



# 高知県アルコール健康障害・依存症対策推進計画 (案)

令和6年 月

高 知 県



# 目 次

## 第1章 基本的事項

1	計画の策定趣旨	1
2	計画の位置付け	2
3	計画の期間	2
4	計画の進行管理等	2
5	関連施策との有機的な連携	3

## 第2章 基本的な考え方

1	基本理念	4
2	地域共生社会の実現と各段階における基本的な方向性	4

## 第3章 本県の現状及び課題

1	アルコール健康障害の現状及び課題	7
2	ギャンブル等依存症の現状及び課題	17
3	薬物依存症の現状及び課題	25

## 第4章 共通対策

1	地域共生社会の実現に向けた取組	28
2	各段階における共通の取組	29

## 第5章 個別対策

1	アルコール健康障害対策	34
2	ギャンブル等依存症対策	39
3	薬物依存症対策	45
4	その他の依存症対策	48

# 第1章 基本的事項

---

## 1 計画の策定趣旨

依存症はアルコールや薬物等の物質やギャンブル等（※1）の行為などの依存する対象に関わらず、本人の健康や社会生活に支障を生じるだけでなく、多くの場合家族等の周囲の人にも影響を及ぼします。また、早期の支援や適切な治療により十分に回復が可能であるにも関わらず、本人や家族、学校・職場・地域などの周囲の人々に依存症に関する知識や情報が十分に伝わってなかったり、治療可能な医療機関や対応が可能な相談支援機関が乏しいといった理由により、必要な支援や治療を十分に受けられていない現状にあります。さらに、ひとつの物質や行為への依存に留まらず、他の様々な物質や行為にも依存する傾向がみられ、複数の依存症が合併する「クロスアディクション（多重嗜癖）」（※2）の問題も指摘されています。

こうした中、県では平成30年3月に「高知県アルコール健康障害対策推進計画」を策定し、アルコール健康障害に関する普及啓発、早期発見・早期治療のための仕組みづくり、相談から治療、回復に至る切れ目のない相談支援体制の構築に向けた取り組みを5か年にわたり推進してきました。また、令和4年10月に「高知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における「発症予防（一次予防）」「進行予防（二次予防）」「再発予防（三次予防）」の各段階に応じた対策に取り組んでいます。

この度、県ではアルコール健康障害やギャンブル等依存症に加え、薬物依存症なども含めた依存症対策を総合的に推進するため、それぞれの依存症の特徴を踏まえた包括的な計画を策定することとしました。

※1 ギャンブル等：ギャンブル等依存症対策基本法では、ギャンブル等を「法律の定めるところにより行われる公営競技（競馬・競輪・オートレース・モーターボート競争）、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為」と定義しています。

※2 クロスアディクション：やめようと思いつつもやめることができない習慣を併発している状態で、多重嗜癖（たじゅうしへき）とも呼ばれます。薬物依存とアルコール依存、摂食障害と窃盗癖、アルコール依存とニコチン依存など多様な組み合わせがあります。

## 2 計画の位置付け

本計画は、アルコール健康障害対策基本法第14条第1項の規定及びギャンブル等依存症対策基本法第13条第1項の規定による都道府県計画を一体的な計画として定めるとともに、その他の依存症も含めた高知県における依存症対策の基本的な方針を示す基本計画として策定します。

また、本計画は、「高知県保健医療計画」、「高知県健康増進計画（よさこい健康プラン21）」、「高知県地域福祉支援計画」、「高知県薬物乱用対策五か年戦略」、「高知県自殺対策行動計画」等と調和のとれたものとしします。

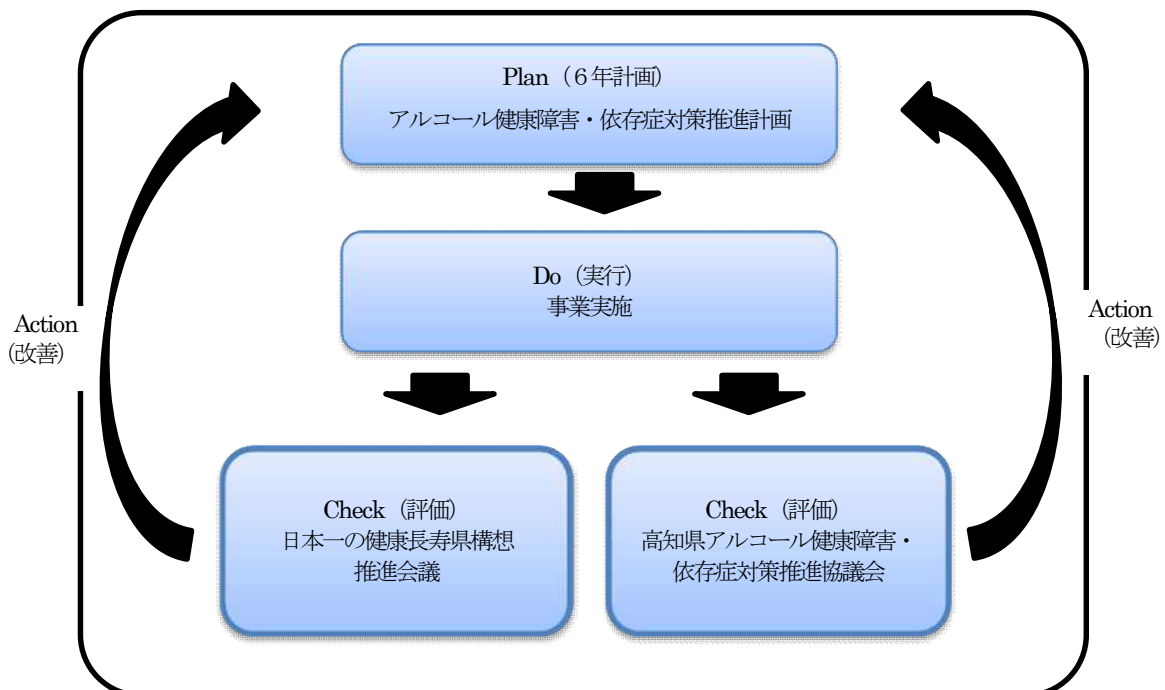
## 3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

## 4 計画の進行管理等

この計画に基づく取組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、有識者等で構成される「高知県アルコール健康障害・依存症対策推進協議会」に報告して意見聴取を行いながらPDCAサイクルを回し、適切に進捗管理を行っていきます。また、県の日本一の健康長寿県構想推進会議でも依存症対策として、取組の進行管理を行います。

なお、国の基本計画等が見直された場合や、毎年度PDCAサイクルを回していく中で、必要に応じて内容を見直すこととします。



## 5 関連施策との有機的な連携

アルコール健康障害及び各種依存症の対策に当たっては、関連問題に関する施策との連携が図られるよう、庁内関係各部局や行政機関、関係事業者、関係団体とも相互に必要な連絡・調整を行いながら推進します。

## 第2章 基本的な考え方

---

### 1 基本理念

アルコール健康障害対策基本法及びギャンブル等依存症対策基本法の理念や薬物乱用防止五か年戦略の趣旨を踏まえ、アルコール健康障害や各種依存症の「発症予防（一次予防）」、「進行予防（二次予防）」、「回復・再発予防（三次予防）」の各段階に応じた施策を実施するとともに、当事者とその家族が日常生活及び社会生活を安心して営めるよう支援を行うものとします。

### 2 地域共生社会の実現と各段階における基本的な方向性

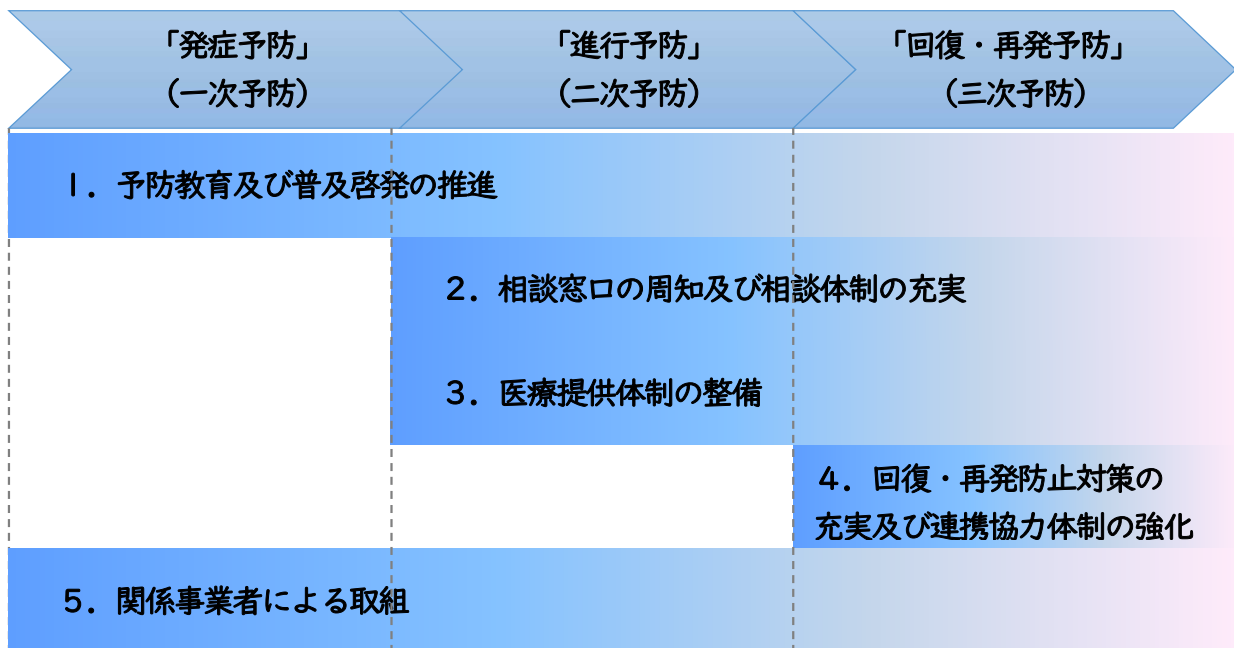
#### (1) 地域共生社会の実現

アルコール健康障害や各種依存症の多くには、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域や職場のあり方の変化など、様々な要因が複雑に関係しています。そのため、制度の狭間にある人や、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、支援に繋がれるよう、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」など、地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図ります。

#### (2) 各段階における基本的な方向性

本県では、アルコール健康障害及び各種依存症における「発症予防（一次予防）」、「進行予防（二次予防）」、「回復・再発予防（三次予防）」の各段階に応じた対策について、次頁の図に示すように、「1. 予防教育及び普及啓発の推進」、「2. 相談窓口の周知及び相談体制の充実」、「3. 医療提供体制の整備」、「4. 回復・再発防止対策の充実及び連携協力体制の強化」、「5. 関係事業者による取組」の5つの柱を設定して、関係機関が連携しながら取り組んでいきます。

## 各段階に応じた対策のイメージ



### ① 発症予防（一次予防）

#### ○ 予防教育の推進

アルコールやギャンブル等に接する機会の増える大学生などの若者を中心に、アルコール健康障害や各種依存症にならないように予防教育を推進します。

#### ○ 普及啓発の推進

- ・「依存症は病気である」との理解が広がるように、子どもから大人まで幅広く啓発を行います。
- ・関係機関と連携しながら、地域や職場などで正しい理解が広がるよう、普及啓発を推進します。

#### ○ 関係事業者による取り組み

各事業団体ごとに策定された指針やガイドラインに基づく対策に継続して取り組みます。

### ② 進行予防（二次予防）

#### ○ 相談窓口の周知及び相談体制の充実

依存症相談拠点（県立精神保健福祉センター）や各福祉保健所、市町村などの相談窓口を周



知します。

また、相談支援に携わる医療・保健・福祉関係者等が適切な相談対応を行い、早期に適切な治療や支援につなぐことができるよう相談体制の充実を図ります。

○ 医療提供体制の整備

アルコール健康障害や各種依存症が身近な地域で治療できるように、医療提供体制の整備を推進します。

③ 回復・再発予防（三次予防）

○ 回復・再発防止対策の充実及び連携協力体制の強化

依存症の当事者とその家族が地域で孤立することを防ぎ、居場所を失うことがないよう地域の関係機関の連携した取組や自助グループ等の活動を強化し、アルコール健康障害や各種依存症からの回復や社会復帰を支えます。

# 第3章 本県の現状及び課題

## 1 アルコール健康障害の現状及び課題

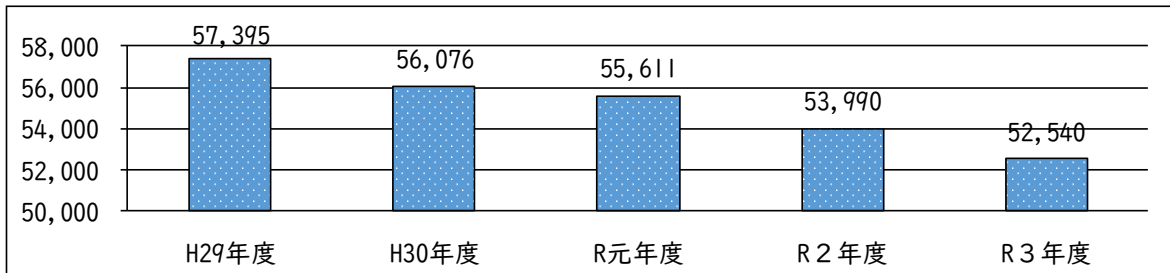
### (1) 飲酒者の状況

#### ① アルコール販売（消費）数量

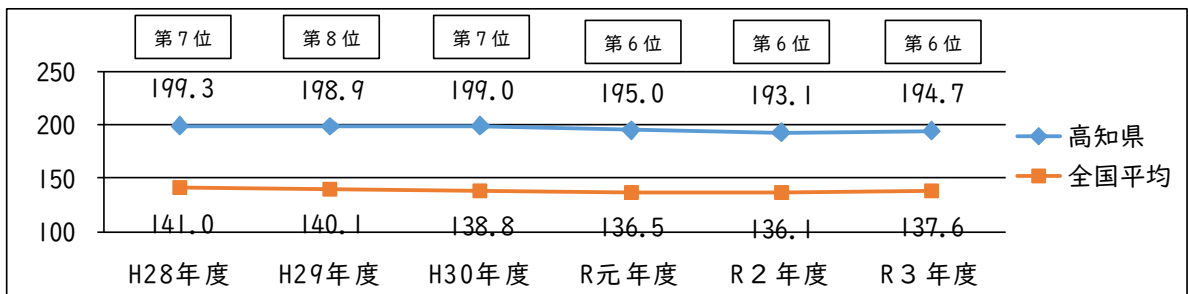
高知県における酒類の販売（消費）数量は、減少傾向にありますが、人口10万人あたりの酒類販売場数（小売業）や成人一人当たりの酒類販売（消費）数量は全国の中でも上位で推移しています。

