依存症に係る社会資源実態調査

調査報告書

令 和 2 年 12 月

神奈川県 健康医療局
保健医療部 がん・疾病対策課

目次

Ⅰ．調査の概要 1
１．調査の目的 1
２．調査対象者 1
３．調査方法 1
４．調査期間 1
５．回収状況 1
６．調査内容 3
７．調査結果の見方 4

Ⅱ．調査結果の概要 5
１．医療機関 5
（１）依存症の外来対応可能分野について 5
（２）診療情報について 6
（３）依存症患者のおおよその受診者数について 8
（４）診療に至った経緯について 9
（５）病院・診療所を知ったきっかけについて 10
（６）依存症の入院対応について 11
（７）依存症対応プログラムの有無について 13
（８）患者本人や家族に対する相談支援の有無について 15
（９）早期発見・早期介入支援の内容について 16
（10）退院後支援の内容について 17
（11）依存症について紹介・連携関係がある機関について 18
（12）依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関と必要と思われる連携について 21
（13）相談機関と必要と思われる連携について 22
（14）自助グループや回復支援施設と必要と思われる連携について 23
（15）現状の課題について 24
（16）課題解決に向けた取組について 25
（17）行政機関等からの必要な支援について 26
２．自助グループ・回復支援施設 27
（１）施設の運営年数について 27
（２）施設の定員について 27
（３）受け入れ可能な依存対象について 28
（４）施設で働くスタッフについて 29
（５）支援の内容について 30

（６）依存症対応プログラムの有無について 31
（７）施設の強みについて 33
（８）依存症以外の障害・疾患の受け入れ状況について 34
（９）相談手段・対象（本人・家族）の有無について 35
(10) 昨年度（令和元年度）の利用者数について 36
(11) 依存症について紹介・連携がある機関について 38
(12) 他の関係機関と必要と思われる連携について 41
(13) 来所に至った経緯について 42
(14) 施設を知ったきっかけについて 43
(15) 現状の課題について 44
(16) 課題解決に向けた取組について 45
(17) 行政機関等からの必要な支援について 46
３．相談機関 47
（１）相談手段・対象（本人・家族）の有無について 47
（２）昨年度（令和元年度）の相談者数について 48
（３）相談に至った経緯について 50
（４）相談機関を知ったきっかけについて 51
（５）依存症患者の社会復帰に向けた取組について 52
（６）依存症について紹介・連携がある機関について 53
（７）医療機関と必要と思われる連携について 56
（８）他の相談機関と必要と思われる連携について 57
（９）自助グループや回復支援施設と必要と思われる連携について 58
(10) ギャンブル等依存症について関係事業者と必要と思われる連携について 59
(11) 現状の課題について 60
(12) 課題解決に向けた取組について 62

Ⅲ．調査結果のまとめ 64

Ⅵ．調査協力機関 68

Ⅴ．調査票 110

Ⅰ．調査の概要

１．調査の目的

依存症の回復には、相談機関、医療機関、自助グループ・回復支援施設等民間支援団体が連携して切れ目ない支援を行う必要があるため、県内のアルコール、薬物、ギャンブル等の依存症に係る医療機関、相談機関、自助グループ・回復施設等民間支援団体を対象に活動状況、各施設が抱える課題、患者の受入れ状況等の実態調査を行い、依存症患者支援の連携のあり方について検討し、必要な支援と切れ目ない連携体制を構築するための基礎資料とすることを目的とする。

２．調査対象者

神奈川県内のアルコール、薬物、ギャンブル等依存症に係る医療機関（「かながわ医療情報検索サービス」等で依存症に対応している機関として登録）、相談機関、自助グループ・回復支援施設等。

３．調査方法

対象者に調査票を郵送し、回答は郵送またはインターネットで回収。
回答内容により、電話による聞き取り等の追加調査を行った。

４．調査期間

令和２年10月30日（金）～12月28日（金）

５．回収状況

	発送数	回収数	回収率
医療機関	204	159	77.9%
自助グループ・回復支援施設等	35	27	77.1%
相談機関	46	46	100.0%
計	285	232	81.4%

【現在、依存症に対応していると回答した機関の所在地】

所在地	医療機関	自助グループ・ 回復支援施設等	相談機関
横浜市	31	19	22
川崎市	9	5	8
相模原市	3	1	5
横須賀市	3	－	1
平塚市	1	－	1
鎌倉市	3	－	1
藤沢市	1	－	1
小田原市	3	－	1
茅ヶ崎市	2	－	1
逗子市	1	－	－
三浦市	－	－	1
秦野市	4	1	1
厚木市	－	－	1
大和市	1	－	1
伊勢原市	－	－	－
海老名市	1	－	－
座間市	－	－	－
南足柄市	－	－	－
綾瀬市	－	－	－
葉山町	1	－	－
寒川町	－	－	－
大磯町	－	－	－
二宮町	－	－	－
中井町	－	－	－
大井町	－	－	－
松田町	－	－	－
山北町	－	－	－
開成町	－	－	1
箱根町	－	－	－
真鶴町	－	－	－
湯河原町	－	－	－
愛川町	－	－	－
清川村	－	－	－
不明	2	－	－
計	66	26	46

※（回答のあった機関から、「依存症に対応していない」と回答した医療機関：86件、回答データ利用の同意が得られなかった医療機関：３件、自助グループ：1件、相談機関：０件を除いた数。）

６．調査内容

医療機関用アンケート

＜設問内容＞	＜問番号＞
依存症の外来対応可能分野について	問１
診療情報について	問２
依存症患者の受診者数について	問３
診療に至った経緯について	問４
患者が施設を知ったきっかけについて	問５
依存症の入院対応について	問６
依存症対応プログラムの有無について	問７
患者本人や家族に対する相談支援の有無について	問８
早期発見・早期介入支援／退院後支援の内容について（自由回答）	問９、問 10
依存症について紹介・連携関係がある機関について	問 11
医療機関／相談機関／回復支援施設等と必要な連携について（自由回答）	問 12、問 13、問 14
診療を進める上での課題について（自由回答）	問 15
課題解決に向けた取組について（自由回答）	問 16
行政機関等からの必要な支援について（自由回答）	問 17

自助グループ・回復支援施設等用アンケート

＜設問内容＞	＜問番号＞
施設の運営年数について	問１
施設の定員について	問２
受け入れ可能な依存対象について	問３
施設で働くスタッフ構成人数について	問４
依存症回復者のスタッフの有無について	問５
本人・家族向けの入所中・退所後の支援について	問６～問９
依存症対応プログラムの有無について	問 10
施設の強みについて（自由回答）	問 11
依存症以外の障害・疾患の受け入れ状況について	問 12
相談手段・対象（本人・家族）の有無について	問 13
昨年度(令和元年度)の利用者数について	問 14
依存症について紹介・連携関係がある機関について	問 15
他の関係機関と必要と思われる連携について（自由回答）	問 16
診療に至った経緯について	問 17
患者が施設を知ったきっかけについて	問 18
支援を進める上での課題について（自由回答）	問 19
課題解決に向けた取組について（自由回答）	問 20
行政機関等からの必要な支援について（自由回答）	問 21

相談機関用アンケート

＜設問内容＞	＜問番号＞
相談手段・対象（本人・家族）の有無について	問１
昨年度（令和元年度）の相談者数について	問２
相談に至った経緯について	問３
患者が施設を知ったきっかけについて	問４
依存症患者の社会復帰に向けた取組について（自由回答）	問５
依存症について紹介・連携関係がある機関について	問６
医療機関／他の相談機関／回復支援施設等と必要な連携について（自由回答）	問７、問８、問９
ギャンブル等の関係事業者との連携について	問 10
相談を受ける上での課題について（自由回答）	問 11
課題解決に向けた取組について（自由回答）	問 12
行政機関等からの必要な支援について（自由回答）	問 13

７．調査結果の見方

・集計は、小数点第２位を四捨五入してある。したがって、図表中の数値の合計が100.0%にならない場合や、複数の項目の数値の合計が本文中の数値と一致しない場合がある。

・基数となるべき実数(n)は、設問に対する回答者数である。(「依存症に対応していない」と回答した医療機関：86件、あるいは回答データ利用の同意が得られなかった医療機関：3件、自助グループ：1件、相談機関：0件を除いた数。)

・回答の比率(%)は、その質問の回答者数を基数として算出している。したがって、複数回答の設問はすべての比率を合計すると100.0%を超えることがある。

・本文や図表中の選択肢表記は、場合によっては語句を短縮・簡略化している。

Ⅱ．調査結果の概要

１．医療機関

（１）依存症の外来対応可能分野について

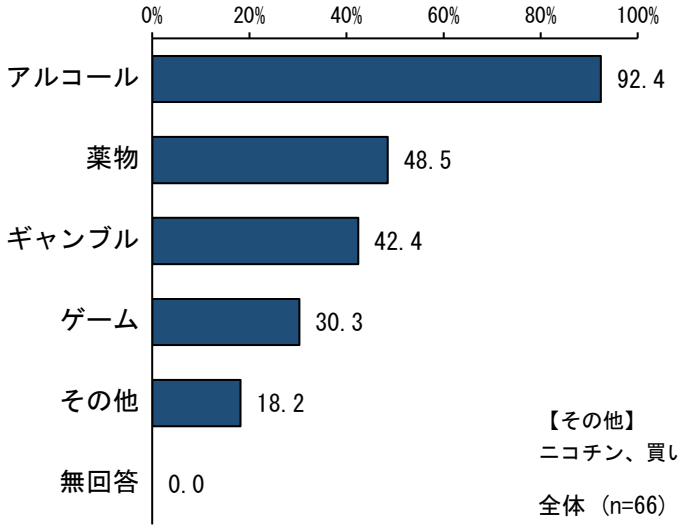
医療機関用アンケート

問１．依存症の外来対応可能分野について、対応しているものを全てご回答ください。

・依存症の外来対応をしている医療機関の中で、最も多く対応している分野はアルコールで９割を超え、次いで薬物が半数弱、ギャンブルが４割程度となっている。

・アルコール、薬物、ギャンブルの３分野について対応状況を詳しくみると、４割弱はアルコールのみだが、３分の１以上の医療機関は全ての依存症に対応している。

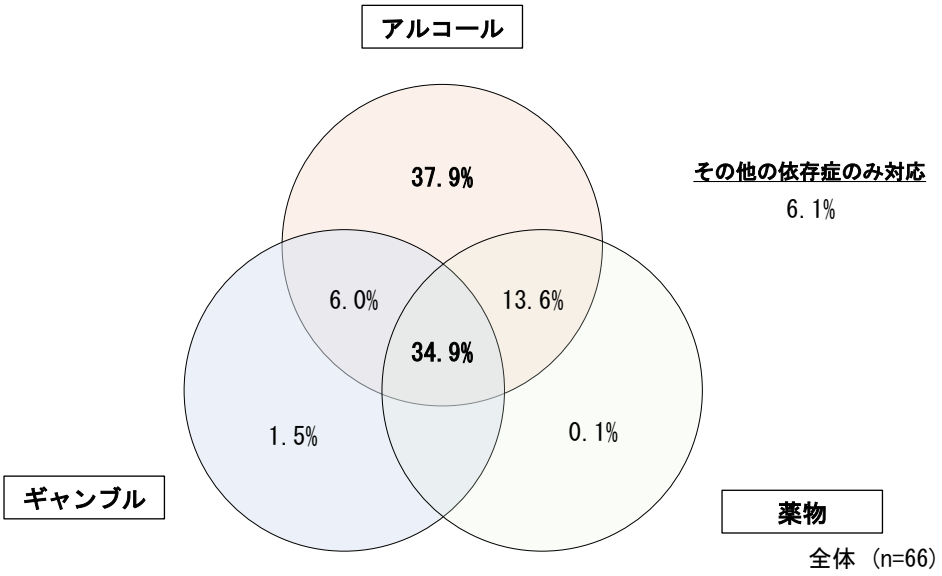
図表1　依存症の外来対応可能分野（複数回答）



【その他】
ニコチン、買い物、クレプトマニア(窃盗)、性、摂食障害など

全体（n=66）

図表2　アルコール・薬物・ギャンブル依存症の対応状況



全体（n=66）

（２）診療情報について

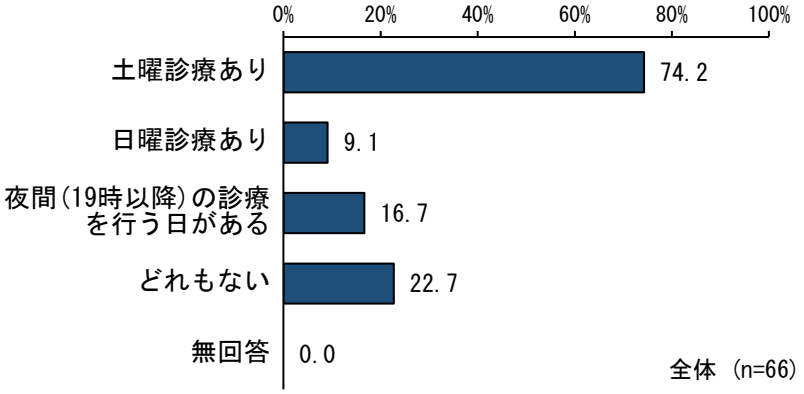
医療機関用アンケート

問２．診療情報についてご回答ください。

- 「土曜診療」を行っている医療機関が７割以上だが、「夜間（19時以降）」は２割未満、「日曜診療」は１割程度となっている。
- 「女性の医師」がいるのは４割強。
- 「未成年（15～18歳）」の診療が可能なのは６割弱、「小児（15歳未満）」は４割強。
- 半数近くの医療機関では「発達障害」や「知的障害」の診療も行っている。
- ６割以上は「紹介状が必要」だが、「予約なしで初診可能」な医療機関も１割程度。

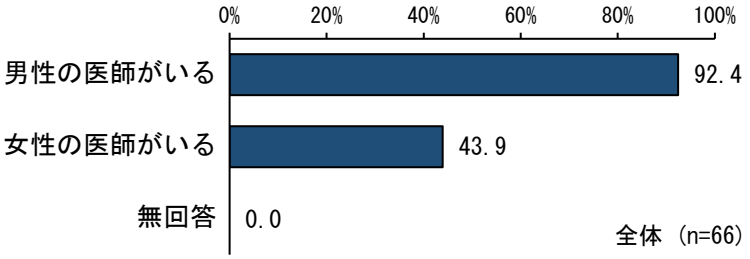
① 土日・夜間診療の有無について

図表3　土日・夜間診療の有無（複数回答）



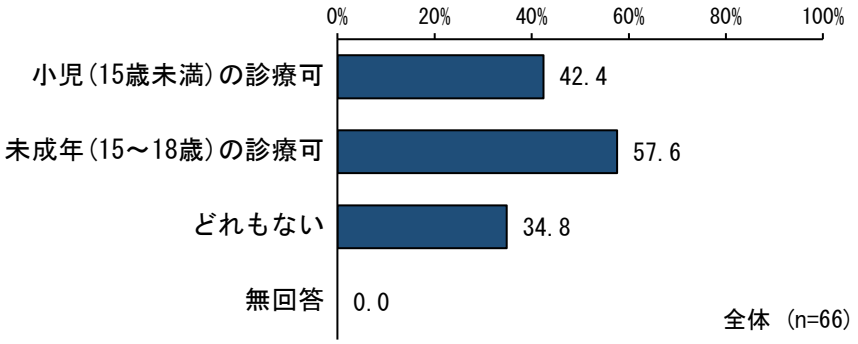
② 医師の性別の有無について

図表4　医師の性別の有無（複数回答）



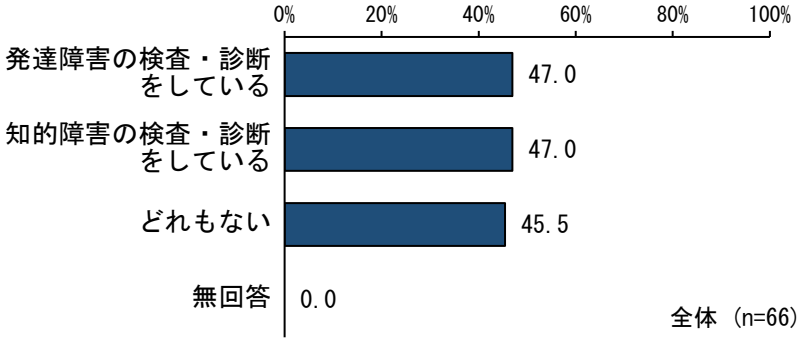
③ 小児・未成年の診療の有無について

図表5　小児・未成年の診療の有無（複数回答）



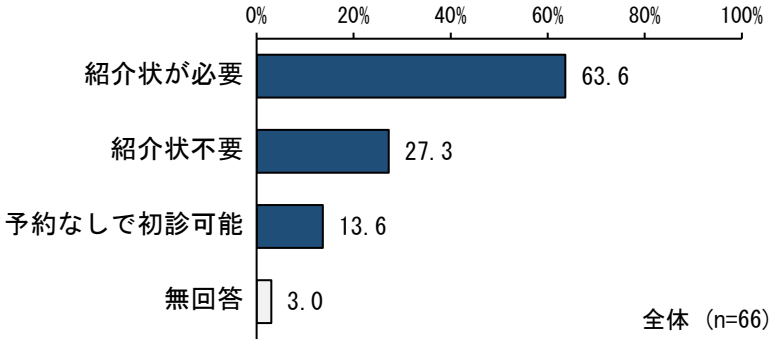
④ 発達・知的障害の診療の有無について

図表6　発達・知的障害の診療の有無（複数回答）



⑤ 初診時の対応方法について

図表7　初診時の対応方法（複数回答）



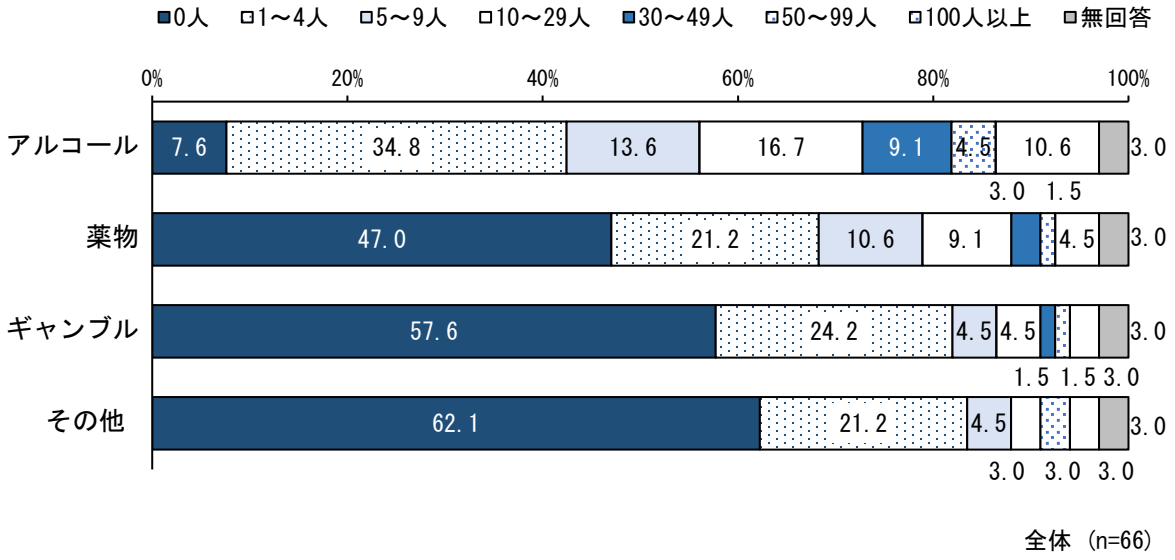
（３）依存症患者の受診者数について（直近月の状況）

医療機関用アンケート

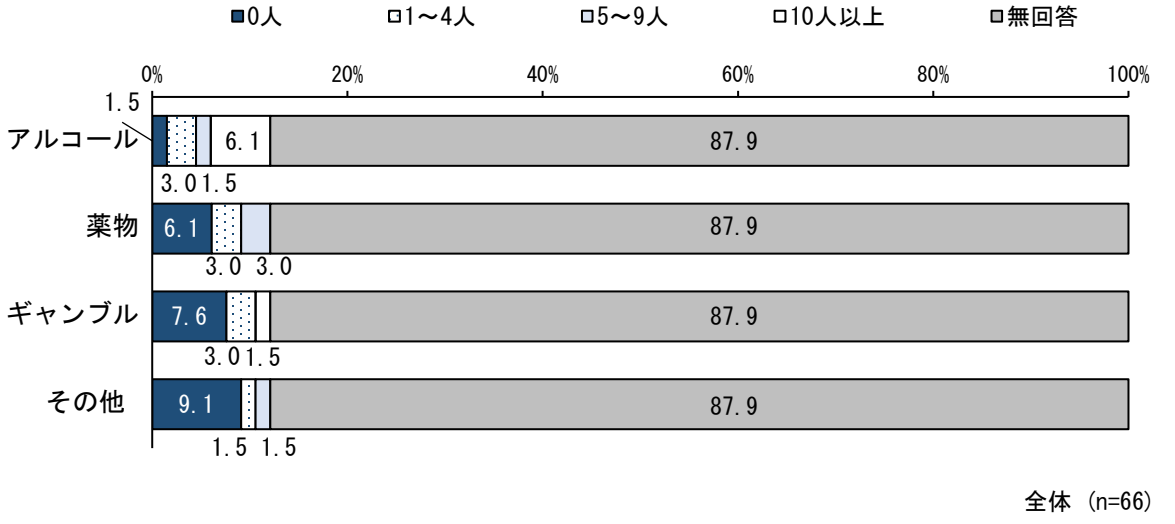
問３．依存症患者のおおよその受診者数をご回答ください。（※直近月の実人数（概算で可）を記入）

・外来における直近月の受診者数は、依存症の種別によらず５人未満の医療機関が多く、アルコール以外は０人の割合も高い。

図表8　直近月のおおよその受診者数（外来）



図表9　直近月のおおよその受診者数（入院）



（４）診療に至った経緯について

医療機関用アンケート

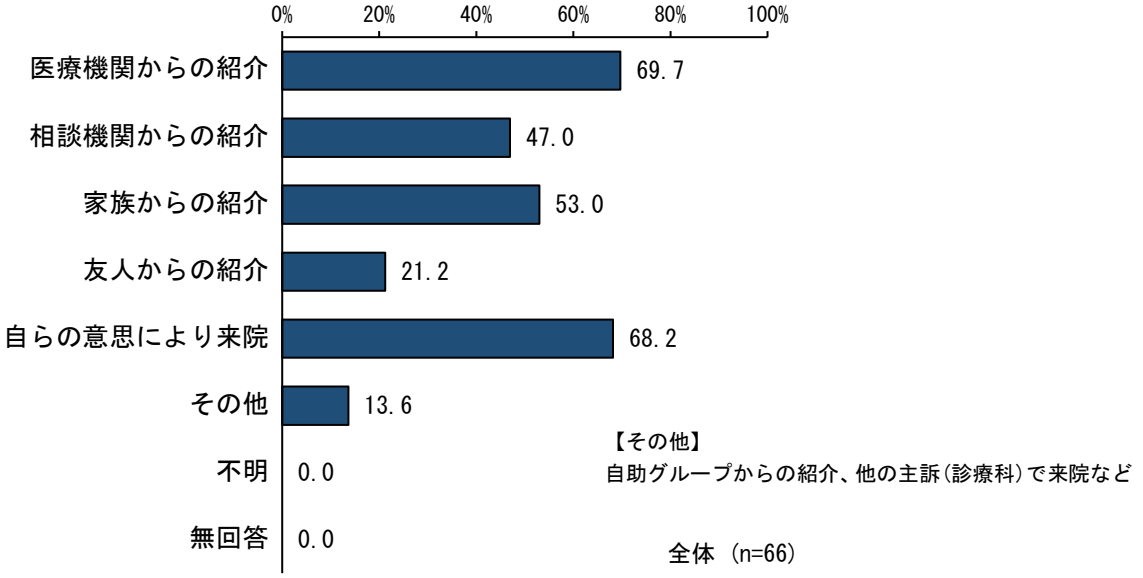
問４．依存症患者が診療に至った経緯を全てお答えください。

・「医療機関からの紹介」「自らの意思により来院」の割合がともに７割近い。

・「家族からの紹介」で付き添われて来院するケースなどが約半数。

・他には、内科など他の診療科、あるいは訪問診療時に依存症が疑われたことから来院した等の事例が挙げられた。

図表10　診療に至った経緯（複数回答）



（５）病院・診療所を知ったきっかけについて

医療機関用アンケート

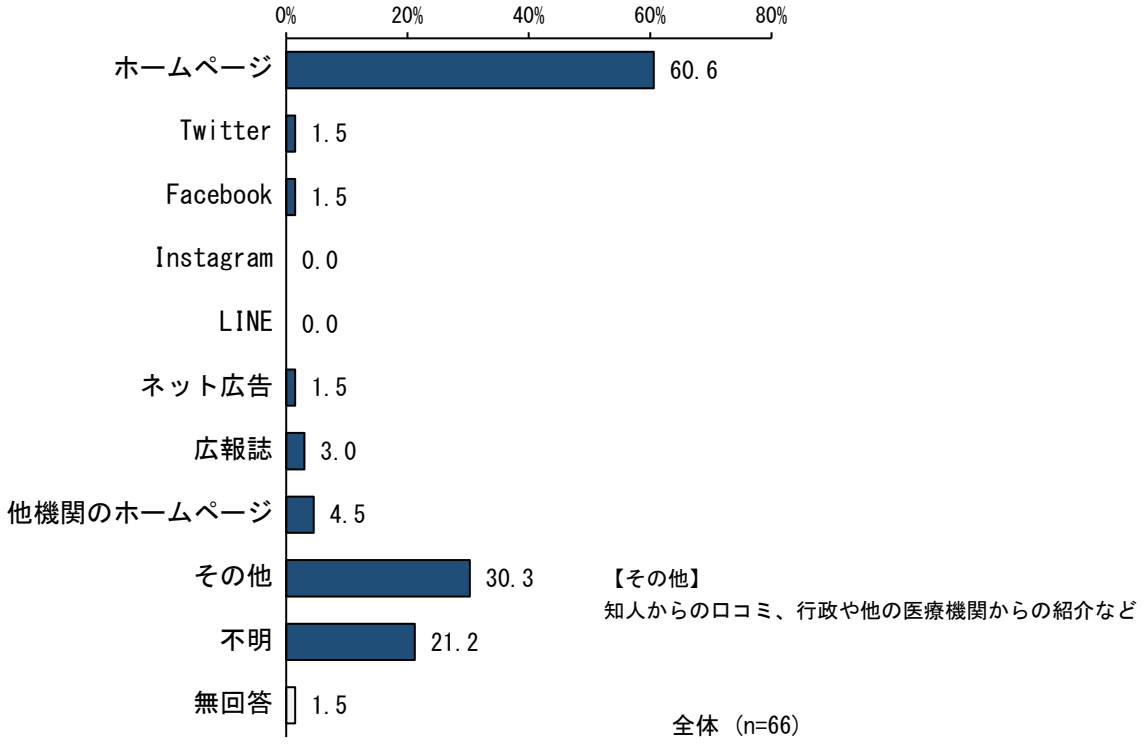
問５．依存症患者が貴施設を知ったきっかけについて全てお答えください。

・「ホームページ」が６割と最も多い。

・TwitterなどSNSが認知のきっかけとなる割合は低い。

・「その他」としては、かかりつけ医や区役所などからの紹介も含め口コミが多く挙げられた。

図表11　病院・診療所を知ったきっかけ（複数回答）



（６）依存症の入院対応について

医療機関用アンケート

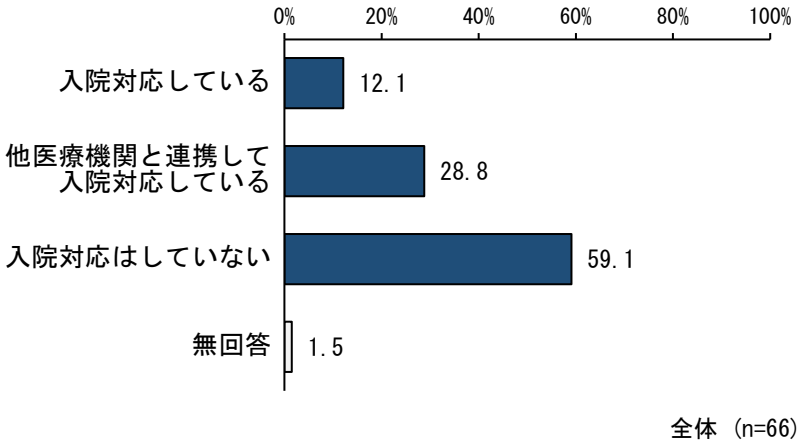
問６－１．依存症の入院対応についてご回答ください。

問６－２．問６－１で「３．入院対応している」と回答した方にお伺いします。
入院対応を行っている依存症患者についてご回答ください。また、病床数についてもご回答ください。

