

第2章 本市における依存症に関連する状況と課題

1 本市の依存症に関する状況

(1) 各依存症に関連する状況

ア アルコール依存症に関連する状況

(ア) アルコール使用障害が疑われる人の割合

令和4年度に実施された研究結果に基づく推計によると、アルコール使用障害が疑われる人の割合は全体で 5.57%、男女別に見ると男性は 9.17%、女性は 1.97%となっています。

この結果に基づいて、本市におけるアルコール使用障害が疑われる人の人数を推計すると、全体は約 150,000 人、男性は約 125,000 人、女性は約 26,000 人となります。

図表 2-1: アルコール使用障害が疑われる人の割合(推計値)

	アルコール使用障害が疑われる人の割合	本市におけるアルコール使用障害が疑われる人の推計人数
全体	5.57%	約 150,000 人
男性	9.17%	約 125,000 人
女性	1.97%	約 26,000 人

出典: 令和4年度依存症に関する調査研究事業「飲酒実態やアルコール依存に関する意識調査」報告書(松下幸生、遠山朋海、古賀佳樹、新田千枝、柴崎萌未、伊東寛哲、木村充)(2024年)

注: 推計に当たっては、本市「年齢別人口(住民基本台帳による)」(令和5年3月末日)より、20歳以上 75歳以下の人口を用いた

注: アルコール使用障害は、アメリカ精神医学会が定めたDSM-5に基づいて診断される精神疾患であり、本計画におけるアルコール依存症を含む概念である

注: 本計画においては、アルコール使用障害とアルコール依存症を同義で扱う

(イ) アルコール依存症患者⁹の医療機関受診状況

本市に在住するアルコール依存症患者の、令和5年における医療機関受診状況を見ると、男性が7,320人、女性が2,610人、合計で9,930人となっています。

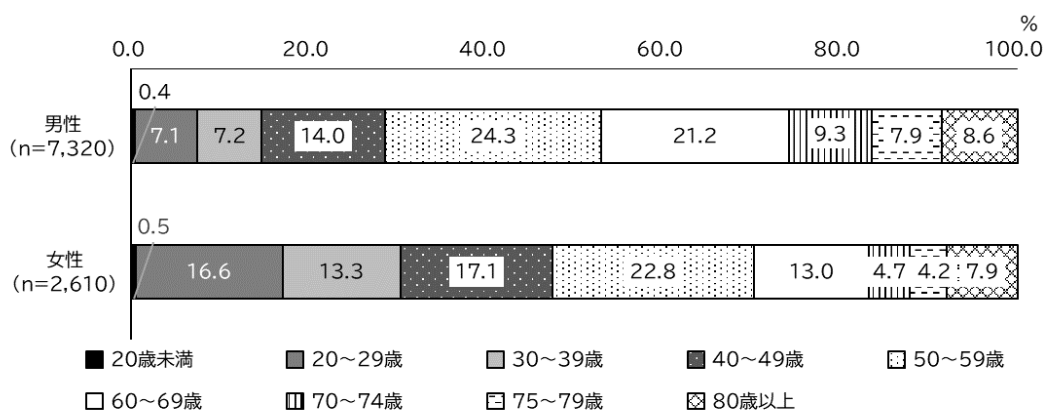
また、年齢別の割合を見ると、男女ともに「50～59歳」が最も高くなっています。

図表 2-2:医療機関を受診した市内在住のアルコール依存症患者数

合計	9,930人
男性	7,320人
女性	2,610人

出典:YoMDB¹⁰及び社会保険診療報酬支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成(令和5年)

図表 2-3:医療機関を受診した市内在住のアルコール依存症患者の年齢別割合



出典:YoMDB及び社会保険診療報酬支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成(令和5年)

9 横浜市在住で保険診療(医療扶助を含む)により医療を受けた結果、アルコール依存に関連する病名、医療診療行為又は薬剤処方が記録された人を抽出。

10 正式名称を「Yokohama Original Medical Data Base」と言い、本市が保有する医療・介護・保健データを、政策の立案・評価を目的として活用するためにデータベース化したもの。

【コラム】 依存症における男女の違いについて

依存症は、様々な点で男女において違いがあります。本計画に掲載した調査の結果を見ると、アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症などの患者数は、男性に比べて女性の方が少ない傾向があります。

アルコールを例にすると、女性は、一般的に、男性と比較して体内の水分量が少なく、分解できるアルコール量も男性に比べて少ないことや、エストロゲン(女性ホルモンの一種)等の働きにより、アルコールの影響を受けやすいことが知られています。このため、女性は、男性に比べて少ない量かつ短い期間での飲酒でアルコール性肝障害になる場合があるなど、アルコールによる身体への影響が大きく現れる可能性もあります。

薬物依存では、女性は、男性と比べて違法薬物による依存症は少なく、最近では特に子どもや若者の世代で市販薬による過剰摂取や依存症が問題となっています。

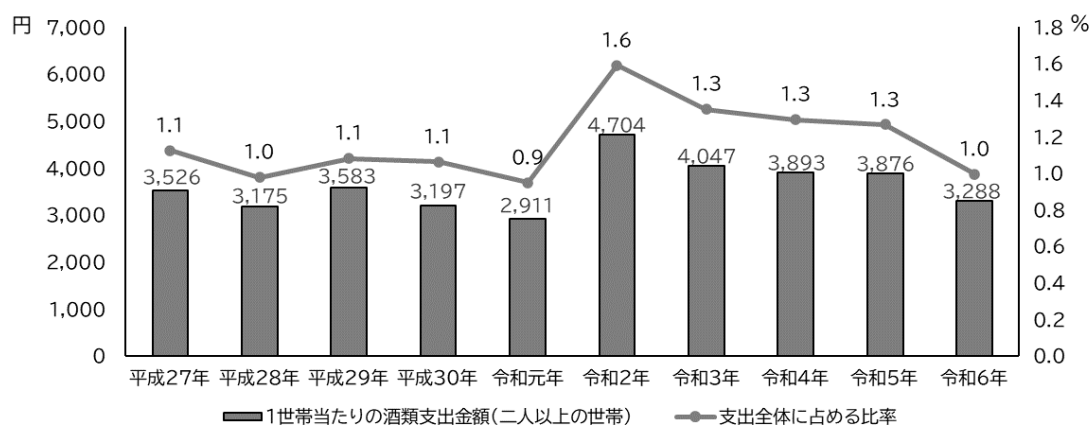
また、本市が民間支援団体等に対して実施したヒアリング調査によると、依存症となる背景や回復プロセスも、男性と女性とで異なる場合があることが指摘されていました。例えば、女性の場合は、幼少期の虐待やネグレクト等の逆境体験に対する自己治療として依存症となっていることが多いことや、そもそも「自分は生きていてはいけない存在」だと思いうほど自尊心が乏しく、人の面倒を見ることでようやく自分の存在価値を見出す傾向があることなどが指摘されていました。さらに、回復のプロセスにおいても、女性に適したプログラムの工夫が必要になることなどの意見も聞かれました。

このことから、依存症の普及啓発や支援においても、このような男女の違いを意識する必要があります。

(ウ) 飲酒を取り巻く状況

本市の1世帯当たりの、1か月の家庭内での酒類消費金額(年平均額)の推移を見ると、平成27年以降、3,000～3,500円程度で推移していましたが、令和2年は4,704円と急増し、消費支出全体に占める酒類支出の割合も1.6%まで高まりました¹¹。令和3年以降は金額、割合ともに緩やかに減少し、令和6年時点では、酒類消費金額(年平均額)は3,288円、消費支出全体に占める酒類支出の割合は1.0%となっています。

図表 2-4:1世帯当たりの、1か月の家庭内での酒類消費金額の推移
(2人以上の世帯、横浜市)

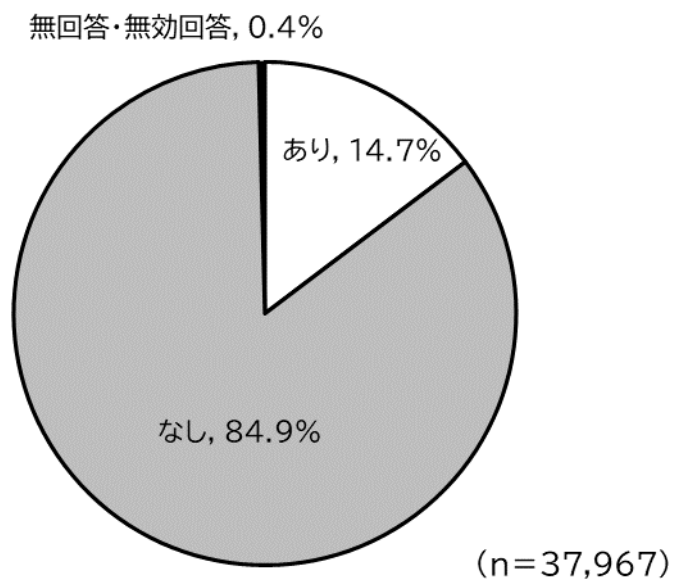


出典:総務省統計局「家計調査」(<https://www.stat.go.jp/data/kakei/>)を加工して作成
注:家庭内で消費された酒類に限られており、飲食店等での酒類消費は含まれていない

11 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、外出時の酒類消費が減少し、相対的に家庭内での酒類消費が増加したことが背景にあると推察される。

また、令和6年度に全国の中学生に対して実施された調査によると、14.7%が、生涯飲酒経験について「あり」と回答しています。

図表 2-5:中学生の生涯飲酒経験の割合



出典:国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査」(令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)分担研究報告書)(分担研究者:嶋根卓也、調査協力者:水野聡美、猪浦智史、邱冬梅、北垣邦彦、小出彰宏、富永孝治、竹原健二)(令和7年)

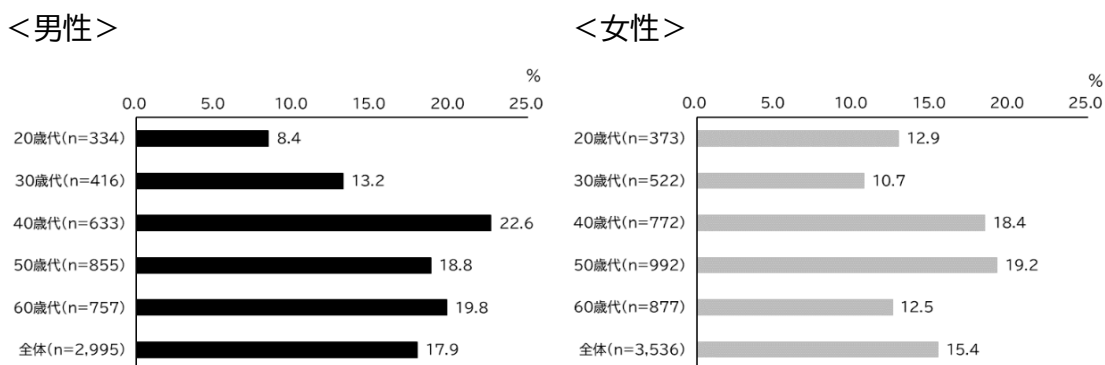
(I) 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒に関する状況

厚生労働省「健康日本 21(第三次)」では、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者を判断する指標として、男性の場合1日当たり 40g¹²以上、女性の場合1日当たり 20g¹³以上の純アルコール量を摂取した者という基準が使用されています。

本市が実施した「令和5年度 健康に関する市民意識調査」の結果を見ると、回答者のうち男性は17.9%、女性は15.4%が「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」に該当していました。また、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」の割合を年齢別に見ると、男性は40歳代が、女性は50歳代が最も高くなっています。

なお、国の「国民健康・栄養調査」によれば、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、令和5年は男性14.1%、女性9.5%となっており、本市の水準は全国よりやや高くなっています。また、令和元年から令和5年にかけて、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性の割合が、0.4%ポイント上昇しています¹⁴。

図表 2-6:生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(横浜市)



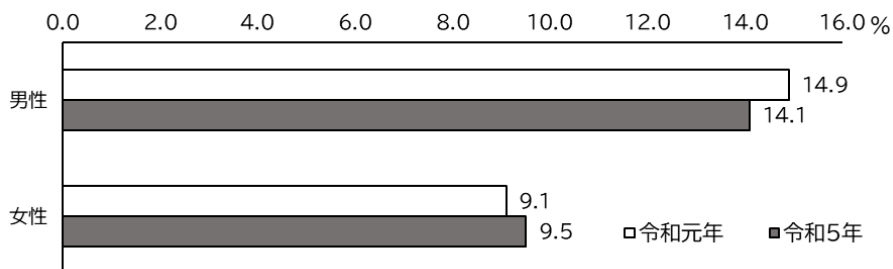
出典:横浜市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」(令和6年)

12 ビールロング缶2本(1リットル)に含まれるアルコール量に相当する。

13 ビールロング缶1本(500ミリリットル)に含まれるアルコール量に相当する。

14 令和元年調査と令和5年調査で、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を算出する設問の選択肢の文言に変更が発生している点に留意が必要。

