の関連行政機関は必要に応じて協議会に出席する。
- 7 協議会は、静岡県依存症対策連絡協議会のアルコール部会に位置づける。

(任期)

**第4条** 委員の任期は3年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 任期途中の委員の欠員による補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(庶務)

**第5条** 協議会の庶務は、健康福祉部障害者支援局障害福祉課が行う。

(その他)

**第6条** この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、会長が定める。

### 附 則

この要綱は、平成29年6月23日から施行する。

### 附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

## 第 2 期 静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定について

## 1 概 要

令和 3 年 3 月に策定した「静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画」は本年度末に計画期間終了を迎えることから、以下の考え方により第 2 期計画を策定する。

## (1) 現行計画の基本的考え方

重点目標
1 ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及を徹底し、将来にわたるギャンブル等依存症の発症を予防
2 ギャンブル等依存症に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目ない支援体制の整備

対策	基本的な方向性	基本的施策
発症予防	正しい知識の普及・教育及び不適切なギャンブル等を防止する社会づくり	正しい知識の普及啓発 教育の振興等 不適切なギャンブル等への誘引防止
進行予防	誰もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる連携体制づくり 医療の充実と連携の促進	相談支援の充実 ギャンブル等依存症に係る医療の充実等
再発予防	ギャンブル等依存症である者が円滑に回復、社会復帰するための支援体制づくり	社会復帰の支援 民間団体の活動に対する支援
多重債務問題等への取組	ギャンブル等依存症問題への取り組の推進	多重債務問題への取組 違法なギャンブル等の取締りの強化 依存症対策の体制整備
専断整備	ギャンブル等依存症対策に向けた体制の整備、人材の確保、調査研究	人材の確保 調査研究の活用

## (2) 現行計画での活動指標

基本的施策		指標項目・目標値
発症 予防	正しい知識 の普及啓発	県民向けフォーラム等の開催(年 1 回)
		大学等へのリーフレット配布を通じた知識の普及啓発(年 1 回)
	教育の振興	教職員向け研修の開催回数(年 1 回)
		高校におけるギャンブル等依存症を含む精神疾患に関する指導の実施(継続実施)
	誘引防止	予防に配慮した広告・宣伝(継続実施)
		本人・家族申告によるアクセス制限(継続実施)
20 歳未満に利用させない取組(継続実施)		
進行 予防	相談支援 の充実	精神保健福祉センター主催相談会の実施回数(年 60 回)
		精神保健福祉センター主催の相談支援者向け研修の実施回数(年 1 回)
		関係事業者による相談支援(継続実施)
		消費生活相談員のスキルアップ研修受講者数 (年 300 人)
	医療の充実	依存症専門医療機関の選定数 (R5 年度…3 機関)
		医療従事者向け研修の受講者数 (R4～R5 累計…70 人)
再発 防止	社会復帰 の支援	生活困窮者支援、就労支援などの社会復帰に携わる者への研修の実施回数 (年 1 回)

## 2 次期計画策定の考え方

国の第2期基本計画(R4年3月)及びギャンブル等依存症対策連絡協議会、依存症対策連絡協議会での意見等を踏まえ策定する。

国基本計画 (主な変更箇所抜粋)	<table border="1"> <tr> <td>社会状況の変化</td> <td>生活様式の変化等により、公営競技におけるインターネット投票の利用が増加</td> <td>自治体における相談拠点や専門医療機関の整備が進み、依存症対策の体制整備が全国的に進展</td> </tr> </table>	社会状況の変化	生活様式の変化等により、公営競技におけるインターネット投票の利用が増加	自治体における相談拠点や専門医療機関の整備が進み、依存症対策の体制整備が全国的に進展
	社会状況の変化	生活様式の変化等により、公営競技におけるインターネット投票の利用が増加	自治体における相談拠点や専門医療機関の整備が進み、依存症対策の体制整備が全国的に進展	
<table border="1"> <tr> <td>今後の取組の方向性</td> <td>社会状況の変化を踏まえ、インターネット投票における依存症対策の充実</td> <td>依存症対策の更なる進展のため、関係機関の連携の強化を進め、包括的な支援の実現</td> </tr> </table> <p>&lt;インターネット投票における依存症対策の充実&gt; 【内閣府】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予防的観点から、インターネット投票サイトにおいて、視覚的に訴える新たな注意喚起表示の導入</li> <li>・競馬、モーターボート競走に加えて、競輪、オートレースにおける購入限度額設定の導入</li> </ul>	今後の取組の方向性	社会状況の変化を踏まえ、インターネット投票における依存症対策の充実	依存症対策の更なる進展のため、関係機関の連携の強化を進め、包括的な支援の実現	
今後の取組の方向性	社会状況の変化を踏まえ、インターネット投票における依存症対策の充実	依存症対策の更なる進展のため、関係機関の連携の強化を進め、包括的な支援の実現		
医療機関	現状認識	<ul style="list-style-type: none"> <li>○デイケア利用患者数は増加傾向(増加の要因…ギャンブル障害の認知度が地域に浸透し始めたこと、デイケア利用患者の若年化)</li> <li>○近年スマホでの公営ギャンブル、オンラインカジノなどが自宅で可能となり、一度に高額を賭けることができるギャンブルが増えてきており、問題が生じてからデイケア利用に至るまでの期間が以前よりも短く、若年化が進んでいる。</li> <li>○ゲームに関しては、子ども・成人とも課金が問題となっている。</li> <li>○デイケア利用患者の数の増加しているため、一人一人に対して手厚く話を聞く機会が減少している。</li> </ul>		
	課題感	<ul style="list-style-type: none"> <li>○課金の問題は医療だけでなく行政・教育現場でも共有できるとよい</li> <li>○ゲーム障害に関しては、学校での予防教育の実施が今後望ましい</li> <li>○自助グループへの参加は必ずしも必要ではないが、進行予防の観点からできれば参加したほうが好ましい</li> <li>○治療開始とともに債務問題の解決が必要となることもあり、ギャンブル問題に詳しい司法書士との連携が不可欠</li> </ul>		
相談機関	現状認識	<ul style="list-style-type: none"> <li>○コロナ禍では相談件数は減少したが、令和4年度にはコロナ禍以前よりも増加している</li> <li>○特に、学齢期のゲーム・ネット依存では、依存行動だけでなく、その行動背景こそが解決すべき問題であるが、相談者は依存行動のみに着眼する傾向にあるため、本来の問題にたどり着きにくくなっている。</li> <li>○当事者の自覚だけでは立ち直るきっかけをつかむことすら難しいと感じる。</li> </ul>		
	課題感	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家族が借金の肩代わりをして悪循環に陥るケースがあり、周囲の者に対する正しい理解を促す普及啓発が必要</li> <li>○学齢期のゲーム・ネットの問題が顕著になっている中、教育機関との連携が必要</li> <li>○相談支援機関での依存症に関する理解が課題ではないか</li> <li>○大学、専門学校などと連携した普及啓発が必要ではないか</li> <li>○切れ目ない支援のため、医療機関、自助グループ、司法機関と連携して取り組むことが望まれる</li> </ul>		



県ギャンブル等依存症対策連絡協議会 (意見抜粋)	<b>【現状の課題感】</b>	
	<b>◆県ギャンブル等依存症対策連絡協議会での主な意見</b>	
	・インターネット投票の普及による影響 ⇒低年齢化、賭け金額の高額化、より安易に賭け事ができる環境	
	・オンラインカジノがギャンブルの入口として若者が利用	
	・児童生徒への適切な知識の普及が重要(技術の進歩に合わせて教員の資質向上も必要)	
	・消費相談ではデジタル関係(課金)の相談が増えている ⇒ 低年齢からの消費者教育が重要(SNSによる啓発等)	
	・デジタル化の進行により実感が薄くなる⇒被害が大きくなる	
	<b>◆その他、診療・相談等を通じての課題感</b>	
・本人にギャンブル依存の認識(病識)がないのが問題		
・ゲーム、ネット依存に関して保護者からの相談が増加		
・消費相談ではデジタル関係(課金)の相談が増えている		
県依存症協議会での その他意見	<p>・人間関係の悩み等により孤独感を抱えることから依存症に陥ることがある。 ⇒『こころの健康づくり(孤独・孤立関連施策との連携等)』にも触れるべき。</p> <p>・ギャンブル依存症者にはアルコール依存等を併発する者もいるため、支援者はクロスアディクションに関して理解した上で支援に当たる必要がある。</p>	
ゲーム障害 ネット依存	<p>・ゲーム障害はギャンブル依存と同じ行動嗜癖⇒ギャンブル依存の入口</p>	
	<b>◆ゲーム依存とは・・・</b>	
	①ゲームに対する制御(時間・頻度等)の障害	
	②ゲームが日常生活よりも優先される	
	③否定的な結果の発生にもかかわらずゲームを続けてしまう	
	⇒この状態が12ヶ月以上続く場合にゲーム障害と診断される	
	<b>◆ゲームが脳に与える影響</b>	
	・報酬に関わる脳の神経回路が繰り返して「快楽・刺激」を得ることにより変化した行動嗜癖	
	・行動嗜癖は長期間を経て、報酬回路に起こった変化は容易に元に戻らない	
	<b>◆ゲームの依存性</b>	
オンライン	チームで参加⇒やめられない 飽きさせない工夫⇒終わりが無い	
課金(ガチャ)	金銭的な影響が大きい ※子ども…浪費している認識が薄い	
ランキング	現実世界では得られにくい達成感・自己肯定感を満たしやすい	
<b>◆ゲーム障害・ネット依存が与える影響</b>		
こころ身体	体力低下、昼夜逆転、意欲の低下、ひきこもり	
家族・周囲	暴言・暴力の問題、浪費・借金など経済的問題	
※うつ、不安・睡眠障害、注意欠陥・多動症、自閉症等が併存することも		
⇒低年齢からの正しい知識の普及のためにも本計画に記載		

### 3 次期計画の概要

策定根拠	ギャンブル等依存症対策推進基本法第13条第1項の規定による都道府県計画（努力義務）
計画期間	令和6年度（2024年度）から8年度（2026年度）までの3年間
重点目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及を徹底し将来にわたるギャンブル等依存症の発症を予防</li> <li>○ギャンブル等依存症に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目ない支援体制の整備</li> </ul>

### 4 第2期計画における施策体系

	施策の方向性	基本施策・主な取組
発症予防	正しい知識の普及及び不適切なギャンブル等を防止する社会づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>【普及啓発の更なる推進】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・学齢期からの『コントロール障害』に関する理解促進</li> <li>・教育関係者、保護者等へのギャンブル等依存に関する啓発</li> </ul> </li> <li>【こころの健康づくりの推進】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域・学校・企業等職場におけるメンタルヘルス対策</li> <li>・居場所づくり等の孤独・孤立対策等との連携</li> </ul> </li> <li>【ゲーム障害、ネット依存の啓発】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育関係者、一般県民(本人・家族)に対する理解促進</li> </ul> </li> </ul>
進行予防	誰もが相談できる相談場所、必要な支援につなげる連携体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>【相談支援の充実】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者及び家族への支援の充実 相談支援者の育成</li> <li>・消費生活相談等における適切な対応</li> </ul> </li> </ul>
再発予防	円滑に回復・社会復帰するための体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>【社会復帰の支援】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・自助グループと連携した回復支援の実施</li> </ul> </li> <li>【民間団体の活動に対する支援】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・自助グループが担う役割の周知、活動の支援</li> </ul> </li> </ul>
関連問題への対応	関連する諸問題に対応する機関での連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>【多重債務問題への対応】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・消費生活センターなど相談機関での対応強化</li> </ul> </li> <li>【クロスアクションに関する理解促進】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・依存症支援者研修等での周知</li> </ul> </li> </ul>
基盤整備	体制の整備、人材の確保、調査研究	<ul style="list-style-type: none"> <li>【人材の確保】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・依存症相談指導者の育成、教育関係者の理解促進</li> </ul> </li> </ul>

### 5 次期計画の策定スケジュール（案）

年月	策定経過	内容
令和5年9月	第1回ギャンブル等依存症対策連絡協議会	計画案の審議
令和5年10月	第1回依存症対策連絡協議会	
令和5年11月	第1回精神保健福祉審議会	
令和5年12月～	パブリックコメント	
令和6年2月	第2回ギャンブル等依存症対策連絡協議会	最終案の審議、決定
令和6年3月	計画の策定、公表	

【第2期計画概要】

基本理念	ギャンブル等依存症の発症、進行及び再発の各段階に応じた予防対策を適切に実施するとともに、当事者及び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支援することで、誰もが健康で安心して暮らすことのできる共生社会の実現を目指す。	
	ギャンブル等依存症が、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題に密接に関連することに鑑み、これらの問題に関する施策との有機的な連携を図る。	
	医療提供体制の整備や相談支援において相互活用を図るなど、アルコール、薬物等に対する依存に関する施策との有機的な連携を図る。	
重点目標	①ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及を徹底し、将来にわたるギャンブル等依存症の発症を予防	
	②ギャンブル等依存症に関する予防及び相談からの治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備	
施策の方向性	発生予防	(1)正しい知識の普及・教育及び不適切なギャンブル等を防止する社会づくり
	進行予防	(2)誰もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる連携体制づくり
		(3)医療の充実と連携の促進
	再発予防	(4)ギャンブル等依存症が円滑に回復・社会復帰するための体制づくり
	関連する諸問題への対応	(5)ギャンブル等依存症に関連する諸問題に対応する機関での連携
基盤整備	(6)ギャンブル等依存症対策に向けた体制の整備、人材の確保等	

