| 庁　議　案　件　No.　4 |
| --- |
| 令和 8 年 11 月 10 日 |
| 所管　健康福祉局　健康部 |

| 件　名 | 堺市依存症地域支援計画（第 2 次）（案）の策定について |
| --- | --- |
| 経過・現状<br><br>政策課題 | 【経過】<br>令和 4 年 3 月　〇堺市依存症地域支援計画策定（令和 4 年度～8 年度）<br>令和 7 年 11 月～12 月　〇堺市依存症地域支援計画（第 2 次）策定に向けた市民意識行動調査の実施<br>令和 8 年 4 月～10 月　〇堺市依存症対策推進懇話会（3 回）<br>〇堺市自殺・依存症対策庁内連絡会（2 回）<br>令和 8 年 6 月　〇依存症の本人・家族・支援者等へのグループインタビューを実施<br><br>【現状・課題】<br>〇回復可能な病気であることや相談機関について十分に知られておらず、依然として依存症に対する誤解や偏見がみられることから予防教育や普及啓発、早期発見・早期介入を進める必要がある。<br>〇近年、インターネット環境の急速な普及やギャンブル等へのオンラインアクセスの拡大等、依存症を取り巻く状況は変化している。 |
| 対応方針<br><br>今後の取組（案） | 【計画の位置づけ】<br>〇国の「依存症対策総合支援事業実施要綱」に基づく地域支援計画<br>〇「堺市基本計画 2030」「堺市 SDGs 未来都市計画（2026～2030）」を上位計画とし、「堺市自殺対策推進計画」等の関連計画と整合を図る。<br><br>【計画期間】<br>令和 9 年度～令和 13 年度<br><br>【基本理念】<br>～ひとりやないさかい　相談してな～<br>すべての人が孤立せず安心して健やかに過ごすことのできる地域の実現に向けて、依存症の発生・進行・再発の各段階での予防や回復、生活の支援に関する取組を、各機関と連携しながら総合的に推進する。<br><br>【基本方針】<br>①依存症に関する正しい理解を深め、すべての人が偏見なく支え合える地域をめざす<br>②ライフステージや個々の状況に応じて、必要な支援につながりやすい環境を実現する<br>③本人や家族が孤立することなく、安心して暮らし続けることができる地域をめざす<br>④多様な分野との連携や協働により、依存症の予防、早期発見・早期介入、回復支援、生活支援に関する取組を総合的に推進する<br>⑤社会環境や支援ニーズの変化を踏まえ、誰一人取り残さない社会を実現する |

| | |
|---|---|
| | 【重点取組】<br>①依存症の予防に関する取組<br>②早期発見・早期介入に関する取組<br>③回復を支え続ける取組<br>④包括的な支援体制の整備と連携強化に関する取組<br>⑤自殺予防に関する取組<br><br>【今後のスケジュール】<br>令和8年12～令和9年1月　パブリックコメント<br>令和9年1月下旬　計画策定 |
| 効果の想定 | ○依存症に関する正しい理解の浸透<br>○依存症に関する相談機関の認知度向上<br>○自殺対策との連携 |
| 関係局との政策連携 | 全局区 |

# 堺市依存症地域支援計画（第2次）　概要版

## 第1章　策定に当たって

### ■策定の背景と趣旨

依存症は誰にでも起こり得る病気であり、適切な治療や支援により回復が可能です。一方、誤解や偏見の存在や、相談機関の認知不足等により、本人や家族が支援につながりにくい状況があります。また、依存症の背景には、心身の不調、生活困窮、孤独・孤立等、生活上の困難が複合的に存在している場合があります。

近年、インターネット環境の急速な普及やギャンブル等へのオンラインアクセスの拡大等、依存症を取り巻く状況は変化しています。

こうした課題に対応するため、関係機関等と連携し予防から回復・生活支援までの依存症対策を総合的に推進します。

### ■計画期間

令和9年度～令和13年度

### ■計画の位置づけ

「依存症対策総合支援事業実施要綱」に基づき地域における依存症の支援体制を構築するため、具体的な施策を定める計画です。

国の依存症関連計画や堺市の上位計画である「堺市基本計画2030」及び「堺市SDGs未来都市計画（2026～2030）」、関連計画である「堺市自殺対策推進計画」等との整合を図り、取組を推進します。

### ■対象とする依存症

アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症を主な対象とします。また、ゲーム行動症やインターネット・SNSの過度な利用、オーバードーズ等の依存症に関連する新たな社会的課題についても視野に入れて取組を推進します。

## 第2章　堺市の現状と課題

### ■前計画に基づく主な取組

➢ 依存症専門医療機関の充実

前計画策定時（令和4年3月）の1か所から、令和8年3月末時点で5か所（※）に増加し、アルコール健康障害や薬物依存症、ギャンブル等依存症に対応可能な専門医療機関を整備しました。

| 項目 | 令和4年3月 | 令和8年3月 |
|---|---|---|
| **依存症専門医療機関** | **1か所** | **5か所** |
| アルコール健康障害 | 1か所 | 2か所 |
| 薬物依存症 | 0か所 | 1か所 |
| ギャンブル等依存症 | 0か所 | 2か所 |

※依存症の種別ごとの選定数を合算した延べ数。同一医療機関の重複を含みます。

➢ 関係機関・団体との連携強化

交流の機会の提供や研修、講師派遣を通じて、支援者の資質向上と関係機関のネットワーク形成を進めました。

➢ 各依存症への支援

依存症に関する相談支援を行い、薬物依存症及びギャンブル等依存症の専門相談、回復プログラム、家族支援等を実施しました。

➢ 庁内における依存症対策事業

精神保健、保健、医療、教育、こども、福祉、就労等の関係部署が連携し、普及啓発、予防教育、相談支援、回復支援、生活支援等を実施しました。

### ■計画策定に当たって活用した調査等の結果

市民の依存症に関する意識や行動等を把握するため、「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」等を実施しました。また、依存症の本人や家族、支援者等の声を反映するため、グループインタビューも実施しました。

➢ 「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」の結果

- 依存症は「脳の病気」と認識している人は59.4%、「回復することができる」と認識している人は39.4%
- 依存症に関する相談機関を知らない人は24.8%であり、相談機関の周知が課題
- 飲酒、薬物、ギャンブル等を若い年代から開始する傾向
- インターネットの利用は長時間化しており、若い年代ほど長くなる傾向
- 平日にゲームをする人のうち、食事や入浴、睡眠がおろそかになる等ゲームによる問題の経験がある割合は28.5%

➢ グループインタビューの結果

- 若者への予防教育、相談機関の分かりやすい周知、回復支援の充実、身近な支援者の理解促進の必要性が確認されました。

### ■堺市の現状を踏まえた課題と検討すべき取組

前計画に基づく取組や各種調査、本人、家族、支援者等の意見を踏まえ、次の課題に対応する取組が必要です。

| | |
|---|---|
| 依存症に関する正しい理解の浸透 | 依然として依存症に対する誤解や偏見がみられ、回復可能な病気であることも十分に理解されていません。<br>ライフステージや依存症種別に応じた普及啓発や予防教育を推進します。 |
| 相談につながりやすい環境の整備 | 依存症に関する相談機関を知らない人や、相談することをためらう人がおり、支援を必要とする人が相談や治療につながっていない状況があります。分かりやすい情報発信や早期発見・早期介入につなぐ環境を整備します。 |
| 本人や家族への継続的な支援 | 依存症からの回復には長期間を要する場合があり、本人だけでなく、家族も支援を必要とすることがあります。本人の回復段階や状況に応じた継続支援と、こどもやヤングケアラーを含めた家族への支援の充実を図ります。 |
| 多様な分野との連携強化 | 依存症の背景には、生活困窮、虐待、DV、孤独・孤立等、様々な課題が複雑に関係している場合があります。関係機関・団体が連携し、本人や家族の状況に応じた包括的で途切れのない支援体制の充実を図ります。 |
| 社会環境の変化に伴う課題への対応 | ゲーム行動症やインターネット・SNSの過度な利用、オーバードーズ等、依存症に関連する課題が広がっています。社会環境の変化を踏まえ、自殺対策やこども・若者支援等と連携して対応します。 |

これらの課題を踏まえ、5つの取組により依存症対策を総合的に推進します。

## 第3章　本計画のめざすもの

### ■基本理念

**～ひとりやないさかい　相談してな～**

すべての人が孤立せず安心して健やかに過ごすことのできる地域の実現に向けて、依存症の発生・進行・再発の各段階での予防、早期発見・早期介入、回復支援、生活支援に関する取組を、各機関と連携しながら総合的に推進する

### ■基本方針

1.依存症に関する正しい理解を深め、すべての人が偏見なく支え合える地域をめざす

2.ライフステージや個々の状況に応じて、必要な支援につながりやすい環境を実現する

3.本人や家族が孤立することなく、安心して暮らし続けることができる地域をめざす

4.多様な分野との連携や協働により、依存症の予防、早期発見・早期介入、回復支援、生活支援に関する取組を総合的に推進する

5.社会環境や支援ニーズの変化を踏まえ、誰一人取り残さない社会を実現する

### ■計画の目標

| | 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|---|---|---|---|
| **目標1<br>依存症に関する<br>正しい理解の浸透** | 「依存症は使用（行為）をコントロールできない脳の病気である」と認識している人の割合 | 59.4%<br>（令和7年度） | **70%以上<br>（令和13年度）** |
| | 依存症は「完治は難しいが、やめ続ける（減らす）ことで回復することができる」と認識している人の割合 | 39.4%<br>（令和7年度） | **50%以上<br>（令和13年度）** |
| **目標2<br>依存症に関する<br>相談機関の認知度向上** | 依存症に関する相談機関を知らない人の割合 | 24.8%<br>（令和7年度） | **8%以下<br>（令和13年度）** |
| | 市ホームページの依存症関連ページへのアクセス数 | 4,245件<br>（令和7年度） | **46,500件<br>（令和9～13年度累計）** |
| **目標3<br>自殺対策との連携** | 悩みを相談できるところを知っている人の割合 | 69.2%<br>（令和7年度） | **80%以上<br>（令和13年度）** |
| | ゲートキーパー研修受講者数 | 3,653人<br>（令和4～7年度累計） | **5,000人以上<br>（令和9～13年度累計）** |

## 第4章　取組の推進

| | | 方向性 | 主な取組 |
|---|---|---|---|
| **取組1** | **依存症の予防に関する取組** | • 正しい知識の普及啓発の推進<br>• ライフステージや依存症の種別に応じた予防教育や情報発信の推進 | • 学校や大学等における予防教育<br>• 若者や働く世代等、対象に応じた普及啓発<br>• 依存症の種別や社会環境の変化に応じた情報発信 |
| **取組2** | **早期発見・早期介入に関する取組** | • 職域、地域、関係機関等における気づきの機会の充実<br>• 本人や家族が相談しやすい環境の整備 | • セルフチェック等を活用した早期の気づき<br>• 相談機関や専門医療機関の分かりやすい情報発信<br>• 関係機関と連携した相談・支援への円滑なつなぎ |
| **取組3** | **回復を支え続ける取組** | • 本人の状況に応じた回復支援の推進<br>• こどもを含めた家族への支援の強化<br>• 継続的な生活支援や地域支援の推進 | • 本人への回復プログラム、こどもを含む家族への相談支援<br>• 自助団体や回復支援施設等につながる支援<br>• 生活上の課題に応じた継続的な支援 |
| **取組4** | **包括的な支援体制の整備と<br>連携強化に関する取組** | • 関係機関・団体による交流や情報共有の推進<br>• 依存症支援に関する研修や技術支援の充実<br>• 支援機関や関係団体のネットワークの強化 | • 関係機関・団体による交流、情報共有及び事例検討<br>• 支援者向け研修や技術支援<br>• 関係機関・団体のネットワークの強化 |
| **取組5** | **自殺予防に関する取組** | • 自殺対策との連携による支援の推進<br>• 孤独・孤立や生きづらさに関する課題への対応の推進<br>• 関係機関と連携した自殺予防の取組の推進 | • ゲートキーパー研修の実施<br>• 自殺未遂者への継続的な相談支援<br>• 医療機関や相談支援機関等との連携による支援 |

**孤独・孤立の予防や人とのつながりをすべての取組に共通する視点として位置づけます**

## 第5章　推進体制

### ■推進主体と連携

学識経験者、医療・福祉・司法等の関係機関、自助団体・回復施設、当事者・家族等から意見を聴き、庁内関係部局と連携して取組を推進します。

### ■進捗管理

各事業の実施状況を毎年度確認・評価し、評価結果を踏まえて事業の見直しと改善を行います。

# 堺市依存症地域支援計画

（第2次）（案）

令和9年度～令和13年度



堺市
SAKAI CITY

# 目　次


第１章　策定に当たって ..... 1
　1　策定の背景と趣旨 ..... 1
　2　計画の位置づけ ..... 2
　3　計画期間 ..... 3
　4　対象とする依存症 ..... 3
　5　計画の策定方法 ..... 3

第２章　堺市の現状と課題 ..... 4
　1　前計画に基づく主な取組 ..... 4
　2　堺市の依存症対策 ..... 5
　3　計画策定に当たって活用した調査等の結果 ..... 13
　4　堺市の現状を踏まえた課題と検討すべき取組 ..... 43

第３章　本計画のめざすもの ..... 45
　1　基本理念 ..... 45
　2　基本方針 ..... 45
　3　計画の目標 ..... 48

第４章　取組の推進 ..... 50
　【取組 1】 依存症の予防に関する取組 ..... 51
　【取組 2】 早期発見・早期介入に関する取組 ..... 55
　【取組 3】 回復を支え続ける取組 ..... 57
　【取組 4】 包括的な支援体制の整備と連携強化に関する取組 ..... 61
　【取組 5】 自殺予防に関する取組 ..... 64

第５章　推進体制 ..... 67
　1　推進主体と連携 ..... 67
　2　進捗管理 ..... 67

資料編 ..... 68
　1　用語の定義 ..... 68
　2　関連法令 ..... 69
　3　堺市における相談・支援体制 ..... 70
　4　堺市における依存症専門医療機関 ..... 71
　5　上記以外の相談機関 ..... 71
　6　庁内関連事業一覧 ..... 72
　7　計画策定の経過 ..... 76
　8　計画策定に関する関係資料 ..... 77

# 第１章　策定に当たって

## 1 策定の背景と趣旨

依存症とは、特定の何かに心を奪われ、「やめたくてもやめられない」状態になることです。依存症になると、生活や健康、人間関係等に支障が生じます。本人の意志や性格の問題ではなく、年齢や性別を問わず誰にでも起こり得るものであり、適切な治療や支援により回復が可能ですが、回復を継続するためには、周囲の理解や支援が欠かせません。しかし、依存症に対する誤解や偏見の存在、相談機関の情報が十分に浸透していないことなどにより、本人や家族が支援につながりにくく、孤立することで問題が深刻化することがあります。

依存症の背景には、心身の不調、生活困窮、失業、虐待、DV（ドメスティック・バイオレンス）、孤独・孤立等、生きづらさや生活上の困難が複合的に存在している場合があります。そのため、依存症の治療だけでなく、背景にある課題にも焦点を当てながら、医療、保健、福祉、教育、司法、就労等の機関が連携し、本人や家族を包括的に支えることが重要です。また、依存症という個別課題への対応にとどまらず、地域精神保健の基盤整備の一環として地域で安心して暮らし続けることができる支援体制を構築することが求められています。

国では、依存症が社会に及ぼす影響が大きいとの認識のもと、「アルコール健康障害対策基本法」や「ギャンブル等依存症対策基本法」、「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」等に基づき、依存症の予防から治療、回復支援までの総合的な取組が進められています。平成 29 年 6 月には、「依存症対策総合支援事業実施要綱」が定められ、アルコール健康障害や薬物依存症、ギャンブル等依存症をはじめとする総合的な依存症対策を推進するため、地域ごとの「地域支援計画」の策定が努力義務として位置づけられました。

近年では、令和 7 年 3 月に改定された「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」において、発症、進行及び再発の各段階に応じた支援の推進に加え、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の関連課題との連携の重要性が示されています。また、インターネット環境の普及やオンラインサービスの拡大、オンラインカジノの問題を踏まえ、若者への普及啓発や相談支援体制の充実、地域における包括的な連携体制の構築が求められています。

さらに、令和８年３月に策定された「アルコール健康障害対策推進基本計画（第３期）」では、本人や家族が適切な支援に円滑に結び付くための相談支援体制の構築が重点課題に位置づけられました。あわせて、ヤングケアラーを含むこども・若者への支援や、自助グループ等との連携を推進することとされています。また、国では薬物乱用や一般用医薬品を含む医薬品の過量服薬（オーバードーズ）への対応や、依存症の背景にある生きづらさと生活上の困難にも配慮した分野横断的な支援が必要とされています。

こうした国の動向を踏まえ、堺市では「堺市依存症地域支援計画」（以下、「前計画」という。）を策定し、依存症に関する普及啓発、相談支援、回復支援及び多機関連携等の取組を推進してきました。その結果、依存症専門医療機関の充実や関係機関とのネットワークの強化が進み、相談支援体制の一定の充実が図られたと考えています。

一方で、堺市が実施した「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」（以下、「市民意識行動調査」という。）では、依存症は脳の病気であることや回復可能な病気であることへの理解が十分ではなく、依然として偏見や誤解が存在し、依存症に関する相談機関を知らない人も一定数みられました。また、依存症の推計人数と相談実人数や治療者数を比較すると、相談や治療につながっている人は限られており、支援を必要とする人が適切な支援を受けられていない状況がうかがえます。

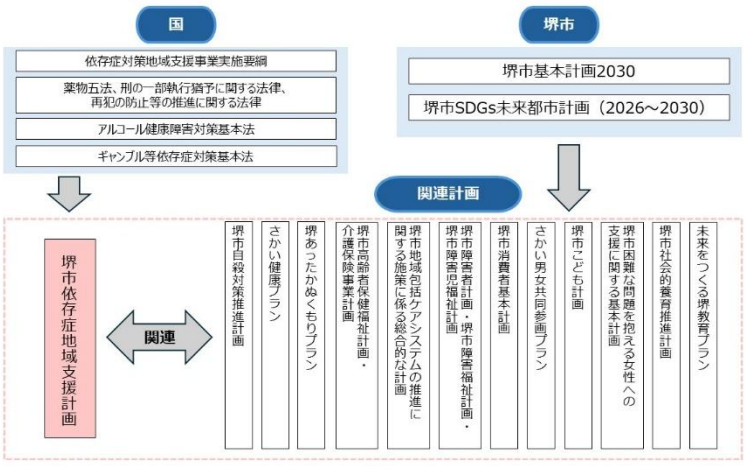
さらに近年では、インターネット環境の急速な普及やギャンブル等へのオンラインアクセスの拡大、依存対象の多様化、こども・若者における生きづらさや孤独・孤立の深刻化等、依存症を取り巻く状況は大きく変化しています。

令和 11 年度中に、大阪府及び大阪市により府内の依存症対策の中核機関となる「（仮称）大阪依存症対策センター」の開設が予定されています。こうした大阪府内における依存症対策の強化を踏まえ、本市においても、大阪府及び大阪市をはじめとする関係機関との連携を一層深め、地域の実情に応じた依存症対策を推進することが求められています。

このような状況を受け、依存症による問題の発生や深刻化を防ぎ、回復に向けた支援や治療を継続しながら自分らしい生活を送ることができるよう、そして、すべての人が孤立せず安心して健やかに過ごすことができるように、「堺市依存症地域支援計画（第 2 次）」（以下、「本計画」という。）を策定します。本計画では、これまでの取組を継承しつつ、特に「若者への予防教育や情報発信の強化」「こどもを含む家族支援の強化」「孤独・孤立や生きづらさ、自殺対策との緊密な連携」を重視し、誰一人取り残さない地域社会の実現をめざします。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、国の「依存症対策総合支援事業実施要綱」に基づき、地域における依存症の支援体制を構築するため、具体的な施策を定める計画とします。本計画は、国の依存症関連計画並びに堺市の上位計画である「堺市基本計画 2030」及び「堺市 SDGs 未来都市計画（2026～2030）」、関連計画である「堺市自殺対策推進計画」等との整合を図り推進します。



## 3 計画期間

本計画の計画期間は、令和 9 年 4 月 1 日から令和 14 年 3 月 31 日までの 5 年間とします。

## 4 対象とする依存症

本計画は、アルコールや薬物、ギャンブル等（※）の各依存症を主な対象とし、発生の予防も含めた依存症対策全般に対応する計画とします。また、世界保健機関（WHO）が作成した国際疾病分類の第 11 版（ICD-11）においてゲーム行動症が位置づけられたことや、インターネットや SNS の過度な利用、一般用医薬品の過量服薬（オーバードーズ）等、依存症に関連する新たな社会的課題も視野に入れて取組を推進します。

※「ギャンブル等」とは競馬、競輪、オートレース、モーターボート競走の公営競技に加えて、パチンコ（スロット）、宝くじ、FX、オンラインカジノ等の違法賭博も含みます。

## 5 計画の策定方法

計画策定に当たり、医師、学識経験者、依存症支援に携わる支援者、依存症の当事者・家族等から構成される「堺市依存症対策推進懇話会」（以下、「懇話会」という。）において意見聴取を行い、検討を進めました。

また、多様な意見を広く計画に反映するため、市民意識行動調査に加え、依存症の本人や家族、支援者等へのグループインタビューを実施しました。さらに、「堺市自殺・依存症対策庁内連絡会」を開催し、関係部局による意見交換や計画の推進に向けた協議を行いました。

これらの結果を踏まえて計画案を作成し、パブリックコメント（意見募集）を実施した上で、「堺市依存症地域支援計画（第 2 次）」を策定しています。

# 第２章　堺市の現状と課題

## 1 前計画に基づく主な取組

堺市では、前計画に基づき、依存症に関する普及啓発、相談支援、回復支援及び関係機関との連携強化に取り組みました。その結果、依存症専門医療機関の充実や関係機関とのネットワークの強化が進み、アルコールや薬物、ギャンブル等の依存症等に関する相談支援体制の充実が図られました。

### （1）依存症専門医療機関の充実

前計画策定時（令和４年３月）には依存症専門医療機関は１か所のみでしたが、堺市が専門医療機関の選定に向けた情報提供や働きかけを行った結果、令和８年３月末時点では５か所（※）に増加しました。これにより、アルコール健康障害や薬物依存症、ギャンブル等依存症のそれぞれに対応可能な専門医療機関が整備され、地域における依存症支援体制の拡充を図ることができました（図表1）。

図表１　堺市における依存症専門医療機関

| 項目 | | 令和４年３月 | 令和８年３月 |
|---|---|---|---|
| **依存症専門医療機関** | | **１か所** | **５か所** |
| | アルコール健康障害 | １か所 | ２か所 |
| | 薬物依存症 | ０か所 | １か所 |
| | ギャンブル等依存症 | ０か所 | ２か所 |

※依存症専門医療機関の数は、依存症の種別ごとの選定数を合算した延べ数です。同一の医療機関が複数の種別で選定されている場合は、種別ごとに１か所として計上しています。

### （2）関係機関・団体との連携強化

依存症に関する学びと交流の機会を提供することで、支援者の資質向上や関係機関のネットワーク形成を進め、地域における支援体制の充実につなげました。また、支援者を対象とした研修や講師派遣を通じて、依存症に関する理解促進や支援技術の向上を図りました。

### （3）各依存症への支援

保健センターやこころの健康センターで、アルコールや薬物、ギャンブル等の依存症に関する相談支援を実施しました。アルコール依存症については主に保健センターで医療機関や自助団体等と連携し、本人や家族等に対する相談に対応しました。薬物依存症やギャンブル等依存症については、こころの健康センターで専門相談を実施し、関係団体や自助団体等と連携した回復プログラムや家族教室を開催しました。また、刑務所や保護観察所と連携し地域での回復や社会復帰を支える取組を推進しました。

さらに、依存症に関する普及啓発や関係機関への研修を継続的に実施するなど、依存症に対する理解促進や早期支援につなぐ取組を推進しました。

### （4）庁内における依存症対策事業

精神保健、保健、医療、教育、こども、福祉、就労等の関係部局が連携し、普及啓発、予防教育、相談支援、回復支援、生活支援等を実施しました。計画期間中、庁内の事業のうち 97%が順調または概ね順調に進捗しました。

## 2 堺市の依存症対策

### （1）各依存症対策の取組

①アルコール依存症（健康障害）対策の取組

アルコール（お酒）は日本の慣習や文化において身近なものである一方、がんや生活習慣病といった身体の病気の原因になるだけでなく、依存症やうつ等のメンタルヘルスの問題を引き起こし、自殺のリスクを高める場合があります。また、その問題は本人だけでなく、家族や周囲の人々にも影響が及び、飲酒運転、暴力、虐待、事故、多重債務をはじめとした社会的な問題につながることがあります。このため、アルコール依存症への対策だけでなく、アルコール健康障害や、アルコール関連問題についても理解を深め、その発生や深刻化を防ぐことが重要です。

堺市では、昭和 49 年から各保健所（現保健センター）に精神衛生相談員（現精神保健福祉相談員）を配置し、自助団体である堺市断酒連合会や専門医療機関、関係機関等と連携しながら、お酒の問題に悩む本人や家族等の支援を行っています。また、各区のふれあいまつりやアルコール関連問題啓発週間（毎年 11 月 10～16 日）を通じて、アルコールに関する正しい知識の啓発や関係機関等に向けた研修を実施しています。

また、「さかい健康プラン」では、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合の低下を目標に掲げ、啓発活動や健康教育等に取り組んでいます。

（ｉ）アルコール依存症とそのリスクのある人の推計人数及び治療者数

令和 8 年 3 月に国が策定した「アルコール健康障害対策推進基本計画（第 3 期）」によると、近年のアルコール依存症の治療を受けている人は全国では約 10 万人前後で推移し、堺市の人口比にすると 667 人と推計されます。アルコール依存症の生涯経験者（成人）は全国で 64.4 万人、堺市の人口比にすると 4,312 人です。また、過去 1 年間にアルコール使用障害が疑われる人は全国で 304.1 万人（堺市推計 20,365 人）、ハイリスク飲酒者は全国で 892.4 万人（堺市推計 59,760 人）です（図表 2）。また、堺市において、アルコール依存症と診断されて治療を受けている人は令和 7 年度では 574 人です（図表 3）。

図表 2 アルコール依存症とそのリスクのある人の推計人数

| | 全国推計<br>1 億 2 千万人 | 堺市推計<br>80 万人 |
|---|---|---|
| アルコール依存症で治療を受けている者 ※1 | 100,000 | 667 |
| 生涯において ICD-10 の診断に基づくアルコール依存症が疑われる者 ※2 | 644,000 | 4,312 |
| 過去 1 年間にアルコール使用障害が疑われる者（AUDIT 15 点以上、20 歳以上）※2 | 3,041,000 | 20,365 |
| ハイリスク飲酒者（AUDIT8 点以上 14 点以下、20 歳以上） 8.8% ※2 | 8,924,000 | 59,760 |

