



依存症対策について

厚生労働省
障害保健福祉部精神・障害保健課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

アルコール健康障害対策推進基本計画【第2期（令和3年度～令和7年度）】

令和3年3月26日閣議決定

1. 基本理念

- アルコール健康障害の発生・進行・再発の各段階での防止対策を適切に実施
- アルコール健康障害の本人・家族が日常生活・社会生活を円滑に営むことを支援
- 関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等に係る施策との有機的な連携

2. 重点課題

	アルコール健康障害の発生予防	進行予防	再発予防
重点課題	○飲酒に伴うリスクの知識の普及 ○不適切飲酒を防止する社会づくり	○本人・家族がより円滑に支援に結びつくように、切れ目のない支援体制（相談⇒治療⇒回復支援）の整備	
重点目標	基本計画【第1期】の目標 ↓ 継続 ↓ ①生活習慣病リスクを高める量^(※)の飲酒者の減少 ※純アルコール摂取量/日 男性40g以上, 女性20g以上 男性 15.3% (H22) → 14.9% (R1) → <u>13.0%</u> (目標) 女性 7.5% (H22) → 9.1% (R1) → <u>6.4%</u> (目標) ②20歳未満の者・妊娠中の者の飲酒をなくす 高3男子 21.7% (H22) → 10.7% (H29) → 0% (目標) 高3女子 19.9% (H22) → 8.1% (H29) → 0% (目標) 妊娠中 8.7% (H22) → 1.2% (H29) → 0% (目標)	基本計画【第1期】の目標 ・全都道府県に相談拠点・専門医療機関を整備（概ね達成見込み） ↓ 改定 ↓ ③関係機関の連携のため、都道府県等で連携会議の設置・定期開催 相談拠点 ↔ 医療機関 ↔ 自助グループ等 ④アルコール依存症への正しい知識を持つ者の割合の継続的向上 （現状）アルコール依存症のイメージ（H28 内閣府世論調査） ・本人の意思が弱いだけであり、性格的な問題である（43.7%）等 ※治療に結びつきにくい社会的背景の1つに、依存症への誤解・偏見 ⑤アルコール健康障害事例の継続的な減少 （現状）アルコール性肝疾患 患者数 3.7万人 (H29患者調査)、死亡者数 0.5万人 (R1)	
関連指標	○問題飲酒者の割合 （現状）男性:21.4% 女性:4.5% (H30) ※アルコール使用障害簡易スクリーニングテスト(AUDIT) 8点以上 ○一時多量飲酒者の割合 （現状）男性:32.3% 女性:8.4% (H30) ※過去30日間で一度に純アルコール60g以上飲酒 など	○アルコール依存症が疑われる者数〔推計〕と受診者数の乖離（いわゆる治療ギャップ） （現状）受診者数(NDBベース) 外来10.2万人、入院2.8万人 (H29) 生涯経験者〔推計〕 54万人(H30) 依存症が疑われる者(AUDIT15点以上)〔推計〕 303万人(H30) など	

3. 基本的施策

※下線は基本計画【第1期】からの主な変更箇所

①教育の振興等

- ・小中高、大学等における飲酒に伴うリスク等の教育の推進
- ・職場教育の推進（運輸業の乗務員等）
- ・年齢、性別、体質等に応じた「飲酒ガイドライン」（普及啓発資料）作成
- ・女性、高齢者などの特性に応じた啓発
- ・アルコール依存症に関する正しい知識の啓発 等

②不適切な飲酒の誘引の防止

- ・酒類業界による広告・宣伝の自主基準の遵守・必要に応じた改定
- ・酒類の容器へのアルコール量表示の検討
- ・酒類販売管理研修の定期受講の促進
- ・20歳未満の者への酒類販売・提供禁止の徹底 等

③健康診断及び保健指導

- ・健診・保健指導でのアルコール健康障害の早期発見・介入の推進
- ・地域の先進事例を含む早期介入ガイドラインの作成・周知
- ・保健師等の対応力向上のための講習会の実施
- ・産業保健スタッフへの研修等による職域での対応促進 等

④アルコール健康障害に係る医療の充実等

- ・アルコール健康障害の早期発見・介入のため、一般の医療従事者（内科、救急等）向けの研修プログラムの普及
- ・専門医療機関と地域の精神科等の連携促進等により、より身近な場所での切れ目のない医療提供体制の構築
- ・「一般医療での早期発見・介入」、「専門医療機関での治療」から「自助グループ等での回復支援」に至る連携体制の推進
- ・アルコール依存症の治療法の研究開発 等

⑤アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等

- ・飲酒運転、暴力、虐待、自殺未遂等を行い、依存症等が疑われる者を治療等につなぐ取組の推進

⑥相談支援等

- ・地域の相談拠点を幅広く周知
- ・定期的な連携会議の開催等により、地域における関係機関（行政、医療機関、自助グループ等）の連携体制の構築
- ・相談支援を行う者の対応力向上に向けた研修等の実施
- ・依存症者や家族に対する支援プログラムの実施
- ・災害や感染症流行時における相談支援の強化 等

⑦社会復帰の支援

- ・アルコール依存症者の復職・再就職の促進
- ・治療と就労の両立を支援する産業保健スタッフ等の育成・確保
- ・依存症からの回復支援に向けた自助グループ、回復支援施設の活用促進 等

⑧民間団体の活動に対する支援

- ・自助グループの活動や立ち上げ支援
- ・感染症対策等の観点で、オンラインミーティング活動の支援
- ・相談支援等において、自助グループ等を地域の社会資源として活用

⑨人材の確保等 ⑩調査研究の推進等

基本的施策①～⑧に掲げる該当項目を再掲

基本的施策4 アルコール健康障害に係る医療の充実等

(1) アルコール健康障害に係る医療の質の向上

「〇都道府県等において、アルコール健康障害に対応できる専門医療機関の質的・量的拡充に向けて、取組を進める。地域の実情に応じて、例えば2次医療圏単位でも専門医療機関を整備していくなど、専門医療機関と地域の精神科等の医療機関の連携を進めながら、より身近な場所で、通院での治療を含め、相談から切れ目なくアルコール健康障害の適切な治療を受けられる医療提供体制の構築を促進する。」

都道府県に専門医療機関が1箇所はほぼ達成



今後は、よりせまい地域ごとに連携体制が構築されるよう、地域ごとに中核となる専門医療機関の選定を進めていただきたい。

第2期アルコール健康障害対策推進基本計画について、各地域で取り組んでいただきたいポイント

基本的施策4 アルコール健康障害に係る医療の充実等

(2) 医療連携の推進

「○各地域において、アルコール健康障害の早期発見、早期介入、切れ目のない治療・回復支援を実現するため、内科・救急等の一般医療、一般の精神科医療機関、専門医療機関、相談拠点、自助グループ等の関係機関の連携体制（SBIRTS）の構築を推進する。」

各地域ごとにSBIRTS等の関係機関の連携体制の構築を進めていただきたい。

第2期アルコール健康障害対策推進基本計画について、各地域で取り組んでいただきたいポイント

基本的施策4 アルコール健康障害に係る医療の充実等

(2) 医療連携の推進

「○内科、産婦人科をはじめとする地域の医療従事者に対し、アルコール依存症、生活習慣病リスクや、女性の飲酒に伴う特有の健康影響等のアルコール健康障害に関する知識、家族への支援や自助グループ等との連携の重要性について周知を図る。」

第2期計画は女性の健康影響予防を重点的に対応する方向性



内科等の医師、看護師等の医療従事者に対する研修が開催される場合（地元医師会主催等）には、「女性の飲酒に伴う特有の健康影響」についての講義内容が盛り込まれるよう、研修主催者や、医療担当課及び健康増進担当課と連携していただきたい。

第2期アルコール健康障害対策推進基本計画について、各地域で取り組んでいただきたいポイント

基本的施策 6 相談支援等

「〇支援が必要なケースについて、その性格に応じて、相談から治療、回復支援まで円滑につなげることができるように、都道府県等において、定期的な連携会議の開催等を通じて、地域の行政・医療機関・自助グループ・回復支援施設等のアルコール関連問題の関係機関における連携体制を地域の実情に応じて構築する。

※ 連携会議の開催等は、都道府県等全域を対象とした取組とともに、市町村等と連携の下、よりきめ細かな地域単位での顔の見える関係づくりを目指した取組を含む。」

都道府県単位の連携体制構築はほぼ達成



今後は、市町村レベルの連携体制構築も視野に、
市町村単位の特に福祉的支援との連携を強化していただきたい。

基本的施策 6 相談支援等

「○各地域の依存症治療拠点機関、精神保健福祉センター等において、保健所及び福祉事務所、地域包括支援センター等のアルコール関連問題に関する関係機関に対し、相談支援の従事者等の研修、実地指導、啓発等を行うことにより、連携体制の強化を図る。また、潜在的にアルコール健康障害を有する者等に対応する機会がある地域生活支援の従事者に対して、アルコール健康障害の特性を踏まえた支援の研修を推進する。国においては、これらの取組の実施に向けた支援を行う。」

保健福祉等の関係機関（福祉事務所、地域包括支援センター、介護事業者、就労支援事業者、児童相談所等）が職員向けに研修に実施する場合に、研修主催者と調整し、講義内容に「アルコール健康障害の予防、早期発見、回復」に資する内容を盛り込んでいただきたい。

基本的施策 6 相談支援等

○アルコール関連問題の解決に向けては、依存症当事者のみならず、その家族への支援の重要性を踏まえ、精神保健福祉センター及び保健所は、専門医療機関、福祉分野の関係機関及び民間団体と連携しつつ、依存症当事者や家族を対象とした支援プログラムを積極的に実施、周知する。また、国において、これらの支援プログラムの実施に向けた支援を行う。」

各都道府県市において、家族を対象とした支援プログラムを実施されていますが、実施箇所の増加等、より積極的な実施をお願いしたい。

「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」策定状況（厚生労働省調べ）

	H27年度 策定	H28年度 策定	H29年度 策定	H30年度 策定	R1年度 策定	R3年度 策定		H27年度 策定	H28年度 策定	H29年度 策定	H30年度 策定	R1年度 策定	R3年度 策定
北海道			●				滋賀県			●			
青森県				●			京都府		●				
岩手県			●				大阪府			●			
宮城県				●			兵庫県				●		
秋田県				●			奈良県				●		
山形県				●			和歌山県						●
福島県			●				鳥取県	●					
茨城県			●				島根県			●			
栃木県					●		岡山県			●			
群馬県				●			広島県		●				
埼玉県			●				山口県		●				
千葉県				●			徳島県		●				
東京都				●			香川県				●		
神奈川県			●				愛媛県			●			
新潟県				●			高知県			●			
富山県			●				福岡県			●			
石川県					●		佐賀県			●			
福井県					●		長崎県				●		
山梨県				●			熊本県				●		
長野県			●				大分県			●			
岐阜県			●				宮崎県					●	
静岡県			●				鹿児島県				●		
愛知県		●					沖縄県			●			
三重県		●					合計	1	6	20	15	4	1

再犯防止推進計画(薬物依存症関連抜粋)

概要

- 「再犯の防止等の推進に関する法律」(平成28年法律第104号)第7条第1項の規定に基づき平成29年12月に策定。
- 同法同条第6項において、「少なくとも5年ごとに、再犯防止推進計画に検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更しなくてはならない」と規定されていることから、計画期間は、平成30年度から令和4年度末までの5年間とされている。