図表 2-7:生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(全国)



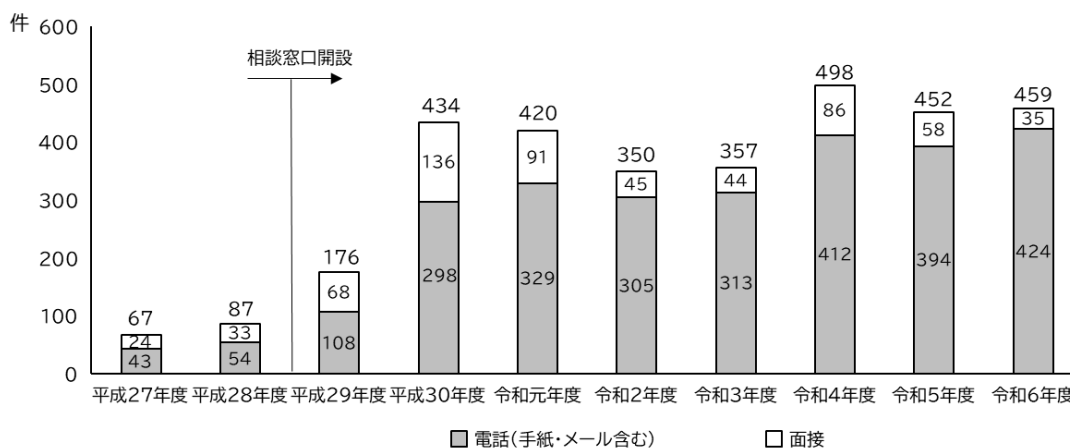
出典:厚生労働省「令和元年 国民健康・栄養調査」(令和2年)

厚生労働省「令和5年 国民健康・栄養調査」(令和7年)

(オ) アルコールに関する相談状況

本市におけるアルコールに関する相談状況を見ると、こころの健康相談センターでは、平成 29 年5月より依存症相談窓口(依存症専門相談)を開設し、平成 30 年度から令和元年度は年間のべ 400 件超のアルコールに関する相談を受け付けています。令和2年度から令和3年度は相談のべ件数が 350 件程度に減少しましたが、令和4年度以降は 450 件から 500 件程度で推移しています。

図表 2-8:こころの健康相談センターにおけるアルコールに関する相談のべ件数



出典:本市資料

イ 薬物依存症に関連する状況

(ア)生涯で一度でも薬物を使用した人の割合

令和5年度に実施された国立精神・神経医療研究センターの「薬物使用に関する全国住民調査」の結果によると、生涯で一度でも薬物(有機溶剤、大麻、覚醒剤、MDMA、コカイン、ヘロイン、危険ドラッグ、LSDのうちいずれかの薬物)の使用を経験した人の割合は、全体で 3.4%、男女別に見ると男性 4.0%、女性 2.8% となっています。

この結果に基づいて、本市における生涯で一度でも薬物を使用した人を推計すると、全体は約 81,000 人、男性は約 49,000 人、女性は約 33,000 人となります。

図表 2-9:薬物使用者の割合(推計値)

	生涯で一度でも薬物を使用した人の割合	本市における生涯で一度でも薬物を使用した人の推計数
全体	3.4%	約 81,000 人
男性	4.0%	約 49,000 人
女性	2.8%	約 33,000 人

出典:国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター「薬物使用に関する全国住民調査(2023年)」(令和5年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)分担研究報告書)(分担研究者:嶋根卓也、研究協力者:水野聡美、猪浦智史、邱冬梅)(令和6年)

注:推計に当たっては、「住民基本台帳・年齢階級別人口」(令和5年9月30日)より、本市15歳以上65歳未満の人口を用いた

(イ) 薬物依存症患者¹⁵の医療機関受診状況

本市に在住する薬物依存症患者の、令和5年における医療機関受診状況を見ると、男性が770人、女性が508人、合計で1,278人となっています。

また、年齢別の割合を見ると、男性は「50～59歳」が、女性は「40～49歳」の割合が高くなっています。

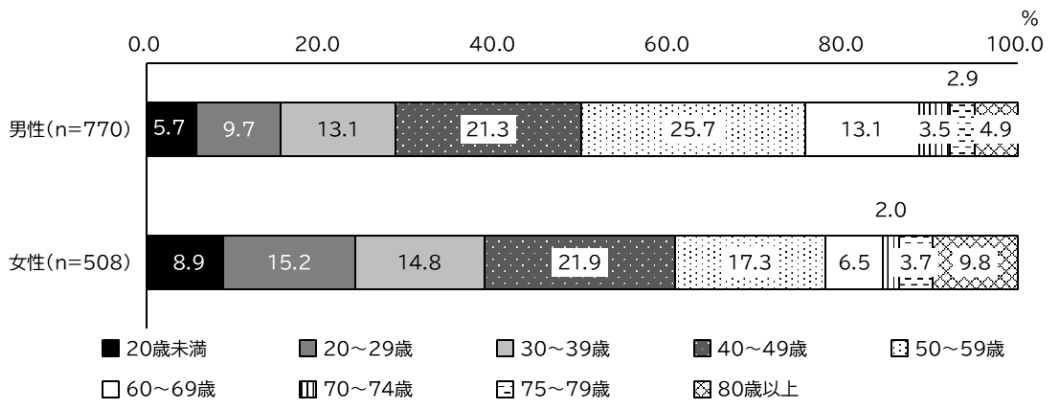
図表 2-10:医療機関を受診した市内在住の薬物依存症患者数

合計	1,278人
男性	770人
女性	508人

出典:YoMDB及び社会保険診療報酬支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成(令和5年)

注:なお、情報秘匿の観点から、社会保険診療報酬支払基金の一部データが取得できないため、男性については実際の人数とは最大10人程度の差が存在する

図表 2-11:医療機関を受診した市内在住の薬物依存症患者の年齢別割合



出典:YoMDB及び社会保険診療報酬支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成(令和5年)

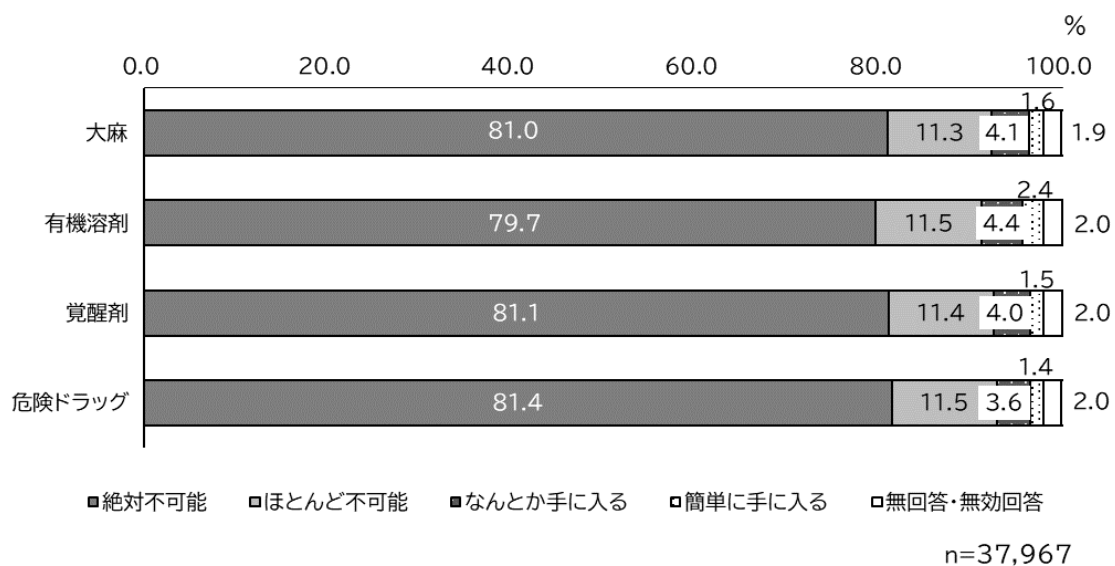
注:なお、情報秘匿の観点から、社会保険診療報酬支払基金の一部データが取得できないため、特に男性についてのみ、n値は実際の人数とは最大10人程度の差が存在し、年齢別割合の分布も若干のずれが存在する

15 横浜市在住で保険診療(医療扶助を含む)により医療を受けた結果、薬物依存に関連する病名又は医療診療行為が記録された人を抽出。

(ウ) 薬物を取り巻く状況

令和6年度に全国の中学生に対して実施した調査によると、大麻や覚醒剤などの薬物を手に入れようとした場合、約5.0%~7.0%が手に入る(「なんとか手に入る」「簡単に手に入る」の合計)と回答しています。

図表 2-12:中学生の薬物の入手可能性に対する考え方の割合

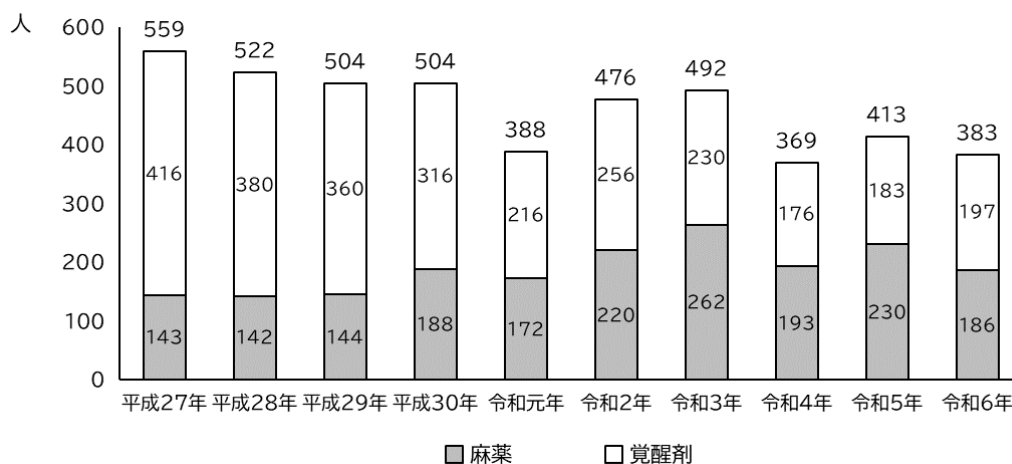


出典:国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査」(令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)分担研究報告書)(分担研究者:嶋根卓也、研究協力者:水野聡美、猪浦智史、邱冬梅、北垣邦彦、小出彰宏、富永孝治、竹原健二)(令和7年)

(I) 薬物乱用の状況

本市における麻薬・覚醒剤使用による検挙者数を見ると、平成27年以降減少傾向にあり、令和6年は383人となっています。

図表 2-13:麻薬・覚醒剤使用による検挙者数



出典:横浜市「横浜市統計書」

「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」によると、乱用の対象となっている薬物の種類・内容は、覚醒剤が 54.7%と最も多くなっています。また、睡眠薬・抗不安薬などの処方薬や市販薬についても、一定の割合で乱用の対象となっています。

図表 2-14: 各種薬物の生涯使用経験(複数選択)(n=2,702)

生涯使用経験のある薬物	度数	割合
覚せい剤	1,477	54.7%
揮発性溶剤	669	24.8%
大麻	739	27.4%
コカイン	223	8.3%
ヘロイン	52	1.9%
MDMA	249	9.2%
MDMA以外の幻覚剤	223	8.3%
危険ドラッグ類	280	10.4%
睡眠薬・抗不安薬	898	33.2%
鎮痛薬(処方非オピオイド系)	95	3.5%
鎮痛薬(処方オピオイド系:弱オピオイド含む)	60	2.2%
市販薬	631	23.4%
ADHD治療薬	41	1.5%
その他	54	2.0%

出典: 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」(令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)分担研究報告書)(研究分担者: 松本俊彦、研究協力者: 宇佐美貴士、沖田恭治、西村晃萌、山本泰輔、谷淵由布子、大宮宗一郎)(令和7年)

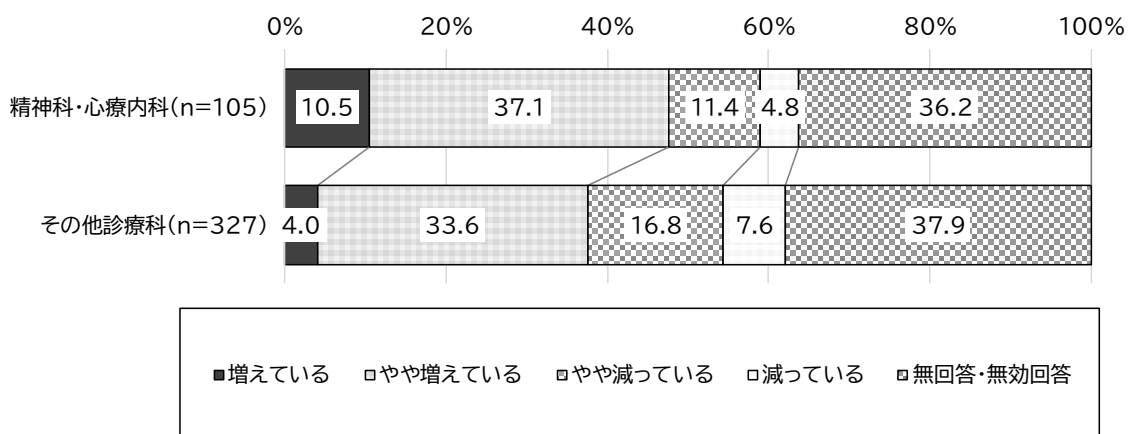
注: 表中の値は、令和6年9月1日から 10 月 31 日までの2か月間に調査対象施設において、入院あるいは外来で診察を受けた「アルコール以外の精神作用物質使用による薬物関連精神疾患患者」による生涯使用経験である