第2期 県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定【骨子案】

<b>I はじめに</b>	<b>V 基本的施策</b>
1 計画策定の趣旨	(2)教育の振興等(コントロール障害に関する理解)
2 計画の位置付け、期間、基本的な考え方	(3)不適切なギャンブル等への誘引の防止
3 国、地方公共団体、事業者、県民等の責務	(4)こころの健康づくり
<b>II 本県のギャンブル等をめぐる状況</b>	(5)ゲーム障害、ネット依存に関する啓発
1 ギャンブル等の状況	2 進行予防対策
2 ギャンブル等依存症問題の状況(全国調査の状況を含む)	(1)相談支援の充実
3 ギャンブル等依存症に関連する諸問題	(2)ギャンブル等依存症に係る医療の充実
4 第1期計画の評価、課題の抽出	3 再発予防対策
<b>III ギャンブル等依存症対策の基本理念等</b>	(1)社会復帰の支援
1 基本理念	(2)民間団体の活動に対する支援
2 施策の方向性	4 <u>ギャンブル等依存症に関連する諸問題への対応</u>
《発生予防》、《進行予防》、《再発予防》 《多重債務問題等への取組》、《基盤整備》	(1)多重債務問題への取組
3 重点目標	(2)違法なギャンブル等の取締り等の強化
①ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及を徹底し、将来にわたるギャンブル等依存症の発症を予防	(3)クロスアディクションの理解促進
②ギャンブル等依存症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	5 基盤整備
<b>IV 計画の体系</b>	(1)依存症対策の体制整備
<b>V 基本的施策</b>	(2)人材の確保等
1 発生予防対策	(3)調査研究の活用
(1)正しい知識の普及啓発	<b>VI 推進体制等</b>
	関連施策との有機的な連携
	推進体制ほか

# 第2期 県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定【骨子案】

V 基本的施策(詳細)		V 基本的施策(詳細)	
1 発生予防対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1)正しい知識の普及啓発                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・依存症の理解を深めるための普及啓発</li> <li>・関係事業者による普及啓発</li> <li>・消費者向けの総合的な情報提供</li> <li>・青少年等に対する普及啓発の推進</li> </ul> </li> <li>(2)教育の振興等                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童生徒に対するコントロール障害に関する理解促進</li> <li>・ギャンブル等依存症に関する教員の理解促進</li> <li>・保護者等への普及啓発</li> </ul> </li> <li>(3)不適切なギャンブル等への誘引の防止                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ギャンブル等依存症の予防に配慮した広告・宣伝</li> <li>・本人、家族申告によるアクセス制御の強化</li> <li>・20歳未満の者等の利用の禁止等</li> <li>・営業所内における遊技機の設置に関する取組</li> </ul> </li> <li>(4)こころの健康づくり                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校、職場、地域等でのメンタルヘルス対策の推進</li> <li>・居場所づくりなど孤独孤立対策との連携</li> </ul> </li> <li>(5)ゲーム障害、ネット依存対策                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育関係者、一般県民向に対する理解促進</li> <li>・ゲーム、ネット依存からの回復支援(本人、家族向け)</li> </ul> </li> </ul>	2 進行予防対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>(2)ギャンブル等依存症に係る医療の充実                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ギャンブル等依存症に係る医療の充実</li> <li>・医療連携の推進</li> </ul> </li> </ul>
		3 再発予防対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1)社会復帰の支援                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ギャンブル等依存症からの回復支援</li> <li>・生活困窮者等への支援</li> <li>・就労支援者のギャンブル等依存症に関する知識向上</li> </ul> </li> <li>(2)民間団体の活動に対する支援                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・自助グループの役割、活動の周知等</li> </ul> </li> </ul>
		4 ギャンブル等依存に関連する諸問題への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1)多重債務問題への取組</li> <li>(2)違法なギャンブル等の取締り等の強化</li> <li>(3)クロスアディクションの理解促進</li> </ul>
2 進行予防対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1)相談支援の充実                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談支援体制の充実及び本人・家族への支援</li> <li>・消費者生活相談における的確な対応</li> <li>・関係事業者による相談支援 ・相談支援者の育成</li> </ul> </li> </ul>	5 基盤整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1)依存症対策の体制整備                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・包括的な連携協力体制の構築</li> <li>・関係事業者における体制整備</li> </ul> </li> <li>(2)人材の確保等                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育現場、相談窓口等での啓発に係る人材の養成</li> </ul> </li> <li>(3)調査研究の活用</li> </ul>

## 第2期 県計画の策定に向けた検討【骨子案】 ※ゲーム障害・ネット依存

### ③ ゲーム障害、ネット依存に関する事項を追記

【ゲーム依存】はギャンブル等依存と同じ行動嗜癖であり、ギャンブル依存への『入り口』となるのではないかと推察される。⇒低年齢からの正しい知識の普及・啓発のためにも、ギャンブル等依存症対策推進計画に記載してはどうか

1 ゲーム依存とは (「行動嗜癖」という点ではギャンブル依存と同じ)

①ゲームに対する制御(時間・頻度等)の障害、②ゲームが日常生活よりも優先される、③否定的な結果の発生にもかかわらずゲームを続けてしまう この状態が12ヶ月以上続く場合にゲーム障害と診断される

2 ゲームが脳に与える影響

・報酬に関わる脳の神経回路が繰り返して「快楽・刺激」を得ることにより変化した行動嗜癖  
・行動嗜癖は長期間を経て報酬回路に起こった変化は容易に元に戻らない

3 ゲームの依存性 (近年のゲームの特徴)

【オンラインゲーム】 ⇒チームで参加 = 責任感からやめられない、ゲーム内での人間関係が強化

【課金『ガチャ』】 ⇒金銭的な影響 (子ども…浪費している認識が無いことも)

【競争・ランキング】 ⇒現実世界では得にくい達成感や自己肯定感を満たす ※依存性を高める要因

4 ゲーム依存が与える影響 (心身等への影響)

(1)からだへの影響 体力低下、視力低下、昼夜逆転等

(2)こころへの影響 意欲の低下、ひきこもり

(3)学業・仕事への影響 遅刻、欠席、成績低下、意欲の低下

(4)家族・周囲への影響 暴言・暴力の問題、浪費・借金など経済的問題など

I 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

- ギャンブル等依存症は「やめたくてもやめられない」状態であり、本人及びその家族の日常・社会生活に影響が生じるだけでなく、多重債務や犯罪等深刻な事態が生じる場合がある。
- 令和3年3月に静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画を策定し、ギャンブル等依存症の発症、進行、予再発の各段階に応じた予防対策を講じてきた。
- これまでの取組から明らかになった課題や、2022年3月に改訂された国の基本計画を踏まえ、第2期静岡県ギャンブル等依存症対策基本計画を策定する。

2 計画の位置づけ・計画期間

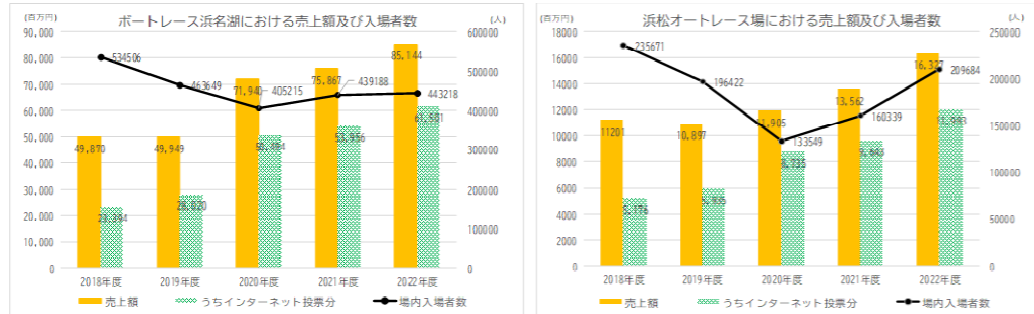
- ギャンブル等依存症対策基本法第13条に基づく県計画
- 令和6年～令和8年(3年間)

II ギャンブル等をめぐる状況

1 国ギャンブル等依存症対策推進基本計画の改定

社会状況の変化	生活様式の変化等により、公営競技におけるインターネット投票の利用が増加	自治体における相談拠点や専門医療機関の整備が進み、依存症対策の体制整備が全国的に進展
今後の取組の方向性	社会状況の変化を踏まえ、インターネット投票における依存症対策の充実	依存症対策の更なる発展のため、関係機関の連携の強化を進め、包括的な支援の実現

2 公営競技(浜名湖競艇・浜松オート)におけるインターネット投票の状況



3 ギャンブル等依存に関する課題感

◆昨年度の【静岡県ギャンブル等依存症対策連絡協議会】での主な意見

- ・インターネット投票の普及による影響  
⇒低年齢化、賭け金額の高額化 ※目に見えない者への啓発に苦慮  
⇒より安易に賭け事ができる環境(スマホで決済まで完結できる)
- ・オンラインカジノ…ギャンブルの入口として若者が利用しやすい環境
- ・消費相談ではデジタル関係(課金)の相談が増えている  
⇒低年齢からの消費者教育が重要(SNSによる啓発等)
- ・デジタル化の進行により、実感が薄くなることでトラブル(被害)が大きくなる

◆その他、診療・相談等を通じての課題感

- ・本人にギャンブル依存の認識(病識)がない⇒相談・治療につながりにくい
- ・ゲーム、ネットへの依存に関して、保護者からの相談が増加している傾向
- ・消費者相談ではデジタル関係(課金)の相談が増加している

※オンラインゲームの依存性

オンライン	チームで参加⇒やめられない 飽きさせない工夫⇒終わりが無い
課金(ガチャ)	金銭的な影響が大きい ※子ども…浪費している認識が薄い
ランキング	現実世界では得られにくい達成感・自己肯定感を満たしやすい

III 計画の基本的な考え方

1 基本理念

- ギャンブル等依存症の発症、進行及び再発の各段階に応じた予防対策を適切に実施するとともに、ギャンブル等依存症である者や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支援することで、誰もが健康で安心して暮らすことのできる共生社会の実現を目指す。
- ギャンブル等依存症が、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題に密接に関連することに鑑み、これらの問題に関する施策との有機的な連携を図る。
- 医療提供体制の整備や相談支援において相互活用を図るなど、アルコール、薬物等に対する依存に関する施策との有機的な連携を図る。

2 重点目標

- ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及を徹底し、将来にわたるギャンブル等依存症の発症を予防
- ギャンブル等依存症に関する予防及び相談からの治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備

IV 施策体系(重点目標を対策ごと細分化)

段階	施策の方向性	基本的施策・主な取組	主な活動指標	現状(R4)	目標値
発症予防	正しい知識の普及・教育及び不適切なギャンブル等を防止する社会づくり	【正しい知識の普及啓発、教育の振興等】 ・依存症の理解を深めるための普及啓発 ・児童生徒に対する『コントロール障害』の理解促進	県民向け依存症フォーラム等の開催	年1回	毎年度年1回
		【不適切なギャンブル等への誘引防止】 ・ギャンブル等依存症の予防に配慮した広告宣伝	教職員向け研修の開催回数	年1回	毎年度年1回
		【こころの健康づくり】 ・学校、職場、地域等でのメンタルヘルス対策の推進	ゲートキーパーの養成	64,605人	86,000人(2027年)
		【ゲーム障害、ネット依存の啓発】 ・教育関係者、一般県民に対する理解促進	ゲーム障害・ネット依存対策ワークショップ開催	年6回	毎年度継続実施
進行予防	誰もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる連携体制づくり 医療の充実と連携の促進	【相談支援の充実】 ・相談支援体制の充実と本人・家族への支援 ・相談支援者の育成 ・消費生活相談における適切な対応	精神保健福祉センター主催の相談会実施回数	年58回	毎年度年60回
		【ギャンブル等依存症に係る医療の充実】 ・医療従事者養成 ・医療連携の推進	医療従事者向け研修の受講者数	83人	R6～8年累計240人
再発予防	ギャンブル等依存症である者が円滑に回復・社会復帰するための体制づくり	【社会復帰の支援】 ・自助グループと連携した回復支援	リカバリーミーティングの実施	年36回	毎年度年36回
		【民間団体の活動に対する支援】 ・自助グループが担う役割の周知、活動支援	依存症患者家族向け講演会の開催	年1回	毎年度年1回
関連問題への対応	関連する諸問題に対応する機関の連携	【多重債務問題への取組】 ・消費生活センターなど相談機関での対応強化	消費生活相談員のスキルアップ研修受講者数	年296人	毎年度300人
		【違法なギャンブル等の取締りの強化】 ・違法ギャンブル等に対する取締り	依存症支援者向け研修の実施回数	年1回	毎年度年1回
		【クロスアディクションの理解促進】 ・依存症支援者研修等での周知	連絡協議会の開催回数	年1回	毎年度年1回
基盤整備	ギャンブル等依存症対策に向けた体制の整備、人材の確保、調査研究	【依存症対策の体制整備】 ・包括的な連携体制の構築 【人材の確保】【調査研究の活用】 ・依存症相談指導者研修(国実施)への参加	-	-	-

V 推進体制等

- 関連施策との有機的な連携  
静岡県保健医療計画、静岡県健康増進計画及び静岡県アルコール健康障害対策推進計画に基づく施策との有機的な連携
- 推進体制  
庁内関係課室等と相互連絡・調整を行い、本計画の取組を推進
- 進行管理  
国の実態調査の結果を踏まえて、計画の有効な指標を設定 必要に応じた計画の見直し

## 令和 5 年度 第1回 静岡県依存症対策連絡協議会

日 時	令和 5 年10月12日(木) 15:00～
場 所	もくせい会館 第 5 会議室
協議事項	第2期 静岡県ギャンブル等依存症対策推進 計画の策定【骨子案】

1

## 目次：【静岡県ギャンブル等依存症対策推進協議会】協議資料

	スライド番号
資料 1 ギャンブル等依存症対策推進計画改定の経緯・背景	3～4
資料 2 静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画の取組状況	5～7
資料 3 関係事業者による取組状況	8～10
資料 4 医療機関・相談機関における現状認識	11～13
資料 5 【第2期】県計画の策定に向けた検討【現状の課題認識】	14
資料 6 【第2期】県計画の策定に向けた検討【骨子案】	15～20
資料 7 【第2期】県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定	21～27
資料 8 今後のスケジュール	28

