

依存症等対策について

<依存症等>

- ・依存症及びアルコール健康障害

<アルコール健康障害>

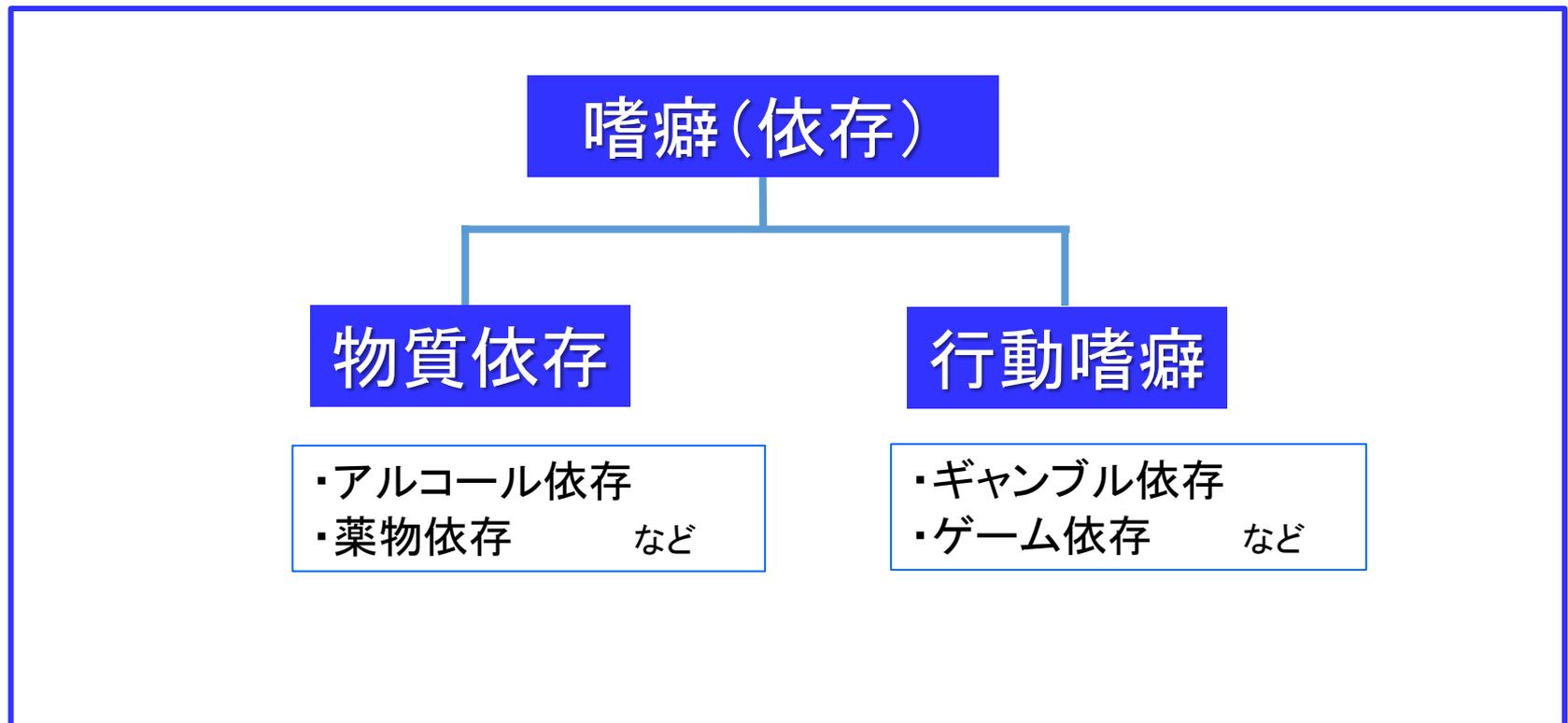
- ・アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害