※1 出典：アルコール健康障害対策推進基本計画（令和 8 年 3 月）
※2 出典：令和 6 年度依存症に関する調査研究事業「飲酒と生活習慣に関する調査」結果速報（独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター）
（注）全国値は、令和 6 年 10 月 1 日現在の日本の人口構成を基準に年齢調整して算出された値です。堺市推計値は、全国推計値を全国と堺市の人口比により按分した参考値です。

図表 3 アルコール依存症の病名で治療を受けている人数

| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 堺市で自立支援医療（精神通院）を受給している人のうち診断名が「アルコール依存症」の合計（実人数） | 563 | 558 | 554 | 566 | 574 |

出典：福祉総合情報システム

（ⅱ）アルコールに関する相談状況

堺市での保健センター及びこころの健康センターにおける令和 7 年度の相談実人数は 93 人、相談延べ件数は 1,391 件となり、相談実人数、相談延べ件数ともに近年は減少していましたが、令和 7 年度は増加しています（図表 4）。

図表 4 堺市における依存症相談等実績（アルコール）

| | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 保健センターの精神保健福祉相談のうち「アルコール」の相談 ※1 | 実人数 | 122 | 114 | 91 | 55 | 92 |
| | 延べ件数 | 1722 | 1009 | 933 | 930 | 1390 |
| こころの健康センターにおける電話相談のうち「アルコール相談」 ※2 | 実人数 | 8 | 8 | 4 | 0 | 1 |
| | 延べ件数 | 8 | 8 | 4 | 0 | 1 |
| アルコールに関する相談の合計 | 実人数 | **130** | **122** | **95** | **55** | **93** |
| | 延べ件数 | **1730** | **1017** | **937** | **930** | **1391** |

※1 出典：堺市精神保健福祉事業実績
※2 出典：こころの健康センター所報

②薬物依存症対策の取組

違法薬物の使用は犯罪であるため、薬物に対する偏見やスティグマにより本人や家族が更に社会から孤立してしまい、回復の機会を逃してしまうことも少なくありません。実際に薬物依存が背景にある人は、適切な治療や相談支援につながりにくく、再使用や再犯に至る場合があることが課題です。平成 28 年には「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」「再犯の防止等の推進に関する法律」が施行され、刑罰としての処遇だけでなく、出所後の地域生活を見据えた支援にも焦点を当て、依存症支援の更なる充実や依存症支援に携わる関係機関等の連携強化が求められています。

堺市では、保健センターの精神保健福祉相談で薬物の相談を受けており、本人や家族に対し、専門医療機関や自助団体、回復施設等の紹介や本人の生活支援を実施しています。こころの健康センターでは、平成 20 年度から薬物依存症の専門相談を開始し、平成 26 年度からは家族教室、平成 28 年度からは本人を対象とした回復プログラムを開始し、支援内容の充実を図り、関係機関等に向けた薬物依存症に関する研修も実施しています。さらに大阪刑務所、大阪保護観察所、堺市保護司会と連携し、受刑中から出所後まで途切れのない支援体制を構築しています。

「堺あったかぬくもりプラン」では、「再犯防止・更生支援の推進」を重点施策に位置づけています。その中で、「薬物乱用の防止や薬物依存の問題を抱える方への支援」として、薬物依存症に対する回復支援の充実や、薬物に関する周知・啓発に取り組んでいます。

（ｉ）薬物使用の生涯経験者の推計人数及び薬物依存症の治療者数

令和 7 年度「薬物乱用・依存状況の実態把握のための全国調査と近年の動向を踏まえた大麻等の乱用に関する研究」によると、薬物使用の生涯経験者は全国推計 290 万人で、堺市の生涯経験者は人口比により 15,635 人と推計されます（図表 5）。

また、堺市において、「覚醒剤」「その他薬物」に関連する診断名で治療を受けている人は令和 7 年度では 162 人です（図表 6）。

図表 5 薬物を使用した経験がある人

| | 全国推計<br>1 億 2 千万人 | 堺市推計<br>80 万人 |
|---|---|---|
| 薬物依存症者の推計は不明 | – | – |
| 薬物使用の生涯経験率　3.2%※<br>薬物使用に関する全国住民調査（15 歳以上 64 歳以下）<br>※有機溶剤、大麻、覚醒剤、コカイン、MDMA、危険ドラッグのいずれかを 1 度でも使用したことがある人の割合 | 2,908,199 | 15,635 |

出典：令和 7 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「薬物乱用・依存状況の実態把握のための全国調査と近年の動向を踏まえた大麻等の乱用に関する研究」総括・分担研究報告書〔薬物使用に関する全国住民調査（2025 年）（国立精神・神経医療研究センター）〕

（注）全国値は、15 歳以上 64 歳以下の一般住民を対象とした調査結果に基づく推計値です。堺市推計値は、全国推計値を全国と堺市の 15 歳以上 64 歳以下人口の比率により按分した参考値です。

図表 6 薬物に関連した病名で治療を受けている人数

| | 令和3年度 | 令和4 年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 堺市の自立支援医療（精神通院）を受給している人のうち診断名が「覚醒剤」「その他薬物」に関連するものの合計（実人数） | 165 | 170 | 179 | 166 | 162 |

出典：福祉総合情報システム

（ⅱ）薬物に関する相談状況

薬物に関する相談は、覚醒剤が引き続き中心となっています。相談延べ件数は令和 6 年度まで減少していましたが、令和 7 年度は前年度から増加しています（図表 7）。また、市販薬・処方薬に関する相談もあり、相談対象となる薬物は多様化しています。

図表 7 堺市における依存症相談等実績（薬物）

| | | 令和3年度 | 令和4 年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 保健センターの精神保健福祉相談のうち「薬物依存」の相談 ※1 | 実人数 | 33 | 27 | 24 | 9 | 27 |
| | 延べ件数 | 477 | 236 | 268 | 119 | 263 |
| こころの健康センターにおける「薬物依存専門相談」 ※2 | 実人数 | 102 | 96 | 99 | 78 | 90 |
| | 延べ件数 | 771 | 682 | 312 | 263 | 297 |
| こころの健康センターにおける電話相談のうち「薬物相談」 ※2 | 実人数 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 延べ件数 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 薬物依存に関する相談の合計 | 実人数 | **137** | **123** | **123** | **87** | **117** |
| | 延べ件数 | **1250** | **918** | **580** | **382** | **560** |

※1 出典：堺市精神保健福祉事業実績
※2 出典：こころの健康センター所報

③ギャンブル等依存症対策の取組

ギャンブル等依存症では、多額の借金をはじめ経済的問題を抱えることが少なくありません。経済的問題により追い込まれた結果、メンタルヘルスの問題を引き起こし、自殺のリスクを高める場合があります。また、窃盗のような犯罪に至ることもあり、家族や周囲にも影響を及ぼします。

堺市では、平成 30 年度からこころの健康センターで、ギャンブル等依存症の専門相談を開始し、本人を対象とした回復プログラムや家族教室を通じた回復への支援に加え、借金相談の窓口や医療機関、自助団体・回復施設を紹介しています。

また、ギャンブル等依存症問題啓発週間（毎年 5 月 14～20 日）を通じて、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及啓発に取り組んでいます。

（ⅰ）ギャンブル等依存症が疑われる者の推計人数

令和 5 年度依存症に関する調査研究事業「ギャンブル障害及びギャンブル関連問題の実態調査」によると、ギャンブル等依存症が疑われる人は、全国推計 142.9 万人、堺市推計は 9,557 人です（図表 8）。

図表 8 ギャンブル等依存症が疑われる人の推計人数

| | 全国推計<br>1 億 2 千万人 | 堺市推計<br>80 万人 |
|---|---|---|
| 過去 1 年以内にギャンブル等依存症が疑われる者の割合<br>（PGSI 8 点以上、18～74 歳） 1.7% | 1,429,000 | 9,557 |

出典：令和 5 年度依存症に関する調査研究事業「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」報告書（独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター）
（注）全国値は、満 18 歳以上 75 歳未満の一般住民を対象とした調査結果を、令和 5 年 10 月 1 日現在人口を基準に年齢調整した値です。堺市推計値は、同割合を堺市の 18 歳以上 75 歳未満人口に当てはめて算出した参考値です。

（ⅱ）ギャンブル等に関する相談状況

ギャンブル等依存症については、こころの健康センターで平成 30 年度から専門相談を実施しており、相談延べ件数は令和 5 年度まで減少した後、令和 6 年度に大きく増加しました。令和 7 年度は 954 件と前年度から減少したものの令和 5 年度以前を上回る水準となっています。（図表 9）。相談対象となるギャンブル等は、競馬、競輪、オートレース、モーターボート競走の公営競技に加えて、パチンコ（スロット）、宝くじ、FX、オンラインカジノ等の違法賭博も含みます。また、近年は公営競技等におけるインターネット投票の拡大や、オンライン上で行われる違法なギャンブルに関する課題もみられます。

図表 9 堺市における依存症相談等実績（ギャンブル等）

| | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 保健センターの精神保健福祉相談のうち「ギャンブル等依存」の相談 ※1 | 実人数 | 4 | 3 | 5 | 1 | 12 |
| | 延べ件数 | 28 | 8 | 33 | 139 | 91 |
| こころの健康センターにおける「ギャンブル等依存専門相談」 ※2 | 実人数 | 147 | 163 | 165 | 190 | 207 |
| | 延べ件数 | 751 | 718 | 677 | 952 | 863 |
| こころの健康センターにおける電話相談のうち「ギャンブル等相談」 ※2 | 実人数 | 5 | 1 | 2 | 0 | 0 |
| | 延べ件数 | 5 | 1 | 2 | 0 | 0 |
| ギャンブル等依存に関する相談合計 | 実人数 | **156** | **167** | **172** | **191** | **219** |
| | 延べ件数 | **784** | **727** | **712** | **1091** | **954** |

※1 出典：堺市精神保健福祉事業実績
※2 出典：こころの健康センター所報

## （2）堺市における社会資源の状況

①依存症専門医療機関及び依存症相談拠点

堺市では、国の「依存症対策総合支援事業実施要綱」に基づき、依存症に関する医療や相談体制の整備を図るため、「堺市依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定に関する要綱」を制定しています。

「依存症専門医療機関」とは、「アルコール健康障害」や「薬物依存症」、「ギャンブル等依存症」の治療に取り組む医療機関で、所定の要件を満たすことにより、都道府県知事または政令指定都市の市長から選定を受けた医療機関のことです。

現在、堺市にはアルコール健康障害、薬物依存症及びギャンブル等依存症に対応する依存症専門

医療機関があり、専門的な治療を受けることができる体制が整備されています。

また、市内の依存症の相談機関には、こころの健康センター及び保健センターがあります。平成 30 年度には、依存症相談拠点としてこころの健康センターを選定し、センター内に依存症相談員を配置しました。

②自助団体及び回復施設

自助団体とは、同じ悩みを抱える本人や家族が自発的に集まり、同じような経験を持つ多くの仲間と交流し、回復をめざす団体のことです。

市内及び府内には、アルコールや薬物、ギャンブル等の依存症に関する自助団体が活動しており、定期的にミーティングや交流をしています。

また、依存症からの回復を支援する回復施設では、相談支援や居場所の提供、回復プログラム等が実施されています。

③依存症対策における堺市及び大阪府内の連携体制

堺市では、医療機関や自助団体・回復施設に加え、大阪保護観察所堺支部、大阪弁護士会、大阪司法書士会や大阪いちょうの会（大阪クレサラ・貧困被害をなくす会）をはじめ、依存症に関わる様々な関係機関と連携しています。

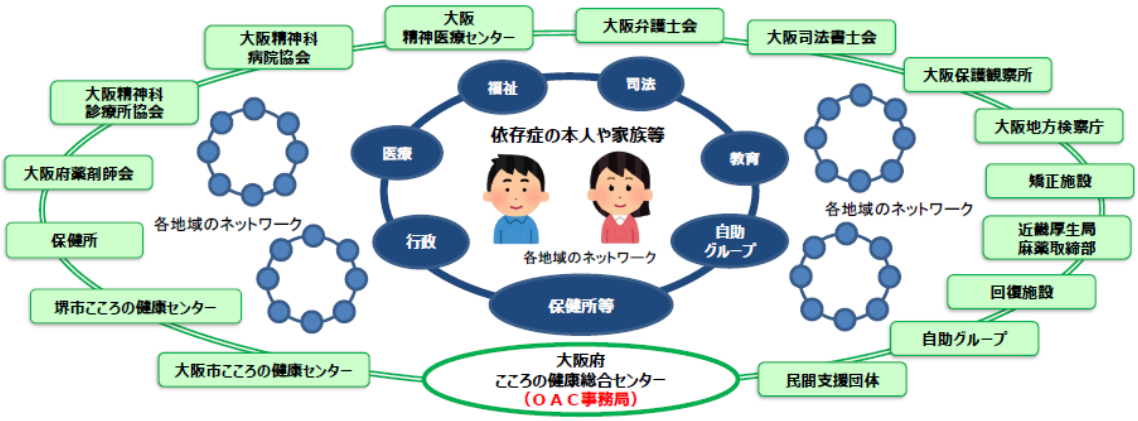
大阪府内には依存症の本人や家族の相談・治療・回復を途切れなく支援するためのネットワークである「大阪アディクションセンター」（以下、「OAC」という。）があり、こころの健康センターが加盟し、府内の関係機関等と連携を図っています（図表 10）。

堺市では、OAC の地域ネットワークの一環として、「堺市域版 OAC ミニフォーラム」を実施しています。

堺市域版 OAC ミニフォーラムでは、依存症に関する講演や普及啓発、関係機関・団体同士の交流等を通じて、依存症に関する理解の促進や支援者の対応力向上を図り、地域における依存症支援体制の充実及び連携強化を進めています。また、依存症の本人や家族、支援者等の意見を把握し、地域課題や支援ニーズを共有する機会としても機能しています。

令和 11 年度中に開設予定である府内の依存症対策の中核機関となる「（仮称）大阪依存症対策センター」の基本構想では、各機関との連携体制の強化、府内全域での支援機能の向上を図ることが示されています。今後、堺市においても、同センターの開設に向けた動向を踏まえ、大阪府及び大阪市との連携を図ります。

図表 10 大阪アディクションセンター（OAC）



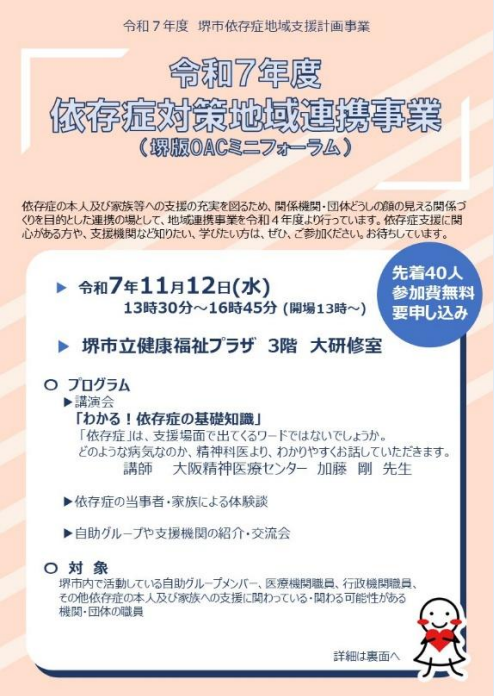

出典：大阪府「大阪アディクションセンターとは（概要図）」（大阪府ホームページ「大阪アディクションセンター（OAC）とは」より転載）

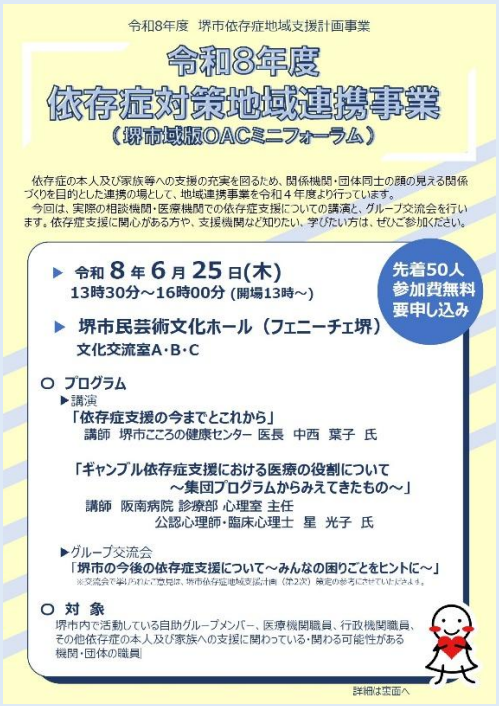
**【コラム　堺市域版 OAC ミニフォーラムの取組について】**

堺市域版 OAC ミニフォーラムでは、年度ごとにアルコール、薬物、ギャンブル等の様々なテーマを取り上げ、依存症に関する講演や参加者同士の交流等を行っています。これまでには、本人や家族による体験談、自助団体・支援機関の活動紹介等も実施してきました。

令和 7 年度は、依存症の基礎知識に関する講演、本人・家族による体験談、自助団体・支援機関の活動紹介や交流会を実施しました。令和 8 年度は、依存症支援やギャンブル等依存症に関する講演に加え、今後の依存症支援について考えるグループ交流会を実施しました。

こうした取組を通じて、依存症の予防、早期発見・早期介入、回復支援、生活支援への理解を深めるだけでなく、本人や家族、自助団体、支援機関等が互いの立場や役割を知り、つながりを深める機会となっています。






## 3 計画策定に当たって活用した調査等の結果

### （1）各種調査の概要

本計画の策定に当たり、市民の依存症に関する意識や行動等を把握するため、「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」を実施しました。

また、依存症とこころの健康、自殺等との関連を踏まえ、「堺市自殺対策推進計画（第 4 次）」の策定に当たり実施した「こころの健康といのちに関する意識調査」及び「救急告示病院における自殺未遂者の実態調査」の結果についても、本計画の基礎資料として活用しました。

各調査の概要は以下のとおりです。

【住民を対象とした調査】

調 査 名：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」
（「こころの健康といのちに関する意識調査」と同一対象者に実施）
期　　間：令和 7 年 11 月 21 日～12 月 22 日
対　　象：堺市在住の 15 歳以上の 5,000 人（居住区・性別・年齢層別に無作為抽出）
調査方法：郵送配布
郵送回収またはインターネットによる回答
回収状況：配布数 5,000 通のうち回収数 1,486 通（有効回答率 29.7%）

調 査 名：「こころの健康といのちに関する意識調査」
期　　間：令和 7 年 11 月 21 日～12 月 22 日
対　　象：堺市在住の 15 歳以上の 5,000 人（居住区・性別・年齢層別に無作為抽出）
調査方法：郵送配布
郵送回収またはインターネットによる回答
回収状況：配布数 5,000 通のうち回収数 1,629 通（有効回答率 32.6%）

※いずれの調査も回答は各質問の回答者数（ｎ）を基数とした百分率（%）で示しています。小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、内訳の合計が 100.0%にならない場合があります。また、複数回答が可能な設問の場合、回答者全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答率の合計が 100.0%を超える場合があります。

【救急告示病院を対象とした調査】

調 査 名：「救急告示病院における自殺未遂者の実態調査」
期　　間：令和 7 年 11 月 1 日～12 月 31 日
対　　象：堺市内の救急告示病院（全 26 病院）
調査方法：メールによる配布・回収
回収状況：26 病院中 13 病院が回答（回答率 50.0%）
調査期間中の自殺未遂者対応病院数：回答 13 病院中 7 病院

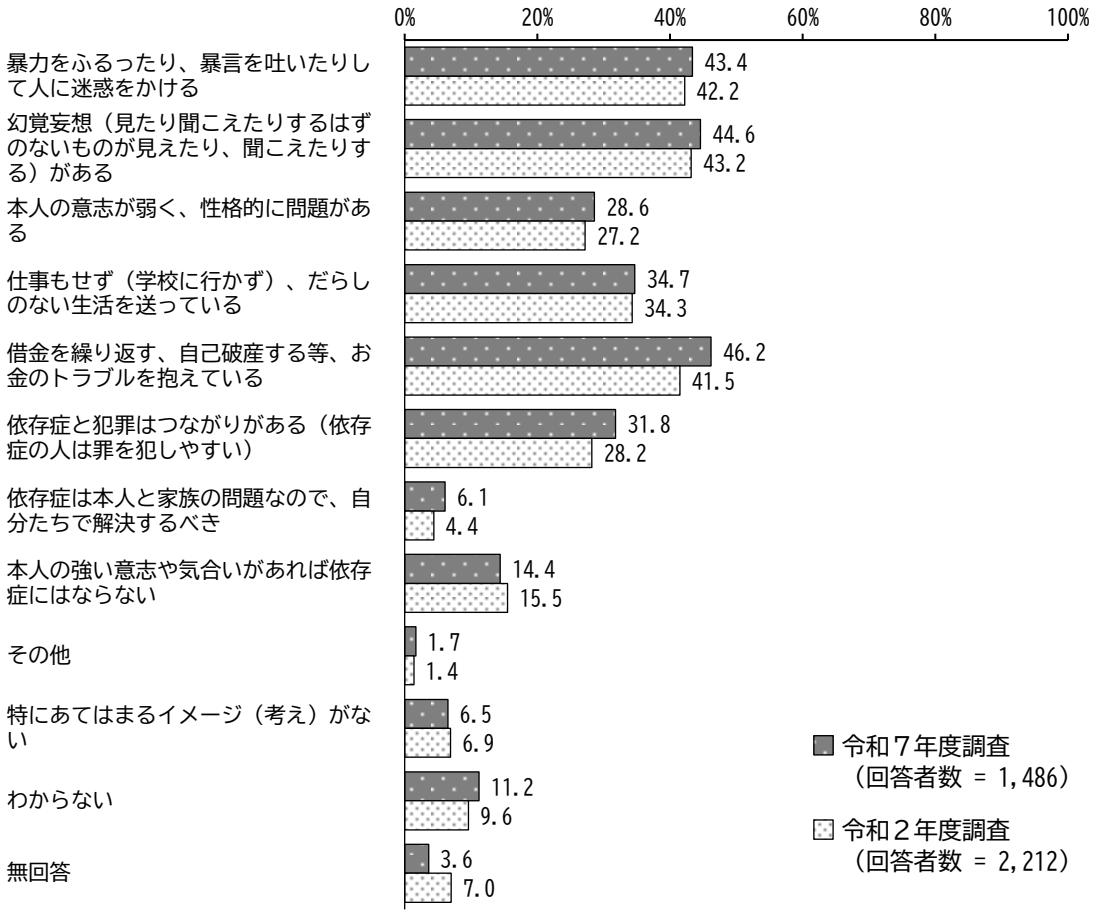
①依存症全般に関する市民の認識

（ｉ）依存症に関するイメージ、依存症に関して知っていること

依存症に関するイメージについては、「借金を繰り返す、自己破産する等、お金のトラブルを抱えている」「幻覚妄想（見えたり聞こえたりするはずのないものが見えたり、聞こえたりする）がある」「暴力をふるったり、暴言を吐いたりして人に迷惑をかける」と回答した人が多く、依存症に対して否定的なイメージを持つ人が多くみられました。また、「仕事もせず（学校に行かず）、だらしのない生活を送っている」「依存症と犯罪はつながりがある（依存症の人は罪を犯しやすい）」「本人の意志が弱く、性格的に問題がある」との認識を持っている人もみられました（図表 11）。令和 2 年度調査と比較すると、依然として依存症に対する偏った認識がみられます。

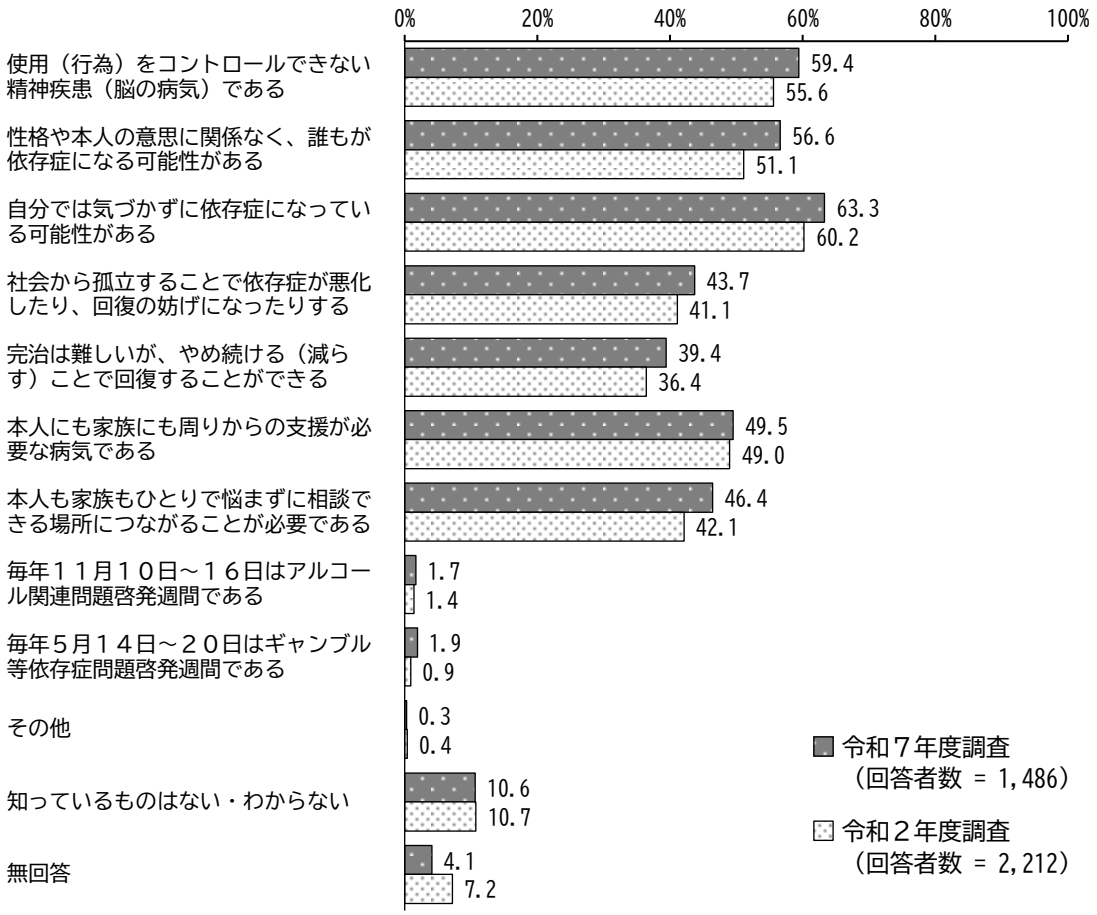
依存症に関して知っていることとして、「自分では気づかずに依存症になっている可能性がある」と回答した人の割合が最も高く、次いで「使用（行為）をコントロールできない精神疾患（脳の病気）である」「性格や本人の意志に関係なく、誰もが依存症になる可能性がある」が高くなっています。「完治は難しいが、やめ続ける（減らす）ことで回復することができる」を知っている人は 39.4%にとどまっており、「知っているものはない・わからない」と回答している人も 10.6%存在しています（図表 12）。