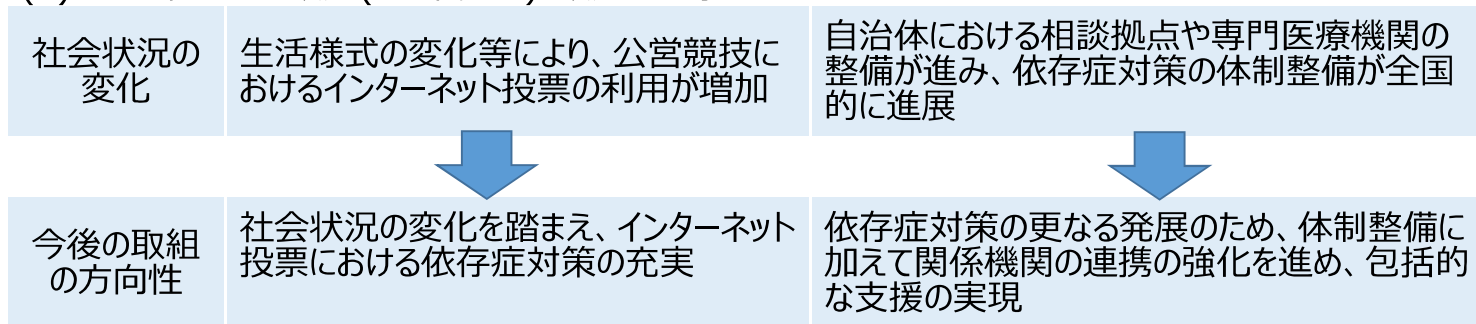
2

# 1 ギャンブル等依存症対策推進計画改定の経緯・背景

## (1) 経緯

時 期	内 容
平成30年10月	ギャンブル等依存症対策基本法 施行
平成31年4月	国：ギャンブル等依存症対策推進基本計画(第1期) (平成31年度～令和3年度)
令和3年3月	静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画(第1期) (令和3年度～令和5年度)
令和4年3月	国：ギャンブル等依存症対策推進基本計画(第2期) (令和4年度～令和6年度)
【今後の予定】 令和6年3月	静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画(第2期) (令和6年度～令和8年度：予定)

## (2) 国基本計画の改定(R3年度末)【改定の背景】



3

# 1 ギャンブル等依存症対策推進計画改定の経緯・背景

## (3) 国基本計画における【今後の取組の方向性】

### ①インターネット投票における依存症対策の充実

<現状(～R3)の取組>

- ◆購入限度額設定の導入(競馬、モーターボート競走)
- ◆インターネット投票へのアクセス制限制度の周知

<今後(R4～)の取組>

- ◆予防的観点から、インターネット投票サイトにおいて、視覚的に訴える新たな注意喚起表示の導入
- ◆競輪・オートレースにおける購入限度額設定の導入(競馬、モーターボート競走においては導入済み)

### ②包括的な支援の実現

- ◆関係機関の連携の充実によるギャンブル等依存症である当事者等の包括的な支援の実現

- |              |   |
|--------------|---|
| 支援・連携体制      | ①都道府県等における包括的な連携協力体制の構築推進<br>②市町村における地域精神保健の充実等の具体化に着手        |
| 相談支援<br>治療支援 | ③都道府県等における追加の専門医療機関の選定を促進<br>④依存症を専門に扱う医師のほか、精神保健福祉士等の対応能力の向上 |



4

## 2 県ギャンブル等依存症対策推進計画の取組状況（第1期計画の概要）

### 重点目標

- 1 ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及を徹底し、将来にわたるギャンブル等依存症の発症を予防
- 2 ギャンブル等依存症に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目ない支援体制の整備

対策	基本的な方向性	基本的施策
発生予防	正しい知識の普及・教育及び不適切なギャンブル等を防止する社会づくり	正しい知識の普及啓発
		教育の振興等
		不適切なギャンブル等への誘引防止
進行予防	誰もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる連携体制づくり	相談支援の充実
	医療の充実と連携の促進	ギャンブル等依存症に係る医療の充実等
再発予防	ギャンブル等依存症である者が円滑に回復、社会復帰するための支援体制づくり	社会復帰の支援
		民間団体の活動に対する支援
多重債務問題等への取組	ギャンブル等依存症問題への取り国の推進	多重債務問題への取組
		違法なギャンブル等の取締りの強化
基盤整備	ギャンブル等依存症対策に向けた体制の整備、人材の確保、調査研究	依存症対策の体制整備
		人材の確保
		調査研究の活用

5

## 2 県ギャンブル等依存症対策推進計画の取組状況 第1期(R3~R4)中の取組状況①

### 重点目標：ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及を徹底し、将来にわたる発症を予防

#### <基本的な方向性> 正しい知識の普及・教育及び不適切なギャンブル等を防止する社会づくり

基本的施策	指標項目・目標値	取組実施状況	担当課	
発生予防	正しい知識の普及啓発	R3 県民向けフォーラム等の開催(年1回) ギャンブル依存に関する講演、当事者によるパネルディスカッションを実施: 1回・28人参加(YouTubeで配信)	障害福祉課	
		R4 家族をテーマとした講演、パネルディスカッション: 1回・83人参加		
		大学等へのリーフレット配布を通じた知識の普及啓発(年1回)	R3 子供・若者育成支援推進強調月間(下田市)でリーフレット配布	社会教育課
			R4 子供・若者育成支援推進強調月間(袋井市)でリーフレット配布	
	教育の振興	教職員向け研修の開催回数(年1回)	R3 ※養護教諭・保健主事対象研修を予定⇒コロナにより中止	健康体育課
			R4 県立学校保健主事向け研修会にて説明: 160人参加	
		高等学校におけるギャンブル等依存症を含む精神疾患に関する指導の実施(継続実施)	R3 各学校にて実施	健康体育課
			R4 同上	
	誘引防止	予防に配慮した広告・宣伝(継続実施)	R3 啓発ポスター・リーフレット配布、場内放送等にて周知	公営競技事業者遊技業協同組合
			R4 同上	
		本人・家族申告によるアクセス制限(継続実施)	R3 対応窓口を設置して本人からの申請・相談に応じて実施	公営競技事業者遊技業協同組合
			R4 同上	
20歳未満に利用させない取組(継続実施)		R3 警備員による入場者に対する声掛け、年齢確認等を実施	公営競技事業者遊技業協同組合	
		R4 同上		

6



## 2 県ギャンブル等依存症対策推進計画の取組状況 第1期(R3~R4)中の取組状況②

重点目標：ギャンブル等依存症に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目ない支援体制の整備

<基本的な方向性> 相談・連携体制、医療の充実、社会復帰の支援、多重債務問題への取組、人材の確保等

基本的施策		指標項目・目標値	取組実施状況		担当課
進行 予防	相談 支 援の充 実	相談拠点:精神保健福祉センター主催の相談会の実施回数(年60回)	R3	ギャンブル依存を含む相談会開催:計42回	精神保健福祉センター
			R4	ギャンブル依存を含む相談会開催:計58回	
		相談拠点:精神保健福祉センター主催の相談支援者向け研修の実施回数(年1回)	R3	ギャンブル回復プログラム:SAT-G研修:30人参加	精神保健福祉センター
			R4	ギャンブル回復プログラム:SAT-G研修:75人参加	
関係事業者による相談支援(継続実施)	R3	公営競技事業者、遊技業協同組合ともに実施	公営競技事業者遊技業協同組合		
	R4	同上			
消費生活相談員のスキルアップ研修受講者数(年300人)	R3	公認心理師を講師に迎えて相談対応研修の実施	県民生活課		
	R4	「デジタル化」を含む4テーマによる研修:296人参加			
進行 予防	医療の 充 実	依存症専門医療機関の選定数(R5年度…3機関)	R3	聖明病院(富士市)、服部病院(磐田市)2病院	障害福祉課
			R4	同上	
		医療従事者向け研修の受講者数(R4~R5累計…70人)	R3	医療・福祉従事者向け研修(1病院):計17人参加	障害福祉課
			R4	医療・福祉従事者向け研修(2病院):計83人参加	
再 発 防 止	社会復帰 の支援	生活困窮者支援、就労支援などの社会復帰に携わる者への研修の実施回数(年1回)	R3	県が実施するギャンブル等依存症研修への受講勧奨	障害福祉課 地域福祉課
			R4	依存症フォーラムに生活困窮者支援者が任意参加	
基 盤 整 備	依存症 対策体 制整備	関係機関による連絡協議会の開催回数(年1回)	R3	ギャンブル等依存症対策連絡協議会:1回開催	障害福祉課
			R4	同上	
		関係事業者における従事者向け研修の開催回数(毎年度継続実施)	R3	公営競技事業者、遊技業協同組合ともに実施	公営競技事業者遊技業協同組合
			R4	同上	

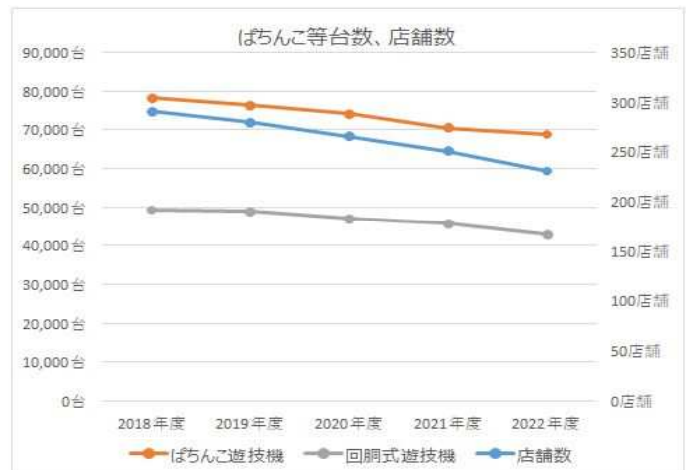
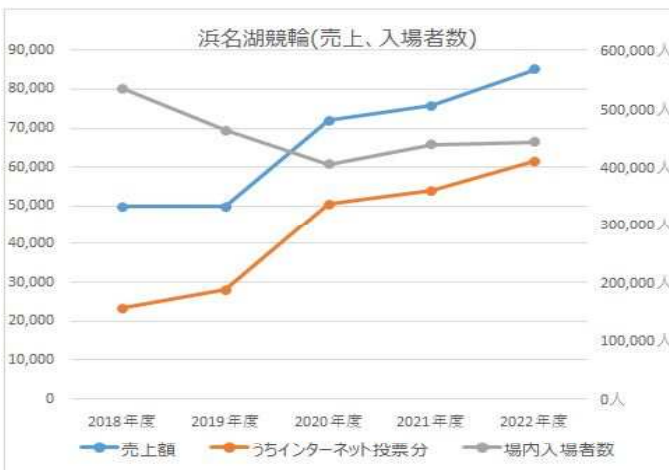
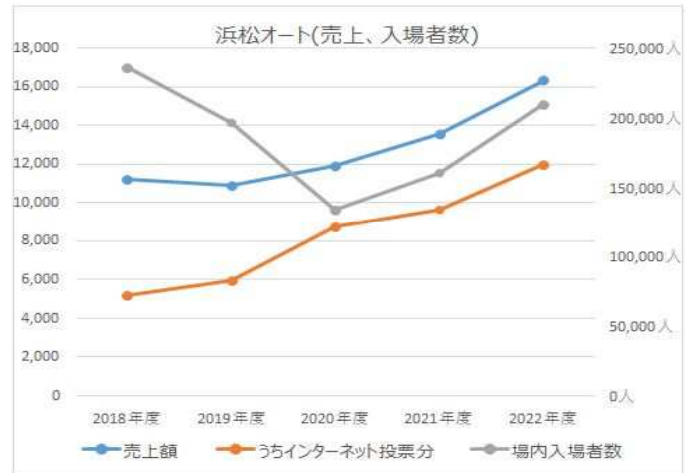
## 3 関係事業者による取組状況①

		浜名湖競艇	静岡競輪	伊東温泉競輪
発 生 予 防	ギャンブル依存の予防に配慮した広告・宣伝	令和4年3月に制定された「ボートレース広告・宣伝指針」等に基づいた広告・宣伝を実施	令和4年3月に制定された「競輪の広告・宣伝に関するガイドライン」及び「一般社団法人日本民間放送連盟放送基準」等に基づいた広告・宣伝を実施	令和4年3月に制定された「競輪の広告・宣伝に関するガイドライン」及び「一般社団法人日本民間放送連盟放送基準」等に基づいた広告・宣伝を実施
	本人家族申告によるアクセス制限の強化	本人記入による入場制限の同意書の提出 0人	対応窓口を開設し相談があれば対応できる体制を維持 0人	対応窓口を開設し相談があれば対応できる体制を維持 0人
	20歳(18歳)未満の者の利用の禁止	出走表、広告物、場内放送、場内映像、ステッカーの添付、巡回警備強化等による20歳未満の者への注意喚起等を実施	場内での案内放送及び、警備員による年齢確認の実施	場内での案内放送及び、警備員による年齢確認の実施
進 行 予 防	関係事業者による相談支援の	本人申告による入場制限解除を実施 相談件数1件	相談窓口を設置…相談者なし	相談窓口を設置…相談者なし。
基 盤 整 備	依存症対策の体制整備(研修・相談窓口の周知等)	・ボートレース業界 ギャンブル等依存症対策責任者研修 ・県公営競技連絡協議会 ギャンブル依存症研修会 ・ボートレース業界地区別ギャンブル依存症担当者研修会	県公営競技連絡協議会主催の研修に参加:5名	県公営競技連絡協議会主催の研修に参加

### 3 関係事業者による取組状況②

	浜松オート	遊技業協同組合	
発生予防	ギャンブル依存の予防に配慮した広告・宣伝	ポスター、開催日程カード 73,280枚 開催告知CM 7種類 新聞広告 27開催分	店舗内のポスター、新聞折込チラシ、インターネット広告等について、風営適正化法及び本年度業界が制定した「広告・宣伝ガイドライン」に基づき、著しく射幸心をあおる内容にならない広告・宣伝を実施
	本人家族申告によるアクセス制限の強化	本人からの申請により永久的な入場禁止措置を実施 1人	「自己申告・家族申告プログラム」未導入店舗の早期導入等について通知を发出 ⇒「自己申告プログラム」191店舗、「家族申告プログラム」185店舗が導入
	20歳(18歳)未満の者の利用の禁止	警備員による入口での入場規制及び場内巡回による車券発売機での購入監視を実施	店舗出入口等に「18歳未満の者の入場禁止」のポスターを掲示するなど、18歳未満の者による店舗内への立入及び遊技禁止の強化に取り組んだ
進行予防	関係事業者による相談支援の	場内に設置した「依存症相談窓口」にて対面相談を実施⇒相談者の希望により浜松市精神保健福祉センターを案内(1人)、永久的な入場禁止措置(1人)を実施	リハビリサポート・ネットワークの相談窓口や「自己申告・家族申告プログラム」を紹介するとともに店舗内にネットワークの相談窓口等が記載されたポスター等を掲示
基盤整備	依存症対策の体制整備(研修・相談窓口の周知等)	・県公営競技連絡協議会が開催した研修会に参加 ・経済産業省製造産業局車両室が開催した研修会【WEB】に参加	「安心パチンコ・パチスロアドバイザー講習会」を2回(10月26日、27日)、経営者等研修会(令和5年2月15日)を開催