注: 処方薬・医薬品については、治療目的以外の不適切な使用(乱用)が対象

(オ) 市販薬や処方薬への依存が疑われる人の状況

直近2～3年における、市販薬や処方薬への依存が疑われる患者の受診状況について、増えている(「増えている」「やや増えている」の合計)と回答した割合は、精神科・心療内科では47.6%、その他診療科では37.6%となっています。

図表 2-15:直近 2～3 年における、市販薬や処方薬への依存が疑われる患者の受診状況

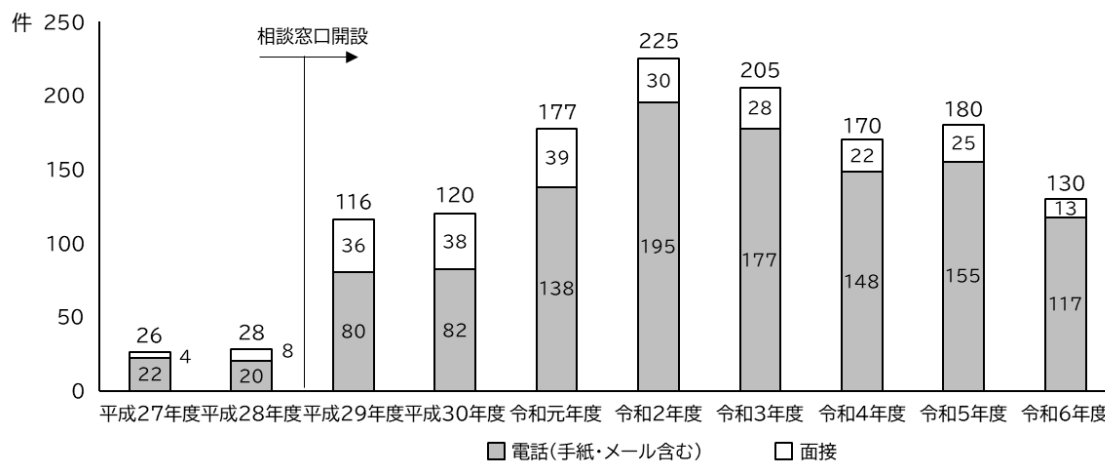


出典:横浜市「依存症の疑いがある方の受診状況等に関するアンケート調査結果報告書(令和7年)」(令和8年)

(カ) 薬物に関する相談状況

本市における薬物に関する相談状況を見ると、こころの健康相談センターでは、平成29年5月より依存症相談窓口(依存症専門相談)を開設し、平成29年度以降、年間のべ100件以上の薬物に関する相談を受け付けています。令和2年度をピークに、相談のべ件数は減少傾向にあります。

図表 2-16:こころの健康相談センターにおける薬物に関する相談のべ件数



出典:本市資料

【コラム】市販薬・処方薬の乱用について

図表2-14によると、生涯使用経験のある薬物として、市販薬や処方薬(睡眠薬・抗不安薬、鎮痛薬(処方非オピオイド系)、鎮痛薬(処方オピオイド系:弱オピオイド含む)及びADHD治療薬)の乱用についても、市販薬が23.4%、処方薬が40.4%と、一定の割合を占めています。このため、依存症の対策としては、市販薬や処方薬の乱用も含めて考えることが必要です。

また、同調査では、「1年以内に使用あり」症例における市販薬(乱用)使用者のうち、10代と20代が66.7%を占めていることから、市販薬の乱用は、特に若い世代への対応が必要であると言えます。本市が、市内の医療機関を対象に、令和7年度に実施した依存症の疑いがある方の受診状況等に関するアンケート調査においても、市販薬や処方薬への依存が疑われる患者が近年増加傾向にあるという結果となりました。本市が回復支援施設を対象として実施したヒアリング調査においても、市販薬・処方薬の乱用に関する相談が増えている印象があるとの意見が聞かれました。

このような中、令和7年5月に公布された、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律」により、医薬品の適正な提供のため、薬剤師等による遠隔での管理の下で、薬剤師等が常駐しない店舗における一般用医薬品の販売が可能となりました。他方、「濫用のおそれのある医薬品」の販売について、販売方法を見直し、若年者に対しては適正量に限って販売することとされました。

市販薬や処方薬の乱用は、薬物依存につながるおそれがあります。このため、10代のうちから薬物依存に関する正しい理解を得ることが必要となります。

ウ ギャンブル等依存症に関連する状況

(ア) ギャンブル等依存症が疑われる人の割合

令和5年度に実施された「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」の結果によると、過去1年以内にギャンブル等依存症が疑われる人の割合の推計値は、全体は 1.7%、男女別に見ると男性は 2.8%、女性は 0.5%となっています。

この結果に基づいて、本市における過去1年以内にギャンブル等依存症が疑われる人の数を推計すると、全体は約 46,000 人、男性は 38,000 人、女性は約 7,000 人となります。

なお、本調査において、ギャンブル等依存症が疑われる人が最もよくお金を使ったギャンブル等として、「パチンコ」との回答が最も多くなっています。

図表 2-17:ギャンブル等依存症が疑われる人の割合(推計値)

	過去1年以内にギャンブル等 依存症が疑われる人の割合	本市におけるギャンブル等 依存症が疑われる人の推計人数
全体	1.7%	約 46,000 人
男性	2.8%	約 38,000 人
女性	0.5%	約 7,000 人

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」(松下幸生、古賀佳樹、新田千枝、浦山悠子、柴山笑凜、遠山朋海、伊東寛哲、木村充)(2024年)

注: 推計に当たっては、本市「年齢別人口(住民基本台帳による)」(令和5年9月30日)より、18歳以上75歳未満の人口を用いた

注: ここでの「ギャンブル等」とは、パチンコ・パチスロ、競馬、競輪、競艇、オートレース、宝くじ、スポーツ振興くじ、証券の信用取引、先物取引市場への投資、FX、海外のカジノが含まれている

(イ) ギャンブル等依存症・ゲーム行動症・インターネット障害患者¹⁶の医療機関受診状況

本市に在住するギャンブル等依存症・ゲーム行動症・インターネット障害患者の、令和5年における医療機関受診状況を見ると、男性で423人となっています。また、年齢別割合を見ると、「30～39歳」が最も高くなっています。

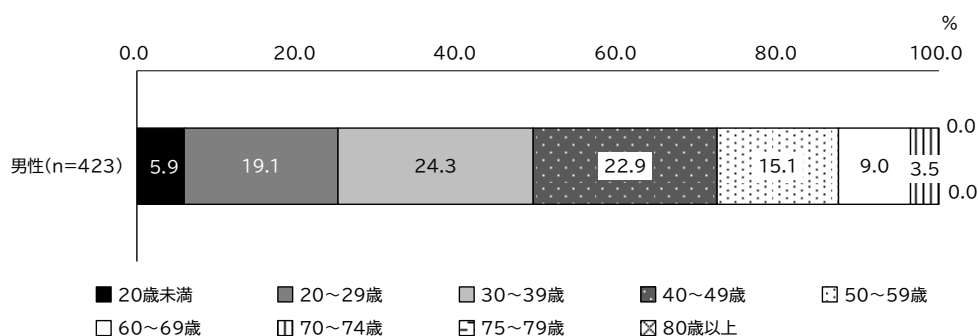
図表 2-18:医療機関を受診した市内在住のギャンブル等依存症・ゲーム行動症・インターネット障害患者数

男性	423人
女性	—

出典:YoMDB及び社会保険診療報酬支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成(令和5年)

注:なお、情報秘匿の観点から、YoMDB及び社会保険診療報酬支払基金の医療レセプトデータにおいて、対象者が少数の場合には、個人が特定されるおそれがある公表はできないため、女性については「—」とした

図表 2-19:医療機関を受診した市内在住のギャンブル等依存症・ゲーム行動症・インターネット障害患者の年齢別割合



出典:YoMDB及び社会保険診療報酬支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成(令和5年)

注:なお、基金データについては情報秘匿の観点から一部データが取得できないため、特に女性についてのみ年齢別割合を算出できない

16 横浜市在住で保険診療(医療扶助を含む)により医療を受けた結果、ギャンブル等依存症・ゲーム行動症・インターネット障害に関連する病名又は医療診療行為が記録された人を抽出。

(ウ) ギャンブル等を取り巻く状況

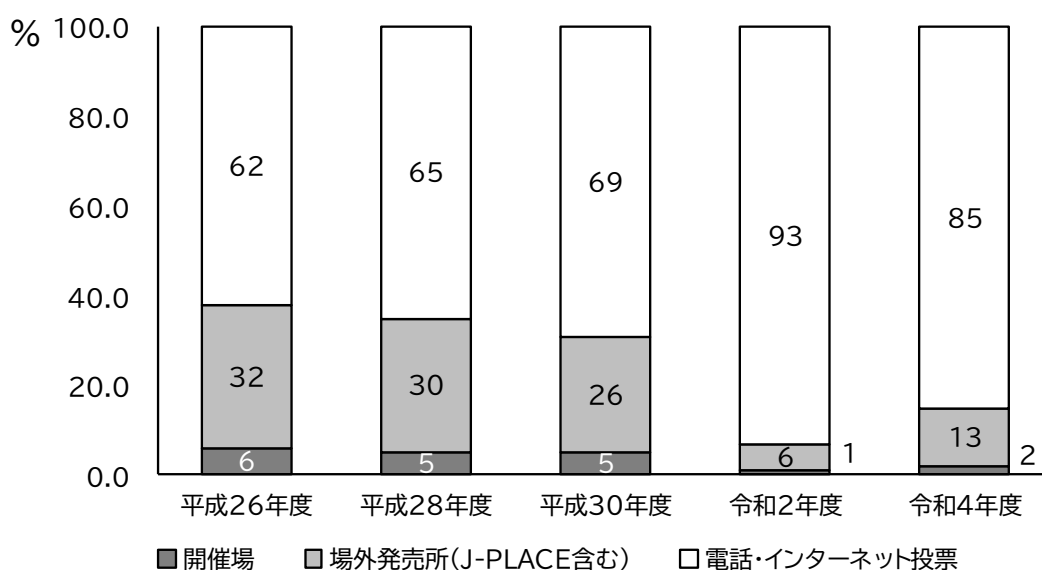
本市における公営競技場等の状況は以下のとおりです。

図表 2-20:本市における公営競技場等の状況(令和7年5月末現在)

種類	店舗数・施設数	出典
中央競馬	0場(※場外3場)	日本中央競馬会ウェブサイト
地方競馬	0場(※場外1場)	地方競馬全国協会ウェブサイト
競輪	0場(※場外1場)	公益財団法人JKAウェブサイト
競艇	0場(※場外1場)	日本モーターボート競走会ウェブサイト
オートレース	0場(※場外1場)	公益財団法人JKAウェブサイト

中央競馬の売得金額に対する馬券購入方法の割合を見ると、「電話・インターネット投票」の割合が増加傾向にあります。令和4年度では、全体の85%が「電話・インターネット投票」となっています。

図表 2-21:中央競馬の売得金額に対する馬券購入方法の割合

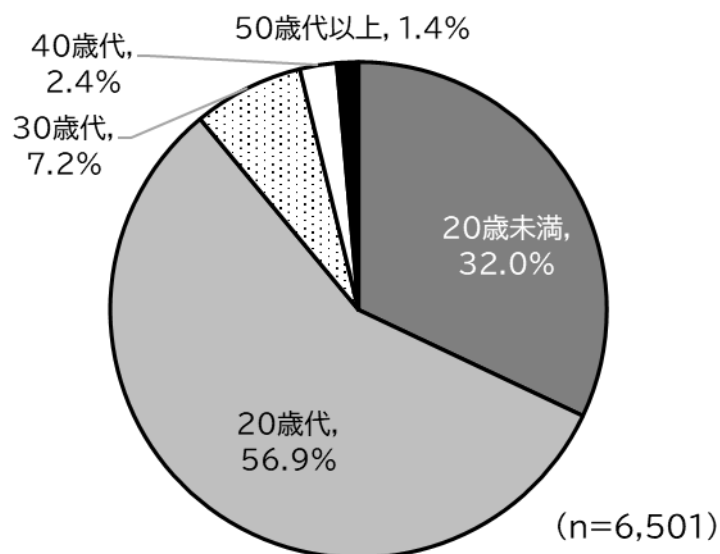


出典:日本中央競馬会「中央競馬のあらまし」から一部抜粋(令和5年)