図表 11　依存症に関するイメージ




出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

図表 12 依存症に関して知っていること




出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

（ⅱ）相談機関の認知度、認知経路

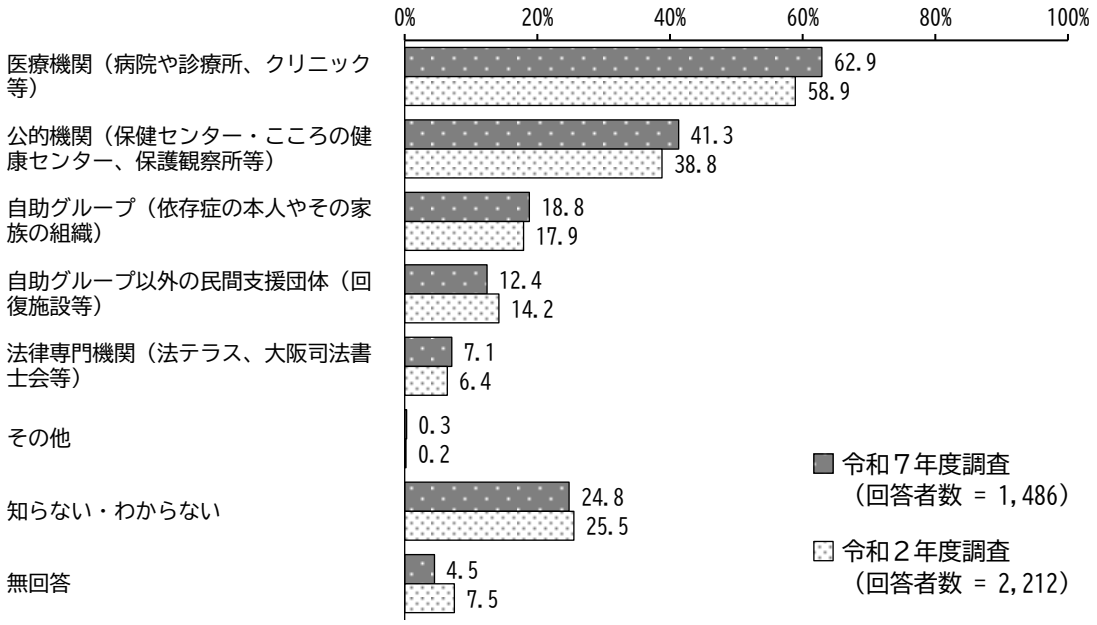
依存症の相談機関の認知度については、「医療機関（病院や診療所、クリニック等）」と回答した人が最も多く、6 割を超えています。次いで「公的機関（保健センター・こころの健康センター、保護観察所等）」が 41.3%です。一方で、「知らない（知っているものはない）・わからない」と回答した人も 24.8%おり、令和 2 年度調査と比較して改善がみられず、依存症に関する相談機関の情報が十分に浸透していない状況がうかがえます（図表 13）。

依存症に関する相談機関を知ったきっかけについては、「テレビ・ラジオ」の割合が 37.2%と最も高く、次いで「広報誌（広報さかい等）」の割合が 21.3%、「新聞・雑誌」の割合が 15.3%です（図表 14）。

また、令和 7 年度「こころの健康といのちに関する意識調査」によると、依存症に限らず、様々な悩みに関する相談機関の認知度では、「保健センター（区役所でのこころの健康相談）」が 42.2%と最も高く、次いで「こころの健康センター（こころの健康専門相談）」が 32.8%です。一方、「市役所労働相談」「区役所法律相談」等の認知度は相対的に低く、相談内容に応じた多様な相談機関が十分に知られていない状況がみられました。また、「相談できるところを知らない」「無回答」を除く、何らかの相談機

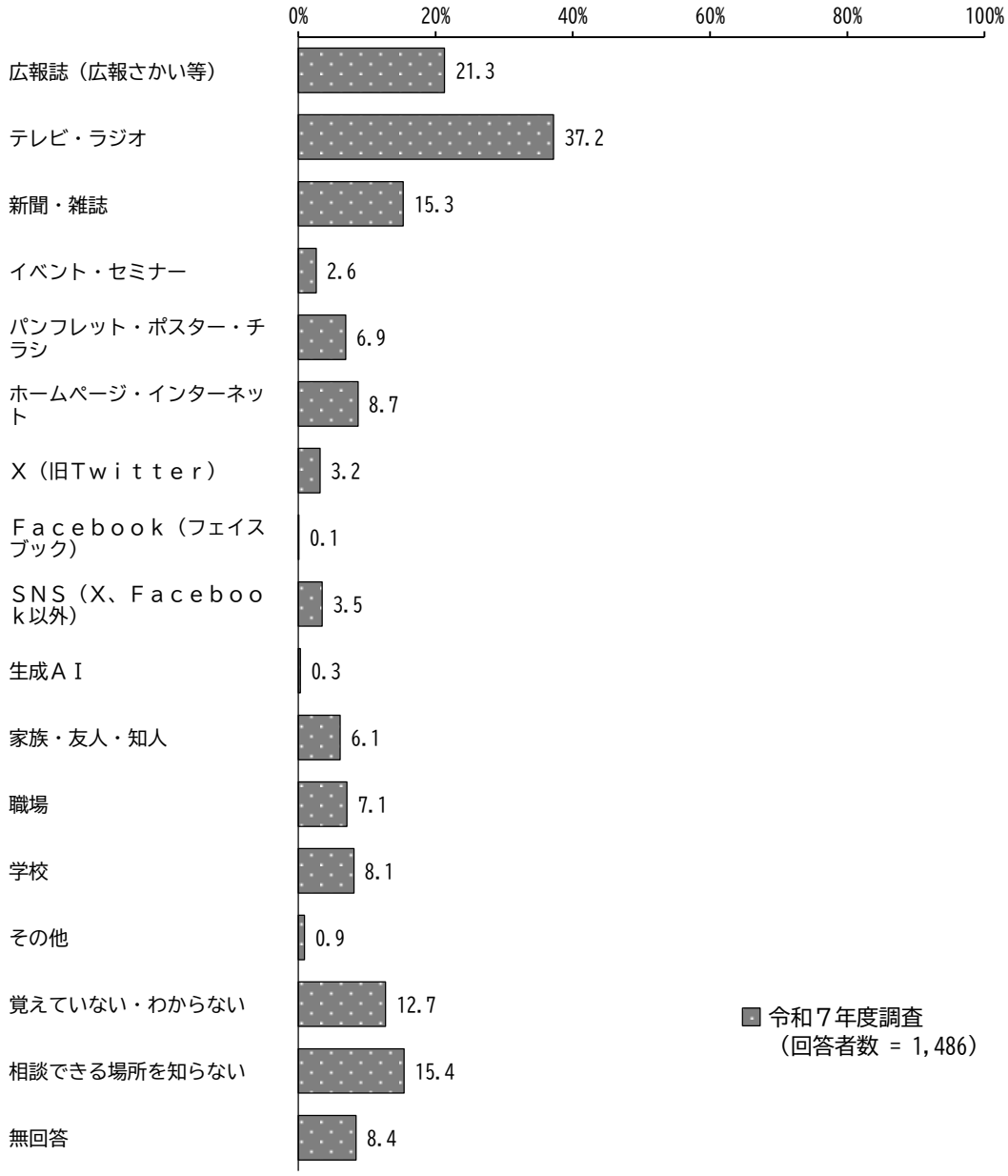
関を知っている人の割合は 69.2%です（図表 15）。

図表 13 依存症の相談機関の認知度



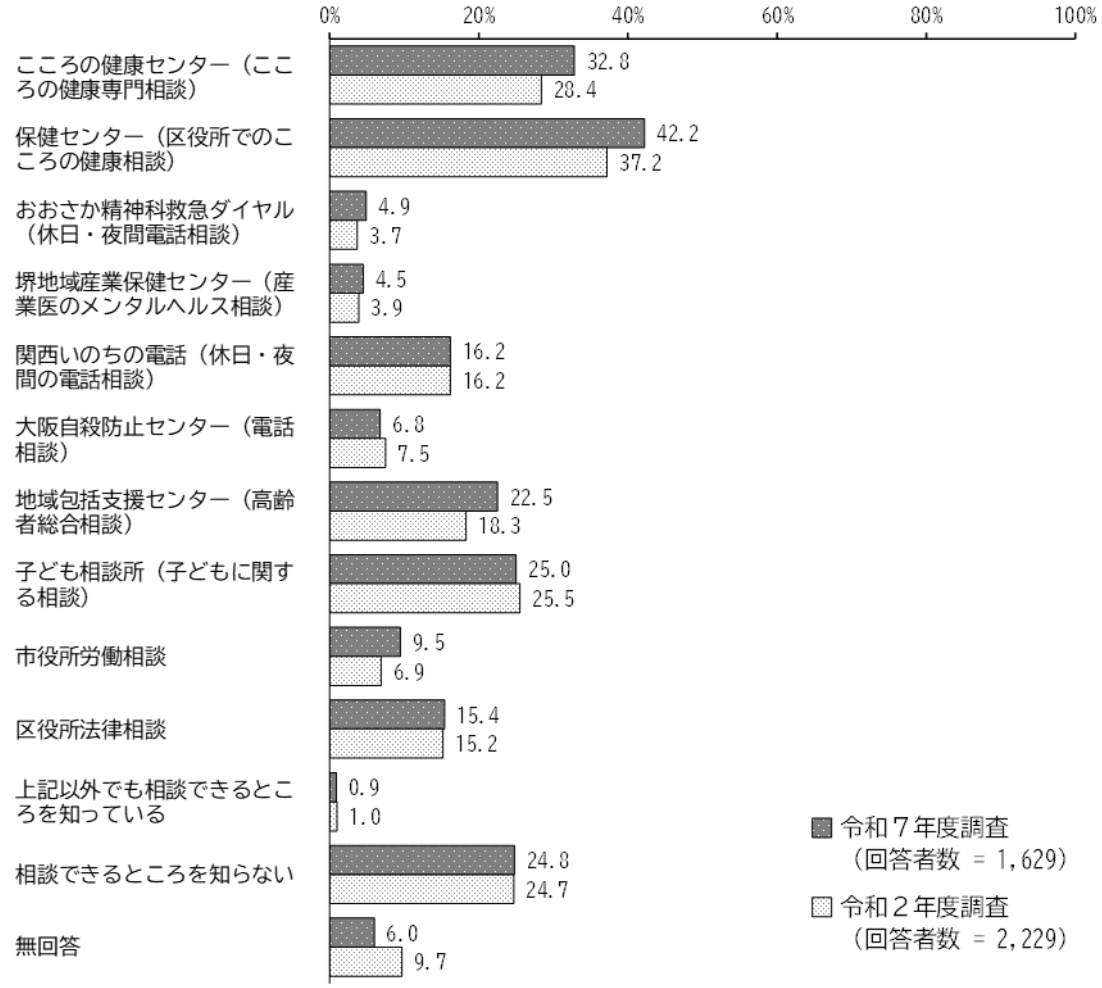

出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

## 図表 14 依存症の相談機関の認知経路




出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

図表 15 様々な相談機関の認知度



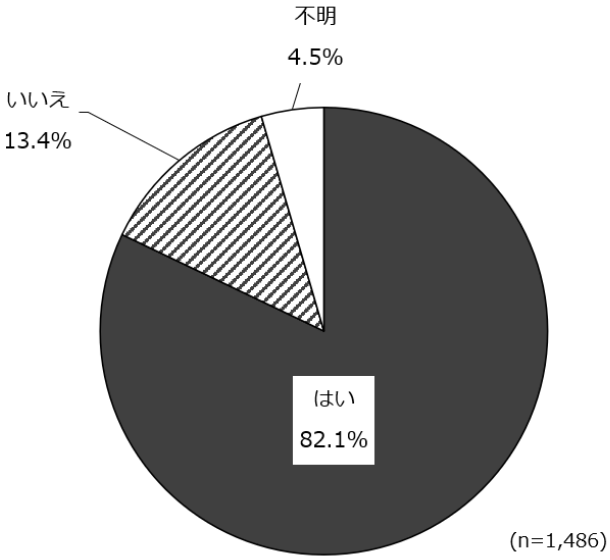

出典：「こころの健康といのちに関する意識調査」

（ⅲ）依存症相談機関の利用意向、相談しない理由

依存症相談機関の利用意向については、8 割を超える人が「はい（相談する）」と回答しており、多くの人が依存症の問題を抱えた際には相談したいと考えていることがうかがえます。一方で、相談機関を知っている人のうち 13.4%は「いいえ（相談しない）」と回答しています（図表 16）。性・年齢別でみると、他に比べ男女ともに 10 歳代で「いいえ（相談しない）」の割合が高くなっています（図表 17）。

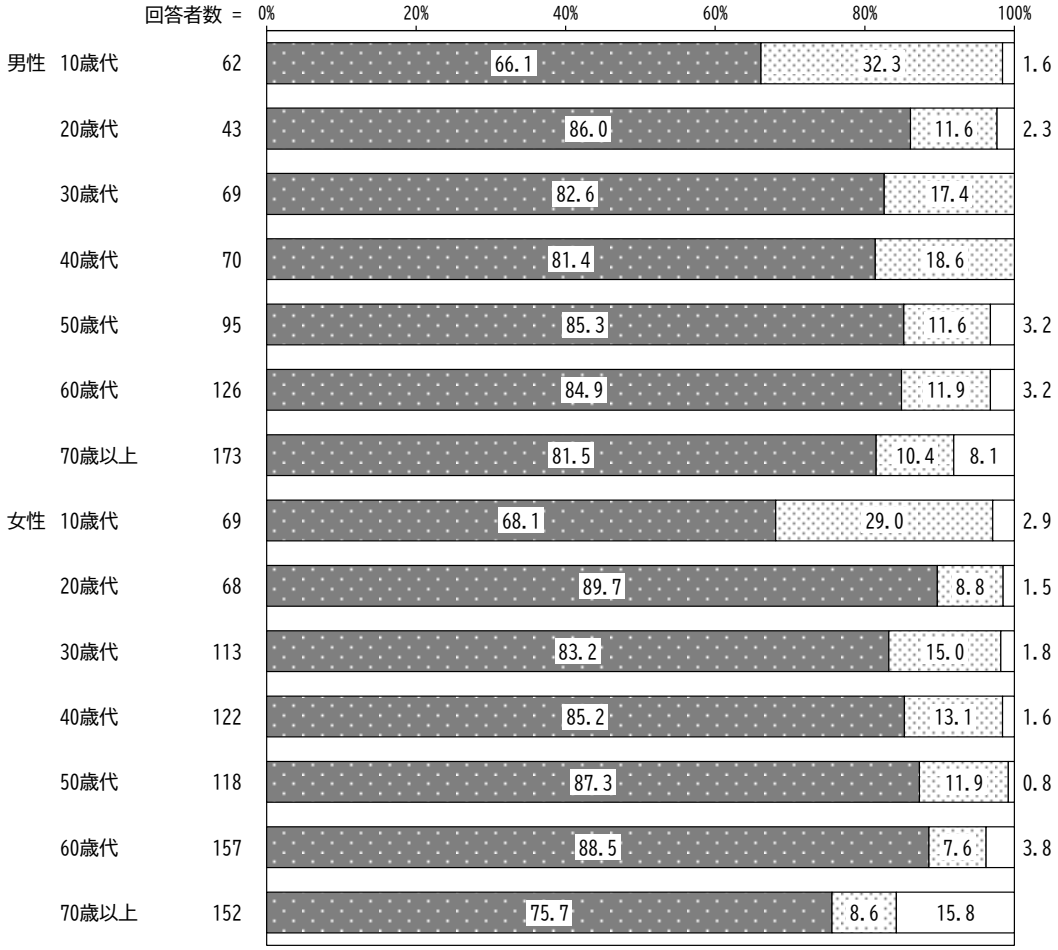
依存症相談機関に相談しない理由としては、「自分（家族）の力で治せると思うから」「相談する必要性を感じないから」がいずれも 2 割を超えています（図表 18）。

## 図表 16　依存症相談機関の利用意向



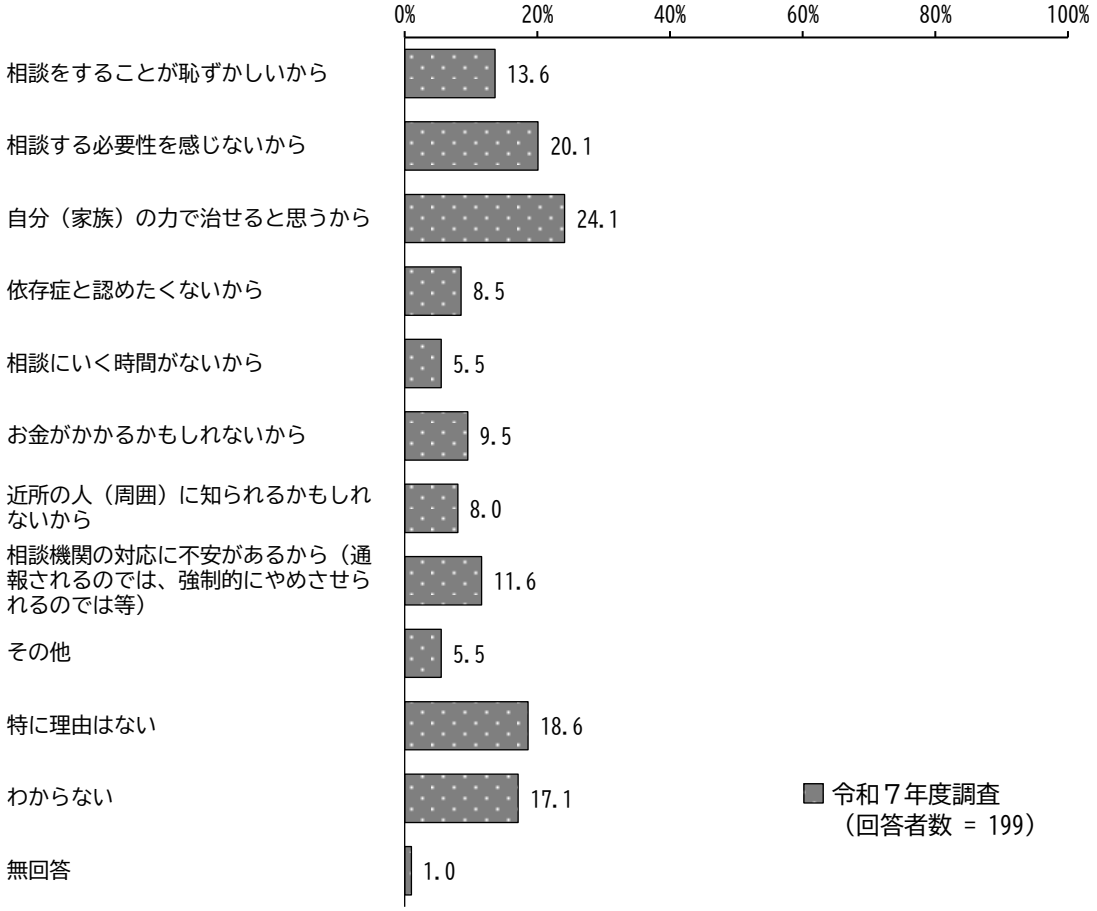

出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

## 図表 17　依存症相談機関の利用意向（性・年齢別）




出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

図表 18 依存症相談機関に相談しない理由（利用意向がない人のみ）




出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

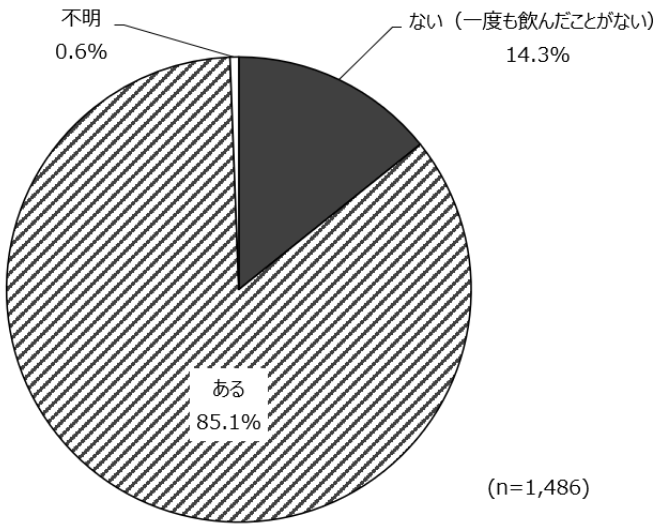
②お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する実態

（ｉ）お酒（アルコール）について

■飲酒経験・開始年齢

飲酒については、8 割を超える人が経験しており（図表 19）、そのうち初めて飲酒した年齢が 20 歳未満であった人の割合は 42.4%です（図表 20）。また、月 1 回以上お酒を飲むようになった年齢（飲酒習慣開始年齢）については、20 歳代が半数近くを占めていますが、10 歳代で開始したと回答した人も 8.5%みられました（図表 21）。

図表 19 飲酒経験の有無



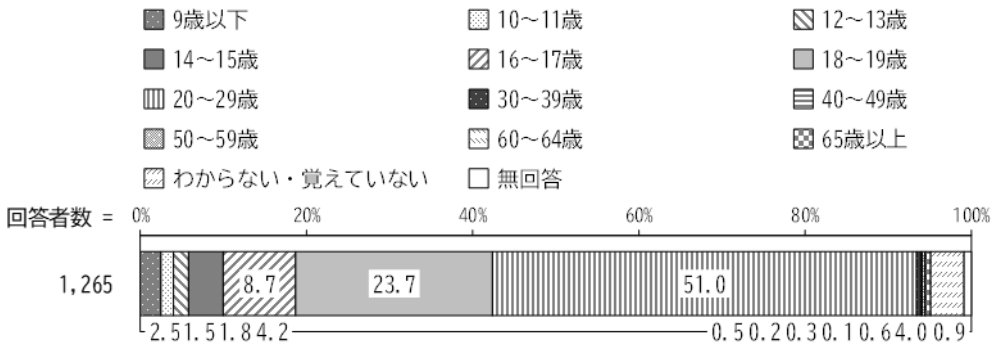

出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

（参考）全国 ：飲酒経験率 （%）

| | 全体 | 男性 | 女性 |
|---|---|---|---|
| 生涯経験率 | 93.2 | 92.9 | 93.5 |
| 過去一年経験率 | 76.6 | 80.9 | 72.5 |

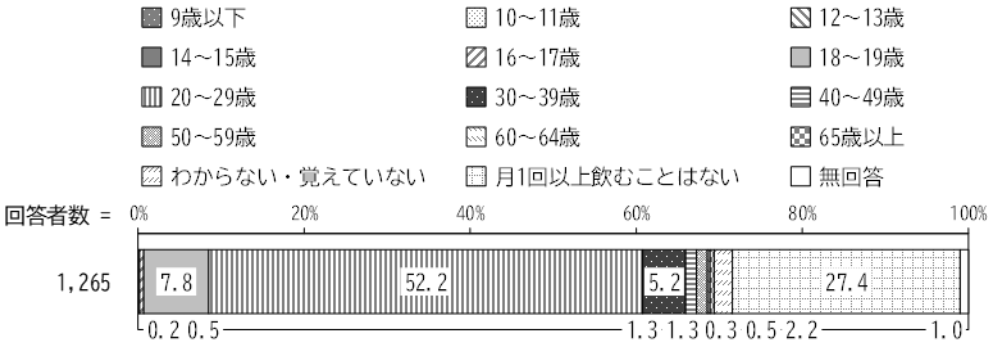
出典：国立精神・神経医療研究センター「薬物乱用・依存状況の実態把握のための全国調査と近年の動向を踏まえた大麻等の乱用に関する研究（2024）15 歳～64 歳の 5,000 人対象 有効回答数 3,026 （有効回答率 60.5%）

図表 20 飲酒開始年齢（飲酒経験者のみ）




※割合が小さく、グラフ内に数値が収まらない項目については、数値をグラフの下部に表示しています。
出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

図表 21 飲酒習慣開始年齢（飲酒経験者のみ）




※割合が小さく、グラフ内に数値が収まらない項目については、数値をグラフの下部に表示しています。
出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

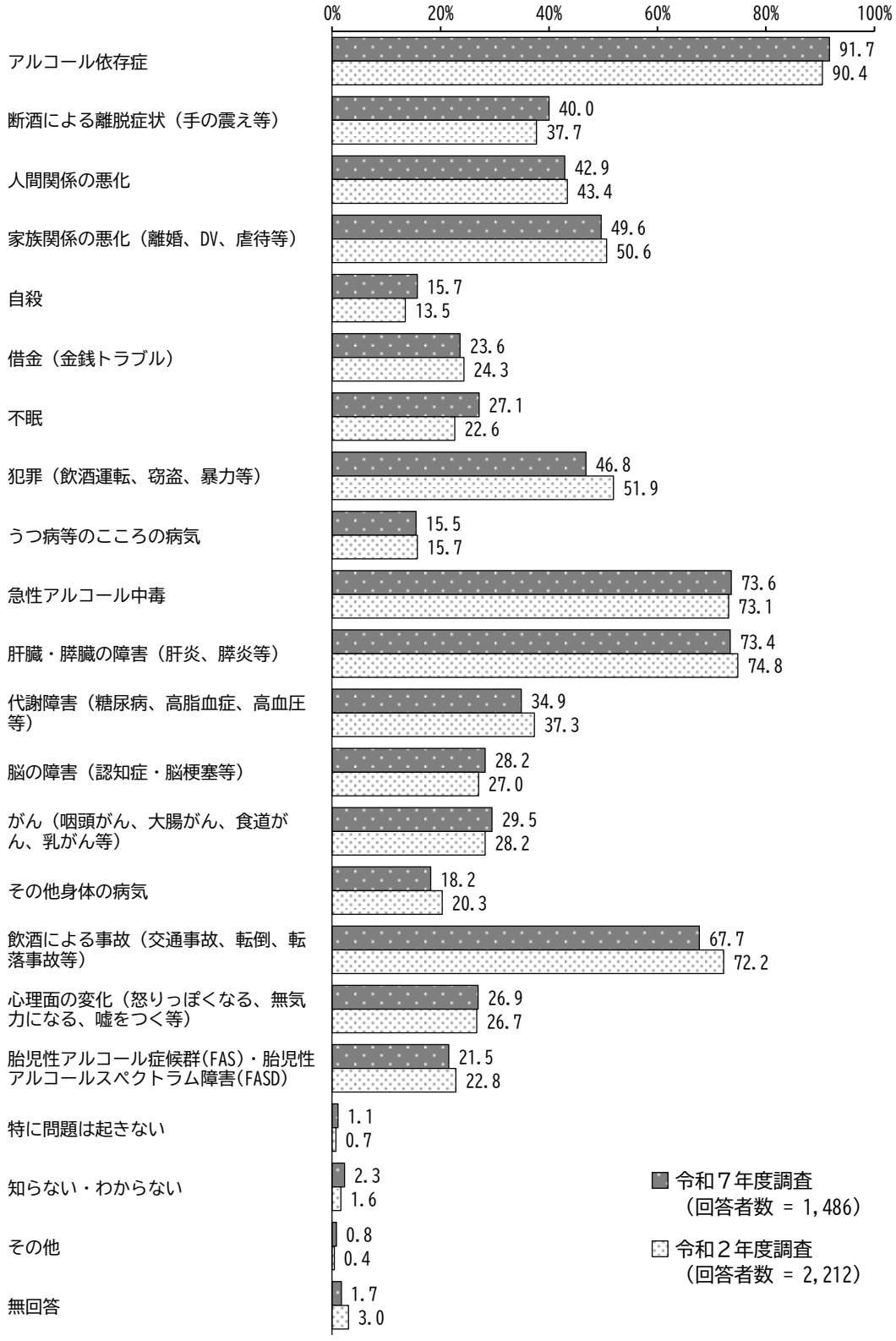
■飲酒によって起こり得る問題の認知度、飲酒によって生じた問題

飲酒によって起こり得る問題に関する認知度は、「アルコール依存症」「肝臓・膵臓の障害（肝炎・膵炎等）」「急性アルコール中毒」「飲酒による事故（交通事故、転倒、転落事故等）」が高くなっています。一方で、「自殺」「うつ病等のこころの病気」についての認知度は低い状況です（図表 22）。

