



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

ギャンブル依存症の理解と相談支援の視点

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
精神・障害保健課 依存症対策推進室

本日の内容

1. 厚生労働省における依存症対策（総論）
2. ギャンブル等依存症について
3. アルコール健康障害対策
4. 薬物依存症対策

1. 厚生労働省における依存症対策（総論）

近年の依存症に関する動き

○アルコール依存症

- ・平成26年 6月 「アルコール健康障害対策基本法」施行
 - * 医療の充実、相談支援等を規定
 - ・平成28年 5月 「アルコール健康障害対策推進基本計画」閣議決定
 - * 相談拠点、専門医療機関の整備、民間団体活動支援等
- (令和2年度：計画見直しの検討予定。令和3年度～第2期計画)

○薬物依存症

- ・平成28年 6月 「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執行猶予に関する法律」施行
 - * 施設内処遇に加え、社会内において更生を促す社会内処遇を実施
- ・平成28年12月 「再犯の防止等の推進に関する法律」施行
 - * 保健医療サービス及び福祉サービスの提供等を規定
- ・平成29年12月 「再犯防止推進計画」閣議決定
 - * 治療・支援機関の整備、民間団体活動支援等
- ・平成30年 8月 「第五次薬物乱用防止五か年戦略」決定
 - * 適切な治療と効果的な社会復帰支援による再乱用防止

○ギャンブル等依存症

- ・平成30年10月 「ギャンブル等依存症対策基本法」施行
 - * 医療提供体制の整備、相談支援等、民間団体活動支援等を規定
- ・平成31年4月 「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」閣議決定

○ゲーム依存（ゲーム障害）

依存症の分類

しへき
依存症(嗜癖)
Addiction

物質依存
Substance Dependence

アルコール依存症、薬物依存症

行動嗜癖
Behavioral addiction

ギャンブル等依存症

○一般的に「嗜癖」という言葉は馴染みがなく、「依存症」が用いられている。

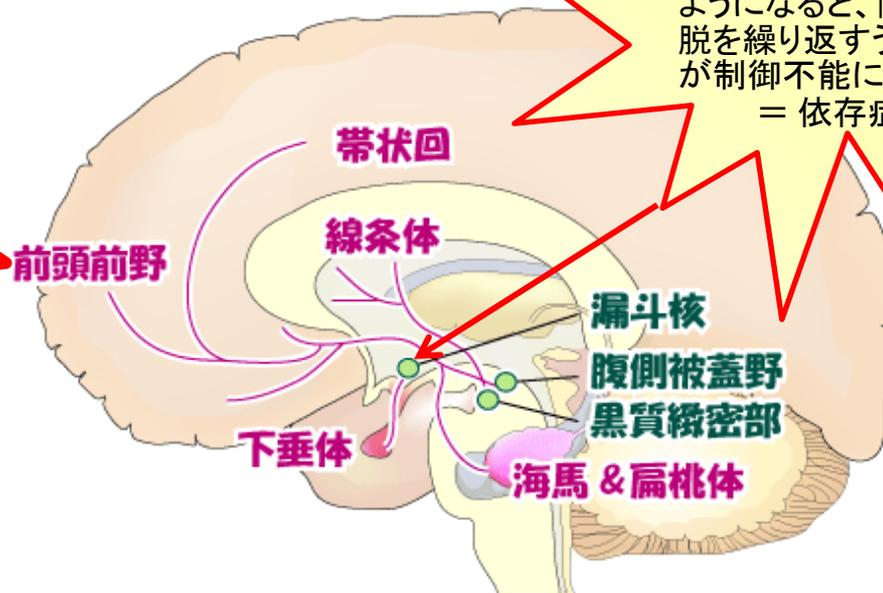
○依存症の特徴

- ・特定の物質や行動、関係性に心を奪われ、のめりこみ、制御できなくなる。
- ・「やめたくても、やめられない」習慣に陥る。
- ・依存行動に起因する健康・社会・家族問題が生じていても制御できない。
- ・依存症の中でも物質依存は、離脱（禁断症状）の症状が比較的生じやすい。

依存に関する脳の神経系

- ・ 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

依存症の特徴

○ **コントロール障害**

「今日は止めよう」と思ってもやってしまう適当なところで切り上げることができない、意思の力ではどうしようもない

○ **進行性の病気**

放置すればどんどん進行する

○ **価値観の逆転**

家族・仕事・将来設計等、生活の全てに優先してのめり込む

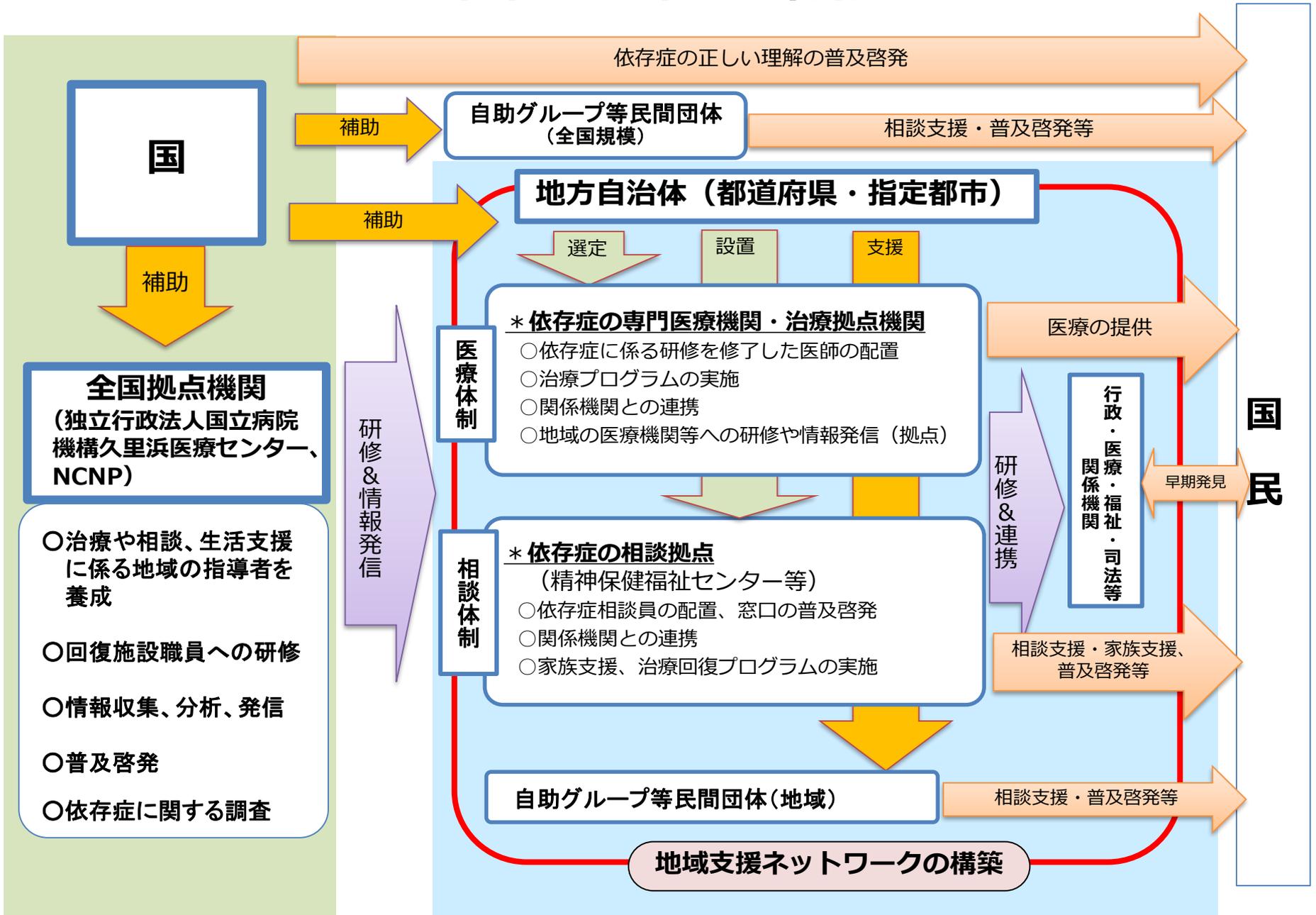
○ **問題の否認**

借金・家庭内の問題などの現実を見ない、事態の過小評価、現実や事実を認めず攻撃的になる、など

○ **家族を巻き込む**

家族が悩み、依存症者に注意する一方、**借金の肩代わりを行う等の目の前の問題解決に奔走**し、心身面・金銭面で疲弊していく。

依存症対策の全体像



依存症対策の推進に係る令和元年度予算

30年度予算
6.1億円 →
+地域生活支援事業等493億円の内数

令和元年度予算
8.1億円 (+2.0億円)
+地域生活支援事業等495億円の内数

全国拠点機関における依存症医療・支援体制の整備 69百万円 → 77百万円

アルコール・薬物・ギャンブル等の『依存症対策全国拠点機関』において、地域における治療等の指導者の養成や情報センターによる情報発信等を通じて、依存症医療・支援体制の整備を推進する。

地域における依存症の支援体制の整備 333百万円 → 512百万円

都道府県・指定都市等において、人材育成や依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定等による医療体制や相談体制の整備を推進するとともに、依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関・依存症相談拠点と精神科救急医療施設等との連携体制の構築や民間団体と連携した受診後の患者支援を実施し、地域の医療・相談支援体制の整備を推進する。

アルコール・薬物・ギャンブル等の民間団体支援 地域生活支援事業等493億円の内数 → 地域生活支援事業等495億円の内数

地域で依存症関連問題に取り組む民間団体の支援を行う。

依存症に関する調査研究事業 92百万円 → 92百万円

依存症の実態解明や地域での現状・課題に関する調査を実施する。

依存症に関する普及啓発の実施 95百万円 → 95百万円

依存症者や家族等が地域の治療や支援につながるよう、依存症に関する正しい知識と理解を広めるための普及啓発を実施する。

依存症民間団体支援 18百万円 → 29百万円

依存症者や家族等を対象とした相談支援や普及啓発等に全国規模で取り組む民間団体の支援を推進する。

依存症対策全国拠点機関設置運営事業

【目的】

アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の『依存症対策全国拠点機関』として国立病院機構久里浜医療センターを指定し、地域における指導者の養成（トレーナー研修）や依存症回復施設職員への研修、情報センターによる情報発信等を通じて、依存症医療・支援体制の整備を推進する。