・自院で「入院対応している」のは１割程度で、「他医療機関と連携して入院対応している」を合わせて４割程度となっている。

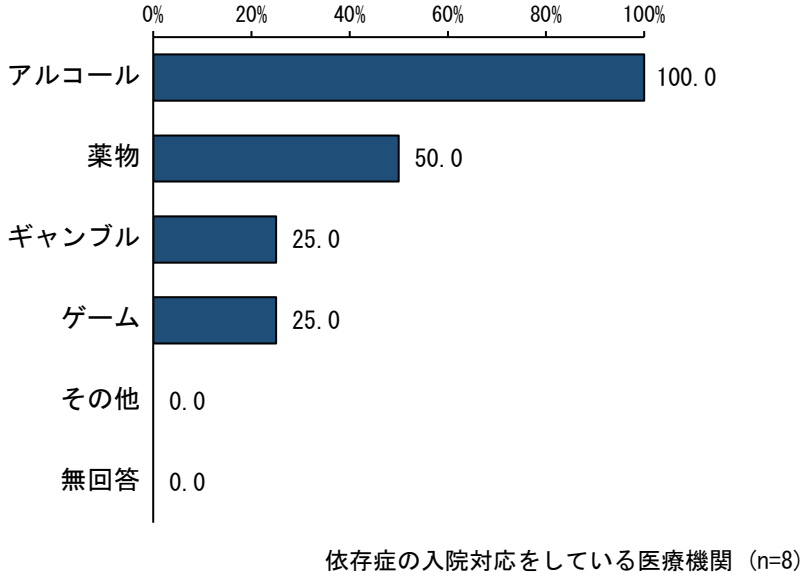
①　入院対応の有無について

図表12　入院対応の有無（複数回答）



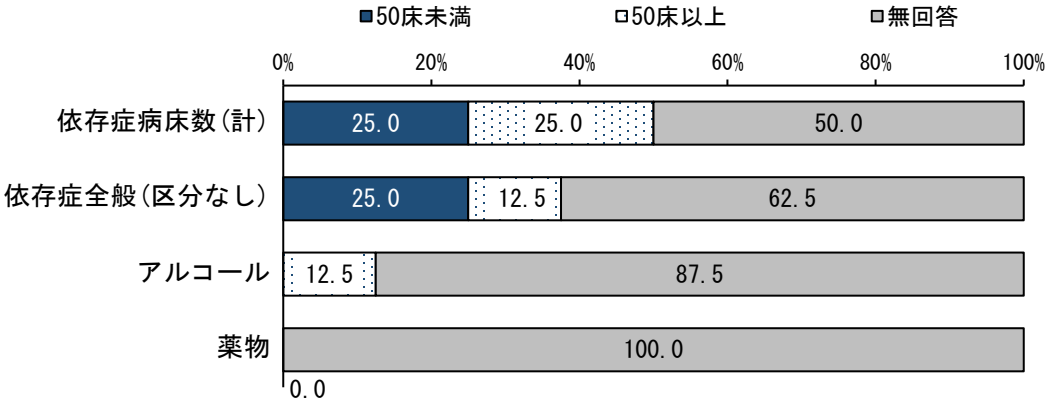
②　入院対応を行っている依存症について

図表13　入院対応を行っている依存症（複数回答）



③ 依存症の病床数について

図表14　依存症の病床数



依存症の入院対応をしている医療機関（n=8）

（７） 依存症対応プログラムの有無について

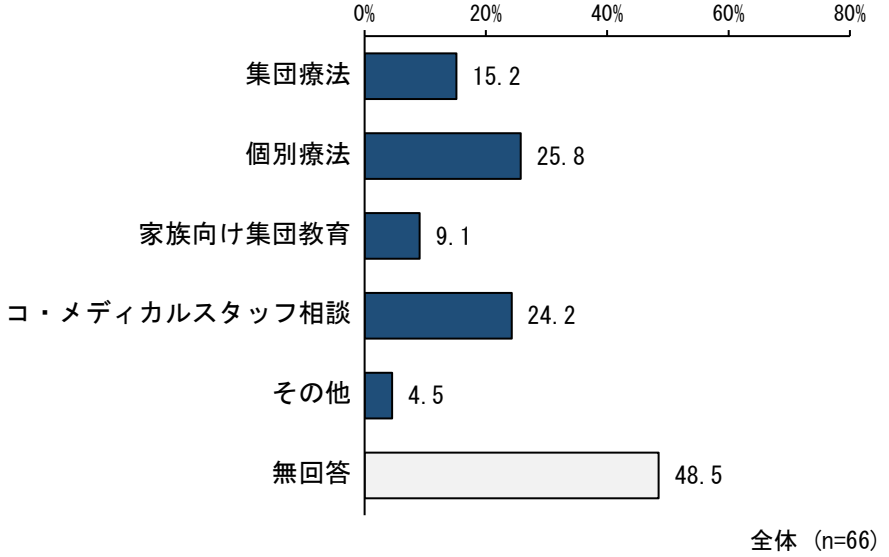
医療機関用アンケート

問７．以下の依存症対応プログラムの有無についてご回答ください。また、あてはまるプログラムがある場合は、その具体的なプログラム名をご記入ください。

・依存症対応プログラムでは「個別療法」「コ・メディカルスタッフ相談」に対応している医療機関が多い。

・「個別療法」について、具体的には、認知行動療法、作業療法、個別カウンセリング、条件反射制御法、内観療法などが挙げられた。

図表15　依存症対応プログラムの有無（複数回答）



図表16　具体的なプログラム名

対応プログラム	具体的なプログラム名
集団療法	認知行動療法(CBT)[1]、生活技能訓練(SST)[2]、アサーション[3]、マインドフルネス[4]、SMARPP[5]、院内断酒会など。
個別療法	認知行動療法(CBT)、作業療法[6]、個別カウンセリング、Solution Focused Approach7[7]、条件反射制御法[8]、内観療法[9]など。
家族向け集団教育	家族会、家族教室など。
コ・メディカルスタッフ相談	精神保健福祉士、社会福祉士、臨床心理士、看護師、薬剤師などによる相談。
その他	アディクション専門看護相談外来、精神科デイケアなど。

[1] 認知行動療法(CBT)：　自分の思考や行動の癖を把握することで自覚的に認知・行動パターンの変容を促す心理療法。(Cognitive Behavioral Therapy)

[2] 生活技能訓練(SST)：対人関係を中心とする社会生活技能や服薬管理・症状管理など疾病の自己管理に関わる日常生活技能を高める技法。(Social Skill Training)

[3] アサーション:　自分と相手の双方を尊重しながら､率直に自己表現を行っていくコミュニケーションスキル。

[4] マインドフルネス:　“今ここ”に意識を集中し、ありのままを受け入れることで不安やストレスを低減する心理技法。

[5] SMARPP:　神奈川県立精神医療センター(旧せりがや病院)にて開発され、その後全国に普及した薬物再使用防止プログラム。(Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program)

[6] 作業療法:　具体的・現実的な作業活動(遊び、創作的なものから日常生活に関連するものまで)を通して本人にとってより良い生活が送れるよう指導・援助を行うリハビリテーション。

[7] Solution Focused Approach:
問題の原因を追究するのではなく、現在ある本人のリソース(資源・資質)を活かして短期に解決に近づこうとする心理療法。

[8] 条件反射制御法:　“やめたいけど、やめられない”条件反射的な嗜癖行動を生じさせる欲求や衝動を低減させる治療法。

[9] 内観療法:　過去の自分の行動や生活態度を対人関係を通して振りかえることにより、自己中心性の自覚と周囲からの愛情への感謝から自己改善を導く治療法。

（８） 患者本人や家族に対する相談支援の有無について

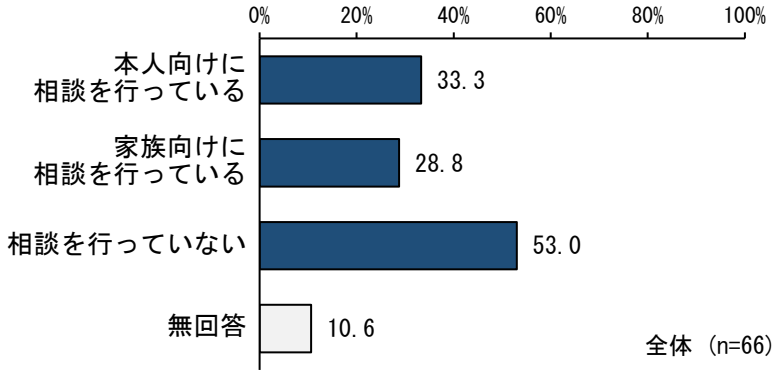
医療機関用アンケート

問８．患者本人や家族に対する相談支援の有無についてご回答ください。また、行っている場合にはその回数をご回答ください。

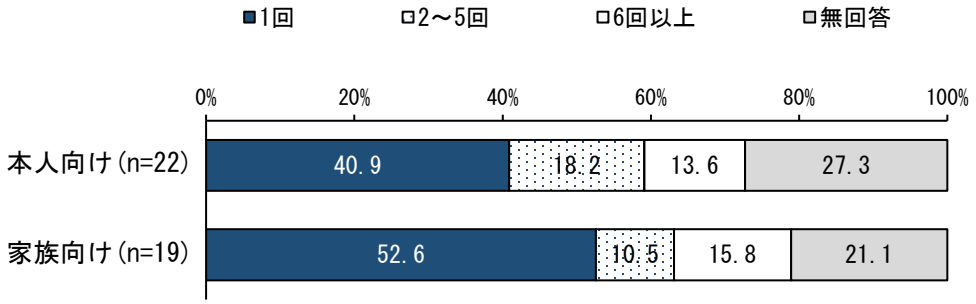
・「本人向けの相談を行っている」のは３分の１、「家族向けに相談を行っている」のは３割弱であり、半数以上は患者本人や家族に対する「相談を行っていない」。

・相談を行っている場合の回数は、本人向け、家族向けとも「週１回」が多い。

図表17　患者本人や家族に対する相談支援の有無（複数回答）



図表18　週あたりの相談回数



（９） 早期発見・早期介入支援の内容について

医療機関用アンケート

問９．早期発見・早期介入支援として行っているものがありましたら、その内容をご記入ください。

・他の障害・疾患の診断時に依存症も意識する、問診時の丁寧な依存症スクリーニング、介入時期の早期化や介入機会の増加、家族だけでも相談・指導に応じる、等が挙げられた。

＜「早期発見・早期介入支援」に関する主なコメント＞

●他の障害・疾患の診断時に、常に依存症も意識する

- 基礎的障害(主な来院理由となっている精神障害)の背景に依存症がないか、常に鑑別診断の一つとして意識するようにする。

●問診時の丁寧な依存症スクリーニング

- AUDIT(アルコール依存症スクリーニングテスト)を実施する。
- 問診をしっかり取る(スクリーニング)。

●介入時期の早期化や介入機会の増加

- ゲーム依存の小児期からの早期介入や依存が重症化しないための心理教育を行う。
- 断酒会や酒害相談に参加、介入している。

●家族だけでも相談・指導に応じる

- 本人が来院せずとも家族の相談、指導を可能としている。

(10) 退院後支援の内容について

医療機関用アンケート

問10. 退院後支援として行っているものがありましたら、その内容をご記入ください。

・他の依存症専門医療機関や自助グループ・回復支援施設[10] 等への紹介が中心であるが、紹介のみで患者任せにするのではなく、依存症専門の相談外来を設けたり訪問看護やデイケアなどでフォローしながら、適切なタイミングで同伴してつなぐよう配慮している所もある。

＜「退院後支援」に関する主なコメント＞

●他の依存症専門医療機関や自助グループ等への紹介

- AA（アルコホーリクス・アノニマス）を紹介している。
- 自助グループへの定着支援、社会資源の紹介と連携を行っている。
- ダルク（薬物依存症の回復施設）との連携を行っている。
- 県立精神医療センターとの連携(誘導)を行っている。

●相談外来や訪問看護などによるフォロー

- 個別支援として入院中に実施していた認知行動療法(CBT)でのリリーフをしたり、悩みを受けたりしながら、適切な段階で自助グループに参加(同伴)している。
- 食事(昼夜無料)、相談・面接、診察、清潔保持、服薬管理、金銭管理、買い物支援、連絡調整(家族、保健所、地域包括、福祉事務所、病院など)、精神科訪問看護、送迎(無料)、受診同行(各科)、入退院マネジメント(各科)等でフォローしている。
- 訪問看護、精神科退院時共同指導、グループホームを実施している。

●薬物療法

- 薬物療法(服薬、ナルメフェン(飲酒量低減薬)、統合失調症の持続性注射剤(LAI)など)を行っている。

---

[10] 自助グループ・回復支援施設:

依存症の問題を抱えた人が、同じ問題を抱えた人達と、自発的に、当事者の意志でつながり、お互いの体験を共有し、分かちあい、自分の抱える問題や悩みをしっかり直視することで自分を変化させていくためのグループ・施設。主な団体として、アルコール依存では、断酒会、AA（アルコホーリクス・アノニマス）やMAC（マック）、薬物依存ではNA（ナルコティクス・アノニマス）やダルク、ギャンブル依存ではGA（ギャンブラーズ・アノニマス）など、他にRD（リカバリー・ダイナミクス®）という回復プログラム(31ページ参照)を用いるRDPといった団体がある。

(11) 依存症について紹介・連携関係がある機関について

医療機関用アンケート

問 11. 以下の３つの依存症（アルコール、薬物、ギャンブル等）について、紹介・連携関係がある機関に〇をつけてください。

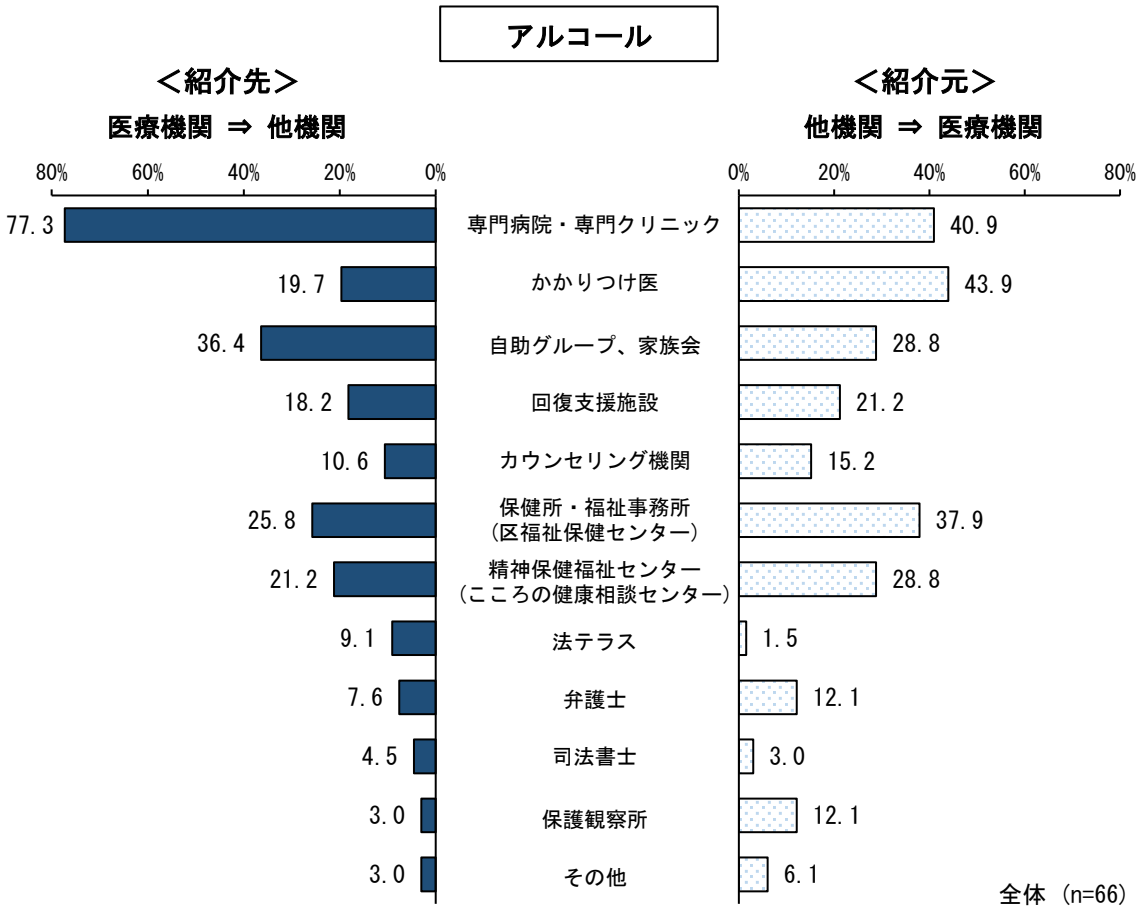
①紹介先：貴医療機関から「紹介する」ことがある関係機関
②紹介元：貴医療機関へ「紹介されてくる」ことがある関係機関

・依存症の種別に関わらず、＜紹介先＞として最も多いのは「専門病院・専門クリニック」で、次いで「自助グループ、家族会」となっている。

・＜紹介元＞としては、「専門病院・専門クリニック」「保健所・福祉事務所（区保健福祉センター）」「精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）」が多く挙げられている。

・具体的な連携機関として、依存症専門医療機関、自助グループや回復支援施設では、断酒会やMAC（マック）、RDP、NA（ナルコティクス・アノニマス）、ダルク等が挙げられた。

図表19　アルコール依存症について紹介・連携関係がある機関（複数回答）



●表の見方の例

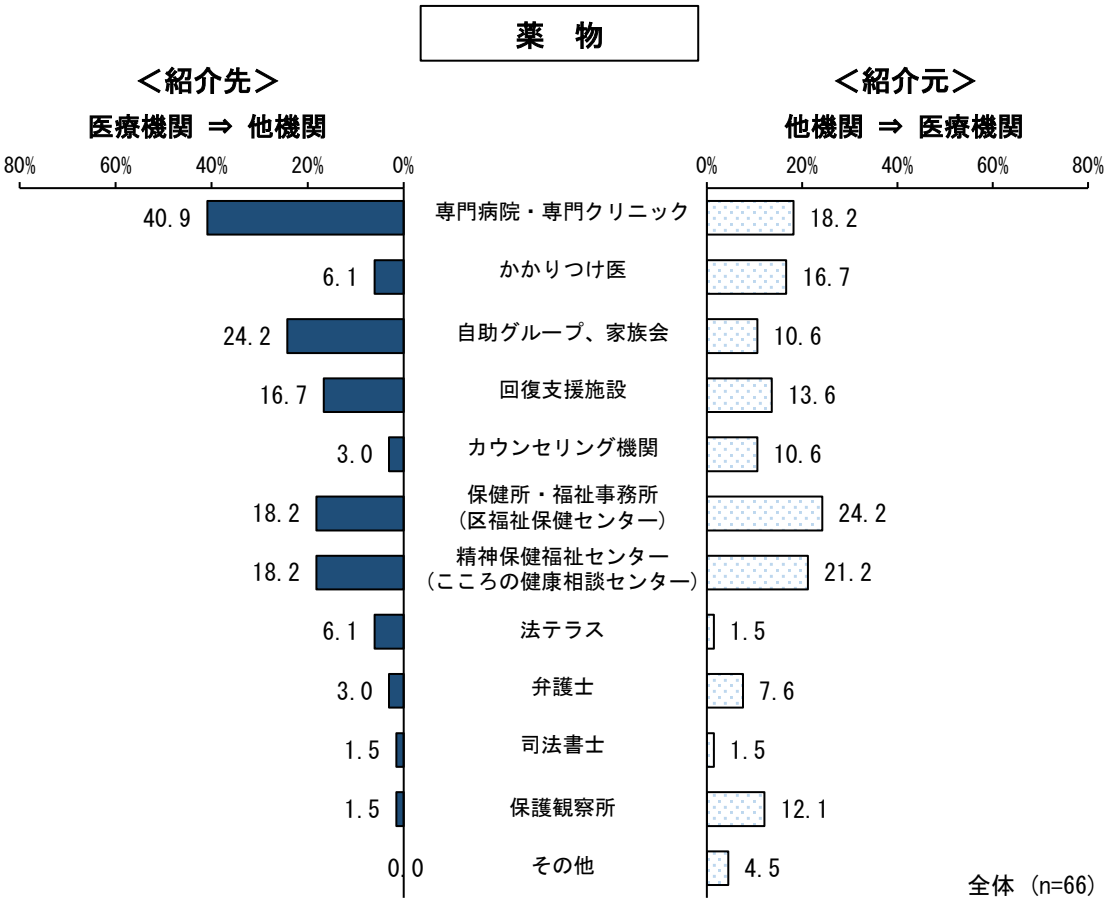
＜紹介先＞医療機関⇒他機関

医療機関から専門病院・専門クリニックに「患者を紹介する」ことがあると回答した割合：　77.3%

＜紹介元＞他機関⇒医療機関

専門病院・専門クリニックから医療機関に「患者が紹介されてくる」ことがあると回答した割合：　40.9%

図表20　薬物依存症について紹介・連携関係がある機関（複数回答）



●表の見方の例

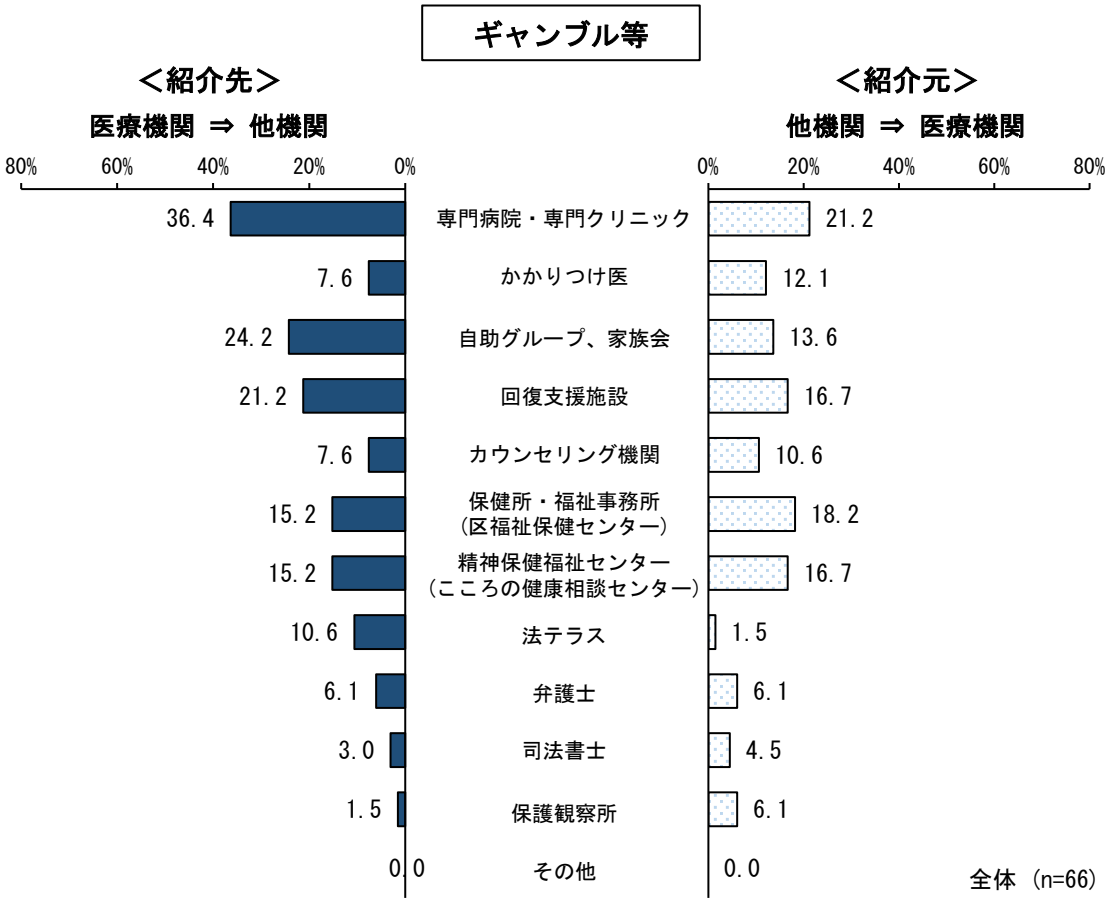
＜紹介先＞医療機関⇒他機関

医療機関から専門病院・専門クリニックに「患者を紹介する」ことがあると回答した割合：　40.9%

＜紹介元＞他機関⇒医療機関

専門病院・専門クリニックから医療機関に「患者が紹介されてくる」ことがあると回答した割合：　18.2%

図表21　ギャンブル等依存症について紹介・連携関係がある機関（複数回答）



●表の見方の例

＜紹介先＞医療機関⇒他機関

医療機関から専門病院・専門クリニックに「患者を紹介する」ことがあると回答した割合:　36.4%

＜紹介元＞他機関⇒医療機関

専門病院・専門クリニックから医療機関に「患者が紹介されてくる」ことがあると回答した割合:　21.2%

(12) 依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関と必要と思われる連携について

医療機関用アンケート

問12. 依存症専門医療機関や依存症治療拠点機関とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご記入ください。

・症例や治療方法を含めた情報共有が必要との意見に加え、専門外来や入院の紹介先など依存症専門医療機関の拡充を求める声もあった。

＜「依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関と必要と思われる連携」に関する主なコメント＞

●症例や治療方法を含めた情報共有

- 依存症治療に対するモチベーションが低い患者に対する対応方法等について、気軽に相談できるとよい。
- 医療機関と依存症治療拠点と密接な関係、情報交換ができるとよい。
- 底つき体験[11] 前の症例への対処についてコンセンサス形成が必要と思われる。
- 定期的なネットワークの集まりがあれば参加したい。
- 行政を交え、依存症治療に関わる医療機関間の定期的な連絡会議を開催してほしい。

●依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関との連携

- かかりつけ医のエリア（半径 20km ほど）に 1 ヵ所程度、久里浜医療センターのような専門外来があると助かる。
- 入院が必要な時に相談しやすいとよいと思う。時に重症な患者に対応できない（時間を取られてしまう）場合に紹介したい。
- 各機関の役割を互いに認識し、必要に応じてその機能を活用し合えるとよい。
- 依存症専門医療機関と地域の一般の精神科クリニックとの間での相互的な連携がもっと広がるとよい。当院は、依存症に限らずある程度治療の目途が立ったら地域に逆紹介する流れとなっているが、逆紹介先が限られているため現状の専門機関のみでは立ち行かないことがある。

---

[11] 底つき体験: 本人が底をつく、つまり生活が立ちいかなくなることによって依存症に真剣に向き合うようになるという考え方。

（13） 相談機関と必要と思われる連携について

医療機関用アンケート

問13. 相談機関とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご記入ください。

・医療だけでなく生活面を含めた包括的な支援のためには相談機関との連携が不可欠だが、そのためには自助グループなど中間施設に積極的に参加したり、もっと依存症への理解を深めてほしいとの要望などが挙げられた。

＜「相談機関と必要と思われる連携」に関する主なコメント＞

●生活面を含めた包括支援のための連携強化

- 患者の了解を得た上で速やかに治療方針を共有するとともに、それぞれの支援機関が役割を分担し、医療面だけでなく生活面を含めた包括的な支援を行うための定期的な情報共有やケア会議を行う。
- 相談機関と医療機関相互の定期的な連携会議や研修会等を開催してほしい。
- 連絡先についてもっと周知が必要。

●自助グループへの積極参加

- 相談機関との連携は当然必要と思うが、当事者を含めた連携のためには担当者が自助グループに積極的に参加したりすることが大切だと思う。

●依存症への理解を深めてほしい

- 相談機関がネット依存、ゲーム依存等の深刻な現状を学んだ上で、こちらに丸投げでなく連携してほしい。
- 互いの役割や専門性を見える化してほしい。例えば、ひきこもりやゲーム依存に関するネットワークを作って理解を深めてほしい。
- 相談機関職員が依存症患者への対応や理解を深めるための研修会等の提供が必要。

(14) 自助グループや回復支援施設と必要と思われる連携について

医療機関用アンケート

問14. 自助グループや回復支援施設とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご記入ください。

・患者の回復のためにはつなぎ先と治療方針の共有など緊密な連携が必要で、病院スタッフの自助グループへの同伴、講師や相談員として医療機関に参画してもらう等の人材交流が提案された。

＜「自助グループや回復支援施設と必要と思われる連携」に関する主なコメント＞

●緊密な情報交換・情報共有

- グループや施設での様子や治療の進み具合などの情報交換が必要。
- 自助グループの開催状況と合わせて、実際に最近どうなのか情報提供が欲しい。
- 定期的な情報交換を行い、患者をつなぐ時に事前に連絡して初回にスタッフが同行するなどの丁寧なつなぎが必要。

●日常的な交流を通した相互理解の促進

- 気軽に紹介できる関係性が必要だと思う。
- 神奈川県精神神経科診療所協会等で自助グループの方の講演などを聴く機会があるとよいと思う。
- つなぐべきタイミング等について相互理解の促進が必要。
- 自助グループで相談員として活動している人材の活用（各医療機関への巡回相談事業など）をすすめたい。
- 院内プログラムへの参加協力をお願いしている。治療中の患者との顔の見える連携の場を作ることで、自助グループ参加のハードルが下がることを期待している。

(15) 現状の課題について

医療機関用アンケート

問15. 依存症の診療を進める上での課題等がありましたらご回答ください。

・依存症患者・家族の無理解や非協力、治療途中での脱落などの他、診療に時間がかかる点、保険適用や診療報酬などの採算面、医師やコ・メディカルスタッフなどの人員不足、さらに一般の医師や行政の現場担当者の知識不足といった課題が挙げられた。