### 3 関係事業者による取組状況③【オンライン化の状況】



## 4 医療機関・相談機関における現状認識【医療機関：聖明病院】

受診患者の動向・傾向 (コロナ禍を通じた変化等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<b>デイケア利用患者数は増加傾向</b> (増加の要因…ギャンブル障害の認知度が地域に浸透し始めたこと、デイケア利用患者の若年化)</li> <li>○近年スマホでの公営ギャンブル、オンラインカジノなどが自宅で可能となり、一度に高額を賭けることができるギャンブルが増えてきており、<b>問題が生じてからデイケア利用に至るまでの期間が以前よりも短く、若年化が進んでいる。</b></li> <li>○<b>ゲームに関しては、子ども・成人とも課金が問題</b>となっている。 なお新型コロナウイルスの流行の影響で、子どもが学校生活の登校が制限されてゲーム時間が増えた事例があった。</li> </ul>
相談者の動向・傾向 (コロナ禍を通じた変化等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ギャンブル障害では本人・家族とも同程度の相談案件がある。</li> <li>○パチンコ・パチスロでは借金が多額となってから相談となるケースが多い。</li> <li>○また、ゲーム依存（障害）に関しては家族からの相談となるケースが多い。</li> </ul>
受診・相談を通じた困り感 (コロナ禍を通じた変化等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○デイケア利用患者の数の増加 ⇒<b>一人一人に対して手厚く話を聞く機会が減少している。</b>また、プログラムをドロップアウトする患者もいる。</li> <li>○オンラインではインターネット環境により場所を問わず行える点や、電子マネーなどで資金を調達しやすい点など、オフラインのものとの対処法が異なることから、オンラインのギャンブル行為に合わせたプログラムの改変、実施が求められる。</li> </ul>

今後の方向性		関係機関との連携にあたっての課題感
発生予防	正しい知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<b>ゲームの課金</b>については、思春期だけでなく、青年～成人期前期であっても問題となることが多い。</li> <li>○<b>課金の問題</b>については、今後、医療だけでなく行政・教育現場でも共有できるとよい。</li> </ul>
	教育の振興	○ <b>ゲーム障害に関しては、学校での予防教育の実施が今後望ましい。</b>
進行予防	相談支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域の自助グループ(GA)への参加率が低い。</li> <li>○自助グループへの参加は必ずしも必要ではないが、進行予防の観点からできれば参加したほうが好ましい。</li> </ul>
	医療の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ギャンブルに関しては標準プログラムが普及しつつあるが受診可能な医療機関が充実していくことが望ましい。</li> <li>○定期的にギャンブル依存については相談と初診予約がある。</li> <li>○ゲーム障害については対応可能な医療機関が県内に少ないことが課題</li> </ul>
再発防止	社会復帰の支援	○治療開始とともに <b>債務問題の解決が必要</b> となることがあり、ギャンブル問題に詳しい <b>司法書士との連携が不可欠</b>

11

## 4 医療機関・相談機関における現状認識【相談機関①】精神保健福祉センター

相談者の動向・傾向 (コロナ禍を通じた変化等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○コロナ禍では相談件数は減少したが、令和4年度にはコロナ禍以前よりも増加している。</li> <li>○物質依存は依存対象から離れることが行動目標となるが、ゲームやオンラインギャンブル等では依存対象であるスマートフォンから離れた生活環境をつくるのが難しく、本人、家族、相談機関でも困惑感を持っている。</li> <li>○特に、学齢期のゲーム・ネット依存では、<b>依存行動だけでなく、その行動背景こそが解決すべき問題であるが、相談者は依存行動のみに着眼する傾向にあるため、本来の問題にたどり着きにくくなっている。</b></li> <li>○ギャンブル依存では借金問題(多重債務)の問題から、法テラス等を紹介するケースがある。</li> <li>○多重債務問題という目に見える問題があるため、回復プログラムにつながりやすくなっている印象がある</li> </ul>
相談支援を通じた困り感 (コロナ禍を通じた変化等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○オンラインでのギャンブルの場合、短期間でかつ多額の債務を抱えることになる印象がある。</li> <li>○「ギャンブルの負けはギャンブルで取り返す」との思考が根強く、悪循環に陥ることとなる。 <b>当事者の自覚だけでは立ち直るきっかけをつかむことすら難しいと感じている。</b></li> </ul>

施策の方向性		関係機関との連携にあたっての課題感
発生予防	正しい知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<b>家族が借金の肩代わりをして悪循環に陥るケースがあり、周囲の者に対する正しい理解を促す普及啓発が必要</b></li> <li>○<b>大学、専門学校などと連携した普及啓発が必要</b>ではないか</li> </ul>
	教育の振興	<ul style="list-style-type: none"> <li>○学齢期のゲーム・ネットの問題が顕著になっている中、教育機関との連携が必要</li> <li>○市町の精神保健福祉分野と母子保健分野との連携が必要ではないか</li> </ul>
進行予防	相談支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ギャンブルやゲーム・ネット依存の診療を行う医療機関や自助グループが少ない(ない)</li> <li>○依存症への支援とともに、法律家と連携して金銭面を立て直すための相談会など連携した取組ができるとよい</li> <li>○相談支援機関での依存症に関する理解が課題ではないか</li> <li>○市町でも相談を受けられる体制が整うことが望まれるが…</li> </ul>
	医療の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○依存症の治療が可能な医療機関が限られている</li> <li>○学齢期のゲーム・ネット依存においては、さらに医療機関が限られる</li> </ul>
再発防止	社会復帰の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○当事者が支援機関や自助グループに長期間つながり続けることが難しい</li> <li>○切れ目ない支援のため、<b>医療機関、自助グループ、司法機関と連携して取り組むことが望まれる</b></li> </ul>

12

## 4 医療機関・相談機関における現状認識【相談機関③】（県民生活センター）

<p>相談者の動向・傾向 (コロナ禍を通じた変化等)</p>	<p>【賀茂】 ○相談者にギャンブル依存症であるか確認していないため、依存症または依存症が疑われる方からの相談実績などは不明である。 ○投資詐欺などの被害に遭っている人は、儲かることを信じて多額の金銭をつぎ込んでしまうことや、過去にも同様の手口で被害に遭っている場合が多いことから、ある意味ギャンブル依存に近い心理状態になっているものと思われる。</p> <p>【東部】 ＜ゲームに関する相談＞ ○契約当事者年齢は10代、相談者年齢は40代に最も多く、本人よりも親や家族からの相談が多い。 ○親名義のクレジットカード等と子どものスマートフォンやゲーム機が紐付けされており、高額な請求が来て初めて、課金に気づくケースが多い。 ＜ギャンブルによる多重債務に関する相談＞ ○ギャンブルにのめりこみ、複数の消費者金融や友人から借金をしたり、借金の支払いができずさらに借金をした、また、ギャンブルによる借金返済のため友人から誘われ投資したが持ち逃げされたなど二次被害に遭うケースも多い。</p> <p>【中部】 ○借金に関する相談に対して、債務整理等について、弁護士への委任や相談を助言している。 ギャンブル依存症の治療、支援に関する相談については、自助グループや医療機関に相談するよう助言している。</p>
<p>相談支援を通じた困り感 (コロナ禍を通じた変化等)</p>	<p>【賀茂】 ○仮にギャンブル依存症の方から相談があった場合、<b>依存症に関する知識が乏しいことや、行政機関・医療機関など適切な支援先の情報がないため、どのように対応したらよいか戸惑う可能性が高い。</b></p> <p>【東部】 ○相談内容に応じて、専門の相談機関や医療機関、自助グループ等を案内しているが、自助グループによる活動拠点等は、一部の地域（人口の多い地域）に偏りがちなため、活動拠点が拡大することで利便性が向上し、支援を必要としている人が参加しやすくなると考える。 ○リーフレット『わかっているのにやめられない』は相談窓口紹介の際の参考となっている。</p> <p>【中部】 ○適切な相談先が周知されていないと感じる。 ○ギャンブルをやめられず、多重債務がさらに重なっていくことがあり、適切な治療、支援が必要であると感じる。 ○家族からの相談が多く、助言内容が本人に伝わっているか不明な状況がある。</p>

13

## 5 第2期 県計画の策定に向けた検討【現状の課題感】

### 現状の課題感

#### ◆昨年度の【静岡県ギャンブル等依存症対策連絡協議会】での主な意見

- ・インターネット投票の普及による影響  
⇒低年齢化、賭け金額の高額化 ※目に見えない者にどのように依存症を啓発に苦慮  
⇒より安易に賭け事ができる環境(スマホで決済まで完結できる)
- ・オンラインカジノ…ギャンブルの入口として若者が利用しやすい環境
- ・児童生徒への適切な知識の普及が重要(技術の進歩に合わせて教員の資質向上も必要)
- ・ギャンブル依存はストレス解消の手段(自己治療)の繰り返しによって陥る
- ・消費相談ではデジタル関係(課金)の相談が増えている ⇒ 低年齢からの消費者教育が重要(SNSによる啓発等)
- ・デジタル化の進行により、実感が薄くなることでトラブル(被害)が大きくなる

#### ◆その他、診療・相談等を通じての主な課題感

- ・大学、専門学校等と連携した普及啓発が必要(ギャンブルに加えてアルコール飲酒に関しても)
- ・相談支援機関での依存症に関する理解が必要(消費者相談での依存症に関する知識・情報が不足)
- ・依存症治療とともに債務問題の解決が必要となるため、ギャンブル問題に詳しい司法書士等との連携が不可欠
- ・学齢期のゲーム・ネット依存の問題が顕著⇒教育機関との連携、学校での予防教育が望まれる
- ・切れ目ない支援のため、医療機関、自助グループ、相談機関、司法機関との連携した取組が望まれる
- ・ギャンブル等依存、ゲーム・ネット依存の診療が可能な医療機関が限られている

14

## 6 第2期 県計画の策定に向けた検討【骨子案】

### 第2期計画【骨子案】の主なポイント

#### 1 国の【第2期ギャンブル等依存症対策推進基本計画】との整合

<国基本計画で『基本的施策』に追加されている施策の検討>

- ・インターネット投票における依存症対策の充実
- ・関係機関の連携強化を進め、包括的な支援の実現

#### 2 現状の課題感を踏まえて今後の方向性を検討

- ・インターネット投票の普及による影響(低年齢化、賭け金額の高額化、安易に賭け事ができる環境)
- ・消費相談ではデジタル関係(課金)の相談が増えている
- ・デジタル化の進行により、実感が薄くなることでトラブル(被害)が大きくなる
- ・本人にギャンブル依存の認識(病識)がない⇒相談・治療につながりにくい
- ・児童生徒への適切な知識の普及が重要(技術の進歩に合わせて教員の資質向上も必要)
- ・ゲーム、ネットへの依存に関して、保護者からの相談が増加している傾向

#### 3 ゲーム障害、ネット依存に関する事項を追記

- ・ゲーム障害はギャンブル等依存と同じ行動嗜癖であり、ギャンブル依存への『入り口』となるのでは⇒低年齢からの正しい知識の普及・啓発

15

## 6 第2期 県計画の策定に向けた検討【骨子案】

### 第2期計画【骨子案】の主なポイント①

#### 1 国の【第2期ギャンブル等依存症対策推進基本計画】との整合

<国基本計画で『基本的施策』に追加されている施策の検討>

- ・インターネット投票における依存症対策の充実
- ・関係機関の連携強化を進め、包括的な支援の実現

#### ① 『国の【第2期ギャンブル等依存症対策推進計画】との整合

- ・インターネット投票における依存症対策の充実

⇒【内閣府】

- ・予防的観点から、インターネット投票サイトにおいて、視覚的に訴える新たな注意喚起表示の導入
- ・競馬、モーターボート競走に加えて、競輪、オートレースにおける購入限度額設定の導入

⇒【県】…特になし

⇒【関係事業者】…特になし

- ・関係機関の連携強化を進め、包括的な支援の実現

⇒【内閣府】…各都道府県に対して、ギャンブル等依存症対策連携会議の設置を呼びかけ(通知発出)

⇒【県】…ギャンブル等依存症対策連絡協議会の設置・運営

その他、これまで実施してきた以下の取組を必要に応じて実施

- ・相談拠点(精神保健福祉センター)と自助グループとの協働による「依存相談」、「リカバリーミーティング」
- ・消費生活相談員研修に依存症治療拠点機関の職員を講師に迎えた相談対応研修 等

16

## 6 第2期 県計画の策定に向けた検討【骨子案】

### 第2期計画【骨子案】の主なポイント②

#### 2 現状の課題感を踏まえて今後の方向性を検討

- ・インターネット投票の普及による影響(低年齢化、賭け金額の高額化、安易に賭け事ができる環境)
- ・消費相談ではデジタル関係(課金)の相談が増えている
- ・デジタル化の進行により、実感が薄くなることでトラブル(被害)が大きくなる
- ・本人にギャンブル依存の認識(病識)がない⇒相談・治療につながりにくい
- ・児童生徒への適切な知識の普及が重要(技術の進歩に合わせて教員の資質向上も必要)
- ・ゲーム、ネットへの依存に関して、保護者からの相談が増加している傾向