【内容】

（１）人材の養成

① 依存症の相談・治療等に関する指導者の養成

全国拠点機関が実施する次の指導者養成研修を修了した者が各都道府県等において、研修を実施。

（ア）依存症治療指導者養成研修

都道府県等が選定した専門医療機関等において、依存症の治療に当たる医療従事者に対する研修を行う人材の養成

（イ）依存症相談対応指導者養成研修

都道府県等の精神保健福祉センター等において、相談支援に当たる職員に対する研修を行う人材の養成

（ウ）地域生活支援指導者養成研修

都道府県・市区町村において、依存症者の地域における生活の支援を行う者（障害福祉サービス事業者、相談支援事業者等）に対する研修を行う人材の養成

② 依存症回復施設職員研修等の実施

全国拠点機関がダルク等の依存症回復施設の職員に対し、研修や課題等の情報収集を目的とした会議を実施

（２）全国会議の開催（助言・指導、情報共有）

（ア）都道府県等依存症専門医療機関全国会議

対象者：都道府県等の依存症専門医療機関の医療従事者

（イ）依存症相談員等全国会議

対象者：都道府県等が選定する相談拠点の依存症相談員等

（３）情報収集・情報提供等

依存症対策に資する研究等の情報収集・提供や、依存症対策に関する政策提言の実施

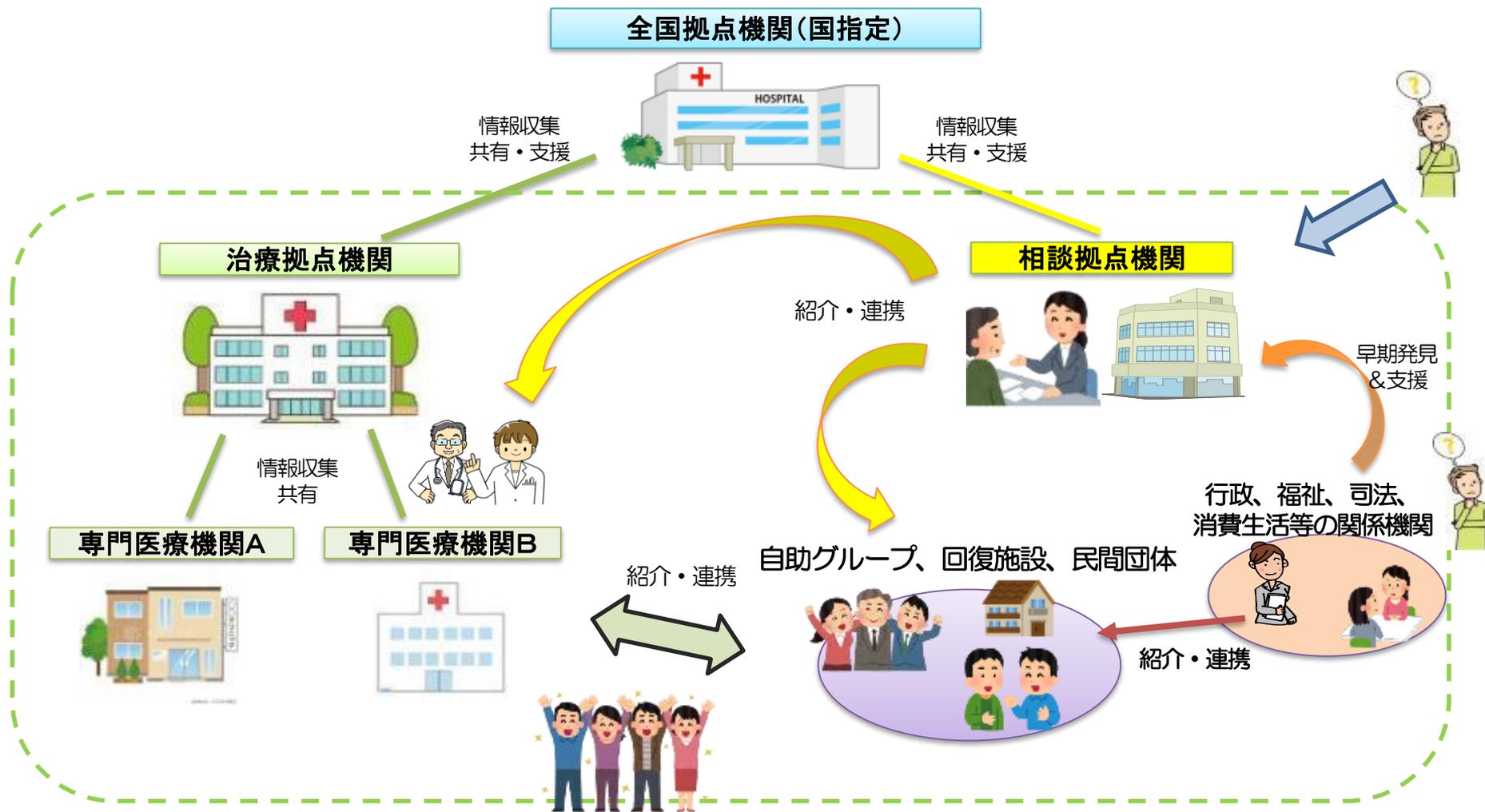
（４）普及啓発

（ア）フォーラムの開催等による普及啓発

（イ）情報センターやポータルサイトの運営

ポータルサイト等による、医療従事者、行政機関職員、一般国民等へのそれぞれのニーズに応じた情報の提供

相談拠点機関・専門医療機関・治療拠点機関等の連携イメージ



地域での医療・相談支援体制の整備や自助グループ等民間団体・関係機関との連携を推進する。



迷いから、決断、
そして回復までの道のりを
包括的に支援する社会へ

トピックス

[トピックス一覧](#)

- 2018/9/5 FASD国際フォーラム（9月15日開催）のご案内です。
- 2018/6/18 全国依存症等関係者研修情報を掲載しました。
- 2018/3/31 依存症対策全国センターホームページを立ち上げました。



全国の相談窓口・医療機関を探す >



支援者の皆様へ >



依存症に気づく >

あなた、あなたの大切な人は大丈夫？どんなサインや症状があるのでしょうか



理解したい >

なぜやめられない？回復できる？依存症とはどんな病気でしょう



気づいたらどうする？ >

「もしかして？」と思ったら、最寄りの相談・医療施設に相談してみませんか

依存症対策総合支援事業

【目的】

都道府県・指定都市において、医療機関や精神保健福祉センター、保健所、市町村、民間団体・回復施設、保護観察所等が相互に有効かつ緊密に連携し、専門医療機関及び治療拠点機関の選定や相談拠点（依存症相談員の配置）の設置など、地域のニーズに合わせた総合的な支援を提供する。

【内容】

(1) 地域連携の推進

- ① 地域支援体制の構築等（地域の依存症に関する医療提供体制や相談支援体制、地域支援計画の検討等を行い支援体制を構築）
- ② 依存症に関する相談、情報収集、地域における連絡調整及び情報の分析
- ③ 他職種連携会議の開催

(2) 人材養成（依存症対応職員研修の実施）

- ① 依存症相談対応職員研修（対象者：保健所等職員）
- ② 精神科医療従事者研修（対象者：地域の精神科医療機関の医療従事者）
- ③ 一般医療従事者研修（対象者：地域の精神科以外の医療従事者）
- ④ 地域生活支援者研修（対象者：市町村の福祉関係職員、障害福祉サービス事業所の職員等）

(3) 普及啓発

一般市民向けに依存症に関する不安や疑問に適切に対応するため、依存症に関する相談拠点の周知のほか、各種情報の収集・提供、小冊子やリーフレット等の作成・配布、市民向けフォーラム等の開催

(4) 家族支援

精神保健福祉センター等において、認知行動療法の手法を用いた心理教育プログラムを含む家族支援の実施

(5) 治療・回復支援

精神保健福祉センター等において、SMARPPをはじめとした集団治療回復プログラムの実施

(6) 受診後の患者支援に係るモデル事業

専門医療機関等において、専門職員を配置し、民間支援団体と連携した依存症患者に対する効果的な支援のあり方に関する知見を集積する。

保健所・精神保健福祉センターでの相談業務

1. 保健所（全国481カ所、医師（精神科診療経験を有する者。）、精神保健福祉士、臨床心理技術者、保健師、看護師、などを配置）

- ・本人・家族等に、面接・電話等により、保健師・精神保健福祉士等の専門職が相談を行う。
- ・医師による相談の時間も設けられていることが多い。
- ・相談内容：心の健康相談、診療を受けるにあたっての相談、社会復帰相談、アルコール、思春期、青年期、認知症等

2. 精神保健福祉センター（全国69カ所、医師（精神科診療経験を有する者。）、精神保健福祉士、臨床心理技術者、保健師、看護師、などを配置）

- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する相談及び指導のうち、複雑又は困難なものを行う。
- ・相談内容：（一般相談）心の健康相談、精神医療に関する相談、社会復帰相談など
（特定相談）アルコール、思春期、認知症に関する相談

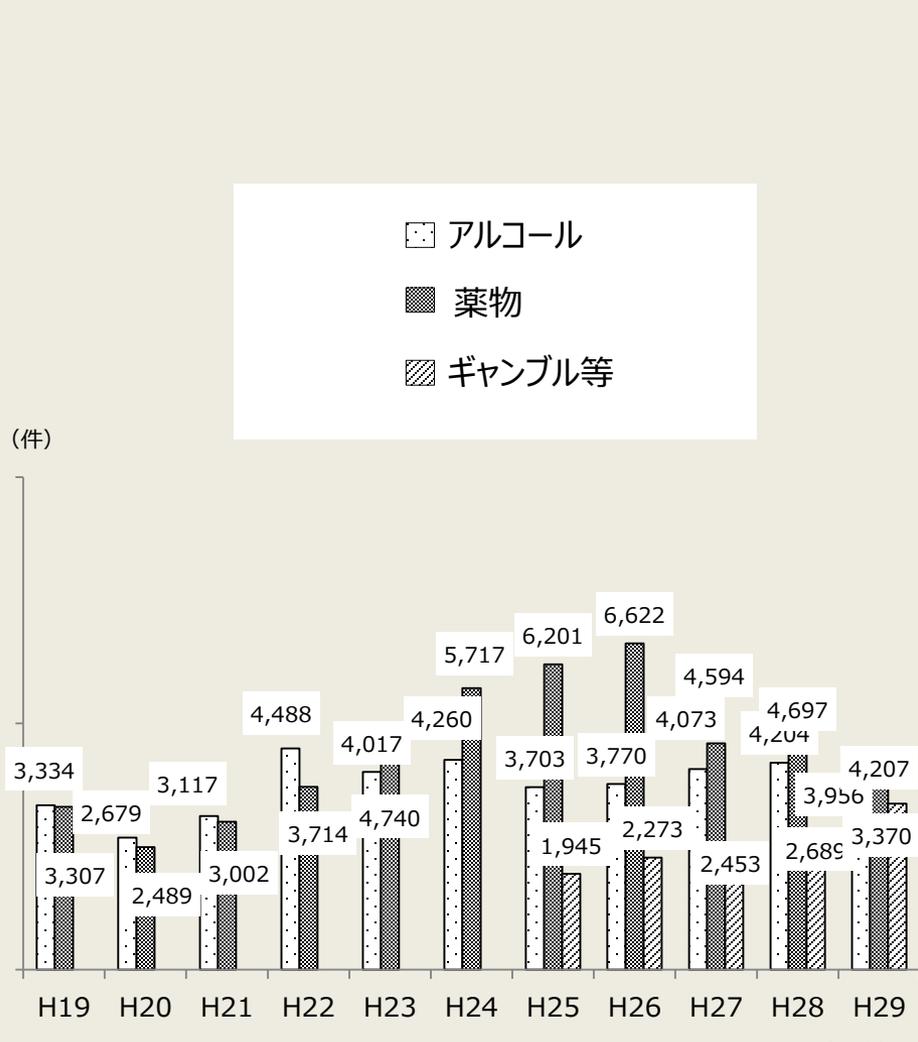
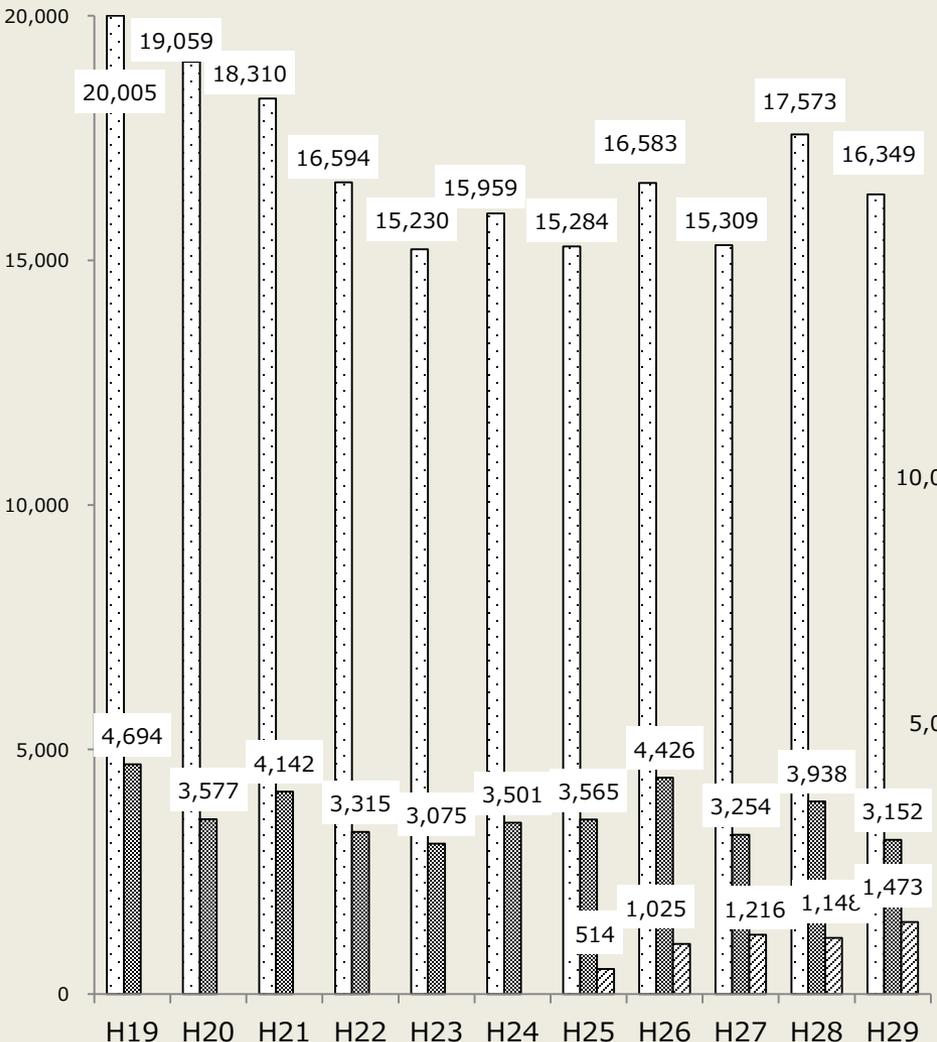
アルコール、薬物、ギャンブル等に関する相談件数