＜「現状の課題」に関する主なコメント＞

●依存症患者・家族の無理解や非協力、治療途中での脱落など

- 患者自身の治療に対するモチベーションがなかなか上がらない。
- 家族の無理解や非協力、本人の無理解がある。
- 問題を認識していてもなかなか病院へ来られずに、来院する時はかなり進行している場合が少なくない。
- カウンセリングに保険適用がないため、依存症の治療を行っている途中で依存対象にお金を使ってしまってドロップアウトしてしまうことがある。
- 疾病教育の機会が必要。
- 中途で脱落するケースも多い。

●診療に時間がかかる、包括的な支援が必要

- 依存症そのものだけを認知行動療法等で治療するのでは不十分で、生活全般を見直し改善する社会的支援も大切である。
- 外来機能のみのクリニックでは関われることに限界があり、本人次第となるケースが多い。
- 依存症の症例は治療に対する理解、協力が十分でないことが多く、治療側からみると効率の悪い症例となってしまう傾向がある。
- 病状の理解や説明に時間がかかるため、通常の診察時間にできない場合があり、初診が取りにくい状況になっている。

●医師やコ・メディカルスタッフなどの人員不足

- マンパワー（医師数、コ・メディカル数とも）不足で、採算も全く見込めない状況である。
- 依存症の治療は、医師の診察も時間を要すが、医師以外の多職種で関わっておりマンパワーが必要。
- 心理士が不足している。

●一般の医師や行政の現場担当者の知識不足

- 医師の心理療法への理解が不足していると思う。
- 一般精神科医が依存症の臨床に消極的な傾向がある。
- 地域包括レベルまで依存症治療の専門知識の普及啓発が進んでおらず、相談現場の担当者が混乱していることが多い。

（16） 課題解決に向けた取組について

医療機関用アンケート

問16.（問15で「課題がある」と回答した方へ）ご回答いただいた課題の解決に向けて、どのような取組を行っていますか。

・患者本人や家族に対するリーフレット等を用いた分かりやすく丁寧な説明、生活改善を含めた依存症回復のためには医療以外の社会資源の活用が不可欠なので、病院スタッフが自助グループ・リハビリ施設や相談機関に積極的に出向き（研修や勉強会などだけではなく）実際のケースで連携を強める、等が挙げられた。

・また、依存症専門の看護外来を設け（診療報酬外なので）ボランティアで相談にのったり、本人に適したタイミングで自助グループに同伴してつなげる、等の事例も聞かれた。

＜「課題解決に向けた取組」に関する主なコメント＞

【課題】

●依存症患者・家族の無理解や非協力、治療途中での脱落など

【取組】

- 依存症についてリーフレットなどを用いて分かりやすく説明する。
- 診断時のラポール（信頼関係）形成に気を配る。
- 本人、家族との相談（自費になる）で依存症の治療の説明を行っている。
- 粘り強い話し合い、突き放さない態度で接している。
- 家族だけでも通院してもらって相談に乗るなど対応している。

【課題】

●診療に時間がかかる、包括的な支援が必要

【取組】

- できる範囲で当院にある機能を使い（依存症専門ではないが）デイケアや訪問看護の導入を試みている。
- 生活保護、自立支援医療など公的援助の活用。
- 多職種連携の強化。
- 依存症の集団的治療や治療拠点はともすると形式的なものに流れすぎていると思うので、個別的アプローチと補完しながら診ている。

【課題】

●一般の医師や行政の現場担当者の知識不足

【取組】

- 依存症治療に関する相談対応、専門知識の提供等を行っている。
- 症例を診る方法を学習してもらう。
- 医療限局ではなく、相談場所などにも医療スタッフが出張するシステムの構築。

（17） 行政機関等からの必要な支援について

医療機関用アンケート

問17.（問15で「課題がある」と回答した方へ）ご回答いただいた課題の解決に向けて、行政機関等からの必要な支援はどのようなことですか。

・多職種で構成された定期的な連絡会議の取りまとめ、症例や治療法を含めた依存症に関する最新情報の集約、パンフレット作成などによる継続的な広報・啓発、財政的なバックアップ、担当者の十分な引継ぎや定期的なヒアリングなど患者本人や家族を長期に支援できる体制づくり等が挙げられた。

＜「行政機関等からの必要な支援」に関する主なコメント＞

【課題】

●依存症患者・家族の無理解や非協力、治療途中での脱落など

【必要な支援】

- 依存症に関するパンフレットを作る。
- 家族教室の充実。依存症に関する最新情報の集約と広報。
- 公認心理師が医療機関内でカウンセリングを行う際、保険適用を進める必要がある。
- 電話や訪問などにより本人の通院を確認してほしい。

【課題】

●診療に時間がかかる、包括的な支援が必要

【必要な支援】

- 年月がかかるものなので、担当ケースワーカーなどが代わっても十分な引継ぎをし、当事者との信頼関係と一定した支援の質を担保すべきだと思う。
- 本人や家族が気軽に相談したり、継続的に通える場所が欲しい。
- 本人および家族への定期的なヒアリング。

【課題】

●一般の医師や行政の現場担当者の知識不足

【必要な支援】

- 単発の研修会にとどまらず、地域・ブロックごとに定期的な連絡会議（多職種構成）を開催し、依存症治療の情報の普及啓発と活用を促進する。
- 医療機関から啓発できる場をもっと増やす。

２．自助グループ・回復支援施設

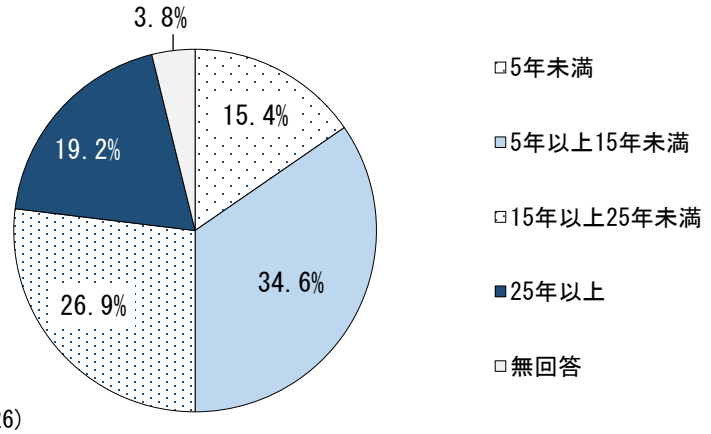
（１）施設の運営年数について

自助グループ・回復支援施設用アンケート

問１．貴施設の運営年数はどのくらいでしょうか。

・運営年数は「5年以上15年未満」が３分の１強と最も多いが、「25年以上」の施設も２割程度となっている。

図表22　施設の運営年数（単一回答）



全体（n=26）

（２）施設の定員について

自助グループ・回復支援施設用アンケート

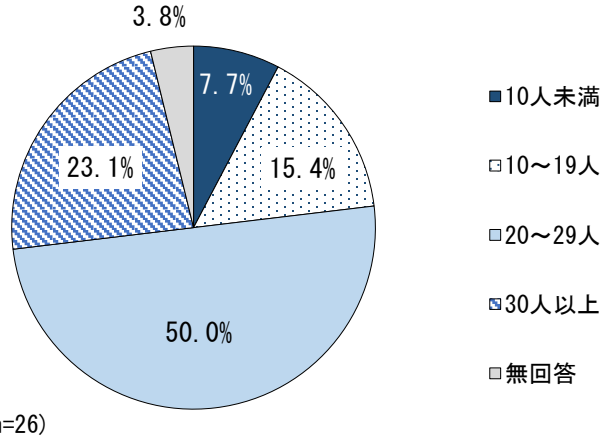
問２．貴施設の定員についてお答えください。定員を性別で分けている場合にはその内訳もご記入ください。

・定員は「20～29人」が半数。

・男性のみ受け入れている施設が多いが、女性専用施設もある。

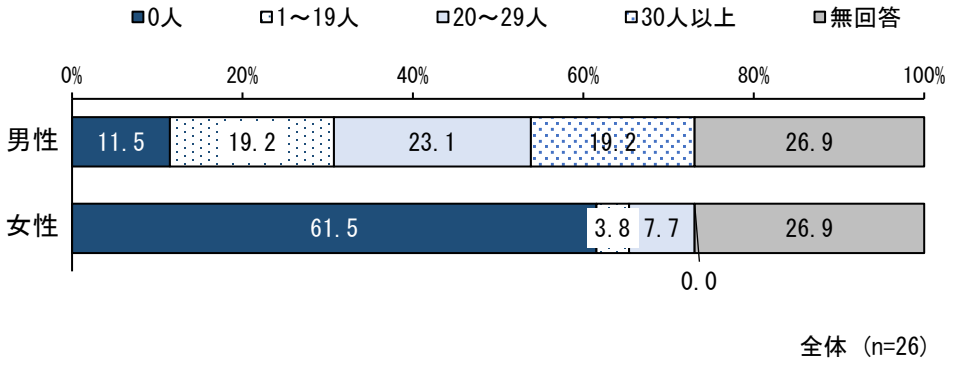
図表23　施設の定員（合計）

平均：24.7人



有効回答（n=26）

図表24　施設の定員（性別）



（３）受け入れ可能な依存対象について

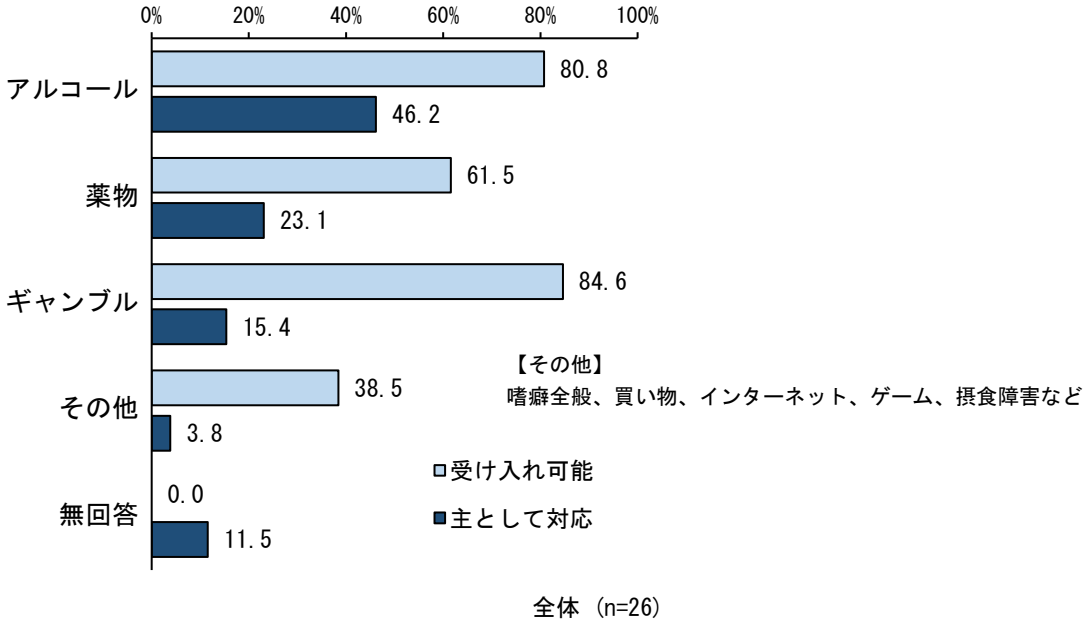
自助グループ・回復支援施設用アンケート

問３－１．貴施設で受け入れ可能な依存対象について、あてはまるものを全てお答えください。

問３－２．（問３－１で複数回答された方へ）その中で、主として対象としているものを一つ教えてください。

・アルコールとギャンブルは８割以上の施設に受け入れられているが、主に対応しているのはアルコールが半数近く、薬物が２割強で、ギャンブルは２割に満たない。

図表25　受け入れ可能な依存対象（複数回答）



（４）施設で働くスタッフについて

自助グループ・回復支援施設用アンケート

問４．貴施設で働くスタッフ構成人数を教えてください。

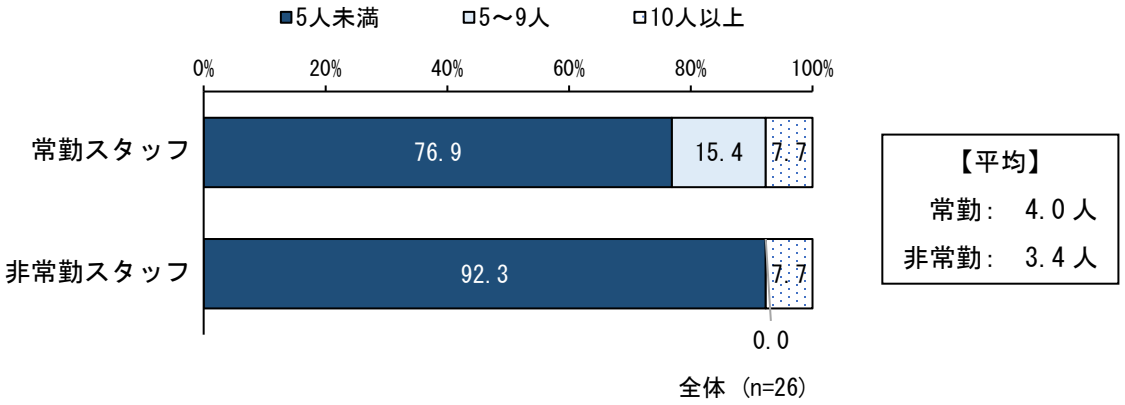
問５．貴施設で働くスタッフの中に依存症回復者は含まれていますか。

・スタッフの構成人数は、常勤・非常勤とも５人未満の施設がほとんどである。

・９割近い施設では依存症回復者がスタッフに加わっている。

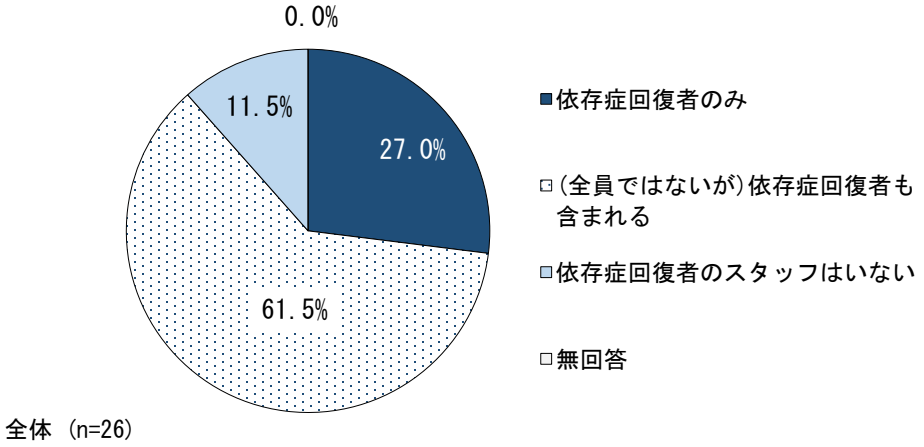
① スタッフの構成人数について

図表26　スタッフの構成人数



② スタッフにおける依存症回復者の有無について

図表27　スタッフにおける依存症回復者の有無（単一回答）



（５）支援の内容について

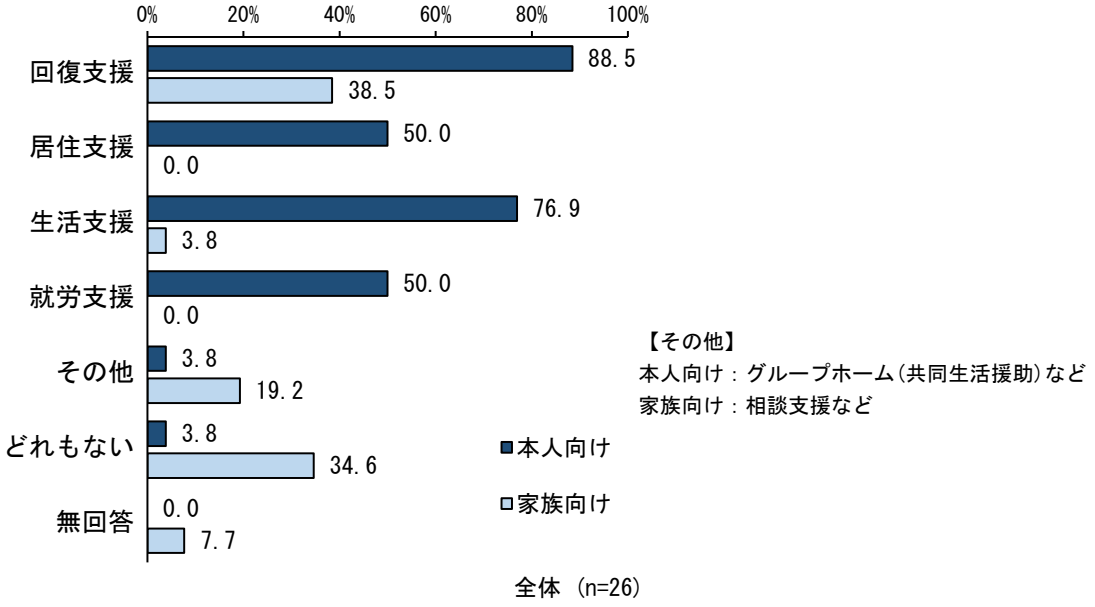
自助グループ・回復支援施設用アンケート

問６．　貴施設での＜本人向け＞の入所中の支援内容を全てお答えください。
問７．　貴施設での＜家族向け＞の入所中の支援内容を全てお答えください。
問８．　貴施設での＜本人向け＞の退所後の支援内容を全てお答えください。
問９．　貴施設での＜家族向け＞の退所後の支援内容を全てお答えください。

・本人向けの支援としては、入所中は「回復支援」や「生活支援」が多いが、退所後も９割以上の施設では何らかの支援を行っている。

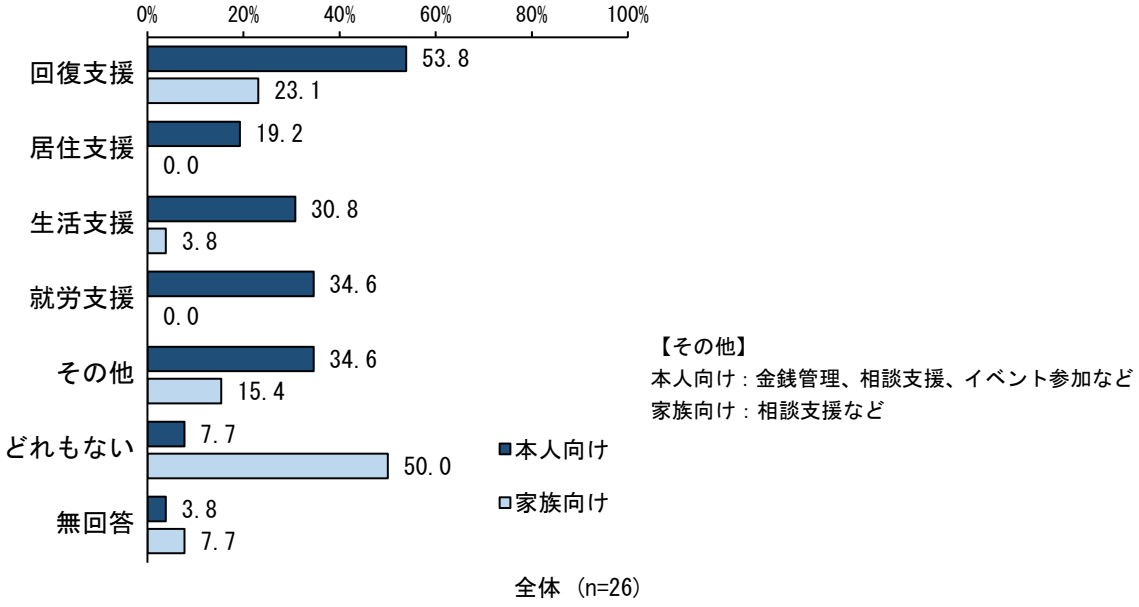
● ＜入所中＞の支援内容について

図表28　入所中の支援内容（複数回答）



● ＜退所後＞の支援内容について

図表29　退所後の支援内容（複数回答）



（６） 依存症対応プログラムの有無について

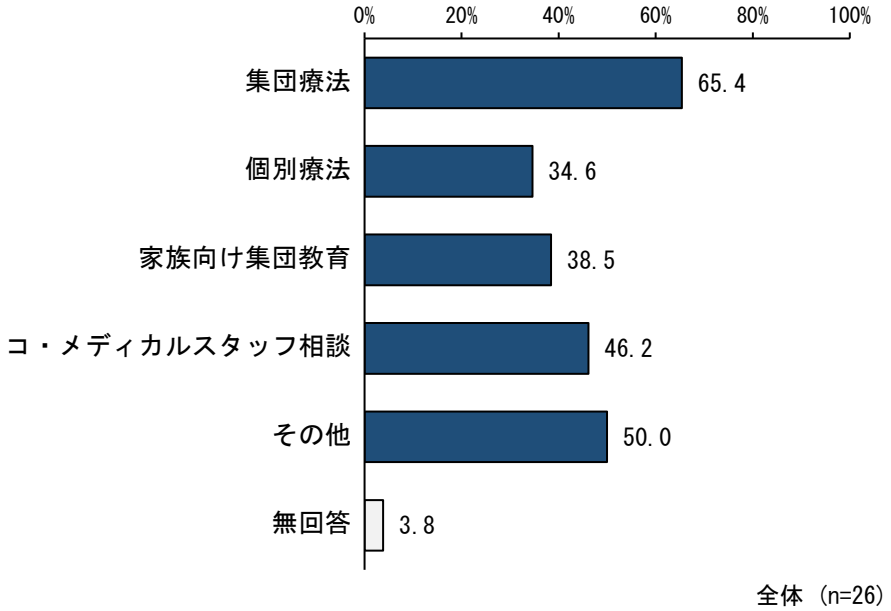
自助グループ・回復支援施設用アンケート

問10. 以下の依存症対応プログラムの有無についてご回答ください。また、あてはまるプログラムがある場合は、その具体的なプログラム名をご記入ください。

・依存症対応プログラムとしては「集団療法」に対応している施設が最も多い。

・「集団療法」について、具体的には、SMARPP、生活技能訓練(SST)、グループミーティング、リカバリー・ダイナミクス®、AAプログラム、ボランティア等の対外活動などが挙げられた。

図表30　依存症対応プログラムの有無（複数回答）



図表31　具体的なプログラム名

対応プログラム	具体的なプログラム名
集団療法	SMARPP、生活技能訓練(SST)、グループミーティング、リカバリー・ダイナミクス®[12]、AAプログラム[13]、ボランティア等の対外活動など。
個別療法	認知行動療法、条件反射制御法、内観療法、耳鍼[14]など。
家族向け集団教育	CRAFT[15]、家族会、セミナー、家族教室、分かちあい、面談など。
コ・メディカルスタッフ相談	精神保健福祉士(常勤)、看護師、個別面談などによる相談。
その他	12ステップワーク[16]、音楽・園芸・習字・茶道・手芸・ヨガなどの行動療法、債務整理、ジョブコーチによる支援など。

[12] リカバリー・ダイナミクス®:
アルコホーリクス・アノニマス(AA)の12ステップを基礎とした依存症回復支援施設のプログラム。日本では一般社団法人セレニティプログラムの登録商標となっている。

[13] AAプログラム:　アルコール依存から抜け出すために自由意志で参加する匿名団体アルコホーリクス・アノニマス(AA)のプログラム。

[14] 耳鍼:　耳のツボへの鍼(はり)治療。

[15] CRAFT:　対立を招かずに治療を勧める方法を学ぶ、依存症家族向けのプログラム。(Community Reinforcement And Family Training)

[16] 12ステップワーク:　依存症からの回復の鍵は各々の“霊的な体験”であるとし、それを達成するプロセスとして示された12の段階を実践していく手法。

（７）施設の強みについて

自助グループ・回復支援施設用アンケート

問11. 貴施設の強みを教えてください。

・独自の回復プログラム、当事者スタッフによるきめ細かな個別支援、長年の経験と信頼、依存症回復だけでなく居住・生活全般・就労までの幅広い支援、他の精神障害やクロスアディクション[17]の受け入れ、年中無休の開所、女性専用施設などの点が挙げられた。

＜「施設の強み」に関する主なコメント＞

●独自のプログラムや支援内容

- 当事者による直接的支援、外部講師を招いてのセミナー等のプログラムが充実している。利用者の特性に合わせた個別支援を行っていること。
- ギャンブルに特化したプログラムを提供していること。
- 訓練に対して工賃を支給し本人のモチベーションを高め、実践訓練により就労につなげやすくなっていること。
- ３６５日の通所。夜の自助グループ利用に力を入れている。修了後に一人きりにならないプログラム。利用者が安心して通所できる場を提供していること。
- スタッフ全員が女性で依存症から回復した本人なので、自身の経験を通して共に回復していくことを考えていること。女性だけの施設なので、男性がいて気を遣うということがなく回復に集中できる環境。利用は無料。
- 地域活動支援センター、生活訓練センター、就労継続支援Ｂ型[18]事業、グループホームと、利用者のニーズに合った施設を選べるのが強み。

●当事者スタッフによる支援

- 施設の歴史が長く、自助グループ等にＯＢ・ＯＧが多数残っていて色々な協力をしてもらえること。
- 支援者はほとんどが当事者であること。
- 依存症回復者（リカバリースタッフ）とノンアルコホーリクのスタッフ（精神保健福祉士(PSW)など）がバランスよく在籍して支援していること。

●幅広い支援対象、他の精神障害やクロスアディクションの受け入れ

- 多様な依存対象、ジェンダー、家族事例に対応していること。例：LGBT パートナー相談対応、HIV 陽性依存症者支援等。
- 様々な利用者(男性、女性、若年、高齢、ホワイトカラー等)が幅広く利用していること。
- グループホームができて居住支援もできるようになり、より重度の依存症者にも対応できるようになってきていること。
- 依存症に特化せず、発達障害や他の精神障害、知的障害のメンバーもいること。
- 小規模の施設なので、きめ細かく個別に指導することが可能。アルコール、ギャンブルにこだわらず対応しているので、複数の依存症を併発しているクロスアディクションも受け入れていること。

---

[17] クロスアディクション:
複数の依存症を併発したり、依存対象が次々に移行する状態。

[18] 就労継続支援B型: 障害のある人が一般事業所への就職が不安あるいは困難な場合、一定の支援がある職場で雇用契約を結んだ上で働くことが可能な場合の福祉サービスが「就労継続支援A型」、雇用契約を結ばない場合に軽作業などの就労訓練を行うのが「就労継続支援B型」。

（８） 依存症以外の障害・疾患の受け入れ状況について

自助グループ・回復支援施設用アンケート

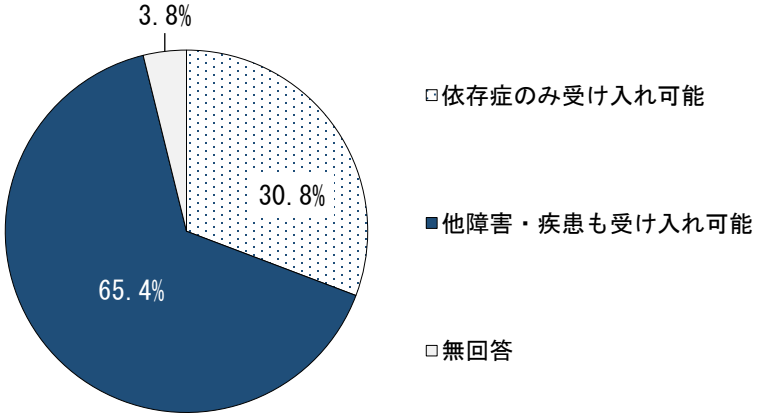
問12-1. 貴施設では依存症の他に他障害・疾患を併せ持つ方の受け入れは可能ですか。
（「他障害・疾患」：認知機能の障害・発達障害・知的障害・身体障害・精神疾患など）