飲酒経験者のうち、「問題が生じたことはない」「無回答」と回答した人を除く33.1%が、飲酒により何らかの問題が生じた経験があります（図表 23）。

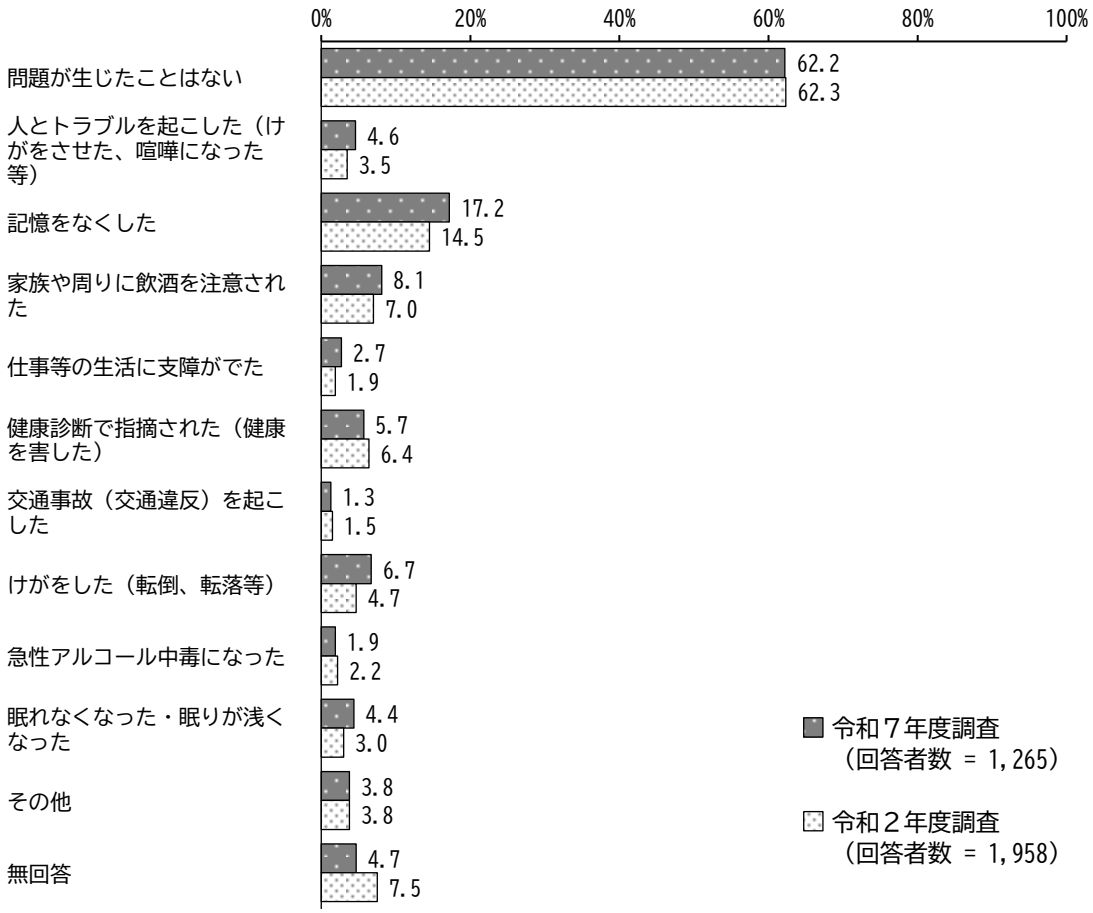
また、「こころの健康といのちに関する意識調査」において、AUDIT-C（※）によるスクリーニングを実施しました（図表 24）。男性は 6 点以上、女性は 4 点以上に該当する問題飲酒が疑われる人の割合は、男性で 17.6%、女性では 14.7%です（図表 25）。

## 図表 22 飲酒によって起こり得る問題の認知度



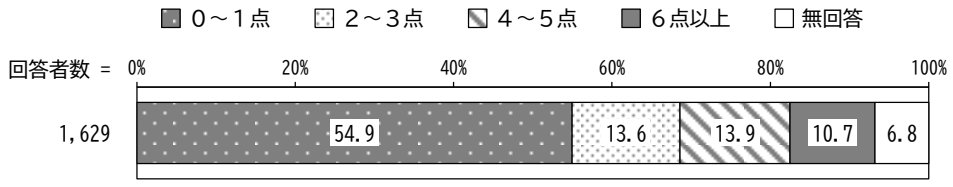

出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

## 図表 23 飲酒によって生じた問題（飲酒経験者のみ）



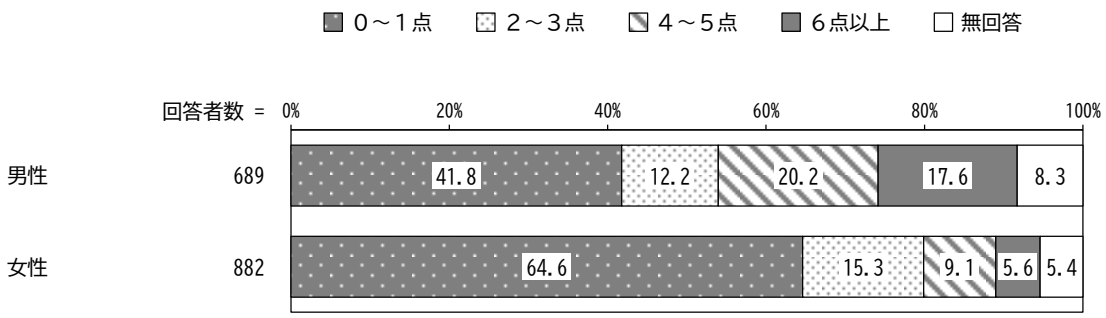

出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

## 図表 24 AUDIT-C の得点区分割合




出典：こころの健康といのちに関する意識調査
※AUDIT-C とは、AUDIT（Alcohol Use Disorders Identification Test）という問題飲酒を把握するための簡易スクリーニングテスト 10 項目のうち、最初の 3 項目を実施し、問題飲酒を評価するものです。
AUDIT-C では、12 点満点で男性なら 6 点以上、女性なら 4 点以上が AUDIT での 8 点以上に相当するとされ、アルコール依存症などの健康障害のリスクを高める問題飲酒者として減酒指導を行う目安になります。
（参考：独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターのホームページより）

図表 25 AUDIT-C の得点区分割合（性別）




出典：こころの健康といのちに関する意識調査

（ⅱ）くすり（薬物）について

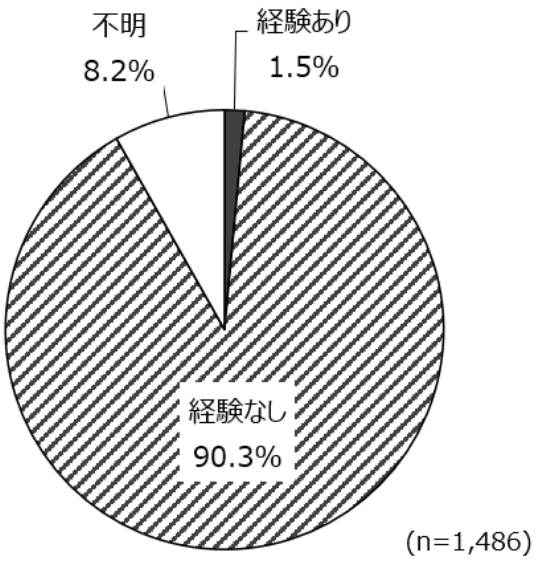
■薬物使用経験・開始年齢など

薬物については、生涯において使用経験がある人の割合は 1.5%です（図表 26）。使用経験のある薬物の種類では、「大麻（マリファナ）」「シンナー（有機溶剤）」が多くなっています（図表 27）。また、使用経験がある人のうち、10 歳から 19 歳で開始した人が全体に占める割合は 54.5%です（図表 28）。

薬物の使用理由としては、「人付き合いのため」「場の雰囲気を楽しむため」が高くなっています（図表 29）。

薬物使用経験のある知人がいる人は 9.4%で（図表 30）、薬物使用を誘われた経験のある人は 3.0%です（図表 31）。

図表 26 生涯での使用経験



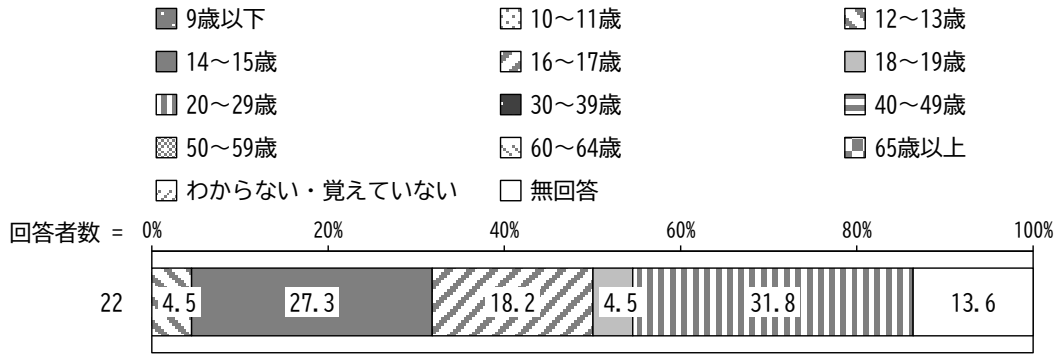

出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

## 図表 27 違法薬物の生涯経験率（複数回答）　(%)

| | 大麻（マリファナ） | 覚醒剤（シャブ・エス） | 危険ドラッグ | シンナー（有機溶剤） | LSD | MDMA（エクスタシー） | コカイン | ヘロイン |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 堺市 | 0.9 | 0.2 | - | 0.7 | - | - | 0.1 | - |
| （参考）全国 | 1.6 | 0.5 | 0.6 | 0.8 | 0.3 | 0.4 | 0.4 | 0.3 |

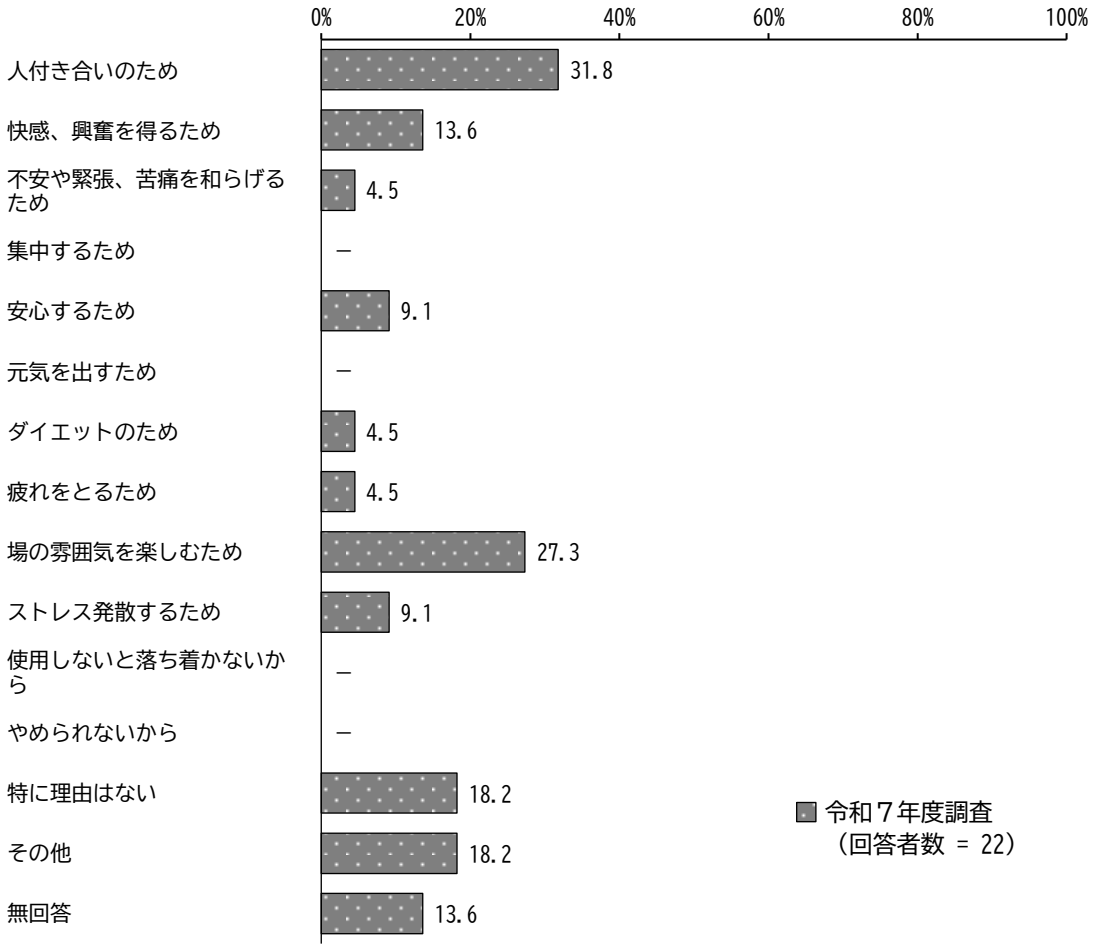
出典：国立精神・神経医療研究センター「薬物乱用・依存状況の実態把握のための全国調査と近年の動向を踏まえた大麻等の乱用に関する研究（2025）」

## 図表 28 薬物使用開始年齢（薬物使用経験者のみ）



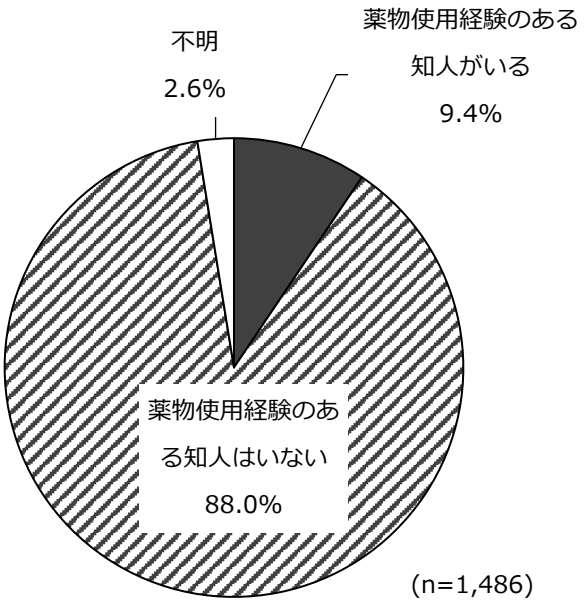

※回答割合が 0.0%の項目は、図表には表示していません。
出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

## 図表 29 薬物の使用理由



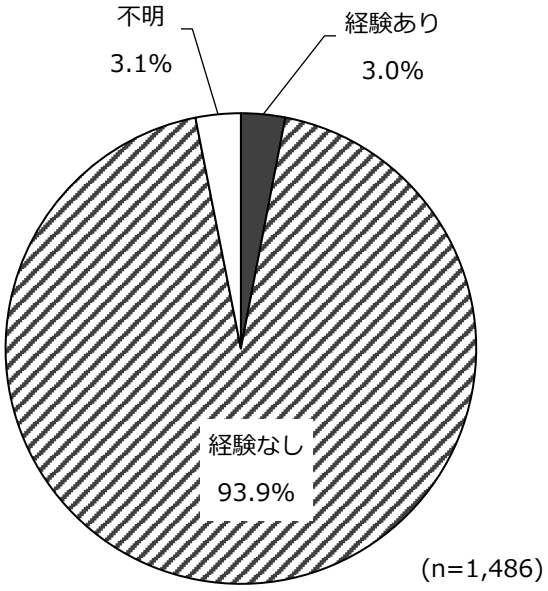

出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

図表 30 薬物使用経験のある知人の有無




出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

図表 31 薬物使用を誘われた経験

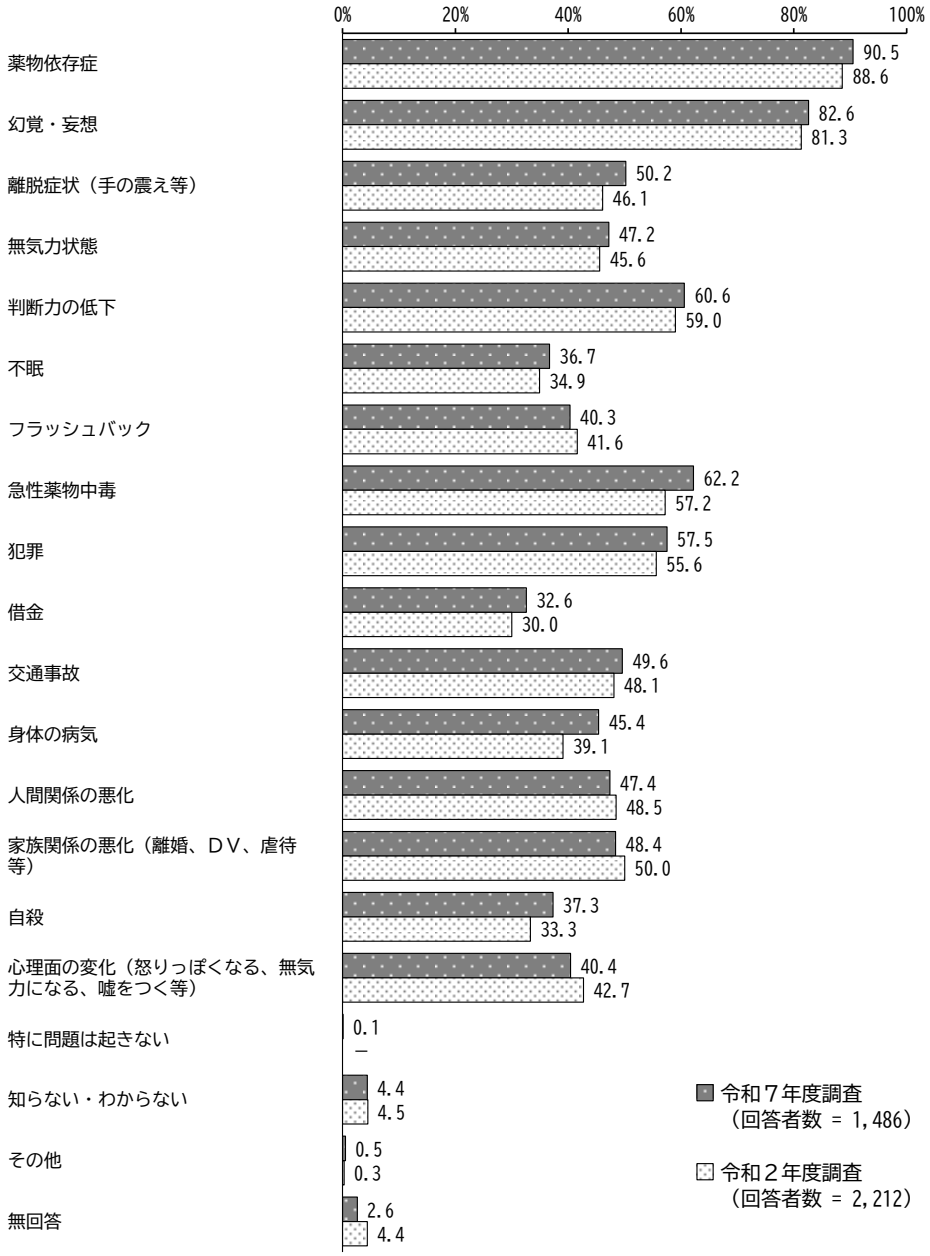



出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

■薬物使用によって起こり得る問題の認知度

薬物使用によって起こり得る問題として、「薬物依存症」の認知度は高い一方で、「借金」「不眠」「自殺」の認知度は低い状況です（図表 32）。

図表 32 薬物使用によって起こり得る問題の認知度




出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

（ⅲ）ギャンブル等について

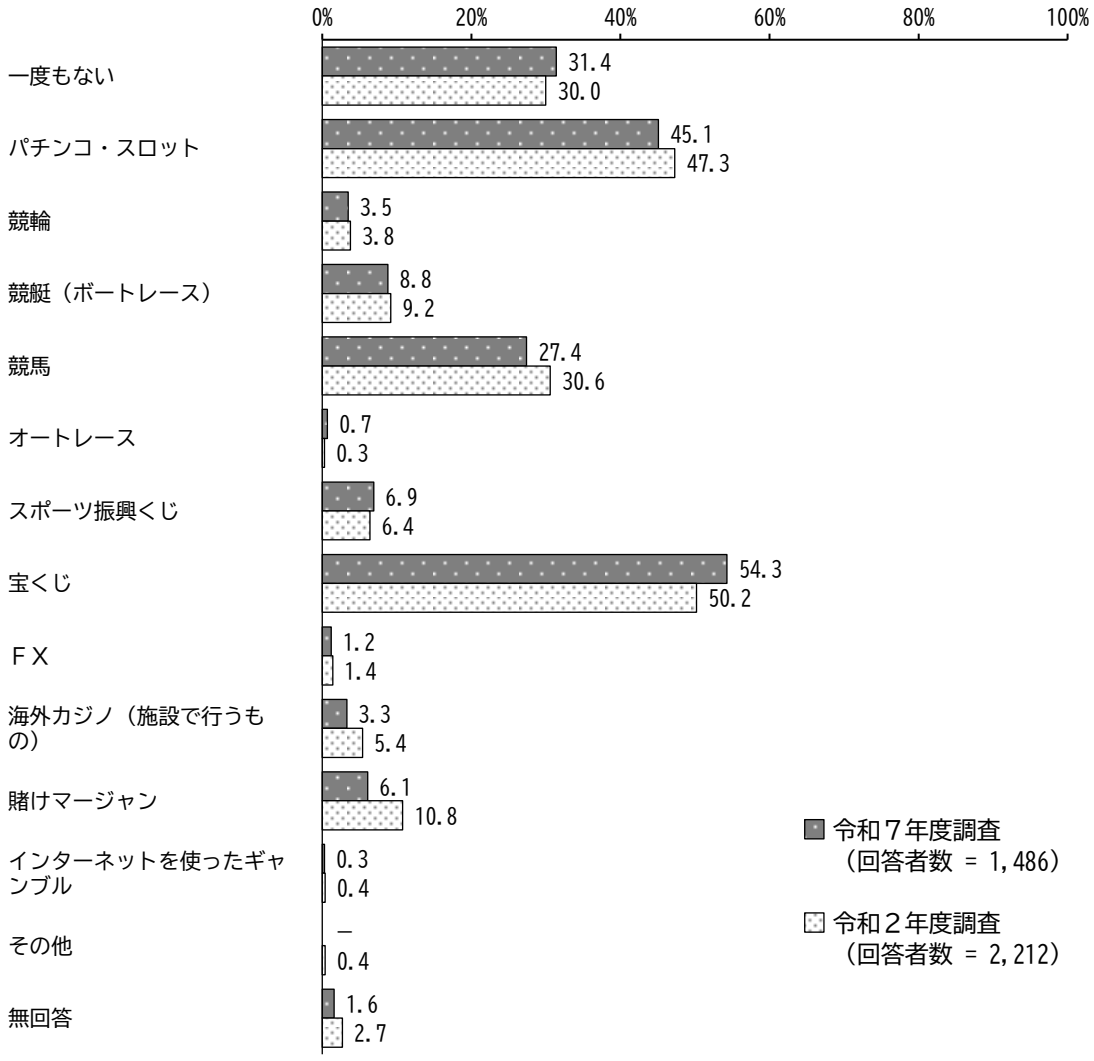
■ギャンブル等の参加経験・開始年齢

ギャンブル等については、「一度も経験がない」「無回答」を除く 67.0%の人が何らかの参加経験があると回答しており、参加経験のあるギャンブル等の種類では、「宝くじ（ロト・ナンバーズを含む）」「パチンコ・スロット」の割合が高くなっています（図表 33）。また、この 1 年間にギャンブル等に「参加していない」「無回答」と回答した人を除くと、何らかのギャンブル等に参加した人は約半数です（図表 34）。

ギャンブル等の参加経験のある人のうち、半数以上が 20 歳代でギャンブル等を開始しています（図表 35）。

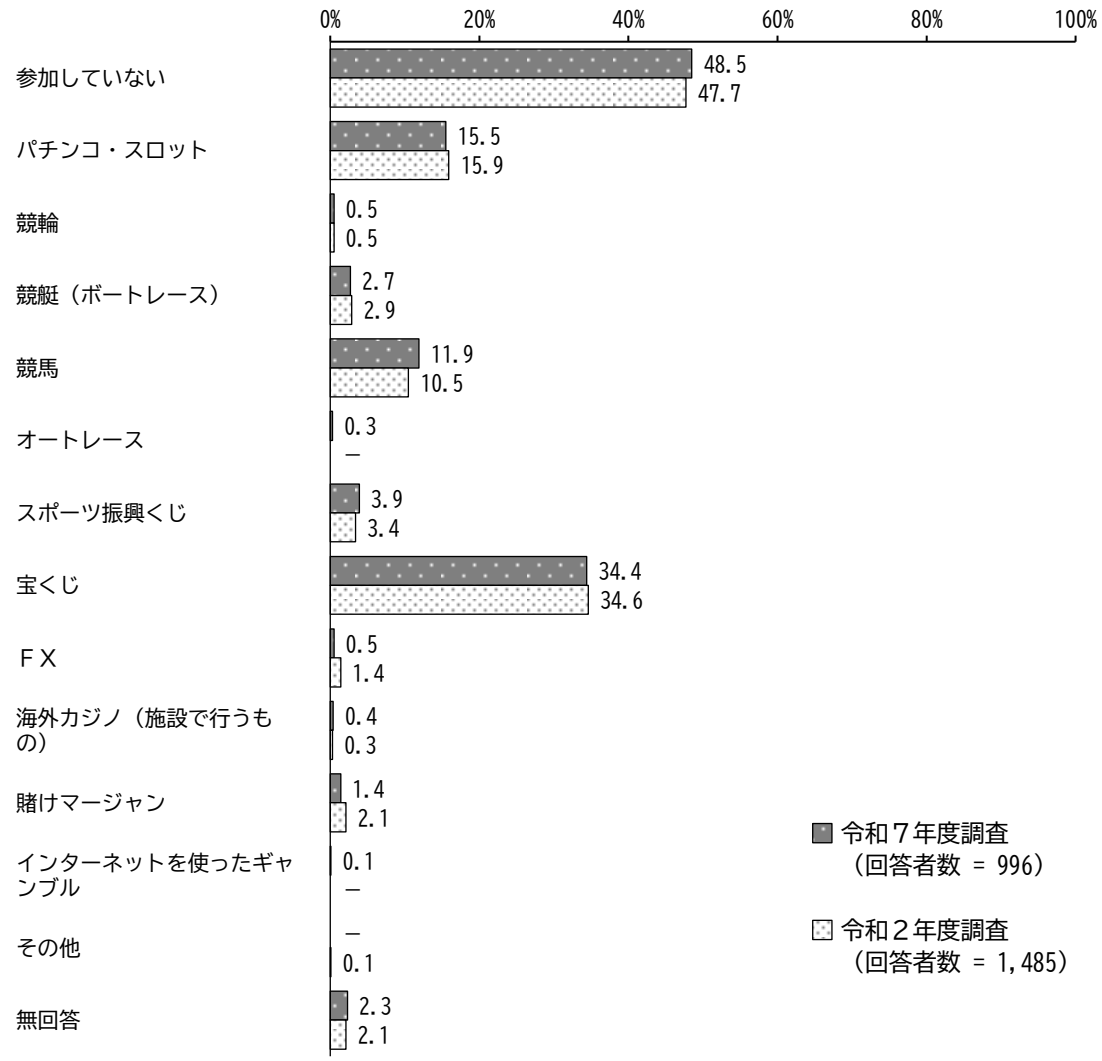
これらの結果から、多くの人がギャンブル等を経験しており、比較的若い年代から参加を開始している状況がうかがえます。