保健所

精神保健福祉センター

(件)

(件)



(出典：保健所 地域保健・健康増進事業報告、精神保健福祉センター 衛生行政報告例)

(年度)

※H22年度の調査では宮城県のうち仙台市以外の保健所、精神保健福祉センターは含まれていない。 ※ギャンブルに関する相談件数は平成25年度調査より把握している。

近年の依存症患者数の推移

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
アルコール 依存症	外来患者数	92,054	94,217	95,579
	(入院患者数)	(25,548)	(25,654)	(25,606)
薬物依存症	外来患者数	6,636	6,321	6,458
	(入院患者数)	(1,689)	(1,437)	(1,431)
ギャンブル 等依存症	外来患者数	2,019	2,652	2,929
	(入院患者数)	(205)	(243)	(261)

※外来：1回以上、精神科を受診した者の数

※入院：依存症を理由に精神病床に入院している者の数

※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

※出典：精神保健福祉資料：<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>

都道府県ごとのデータも把握可能。

依存症の推計値と患者数

○依存症の推計値

- 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

国立研究開発法人日本医療研究開発機構 障害者対策総合研究開発事業「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

- アルコール依存症の推計値(時点経験):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

○平成28年度 依存症の患者数(NDB)

- ギャンブル等依存症の患者数
外来 2,929人 入院 261人
- 薬物依存症の患者数
外来 6,458人 入院 1,431人
- アルコール依存症の患者数
外来 95,579人 入院 25,606人

※入院は依存症を理由に精神病床に入院している患者数。外来は1回以上精神科を受診した患者数。
「精神保健福祉資料」より

平成30年度 依存症の理解を深めるための普及啓発

- アルコール・薬物・ギャンブルなどの依存症は、適切な治療とその後の支援によって、回復可能な疾患。
- その一方で、依存症に関する正しい知識と理解が得られていない上、依存症への偏見、差別もあり、依存症の方やその家族が適切な治療や支援に結びついていないという課題がある。
- こうした課題の解決に向けての取組として、イベントやSNSをはじめとする各種媒体で情報発信を進める。

□ 依存症の理解を深めるための普及啓発事業

依存症理解啓発サポーター 前園真聖

① 依存症の理解を深めるための普及啓発イベント

(愛知・大阪イベント)

日時：平成31年2月17日(日) 場所：プライムツリー赤池 プライムホール(愛知県日進市)
平成31年2月23日(土) 場所：三井アウトレットパーク大阪鶴見 イベントスペース(大阪市)
出演者：濱口優(よみこ)、依存症理解啓発サポーター 前園真聖、
松本俊彦(NCNP)、田中紀子(公社ギャンブル依存症問題を考える会)他

(東京イベント)

日時：平成31年3月6日(水) 場所：時事通信ホール 時事通信ビル2F(東京都中央区)
出演者：清原和博(元プロ野球選手)、松本俊彦(NCNP)、大森靖子(超歌手)、前園真聖



濱口優(よみこ)



大森靖子

② 特設WEBサイト、SNSを活用した情報発信

◆ 特設WEBサイト(厚労省依存症対策HPよりアクセス可)を開設し、イベント開催、マンガ、動画等により依存症に関する正しい知識を啓発。Twitter: 依存症ナビ(<https://twitter.com/izonshonavi>)

◆ コンテンツ配信: 依存症に関する正しい理解の促進のためのマンガ、動画を特設WEBサイトで配信。

■ 依存症啓発漫画
三森みささんが、依存症をテーマにした啓発内容の漫画を制作。



■ 依存症啓発動画
YouTuberとしても活躍するお笑い芸人(せやろがいおじさん)が「依存症に対する偏見について物申す」動画を制作。



特設WEBサイト

③ 依存症の理解を深めるための普及啓発シンポジウム

日時：平成31年3月10日(日) 13:00～17:00 場所：SMBCホール(東京都千代田区)

④ YAHOO! JAPANで依存症の特別企画を実施 期間：平成31年3月6日～3月24日

□ その他

依存症の理解を深めるための普及啓発リーフレット

相談窓口として、各種民間団体(自助グループ・支援団体)の連絡先を掲載。



※依存症を理解するためのリーフレット①

「依存症」って
どんなイメージ？

意志の
弱い人が
なるもの？

だらしない？

本人は
やめる気が
ない？

一生治らない？

それは
誤解です。
依存症は誰でも
なりうる
病気です。



正しい理解を深めましょう！

中面へGO!

周りに「依存症かも」
という人がいたら…

依存症は、脳の機能が弱くなり欲求をコントロールできなくなる「病気」ですが、本人は自覚がなく気づきにくいので、自分の意思でコントロールしようとしても度々失敗します。そのため、周囲がいくら本人を責めても、問題は解決せず、むしろ「叱責」、「処罰」、「借金の肩代わり」などは状況を悪化させてしまいます。

本人が回復の必要性を自覚するまでには時間がかかることから、まずは、周囲の方が専門の機関に相談して、「適切なサポート」のしかたを知ることから始めましょう。

相談窓口等はこちら

依存症は、誰でもなりうる病気であり、決して向きかいものではありません。病気を隠すことは解決を遅らせますので、本人や家族だけで抱え込まず、専門の機関に相談しましょう。

地域の相談窓口

依存症に関するご本人や家族からの相談や悩みを受付けています。詳細はお住まいの都道府県・市町村のホームページを検索して下さい。

- 全国の保健所・精神保健福祉センター

民間団体(自助グループ・支援団体)

自助グループでは、依存症本人または家族同士が体験を共有しながら、回復を目指します。支援団体では相談を受けています。詳細はホームページを検索して下さい。

- アルコール依存症
 - ・(公社)全日本酒造連盟【当事者・家族】 03-3863-1600
 - ・AA(アルコールリス・アノニマス)【当事者】 03-3590-5377
 - ・アラノン【家族・友人】 03-5483-3313
 - ・家族の回復ステップ12【家族・友人】 090-5150-8773
- 薬物依存症
 - ・(NPO)全国薬物依存症者家族会連合会 03-5856-4824
 - ・NA(ナルコティクス・アノニマス)【当事者】 03-3902-8809
 - ・ナラノン【家族・友人】 03-5951-3571
- ギャンブル依存症
 - ・(公社)ギャンブル依存症問題を考える会 03-3555-1725
 - ・(NPO)全国ギャンブル依存症家族の会 090-1404-3327
 - ・GA(ギャンブラーズ・アノニマス)【当事者】 046-240-7279
 - ・ギャンノン【家族・友人】 03-6359-4879

わかってる
のに
やめられない
～それって依存症かも～



中面に続く

※依存症を理解するためのリーフレット②

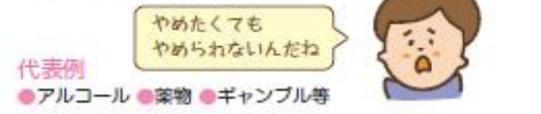


依存症について学んでいこう

「依存症」って？

Q 依存症って何？

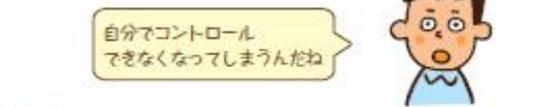
「依存」する対象は様々ですが、特定の物質や行為を「**やめたくても、やめられない**」状態を、「依存症」といいます。依存症になると、本人や家族が苦痛を感じたり、生活に困ることが生じたりすることがあります。



※医学的定義では、ある特定の「物質の使用」に関して「やめたくても、やめられない」状態を依存症と呼びますが、本リーフレットでは「行為」に関するそのような状態もきめて「依存症」と表現しています。

Q 原因は？

人は、不安や緊張を和らげたり、嫌なことを忘れたいするために、ある特定の行為をすることがあります。それを繰り返しているうちに**特定の行動をコントロールする脳の機能が弱くなり、自分の意思ではやめられない状態**になってしまいます。



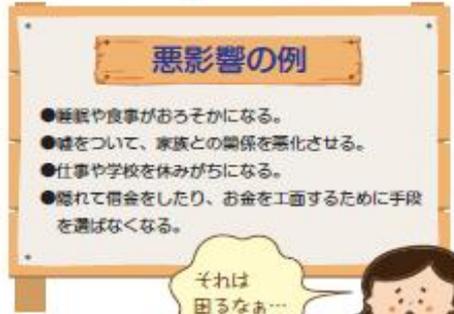
Q なりやすい人はいるの？

いろいろな病気と同じように、**誰でもなる可能性があります。**「根性がない」とか「意志が弱い」からではありません。



Q どんなことが起きるの？

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っていきます。その結果、**自分や家族の健全な社会生活に悪影響を及ぼす可能性**があります。



Q なおるの？

様々な助けや理解により、「**飲酒や薬物使用、ギャンブルなどに頼らない生き方**」をしていくことができます。依存症は回復が十分可能な病気です。そのためには、しっかりと対応することが大切です。



2. ギャンブル等依存症について

ギャンブル等依存症対策の経過

2016年

12月 特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律(IR推進法) 成立

12月 第1回ギャンブル等依存症対策推進関係閣僚会議(※)の開催

※主 宰：内閣官房長官

構成員：総務大臣、文部科学大臣、厚生労働大臣、農林水産大臣、経済産業大臣、国土交通大臣、内閣府特命担当大臣（金融）、内閣府特命担当大臣（消費者及び食品安全）、国家公安委員会委員長

2017年

8月 第3回 ギャンブル等依存症対策推進関係閣僚会議の開催

ギャンブル等依存症対策の強化について」の取りまとめ

9月 「ギャンブル等依存に係る実態調査 全国調査結果中間取りまとめ」の公表

ギャンブル等依存が疑われる者：「過去1年以内」のギャンブル等の経験を評価して、成人の0.8%（約70万人）

2018年

10月 **ギャンブル等依存症対策基本法(7月に成立) 施行**

内閣官房所管。政府に基本計画の策定義務。ギャンブル等依存症問題啓発週間（5月14日～20日）の設定等。

第1回 ギャンブル等依存症対策推進本部(※)の開催

※本 部 長：内閣官房長官

副本部長：ギャンブル等依存症対策の推進に関する事務を担当する国務大臣、内閣府特命担当大臣（消費者及び食品安全）、厚生労働大臣

本 部 員：国家公安委員会委員長、内閣府特命担当大臣（金融）、総務大臣、法務大臣、文部科学大臣、農林水産大臣、経済産業大臣、国土交通大臣、特に必要があると内閣総理大臣が指定した者

2019年

2月20日 第1回 ギャンブル等依存症対策推進関係者会議

3月6日 第2回 ギャンブル等依存症対策推進関係者会議 基本計画(案)の提示

3月7日～26日 基本計画(案)のパブリックコメント

3月22日 第3回 ギャンブル等依存症対策推進関係者会議

4月5日 第4回 ギャンブル等依存症対策推進関係者会議

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**

5月14日～20日 ギャンブル等依存症問題啓発週間

ギャンブル等依存症

○ギャンブル等依存症とは

ギャンブル等（公営競技、ぱちんこ屋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
- ・ギャンブルをしないと落ち着かない
- ・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

※疾病分類としては、「ギャンブル等依存症」は、ICD-11やDSM-5の「ギャンブル障害」に相当する精神疾患

*ICD-11は、WHO（世界保健機関）が作成した国際疾病分類。

*DSM-5は、米国精神医学会が作成した診断マニュアルで、国際的に用いられている。

（参考）ギャンブル障害の診断項目（DSM-5より作成）

- ①興奮を得るため、掛け金を増やしてギャンブルをする（耐性）
- ②ギャンブルを減らすと落ち着かない、いらだつ（離脱症状）
- ③ギャンブルを減らす、または止めようとしたがうまくいかない（コントロール障害）
- ④ギャンブルに心を奪われている（とらわれ）
- ⑤不快な気分の解消手段としてのギャンブルをする（気分修正）
- ⑥ギャンブルの損失をギャンブルで取り戻す試み（損失の後追い）
- ⑦ギャンブルへののめりこみを隠すため嘘をつく（うそ）
- ⑧ギャンブルのため人間関係・職業が危うくなる（社会的問題）
- ⑨絶望的経済状況から免れるために借金する（社会的問題）