#### ② 現状の課題感を踏まえた今後の施策の方向性

- ・消費相談ではデジタル関係(課金)の相談が増えている
- ・デジタル化の進行により、実感が薄くなることでトラブル(被害)が大きくなる
- ・本人にギャンブル依存の認識(病識)がない⇒相談・治療につながりにくい
- ⇒次期県計画【2 進行予防(1)相談支援の充実】の中で、消費者生活相談におけるギャンブル等依存に係る対応について記載
- ・児童生徒への適切な知識の普及が重要(技術の進歩に合わせて教員の資質向上も必要)
- ⇒次期県計画【1 発生予防(2)教育の振興】の中で、児童生徒に対する『コントロール障害』に関する啓発について記載
- ⇒次期県計画【5 基盤整備(2)人材の確保】の中で、教育現場等での啓発に係る人材の養成について記載
- ・ゲーム、ネットへの依存に関して、保護者からの相談が増加している傾向
- ⇒次期県計画【1 発生予防】において、(5)ゲーム障害、ネット依存に関する啓発について記載

17

## 6 第2期 県計画の策定に向けた検討【骨子案】

### 第2期計画【骨子案】の主なポイント③

#### ③ ゲーム障害、ネット依存に関する事項を追記

【ゲーム依存】はギャンブル等依存と同じ行動嗜癖であり、ギャンブル依存への『入り口』となるのではないが  
⇒低年齢からの正しい知識の普及・啓発のためにも、ギャンブル等依存症対策推進計画に記載してはどうか

#### 1 ゲーム依存とは (「行動嗜癖」という点ではギャンブル依存と同じ)

①ゲームに対する制御(時間・頻度等)の障害、②ゲームが日常生活よりも優先される、③否定的な結果の発生にもかかわらずゲームを続けてしまう この状態が12ヶ月以上続く場合にゲーム障害と診断される

#### 2 ゲームが脳に与える影響

- ・報酬に関わる脳の神経回路が繰り返して「快楽・刺激」を得ることにより変化した行動嗜癖
- ・行動嗜癖は長期間を経て報酬回路に起こった変化は容易に元に戻らない

#### 3 ゲームの依存性 (近年のゲームの特徴)

- 【オンラインゲーム】 ⇒チームで参加 = 責任感からやめられない 飽きさせない工夫、ゲーム内での人間関係が強化
- 【課金『ガチャ』】 ⇒金銭的な影響 (子ども…浪費している認識が無いことも)
- 【競争・ランキング】 ⇒現実世界では得にくい達成感や自己肯定感を満たす ※ギャンブル同様、依存性を高める要因

#### 4 ゲーム依存が与える影響 (心身等への影響)

- |               |                         |   |
|---------------|-------------------------|---|
| (1) からだへの影響   | 体力低下、視力低下、昼夜逆転等         | ※ゲーム依存に併存しやすい精神疾患【うつ病、不安、睡眠障害、注意欠陥・多動症、自閉症(ASD)等】 |
| (2) こころへの影響   | 意欲の低下、ひきこもり             |   |
| (3) 学業・仕事への影響 | 遅刻、欠席、成績低下、意欲の低下        |   |
| (4) 家族・周囲への影響 | 暴言・暴力の問題、浪費・借金など経済的問題など |   |

#### 5 コロナ禍における動向(外出制限・オンラインの普及等による影響)

- ・コロナ禍において、インターネット利用が増大(前年度比:38.4%)【令和3年度消費白書】
- ・スマートフォン利用時間(高校生)…225分(3時間以上の利用…62.4%)【内閣府青少年インターネット利用実態調査】

18

## 6 第2期 県計画の策定に向けた検討【骨子案】

### 依存に関係する脳の神経系

- ・ 理性の脳と呼ばれる前頭前野の働き(ブレーキの役割)が悪くなる
- ・ 刺激に対して脳が過剰に反応する
- ・ 報酬に対する反応が低下する(報酬欠乏状態)
- ・ 例えばギャンブルの場合、多少の額の勝ちでは満足できなくなる。負けても大きな問題として捉えなくなる

前頭葉(脳の司令部)  
思考・運動・言語を発する機能。感情や欲求の調整、価値判断なども行う。

行動ではなく物質や嗜癖でドーパミンを得るようになると、耐性と離脱を繰り返すうちに脳が制御不能になる  
= 依存症



\*ドーパミン  
運動調節、ホルモン調節、快の感情、意欲、学習などに関わる神経伝達物質。

緑：ドーパミンを分泌している箇所(A8～A15)  
紫：ドーパミンが流れていく箇所

厚生労働省依存症対策推進室資料『ギャンブル依存症の理解と相談支援の視点』より抜粋

19

## 6 第2期 県計画の策定に向けた検討【骨子案】

### ゲーム障害・ネット依存に関して

#### Ⅱ ゲーム・ネット依存：現状の取組（県） <参考：令和5年度予定>

##### (1) ゲーム障害・ネット依存ワークショップ（県教育委員会と共催）

概要	ゲーム障害・ネット依存傾向のある本人の家族、教育関係者及び一般県民向けに開催。 ゲーム障害・ネット依存への基本的理解を促すとともに、回復支援プログラムにつなげることを目的とする。 ・開催回数：6回、定員40名程度 ・開催場所：富士、沼津、静岡、オンライン、掛川、浜松
委託先	聖明病院（富士市）へ委託 ※聖明病院…静岡県依存症治療拠点機関

##### (2) 回復支援プログラム

概要	医療機関と連携し、ゲーム障害・ネット依存に対する相談から回復支援に至るまでのプログラムを都道府県レベルでは先駆的に試行実施する。また、家族への支援も実施する。 ・開催回数：4クール ・開催場所：沼津、静岡(2クール)、浜松
委託先	聖明病院（富士市）へ委託 ※聖明病院…静岡県依存症治療拠点機関

	本人向けプログラム	家族向けプログラム
対象者	ゲーム障害・ネット依存の疑いがある者	ゲーム障害・ネット依存の疑いがある者の家族
内容	医療機関が作成したテキストを用いた認知行動療法に基づく集団プログラムを実施 <4回を1クールとして開催>	医療機関が作成したテキストにより家族の不安解消や今後の家族の対応方法について学ぶプログラムを実施 <4回を1クールとして開催>
定員	1クール 10名程度	1クール 20名程度

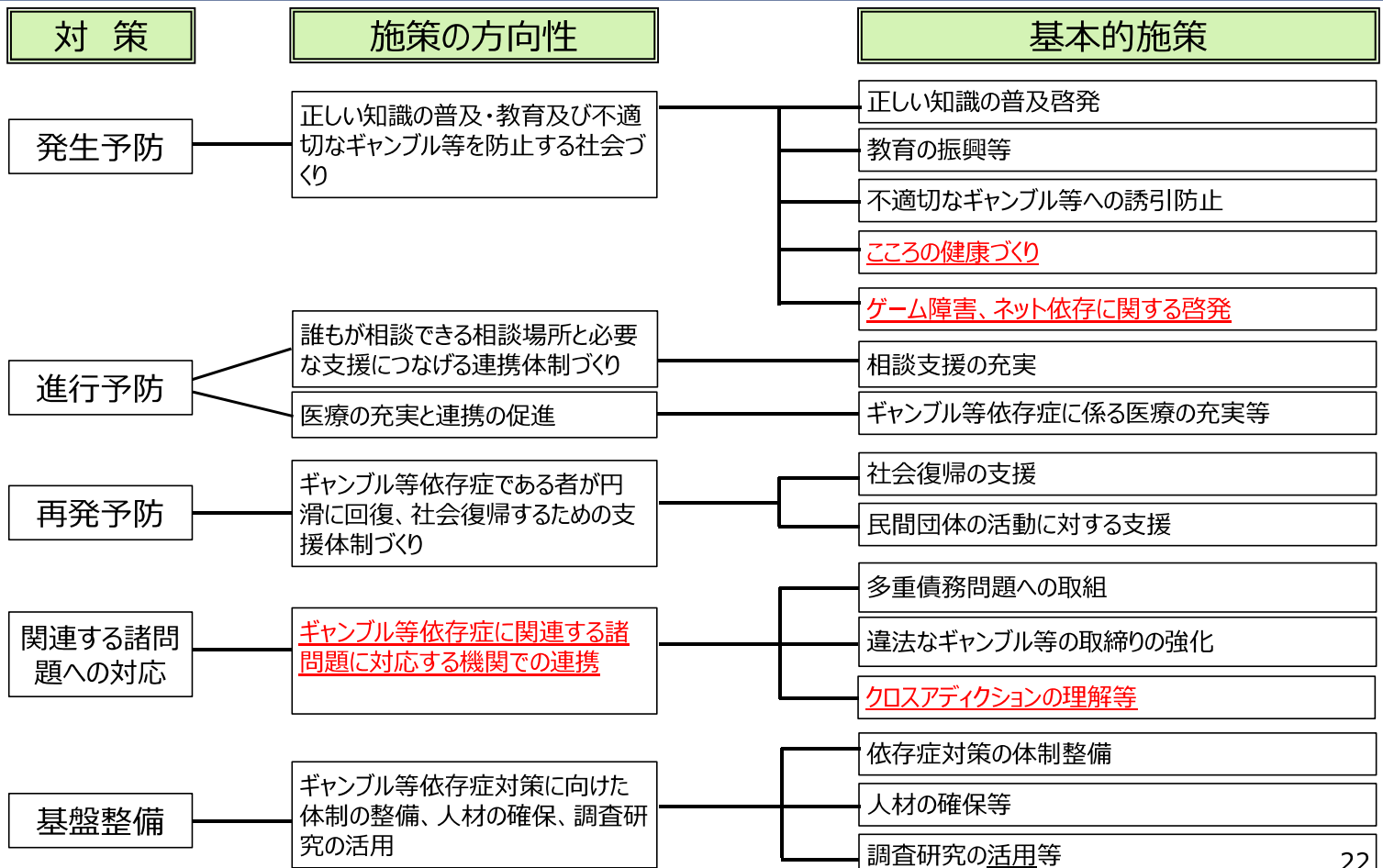
20

## 7 第2期 県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定【骨子案】

	第1期計画	第2期改定案
基本理念	ギャンブル等依存症の発症、進行及び再発の各段階に応じた予防対策を適切に実施するとともに、当事者及び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支援することで、誰もが健康で安心して暮らすことのできる共生社会の実現を目指す。	同左
	ギャンブル等依存症が、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題に密接に関連することに鑑み、これらの問題に関する施策との有機的な連携を図る。	同左
	医療提供体制の整備や相談支援において相互活用を図るなど、アルコール、薬物等に対する依存に関する施策との有機的な連携を図る。	同左
重点目標	①ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及を徹底し、将来にわたるギャンブル等依存症の発症を予防	同左
	②ギャンブル等依存症に関する予防及び相談からの治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備	同左
施策の方向性	発生予防 (1)正しい知識の普及・教育及び不適切なギャンブル等を防止する社会づくり	同左
	進行予防 (2)もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる連携体制づくり	同左
	(3)医療の充実と連携の促進	同左
	再発予防 (4)ギャンブル等依存症が円滑に回復・社会復帰するための体制づくり	同左
	<u>多重債務問題</u> (5) <u>ギャンブル等依存症問題への取組の推進</u>	ギャンブルに関連する諸問題に対応する機関の連携
基盤整備 (6)ギャンブル等依存症対策に向けた体制の整備、人材の確保等	同左	

21

## 7 第2期 県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定【骨子案】



22



## 7 第2期 県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定【骨子案】

<b>I はじめに</b>
1 計画策定の趣旨
2 計画の位置付け、期間、基本的な考え方
3 国、地方公共団体、事業者、県民等の責務
<b>II 本県のギャンブル等をめぐる状況</b>
1 ギャンブル等の状況
2 ギャンブル等依存症問題の状況(全国調査の状況を含む)
<u>3 ギャンブル等依存症に関連する諸問題</u>
<u>4 第1期計画の評価、課題の抽出</u>
<b>III ギャンブル等依存症対策の基本理念等</b>
1 基本理念
2 施策の方向性
《発生予防》、《進行予防》、《再発予防》 《多重債務問題等への取組》、《基盤整備》
3 重点目標
①ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及を徹底し、将来にわたるギャンブル等依存症の発症を予防
②ギャンブル等依存症に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目ない支援体制の整備
<b>IV 計画の体系</b>
<b>V 基本的施策</b>
1 発生予防対策
(1)正しい知識の普及啓発

<b>V 基本的施策</b>
(2)教育の振興等(コントロール障害に関する理解)
(3)不適切なギャンブル等への誘引の防止
<u>(4)こころの健康づくり</u>
<u>(5)ゲーム障害、ネット依存に関する啓発</u>
2 進行予防対策
(1)相談支援の充実
(2)ギャンブル等依存症に係る医療の充実
3 再発予防対策
(1)社会復帰の支援
(2)民間団体の活動に対する支援
4 <u>ギャンブル等依存症に関連する諸問題への対応</u>
(1)多重債務問題への取組
(2)違法なギャンブル等の取締り等の強化
<u>(3)クロスアディクションの理解促進</u>
5 基盤整備
(1)依存症対策の体制整備
(2)人材の確保等
(3)調査研究の活用
<b>VI 推進体制等</b>
関連施策との有機的な連携
推進体制ほか

## 7 第2期 県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定【骨子案】

<b>V 基本的施策(詳細)</b>
1 発生予防対策
(1)正しい知識の普及啓発
・依存症の理解を深めるための普及啓発
・関係事業者による普及啓発
・消費者向けの総合的な情報提供
・青少年等に対する普及啓発の推進
(2)教育の振興等
・ <u>児童生徒に対するコントロール障害に関する理解促進</u>
・ギャンブル等依存症に関する教員の理解促進
・保護者等への普及啓発
(3)不適切なギャンブル等への誘引の防止
・ギャンブル等依存症の予防に配慮した広告・宣伝
・本人、家族申告によるアクセス制御の強化
・20歳未満の者等の利用の禁止等
・営業所内における遊技機の設置に関する取組
<u>(4)こころの健康づくり</u>
・ <u>学校、職場、地域等でのメンタルヘルス対策の推進</u>
・ <u>居場所づくりなど孤独孤立対策との連携</u>
<u>(5)ゲーム障害、ネット依存対策</u>
・ <u>教育関係者、一般県民向に対する理解促進</u>
・ <u>ゲーム、ネット依存からの回復支援(本人、家族向け)</u>
2 進行予防対策
(1)相談支援の充実
・相談支援体制の充実及び本人・家族への支援
・消費者生活相談における的確な対応
・関係事業者による相談支援 ・相談支援者の育成