薬物依存症関連の主な施策	関係省庁
海外の事例を参考にしつつ、薬物事犯者の再犯防止に効果的な方策を検討。	法務省、厚生労働省
薬物依存症治療の専門医療機関の充実と一般の医療機関における薬物依存症者に対する適切な対応を促進。	厚生労働省
依存症相談員を配置するなど、保健行政機関における薬物依存症に関する相談支援窓口の充実。	厚生労働省
就労と住居の一体的支援活動を行う民間団体の活動の援助など、自助グループを含めた民間団体の活動支援の充実。	厚生労働省
一般国民への講習会の開催等を通じ、薬物依存症者やその親族等の意識・知識の向上を図る。	厚生労働省
薬物依存症者の治療・支援等を行う関係機関の職員等による連絡協議会等を開催し、地域における課題の共有と対応方法の検討など、連携強化を図る。	警察庁、法務省、厚生労働省
薬物依存症治療の診療報酬上の評価の在り方について検討。	厚生労働省
薬物依存症に関する知見を有する、「医師、看護師等の医療関係者」、「精神保健福祉士及び社会福祉士」、「公認心理師」、「地域において生活支援を担う者」の育成。	厚生労働省

ギャンブル等依存症対策推進基本計画【概要】(第二章 取り組むべき具体的施策は、厚生労働省実施分を抜粋)

第一章 ギャンブル等依存症対策の基本的考え方等

I ギャンブル等依存症問題の現状	国内の「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合：成人の0.8%（平成29年度日本医療研究開発機構（AMED）調査結果）
II ギャンブル等依存症対策の基本理念等	- 発症、進行及び再発の各段階に応じた適切な措置と関係者の円滑な日常生活及び社会生活への支援 - 多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の関連問題に関する施策との有機的な連携への配慮 - アルコール、薬物等依存に関する施策との有機的な連携への配慮
III ギャンブル等依存症対策推進基本計画の基本的事項	- 推進体制：ギャンブル等依存症対策推進本部（本部長：内閣官房長官） 対象期間：平成31年度～平成33年度（3年間） - 基本的な考え方 PDCAサイクルによる 計画的な不断の取組の推進 多機関の連携・協力による 総合的な取組の推進 重層かつ多段階的な 取組の推進
IV ギャンブル等依存症対策の推進に向けた施策について	- ギャンブル等依存症問題啓発週間（5月14日～20日）における積極的な広報活動の実施 - 政府においては、全都道府県が速やかに推進計画を策定するよう促進

第二章 取り組むべき具体的施策（主なもの）【厚生労働省実施分を抜粋】

I 関係事業者の取組：基本法第15条関係	広告宣伝の在り方 アクセス制限・施設内の取組 相談・治療につなげる取組 依存症対策の体制整備 ※関係事業者等が実施								
II 相談・治療・回復支援：基本法第16～19条関係	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; background-color: #f8d7da; text-align: center;">相談支援</td><td> - 全都道府県・政令指定都市への相談拠点の早期整備（平成32年度目途） - ギャンブル等依存症である者等の家族に対する支援の強化 - 婦人相談所相談員、母子・父子自立支援員、児童相談所職員、障害福祉サービス従事者・発達障害者支援センター職員等における支援（平成31年度～） </td></tr> <tr> <td style="background-color: #f8d7da; text-align: center;">治療支援</td><td> - 全都道府県・政令指定都市への治療拠点の早期整備（平成32年度目途） - 専門的な医療の確立に向けた研究の推進、適切な診療報酬の在り方の検討（平成31年度～） </td></tr> <tr> <td style="background-color: #f8d7da; text-align: center;">民間団体支援</td><td> - 自助グループをはじめとする民間団体が行うミーティング等の活動支援に係る施策の改善・活用促進（平成31年度～） </td></tr> <tr> <td style="background-color: #f8d7da; text-align: center;">社会復帰支援</td><td> - ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者の支援（平成31年度～） </td></tr> </table>	相談支援	- 全都道府県・政令指定都市への相談拠点の早期整備（平成32年度目途） - ギャンブル等依存症である者等の家族に対する支援の強化 - 婦人相談所相談員、母子・父子自立支援員、児童相談所職員、障害福祉サービス従事者・発達障害者支援センター職員等における支援（平成31年度～）	治療支援	- 全都道府県・政令指定都市への治療拠点の早期整備（平成32年度目途） - 専門的な医療の確立に向けた研究の推進、適切な診療報酬の在り方の検討（平成31年度～）	民間団体支援	自助グループをはじめとする民間団体が行うミーティング等の活動支援に係る施策の改善・活用促進（平成31年度～）	社会復帰支援	ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者の支援（平成31年度～）
相談支援	- 全都道府県・政令指定都市への相談拠点の早期整備（平成32年度目途） - ギャンブル等依存症である者等の家族に対する支援の強化 - 婦人相談所相談員、母子・父子自立支援員、児童相談所職員、障害福祉サービス従事者・発達障害者支援センター職員等における支援（平成31年度～）								
治療支援	- 全都道府県・政令指定都市への治療拠点の早期整備（平成32年度目途） - 専門的な医療の確立に向けた研究の推進、適切な診療報酬の在り方の検討（平成31年度～）								
民間団体支援	自助グループをはじめとする民間団体が行うミーティング等の活動支援に係る施策の改善・活用促進（平成31年度～）								
社会復帰支援	ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者の支援（平成31年度～）								
III 予防教育・普及啓発：基本法第14条関係	- シンポジウム、普及啓発イベント等を通じ、依存症の正しい知識や相談窓口等を積極的かつ継続的に普及啓発（平成31年度～） - 産業保健総合支援センターを通じた職場における普及啓発の推進（平成31年度～）								
IV 依存症対策の基盤整備：基本法第20・21条関係	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; background-color: #f8d7da; text-align: center;">連携協力体制の構築</td><td> - 各地域における包括的な連携協力体制の構築（専門医療機関その他の医療機関、精神保健福祉センター、保健所、財務局等・地公体多重債務相談担当課、消費生活センター、日本司法支援センター、司法書士会等、矯正施設、保護観察所、市区町村、教育委員会、生活困窮者自立相談支援事業実施機関、地域自殺対策推進センター、児童相談所、産業保健総合支援センター、福祉事務所、発達障害者支援センター、警察、健康保険関係団体、自助グループ・民間団体、関係事業者等が参画）（平成31年度～） </td></tr> <tr> <td style="background-color: #f8d7da; text-align: center;">人材の確保</td><td> - 医師臨床研修の見直し等 - 保健師、助産師、看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士の継続的な養成 </td></tr> </table>	連携協力体制の構築	各地域における包括的な連携協力体制の構築（専門医療機関その他の医療機関、精神保健福祉センター、保健所、財務局等・地公体多重債務相談担当課、消費生活センター、日本司法支援センター、司法書士会等、矯正施設、保護観察所、市区町村、教育委員会、生活困窮者自立相談支援事業実施機関、地域自殺対策推進センター、児童相談所、産業保健総合支援センター、福祉事務所、発達障害者支援センター、警察、健康保険関係団体、自助グループ・民間団体、関係事業者等が参画）（平成31年度～）	人材の確保	- 医師臨床研修の見直し等 - 保健師、助産師、看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士の継続的な養成				
連携協力体制の構築	各地域における包括的な連携協力体制の構築（専門医療機関その他の医療機関、精神保健福祉センター、保健所、財務局等・地公体多重債務相談担当課、消費生活センター、日本司法支援センター、司法書士会等、矯正施設、保護観察所、市区町村、教育委員会、生活困窮者自立相談支援事業実施機関、地域自殺対策推進センター、児童相談所、産業保健総合支援センター、福祉事務所、発達障害者支援センター、警察、健康保険関係団体、自助グループ・民間団体、関係事業者等が参画）（平成31年度～）								
人材の確保	- 医師臨床研修の見直し等 - 保健師、助産師、看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士の継続的な養成								
V 調査研究：基本法第22条関係	ギャンブル等依存症の標準的な治療プログラムの確立に向けたエビデンスの構築等、治療プログラムの全国的な普及（平成31年度～）								
VI 実態調査：基本法第23条関係	- 多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等のギャンブル等依存症問題の実態把握（平成32年度） - ギャンブル等依存症が児童虐待に及ぼす影響の調査（平成31年度～）								
VII 多重債務問題等への取組	※主に金融庁、警察庁が実施								

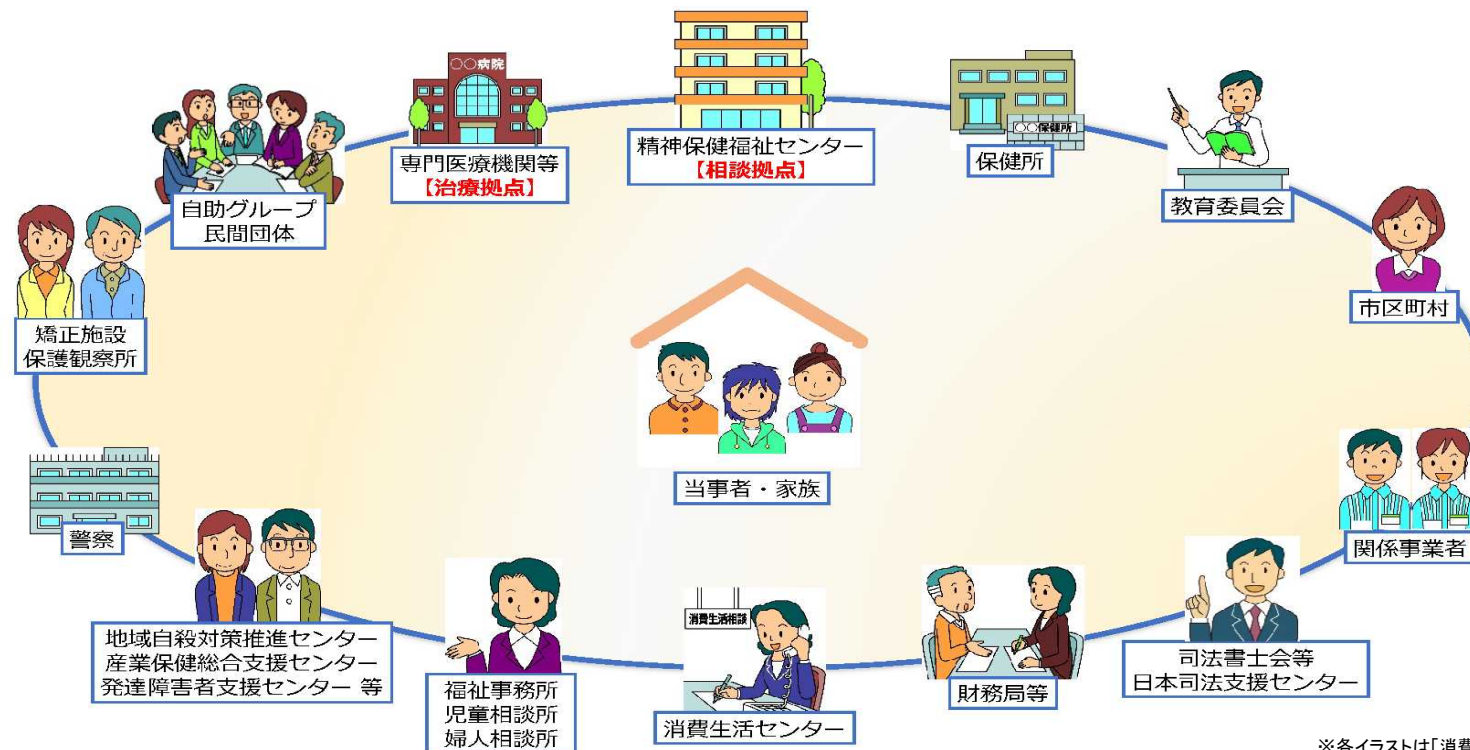
ギャンブル等依存症対策推進基本計画（R1ーR3）

各地域の包括的な連携協力体制の構築

ギャンブル等依存症である者等やその家族等が早期に必要な治療や支援を受けられるよう、関係事業者、消費生活センター、日本司法支援センター等の各種相談窓口において早期に発見し、精神保健福祉センター・保健所等の相談機関、専門医療機関等へと早期につなぐ体制を構築