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、勝っていると嘘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くりましたか。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))

※ 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(問題ギャンブリング)。

ギャンブル等依存症対策基本法概要

1 目的

ギャンブル等依存症は、

- ①本人・家族の日常生活・社会生活に支障を生じさせるものであり、
- ②多重債務・貧困・虐待・自殺・犯罪等の重大な社会問題を生じさせているギャンブル等依存症対策を総合的かつ計画的に推進し、

→ もって①国民の健全な生活の確保を図るとともに、②国民が安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与

2 定義

ギャンブル等依存症……ギャンブル等（法律の定めるところにより行われる公営競技、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為）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

3 基本理念

- ① ギャンブル等依存症の発症・進行・再発の各段階に応じた防止・回復のための対策を適切に講ずるとともに、本人・家族が日常生活・社会生活を円滑に営むことができるように支援
- ② 多重債務・貧困・虐待・自殺・犯罪等の問題に関する施策との有機的な連携を図られるよう、必要な配慮

4 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への配慮

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られるよう、必要な配慮

5 責務

国・地方公共団体・関係事業者・国民・ギャンブル等依存症対策に関連する業務に従事する者の責務を規定

6 ギャンブル等依存症問題啓発週間

国民の間に広くギャンブル等依存症問題に関する関心と理解を深めるため、ギャンブル等依存症問題啓発週間（5月14日～20日）を設定

* ギャンブル等依存症問題：ギャンブル等依存症及びこれに関連して生ずる多重債務・貧困・虐待・自殺・犯罪等の問題

7 法制上の措置等

政府にギャンブル等依存症対策を実施するため必要な法制上・財政上の措置等の措置を講ずる義務

8 ギャンブル等依存症対策推進基本計画等

① **ギャンブル等依存症対策推進基本計画**：政府に策定義務（少なくとも3年ごとに見直しを検討）

② **都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画**：都道府県に策定の努力義務（少なくとも3年ごとに見直しを検討）

* ②については、医療計画・都道府県健康増進計画・都道府県アルコール健康障害対策推進計画等との調和が必要

9 基本的施策

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| ① 教育の振興等 | ⑥ 民間団体の活動に対する支援 |
| ② ギャンブル等依存症の予防等に資する事業の実施 | ⑦ 連携協力体制の整備 |
| ③ 医療提供体制の整備 | ⑧ 人材の確保等 |
| ④ 相談支援等 | ⑨ 調査研究の推進等 |
| ⑤ 社会復帰の支援 | ⑩ 実態調査（3年ごと） |

10 ギャンブル等依存症対策推進本部

内閣に、内閣官房長官を本部長とする**ギャンブル等依存症対策推進本部**を設置
所掌事務：①基本計画の案の作成・実施の推進、②基本計画に基づく施策の総合調整・実施状況の評価等

11 ギャンブル等依存症対策推進関係者会議

本部に、**ギャンブル等依存症対策推進関係者会議**を設置
委員：ギャンブル等依存症である者等・その家族を代表する者・関係事業者・有識者のうちから内閣総理大臣が任命（20人以内）
所掌事務：本部による①基本計画の案の作成、②施策の実施状況の評価結果の取りまとめの際に、意見を述べる

※ 施行期日：公布の日から起算して3月を超えない範囲内（平成30年10月5日施行）

※ 検討：① 本部については、施行後5年を目途として総合的に検討

② ①のほか、本法の規定全般については、施行後3年を目途として検討

ギャンブル等依存症対策推進基本計画【概要】

第一章 ギャンブル等依存症対策の基本的考え方等

I ギャンブル等依存症問題の現状

- 国内の「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合：成人の0.8%（平成29年度日本医療研究開発機構（AMED）調査結果）

II ギャンブル等依存症対策の基本理念等

- 発症、進行及び再発の各段階に応じた適切な措置と関係者の円滑な日常生活及び社会生活への支援
- **多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の関連問題に関する施策との有機的な連携**への配慮
- アルコール、薬物等依存に関する施策との有機的な連携への配慮

III ギャンブル等依存症対策推進基本計画の基本的事項

- 推進体制：ギャンブル等依存症対策推進本部（本部長：内閣官房長官）
- 対象期間：令和1年度～3年度（3年間）
- 基本的な考え方

PDCAサイクルによる
計画的な不断の取組の推進

多機関の連携・協力による
総合的な取組の推進

重層的かつ多段階的な
取組の推進

IV ギャンブル等依存症対策の推進に向けた施策について

- ギャンブル等依存症問題啓発週間（5月14日～20日）における積極的な広報活動の実施
- 政府においては、全都道府県が速やかに推進計画を策定するよう促進

第二章 取り組むべき具体的施策（主なもの）①

I 関係事業者の取組：基本法第15条関係

広告宣伝の在り方

- ・新たに広告宣伝に関する指針を作成、公表。注意喚起標語の大きさや時間を確保 [公営競技・ぱちんこ]
- ・通年、普及啓発活動を実施するとともに、啓発週間に新大学生・新社会人を対象とした啓発を実施 [公営競技・ぱちんこ]

アクセス制限 ・ 施設内の取組

- ・本人申告・家族申告によるアクセス制限等に関し、個人認証システム等の活用に向けた研究を実施 [競馬・モーターボート]
- ・インターネット投票の購入限度額システムを前倒し導入 [競馬・モーターボート]
- ・自己申告プログラムの周知徹底・本人同意のない家族申告による入店制限の導入 [ぱちんこ]
- ・自己申告・家族申告プログラムに関し、顔認証システムの活用に係るモデル事業等の取組を検討 [ぱちんこ]
- ・18歳未満の可能性のある者に対する身分証明書による年齢確認を原則化 [ぱちんこ]
- ・施設内・営業所内のATM等の撤去等 [公営競技・ぱちんこ]

相談・治療につなげる取組

- ・自助グループをはじめとする民間団体等に対する経済的支援 [公営競技：令和3年度までの支援開始を目指す／ぱちんこ：令和1年度に開始、実績を毎年度公表]
- ・ギャンブル依存症予防回復支援センターの相談者助成(民間団体の初回利用料・初診料負担)の拡充の検討に着手 [モーターボート]

依存症対策の体制整備

- ・依存症対策最高責任者等の新設、ギャンブル等依存症対策実施規程の整備 [競馬・モーターボート]
- ・依存問題対策要綱の整備、対策の実施状況を毎年度公表 [ぱちんこ]
- ・第三者機関による立入検査の実施、「安心パチンコ・パチスロアドバイザー」による対策の強化 [ぱちんこ]

第二章 取り組むべき具体的施策（主なもの）②

II 相談・治療・回復支援：基本法第16～19条関係

相談支援

- ・全都道府県・政令指定都市への相談拠点の早期整備（令和2年度目途）[厚労省]
- ・ギャンブル等依存症である者等の家族に対する支援の強化 [関係省庁]
- ・婦人相談所相談員、母子・父子自立支援員、児童相談所職員、障害福祉サービス従事者・発達障害者支援センター職員等における支援 [厚労省]
- ・ギャンブル等依存症対策に関する各地域の消費生活相談体制強化 [消費者庁]
- ・多重債務相談窓口・日本司法支援センターにおける情報提供・相談対応 [金融庁・法務省]
- ・相談対応等においてギャンブル等依存症に配慮できる司法書士の養成 [法務省]

治療支援

- ・全都道府県・政令指定都市への治療拠点の早期整備（令和2年度目途）[厚労省]
- ・専門的な医療の確立に向けた研究の推進、適切な診療報酬の在り方の検討（令和1年度～）[厚労省]

民間団体支援

- ・自助グループをはじめとする民間団体が行うミーティング等の活動支援に係る施策の改善・活用促進 [厚労省]
- ・自助グループをはじめとする民間団体等に対する経済的支援（再掲）[公営競技・ぱちんこ]

社会復帰支援

- ・ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者の支援 [厚労省]
- ・ギャンブル等依存症問題を有する受刑者への効果的な指導・支援 [法務省]
- ・受刑者・保護観察対象者等に対する就労支援 [法務省]

第二章 取り組むべき具体的施策（主なもの）③

III 予防教育・普及啓発：基本法第14条関係

- ・シンポジウム、普及啓発イベント等を通じ、依存症の正しい知識や相談窓口等を積極的かつ継続的に普及啓発[厚労省]
- ・特設ページ・SNS等を活用した消費者向けの総合的な情報提供。成人式などあらゆる機会を活用した、地域における普及啓発の推進[消費者庁]
- ・新学習指導要領や指導参考資料を活用した学校教育における指導の充実。社会教育施設等を活用した保護者等への啓発の推進[文科省]
- ・金融経済教育におけるギャンブル等依存症対策の啓発[金融庁]
- ・産業保健総合支援センターを通じた職場における普及啓発の推進[厚労省]

IV 依存症対策の基盤整備：基本法第20・21条関係

連携協力体制の構築

- ・各地域における包括的な連携協力体制の構築[関係省庁]
(専門医療機関その他の医療機関、精神保健福祉センター、保健所、財務局等・地公体多重債務相談担当課、消費生活センター、日本司法支援センター、司法書士会等、矯正施設、保護観察所、市区町村、教育委員会、**生活困窮者自立相談支援事業実施機関**、地域自殺対策推進センター、児童相談所、産業保健総合支援センター、福祉事務所、発達障害者支援センター、警察、健康保険関係団体、自助グループ・民間団体、関係事業者等が参画)

人材の確保

- ・医師臨床研修の見直し等[厚労省]、医学部における教育の充実[文科省]
- ・保健師、助産師、看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士の継続的な養成[厚労省]
- ・刑事施設職員、更生保護官署職員の育成[法務省]

V 調査研究：基本法第22条関係

- ・ギャンブル等依存症の標準的な治療プログラムの確立に向けたエビデンスの構築等、治療プログラムの全国的な普及[厚労省]
- ・個人認証システム・海外競馬の依存症対策に係る調査、ICT技術を活用した入場管理方法の研究[競馬・モーターボート]

VI 実態調査：基本法第23条関係

- ・多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等のギャンブル等依存症問題の実態把握(令和2年度)[厚労省]
- ・国民のギャンブル等の消費行動の実態調査を実施[消費者庁]
- ・相談データの分析によるギャンブル等依存症問題の実態把握[公営競技・ぱちんこ]
- ・ギャンブル等依存症が児童虐待に及ぼす影響の調査[厚労省]

VII 多重債務問題等への取組

- ・貸金業・銀行業における貸付自粛制度の適切な運用の確保及び的確な周知の実施[金融庁]
- ・違法に行われるギャンブル等の取締りの強化[警察庁]

ギャンブル等依存症専門医療機関の選定状況 (平成31年4月22日時点)

自治体名	専門医療機関	自治体名	専門医療機関	自治体名	専門医療機関
北海道	● 旭山病院	愛知県	堀クリニック	鹿児島県	
	石橋病院	三重県		沖縄県	
青森県		滋賀県			
岩手県		京都府	医療法人稲門会 いわくら病院	札幌市	● 医療法人北仁会 旭山病院
宮城県		大阪府	● 地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪精神医療センター		医療法人耕仁会 札幌太田病院
秋田県			一般財団法人成研会 結のぞみ病院	仙台市	
山形県			特定医療法人大阪精神医学研究所 新阿武山クリニック	さいたま市	医療法人 秀山会 白峰クリニック
福島県		兵庫県	● 神戸大学医学部附属病院		● 埼玉県立精神医療センター
茨城県		奈良県		千葉市	
栃木県		和歌山県		横浜市	※神奈川県が、県全域を対象に選定
群馬県		鳥取県		川崎市	※神奈川県が、県全域を対象に選定
埼玉県	● 埼玉県立精神医療センター	島根県	医療法人青葉会松江青葉病院	相模原市	※神奈川県が、県全域を対象に選定
	埼玉県済生会鴻巣病院		医療法人同仁会こなんホスピタル	新潟市	
千葉県			● 社会医療法人正光会松ヶ丘病院	静岡市	
東京都		岡山県	● 岡山県精神科医療センター	浜松市	
神奈川県	● 地方独立行政法人神奈川県立病院機構 神奈川県立精神医療センター	広島県	● 瀬野川病院	名古屋市	● 西山クリニック
	独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター		呉みどりヶ丘病院	京都市	医療法人稲門会 いわくら病院
	医療法人社団祐和会 大石クリニック	山口県	医療法人信和会高嶺病院		京都府立洛南病院
	● 学校法人北里研究所 北里大学東病院	徳島県	藍里病院	大阪市	医療法人 藤井クリニック
新潟県		香川県			● 地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪精神医療センター
富山県		愛媛県		堺市	● 地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪精神医療センター
石川県		高知県		神戸市	● 神戸大学医学部附属病院
福井県		福岡県			● 岡山県精神科医療センター
山梨県		佐賀県	独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター	広島市	
長野県		長崎県		北九州市	
岐阜県	● 各務原病院	熊本県		福岡市	
	大垣病院	大分県		熊本市	
静岡県	● 聖明病院、服部病院	宮崎県		合計	17 23 (選定済み自治体数)