問12-2（問12-1で「（２）他障害・疾患も受け入れ可能」を選んだ方へ）
受け入れ可能なものを全てお答えください。

・６割以上の施設では、依存症以外の障害・疾患も受け入れている。

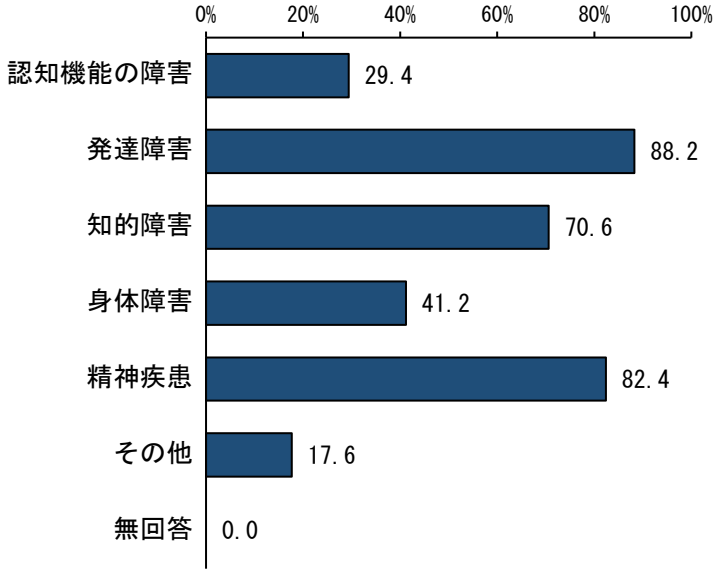
・受け入れ可能な障害・疾患としては「発達障害」「精神疾患」「知的障害」が多い。

図表32　依存症以外の障害・疾患の受入れ状況（単一回答）



全体（n=26）

図表33　受け入れ可能な障害・疾患（複数回答）



依存症以外の障害・疾患も受け入れている医療機関（n=17）

（９） 相談手段・対象（本人・家族）の有無について

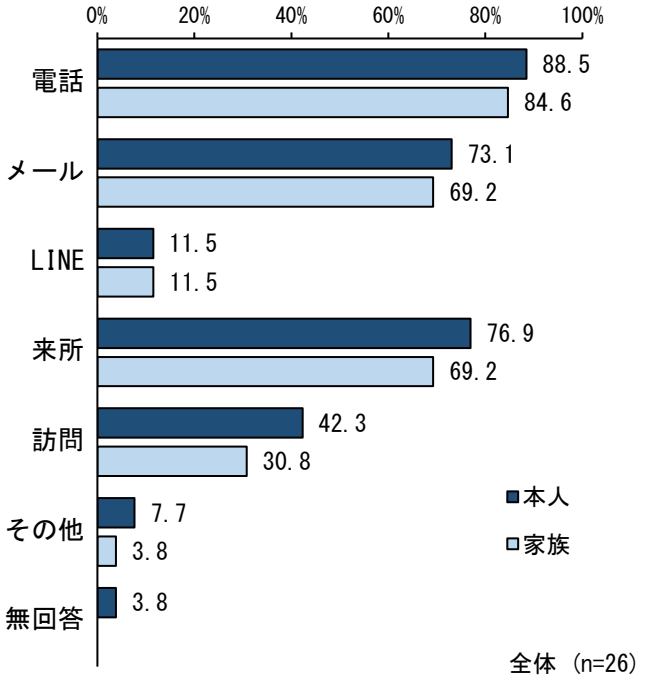
自助グループ・回復支援施設用アンケート

問13.　貴機関の相談手段・対象の有無についてご回答ください。また、あてはまる相談手段・対象について、それぞれ対応状況（曜日、時間等）を教えてください。

・７割以上の施設が「電話」「メール」「来所」による相談に対応している。

・対応時間帯は、開所時間内である月曜～土曜日の日中としている所が多いが、「電話」「メール」については24時間、365日対応可能という所もある。

図表34　相談手段・対象(本人・家族)の有無（複数回答）



(10) 昨年度（令和元年度）の利用者数について

自助グループ・回復支援施設用アンケート

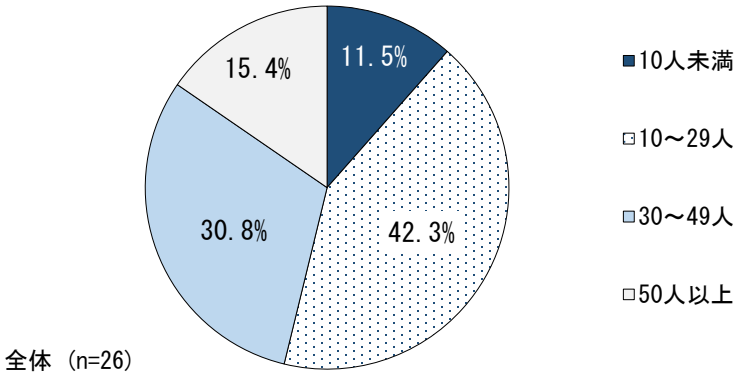
問14. 昨年度（令和元年度）の利用者数の状況を教えてください。

・昨年度の利用者数は、全体では10～49人の施設が多い。

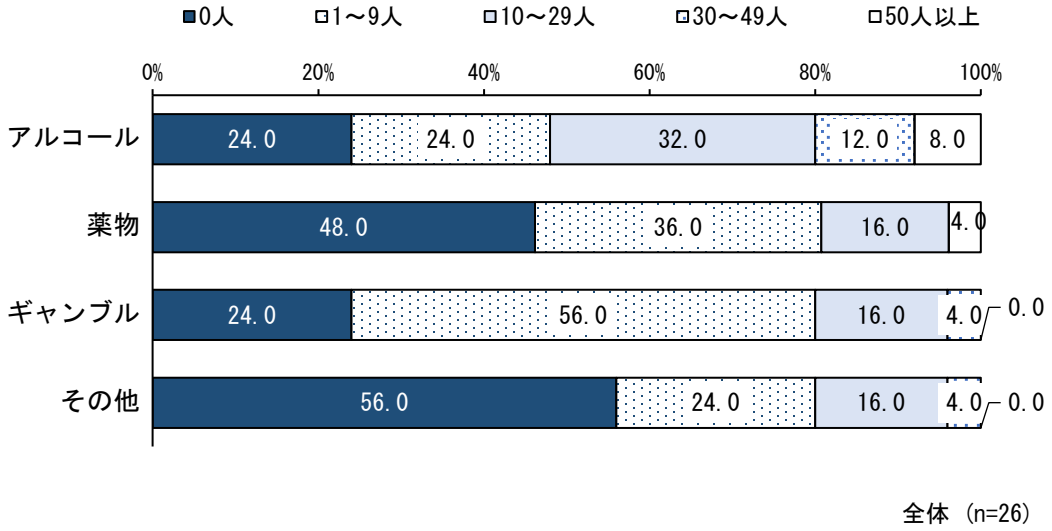
・依存症種別では、「アルコール」は10人以上利用している施設も多いが、他の依存症では10人未満が多くなっている。

・年代別では「30～59歳」の利用者が最も多く、他の年代の利用者は10人未満の施設がほとんどである。

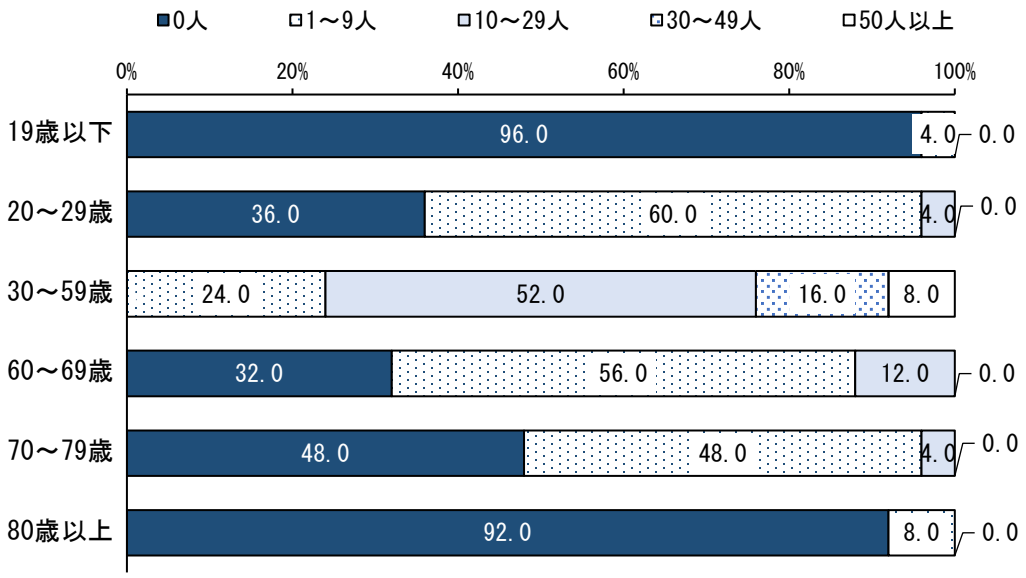
図表35　昨年度（令和元年度）の利用者数（全体）



図表36　昨年度（令和元年度）の利用者数（依存症種別）



図表37　昨年度（令和元年度）の利用者数（年齢別）



全体（n=26）

（11） 依存症について紹介・連携関係がある機関について

自助グループ・回復支援施設用アンケート

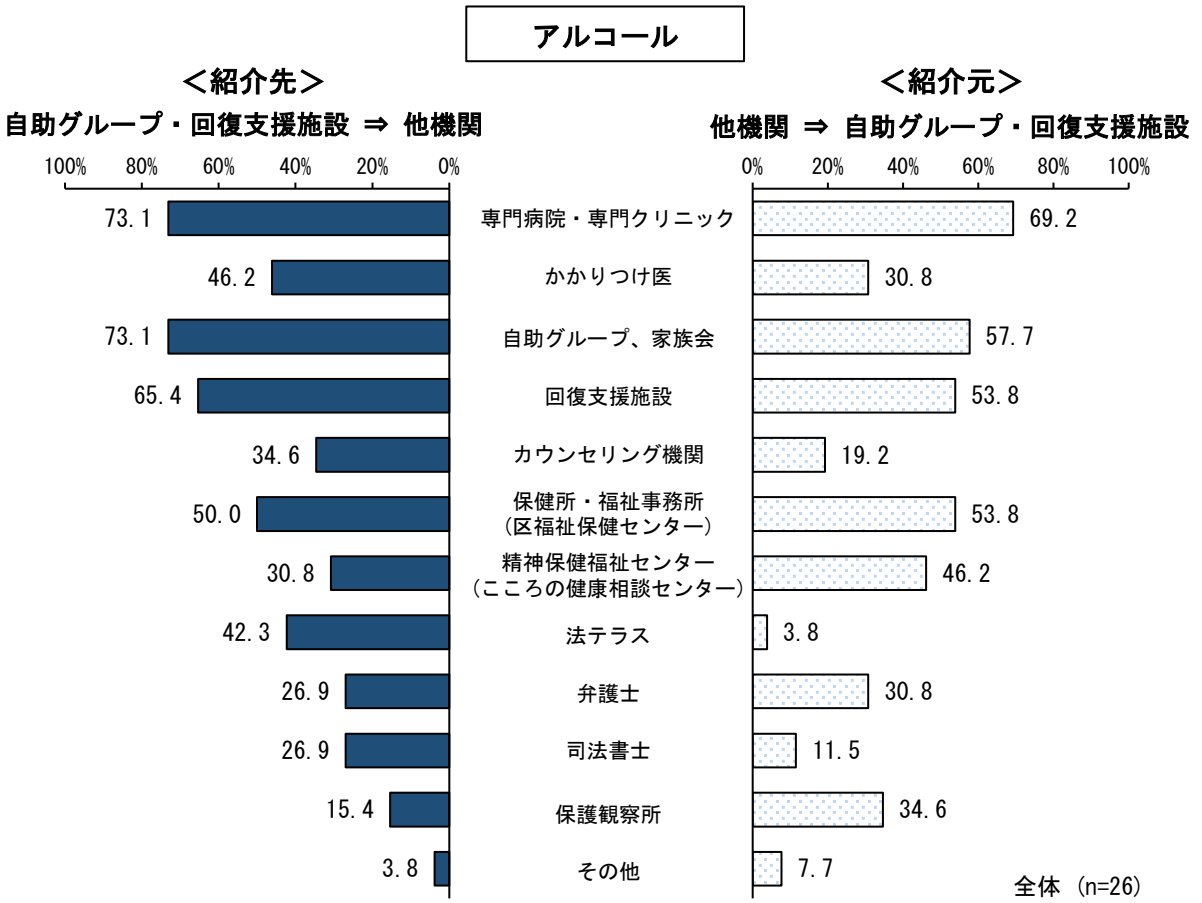
問 15. 以下の３つの依存症（アルコール、薬物、ギャンブル等）について、紹介・連携関係がある機関に〇をつけてください。

①紹介先：貴機関から「紹介する」ことがある関係機関
②紹介元：貴機関へ「紹介されてくる」ことがある関係機関

・依存症の種別に関わらず、＜紹介先＞または＜紹介元＞として「専門病院・専門クリニック」「自助グループ、家族会」「回復支援施設」「保健所・福祉事務所（区保健福祉センター）」が多く挙げられている。

・研修会など特定の場所以外にも、他の自助グループや回復支援施設、精神保健福祉センター等とは常時連絡を取り合い、いくつかの病院と定期的に意見交換会を開いている、という施設もあった。

図表38　アルコール依存症について紹介・連携関係がある機関（複数回答）



●表の見方の例

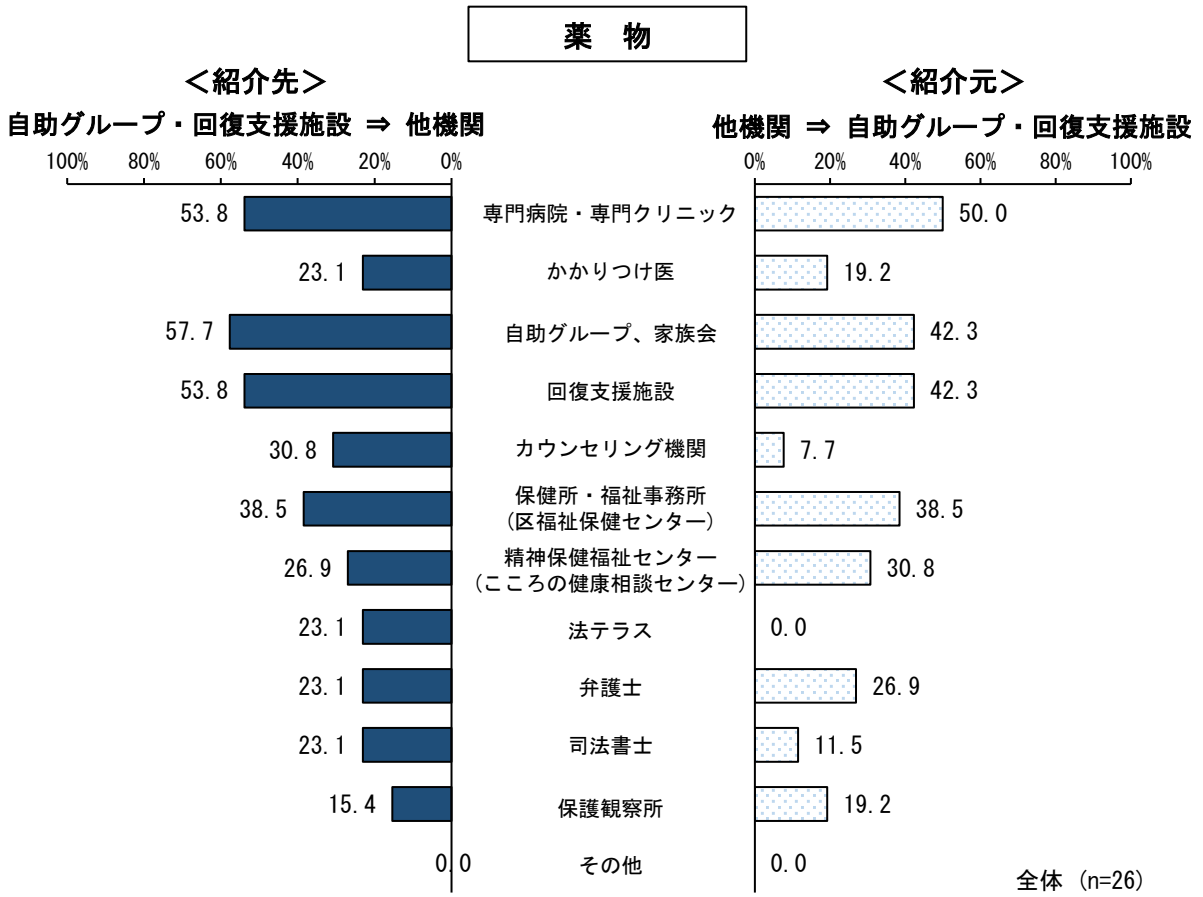
＜紹介先＞自助グループ・回復支援施設⇒他機関

自助グループ・回復支援施設から専門病院・専門クリニックに「患者を紹介する」ことがあると回答した割合：73.1%

＜紹介元＞他機関⇒自助グループ・回復支援施設

専門病院・専門クリニックから自助グループ・回復支援施設に「患者が紹介されてくる」ことがあると回答した割合：69.2%

図表39　薬物依存症について紹介・連携関係がある機関（複数回答）



●表の見方の例

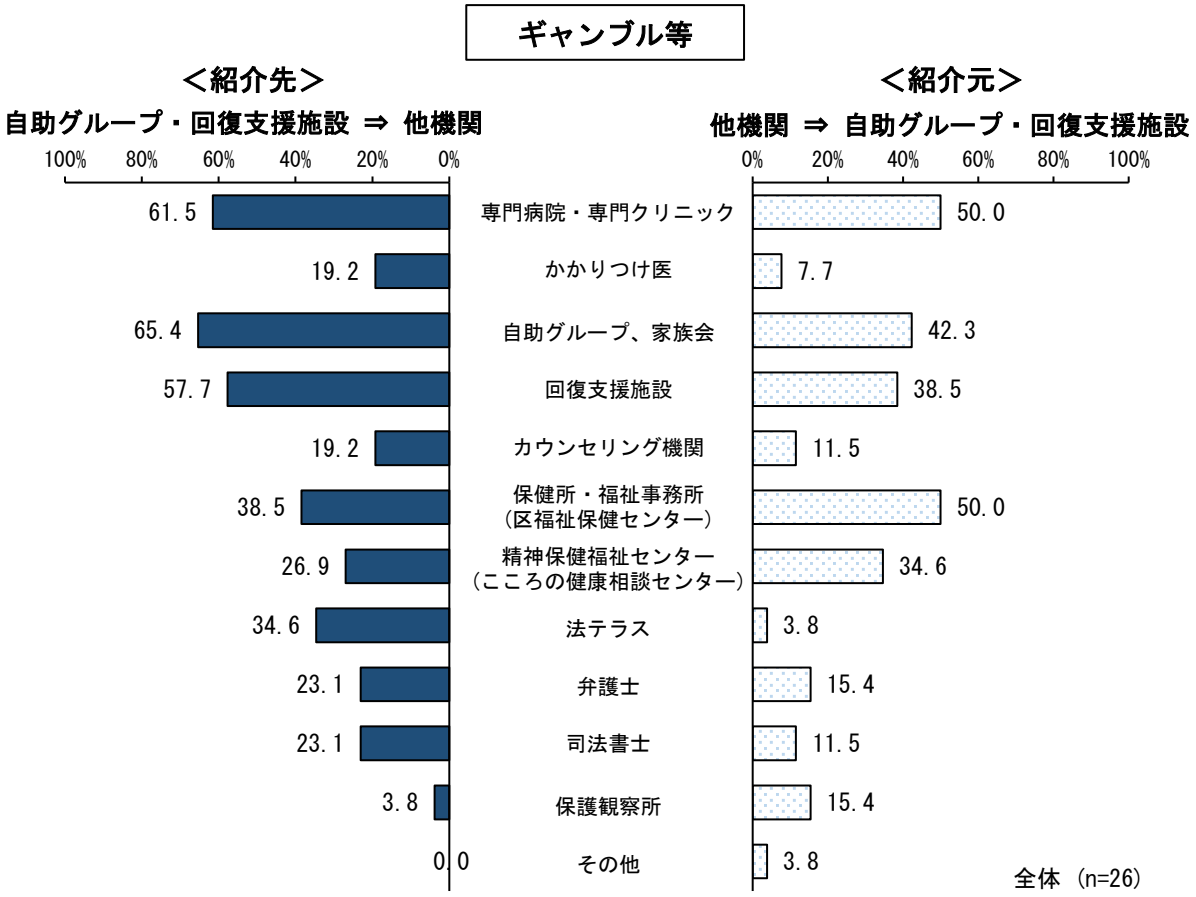
＜紹介先＞自助グループ・回復支援施設⇒他機関

自助グループ・回復支援施設から専門病院・専門クリニックに「患者を紹介する」ことがあると回答した割合：53.8%

＜紹介元＞他機関⇒自助グループ・回復支援施設

専門病院・専門クリニックから自助グループ・回復支援施設に「患者が紹介されてくる」ことがあると回答した割合：50.0%

図表40　ギャンブル等依存症について紹介・連携関係がある機関（複数回答）



●表の見方の例

＜紹介先＞自助グループ・回復支援施設⇒他機関

自助グループ・回復支援施設から専門病院・専門クリニックに「患者を紹介する」ことがあると回答した割合：61.5%

＜紹介元＞他機関⇒自助グループ・回復支援施設

専門病院・専門クリニックから自助グループ・回復支援施設に「患者が紹介されてくる」ことがあると回答した割合：50.0%

(12) 他の関係機関と必要と思われる連携について

自助グループ・回復支援施設用アンケート

問16. 他の関係機関とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご回答ください。

・高齢化、重複障害、重症化、生活保護受給者の増加などで必要な支援内容が広がり、医療機関や行政、他の自助グループ・回復支援施設との連携がますます求められているが、現状は密な連携にある機関が限られている、あるいは適切なつなぎ先の情報が足りないとの声が聞かれた。

・また、運営年数や施設の規模などによって発言力に差があると感じられ、関係機関の間で率直な情報交換ができていないとの意見もあった。

＜「他の関係機関と必要と思われる連携」に関する主なコメント＞

●幅広い関係機関との連携強化

- *アルコール依存症のデイケアとは定期的な情報交換会を行っているが、病院とは密な情報交換や連携が行えていない。*
- *施設利用者が飲酒した時の対応など、医療機関との相談、入院などが円滑になるような連携が必要。*
- *施設に利用者を紹介してくれる関係機関の9割は専門病院からになり、行政からの紹介はほとんどないのが実情。回復支援施設との連携、専門病院との連携はある程度できていると思うが、行政(障害福祉)との連携をもっと深めていけたら、と思う。*
- *利用者との関わりの多い(施設としての)現場での支援を一番に考えてのサービス会議を行ってほしい。*
- *特に単身、生活保護受給の人は、区役所のMSW(医療ソーシャルワーカー)や担当ケースワーカーとの連携が必要。*
- *当事者・家族が安心して回復できる、また緊急対応を可能にする医療・福祉・司法・他回復施設・自助グループ・家族会のネットワークを構築し、神奈川に依存症に強い地域共同体を作ることが必要と感じている。*

●関係機関の情報共有

- *高齢化、重症化が進む中、支援内容が広がり、病院同行、服薬管理、金銭管理など生活全般の支援をしながらアルコール回復プログラムを組まなければならない。どこにどのようなサービスがあるか学ぶと同時に、どのような機関があればよいかも考えたい。*
- *切れ目のない支援を遂行するための密な情報共有。*
- *支援方法についての情報交換。セミナー等の情報。コロナ感染予防の情報。*
- *全国の施設等とネットワークを作り、勉強会やセミナーなどを開催している。*
- *行政機関の関係者に依存症に対する考えを知ってもらうためのセミナー等に参加してもらい、もう少し依存症のことを理解してほしい。*
- *関係機関の情報が少ないため、どこに繋いでよいかわからない。精神保健センターやこころの健康相談センターはもっと地域の資源を集約して適切に対応できるようにしてほしい。政令市とそれ以外の地域の支援格差が激しく、本来受けられる支援が受けられない状態である。*

●率直な意見交換

- *現状は、それぞれのやり方を主張し合って施設間の連携があまり良くないと思う。いろいろなやり方があっていいと思うが、意見交換できるようになることが大切。*

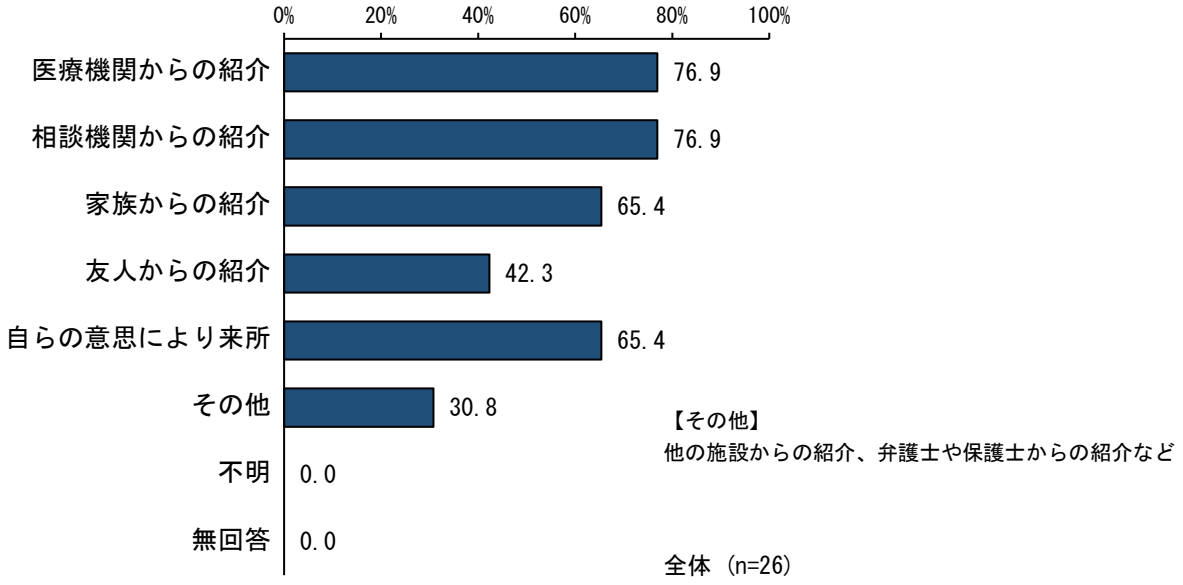
(13) 来所に至った経緯について

自助グループ・回復支援施設用アンケート

問17. 依存症患者が診療に至った経緯を全てお答えください。

・「医療機関からの紹介」「相談機関からの紹介」が最も多いが、「家族からの紹介」「自らの意思により来所」の割合も高い。

図表41　来所に至った経緯（複数回答）



(14) 施設を知ったきっかけについて

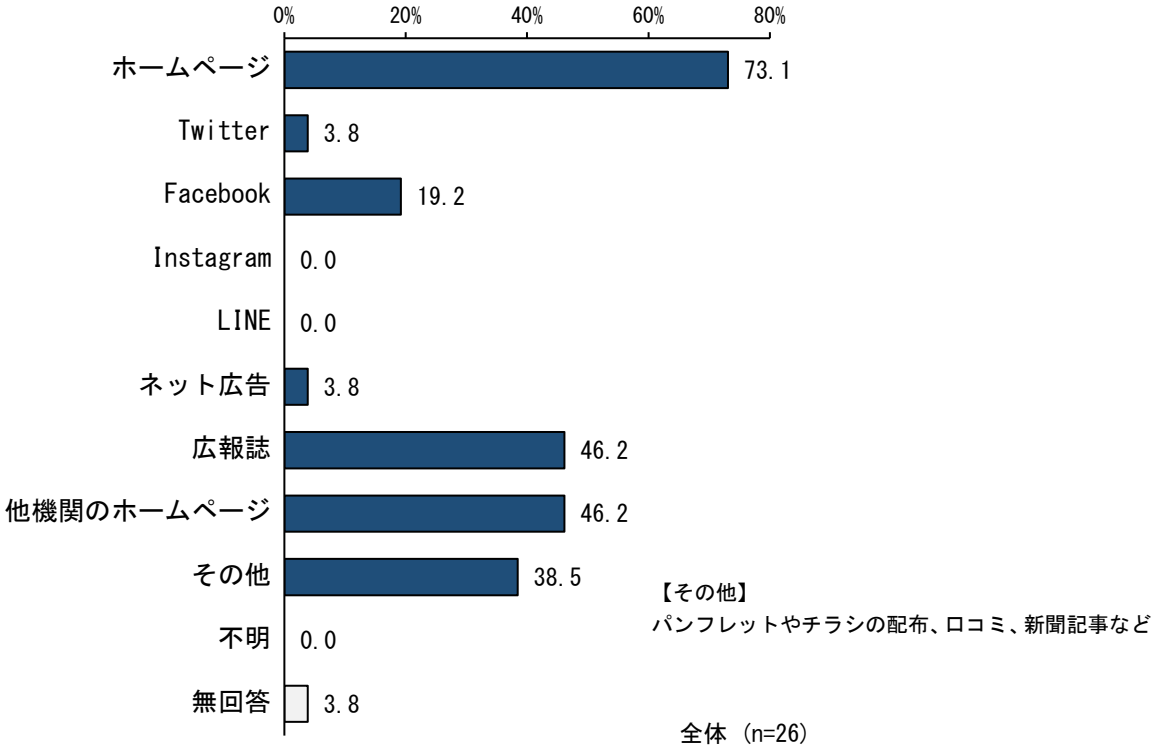
自助グループ・回復支援施設用アンケート

問18. 依存症患者が貴施設を知ったきっかけについて全てお答えください。

・「ホームページ」の割合が最も高く、次いで「広報誌」「他機関のホームページ」であった。

・現状ではTwitterなどSNSの割合は低いが、追加の聞き取り調査では、施設への来所を促すにはSNSも活用して独自性を発信していくことが必要との声も聞かれた。

図表42　施設を知ったきっかけ（複数回答）



(15) 現状の課題について

自助グループ・回復支援施設用アンケート

問19. 支援を進める上での課題等がありましたらご回答ください。

・利用者の症状や年齢などの多様化に伴う対応困難、運営資金の不足、スタッフ不足や支援内容の広がりによる負担増、支援期間などの制約、依存症への無知や偏見といった課題が挙げられた。

・また、依存症が障害福祉の対象となり医療の側面が強くなると、画一的なプログラム実績(ミーティング回数)などのエビデンス重視となり、必ずしも一人ひとりの回復に結び付かないのではとの懸念も示された。