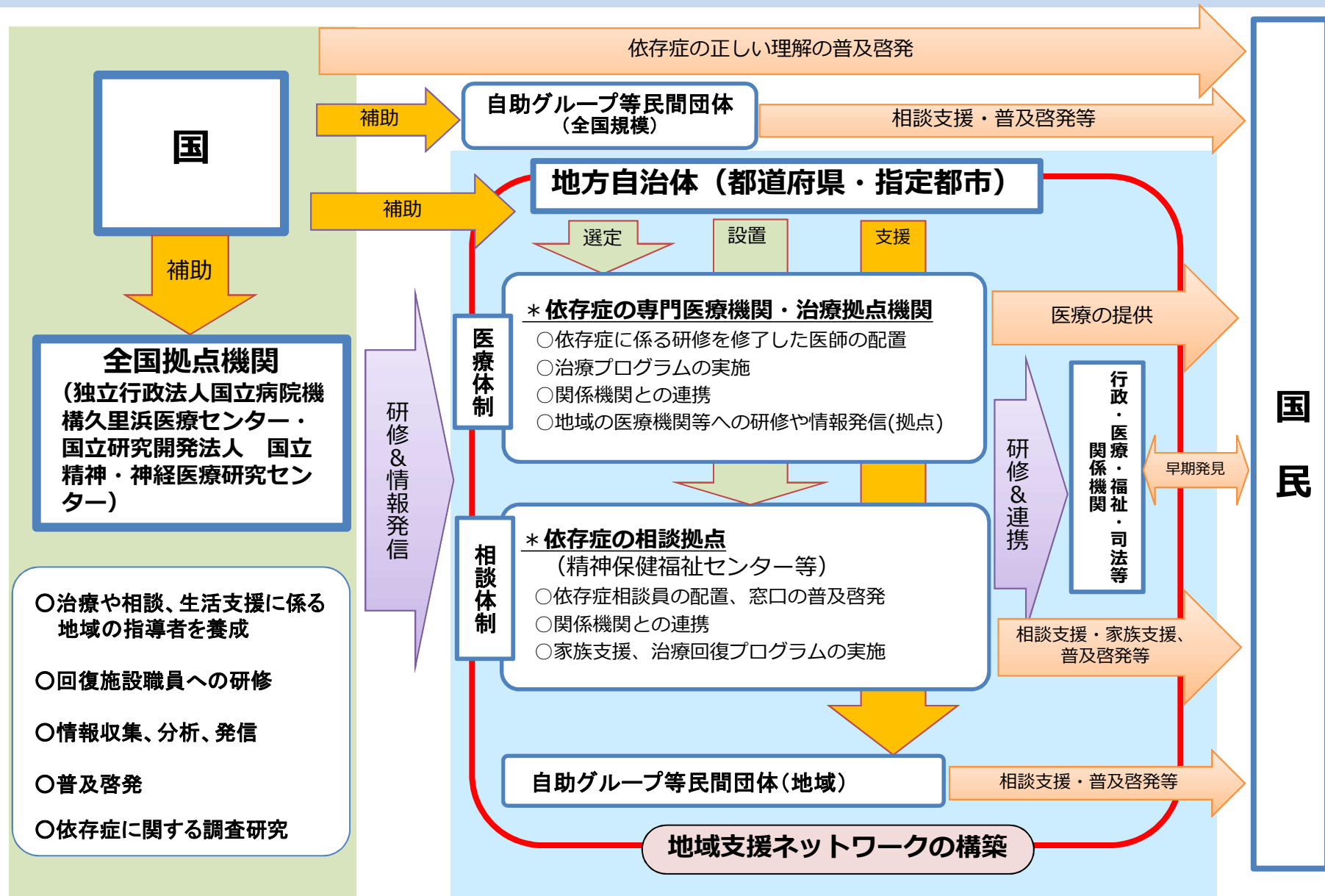
【取組状況】（令和3年9月末時点）

○ 連携会議設置済：35自治体



※各イラストは「消費者庁イラスト集」より

依存症対策の全体像



依存症対策の推進にかかる 令和4年度予算案

<令和3年度予算>

9.4億円

<令和4年度予算案>

→ 9.5億円

①地域における依存症の支援体制の整備

6.0億円

→

6.0億円

都道府県・指定都市等において、人材育成や医療体制及び相談体制の整備を推進するとともに、地域の関係機関が参画する包括的な連携協力体制の構築、専門医療機関や治療拠点機関等との連携体制の構築など、地域の医療・相談支援体制の整備を推進する。

②依存症民間団体支援

0.4億円

→

0.4億円

依存症者や家族等を対象とした相談支援や普及啓発等に全国規模で取り組む民間団体を支援する。

③全国拠点機関における依存症医療・支援体制の整備

1.1億円

→

1.1億円

依存症対策全国拠点機関（久里浜医療センター）において、アルコール、薬物、ギャンブル等に対応した相談・治療等における指導者の養成や情報発信等を通じて、依存症治療・支援体制の整備を推進する。

④依存症に関する調査研究の実施

1.2億円

→

1.4億円

依存症の実態解明等に関する調査に加え、第2期アルコール健康障害推進基本計画に盛り込まれている発生予防や治療等に係る各種ガイドラインの作成やプログラムの開発等に係る調査研究を実施する。

⑤依存症に関する普及啓発の実施

0.8億円

→

0.8億円

依存症者や家族等が地域の治療や支援につながるよう、依存症に関する正しい知識と理解を広めるための普及啓発を実施する。

⑥アルコール・薬物・ギャンブル等の民間団体支援

地域生活支援事業等の内数

→

地域生活支援事業等の内数

地域で依存症関連問題に取り組む民間団体の支援を行う。

令和4年度精神・障害保健課 予算案の概要

厚生労働省障害保健福祉部
精神・障害保健課

障害児・障害者への良質かつ適切な医療の提供

2,492億円(2,491億円)

1. 自立支援医療

2,435億円(2,433億円)

心身の障害の状態を軽減し、自立した日常生活等を営むために必要な自立支援医療(精神障害者のための精神通院医療、身体障害者のための更生医療、身体障害児のための育成医療)を提供する。

また、自立支援医療の利用者負担のあり方については、引き続き検討する。

(交付先)

- ・精神通院医療：都道府県、指定都市
- ・更生医療：市町村
- ・育成医療：市町村

(負担率)

- ・精神通院医療：国 50/100、都道府県・指定都市 50/100
- ・更生医療：国 50/100、都道府県 25/100、市町村 25/100
- ・育成医療：国 50/100、都道府県 25/100、市町村 25/100

2. 措置入院

54億円(55億円)

精神保健福祉法の規定により、都道府県知事又は指定都市市長が入院させた精神障害者の入院に要する費用を負担する。

(交付先) 都道府県・指定都市 (負担率) 3/4

3. 医療保護入院

2.5億円(2.6億円)

琉球政府の負担において精神障害の医療を受けていた者が、復帰後も引き続き当該精神障害の医療を受けた場合における医療費を補助する。

(補助先) 沖縄県 (補助率) 8/10

地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策の推進

212億円(215億円)

※デジタル庁計上分を含む

1. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進

8.0億円(7.2億円)

うち地域生活支援事業等6.7億円

精神障害者が地域の一員として安心して自分らしく暮らせるよう、住まいの確保支援を含めた精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す。このため、障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科病院、その他医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築し、地域の課題を共有した上で、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を実施する。

また、精神保健福祉士等を精神科病院等に配置し、精神障害者の一般住宅での継続的な地域生活を支援するためのモデル事業を実施することにより、更なる取組の推進を図る。

さらに、精神疾患の予防や早期介入を図る観点から、メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方を活用した「心のサポーター養成事業」を実施し、メンタルヘルスや、うつ病、摂食障害などの精神疾患に対する理解の促進及び地域や職場での支援を受けられる基盤整備・体制確保を推進する。

① 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置

事業を実施する障害保健福祉圏域ごとに「保健・医療・福祉関係者による協議の場」を設置する。

② 普及啓発に係る事業

各地域でのシンポジウムの開催等の普及啓発事業の実施により、精神障害者に対する地域住民の理解を深める。

③ 精神障害者の家族支援に係る事業

精神障害者の家族が、包括ケアシステムに対する理解を深めるとともに、家族が安心して、精神障害者本人に対する支援ができるよう、家族支援を実施する。

- ④ 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
居住支援協議会の積極的な活用及び連携等により、精神障害者の住まいの確保支援の体制整備を行う。
- ⑤ ピアサポートの活用に係る事業
精神障害者の視点を重視した支援を充実する観点や精神障害者が自らの疾患や病状について正しく理解することを促す観点からピアサポートの活用を推進するための体制整備を行う。
- ⑥ アウトリーチ支援に係る事業
精神障害者の地域生活を支援するため、多職種による訪問支援を行い、支援対象者及びその家族等の状態等に応じて、必要な支援が適切に提供される体制の整備を行う。
- ⑦ 措置入院者及び緊急措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る事業
措置入院者等の退院後の医療等の継続支援が実施できるように、制度の周知や人材育成などの必要な取組を実施する。
- ⑧ 構築推進サポーター事業
精神障害者が地域生活するに当たっての支援を行うに際し、構築推進サポーターが各種福祉サービスの利用方法、活用方法に係る必要な助言や指導等を医療機関や指定一般相談支援事業所等に行うとともに、取組に係る意識啓発を行う。
- ⑨ 精神医療相談に係る事業
休日、夜間における精神障害者及び家族等からの相談に対応するため、地域の実情に合わせて、精神保健福祉センター、精神科救急情報センター、医療機関等に精神医療相談窓口を設置する。
- ⑩ 医療連携体制の構築に係る事業
身体合併症を有する精神障害者や従来の治療では効果が乏しく、治療抵抗性統合失調症治療薬等の専門的治療が必要とされる難治性患者等の治療を実施するために、精神科医療機関と他科とのネットワークの構築等、地域での支援体制の構築を行う。

- ⑪ 精神障害者の地域移行・地域定着関係職員に対する研修に係る事業
精神科病院、障害福祉サービス事業所、介護保険サービス事業所等の職員に対し、精神障害者の地域移行に関する保健・医療・福祉の相互理解を促進するため、地域関係者と協働し、研修を実施する。
- ⑫ 入院中の精神障害者の地域生活支援に係る事業
精神科病院等に入院中の患者を対象に、退院に向けた包括的な相談・支援の実施等、入院中の精神障害者の地域生活支援に係る取組を行う。
- ⑬ 地域包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
アンケート調査や関係団体等へのヒアリング、精神障害者や家族等のニーズ把握、精神保健福祉資料等の既存データの分析、評価、活用等により、包括ケアシステムの構築状況の実態把握を行う。
- ⑭ その他
①から⑬のほか、地域包括ケアシステムの構築に資する事業を実施する。
(補助先) ①～⑧、⑩～⑬…都道府県、指定都市、保健所設置市、特別区
⑨……………都道府県、指定都市
(補助率) 1/2
- ⑮ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援（委託費）
地域移行に実践経験のある広域アドバイザーと、都道府県等密着アドバイザーから構成されるアドバイザー委員会を国において設置し、ノウハウの共有化を図る。都道府県・保健所設置市・特別区は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーと連携し、モデル障害保健福祉圏域等（障害保健福祉圏域・保健所設置市）における、保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。
また、アドバイザーの資質の向上・育成を目的としたアドバイザー向け研修の実施や、精神障害に対する理解を深めるための普及啓発イベント等を開催する。
(委託先) 一般競争入札（総合評価落札方式）
- ⑯ 多職種・多機関連携による地域連携体制整備事業
精神科病院について多職種と連携した地域生活支援機能の強化ができるよう必要な支援を行うことに加え、利用期間を定めた通過型グループホームの設置・活用により一般住宅への居住が推進されるよう必

