
第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

(1) 国及び神奈川県における取組

アルコールや薬物、ギャンブル等¹の依存症は、本人の健康状態や社会生活等を悪化させるだけでなく、家族等の周囲の人へも影響を及ぼします。

また、依存症は、適切な治療や支援により十分に回復が可能であるという側面を有していながらも、本人や家族等の依存症に関する情報不足などにより相談につながるができなかつたり、周囲の偏見などにより回復が妨げられたりする事例も散見されます。

さらに、依存症の背景には複合的な課題が存在している事例も多く、医療・福祉・司法など、様々な領域の専門家が連携して支援を行うことが求められます。しかしながら、必ずしも個々の領域の支援者が依存症の問題に精通しているとは言い難い面もあり、相談の初期段階から回復段階にかけて包括的で切れ目のない支援が行いづらいう状況にあります。

こうした問題に対応し、依存症の本人や依存症が疑われる人及びその家族等を適切に支援する体制を整備するため、国において平成 26 年 6 月の「アルコール健康障害対策基本法」の施行を皮切りに、平成 28 年 5 月に「アルコール健康障害対策推進基本計画」が策定され、平成 28 年 6 月には「薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律」が施行されました。さらに、平成 28 年 12 月には「特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律」案の附帯決議には、「ギャンブル等依存症患者への対策を抜本的に強化すること。(中略)カジノにとどまらず、他のギャンブル等に起因する依存症を含め、関係省庁が十分連携して包括的な取組を構築し、強化すること」が盛り込まれました。平成 30 年 10 月には「ギャンブル等依存症対策基本法」が施行、平成 31 年 4 月に「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」が閣議決定され、アルコール・薬物・ギャンブル等の各依存症に関する支援体制の制度が整えられてきました。

また、平成 29 年 4 月には、都道府県と指定都市が行うアルコール健康障害対策・薬物依存症対策・ギャンブル等依存症対策等の総合的な依存症対策に関する指針を定めた国の「依存症対策総合支援事業実施要綱」(以下「実施要綱」という。)が適用となりました。神奈川県でもアルコール健康障害対策推進基本計画に沿った形で平成 30 年度から令和 4 年度までを計画期間とする「神奈川県アルコール健康障害対策

1 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・モーターボート競走)、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為」と定義している。

推進計画」が策定され、令和 3 年 3 月には、ギャンブル等依存症対策推進基本計画に沿った形で「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画」が策定されました。

コラム 依存症対策における国と県・指定都市の担う役割

国においては、アルコール健康障害対策推進基本計画やギャンブル等依存症対策推進基本計画などに基づいた様々な依存症対応施策が展開されており、ギャンブル等依存症を例に取れば、ギャンブル等事業者と連携した各種の予防・回復支援施策や学校教育の場における予防教育、消費者向けの啓発、支援人材の確保・育成などの施策が、各省庁において進められています。

また、都道府県及び指定都市は、「依存症対策総合支援事業」の一環として、地域の関係機関と連携しながら、依存症の専門医療機関・治療拠点機関や依存症の相談拠点の設置（精神保健福祉センター等）、地域支援計画の策定を行うほか、連携会議の運営や依存症の本人や家族への支援、支援者を対象とする研修、普及啓発・情報提供などの施策を展開する役割を担っています。

このうち、専門医療機関や治療拠点機関の選定については、本市を含む神奈川県内の 3 つの指定都市と神奈川県が協調し、神奈川県が代表して行っています。それ以外の事業については、神奈川県と本市が連携を図りながら、それぞれの実状に即した取組を実施しています。

(2) 本市における取組

本市においては、従来から各区役所での精神保健福祉相談の中で依存症に関する相談対応などを行ってきました(52 ページ参照)。こころの健康相談センター(精神保健福祉センター)では、平成 15 年に薬物依存症家族教室を開始するなど、依存症対策に特化した施策に取り組み、平成 29 年からアルコール依存症・ギャンブル等依存症にも対象を拡大し、「依存症家族教室」として現在に至っています(50 ページ参照)。