＜「現状の課題」に関する主なコメント＞

●症状の多様化や高齢化などによる対応困難

- *重複障害等これまでのステレオタイプな依存症者ではない利用者が増え、画一的なプログラムやリカバリースタッフ自身の経験が通用しなくなっていること。*
- *薬物依存症+重複障害を持った家族が増えているため、当事者のみならず家族の回復支援が必要。*
- *アルコール依存症について、12のステップの理解が難しい人やプログラム自体を望まない人が増えてきている。*

●スタッフ不足や支援内容の広がりによる負担増

- *マンパワーの不足。スタッフ自身の疲弊感とモチベーションの低下。*
- *高齢者(70代以上)が増えたため、金銭管理や無断で休んだ時等の安否確認のために職員の作業負担が増えている。*
- *資金面で安定した施設運営。スタッフ不足により入寮施設が作れないこと。知的障害、発達障害など重複者への適切な支援の仕方、連絡先の探し方が分からない時がある。*

●現行制度上の制約

- *回復には個人差があり、利用期間を定めることに困難さを感じる時がある。生活訓練2年[19]という枠が一つ課題。*
- *自立訓練(生活訓練)で他の多くの薬物依存症者とミーティングや交流をすることの必要性をすごく感じているが、依存症者に2年間という期間は短すぎる。せめて3年という期間を設けてもらいたい。*
- *他県から利用したいという方の住居確保に時間がかかっている。生活保護者のアパートなど以前より厳しくなっている。*
- *アルコール回復支援プログラムが障害者総合支援法や横浜市の地域活動支援センター等の要綱に合わないこと。法律に合わせた支援をしなければならない。*

●依存症に対する無知や偏見

- *地域の人々からの理解と協力。*
- *依存症に対する偏見や無知。就労援助、就職。*

---

[19] 生活訓練2年: 障害者総合支援法に基づく訓練等給付のうち、生活訓練の標準利用期間は24ヶ月（2年）となっている。

（16） 課題解決に向けた取組について

自助グループ・回復支援施設用アンケート

問20.（問19で「課題がある」と回答した方へ）ご回答いただいた課題の解決に向けて、どのような取組を行っていますか。

・他機関の研修やフォーラム参加、施設内の勉強会などで依存症だけでない障害の理解を深め、利用者との丁寧な話し合いで適切な個別支援を探っていく、医療機関や行政との連携強化、地域の理解・協力を得られる環境づくり等が挙げられた。

・また、施設の中には、地域貢献の一環として、例えばゴミ拾いなどのボランティア活動、エイサーや琉球太鼓など音楽療法の成果披露、学校や保健所などで一般向けの講演を行う等している。

＜「課題解決に向けた取組」に関する主なコメント＞

【課題】

●症状の多様化や高齢化などによる対応困難

【取組】

- *医師やケースワーカーなどからの助言。フォーラムの開催。各機関との連携支援。*
- *個別支援の徹底。利用者それぞれに合わせた支援をしていく。研修等で職員の理解を深める。*
- *嘱託医の勉強会等で利用者の障害理解に努めている他、スタッフ間で問題を共有するようにしている。*
- *能力的、身体的に難しい(プログラム内容を理解できない、参加できない)とどうすることもできない。早めの対応で能力低下がおきないようにしていくことが大切だと思う。*
- *利用開始までに、依存症患者、生活保護担当ケースワーカーには当施設での基本的な支援の説明を行い、理解してもらった上で利用してもらう。回復プログラムに乗れない人が利用を希望した場合は、回復プログラム以外の支援を検討して実施する。*

【課題】

●スタッフ不足や支援内容の広がりによる負担増

【取組】

- *地域活動支援センターに認可してもらえるよう、地域での相談業務や相談件数のエビデンスを取っている。当事者がスタッフになりたいと思えるような職場づくり。地域のグループホームとの連携。*
- *例えば、PSW（精神保健福祉士）資格を取るために施設が費用を負担する。*
- *地域の他業種の施設間で連携を図るため交流を深めている。*

【課題】

●依存症に対する無知や偏見

【取組】

- *ボランティア活動等、地道な地域貢献活動。*

(17) 行政機関等からの必要な支援について

自助グループ・回復支援施設用アンケート

問21.（問19で「課題がある」と回答した方へ）ご回答いただいた課題の解決に向けて、行政機関等からの必要な支援はどのようなことですか。

・各関係機関を横断して依存症への理解を共有した上での啓発活動、講演会・研修の開催や会場提供、活動費・運営費の補助、回復支援以外での利用者サポートなどが求められている。

・また、依存症の実態を把握し改善していくためには、各機関だけではなく、行政で退院・退所者の長期的なフォローアップ調査を行い実際の回復状況をみていく（どのような支援が本当に効果があるのかケースを集める）必要もあるとの声が聞かれた。

＜「行政機関等からの必要な支援」に関する主なコメント＞

【課題】

●症状の多様化や高齢化などによる対応困難

【取組】

- *縦のつながりではなく双方向コミュニケーションで介護の部分、障害の部分、福祉の部分が密に連携を図って情報の共有などをしてほしい。*
- *デイケアでは対応の難しい生活面や金銭管理の面について、行政からの協力をもらえると助かる。*
- *知的障害や発達障害の知識を深める研修を増やしてほしい。*
- *定期的な施設への訪問。現場の声を行政に活かしてほしい。アルコール健康障害対策基本法が成立し、行政との関わりも増えてくると思う。行政も県・市・区が連携してほしいし、民間と行政の役割を互いに考えていきたい。*

【課題】

●現行制度上の制約

【取組】

- *生活訓練の利用期間について、2年から3年に延長利用を認めてほしい。*
- *所外研修を行う時の費用。行政の負担金を現状より多く出してほしい。現状では思い通りに行けないでいる。*
- *難しい問題だとは思うが、一時保護のような住居の誘導、移管時の金銭サポートなど、一緒に考えてくれるような流れが増えれば、一人ひとりの早期介入につながるのではと考えている。*

【課題】

●依存症に対する無知や偏見

【取組】

- *依存症を正しく理解してもらうための啓発活動等の場や、地域でのイベント等への参加機会の提供。*
- *支援者向けの講演会や研修の開催。*
- *当施設の提供する支援、依存症者の回復プロセス、依存症そのものへの理解を深めてほしい。*

３．相談機関

（１）相談手段・対象（本人・家族）の有無について

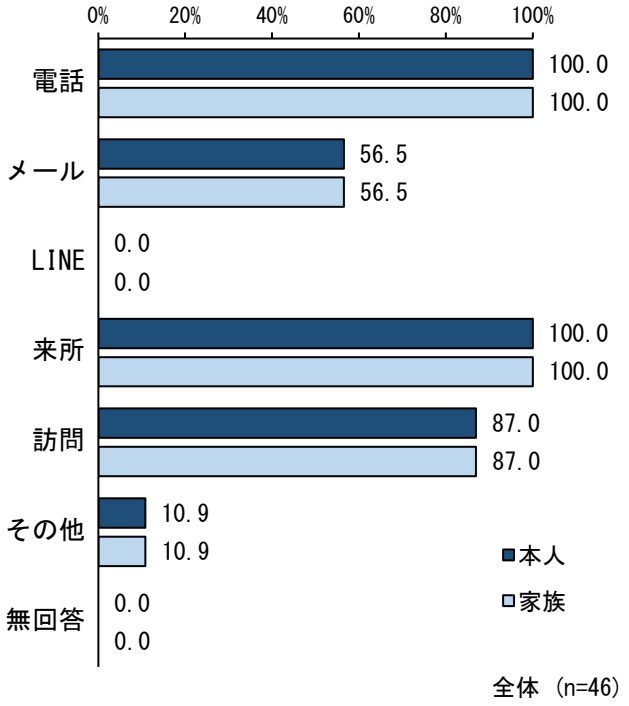
相談機関用アンケート

問1. 貴機関の相談手段・対象の有無についてご回答ください。また、あてはまる相談手段・対象について、それぞれ対応状況（曜日、時間等）を教えてください。

・すべての相談機関が「電話」または「来所」による相談に対応している。

・対応時間帯は、開庁時間内である月曜～金曜日の8:30～17:15としている所が多いが、依存症に限った相談日(曜日・時間帯)を定めたり、来所による相談は予約制にしている所もある。

図表43　相談手段・対象（本人・家族）の有無（複数回答）



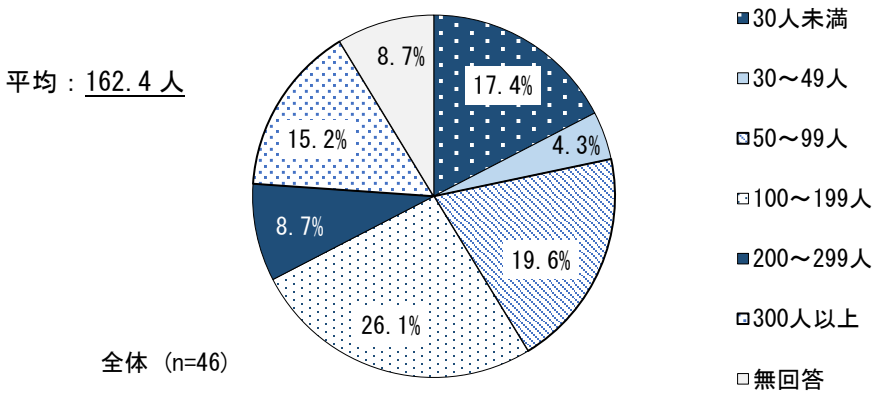
（２）昨年度（令和元年度）の相談者数について

相談機関用アンケート

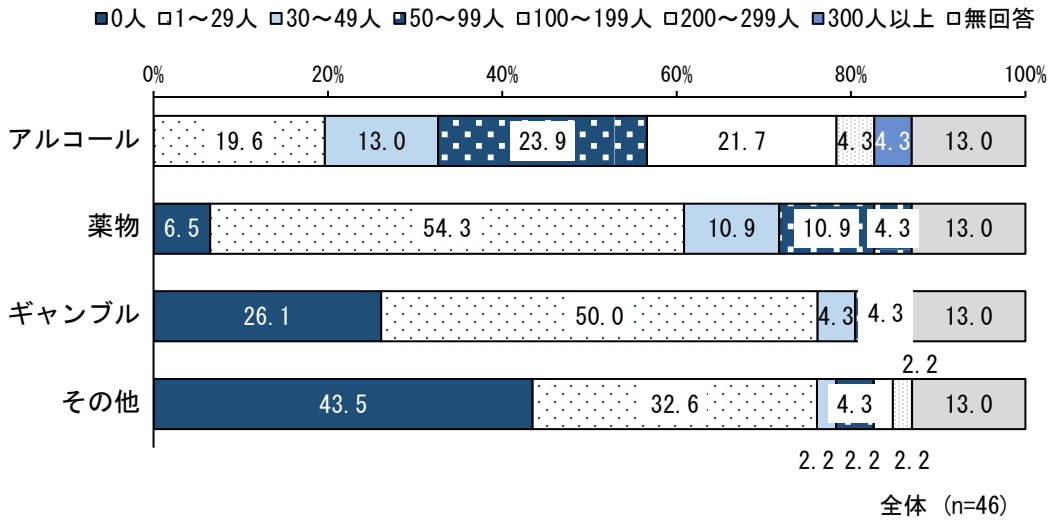
問２．昨年度（令和元年度）の相談者数の状況について教えてください。

- **昨年度の相談者数は、全体では100～199人の機関が多く、平均は162人となっている。**
- **依存症種別では、「アルコール」は100人以上利用している相談機関も多いが、他の依存症に関しては30人未満が多い。**
- **年代別では「30～59歳」が最も多く、他の年代の相談者は30人未満の機関がほとんどとなっている。**

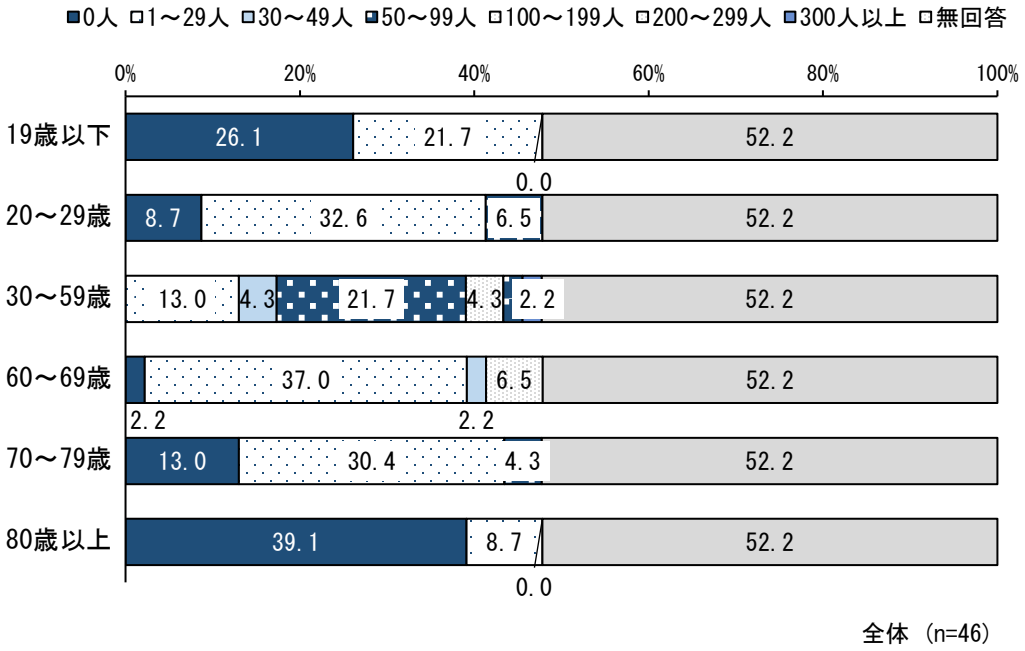
図表44　昨年度（令和元年度）の相談者数（全体）



図表45　昨年度（令和元年度）の相談者数（依存症種別）



図表46　昨年度（令和元年度）の相談者数（年齢別）



（３）相談に至った経緯について

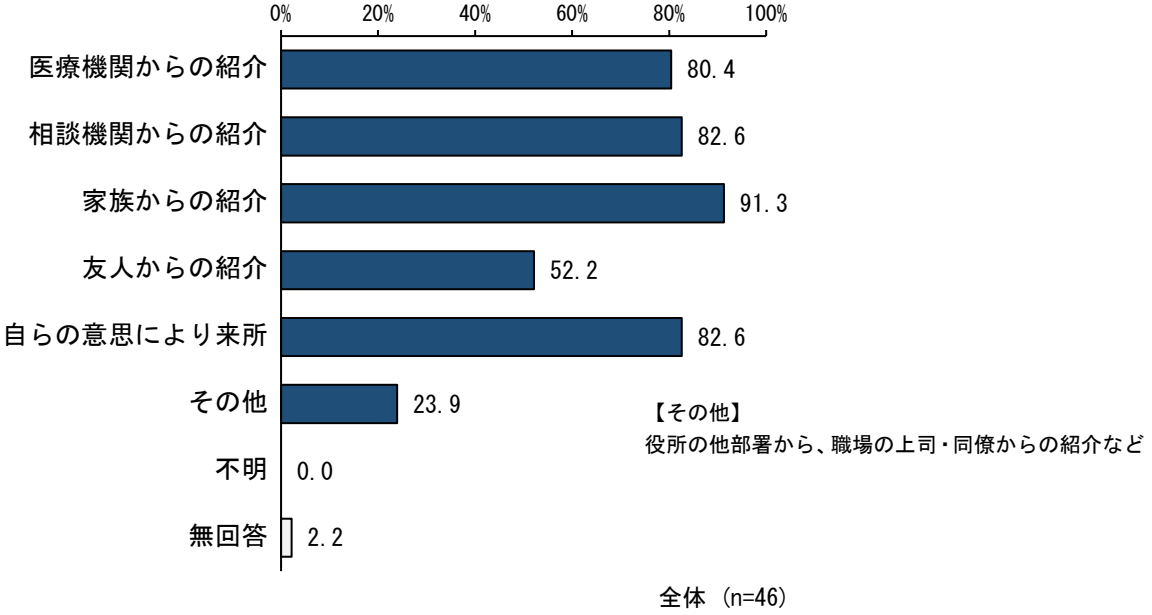
相談機関用アンケート

問３．依存症患者が相談に至った経緯を全てお答えください。

・「家族からの紹介」が最も多いが、「自らの意思により来所」「医療機関からの紹介」「相談機関からの紹介」の割合も高くなっている。

・「その他」としては、役所の他部署から回ってくるケースや、職場の上司や同僚からの紹介などが挙げられた。

図表47　相談に至った経緯（複数回答）



（４）相談機関を知ったきっかけについて

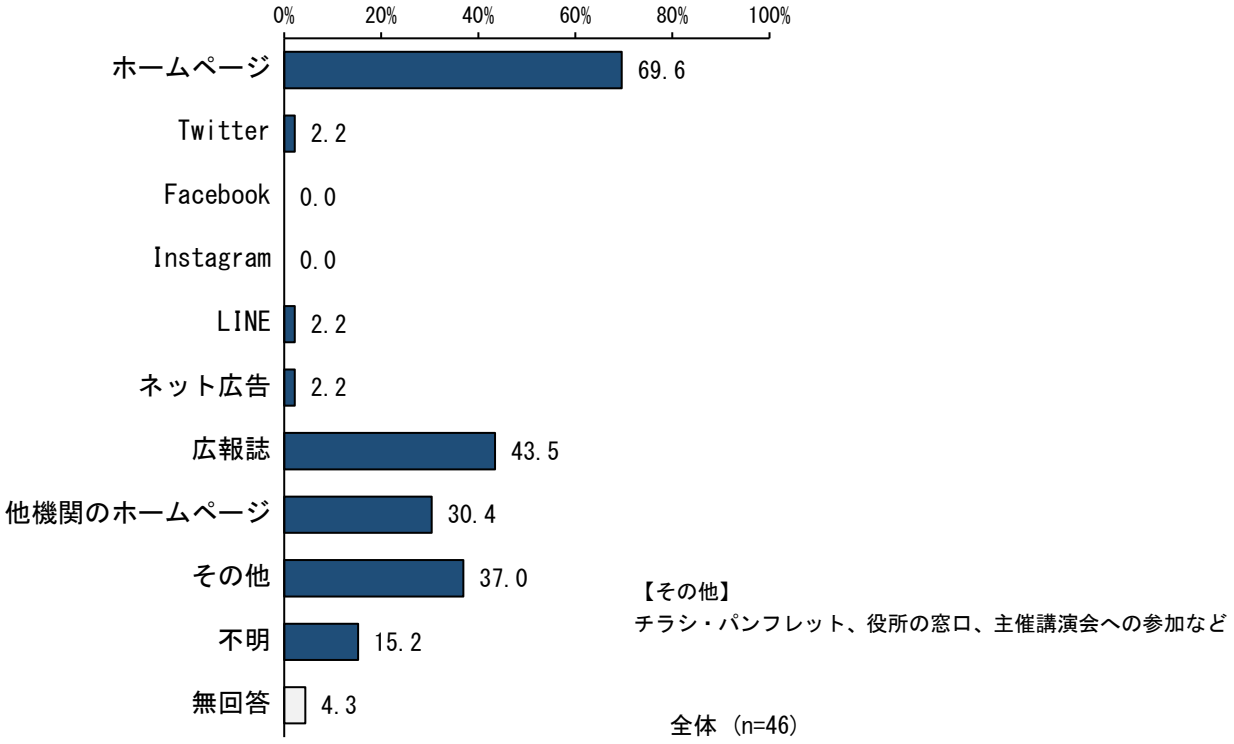
相談機関用アンケート

問４．依存症患者が貴機関を知ったきっかけについて全てお答えください。

・「ホームページ」の割合が最も高く、次いで「広報誌」であった。

・「その他」としては、チラシ・パンフレット、役所の窓口、主催講演会への参加などが挙げられた。

図表48　相談機関を知ったきっかけ（複数回答）



（５）依存症患者の社会復帰に向けた取組について

相談機関用アンケート

問５．依存症患者の社会復帰に向けて行っている取組がありましたらその内容をご記入ください。

・自助グループや回復支援施設など通所先の紹介、入院中・他院後の相談訪問、家族教室の実施、無料法律相談などの案内、断酒会などへの会場貸し出し、チラシ配架や講演会などによる普及啓発などが挙げられた。

＜「依存症患者の社会復帰に向けた取組」に関する主なコメント＞

●自助グループや回復支援施設などの紹介

- *断酒会や家族会の紹介、区役所デイケアの紹介、回復支援施設や地域活動支援センター等の通所先の紹介。必要に応じて見学の同行なども行っている。*
- *自助グループや回復支援施設の紹介、福祉サービス等の利用、再発防止として認知行動療法的プログラムの実施、依存症ニーズ調査。*
- *相談者の主訴や意向だけでなく、本人の意思確認が大切であると考えている。具体的な支援については、医療機関との連絡調整、回復支援施設や自助グループなどの情報提供、必要に応じて法テラスや市民向けの無料法律相談等の案内を行っている。*

●依存症に関する相談、家族会などの実施

- *アルコール依存症に関する個別相談（専門医との相談）、アルコール教室の開催、酒害相談員も参加したグループワーク、断酒会の研修会等の開催への協力、AA（アルコホーリクス・アノニマス）活動資料の配布の協力。*
- *精神科医師や相談員による相談や訪問、入院中の依存症患者について退院までと退院後の相談訪問支援、断酒会やAA（アルコホーリクス・アノニマス）などと連携しての相談支援。*
- *断酒新生会への運営費補助、酒害相談の実施。*
- *本人や家族等に向けて、依存症相談、家族教室、支援者向けの研修を行うほか、センター職員のスキルアップを進め、関係機関に対する技術支援を行っている。*

●依存症に関する普及啓発

- *アルコール教室の開催、酒害相談員も参加したグループワーク、断酒会の研修会等の開催への協力、AA（アルコホーリクス・アノニマス）活動資料の配布の協力。*
- *普及啓発事業(市民向け講演会)、自助グループ支援(断酒会等へのサポート)、障害福祉サービスの利用支援、精神保健福祉制度の利用支援。*
- *断酒会例会会場の貸し出し（今年度はコロナ禍により貸し出しを中止)、精神保健福祉センター及び自助グループのチラシの所内配架。*
- *ホームページへの情報掲載、自助グループへの情報提供。*

（６） 依存症について紹介・連携関係がある機関について

相談機関用アンケート

問６．以下の３つの依存症（アルコール、薬物、ギャンブル等）について、紹介・連携関係がある機関に〇をつけてください。

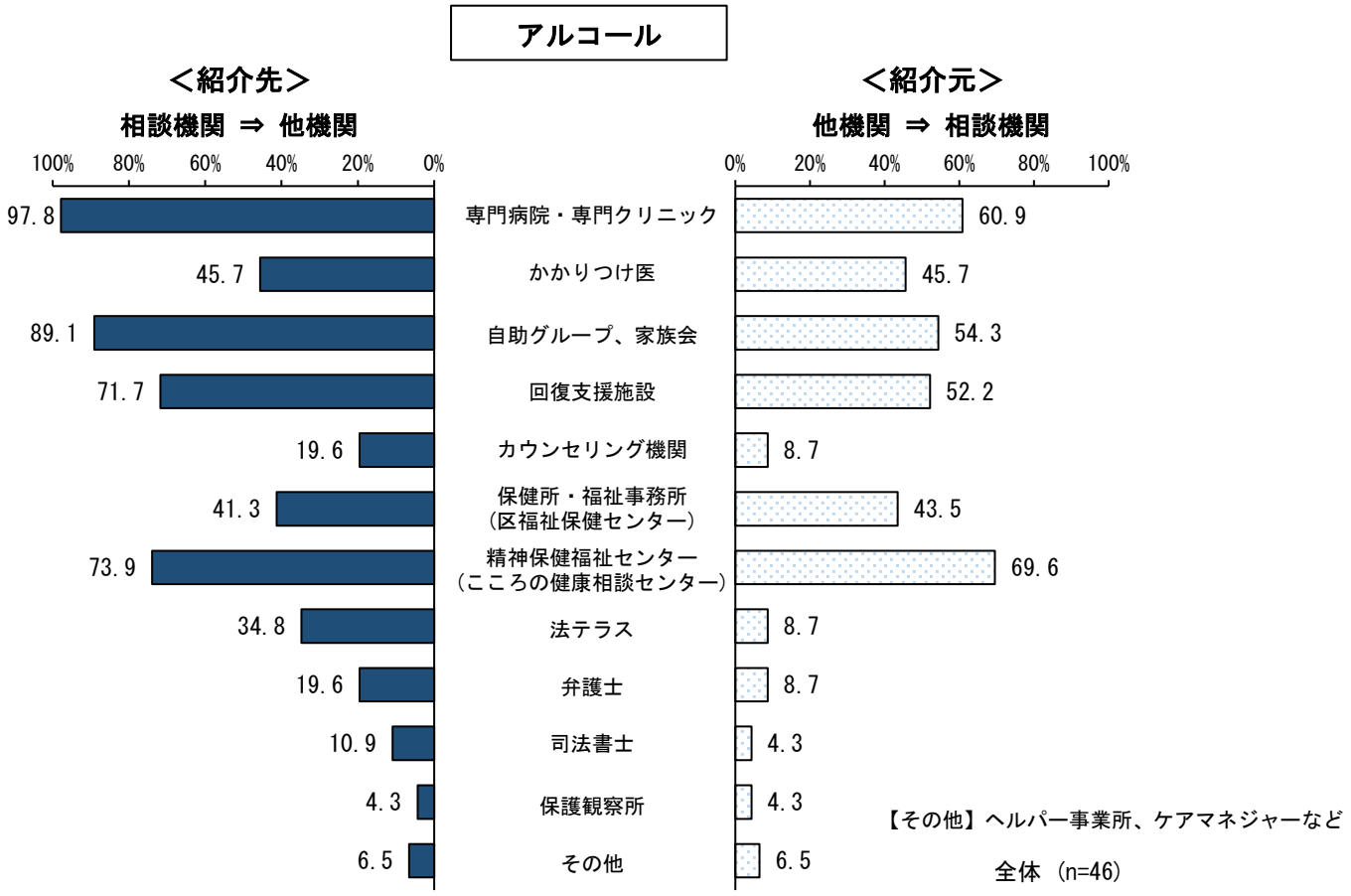
①紹介先：貴機関から「紹介する」ことがある関係機関
②紹介元：貴機関へ「紹介されてくる」ことがある関係機関

・依存症の種別に関わらず、＜紹介先＞として最も多いのは「専門病院・専門クリニック」で、次いで「自助グループ、家族会」となっている。

・＜紹介元＞としては、「精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）」の割合が高い。

・追加の聞き取り調査では、具体的な連携機関として、医療機関では、久里浜医療センター、大石クリニックなどの他、県外の井之頭病院の名前も挙がった。自助グループや回復支援施設では、AA、断酒会、MAC、ダルク、RDP、GA、ヌジュミ等が挙げられた。