(I) ギャンブル等の実施に関する状況

令和5年度に実施された一般住民を対象とした「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」の結果によると、ギャンブル等をしたことがあると回答した人が初めてギャンブル等をした年齢は、20歳未満が32.0%、20歳代が56.9%となっており、回答者の約9割が20歳代までにギャンブルを始めています。

図表 2-22: 初めてギャンブル等をした年齢



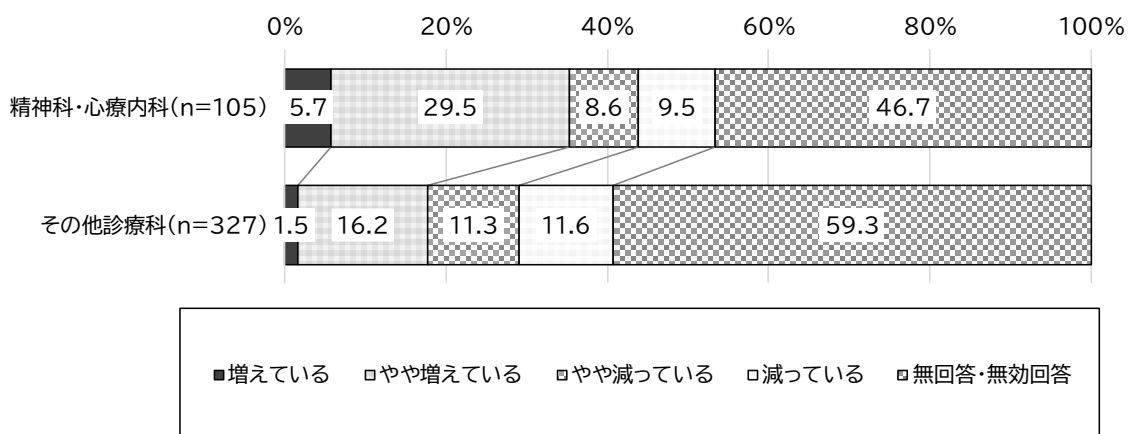
出典: 令和5年度依存症に関する調査研究事業「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」(松下幸生、古賀佳樹、新田千枝、浦山悠子、柴山笑凜、遠山朋海、伊東寛哲、木村充)(2024年)

注: ギャンブルを生涯において経験したことがあると回答した方を対象とした設問

(オ) オンラインギャンブルへの依存が疑われる人の状況

直近2～3年における、オンラインギャンブルへの依存が疑われる患者の受診状況について、増えている(「増えている」「やや増えている」の合計)と回答した割合は、精神科・心療内科では35.2%、その他診療科では17.7%となっています。

図表 2-23:直近 2～3 年における、オンラインギャンブルへの
依存が疑われる患者の受診状況

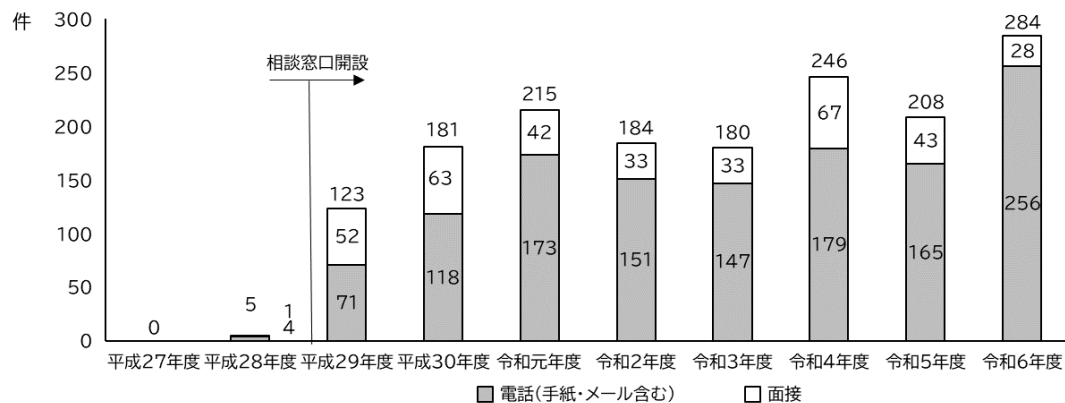


出典:横浜市「依存症の疑いがある方の受診状況等に関するアンケート調査結果報告書(令和7年)」(令和8年)

(カ) ギャンブル等に関する相談状況

本市におけるギャンブル等に関する相談状況を見ると、こころの健康相談センターでは、平成 29 年5月より依存症相談窓口(依存症専門相談)を開設し、平成 29 年度以降、相談件数は増加傾向にあります。令和6年度は 284 件の相談がありました。

図表 2-24:こころの健康相談センターにおけるギャンブル等に関する相談のべ件数



出典:本市資料

エ ゲーム行動症・その他の依存症に関連する状況

(ア) 青少年のインターネット上の経験

全国の青少年を対象とした調査によると、「インターネットにのめりこんで勉強に集中できなかつたり、睡眠不足になつたりしたことがある」「ゲームやアプリで、お金を使いすぎたことがある」と回答した割合が増加しており、令和6年度ではそれぞれ24.6%、4.3%となっています。

図表 2-25: インターネット上の経験(複数回答)



出典: 子ども家庭庁「令和6年度青少年のインターネット利用環境実態調査報告書」(令和7年)から一部抜粋

注: 本調査の青少年とは令和6年11月1日現在で、満10歳から満17歳の者を指す

【コラム】 ゲーム行動症について

近年、スマートフォンやゲーム機を使用したデジタルゲームが普及していますが、ゲームには依存性があることが分かっています。依存まで至らなくても、長時間の使用により、日常生活に支障をきたしている場合も多くあります。このような事態を受け、WHOは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)にゲーム行動症を新たに分類項目として明記しました。この中ではゲーム行動症について以下のとおり説明されています。

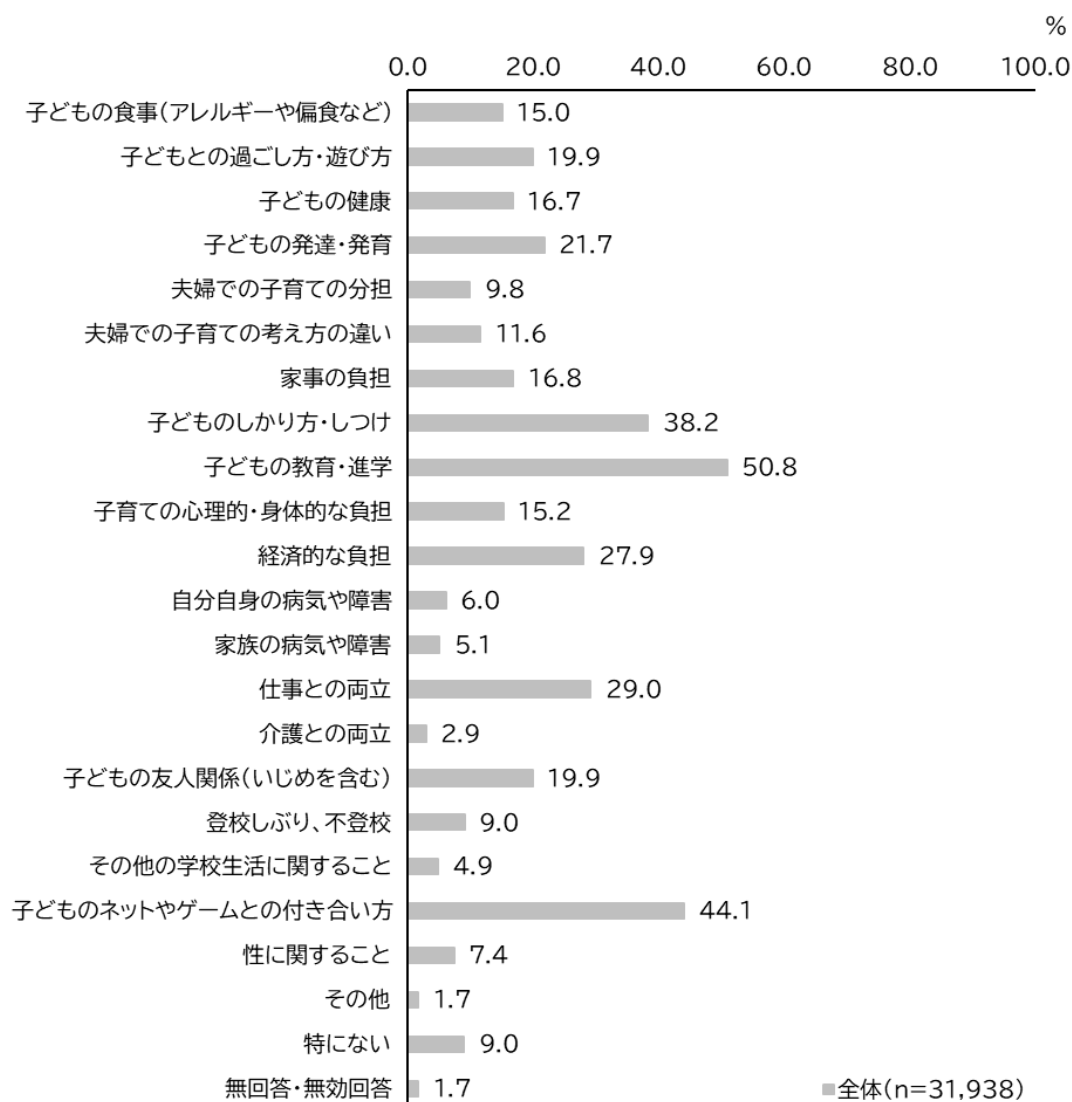
- ① ゲームのコントロール障害
- ② ゲームが日常生活で最優先
- ③ ゲームにより問題が起きているがゲームを継続
- ④ ゲームにより、本人や家族、社会生活、学業や職業等に著しい障害を引き起こしていること

上記4項目をすべて満たし、ゲーム行動パターンは持続的かつ反復的で、ゲーム行動及び他の症状が12か月続いた場合に診断するとされています(重症な場合にはこれより短くとも診断可能)。

(イ) 小学生保護者の子育てをしていて感じている困りごと

本市における小学生の保護者を対象とした調査によると、子育てをしていて感じている困りごとについて、「子どものネットやゲームとの付き合い方」と回答した割合は44.1%となっています。

図表 2-26:子育てをしていて感じている困りごと(複数回答)

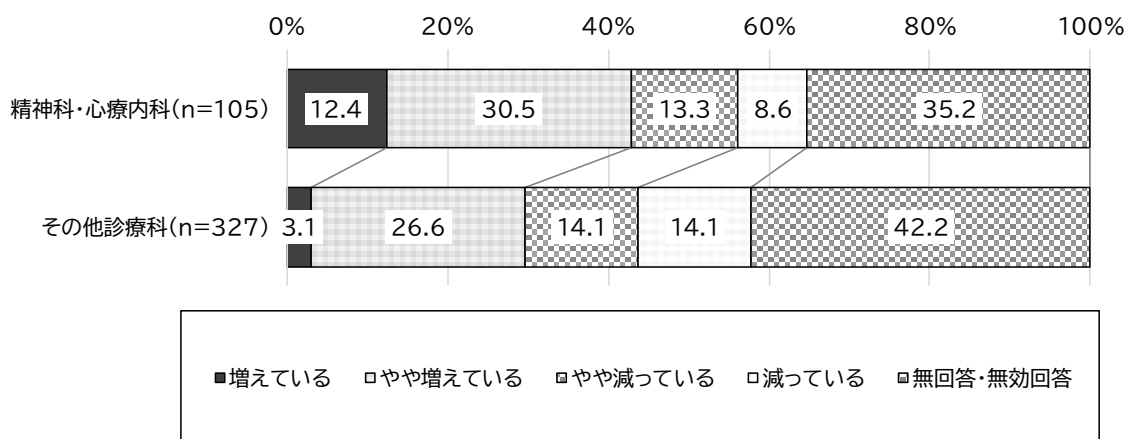


出典:横浜市「横浜市子ども・子育て支援事業計画の策定に向けた利用ニーズ把握のための調査結果報告書(令和5年)」「(令和6年)」

(ウ) 依存症が疑われる若年層の状況

直近2～3年における、10代後半から20代の若年層で依存症が疑われる患者の受診状況について、増えている(「増えている」「やや増えている」の合計)と回答した割合は、精神科・心療内科では42.9%、その他診療科では29.7%となっています。