ギャンブル等依存症相談拠点（依存症相談員の配置）リスト （平成31年4月22日時点）

	相談機関名		相談機関名		相談機関名
北海道		滋賀県		札幌市	
青森県		京都府	京都府精神保健福祉総合センター	仙台市	
岩手県		大阪府	大阪府こころの健康総合センター	さいたま市	さいたま市こころの健康センター
宮城県			大阪府の保健所(10か所)	千葉市	
秋田県			大阪府中核市の保健所(6か所)	横浜市	
山形県		兵庫県	ひょうご・こうべ依存症対策センター	川崎市	
福島県		奈良県		相模原市	
茨城県		和歌山県	和歌山県精神保健福祉センター	新潟市	
栃木県		鳥取県	精神保健福祉センター	静岡市	
			各保健所		
群馬県	群馬県こころの健康センター	島根県	県立心と体の相談センター	浜松市	浜松市精神保健福祉センター
埼玉県	埼玉県立精神保健福祉センター	岡山県	精神保健福祉センター	名古屋市	名古屋市精神保健福祉センター
千葉県	千葉県精神保健福祉センター	広島県	県立総合精神保健福祉センター	京都市	京都市こころの健康増進センター：薬物依存症・ギャンブル等依存症外来
東京都	東京都立中部総合精神保健福祉センター	山口県	県精神保健福祉センター	大阪市	大阪市こころの健康センター
	東京都立多摩総合精神保健福祉センター	徳島県	精神保健福祉センター	堺市	堺市こころの健康センター：依存症相談窓口
	東京都立精神保健福祉センター	香川県	県立総合精神保健福祉センター	神戸市	兵庫県精神保健福祉センター：ひょうご・こうべ依存症対策センター
神奈川県		愛媛県	愛媛県心と体の健康センター	岡山市	岡山市こころの健康センター
新潟県		高知県	高知県立精神保健福祉センター・高知県依存症相談拠点	広島市	
富山県	富山県心の健康センター：富山県依存症相談支援センター	福岡県	精神保健福祉センター	北九州市	北九州市立精神保健福祉センター：薬物・ギャンブルの問題で困っている人の相談窓口
		佐賀県	肥前精神医療センター：依存症相談室	福岡市	
石川県	石川県こころの健康センター		佐賀県精神保健福祉センター	熊本市	
福井県		長崎県	長崎県長崎こども・女性・障害者支援センター		
山梨県		熊本県	熊本県精神保健福祉センター		
長野県	精神保健福祉センター：依存症相談ホットライン	大分県			
岐阜県		宮崎県	精神保健福祉センター		
静岡県	精神保健福祉センター：依存相談	鹿児島県	県精神保健福祉センター：依存症相談窓口		
愛知県	精神保健福祉センター：ギャンブル等依存症相談窓口	沖縄県			
三重県	三重県こころの健康センター（県拠点）・県保健所8か所（地域相談拠点）			合計	37（自治体数）

精神保健福祉センターにおける回復プログラム

- 島根県立心と体の相談センター等では、認知行動療法に基づくSAT-Gプログラムを実施している。認知行動療法とは、考え方のクセを見直し、より柔軟で合理的な考え方を身につけ、行動を変える方法。
- ・月1回ペースで全5回。1回1時間15分程度。
 - ・ギャンブルで得たものと、失ったものを整理し、今後の目標を自分で決める。
 - ・「引き金 → 思考 → 渴望 → ギャンブル再開」という流れを学び、引き金の避け方、ギャンブルをしたくなった際の対処方法を考える。
 - ・医療機関、法律・消費者相談、自助グループと連携している。
 - ・プログラムを受けたOB等が自助グループGAを立ち上げた。



①引き金の特定と対処

引き金 - ギャンブルを再開するきっかけ (人、場所、物、気分など)

【課題1】

これまでを振り返って、ギャンブルをする引き金になっていたものには(○)、そうでなかったものには(x)をつけましょう。書かれていること以外にも、きっかけになっていたものがあれば、書き出してみてください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 一人で家にいること | <input type="checkbox"/> コンビニに行ったとき |
| <input type="checkbox"/> 友達といつもの家にいること | <input type="checkbox"/> 仕事の後 |
| <input type="checkbox"/> デートの最中 | <input type="checkbox"/> スポーツの後 |
| <input type="checkbox"/> お祝いなど特別な日 | <input type="checkbox"/> 給料日の前 |
| <input type="checkbox"/> お休みの日 | <input type="checkbox"/> 給料日 |
| <input type="checkbox"/> 新聞を読んでいるとき | <input type="checkbox"/> 給料日の後 |
| <input type="checkbox"/> 広告チラシを見たとき | <input type="checkbox"/> 手元にお金があるとき |
| <input type="checkbox"/> テレビのCMを見たとき | <input type="checkbox"/> ()円以上 |
| <input type="checkbox"/> 雑誌を読んでいるとき | <input type="checkbox"/> 運転中 |
| <input type="checkbox"/> ギャンブル仲間と話をしたとき | <input type="checkbox"/> 携帯電話をいじっているとき |

その他: _____

ギャンブル等依存症の自助グループ・民間団体

- 依存症問題を解決していくためには、本人・家族に身近な自助グループ・民間団体の活動支援は必要不可欠。
- 本人・家族と行政・医療機関を「つなげる」役割、本人・家族を「支える」役割、として支援をしていく必要がある。

<自助グループ>

- ・ギャンブル障害の最も一般的な介入方法として、12ステップの回復プログラムに基づき、当事者が自発的に集まってその回復を目指すグループ。
- ・会はどの宗派や組織にも縛られず、献金なども受けないことを柱としている。

* GA(ギャンブラーズ・アノニマス) <http://www.gajapan.jp/>

<民間団体>

- ・ギャンブル依存の問題について、本人・家族の回復を図るため、①啓発活動、②セルフヘルプグループや治療施設の情報提供、③ギャンブル依存症の予防教育などに取り組む団体。

* ギャンブル依存症問題を考える会 <http://www.gamblingaddiction.jp/> 03-3555-1725

* ギャンブル依存症家族の会 <http://www.gdfam.org/>

ギャンブル等依存症対策推進基本計画における連携協力体制

IV 依存症対策の基盤整備：基本法第20・21条関係

第1 各地域の包括的な連携協力体制の構築【厚生労働省・消費者庁・警察庁・金融庁・総務省・法務省・文部科学省・農林水産省・経済産業省・国土交通省】：基本法第20条関係

【目標と具体的取組】

都道府県等において、地域の関係機関（※）が参画する包括的な連携協力体制を構築するため、以下の取組を実施。

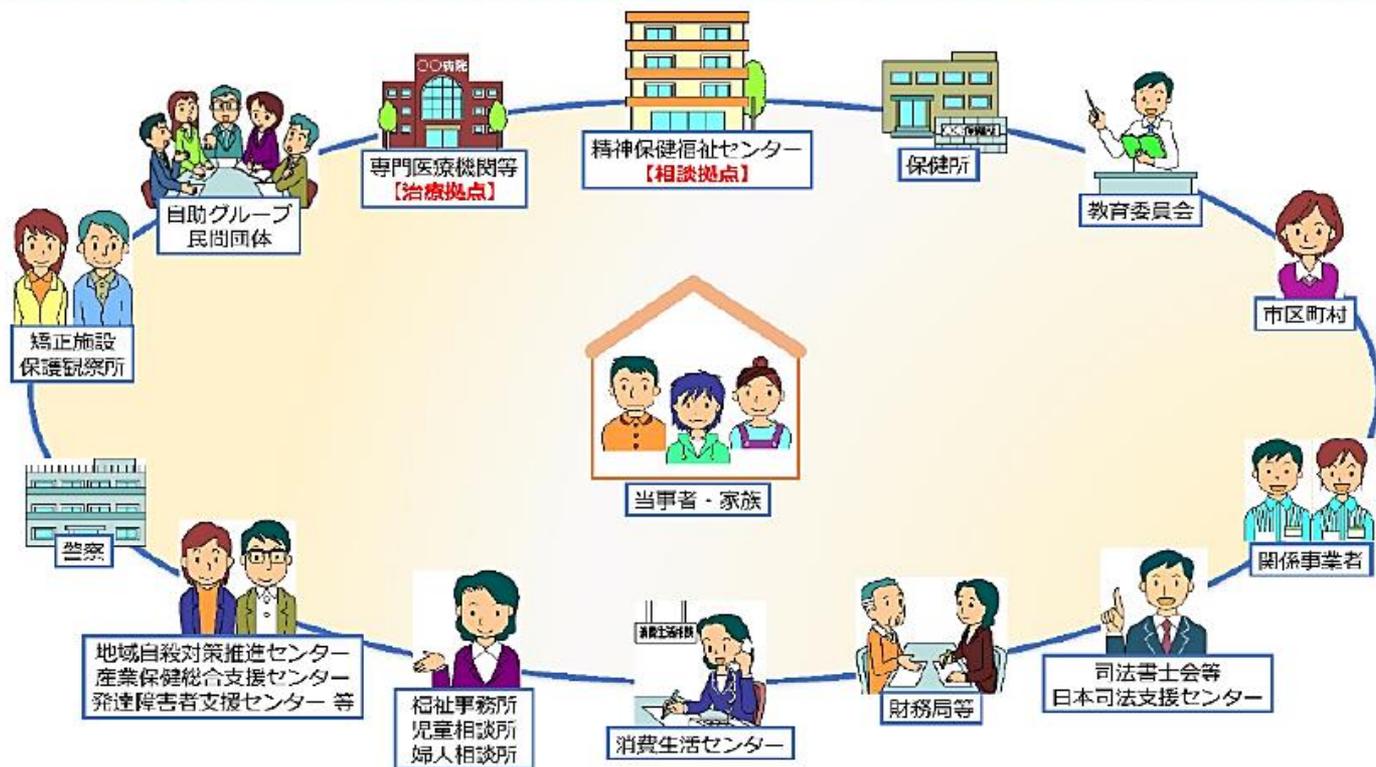
- 厚生労働省は、平成31年度中に、都道府県・政令指定都市に対して通知を发出し、精神保健福祉センター等が連携会議を開催するよう依頼し、毎年度、その状況を検証。
- 関係省庁は、平成31年度中に、関係機関に通知を发出し、連携協力体制に参画し、その強化を図るよう指示。

※ 主な関係機関

依存症専門医療機関やその他の医療機関、精神保健福祉センター、保健所、財務局等・地方公共団体の多重債務相談担当課、消費生活センター、日本司法支援センター、司法書士会等、矯正施設、保護観察所、市区町村、教育委員会、生活困窮者自立相談支援事業を行う機関、地域自殺対策推進センター、児童相談所、産業保健総合支援センター、福祉事務所、発達障害者支援センター、警察、健康保険関係団体、自助グループ・民間団体、関係事業者等。

各地域の包括的な連携協力体制の構築【イメージ】

ギャンブル等依存症である者等やその家族等が早期に必要な治療や支援を受けられるよう、関係事業者、消費生活センター、日本司法支援センター等の各種相談窓口において早期に発見し、精神保健福祉センター・保健所等の相談機関、専門医療機関等へと早期につなぐ体制を構築



- ギャンブル等依存症である者等を早期に発見し、適切な医療や支援につなげていくための連絡・情報共有体制の構築
- 各機関の支援内容や課題の共有、改善策の検討
- 関係機関の支援内容を相互に周知・啓発するなどの連携した従業員教育・普及啓発

