# 堺市依存症地域支援計画（第2次）　骨子案

資料3

## 計画の概要

**1. 計画の位置づけ**
「依存症対策総合支援事業実施要綱」に基づく地域支援計画として策定する。策定にあたり、国や大阪府の依存症関連計画及び本市の上位計画である「堺市基本計画2030」「堺市SDGs未来都市計画（2026～2030）」や各事業計画である「さかい健康プラン」「堺あったかぬくもりプラン５」「堺市自殺対策推進計画（第４次）」等との整合性を図る。




**2. 計画の目的**
本市の依存症対策において様々な関係機関と連携し、予防を含めた依存症対策を総合的に推進する。

**3. 基本理念**
「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　～ひとりやないさかい　相談してな～」

**4. 計画期間**
令和9年度～令和13年度

## 依存症とは

依存症とは、特定の物質の使用や行為に対するコントロールが効かなくなり、生活や健康、人間関係等に支障が生じる病気である。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病気である。また、適切な治療や支援により回復が可能な病気である。

## 社会情勢の現状等

**社会情勢の評価**
- インターネットやSNSの普及等により、依存症を取り巻く環境や支援ニーズが変化している。
- 若者の自殺や一般用医薬品の過量服薬（オーバードーズ）など心の健康や生きづらさに関連する課題が社会的な問題となっている。
- 本市が令和7年度に実施した「救急告示病院における自殺未遂者への対応状況等に関する調査」によると、市内の救急告示病院で把握された自殺未遂者のうち、睡眠薬等の過量服薬による事例が最も多く、市販薬等の過量服薬による事例もみられた。

**堺市依存症地域支援計画策定後（令和4年3月）の主な法改正等の動き**
- 孤独・孤立対策推進法の制定により、孤独・孤立対策が推進されている。
- 薬物乱用防止や一般用医薬品の過量服薬（オーバードーズ）への対策が強化されている。
- アルコール健康障害対策及びギャンブル等依存症対策において、家族支援や関係機関との連携強化が位置づけられている。

## 堺市の主な取組や成果等

**依存症専門医療機関の充実**
現行計画策定時には1か所のみであった依存症専門医療機関は、本市による情報提供や指定に向けた働きかけ等を進めた結果、5か所に増加した。また、本市内で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それぞれに対応可能な専門医療機関が整備されるなど、地域における依存症支援体制は一定程度拡充された。

**様々な関係機関・団体等との連携**
現行計画策定後、医療、福祉、司法、自助団体、回復施設、行政等の関係機関・団体を対象に、ミニフォーラムを継続的に開催した。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た。また、支援者向け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った。

**各種依存症への支援**
保健センターやこころの健康センターにおいて、依存症に関する相談支援を実施している。アルコール依存症については主に保健センターにおいて医療機関や自助団体等と連携しながら、本人や家族等に対する相談に対応している。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において専門相談を実施し、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た。また、多機関と連携し、地域での回復や社会復帰を支える取組を推進している。

**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てきた。計画期間中、全35事業のほとんどが順調または概ね順調に進捗した。

## 堺市の現状（推計値）※いずれの数値も全国推計から算出

**アルコール**
- 本市のアルコール依存症の生涯経験者は市内全人口の0.6%（4,075人）と推計される。
- 本市のアルコール健康障害のリスクのある飲酒をしている者（過去1年間）は市内全人口の3.0%（20,373人）と推計される。

**薬物**
- 本市の何らかの薬物使用経験者は市内全人口の3.2%（15,635人）と推計される。

**ギャンブル等**
- 本市のギャンブル等依存症が疑われる者（過去1年間）は市内全人口の1.7%（9,557人）と推計される。

## 依存症対策に関する調査概要

**１．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**
調査期間：令和7年11月21日～令和7年12月22日　対象：堺市在住の15歳以上の市民5,000人
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%）

**依存症全般に関する市民の認識について**
- 依存症について依然として「本人の意志が弱く、性格的に問題がある」「仕事もせず、だらしのない生活を送っている」「犯罪とつながりがある」「本人の強い意志や気合があれば依存症にならない」との認識がある。
- 依存症について、「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」を知っている人は59.4%、「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%である。前回調査と比較すると増加しているが、「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%存在している。
- 依存症について相談できる場所を「知らない・わからない」と回答した人は24.8%であり、相談先を知っていても13.4%が相談しないと回答している。
- 相談しない理由は「自分（家族）の力で治せると思うから」の割合が最も高く、次いで「相談する必要性を感じないから」である。

**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**
**お酒（アルコール）**
- 飲酒経験者の約33%は、飲酒により何らかの問題が生じた経験がある。飲酒経験者のうちハイリスク飲酒者（アルコール健康障害のリスクを高める飲み方）の割合は、女性で14.7%、男性で17.6%である。※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。
- 飲酒経験者のうち、初めて飲酒した年齢が20歳未満の人の割合は18.7%である。

