資料３

市町村における依存症対策に係る調査について

市町村名	
担当者所属・職・氏名	・　　・
電話番号	
メールアドレス	

道では依存症対策として、ギャンブル等依存症やアルコール健康障害対策の推進計画を策定し、依存症に関する正しい知識の普及などの取組を行っております。

依存症は本人の問題だけではなく、家族や周囲にも深刻な影響を及ぼすものであり、誰もがなりうる病気であるため、広く対策が必要と考えていることから、貴市町村の依存症対策の状況について、調査をいたしますので御回答をお願いします。

１　以下の質問の回答をお願いします。

（１）貴市町村において、アルコール健康障害及び各種依存症に関してどのような問題・相談がありますか。また、主な相談内容がアルコール健康障害及び各種依存症ではないが、背景にアルコール健康障害及び各種依存症があると感じた相談はありますか。ある場合は下記に具体的な内容の記載をお願いします。

（２）貴市町村で依存症対策（啓発活動）などを実施していますか。　【 実施している ・ 実施していない 】

※実施している場合は該当するものに〇をつけてください。（複数可）

・ギャンブル等　【　　】
（競馬等の公営競技、ぱちんこ等の遊技、その他の射幸行為）
・アルコール健康障害　【　　】
・薬物　【　　】
・その他　【　　】
※具体的に記載【　　】
例）ゲーム障害など

（３）上記（２）で依存症対策を「実施している」と回答した場合は、どのような方法で行っているか記載して下さい。

２　その他依存症対策に関して御意見等がありましたら記載してください。

調査は以上になります。御協力ありがとうございました。