

依存症対策について

平成30年度までの本県の依存症対策の取組について

精神保健福祉センターの取組

◆ 精神保健福祉相談

アルコール・薬物・ギャンブル等の来所や電話による相談対応

◆ 依存症家族教室

家族の依存症問題に悩む方を対象にミーティング実施

◆ 中学校・高校を対象としたアルコール・薬物乱用防止講習会

正しい知識の普及と健康教育の機会

◆ アルコール保健講演会

正しい知識の普及啓発を目的に一般市民を対象とした講演会の開催

保健所の取組

◆ 精神保健福祉相談

アルコール・薬物・ギャンブル等の来所・電話・訪問による相談対応

◆ 出前講座による健康教育

適正飲酒等についての講義の実施

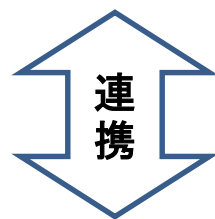
依存症対策全国拠点機関設置運営事業及び 依存症対策総合支援事業

依存症対策(アルコール健康障害、薬物、ギャンブル等)

依存症対策全国拠点機関設置運営事業

実施主体 : (独)国立病院機構久里浜医療センター
薬物依存対策は国立精神・神経医療研究センターと連携して実施

- 依存症の専門医療機関や相談拠点機関の選定・強化、人材育成、情報提供など依存症に関する施策を総合的に支援。(国が全国拠点機関を定めて実施する。)



依存症対策総合支援事業【地方自治体向け補助事業】

実施主体 : 都道府県・指定都市

- 地域において依存症の専門医療機関や相談拠点の選定・強化、連携体制の強化、人材育成、情報提供など依存症に関する施策を総合的に実施。

依存症対策全国拠点機関設置運営事業

◇ 課題及び目的

- 全国的に依存症の専門医療機関・専門医が不足
⇒ 地域において適切な治療や支援が受けられない環境の改善
- 地域での依存症の専門医療機関・専門医の偏在
⇒ 質的な均衡、治療機会の拡大、医療従事者や関係者の資質向上

国が(独)久里浜医療センターを全国拠点に定め、依存症対策全体の強化に向けたサポート

◇ 事業内容

- (1) 指導者養成研修
都道府県の依存症支援に際し指導的な役割を果たす人材を養成するための研修
- (2) 依存症回復施設職員研修
ダルク(薬物)、グレイス・ロード(ギャンブル等)等の依存症回復施設の職員を対象とした、対応力向上研修
- (3) 全国会議
依存症専門医療機関の医療従事者による、各地域の課題等の情報共有を目的とした会議
- (4) 依存症に関する情報収集・情報提供等
- (5) 依存症に関する普及啓発・ポータルサイトの開設

依存症対策総合支援事業【地方自治体向け補助事業】

◇ 事業目的

都道府県において、医療機関、精神保健福祉センター、保健所、市町村等による包括的な支援を提供することで、依存症患者等の地域におけるニーズに総合的に対応すること

依存症の問題を抱えた方への支援は、多くの機関による支援や連携が不可欠



◇ 事業内容

依存症地域支援体制推進事業

依存症支援体制整備構築のため、関係機関による検討会を開催し、以下を協議

- ①医療提供体制(専門医療機関の選定及び医療機関間の連携、専門医療機関のうち治療拠点となる医療機関を選定)
- ②相談支援体制(相談拠点の設置)
- ③地域支援計画(依存症に関する地域支援計画の策定)

依存症専門医療機関及び依存症治療拠点の選定基準

(平成29年6月13日付障発0613第4号、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)

◇ 依存症専門医療機関

全ての要件を満たすこと

- 保険医療機関であること
- 精神保健指定医又は日本精神神経学会認定の精神科専門医1名以上を有すること
- 依存症の専門性を有した医師が担当する入院医療、又は依存症に特化した専門プログラムを有する外来診療を行っていること
- 依存症に関する研修のいずれか1つを修了した医師1名以上を配置していること
- 当該依存症に関する研修を修了した看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者のいずれか1名以上を配置していること
- 依存症の診療実績があり、定期的に都道府県等に報告できる体制を有していること
- 依存症に関する相談機関、医療機関、民間団体、依存症回復支援機関と連携して取組み、継続的な連携が図られること。