**くすり（薬物）**
- 生涯での薬物使用経験者は2%である。大麻（マリファナ）とシンナー（有機溶剤）が多い。
- 違法薬物使用経験者の約54.5%が10歳代で開始している。

**ギャンブル等**
- ギャンブル等経験者はアンケート回答者全体の67%である。問題のあるギャンブル等が疑われる人はアンケート回答者全体の1.8%である。
- ギャンブル等経験者の半数以上が20歳代で開始している。

**インターネット・ゲーム**
- 令和2年度調査と比較すると、仕事や学校（塾）の勉強目的以外でインターネットの使用時間が1時間未満の割合が減少し、「3時間以上、4時間未満」「4時間以上5時間未満」「6時間以上」の割合がそれぞれ増加し、利用が長時間化している。
- ゲームをする理由として「暇つぶし」と回答した人の割合が67.6%と最も高い。ゲームをする人のうち、ゲームによる問題が生じたことがある人は28.5%である。

**２．グループインタビュー**
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及び家族、支援者等　計53名
テーマ　：「治療や相談につながるきっかけ」「回復に必要だと思うこと」「あったらいいな、と思う支援」

**予防と支援基盤の強化**
- 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、若者への予防教育の重要性が指摘された。
- 専門職であっても依存症に対する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があった。

**相談・支援につながる仕組み**
- アルコール依存症に比べ、薬物依存症やギャンブル等依存症については、相談から支援につながる流れが分かりにくいとの意見があった。
- 本人や家族が相談先を見つけやすい情報提供の充実を求める意見がみられた。

**回復・地域生活を支える仕組み**
- 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、病院退院後やプログラム修了後の継続的な支援体制の充実を求める意見がみられた。
- 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の重要性が指摘された。

## 社会情勢、堺市の現状を踏まえた検討すべき課題

- **依存症に対する正しい理解の浸透**
  依存症に関する認知は進んでいるものの、正しい理解は十分とは言えず、偏見や誤解も依然として存在している。ライフステージにあわせた普及啓発が必要である。

- **相談につながりやすい環境の整備**
  相談機関の認知度にばらつきがあり、若者を中心に相談することへのためらいもみられる。また、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もみられることから、相談窓口の周知や対象者に応じた情報発信の充実が求められている。

- **本人や家族への継続的な支援**
  回復期を含めた継続的な支援や、依存対象の多様化など、依存症を取り巻く状況の変化に対応した支援体制の充実が求められている。また、こどもを含めた家族支援の強化が求められている。

- **多様な分野との連携強化**
  こども・若者分野を含む医療、保健、福祉、教育、司法、就労等の多岐にわたる分野との連携や、関係機関の依存症に関する理解促進、人材育成が求められている。

- **社会環境の変化に伴う課題への対応**
  過量服薬（オーバードーズ）、こども・若者の自殺など、依存症を取り巻く課題が多様化しており、関連施策との連携が必要である。

## 依存症対策を総合的に推進するための5つの基本方針

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

○依存症は誰にでも起こり得る病気であり、本人や家族だけの問題とするのではなく、社会全体の問題ととらえ、正しい知識や情報を市民や関係機関等へ普及し、誤解や偏見のない社会の実現をめざす。

### 【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の実現をめざす

○本人や家族が適切な時期に相談できるよう、それぞれの特性に応じた気づきの機会や情報発信の充実を図る。
○関係機関と連携しながら、早期発見・早期介入につながる取組を推進する。

### 【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

○本人や家族の状況に応じた回復支援や生活支援の充実を図る。
○地域の中で継続的に支援を受けることができる体制の充実を進める。

### 【基本方針4】多様な分野との連携や協働により、依存症の予防から回復までの取組を総合的に推進する

○医療、保健、福祉、教育、司法、就労、回復施設・民間支援団体、自助グループ等の関係機関との連携を強化する。
○多様な主体との協働により、途切れのない支援体制の充実を図る。

### 【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の実現をめざす

○依存症を取り巻く社会環境や支援ニーズの変化を踏まえ、柔軟かつ適切な支援を推進する。
○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、必要な取組を進める。

## 5つの重点取組

### 【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
○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

### 【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による早期発見の推進
○本人や家族が相談しやすい環境の整備

### 【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
○こどもを含めた家族への支援の強化
○継続的な生活支援や地域支援の推進

### 【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

○関係機関・団体による交流や情報共有の推進
○依存症支援に関する研修や技術支援の充実
○支援機関や関係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
○孤独・孤立や生きづらさに関する課題への対応の推進
○関係機関と連携した自殺予防の取組の推進

## 目標

### 【目標1】依存症に関する正しい理解の浸透

評価指標
- 「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
  現状値　59.4%（令和7年度）　**目標値　70%以上（令和13年度）**
- 「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
  現状値　39.4%（令和7年度）　**目標値　50%以上（令和13年度）**

### 【目標2】依存症に関する相談機関の認知度向上

評価指標
- 依存症に関する相談機関を知らない人の割合
  現状値　24.8%（令和7年度）　**目標値　8%以下（令和13年度）**

### 【目標3】自殺対策との連携

- 評価指標
  悩みを相談できるところを知っている人の割合
  現状値　69.2%（令和7年度）　**目標値　80%以上（令和13年度）**