依存症の定義と種類

1 依存症の定義

特定の物質や行為・過程に対して、やめたくても、やめられない、
ほどほどにできない状態

2 依存症の種類



依存とは何か

● 依存に特有の症状

- 渴望・とらわれ
- コントロール障害
- 耐性
- 禁断症状
- 依存が最優先
- 問題にも関わらず継続
- 再発

● 依存に共通した脳内メカニズムの存在

● 依存行動に起因する健康・社会・家族問題

依存症の特徴のまとめ

- 特定の物質や行為をやめたくてもやめられない、ほどほどにできない状態。
- 特定の物質や行為を繰り返しているうちに、脳の回路が変化して、自分の意思ではやめられない状態「コントロール障害」となる。依存症は特定の行為を自分の意思でやめたり、減らしたりできない病気。
- 飲酒や薬物使用、ギャンブルなどの行為を優先し、他の活動がおろそかになるため、自分や家族など周囲の人の健全な社会生活に悪影響を及ぼす可能性がある。
- 誰でもなる可能性がある。「根性がない」とか「意志が弱い」からではない。
- 「否認の病気」とも言われ、自ら問題を認めないため、本人が病気を認識することは困難。そのため、なかなか支援につながらない。
- 様々な助けを借りながら、やめ続けることで、飲酒や薬物、ギャンブル等に頼らない生き方をしていくように回復することは可能。

依存症の推計値(全国)

○アルコール依存症の推計値

(過去1年間):約 57万人

(生涯経験):約107万人

厚生労働科学研究「WHO世界戦略を踏まえたアルコールの有害使用対策に関する総合的研究 2013～2015年度」より

○ギャンブル等依存が疑われる者の推計値

(過去1年間):約 70万人

(生涯経験):約320万人

障害者対策総合研究開発事業(国立研究開発法人日本医療研究開発機構)「ギャンブル障害の疫学調査、生物学的評価、医療・福祉・社会的支援のありかたについての研究 2016～2018年度」より

依存症患者数(全国・京都府)の推移

(人)

全 国		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
アルコール 依存症	外来患者数	92,054	94,217	95,579	102,148
	入院患者数	25,548	25,654	25,606	27,802
薬 物 依存症	外来患者数	6,636	6,321	6,458	10,746
	入院患者数	1,689	1,437	1,431	2,416
ギャンブル等 依存症	外来患者数	2,019	2,652	2,929	3,499
	入院患者数	205	243	261	280

京 都 府		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
アルコール 依存症	外来患者数	1,776	1,868	1,925	1,956
	入院患者数	386	408	341	395
薬 物 依存症	外来患者数	155	151	152	303
	入院患者数	21	22	23	68
ギャンブル等 依存症	外来患者数	37	40	42	52
	入院患者数	※(0~9)	※(0~9)	※(0~9)	※(0~9)

※外来患者数:1回以上、精神科を受診した者の数

※1年間に外来受診と精神病床入院の両方に該当した同一患者は、上記の外来と入院の両方の数に計上

※患者数が0~9人の場合は特定数の表示が不可→「0~9」と表記

京都府精神保健福祉総合センターにおける相談実績

電話相談・面接相談ともに延べ件数

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
アルコール	電話相談	47	35	42	33	27
	面接相談	1	1	11	23	3
薬物	電話相談	59	88	230*	8	13
	面接相談	6	12	5	3	15
ギャンブル等	電話相談	20	17	28	27	20
	面接相談	8	3	3	2	7

* 特定相談者の相談が多かったため

出典：京都府精神保健福祉総合センター所報

京都市こころの健康増進センターにおける相談実績

電話相談・面接相談ともに延べ件数

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
アルコール	電話相談	119	107	82	106	100
	面接相談	54	67	48	53	72
薬物	電話相談	62	66	27	23	47
	面接相談	29	24	19	45	43
ギャンブル等	電話相談	45	51	53	65	77
	面接相談	14	24	23	39	88

出典：京都市こころの健康増進センター所報

依存症等対策に関する国の動向

時期	国の動向
平成26(2014)年6月1日	「アルコール健康障害対策基本法」施行 (第14条に都道府県計画の策定の努力義務規定)
平成28(2016)年5月31日	「アルコール健康障害対策推進基本計画」閣議決定 ⇒平成29(2017)年3月「京都府アルコール健康障害対策推進計画」策定
平成28(2016)年6月1日	「刑法等の一部を改正する法律」及び「薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律」施行
平成28(2016)年12月14日	「再犯防止推進法」施行 (第17条に薬物依存症者の保健医療サービス等について明記)
平成28(2016)年12月	IR推進法附帯決議 ⇒ギャンブル等依存症対策推進関係閣僚会議設置
平成29(2017)年12月15日	「再犯防止推進計画」閣議決定
平成30(2018)年8月3日	「第五次薬物乱用防止五か年戦略」薬物乱用対策推進会議決定
平成30(2018)年10月5日	「ギャンブル等依存症対策基本法」施行 (第13条に都道府県計画の策定の努力義務規定)
平成31(2019)年4月19日	「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」閣議決定
令和2(2020)年2月6日	「ゲーム依存症対策関係者連絡会議」を厚生労働省が開催