図表49　アルコール依存症について紹介・連携関係がある機関（複数回答）



●表の見方の例

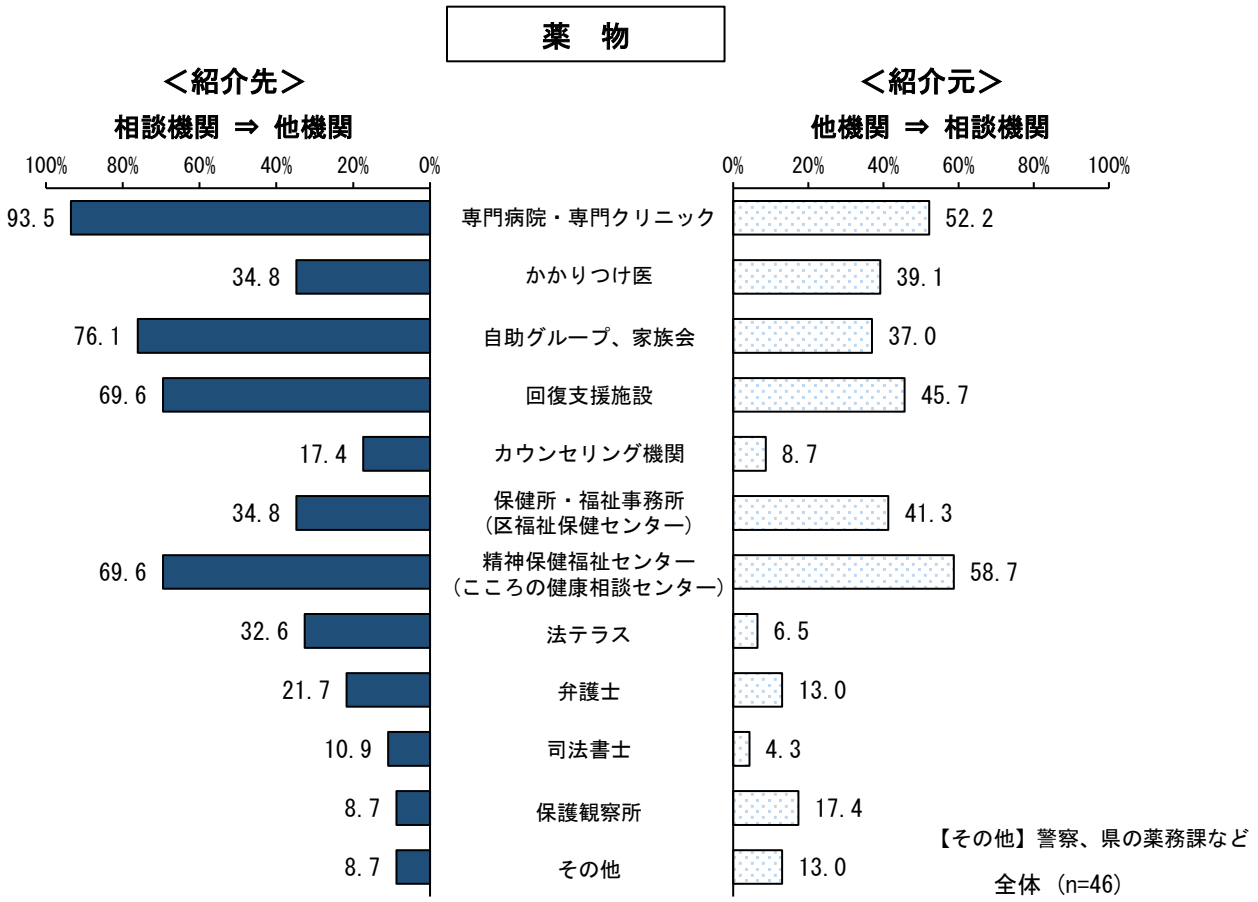
＜紹介先＞相談機関⇒他機関

相談機関から専門病院・専門クリニックに「患者を紹介する」ことがあると回答した割合：　97.8%

＜紹介元＞他機関⇒相談機関

専門病院・専門クリニックから相談機関に「患者が紹介されてくる」ことがあると回答した割合：　60.9%

図表50　薬物依存症について紹介・連携関係がある機関（複数回答）



●表の見方の例

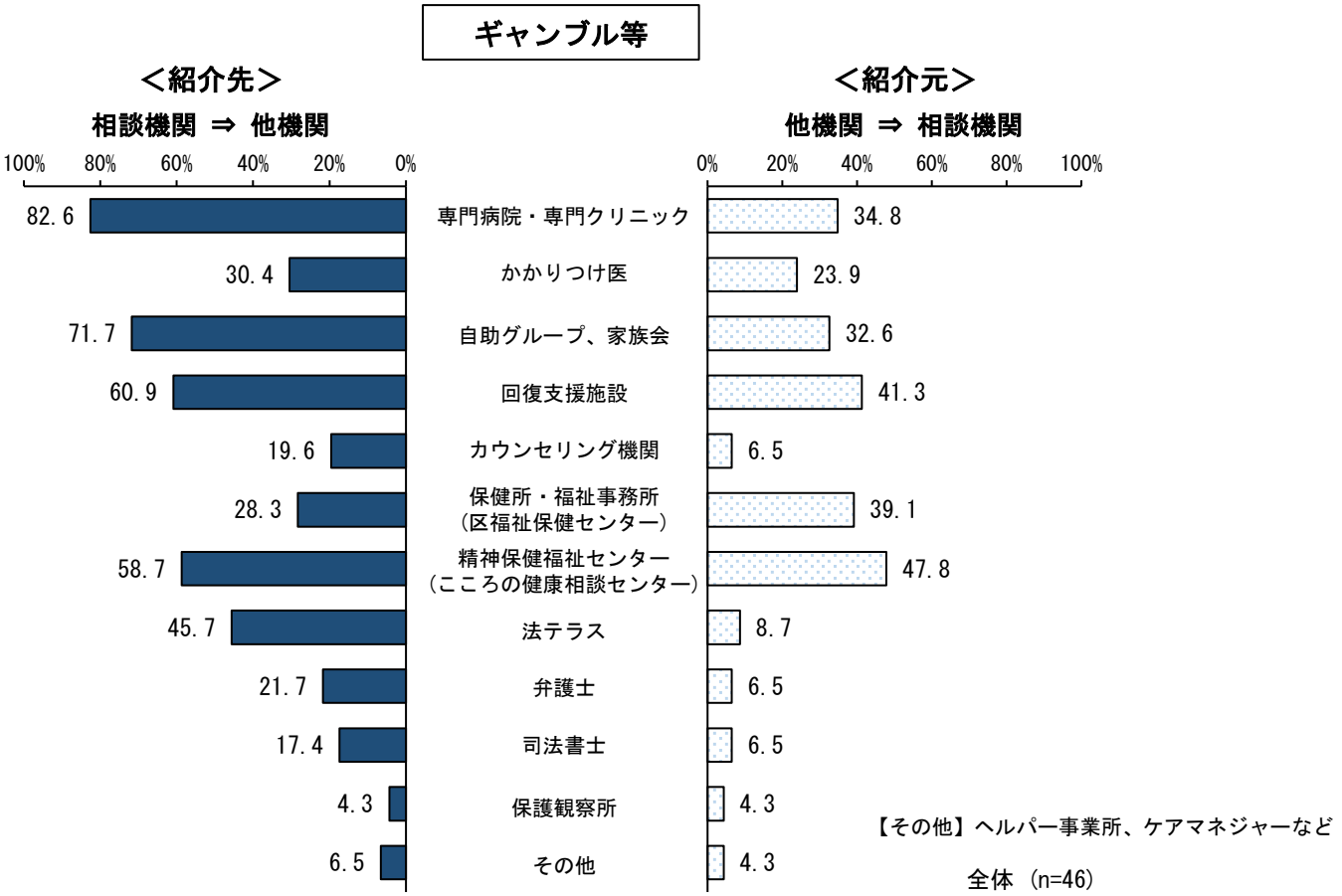
＜紹介先＞相談機関⇒他機関

相談機関から専門病院・専門クリニックに「患者を紹介する」ことがあると回答した割合：　93.5%

＜紹介元＞他機関⇒相談機関

専門病院・専門クリニックから相談機関に「患者が紹介されてくる」ことがあると回答した割合：　52.2%

図表51　ギャンブル等依存症について紹介・連携関係がある機関（複数回答）



●表の見方の例

＜紹介先＞相談機関⇒他機関

相談機関から専門病院・専門クリニックに「患者を紹介する」ことがあると回答した割合：　82.6%

＜紹介元＞他機関⇒相談機関

専門病院・専門クリニックから相談機関に「患者が紹介されてくる」ことがあると回答した割合：　34.8%

（７） 医療機関と必要と思われる連携について

相談機関用アンケート

問７．医療機関とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご記入ください。

・患者の治療経過や生活課題を共有した上での支援の役割分担、入院時の受け入れ調整、依存症専門外の医療機関との協働、研修講師の派遣、関係機関の連絡会議による地域の課題共有などが挙げられた。

＜「医療機関と必要と思われる連携」に関する主なコメント＞

●医療と行政の役割分担

- *本人の回復に向けて、医療機関では医療的部分の支援、自助グループへの繋ぎ等で連携することにより包括的支援をしていく。*
- *外来通院患者については、（本人の了解を得た上で）通院服薬の確認等が必要。入院患者については、本人との面接や退院後の医療福祉や生活の調整が必要。*
- *本人の病識をつくること、体調安定のために内科の治療、規則正しい生活の手助け、依存症の回復を本人が学ぶなど、必要なものの共有と各機関の役割分担のための連携が必要。*
- *当所では依存症面談を実施しており、依存症専門医療機関等から当所の面接相談を案内してもらうこともあるので、引き続き連携していきたい。研修の講師を依頼する等、日頃から相互に協力し合える関係づくりが必要と考える。*

●依存症専門外の医療機関との協働

- *依存症専門外の医療相談機関がケースを把握した際に連絡をもらい、回復に向け協働して動ける関係性。*
- *依存症の専門病院や精神科だけでなく、内科、整形外科、救急など、多くの医療関係者に依存症について知ってもらい、相談や治療につなげてほしい。*
- *身体科疾患を有している場合に、当該治療のために医療機関を案内したくても、アルコール問題を抱えている、薬物の使用歴があるなどの情報を提供すると、途端に受け入れを拒否され、調整に難航することが多い。*
- *特にアルコール依存に関しては、内科や救急を担当する医療機関と治療介入に関する検討ができれば有効と思う。一般病院や診療所・クリニックと協議する場が必要。*

●診療課題の共有

- *根本的に依存症を受けてくれる医療機関が少なく、遠方であるため紹介しても相談者に抵抗感がある。家族相談から始まることも多いので、家族受診から本人への動機付けを一緒にできるとよい。*
- *各ケースの処遇方針等を共有すること。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムのネットワークを活用した連携。依存症についての研修会の開催。*
- *連携方法検討の前に、依存症を受入れ／対応可能な医療機関が最寄りに少ないことが課題と考える。*
- *家族から、本人を病院に連れていけないとの相談が多数ある。アウトリーチについて医療機関と認識を深めたい。*
- *日頃より、各事業を通じての「顔の見える関係づくり」が必要だと思う。今年度より開始した「依存症関連機関連携会議」においては、行政、医療、保健・福祉、司法などの関係機関と地域の依存症対策に関する現状や課題の共有、情報共有をはかっている。*

（８） 他の相談機関と必要と思われる連携について

相談機関用アンケート

問８．他の相談機関とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご記入ください。

・依存症の種別や本人の生活環境などによって関係する機関も異なってくるが、それぞれが依存症への理解を深めた上でチームで支援できるような連携、地域包括ケアシステムのネットワーク活用、他相談機関と支援困難事例の共有と対応検討などが挙げられた。

＜「他の相談機関と必要と思われる連携」に関する主なコメント＞

●生活面も含めた包括サポートのための連携強化

- *本人が依存物質や行為に頼らずに済む環境調整をするため、福祉サービス等も含めた生活面を整えていく連携。*
- *一機関に任せるのではなく、必要に応じて同行訪問や面接ができるようになるとよい。法律家等専門職と定期的に情報交換を行い、必要時に柔軟に対応できるとよい。*
- *高齢者支援でもアルコール依存の問題はあり、包括等の高齢者支援機関との連携は必要。包括等の家庭訪問時に同居家族のアルコール問題が発覚することもありえる。*
- *薬物治療は、薬物の専門的な知識や法的な知識が必要で、薬剤師、警察、弁護士等との連携が場合によっては必要と思われる（保健所の支援の限界）。*
- *教育部門で啓発事業などを実施していることは承知しているが、当該部門でどのような相談支援がなされているのか不明。また、同部門で把握した患者が回復支援として利用できる機関がなく、若年層の社会復帰に向けての取り組みや相談支援ができない。薬物では再犯防止としての視点で取り組まれているが、社会参加・社会復帰の視点についても検討がなされていないせいか、相談者年齢別をみても若年層からの相談はなく、どのように連携できるかを検討することもできていない。*
- *本人支援を個々で進めるのではなく、関わっている所がチームで支援できるような連携ができるとよいと思う。*

●依存症への理解を深める情報共有

- *単一の事業所では相談対応困難も多く、個人情報は伏せるにせよ地域の他相談支援機関も含めた情報共有の場を設け、多くの意見を参考にしながら対応ができればよい（協議会等の活用）。*
- *各相談機関へ当所の依存症電話相談や依存症面接相談を周知し、必要に応じて当所への相談を案内してもらう。*
- *支援困難事例について、他の相談機関と一緒に方向性を検討していく。*
- *再発してもすぐにフォローできるように、関係機関で定期的にカンファレンス等を実施し、情報を共有する。*
- *依存症の背景に発達障害や軽度精神遅滞などのあるケースを支援する際に、専門機関や発達障害者支援センターなどとケース支援を組み立てることも考える必要がある（だだ専門機関に依存症の知識がないために、支援が上手くいかないことがある）。*
- *依存症疾患者で生活保護を受給している者も少なくないので、生活保護担当者の依存症理解を一層深めるためにも定期的なケース検討の場が設けられるとよい。*
- *日頃から関係機関との連携を心がけ情報共有する。アルコール依存症は高齢者支援事業所で、薬物やギャンブル等依存に関しては相談支援事業所で認知されることが多いため、定期的に対応方法の研修等を行っていく必要はあると思う。*

（９） 自助グループや回復支援施設と必要と思われる連携について

相談機関用アンケート

問９．自助グループや回復支援施設とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご記入ください。

・研修会や家族向けプログラムへの講師・相談員の派遣、セミナーやミーティング案内などの周知協力、本人・家族への紹介だけでなく情報共有も含めた直接的なつなぎ等が挙げられた。

・地域によっては近隣に自助グループや回復支援施設がないとの声も聞かれた。また、一部ではあるが、任意団体である自助グループとは情報共有に限界があり、密な相談支援連携は難しいという意見もあった。

＜「自助グループや回復支援施設と必要と思われる連携」に関する主なコメント＞

●紹介だけに止まらない人的交流

- *本人や家族に案内するだけではなく直接繋いでフォローしていく。支援状況の共有、本人の状態像の共有など。*
- *本人や家族面接等の同席、定期的な情報交換を行い、必要に応じて適切に対応できるとよい。*
- *研修会や家族向けプログラムにおいて、自助グループスタッフに体験談を話してもらったり、当事者向けプログラムにおいて、回復支援施設スタッフに助言者として参加してもらっている。回復の過程において、当事者、家族にも回復者の姿を知ってもらうことは有効であり、今後も研修やプログラムの運営に協力が得られるようにしていきたい。*
- *自助グループや回復支援施設の職員及び当事者に依頼し、当初の研修事業等で講師・相談員を派遣してもらう。また、自助グループ等が実施するセミナーや研修会の周知に協力する。*
- *対象者が自助グループに参加する気持ちになれない時、スピーカーとして体験談を話しに来てもらう等。*

●施設に関する情報提供

- *近隣に自助グループや回復支援施設がないため連携のイメージが持ちにくい。こういった自助グループや回復支援施設との連絡会が年１回程度でもあるとよい。*
- *各施設の取り組みや特色などがわかるよう情報共有が必要と考える。*
- *紹介先として顔の見えるつながりが持っておきたい。機関誌やミーティングの案内を送ってもらうだけでは、いざというときに紹介できるに値する所なのか躊躇してしまう。*
- *治療や相談にまで至らない人へのサポートについて支援体制が組めるとよいと思う。*

(10) ギャンブル等依存症について関係事業者と必要と思われる連携について

相談機関用アンケート

問10. ギャンブル等依存症の対応について、ギャンブル等の関係事業者とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご記入ください。

・ポスター掲示などによるギャンブル等依存症に関する啓発と相談窓口の案内などが挙げられたが、アルコールや薬物に比べギャンブル等依存症は支援機関や相談先が限られており、支援内容も試行錯誤に近い状態だったりすることから、まずは関係機関での情報共有・連携強化が先決との声も聞かれた。

＜「ギャンブル等依存症について関係事業者と必要と思われる連携」に関する主なコメント＞

●ギャンブル等依存症に関する啓発と相談窓口の案内など

- *関係事業者等へ当所の相談窓口について普及啓発し、必要に応じて当所の相談窓口を案内してもらう。*
- *相談機関の連絡先のポスター掲示。*
- *ギャンブル等の問題を抱えている可能性のありそうな人がいた場合、相談先の一つとして精神保健福祉センターを紹介してもらう。*

●関係機関についての情報把握・知見の蓄積

- *ギャンブル等は支援機関が限られており、支援につなぐことが難しい印象がある。*
- *アルコールや薬物に関しては自助グループの情報はあるが、ギャンブル等依存に関しては医療機関、自助グループ等の治療に関しての情報が少ないため、まずは情報収集が必要であると思われる。*
- *ギャンブル等の問題に関しては、依存だけでなく借金についても大きな問題となることが多い。そのため、借金問題の相談窓口となっている弁護士や司法書士、消費生活センター等において、借金の背景にギャンブル等がないかという視点を持つことが重要。近年ではそれぞれの機関でギャンブル等の問題に関する研修を実施する等の取組があるため、そうした機関との連携が今後より一層重要になろう。*
- *ギャンブル等依存症は、支援者の独自の考えで相談支援を展開されているところもあり、それが紹介した本人や家族にとって不快な思いをされたりすることがある。日頃より支援についての考えを共有できるとよいと思う。*
- *ギャンブル等依存症の相談の実績が乏しく課題を把握できない。研修等の機会を得て理解を深めたい。*
- *ギャンブル等の関係事業者が行っている取組について知ることが必要。*

（11） 現状の課題について

相談機関用アンケート

問11. 依存症の相談を受ける上での課題等がありましたらご回答ください。

・職員の相談スキル向上が課題だが、依存症は相談件数が少なく、また他の業務量増大で研修などの余裕もない。相談が少ないと医療機関や自助グループ・回復支援施設との連携を積極的に強化していくモチベーションもなく、特にギャンブルなど行為依存については近隣に支援機関もほとんどない、遠方だとどうしても本人の意欲継続や家族の付き添いも困難、といった声が聞かれた。

・また、依存症の相談は本人が否認しているケースが多く、家族に依存症に関する正しい知識がないと必要な支援を続けるのは難しい、さらに依存症の啓発が進まないと相談を促すアウトリーチも困難との意見もあった。

・医療機関の資源不足については、相談会などの機会に担当者が実際に医師に話を聞いてみると依存症に対応可能な病院・クリニックも結構ありそうだが、診療に時間もかかるため、個別の事情で診ているケースがほとんどで、対外的に一般外来で受け入れる体制がない、という事情もあるようであった。

＜「現状の課題」に関する主なコメント＞

●職員の相談スキル向上

- *相談件数が少なく、職員のスキルがなかなか向上できない。対応できる時間が業務量増大で少なくなっている。医療につなげるまでに本人や家族への対応で時間がかかり十分に対応できない。*
- *依存症の人に出会う機会が想定される機関に対する技術援助を通じて、依存症の問題を抱える当事者・家族等に必要な支援が行き届くような体制を構築していくこと。*
- *近年、ゲーム依存など行動嗜癖の相談件数が増えている一方、ガイドラインが定められていない中で当センター職員のスキルアップを含め、相談対応について積み重ねが必要である。*
- *アルコールに関しては、ある程度の知識があり支援機関もわかるが、薬物、ギャンブルについては専門的な医療機関につなぐしかない、と感じる。回復に時間がかかるため保健所の支援には限界を感じる。*
- *家族からの相談から始まることが多いが、医療機関の紹介となってしまいがちである。相談先で家族と本人への動機付けできるように働きかけができるとよい。そのためには職員の専門性を高めるための継続的な研修が必要であるが、人員の余裕がない。*
- *精神保健に係る相談でありながらも依存症は非常に限られたケースで、相談を受ける者の資質に左右されている。相談を受ける者も、件数が少ないことから自助グループや回復支援施設などの情報を積極的に収集していく意識が乏しく、「困難なもの」「特別・特定なもの」というイメージになりがちで、患者の困り感にスポットを当てて伴走していくイメージになりにくいと思われる。*
- *依存症患者の対応数が少ないため、具体的な支援方法のバリエーションが少なかったり、十分に相談対応できていないと思われる。依存症対応の考え方も変わってきており、新しい支援のあり方や方法についての理解を深め、実践に生かせる状態にしていくことが必要。*

●幅広い関係機関との情報共有・連携強化

- *紹介できる医療機関が少ない。紹介にあたり敷居が高く、気軽に相談しにくい。*
- *各支援機関が自助グループ等の社会資源について十分に知る機会が少ない。*
- *専門の医療機関や回復支援施設が限られている。遠方の場合、対象者が通院・通所できなくなり、支援が途切れてしまうことがある。*
- *現場の人の声や案内先がどういう機関なのか知りたい。雰囲気、参加メンバーの特徴など。それぞれの機関でどのような相談を受けてもらえるか、役割分担できるように把握したい。*

●本人の否認や治療中断など支援困難事例

- *家族が困っていて本人の相談動機がないケースの対象者へのアプローチ方法。薬物依存の相談であると違法性も問われるため、家族からの相談も匿名が多く、行政職員の介入が難しいケースが多い。*
- *高度に専門的な内容には相談対応に限界がある。相談を受けても近隣に受入れができる繋ぎ先が少ない。治療優先と見立てるも本人拒否が大変強い。医療機関に繋げたいが、対象者の経済的事情で困難な場合もあり(保護も収入の関係で困難)、治療費見込みも含めた検討も必要。*
- *家族からの相談が多く、依存症患者または疑いの者に巻き込まれていることがほとんど。患者と家族へのアプローチが必要。治療につながるまで時間を要する。依存症治療は任意で受けていることがほとんどで、治療中断した場合に再度治療につなげることや支援継続が困難となる。*
- *当事者が否認している、あるいは分かっているが止める気がないため治療や回復に繋がらない。家族がイネイブラー[20]となっていることに気づいていないため悪循環となっていることもある。家族が依存症について知識がなく学ぶ機会も少ない。薬物やアルコール依存は入院治療があるが、ギャンブル等の行為依存には入院や教育施設などがない。*
- *即解決を求めてくる家族相談が多い。解決に時間がかかること、すぐに具体的な支援が提供できないことを伝えてもなかなか聞き入れてもらえず、相談が途切れてしまうこともある。*
- *相談対応や支援継続をしていても、なかなか当事者の行動変容に至らず、支援者としては様々な関わりが徒労に終わったり期待を裏切られたりすることも多い。*

---

[20] イネイブラー: 例えばギャンブルの借金を家族が返済する等、よかれと思って逆に依存症の回復を妨げてしまう(イネイブリング)行為をする者。

(12) 課題解決に向けた取組について

相談機関用アンケート

問12.（問11で「課題がある」と回答した方へ）ご回答いただいた課題の解決に向けて、どのような取組を行っていますか。

・研修や文献などで依存症に関する最新の知見を得ることによる相談員の資質向上、近隣以外の支援機関に関する情報収集、家族会などで依存症に対する理解を深めてもらうと同時に家族同士の分かちあいの場の提供などが挙げられた。

＜「課題解決に向けた取組」に関する主なコメント＞

【課題】

●職員の相談スキル向上

【取組】

- *研修等に積極的に参加し、職員の知識や技量向上に努めている。*
- *依存症を専門とする医療職員・福祉職員の育成、本人や家族だけでなく医療・福祉現場の職員が相談できるような専門機関の創設を目指す。*
- *久里浜医療センターや、国立精神・神経医療研究センター等が実施する相談対応指導者養成研修を受講している。*
- *近隣区と合同でアディクション家族教室を開催し、その教室が支援者の学びになっている。*
- *文献や研修会などで最新の知見を得ることや、専門機関（精神保健福祉センター）の医師や支援者のコンサルテーションを得て相談員の資質向上に努めている。*

【課題】

●幅広い関係機関との情報共有・連携強化

【取組】

- *他部署との日々業務等を通じた連携強化。*
- *地域にできた依存症に対応するクリニックに挨拶に行き、クリニックの治療内容等について話を聞いたりしている。アルコール相談日に専門病院の医師に保健所に来て対応してもらっている。*
- *依存症に関して相談・支援を実施している機関の Web 情報を収集している。*
- *県外の医療機関も含めてつなぎ先を検討している。*
- *依存症関連機関連携会議の開催のほか、依存症対策・地域支援計画の策定に向け、アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症に悩む本人や家族への支援に着目して関係者と支援の方向性を共有することで、包括的な支援の提供を目指す。*
- *児童教育分野の関係機関との連携も必要であると考え、研修開催時などに案内している。*

【課題】

●本人の否認や治療中断など支援困難事例

【取組】

- *依存症の実態と治療について、本人や家族に正確に伝える。*
- *相談者に家族教室の案内を行う。本人が孤立しないような関わりを家族や支援者に提案する。家族にイネイブリング[21]について説明する。*
- *家族セミナーを実施し、家族同士で分かち合える場を提供している。研修会や事例検討等を通し、それぞれが関わる機会を作り、顔の見える関係を作る。*

---

[21] イネイブラー:　依存症者を手助けすることでかえって依存症の回復を遅らせてしまう周囲の人間の行動のこと。

Ⅲ. 調査結果のまとめ

① 依存症の受け入れ状況

＜医療機関＞

- 外来対応している医療機関の中では、９割以上がアルコール依存に対応しており、薬物は半数弱、ギャンブルに対応しているのは４割程度。
- 自院で入院対応をしているのは１割程度で、他の医療機関と連携して入院対応している所を含めて４割程度。
- 直近月の外来受診者数は、依存症の種別によらず５人未満の医療機関が最も多い。

＜自助グループ・回復支援施設＞

- 受け入れ可能な依存対象は、アルコールとギャンブルが８割以上、薬物は６割程度。
- ９割近い施設では依存症回復者がスタッフに加わっており、常勤・非常勤ともスタッフが５人未満の所がほとんど。
- 昨年度の利用者数は 10～49 人の施設が多く、依存症種別ではアルコール、年代別では 30～59 歳の利用者が多い。

＜相談機関＞

- 昨年度の相談者数は 100～199 人の機関が多く、平均は 162 人。
- アルコール依存は年 100 人以上の相談者がいる機関も多いが、他の依存症については 30 人未満の所がほとんど。年代別では 30～59 歳の相談者が多い。

② 診療・相談に至った経緯／施設を知ったきっかけ

- 診療・相談に至った経緯について、医療機関では「(他の)医療機関からの紹介」「自らの意思により来院」の割合が高い。一方、自助グループ・回復支援施設では「医療機関からの紹介」「相談機関からの紹介」が多い。また、相談機関では「家族からの紹介」の割合が最も高く、家族同伴での来所も多いと思われる。
- 施設を知ったきっかけは、すべての機関で「ホームページ」が６～７割程度と最も多い。自助グループ・回復支援施設や相談機関では「広報誌」「他機関のホームページ」の割合も高い。なお、その他としては口コミやチラシ・パンフレット等が挙げられた。

③ 相談手段と対応時間帯

＜自助グループ・回復支援施設＞

- ７割以上の施設が「電話」「メール」「来所」による相談に対応している。
- 対応時間帯は施設の開所時間内(月～土曜日の日中)が中心だが、「電話」「メール」については 24 時間、365 日対応可能の所もある。

＜相談機関＞

- すべての機関が「電話」「来所」による相談に対応している。
- 基本的に開庁時間内(月～金曜日の 8:30～17:15)の対応だが、依存症に限った相談日(曜日・時間帯)を設けたり、予約制にしている機関もある。

④ 依存症対応プログラムの内容

＜医療機関＞

- 「個別療法(認知行動療法、条件反射制御法、内観療法など)」「コ・メディカルスタッフ相談」を行っている機関が多い。

＜自助グループ・回復支援施設＞

- 「集団療法(グループミーティングや SMARPP、生活技能訓練(SST)など)」に対応している所が多いが、その他に施設独自のプログラムを実施している割合も高い。

⑤ 紹介・連携関係がある機関

- 依存症の種別によって大きな傾向の違いはない。医療機関、自助グループ・回復支援施設、相談機関それぞれ連携先としての割合が比較的高い関係機関をまとめると、全体的な傾向としては各機関が相互に、紹介先・紹介元として双方向に連携していることがうかがえる。

	＜紹介先＞	＜紹介元＞
医療機関	**・専門病院／専門クリニック** ・自助グループ、家族会	・専門病院／専門クリニック ・かかりつけ医 ・保健所／福祉事務所 ・精神保健福祉センター
自助グループ・回復支援施設	**・専門病院／専門クリニック** **・自助グループ、家族会** **・回復支援施設**	**・専門病院／専門クリニック** ・自助グループ、家族会 ・回復支援施設 ・保健所／福祉事務所
相談機関	**・専門病院／専門クリニック** **・自助グループ、家族会** **・回復支援施設** **・精神保健福祉センター**	・専門病院／専門クリニック ・回復支援施設 **・精神保健福祉センター**

(**太字**は特に割合が高い機関)

- ただ、個別の自由回答をみると、自助グループ・回復支援施設の中に「病院とは密な情報交換や連携が行えていない」「行政機関からは利用者の紹介はほとんどない」という所があったり、相談機関の中に「任意団体である自助グループとは密な相談支援連携は難しい」との意見もあったり、個々の機関においては連携状況にかなり違いがある模様。

⑥ 各機関と必要と思われる連携

＜医療機関と必要な連携＞

- 症例や治療方法を含めた情報共有、研修会・セミナーの開催、切れ目ない包括支援のため医療・保健福祉・司法など各機関の役割分担、等が挙げられた。
- 依存症専門医療機関・治療拠点機関の拡充を求める声もあり、依存症に対応していない精神科や内科など一般の病院・クリニックにも相談・治療面で協働してほしいとの要望があった。

＜自助グループ・回復支援施設と必要な連携＞

- 単に紹介するだけでなく、繋ぎ先へのスタッフ同行や講師・相談員の派遣など、日常的に“顔の見える”連携を築いていくことが大切との声が多かった。

- 一方、自助グループ・回復支援施設に関する情報が少ないという意見もあり、各施設の特色や取組み内容がよく分かるような情報提供も求められている。

＜相談機関と必要な連携＞

- 関係機関による定期的な連絡会議の開催、自助グループなど中間施設への積極参加、生活保護や高齢者支援など行政機関の他部署との密な連携による早期発見・介入などが挙げられた。
- なお、特に医療機関からは相談機関職員の知識・経験不足を指摘する声もあり、研修会・セミナー参加などで依存症に関する理解を深めたり、他の相談機関も含めた情報共有により相談スキルを高めてほしいとの要望があった。