【酒類販売（消費）数量推移】

（単位：kℓ/年）



【人口10万人あたりの酒類販売場数（小売業）の推移】



出典：国税庁「酒税」

【成人一人あたりの販売（消費）数量の推移】

（単位：ℓ/年）

	H28年度	H29年度	H30年度	元年度	R2年度	R3年度
高知県	97.9	95.5	94.2	94.3	91.9	90.4
順位	2位	2位	3位	2位	2位	5位
全国平均	80.9	80.5	79.3	78.2	75.0	74.3

出典：国税庁「酒のしおり」（沖縄県は含まない）

## ② 飲酒の頻度

20歳以上の成人を対象に行った令和4年高知県県民健康・栄養調査によると、毎日飲酒する人（成人）の割合は、男性では30.3%、女性では10.6%となっています。全国との比較では、本県は全体的に毎日飲酒する人の割合が高い状況です。

### 【毎日飲酒する人の割合】

（高知県）

（単位：％）

（全国）

（単位：％）

	H23年	H28年	R4年
男性	34.6	31.9	30.3
女性	7.8	9.1	10.6
総数	19.6	19.3	19.3

	H23年	H28年	R4年
男性	32.0	28.9	-
女性	7.1	7.4	-
総数	18.5	17.3	-

出典：高知県県民・健康栄養調査報告

出典：国民健康・栄養調査報告

また、毎日飲酒する人について、年代別にみると、令和4年調査では男性は60歳代～70歳以上で割合が高い傾向にあります。また、女性は、50歳代～60歳代で割合が高くなっています。

### 【男性の年代別でみた毎日飲酒する人の割合】

（単位：％）

	総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
H23年	34.6	0	31.4	38.6	44.4	41.8	33.3
H28年	31.9	0	31.4	17.1	41.8	39.8	31.5
R4年	30.3	0	16.7	24.1	22.4	43.1	39.5

### 【女性の年代別でみた毎日飲酒する人の割合】

（単位：％）

	総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
H23年	7.8	0	4.5	17.9	12.7	8.7	3.8
H28年	9.1	0	5.3	5.6	11.1	17.2	5.9
R4年	10.6	0	2.6	11.8	15.9	14.4	9.2

出典：高知県県民・健康栄養調査報告

### ③ 生活習慣病のリスクを高める飲酒者の状況

飲酒者のうち、生活習慣病（循環器疾患、糖尿病等）のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、男女とも横ばいですが、全国平均と比較すると男性も女性も高い状況です。

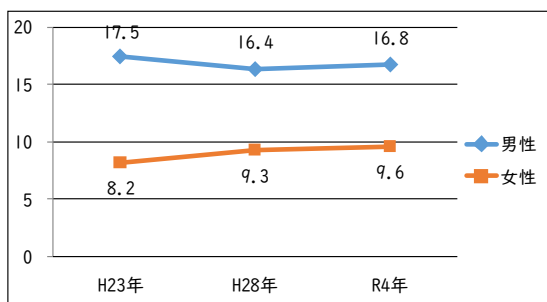
【生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合】

(高知県)

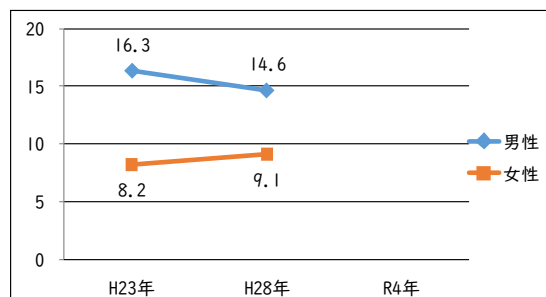
(単位：%)

(全国)

(単位：%)



出典：高知県県民・健康栄養調査報告



出典：国民健康・栄養調査報告

※生活習慣病のリスクを高める量（次のいずれかに該当）

男性：純アルコール摂取量 40g 以上（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）

女性：純アルコール摂取量 20g 以上（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）

（参考）日本酒（清酒）1 合（180ml）の目安：ビール中瓶1 本（約500ml）、焼酎35 度（80ml）、

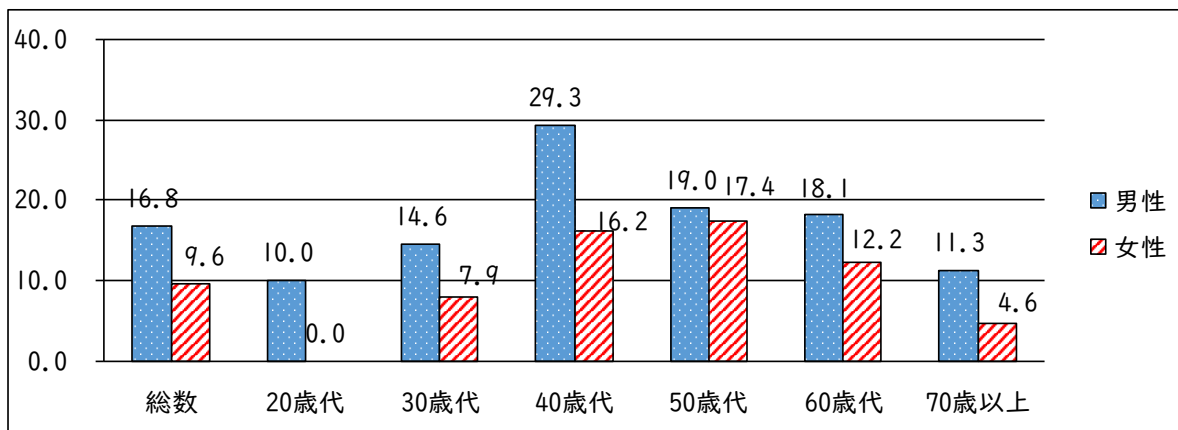
ウイスキーダブル1 杯（60ml）、ワイン2 杯（240ml）

出典：健康日本 21（第三次）

年代別にみると、男性は40歳代で高く29.3%、女性では50歳代で最も高く17.4%となっています。

【年代別でみた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】

(単位：%)



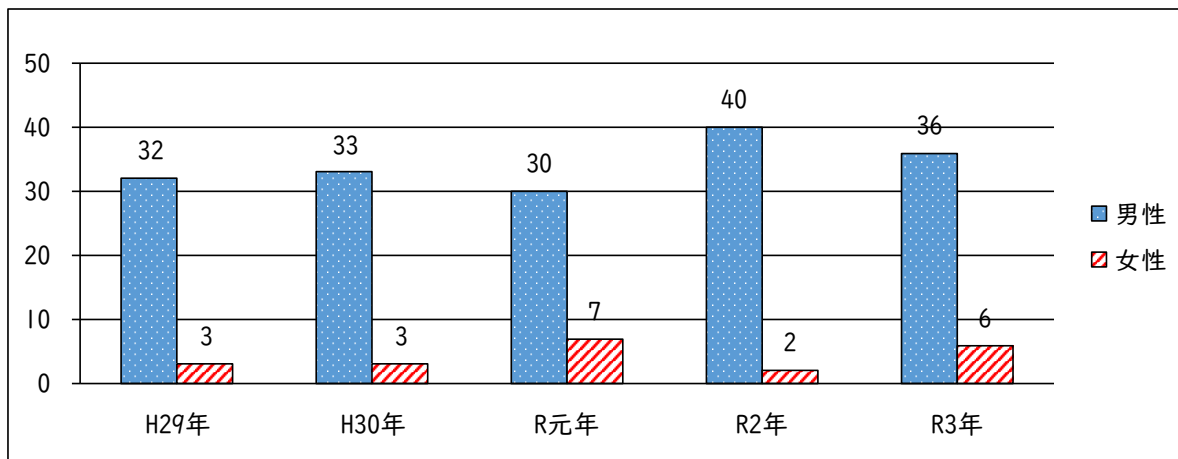
出典：令和4年高知県県民・健康栄養調査報告

#### ④ アルコール性肝疾患による死亡者数

高知県におけるアルコール性肝疾患による死亡者数は、やや増加傾向にあります。

【アルコール性肝疾患による死亡者数の推移】

(単位：人)

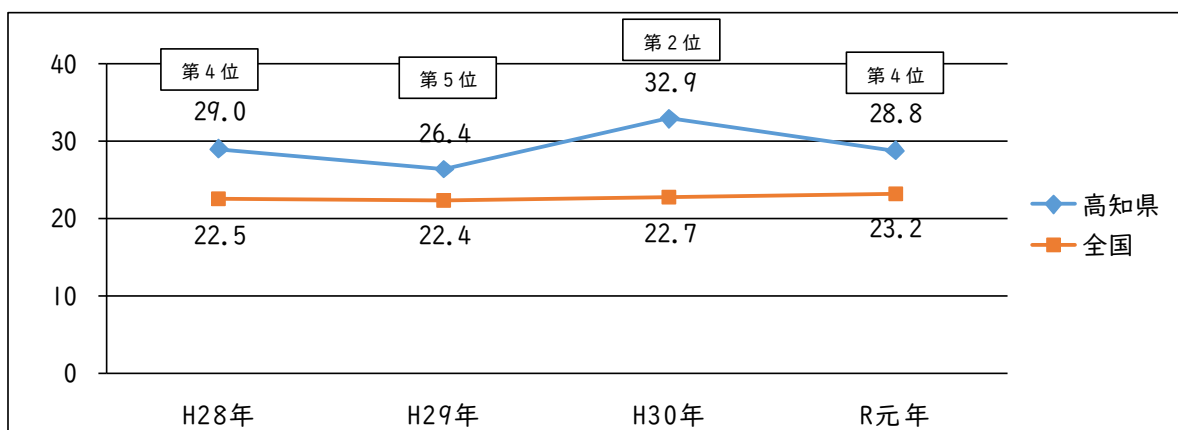


出典：人口動態調査（厚生労働省）

#### ⑤ 食道がん（上皮内がん含む）の罹患率

飲酒が食道がんの危険性を高めることが分かっています。人口10万人あたりの高知県における食道がん（上皮内がん含む）の罹患率は、全国の中でも上位にあります。

【人口10万人あたりの「食道がん（上皮内がん含む）罹患率の推移】



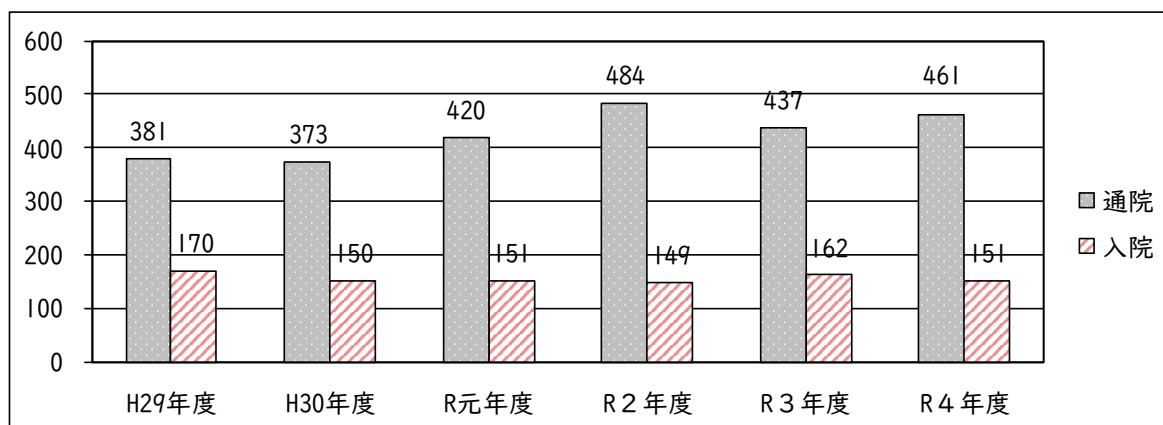
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）

## (2) アルコール依存症患者の状況

- ① 「アルコール使用による精神及び行動の障害」で通院または入院している患者数  
 アルコール依存症は精神疾患であり、精神科医療機関等での治療が必要です。令和4年度の本県における通院及び入院により治療を受けている人数は、約610人となっています。

【通院患者数、入院患者数の推移】

(単位：人)



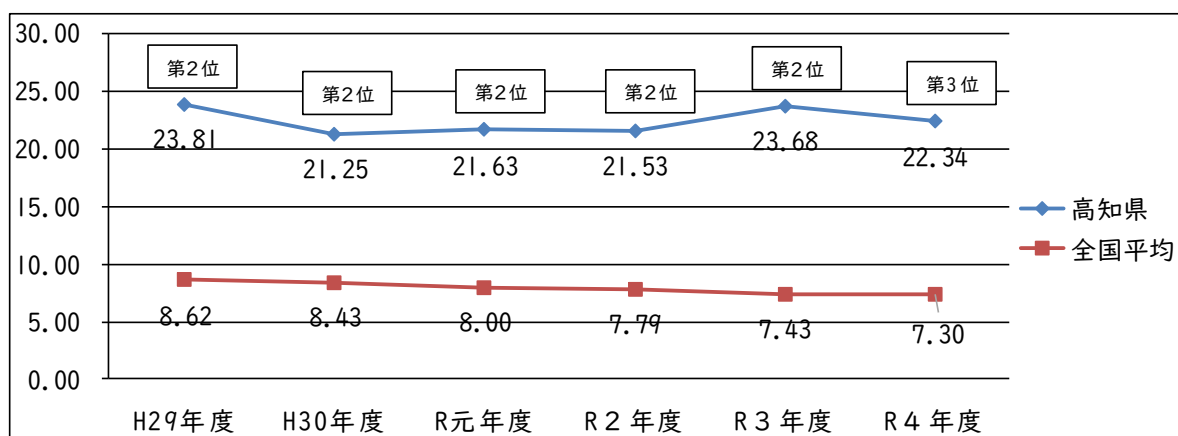
出典：精神保健福祉資料調査、自立支援医療（精神通院）受給者台帳

通院患者数：自立支援医療（精神通院医療）受給者のうち、アルコール依存症を含むアルコール使用による精神及び行動の障害に分類されている者の人数（基準日：毎年3月31日）  
 入院患者数：精神保健福祉資料調査のうち、アルコール依存症を含むアルコール使用による精神及び行動の障害に分類されている者の人数（基準日：毎年6月30日）