<b>V 基本的施策(詳細)</b>
2 進行予防対策
(2)ギャンブル等依存症に係る医療の充実
・ギャンブル等依存症に係る医療の充実
・医療連携の推進
3 再発予防対策
(1)社会復帰の支援
・ギャンブル等依存症からの回復支援
・生活困窮者等への支援
・就労支援者のギャンブル等依存症に関する知識向上
(2)民間団体の活動に対する支援
・自助グループの役割、活動の周知等
4 <u>ギャンブル等依存に関連する諸問題への対応</u>
(1)多重債務問題への取組
(2)違法なギャンブル等の取締り等の強化
<u>(3)クロスアディクションの理解促進</u>
5 基盤整備
(1)依存症対策の体制整備
・包括的な連携協力体制の構築
・関係事業者における体制整備
(2)人材の確保等
・ <u>教育現場、相談窓口等での啓発に係る人材の養成</u>
(3)調査研究の活用

## 7 第2期 県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定【骨子案】

### 次期計画の追記事項(依存症全般の特徴)

物質依存である『アルコール依存』、行動嗜癖である『ギャンブル等依存』は、いずれも、特定の物質や行動にのめりこみ制御できなくなるもので、自身の健康問題や社会・家族の問題が生じていても制御することができないとの特性がある。また、他の依存症を併発することもあるため、依存症全般の特徴について記載の上、ギャンブル依存に関して記載する。

#### ◆ 依存症全般の特徴(特性・対応の困難さ)

・コントロール障害	特定の物質・行動に心を奪われ、のめり込み、制御できなくなる 『やめたくてもやめられない』習慣
・進行性の病気	放置すればどんどん進行する（より強い刺激を求めることで症状が進行する）
・価値観の逆転	家族・仕事・将来設計など生活の全てに優先してのめり込む 問題が生じていても制御できない
・問題の否認	借金・家庭内の問題等の現実を見ない、事態の過小評価、現実や事実を認めず攻撃的になる
・家族を巻き込む	家族が悩み、借金の肩代わりを行う等の目の前の問題解決に奔走し、心身・金銭面で疲弊

### ギャンブル等依存症とは

ギャンブル等（公営競技、ぱちんこに係る遊戯その他の射幸行為）にのめり込むことにより日常生活又は社会生活に支障が生じている状態をいう。〈ギャンブル等依存症対策基本法第2条〉

#### ◆ギャンブル等依存症の特徴的な症状

- ・ギャンブルにのめり込む・興奮を求めて掛金が増えていく
- ・ギャンブルを減らそう、やめようとしてもうまくいかない（負けを取り戻すためにギャンブルをする）
- ・ギャンブルをしないと落ち着かない、ギャンブルを人生の中で重要なものだと考えている
- ・日常生活や社会生活に重大な問題が生じても止められない、エスカレートする
- ・ギャンブルのことで嘘をついたり借金したりする

25

## 7 第2期 県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定(その他)

### 次期計画の記載事項(その他追加事項①)

#### ◆ギャンブル依存チェック(SOGS)、ゲーム依存チェック

#### SOGS (The South Oaks Gambling Screen)

○世界的に最も多く用いられているギャンブル依存の簡易スクリーニングテスト。  
○若年者用や地域の実情に合わせた修正版も作られている。

- ・ **ギャンブルで負けたとき、負けた分を取り返そうとして別の日にまたギャンブルをしましたか。**  
(選択肢 a.しない、b.2回に1回はする、c.たいていそうする、d.いつもそうする (cまたはdを選択すると1点))
- ・ **ギャンブルで負けたときも、勝っていると同様をついたことがありますか。**  
(選択肢 a.ない、b.半分はそうする、c.たいていそうする (bまたはcを選択すると1点))
- ・ **ギャンブルのために何か問題が生じたことがありますか。**  
(選択肢 a.ない、b.以前はあったが今はない、c.ある (bまたはcを選択すると1点))
- ・ **自分がしようと思った以上にギャンブルにはまったことがありますか。**  
(選択肢 a.ある、b.ない (aを選択すると1点))
- ・ **ギャンブルのために人から非難を受けたことがありますか。**  
(選択肢 a.ある、b.ない (aを選択すると1点))
- ・ **自分のギャンブル癖やその結果生じた事柄に対して、悪いなと感じたことがありますか。**  
(選択肢 a.ある、b.ない (aを選択すると1点))
- ・ **ギャンブルをやめようと思っても、不可能だと感じたことがありますか。**  
(選択肢 a.ある、b.ない (aを選択すると1点))
- ・ **ギャンブルの証拠となる券などを、家族の目に触れぬように隠したことがありますか。**  
(選択肢 a.ある、b.ない (aを選択すると1点))
- ・ **ギャンブルに使うお金に関して、家族と口論になったことがありますか。**  
(選択肢 a.ある、b.ない (aを選択すると1点))
- ・ **借りたお金をギャンブルに使ってしまい、返せなくなったことがありますか。**  
(選択肢 a.ある、b.ない (aを選択すると1点))
- ・ **ギャンブルのために、仕事や学業をさぼったことがありますか。**  
(選択肢 a.ある、b.ない (aを選択すると1点))
- ・ **ギャンブルに使うお金はどのようにしてつきましたか。またどのようにして借金をしましたか。当てはまるものに何個でも○をつけてください。**  
(選択肢 a.生活費を削って、b.配偶者のお金から、c.親類、知人から、d.銀行から、e.定期預金の解約、f.保険の解約、g.家財を売ったり質に入れて、h.消費者金融から、i.ヤミ金融から (○1個につき1点))

早期発見⇒支援につなげるため、ギャンブル依存やゲーム・ネット依存の簡易スクリーニングテストを掲載してはどうか。

※ 12項目の質問中、その回答から算出した点数が5点以上の場合にギャンブル依存の疑いありとされる。

※ 3点ないし4点の者は将来ギャンブル依存になる可能性が高い(問題ギャンプリング)。

Lesieur HR, Blume SB, 1987

24

26

## 7 第2期 県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定(その他)

### 次期計画の記載事項(その他追加事項②)

#### ◆自助グループ、本人・家族の体験談、依存症専門医療機関、相談機関等の活動紹介

支援を必要としている者を、早期に、【相談】、【医療機関への受診】、【自助グループ等】につなげられるよう、関係機関の活動等を計画(資料編)に掲載してはどうか。※掲載する範囲は要調整

#### 【福岡県ギャンブル等依存症対策推進計画】での事例

##### 全国ギャンブル依存症家族の会福岡

【目的】 ギャンブル依存症の家族が抱える問題を広く知ってもらうことを目的として、啓発活動、情報提供などの活動している。

【内容】 同じ悩みを抱える人と苦しみを分かち合い、解決に向けて知恵を出し合う。ギャンブル依存症の家族同士が抱える同じ悩み、苦しみを分かち合い、様々な経験を通した具体的な解決策を伴走型支援としてサポートします。

対象	活動内容		連絡先
	日時	会場(住所)	
・ご家族のギャンブルなどの問題で困っている方 ・ご家族が現在、依存症回復施設に入寮されている方 ・これから依存症回復施設の入寮を考えている方 ・ギャンブル依存症について詳しく知りたい方 どなたでも参加できる	毎月1回	久留米シティプラザ(久留米市六ツ門町8-1)	NPO法人「全国ギャンブル依存症家族の会」 〒162-0805 東京都新宿区矢来町131番地 [TEL] 090-2713-1684 [FAX] 047-381-4123 [メール] gdfam.fukuoka@gmail.com [HP] http://www.gdfam.org/

##### ギャンブル依存症問題を考える会福岡

【目的】 ギャンブル依存症に関する正しい知識の啓発、当事者・家族に向けた情報提供、支援。青少年や社会に向けた予防教育の実施、支援者同士の連携づくり。

【内容】 ①ギャンブル依存症基礎講座②ギャンブル依存症罹患者の家族相談会③ギャンブル依存症にかかる啓もう・啓発活動④ギャンブル依存症コールセンターの設置 5ギャンブル依存症に関する研究、出版物の発刊、啓発動画の制作、ポータルサイトの作成・運営

対象	団体概要		連絡先
	沿革	活動実績	
当事者・家族に限らず、広く一般	2014年2月設立 4月一般社団法人 2018年3月公益社団法人認定  本部:東京 支部:20	開催県:32都府県 家族相談会:90会場 基礎講座:8会場 啓発セミナー:66会場	公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会 〒104-0033 東京都中央区新川1-21-1 茅場町タワーレジデンス1909号室 [TEL] 03-3555-1725 (相談専用)070-4501-9625 [FAX] 03-6280-5833 [HP] https://scga.jp/

##### GA (ギャンブラーズ・アノニマス)

【目的】 経験と力と希望を分かち合っ共通の問題を解決し、ギャンブル依存症からの回復を目指す。

【内容】 12ステップを使ったミーティング(オープン)(言いつばなし、聞きつばなし)。ギャンブル以外の依存症で悩んでいる方の参加も可能なグループもある。(※会場は場所を借りているのみであり、会場へ直接問い合わせることは不可。)

対象	グループ	ミーティング日時/場所	連絡先
※オープンミーティングにはどなたでも参加していただけます(本人・家族・友人・医療・援助関係者)。	福岡県内 22グループ	北九州地区 7箇所、福岡地区 12箇所、筑豊地区 1箇所、筑後地区 2箇所 で開催。	GA 日本インフォメーションセンター 〒242-0017 神奈川県大和市大和東 3-14-6 KNハウス101 [FAX] 050-3737-8704 [メール] gajapan@rj9.so-net.ne.jp [HP]http://www.gajapan.jp/
※クローズドミーティングには、ギャンブル依存症本人のみの参加とさせていただきます。		会場、ミーティング形式等詳細は、右記のホームページに掲載していますので、ご確認ください。  参加希望者は直接、会場までお越しください。(予約不要)	

##### Gam-Anon (ギャマノン)

【目的】 家族や友人のギャンブル依存症の問題について、仲間と抱えている悩み苦しみを分かち合い、自分自身の幸せについて考える。また、ギャンブル依存症という病気について知り、正しい対処の仕方を学ぶ。

【内容】 匿名の「言いつばなし、聞きつばなし」のミーティングで、抱えている悩みや苦しみを分かち合う。

対象	グループ名	ミーティング		連絡先	
		日時	会場(住所)	TEL	ホームページ
クローズド	ギャマノン 八幡西	毎週土曜日 13:00-15:00 毎月第1,3水曜日 19:00-21:00	北九州市立黒畑市民センター [住所] 北九州市八幡西区幸神 3-4-3	—	ギャマノン本部 [URL] http://www.gam-anon.jp/
オープン	ギャマノン 福岡	毎週土曜日 19:00-21:00 (第5土曜日は休みの場合あり)	大浜公民館 2F [住所] 福岡市博多区下呉服町 10-15	[TEL] 090-9475-6448 [メール] gamanon.fukuoka@gmail.com	

27

## 8 今後のスケジュール

時 期	内 容	
令和5年	9月	静岡県ギャンブル等依存症対策連絡協議会(第1回)
	10月	静岡県依存症対策連絡協議会(第1回)
	11月	静岡県精神保健福祉審議会
	12月～	パブリックコメント
令和6年	2月	静岡県ギャンブル等依存症対策連絡協議会(第2回)
	2月	静岡県依存症対策連絡協議会(第2回)
	3月	静岡県精神保健福祉審議会(書面開催)
	3月	県議会常任委員会(厚生委員会)報告
	3月末	計画公表