図表 33 ギャンブル等の参加経験



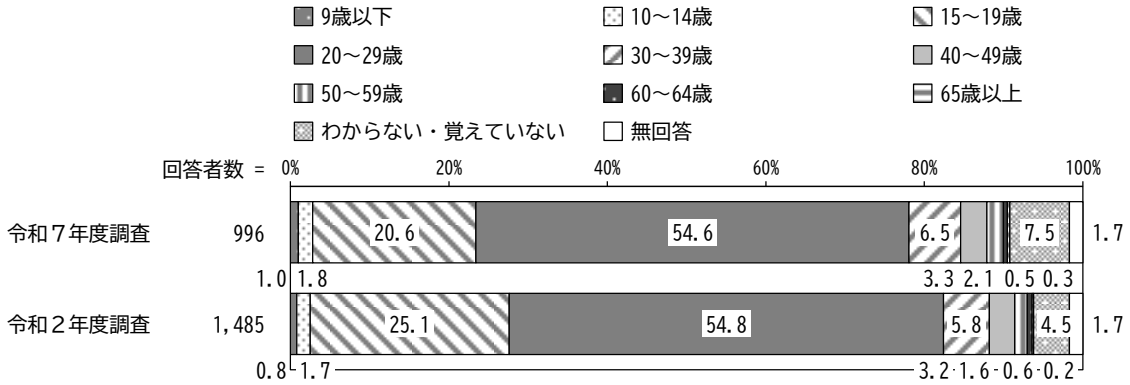

出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

## 図表 34 この 1 年間で参加したギャンブル等




出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

## 図表 35 ギャンブル等の開始年齢（ギャンブル等参加経験者のみ）




※割合が小さく、グラフ内に数値が収まらない項目については、数値をグラフの下部に表示しています。
出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

■ギャンブル等によって起こり得る問題の認知度、ギャンブル等により生じた問題

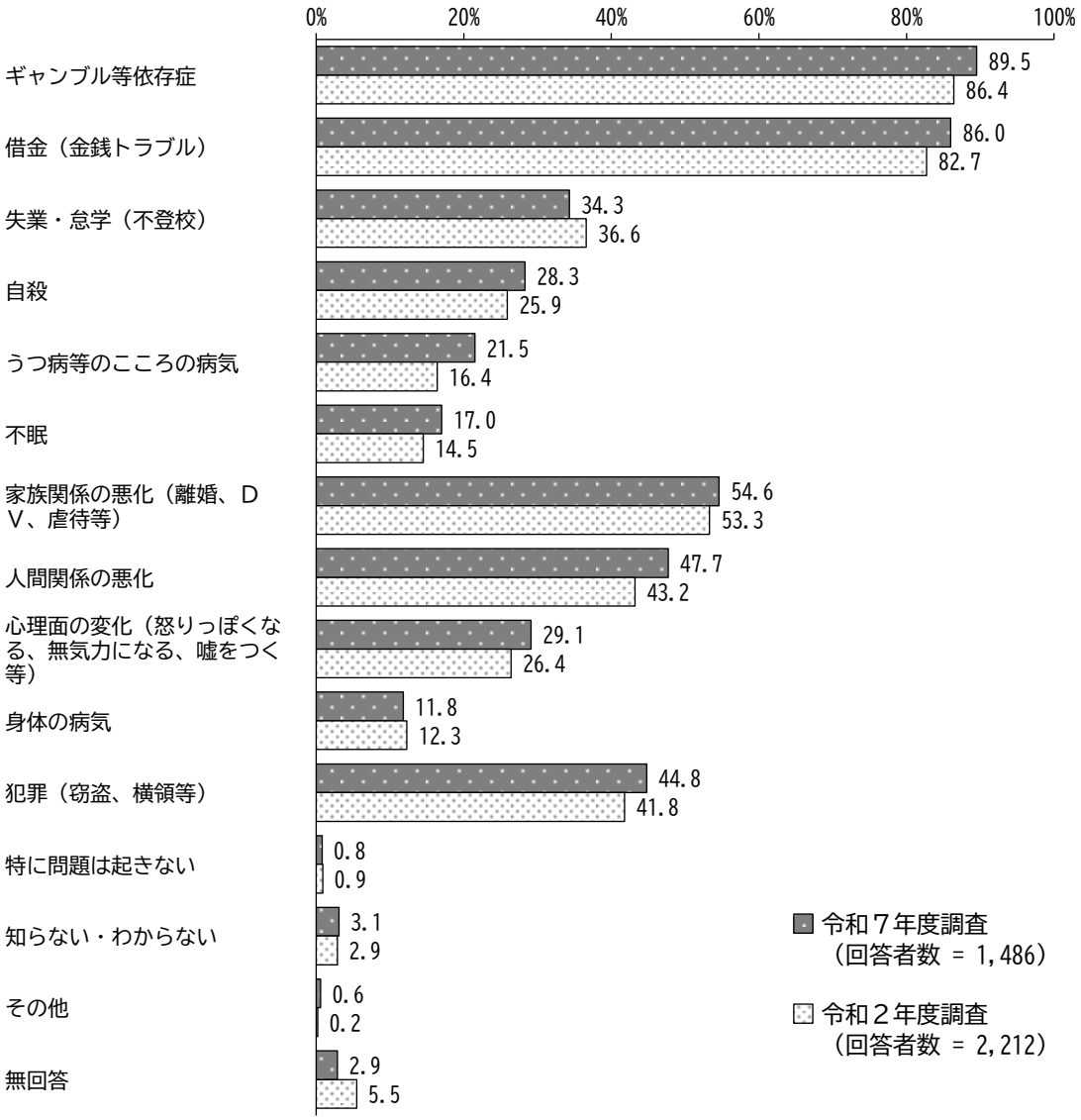
ギャンブル等によって起こり得る問題として知っているものについては、「ギャンブル等依存症」「借金（金銭トラブル）」と回答した人がいずれも 8 割を超えています。一方で、「身体の病気」「不眠」「うつ病等のこころの病気」「自殺」と回答した人は少ない状況です（図表 36）。

また、ギャンブル等経験者におけるギャンブル等による生活への影響については、大半の人は「影響がでたことはない」と回答しているものの、「生活費や預貯金を使い、生活が困窮した」と回答した人も 4.8%みられました（図表 37）。

さらに、ギャンブル等による問題の程度を把握するための指標である PGSI（The Problem Gambling Severity Index）（※）により測定したところ、「問題ギャンブラー」の割合は、回答者全体の 1.8%です（図表 38）。

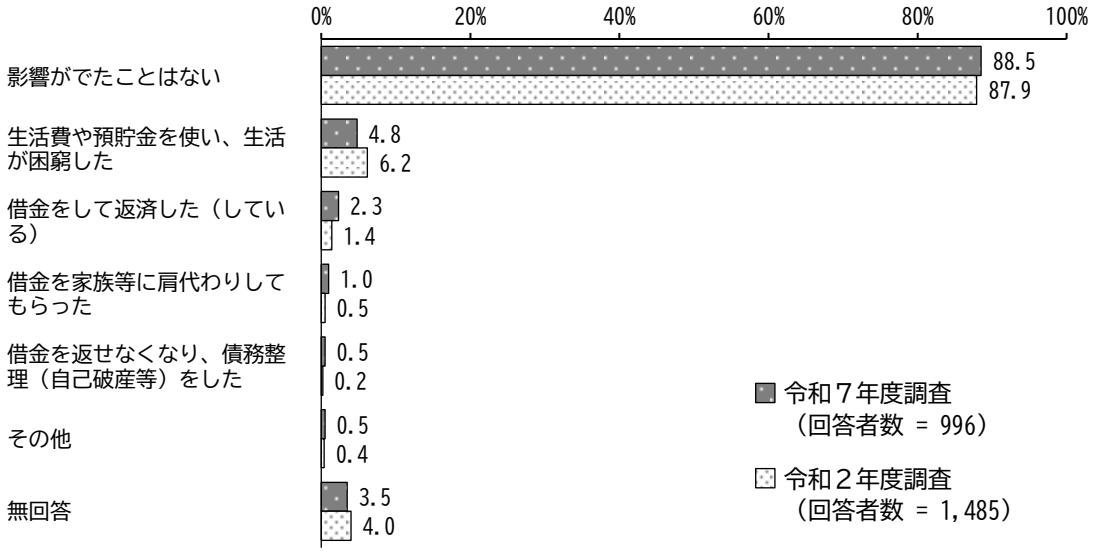
※PGSI：ギャンブルによる問題の程度を把握するための指標です。過去 12 か月の行動をもとに合計 0～27 点で判定され、8 点以上は「問題ギャンブラー」とされ、依存症の可能性が高いとみなされます。

## 図表 36 ギャンブル等によって起こり得る問題の認知度



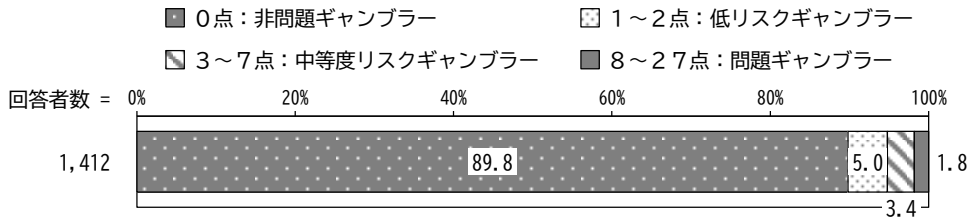

出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

図表 37 ギャンブル等による生活への影響（ギャンブル等経験者のみ）




出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

図表 38 PGSI（The Problem Gambling Severity Index）の得点区分別割合




出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

（ⅳ）インターネット・ゲームについて

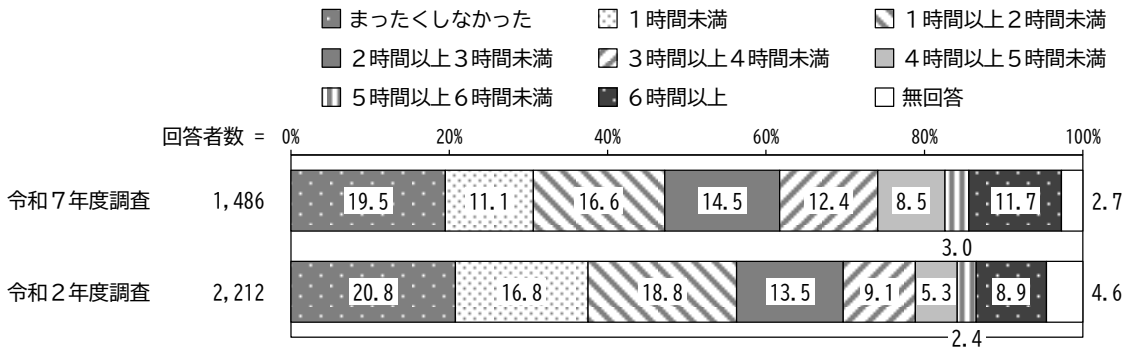
■利用状況について

最近 1 か月の仕事や勉強目的以外でのインターネットの利用状況について、1 日当たりの利用時間が「1 時間以上」と回答した人の割合は 66.7%です。令和 2 年度調査と比較すると、「1 時間未満」の割合が減少する一方、「2 時間以上 3 時間未満」「3 時間以上 4 時間未満」「4 時間以上 5 時間未満」「5 時間以上 6 時間未満」「6 時間以上」の割合が増加しており、利用の長時間化がみられます（図表 39）。年齢別にみると、40 歳代までは大半の人が利用しており、年齢が低いほど利用時間が長くなる傾向がみられます（図表 40）。

ゲームをする理由としては、「暇つぶし」と回答した人の割合が 67.6%と最も高いです（図表 41）。

これらの結果から、インターネットやゲームの利用は若者を中心に広がっており、特にインターネット利用の長時間化が進んでいることがうかがえます。

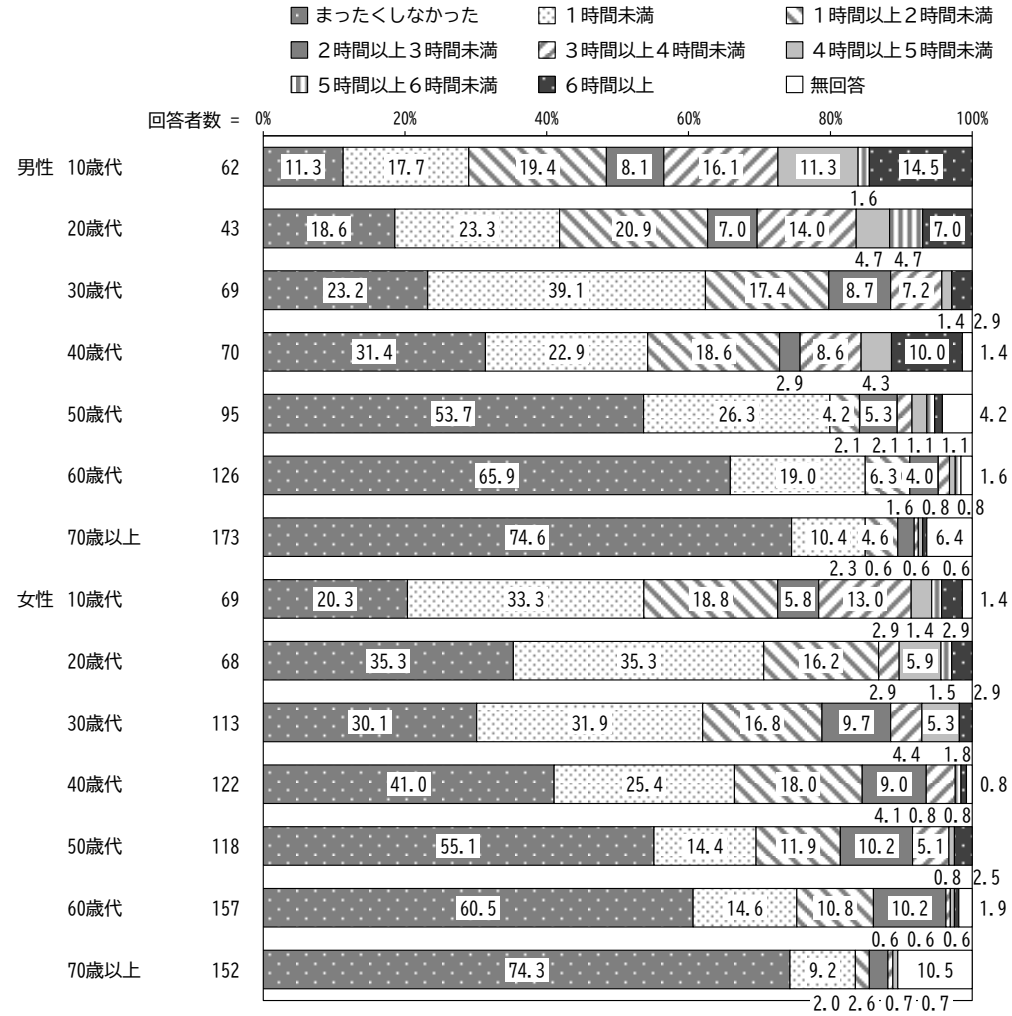
## 図表 39　最近 1 か月の仕事や勉強目的以外でのインターネット利用時間（1 日平均）




※割合が小さく、グラフ内に数値が収まらない項目については、数値をグラフの下部に表示しています。
出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

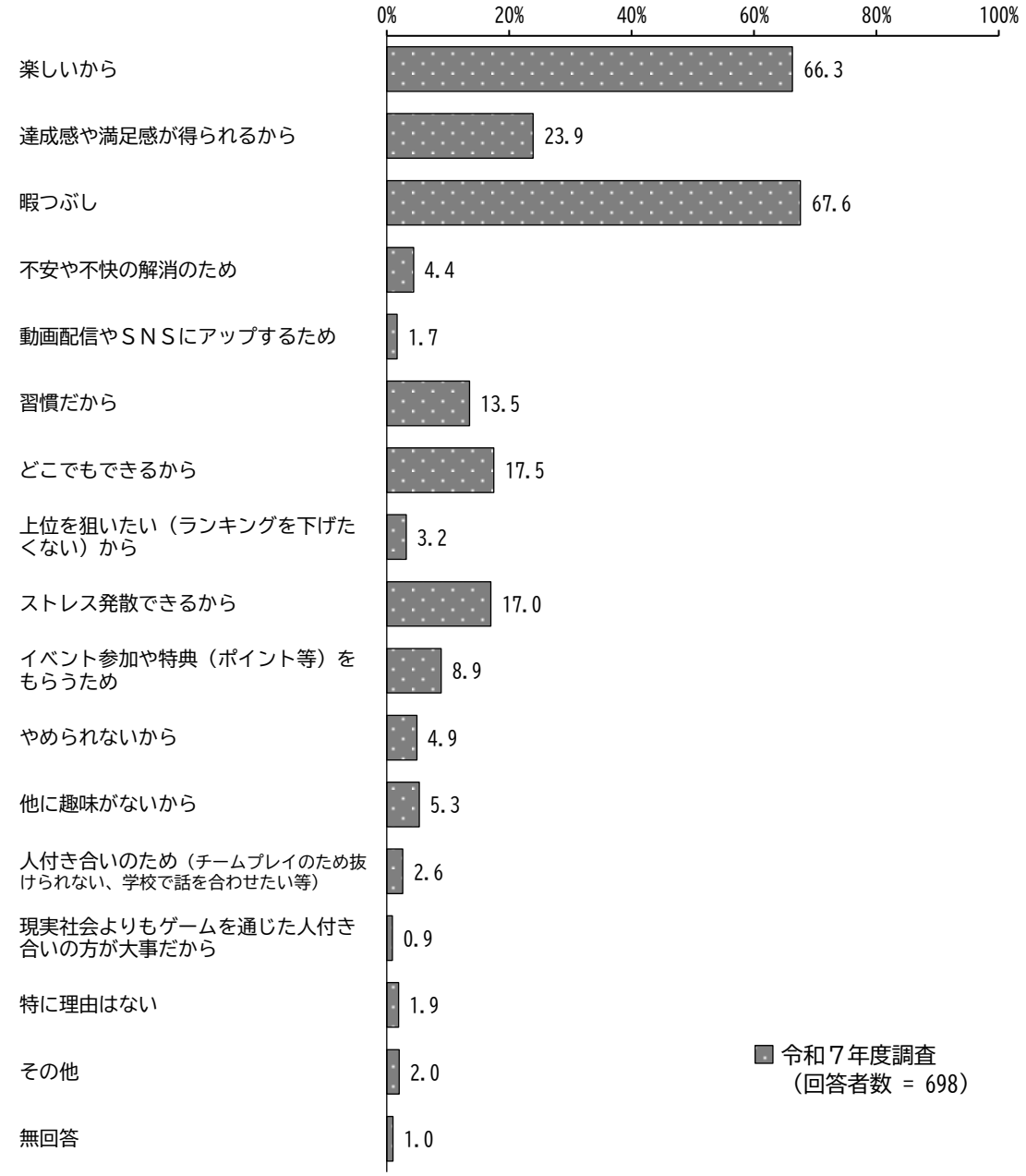
## 図表 40　最近 1 か月の仕事や勉強目的以外でのインターネット利用時間（1 日平均）

（性・年齢別）




※割合が小さく、グラフ内に数値が収まらない項目については、数値をグラフの下部に表示しています。
出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

図表 41 ゲームをする理由




出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

■ゲームやインターネットによって起こり得る問題の認知度、ゲームによって生じた問題

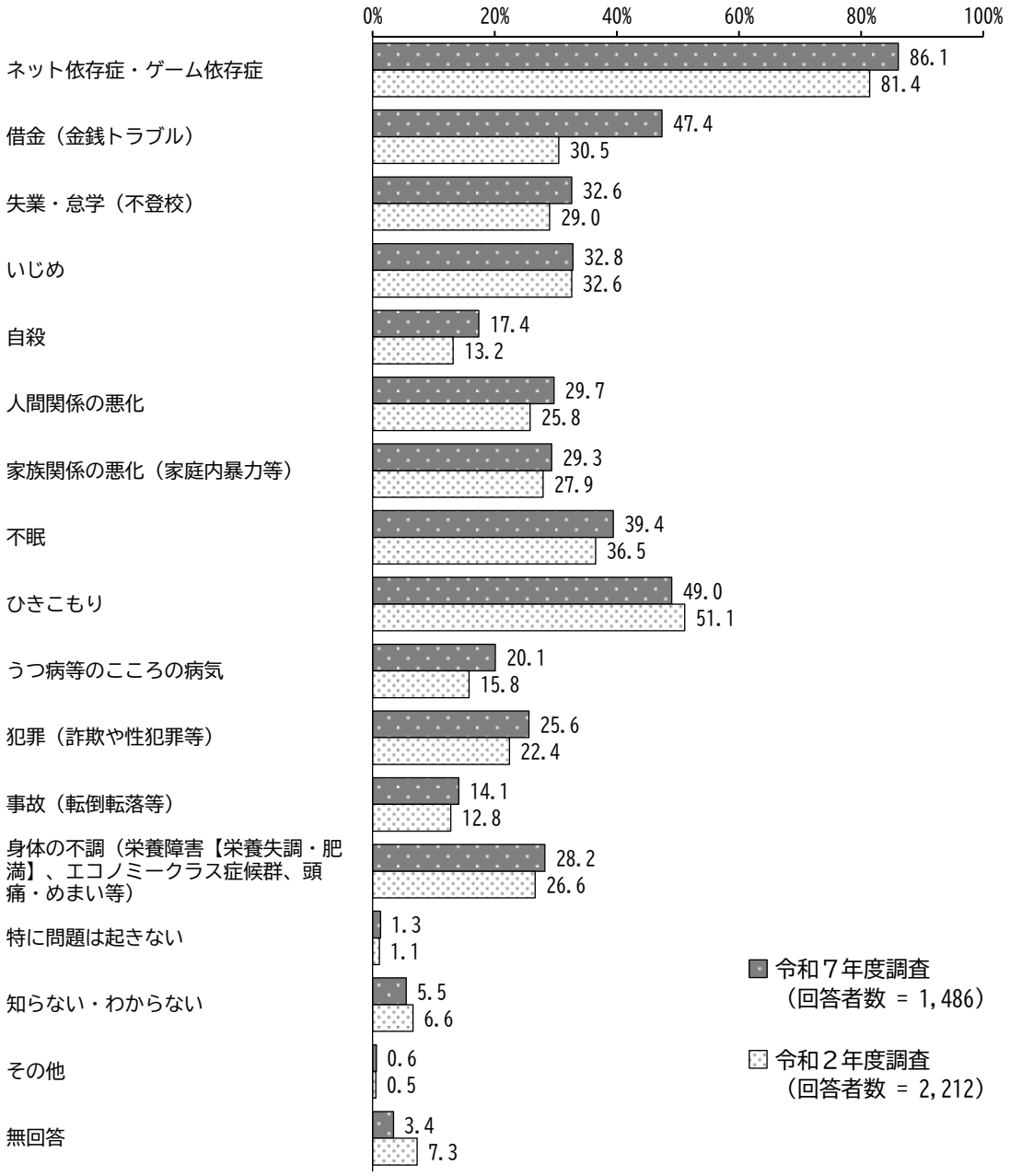
ゲームやインターネットによって起こり得る問題について、「ネット依存症・ゲーム依存症」を知っている人は 8 割を超えています。一方で、「事故（転倒転落等）」「自殺」「うつ病等のこころの病気」の認知度は低い状況です（図表 42）。

これらの結果から、ゲームやインターネットの利用による依存症については比較的認知されている一方で、メンタルヘルスの問題に関する認知は十分ではない状況がうかがえます。

また、平日にゲームをする人のうち、大半は「問題が生じたことがない」と回答しているものの、回答者のうち 28.5%の人がゲームによって何らかの問題が生じた経験があります。