平成 29 年 5 月からはこころの健康相談センターで依存症相談窓口を開始するなど、依存症の本人や家族等への相談対応や依存症に関する普及啓発、回復支援、依存症に関する支援者の育成等の事業を展開しています。

さらに、実施要綱を踏まえ、平成 30 年度から本市の附属機関である横浜市精神保健福祉審議会の部会として、依存症対策検討部会(以下「検討部会」という。)を設置し、依存症対策に必要な施策等に関する検討を進めてきました。

令和 2 年 3 月には、こころの健康相談センターを実施要綱に定められた「依存症相談拠点」と位置付け(51 ページ参照)、依存症対策の充実を図っています。

一方で、これまで市内では、長きにわたって、アルコール・薬物・ギャンブル等の依

存症の本人や家族等への支援に、多数の民間支援団体等が活動してきました。

こうした取組を進め、関係者とコミュニケーションを図る中で、本市における依存症対策の課題等が見えてきました。依存症に対する理解不足や偏見の解消に向けた取組や、複合的な問題に対する重層的な支援を行うことが求められています。

そこで、本市の依存症対策の取組と、民間支援団体等が積み上げてきた活動を結びつけ、依存症の本人や家族等の支援の充実につなげるため、支援の方向性を打ち出し、関係者と共有することで包括的な支援の提供を目指す「横浜市依存症対策地域支援計画」(以下「本計画」という。)を策定しました。

コラム 民間支援団体等の活動と依存症回復支援の経緯

本市における依存症に関する支援の歴史を見ると、昭和 38 年 4 月に開設された「せりがや園」(現:神奈川県立精神医療センター)が、全国に先駆けて麻薬中毒患者専門医療施設として収容治療を開始しました。また、同年 7 月には、神奈川県内で「国立療養所久里浜病院」(現:久里浜医療センター)が、日本で初めてアルコール依存症専門病棟を設立し、本市における専門的な依存症治療体制の基礎が築かれていきました。その後、平成 3 年には、依存症専門のクリニックとして「大石クリニック」が開設し、平成 5 年に民間病院として「誠心会神奈川病院」がアルコール依存症の病棟を開設しました。

神奈川県内でのこうした動きに加えて、依存症の自助グループの活動や回復支援施設の開設が見られるようになりました。

市内では、昭和 44 年に横浜断酒新生会が結成され、昭和 54 年にはアルコールクス・アノニマス(AA)のミーティングが開始されました。昭和 59 年には横浜マックが開設、平成 2 年には横浜ダルク・ケア・センターが全国 3 番目のダルクとして開設、平成 4 年には寿アルクが開設されました。その後、平成 12 年には全国初のギャンブル依存症の回復支援施設として「ワンデーポート」が開設され、平成 16 年にはギャンブル等依存症者の家族を支援する全国初の施設「ギャンブル依存ファミリーセンターホープヒル」が開設、平成 19 年には、全国初の女性のギャンブル等依存症者を対象とした「デイケアぬじゅみ」が開設されました。

現在では、アルコール依存症・薬物依存症・ギャンブル等依存症、それぞれの回復支援施設(45 ページ参照)や自助グループ(48 ページ参照)が多数市内にあります。本人の回復過程は様々であり、それを多種多様な社会資源がそれぞれの強みを生かして支えています。

このように本市では、先進的・意欲的な医療機関や民間支援団体等が依存症の本人や家族等の支援の取組を積極的に進め、長年にわたって依存症対策に関する取組が進んできた経緯があります。