静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画 活動指標進捗状況

重点目標 番号	指標に対応する基本的施策	指標項目	現状値 (R3)	目標値 (R5まで)	R4年度実績値	実績値の説明	担当課、担当機関			
重点目標1	① 1 発症予防 (1)正しい知識の普及啓発 ①依存症の理解を深めるための普及啓発	県民向けフォーラム等の開催回数	(R3年度) 年1回	(毎年度) 年1回	年1回開催 (R5. 2. 26) 参加者…83人 会場…もくせい会館	県民を対象とした依存症フォーラムを開催。「家族」をテーマに、講師による基調講演、依存症当事者の家族によるパネルディスカッションを実施し、83人の参加があった。	障害福祉課			
		②前段 1 発症予防 (1)正しい知識の普及啓発 ④青少年等に対する普及啓発の推進	大学等へのリーフレット配布を通じた知識の普及啓発	(R3年度) 年1回	(毎年度) 年1回	開催日…R4. 11. 27 (日) 参加者…265人 会場…袋井市メロプラザ	11月27日(日)に袋井市で開催する「子供・若者育成支援推進強調月間静岡県大会」で、来場者へリーフレットを配布した。	社会教育課		
	②後段 1 発症予防 (2)教育の振興等 ①ギャンブル等依存症に関する教員の理解の促進	(a) 教職員向け研修の開催回数	(R3年度) 年1回	(毎年度) 年1回	年1回開催 (R4. 9. 29) 参加者：県立学校保健主事 約160人 会場：総合教育センター	障害福祉課精神保健福祉班より、ギャンブル依存症についての基礎知識及び静岡県の取組について説明(講義時間30分)。	健康体育課			
		(b) 高等学校におけるギャンブル等依存症を含む精神疾患に関する指導の実施	(R3年度) 継続実施	(毎年度) 継続実施	各校にて実施	保健体育科科目保健の指導内容の一つとして精神疾患を取り上げる(平成30年3月公示高等学校学習指導要領)精神疾患の一つとしてギャンブル等依存症を含めた依存症を取り上げる(平成30年7月公表高等学校学習指導要領解説保健体育編)				
	③ 1 発症予防 (3)不適切なギャンブル等への誘引防止 ①ギャンブル等依存症の予防に配慮した広告・宣伝 ②本人・家族申告によるアクセス制限の強化 ③20歳未満の者等の利用の禁止等	(a) ギャンブル等依存症の予防に配慮した広告・宣伝の継続実施			(毎年度) 継続実施	【浜松オート】 ポスター、開催日程カード 73,280枚 開催告知CM 7種類 新聞広告 27開催分 【静岡競輪】 令和4年3月に制定された「競輪の広告・宣伝に関するガイドライン及び「一般社団法人日本民間放送連盟放送基準」等に基づいた広告・宣伝を行っている。 【伊東競輪】 令和4年3月に制定された「競輪の広告・宣伝に関するガイドライン及び「一般社団法人日本民間放送連盟放送基準」等に基づいた広告・宣伝を行っている。 【浜名湖競艇】 令和4年3月に制定された「ボートレース広告・宣伝指針」等に基づいた広告・宣伝を行った。 【県遊協】 店舗内のポスター、新聞折込チラシ、インターネット広告等について、風営適正化法及び本年度業界が制定した「広告・宣伝ガイドライン」に基づき、著しく射幸心をあおる内容にならない広告・宣伝を行いました。	【浜松オート】 オートレースの広告・宣伝に関するガイドラインに基づき、「車券の購入は20歳になってから。オートレースは適度に楽しみましょう。」の文言を記載する等した広告・宣伝を行った。 【静岡競輪】 ・啓発ポスターの掲出 ・場内テレビ及び告知用サイネージにおいて啓発 ・場内での依存症等対策リーフレットを配布 【浜名湖競艇】 ・啓発ポスターの掲出 ・インフォメーションにてリーフレットを配布 ・舟券購入用マークカード記入台に啓発ステッカーを設置 ・場内放送、場内映像放映にて告知 【県遊協】 毎年度継続して実施しています。	公営競技事業者 遊技業協同組合		
						(b) 本人・家族申告によるアクセス制限の継続実施	(毎年度) 継続実施	【浜松オート】…1人 【静岡競輪】…0人 【伊東競輪】…0人 【浜名湖競艇】…0人 【県遊協】…「自己申告・家族申告プログラム」未導入店舗の早期導入等について通知(7月29日、9月2日)し、「自己申告プログラム」191店舗、「家族申告プログラム」185店舗の導入を確認しています。	【浜松オート】本人申請により永久的な入場禁止措置を実施 【静岡競輪】対応窓口を開設し対応できる体制を維持 【伊東競輪】対応窓口を開設し対応できる体制を維持 【浜名湖競艇】本人記入による入場制限同意書を提出してもらう 【県遊協】毎年度継続して実施	公営競技事業者 遊技業協同組合
						(c) 20歳未満の者には投票券の購入・利用をさせない、18歳未満の者にはばちんこ営業所内への立入及び遊技をさせない取組の継続実施	(毎年度) 継続実施	【浜松オート】…0人 【静岡競輪】…場内案内放送及び警備員による年齢確認 【伊東競輪】…場内案内放送及び、警備員による年齢確認 【浜名湖競艇】…出走表、広告物、場内放送、場内映像、ステッカーの添付、巡回警備強化等による20歳未満の者への注意喚起等を実施。 【県遊協】…店舗出入口等に「18歳未満の者の入場禁止」のプレート又はポスターを掲示するなどして18歳未満の者による店舗内への立入及び遊技禁止の強化に取り組んだ	【浜松オート】 警備員による入口での入場規制及び場内巡回による車券発売機での購入監視を行った(実績なし) 【静岡競輪】・【伊東競輪】・【浜名湖競艇】 場内を巡回中の警備員が20歳未満と思われる入場者に対して声を掛けて年齢確認を実施している。 【県遊協】 毎年度継続して実施	公営競技事業者 遊技業協同組合

静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画 活動指標進捗状況

重点目標 番号	指標に対応する基本的施策	指標項目	現状値 (R3)	目標値 (R5まで)	R4年度実績値	実績値の説明	担当課、担当機関
重点目標2	① 2 進行予防 (1)相談支援の充実 ①相談支援体制の充実及び本人・家族への支援 ②相談支援者の育成	(a) 依存症相談拠点としての精神保健福祉センター主催のギャンブル等依存症に関する相談会の実施回数	(R3年度) 年57回	(毎年度) 年60回	58回	新型コロナウイルス等により2回開催の中止があった。(一般相談として代替え対応を行った。)	障害福祉課 (精神保健福祉センター)
		(b) 依存症相談拠点としての精神保健福祉センターが地域の相談支援者向けに実施する研修の開催回数	(R3年度) 年1回	(毎年度) 年1回	年1回開催 (R4.8.16) 参加者…75人 実施方法…オンライン (Zoom) 51回線	依存症支援従事者に向けて、ギャンブルの回復プログラムであるS A T - Gの研修をオンラインで実施した。	
		(c) 関係事業者による相談支援の継続実施		(毎年度) 継続実施	【浜松オート】…2人 【静岡競輪】…0人 【伊東競輪】…0人 【浜名湖競艇】…相談件数1件 【県遊協】 リハビリサポート・ネットワークの相談窓口や「自己申告・家族申告プログラム」を紹介するとともに店舗内にネットワークの相談窓口等が記載されたポスター等を掲示・設置して、その周知を積極的に行いました。	【浜松オート】 場内に設置した「依存症相談窓口」にて対面相談を実施し、相談者の希望により浜松市精神保健福祉センターを案内(1人)、永久的な入場禁止措置(1人)を実施した。 【静岡競輪】相談窓口を設置しているが、相談者なし。 【伊東競輪】相談窓口を設置しているが、相談者なし。 【浜名湖競艇】本人申告による入場制限解除を実施 【県遊協】毎年度継続して実施しています。	公営競技事業者 遊技業協同組合
	② 2 進行予防 (2)ギャンブル等依存症に係る医療の充実等 ①ギャンブル等依存症に係る医療の充実	(a) ギャンブル等依存症に係る依存症専門医療機関の選定数	(R3年度) 2機関	(R5年度) 3機関	2機関 (聖明病院、服部病院)	令和4年7月28日付で、静岡市及び浜松市を含めた静岡県全域で選定した。	障害福祉課
		(b) 医療従事者向け研修の受講者数	(H30~R3年度) 累計102人	(R4~R5年度) 累計70人	【聖明病院に委託】 R5.16 参加者数…35名 【服部病院に委託】 R4.5.20 参加者数…48名	【聖明病院】国研修受講者を講師として、国研修と同内容を基本とした地域医療従事者対象の専門研修を実施 【服部病院】医療従事者・福祉従事者を対象とした研修を開催(医療職、自助グループ及び家族から依存症への理解を深めることを目標とした研修)	
	③ 3 再発予防 (1)社会復帰の支援 ②生活困窮者等への支援 ③就労支援者のギャンブル等依存症に関する知識の向上	生活困窮者支援、就労支援等の社会復帰に携わる者における研修の開催回数	(R3年度) 年0回	(毎年度) 年1回	日時：令和5年2月26日(日)午後 会場：もくせい会館 参加者：83名	県民を対象とした依存症フォーラムに、生活困窮者支援従事者も任意参加。	障害福祉課 (地域福祉課)
	④ 2 進行予防 (1)相談支援の充実 ③消費生活相談における的確な対応	消費生活相談員のスキルアップ研修受講者数	(R3年度) 年340人	(毎年度) 年300人	年296人	消費者教育講師が最新の知識を習得し、様々な依頼に対応できるよう、「契約・法改正」「成年年齢引下げ」「高齢者」「デジタル化」の4つのテーマ設定によるオンデマンド研修に加えて、集合型の研修による意見交換会を実施	県民生活課
	⑤ 5 基盤整備 (1)依存症対策の体制整備 ①包括的な連携協力体制の構築 ②関係事業者における体制整備	(a) ギャンブル等依存症対策の関係機関による連絡協議会の開催回数	(R3年度) 年1回	(毎年度) 年1回	1回	令和4年11月24日(木)に開催した。 【議事】 ・令和4年度依存症対策総合支援事業について ・静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画の評価 等 【報告事項】 ・静岡県ギャンブル等依存症対策推進計画(第2期) ・静岡県依存症フォーラム	障害福祉課
		(b) 関係事業者における従業員向け研修の開催回数	(R3年度) 年0回	(毎年度) 年1回	【浜松オート】 年2回(R5.1.25、R5.2.21) 【静岡競輪】 1回 【伊東競輪】 1回 【浜名湖競艇】 3回参加	【浜松オート】 ・静岡県公営競技連絡協議会が開催した研修会に参加 ・経済産業省製造産業局車両室が開催した研修会に参加 【静岡競輪】 ・静岡県公営競技連絡協議会主催の研修に参加(5名) 【伊東競輪】 ・静岡県公営競技連絡協議会にて研修を実施 【浜名湖競艇】 ・ポートルレース業界 ギャンブル等依存症対策責任者研修 ・静岡県公営競技連絡協議会 ギャンブル依存症研修会 ・ポートルレース業界地区別ギャンブル依存症担当者研修会	公営競技事業者
			(R3年度) 年2回	(毎年度) 年3回	「安心パチンコ・パチスロアドバイザー講習会」を2回、経営者等研修会を開催	毎年度継続して実施	遊技業協同組合

## 静岡県ギャンブル等依存症対策連絡協議会設置要綱

(目的)

**第1条** ギャンブル等依存症対策基本法（平成30年10月5日施行）及びギャンブル等依存症対策推進基本計画（平成31年4月19日閣議決定）を受け、ギャンブル等依存症対策を総合的に推進することを目的として、静岡県ギャンブル等依存症対策連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

**第2条** 協議会は次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 県のギャンブル等依存症対策に係る計画の策定に関すること。
- (2) (1)の計画の進捗状況の評価に関すること。
- (3) その他ギャンブル等依存症対策を推進するために必要な事項に関すること。

(組織及び役員)

**第3条** 協議会は、ギャンブル等依存症に関連する団体の推薦を受けた者、学識経験者、行政機関（静岡県保健所長会を除く。）、教育委員会及び警察本部からなる委員で組織する。

- 2 協議会に会長をおき、会長は、委員の互選によって定める。
- 3 協議会の議長は、会長が行う。
- 4 協議会の副会長は、会長が指名し、会長に事故があるとき、その職務を代理する。
- 5 議題の内容によっては委員を追加することができる。
- 6 県の関連行政機関は必要に応じて協議会に出席する。
- 7 協議会は、静岡県依存症対策連絡協議会のギャンブル等依存症部会に位置づける。

(任期)

**第4条** 委員の任期は3年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 任期途中の委員の欠員による補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(庶務)

**第5条** 協議会の庶務は、健康福祉部障害者支援局障害福祉課が行う。

(その他)

**第6条** この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、会長が定める。

### 附 則

この要綱は、令和2年7月9日から施行する。

## 静岡県における薬物乱用の現状と課題

## 1 県内薬物乱用の現状（令和4年）

- 平成23年以降、薬物事犯全体の検挙者数は減少傾向を示しているものの、依然として高い水準で推移している。
- 大麻事犯の検挙者数は158人と過去最多を記録した令和3年から22人減少したが、初めて大麻事犯検挙者数が覚醒剤事犯検挙者数を上回っており、10代・20代の青少年の内数は106人（前年から3人減少）と、検挙者全体の67.1%を占めている。
- 覚醒剤事犯の検挙者数は152人と薬物事犯全体の46.5%を占めており、前年度と比較して52人減少している。

## &lt; 県内の薬物事犯による検挙者数の推移 &gt;

(人)

		H30	R1	R2	R3	R4
覚 醒 剤	静岡県	281	207	208	204	152
	うち青少年	48 (17.1%)	25 (12.1%)	23 (11.1%)	37 (18.1%)	26 (17.1%)
	全国検挙者数	9,868	8,584	8,471	7,824	6,124
大 麻	静岡県	124	147	163	180	158
	うち青少年	51 (41.1%)	62 (42.2%)	110 (67.5%)	109 (60.6%)	106 (67.1%)
	全国検挙者数	3,578	4,321	5,034	5,482	5,342
あ　へ　ん		0	0	1	6	0
麻　薬　等		13	24	7	7	16
指定薬物		1	2	3	0	1
計 (うち覚醒剤事犯の割合)		419 (67.1%)	380 (54.5%)	382 (54.5%)	397 (51.4%)	327 (46.5%)

## 2 課題

- 大麻事犯の検挙者158人のうち、3人に2人が10代・20代の青少年であり、若者への大麻乱用が拡大し続けている。併せて、大麻リキッドや大麻ワックスなど、人体への影響がより強力な違法製品の流通が拡大するとともに、インターネット等で「大麻は害がない」、「大麻はタバコより安全」といった誤った情報が流布しており、大麻に対する危機意識を低くする要因と考えられている。
- スマートフォン等の普及により、インターネットやSNSを手軽に利用できる環境となったことで、互いの情報共有が容易となり、薬物の不正取引形態がより潜在化・巧妙化を呈している。このような状況の中、令和4年の薬物事犯の検挙者数は減少しているが、全国の密輸入事犯検挙者数は増加しており、薬物乱用を防止するためには、違法薬物の供給を断ち、入手できない環境の形成が重要である。
- 覚醒剤事犯の検挙者の71.1%が再犯者であるなど、薬物事犯の再犯率は高い状況にある。また、薬物乱用は犯罪行為であるとともに、薬物依存症という病気の可能性のあることを認識させることが重要である。このため、精神保健福祉センターでの効果的な治療プログラムの実施や、薬物乱用通報・相談窓口などの相談対応等の薬物依存者やその家族に対する支援の充実が必要である。

## 令和 5 年度静岡県薬物乱用対策推進方針の策定

## 1 趣 旨

県内における薬物乱用の状況は、覚醒剤等の薬物事犯の検挙者数は減少傾向を示しているものの、依然として高い水準で推移している。

近年は、次代を担う若者を中心に大麻事犯の検挙者数が急激に増加し、令和 4 年は過去最多であった令和 3 年の 180 人から 22 人減少し 158 人であったが、初めて覚醒剤事犯検挙者数を上回り、その 3 人に 2 人が 10 代、20 代の青少年という、極めて憂慮すべき深刻な状況にある。

このような状況を踏まえ、副知事を本部長とする静岡県薬物乱用対策推進本部では、関係機関が連携し、本県の薬物乱用防止対策を総合的に推進するため、令和 5 年 5 月、「静岡県薬物乱用対策推進方針」を策定した。

## 2 推進方針の構成

本年度は、「広報及び啓発活動の推進」、「取締り及び監視指導の徹底」及び「薬物問題を抱える人への支援の徹底」を 3 つの柱に掲げ、その柱の下、9 つの取組の方向と、61 の具体的な取組に整理した。