要な支援や国土交通省の住宅セーフティネットの取組とも連携した精神障害者の入居を拒まない一般住宅の確保に必要な支援を行うなど精神科病院や障害福祉サービス事業所等と連携し、医療機関における多職種連携及び地域における居住の確保等による継続的な地域生活支援を行うための取組を行う。

(補助先) 都道府県 (補助率) 10/10

⑦ 心のサポーター養成事業

精神疾患の予防や早期介入を図る観点から、メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方を活用した「心のサポーター養成事業」を実施し、メンタルヘルスや、うつ病、摂食障害などの精神疾患に対する理解の促進及び地域や職場での支援を受けられる基盤整備・体制整備を推進する。

(委託先) 一般競争入札(総合評価落札方式)

2. 精神科救急医療体制の整備

17億円(17億円)

地域で生活する精神障害者の病状の急変時において、早期に対応が可能な医療体制及び精神科救急情報センターの相談体制を確保するため、引き続き地域の実情に応じた精神科救急医療体制を整備する。

また、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資する精神科救急医療体制整備を推進するとともに、依存症患者が救急医療を受けた後に適切な専門医療や支援等を継続して受けられるよう、依存症専門医療機関等と精神科救急医療施設等との連携体制を構築する。

(補助先) 都道府県・指定都市 (補助率) 1/2

3. 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に関する医療提供体制の整備の推進

183億円(187億円)

心神喪失者等医療観察法に基づく医療を円滑に行うために、引き続き指定入院医療機関を整備し、地域偏在の解消を進める。

また、指定医療機関の医療従事者等を対象とした研修や指定医療機関相互の技術交流等により、更なる医療の質の向上を図る。

【令和3年度補正予算】

・心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関施設整備事業 0.8億円

心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関の医療観察法病棟について、防災・減災の観点から、必要な施設整備を実施する。

4. てんかんの地域診療連携体制の整備

19百万円(18百万円)

てんかんの治療を専門的に行っている医療機関を「てんかん支援拠点病院」として指定するとともに、関係機関との連携・調整等の実施及び各支援拠点病院で集積された知見の評価・検討を行うため「てんかん全国支援センター」を設け、てんかんの診療連携体制を整備する。

(補助先) てんかん全国支援センター：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター

てんかん支援拠点病院：都道府県

(補助率) てんかん全国支援センター：定額

てんかん支援拠点病院：1/2

5. 摂食障害治療体制の整備

19百万円(19百万円)

摂食障害の治療を専門的に行っている医療機関を「摂食障害支援拠点病院」として指定するとともに、関係機関との連携・調整等の実施及び各支援拠点病院で集積された知見の評価・検討を行うため「摂食障害全国支援センター」を設け、摂食障害の診療連携体制を整備する。

(補助先) 摂食障害全国支援センター：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター

摂食障害支援拠点病院：都道府県

(補助率) 摂食障害全国支援センター：定額

摂食障害支援拠点病院：1/2

6. 精神科病院等における安全な医療を提供するための研修の実施

7 百万円（7 百万円）

精神科病院における患者間等の暴力行為防止に対する取組に関する研修を精神科医療従事者に対して開催する。

（補助先）公募

7. 新型コロナウイルス感染症等に対応した心のケア支援事業

4 8 百万円（4 8 百万円）

新型コロナウイルス感染症への対応の長期化及び新たな新興感染症の流行に備えて、地域での相談体制を強化し、地域住民の心のケアの体制を確保することにより、住民の不安やストレスの軽減、精神疾患の早期発見、早期治療を促す。

（補助先）都道府県、指定都市、中核市、保健所設置市、特別区 （補助率）3 / 4

【令和3年度補正予算】

- ・新型コロナウイルス感染症に対応した心のケア支援 0.5 億円
- 新型コロナウイルス感染症の長期化に伴ううつ病等に対する精神保健上の支援（心のケア）を実施できるよう精神保健福祉センター等への支援を行う。

8. その他

3. 2 億円（3. 2 億円）

（1）精神保健福祉センターにおける特定相談等の実施

7 5 百万円（7 5 百万円）

精神保健福祉法の規定に基づき、精神保健福祉センターが実施する特定相談や社会復帰促進事業に係る経費について補助する。

（補助先）都道府県、指定都市 （補助率）1 / 3

（2）精神保健指定医としての資質の確保に関する事業

8 5 百万円（8 5 百万円）

精神保健指定医の資質の確保を図るため、精神保健指定医の資格審査の効率化を図るとともに、資格審査における口頭試問等を実施する。

（3）障害支援区分認定事務の円滑かつ適正な実施のための支援

5 0 百万円（5 5 百万円）

障害支援区分審査判定の市町村業務を支援するとともに、認定データの収集・分析により実態を把握し、認定調査員等の研修の充実に資する

教材の作成により、都道府県が標準的な研修が行えるよう支援する。

（委託先）公募

（4）認知行動療法の普及の推進

5 6 百万円（5 6 百万円）

うつ病等の治療で有効な認知行動療法（※）の研修を実施し、基礎的知識・技法の習得を図るとともに、スーパーバイザーによる指導により、うつ病等の患者への治療の質の向上を図る。

※ものの受け取り方や考え方に働きかけて気持ちを楽にする精神療法

（補助先）公募 （補助率）定額

（5）こころの健康づくり対策の推進

2 0 百万円（2 0 百万円）

犯罪・災害などの被害者・被災者となることで生じる心的外傷後ストレス障害（PTSD）や児童思春期などに対する精神保健福祉活動の充実に資するための研修を実施し、教育・福祉・医療などの専門職の質の向上を図る。また、災害等発生時に心のケアに関する相談に対応できる人材を確保するための研修を実施する。

（補助先）公募、都道府県・指定都市 （補助率）定額、1 / 2

（6）その他（精神保健等対策費）

3 4 百万円（3 4 百万円）

依存症対策の推進

9.7億円(9.6億円)

○依存症対策の推進

9.5億円(9.4億円)

及び地域生活支援事業等518億円の内数

1. 全国拠点機関における依存症医療・支援体制の整備

2.4億円(2.3億円)

依存症者やその家族等が適切な治療や必要な支援を受けられるよう、アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の全国拠点機関において、都道府県等の指導者の養成研修を実施し依存症に係る医療・支援体制の整備を推進する。

また、依存症の実態解明や治療・相談支援等の現状・課題に関する調査を実施する。

(補助先) 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター

(補助率) 定額

2. 地域における依存症の支援体制の整備(一部再掲)

6.0億円(6.0億円)

依存症者やその家族等が地域で適切な治療や必要な支援を受けられるよう、引き続き、都道府県等の人材養成、医療体制・相談体制及び包括的な連携協力体制の整備を推進する。

(補助先) 都道府県、指定都市、保健所設置市、特別区(補助率) 1/2、10/10

3. 依存症問題に取り組む民間団体の支援

40百万円(40百万円)

及び地域生活支援事業等518億円の内数

① 民間団体支援事業(全国規模で取り組む団体)

アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症者やその家族等の支援について、全国規模で実施している自助グループ等民間団体における支援ネットワークの構築や相談支援体制の強化を図る。

(補助先) 公募 (補助率) 10/10

② 民間団体支援事業(地域で取り組む団体)

アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症者やその家族等の支援について、地域で実施している自助グループ等民間団体の活動(ミーティング活動や相談支援、普及啓発活動等)に関する支援を行う。

(補助先) 都道府県、指定都市、中核市等 (補助率) 1/2

4. 依存症に関する普及啓発事業

78百万円(78百万円)

依存症者や家族等が地域の治療や支援につながるよう、依存症に関する正しい知識と理解を広めるための普及啓発を実施する。

(委託先) 公募

○アルコール健康障害対策

19百万円(19百万円)

1. アルコール健康障害対策理解促進事業

11百万円

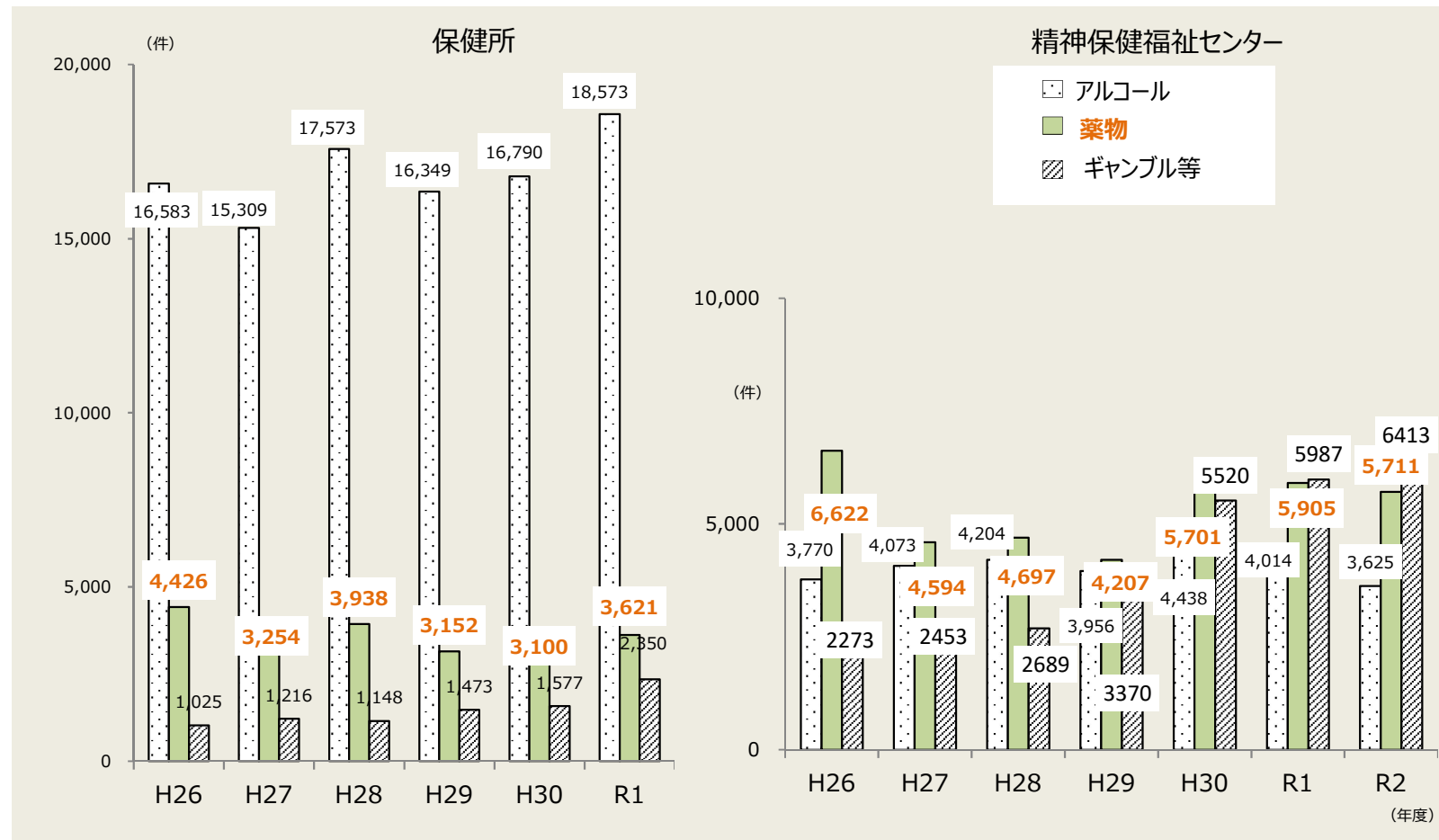
アルコール関連問題啓発週間関係事業の開催やポスターの作成等をし、アルコール健康障害に関する正しい理解の普及啓発を行う。