また、人口10万人あたりの本県の入院患者数は、全国の中でも上位にあり、全国平均の約3倍で推移しています。

【人口10万人あたりの「アルコール使用による精神及び行動の障害」で入院している患者の推移】

(単位：人)

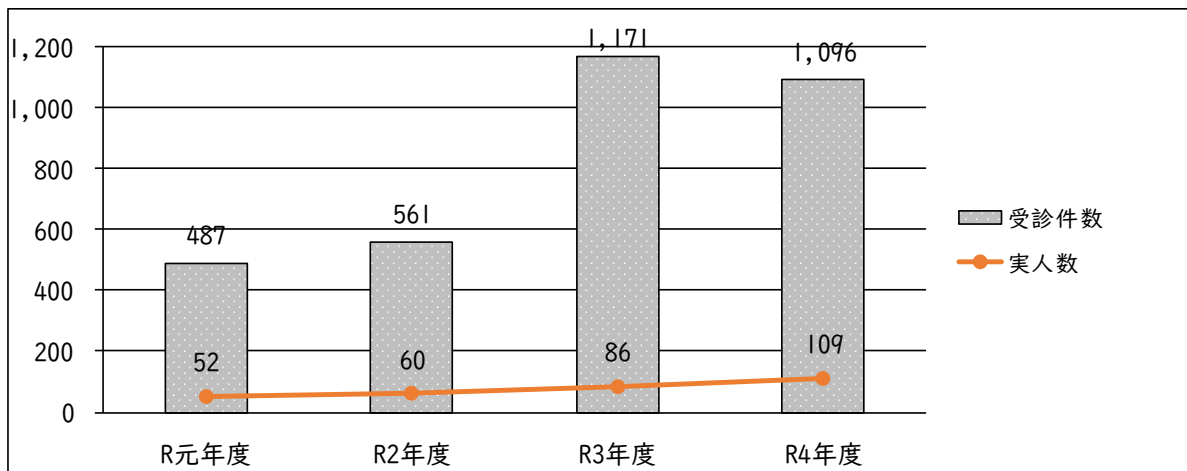


出典：精神保健福祉資料調査

② 依存症専門医療機関での受診件数（平成 30 年度に 1 箇所指定）

高知県のアルコール依存症専門医療機関での受診件数は、令和 4 年度は前年度に比べて減少していますが、実人数は増えています。

【依存症専門医療機関での受診件数の推移】



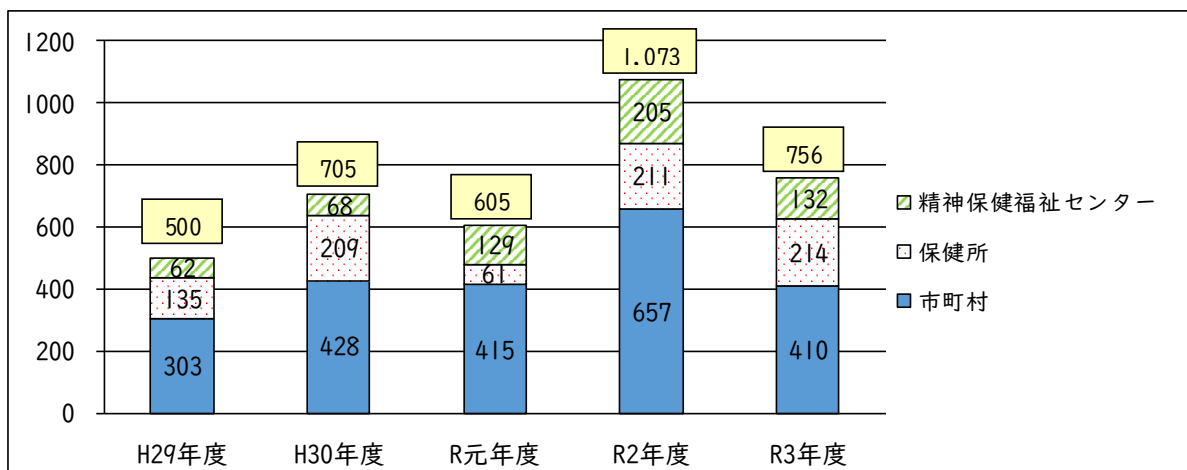
出典：依存症専門医療機関実績報告

③ アルコール健康障害に関する相談等の状況

令和 3 年度のアルコール健康障害に関する相談件数は 756 件で、その多くが市町村に寄せられています。

【アルコール健康障害に関する相談件数】

（単位：件）



出典：衛生行政報告例・地域保健健康増進事業報告

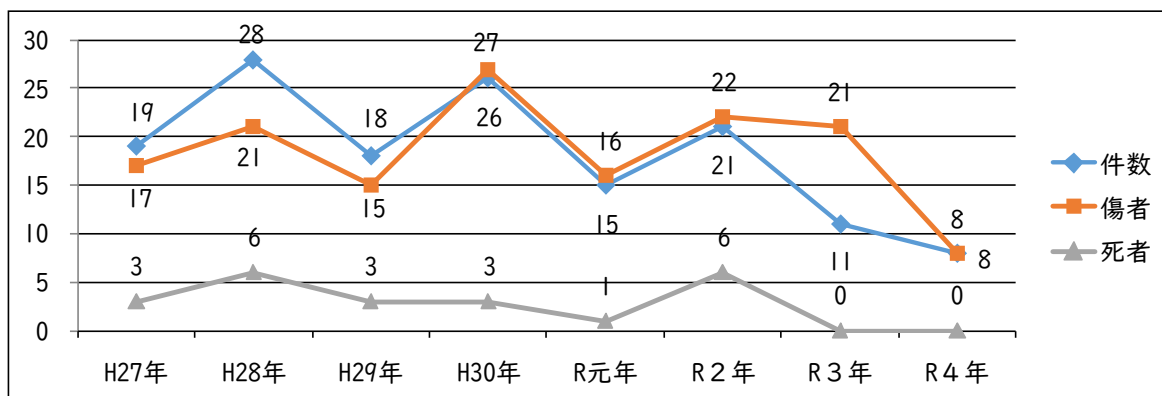
### (3) アルコール関連問題の状況

#### ① 飲酒運転による交通事故の状況

平成30年以降、飲酒運転による交通事故件数は減少傾向にあります。

【飲酒運転による交通事故の状況の推移】

(単位：人)

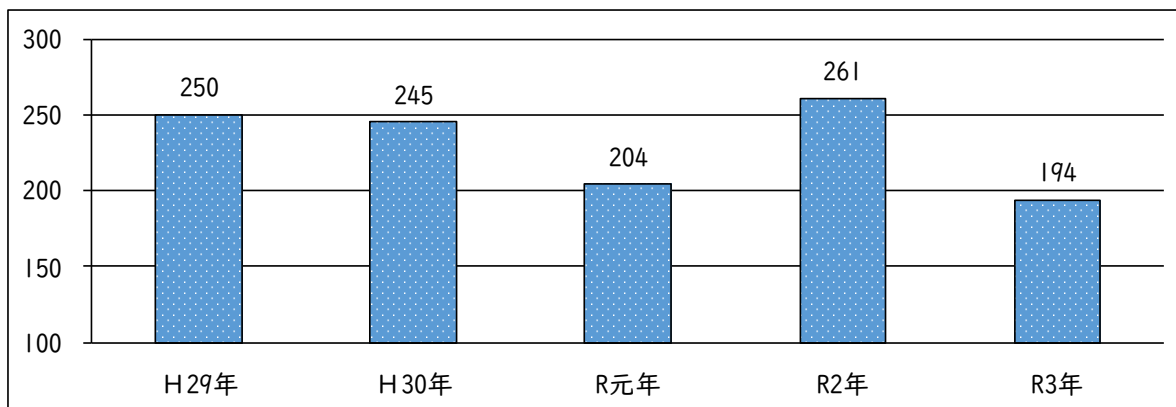


出典：高知県交通白書

飲酒運転の検挙数は、やや減少傾向にあります。

【飲酒運転の検挙数の推移】

(単位：人)



※出典：犯罪統計書（警察庁）

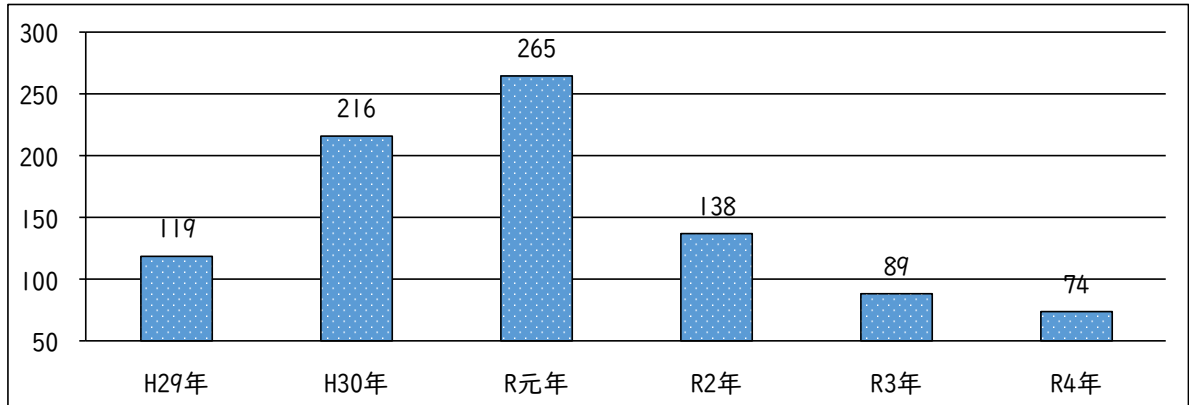


## ② 未成年者の飲酒状況

飲酒により指導・助言した不良行為少年の人数は、令和2年以降は減少しています。

【飲酒により指導・助言した不良行為少年の人数の推移】

(単位：人)



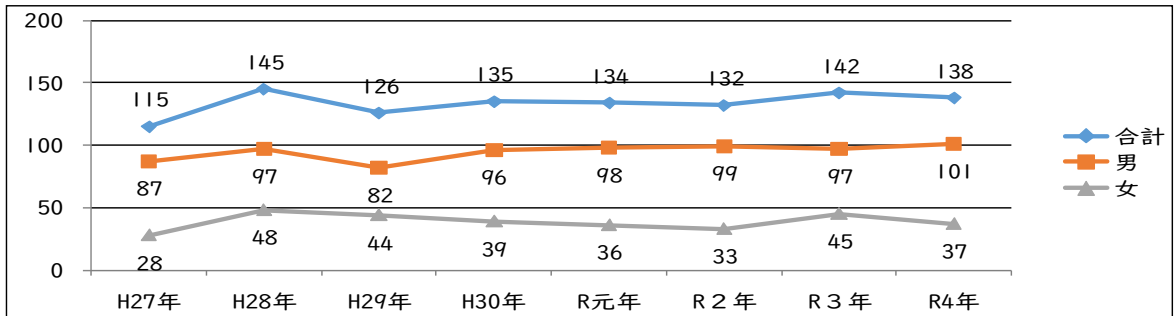
※出典：補導白書「ヤングスター」(高知県警察)

## ③ 高知県の自殺者数の推移

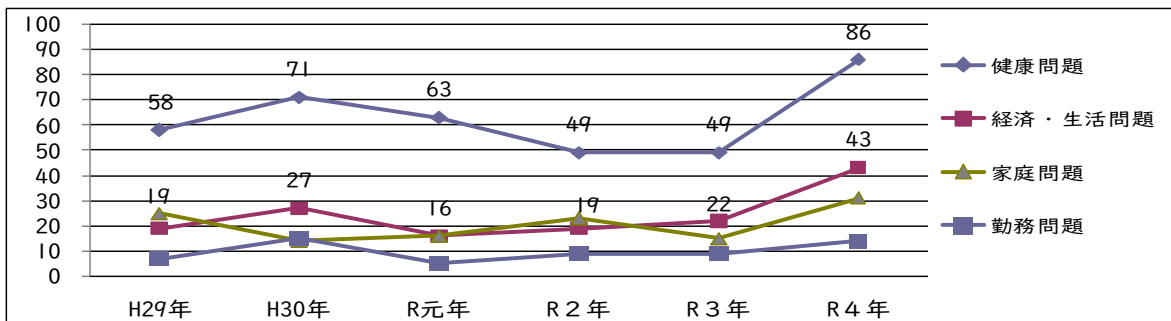
自殺者数は減少傾向にあります。令和4年には138人の方が自殺で亡くられており、その原因の多くに依存症を含む健康問題があることが分かっています。

【自殺者数の推移】

(単位：人)



【原因・動機別(抜粋)】※R3までは一人につき3つまで計上、R4は一人につき4つまで計上



出典：自殺統計(警察庁)