加えて

◇ 依存症治療拠点機関

- 活動実績をとりまとめ、全国拠点機関に報告する。
- 対象疾患全てについて、各々の当該研修を修了した医師1名以上、各々の当該研修を修了した看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者のいずれか1名以上配置されていることを目指すこと
- 都道府県内の依存症の情報発信を行う。
- 都道府県内で、医療機関を対象とした依存症の研修を行うこと。

県と共催可

依存症相談拠点の要件及び役割

- 設置に当たっての要件
 - (1) 依存症相談員の配置すること
 - (2) 依存症関連問題に関する相談窓口であることを明示し、周知すること
 - (3) 民間団体を含む関係機関と十分な連携をとる体制ができていること
- 拠点の主な役割
 - ・アルコール、薬物、ギャンブル等に関する相談の拠点
 - ・相談拠点と関係機関との連携方法等について協議を行う

令和元年度の本県の依存症対策の取組について

◇ 既存の取組

- 精神保健福祉センターでの精神保健福祉相談、中学校・高校を対象としたアルコール・薬物乱用防止講習会等
- 保健所での精神保健福祉相談、出前講座による健康教育



加えて

◇ アルコール健康障害に係る専門医療機関の選定

- 山梨県立北病院、公益財団法人住吉偕成会 住吉病院を選定(平成31年3月22日)

◇ 依存症相談拠点の設置

- 山梨県立精神保健福祉センター内に「依存症相談窓口」を開設(令和元年8月1日)

【精神保健福祉センター(依存症相談窓口)での取組】

- ・家族教室の開催 (アルコール:令和元年12月～令和2年2月、ギャンブル等:令和元年9月～令和2年1月)
- ・依存症当事者プログラム(※)の開催 令和元年10月～令和2年3月
- ・依存症支援関係者研修の開催 令和2年1月21日

※ARPPS(①)もしくはSAT-G(②)を用いた依存症の学習とミーティング活動

① **ARPPS**: **A**ddiction **R**elapse **P**revention **P**rogram in **S**hinshu

長野県精神保健福祉センターが開発した、アルコール、薬物、ギャンブル等依存症を対象とする治療・回復プログラム

② **SAT-G**: **S**himane **A**ddiction recovery **T**raining program for **G**ambling disorder

島根県立心と体の相談センターが開発した、ギャンブル等に頼らない生活を取り戻すことを目的とした回復プログラム

依存症別の取組状況について

	アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム・ネット
国	<ul style="list-style-type: none"> ●アルコール健康障害対策基本法【厚生労働省】 ●アルコール健康障害対策推進計画【厚生労働省】 	<ul style="list-style-type: none"> ●再犯の防止等の推進に関する法律【法務省】 ●再犯防止推進計画【法務省】 	<ul style="list-style-type: none"> ●ギャンブル等依存症対策基本法【内閣官房】 ●ギャンブル等依存症対策推進基本計画【内閣官房】 	<ul style="list-style-type: none"> ●「ゲーム障害」を依存症に認定【WHO】 ●「ネット・ゲーム使用と生活習慣に関する実態調査」【久里浜医療センター】(R1.10月～11月)
県内	<ul style="list-style-type: none"> ●山梨県アルコール健康障害対策推進計画【障害福祉課】 ●専門医療機関選定【北病院・住吉病院】 ●相談拠点設置【精神保健福祉センター】 	<ul style="list-style-type: none"> ●山梨県再犯防止推進計画策定予定【県民生活・男女参画課】 ●相談拠点設置【精神保健福祉センター】 	<ul style="list-style-type: none"> ●相談拠点設置【精神保健福祉センター】 	<ul style="list-style-type: none"> ●やまなし子ども・若者育成指針策定予定【山梨県青少年問題協議会】 ●ゲーム障害治療プログラム開設予定【北病院】 ●相談拠点設置【精神保健福祉センター】

今後の本県の依存症対策の取り組みについて

本県における依存症者等の状況

※アルコール依存症者の有病率 (0.9%)

(成人の飲酒実態と関連問題の予防に関する研究、
H15 国立病院機構久里浜医療センター)
県内の推計値・・・7,000人

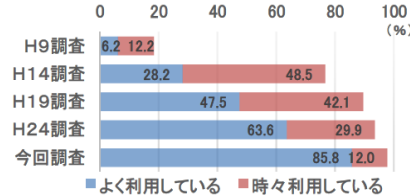
※ギャンブル等依存症が疑われる者の

推計値(過去1年以内0.8%、生涯3.6%)
(国内のギャンブル等依存に関する疫学調査、
H29 国立病院機構久里浜医療センター)
県内推計値(過去1年以内)・・・4,400人
" (生涯) ・・・20,200人