図表 2-27:直近 2～3 年における、10 代後半から 20 代の若年層で
依存症が疑われる患者の受診状況

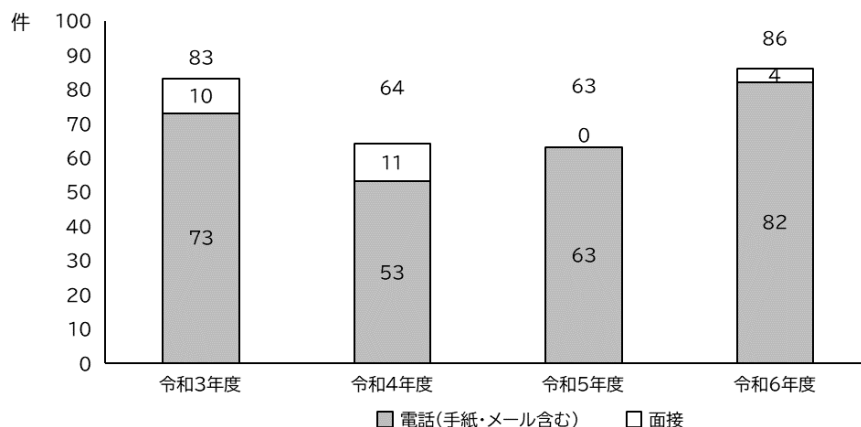


出典:横浜市「依存症の疑いがある方の受診状況等に関するアンケート調査結果報告書(令和7年)」(令和8年)

(I) ゲーム行動症に関する相談状況

本市におけるゲーム行動症に関する相談状況を見ると、こころの健康相談センターでは、相談件数は60件から90件程度で推移しています。令和6年度において年間のべ86件のゲーム行動症に関する相談を受け付けています。

図表 2-28:こころの健康相談センターにおけるゲーム行動症に関する相談のべ件数

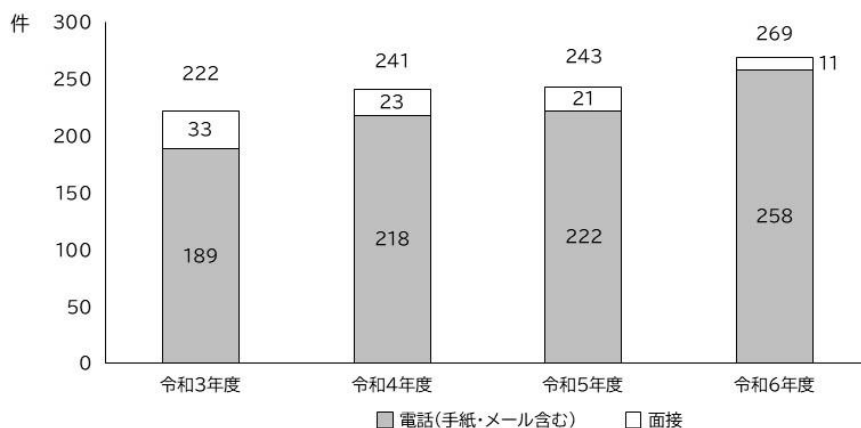


出典:本市資料

(オ) その他の依存症に関する相談状況

本市におけるその他の依存症に関する相談状況を見ると、こころの健康相談センターでは、相談件数は増加傾向にあり、令和6年度において年間のべ269件のその他の依存症に関する相談を受け付けています。

図表 2-29:こころの健康相談センターにおけるその他の依存症に関する相談のべ件数



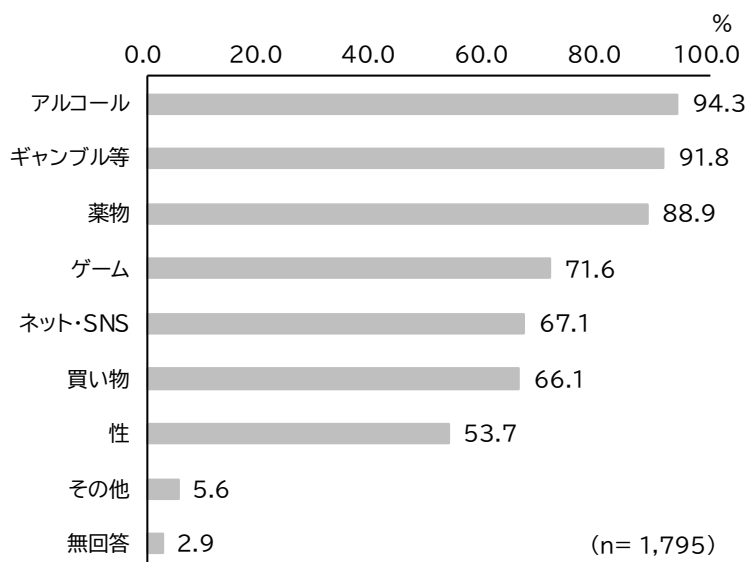
出典:本市資料

(2) 市民の認知度

本市が令和6年度に実施した「依存症に関する市民意識調査」¹⁷の結果によれば、回答者の9割程度が、アルコール依存症・ギャンブル等依存症・薬物依存症について「知っている」と回答している一方、ゲームやネット・SNS、買い物依存は約7割、性依存は約5割にとどまっています。

また、「多くの人は、依存症の人のことを自業自得だと思う」の質問については「そう思う」又は「ややそう思う」と回答した方が 51.6%、「多くの人は、依存症の人のことを意志が弱いと思う」の質問については 68.2%が「そう思う」又は「ややそう思う」と回答しています。

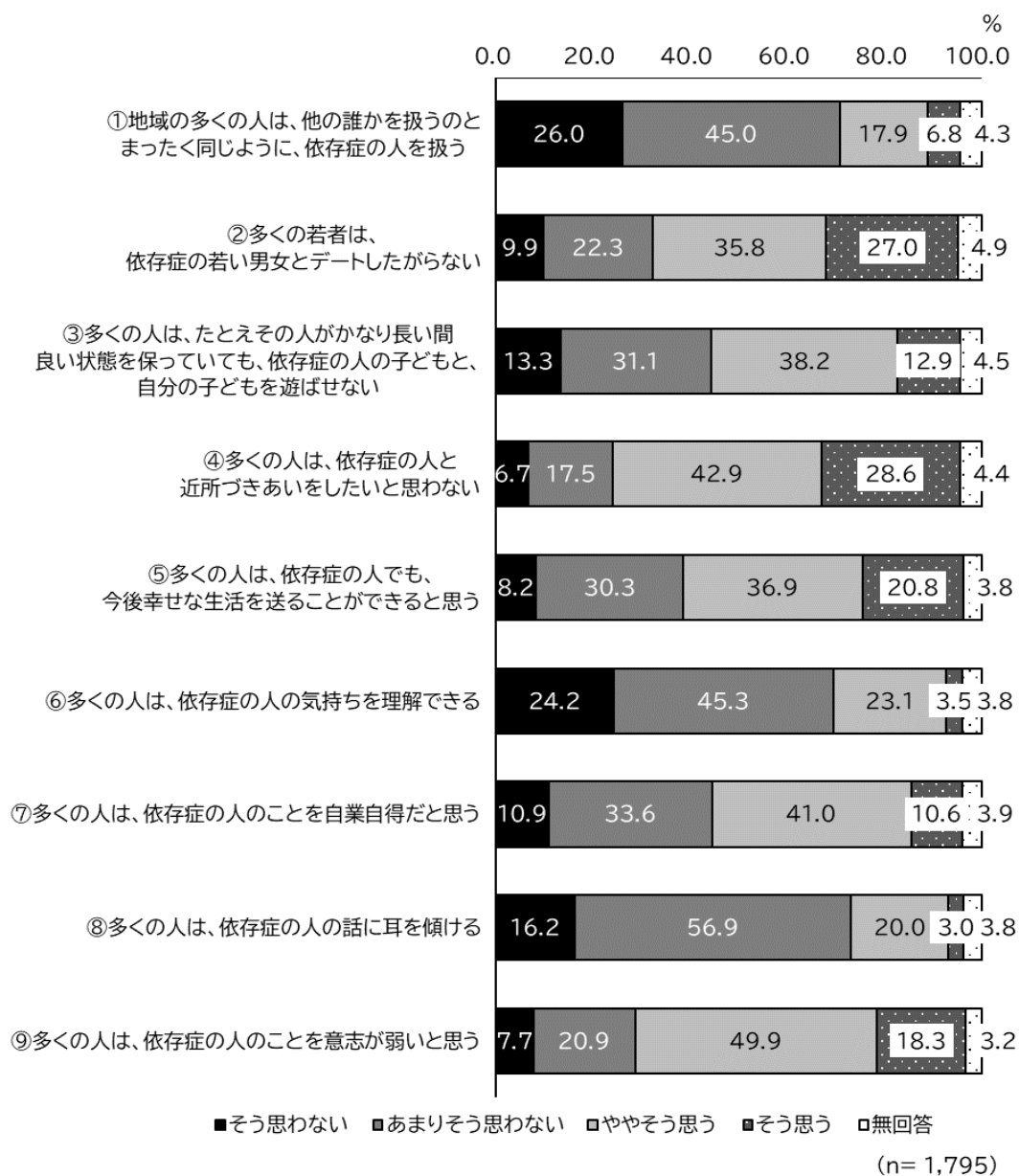
図表 2-30:知っている依存症(複数回答)



出典:横浜市「令和6年度依存症に関する市民意識調査結果報告書」(令和7年)

17 「依存症に関する市民意識調査」調査数:5,000人、回答:1,795人(回答率:35.9%)、期間:令和6年9月7日~10月6日、方法:市内在住の16歳以上の方(完全無作為)を対象にインターネット及び郵送による回答形式により実施。

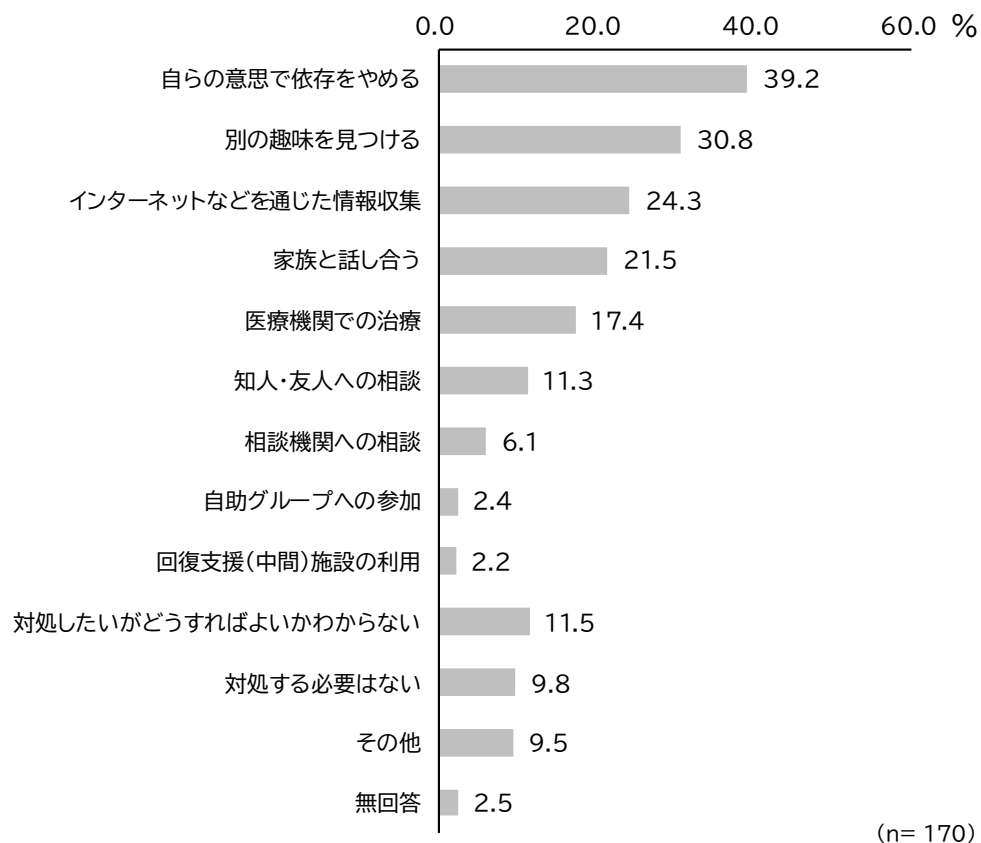
図表 2-31: 依存症に対する認識



出典: 横浜市「令和6年度依存症に関する市民意識調査結果報告書」(令和7年)

診断の有無は問わず依存症の問題で悩んでいたことがあると回答した方のうち、依存症の問題に「対処したいがどうすればよいかわからない」と回答した割合は、11.5%となっています。

図表 2-32: 依存症の問題に対処するためにあなたがしている(した)こと(複数回答)



出典:横浜市「令和6年度依存症に関する市民意識調査結果報告書」(令和7年)

2 本市及び関係機関、民間支援団体等における依存症対策の状況

(1) 本市実施体制

ア こころの健康相談センター(依存症相談拠点)

本市はこころの健康相談センター(精神保健福祉センター)を、実施要綱に基づく依存症相談拠点として位置付けています。

同センターでは、依存症の本人や家族等が必要な支援につながる包括的な支援に向けて、依存症相談窓口を開設して個別相談を実施するほか、回復プログラムや家族教室、依存症に関する普及啓発や研修等の事業を展開しています。また、依存症に関する支援者の育成や身近な支援者を含む関係機関同士の協働・連携の促進に向けた取組を実施しています。