⑦ 各機関の現状の課題と取り組み

＜医療機関＞

課題	取り組み例
● 依存症患者・家族の無理解や非協力／治療途中での脱落など	・リーフレット等を用いて分かりやすく説明する。 ・診断時のラポール（信頼関係）形成に気を配る。 ・粘り強く話し合い、突き放さない態度で接する。 ・家族だけでも通院してもらって相談に乗る。
● 診療に時間がかかる／包括的な支援が必要	・(依存症以外の診療科も含めた)多職種連携の強化。 ・デイケアや訪問看護の導入。 ・生活保護、自立支援医療など公的援助の活用。
● 医師やコ・メディカルスタッフなどの人員不足	
● 一般の医師や行政の担当者の知識不足	・依存症治療に関する相談対応、専門知識の提供等 ・相談場所などに医療スタッフが出張する。

＜自助グループ・回復支援施設＞

課題	取り組み例
● 症状の多様化や高齢化などによる対応困難	・医師やケースワーカー等からの助言。 ・利用者それぞれに合わせた個別支援の徹底。 ・研修等により職員の理解を深める。
● スタッフ不足や支援内容の広がりに伴う負担増	・地域の他業種の施設間で連携を図る。 ・当事者がスタッフになりたいと思えるような職場づくり。 ・PSW（精神保健福祉士）など資格取得の費用負担。
● 現行制度上の制約(生活訓練の利用期間が２年など)	
● 依存症に対する無知や偏見	・ボランティア活動等、地道な地域貢献活動。

＜相談機関＞

課題	取り組み例
● 職員の相談スキル向上	・相談対応指導者養成研修などに積極的に参加。 ・文献やセミナー・研修会などで最新の知見を得る。 ・依存症を専門とする医療職員・福祉職員の育成。 ・本人や家族だけでなく医療・福祉現場の職員が相談できるような専門機関の創設を目指す。
● 幅広い関係機関との情報共有・連携強化	・他部署との日々業務等を通じた連携強化。 ・地域にできた依存症に対応するクリニックに挨拶に行き、治療内容などについてヒアリング。 ・依存症に関して相談・支援を実施している機関の Web 情報を収集。 ・県外の医療機関も含めてつなぎ先を検討。
● 本人の否認や治療中断など支援困難事例	・依存症の実態と治療について、本人や家族に正確に伝える。 ・本人が孤立しないような関わりを家族や支援者に提案。 ・家族セミナーなど家族同士で分かち合える場を提供。

● なお、行政機関等からの必要な支援については、関係機関のコントロールセンターとして多職種で構成された連絡会議の取りまとめ、講演会・研修の開催や会場提供、自助グループ・回復支援施設の活動費・運営費の補助、症例や治療法を含めた依存症に関する最新情報の集約、パンフレット作成などによる継続的な広報・啓発、切れ目ない支援のため担当者の十分な引継ぎや本人・家族に対する定期的なヒアリング、等が挙げられた。

Ⅳ. 調査協力機関

全回答機関のうち、本報告書内での機関名等の掲載に同意いただいた機関(医療機関：48、自助グループ・回復支援施設等：26、相談機関：46)の「機関名」「電話番号」「住所」「ホームページアドレス」等を掲載。

医療機関（48 機関）

1. 神奈川県立精神医療センター					
外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○	○	
＜施設情報＞					
電話番号	045-822-0241				
住所	横浜市港南区芹が谷2-5-1				
最寄駅	京浜急行：上大岡駅、JR横須賀線：東戸塚駅				
ホームページアドレス	http://seishin.kanagawa-pho.jp/				
＜診療情報＞					
土日・夜間診療					
小児・未成年の診療	未成年(15～18歳)の診療可				
発達・知的障害の診療					
初診時の対応	紹介状が必要				

2. 久里浜医療センター					
外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○		○	○	
＜施設情報＞					
電話番号	0468-48-1550				
住所	横須賀市野比5-3-1				
最寄駅	京浜急行：京急久里浜駅、YRP野比駅				
ホームページアドレス	https://kurihama.hosp.go.jp/				
＜診療情報＞					
土日・夜間診療					
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)の診療可				
発達・知的障害の診療					
初診時の対応	紹介状は不要、予約なしで初診可能				

3. 医療法人財団青山会　みくるべ病院

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	0463-88-0266
住所	秦野市三廻部948番地
最寄駅	小田急線：渋沢駅
ホームページアドレス	http://www.bmk.or.jp/mikurube/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

4. 大石クリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○	○	○（買い物、万引、性、DV、ストーカー）

＜施設情報＞	
電話番号	045-262-0014
住所	横浜市中区弥生町4-41
最寄駅	市営地下鉄：阪東橋駅、京浜急行：黄金町駅
ホームページアドレス	http://www.ohishi-clinic.or.jp/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり、夜間(19時以降)診療日あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

5. 医療法人 誠心会 神奈川病院

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	045-951-9811
住所	横浜市旭区川井本町122-1
最寄駅	JR横浜線：十日市場駅、相鉄線：三ツ境駅
ホームページアドレス	
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	
発達・知的障害の診療	発達障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

6. 北里大学病院

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○		

＜施設情報＞	
電話番号	042-778-8111
住所	相模原市南区北里1-15-1
最寄駅	JR横浜線：相模原駅、小田急線：相模大野駅
ホームページアドレス	https://www.kitasato-u.ac.jp/khp/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	
小児・未成年の診療	
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状は不要

7. 医療法人社団 晃徳会 横山医院

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				○（タバコ）

＜施設情報＞	
電話番号	045-331-3296
住所	横浜市保土ケ谷区峰岡町2-118
最寄駅	相鉄線：星川駅
ホームページアドレス	https://clinic-yokoyama.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状が必要

8. あおぞらクリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○	○	

＜施設情報＞	
電話番号	045-323-6636
住所	横浜市西区南幸2-17-6　横浜駅西口ダイイチビル5F
最寄駅	相鉄線：横浜駅
ホームページアドレス	https://www.aozora-clinic.jp/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり、夜間(19時以降)診療日あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状は不要

9. あずま医院

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	045-231-7026
住所	横浜市南区清水ケ丘1-21
最寄駅	京浜急行：南太田駅、市営地下鉄：吉野町駅
ホームページアドレス	http://azumaiin.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

10. クリニックはまだ

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○		

＜施設情報＞	
電話番号	044-337-7880
住所	川崎市多摩区登戸3508　コアクレスト登戸1E
最寄駅	JR南武線：登戸駅、小田急線：登戸駅
ホームページアドレス	http://park14.wakwak.com/~clinic.hamada/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり、夜間(19時以降)診療日あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

11. いつもジェネラルクリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
					○（ニコチン）

＜施設情報＞	
電話番号	042-707-9950
住所	相模原市南区古淵2-6-15 マスカットビル1階
最寄駅	JR横浜線：古淵駅
ホームページアドレス	https://itsu-cli.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり、日曜診療あり、夜間(19時以降)診療日あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	予約なしで初診可能

12. 新泉こころのクリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○		

＜施設情報＞	
電話番号	0467-55-8051
住所	茅ヶ崎市円蔵2443-6
最寄駅	JR東海道線：茅ヶ崎駅、JR相模線：茅ヶ崎駅
ホームページアドレス	http://sinsenkokoro-clinic.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状は不要

13. 三原クリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○	○	

＜施設情報＞	
電話番号	045-904-4800
住所	横浜市青葉区美しが丘西3-65-6　美しが丘西クリニックプラザ3F
最寄駅	田園都市線：あざみ野駅、田園都市線：たまプラーザ駅
ホームページアドレス	http://miharaclinic.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	予約なしで初診可能

14. まこと心のクリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○		

＜施設情報＞	
電話番号	045-222-8050
住所	横浜市中区不老町1-5-11 K-SPIREビル3F
最寄駅	JR根岸線：関内駅、市営地下鉄：伊勢佐木長者町駅
ホームページアドレス	http://www.makotokokoro-cl.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状が必要

15. みなとメンタルクリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○	○	○（性）

＜施設情報＞	
電話番号	045-663-5925
住所	横浜市中区相生町6-109　志村ビル1階
最寄駅	JR・地下鉄：関内駅、JR・地下鉄：桜木町駅
ホームページアドレス	https://www.minato-mental.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状は不要

16. 医療法人社団　星愛会　花と緑のこころのクリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○		○	○	○（買い物、窃盗）

＜施設情報＞	
電話番号	045-482-7681
住所	横浜市青葉区新石川二丁目4番16ー4F
最寄駅	
ホームページアドレス	http://fgm-clinic.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり、夜間(19時以降)診療日あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状は不要

17. メンタルクリニック響

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○	○	○（性依存、買い物）

＜施設情報＞	
電話番号	045-905-5122
住所	横浜市青葉区あざみ野2-2-8　プロスパあざみ野201
最寄駅	田園都市線：あざみ野駅、市営地下鉄：あざみ野駅
ホームページアドレス	http://www.hibikitoizumi.com/hibiki/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり、夜間(19時以降)診療日あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状が必要

18. 城山クリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	0465-66-5120
住所	小田原市城山2-3-46　TSビル2F
最寄駅	JR：小田原駅
ホームページアドレス	https://www.shiroyama-cln.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状は不要

19. よりどころメンタルクリニック横浜駅西口

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	045-325-1515
住所	横浜市西区北幸一丁目11番15号 横浜STビル207
最寄駅	JR：横浜駅
ホームページアドレス	https://www.yoridokoro-mental.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり、日曜診療あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状は不要

20. 一般財団法人 聖マリアンナ会東横惠愛病院

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○		

＜施設情報＞	
電話番号	044-877-5522
住所	川崎市宮前区有馬4-17-23
最寄駅	田園都市線：鷺沼駅
ホームページアドレス	https://www.st-marianna.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

21. あさかぜクリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○			

＜施設情報＞	
電話番号	045-628-9600
住所	横浜市港北区新横浜2-12-20 京浜建物第一ビル5F
最寄駅	JR横浜線：新横浜駅、市営地下鉄：新横浜駅
ホームページアドレス	http://asakaze-clinic.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

22. 青山会関内クリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○	○	

＜施設情報＞	
電話番号	045-222-8400
住所	横浜市中区山下町252 グランベル横浜ビル2F
最寄駅	JR京浜東北線：関内駅、みなとみらい線：日本大通り駅
ホームページアドレス	http://www.bmk.or.jp/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	
発達・知的障害の診療	発達障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

23. 大船榎本クリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○	○	○（クレプトマニア）

＜施設情報＞	
電話番号	0467-42-8721
住所	鎌倉市大船2-1-24
最寄駅	JR：大船駅
ホームページアドレス	https://www.enomoto-clinic.jp/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状が必要

24. そらうみクリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○	○	

＜施設情報＞	
電話番号	046-887-0268
住所	逗子市逗子5-6-7 興和第二ビル3F
最寄駅	JR横須賀線：逗子駅、京浜急行：逗子・葉山駅
ホームページアドレス	https://www.soraumiclinic.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状は不要

25. 昭和大学横浜市北部病院

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○			

＜施設情報＞	
電話番号	045-949-7000
住所	横浜市都筑区茅ヶ崎中央35-1
最寄駅	市営地下鉄：センター南駅
ホームページアドレス	https://www.showa-u.ac.jp/SUHY/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

26. 公益財団法人柿葉会　神奈川診療所

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	045-441-0225
住所	横浜市神奈川区新町15番地6
最寄駅	JR京浜東北線：東神奈川駅、京浜急行：神奈川新町駅
ホームページアドレス	https://kanashin.or.jp/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	夜間(19時以降)診療日あり
小児・未成年の診療	
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

27. 医療法人社団実意会　小泉クリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○		○		

＜施設情報＞	
電話番号	044-533-3138
住所	川崎市幸区神明町2-9-5
最寄駅	JR線：川崎駅、JR線：矢向駅
ホームページアドレス	http://www.koizumi-shinkeika.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	夜間(19時以降)診療日あり
小児・未成年の診療	
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状が必要

28. 漢方クリニック市ヶ尾

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	045-530-0381
住所	横浜市青葉区市ケ尾町1055番24
最寄駅	田園都市線：市が尾駅、田園都市線：藤が丘駅
ホームページアドレス	http://kanpo-c.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり、日曜診療あり
小児・未成年の診療	
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状が必要

29. 国府津病院

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	0465-47-2225
住所	小田原市田島125
最寄駅	JR東海道線：国府津駅
ホームページアドレス	http://www.seikikai.or.jp/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

30. ハートクリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○		○	○	○（性、買い物）

＜施設情報＞	
電話番号	0467-46-8610
住所	鎌倉市大船1-22-9　湘南大船ビル4階
最寄駅	JR東海道線：大船駅、湘南モノレール：大船駅
ホームページアドレス	https://www.e-heartclinic.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり、日曜診療あり、夜間(19時以降)診療日あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状は不要

31. 山手の森こころのクリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○	○	

＜施設情報＞	
電話番号	045-263-8474
住所	横浜市中区大和町二丁目60番1号
最寄駅	JR根岸線：山手駅
ホームページアドレス	https://yamatenomori.jimdofree.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

32. 雪ノ下診療所

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○	○	

＜施設情報＞	
電話番号	0467-22-1778
住所	鎌倉市小町1-6-5　第2小町ビル1F
最寄駅	JR横須賀線：鎌倉駅、江ノ電：鎌倉駅
ホームページアドレス	https://www.yukinoshita-mental.or.jp/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要、予約なしで初診可能

33. 鶴巻メンタルクリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	0463-87-6282
住所	秦野市松原町3-31
最寄駅	小田急線：渋沢駅
ホームページアドレス	http://www.tsurumaki-m-c.jp/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状が必要

34. 横浜市寿町健康福祉交流センター診療所

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○		

＜施設情報＞	
電話番号	045-641-1278
住所	横浜市中区寿町4丁目14番地
最寄駅	JR京浜東北線：石川町駅、市営地下鉄：伊勢佐木長者町駅
ホームページアドレス	http://www.yokohama-kotobuki.or.jp/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	
小児・未成年の診療	
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

35. 公立大学法人横浜市立大学附属病院

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
				○	

＜施設情報＞	
電話番号	045-787-2800
住所	横浜市金沢区福浦3-9
最寄駅	シーサイドライン線：市大医学部駅
ホームページアドレス	https://www.yokohama-cu.ac.jp/fukuhp/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

36. ココカラメンタルクリニック鶴見

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	045-642-3702
住所	横浜市鶴見区豊岡町3-28 鶴見コーリンビル5階
最寄駅	
ホームページアドレス	https://www.cocokara-mental.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状が必要、予約なしで初診可能

37. 澤口内科クリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	044-431-0717
住所	川崎市中原区木月祇園町14-16　グランリビオ元住吉116
最寄駅	東横線：元住吉駅、東横線：武蔵小杉駅
ホームページアドレス	https://www.gyaokenyukai-web.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	予約なしで初診可能

38. 医療法人社団秦和会　秦野病院

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	0463-75-0032
住所	秦野市三屋131番地
最寄駅	小田急線：秦野駅、小田急線：渋沢駅
ホームページアドレス	https://www.hatanohp.or.jp/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状が必要

39. クリニックおおた

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○		

＜施設情報＞	
電話番号	045-770-1011
住所	横浜市磯子区杉田5-23-2KNビル1・2F
最寄駅	JR根岸線：新杉田駅、京浜急行：杉田駅
ホームページアドレス	http://www.clinic-ohta.jp
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

40. 医療法人綾の会　川崎沼田クリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○	○	○	○（摂食障害、DV・児童虐待、いじめ、ひきこもり、セクシャル・モラル・パワーなど各種ハラスメント）

＜施設情報＞	
電話番号	044-589-5377
住所	川崎市川崎区砂子2-11-20 加瀬ビル133 4F
最寄駅	JR：川崎駅、京浜急行：京急川崎駅
ホームページアドレス	https://kawasaki-numata.jp/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害、知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状は不要

41. 海老名西口こころの診療所

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○			

＜施設情報＞	
電話番号	0462-40-6360
住所	海老名市扇町3-3-203
最寄駅	JR相模線：海老名駅、小田急線：海老名駅
ホームページアドレス	https://www.ebinanisiguchi-kokoro.com/
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	知的障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状が必要

42. 早雲会　北条クリニックおおの

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○			

＜施設情報＞	
電話番号	042-767-2185
住所	相模原市南区相模大野7-5-19　第二江口ビル3F
最寄駅	小田急線：相模大野駅
ホームページアドレス	https://www.sounkai.com
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状が必要、予約なしで初診可能

43. 医療法人積愛会　横浜舞岡病院

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	045-822-2125
住所	横浜市戸塚区舞岡町3482
最寄駅	JR東海道線：戸塚駅、ブルーライン：舞岡駅
ホームページアドレス	http://www.y-maiokahp.or.jp/index_maioka.html
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	
小児・未成年の診療	
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状が必要

44. 医療法人社団 茅ヶ崎クリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	0467-86-2123
住所	茅ヶ崎市東海岸南1-22-1
最寄駅	JR東海道線：茅ヶ崎駅
ホームページアドレス	
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	
小児・未成年の診療	未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状が必要

45. 鈴木メンタルクリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○			

＜施設情報＞	
電話番号	0468-77-5656
住所	三浦郡葉山町一色370
最寄駅	JR：逗子駅、京浜急行：葉山駅
ホームページアドレス	
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり
小児・未成年の診療	小児(15歳未満)、未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	発達障害の検査・診断あり
初診時の対応	紹介状は不要

46. ミサヲクリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○	○			

＜施設情報＞	
電話番号	0463-22-5742
住所	平塚市夕陽ヶ丘34-23
最寄駅	JR東海道線：平塚駅
ホームページアドレス	
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	
小児・未成年の診療	未成年(15～18歳)の診療可
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状は不要

47. 横浜港北メンタルクリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	045-913-7861
住所	横浜市都筑区中川中央1-31-1　モザイクモール港北5F
最寄駅	グリーンライン：センター北駅
ホームページアドレス	
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	土曜診療あり、日曜診療あり
小児・未成年の診療	
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状は不要

48. 明陵クリニック

外来対応可能な依存症	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
	○				

＜施設情報＞	
電話番号	046-206-5751
住所	大和市渋谷7-1-8-101
最寄駅	小田急線：高座渋谷駅
ホームページアドレス	
＜診療情報＞	
土日・夜間診療	
小児・未成年の診療	
発達・知的障害の診療	
初診時の対応	紹介状が必要

自助グループ・回復支援施設（26 機関）

1. NPO法人ワンデーポート				
受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
			◎	
＜施設情報＞				
電話番号	045-303-2621			
住所	横浜市瀬谷区相沢4-10-1 クボタハイツ101			
最寄駅	相鉄線：瀬谷駅			
ホームページアドレス	http://www5f.biglobe.ne.jp/~onedayport/			

2. 一般社団法人 相模原ダルク				
受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	○	◎	○	○（嗜癖全般）
＜施設情報＞				
電話番号	042-707-0391			
住所	相模原市中央区千代田3-3-20			
最寄駅	JR横浜線：相模原駅			
ホームページアドレス	https://s-darc.com/			

3. 横浜ダルク・ケアセンター				
受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	○	◎	○	○
＜施設情報＞				
電話番号	045-731-8666			
住所	横浜市南区宿町2-44-5			
最寄駅	ブルーライン：蒔田駅、京浜急行：南太田駅			
ホームページアドレス	https://yokohama-darc.jp/			

4. NPO法人寿アルク ハマポート作業所

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	◎		○	

＜施設情報＞	
電話番号	045-633-2419
住所	横浜市中区翁町1-4-4 大有ビル1F
最寄駅	JR根岸線：関内駅
ホームページアドレス	http://kotobuki-aruku.jp/?cat=14

5. 指定障害福祉サービス事務所 ステラポリス

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	○		○	○（ゲーム、スマホ、買い物）

＜施設情報＞	
電話番号	045-442-7373
住所	横浜市保土ヶ谷区宮田町1-4-6 カメヤビル2F
最寄駅	相鉄線：天王町駅
ホームページアドレス	http://www.stella24p.org/

6. K-GAP

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
			◎	

＜施設情報＞	
電話番号	044-742-7162
住所	川崎市川崎区台町4-1
最寄駅	JR線：川崎駅、京急線：京急川崎駅
ホームページアドレス	https://k-gap.jp/

7. 一般社団法人 ブルースター横浜

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
			◎	○（携帯、ゲーム、インターネット、買い物などのプロセス依存症全般）

＜施設情報＞	
電話番号	045-349-2732
住所	横浜市金沢区能見台通3番1号アサヒビル201号室
最寄駅	京浜急行：能見台駅
ホームページアドレス	https://www.navida.ne.jp/snavi/page.asp?id=3810

8. 女性サポートセンターIndah

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	◎	○		○（摂食障害）

＜施設情報＞	
電話番号	045-302-5882
住所	横浜市瀬谷区瀬谷4-11-16 足立ビル1階
最寄駅	相鉄線：瀬谷駅
ホームページアドレス	https://indah-sos.com/concept.html

9. アルコールケアセンター　たんぽぽ

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	◎	○		○

＜施設情報＞	
電話番号	044-822-0699
住所	川崎市高津区溝口2-7-9　ツルバビル2F
最寄駅	JR南武線：武蔵溝ノ口駅、田園都市線：溝の口駅
ホームページアドレス	

10. 第2アルク地域活動支援センター

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	◎	○	○	

＜施設情報＞	
電話番号	045-226-2808
住所	横浜市中区翁町1-6-4　新翁ビル3階
最寄駅	JR京浜東北線：関内駅
ホームページアドレス	http://kotobuki-aruku.jp/

11. NPO法人のびの会 ミモザ

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
				◎（摂食障害）

＜施設情報＞	
電話番号	045-787-4329
住所	横浜市金沢区寺前1-1-28 Nビル3F
最寄駅	京浜急行：金沢文庫駅
ホームページアドレス	http://nobinokai.or.jp/mimoza_index.html

12. 非営利活動法人 ヌジュミ

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
			◎	○（買い物、スマホゲーム、浪費）

＜施設情報＞	
電話番号	045-744-6516
住所	横浜市保土ヶ谷区西谷町1230番地サンハイム西谷第一104号
最寄駅	相鉄線：西谷駅
ホームページアドレス	http://nujyumi.la.coocan.jp/

13. 更生施設 民衆館

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	◎		○	

＜施設情報＞	
電話番号	045-731-2539
住所	横浜市南区睦町1-27
最寄駅	市営地下鉄：吉野町駅
ホームページアドレス	http://www.airinkai.com/

14. 横浜マック デイケアセンター

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	◎	○	○	

＜施設情報＞	
電話番号	045-366-2650
住所	横浜市旭区本宿町91番地6
最寄駅	相鉄線：二俣川駅、相鉄線：鶴ヶ峰駅
ホームページアドレス	http://yokohama-mac.blue.coocan.jp/

15. 地域活動支援センターBB

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	◎		○	

＜施設情報＞	
電話番号	045-341-3473
住所	横浜市南区東蒔田町15-3 YTCビル1階
最寄駅	市営地下鉄：吉野町駅
ホームページアドレス	https://www4.hp-ez.com/hp/bb-yokohama

16. アルク翁

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	◎	○	○	

＜施設情報＞	
電話番号	045-263-6495
住所	横浜市中区翁町3-8-7 三平ビル1階
最寄駅	JR根岸線：関内駅、市営地下鉄：伊勢佐木長者町駅
ホームページアドレス	

17. 川崎ダルク

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	○	◎	○	

＜施設情報＞	
電話番号	044-798-7608
住所	川崎市中原区新城4-1-1 新城NHビル2F
最寄駅	JR南武線：武蔵新城駅
ホームページアドレス	http://darc-kawasaki.org/

18. 西湘ダルク

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	○	◎	○	

＜施設情報＞	
電話番号	0463-77-6755
住所	秦野市北矢名1225
最寄駅	小田急線：東海大学前駅
ホームページアドレス	

19. 第１アルク・デイ・ケア・センター松影

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	◎	○	○	

＜施設情報＞	
電話番号	045-641-7344
住所	横浜市中区松影町3丁目11番地2　三和松影町ビル2F
最寄駅	JR根岸線：石川町駅、市営地下鉄：伊勢佐木長者町駅
ホームページアドレス	http://kotobuki-aruku.jp/

20. 横浜市中央浩生館

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	◎		○	

＜施設情報＞

電話番号	045-251-5830
住所	横浜市南区中村町3-211
最寄駅	市営地下鉄線：阪東橋駅、京浜急行：黄金町駅
ホームページアドレス	https://www.ysjk.jp/kouseikan/

21. 第2アルク生活訓練センター

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	◎	○	○	

＜施設情報＞

電話番号	045-641-2084
住所	横浜市中区翁町1-6-4新翁ビル2F
最寄駅	JR根岸線：関内駅、市営地下鉄：関内駅
ホームページアドレス	http://kotobuki-aruku.jp/

22. わくわくワーク大石

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	○	○	○	○（性、クレプト、ネット）

＜施設情報＞

電話番号	045-261-8989
住所	横浜市中区弥生町4-40-1
最寄駅	市営地下鉄：阪東橋駅、京浜急行：黄金町駅
ホームページアドレス	http://wakuwaku-ohishi.co.jp/

23. NPO法人 横浜ひまわり家族会

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	○	◎	○	

＜施設情報＞

電話番号	045-475-2063
住所	横浜市港北区鳥山町1752 障害者スポーツ文化センター横浜ラポール3階
最寄駅	JR横浜線：新横浜駅、市営地下鉄：新横浜駅
ホームページアドレス	http://himawari.yokohama

24. 川崎ダルク支援会 コージープレイス(女性専用サービス)

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	○	◎		

＜施設情報＞	
電話番号	044-789-8370
住所	（非公開）
最寄駅	JR南武線：武蔵新城駅
ホームページアドレス	http://darc-kawasaki.org/support/woman.html

25. RDP横浜

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	○	○	○	○（性依存・共依存・AC・摂食障害・ゲーム依存）

＜施設情報＞	
電話番号	045-595-9867
住所	横浜市神奈川区松本町4－28－16 弘津ビル2階
最寄駅	東横線：反町駅、ブルーライン：三ツ沢下町駅
ホームページアドレス	http://rd-project.org/

26. 地域活動支援センター 川崎マック

受け入れ可能な依存対象	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
	◎	○	○	

＜施設情報＞	
電話番号	044-266-6708
住所	川崎市川崎区東門前2-2-10
最寄駅	京浜急行：東門前駅
ホームページアドレス	http://kawasaki-mac.jp

相談機関（46 機関）

1. 平塚保健福祉事務所	
＜施設情報＞	
電話番号	0463-32-0130
住所	平塚市豊原町6-21
最寄駅	JR：平塚駅
ホームページアドレス	http://www.pref.kanagawa.jp/docs/x2p/index.html

2. 平塚保健福祉事務所秦野センター	
＜施設情報＞	
電話番号	0463-82-1428
住所	秦野市曽屋2-9-9
最寄駅	小田急線：秦野駅
ホームページアドレス	https://www.pref.kanagawa.jp/docs/mx4/cnt/f5443/index.html

3. 鎌倉保健福祉事務所	
＜施設情報＞	
電話番号	0467-24-3900
住所	鎌倉市由比ガ浜2-16-13
最寄駅	JR横須賀線：鎌倉駅、江ノ電：和田塚駅
ホームページアドレス	https://www.pref.kanagawa.jp/docs/d3x/index.html

4. 鎌倉保健福祉事務所三崎センター	
＜施設情報＞	
電話番号	0468-82-6811
住所	三浦市三崎町六合32（三浦合同庁舎内）
最寄駅	京浜急行：三崎口駅
ホームページアドレス	

5. 小田原保健福祉事務所	
＜施設情報＞	
電話番号	0465-32-8000
住所	小田原市荻窪350－1
最寄駅	JR：小田原駅、大雄山線：緑町駅
ホームページアドレス	https://www.pref.kanagawa.jp/docs/e7a/index.html

6. 小田原保健福祉事務所足柄上センター

＜施設情報＞	
電話番号	0465-83-5111
住所	足柄上郡開成町吉田島2489-2
最寄駅	JR御殿場線：松田駅、小田急線：新松田駅
ホームページアドレス	http://www.pref.kanagawa.jp/docs/ge5/cnt/f40/

7. 厚木保健福祉事務所

＜施設情報＞	
電話番号	0462-24-1111
住所	厚木市水引2-3-1
最寄駅	小田急線：本厚木駅
ホームページアドレス	http://www.pref.kanagawa.jp/docs/iy8/index.html

8. 厚木保健福祉事務所大和センター

＜施設情報＞	
電話番号	0462-61-2948
住所	大和市中央1-5-26
最寄駅	小田急線：大和駅、相鉄線：大和駅
ホームページアドレス	https://www.pref.kanagawa.jp/docs/e7a/index.html

9. 神奈川県精神保健福祉センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-821-8822
住所	横浜市港南区芹が谷2-5-2
最寄駅	JR東海道線：戸塚駅、京浜急行：弘明寺駅
ホームページアドレス	https://www.pref.kanagawa.jp/docs/nx3/cnt/f531065/index.html

10. 横浜市鶴見区福祉保健センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-510-1848
住所	横浜市鶴見区鶴見中央3-20-1
最寄駅	JR：鶴見駅、京浜急行：京急鶴見駅
ホームページアドレス	

11. 横浜市神奈川区福祉保健センター 高齢・障害支援課

＜施設情報＞	
電話番号	045-411-7115
住所	横浜市神奈川区広台太田町3-8
最寄駅	JR京浜東北線：東神奈川駅、東横線：反町駅
ホームページアドレス	