## (4) アルコール健康障害の課題

### ① アルコール健康障害の発症予防（一次予防）

#### ○「予防教育及び普及啓発の推進」「関係事業者等による取組」

- ・アルコール健康障害対策基本法にあるように、お酒は国民の生活に豊かさと潤いを与えるものであるとともに、お酒に関する伝統と文化が国民の生活に深く浸透しています。その一方で、お酒が手軽に手に入りやすい環境にあることから、不適切な飲酒により将来的なアルコール健康障害の発生につながる恐れがあること等の正しい知識※の普及啓発に引き続き取り組む必要があります。
- ・特にアルコールに初めて接することとなる若者向けの効果的な広報や教育を推進していく必要があります。
- ・健康診断や保健指導において、アルコール健康障害を有する人やその疑いのある人を早期に発見し、適切な支援や治療につなげられるよう、引き続き受診勧奨の取組を支援していく必要があります。

※厚生労働省が、国民健康づくり対策として展開する健康日本21では「節度ある適度な飲酒」を、1日平均純アルコールで約20g程度としています。

なお、この「節度ある適度な飲酒」としては、次のことに留意する必要があります。

- (1) 女性は男性よりも少ない量が適当である
- (2) 少量の飲酒で顔面紅潮を来す等アルコール代謝能力の低い者では通常の代謝能を有する人よりも少ない量が適当である
- (3) 65歳以上の高齢者においては、より少量の飲酒が適当である
- (4) アルコール依存症者においては適切な支援のもとに完全断酒が必要である
- (5) 飲酒習慣のない人に対してこの量の飲酒を推奨するものではない

出典：健康日本21（第三次）

### ② アルコール健康障害の進行予防（二次予防）

#### ○「相談窓口の周知及び相談体制の充実」「医療提供体制の充実」

- ・支援機関に相談をすることが回復への第一歩となります。精神保健福祉センターや保健所、市町村が実施した精神保健福祉相談（アルコール健康障害）の相談件数は増加傾向にあることから、適切な時期に適切な支援に繋がることができるよう、引き続き相談窓口を周知するとともに、各分野の相談員が本人の変化に気づき、適切な支援につなぐことができるよう、対応力の向上に取り組む必要があります。
- ・依存症は適切な治療や支援により回復が十分可能であるため、身近な地域で必要な治療が受けられるよう、専門医療機関と連携しながら、その他の精神科病院やかかりつけ医療機関の対応力の向上に取り組む必要があります。
- ・依存症の人やその家族が地域で孤立することなく必要な支援を受けられるよう、住民に

とって最も身近な自治体である市町村において包括的な支援体制が構築されていることが重要です。そのため、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」など、地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図る必要があります。

### ③ アルコール健康障害の回復・再発予防（三次予防）

#### ○ 「回復・再発防止対策の充実及び連携協力体制の強化」

- ・ 依存症の回復のためには、同じ目的を持った仲間や、様々な経験に関する情報が豊富な自助グループや家族会の活動が重要であるため、引き続き団体の活動を支え、当事者や家族の居場所作りを広めていく必要があります。
- ・ 当事者の社会復帰には自助グループに繋がることも有効であるため、引き続き市町村や地域の関係機関などの支援者に自助グループの活動を周知し、支援のネットワークの構築を進めていく必要があります。

## 2 ギャンブル等依存症の現状及び課題

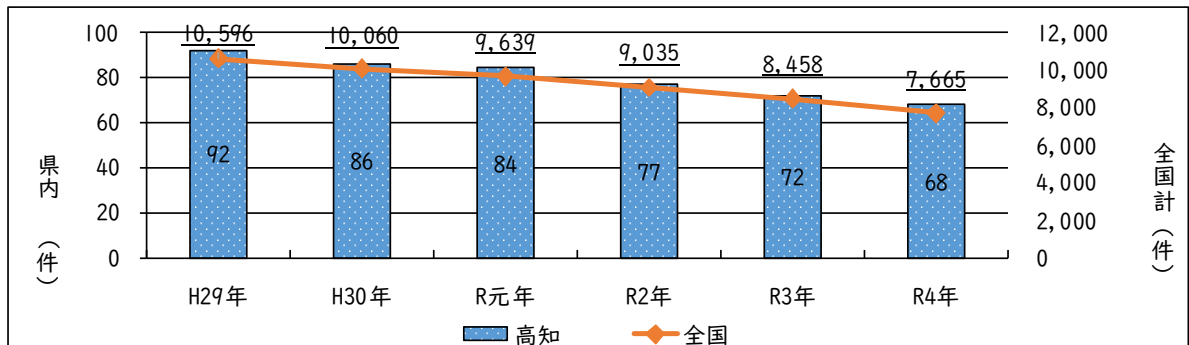
### (1) 遊技場、公営競技の状況

#### ① 遊技場（ぱちんこ、パチスロ等）

全国、高知県ともに遊技場店舗数は減少しており、遊技対数も漸減しています。

【遊技場店舗数の推移】

(単位：店)



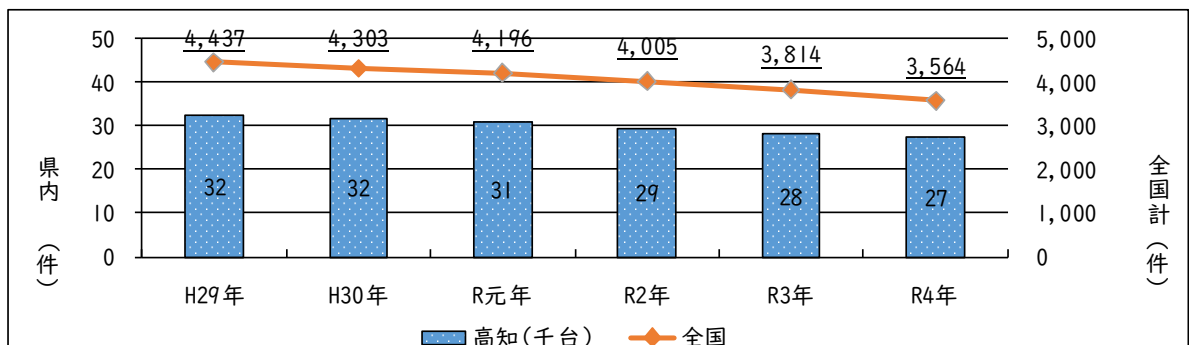
しかしながら、人口10万人あたりの本県の遊技場数店舗数は全国の中でも上位にあり、全国平均の約1.6倍で推移しています。

【人口10万人あたりの遊技場店舗数の推移】

	H29年	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年
高知県	12.89	12.18	12.03	11.13	10.53	10.06
順位	2位	2位	2位	2位	3位	3位
全国平均	8.36	7.96	7.64	7.16	6.74	6.14

【遊技台数の推移】

(単位：台)



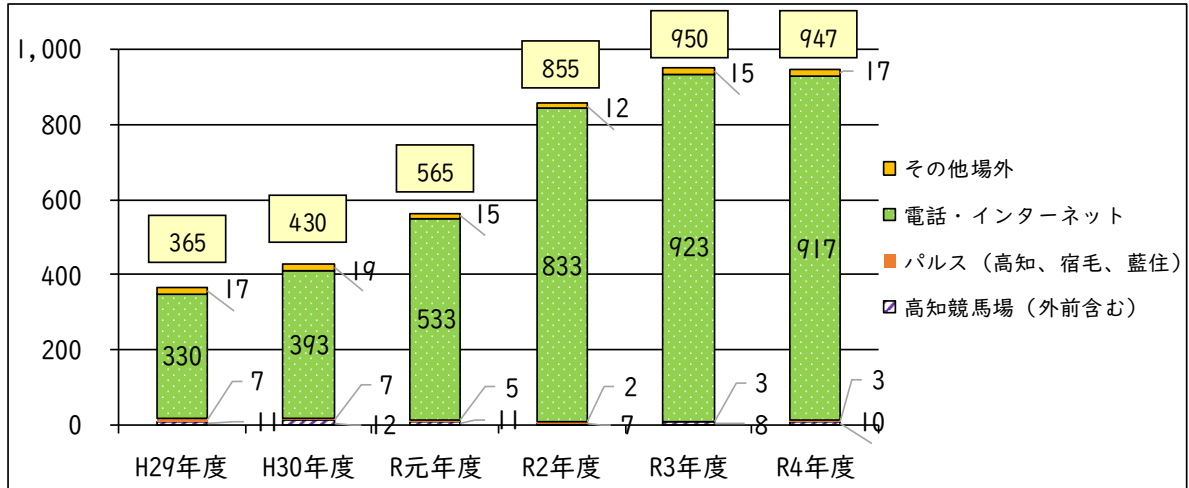
出典：全日本遊技事業協同組合連合会 HP

## ② 競馬

高知競馬場の売得金は年々増加しており、その多くが電話・インターネットによるものです。また、高知競馬場の入場者数は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和2年度は大きく減少していましたが、徐々に回復傾向にあります。

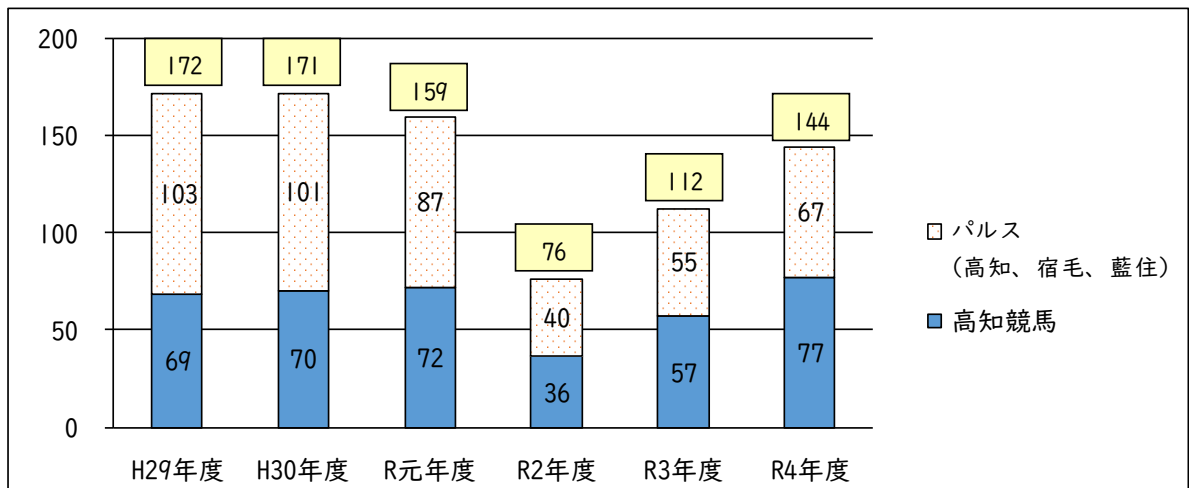
【高知競馬場の年間売得金の推移】

(単位：億円)



【高知競馬場の年間入場者数の推移】

(単位：千人)



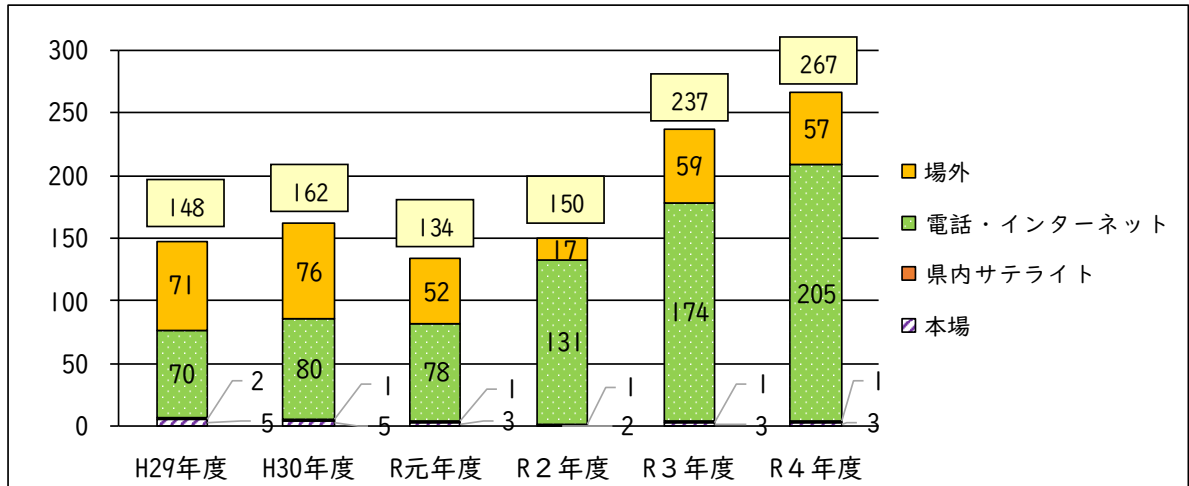
出典：県競馬対策室調べ

### ③ 競輪

高知競輪場は、高知市が運営しており、南国市と安田町の2か所にサテライト（場外車券売場）があります。高知競輪場の年間発売額は増加傾向にあり、その多くが電話・インターネットによるものです。また、高知競輪場の入場者数は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和2年度は減少していましたが、徐々に増加傾向にあります。