2. アルコール健康障害対策連携推進事業

6百万円

アルコール健康障害対策の推進を図るため、関係機関における地域連携の先進事例等を収集するとともに、都道府県等に対する助言、支援等を行う。

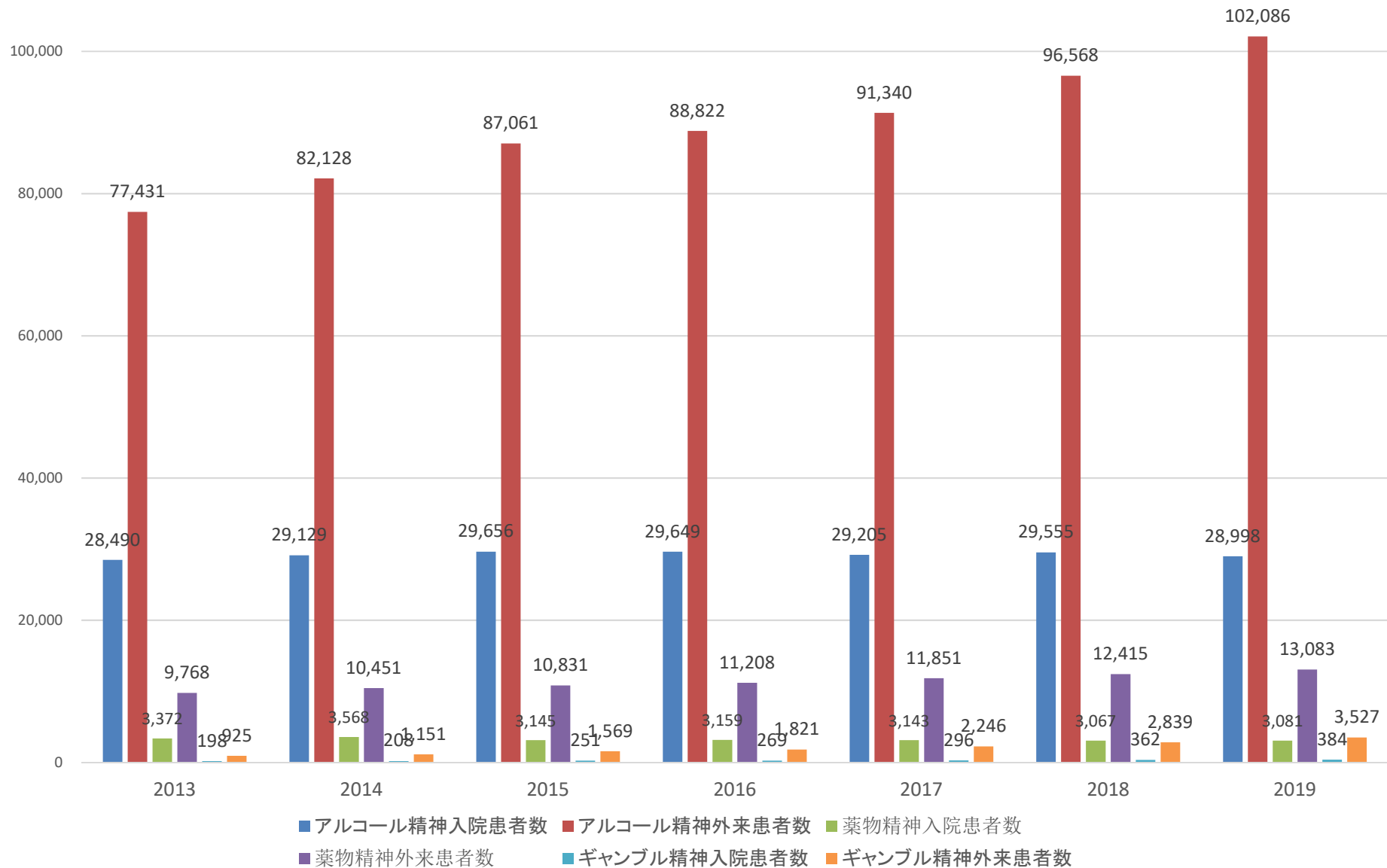
保健所及び精神保健福祉センターにおける相談件数



(出典：保健所 地域保健・健康増進事業報告、精神保健福祉センター 衛生行政報告例)

※H22年度の調査では宮城県のうち仙台市以外の保健所、精神保健福祉センターは含まれていない。

近年の依存症患者数の推移



※厚生労働行政推進調査事業「持続可能で良質かつ適切な精神医療とモニタリング体制の確保に関する研究（2021）」

アルコール健康障害に係る相談拠点・専門医療機関

- ・相談拠点は67自治体、専門医療機関は62自治体（拠点47自治体）で設置（R3.9月末時点）
- ・令和3年度内に、専門医療機関64自治体（拠点50自治体）の予定

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
北海道	○保	○	○
青森県	○	○	
岩手県	○	R3	
宮城県	○保	○	○
秋田県	○保	○	
山形県	○	○	
福島県	○	○	
茨城県	○	○	○
栃木県	○	○	
群馬県	○	○	○
埼玉県	○	○	○
千葉県	○	○	○
東京都	○	○	R3
神奈川県	○	○	○
新潟県	○	○	○
富山県	○	○	○
石川県	○	○	○
福井県	○	○	
山梨県	○	○	○
長野県	○	○	○
岐阜県	○医	○	○
静岡県	○	○	○
愛知県	○保	○	○
三重県	○保	○	○
滋賀県	○保	○	○

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
京都府	○	○	
大阪府	○保	○	○
兵庫県	○	○	○
奈良県	保	○	R3
和歌山県	○	○	○
鳥取県	○保医	○	○
島根県	保	○	○
岡山県	○	○	○
広島県	保	○	○
山口県	○	○	○
徳島県	○	○	○
香川県	○	○	○
愛媛県	○	○	○
高知県	○	○	
福岡県	○	○	○
佐賀県	○医	○	○
長崎県	○	○	
熊本県	○	○	○
大分県	○	○	○
宮崎県	○	○	○
鹿児島県	○	○	○
沖縄県	○	○	
設置都道府県数	47	46	34
R3内	-	+1	+2

政令市	相談拠点	医療機関	拠点
札幌市	○	○	○
仙台市	○区	○	○
さいたま市	○	○	○
千葉市	○		
横浜市	○	○	○
川崎市	○		
相模原市	○	○	○
新潟市	○	○	○
静岡市	○	R3	R3
浜松市	○		
名古屋市	○	○	○
京都市	○	○	
大阪市	○	○	○
堺市	○	○	○
神戸市	○	○	○
岡山市	○	○	○
広島市	○	○	○
北九州市	区	○	
福岡市	○	○	○
熊本市	○	○	

設置政令市数	20	16	13
R3内	-	+1	+1

	相談拠点	医療機関	拠点
計	67	62	47
(R3内)	-	(64)	(50)

※相談拠点の○は精神保健福祉センター、保は保健所、医は医療機関、区は区役所
 ※R3は令和3年度内予定

薬物依存症に係る相談拠点・専門医療機関

- ・相談拠点は65自治体、専門医療機関は51自治体（拠点医療機関39自治体）で設置（R3.9月末時点）
- ・令和3年度内に、相談拠点67自治体、専門医療機関56自治体（拠点42自治体）の予定

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
北海道	○保	○	○
青森県	R3	R3	
岩手県	○	R3	
宮城県	R3	○	○
秋田県	○	○	
山形県	○	○	
福島県	○		
茨城県	○	○	○
栃木県	○	○	
群馬県	○	○	○
埼玉県	○	○	○
千葉県	○		
東京都	○	○	○
神奈川県	○	○	○
新潟県	○	○	○
富山県	○	○	○
石川県	○	○	○
福井県	○		
山梨県	○	○	
長野県	○	○	○
岐阜県	○医	○	○
静岡県	○	○	○
愛知県	○	○	
三重県	○保	○	○
滋賀県	○	○	○

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
京都府	○	○	
大阪府	○保	○	○
兵庫県	○	○	○
奈良県	○保		
和歌山県	○		
鳥取県	○保医	○	○
島根県	○	○	
岡山県	○	○	○
広島県	○	○	○
山口県	○	○	○
徳島県	○	○	○
香川県	○	○	○
愛媛県	○	○	
高知県	○		
福岡県	○	○	○
佐賀県	○医	○	○
長崎県	○	○	
熊本県	○		
大分県	○	R3	R3
宮崎県	○	○	○
鹿児島県	○	○	○
沖縄県	○	○	
設置都道府県数	45	37	27
R3内	+2	+3	+1

政令市	相談拠点	医療機関	拠点
札幌市	○	○	○
仙台市	○	○	○
さいたま市	○	○	○
千葉市	○		
横浜市	○	○	○
川崎市	○		
相模原市	○	○	○
新潟市	○	○	
静岡市	○	R3	R3
浜松市	○		
名古屋市	○	○	○
京都市	○	○	
大阪市	○	○	○
堺市	○	○	○
神戸市	○	○	○
岡山市	○	○	○
広島市	○	○	○
北九州市	○		
福岡市	○	○	○
熊本市	○		
設置政令市数	20	14	12
R3内	±0	+1	+1
	相談拠点	医療機関	拠点
計	65	51	39
(R3内)	(67)	(55)	(41)

※相談拠点の○は精神保健福祉センター、保は保健所、医は医療機関
 ※R3は令和3年度内予定

ギャンブル等依存症に係る相談拠点・専門医療機関

- ・相談拠点は65自治体、専門医療機関は52自治体（拠点医療機関41自治体）で設置（R3.9月末時点）
- ・令和3年度内に、相談拠点67自治体、専門医療機関58自治体（拠点45自治体）の予定