イ 区役所 精神保健福祉相談による取組

各区役所の高齢・障害支援課の精神保健福祉相談では、精神疾患のある方やその疑いがある方、その家族を対象にこころの健康や生活上の困りごとに関する相談を行っています。さらに、依存症の本人や家族等といった個別支援だけでなく、家族等への集団援助、地域のネットワークの構築といった地域支援等も行っています。個別支援については、即応が求められる危機介入、地域生活を支えるサービス利用に関する支援等の様々な業務を行っています。

さらに、依存症に起因すると考えられる福祉課題への支援を行う関係課とも連携して、複合的な問題に対応しています。

(2) 身近な支援者

本市においては、依存症の本人や依存症が疑われる人、又はその家族等にとって身近な支援者となる様々な機関・団体が活動をしています。図表2-33 では身近な支援者の分類ごとに依存症に対する関わりをまとめています。

図表 2-33:本市における身近な支援者の分類と依存症に対する関わり

分類	具体的な機関・団体	依存症に対する関わり
身近な支援者としての行政	区役所(高齢・障害支援課、生活支援課、こども家庭支援課、福祉保健課など)、児童相談所など	<ul style="list-style-type: none"> ● 貧困や虐待、DV、多重債務、健康問題等に関する行政の相談窓口として、初期の相談や専門的な相談等幅広く対応しています。 ● 相談内容の背景に依存症の問題があった場合には、専門的な支援者へのつなぎを行っています。
福祉	精神障害者生活支援センター、基幹相談支援センター、地域ケアプラザ、発達障害者支援センターなど 指定特定相談支援事業所、障害福祉サービス事業所など 居宅介護支援などの介護事業所 生活困窮者支援を行う事業所 保育所など	<ul style="list-style-type: none"> ● 要介護者や障害者、生活困窮者、こどもなどが地域生活を送る上で必要なケアやサポート、福祉サービス、相談支援等を提供しています。 ● サービスを提供する中で、支援対象者等が依存症の問題を抱えている場合には、専門的な支援者に関する情報提供などを行っています。
医療(一般医療機関)	依存症の治療を標榜していない医療機関(内科、婦人科、精神科、歯科など)	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者に依存症の問題が疑われる場合に、専門的な支援者に関する情報の提供やつなぎを行います。 ● また、疾病などを抱えながら依存症の回復に臨む患者に対し、専門的な医療機関や他の支援者と連携しながら各診療科の専門性を踏まえた医療を提供しています。
法律	法テラスや法律事務所、司法書士事務所、保護観察所、更生保護施設など	<ul style="list-style-type: none"> ● 法律相談等に対応する中で、依存症に起因する多重債務等の問題を抱える人へ、相談窓口の情報提供などを行っています。 ● また、保護観察所や更生保護施設は、薬物使用等で検挙された人が再び犯罪を繰り返すことのないよう、支援を行っています。
教育	小中学校や高等学校、専門学校、大学など	<ul style="list-style-type: none"> ● 各学校・教育機関の教育活動の中で、依存症の予防と正しい理解の促進に向けた教育・指導などを行っています。 ● 様々な課題を抱えるこどもに対し、保護者や他の支援者と連携しながら指導や援助を行っています。

【コラム】 依存症の治療を専門としていない医療機関と依存症の関係について

アルコールや薬物を長期間過剰摂取すると、精神的には、不眠やうつ、幻覚等の症状が現れることがあります。また、身体的には肝臓や腎臓に慢性的な疾患を引き起こしたり、嘔吐を原因とした胃酸により歯が溶ける症状が現れるなど、様々な影響を及ぼすことがあります。こうした症状は、内科や歯科など、依存症の治療を専門としていない医療機関であっても、依存症の疑いに気付くきっかけとなる場合があります。

そのため、これらの医療機関においても、依存症が疑われる人が来院した際に、適切な相談窓口や支援機関に関する情報を患者へ提供し、必要な支援につなげる役割が期待されます。依存症に対する理解を深めるとともに、医療機関や関係機関が相互に連携していくことは、地域全体で依存症の本人や依存症が疑われる人を支える体制を構築する上で重要です。

(3) 医療機関

ア 専門医療機関

依存症の本人への支援においては、専門医療機関が大きな役割を果たしています。

専門医療機関とは、依存症に係る所定の研修を修了した医師等が配置され、依存症に特化した専門プログラムを行うなど、依存症に関する専門的な医療を提供できる医療機関のことです。

これらの専門医療機関の中には、アルコール・薬物・ギャンブル等以外にも幅広い依存症の治療に対応している医療機関もあり、依存症に合併する精神疾患への対応や障害福祉サービス等と連携した支援なども行われています。

図表 2-34:県内に立地する専門医療機関

医療機関名	所在地	診療対象の依存症		
		アルコール健康障害	薬物	ギャンブル等
地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立精神医療センター	横浜市港南区	◎	◎	◎
医療法人社団祐和会 大石クリニック	横浜市中区	○	○	○
医療法人誠心会 神奈川病院	横浜市旭区	○	-	-
学校法人北里研究所 北里大学病院	相模原市南区	◎	◎	◎
独立行政法人 国立病院機構 久里浜医療センター	横須賀市	○	-	○
医療法人財団青山会 みくるべ病院	秦野市	○	○	-

出典:神奈川県ホームページを一部改変

注:治療拠点機関は、「診療対象の依存症」の項目を「◎」で表示

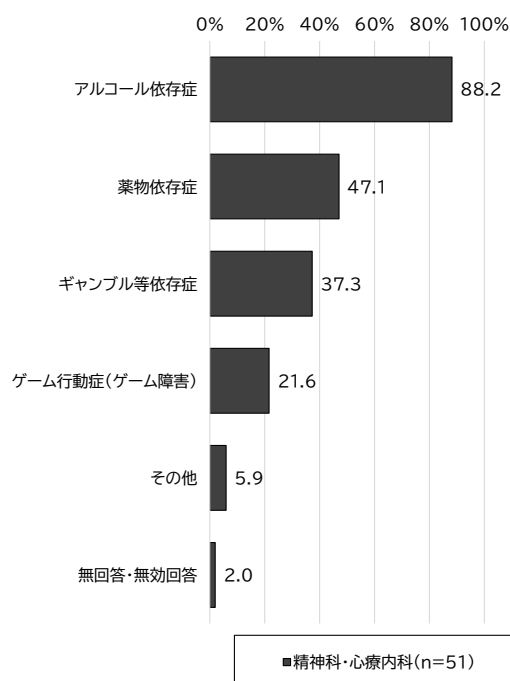
イ 依存症の治療を行う医療機関

「医療情報ネット(ナビイ)¹⁸」によると、横浜市においてアルコール依存症に対応している医療機関は 73 件、薬物依存症に対応している医療機関は 52 件(令和7年8月時点)となっています¹⁹。

市内の病院・診療所へのアンケート調査の結果からは、その他の依存症にも対応している医療機関があることが分かります。

依存症に対応している医療機関には、「集団療法」²⁰、「個別療法」²¹、「家族向け集団教育」²²、「コ・メディカルスタッフ²³相談」などを行う医療機関もあります。

図表 2-35: 依存症の治療を行っている医療機関において、対応している依存症の種類(複数回答)



出典:横浜市「依存症の疑いがある方の受診状況等に関するアンケート調査結果報告書(令和7年)」(令和8年)

18 診療日や診療科目といった一般的な情報に加え、対応可能な疾患・治療内容、提供しているサービスなど様々な情報から、全国の医療機関を検索することのできるシステム。

19 アルコール依存症に対応している医療機関数は、「神奈川県横浜市 アルコール依存症」というキーワードで検索し、抽出された結果。薬物依存症に対応している医療機関数は、「神奈川県横浜市 薬物依存症」というキーワードで検索し、抽出された結果。

20 治療者と複数の患者と一緒に治療を行う方法。

21 治療者と患者が1対1で治療を行う方法。

22 病院・診療所が企画実施する、依存症理解のために家族が参加する勉強会(家族教室)や、分かち合い。

23 医師以外の医療関係職種のこと。看護師や精神保健福祉士、理学療法士・作業療法士等のリハビリテーション専門職、公認心理師など。

ウ 身近な支援者としての医療機関(一般医療機関)

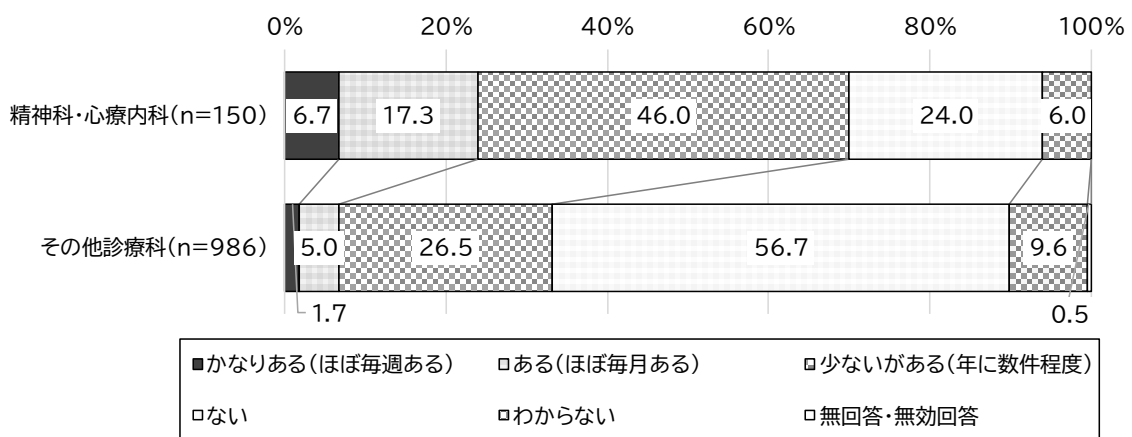
ア及びイに記載した専門医療機関や依存症の治療を行う医療機関以外にも、市内には多くの精神科や内科・外科などの身体科の医療機関が立地しており、本市が公開している「横浜市内の病院・一般診療所・歯科診療所名簿」(令和7年4月1日現在)によれば、市内には病院が130箇所、一般診療所が3,254箇所あります。

このうち、依存症や物質への依存等により生じた健康障害の治療に深く関わると考えられる医療機関を見てみると、精神科を標榜している医療機関が400箇所(うち一般診療所339箇所)、内科を標榜している医療機関が2,190箇所(うち一般診療所2,069箇所)となっています。

これらの医療機関は、専門医療機関や依存症の治療を行う医療機関と比較して数が多く、日々の通院などにおいて依存症であることに自覚のない人とも接する機会が少なくないものと推察されます。そのため、依存症の早期発見と専門医療機関をはじめとする専門的な支援者へのつなぎに向けた、重要な役割を担っているものと考えられます。実際に、市内の病院・診療所へのアンケート調査の結果からは、依存症が疑われる方に対応する頻度が年に数件程度以上ある割合が精神科・心療内科では約7割、一般診療科では約3割に及んでいました。また、そのような方への対応としては、情報提供や支援者へのつなぎ、また専門的な医療機関との連携などが行われています。

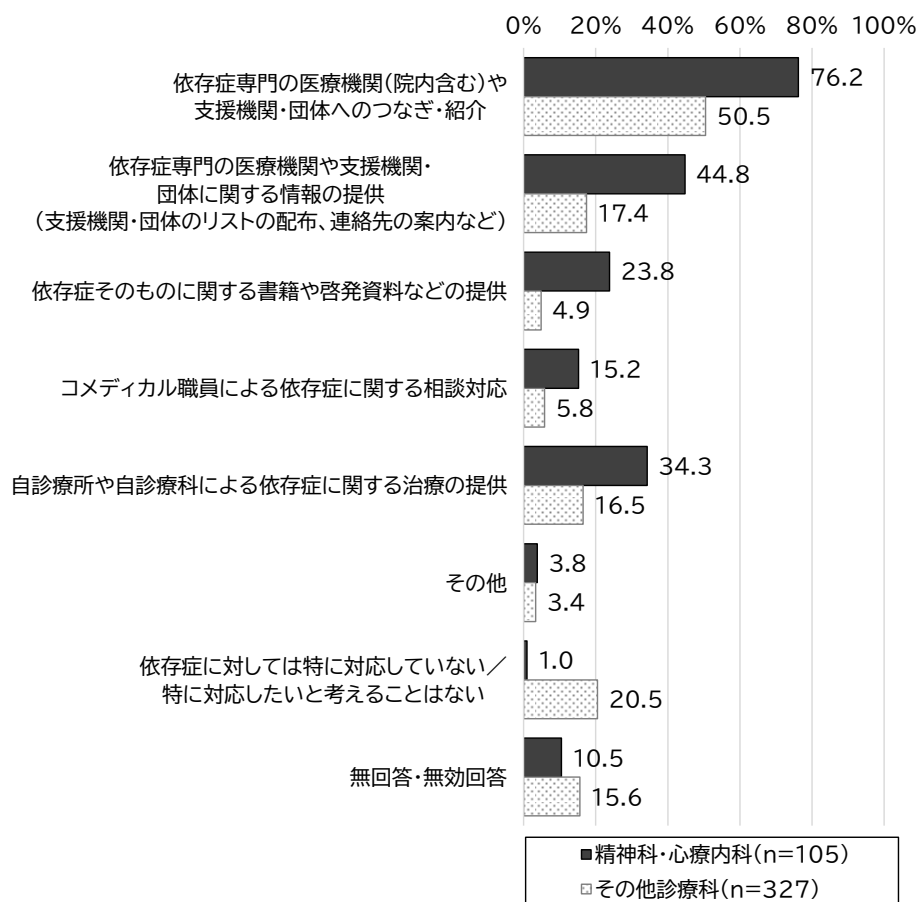
また、アルコールや薬物の多量摂取などで緊急搬送された患者に対応する救急外来のある医療機関についても、回復の過程において専門的な支援者へとつなぐ役割が期待されます。