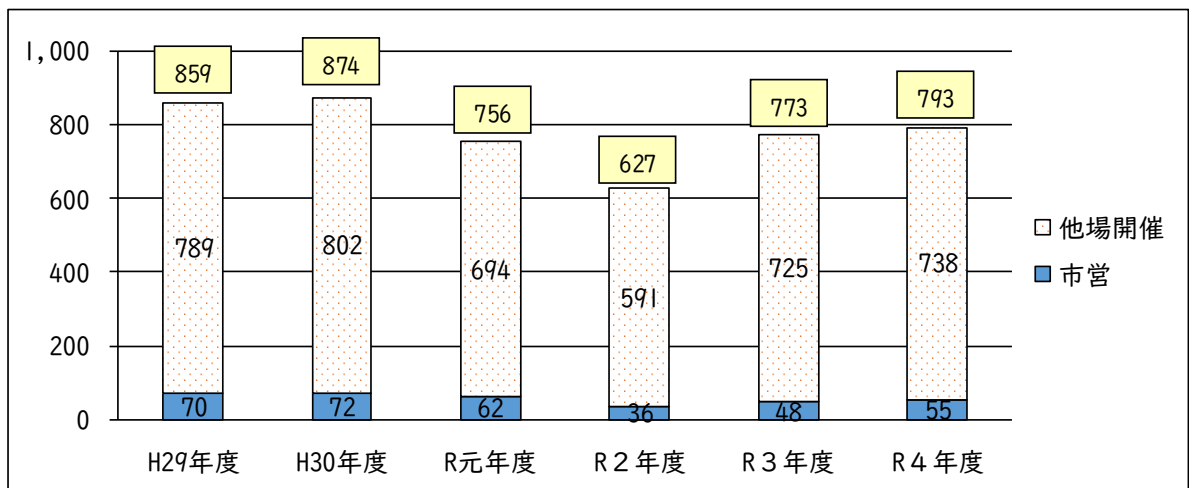
【高知競輪場の年間発売額の推移】

（単位：億円）



【高知競輪場の年間入場者数の推移】

（単位：千人）



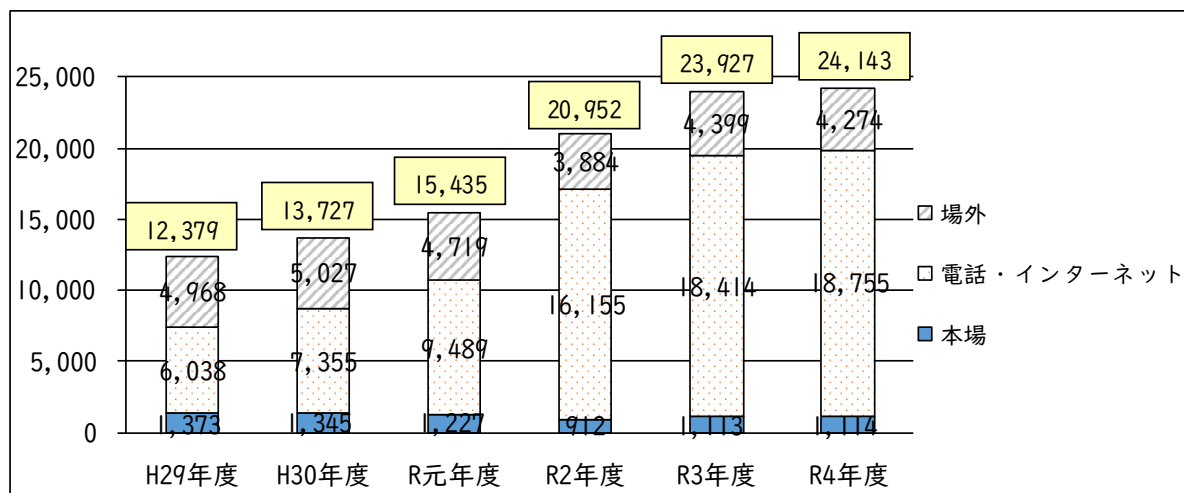
出典：高知市公営事業課調べ

#### ④ 競艇

高知県内には香南市に場外発売場があります。全国での競艇の売上及び利用者は増加傾向にあり、その多くは電話・インターネットによるものです。

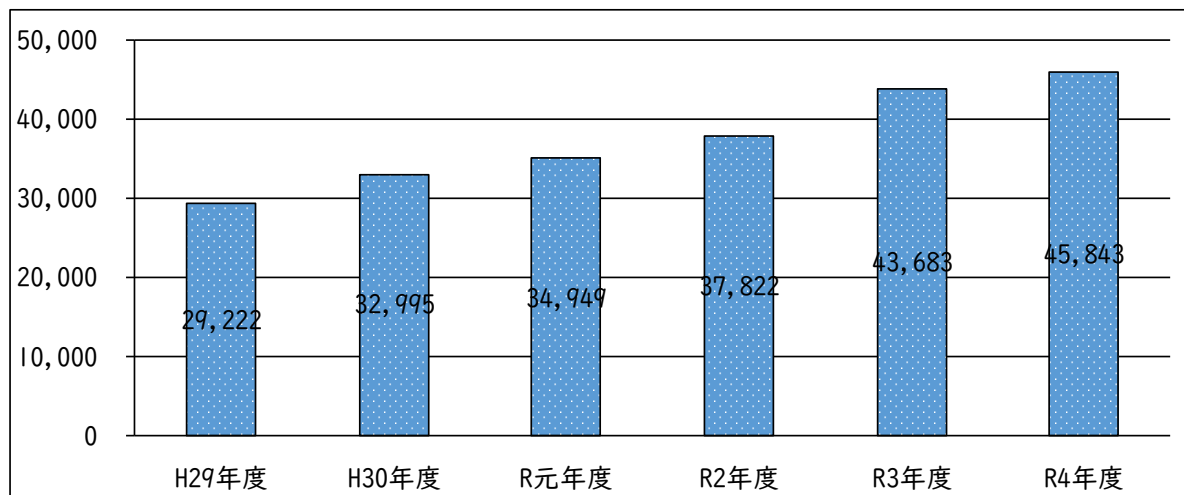
【競艇の総売上の推移】

(単位：億円)



【競艇の総利用者数の推移】

(単位：万人)



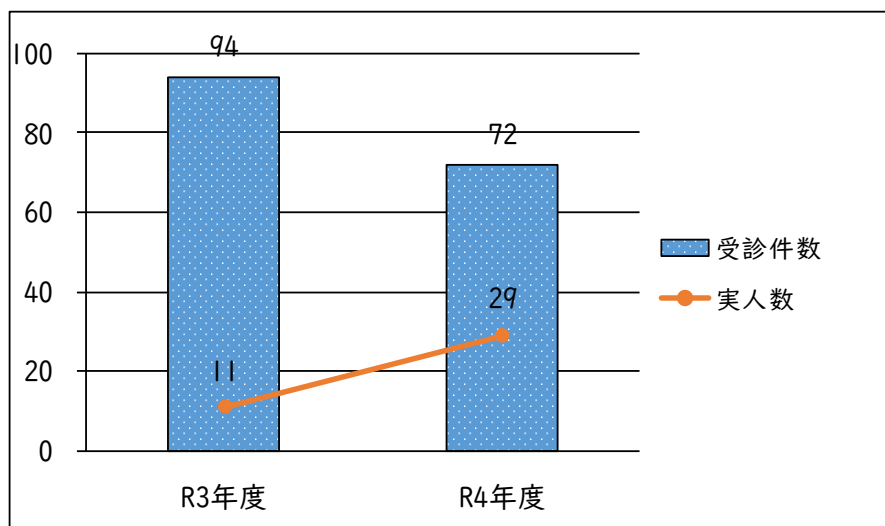
## (2) ギャンブル等依存症患者の状況

### ① 依存症専門医療機関での受診件数（令和3年度に1箇所指定）

高知県のギャンブル等依存症専門医療機関での受診件数は、令和4年度は前年に比べて減少していますが、実人数は増えています。

【依存症専門医療機関での受診件数の推移】

（単位：件）

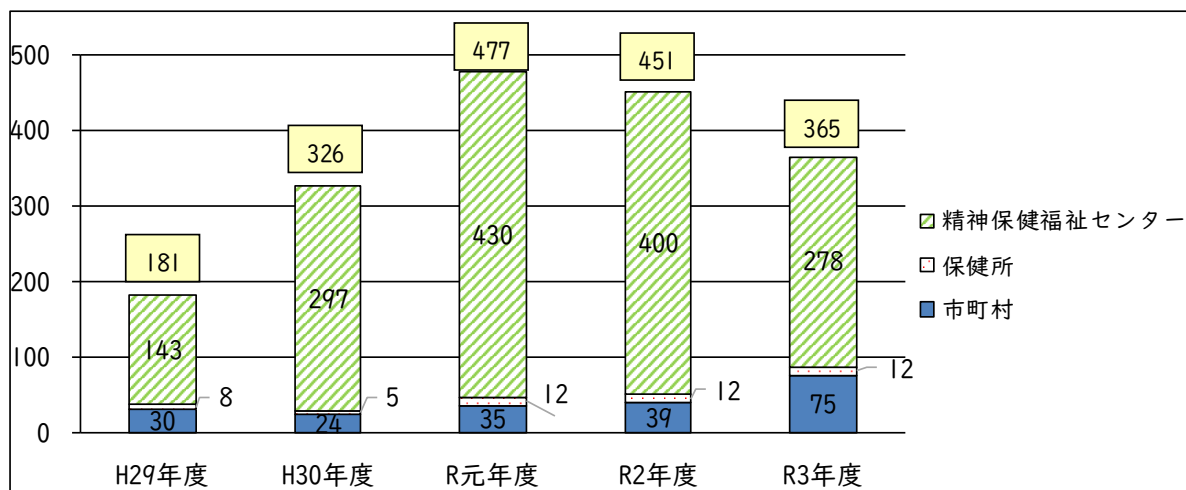


出典：依存症専門医療機関実績報告（国調査）

### ② ギャンブル等依存症に関する相談等の状況

ギャンブル等依存症に関する相談は、令和元年度以降減少傾向にあります。また、ギャンブル等依存症に関する相談の多くは精神保健福祉センターに寄せられています。

【精神保健福祉相談件数の推移（ギャンブル等依存症）】



出典：衛生行政報告例・地域保健健康増進事業報告



### (3) ギャンブル等依存症関連問題の状況

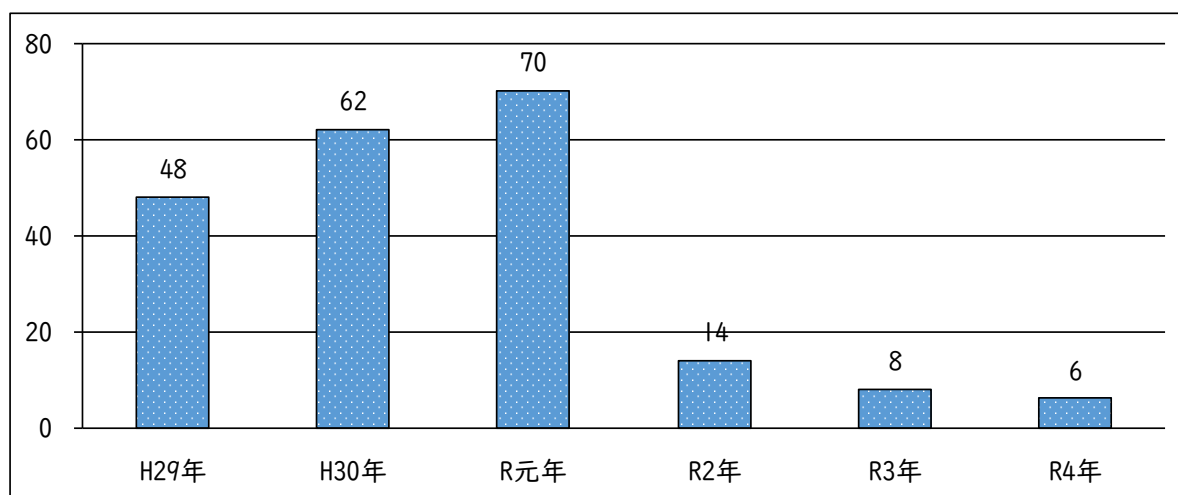
#### ① 未成年による不健全娯楽の状況

不健全娯楽により指導・助言した不良行為少年の人数は、令和2年以降は減少しています。

※不健全娯楽：18才未満の少年がスナック、パチンコ店、深夜飲食店、深夜興業などに出入りしたりすること

【不健全娯楽により指導・助言した不良行為少年の人数の推移】

(単位：人)



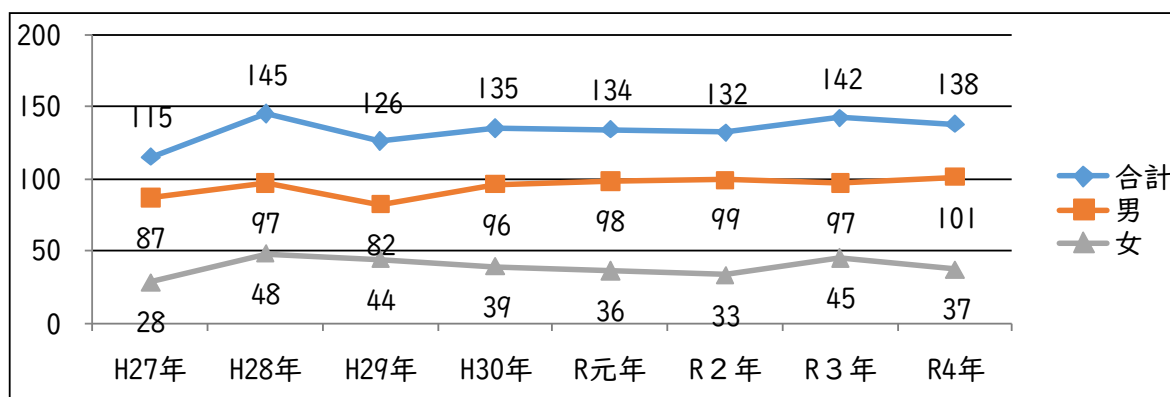
※出典：補導白書「ヤングスター」(高知県警察)

#### ② 高知県の自殺者数の推移(再掲)

自殺者数は減少傾向にありますが、令和4年には138人の方が自殺で亡くられており、その原因の多くに依存症を含む健康問題や経済・生活問題があることが分かっています。

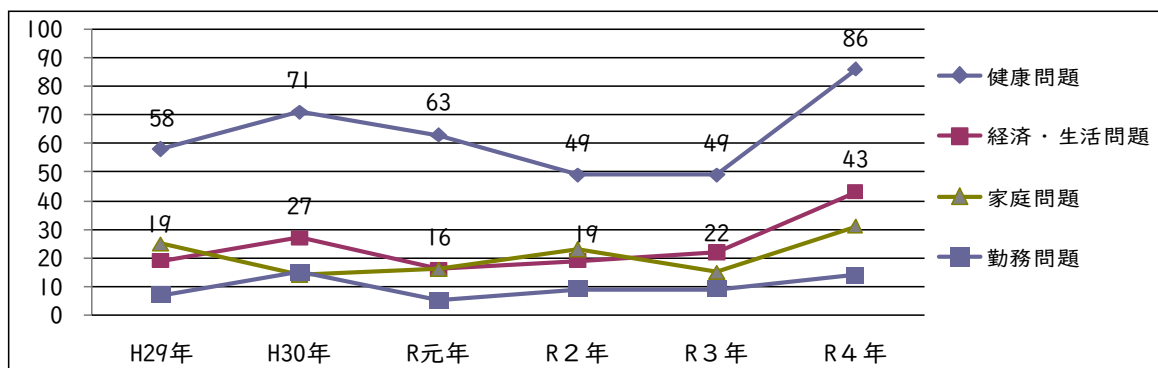
【自殺者数の推移】

(単位：人)