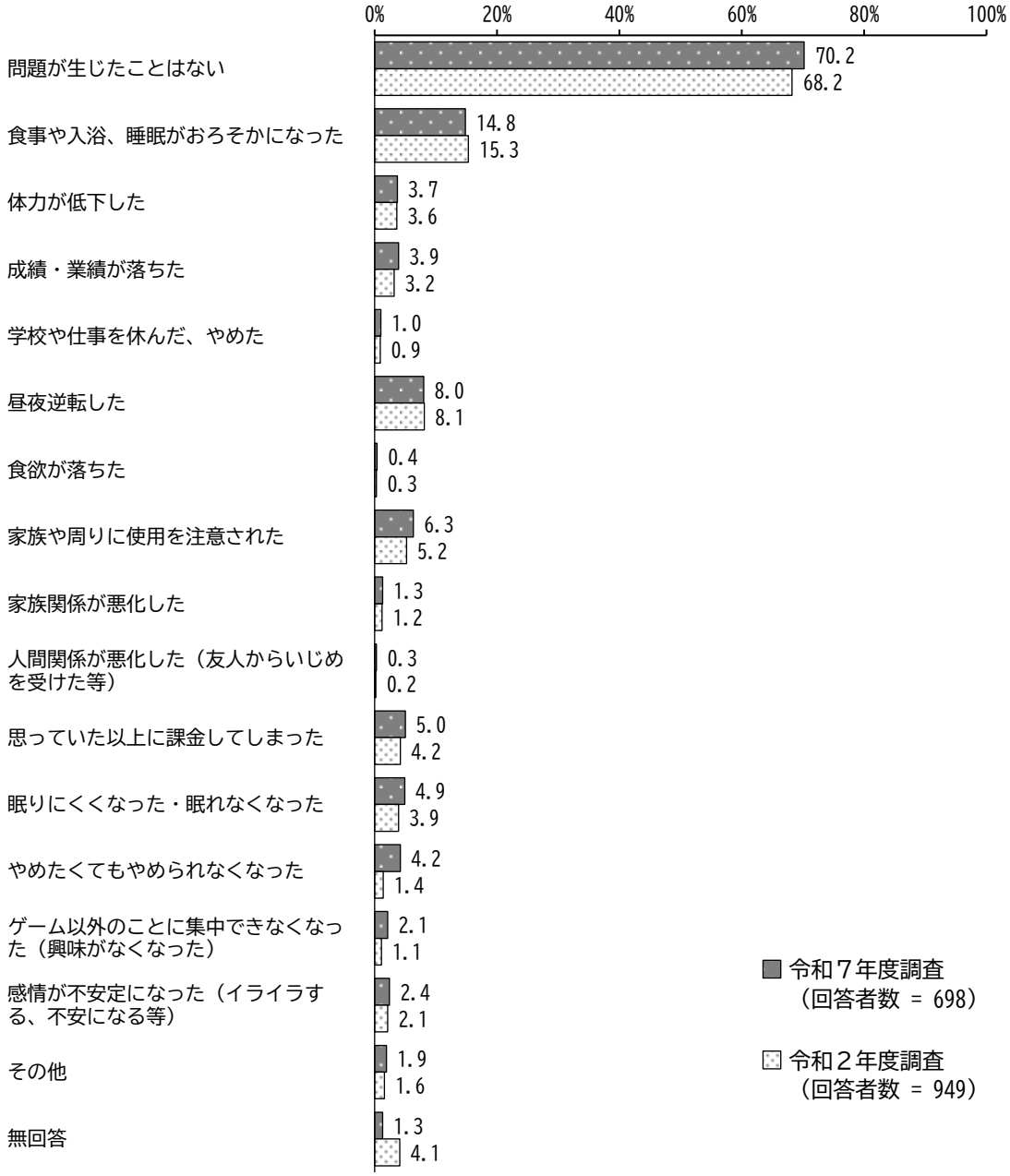
ゲームをすることによって生じた問題については、「食事や入浴、睡眠がおろそかになった」「昼夜逆転した」と回答した人の割合が高い状況です（図表 43）。

図表 42 ゲームやインターネットによって起こり得る問題の認知度




出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

図表 43 ゲームによって生じた問題（平日にゲームをする人のみ）




出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

（ｖ）市販薬・処方薬の過量服薬・目的外使用、エナジードリンク・カフェイン製剤について

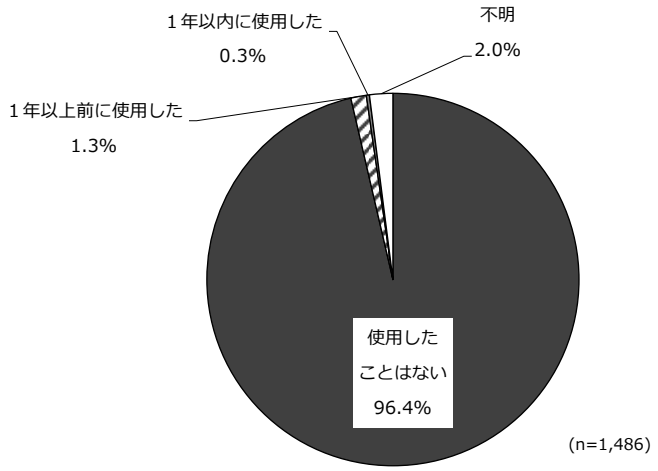
市販薬・処方薬の過量服薬・目的外使用の経験については、「1 年以内に使用した」と回答した人が 0.3%、「1 年以上前に使用した」と回答した人が 1.3%です（図表 44）。

また、エナジードリンクやカフェイン製剤のいずれかの使用経験があると回答した人は約 40%です（図表 45）。

これらの結果から、市販薬・処方薬の過量服薬や目的外使用の経験がある人は少数であるものの、エナジードリンクやカフェイン製剤については比較的身近なものとして利用されている状況がみられました。

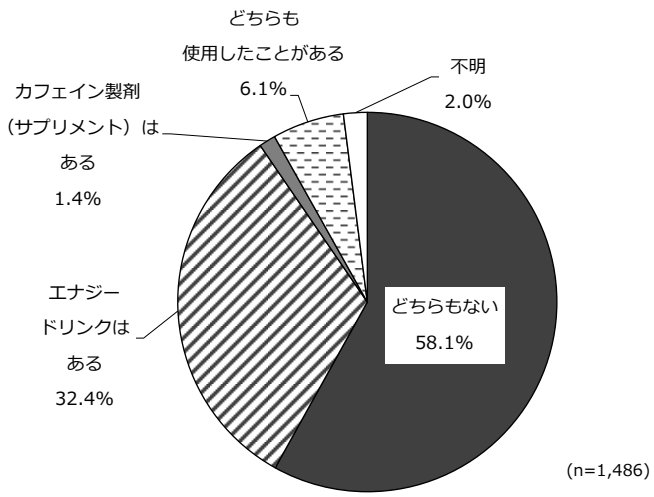
堺市が令和 7 年度に実施した「救急告示病院における自殺未遂者の実態調査」によると、市内の救急告示病院で把握された自殺未遂者は、男性より女性が多くなっています（図表 46）。また、自殺未遂の方法別では、「薬物（眠剤等過量服薬）」による事例が最も多く、「カフェインを含む市販薬・飲料等」による事例もみられました（図表 47）。

図表 44 市販薬・処方薬の過量服薬・目的外使用経験



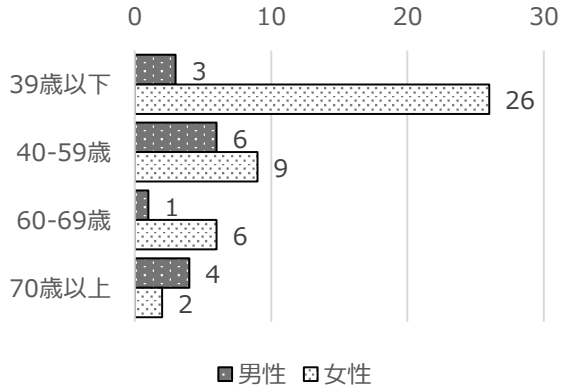

出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

図表 45 エナジードリンク・カフェイン製剤使用経験



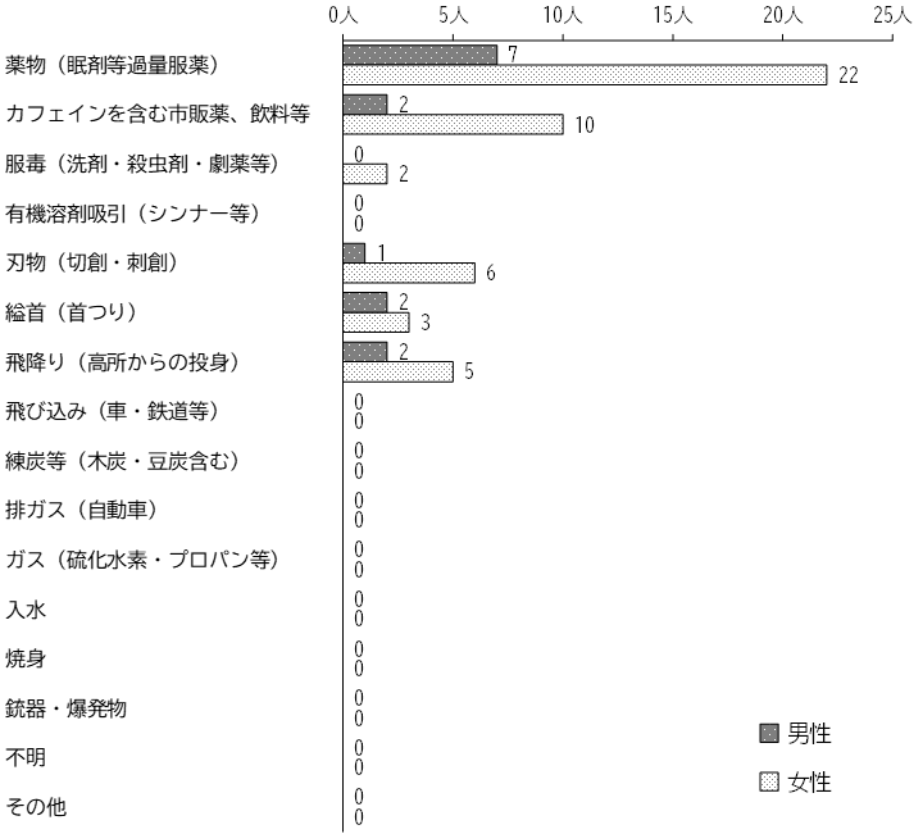

出典：「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」

図表 46　自殺未遂者の延べ人数




出典：「救急告示病院における自殺未遂者の実態調査」

図表 47 自殺未遂者の自殺方法別延べ人数




出典：「救急告示病院における自殺未遂者の実態調査」

### （2）グループインタビューの概要

本計画の策定に当たり、依存症の本人や家族、支援者等の声を反映するため、グループインタビューを実施しました。

実施日：令和 8 年 6 月 25 日
対　象：アルコール・薬物・ギャンブル等依存症の本人や家族、支援者等　計 53 人
方　法：令和 8 年度堺市域版 OAC ミニフォーラムのプログラムとしてグループ交流会を実施
内　容：治療や相談につながったきっかけ、回復に必要と思うこと、社会や行政に求める支援、必要な依存症対策等について意見を聴取しました。

①予防と支援基盤の強化

若者への予防教育や普及啓発の充実、依存症支援に関わる関係機関の支援力向上に関する意見がみられました。

具体的には、大学や企業等に出向いて啓発活動を実施している事例が紹介されるなど、若者への啓発活動や予防教育の重要性を指摘する意見がありました。また、依存症支援に携わる専門職であっても依存症への理解が十分でない場合があり、適切な支援につながりにくいとの意見もありました。

②相談・支援につながる仕組みの充実

依存症については、相談機関や支援機関の情報が十分に知られていないことや、必要な支援につながるまでの流れが分かりにくいことに関する意見がみられました。

また、本人や家族が相談機関を見つけやすくなるよう、情報提供の充実を求める意見もありました。

③回復と地域生活を支える仕組みの充実

薬物依存症については、回復に向けた支援が進められている一方で、病院からの退院後や、医療機関・保護観察所等による支援終了後も継続的な支援を求める意見がみられました。また、依存症からの回復や地域生活の安定には、身近な支援者（※）による継続的な関わりが重要であるとの意見もありました。

※身近な支援者とは、依存症支援を専門としていないものの、医療、保健、福祉、教育、司法、就労等の幅広い分野において、初期の相談対応や早期発見、地域での回復支援に関わる人をいいます。

**【コラム　こどもへのインタビュー及び若者へのアンケート】**

本計画の策定に当たり、こども基本法の趣旨を踏まえ、こどもへのインタビュー及び若者へのアンケートを区民まつり等にて実施し、今後の施策を検討する際の参考としました。

こどもへのインタビューでは、安心できる場所や時間、困った時の対応や相談相手、安心して過ごすために大人にしてほしいこと、気がつくと長時間行っていることについて意見を聴き、63 人から回答を得ました。

【こどもへのインタビューでの主な回答】

○安心できる場所や時間：自宅や自分の部屋、家族・友人と過ごす時間等

○困ったときの相談相手：家族や友人、学校の先生など（誰にも相談しない、AI に相談するといった回答もみられました。）

○大人に対する意見：話を聞いてほしい、見守ってほしい、すぐに理由を尋ねるのではなく自分から話せるようになるまで待ってほしい等

○気がつくと長時間行っていること：ゲーム、動画視聴、スマートフォンの利用など（読書、工作、絵を描くこと、スポーツ、友人と遊ぶことなど、好きなことや趣味に関する回答もみられました。）

こどもへのインタビューで、困ったときに「AI に相談する」という声があったことから、若者へのアンケートでは、AI への相談経験や、AI にどのようなことを求めているかを尋ね、158 人から回答を得ました。

【若者へのアンケートでの主な回答】

○AI の利用用途：相談や情報収集など

○AI に求めること：問題を解決するための方法を知ること、自分では気づいていない考え方を知ること、気持ちや考えを整理すること等（気軽に利用できること、周囲に気を遣わずに相談できることに価値を感じているという声もありました。）

これらの結果から、こども・若者にとって、家族や友人、学校の先生等の身近な相談相手の存在が大切である一方、AI を含め、相談や情報収集の手段が多様化していることがうかがえます。また、相談先があることだけでなく、本人が話しやすい方法やタイミングを選べること、相談や支援につながるまでの過程を支えることも重要です。

## 4 堺市の現状を踏まえた課題と検討すべき取組

### （1）依存症に関する正しい理解の浸透

アルコールやギャンブル等、インターネット・ゲームは、日常生活で身近な存在である一方で、過度な利用等により依存症につながる可能性があります。また、近年は一般用医薬品・処方薬の過量服薬（オーバードーズ）の問題もみられるなど、薬物に関する問題も身近なものとなっています。このように、依存症は誰にでも起こり得る身近な問題であるにもかかわらず、市民意識行動調査等の結果からは、依存症に関する正しい知識や相談機関に関する情報が十分に知られているとはいえない状況がみられました。また、依存症に対する誤解や偏見も依然として存在しており、適切な治療や支援により回復可能な病気であることについての理解も十分とはいえません。

依存症に対する誤解や偏見は、本人や家族の孤立を招き、相談や治療につながることを妨げる要因となるため、ライフステージや依存症種別に応じた普及啓発や予防教育を推進し、依存症に関する正しい理解の浸透を図ることが必要です。

### （2）相談につながりやすい環境の整備

市民意識行動調査の結果からは、依存症に関する相談機関の認知度に差があり、特に自助団体や法律専門機関等の認知度は低い状況でした。また、若者を中心に相談することへのためらいがみられ、依存症に関する相談機関を知らない人も一定数存在することが分かりました。さらに、自立支援医療受給者数や相談実人数は依存症の推計人数と比較すると限られており、支援を必要とする人が必ずしも相談や治療につながっていない状況です。

そのため、依存症の問題が深刻化する前に適切な支援を受けられるよう、相談機関の周知や対象者の特性に応じた情報発信を充実させ、本人や家族、周囲の人が依存症のサインに気づく機会を増やし、早期発見・早期介入につなぐ取組を推進することが必要です。

### （3）本人や家族への継続的な支援

依存症は回復可能な病気である一方、回復に長期間を要する場合も多く、相談や治療につながった後も継続的な支援が必要です。また、近年は依存症を取り巻く状況が変化し、依存症に関連する課題や支援ニーズも多様化しています。そのため、予防から回復支援まで、それぞれの状況や段階に応じて必要な支援を受けられるよう、医療機関、自助団体、回復施設、福祉・就労支援機関等が連携した途切れのない支援体制の充実が必要です。

また、依存症の影響は本人だけでなく家族にも及ぶことから、家族に対する支援も重要です。家族は本人の回復を支える重要な存在である一方で、家族自身も悩みや負担を抱え、支援を必要とする場合があります。そのため、こどもやヤングケアラーを含む家族が孤立することなく、回復の段階や状況に応じた支援を受けながら地域で安心して暮らし続けることができる支援体制の充実が必要です。

### （4）多様な分野との連携強化

依存症の背景には、メンタルヘルスの問題に加え、生活困窮、虐待、DV、孤独・孤立等の生きづらさ

や生活上の困難が複雑に関係しています。依存症によって本人や家族の生活に新たな困難や課題が生じることもあります。また、グループインタビューの結果から、本人や家族の中には相談につながりにくく、支援の継続も難しい場合があることがうかがえました。

そのため、本人や家族を支えるためには、依存症への支援だけでなく、その背景にある問題や依存症に伴って生じる課題にも対応する必要があります。依存症支援に携わる専門機関だけでなく、医療、保健、福祉、教育、司法、就労等の関係機関・団体が、それぞれの役割や専門性を活かして連携することで、本人や家族の状況に応じた包括的で途切れのない支援体制を充実させることが必要です。

### （5）社会環境の変化に伴う課題への対応

依存症は、社会環境や生活様式の変化、技術の発展などの影響を受けながら、その対象や形態が変化する特徴があります。近年は、ギャンブルのオンライン化やオンラインカジノの拡大、一般用医薬品・処方薬の過量服薬（オーバードーズ）など、新たな課題が顕在化しています。特に、過量服薬（オーバードーズ）の背景には、こども・若者の生きづらさや孤独・孤立、自殺リスクが存在する場合もあることから、こども・若者支援や自殺対策との連携も重要です。加えて、こうした問題はインターネットを通じて広がりやすく、特にこども・若者への影響が懸念されています。

また、国際疾病分類（ICD-11）ではゲーム行動症が新たに疾病として位置づけられたこと等、依存症に関連する課題も広がっています。インターネット、SNS、生成 AI、買い物等への過度なのめり込みや窃盗を繰り返す等、必ずしも依存症として位置づけられていないものであっても、自ら行動をコントロールできなくなり、健康や日常生活に支障が生じる場合もあります。

本計画では、アルコールや薬物、ギャンブル等を主な対象としつつ、こうした新たな課題にも焦点を当てながら、自殺対策やこども・若者支援施策等との連携を図り、社会環境の変化に応じた依存症対策を推進することが必要です。

**【コラム　依存的行動に関する周辺的な課題】**

依存症には、アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症、ゲーム行動症などがあります。近年では社会環境の変化に伴い、依存症に関連する課題も多様化しています。例えば、一般用医薬品の過量服薬（オーバードーズ）、インターネットや SNS、生成 AI の過剰な利用、買い物、性行動、窃盗などは、必ずしも医学的に依存症と位置づけられるものではありません。しかし、自らの行動をコントロールすることが難しくなり、健康や日常生活、人間関係、学業、就労などに支障が生じている場合には、支援が必要となることがあります。特に、一般用医薬品の過量服薬（オーバードーズ）については、依存症だけでなく、自傷行為や自殺念慮、こころの不調など、様々な背景要因が関係していることがあり、依存症対策だけでなく、自殺対策やこども・若者支援など、関連する分野が連携して対応することが重要です。堺市においても、こころの健康センターの専門相談や自殺未遂者支援事業では、一般用医薬品の過量服薬（オーバードーズ）や、従来の依存症の枠組みだけでは捉えきれない相談がみられます。また、依存症と診断される前の段階であっても、生きづらさやこころの不調、孤独・孤立等を背景として、支援を必要とする場合があります。こうした多様な相談や支援ニーズに対応するため、関係機関や関連分野との連携を進めることが必要です。

# 第３章　本計画のめざすもの

## 1 基本理念

依存症の本人は治療や相談につながりにくい傾向があり、誤解や偏見があることも相まって、本人だけでなく家族や周囲も孤立してしまうことがあります。その結果、治療や相談につながれずに状況が深刻化し、うつなどのメンタルヘルスの問題を引き起こし、自殺のリスクを高める場合があります。

依存症になると本人や家族の力だけでは回復が難しくなるため、発生を予防することが重要です。また、依存症になった場合でも早期発見・早期介入により問題の深刻化を防ぐことや、相談機関や自助団体等の情報にアクセスし、適切な治療や支援を受けることで再発を防ぐことが重要です。

発生・進行・再発の予防、本人や家族の回復、生活の支援のためには、依存症の支援機関のみならず、地域の様々な機関が連携し、依存症の対策に取り組むことが不可欠です。

以上のことを踏まえ、堺市では「すべての人が孤立せず安心して健やかに過ごすことのできる地域の実現に向けて、依存症の発生・進行・再発の各段階での予防、早期発見・早期介入、回復支援、生活支援に関する取組を、各機関と連携しながら総合的に推進する～ひとりやないさかい　相談してな～」を基本理念に掲げ、依存症対策に取り組みます。

## 2 基本方針

堺市では、前計画に基づき依存症対策を推進した結果、依存症専門医療機関の拡充や関係機関・団体との連携体制の構築など、一定の成果がみられました。一方で、市民意識行動調査やグループインタビュー等の結果から、依存症に対する誤解や偏見、支援を必要とする人が相談や治療につながりにくい状況、回復までを見据えた継続的な支援の必要性などの課題が明らかになりました。

また、近年は一般用医薬品の過量服薬（オーバードーズ）やオンラインカジノの問題、依存対象の多様化、こども・若者を取り巻く課題の深刻化など、依存症を取り巻く社会環境や支援ニーズも変化しています。

本計画では、こうした社会環境の変化や課題を踏まえ、ライフステージに応じた予防教育と普及啓発、本人や家族への継続的な支援、多様な分野との連携・協働、社会環境の変化への対応といった視点を重視しながら、以下の 5 つの基本方針を定めます。これにより、依存症の予防、早期発見・早期介入、回復支援、生活支援に至るまで、一貫性のある総合的な対策を推進します。

### 【基本方針 1】 依存症に関する正しい理解を深め、すべての人が偏見なく支え合える地域をめざす

依存症を本人や家族だけの問題ではなく、社会全体で支えるべき課題として捉え、すべての人に対して正しい知識の普及啓発と情報発信を進めます。また、ライフステージや依存症の種別に応じた予防教育を推進し、依存症に対する誤解や偏見をなくします。

### 【基本方針 2】 ライフステージや個々の状況に応じて、必要な支援につながりやすい環境を実現する

支援を受ける機会を逃すことなく、本人や家族が適切な時期に相談することができるよう、ライフステージや個々の状況に応じた情報発信や相談機関の周知を進めます。関係機関との連携により早期発見・早期介入の取組を推進し、支援を必要とする人が必要な支援につながりやすい環境の実現をめざします。

### 【基本方針 3】 本人や家族が孤立することなく、安心して暮らし続けることができる地域をめざす

本人や家族が孤立することなく地域で安心して暮らし続けることができるよう、回復支援や生活支援の充実を図り、本人だけでなく、こどもを含めた家族への支援を推進し、回復の段階やニーズに応じた支援体制の充実をめざします。

### 【基本方針 4】 多様な分野との連携や協働により、依存症の予防、早期発見・早期介入、回復支援、生活支援に関する取組を総合的に推進する

依存症の背景にある多様な課題に対応するため、依存症の支援機関をはじめ、保健、福祉、こども、教育等の庁内関係部局及び地域の関係機関・団体の更なる連携強化を図ります。

多様な主体との協働により、人材育成や支援力の向上を図り、依存症の予防、早期発見・早期介入、回復支援、生活支援に関する取組を総合的に推進します。

### 【基本方針 5】 社会環境や支援ニーズの変化を踏まえ、誰一人取り残さない社会を実現する

依存症を取り巻く課題や支援ニーズの変化に適切に対応するため、依存症に関連する新たな課題や支援ニーズを的確に把握しながら、柔軟かつ適切な支援を推進します。

また、孤独・孤立や自殺リスクなど関連する課題も見据えながら、関連分野との連携を図り、必要な取組を進めます。

**【コラム　依存症支援は「予防」から「回復」までつながっています】**

依存症からの回復を支えるためには、専門的な相談や治療、回復支援を充実させるだけでなく、問題が生じる前の予防（本計画の取組 1）や、問題が深刻化する前の早期発見・早期介入（本計画の取組 2）が重要です。

依存症対策は、大きく次のような段階で捉えることができます。

**一次支援（予防・普及啓発）**

依存症に関する正しい知識を普及し、問題の発生を予防します。また、困った時に相談することの大切さや相談機関について周知します。

**二次支援（早期発見・早期支援）**

本人や家族、周囲の人、地域の支援者が問題に早く気づき、スクリーニングや簡易介入などを通じて、必要な相談や支援につなぎます。

**三次支援（治療・回復支援）**

依存症の問題を抱える本人や家族に対して、専門相談や医療、回復プログラム、自助団体等による継続的な支援を行い、回復と再発予防を支えます。

依存症からの回復は、専門機関につながってから始まるものではありません。正しい知識を得ること、自分や身近な人の変化に気づくこと、相談してみようと思えることも、回復につながる大切な過程です。そのため、一次支援や二次支援は、三次支援につなぐためだけの取組ではなく、本人の回復を支える一連の取組の一部といえます。

## 3 計画の目標

本計画では、5 つの基本方針に基づく取組全体の成果による、期間中の目標として、以下の 3 つを掲げます。

### （1）依存症に関する正しい理解の浸透

依存症が脳の病気であり、適切な治療や支援により回復が可能であることについての理解を広げ、依存症の本人や家族が孤立することのない地域社会の実現をめざします。

### （2）依存症に関する相談機関の認知度向上

依存症の問題が深刻化する前に、本人や家族が適切な支援を受けることができるよう、相談機関や支援機関の周知を進め、必要な時に迷わず相談できる環境の実現をめざします。

### （3）自殺対策との連携

依存症と自殺は関連性があることから、自殺対策との連携を図り、早期の相談や支援につなぐ取組を推進することが重要です。このため、ゲートキーパーの役割や重要性について広く周知し、認知度の向上と研修受講の促進を図ります。また、悩みや生きづらさを抱える人に気づき、声をかけ、必要な相談支援につなぐことができる人材の育成を進めることで、地域における見守りと支え合いの充実をめざします。

| 目標 | 評価指標 | 現状値 | 目標値 |
|---|---|---|---|
| **目標 1<br>依存症に関する<br>正しい理解の浸透** | 依存症は「使用（行為）をコントロールできない脳の病気である」と認識している人の割合 | 59.4%<br>（令和 7 年度） | **70%以上<br>（令和 13 年度）** |
| | 依存症は「完治は難しいが、やめ続ける（減らす）ことで回復することができる」と認識している人の割合 | 39.4%<br>（令和 7 年度） | **50%以上<br>（令和 13 年度）** |
| **目標 2<br>依存症に関する相談<br>機関の認知度向上** | 依存症に関する相談機関を知らない人の割合 | 24.8%<br>（令和 7 年度） | **8%以下<br>（令和 13 年度）** |
| | 市ホームページの依存症関連ページへのアクセス数 | 4,245 件<br>（令和 7 年度） | **46,500 件<br>（令和 9～13 年度累計）** |
| **目標 3<br>自殺対策との連携** | 悩みを相談できるところを知っている人の割合 | 69.2%<br>（令和 7 年度） | **80%以上<br>（令和 13 年度）** |
| | ゲートキーパー研修受講者数 | 3,653 人<br>（令和 4～7 年度累計） | **5,000 人以上<br>（令和 9～13 年度累計）** |

○ゲートキーパーとは

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことで、英語では「門番」を意味します。様々な問題を抱え、自殺を考えるほど追い込まれた人は、誰にも相談できず、孤立することがあります。そのようなとき、身近な人からの声かけや見守りが支えになります。

○「ゲートキーパー研修」とは

悩んでいる人の変化に気づいて声をかけ、本人の気持ちに寄り添って話を聴き、必要な支援につなぎ、その後も見守るための基本的な知識や対応方法を学びます。

# 第４章　取組の推進

堺市では、基本理念の実現のため、５つの基本方針に基づき、依存症の予防、早期発見・早期介入、回復支援、包括的な支援体制の整備と連携強化、自殺予防に関する取組を重点的に推進します。また、孤独・孤立は、依存症の発生や問題の深刻化、回復の継続に影響する場合があるため、孤独・孤立の予防や人とのつながりをすべての取組に共通する視点として位置づけます。