図表 2-36: 何らかの依存症が疑われる患者が来院・入院された頻度



出典:横浜市「依存症の疑いがある方の受診状況等に関するアンケート調査結果報告書(令和7年)」(令和8年)

図表 2-37: 依存症が疑われる患者に対して、現在行っている対応(複数回答)



出典:横浜市「依存症の疑いがある方の受診状況等に関するアンケート調査結果報告書(令和7年)」(令和8年)

(4) 民間支援団体等

ア 回復支援施設

回復支援施設とは、回復施設、リハビリ施設とも呼ばれ、施設ごとに様々なプログラムや支援メニューを実施し、依存症等からの回復を支援する施設のことを指します。

これらの施設のスタッフについては、依存症からの回復者が携わっていることも多く、回復者が施設長を務める施設も多くあります。

また、運営体制も多様で、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業所として運営する施設、本市が独自に助成している地域活動支援センターとして運営する施設、法人独自の財源により運営する施設などがあります。依存症の本人が入所し共同生活を送る施設や、通所によるプログラムを提供する施設など、様々な支援が行われています。

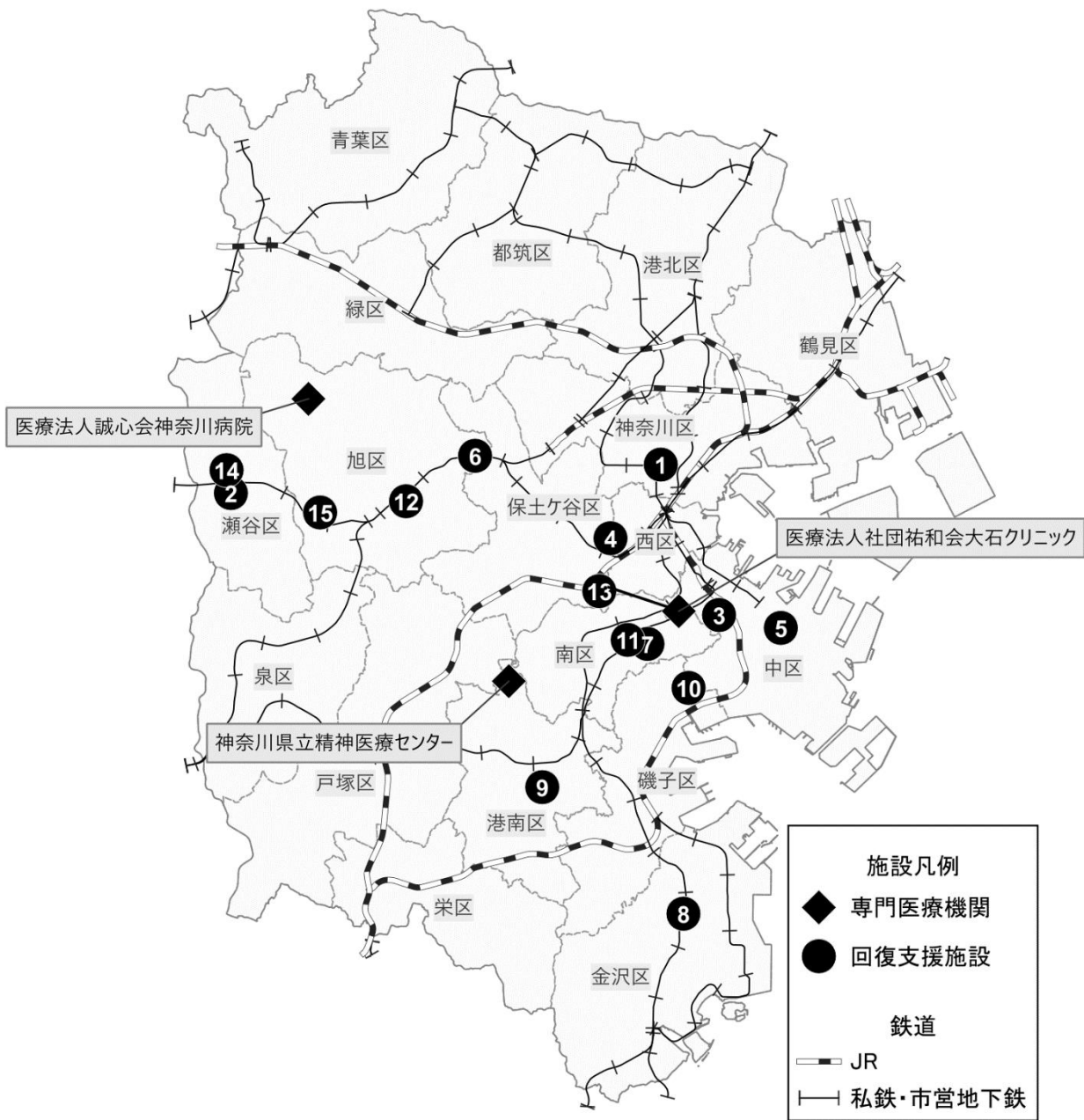
各回復支援施設の支援対象も様々で、アルコール・薬物・ギャンブル等など、いずれかの依存症に特化して支援を行う施設、複数の依存症や依存症全般に対応する施設があります。

他の自治体と比較して、市内には社会資源が相対的に多く集積しています。加えて、全国的に珍しい女性専用の回復支援施設も本市において活動しています。駅周辺など市内の比較的アクセスの良い場所で活動している団体もあり、施設数・活動の多様性・支援対象の広がり・アクセスのしやすさなどの総合的な観点から見て、本市の回復支援施設は依存症の本人にとって利用しやすく、多様な選択肢を提供している状況にあります。

図表 2-38:市内回復支援施設一覧

団体名	施設名	主な依存対象					団体所在地
		アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	
① NPO法人RDP	RDP横浜	○	○	○	○	○	横浜市神奈川区松本町4-28-16 弘津ビル2F
② NPO法人あんだんて	女性サポートセンター Indah(インダー)	○	○			○	横浜市瀬谷区瀬谷4-11-16 足立ビル1階
③ NPO法人市民の会 寿アルク	第1アルク・デイケア・センター松影、アルク・ハマポート作業所、アルク翁、第2アルク生活訓練センター、第2アルク地域活動支援センター、アルク・ヒューマン・サポートセンター	○	○	○			横浜市中区松影町3-11-2三和物産松影町ビル2F
④ NPO法人ステラポラリス	ステラポラリス	○	○	○		○	横浜市保土ヶ谷区宮田町1-4-6 カメヤビル2F
⑤ 日本ダルク神奈川	日本ダルク神奈川		○			○	横浜市中区北方町1-21
⑥ NPO法人ヌジユミ	デイケアセンターぬじゅみ			○		○	横浜市保土ヶ谷区西谷4丁目1番6号
⑦ NPO法人BB	地域活動支援センターBB	○	○	○		○	横浜市南区東蒔田町 15-3YTCビル1階
⑧ 一般社団法人ブルースター横浜	ブルースター横浜			○	○	○	横浜市金沢区能見台通3-1アサヒビル201号室
⑨ 湘南ダルク(HOPE)	湘南ダルク	○	○	○	○	○	横浜市港南区日野中央1-6-22 3F
⑩ NPO法人横浜依存症回復擁護ネットワーク(Y-ARAN)	YRC横浜	○	○	○	○	○	横浜市磯子区下町12-15
⑪ NPO法人横浜ダルク・ケア・センター	横浜ダルク・ケア・センター	○	○				横浜市南区宿町2-44-5
⑫ NPO法人横浜マック	横浜マック デイケアセンター	○	○	○			横浜市旭区本宿町91-6
⑬ 株式会社わくわくワーク大石	わくわくワーク大石	○	○	○	○	○	横浜市中区弥生町4-40-1
⑭ (認定)NPO法人ワンデーポート	ワンデーポート			○			横浜市瀬谷区相沢4-10-1クボタハイッ102
⑮ NPO法人ギャンブル依存ファミリーセンターホープビル	ホープビル	○	○	○		○	横浜市旭区東希望が丘 133-1第3コーポラスC棟 508号室
⑯ NPO法人ダルクウィリングハウス	ダルクウィリングハウス		○			○	住所は非公開

図表 2-39:市内専門医療機関・回復支援施設の分布状況



注:所在地が公表されている施設のみ掲載

イ 自助グループ

自助グループとは、同じ問題を抱える本人やその家族等が自主的に集まり、似たような立場や経験を持つ多くの仲間と出会い、交流しつつ、助け合う場所です。また、自助グループの中には、互いに実名を伏せて匿名で関わり合うものもあり、匿名(無名の)グループ(Anonymousアノニマス)という言い方がなされることもあります。

これらの自助グループは、アルコール・薬物・ギャンブル等といった依存対象を限定したもの、依存対象を限定しないものが存在し、依存症の本人を対象とする団体のほか、その家族等を対象とする団体もあります。

また、テレビ・Web会議システムを活用したオンラインによるミーティングを開催している団体もあります。

こうした市内の団体の中には、海外で設立されたグループや、全国規模の団体の横浜支部、横浜市域で独自に活動する団体などもあり、規模も様々です。また、活動資金についてもメンバーからの献金だけの団体、会費で運営されている団体などがあり、それぞれの団体の活動理念を踏まえた、独自のミーティング手法を用いた自助活動が進められています。

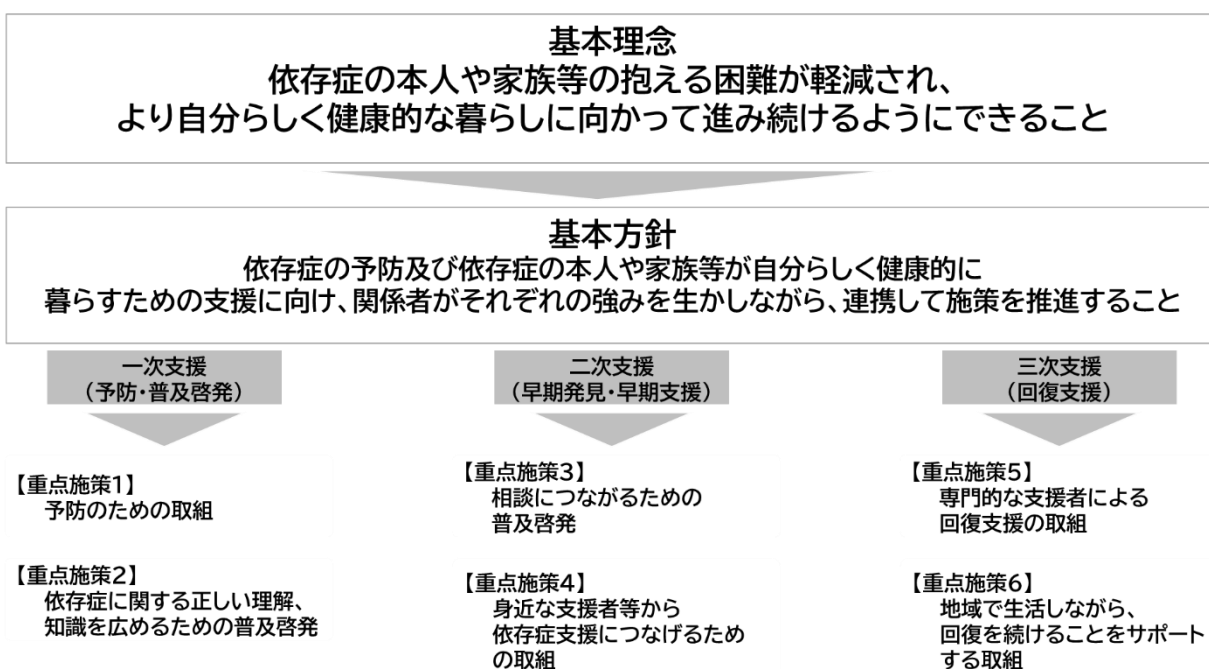
図表 2-40:市内自助グループ・家族会一覧

団体名		対象	
		本人	家族等
アルコール依存症	AA(アルコールリクス・アノニマス)	○	
	横浜断酒新生会 (一般社団法人神奈川県断酒連合会)	○	○
	アラノン		○
薬物依存症	NA(ナルコティクス アノニマス)	○	
	ナラノン		○
	NPO法人横浜ひまわり家族会		○
ギャンブル等依存症	GA(ギャンブラーズ・アノニマス)	○	
	ギャマノン		○
	NPO法人全国ギャンブル依存症家族の会	○	○
	GAFA(Gambling Families Anonymous)		○
全般	あざみ野ファミリー12 ステップ	○	○