京都府の依存症等対策のこれまでの取組 ①

京都府アルコール健康障害対策推進計画(H29.3)に基づく主な取組 (発生予防・進行予防・再発予防)

<共通 ※薬物、ギャンブル等含む>

➤ 依存症専門医療機関の選定

- ・医療法人稲門会いわくら病院 (京都市内) (選定日:H30.11.8)
- ・京都府立洛南病院 (宇治市内) (選定日:H31. 4.8)

➤ 依存症相談拠点機関の設置

- ・京都府:京都府精神保健福祉総合センター
- ・京都市:京都市こころの健康増進センター

➤ 依存症セミナー (一般府民が対象 年間6回開催)

➤ 「依存症は回復する病気です」ポスター啓発 等



<アルコール健康障害>

➤ 高校3年生等を対象に府内学校等関係機関に啓発マンガを配付

➤ 関係機関を一覧化した相談機関マップの作成・配布

➤ 自助グループ・支援団体と連携した啓発、相談等の実施 等

京都府の依存症等対策のこれまでの取組 ②

薬物乱用対策推進本部等の主な取組 (未然防止・再乱用防止・取締等)

<薬物>

- きょうと薬物乱用防止行動府民会議
- 「ダメ。ゼッタイ。」普及運動
- 学生啓発リーダー、学生ボランティア
- 「きょうと一薬物をやめたい人」のホットライン」運営
- 移動相談、家族相談事業
- 関係機関と連携した取締の強化 等

依存症等対策の課題

- 地域で適切な相談・治療・支援が切れ目なく早期に提供できる体制の構築
- 依存症等への府民理解の促進
- 分野ごとの対策強化とともに、各分野間の連携した取組の推進
- 社会情勢の変化への対応（IRなど）
- 行政・医療・福祉・教育・事業者・司法・消費生活・自助グループ・支援団体等の協力体制づくり

⇒関係団体が連携し、総合的かつ計画的に依存症等対策を進めていく必要

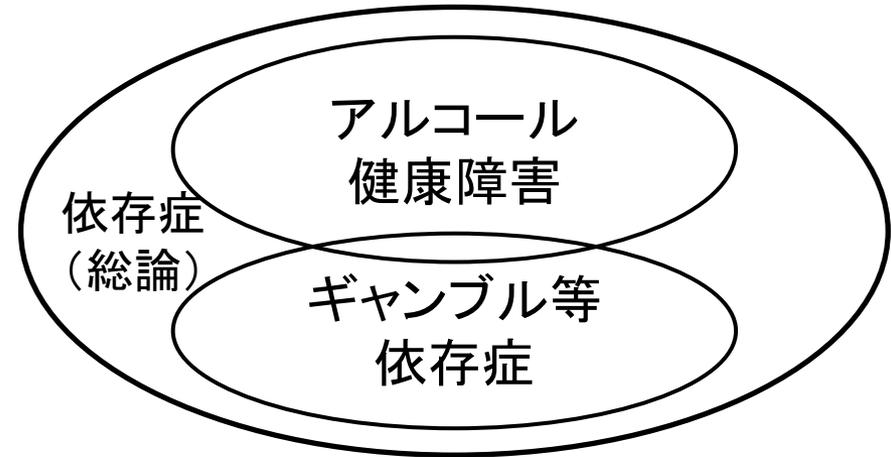
依存症等対策の総合的な計画策定に向けて

京都府アルコール健康障害対策推進計画
(平成28年度策定:H29~R2)



根拠:アルコール健康障害対策基本法第14条第1項

京都府依存症等対策推進計画(仮称)
(令和2年度中策定:R3~)



根拠:アルコール健康障害対策基本法第14条第1項
ギャンブル等依存症対策基本法第13条第1項

(検討組織)

アルコール健康障害
対策推進会議

(検討組織)

京都府依存症等対策 推進会議	
部 会	
アルコール 健康障害部会	ギャンブル等 依存症部会

※必要に応じて上記2分野以外の有識者等へも意見聴取

京都府依存症等対策推進計画(仮称)の策定スケジュール

時期	検討の状況(予定)
令和2年度	
7月	第1回推進会議・部会合同会議
8月 ~11月	中間案検討 (各部会⇔推進会議) 9月議会報告(概要)
12月	12月議会報告(中間案) パブリックコメント
1月	最終案検討 (各部会⇔推進会議)
2月	2月議会報告(最終案)
3月	計画策定・公表
令和3年度	
4月	計画期間開始