**■取組表の見方**

本章では、堺市が推進する主な取組を「取組項目」と「具体的な取組内容」に分けて示しています。

取組項目のうち、特定の依存症を主な対象とする取組は、項目名の末尾の【　】内に、依存症の種別を略号で示しています。略号は、「ア」はアルコール、「薬」は薬物、「ギ」はギャンブル等、「他」はインターネット・ゲーム等その他の依存に関連する課題を示します。

同じ取組を複数の箇所に掲載している場合は、２回目以降の掲載箇所に「★再掲」と表示しています。

また、依存症の背景にある生きづらさや生活上の困難にも対応するため、保健、福祉、こども、教育、就労、自殺対策、孤独・孤立対策等の関連分野と連携して取り組むものを、「関連分野との連携による取組」として示しています。

なお、掲載している取組は主なものであり、各取組の対象や内容は、実際の相談者の状況や支援ニーズに応じて柔軟に対応します。

**【コラム　大切にしている視点～孤独・孤立予防～】**

孤独・孤立は、人生のあらゆる場面で誰にでも起こり得るものです。進学、就職、退職、離婚等の人生の転機や、失業、生活困窮、心身の不調などをきっかけに、人とのつながりが弱まり、悩みや困りごとを一人で抱えてしまう場合があります。

孤独・孤立や生きづらさは、依存症の直接的な原因とは限りませんが、アルコールや薬物、ギャンブル等へののめり込みにつながったり、依存症に関する問題を深刻化させたりする場合があります。また、周囲とのつながりが少ないことで、本人や家族が問題に気づきにくく、相談や支援につながるまでに時間を要することもあります。

一方、人とのつながりは、依存症の予防や、相談への一歩を後押しし、回復を続ける上での支えとなります。本人や家族が安心して悩みを話せる人や場所があること、必要な時に相談や支援につながること、地域の中に居場所や役割があることは、孤独・孤立を防ぎ、回復を支える上で重要です。

## 【取組 1】 依存症の予防に関する取組

依存症の背景には、心身の不調、虐待、DV、ヤングケアラー、生活困窮、失業、孤独・孤立など、様々な生きづらさや生活上の困難が複合的に存在している場合があります。また、進学、就職、退職、離婚などの人生の転機や生活環境の変化が依存症のリスクに影響する場合もあります。

特に、こども・若者は心身の発達過程にあり、依存につながる物質や行為の影響を受けやすい時期です。この時期にこれらの経験や、孤独・孤立、生きづらさを抱えることは、その後の依存症のリスクを高める要因となる場合があります。

堺市では、依存症に関する正しい知識の普及啓発や予防教育を推進します。また、依存症の種類、ライフステージに応じた情報提供を行い、支援を必要とする人に適切な情報が届くよう、関係機関と連携して取り組みます。

■正しい知識の普及啓発の推進

【対象を限定しない全世代共通】

依存症に対する誤解や偏見をなくし、市民の正しい理解を深めるため、様々な機会や媒体を活用した普及啓発を行います。

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 啓発週間や市内イベント等を活用した普及啓発<br>【ア・薬・ギ】 | 相談機関やセルフチェック等につながる二次元コードを啓発物に掲載し、パネル展示や情報発信を行います。 |
| ホームページや SNS 等を活用した情報発信<br>【ア・薬・ギ・他】 | 依存症に関する正しい知識、講演会やイベント等の情報を発信します。また、必要な情報にアクセスしやすいよう、ホームページを見直します。 |
| 出前講座の実施<br>【ア・薬・ギ・他】 | 地域団体、学校、企業等に講師を派遣し、依存症の予防、こころの健康に関する出前講座を実施します。 |

■ライフステージや依存症の種別に応じた予防教育や情報発信の推進

【こども・若者】

こども・若者に対して、発達段階に応じた予防教育や情報提供を実施します。また、こころの健康に関する普及啓発や相談しやすい環境の整備を進め、いじめや不登校などの悩みや困難を抱えた場合に、相談し、必要な支援につながることができる力を育みます。さらに、相談支援を通じて生きづらさやストレスの軽減を図り、こころの健康の保持増進を支援します。

●依存症の予防に関する取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 小学生、中学生及び高校生を対象とした予防教育【ア】 | 学校教育等を通じて、飲酒が心身の発達や健康に及ぼす影響について、発達段階に応じた予防教育を行います。 |
| 小学生、中学生及び高校生を対象とした薬物乱用防止教室【薬】 | 薬物乱用が心身や生活に及ぼす影響について啓発します。 |
| 高校生を対象とした予防教育【ギ】 | ギャンブル等依存症の予防やオンラインカジノの違法性に関する周知・啓発を行います。 |
| 若者を対象とした健康教育・普及啓発<br>【ア・薬・ギ・他】 | 大学生を含む若者に対し、依存症の予防、こころの健康に関する健康教育や相談機関の情報を発信します。 |

●関連分野との連携による取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| こどもが参加できる活動や交流の場に関する情報発信 | こどもや若者が交流できる場や学習支援、相談支援など、地域で利用できる様々な支援に関する情報を発信します。 |
| 相談機関や支援機関に関する情報発信 | こども・若者が利用しやすい相談機関や支援機関の情報を分かりやすく発信します。 |
| 教育相談等による相談支援 | 児童生徒や保護者が学校生活や家庭生活等の悩みを相談できるよう、面接・電話による相談を実施します。 |

【働く世代】

働く世代に対して、職域・地域・関係機関と連携し、依存症に関する正しい知識の普及と理解の促進を図ります。また、労働や職場に関する悩みへの相談支援を通じて、生きづらさやストレスの軽減を図り、依存症の予防及びこころの健康の保持増進を支援します。

●依存症の予防に関する取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 保健センターにおける健康教育【ア・他】 | 飲酒やインターネット・スマートフォンの利用等が心身の健康に及ぼす影響について情報を提供します。 |
| 企業や事業所等への健康教育【ア・薬・ギ・他】 | 企業や事業所等と連携し、依存症の予防、こころの健康に関する健康教育を行います。 |

●関連分野との連携による取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 労働や職場に関する相談及び健康相談の実施 | 労働や職場、心身の健康に関する相談に対応し、必要に応じて適切な支援機関につなぎます。 |
| 働く世代が利用する相談機関の周知 | 健康相談等の窓口を活用し、依存症に関する相談機関を周知します。 |

【高齢者】

高齢者に対して、保健・福祉・介護分野の関係機関が連携し、依存症に関する正しい知識の普及啓発を推進します。また、見守り活動や地域とのつながりを通じて孤立を予防し、支援を必要とする人が適切な相談や支援につながることができるよう取り組みます。

●依存症の予防に関する取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 高齢者を対象とした普及啓発及び健康教育【ア・薬・ギ・他】 | 高齢者が参加する講座や地域活動等の機会を活用し、依存症の予防や相談機関の周知を行います。 |
| 高齢者支援機関と連携した普及啓発及び健康教育【ア・薬・ギ・他】 | 地域包括支援センター等と連携し、依存症への気づきや対応、相談機関に関する情報を提供します。 |

●関連分野との連携による取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 社会参加及び見守り活動の推進 | 地域活動や見守り活動を通じて高齢者の孤立を防ぎ、必要に応じて相談機関につなぎます。 |
| 居場所に関する情報発信 | 高齢者が利用できる地域の居場所をはじめ、交流、活動、学習、地域参加の機会に関する情報を発信します。 |

【女性】

女性に対して、母子保健分野等の関係機関と連携し、依存症に関する正しい知識の普及啓発や予防教育を推進します。特に妊娠期における飲酒や薬物使用の影響に関する普及啓発を進めます。

●依存症の予防に関する取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 妊娠期における保健指導及び普及啓発【ア・薬】 | 妊産婦やその家族に対し、妊娠・授乳期の飲酒や薬物使用の影響について、必要な情報を提供し、正しい理解の促進を図ります。 |
| 機会をとらえた普及啓発・情報発信【ア】 | 女性の健康週間（3 月 1～8 日）の機会等を活用し、飲酒が女性の健康に及ぼす影響や相談機関を周知します。 |

## 【取組 2】 早期発見・早期介入に関する取組

依存症に対する誤解や偏見は、本人や家族が問題を抱え込み、相談や支援をためらわせる大きな要因となります。また、依存症は本人や周囲がその兆候や深刻さに気づきにくく、適切な支援につながるまでに時間を要する場合があります。その結果、日常生活や社会生活に大きな影響が生じてから初めて相談につながることも少なくありません。

堺市では、本人や家族、周囲の人が依存症の兆候に早期に気づき、適切な相談や治療を受けることができるよう、関係機関等と連携し、早期発見・早期介入に向けた取組を推進します。

**■職域、地域、関係機関等における気づきの機会の充実**

依存症の問題に早期に気づき、適切な支援につなぐことができるよう、職域、地域、関係機関等における依存症への理解促進と対応力の向上を図ります。また、依存症の種別に応じた特徴や対応について学ぶ機会を拡充し、本人や家族と接する機会の多い関係機関が依存症の問題に気づき、適切な支援につなぐことができるよう、早期発見及び早期介入の取組を推進します。

●関係機関の理解促進と対応力向上

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 関係機関を対象とした研修の実施 | 関係機関の職員を対象に、依存症への理解や対応、適切な支援に関する研修を実施します。 |
| 関係機関への講師派遣 | 関係機関に講師を派遣し、依存症への理解と対応力の向上を図ります。 |
| 関係機関への情報提供 | 研修等で相談機関や自助団体、セルフチェック等を掲載した市ホームページを周知し、相談支援での活用や案内を働きかけます。 |

●関連分野との連携による取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| こころのサポーター及びゲートキーパー研修 | こころの不調や悩みを抱える人への気づきや対応、支援に関する研修を実施します。 |
| 医師を対象としたうつ病対応力向上研修 | かかりつけ医等を対象に、うつ病等への気づきや対応、専門的な支援に関する研修を実施します。 |

■本人や家族が相談しやすい環境の整備

本人や家族が依存症に関する悩みを抱え込まず、必要な支援を受けることができるよう、相談機関の情報を分かりやすく発信します。また、セルフチェックや様々な相談機会を通じて、本人や家族が自身の状況に気づき、早期の相談につながる環境を整備します。

●早期相談・支援に関する取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 精神保健福祉相談の実施【ア・薬・ギ・他】 | 保健センターで本人や家族等からの相談に対応し、医療機関や関係機関と連携しながら支援します。 |
| 相談機関一覧（悩み相談）の作成及び周知【ア・薬・ギ】 | 依存症を含む様々な悩みに関する相談機関をまとめ、住民や関係機関に周知します。 |
| セルフチェック及び相談機関の情報提供【ア・薬・ギ】 | 市ホームページや市内イベント等を活用し、飲酒、薬物、ギャンブル等の問題に気づく機会や、相談機関の情報を提供します。 |
| 飲酒に関する健康教育・健康相談【ア】 | 生活習慣病のリスクを高める飲酒やアルコール依存症等に関する情報を提供し、飲酒に関する相談に対応します。 |

●関連分野との連携による取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 市民相談、人権相談等による相談支援 | 日常生活の中で起こる様々な問題や人権の問題に関する相談に応じ、問題解決のための助言を行います。 |

## 【取組 3】 回復を支え続ける取組

依存症は、相談や治療につながった後も回復までに長い時間を要することがあり、本人や家族にとって回復への道のりは必ずしも平坦ではありません。回復の過程では、本人や家族、支援者が努力を重ねていても再発に至る場合があります。そのため、再発があった場合でも回復をあきらめることなく、治療や支援とのつながりを保ちながら、自分らしい生活を取り戻すことが重要です。

また、依存対象や相談者の年齢、生活状況が多様化し、幅広い支援ニーズがみられます。本人への支援に加え、依存症の影響を受ける家族への支援も重要です。

当事者や家族の体験談は、依存症が回復可能な病気であることへの理解を深め、本人や家族が回復について知るきっかけとなります。そのため、講演会、研修、普及啓発等を通じて、体験談に触れる機会を設けます。

本人や家族が回復に向けて継続した支援を受けることができるよう、相談支援や専門的な回復支援を推進します。

また、自助団体、家族会、回復施設等との連携を進め、それぞれの状況や回復の過程に応じた支援を行います。

**【コラム　家族へも支援を】**

本計画における「家族」とは、依存症の本人の配偶者等（事実婚や同性パートナーを含む）、親、こども、きょうだい等をいい、同居・別居は問いません。

依存症は本人だけでなく、家族の生活や健康、人間関係にも影響を及ぼすことがあります。また、家族は本人の回復を支える大切な存在である一方、自身も悩みや負担を抱え、支援を必要とすることがあります。特に、養育者に依存症がある場合、こどもが親のことを心配して年齢に見合わない責任を担ったり、自分の気持ちを誰にも話せずに抱え込んだりすることがあります。こうしたこどもにとっては、「あなたはこどもらしくいていい」「あなたのせいではない」「困った時は話していい」と伝え、気持ちを受け止めてくれる大人の存在が大切です。また、周囲の大人が依存症について理解し、親の回復への希望を持ちながら、こどもを見守ることも重要です。

**■本人の状況に応じた回復支援の推進**

本人が依存症に関する悩みや困りごとを相談し、回復に向けて必要な支援を受けることができるよう、相談支援や専門的な回復支援を推進します。また、依存対象の多様化や年齢層の広がりにも対応し、本人の状況やニーズに応じた支援の充実を図ります。

●相談・回復支援に関する取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 精神保健福祉相談の実施<br>【ア・薬・ギ・他】 ★再掲 | 保健センターで本人や家族等からの相談に対応し、医療機関や関係機関と連携しながら回復を支援します。 |
| 依存症専門相談及び本人向け回復プログラムの実施【薬・ギ】 | 本人や家族等への専門相談及び本人向け回復プログラムを実施します。 |
| その他の依存症に関する個別相談等の実施【他】 | 本人や家族等からの相談に対応し、助言や情報提供、支援を行います。 |
| 依存症専門医療機関の選定・周知<br>【ア・薬・ギ】 | 依存症専門医療機関を選定し、対応する依存症の種別や受診に関する情報を周知します。 |
| 回復や自己管理に役立つ情報資材の充実<br>【ア・薬・ギ】 | 本人や家族の回復や自己管理に役立つ情報資材を作成・提供します。 |
| 入場制限制度等の周知【ギ】 | 公営競技場やパチンコ店等の入場制限制度について情報を提供します。 |
| 自助団体・回復施設に関する情報発信<br>【ア・薬・ギ】 | 自助団体、家族会、回復施設等の活動や利用方法を周知します。 |
| 当事者・家族の体験談に触れる機会の提供<br>【ア・薬・ギ】 | 講演会、研修、普及啓発等の機会を通じて、当事者や家族の体験談に触れる機会を提供します。 |

**■こどもを含めた家族への支援の強化**

依存症は本人だけでなく、家族の生活にも大きな影響を及ぼすことがあるため、家族への相談支援の充実を図ります。また、ヤングケアラーを含む依存症の影響を受ける家族が適切な支援を受けることができるよう、家族支援に関する情報発信や普及啓発を進め、家族全体を支える取組を推進します。

●家族への相談・回復支援に関する取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 精神保健福祉相談の実施<br>【ア・薬・ギ・他】 ★再掲 | 保健センターにおいて、本人や家族等からの相談に対応し、医療機関や関係機関と連携しながら支援します。 |
| 依存症専門相談及び家族教室の実施<br>【薬・ギ】 | 家族等への専門相談や家族教室、借金相談等を実施します。 |
| その他の依存症に関する個別相談等の実施<br>【他】 ★再掲 | 本人や家族等からの相談に対応し、助言や情報提供、支援を行います。 |
| ヤングケアラーを含む家族への相談支援<br>【ア・薬・ギ・他】 | 依存症の影響を受ける家族の状況に応じ、必要な相談機関や支援機関につなぎます。 |
| 家族支援に関する情報提供の充実<br>【ア・薬・ギ・他】 | 家族向けの相談機関、家族教室、自助団体等に関する情報を発信します。 |
| 自助団体・回復施設に関する情報発信<br>【ア・薬・ギ】 ★再掲 | 自助団体、家族会、回復施設等の活動や利用方法を周知します。 |

**■継続的な生活支援や地域支援の推進**

複合的な課題を抱える本人や家族を支えるため、医療、保健、福祉、教育、司法、就労等の関係機関が連携し、それぞれの専門性を活かした包括的な支援を推進します。また、必要に応じてアウトリーチや生活再建に向けた相談支援等を行い、地域で安心して暮らし続けることができるよう支援します。

●関連分野との連携による取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 生活困窮、障害福祉、就労等の分野と連携した相談支援 | 生活困窮、障害、住まい、就労等の課題に応じて、各分野の相談支援機関と連携して、生活の安定と地域生活の継続を支援します。 |
| 重層的支援体制整備事業等を活用した包括的支援の推進 | 重層的支援体制整備事業等を活用し、複合的な課題を抱える本人や家族を支援します。 |
| 司法機関等と連携した地域生活への移行支援【薬】 | 司法機関と連携し、出所後や保護観察中の相談・回復支援につなぎます。 |
| 法律・債務相談機関と連携した生活再建支援【ギ】 | 法律・債務相談機関と連携し、借金問題の解決や生活再建に向けて支援します。 |

## 【取組 4】 包括的な支援体制の整備と連携強化に関する取組

依存症の背景には、様々な生きづらさや生活上の困難が複合的に存在している場合があり、医療だけでなく、保健、福祉、教育等複数の分野にわたる支援を必要とすることがあります。

堺市では、依存症への対応に加え、その背景にある課題にも焦点を当て、本人や家族が地域で安心して暮らし続けることができるよう、関係機関・団体の連携を推進します。また、依存症の予防、早期発見・早期介入、回復支援、再発予防、自殺予防の各段階で必要な支援を受けられるよう、包括的な支援体制の整備と連携強化を図ります。さらに、身体疾患や精神疾患を併せ持つ人への支援や、救急医療を必要とする人が適切な医療や支援を受けることができるよう、公立病院を含む医療機関との連携を推進します。

**■関係機関・団体による交流や情報共有の推進**

関係機関・団体による交流や情報共有を推進し、それぞれの役割や専門性への理解を深めることで連携強化を図ります。また、多様な視点や経験を共有することで、支援者の孤立を防ぎ、依存症の本人や家族を地域全体で支援する体制の充実を図ります。

●連携・交流に関する取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 大阪アディクションセンター（OAC）のネットワークを活用した連携強化【ア・薬・ギ】 | OAC 加盟機関・団体等との情報共有や交流を通じて、関係機関相互の連携を強化します。 |
| 堺市域版 OAC ミニフォーラムの実施【ア・薬・ギ】 | 講演や意見交換、関係機関・団体の交流を通じて、地域の支援ネットワークを強化します。 |
| 府内の依存症対策における連携強化<br>【ア・薬・ギ・他】 | 「（仮称）大阪依存症対策センター」と連携し、相談、治療、回復支援等への円滑なつなぎを進めます。 |

**■依存症支援に関する研修や技術支援の充実**

多様な関係機関や地域の支援者が、依存症の本人や家族に適切に対応できるよう、依存症支援に関する研修や技術支援を実施し、専門的な知識や支援技術の向上を図ります。また、事例検討や支援上の課題に応じた助言、情報提供を行います。

●研修・技術支援に関する取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 関係機関を対象とした研修・事例検討の実施【ア・薬・ギ・他】 | 関係機関の職員を対象に、依存症への理解や対応、支援に関する研修等を実施します。 |
| 関係機関への専門講師の派遣による技術支援【ア・薬・ギ・他】 | 関係機関に専門講師を派遣し、課題に応じた研修、助言及び情報提供を行います。 |
| 国等が実施する依存症専門研修の情報提供【ア・薬・ギ・他】 | 依存症支援に携わる職員等の専門性向上を図るため、研修等の情報を関係機関に提供します。 |
| 精神科医療機関を対象とした依存症医療研修の実施【ア・薬・ギ】 | 大阪府及び大阪市と共同し、精神科医療機関の職員を対象に、診療や支援、回復プログラム等に関する研修を実施します。 |
| スクリーニング・簡易介入の普及と早期支援の促進【ア・ギ】 | 保健師や医療関係者等に、スクリーニングや簡易介入に関する知識と手法を普及します。 |

**■支援機関や関係団体のネットワークの強化**

公立病院を含む医療機関、関係機関・団体が継続的に協働し、本人や家族への支援を円滑に行うことができるよう、ネットワークの強化を図ります。また、情報共有や相互支援を推進し、支援者が孤立することなく依存症支援に取り組むことができる体制の充実を図ります。さらに、自助団体や回復施設等に対して、情報提供や活動支援を行い、多様な主体による継続的な支援を推進します。

●ネットワーク強化に関する取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| OAC 加盟機関・団体による相談支援体制の充実【ア・薬・ギ】 | OAC 加盟機関・団体が相互に協力し、本人や家族が必要な相談、治療、回復支援等を円滑に受けられる体制の充実を図ります。 |
| 自助団体・回復施設等に関する情報発信【ア・薬・ギ】 ★再掲 | 自助団体、家族会、回復施設等の活動や利用方法について市ホームページ等を通じて周知します。 |
| 自助団体・回復施設等への情報提供及び活動支援【ア・薬・ギ】 | 自助団体等に情報を提供し、活動や関係機関との連携を支援します。 |

●関連分野との連携による取組

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 公立病院を含む医療機関、支援機関及び関係団体との連携強化 | 必要な医療や支援につながるよう、医療機関と支援機関等との連携を進めます。 |

## 【取組 5】 自殺予防に関する取組

依存症対策を推進するうえでは、自殺対策との連携を図り、依存症の予防、早期発見・早期介入、回復支援、再発予防までの各段階において、自殺リスクにも適切に対応することが重要です。

堺市では、「堺市自殺対策推進計画（第 4 次）」との連携を図り、依存症の本人や家族が抱える生きづらさや悩みに早期に気づき、必要な支援につなぐことができる体制の充実を図ります。また、SNS 等を活用した相談支援を含め、相談につながりにくい人への新たな支援手法について検討を進めます。さらに、自殺未遂者支援や公立病院を含む救急医療機関等との連携を推進し、自殺未遂や過量服薬（オーバードーズ）等を経験した人が、適切な医療、相談支援及び依存症支援を受けることができるよう、自殺対策と依存症対策を一体的に推進します。

**【コラム　依存症支援の考え方】**

薬物やアルコールの使用をやめることを支援の条件とせず、本人の選択や自己決定を尊重しながら、使用に伴う健康面、社会面、経済面等への悪影響をできる限り減らし、必要な支援につなげていくハームリダクション（Harm Reduction）という考え方があります。

依存症の本人に対して、最初から一律に「やめる」ことだけを求めると、相談や支援につながりにくくなる場合があります。そのため、本人の状況や希望を丁寧に確認し、健康状態の悪化を防ぐこと、生活上の困りごとを軽減すること、孤立を防ぐこと、医療や相談支援とのつながりを保つことなど、本人にとって現実的な目標をともに考えることが大切です。

例えば、一般用医薬品の過量服薬（オーバードーズ）がみられる場合には、その行為だけを責めるのではなく、まず本人の安全を確保し、こころの不調や生きづらさ、孤独・孤立などの背景にも焦点を当て、必要な医療や相談支援につなぐことが重要です。

参考：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部「ハームリダクション　薬物を使用することがある人と社会の間に橋を架けるためのアプローチ」

**■自殺対策との連携による支援の推進**

自殺対策と依存症対策の連携を強化し、過量服薬（オーバードーズ）をはじめとする近年の課題への対応と、自殺未遂者支援に取り組みます。また、自殺のリスクや依存症の問題に早期に気づき、必要な医療や相談支援につなぐ取組を推進します。

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| ゲートキーパー研修の実施 | 住民や関係機関の職員等を対象に、悩みへの気づきや対応、支援に関する研修を実施します。 |
| 自殺リスクを抱える児童生徒への支援の充実 | 自殺リスクや深い悩みを抱える児童生徒の状況を把握し、必要に応じて医療や福祉等の関係機関と連携します。 |
| 自殺未遂者への継続的な相談支援 | 自殺未遂者や家族からの相談に対応し、必要な医療や生活支援等につなぎます。 |

**■孤独・孤立や生きづらさに関する課題への対応の推進**

依存症の背景にある孤独・孤立、生きづらさや生活上の困難にも焦点を当て、誰一人取り残されることなく、地域で安心して暮らし続けられるよう、関係機関と連携した支援を推進します。

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 相談につながりにくい人に配慮した多様な相談手段の活用 | 電話、面接、SNS など多様な相談手段を活用します。対面相談につながりにくい人も必要な支援にアクセスしやすい環境を整えます。 |
| 孤独・孤立や生きづらさを抱える人への相談支援 | 孤独・孤立や生活上の悩みに対応し、状況に応じて必要な支援につなぎます。 |
| ライフステージ等に応じたつながりや社会参加の機会に関する情報提供 | 孤独・孤立の予防や解消に向けて、交流の場や地域活動、学習支援等、ライフステージや生活状況に応じた様々な機会や支援に関する情報を提供します。 |

**■関係機関と連携した自殺予防の取組の推進**

救急医療機関等の医療機関に対して、依存症の問題も抱えている自殺未遂者への対応について理解を促進します。また、必要に応じて適切な医療や支援につなぐことができるよう関係機関との連携を図ります。

| 取組項目 | 具体的な取組内容 |
|---|---|
| 自殺未遂者支援に携わる関係者の依存症に関する知識及び対応力の向上 | 救急医療、自殺未遂者支援等に携わる関係者を対象に、本人や家族への対応、治療等について理解を促進します。 |
| 公立病院を含む救急医療機関と関係機関との連携 | 自殺未遂等により救急医療を受けた人が、受診・退院後も必要な支援を受けられるよう、関係機関との情報共有と連携を推進します。 |
| 自殺未遂者支援と依存症支援の連携による支援の実施 | 依存症の問題がみられる自殺未遂者等に対し、関係機関と連携して支援します。 |

**【コラム　依存症支援におけるゲートキーパー研修の意義】**

こころの不調や依存症の問題を抱える人の中には、悩みや生きづらさを抱えていても、自ら相談や支援につながることが難しい人もいます。

堺市では、悩んでいる人の変化や不調のサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要な支援につなぎ、その後も見守る「ゲートキーパー」の拡充にも取り組んでいます。

依存症は、自殺のリスクや孤独・孤立、生活上の様々な困難と関連する場合があります。ゲートキーパー研修を通じて、依存症を含む様々な問題を抱える人の SOS に早期に気づき、適切な相談・支援につなぐことのできる人材を地域に増やし、本人や家族を支える体制の充実を図ります。