2 用語の定義

本計画では、検討部会での意見等を踏まえ、以下のように用語の定義を行いました。

図表 1-1:本計画における用語の定義

用語	定義
依存症	<ul style="list-style-type: none"> ● アルコールや薬物などの物質の使用や、ギャンブル等やゲームなどの行為を繰り返すことによって脳の状態が変化し、日常生活や健康に問題が生じているにもかかわらず、「やめたいと思わない」、「やめたくても、やめられない」、「コントロールできない」状態である ● 疾病及び関連保健問題の国際統計分類²(第11回改訂版)(ICD-11)では、物質使用及び嗜癖行動による障害に位置付けられている ● 本人の意志の弱さや家族等の周囲の人の努力不足によるものではなく、様々な生きづらさや孤独を抱えるなど、原因や背景は多様であり、適切な医療や支援につながることで回復できる
回復	<ul style="list-style-type: none"> ● 依存症の本人や家族等の抱える困難が軽減され、より自分らしく健康的な暮らしに向かって進んでいけること、自分らしく健康的な暮らしを続けること
家族等	<ul style="list-style-type: none"> ● 依存症の本人の配偶者等(婚姻の届け出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者、同性パートナーを含む)の家族(同居別居を問わず)のほか、本人との関係から依存症による影響を受ける交際相手や友人、職場の同僚など、本人の回復のために働きかけを行う人を含む
身近な支援者 (35 ページ参照)	<ul style="list-style-type: none"> ● 依存症支援を専門としていないものの、初期の相談対応や早期発見、地域の中での回復支援などの面で重要な役割を担う行政・福祉・医療・司法・教育といった幅広い領域の相談・支援者
民間支援団体等 (45 ページ参照)	<ul style="list-style-type: none"> ● 依存症の支援を専門とする回復支援施設、家族会を含む自助グループ等
専門的な医療機関 (40・41 ページ参照)	<ul style="list-style-type: none"> ● 実施要綱に基づき、神奈川県とともに選定する依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関、その他の依存症の治療を行う医療機関
専門的な支援者	<ul style="list-style-type: none"> ● 民間支援団体等の支援者、専門医療機関(40 ページ参照)、依存症の治療を行う医療機関(41ページ参照)、こころの健康相談センター(50 ページ参照)、区役所の精神保健福祉相談(52 ページ参照)などの依存症に関する相談・支援・治療を行う窓口及び機関

2 世界保健機関(World Health Organization, WHO)が作成する国際的に統一した基準で定められた死因及び疾病、関連保健問題に関する分類のこと。2018年6月には約30年ぶりに改訂を施した第11回改訂版(ICD-11)が公表されており、現在、国内への適用に向けた検討が行われている。

コラム 「依存症」の定義について

依存症の定義に関しては、支援者間でも様々な議論がなされており、確定的な定義を示すことは簡単ではありません。検討部会においても、依存症の定義をめぐる様々な議論がなされ、次のような意見が聞かれました。

まず、特にギャンブル等依存症について、状態像は幅広く、自力で回復できる人や自然回復する人もいるため、「脳の病気であり、相談・治療しないと回復できない」といったイメージを与える定義は避けるべきとの意見が聞かれました。また、「依存症は病気」、「脳の病気」というと恐怖心等を抱いてしまう場合があるとの意見も聞かれました。

一方で、依存症が「病気」であるということを理解すると、本人も家族も回復に向かって前向きになり、勉強をしていこうというきっかけになるという意見、依存症が「病気」であるから医療の対象になり、「障害」であるから福祉的支援の対象になるということを押さえておく必要がある、という意見が聞かれました。

定義の幅についても、自然回復できるような人から対象とすべきという意見から、本当に困っている重症の人に対象を絞るべきという意見までありました。

さらに、自然回復できる／できないという話については、依存症からの回復者として、アルコール依存症から回復したとしても、完全に「治った」といえる状況は想定されにくく、「治ったから、また飲める」という誤解を与えてしまうのでは、という危惧も示されました。依存症からの回復に関しては、支援につながれば直ちに回復につながる場合ばかりではなく、数年以上の長期にわたって、本人に粘り強く寄り添っていく必要があるとの意見も聞かれました。