出典：自殺統計(警察庁)

【原因・動機別（抜粋）】※令和3年までは一人につき3つまで計上、令和4年は一人につき4つまで計上



出典：自殺統計（警察庁）

## （４）ギャンブル等依存症の課題

### ① ギャンブル等依存症の発症予防（一次予防）

#### ○「予防教育及び普及啓発の推進」「関係事業者等による取組」

- ・ギャンブル等依存症は誰もがなり得る可能性があることから、県民への正しい知識の普及啓発を行う必要があります。特に、競馬等のインターネット投票が拡大したこともあり、若年齢でギャンブル等を開始する人が増えたことから、若者に繰り返し正しい知識の普及啓発を行う必要があります。
- ・ギャンブル等依存症対策の総合的な推進を図るためには、業界ごとに策定された指針やガイドラインに基づく対策を継続して実施する必要があります。

### ② ギャンブル等依存症の進行予防（二次予防）

#### ○「相談窓口の周知及び相談体制の充実」「医療提供体制の充実」

- ・支援機関に相談をすることが回復への第一歩となりますが、保健所及び市町村が実施した精神保健福祉相談（ギャンブル）の相談件数は、令和元年度以降減少傾向にあります。適切な時期に適切な支援に繋がることができるよう、引き続き相談窓口を周知するとともに、各分野の相談員が本人の変化に気づき、適切な支援につなぐことができるよう、対応力の向上に取り組む必要があります。
- ・依存症は適切な治療や支援により回復が十分可能であるため、身近な地域で必要な治療が受けられるよう、専門医療機関と連携しながら、その他の精神科病院やかかりつけ医療機関の対応力の向上に取り組む必要があります。
- ・依存症の人やその家族が地域で孤立することなく必要な支援を受けられるよう、住民にとって最も身近な自治体である市町村において包括的な支援体制が構築されていることが重要です。そのため、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一

体的に行う「重層的支援体制整備事業」など、地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図る必要があります。

### ③ ギャンブル等依存症の回復・再発予防（三次予防）

#### ○「回復・再発防止対策の充実及び連携協力体制の強化」

- ・依存症の回復のためには、同じ目的を持った仲間や、様々な経験に関する情報が豊富な自助グループや家族会の活動が重要であるため、引き続き団体の活動を支え、当事者や家族の居場所作りを広めていく必要があります。
- ・当事者の社会復帰には自助グループに繋がることも有効であるため、引き続き市町村や地域の関係機関などの支援者に自助グループの活動を周知し、支援のネットワークの構築を進めていく必要があります。

### 3 薬物依存症の現状及び課題

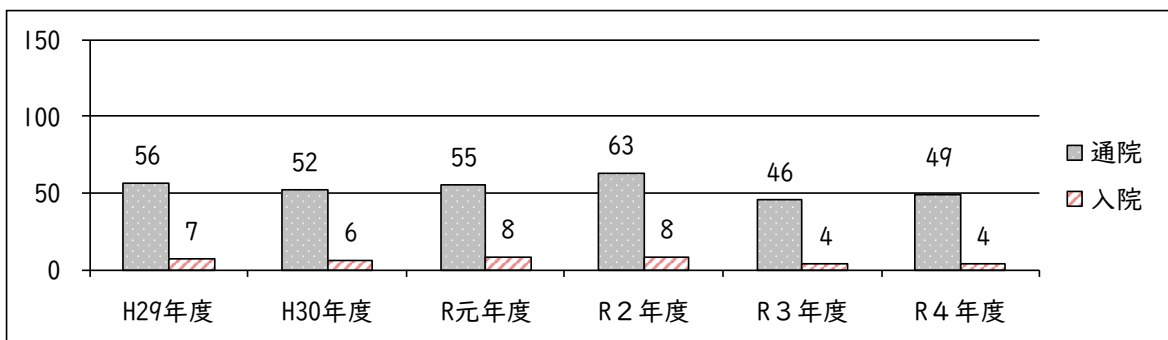
#### (1) 薬物依存症患者の状況

- ① 「覚醒剤」及び「アルコール覚醒剤を除く精神作用物質使用による精神及び行動の障害」で通院または入院している患者数

令和4年度に本県において「覚醒剤」により治療を受けている人は約50人、「アルコール覚醒剤を除く精神作用物質使用による精神及び行動の障害」により治療を受けている人は約40人となっています。

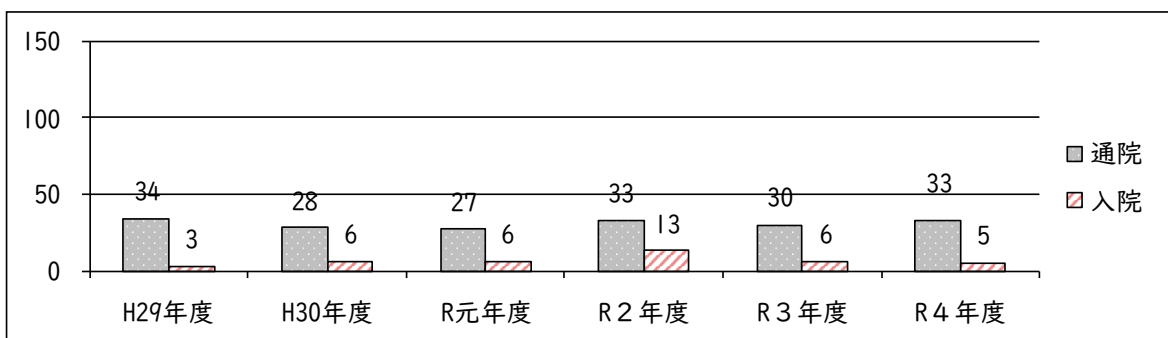
【覚醒剤による通院患者数、入院患者数の推移】

(単位：人)



【アルコール覚醒剤を除く精神作用物質使用による精神及び行動の障害による通院患者数、入院患者数の推移】

(単位：人)



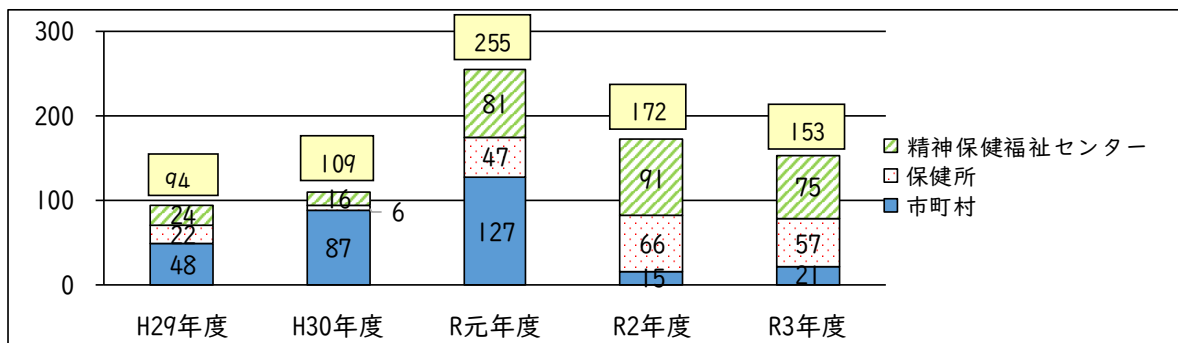
出典：精神保健福祉資料調査、自立支援医療（精神通院）受給者台帳

## ② 薬物依存症に関する相談等の状況

薬物依存症に関する相談は、令和元年度以降減少傾向にあります。また、薬物依存症に関する相談の多くは精神保健福祉センターに寄せられています。

【精神保健福祉相談件数の推移（薬物依存症）】

（単位：件）



出典：衛生行政報告例・地域保健健康増進事業報告

## （2）薬物依存症関連問題の状況

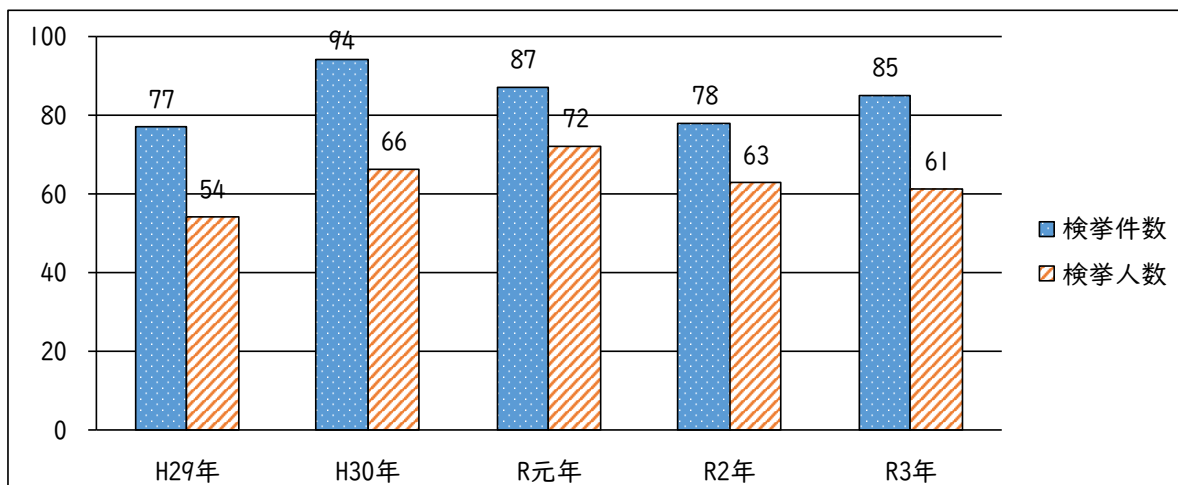
### ① 薬物事犯の状況

令和3年の薬物事犯の検挙件数は85件、検挙人数は61人となっています。

※薬物事犯：麻薬及び向精神薬取締法違反、あへん法違反、大麻取締法違反、覚醒剤取締法違反、国際的な協力の下に規制薬物に係る不正行為を助長する行為等の防止を図るための麻薬及び向精神薬取締法等の特例等に関する法律違反をいう。

【薬物事犯により検挙した件数及び人数の推移】

（単位：件、人）



※出典：犯罪統計書（警察庁）

### (3) 薬物依存症の課題

#### ① 薬物依存症の発症予防（一次予防）

##### ○「予防教育及び普及啓発の推進」

- ・薬物乱用の危険性、有害性について、県民への正しい知識の普及啓発を行う必要があります。特に、オーバードーズ※などの関連問題については、特に若者に対して繰り返し啓発する必要があります。

※オーバードーズ：医師が処方した薬や処方箋が無くてもドラッグストア等で買える薬を用法・用量を守らずに過量に摂取することを言います。

#### ② 薬物依存症の進行予防（二次予防）

##### ○「相談窓口の周知及び相談体制の充実」「医療提供体制の充実」

- ・支援機関に相談をすることが回復への第一歩となりますが、保健所及び市町村が実施した精神保健福祉相談（薬物）の相談件数は、令和元年度以降減少傾向にあります。適切な時期に適切な支援に繋がることができるよう、引き続き相談窓口を周知するとともに、各分野の相談員が本人の変化に気づき、適切な支援につなぐことができるよう、対応力の向上に取り組む必要があります。
- ・依存症は適切な治療や支援により回復が十分可能であるため、身近な地域で必要な治療が受けられるよう、精神科病院やかかりつけ医療機関の対応力の向上に取り組む必要があります。
- ・依存症の人やその家族が地域で孤立することなく必要な支援を受けられるよう、住民にとって最も身近な自治体である市町村において包括的な支援体制が構築されていることが重要です。そのため、属性を問わない相談支援、参加支援及び地域づくりに向けた支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」など、地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図る必要があります。

#### ③ 薬物依存症の回復・再発予防（三次予防）

##### ○「回復・再発防止対策の充実及び連携協力体制の強化」

- ・依存症の回復のためには、同じ目的を持った仲間や、様々な経験に関する情報が豊富な自助グループや家族会の活動が重要であるため、引き続き団体の活動を支え、当事者や家族の居場所作りを広めていく必要があります。
- ・当事者の社会復帰には自助グループに繋がることも有効であるため、引き続き市町村や地域の関係機関などの支援者に自助グループの活動を周知し、支援のネットワークの構築を進めていく必要があります。

## 第4章 共通対策

---

### I 地域共生社会の実現に向けた取組

#### (1) 包括支援体制との連携

依存症の人やその家族が地域で孤立することなく必要な支援を受けられるよう、住民にとって最も身近な自治体である市町村において包括的な支援体制が構築されていることが重要です。県は、こうした市町村の体制づくりを支援するほか、市町村の包括支援の取組とアルコール健康障害及び各種依存症に関する各支援機関の取組が連携して実施できるよう、協力体制づくりを支援していきます。

【福祉保健所・地域福祉政策課・障害保健支援課・精神保健福祉センター】

#### (2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

精神障害のある人等が地域で安心して暮らしていくためには、地域住民の理解が不可欠です。そのため、精神障害のある人等に対する偏見や誤解が生じないように、また、身近な人のメンタルの不調に気付き必要な支援に繋がられるよう、精神障害や精神疾患の症状や特徴などの正しい知識について周知啓発します。

地域共生社会における市町村の包括的な支援には、メンタルヘルスの視点が欠かせません。そのため、保健師や各分野の支援担当者など、支援に関わる職員に対してメンタルヘルスに関する研修を実施するなど、人材育成に取り組みます。