R1年度中

連携協力体制の構築の推進

R2～3年度

早期発見・早期介入・早期支援のための連携・対応マニュアルの作成に向けた調査研究

関係機関の連携の具体例

○ 市の関係部署と自助グループとの連携

新潟市こころの健康センターによる精神保健福祉庁内担当者会議に、自助グループを招いて意見交換等を実施。

会場 及び 日程	内 容	参加機関・出席者数
【第1回】 平成29年12月26日(火) 午後2時～4時 会場：こころの健康センター 2階 会議室	・こころの健康センター事業説明 ・依存症支援（第1回アルコール依存症） ① 自助グループ（断酒会・AA）の活動紹介及び体験談 ② アルコール依存症の情報交換 他 ・意見交換	区役所健康福祉課 区役所保護課 等 出席者数：20人
【第2回】 平成30年2月5日(月) 午前9時30分～12時 会場：こころの健康センター 2階 会議室	・こころの健康センター事業説明 ・依存症支援（第2回薬物・ギャンブル依存症） ① 自助グループ（薬物依存症者を抱える家族の会・ギャンブル依存症問題を考える会）の活動紹介及び体験談 ② 薬物・ギャンブル依存症の情報交換 他 ・意見交換	区役所健康福祉課 区役所保護課 等 出席者数：16人

（新潟市こころの健康センター所報 平成29年度実績 より）

○ 社会福祉協議会と自助グループとの連携

新潟県では社会福祉協議会の呼びかけで自助グループと相談会を実施。

ギャンブル依存症 相談会



ギャンブル依存症でお困りのご家族、当事者の方を対象に、相談会を開催いたします。

- と き
 - 1回目：平成30年7月18日(水)13:00～15:00
 - 2回目：平成30年8月29日(水)18:00～20:00
- 協 力 ギャンブル依存症問題を考える会 新潟支部
- と ころ 柏崎市総合福祉センター
- 申込方法 それぞれ1週間前までに、お申込みください。
- 申込先 柏崎市社会福祉協議会
生活支援係（電話 22-1411）

※なお、9月12日(水)には、ギャンブル依存症問題を考える会代表田中紀子氏をお迎えして、家族相談会と借金問題勉強会を開催する予定です。

（柏崎市社会福祉協議会だより 第159号
2018年7月5日 より）

ギャンブル等依存症対策推進基本計画における生活困窮者の支援

2 ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者の支援【厚生労働省】

【目標と具体的取組】

厚生労働省は、以下の取組を推進。

- 平成 31 年度以降、ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者へ適切な支援を行うことができる支援員を養成するため、研修等に、ギャンブル等依存症に関する内容を導入。
- 平成 31 年度以降、生活困窮者自立相談支援事業を行う機関と精神保健福祉センターなどの関係機関との連携を促進。

(1) 現状

平成 29 年度に支援決定を行った者のうち、「その他メンタルヘルスの課題（うつ・不眠・不安・依存症・適応障害等）」を抱える者は 8,752 人（全体の 16.9%）であり、依存症に関する相談も一定割合含まれている。

ギャンブル等依存症も含め、複合的な課題を抱える生活困窮者に対し、生活困窮者自立支援法（平成 25 年法律第 105 号）に基づく自立相談支援事業を中心に、就労、家計等に関する包括的な支援を実施するほか、他の専門機関と連携して、相談者の状態像に応じたきめ細かな支援を行っている。

(2) 課題

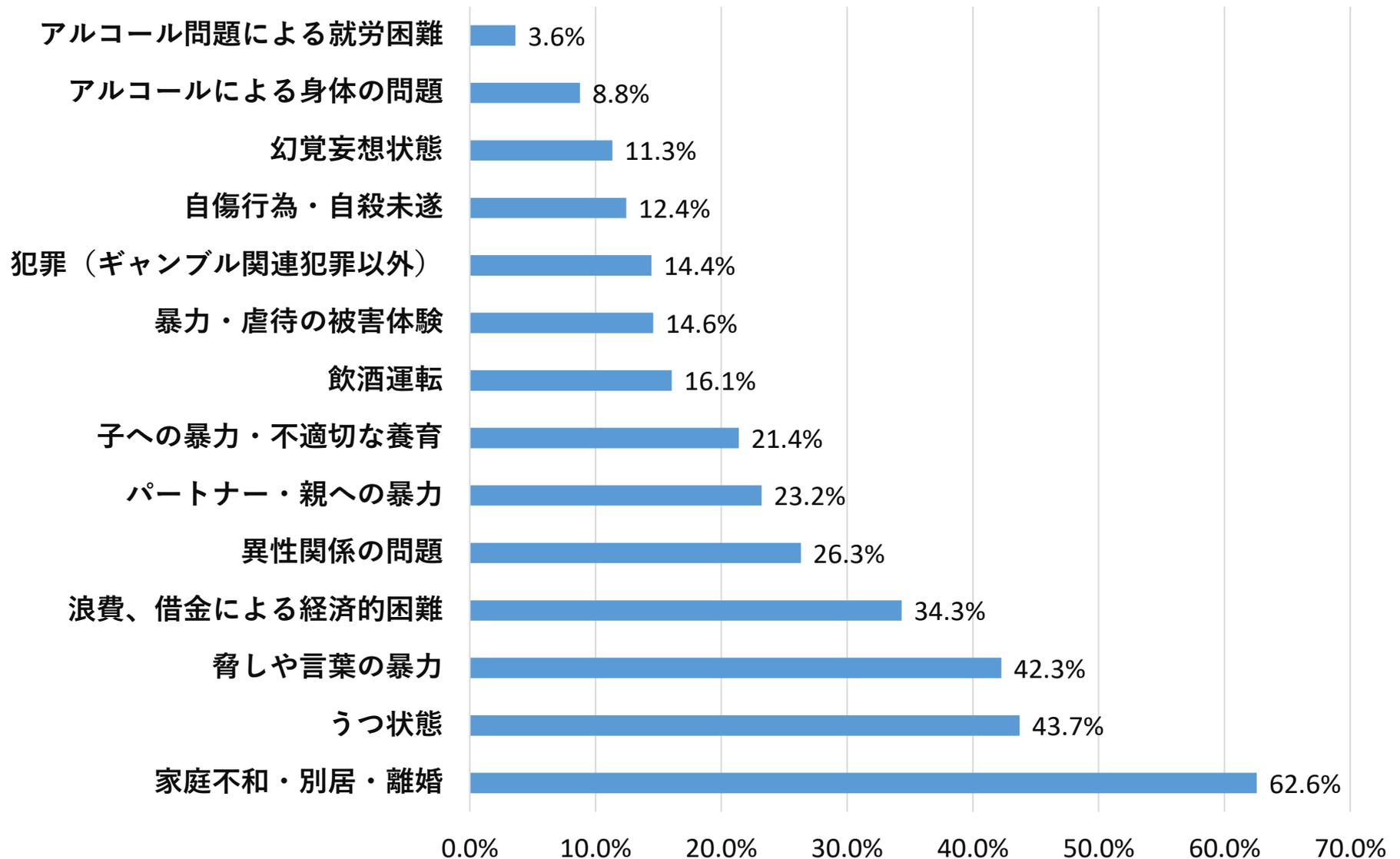
生活困窮者自立支援法に基づく事業に従事する支援員が、ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者に対し、その特性を踏まえた適切な支援を行えるよう、ギャンブル等依存症に関する知識等を修得することが必要である。

また、ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者からの相談について、精神保健福祉センターなどの地域の支援機関と連携して支援を行うことが必要である。

(3) 対策

- ① 厚生労働省は平成 31 年度以降、生活困窮者自立支援法に基づく事業に従事する支援員に対する研修等に、ギャンブル等依存症に関する内容を盛り込み、ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者へ適切な支援を行うことができる支援員を養成する。
- ② 厚生労働省は平成 31 年度以降、生活困窮者自立相談支援事業を行う機関が、医療機関、精神保健福祉センター等が参画する各地域の包括的な連携協力体制に参画することや、生活困窮者自立支援制度の相談窓口においてギャンブル等依存症である者等を発見した場合には、精神保健福祉センターなどの関係機関につなぐこと等を周知するなど、地域の支援機関との連携体制を強化する。

家族から見た、当事者のギャンブル関連問題(生涯経験)



解決の糸口がないまま、事態は深刻化している。

低リスクのギャンブル行為と有害なギャンブル行為の違い

①低リスクのギャンブル行為

- ギャンブルに使うお金や時間が限られる
- 勝ちを楽しむが、それが偶然だとわかっている
- 負けを受け入れる。負けを取り返そうとしない
- お金を稼ぐため、借金を返すためにギャンブルをしない
- ギャンブルと他の余暇のバランスをとっている
- お金を借りない 自分や家族の貯金を使わない
- 飲酒や薬物を使用しながらギャンブルをしない
- 問題や感情から逃げるためにギャンブルをしない
- ギャンブルで仕事、健康、お金、信用、家族を犠牲にしない



②有害なギャンブル行為

- 予定より多くのお金、支払える額以上のお金を使う
- 意図していたよりも長くプレイしてしまう
- 自分の技量が勝敗を左右すると信じている
- 負けを取り戻すためにギャンブルをする
- ギャンブルを人生の中で重要なものだと思う
- お金を借りる、家、職場のお金に手を出す
- 問題に対処するため、物事から逃れるためにギャンブルをする
- ギャンブルのあと、落ち込んだり怒ったりする
- 身体的、精神的な健康をかえりみない
- ギャンブルのことで家族や友人とケンカをする
- ギャンブルについて嘘をつく、秘密にする
- 仕事や家族に対する責任を軽視する

3. アルコール健康障害対策

目的 第1条

酒類が国民の生活に豊かさや潤いを与えるものであるとともに、酒類に関する伝統と文化が国民の生活に深く浸透している一方で、**不適切な飲酒はアルコール健康障害の原因となり、アルコール健康障害は、本人の健康の問題であるのみならず、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性が高い**ことに鑑み、アルコール健康障害対策の基本となる事項を定めること等により、**アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進**して、国民の健康を保護し、安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

定義 第2条

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**

基本理念 第3条

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を適切に実施するとともに、アルコール健康障害対策を有し、又は有していた者と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に支援

アルコール健康障害に関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等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

責務 第4～9条

国・地方公共団体・国民・医師等・健康増進事業実施者の責務とともに、事業者の責務として、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止に配慮する努力義務

アルコール関連問題啓発週間 第10条

国民の間に広くアルコール関連問題に関する関心と理解を深めるため、アルコール関連問題**啓発週間（11月10日から16日まで）**を設ける。

アルコール健康障害対策推進基本計画等 第12、14条

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）：
変更しようとするときは、厚生労働大臣が関係行政機関の長に協議するとともに、アルコール健康障害対策関係者会議の意見を聴いて、案を作成し、閣議決定。

都道府県アルコール健康障害対策推進計画：
都道府県に対し、策定の努力義務

基本的施策 第15～24条

教育の振興等／不適切な飲酒の誘引の防止／健康診断及び保健指導／医療の充実等／飲酒運転等をした者に対する指導等／相談支援等／社会復帰の支援／民間団体の活動に対する支援／人材の確保等／調査研究の推進等

アルコール健康障害対策推進会議 第25条

内閣府、法務省、財務省、文部科学省、厚生労働省、警察庁その他の関係行政機関の職員をもって構成し、連絡調整を行うアルコール健康障害対策推進会議を設置

アルコール健康障害対策関係者会議 第26、27条

専門家、当事者等の委員で構成され、厚生労働大臣が任命するアルコール健康障害対策関係者会議を設置。基本計画の変更における厚生労働大臣への意見具申、アルコール健康障害対策推進会議の連絡調整に際して意見具申を行う。

アルコール健康障害対策推進基本計画の概要

基本理念

- 発生・進行・再発の各段階での防止対策／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
- アルコール健康障害に関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との有機的な連携への配慮

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
- 誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につながる相談支援体制づくり
- 医療における質の向上と連携の促進
- 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

基本計画で取り組むべき重点課題

(計画対象期間：平成28年度から平成32年度まで)

- 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

- (1)特に配慮を要する者に対する教育・啓発
※未成年者、妊産婦、若い世代
- (2)アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発

- 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

- (1)アルコール健康障害への**早期介入**
- (2)地域における**相談拠点の明確化**
- (3)アルコール健康障害を有している者とその家族を、相談、治療、回復支援につなぐための**連携体制の推進**
- (4)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**

基本的施策

- ①教育の振興等
- ②不適切な飲酒の誘引の防止
- ③健康診断及び保健指導
- ④アルコール健康障害に係る**医療の充実**等
- 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