3 第1期計画の振り返りと課題

第1期計画では、図表2-41 のとおり基本理念及び基本方針を定めました。そして、一次支援・二次支援・三次支援という三つのフェーズごとに、各依存症の予防及び回復支援に着眼した二つの重点施策を設定しました。また、重点施策ごとにモニタリング指標を設け、効果の点検を行いながら施策を展開してきました。

図表 2-41:第1期計画の理念・基本方針・重点施策



(1) 一次支援(予防・普及啓発)に関する取組の振り返り

①取組の内容と成果

重点施策1については、横浜市立の小中学校で安心してゲームとつきあう家庭のルールづくりを啓発するチラシを配布したほか、区役所、地域ケアプラザ等の庁内外の関係機関において依存症関連のリーフレットやチラシの配架・配布を行い、多世代の市民に対して広く依存症の問題に関する普及啓発、情報提供を行いました。

また、重点施策2については、公共交通機関や公共の場、インターネット上で依存症の正しい理解を促進するための動画広告を配信するとともに、市民向け講座や依存症の知識を啓発するパネル展などを開催しました。

こうした取組の結果、様々な世代の市民が身近な場所で依存症に関する情報に触れる機会の拡充が図られ、市民の依存症への認知度が高まりました。また、こころの健康相談センターにおける依存症に関する相談件数が増加しました。

②本計画の策定に向けた課題

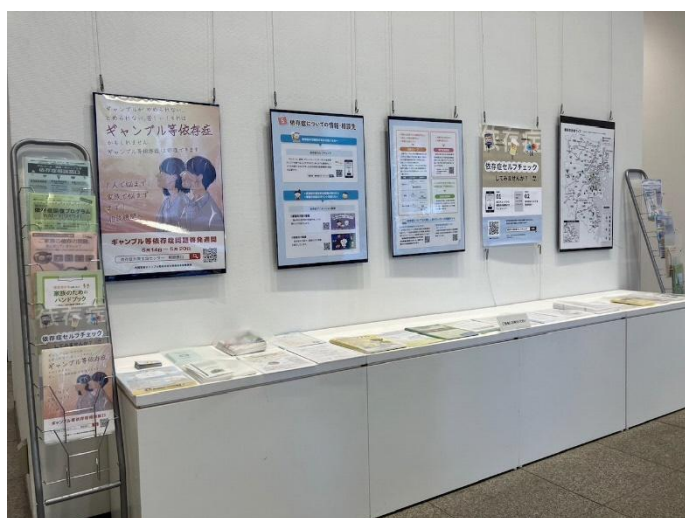
他方、特に若年層における市販薬・処方薬への依存の問題やオンラインギャンブルの拡大など、依存症を取り巻く環境は第1期計画の策定時から変化しています。また、市民意識調査の結果からは、ゲームやネット・SNS、買い物、性などの依存症に関する認知度がアルコール・薬物・ギャンブル等と比較して低く(図表2-30)、依存症の人に対して「近所づきあいをしたいとは思わない」「自業自得である」「意志が弱い」といった誤解や偏見が残る(図表2-31)ことが分かりました。本市が民間支援団体等に対して実施したヒアリング調査では、依存症が「(脳の)病気であること」、「誰でもなり得ること・誰にでも起こり得ること」、「気持ちの問題だけでやめられるものではないということ」、「回復できるということ」などをより多くの人に知ってもらいたいとの意見が聞かれました。

本計画においては、新たな依存症の問題への対応や依存症に関する理解の更なる促進、誤解・偏見の解消に向けた取組が、引き続き重要になるものと考えられます。併せて、誤解や偏見の解消に、より一層つながるよう、啓発動画等の内容を再度検討することも必要であると思われまます。



【依存症普及啓発動画】

本市では第1期計画期間中に、依存症の正しい理解を広める動画や相談を勧奨する動画を制作し、動画広告(YouTube)や交通広告など様々な媒体で配信してきました。



【依存症パネル展】

依存症について関心を深め理解を得る機会につながるよう、ギャンブル等依存症問題啓発週間などに合わせて、横浜市庁舎でパネル展示を実施しました。

パネル展示と併せて各民間支援団体等のパンフレットを配架し、各団体の活動についての情報提供も行いました。

(2) 二次支援(早期発見・早期支援)に関する取組の振り返り

①取組の内容と成果

重点施策3については、検索エンジンと連動した広告などメディア・インターネットを活用した相談につながる情報発信や 10～20 問程度の質問に答えるだけで依存症のリスクを簡易的に判定できる依存症セルフチェックサイトの開設による相談勧奨などの取組を進め、依存症の本人や依存症が疑われる人、その家族等が適切な支援につながるための情報提供を行いました。また、行政を含む様々な団体や関係機関が一体となり、依存症が疑われる人やその家族等が適切な相談機関につながることを目的の一つとした講演会やセミナー等を行いました。

加えて、重点施策4については、支援者間のネットワーク形成や依存症の人の早期発見と重層的な支援体制の実現に向けて、関係機関による本市連携会議を開催したほか、依存症支援者向けガイドライン(詳細は次頁コラム参照)を作成しました。

これらの取組の結果、依存症の本人等が自身の問題に気付き、支援につながりやすくなるとともに、相談を受けた身近な支援者から依存症の治療・回復支援を専門とする機関や団体に適切につなぐ重要性について、各機関が共通認識を持つことができました。

②本計画の策定に向けた課題

他方、本章に掲載した依存症の推計者数と医療機関の受診者数、あるいはこころの健康相談センターの相談件数を比較すると、自身の依存症の問題に気付きながらも適切な支援につながっていない市民が一定数存在するものと推察されます。

このため、現在支援につながっていない市民に届くような多様な手法による広報活動を継続して実施していくとともに、依存症支援者向けガイドラインが実際に支援の現場で活用され、依存症に対する理解促進と関係機関同士の連携強化が図られるよう働きかけを行う必要があると考えられます。

また、一度相談や支援につながった人が継続的に回復プロセスを進められるよう、支援者による本人の中にある変わりたい気持ちを引き出す動機付けや本人の意向に沿った支援機関等とのマッチングの力を高める取組の強化、回復を支える家族等への支援なども本計画で引き続き取り組む必要があると考えられます。

【コラム】 依存症支援者向けガイドラインの作成

依存症の本人やその家族等においては、自身・家族等が依存症であることに気付いていないケースや、依存症であることを否認するケースも散見されます。そのため、行政・福祉・医療・法律・教育など本人や家族等と接点を持つ機会のある身近な支援者が、依存症の問題に気付き、専門的な支援者につなぐことが早期発見・早期支援のために重要になります。

また、依存症には、その背景に様々な生きづらさの問題がある場合も多く見られます。そのため、回復支援においては、身近な支援者と専門的な支援者が連携した取組が必要となります。

他方で、身近な支援者の中では、依存症に関する知識や支援ノウハウが乏しく、依存症が疑われる人等に対して受診を促しただけで関係が途切れてしまったり、適切な支援や助言ができず継続的な関係構築ができなかったり、あるいは専門的な支援者への橋渡しが難しいといった課題が発生していました。

そこで本市では、身近な支援者と専門的な支援者の連携強化に向けて、第1期計画における取組として『入門・イチから学ぶ依存症支援～横浜市内で依存症及び関連課題に携わる支援者向けガイドライン～』を作成しました。

本ガイドラインでは、依存症に関する基礎知識や身近な支援者が依存症の本人等に対応する際の相談・支援ノウハウなどを取りまとめたほか、支援団体の一覧や依存症チェックリストなどを掲載しており、本市のホームページで公開をしています。



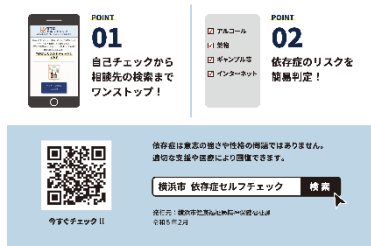
【依存症セルフチェック

～あなたは大丈夫？それってもしかして依存症かも!?～】

アルコール・薬物・ギャンブル等・インターネットの4分野の依存症のリスクを簡易的にチェックし、自身の状態を確認できるWebページです。

10～20 問の選択式の質問に答えることで、依存症のリスクを1分程度で判定することができます。スマートフォンやパソコンから利用が可能です。

チェック結果の画面では、依存症の相談先などの情報を得ることができます。



(3) 三次支援(回復支援)に関する取組の振り返り

①取組の内容と成果

重点施策5については、こころの健康相談センターの依存症相談窓口において専門の相談員が相談内容をうかがい回復していくためのアドバイスや適切な相談機関の紹介を行いました。また、依存症の回復プログラムや依存症家族教室を開催するとともに、民間支援団体等がミーティングや相談会を開催するなどの様々な取組を行ってきました。

重点施策6については、本市連携会議での事例検討や民間支援団体等の活動内容の共有などを行い、身近な支援者と専門的な支援者間の情報連携の強化を図りました。

これらの取組の結果、依存症の本人の回復を支援するための環境づくりは一定程度進んだものと考えられます。

②本計画の策定に向けた課題

検討部会では、回復支援のフェーズにおいて住居の確保が困難である等の問題が指摘されました。現状の依存症支援に関する連携は、医療・福祉関係者が中心となっています。

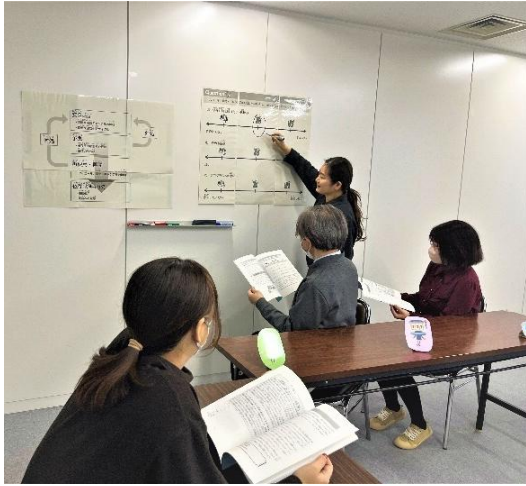
また、依存症の疑いがある方の受診状況等に関するアンケート調査では、依存症患者への対応に当たっての課題として、必要な情報の不足や時間・専門家・依存症患者の問題の複雑さ等による対応の難しさといった点が指摘されました。

民間支援団体等に対して実施したヒアリング調査では、統合失調症や躁鬱病、摂食障害などの精神障害との重複障害、知的障害や発達障害など、様々な背景課題が複雑に絡み合ったケースに対応するため、多機関連携の更なる促進が必要であることが指摘されました。

回復支援のフェーズの支援者・関係機関との間の連携や依存症の知識啓発などを医療・福祉関係以外の分野にも広げていくことが重要になると考えられます。

【依存症相談窓口(こころの健康相談センター)】

対象	依存症の本人・家族のいずれかが市内に在住の方
受付時間	月～金(祝日・年末年始を除く)8:45～16:30(対応は 17:00 まで)
相談方法	電話でお話をうかがった後、必要に応じて来所での相談(予約制)を受けています。



【依存症回復プログラム「WAI-Y」】

アルコール・薬物・ギャンブル等をはじめとした依存症からの回復を目指す依存症の本人を支援する、参加型の集団プログラム。

全 10 回程度のプログラムの中でワークブックを使って、依存症のメカニズム、再発のサイン・対処法について講師やリカバリースタッフと一緒に学びます。リカバリースタッフは、民間支援団体等で活動されている方々で、回復のきっかけづくりの支援や、地域の依存症関連機関についての情報提供を行います。

(4) 計画全体の振り返り

第1期計画全体を振り返ると、一次支援・二次支援・三次支援の各支援フェーズにおいて取組を推進し、特に依存症の本人やその家族等に対する普及啓発や関係機関同士の連携の強化などを進めてきました。

他方、第1期計画策定時には現在ほど顕在化していなかった市販薬・処方薬やオンラインギャンブルへの依存が社会問題となっており、こうした新たな依存対象への取組が課題となっています。

また、第1期計画においては、数値目標を設定していなかったことから、施策の推進や計画全体の進行管理・評価が見えづらい面があった点も見直すべき課題の一つです。

【こころの健康相談センターで作成した各種パンフレット】

こころの健康相談センターでは依存症の本人や家族等に向けたリーフレットを市役所や区役所、各関係機関で配架しました。また、ゲームとのつきあい方を考えるチラシを市立小中学校で配布、ギャンブル等依存症啓発カードを場外馬券発売所等で配架するなど、このほかにも様々な普及啓発を行ってきました。