【福祉保健所・障害保健支援課・精神保健福祉センター】

#### (3) 自助グループ、家族会の活動充実と連携

県内で活動するアルコール健康障害及び各種依存症の自助グループ等の活動を支援します。また、アディクションフォーラムやセルフヘルプグループ見学会等を通じて、自助グループ等と相談機関や医療機関の連携の強化を図ります。

【薬務衛生課・福祉保健所・障害保健支援課・精神保健福祉センター・消費生活センター】

## 《KPI（評価指標）》

KPI（評価指標）	出発点	6年後目標 (R11年)
包括的な支援体制を整備している市町村	19市町村（R5年）	34市町村（R11年）
アルコール健康障害及び各種依存症問題の改善に取り組む民間団体への支援	6団体/年（R5年）	9団体/年

## 2 各段階における共通の取組

### (1) 発症予防（一次予防）

#### ① 予防教育の推進

- アルコール健康障害及び各種依存症が与える健康や日常生活への影響等について知る機会や考える機会を作るなど、小学校から大学等において、予防教育を推進します。

【保健政策課・薬務衛生課・福祉保健所・障害保健支援課・精神保健福祉センター  
・保健体育課・高知県警】

#### ② 普及啓発の推進

- 県民のアルコール健康障害及び各種依存症の関連問題に対する認識を深めるとともに、本人や家族、学校・職場・地域などの周囲の人々がアルコール健康障害及び各種依存症の問題に気付くことができるよう、初期症状や適切な家族の対応方法、相談機関や医療機関の情報等をリーフレットやメンタルヘルス総合サイト（メンタルヘルスサポートナビ）等を活用して周知・啓発します。さらに、学校等への出前講座の実施や啓発活動などに取り組む自助グループ等と連携しながら普及啓発に取り組みます。
- 若者や悩みを抱える人に直接メッセージが届くよう、インターネットの検索ワードと連動した広告が表示される検索連動型広告を実施するなど、SNS等を活用した、より効果的な広報に取り組みます。

【障害保健支援課・精神保健福祉センター】



## 《KPI（評価指標）》

KPI（評価指標）	出発点	6年後目標 (R11年)
生活習慣病のリスクを高める飲酒量についての 県民の認知度（県民調査を実施）	未実施	アンケートを実施して設定
ギャンブル等依存症に対する正しい知識の認知 度（県民調査を実施）	未実施	アンケートを実施して設定
薬物依存症やオーバードーズ等の関連問題に対 する正しい知識の認知度（県民調査を実施）	未実施	アンケートを実施して設定

## （2）進行予防（二次予防）

### ① 相談窓口の周知及び相談体制の充実

#### ア 依存症相談拠点を中心とした相談支援体制づくり

- 依存症相談拠点（県立精神保健福祉センター）を中心に、福祉保健所や市町村、自助グループ等と連携した相談支援体制づくりを進めます。

【障害保健支援課・精神保健福祉センター】

#### イ 相談窓口等の周知

- アルコール健康障害及び各種依存症に関する相談窓口の周知

行政の相談窓口だけでなく、支援団体の運営する電話やメール、SNS等の各種相談窓口を広く県民に知っていただくため、リーフレットやマスメディア等様々な広報媒体を活用して周知を図ります。

【薬務衛生課・福祉保健所・障害保健支援課・精神保健福祉センター・県民生活課  
・消費生活センター】

#### ウ 相談窓口における相談対応力の向上

- 相談担当者への研修

アルコール健康障害及び各種依存症の専門的な相談対応が行えるよう、精神保健福祉センターや福祉保健所等の職員が、国が実施する依存症相談対応指導者養成研修を積極的に受講します。

【福祉保健所・薬務衛生課・障害保健支援課・精神保健福祉センター】

## エ 相談窓口に繋げるための取組

### ○ 地域の支援者への研修等

市町村の職員や民生・児童委員、弁護士、司法書士、警察、生活困窮者自立相談支援員等、地域で様々な相談支援に関わる支援者に対して、アルコール健康障害及び各種依存症に関する正しい知識や適切な対処方法、相談の内容に応じた窓口等について知っていただくための研修を実施します。

【薬務衛生課・地域福祉政策課・障害保健支援課・福祉指導課・県民生活課・消費生活センター・女性相談支援センター】

## オ 家族への支援

○ 依存症相談拠点（県立精神保健福祉センター）において、依存症の人の家族を対象に病気の正しい知識を啓発するとともに、家族支援プログラムを実施します。

【障害保健支援課・精神保健福祉センター】

## ② 医療提供体制の整備

### ○ 精神科医療機関の充実

・精神科病院の医療従事者に依存症対策全国センター（久里浜医療センター）が実施する医療従事者向け研修（依存症治療指導者養成研修等）の受講を働きかけ、アルコール健康障害及び各種依存症に対応できる医療従事者を養成します。

【障害保健支援課】

・地域で暮らしている依存症を含む精神障害のある人等で、未治療の人や治療を中断している人などが、症状が重症化することなく早期に精神科医療につなげられるよう、看護師や精神保健福祉士等が訪問支援を行うアウトリーチ推進事業を全圏域で実施します。

【福祉保健所・障害保健支援課】

## 《KPI（評価指標）》

KPI（評価指標）	出発点	6年後目標 (R11年)
アルコール健康障害及び各種依存症 (アルコール・薬物・ギャンブル等・ ゲーム)の相談件数	総数 1,346 件/年 (R3年) (内訳) アルコール 756 件 薬物 153 件 ギャンブル等 365 件 ゲーム 72 件	総数 2,000 件/年
相談機関の相談担当者を対象とした 研修の実施	受講者数 562 人 (H30～R4年 合計)	受講者数 1,500 人 (H30～R11年 合計)
依存症対策全国センターが実施する アルコール健康障害及び各種依存症 の研修受講者数	受講者数 41 名 (内訳) アルコール 26 名 ギャンブル等 10 名 薬物 3 名 ゲーム 2 名 (H30～R4年 合計)	受講者数 100 名 (H30～R11年 合計)
アウトリーチ推進事業の実施圏域	3 圏域 (R5年)	5 圏域 (全圏域) (R11年)

### (3) 回復・再発予防（三次予防）

#### ① 民間団体の活動に対する支援

- 自助グループや支援グループの機能や役割について啓発を行い、広く県民に周知を図るとともに、貴重な社会資源として、啓発や相談等において医療機関や地域での活動を推進します。

【薬務衛生課・障害保健支援課・精神保健福祉センター】

#### ② 社会復帰の支援

##### ア 就労及び復職の支援

- 当事者の回復や社会復帰が円滑に進むよう、依存症が回復する病気であること等を社会全体に啓発し、依存症に対する正しい理解を促します。
- 精神保健福祉センターや福祉保健所、市町村、医療機関において、精神障害者保健福祉手帳などの制度や必要なサービスについて情報提供を行います。

- 当事者の復職や継続就労が偏見なく円滑に行われるよう、職場における依存症に対する正しい理解の啓発や支援を促します。

【福祉保健所・障害保健支援課・精神保健福祉センター】

- 農福連携の推進

依存症からの回復や社会復帰を目指す人が、地域の関係者の理解と支援のもと、農業分野等で就労し、自立した生活ができるよう、市町村や高知県地域生活定着支援センター、高知保護観察所等と連携しながら、農福連携の取組を推進します。

【障害保健支援課】

#### イ 依存症からの回復・再発予防支援

- 依存症からの回復や再発予防には、自助グループへの参加が有効とされていることから、精神保健福祉センターや福祉保健所、市町村、医療機関において、相談者が適切な支援につながるよう、自助グループや支援グループを紹介するなど回復・再発予防に向けた支援を行います。

【福祉保健所・障害保健支援課・精神保健福祉センター】

### ③ 連携協力体制の強化

- 関係機関のネットワークの強化

自殺・依存症対策ネットワーク会議等を通じて、依存症相談拠点（県立精神保健福祉センター）が、相談窓口や支援機関、自助グループなどとの連携を維持・強化します。

【福祉保健所・障害保健支援課・精神保健福祉センター】

#### 《KPI（評価指標）》

KPI（評価指標）	出発点	6年後目標 (R11年)
【再掲】アルコール健康障害及び各種依存症問題の改善に取り組む民間団体への支援	6団体/年 (R5年)	9団体/年

# 第5章 個別対策

## Ⅰ アルコール健康障害対策

### (1) 発症予防（一次予防）

#### ① 予防教育の推進

##### ア 学校教育等の推進

#### ○ 若い世代への教育等

子どもがアルコールの健康への影響について知る機会や考える機会をつくります。

- ・保健教育を通じて、飲酒に関する正しい知識を啓発するとともに、関係機関と連携して児童・生徒の飲酒防止に取り組みます。
- ・高等学校等へ出前講座を行い、アルコール健康障害に対する正しい知識の普及を図ります。
- ・大学や専門学校への出前講座などを通して、生活習慣病のリスクを高める飲酒量や休肝日の設定、アルコールが及ぼす健康への影響などの健康教育を実施します。
- ・保護者に対して未成年者の飲酒に伴うリスクについて啓発を行い、家庭における未成年者の飲酒を防止します。

【保健政策課・福祉保健所・障害保健支援課・保健体育課】

#### ○ 少年補導における指導等の推進

- ・少年による飲酒行為について、飲酒防止に向けた啓発活動を行うとともに、飲酒した少年及びその保護者に対して健全育成上必要な注意や指導を行います。
- ・学校と連携し、非行防止教室を開催することによって飲酒についての正しい知識の普及や指導を行います。

【県警本部】

##### イ 職場教育の推進

- 企業への出前講座などを通して、生活習慣病のリスクを高める飲酒量や休肝日の設定など、正しい知識の普及を図り、生活習慣病の発症予防に取り組みます。

【福祉保健所・障害保健支援課】

- 飲酒運転の防止のため、交通安全教育や講習等を通じ、アルコールに関する基礎知識や

飲酒運転の禁止等について周知・指導します。また、事業所における運転前のアルコール検知器の使用と目視等での酒気帯びの有無の確認等について、徹底を図ります。

【県警本部】

## ② 普及啓発の推進

### ○ 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及の推進

- ・アルコールが健康に及ぼす影響とともに生活習慣病のリスクを高める飲酒量や休肝日の設定の必要性について様々な広報媒体を活用して、普及啓発を行います。
- ・春、秋、年末年始の全国交通安全運動等を通じて飲酒運転の根絶に向けた広報・啓発を行います。
- ・酒類業界と協力して、店舗等において生活習慣病のリスクを高める飲酒量や飲酒運転の問題等に関する啓発を行います。

【保健政策課・障害保健支援課・精神保健福祉センター・県民生活課・県警本部】

### ○ アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発の推進

- ・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理解の啓発を、アルコール関連問題啓発週間（毎年11月10日から16日）に合わせて行うなど、広く県民に知っていただくよう取り組みます。

【障害保健支援課・精神保健福祉センター】

## ③ 不適切な飲酒の誘引の防止

### ア 妊産婦に対する啓発の推進

- 市町村が行う母子健康手帳交付時や妊婦教室などの場で、リーフレット等を用いてアルコールが胎児や乳児に及ぼす影響について啓発し、妊産婦の飲酒防止を図ります。

【子育て支援課】

### イ 不適切な飲酒を誘引することを防ぐ広告・宣伝の周知

- 酒類業界と協力して、未成年者や妊産婦など飲酒すべきでない人の不適切な飲酒を誘引することのないよう啓発します。

【障害保健支援課・子育て支援課・子ども家庭課】

#### ウ 未成年者への販売・提供の禁止の周知徹底

- 店舗等において、未成年者へ酒類を販売しないよう注意喚起を行います。
- 酒類業者が実施する広告・啓発活動と連携し、未成年者の飲酒の防止を図ります。
- 風俗営業管理者等に対して、管理者講習等を行い、18歳未満の者の立ち入り禁止及び未成年者への提供禁止の周知徹底を図ります。

【子ども家庭課・県警本部】

### ③ 健康診断及び保健指導

#### ア 特定健康診査の受診率向上及び特定保健指導の実施率向上

- 市町村や保険者、事業者などと連携し、特定健康診査の受診率向上によるアルコール健康障害を有する人の早期発見と、特定保健指導によるアルコールに関する健康教育及び生活習慣改善の支援を図ります。

【保健政策課】

#### イ アルコール健康障害に対する保健指導の技術力向上

- 特定保健指導及び血管病等の重症化予防対策を充実強化するために、保健指導従事者に対する人材育成研修を実施し、アルコール健康障害に対する評価及び指導技術の習得を図ります。

【保健政策課】

### 《KPI（評価指標）》

KPI（評価指標）	出発点	6年後目標 (R11年)
特定健診の実施率	53.7% (R3年)	70%以上

## (2) 進行予防（二次予防）

- ① アルコール健康障害に係る医療の充実と連携強化
  - 身近な地域においてアルコール依存症の専門治療が受けられるよう、専門医療機関の設置を推進します。
  - 精神科医療機関（依存症治療を専門としない医療機関を含む。）や精神科医療機関以外の

医療機関に勤務する医療従事者等を対象に、アルコール健康障害に起因する精神症状の対応に関する研修を実施し、アルコール依存症を早期に発見して専門医療機関へつなぎ、また、背景にある様々な生活上の課題に気づき、市町村などの相談機関につなげられる人材を養成します。

## 《KPI（評価指標）》

KPI（評価指標）	出発点	6年後目標 (R11年)
かかりつけ医等依存症対応力 向上研修の実施	121人 (H30～R4年)	330人 (H30～R11年合計)

### (3) 回復・再発予防（三次予防）

#### ① アルコール健康障害に関連する社会問題への対応

##### ア 飲酒運転をした者に対する支援等

○ 飲酒運転により運転免許の取消処分を受けた人が、運転免許を再取得する前に受けなければならない取消処分者講習（飲酒取消講習）において、スクリーニングテストを行うことによって自らのアルコール依存の程度を自覚させ飲酒行動の改善を促すとともに、問題飲酒行動及び飲酒運転抑止のための目標設定を行うなどのカウンセリングを実施します。