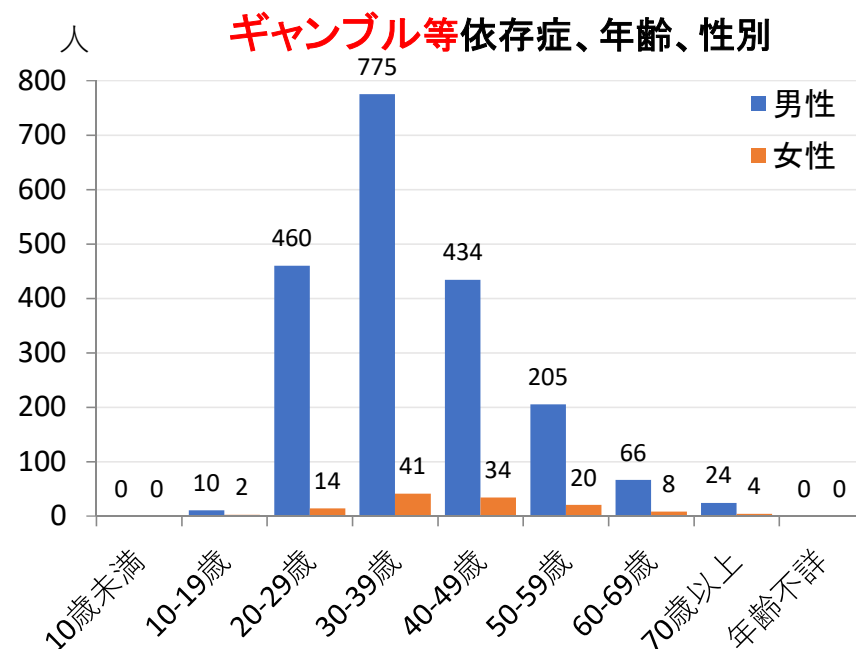
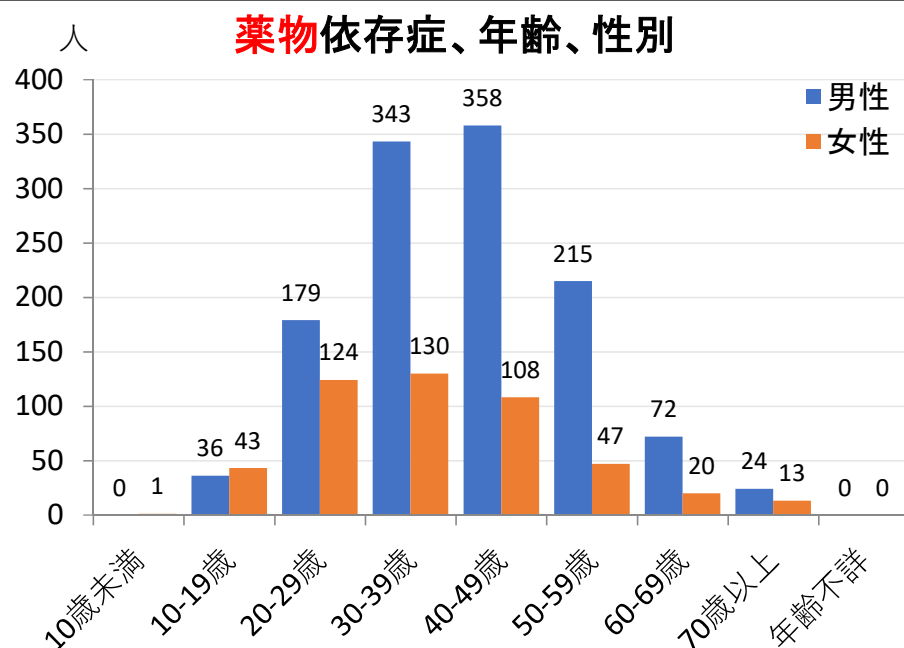
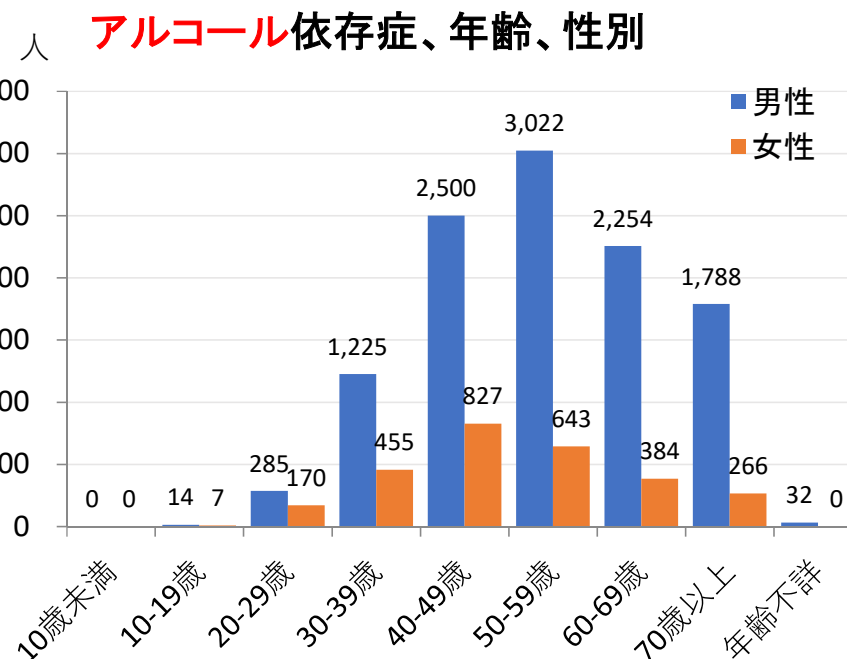
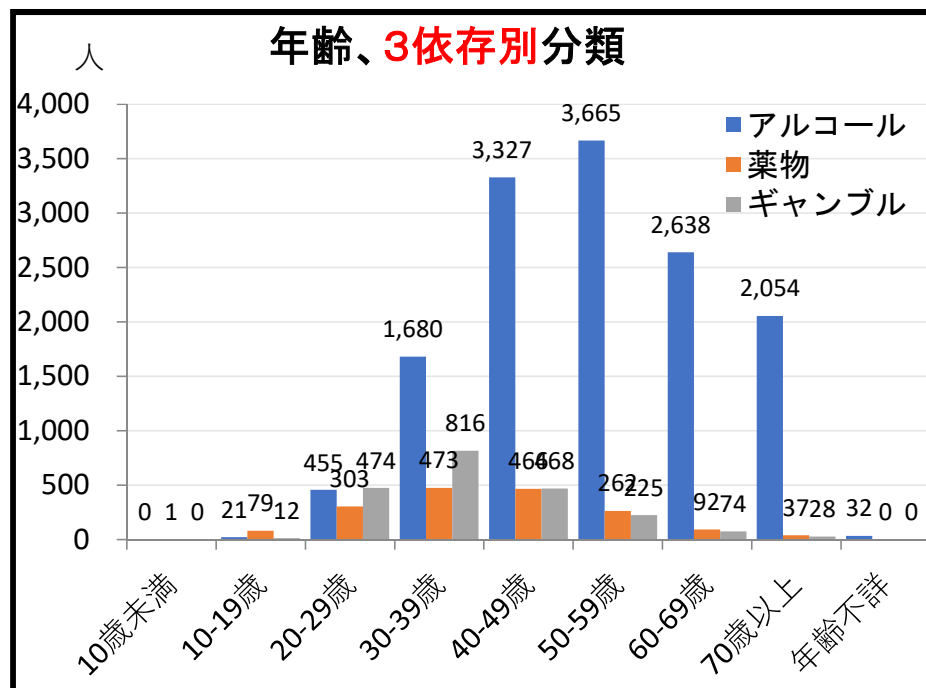
都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
北海道	○保	○	○
青森県	R3	R3	
岩手県	○	R3	
宮城県	R3	○	○
秋田県	○保	○	
山形県	○	○	
福島県	○	○	
茨城県	○		
栃木県	○		
群馬県	○		
埼玉県	○	○	○
千葉県	○	○	○
東京都	○	R3	R3
神奈川県	○	○	○
新潟県	○	○	○
富山県	○	○	○
石川県	○	○	○
福井県	○		
山梨県	○	○	
長野県	○	○	○
岐阜県	○医	○	○
静岡県	○	○	○
愛知県	○	○	
三重県	○保	○	○
滋賀県	○	○	○

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
京都府	○	○	
大阪府	○保	○	○
兵庫県	○	○	○
奈良県	○		
和歌山県	○	○	○
鳥取県	○保医	○	○
島根県	○	○	○
岡山県	○	○	○
広島県	○	○	○
山口県	○	○	○
徳島県	○	○	○
香川県	○	○	○
愛媛県	○	○	○
高知県	○	R3	
福岡県	○	○	○
佐賀県	○医	○	○
長崎県	○	○	○
熊本県	○	○	○
大分県	○		
宮崎県	○	○	○
鹿児島県	○	○	○
沖縄県	○	○	
設置都道府県数	45	37	30
R3内	+2	+4	+1