- ⑥相談支援等
- ⑦社会復帰の支援
- ⑧民間団体の活動に対する支援
- ⑨**人材の確保**等
- ⑩調査研究の推進等

その他推進体制

関連施策との有機的な連携

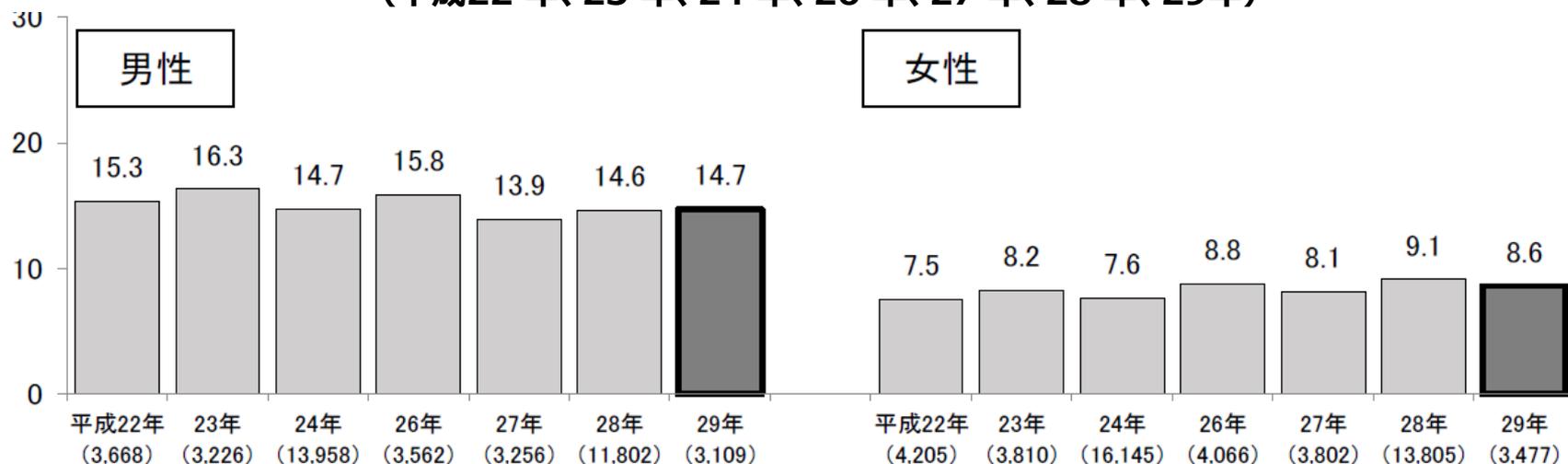
都道府県における**都道府県推進計画**の策定

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～平成32年度)における重点課題について

重点課題	数値目標	平成29,30年度までの対応	令和元年度の対応状況
<p>重点課題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</p> <p>(取り組むべき施策) ○国、地方公共団体、関係団体、事業者等が連携して、アルコール依存症について啓発活動を実施する 等</p> <p>(目標値は健康日本21(第2次)に準拠)</p>	<p>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の減少 (目標値) 男性：13.0% 女性：6.4%</p> <p>②未成年者の飲酒をなくす</p> <p>③妊娠中の飲酒をなくす</p>	<p>基本計画(第1期)に定める数値目標を達成するための普及啓発・フォーラム等を開催。</p> <p>(現状の数値) 男性：<u>14.7%</u> 女性：<u>8.6%</u> (H29年)</p> <p>中学3年生 (H29年) 男子 <u>3.8%</u> / 女子 <u>2.7%</u> 高校3年生 (H29年) 男子 <u>10.7%</u> / 女子 <u>8.1%</u></p> <p><u>1.3%</u> (H28年)</p>	<p>引き続き、普及啓発フォーラム等を実施していく。</p> <p>(厚生労働省) ・アルコール関連問題啓発フォーラム ・依存症への理解を深めるためのシンポジウム ・たばこ・アルコール対策担当者講習会 (令和元年5月28日)</p> <p>(文部科学省) ・薬物乱用防止・飲酒等教育シンポジウム ・依存症予防教育推進シンポジウム</p>
<p>重点課題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</p> <p>(取り組むべき施策) ○地域における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を促進 ○地域における相談拠点を明確化した上で、関係機関の連携体制を構築 等</p>	<p>④地域における相談拠点</p> <p>⑤アルコール依存症に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関</p> <p>が、それぞれ全ての都道府県1箇所以上定められること</p> <p>※「相談拠点」及び「専門医療機関」の都道府県の指定要件は、厚生労働省が定めることとしている。</p>	<p>依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定要件を平成29年6月13日付障害保健福祉部長通知にて都道府県等に対して、通知。 また、地域の支援体制づくりのための構築として以下の事業を実施。</p> <p>1) <u>依存症対策総合支援事業</u> (平成30年度予算額: 333百万円) (事業内容) 都道府県・指定都市において1) 依存症専門相談支援、2) 依存症支援者研修 等を実施する。</p> <p>2) <u>依存症対策全国拠点機関設置運営事業</u> (平成30年度予算額: 77百万円) (事業内容) 全国拠点機関として、「国立病院機構久里浜医療センター」を指定し、依存症相談・治療対応指導者養成研修 等を実施する。</p>	<p>依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定要件の解釈等に関し、平成30年11月12日付依存症対策推進室通知にて都道府県等に対して、通知。 また、引き続き、令和元年度においても同事業により地域の支援体制づくりを進めていく。</p> <p>1) <u>依存症対策総合支援事業</u> (令和元年度予算額: 512百万円)</p> <p>2) <u>依存症対策全国拠点機関設置運営事業</u> (令和元年度予算額: 69百万円)</p> <p>○相談拠点機関(アルコール健康障害)設置状況(令和元年4月22日時点) →設置済み道府県数44</p> <p>○専門医療機関(アルコール健康障害)選定状況(令和元年4月22日時点) →選定済み道府県数: 34</p>

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は、男性で14.7%、女性で8.6%である。平成22年から推移で見ると、男性では有意な増減はなく、女性では有意に増加している。

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の年次推移（20歳以上、男女別）
（平成22年、23年、24年、26年、27年、28年、29年）



※平成25年は未実施。

※「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の者とし、以下の方法で算出。

- ①男性:「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」+「週1～2日×5合以上」+「月1～3日×5合以上」
②女性:「毎日×1合以上」+「週5～6日×1合以上」+「週3～4日×1合以上」+「週1～2日×3合以上」+「月1～3日×5合以上」

清酒1合(180ml)は、次の量にほぼ相当する。

ビール・発泡酒中瓶1本(約500ml)、焼酎20度(135ml)、焼酎25度(110ml)、焼酎30度(80ml)、チューハイ7度(350ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)

※平成29年「国民健康・栄養調査」の結果の概要より抜粋

平成30年度アルコール関連問題啓発週間について

□アルコール関連問題啓発週間の目的

アルコール健康障害対策基本法第10条に基づき、国民の間に広くアルコール関連問題に関する関心と理解を深めるため、当該趣旨にふさわしい事業を国及び地方公共団体が実施されるよう努めるもの。

□アルコール関連問題啓発週間の期間

毎年**11月10日～11月16日** [7日間]

□平成30年度「アルコール関連問題啓発週間」に伴う対応

①アルコール関連問題啓発フォーラム

【厚生労働省主催 + 都道府県共催】

厚生労働省主催 + 都道府県との共催（4県）でアルコール健康障害対策をテーマとする基調講演等を内容としたフォーラムを開催。

【共催都道府県】秋田県、埼玉県、愛媛県、佐賀県

11月10日：厚生労働省 11月11日：佐賀県

11月21日：埼玉県 11月25日：秋田県

12月16日：愛媛県

②その他啓発イベント等

関係団体によるアルコール健康障害対策をテーマとしたチラシ配布やイベントの実施、その他各省庁及び地方自治体における主体的な啓発事業等の実施。（30年度は27自治体で実施）

アルコール関連問題啓発フォーラム2018 in Tokyo

確かな知識でしっかり予防！アルコール健康障害と対策

主催 厚生労働省
 後援 内閣府・法務省・文部科学省・警視庁・国土交通省・国税庁・東京都・他
 日時 11月10日（土）12時30分受付開始 開演 13時30分～16時45分
 会場 ベルサール西新宿
 （東京都新宿区西新宿4-15-3住友不動産西新宿ビル3号館）
 「西新宿五丁目駅」A2出口徒歩6分（大江戸線）
 「都庁前駅」A5出口徒歩6分（大江戸線）

参加費 無料
 定員 240名

【申し込み受付】
 参加申し込みは裏面のwebサイトから。
 または裏面の申し込みフォームをFAXしてください。
 FAX 03-5624-0367
 （東京断酒新生活）



<p>Part1 ★基調講演★</p> <ul style="list-style-type: none"> ●講演① 「女性の飲酒とアルコール依存症」 岩瀬千絵（独立行政法人久米研究所センター 精神科医師） ●講演② 「アルコール依存症と家族」 東ちづる（女優） <p>Part2 「飲酒と飲酒問題に関する疑問に答える・誤解を解く」</p> <ul style="list-style-type: none"> ●twitterで募集した質問へ ◎Xクイズ的回答 <p>田 亮介 鈴木野病院院長 保坂 昇 東京断酒新生活 ●断酒会の例えって？ 東京断酒新生活・模範例会 ●回復者の祭典 リカバリーパレード・コーラス</p> <p>Part3 「アルコール依存症に対する正しい認識を」</p> <ul style="list-style-type: none"> ●SBIRTSの勧め（ロールプレイ） 田亮介 鈴木野病院 <p>生尾敏久+桑坂昇 東京断酒新生活</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●パネルディスカッション 「アルコール依存症に対する認識」 ★パネラー 杉木ハルコ「健康で文化的な最低限度の生活」 原作者・湯藤孝 岩瀬千絵 久米研究所センター医師 上村真也 大塚清光新聞 保坂 昇 東京断酒新生活 <p>★コーディネーター 田 亮介 鈴木野病院院長</p>
--	---



4. 薬物依存症対策

刑の一部の執行猶予制度の創設について

刑法の改正等

平成25年6月、刑の一部の執行猶予制度の導入等を内容とする「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」が成立し、平成28年6月1日に施行された。

刑の一部の執行猶予制度の概要

制度施行前

- ◎ 刑期の全部を実刑とするか、刑期の全部を執行猶予とするかの2つしか選択肢がなかった。
- ◎ 刑務所出所者の再犯防止・社会復帰のための仕組みとして、以前から仮釈放制度があるが、仮釈放期間が短く十分な地域移行ができず、期間の経過後再犯に至るケースが多数見られた。

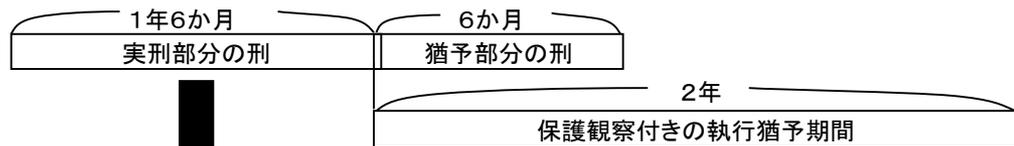
例) 刑務所出所者のうち、5年以内約5割の者が刑務所へ再入所(覚せい剤取締法違反の者の場合。平成27年版犯罪白書による。)

刑の一部の執行猶予制度

◎ 3年以下の懲役・禁錮を言い渡すとき、判決で1～5年の間その一部の執行を猶予することができる。

- ・前に禁錮以上の実刑に処せられたことがない初犯者等...猶予中、保護観察に付することができる(裁判所の裁量)
- ・薬物使用等の罪を犯した者で初犯者でないもの(累犯者)...猶予中は必ず保護観察に付す。

例) 懲役2年、うち6か月につき2年間保護観察付き執行猶予



刑務所内における処遇 + 地域社会における処遇(保護観察)

保護観察とは、刑務所出所者等の再犯を防ぎ、社会復帰を図るため、保護観察所の保護観察官が、地域の保護司等と協力して、刑務所出所者等に対して指導や支援を行うもの。

制度導入に当たってのポイント

- ◎ 薬物依存のある保護観察対象者の増加、保護観察期間の長期化が見込まれる。
- ◎ 保護観察終了後も、必要な支援等(薬物依存に対する治療・相談支援、家族支援など)を受けられる体制を整えておくことが特に重要

保護観察所と地域の医療・保健・福祉機関等との連携が不可欠

再犯の防止等の推進に関する法律

犯罪や非行が繰り返される現状(刑務所に入所する受刑者の半数以上は再入者)