また、スクリーニングテストにおいて、アルコール依存症の疑いありと判断された人については、アルコール依存症に関するパンフレットを配布するなどして相談窓口や自助グループ、専門医療機関を教示します。

○ 飲酒運転をした人がアルコール依存症が疑われる場合は、その家族も含めて、必要に応じて、医療機関や精神保健福祉センター、福祉保健所等が連携し、アルコール関連問題の相談や自助グループ等の行う節酒・断酒に向けた支援、専門医療機関等における治療へとつなぎます。

【福祉保健所・障害保健支援課・精神保健福祉センター・県警本部】

##### イ 暴力・虐待・自殺未遂等をした者に対する支援等

○ 暴力や虐待、自殺未遂等を起こした人については、その背景に複合的な問題を抱えていることが多くあります。アルコール依存症が疑われる場合は、アルコール関連問題の相談窓口や自助グループ等を紹介するなど、節酒や断酒に向けた支援や専門的な治療につなぐ



とともに、背景にある複合的な問題の解決に向け、市町村の包括的な支援につなぎます。

【福祉保健所・障害保健支援課・精神保健福祉センター】

《K P I（評価指標）》

K P I（評価指標）	出発点	6年後目標 (R11年)
適切な医療に繋がった件数 (通院及び入院患者数)	612人 (R4年)	730人 (R11年)

## 2 ギャンブル等依存症対策

### (1) 発症予防（一次予防）

#### ① 予防教育の推進

##### ア 若年層向けの予防教育の推進

- 高等学校においてギャンブル等依存症等に関する予防教育に携わる教職員に対して、依存症を正しく理解し、生徒に必要な指導や支援を行うことができるように研修等を実施します。

【保健体育課】

#### ② 普及啓発の推進

##### ア 正しい知識の普及と理解の促進

- ギャンブル等依存症問題啓発週間の取組

ギャンブル等依存症問題啓発週間（毎年5月14日から20日）には、関係機関と連携して、ポスターの掲示やホームページ、SNS等での情報発信を行うなど、啓発を強化します。

【障害保健支援課・県民生活課・消費生活センター】

- 大学や専修学校と連携し、学生へのギャンブル等依存症に関する正しい知識と理解を促進するための啓発に取り組みます。

【福祉保健所・障害保健支援課・精神保健福祉センター】

- オンラインカジノ等に繋がるおそれのあるオンラインゲームの課金等の問題について、各地区で実施されるPTA研修の場を活用するなどして、家庭への周知と普及啓発に努めます。

【障害保健支援課】

- 消費生活相談における啓発

消費者庁等が作成したギャンブル等依存症対策の推進に向けた普及啓発用資料やホームページを活用して、普及啓発に努めます。

【県民生活課・消費生活センター】

## ウ 職域における普及啓発の推進

- 市町村や企業、産業保健総合支援センター等と連携し、職域におけるギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及啓発を促進します。

【障害保健支援課】

## ② 関係事業者等による取組

### ア パチンこ等（高知県遊技業協同組合）

- 「パチンコ店における依存（のめり込み）問題対策ガイドライン」及び「対応運用マニュアル」を踏まえた広告宣伝を行います。
- ギャンブル等依存症の人の入店を制限する自己申告プログラム、家族申告プログラムの導入について加盟店に働きかけをします。
- 安心パチンコ・パチスロアドバイザー（以下「アドバイザー」という。）養成の講習会を開催し、各店舗に複数人のアドバイザーを配置します。
- ギャンブル等依存症の相談機関が掲載されたリーフレットを各店舗に設置したり、アドバイザーが配布することにより、相談機関等への紹介を行います。
- 18歳未満の人が立ち入りをしないようにするため、各広報媒体を活用した広報活動を行います。また、18歳未満と思われる人が入店した場合、身分証明書等による年齢確認を原則として実施し、18歳未満の場合は退店を促します。

### イ 競馬（高知県競馬組合）

- 射幸心をあおらないような広告を実施するとともに、依存症注意喚起ポスターの掲示及び場内モニターでのテロップ放映等を実施します。
- 本人や家族が申告した場合には、入場制限を実施するとともに、入場制限に関するマニュアルを整備し、警備員への教育指導を徹底します。
- 相談者に対して、適切な相談窓口（精神保健福祉センター、福祉保健所（保健所）、医療機関等）を紹介します。また、ギャンブル等依存症に関する相談があったときに適切に対

応できるようにするため、職員への研修を実施します。

- 地方競馬依存症相談窓口運用マニュアルに基づく責任者を設置します。
- 公営競技ギャンブル依存症カウンセリングセンターについて、ポスターやリーフレットで周知します。
- 20歳未満と思われる人への警備員による声かけ及び年齢確認の実施をします。また、「地方競馬における未成年者による勝馬投票券購入等防止対策指針」による警備員への教育指導を徹底します。また、注意喚起標語のポスターなどへの掲載や勝馬投票券の自動券売機へのステッカーの貼付などを実施します。
- インターネット投票において、本人や家族からの申告に基づき利用停止措置を実施するとともに、インターネット投票のログイン画面における注意喚起標語の表示や相談窓口の案内を掲示します。

#### ウ 競輪（高知競輪）

- ギャンブル等依存症対策に関する競輪業界としての広告指針に沿った広告を実施します。
- 本人や家族申告による、入場禁止措置を実施します。
- ギャンブル等依存症に関する「高知競輪・競輪依存症相談窓口運用ガイドライン」（マニュアル）に沿った対応を行います。また、ギャンブル等依存症に関する研修を受講した職員を施行者事務所に配置します。
- 場内の総合案内所において「お客様相談窓口」を設置し、ギャンブル等依存に関する相談者は、「公営競技ギャンブル依存症カウンセリングセンター」（東京）や精神保健福祉センター、福祉保健所（保健所）等につながります。
- 20歳未満の人の車券の購入禁止やギャンブル等依存症に関する注意喚起のために、ポスターの掲示、自動発売払戻機へのステッカーの貼付、場内のモニター、大型ビジョン、デジタルサイネージへの注意喚起表示を行います。

- インターネット投票において、本人や家族からの申告に基づき利用停止措置を実施するとともに、インターネット投票のログイン画面における注意喚起標語の表示や相談窓口の案内を掲示します。

#### エ 高知県警

- 適切なギャンブル等の誘引防止のために関係事業者への働きかけや営業所への立ち入り等を通じた適切な指導監督等を推進します。

### 《KPI（評価指標）》

KPI（評価指標）	出発点	6年後目標 (R11年)
【再掲】ギャンブル等依存症に対する正しい知識の認知度（県民調査を実施）	未実施	アンケートを実施して設定

## （2）進行予防（二次予防）

### ① 相談窓口の周知及び相談体制の充実

#### ア 相談窓口等の周知

ギャンブル等依存症だけではなく、消費生活問題等の関連する問題も含めた相談窓口をホームページ等でわかりやすく提示するよう努めます。また、対象となる人の相談を受けた際にリーフレット等を活用し、適切な機関を紹介できるようにします。

【県民生活課・消費生活センター】

#### イ 相談窓口に繋げるための取組

##### ○ 多機関が連携した支援の充実

ギャンブル等依存症に関する相談には、治療や回復支援だけでなく債務整理や家庭でのトラブルなど、複数の課題が絡みあっている場合があります。そのため、例えば、多重債務に関する法律相談を扱う弁護士や司法書士等を対象にギャンブル等依存症に関する正しい知識や対応方法などの研修を実施する際、関係機関との適切な連携について学ぶ項目を設けるなど、必要に応じて適切な支援機関に繋がられるように取り組みます。

【福祉保健所・障害保健支援課・精神保健福祉センター】

## ② 医療提供体制の整備

### ア 治療可能な医療機関の充実

#### ○ 専門医療機関等の整備

ギャンブル等依存症の人が県内で専門的な医療を受けられるよう、ギャンブル等依存症専門医療機関の設置を推進します。

【障害保健支援課】

#### ○ かかりつけ医等の医療従事者の研修等

適切な初期対応や専門医療機関への繋がりができるように、かかりつけ医療機関の医療従事者を対象に、ギャンブル等依存症に関する基本的な知識を身に付けるための研修を実施します。

【障害保健支援課】

## 《KPI（評価指標）》

KPI（評価指標）	出発点	6年後目標 (R11年)
【再掲】かかりつけ医等依存症対応力向上 研修の実施	121人 (H30～R4年)	330人 (H30～R11年合計)

## (3) 回復・再発予防（三次予防）

### ① 回復・再発防止対策の充実及び連携協力体制の強化

#### ア 回復・再発防止支援の充実

#### ○ ギャンブル等依存症回復支援プログラム（SAT-G）の実施

精神保健福祉センターで、ギャンブル等依存症回復支援プログラム（SAT-G）を実施します。また、医療機関でSAT-Gが実施できるよう精神保健福祉センターを中心に拡げていきます。

【精神保健福祉センター】

#### ○ 多機関が連携した支援の充実【再掲】

ギャンブル等依存症に関する相談には、治療や回復支援だけでなく債務整理や家庭でのトラブルなど複数の課題が絡みあっている場合があります。そのため、例えば、多重債務に関する法律相談を扱う弁護士や司法書士等を対象にギャンブル等依存症に関する正しい知識や対応方法などの研修を実施する際、関係機関との適切な連携について学ぶ項目を設

けるなど、必要に応じて適切な支援機関に繋がられるように取り組みます。

【福祉保健所・障害保健支援課・精神保健福祉センター】

《KPI（評価指標）》

KPI（評価指標）	出発点	6年後目標 (R11年)
適切な医療または回復支援に繋がった人数 (通院及び精神保健福祉センターでの回復 支援プログラム実施人数)	35人 (R4年)	460人 (R11年)

### 3 薬物依存症対策

#### (1) 発症予防（一次予防）

##### ① 予防教育の推進

###### ア 若年層向けの予防教育の推進

###### ○ 小学校から高等学校における教育

- ・児童生徒等が薬物乱用の危険性、有害性についての正しい知識を持ち、薬物乱用を根絶する規範意識を向上させることができるよう、小学校から高等学校における指導・教育内容の充実を図るとともに、指導者が、科学的知見に基づいた適切な指導・教育方法を習得するよう研修を行います。

【薬務衛生課・福祉保健所・精神保健福祉センター・保健体育課・高知県警】

- ###### ○ 大学や専修学校と連携し、大学等で学生へ薬物依存症にならないように予防教育を推進します。

【薬務衛生課・障害保健支援課】

##### ② 普及啓発の推進

###### ア 正しい知識の普及と理解の促進

###### ○ 依存症や関連問題に関する普及啓発

- 関係事業者と連携し、ホームページ、マスメディア、SNS等の様々な啓発ツールの積極的な活用により、薬物依存症やオーバードーズ等の関連問題に対する正しい知識の普及啓発を促進します。

【薬務衛生課・福祉保健所・障害保健支援課・精神保健福祉センター・高知県警】

#### 《KPI（評価指標）》

KPI（評価指標）	出発点	6年後目標 (R11年)
【再掲】薬物依存症やオーバードーズ等の関連問題に対する正しい知識の認知度 (県民調査を実施)	未実施	アンケートを実施して設定



## (2) 進行予防（二次予防）

### ① 薬物依存症に関連する社会問題への対応

#### ○ 相談担当者への研修

自殺未遂者に対して再企図防止と生きることの包括的な支援が展開されるよう、自治体や医療機関の支援者を対象とした研修や事例検討を実施し、対応力の向上を図ります。

#### ○ 救急医療機関等との連携

救急医療機関や精神科医療機関との意見交換の場を設け、自殺未遂者や家族等に必要地域支援やケアの提供に関する課題を共有し、福祉保健所圏域ごとに自殺未遂者支援の体制づくりを推進します。

【福祉保健所・精神保健福祉センター】

### 《KPI（評価指標）》

KPI（評価指標）	出発点	6年後目標 (R11年)
福祉保健所での自殺未遂者支援体制	2圏域（安芸、幡多） (R4年)	5圏域（全県域） (R11年)

## (3) 回復・再発予防（三次予防）

### ① 回復・再発防止対策の充実及び連携協力体制の強化

#### ○ 関係機関との連携

高知県地域生活定着支援センターや矯正施設、高知保護観察所、保健医療・福祉の関係機関等との連携の充実を図り、各支援機関や団体で設置した連絡会を継続して開催し、情報収集や情報共有を図ります。

【地域福祉政策課】

### ② 薬物依存症に関連する社会問題への対応

#### ○ 若者の自殺企図防止に向けた支援

精神保健福祉センターに精神科医や精神保健福祉士等の専門家で構成される「(仮)若者の自殺危機対応チーム」を設置し、自殺未遂歴や自傷行為の経験があるなど自殺リスクの高い若者に対応する市町村等を支援します。

【障害保健支援課・精神保健福祉センター】

○ 再度の自殺企図防止に向けた支援

自殺未遂者やその家族等に対し、救急医療機関を退院した後も地域で必要な支援やケアが切れ目なく提供されるよう、支援体制の構築を推進します。

【福祉保健所・精神保健福祉センター】

《K P I (評価指標)》

K P I (評価指標)	出発点	6年後目標 (R11年)
適切な医療に繋がった件数 (通院及び入院患者数)	92人 (R4年)	110人 (R11年)

## 4 その他の依存症対策

依存症には、アルコール依存症、ギャンブル等依存症、薬物依存症以外にもニコチン依存症、ゲーム障害などの様々な依存症がありますが、対策としては共通する部分が多いことから、第2章「基本的な考え方」で掲げた「基本理念」や「基本的な方向性」は、様々な依存症に共通するものとして定めています。

今後は、アルコール、ギャンブル等、薬物依存症対策の推進とともに、様々な依存症に共通する「発生予防（一次予防）」「進行予防（二次予防）」「回復・再発予防（三次予防）」の各段階に応じた対策について、「予防教育及び普及啓発の推進」、「相談窓口の周知及び相談体制の充実」、「医療提供体制の整備」、「回復・再発防止対策の充実及び連携協力体制の強化」、「関係事業者による取組」の5つの柱に基づき、関係機関と連携しながら取り組んでいきます。