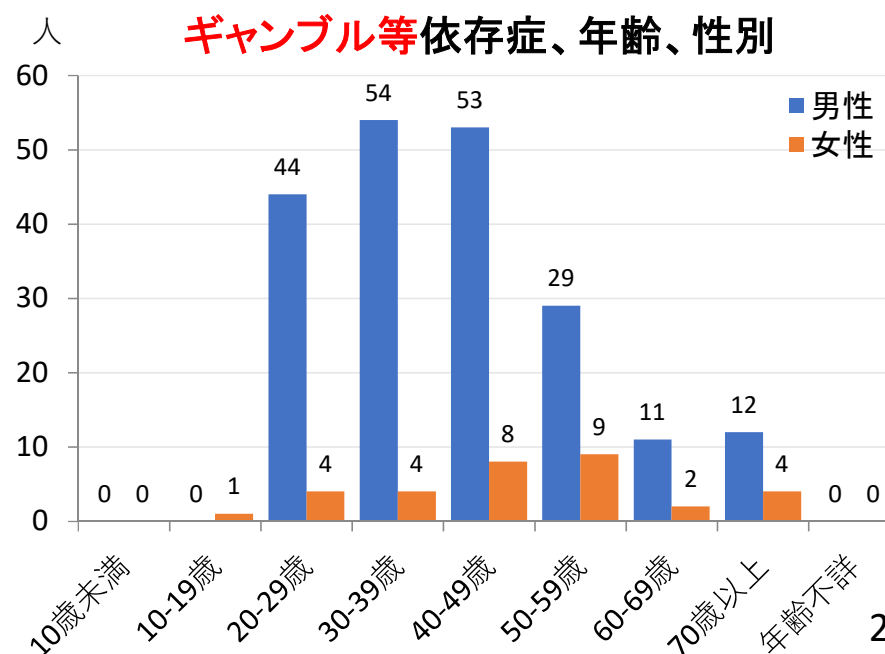
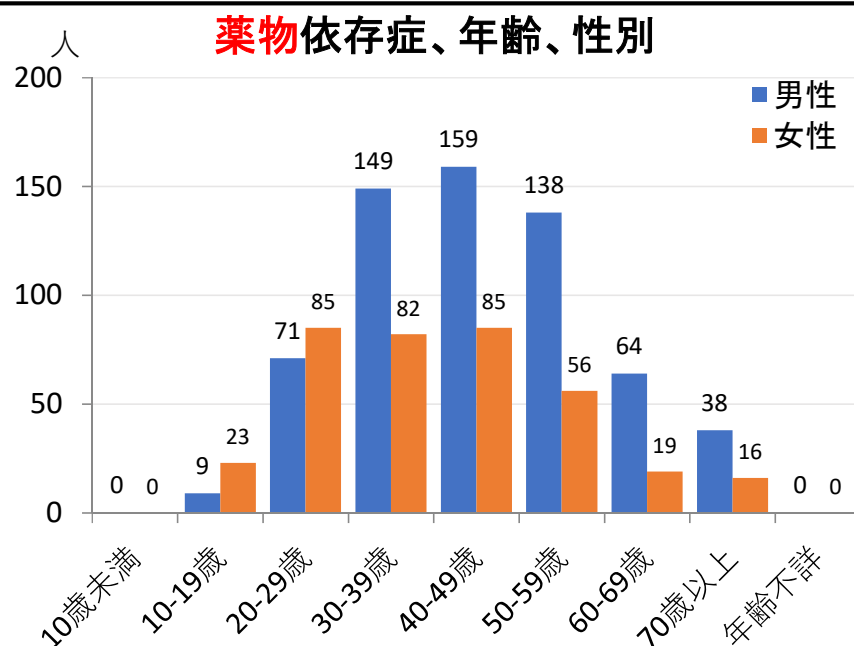
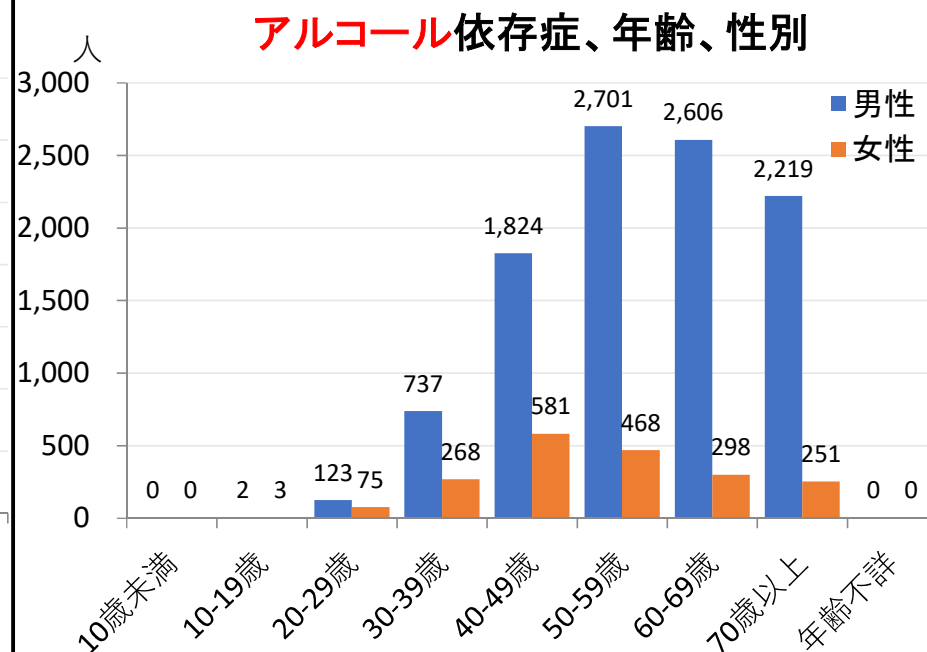
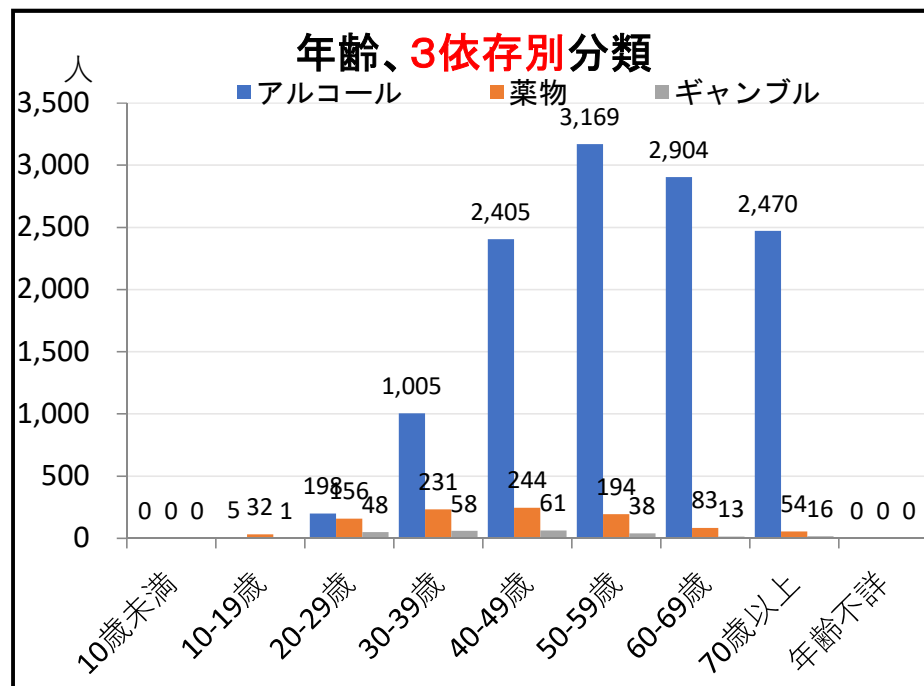
政令市	相談拠点	医療機関	拠点
札幌市	○	○	○
仙台市	○	○	○
さいたま市	○	○	○
千葉市	○		
横浜市	○	○	○
川崎市	○		
相模原市	○	○	○
新潟市	○	○	
静岡市	○	R3	R3
浜松市	○		
名古屋市	○	○	○
京都市	○	○	
大阪市	○	○	○
堺市	○	○	○
神戸市	○	○	○
岡山市	○	○	○
広島市	○	○	○
北九州市	○	○	
福岡市	○	○	
熊本市	○		
設置政令市数	20	15	11
R3内	±0	+1	+1
	相談拠点	医療機関	拠点
合計	65	52	41
(R3内)	(67)	(57)	(43)

※相談拠点の○は精神保健福祉センター、保は保健所、医は医療機関
 ※R3は令和3年度内予定

【2020年度】依存症専門医療機関における新規受診患者数



【2020年度】依存症専門医療機関における入院患者数



令和2年度（2020年度） 依存症の理解を深めるための普及啓発

- アルコール・薬物・ギャンブルなどの依存症は、適切な治療とその後の支援によって、回復可能な疾患。
- その一方で、依存症に関する正しい知識と理解が得られていない上、依存症への偏見、差別もあり、依存症の方やその家族が適切な治療や支援に結びついていないという課題がある。
- こうした課題の解決に向けての取組として、イベントやSNSをはじめとする各種媒体で情報発信を進める。

□ 依存症の理解を深めるための普及啓発事業

① 依存症理解啓発サポーターの任命

今田耕司氏を依存症理解啓発サポーターに任命し、個人のSNSにおける発信や普及啓発事業における出演等を通じて一般の方への普及啓発を図る。

【参考】昨年度までの依存症理解普及啓発サポーター
平成30年度 前園真聖氏（元サッカー選手、タレント）
令和元年度 古坂大魔王氏（お笑い芸人、タレント）



依存症理解啓発サポーター 今田耕司氏

② 依存症の理解を深めるための普及啓発ラジオ番組の放送

依存症の理解を深めるための特別番組を作成し、地方のFMラジオ局において放送する。

放送時間は1時間、放送内容については調整中。（札幌・金沢・神戸）

放送日：令和3年2月7日、14日、20日

出演者：今田耕司（依存症理解啓発サポーター）、尼神インター 渚

（お笑い芸人）、田中紀子（公社ギャンブル依存症問題を考える会）他

③ 依存症の理解を深めるための音楽イベントの開催

依存症の理解を深めるために、音楽イベントを開催し、依存症に関心のない人を含めて多くのひとに依存症の特徴や適切な治療・支援に向けた相談先等を普及啓発する。

【参考】昨年度の依存症の理解を深めるための音楽イベント

日 時：2020年3月1日（日）場所：神田明神ホール（東京都千代田区）

出演者：高知東生（俳優）、杉田あきひろ（第9代目うたのおにいさん）、

森重樹一（ZIGGY）、神宿（原宿発アイドル）、松本俊彦（N C N P）、

田中紀子（公社ギャンブル依存症問題を考える会）他

④ 特設WEBサイト、SNSを活用した情報発信

◆ 特設WEBサイト（厚労省依存症対策HPよりアクセス可）を開設し、イベント開催、マンガ、動画等により依存症に関する正しい知識を啓発。

依存症の理解を深めるホームページ（<https://www.izonsho.mhlw.go.jp/>）

Twitter：依存症なび（<https://twitter.com/izonshonavi>）

Instagram：依存症なび（<https://instagram.com/izonshonavi>）

◆ コンテンツ配信：アウェアネスシンボルや依存症に関する正しい理解の促進のためのマンガを特設WEBサイトで配信。



■ 依存症の理解を深めるホームページ



■ 依存症啓発漫画
三森みささんが、依存症をテーマにした啓発内容の漫画を制作。



■ 依存症普及啓発事業アウェアネスシンボル



■ 依存症啓発動画
YouTuberとしても活躍するお笑い芸人（せやろがいおじさん）が「依存症に対する偏見について物申す」動画を制作。

⑤ 依存症の理解を深めるための普及啓発シンポジウム

依存症についての理解を深めるために主にギャンブル等依存症、薬物依存症、ゲーム障害に重点を置いた普及啓発。シンポジウムを計2回開催する。

令和3年度（2021年度） 依存症の理解を深めるための普及啓発

- アルコール・薬物・ギャンブルなどの依存症は、適切な治療とその後の支援によって、回復可能な疾患。
- その一方で、依存症に関する正しい知識と理解が得られていない上、依存症への偏見、差別もあり、依存症の方やその家族が適切な治療や支援に結びついていないという課題がある。
- こうした課題の解決に向けての取組として、イベントやSNSをはじめとする各種媒体で情報発信を進める。

□ 依存症の理解を深めるための普及啓発事業

① 依存症理解啓発サポーターの任命

今田耕司氏を依存症理解啓発サポーターに任命し、個人のSNSにおける発信や普及啓発事業における出演等を通じて一般の方への普及啓発を図る。



依存症理解啓発サポーター 今田耕司氏

【参考】これまでの依存症理解啓発サポーター

平成30年度 前園真聖氏（元サッカー選手、タレント）

令和元年度 古坂大魔王氏（お笑い芸人、タレント）

令和2年度 今田耕司氏（お笑い芸人、タレント）

② 依存症の理解を深めるための特別授業の実施

依存症の理解を深めるため、高校生を対象とした特別授業を実施。

令和3年12月8日 和歌山県立箕島高等学校

令和3年12月9日 学校法人新潟青陵学園新潟青陵高等学校

講師：塚本堅一（元NHKアナウンサー）、上堂園順代（会社経営者）

坂本拳（一般社団法人グレイス・ロード）、三森みさ（漫画家）

令和4年1月31日 高知県立高知農業高等学校

講師：塚本堅一（元NHKアナウンサー）、高知東生（俳優）、三森みさ（漫画家）、依存症当事者

③ 依存症の理解を深めるための落語・トークイベントの開催

依存症の理解を深めるため、落語・トークイベントを開催し、依存症に関心のない人を含めて多くのひとに依存症の特徴や適切な治療・支援に向けた相談先等を普及啓発する。

令和4年2月開催予定

④ 依存症の理解を深めるための普及啓発シンポジウム

依存症についての理解を一層深めるため、普及啓発シンポジウムを開催する。

令和3年11月15日 オンライン開催

令和4年3月開催予定

⑤ 特設WEBサイト、SNSを活用した情報発信

◆ 特設WEBサイト（厚労省依存症対策HPよりアクセス可）を開設し、イベント開催、マンガ、動画等により依存症に関する正しい知識を啓発。

依存症の理解を深めるホームページ（<https://www.izonsho.mhlw.go.jp/>）

Twitter：依存症なび（<https://twitter.com/izonshonavi>）

Instagram：依存症なび（<https://instagram.com/izonshonavi>）

◆ コンテンツ配信：依存症に関する正しい理解の促進のためのマンガを特設WEBサイトで配信。



■ 依存症の理解を深めるホームページ

■ 依存症啓発漫画
三森みささんが、依存症をテーマにした啓発内容の漫画を配信。



⑥ アウェアネスシンボル（Butterfly Heart）

アウェアネスシンボルマーク（Butterfly Heart）を依存症に対する治療・回復支援への応援の意思を表明する象徴として広く展開。

※「アウェアネスシンボルマーク」とは、特定の社会運動における支援や賛同を表明したり、社会問題への気づきを促す際に使用するシンボルマークのことです。



アウェアネスシンボル

令和3年度 依存症の理解を深めるための特別授業

「伝えたいテーマ」

- 依存症は性格や意志の問題ではなく誰もがなり得る回復できる病気
- 依存症は自身がならなかったとしても、身近な人になるかもしれない自分ごととして考えて欲しい
- 自身や身近な人が依存症かもしれないと疑ったら早めに相談して欲しい