方針の柱	取組の方向
1 広報及び啓発活動の推進	(1) 学校における薬物乱用防止教育及び啓発活動の推進 (2) 地域社会における薬物乱用防止啓発活動の推進 (3) 大麻乱用防止のための広報及び啓発活動の推進
2 取締り及び監視指導の徹底	(1) 薬物事犯の取締りの徹底 (2) 危険ドラッグ対策の徹底 (3) 麻薬等取扱施設への監視指導の徹底
3 薬物問題を抱える人への支援の徹底	(1) 薬物依存者及びその家族への支援の充実 (2) 相談体制の充実強化 (3) 適切な医療保護対策の実施

## 3 令和 5 年度に追加した具体的な取組

## &lt; 方針の柱 1 広報及び啓発活動の推進 &gt;

保健主事を対象とした研修会の実施（健康体育課、薬事課）

高等学校・特別支援学校の保健主事を対象に、薬物の危険性、有害性や薬物乱用が身近な問題であることを再認識するための研修を実施し、薬物乱用の防止に係る指導の充実を図る。

## &lt; 方針の柱 3 薬物問題を抱える人への支援の徹底 &gt;

大麻問題を抱える若者等への相談窓口の周知（薬事課）

学生との協働により、若年層の心に訴える薬物乱用通報・相談窓口に係るポスターを制作し、大麻問題を抱える若年層等が相談できる窓口の周知を図る。

## 4 国の動向

国では、平成 30 年 8 月に厚生労働大臣を議長とする薬物乱用対策推進会議において策定した「第五次薬物乱用防止五か年戦略」に基づき、関係省庁が緊密に連携して、水際対策等による薬物の供給遮断、啓発等による需要の削減の両面から総合的な薬物乱用防止に取り組んでいる。



# < 令和5年度静岡県薬物乱用対策推進方針の概要 >

## <方針の柱1> 広報及び啓発活動の推進

### (1) 学校における薬物乱用防止教育及び啓発活動の推進

- ・小学校、中学校、高等学校での「薬学講座」の全校実施(私学振興課、健康体育課、県警人身安全少年課、県警薬物銃器国際捜査課、薬事課)
- ・大学、専修学校等での新入生等対象の薬物乱用防止講習会の開催(県警人身安全少年課、県警薬物銃器国際捜査課、薬事課)
- ・高等学校等の保健主事を対象とした薬物乱用防止に係る研修の実施(健康体育課、薬事課)

重点

重点

新規

### (2) 地域社会における薬物乱用防止啓発活動の推進

- ・静岡県青少年のための良好な環境整備に関する条例の適正な履行状況の確認(社会教育課)
- ・静岡県青少年の非行・被害防止強調月間や子供・若者育成支援強調月間におけるキャンペーンの実施(社会教育課)
- ・ラジオ、SNS、ホームページ等を活用した効果的な広報活動の実施(広聴広報課、くらし交通安全課、県警人身安全少年課、県警薬物銃器国際捜査課、薬事課)

重点

重点

### (3) 大麻乱用防止のための広報及び啓発活動の推進

- ・学生との協働による大麻乱用防止啓発動画の制作、YouTube等のWEB動画広告を活用した動画発信(薬事課)
- ・大麻乱用防止のためのポスター掲示、リーフレット配架等による啓発活動(労働雇用政策課、職業能力開発課、薬事課)
- ・静岡県宅地建物取引業協会での一人暮らしを始める若者への啓発資料の配布(薬事課)

重点

重点

## <方針の柱2> 取締り及び監視指導の徹底

### (1) 薬物事犯の取締りの徹底

- ・大麻等の薬物事犯の徹底した取締りの実施(県警薬物銃器国際捜査課、東海北陸厚生局麻薬取締部)
- ・市町と連携した青少年を取り巻く社会環境の実態調査、立入検査を通じての有害環境の実態把握や不備店舗の是正の実施(社会教育課)
- ・少年のいじめ場所等への街頭捕導による薬物乱用少年の早期発見、立ち直り支援等(県警人身安全少年課)

重点

重点

### (2) 危険ドラッグ対策の徹底

- ・「静岡県薬物の濫用の防止に関する条例」に基づく知事指定薬物等の指定(薬事課)
- ・危険ドラッグの買上検査の実施(薬事課)
- ・関係業界との危険ドラッグに係る協定等に基づく販売店の排除、運搬の自粛、不審情報提供等による連携(薬事課)

重点

### (3) 麻薬等取扱施設への監視指導の徹底

- ・医療用麻薬を取り扱う医療機関等への立入検査による麻薬等の適正な保管・管理の推進や、不正な横流し防止のための指導・監督の実施(東海北陸厚生局麻薬取締部、薬事課)

## <方針の柱3> 薬物問題を抱える人への支援の徹底

### (1) 薬物依存者及びその家族への支援の充実

- ・精神保健福祉センターでの依存問題回復を目的としたオリカバリーミーティングの開催(障害福祉課)
- ・薬物乱用の初犯者及びその家族に対し、勾留期間を利用した再乱用防止のための資料の閲覧や配布の実施(県警薬物銃器国際捜査課)

重点

重点

新規

### (2) 相談窓口の充実強化

- ・依存相談、こころの電話相談、ふれあい相談室、薬物乱用通報・相談窓口等による薬物依存者等への支援(障害福祉課、県警薬物銃器国際捜査課、東海北陸厚生局麻薬取締部、薬事課)
- ・若年層の心に訴えるポスターを制作し、大層問題を抱える若年層等に対し相談ができる窓口があることの周知を実施(薬事課)

### (3) 適切な医療保護対策の実施

- ・精神保健福祉法に基づく緊急医療が必要な措置入院者の精神科病院での保護、受診指導、助言等(障害福祉課)

## 令和 5 年度の薬物乱用防止に係る取組計画

主な取組（○薬事課の取組、 薬事課以外の取組）

## 1 広報及び啓発活動の推進

取組の方向	具体的な取組					
学校における薬物乱用防止教育及び啓発活動の推進	薬学講座、薬物乱用防止講習会の実施（通年）					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬学講座は、（公社）静岡県薬剤師会に委託し、県内全ての小学校（高学年） 中学校及び高等学校を対象に開催する。</li> <li>薬物乱用防止講習会は、警察本部とライオンズクラブの協力を得て、県内全ての大学及び高等課程を有する専修学校の新入生等を対象に開催する。</li> </ul>					
	薬学講座		区分	R3	R4	R5 予定
	学校数 (実施率)	小学校	497/497 校 (100%)	496/496 校 (100%)	487 校	
		中学校	291/291 校 (100%)	288/288 校 (100%)	287 校	
		高等学校	137/137 校 (100%)	137/137 校 (100%)	135 校	
	参加者数		925/925 校 (100%)	921/921 校 (100%)	909 校	
	参加者数		182,561 人	182,255 人	186,950 人	
	薬物乱用防止講習会	学校数 (実施率)	大学等	23/23 校 (100.0%)	24/24 校 (100.0%)	24 校
			専修学校 (高等課程)	15/15 校 (100.0%)	15/15 校 (100.0%)	15 校
38/38 校 (100.0%)			39/39 校 (100.0%)	39 校		
参加者数		25,005	22,448	19,029		
合計	学校数 (実施率)	963/963 校 (100%)	960/960 校 (100%)	948 校		
	参加者数	207,566 人	204,703 人	205,979 人		
<p>薬物乱用防止ポスター・標語コンテスト（5月～1月） 中学生、高校生を対象に実施し、入賞者を「薬物乱用防止県民大会」で表彰するとともに、優秀作品を各種啓発資材に活用する。 また、コンテスト入賞作品は、東部・中部・西部地域にて展示会を開催する。 R4 応募状況（59校 597点）、R5 応募状況（62校 510点）</p>						
<p>高等学校等の保健主事を対象とした薬物乱用防止に係る研修の実施（新規） 大麻等の薬物乱用の状況を身近な問題として再認識してもらい、薬物乱用防止に係る指導の充実を図る。（健康体育課、薬事課）</p>						

地域社会における薬物乱用防止啓発活動の推進	<p>薬物乱用防止協力事業所による地域・職域での啓発（通年） 薬物乱用防止活動に協力する事業所と連携し、事業者の自主的な取組により、地域・職域での薬物乱用防止意識の向上を図る。 参加事業者数：93 事業者（R5.3 末現在）</p>								
	<p>静岡県薬物乱用防止県民大会（11 月） 薬物乱用を絶対に許さない県民意識の形成を目的として開催 R5：11 月 18 日（土） グランシップ（静岡市） 400 人 R4：11 月 5 日（土） プラサヴェルデ（沼津市） 約 400 人</p>								
	<p>「ダメ。ゼッタイ。」普及運動（6～7 月） 麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動（10～11 月）における啓発活動 街頭啓発、薬物乱用防止啓発パネル展の開催及び新聞、YouTube、SNS、ラジオ等の広報媒介による啓発活動を実施する。</p>								
	<p>薬物乱用防止活動で連携する企業、団体等の新入社員等を対象とした講習会（通年） 県トラック協会、県宅地建物取引業協会等との連携により、薬物乱用防止講習会を開催する。 R4：静岡県消防学校初任科、県宅地建物取引業協会（3 回、196 人）</p>								
大麻乱用防止のための広報及び啓発活動の推進	<p>大麻乱用防止短編動画の制作・Web 動画広告による動画発信（10～2 月） 静岡デザイン専門学校生との協働により、大麻の危険性や有害性を若年層に分かりやすく伝えるための啓発動画を制作し、YouTube の Web 動画広告を活用して、県内の若者（10 代・20 代）をターゲットにして、啓発動画を個々の端末に直接発信する。 R4 発信回数：YouTube 約 73 万回、TVer 約 24 万回</p>								
	<p>一人暮らしを始める若者への広報啓発（通年） 静岡県宅地建物取引業協会を通じて、一人暮らしを始める若者を中心に、大麻を含む薬物乱用防止リーフレットを配布し、大麻の危険性や有害性の正しい知識の周知を図る。</p>								
	<p>学生との意見交換会（通年） 学生の柔軟な発想や感性を新たな啓発活動に取り入れるため、学生との意見交換会を開催する。 R4：2 回（静岡デザイン専門学校）</p>								
	<p>SNS 等を活用した積極的な情報発信（通年） Twitter、YouTube 等のデジタル広報を活用した効果的な広報活動を実施する。 R4：12 回（Twitter 4 回、Line 2 回、Facebook 2 回、Instagram 1 回、YouTube 3 回）</p>								
	<p>薬学講座等の講師を対象としたスキルアップ研修会（1 月～2 月） 講師を対象とした大麻の最新情報を盛り込んだスキルアップ研修会を実施し、講師の資質向上を図る。</p>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>R 4</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受講者数</td> <td>200 人（3 回）</td> <td>205 人（3 回）</td> </tr> <tr> <td>講師</td> <td>・東海北陸厚生局麻薬取締部 ・静岡県公認心理師協会</td> <td>・東海北陸厚生局麻薬取締部 ・医療法人十全会聖明病院</td> </tr> </tbody> </table>	年度	R 4	R 3	受講者数	200 人（3 回）	205 人（3 回）	講師	・東海北陸厚生局麻薬取締部 ・静岡県公認心理師協会
年度	R 4	R 3							
受講者数	200 人（3 回）	205 人（3 回）							
講師	・東海北陸厚生局麻薬取締部 ・静岡県公認心理師協会	・東海北陸厚生局麻薬取締部 ・医療法人十全会聖明病院							

## 2 取締り及び監視指導の徹底

取組の方向	具体的な取組
薬物事犯の取締りの徹底	薬物密輸入・密売組織の取締り（通年） 組織的な薬物密輸入・密売事犯、大麻事犯、薬物乱用者等に対する徹底した取締りを行う。（県警、東海北陸厚生局）
危険ドラッグ対策の徹底	静岡県薬物の濫用の防止に関する条例の運用（通年） 条例に基づく知事指定薬物への指定により、危険ドラッグの販売、流通の規制を徹底する。 指定状況(条例施行～R5.8月末現在)：44回、148物質
	危険ドラッグの疑いのある製品の買上検査（通年） 危険ドラッグの疑いのある製品を買上げ、成分分析を実施し、違法な成分が検出された場合、告発等の必要な措置を行う。
麻薬等取扱施設への監視指導の徹底	協定締結業界団体等との連携（通年） 県や県警、業界団体の3者との協定に基づき、官民一体となった危険ドラッグ撲滅対策を推進する。
	麻薬等取扱施設への監視指導（通年） 麻薬、向精神薬等の取扱施設への立入検査を実施し、麻薬等の適正な保管・管理の推進や、不正な横流しの防止のための指導・監督を行う。

## 3 薬物問題を抱える人への支援の徹底

取組の方向	具体的な取組
薬物依存者及びその家族への支援の充実	保護観察所と連携した保護観察期間終了者をリカバリーミーティングにつなげるための面談の実施（通年） 保護観察所の再乱用防止プログラムに精神保健福祉センター職員を派遣し、保護観察期間終了者をリカバリーミーティングにつなげるための当事者面談を実施する。（障害福祉課）
	薬物乱用初犯者等への再乱用防止の啓発（通年） 薬物乱用の初犯者やその家族に対し、勾留期間を活用した再乱用防止のための資料の閲覧や配布を行う。（県警薬物銃器国際捜査課）
相談体制の充実強化	相談窓口による薬物依存者等の支援（通年） 依存相談、ふれあい相談室、薬物乱用通報・相談窓口等を通じた薬物依存者等の支援
	薬物依存者等への情報提供（通年） 「薬物相談ポータルサイト」を運用し、専門病院や民間自助組織などの相談者が必要とする情報を提供する。
	大麻問題を抱える若年層等への相談窓口の周知（新規）（通年） 静岡デザイン専門学校生との協働により、若年層の心に訴える薬物乱用通報・相談窓口に係るポスターを制作し、大麻問題を抱える若年層等への相談窓口の周知を図る。
適切な医療保護対策の実施	薬物依存者への適切な医療保護の実施（通年） 精神保健福祉法に基づく通報等により、関係機関が緊密に連携をとり、緊急に医療が必要な措置入院者を指定の精神科病院で保護するほか、受診指導及び助言を行う。（障害福祉課）