※1日のインターネットアクセス時間が
3時間以上の割合(15.6%)
(子どもと若者の意識に関する調査、
H30 山梨県)

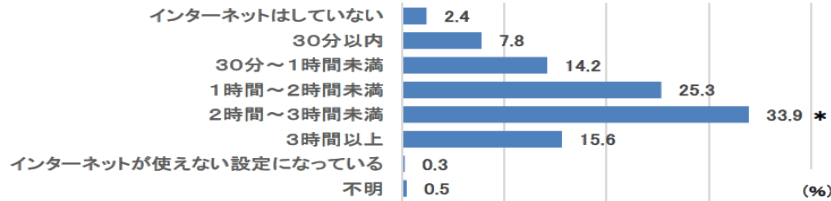
県内の推計値・・・23,400人

Ⅱ インターネットを利用しているか



・過去調査と比較すると、「よく利用している」は、調査を重ねるごとに大幅に増加している。

Ⅲ 一日どのくらいインターネットにアクセスするか(学校や仕事のある日 単位:%)



	していない	30分以内	30分～1時間未満	1時間～2時間未満	2時間～3時間未満	3時間以上	使えない設定
H24調査	9.8	23.4	22.7	22.1	14.2	6.2	1.1
今回調査	2.4	7.8	14.2	25.3	33.9	15.6	0.3

・一日に「2時間～3時間未満」が最も多く、33.9%となった。前回調査と比較すると、全体的にインターネットにアクセスする時間が増加している。

本県の取り組み

【県】

- 依存症に係る精神保健福祉相談(精神保健福祉センター・保健所)
平成30年度相談実績 **802件** (全体相談件数の**9.3%**)
- アルコール健康障害対策推進計画の策定**【平成30年12月】
- アルコール健康障害に係る専門医療機関の選定**【平成31年3月】(北病院、住吉病院)
- 依存症相談窓口の設置**【令和元年8月】(精神保健福祉センター内)
・相談対応、当事者向け回復支援プログラム、家族教室

【病院】

- (北病院・住吉病院)
- アルコール病棟の設置、○依存症専門プログラムの実施(北病院)
- 思春期病棟の設置(生活環境の調整、認知行動療法)

【民間団体】

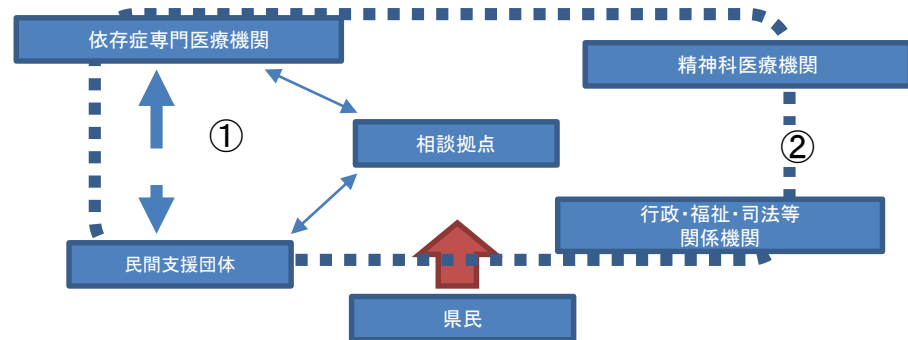
- アルコール健康障害【AA・断酒会:グループミーティング】
- 薬物【ダルク:グループミーティング・共同生活】
- ギャンブル等【グレイス・ロード:グループミーティング・共同生活・自立訓練(生活訓練)事業所】

国・全国の動き

国においては、依存症対策を総合的に推進するため、拠点整備や回復支援等に関する事業を平成29年度に創設。

令和元年5月には、世界保健機関において、「ゲーム障害」を新たな依存症として認定。

令和3年1月から改訂後の「国際疾病分類」(※)が国内適用され、アルコール、薬物、ギャンブルなどの依存症と並んで治療が必要な疾病となる。(※世界中の医療関係者が診断や調査で使用する分類)



課題

- 依存症患者へ **医療と生活支援**とを両輪で提供されるような**医療機関と民間支援団体との連携体制**が必要・・・①
- 依存症に伴う、**医療、保健、福祉と多岐にわたる課題**に包括的に対応するため、**顔の見える関係性を構築し、地域における依存症に関する情報や課題の共有を図り、支援を展開する仕組みの構築**が必要・・・②