講師

塚本堅一氏
(つかもと・けんいち)

元NHKアナウンサー。2016年薬物事件で逮捕され懲戒解雇。依存症の回復施設を経て社会復帰。著書に「僕が違法薬物事件で逮捕されNHKをクビになった話」。



講師

高知東生氏
(たかち・のぼる)

高知県高知市出身。芸能界を引退した後の、2016年、覚醒剤と大麻所持の容疑で逮捕された。2018年からフリーで芸能活動を再開。



箕島高校風景

依存症当事者の体験談を交えて講義



ゲスト

坂本拳氏
(さかもと・けん)

ギャンブル等依存症回復施設「グレイス・ロード」生活支援員。一人暮らしで看護学校に通っていた20歳の頃、実習や人間関係のストレスでスマホゲームにはまり、多い時には1日7～8時間することも。ゲームへの課金で借金が増えると、返済を目的に脱走などのギャンブルにのめり込んだ。依存症からの回復プログラムを経て、現在は施設の職員として働く。



ゲスト

三森みさ氏
(みもり・みさ)

イラストレーター、デザイナー、漫画家。自身のカフェイン依存を描いた漫画をSNS上に発表し注目を集める。厚生労働省の依存症啓発漫画「だらしなない夫じゃなくて依存症でした」「母のお酒をやめさせたい」の作者。



ゲスト

上堂蘭順代氏
(かみどうその・のぶよ)

会社経営者。アルコール依存症当事者。父親の虐待があり、高校生の頃から現実から目を背けるためにアルコールを飲み、入退院を繰り返す。現在は、アルコール依存症から回復し、会社経営と同時に依存症の啓発活動を。精神保健福祉士、社会福祉士の資格も持つ。



新潟青陵高校風景 29

依存症の正しい理解を深める 落語とトークライブイベント開催!

主催：厚生労働省

桂雀々さんによる落語を通じて「依存症と家族」を考えるライブイベントを開催します。依存症って何?どうしてなるの?回復のために必要な関わりとは?家族やまわりの人ができることはある?などの情報やヒントが提供できればと思います。高知東生さん・東ちづるさんの動画も上映します。ぜひご視聴・ご参加ください!



日時 令和4年2月26日[土] 14:00 ~ 16:00

参加無料 オンラインにて開催します!

イベントの視聴URLはコチラ 事前登録不要

<https://youtu.be/Uc7XS71rTqc>

- パソコン・スマートフォンからご視聴可能です。
- アーカイブは2022年3月28日(月)までご覧いただけます。



テーマ「回復のため、私たちにもできることがある」

登壇	桂 雀々 落語家	高知 東生 俳優	東 ちづる 俳優	おおたわ 史絵 総合内科専門医 法務省矯正局医師
	田中 紀子 公益社団法人 ギャンブル依存症問題を考える会 代表	塚本 堅一【司会】 依存症予防教育 アドバイザー	今田 耕司 お笑い芸人・依存症啓発サポーター ※ 動画出演	

当日は会場でもご参加いただけます。

場所 イイノホール
東京都千代田区内幸町2-1-1

先着
100名様

新型コロナウイルス感染対策のため、会場の収容人数には限りがございます。今後の新型コロナウイルスの感染状況によっては、オンライン開催のみの実施となる可能性がございます。予め、ご了承ください。



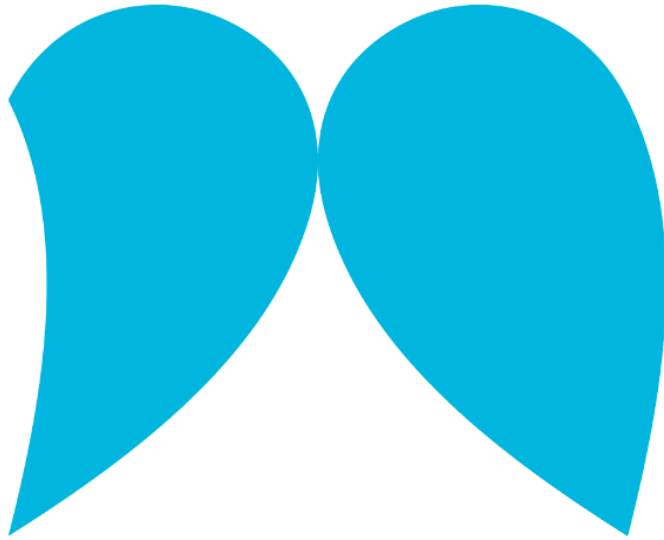
厚生労働省では、依存症という病気を正しく理解し、依存症を有する方々をあたたかく受け入れる環境作りなどを目指して、シンボルマークとして「Butterfly Heart(バタフライハート)」を作成しました。

依存症の理解 検索



ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

アウェアネスシンボルマーク



Butterfly Heart

依存症は「孤立」と隣り合わせの病気です。回復には「つながり」が欠かせません。

「再生」「復活」を象徴する蝶がつながり、ハートが生まれていく。そんな“Butterfly Heart”は、依存症からの回復を応援するシンボルです。

デザイナー：佐藤 卓

依存症の理解を深めるための普及啓発事業 特設ページ
https://www.izonsho.mhlw.go.jp/topics_symbolmark.html





気づいたら相談を。

アルコール関連問題啓発週間 11月 10日～16日

厚生労働省・内閣府・法務省・国税庁・文部科学省・警察庁・国土交通省



世界メンタルヘルスデー2020イベント

※精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業にて実施

メンタルヘルスについて国民に広く関心を持ってもらい、身近なものであることを知ってもらうために、世界メンタルヘルスデー（10月10日）に合わせて、東京タワーをシルバーにライトアップするとともに、著名人による対談や関係団体等からの一言メッセージを特設ホームページに掲載。

世界メンタルヘルスデー2020 イベント ～つながる、どこでも、だれにでも～

開催報告

毎年10月10日は、世界精神保健連盟が定め、世界保健機関（WHO）も協賛する国際記念日、「世界メンタルヘルスデー」です。

日本においてもメンタルヘルスについて国民に関心を持ってもらい、身近な問題だと知ってもらうために、世界メンタルヘルスデー（10月10日）に合わせて東京タワーをシルバーにライトアップするイベント等を実施しました。



世界メンタルヘルスデー

2020

～つながる、どこでも、だれにでも～



☞東京タワーライトアップの様子は P.2



ライトアップ・点灯式

脳や心に起因する疾患及びメンタルヘルスへの理解の促進を目的としたシルバーリボン運動（※）にちなみ、（株）TOKYO TOWERのご協力のもと、世界メンタルヘルスデー当日の一夜限りで東京タワーをシルバーライトアップしました。

厚生労働省 田村憲久 大臣や日本サッカー協会 田嶋幸三 会長、全国地域で暮らそうネットワーク 岩上洋一 代表理事、国立精神・神経医療研究センター 藤井千代 部長にご出席いただき、当日はあいにくの荒天のため、日本能率協会ビル内で点灯式を実施しました。



点灯式の様子

※シルバーリボン運動：

シルバーリボン運動は、統合失調症への理解を求める取組として、1993年に米国カリフォルニア州で始まりました。現在では、脳や心に起因する疾病（障害）およびメンタルヘルスへの理解を促進する運動として、脳や心に起因する疾病（障害）に対する誤解や偏見を和らげ、それらを抱えるご本人やご家族が生活（回復）しやすくなる社会の実現を目指し、世界規模で展開されています。



シルバーライトアップの東京タワー

挨拶

主催者を代表して、厚生労働省 田村 憲久 大臣よりご挨拶を頂戴いたしました。

■厚生労働省 田村 憲久 大臣

10月10日は世界メンタルヘルスデーである。メンタルヘルスの問題に関心を持っていただき、偏見を持たず正しい知識を是非とも深めていただきたい。

自分自身、家族、友人がいつメンタルに不調を来すかもわからない。そのようなときでも、メンタルヘルス不調の有無や多寡に関わらず安心して暮らせる社会の実現に向けた環境整備に厚生労働省では取り組んでいる。

本日を機にメンタルヘルスの輪を広げていただきたい。



世界メンタルヘルスデーイベント2021

メンタルヘルスについて国民に広く関心を持ってもらい、身近なものであることを知ってもらうために、世界メンタルヘルスデー（10月10日）に合わせて、東京タワーをシルバーにライトアップするとともに、著名人による対談や関係団体等からの一言メッセージを特設ホームページに掲載。

世界メンタルヘルスデー2021 ～つながる、どこでも、だれにでも～

Vol.1 イベント開催報告

毎年10月10日は「世界メンタルヘルスデー」。1992年に、世界精神保健連盟がメンタルヘルス問題に関する正しい知識の普及や偏見をなくすことを目的として定め、現在は、WHO（世界保健機関）も協賛している、正式な国際記念日です。

当日は世界各地でさまざまな啓発イベントが開催されているなか、日本国内でも、昨年から「メンタルヘルスって何だろう」と考え、こころの健康に欠かせない“人とのつながり”を大切にするきっかけになるように、東京タワーをシルバーにライトアップするイベントを開催しています。

本NEWSでは、特別号として2回にわたり、そのイベントの様態をご報告します。



記念対談



点灯式



東京タワー展示会



東京タワーライトアップ

点灯式・ライトアップ

2020年より、株式会社TOKYO TOWER様のご協力の下、日本が誇るランドマーク、東京タワーをシルバーに点灯する「世界メンタルヘルスデー シルバーライトアップ」を実施しています。今年は2回目。都会の夜空に、この一夜限りのシルバーに輝く東京タワーを見上げることで、「メンタルヘルスって何だろう」と考え、こころの健康に欠かせない人との繋がりを大切にするきっかけとなれば——との思いが込められています。

10月10日（日）の18：00のライトアップ時間に合わせ、点灯式が開催されました。



シルバーライトアップの東京タワー

式には、厚生労働省より社会・援護局障害保健福祉部部長の田原克志、当イベントの記念対談出演者（北澤豪様、益子直美様、川村慎様）、一般社団法人全国地域で暮らそうネットワークの岩上洋一代表理事、NPO法人シルバーリボンジャパンの関茂樹代表らが出席し、それぞれ挨拶、メッセージを述べました。



左から、田原部長、北澤さん、益子さん、上村さん

Vol.2 記念対談収録

10月10日の「世界メンタルヘルスデー」に合わせて開催された、「東京タワー・シルバーライトアップ」イベントの一環として、点灯式に先立ち、

テーマは「スポーツとメンタルヘルス」。現在活躍中の、または元アスリートの方々に、ご自身の経験を通して、スポーツにおけるメンタルケアについて、お話しいただきました。

ゲストは、北澤豪さん（一般社団法人日本障がい者サッカー連盟会長）、益子直美さん（公益財団法人日本バレーボール協会理事）、川村慎さん（一般社団法人日本ラグビーフットボール選手会会長）の3名。

特別号の第2弾は、その記念対談の様態をご紹介します。



詳しい情報はこちら
（特設サイト）→



「シルバーリボン」運動とは…

シルバーリボン運動は、1993年に米国で始まりました。当初は、統合失調症への理解を求める取り組みでしたが、その後、年々と共に関心が高まっています。現在では、認知症や統合失調症（障害）に対する理解や偏見を和らげ、それらで悩む患者やその家族が暮らしやすくなる社会の実現を目指して、世界的な活動となっています。日本では、2002年に福岡県筑前市で「（株）シルバーリボン」が設立されました。