- 抱える問題が深刻なため、社会から孤立しやすく再犯に及ぶ傾向
- 一部の篤志家(保護司、協力雇用主)の協力により再犯防止が支えられている

基本理念に基づいた再犯防止施策を総合的に推進 ▶ **国民が安全で安心して暮らせる社会の実現**

基本理念

- ① 国民の理解・協力に基づく支援の実施
- ② シームレスな指導・支援の実施
- ③ 犯罪の責任を自覚、被害者等の心情理解
- ④ 再犯の実態を踏まえた効果的な施策の実施

再犯防止推進計画の策定

- 国は、再犯防止推進計画を策定(閣議決定)。5年を目途に見直し。

- 再犯防止に向けた教育・職業訓練の充実
- 社会における職業・住居の確保、保健・医療・福祉サービスの利用に係る支援
- 矯正施設・保護観察に係る体制等の整備

- 地方公共団体(都道府県、市町村)は、国の計画を勘案して計画を策定。(努力義務) ▶ **国と地方が一体となって対策を推進**

国、地方、民間協力者の連携強化等

- 国と地方公共団体の連携、国・地方公共団体と民間協力者の連携協力(努力義務)
- 支援に必要な情報の適切な提供

▶ **社会全体で立ち直りに向けた支援を実施**

再犯防止に関する基本的施策

破線内 本法に基づく新たな 取組みのイメージ

■ 再犯防止に向けた教育・職業訓練の充実

- 特性に応じた指導・支援の実施
- 就労支援(職業訓練、求人・求職のマッチング等)
- 非行少年の立ち直し支援
 - 社会復帰後の自立を図るため、施設内の段階からシームレスな就労支援の実施

■ 社会における就労・住居の確保

- 就業を促進するための措置
- 高齢・障害・薬物依存者に対する保健・医療・福祉サービスの提供
 - 公契約等における協力雇用主への優先的配慮
 - 国・地方公共団体による雇用
 - 公営住宅への入居等における配慮
 - 社会の医療機関等における薬物依存の治療

■ 再犯防止推進の人的・物的基盤の整備

- 人的体制の整備、人材の確保・育成
- 再犯防止関係施設の整備
 - 専門的な技能・知識を有する職員の育成、人材確保
 - 老朽化した矯正施設の計画的な整備

■ 再犯防止施策推進に係る重要事項

- 再犯防止に関する調査研究等の推進
- 社会内における適切な処遇の機会確保・実施
- 広報啓発、民間協力者に対する支援
 - 立ち直りに向けた関係機関による指導・支援体制の充実
 - 保護司、協力雇用主等に対する支援拡大

▶ **犯罪や非行をした者が再び過ちを犯さぬよう、社会においても支援を実施**

再犯防止推進計画

計画期間 平成30年度から平成34年度末までの5年間

国民が犯罪による被害を受けることを防止し、安全で安心して暮らせる社会の実現を図るため、今後5年間で政府が取り組む再犯防止に関する施策を盛り込んだ初めての計画。

再犯防止推進計画策定の経緯

〔再犯の現状〕

検挙者に占める再犯者の割合
48.7%



安全・安心な社会を実現するためには、
再犯防止対策が必要不可欠

〔再犯防止に向けた取組の課題〕

刑事司法関係機関だけでは、限界がある

刑事司法関係機関による取組

地域社会での継続的支援

再犯防止

国・地方公共団体・民間が一丸となった取組が重要

超党派の国会議員による法案の検討

平成28年12月、再犯防止推進法が全会一致で成立

外部有識者を含む検討会において検討

再犯防止推進計画（案）を取りまとめ

5つの基本方針

- ① 「誰一人取り残さない」社会の実現に向け、国・地方公共団体・民間の緊密な連携協力を確保して再犯防止施策を総合的に推進
- ② 刑事司法手続のあらゆる段階で切れ目のない指導及び支援を実施
- ③ 犯罪被害者等の存在を十分に認識し、犯罪をした者等に犯罪の責任や犯罪被害者の心情等を理解させ、社会復帰のために自ら努力させることの重要性を踏まえて実施
- ④ 犯罪等の実態、効果検証・調査研究の成果等を踏まえ、社会情勢等に応じた効果的な施策を実施
- ⑤ 再犯防止の取組を広報するなどにより、広く国民の関心と理解を醸成

再犯防止推進計画(続き)

7つの重点分野と主な施策

① 就労・住居の確保

- ・ 職業訓練、就労に向けた相談・支援の充実
- ・ 協力雇用主の活動に対する支援の充実
- ・ 住居提供者に対する支援、公営住宅への入居における特別の配慮、賃貸住宅の供給の促進 等

③ 学校等と連携した修学支援

- ・ 矯正施設内での学びの継続に向けた取組の充実
- ・ 矯正施設からの進学・復学の支援 等

⑤ 民間協力者の活動促進、広報・啓発活動の推進

- ・ 更生保護サポートセンターの設置の推進
- ・ 更生保護事業の在り方の見直し 等



② 保健医療・福祉サービスの利用の促進

- ・ 刑事司法関係機関と保健医療・福祉関係機関の連携の強化
- ・ 薬物依存症の治療・支援機関の整備、自助グループを含む民間団体への支援
- ・ 薬物指導体制の整備、海外における拘禁刑に代わる措置も参考にした再犯防止方策の検討 等

④ 特性に応じた効果的な指導

- ・ アセスメント機能の強化
- ・ 特性に応じた効果的指導の充実
- ・ 効果検証・調査研究の実施 等



⑥ 地方公共団体との連携強化

- ・ 地域のネットワークにおける取組の支援
- ・ 地方再犯防止推進計画の策定等の促進 等

⑦ 関係機関の人的・物的体制の整備



政府目標（平成33年までに2年以内再入率を16%以下にする等）を確実に達成し、国民が安全で安心して暮らせる「**世界一安全な日本**」の実現へ

再犯防止推進計画(薬物依存症関連抜粋)

概要

- 「再犯の防止等の推進に関する法律」(平成28年法律第104号)第7条第1項の規定に基づき平成29年12月に策定。
- 同法同条第6項において、「少なくとも5年ごとに、再犯防止推進計画に検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更しなくてはならない」と規定されていることから、計画期間は、平成30年度から34年度末までの5年間とされている。

薬物依存症関連の主な施策	関係省庁
海外の事例を参考にしつつ、薬物事犯者の再犯防止に効果的な方策を検討。	法務省、厚生労働省
薬物依存症治療の専門医療機関の充実と一般の医療機関における薬物依存症者に対する適切な対応を促進。	厚生労働省
依存症相談員を配置するなど、保健行政機関における薬物依存症に関する相談支援窓口の充実。	厚生労働省
就労と住居の一体的支援活動を行う民間団体の活動の援助など、自助グループを含めた民間団体の活動支援の充実。	厚生労働省
一般国民への講習会の開催等を通じ、薬物依存症者やその親族等の意識・知識の向上を図る。	厚生労働省
薬物依存症者の治療・支援等を行う関係機関の職員等による連絡協議会等を開催し、地域における課題の共有と対応方法の検討など、連携強化を図る。	警察庁、法務省、厚生労働省
薬物依存症治療の診療報酬上の評価の在り方について検討。	厚生労働省
薬物依存症に関する知見を有する、「医師、看護師等の医療関係者」、「精神保健福祉士及び社会福祉士」、「公認心理師」、「地域において生活支援を担う者」の育成。	厚生労働省

「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」の概要

策定の背景

- ・危険ドラッグを含め、薬物依存は大きな社会問題となっており、その対策は政府の重要な政策課題の一つ。そうした中、薬物依存者等を対象とした刑の一部の執行猶予制度が平成28年6月までに施行。
- ・薬物依存者の再犯（再使用）の防止は、刑事司法機関のみでは不十分。保護観察所と、地域の医療・保健・福祉機関及び民間支援団体との有効かつ緊密な連携体制の構築が不可欠。

ガイドラインの概要

総論

基本方針

- ・精神疾患としての認識共有
- ・シームレスな支援
- ・民間支援団体との連携

関係機関

保護観察所、都道府県等、精神保健福祉センター、保健所、福祉事務所、市町村（特別区を含む）障害保健福祉主管課、刑事施設、地方更生保護委員会、依存症治療拠点機関及び薬物依存者に対する医療的支援を行うその他の医療機関

地域支援体制の構築

- ・定期的に連絡会議を開催する。
- ・薬物依存者の支援に関する人材の育成に努める。
- ・知見の共有等により、地域における薬物乱用に関する問題解決能力の向上を図る。
- ・相互の取組に関する理解及び支援の促進に努める。

情報の取扱い

- ・必要な情報は、他の機関又は団体における情報の取扱方針等に配慮しつつ、共有する。
- ・支援対象者に関する情報共有は、原則として本人の同意を得る。等

各論

薬物依存者本人に対する支援

（刑事施設入所中の支援）

- ・刑事施設、地方更生保護委員会及び保護観察所は、出所後に必要な支援等に関するアセスメントを行う。
- ・保護観察所は、アセスメントの結果を踏まえ、出所後の社会復帰上の課題と対応方針を検討する。等

（保護観察中の支援）

- ・保護観察所は、支援対象者に対する指導監督を行うとともに、必要な支援を受けることができるよう調整する。
- ・医療機関は、支援対象者の治療や、必要に応じて関係機関に対する情報提供等を行う。
- ・都道府県、精神保健福祉センター又は保健所は、支援対象者の希望に応じ、回復プログラム等を実施する。
- ・福祉事務所又は市町村障害保健福祉主管課は、支援対象者の希望に応じ、必要な福祉的支援を実施する。
- ・関係機関は、保護観察所等の求めに応じ、支援対象者に対する支援に関するケア会議等に参加する。等

（保護観察終了後の支援）

- ・保護観察所は、支援対象者の希望に応じ、精神保健福祉センターその他の関係機関に支援を引き継ぐ。等

家族に対する支援

- ・関係機関は、支援対象者に対する支援に当たっては、本人の意向とともに家族の意向を汲む。
- ・関係機関は、相互に協力して効果的に家族支援を行うとともに、希望に応じ、保護観察終了後も支援を行う。等

第五次薬物乱用防止五か年戦略(障害保健福祉部関連抜粋)

目標2 薬物乱用者に対する適切な治療と効果的な社会復帰支援による再乱用防止

- 薬物乱用者が社会復帰し、薬物の再乱用を防止するためには、認知行動療法等を中心とした薬物依存症の適切な治療と社会復帰に向けた効果的な指導・支援の両輪により対策を講じる必要がある。
- 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である場合があることを十分に認識し、社会復帰や治療のための環境整備に努め、社会資源の活用を行った上で、再乱用防止施策を推進する必要がある。
- 薬物依存の治療及び薬物乱用者の社会復帰支援には、関係省庁間での連携を密にすることは当然であるが、民間団体との連携や薬物問題に悩む家族へのきめ細やかな支援が重要であることを理解し、効果検証等を通じて、より一層効果的な再乱用防止対策を推進する必要がある。

主なテーマ	主な具体的施策
薬物依存症患者等への医療提供体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・薬物依存症の専門医療機関、治療拠点機関の選定の推進と、治療・回復プログラムのさらなる充実・普及を図る。 ・薬物依存症の治療に当たる医療従事者の専門性向上のための研修や精神科以外の医療機関に勤務する医療従事者の対応力向上や潜在的な薬物依存症者の早期発見、早期対応に資するための研修の充実を図る。
地域社会における本人・家族等への支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・依存症相談員を配置した相談拠点を設置し、本人やその家族からの薬物依存症に関する相談支援窓口の充実を図る。 ・薬物依存症からの回復に向けて、薬物依存症者やその家族を切れ目なく支援するため、地域で活動する自助グループ等民間団体の活動を促進するための取組の充実を図る。 ・薬物依存症の相談支援に当たる職員や依存症者の生活支援に当たる者に対する研修の充実を図る。 ・法務省及び厚生労働省により策定された「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」に基づき、刑事司法関係機関と医療・保健・福祉機関等との一層の連携を図る。 ・地域における薬物依存症者を支援する関係機関の連絡会議を開催し、各地域での薬物依存症に関する課題を共有・協議する等し、連携強化を図る。
薬物依存症に関する正しい理解の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・薬物依存症の正しい知識と理解について広く国民に浸透し、薬物依存症者やその家族が適切な治療や支援に結びつく社会を実現するため、積極的かつ継続的な普及啓発を実施する。
薬物乱用の実態や再乱用防止に向けた効果的なプログラムに関する研究の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・依存症に関する調査研究事業において、依存症対策全国拠点機関が実施する全国の医療・相談支援体制の整備に資する依存症の実態解明や地域の現状・課題に関する調査研究を行う。 ・厚生労働科学研究「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究」（平成28-30年度）等の研究を推進する。