# 第５章　推進体制

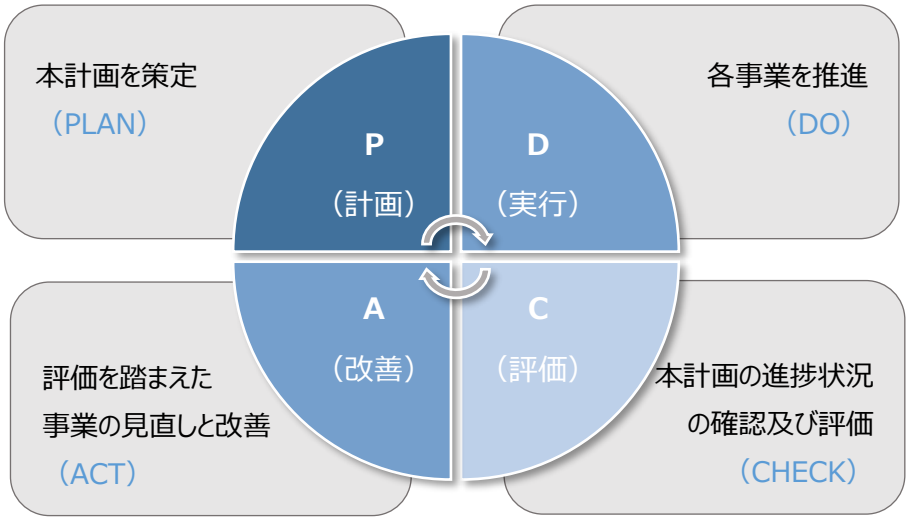
## 1 推進主体と連携

本計画の実効性を高め、総合的に推進するため、学識経験者、医療・福祉・司法等の関係機関、自助団体・回復施設、当事者・家族等から広く意見を聴取し、庁内関係部局と連携して、依存症を取り巻く社会状況の変化に応じた施策を推進します。

また、依存症対策に関わる各主体がそれぞれの役割を果たし、連携・協働を深められるよう、相互に情報や意見を交換する場や機会の拡充を図ります。

## 2 進捗管理

本計画で掲げた施策を効率的・効果的に推進するため、PDCA サイクルに基づき進捗管理を行います。各事業の実施状況を毎年度把握し、関係者からの意見や庁内関係部局での協議を踏まえて、計画の進捗状況を確認・評価します。また、評価結果に基づき、事業の見直しと改善を行います。



# 資料編

## 1 用語の定義

本計画では、使用する用語を以下のとおり定義します。

| 用語 | 本計画における定義 |
|---|---|
| 回復 | 本計画では「回復」という用語を、心身の健康状態や他者との関係性の改善、自分らしく過ごせるようになること、健康的な生活を取り戻すことなどの意味を込めて使用します。回復のあり方は人それぞれであり、その時々の自分にあった回復のあり方を探すことが重要です。 |
| スティグマ | 直訳すると、汚名や烙印を意味します。「依存症だから」というレッテルを貼られ、偏見や誤解を受けることをいいます。 |
| ヤングケアラー | 本来、大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っているこども・若者をいいます。 |
| 孤独・孤立 | 孤独はひとりぼっちと感じる精神的な状態をいい、孤立は社会とのつながりや助けのない又は少ない状態をいいます。人生のあらゆる場面で誰にでも起こり得るものであり、社会全体で対応しなければならない課題です。 |
| 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をいいます。 |
| アルコール関連問題 | アルコール健康障害及びこれに関連して生じる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題をいいます。 |
| 市販薬・処方薬 | 市販薬は、医師の処方箋なしで薬局・ドラッグストア等で購入できる一般用医薬品（風邪薬、咳止め、鎮痛剤等）のことをいいます。処方薬とは医師等の処方箋に基づいて交付される医療用医薬品（睡眠薬、抗不安薬、鎮痛剤等）のことをいいます。 |
| 薬物乱用 | 決められたルールを守らず、薬物を使用することをいいます。違法薬物の使用のほか、医薬品を本来の目的や用法・用量から逸脱して使用することを含みます。 |
| 過量服薬（オーバードーズ） | 医薬品を、決められた量を超えてたくさん飲んでしまうことをいいます。特に、かぜ薬や咳止め薬などを治療目的ではなく「感覚や気持ちに変化を起こすために大量に服用すること」を指して使われることがあります。 |

## 2 関連法令

| 関連法令 | 概要 |
|---|---|
| アルコール健康障害対策基本法 | 平成 26 年 6 月に施行。国のアルコール健康障害対策の基本理念を示し、国や地方公共団体等の責務、10 の基本施策、アルコール関連問題啓発週間の設置などを定めています。 |
| ギャンブル等依存症対策基本法 | 平成 30 年 10 月に施行。国のギャンブル等依存症対策の基本理念、国や地方公共団体等の責務を明らかにし、ギャンブル等依存症対策の基本事項、ギャンブル等依存症啓発週間等を定めています。 |
| 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 | 平成 28 年 6 月に施行。刑期の一部を保護観察期間付きの執行猶予期間とすることができる制度です。施設（刑務所）での処遇と社会での処遇（保護観察付執行猶予）を連携させ、再犯の防止や依存症の回復を促すことを定めています。 |
| 再犯の防止等の推進に関する法律 | 平成 28 年 12 月に施行。罪を犯した者等の円滑な社会復帰を促進することによる再犯の防止が犯罪対策において重要であることに鑑み、国や地方公共団体の責務、施策の基本事項などを定めています。 |
| 依存症対策総合支援事業実施要綱 | 依存症対策の全国的な支援体制の整備を図るため、都道府県、政令市の依存症対策において自助団体等を含めた関係機関等の連携体制の構築、相談や治療に関すること、地域支援（計画策定）、研修による人材の養成等について定めています。 |

## 3 堺市における相談・支援体制

①精神保健福祉相談

各保健センターでは、こころの健康や病気に関する相談や「アルコール依存症」などの各種依存症について、相談員及び嘱託医による相談を実施しています。※嘱託医による相談は予約制です。

相談時間は、祝日及び年末年始除く月曜日から金曜日の午前 9 時から午後 5 時 30 分までです。

| 各保健センター | 住所 | 電話番号 |
|---|---|---|
| 堺保健センター | 堺市堺区南瓦町 3 番 1 号（堺市役所敷地内） | 072-238-0123 |
| 中保健センター | 堺市中区深井沢町 2470-7（中区役所 3 階） | 072-270-8100 |
| 東保健センター | 堺市東区日置荘原寺町 195-1（東区役所 3 階） | 072-287-8120 |
| 西保健センター | 堺市西区鳳東町 6 丁 600（西区役所 3 階） | 072-271-2012 |
| 南保健センター | 堺市南区桃山台 1 丁 1-1（南区役所 4 階） | 072-293-1222 |
| 北保健センター | 堺市北区新金岡町 5 丁 1-4（北区役所 4 階） | 072-258-6600 |
| 美原保健センター | 堺市美原区黒山 782-11 | 072-362-8681 |

②依存症相談・回復支援事業

こころの健康センターでは、「薬物依存相談」「ギャンブル等依存相談」についての専門相談を実施しています。※来所相談は事前に予約が必要です。

住所：堺市堺区旭ヶ丘中町 4 丁 3 番 1 号（健康福祉プラザ 3 階）

電話番号：072-245-9192

相談時間：月～金　9:00～17:30（祝日・年末年始除く）

＜専門相談事業一覧＞

| 事業名 | 事業概要 |
|---|---|
| 薬物依存症個別相談事業 | 覚醒剤、麻薬等の違法薬物や市販薬、処方薬等の依存の問題で困っている本人や家族等に対して相談支援を実施しています。 |
| 薬物依存症当事者グループワーク | 薬物依存症者相談の利用者を対象に、再発予防を目的としたグループワークを実施しています。 |
| 薬物依存症家族教室事業 | 薬物依存症者の問題で困っている家族を対象に、薬物問題の正しい理解とその対応について学ぶことを目的とした家族教室を実施しています。 |
| 薬物依存症医療相談事業 | 薬物依存の問題を抱える本人や家族、関係する者に対して、嘱託医による個別の医療相談を実施しています。 |
| 薬物依存症地域支援事業 | 司法機関と連携し、通所中や入所中の当事者に対して情報提供を行い、早期の支援につなぐことを目的にグループワークを実施しています。 |
| ギャンブル等依存症個別相談事業 | 繰り返される賭博により生活に支障が生じ、ギャンブル等依存の問題で困っている本人や家族等に対して相談支援を実施しています。 |

| 事業名 | 事業概要 |
|---|---|
| ギャンブル等依存症回復事業 | ギャンブル等依存症者相談の利用者を対象に、再発予防を目的とした回復プログラムを実施しています。 |
| ギャンブル等依存症家族教室事業 | ギャンブル等依存症相談を利用している家族を対象に、ギャンブル等依存症の正しい理解とその対応について学ぶことを目的とした家族教室を実施しています。 |
| ギャンブル等依存症医療相談事業 | ギャンブル等依存症の問題で困っている本人や家族等に対して、嘱託医による個別の医療相談を実施しています。 |
| 依存症合同家族教室<br>（薬物依存症・ギャンブル等依存症） | 依存症相談（薬物依存症、ギャンブル等依存症）を利用している家族を対象に当事者への対応やセルフケア等について学ぶことと、わかちあいを目的とする家族教室を実施しています。 |

## 4 堺市における依存症専門医療機関

| 医療機関名 | 所在地 | 連絡先 | 対象の依存症 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | アルコール | 薬物 | ギャンブル等 |
| 医療法人以和貴会<br>金岡中央病院 | 堺市北区中村町 450 番地 | 072-252-9000 | ○ | | |
| 医療法人菱仁会<br>えんどうこころのクリニック | 堺市堺区向陵中町<br>4 丁 7-30　ND ビル 2F | 072-254-5123 | ○ | ○ | ○ |
| 社会医療法人杏和会<br>阪南病院 | 堺市中区八田南之町 277 | 072-278-0381 | | | ○ |

## 5 上記以外の相談機関

依存症に関する相談支援機関は、自助団体、家族会、回復施設、法律・債務相談機関等があります。各相談支援機関の最新情報は、以下のホームページをご確認ください。

○堺市ホームページ

堺市　依存症　相談　検　索

相談機関一覧（悩み相談）＞健康・こころについての相談窓口＞依存症（アルコール・薬物・ギャンブル等）
https://www.city.sakai.lg.jp/kenko/kenko/sodan/jisatsutaisaku/ichiran/index.html

○おおさか依存症ポータルサイト

おおさか依存症ポータルサイト　検　索

依存症に関する正しい知識や相談に関する情報を掲載しています。また、大阪府内の医療機関・相談機関等を検索することができます。
http://www.oatis.jp/

## 6 庁内関連事業一覧

| 事業名<br>（担当課） | 事業概要 |
|---|---|
| 児童に関する相談事業<br>（育成相談課・虐待対策課・家庭支援課・一時保護所） | 18 歳未満の児童に関するさまざまな問題（養護・非行・虐待・障害・健全育成等）について、相談、調査、判定、指導、措置等を行います。また、児童の状況により各種相談機関との連携を強化し、支援体制の充実を図ります。 |
| 労働相談<br>（雇用推進課） | 専門の相談員が勤労者や事業主が抱える雇用・労働問題に対し、労働に関する法令や制度などの情報を提供しながら適切な助言を行い、雇用・労働問題の解決を支援します。<br>雇用推進課、堺区を除く各区役所及びサンスクエア堺で実施しています。 |
| 教育相談事業<br>（教育センター企画相談課） | こどもの学校生活や家庭教育など、教育に関する悩みについて、面接や 24 時間電話による教育相談を実施しています。<br>面接相談は教育文化センター（ソフィア教育相談）と人権ふれあいセンター（ふれあい教育相談）の 2 か所で実施しています。 |
| 薬物乱用防止教室<br>（生徒指導課） | 各学校における薬物乱用防止教室の実施を推進しています。 |

| 事業名<br>（担当課） | 事業概要 |
| --- | --- |
| 薬物乱用防止の啓発<br>（生徒指導課） | 市立中・高等学校に薬物乱用防止ポスター・パンフレットを配付し、掲示等による啓発を実施しています。 |
| シンナー・覚醒剤等<br>乱用防止啓発事業<br>（保健医療薬務課） | 大麻・覚醒剤・危険ドラッグ等の薬物やオーバードーズの危険性を周知し、その乱用を防止するため、青少年等を対象とした啓発活動を実施しています。 |
| アルコール健康障害に関する<br>健康教育・健康相談<br>（健康推進課・こども育成課） | 健康教育や健康相談の機会を通じて、生徒、学生、妊婦、地域住民等を対象に、生活習慣病のリスクを高める飲酒やアルコール依存症等に関する正しい知識の普及啓発を行っています。また、特定保健指導の際に、飲酒に関する健康相談や情報提供を実施しています。 |
| たばこに関する<br>健康教育・健康相談<br>（健康推進課・こども育成課） | 健康教育や健康相談の機会を通じて、生徒、学生、妊婦、地域住民等を対象に、喫煙による健康への影響や防煙・禁煙に関する正しい知識の普及啓発を行っています。また、禁煙を希望する市民に対し、様々な機会を捉えて禁煙相談を実施しています。 |
| 禁煙啓発イベント<br>（健康推進課） | 各種検診や区役所・商業施設等でのパネル展示、イベント等を通じて、禁煙に関する普及啓発を行っています。 |
| 健康経営推進における登録制度<br>（さかい健康経営チャレンジ企業登録制度）<br>（健康推進課） | 市内企業等の健康経営推進を支援する登録制度です。登録企業等には健康経営推進の取組への助言や健康増進に役立つ情報などを提供し、堺市の各種制度や事業の案内、さかい健康経営応援企業（企業を支援する企業）による支援メニューの提供をしています。 |
| 市民相談・人権相談<br>（区政推進課・人権推進課） | 日常生活の中で起こる様々な問題（簡易な法的問題を含む）や人権の問題に関する相談に応じ、問題解決のための助言を行っています。 |
| 生活困窮者自立相談支援事業<br>（地域共生推進課） | 生活困窮者からの相談に応じ、本人が抱える課題を評価・分析して支援ニーズを把握しています。また、支援ニーズに応じた自立支援計画を作成し、関係機関との連絡調整等により包括的な支援を行っています。 |
| 障害者基幹相談支援センター事業<br>（障害施策推進課） | 障害がある人やその家族等からの相談に応じ、地域で安心してその人らしい生活をおくることができるように関係機関と連携しながら支援する機関です。なお、区域を担当する区障害者基幹相談支援センターと、市全域（広域）を担当する総合相談情報センターがあります。 |
| 宝くじ<br>（資金課） | 「当せん金付証票法」により都道府県と政令市が宝くじを発売できると定められています。宝くじの売上金額のうち、当せん金などを除いた 4 割程度が収益金として発売元の自治体に収められます。堺市では、宝くじの収益金を、認定こども園の整備や子ども医療費助成制度などに活用しています。 |

| 事業名<br>（担当課） | 事業概要 |
| --- | --- |
| 大阪府都市ボートレース企業団<br>（資金課） | 大阪府都市ボートレース企業団は堺市を含む府下 16 市により構成されており、ボートレース住之江でボートレース事業を実施しています。売上金額の一部が利益配分金として 16 構成市に配分されています。 |
| 精神保健福祉相談<br>（精神保健課） | 保健センターにおいて、精神保健福祉士等によるこころの健康やこころの病気に関する相談を受けています。相談内容に応じて、治療の促進や社会復帰に向けた支援等、関係機関と連携しながら支援を行います。また、精神科医師による定例相談を実施しています（予約制）。 |
| アルコール関連問題に関する啓発<br>（精神保健課） | アルコール健康障害対策基本法に基づき、アルコール関連問題啓発週間（11 月 10 日～11 月 16 日）などにおいて、国民の間にアルコール関連問題に関する関心と理解を深めるため啓発活動を実施しています。 |
| 薬物依存問題に関する啓発<br>（精神保健課） | 薬物依存症に関する関心と理解を深めるため、ホームページ等での啓発活動を実施しています。 |
| ギャンブル等依存問題に関する啓発<br>（精神保健課） | ギャンブル等依存症対策基本法に基づき、ギャンブル等依存症問題啓発週間（5 月 14 日～5 月 20 日）等において、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啓発活動を実施しています（大阪府、大阪市と共同での啓発も行っています）。 |
| 依存症地域連携事業<br>（精神保健課） | 堺市内の関係機関・団体同士が情報共有・連携しながら、依存症の本人及び家族等の相談・治療・回復を途切れなく支援するため、支援者同士の顔の見える関係づくりを目的として、「堺市域版 OAC ミニフォーラム」を開催しています。<br>※OAC とは関係機関・団体同士が情報共有・連携しながら、依存症の本人及び家族等の相談・治療・回復を途切れなく支援するネットワーク。 |
| 医療機関職員向けの専門研修<br>（精神保健課） | 大阪府内の医療機関職員向けに、依存症の支援を行う人材を養成することを目的として研修を実施しています。研修では、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に関する講演に加え、当事者や家族による体験談、回復プログラムに関する内容等を取り上げ、依存症への理解促進や支援力の向上を図っています。（大阪府、大阪市及び堺市が共同で実施しています。） |
| 自殺対策事業<br>（精神保健課） | 毎年「相談機関一覧」を作成し、依存症を含めた各種相談窓口の周知を図っています。また、かかりつけ医等うつ病対応力向上研修や職域連携事業等を通じて、依存症の正しい知識や対応についての啓発を実施しています。 |

| 事業名<br>（担当課） | 事業概要 |
| --- | --- |
| 薬物依存症個別相談事業<br>（こころの健康センター） | 薬物依存症の問題を抱える本人や家族、関係する人に対して回復に必要な相談支援や助言、情報提供を行っています。 |
| 薬物依存症回復プログラム事業<br>（こころの健康センター） | 薬物依存症の問題を抱える本人を対象に、回復プログラムを実施しています。 |
| 薬物依存症家族教室事業<br>（こころの健康センター） | 薬物依存症の問題を抱える家族を対象に、医療講座や心理教育プログラム、交流機会の提供を実施しています。 |
| 薬物依存症医療相談事業<br>（こころの健康センター） | 薬物依存症の問題を抱える本人や家族、関係する人に対して、嘱託医による個別の医療相談を実施しています。 |
| ギャンブル等依存症個別相談事業<br>（こころの健康センター） | ギャンブル等依存症の問題を抱える本人や家族、関係する人に対して回復に必要な相談支援、助言や情報提供を行います。 |
| ギャンブル等依存症回復プログラム事業<br>（こころの健康センター） | ギャンブル等依存症の問題を抱える本人を対象に、回復プログラムを実施しています。 |
| ギャンブル等依存症家族教室事業<br>（こころの健康センター） | ギャンブル等依存症の問題を抱える家族を対象に、医療講座や借金講座、心理教育プログラム等を実施しています。 |
| ギャンブル等依存症医療相談事業<br>（こころの健康センター） | ギャンブル等依存症の問題を抱える本人や家族、関係する人に対して、嘱託医による個別の医療相談を実施しています。 |
| その他の依存症個別相談事業<br>（こころの健康センター） | アルコールや薬物、ギャンブル等依存症以外の依存症や嗜癖行動の問題を抱える本人や家族、関係する人に対して、回復に必要な相談支援や助言、情報提供を行っています。 |
| 薬物依存症からの回復支援のための<br>連携事業（大阪刑務所との連携）<br>（こころの健康センター） | 大阪刑務所から満期出所する人で、堺市に帰来する人に対し、円滑な地域連携を行うため出所後支援の説明を実施しています。大阪刑務所内における回復プログラムへの参加や刑務官向け薬物依存症動画研修を実施しています。 |
| 薬物依存症からの<br>回復支援のための連携事業<br>（大阪保護観察所堺支部との連携）<br>（こころの健康センター） | 保護観察所で行われる回復プログラムに講師として出務しています。また、保護司会における薬物依存症に関する研修の講師として出務し、依存症支援について情報を伝えています。 |
| ギャンブル依存症からの<br>回復支援のための連携事業<br>（大阪司法書士会との連携）<br>（こころの健康センター） | ギャンブル等依存症の問題を抱える本人や家族を対象に、大阪司法書士会と連携した借金相談を実施しています。司法書士による専門的な相談を通じて、借金問題の解決に向けた支援を行っています。 |
| 依存症理解促進のための関係機関講師<br>派遣事業<br>（こころの健康センター） | 依存症に関する正しい理解の普及啓発を進めるだけでなく、早期発見・早期介入につながる実践的な対応力の向上を目的に専門講師を派遣しています。 |

| 事業名<br>（担当課） | 事業概要 |
|---|---|
| 精神保健福祉従事者向け<br>依存症支援研修事業<br>（こころの健康センター） | 地域における依存症支援の質向上、治療や相談につながりやすい環境の整備、連携体制の構築、回復支援の促進等を目的に研修を実施しています。 |

## 7 計画策定の経過

堺市依存症対策推進懇話会

| | 開催年月日 | 議題 |
|---|---|---|
| 第１回 | 令和８年６月 24 日 | ・令和７年度 依存症対策事業実績報告について<br>・堺市依存症地域支援計画（第2次）の策定について |
| 第２回 | 令和８年８月 19 日 | ・こどもインタビュー及び若者アンケート結果について<br>・堺市依存症地域支援計画（第２次）の骨子案について |
| 第３回 | 令和８年 10 月 15 日 | ・堺市依存症地域支援計画（第２次）の計画案について |

堺市自殺・依存症対策庁内連絡会

| | 開催年月日 | 議題 |
|---|---|---|
| 第１回 | 令和８年５月 22 日 | ・堺市自殺対策推進計画（第 3 次）関連事業実施（進捗）管理について<br>・堺市自殺対策推進計画（第４次）の骨子について<br>・堺市依存症地域支援計画関連事業実施（進捗）管理<br>・堺市依存症地域支援計画（第２次）の骨子について |
| 第２回 | 令和８年９月 11 日 | ・堺市自殺対策推進計画（第４次）の計画案について<br>・堺市自殺対策推進計画（第４次）の関連事業について<br>・堺市依存症地域支援計画（第２次）の計画案について<br>・堺市依存症地域支援計画（第２次）の関連事業について |
| 第３回 | 令和８年 月 日 | ・<br>・ |

# 8 計画策定に関する関係資料

## 堺市依存症対策推進懇話会開催要綱

令和８年４月１日制定

1 目 的

本市における依存症対策の推進について、有識者、市民等から広く意見を聴取するため、堺市依存症対策推進懇話会（以下「懇話会」という。）を開催する。

2 意見を聴取する事項

(1) 依存症対策の推進に関する事項

3 構 成

懇話会は、次に掲げる者のうち、市長が依頼する 20 人以内の者（以下「構成員」という。）をもって構成する。

(1) 学識経験を有する者

(2) 堺市が選定した依存症治療拠点機関、依存症専門医療機関その他の医療等関係団体から選出された者

(3) 司法関係団体から選出された者

(4) 民間支援団体から選出された者

(5) 大阪精神保健福祉士協会その他の職能団体から選出された者

(6) 保護観察所その他の行政機関から選出された者

(7) 前各号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者

4 座 長

(1) 懇話会に座長を置き、構成員の互選により定める。

(2) 懇話会の会議（以下単に「会議」という。）は、座長が進行する。

(3) 座長に事故があるとき、又は座長が欠けたときは、あらかじめ座長の指名する構成員がその職務を行う。

5 関係者の出席

市長は、必要があると認めるときは、懇話会に関係のある者の出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

6 会議の公開

(1) 会議は、公開するものとする。

(2) 会議を公開する場合における傍聴について必要な事項は、堺市懇話会の傍聴に関する要綱（令和２年制定）の定めるところによる。

7 会議録

市長は、次に掲げる事項を記録した会議録を作成しなければならない。

(1) 会議の日時及び場所

(2) 会議に出席した構成員の氏名

(3) 会議の内容

(4) 前３号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

8 開催期間

令和８年６月１日から令和９年３月31日までの間とする。

9 庶 務

懇話会の庶務は、精神保健課において行う。

令和８年度堺市依存症対策推進懇話会構成員名簿（五十音順）【敬称略】

| | | |
|---|---|---|
| | 浅井（あさい） 美佐子（みさこ） | 堺市断酒連合会　家族会 / 堺市東断酒会 |
| | 入來（いりき） 晃久（あきひさ） | 独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター 地域連携・外来診療部 |
| 職務代理 | 岩田（いわた） こころ | 関西アルコール関連問題学会 / 医療法人小谷会 小谷クリニック |
| | 遠藤（えんどう） 晃治（こうじ） | 堺市医師会 / 医療法人菱仁会 えんどうこころのクリニック |
| | 大上（おおがみ） 明子（あきこ） | 特定非営利活動法人 大阪マック |
| | 木原（きはら） 万樹子（まきこ） | 大阪弁護士会 / 木原法律事務所 |
| | 小仲（こなか） 宏典（ひろのり） | 一般社団法人 大阪精神保健福祉士協会 / 藤井クリニック |
| | 佐近（さこん） 浩司（こうじ） | 医療法人以和貴会 金岡中央病院 医療福祉相談室 |
| | 鐸木（すずき） 俊雄（としお） | 大阪保護観察所堺支部 |
| | 寺井（てらい） 修也（しゅうや） | 特定非営利活動法人 大阪ダルク |
| | 黄（ふぁん） 智暎（ちよん） | 武庫川女子大学 看護学部看護学科 大学院看護学研究科 |
| | 松井（まつい） 久美（くみ） | 一般社団法人 ギャンブル依存症家族の会 大阪 |
| | 松宮（まつみや） 重雄（しげお） | 大阪司法書士会 / 司法書士松宮法務事務所 |
| | 森（もり） 美緒（みお） | 堺市断酒連合会 / 堺市泉北断酒会 |
| 座長 | 森川（もりかわ） 将行（まさゆき） | 奈良県立医科大学 精神医学講座<br>三重大学精神神経科学分野・精神科神経科<br>三重県立こころの医療センター |
| | リュウ | GA 大阪 |

令和８年度堺市自殺・依存症対策庁内連絡会（庁内部署一覧）

| 局 | 部 | 課 |
|---|---|---|
| 総務局 | 人事部 | 労務課 |
| 財政局 | 財政部 | 資金課 |
| 市民人権局 | 市民生活部 | 区政推進課 |
| 市民人権局 | 市民生活部 | 消費生活センター |
| 健康福祉局 | 生活福祉部 | 地域共生推進課 |
| 健康福祉局 | 生活福祉部 | 生活援護管理課 |
| 健康福祉局 | 長寿社会部 | 長寿支援課 |
| 健康福祉局 | 障害福祉部 | 障害施策推進課 |
| 健康福祉局 | 健康部 | 健康推進課 |
| 健康福祉局 | 保健所 | 保健医療薬務課 |
| こども青少年局 | こども青少年育成部 | こども家庭課 |
| こども青少年局 | こども相談所 | 家庭支援課 |
| 産業振興局 | 産業戦略部 | 雇用推進課 |
| 消防局 | 救急部 | 救急課 |
| 教育委員会事務局 | 学校教育部 | 学校保健体育課 |
| 教育委員会事務局 | 学校教育部 | 生徒指導課 |
| 教育委員会事務局 | 教育センター | 企画相談課 |
| 健康福祉局 | 健康部 | 精神保健課【事務局】 |
| 健康福祉局 | 健康部 | こころの健康センター【事務局】 |

堺市　健康福祉局　健康部　精神保健課
〒590-0078　堺市堺区南瓦町 3 番 1 号
TEL：072-228-7062
FAX：072-228-7943
Mail：seiho@city.sakai.lg.jp

堺市配架資料番号