このように、依存症は、疾患としての病態が非常に多様で幅広い状態像を包含するものであり、回復についても様々な経過や形があるとの議論がなされました。

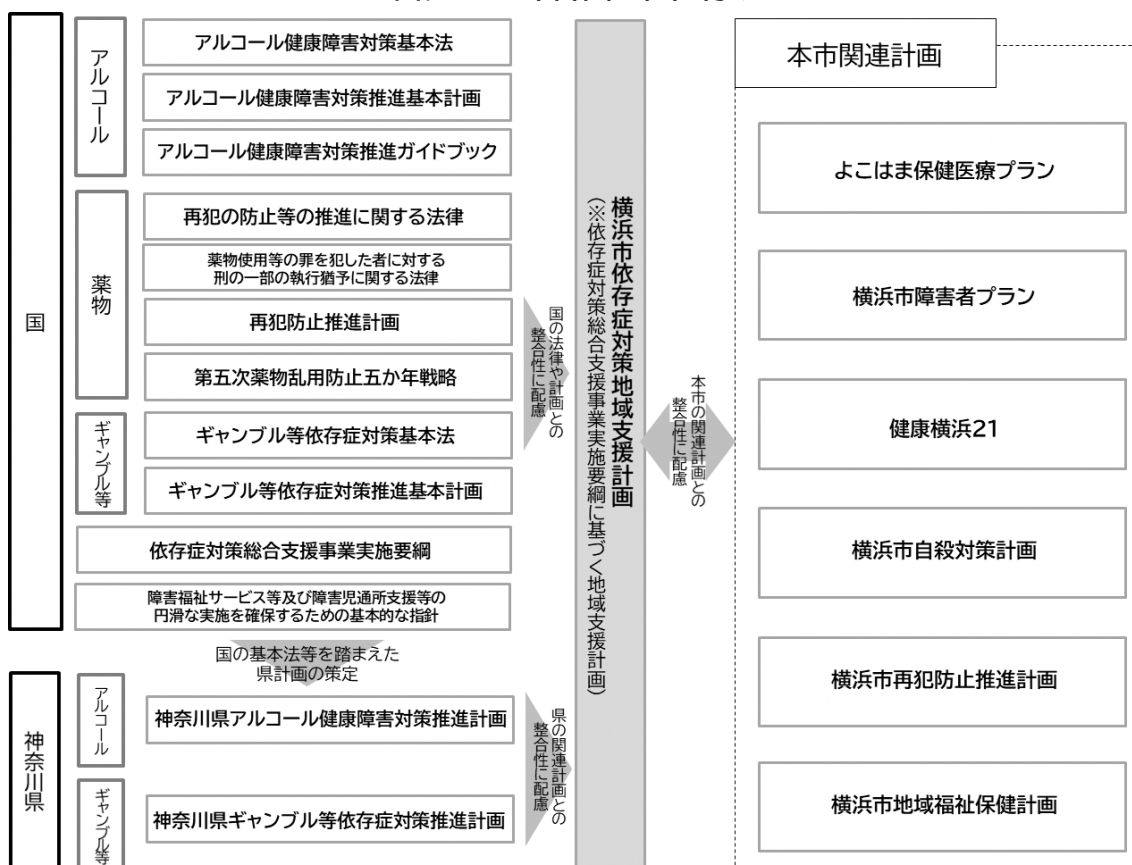
3 計画策定の位置付け

(1) 計画の位置付け

本計画は国の実施要綱において定められた、地域支援計画として策定するものです。地域支援計画は、依存症者等の状況、地域の社会資源や支援の実施状況に関する情報収集とそれらの評価に努め、計画に反映させることが求められており、これらの情報については、本計画の第2章に記載しています。

また、本計画に記載した施策等については、国や神奈川県に関連計画及び本市の医療・福祉領域の関連計画との整合を図りながら策定しました。

図表 1-2:本計画の位置付け



コラム 本計画とSDGsとの関係性について

2015年(平成27年)に国連サミットで採択されたSDGs(Sustainable Development Goals:持続可能な開発目標)は2030年(令和12年)をゴールとして、持続可能な社会を作るための17のゴールと、その下に169のターゲットを掲げています。

SDGsでは「誰一人取り残さない」という理念のもと、多岐にわたる分野の目標が設定されていますが、ゴール3「すべての人に健康と福祉を」には、「薬物乱用やアルコールの有害な摂取を含む、物質乱用の防止・治療を強化する」というターゲットが設定されており、SDGsの中に依存症問題への対応が位置付けられていることがわかります。

横浜市は2018年(平成30年)に国により「SDGs未来都市」に選定されており、SDGsの達成に貢献するため、様々な施策を進めています。本計画においても、SDGsを意識して、取組を推進していきます。