12. 横浜市西区役所

＜施設情報＞	
電話番号	045-320-8450
住所	横浜市西区中央1-5-10
最寄駅	京浜急行：戸部駅、相鉄線：平沼橋駅
ホームページアドレス	

13. 横浜市中区福祉保健センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-224-8165
住所	横浜市中区日本大通35
最寄駅	みなとみらい線：日本大通り駅
ホームページアドレス	https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/kokoro/kokorosoudan/soudanmado.html#center

14. 横浜市南区福祉保健センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-341-1212
住所	横浜市南区浦舟町2-33
最寄駅	市営地下鉄：阪東橋駅、京浜急行：黄金町駅
ホームページアドレス	https://www.city.yokohama.1g.jp/kurashi/kenko-iryo/kokoro/kokorosoudan/soudanmado.html#center

15. 横浜市港南区福祉保健センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-847-8446
住所	横浜市港南区港南4-2-10
最寄駅	市営地下鉄：港南中央駅
ホームページアドレス	https://www.city.yokohama.lg.jp/konan/

16. 横浜市保土ケ谷区福祉保健センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-334-6349
住所	横浜市保土ケ谷区川辺町2-9
最寄駅	相鉄線：星川駅
ホームページアドレス	https://www.city.yokohama.1g.jp/kurashi/kenko-iryo/kokoro/kokorosoudan/soudanmado.html#center

17. 横浜市旭区福祉保健センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-954-6128
住所	横浜市旭区鶴ヶ峰1-4-12
最寄駅	相鉄線：鶴ヶ峰駅
ホームページアドレス	

18. 横浜市磯子区福祉保健センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-750-2405
住所	横浜市磯子区磯子3丁目5-1
最寄駅	JR根岸線：磯子駅
ホームページアドレス	

19. 横浜市金沢区福祉保健センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-788-7849
住所	横浜市金沢区泥亀二丁目9番1号
最寄駅	京急線：金沢文庫駅、京急線：金沢八景駅
ホームページアドレス	https://www.city.yokohama.lg.jp/kanazawa/kurashi/fukushi_kaigo/fukushi/

20. 横浜市港北区高齢・障害支援課

＜施設情報＞	
電話番号	045-540-2377
住所	横浜市港北区大豆戸町26-1
最寄駅	東横線：大倉山駅
ホームページアドレス	https://www.city.yokohama.lg.jp/kohoku/

21. 横浜市緑区福祉保健センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-930-2434
住所	横浜市緑区寺山町118
最寄駅	JR横浜線：中山駅、グリーンライン：中山駅
ホームページアドレス	

22. 横浜市青葉区福祉保健センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-978-2323
住所	横浜市青葉区市ケ尾町31番地4
最寄駅	田園都市線：市ヶ尾駅
ホームページアドレス	https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/kokoro/kokorosoudan/soudanmado.html#center

23. 横浜市都筑区福祉保健センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-948-2348
住所	横浜市都筑区茅ケ崎中央32-1
最寄駅	市営地下鉄：センター南駅
ホームページアドレス	

24. 横浜市戸塚区福祉保健センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-866-8465
住所	横浜市戸塚区戸塚町16－17
最寄駅	JR：戸塚駅、市営地下鉄：戸塚駅
ホームページアドレス	https://www.city.yokohama.1g.jp/kurashi/kenko-iryo/kokoro/kokorosoudan/soudanmado.html#center

25. 横浜市栄区福祉保健センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-894-8405
住所	横浜市栄区桂町303-19
最寄駅	JR根岸線：本郷台駅
ホームページアドレス	

26. 横浜市泉区福祉保健センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-800-2485
住所	横浜市泉区和泉中央北5丁目1番1号
最寄駅	相鉄線：いずみ中央駅
ホームページアドレス	https://www.city.yokohama.1g.jp/kurashi/kenko-iryo/kokoro/kokorosoudan/soudanmado.htm1#center

27. 横浜市瀬谷区役所高齢・障害支援課

＜施設情報＞	
電話番号	045-367-5755
住所	横浜市瀬谷区二ツ橋町190
最寄駅	相鉄線：三ツ境駅
ホームページアドレス	

28. 横浜市こころの健康相談センター

＜施設情報＞	
電話番号	045-662-3543
住所	横浜市中区本町2丁目22番地京阪横浜ビル10階
最寄駅	JR京浜東北線：関内駅、みなとみらい線：馬車道駅
ホームページアドレス	https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kokoro/izonsho/

29. 川崎市川崎区役所 高齢・障害課 精神保健係

＜施設情報＞	
電話番号	044-201-3213
住所	川崎市川崎区東田町8
最寄駅	JR：川崎駅、京浜急行：京急川崎駅
ホームページアドレス	https://www.city.kawasaki.jp/

30. 川崎市幸区役所地域みまもり支援センター 高齢・障害課

＜施設情報＞	
電話番号	044-556-6695
住所	川崎市幸区戸手本町1-11-1
最寄駅	JR南武線：矢向駅
ホームページアドレス	

31. 川崎市中原区役所 高齢・障害課

＜施設情報＞	
電話番号	044-744-3381
住所	川崎市中原区小杉町3-245
最寄駅	JR南武線：武蔵小杉駅、東横線：武蔵小杉駅
ホームページアドレス	https://www.city.kawasaki.jp/nakahara/

32. 川崎市高津区役所 高齢・障害課

＜施設情報＞	
電話番号	044-861-3309
住所	川崎市高津区下作延2-8-1
最寄駅	JR南武線：武蔵溝ノ口駅、田園都市線：溝の口駅
ホームページアドレス	https://www.city.kawasaki.jp/takatsu/

33. 川崎市宮前区役所 高齢・障害課 精神保健係

＜施設情報＞	
電話番号	044-856-3262
住所	川崎市宮前区宮前平2丁目20-5
最寄駅	田園都市線：宮前平駅
ホームページアドレス	https://www.city.kawasaki.jp/miyamae/

34. 川崎市多摩区役所

＜施設情報＞	
電話番号	044-935-3324
住所	川崎市多摩区登戸1775-1
最寄駅	JR南武線：登戸駅、小田急線：向ヶ丘遊園駅
ホームページアドレス	https://www.city.kawasaki.jp/tama/

35. 川崎市麻生区役所地域みまもり支援センター 高齢・障害課 精神保健係

＜施設情報＞	
電話番号	044-965-5259
住所	川崎市麻生区万福寺1-5-1
最寄駅	小田急線：新百合ヶ丘駅
ホームページアドレス	https://www.city.kawasaki.jp/asao/

36. 川崎市精神保健福祉センター

＜施設情報＞	
電話番号	044-200-3195
住所	川崎市川崎区東田町8 パレール三井ビル12階
最寄駅	JR：川崎駅、京浜急行：京急川崎駅
ホームページアドレス	https://www.city.kawasaki.jp/shisetsu/

37. 相模原市緑高齢・障害者相談課

＜施設情報＞	
電話番号	042-775-8811
住所	相模原市緑区西橋本5-3-21 緑区合同庁舎3階
最寄駅	JR横浜線・相模線：橋本駅
ホームページアドレス	

38. 相模原市中央高齢・障害者相談課

＜施設情報＞	
電話番号	042-769-9806
住所	相模原市中央区富士見6-1-1 ウエルネスさがみはらA館1階
最寄駅	JR横浜線：相模原駅
ホームページアドレス	

39. 相模原市南高齢・障害者相談課

＜施設情報＞	
電話番号	042-701-7715
住所	相模原市南区相模大野6-22-1 南保健福祉センター3階
最寄駅	小田急線：相模大野駅
ホームページアドレス	

40. 相模原市津久井保健福祉課

＜施設情報＞	
電話番号	042-780-1412
住所	相模原市緑区中野613-2
最寄駅	JR横浜線：橋本駅
ホームページアドレス	

41. 相模原市精神保健福祉センター

＜施設情報＞	
電話番号	042-769-9818
住所	相模原市中央区富士見6-1-1　ウェルネスさがみはら7階
最寄駅	JR横浜線：相模原駅、JR相模線：上溝駅
ホームページアドレス	https://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/

42. 横須賀市保健所健康づくり課

＜施設情報＞	
電話番号	0468-22-4336
住所	横須賀市西逸見町1丁目38番地11　ウェルシティ市民プラザ3階
最寄駅	JR横須賀線：横須賀駅、京浜急行：逸見駅
ホームページアドレス	https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/3130/kokoro/index.html

43. 藤沢市保健所保健予防課

＜施設情報＞	
電話番号	046-650-3593
住所	藤沢市鵠沼2131番地の1
最寄駅	JR線：藤沢駅、江ノ電：石上駅
ホームページアドレス	http://www.city.fujisawa.kanagawa.jp/hokenyobo/

44. 茅ヶ崎市保健所

＜施設情報＞	
電話番号	0467-38-3315
住所	茅ヶ崎市茅ヶ崎一丁目8番7号
最寄駅	JR東海道線：茅ヶ崎駅
ホームページアドレス	https://www.city.chigasaki.kanagawa.jp/

45. NPO法人 のびの会相談室

＜施設情報＞	
電話番号	045-791-5108
住所	横浜市金沢区谷津町339斎田ビル4A 4階
最寄駅	京浜急行：金沢文庫駅
ホームページアドレス	http://nobinokai.or.jp/

46. アルクヒューマンサポートセンター

＜施設情報＞	
電話番号	045-264-4406
住所	横浜市中区翁町1-6-4 新翁ビル4階
最寄駅	JR：関内駅、市営地下鉄：伊勢佐木長者町駅
ホームページアドレス	http://kotobuki-aruku.jp/

Ⅴ. 調査票

依存症に係る社会資源の実態調査（医療機関用）

★貴医療機関名称：　　★電話番号：

★住所：

★最寄駅（２つまで）：①　　線　　駅　②　　線　　駅

★ホームページアドレス

代表者名

ご担当者名　　連絡先

★問１．依存症の外来対応可能分野について、対応しているものを全てご回答ください。

１．アルコール　２．薬物　３．ギャンブル　４．ゲーム
５．その他（具体的に：　　）　６．依存症に対応していない（※）

（※）「６．依存症に対応していない」を選択した方については、質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

★問２．診療情報についてご回答ください。

①土日・夜間診療の有無（あてはまる番号すべてに○）

１．土曜診療あり　２．日曜診療あり　３．夜間（19 時以降）の診療を行う日がある
４．どれもない

②医師の性別の有無（あてはまる番号すべてに○）

１．男性の医師がいる　２．女性の医師がいる

③小児・未成年の診療の有無（あてはまる番号すべてに○）

１．小児（15 歳未満）の診療可　２．未成年（15～18 歳）の診療可　３．どれもない

④発達・知的障害の診療の有無（あてはまる番号すべてに○）

１．発達障害の検査・診断をしている　２．知的障害の検査・診断をしている
３．どれもない

⑤初診時の対応方法（あてはまる番号すべてに○）

１．紹介状が必要　２．紹介状不要　３．予約なしで初診可能

問３．依存症患者のおおよその受診者数をご回答ください。（※直近月の実人数（概算で可）を記入）

区別	アルコール	薬物	ギャンブル	その他
外来	人/月	人/月	人/月	人/月
入院	人/月	人/月	人/月	人/月

問４．依存症患者が診療に至った経緯を全てお答えください。（あてはまる番号すべてに○）

１．医療機関からの紹介　２．相談機関からの紹介　３．家族からの紹介　４．友人からの紹介
５．自らの意思により来院　６．その他（具体的に：　　）　７．不明

問５．依存症患者が貴施設を知ったきっかけについて全てお答えください。（あてはまる番号すべてに○）

１．ホームページ　２. Twitter　３. Facebook　４. Instagram　５. LINE　６．ネット広告
７. 広報誌　８. 他機関のホームページ　９. その他（具体的に：　　）　10．不明

裏面へお進みください。

問６−１．依存症の入院対応についてご回答ください。（あてはまる番号すべてに○）

１．入院対応はしていない	２．他医療機関と連携して入院対応している
３．入院対応している	

問６−２．問６−１で「３．入院対応している」と回答した方にお伺いします。
入院対応を行っている依存症患者についてご回答ください。（あてはまる番号すべてに○）
また、病床数についてもご回答ください。

１．アルコール	２．薬物	３．ギャンブル	４．ゲーム
５．その他（具体的に：　　）			

	依存症病床数（計）	内訳					
		依存症全般（区分していない）	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	その他
病床数							

問７．以下の依存症対応プログラムの有無についてご回答ください。（あてはまる番号すべてに○）　また、あてはまるプログラムがある場合は、その具体的なプログラム名をご記入ください。

対応プログラムの有無	具体的なプログラム名
１．集団療法 （認知行動療法（SMARPP）、SST、HAPPY プログラム　等）	
２．個別療法 （認知行動療法、条件反射制御法、内観療法　等）	
３．家族向け集団教育 （家族教室、分かちあい　等）	
４．コ・メディカルスタッフ相談 （精神保健福祉士・社会福祉士・心理職・看護職　等）	
５．その他	

問８．患者本人や家族に対する相談支援の有無についてご回答ください。（○は１つだけ）　また、行っている場合にはその回数をご回答ください。

１　相談を行っている	本　人　向　け	週　　回
	家　族　向　け	週　　回
２　相談を行っていない		

問９．早期発見・早期介入支援として行っているものがありましたら、その内容をご記入ください。

問 10．退院後支援として行っているものがありましたら、その内容をご記入ください。

問 11. 以下の３つの依存症（アルコール、薬物、ギャンブル等）について、紹介・連携関係がある機関に〇をつけてください。紹介・連携関係がある機関がない場合は「90. どれもない」に〇をつけてください。
（①および②について、あてはまる番号すべてに〇）

①紹介先：貴医療機関から「紹介する」ことがある関係機関
②紹介元：貴医療機関へ「紹介されてくる」ことがある関係機関

	紹介・連携機関	①紹介先	②紹介元
アルコール	専門病院・専門クリニック	1	1
	かかりつけ医（内科医等）	2	2
	自助グループ、家族会	3	3
	回復支援施設	4	4
	カウンセリング機関	5	5
	保健所・福祉事務所（区福祉保健センター）	6	6
	精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）	7	7
	法テラス	8	8
	弁護士	9	9
	司法書士	10	10
	保護観察所	11	11
	その他（　　）	12	12
薬物	専門病院・専門クリニック	21	21
	かかりつけ医（内科医等）	22	22
	自助グループ、家族会	23	23
	回復支援施設	24	24
	カウンセリング機関	25	25
	保健所・福祉事務所（区福祉保健センター）	26	26
	精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）	27	27
	法テラス	28	28
	弁護士	29	29
	司法書士	30	30
	保護観察所	31	31
	その他（　　）	32	32
ギャンブル等	専門病院・専門クリニック	41	41
	かかりつけ医（内科医等）	42	42
	自助グループ、家族会	43	43
	回復支援施設	44	44
	カウンセリング機関	45	45
	保健所・福祉事務所（区福祉保健センター）	46	46
	精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）	47	47
	法テラス	48	48
	弁護士	49	49
	司法書士	50	50
	保護観察所	51	51
	その他（　　）	52	52
	どれもない	90	90

問 12. 依存症専門医療機関や依存症治療拠点機関とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご記入ください。

裏面へお進みください。

問 13. 相談機関とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご記入ください。

問 14. 自助グループや回復支援施設とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご記入ください。

問 15. 依存症の診療を進める上での課題等がありましたらご回答ください。

問 16.（問 15 で「課題がある」と回答した方へ）ご回答いただいた課題の解決に向けて、どのような取組を行っていますか。

問 17.（問 15 で「課題がある」と回答した方へ）ご回答いただいた課題の解決に向けて、行政機関等からの必要な支援はどのようなことですか。

○今回の調査結果を県内の市町村と共有し、依存症に係る研究及び政策を立案するための基礎資料として利用されることに同意する場合の可否についてご回答ください。

１．同意する	２．同意しない

○「★」のついている情報（貴医療機関の属性および外来対応可能分野、診療情報）について、県・市町村のホームページへの掲載の可否をご回答ください。

１．掲載してよい	２．掲載不可

○貴医療機関の URL（ホームページアドレス）について、県や県内市町村のホームページへの掲載の可否をご回答ください。

１．掲載してよい	２．掲載不可

質問は以上です。お忙しい中、協力ありがとうございました。

依存症に係る社会資源実態調査
（自助グループ・回復支援施設等用）

★貴施設名称：　　★電話番号：

★住所：

★最寄駅（２つまで）：①　　線　　駅　②　　線　　駅

★ホームページアドレス

代表者名

ご担当者名　　連絡先

【施設の概要】

問１．貴施設の運営年数はどのくらいでしょうか

(1) 5 年未満　(2) 5 年以上 15 年未満　(3) 15 年以上 25 年未満　(4) 25 年以上

問２．貴施設の定員についてお答えください。定員を性別で分けている場合にはその内訳もご記入ください。

定員		
計	内訳	
	男性	女性
人	人	人

問３−１．貴施設で受け入れ可能な依存対象について、あてはまるものを全てお答えください。

(1)　アルコール　(2)　薬物　(3)　ギャンブル等　(4) その他（　　）

問３－２．（問３−１で複数回答された方へ）
その中で、主として対象としているものを一つ教えてください。

(1)　アルコール　(2)　薬物　(3)ギャンブル等　(4)　その他（　　）

問４．貴施設で働くスタッフ構成人数を教えてください。

(1) 常勤スタッフ（　　）人　(2) 非常勤スタッフ（　　）人

問５．貴施設で働くスタッフの中に依存症回復者は含まれていますか。

(1) 依存症回復者のみ　(2) (全員ではないが)依存症回復者も含まれる

(3) 依存症回復者のスタッフはいない

【支援の内容】

問６．　貴施設での＜本人向け＞の入所中の支援内容を全てお答えください。（あてはまる番号すべてに〇）

(1)　回復支援　(2)　居住支援　(3)　生活支援　(4)　就労支援

(5)　その他（　　）　(6)　どれもない

問７．　貴施設での＜家族向け＞の入所中の支援内容を全てお答えください。（あてはまる番号すべてに〇）

(1)　回復支援　(2)　居住支援　(3)　生活支援　(4)　就労支援

(5)　その他（　　）　(6)　どれもない

問８．　貴施設での＜本人向け＞の退所後の支援内容を全てお答えください。（あてはまる番号すべてに〇）

(1)　回復支援　(2)　居住支援　(3)　生活支援　(4)　就労支援

(5)　その他（　　）　(6)　どれもない

問９．　貴施設での＜家族向け＞の退所後の支援内容を全てお答えください。（あてはまる番号すべてに〇）

(1)　回復支援　(2)　居住支援　(3)　生活支援　(4)　就労支援

(5)　その他（　　）　(6)　どれもない

裏面へお進みください。

問 10. 以下の依存症対応プログラムの有無についてご回答ください。（あてはまる番号すべてに〇）　また、あてはまるプログラムがある場合は、その具体的なプログラム名をご記入ください。

対応プログラムの有無	具体的なプログラム名
１．集団療法 （認知行動療法（SMARPP)、SST、HAPPY プログラム　等）	
２．個別療法 （認知行動療法、条件反射制御法、内観療法　等）	
３．家族向け集団教育 （家族教室、分かちあい　等）	
４．コ・メディカルスタッフ相談 （精神保健福祉士・社会福祉士・心理職・看護職　等）	
５．その他	

問 11. 貴施設の強みを教えてください。

問 12-1. 貴施設では依存症の他に他障害・疾患を併せ持つ方の受け入れは可能ですか。
（「他障害・疾患」: 認知機能の障害・発達障害・知的障害・身体障害・精神疾患など）

(1) 依存症のみ受け入れ可能　　(2) 他障害・疾患も受け入れ可能

問 12-2（問 12-1 で「(2)他障害・疾患も受け入れ可能」を選んだ方へ）
受け入れ可能なものを全てお答えください。（あてはまる番号すべてに〇）

(1) 認知機能の障害　(2) 発達障害　(3) 知的障害　(4) 身体障害　(5) 精神疾患
(6) その他（具体的に：　　）

【利用者の状況】

問 13　貴機関の相談手段・対象の有無についてご回答ください。（あてはまる番号すべてに〇）　また、あてはまる相談手段・対象について、それぞれ対応状況（曜日、時間等）を教えてください。

相談手段＜対象＞	対応状況（曜日、時間等）
１．電話 ＜本人＞	
２．電話 ＜家族＞	
３．メール ＜本人＞	
４．メール ＜家族＞	
５．LINE ＜本人＞	
６．LINE ＜家族＞	
７．来所 ＜本人＞	
８．来所 ＜家族＞	
９．訪問 ＜本人＞	
10. 訪問 ＜家族＞	
11. その他 ＜本人＞	
12. その他 ＜家族＞	

問 14. 昨年度（令和元年度）の利用者数の状況を教えてください。

① 依存症種別

合計	アルコール	薬物	ギャンブル	その他	不明
人	人	人	人	人	人

② 年齢別

合計	19 歳以下	20～29 歳	30～59 歳	60～69 歳	70～79 歳	80 歳以上
人	人	人	人	人	人	人

問 15. 以下の３つの依存症（アルコール、薬物、ギャンブル等）について、紹介・連携関係がある機関に〇をつけてください。紹介・連携関係がある機関がない場合は「90. どれもない」に〇をつけてください。

（①および②について、あてはまる番号すべてに〇）

①紹介先：貴機関から「紹介する」ことがある関係機関
②紹介元：貴機関へ「紹介されてくる」ことがある関係機関

	紹介・連携機関	①紹介先	②紹介元
アルコール	専門病院・専門クリニック	1	1
	かかりつけ医（内科医等）	2	2
	自助グループ、家族会	3	3
	回復支援施設	4	4
	カウンセリング機関	5	5
	保健所・福祉事務所（区福祉保健センター）	6	6
	精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）	7	7
	法テラス	8	8
	弁護士	9	9
	司法書士	10	10
	保護観察所	11	11
	その他（　　）	12	12
薬物	専門病院・専門クリニック	21	21
	かかりつけ医（内科医等）	22	22
	自助グループ、家族会	23	23
	回復支援施設	24	24
	カウンセリング機関	25	25
	保健所・福祉事務所（区福祉保健センター）	26	26
	精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）	27	27
	法テラス	28	28
	弁護士	29	29
	司法書士	30	30
	保護観察所	31	31
	その他（　　）	32	32
ギャンブル等	専門病院・専門クリニック	41	41
	かかりつけ医（内科医等）	42	42
	自助グループ、家族会	43	43
	回復支援施設	44	44
	カウンセリング機関	45	45
	保健所・福祉事務所（区福祉保健センター）	46	46
	精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）	47	47
	法テラス	48	48
	弁護士	49	49
	司法書士	50	50
	保護観察所	51	51
	その他（　　）	52	52
	どれもない	90	90

裏面へお進みください。

問 16. 他の関係機関とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご回答ください。

問 17. 依存症患者が診療に至った経緯を全てお答えください。（あてはまる番号すべてに〇）

(1) 医療機関からの紹介　(2) 相談機関からの紹介　(3) 家族からの紹介　(4) 友人からの紹介
(5) 自らの意思により来所　(6) その他（　　）(7) 不明

問 18. 依存症患者が貴施設を知ったきっかけについて全てお答えください。（あてはまる番号すべてに〇）

(1) ホームページ　(2) Twitter　(3) Facebook　(4) Instagram　(5) LINE　(6)ネット広告
(7)広報誌　(8) 他機関のホームページ　(9) その他（具体的に：　　）　(10) 不明

問 19. 支援を進める上での課題等がありましたらご回答ください。

問 20.（問 19 で「課題がある」と回答した方へ）ご回答いただいた課題の解決に向けて、どのような取組を行っていますか。

問 21.（問 19 で「課題がある」と回答した方へ）ご回答いただいた課題の解決に向けて、行政機関等からの必要な支援はどのようなことですか。

〇今回の調査結果を県内の市町村と共有し、依存症に係る研究及び政策を立案するための基礎資料として利用されることに同意する場合の可否についてご回答ください。

１．同意する	２．同意しない

〇貴施設の URL（ホームページアドレス）について、県や県内市町村のホームページへの掲載の可否をご回答ください。

１．掲載してよい	２．掲載不可

質問は以上です。お忙しい中、協力ありがとうございました。

依存症に係る社会資源実態調査（相談機関用）

貴機関名称：　　**★電話番号：**

★住所：

★最寄駅（２つまで）：①　　線　　駅　②　　線　　駅

★ホームページアドレス

ご担当者名　　**連絡先**

問１．貴機関の相談手段・対象の有無についてご回答ください。（あてはまる番号すべてに〇）　また、あてはまる相談手段・対象について、それぞれ対応状況（曜日、時間等）を教えてください。

相談手段＜対象＞	対応状況（曜日、時間等）
９．電話 ＜本人＞	
１０．電話 ＜家族＞	
１１．メール ＜本人＞	
１２．メール ＜家族＞	
１３．LINE ＜本人＞	
１４．LINE ＜家族＞	
１５．来所 ＜本人＞	
１６．来所 ＜家族＞	
９．訪問 ＜本人＞	
10．訪問 ＜家族＞	
11．その他 ＜本人＞	
12．その他 ＜家族＞	

問２．昨年度（令和元年度）の相談者数の状況について教えてください。

①　依存症種別

合計	アルコール	薬物	ギャンブル	その他	不明
人	人	人	人	人	人

②　年齢別

合計	19 歳以下	20～29 歳	30～59 歳	60～69 歳	70～79 歳	80 歳以上
人	人	人	人	人	人	人

問３．依存症患者が相談に至った経緯を全てお答えください。（あてはまる番号すべてに〇）

(1) 医療機関からの紹介　(2) 相談機関からの紹介　(3) 家族からの紹介　(4) 友人からの紹介
(5) 自らの意思により来所　(6) その他（　　）(7) 不明

問４．依存症患者が貴機関を知ったきっかけについて全てお答えください。（あてはまる番号すべてに〇）

(1) ホームページ　(2) Twitter　(3) Facebook　(4) Instagram　(5) LINE　(6)ネット広告
(7)広報誌　(8) 他機関のホームページ　(9) その他（具体的に：　　）　(10) 不明

裏面へお進みください。

問５．依存症患者の社会復帰に向けて行っている取組がありましたらその内容をご記入ください。

問６．以下の３つの依存症（アルコール、薬物、ギャンブル等）について、紹介・連携関係がある機関に〇をつけてください。紹介・連携関係がある機関がない場合は「90. どれもない」に〇をつけてください。
（①および②について、あてはまる番号すべてに〇）

①紹介先：貴相談機関から「紹介する」ことがある関係機関
②紹介元：貴相談機関へ「紹介されてくる」ことがある関係機関

	紹介・連携機関	①紹介先	②紹介元
アルコール	専門病院・専門クリニック	1	1
	かかりつけ医（内科医等）	2	2
	自助グループ、家族会	3	3
	回復支援施設	4	4
	カウンセリング機関	5	5
	保健所・福祉事務所（区福祉保健センター）	6	6
	精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）	7	7
	法テラス	8	8
	弁護士	9	9
	司法書士	10	10
	保護観察所	11	11
	その他（　　）	12	12
薬物	専門病院・専門クリニック	21	21
	かかりつけ医（内科医等）	22	22
	自助グループ、家族会	23	23
	回復支援施設	24	24
	カウンセリング機関	25	25
	保健所・福祉事務所（区福祉保健センター）	26	26
	精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）	27	27
	法テラス	28	28
	弁護士	29	29
	司法書士	30	30
	保護観察所	31	31
	その他（　　）	32	32
ギャンブル等	専門病院・専門クリニック	41	41
	かかりつけ医（内科医等）	42	42
	自助グループ、家族会	43	43
	回復支援施設	44	44
	カウンセリング機関	45	45
	保健所・福祉事務所（区福祉保健センター）	46	46
	精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）	47	47
	法テラス	48	48
	弁護士	49	49
	司法書士	50	50
	保護観察所	51	51
	その他（　　）	52	52
	どれもない	90	90

問７．医療機関とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご記入ください。

問８．他の相談機関とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご記入ください。

問９．自助グループや回復支援施設とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご記入ください。

問 10. ギャンブル等依存症の対応について、ギャンブル等の関係事業者とどのような連携が必要だと思われますか。ご意見があればご記入ください。

裏面へお進みください。

問 11. 依存症の相談を受ける上での課題等がありましたらご回答ください。

問 12.（問 11 で「課題がある」と回答した方へ）ご回答いただいた課題の解決に向けて、どのような取組を行っていますか。

（行政機関以外の方のみお答えください）

問 13.（問 11 で「課題がある」と回答した方へ）ご回答いただいた課題の解決に向けて、行政機関等からの必要な支援はどのようなことですか。

〇今回の調査結果を県内の市町村と共有し、依存症に係る研究及び政策を立案するための基礎資料として利用されることに同意する場合の可否についてご回答ください。

１．同意する	２．同意しない

〇貴機関の URL（ホームページアドレス）について、県や県内市町村のホームページへの掲載の可否をご回答ください。

１．掲載してよい	２．掲載不可

質問は以上です。お忙しい中、協力ありがとうございました。

「依存症に係る社会資源実態調査」調査報告書

発行令和２年 12 月

神奈川県 健康医療局 保健医療部 がん・疾病対策課