(2) 計画策定の流れ

本計画は、以下の取組を通じ、依存症問題に関する有識者、民間支援団体等や身近な支援者等の関係者、市民などの意見を広く取り入れながら策定を進めました。

◆「横浜市精神保健福祉審議会 依存症対策検討部会」での議論

依存症問題に精通する学識経験者や医療関係者、司法関係者、民間支援団体等の関係者などから構成される依存症対策検討部会を開催し、そこでの議論を通じて計画の全体像や計画に盛り込むべき課題及び対応策の検討などを進めました。

◆「横浜市依存症関連機関連携会議」(以下「連携会議」という。)での議論

回復支援施設や自助グループ等の民間支援団体等、行政、医療、福祉・保健、教育、司法等の関係機関等の幅広い関係者で構成する連携会議の場において、計画の検討状況を積極的に情報提供し、現場の意見を伺いながら検討を進めました。

◆関係機関等に対する各種調査の実施

本市では、計画の策定に向けて回復支援施設を利用する依存症の本人をはじめ、民間支援団体等や身近な支援者などを対象とした様々な定量的・定性的な調査やヒアリングを行いました。

これらの調査結果を踏まえ、依存症の本人の状態や支援ニーズ、民間支援団体等のニーズ、本市の社会資源の現状などを把握するとともに、依存症対策における課題の抽出・検討を行いました。

4 計画の期間

本計画の計画期間は、計画策定後の令和 3 年度から令和 7 年度までの 5 年間とします。

図表 1-3:本計画の計画期間

	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
横浜市依存症対策地域支援計画	計画期間				

コラム 本計画の計画期間について

国の依存症対策に関連する計画の計画期間をみると、アルコール健康障害対策推進基本計画は 5 年間、ギャンブル等依存症対策推進基本計画は 3 年間とされています。

これらを踏まえつつ、本計画は、関係者と支援の方向性を中長期的に共有していくことを目指していることから、検討部会での議論を経て、計画期間を 5 年間に設定しました。今後も、5 年ごとに計画の内容について検討を行い、検討結果を踏まえて計画を改定していきます。

また、計画期間中の年度ごとに、計画の進捗状況などの点検や評価を行い、その結果を踏まえ、計画期間中であっても必要に応じて事業の見直しや改善、新規事業の追加などを実施していきます。

5 計画で取り扱う依存対象

本計画は、アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症の 3 つを主たる施策の対象としつつ、ゲーム障害といった新しい依存症など、その他の依存症も含む依存症全般を視野に入れた内容として策定しています。

コラム その他の依存症について

依存症は、アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症の 3 種類にとどまらず、その種類は多様です。全ての種類の依存症を網羅することは難しいですが、これまでに確認されている依存症は、大きく「特定の物質に対する依存症」、「特定の行動に対する依存症」の 2 つに分類できるとされています。

まず「特定の物質に対する依存症」には、アルコールや薬物(合法の薬剤含む)のほか、たばこ(ニコチン)などの嗜好品への依存などが見られます。また、「特定の行動に対する依存症」には、ギャンブル等のほか、買い物、インターネット利用、性行為、窃盗などへの依存が見られます。いずれも、依存することによって日常生活や健康に問題が生じているにもかかわらず、自らコントロールできない状態に陥っている点が共通しています。

「特定の行動に対する依存症」の中で、近年注目が集まっているものが、ゲームに対する依存症、いわゆる「ゲーム障害」です。ゲームに熱中して生活リズムが乱れてしまう、学校や職場でもゲームをしてしまう、といった日常生活上の問題のほか、オンラインゲーム等で過度の課金を行ってしまうといった経済的な問題等も併せて発生する場合もあることが、ゲーム障害の特徴として指摘されています。こうしたことから、WHO(世界保健機関)が 2019 年(令和元年)5 月に採択した疾病及び関連保健問題の国際統計分類(第 11 回改訂版)(ICD-11)では、「ゲーム障害」³が分類項目として明記され、我が国においても厚生労働省を中心として令和 2 年 2 月から「ゲーム依存症対策関係者連絡会議」が開催されるなど、対策に向けた取組が進められています。

3 ここでいう「ゲーム障害」は、「gaming disorder」の仮訳である。