

障発 0 6 1 3 第 4 号

平成 2 9 年 6 月 1 3 日

各 都道府県知事 殿
指定都市市長

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部長
(公 印 省 略)

依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の整備について

依存症は、適切な治療と支援により回復が十分可能な疾患である一方、依存症の専門医療機関・専門医の不足等から、依存症患者が必要な支援を受けていない状況にある。我が国の依存症対策について、アルコール健康障害に関しては、平成 26 年 6 月 1 日に施行されたアルコール健康障害対策基本法（平成 25 年法律第 109 号）に基づき、平成 28 年 5 月 31 日に、「アルコール健康障害対策推進基本計画」が閣議決定された。本計画の数値目標として、全ての都道府県において、アルコール依存症者に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関を 1 カ所以上定めることが明記されている。薬物依存症に関しては、平成 28 年 12 月 14 日に、「再犯の防止等の推進に関する法律」（平成 28 年法律第 104 号。以下「再犯防止推進法」という。）が公布・施行され、再犯防止推進法には、犯罪をした薬物依存症者等について、適切な保健医療サービス等が提供されるよう、関係機関の体制整備を図ることが明記されている。ギャンブル等依存症に関しては、平成 28 年 12 月 26 日に、「特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律」（平成 28 年法律第 115 号。以下「IR 推進法」という。）が公布・施行された。IR 推進法案に対する衆議院内閣委員会（平成 28 年 12 月 2 日）及び参議院内閣委員会（平成 28 年 12 月 13 日）の附帯決議において、ギャンブル等依存症対策を抜本的に強化することが求められている。

厚生労働省においては、平成 26 年度より、依存症に対応することのできる医療機関の確保を図るとともに、関係機関間の連携を強化し、患者・家族

への相談支援及び啓発のための体制を充実するなどの地域連携支援体制を構築するために、「依存症治療拠点機関設置運営事業（モデル事業）」を実施してきた。平成 29 年度からは、都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）において、医療機関や関係機関が相互に有効かつ緊密に連携し、包括的な支援を提供し地域におけるニーズに総合的に対応する「依存症対策総合支援事業」を実施する。

今般、依存症患者が地域で適切な医療を受けられるようにするために、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に関する治療を行っている専門医療機関（以下「依存症専門医療機関」という。）及び治療拠点となる医療機関（以下「依存症治療拠点機関」という。）に関する考え方や選定基準を下記のとおり定めたので、都道府県等におかれては、本通知を踏まえ、依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の拡充、依存症医療の均てん化並びに関係機関とのネットワーク化を図り、地域における依存症の医療提供体制を整備されたい。

なお、医療機関の広告については、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）の規制を受けるものであり、この点については、医政局と協議済みである。

また、本通知は、「依存症対策総合支援事業の実施について」（平成 29 年 6 月 13 日付け障発 0613 第 2 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙「依存症対策総合支援事業実施要綱」の 3. 事業の内容（1）①の医療提供体制の本文に記載のある「別に定める基準」であることを申し添える。

記

1. 依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の考え方について

- (1) 都道府県等において、別紙の選定基準を満たす依存症専門医療機関を選定し、選定した依存症専門医療機関のうち、依存症治療拠点機関を 1 箇所又は複数箇所選定する。選定基準を満たさなくなった場合には選定を取り消すこととする。なお、選定し、又は選定を取り消した際には、速やかに当職まで報告されたい。
- (2) 依存症専門医療機関は、アルコール健康障害、薬物依存症及びギャンブル等依存症を対象の依存症とする。ただし、全ての対象の依存症について依存症専門医療機関の選定基準を満たしている必要はなく、全ての対象の依存症について治療を行っていない場合であっても依存症専門医療機関

として選定して差し支えない。選定する際には、診療対象の依存症についても併せて選定することとし、選定した際には、都道府県等のホームページ等で周知することとする。依存症治療拠点機関についても同様の取扱いとする。

- (3) 依存症専門医療機関は、依存症専門医療機関の選定基準を満たすそれぞれの依存症について、依存症専門医療機関であることを広告することができる。また、依存症治療拠点機関は、依存症治療拠点機関の選定基準を満たす場合に、依存症治療拠点機関であることを広告することができる。広告への記載に当たっては、診療対象とする依存症を併せて必ず明示するものとする。(例：依存症専門医療機関（アルコール健康障害）、依存症専門医療機関（薬物依存症）、依存症専門医療機関（ギャンブル等依存症）、依存症専門医療機関（アルコール健康障害/薬物依存症）、依存症専門医療機関（アルコール健康障害/ギャンブル等依存症）、依存症専門医療機関（薬物依存症/ギャンブル等依存症）、依存症専門医療機関（アルコール健康障害/薬物依存症/ギャンブル等依存症）。依存症治療拠点機関も同様の取扱いとする。)
- (4) 依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定基準については、事業の実施状況を踏まえ、関係機関と協議の上、適宜見直していくこととする。

2. 留意事項

依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定に当たっては、「依存症対策総合支援事業の実施について」（平成29年6月13日付け障発0613第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙「依存症対策総合支援事業実施要綱」の3. 事業の内容（1）依存症地域支援体制推進事業に記載する事業の実施が望ましいが、当該事業の実施が必須の要件となっているものではない。

別紙 依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関 選定基準

1. 依存症専門医療機関の選定基準

- (1) 精神保健指定医又は公益社団法人日本精神神経学会認定の精神科専門医を1名以上有する保険医療機関であること。
- (2) 当該保険医療機関において、依存症の専門性を有した医師が担当する入院医療、認知行動療法など依存症に特化した専門プログラムを有する外来医療を行っていること。
- (3) 当該保険医療機関に下記の依存症に係る研修のいずれか一つを修了した医師が1名以上配置され、及び当該依存症に係る研修を修了した看護師、作業療法士、精神保健福祉士又は臨床心理技術者のいずれかが少なくとも1名以上配置されていること。
 - ①アルコール健康障害、薬物依存症及びギャンブル等依存症に係る研修
 - ・「依存症対策全国拠点機関設置運営事業の実施について」（平成29年6月13日付け障発0613第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙「依存症対策全国拠点機関設置運営事業実施要綱」で定める「依存症治療指導者養成研修」
 - ・「依存症対策総合支援事業の実施について」（平成29年6月13日付け障発0613第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙「依存症対策総合支援事業実施要綱」で定める「依存症医療研修」
 - ②アルコール健康障害に係る研修
 - ・重度アルコール依存症入院医療管理加算の算定対象となる研修
 - ③薬物依存症に係る研修
 - ・依存症集団療法の算定対象となる研修
- (4) 当該保険医療機関において、依存症の診療実績があり、かつ診療実績を定期的に都道府県等に報告できる体制を有していること。
- (5) 当該保険医療機関において、依存症関連問題に対して相談機関や医療機関、民間団体（自助グループ等を含む。）、依存症回復支援機関等と連携して取組むとともに、継続的な連携が図られること。

2. 依存症治療拠点機関の選定基準

- (1) 依存症専門医療機関の選定基準を満たしていることに加え、下記の運営が可能なものであること。
 - ①都道府県等内の依存症専門医療機関の連携拠点機関として活動実績を

取りまとめ、全国拠点機関に報告すること。活動実績のとりまとめに当たっては、都道府県等と連携を図ること。

- ②都道府県等内において、依存症に関する取組の情報発信を行うこと。
- ③都道府県等内において、医療機関を対象とした依存症に関する研修を実施すること。
- ④当該保険医療機関において、対象疾患全てについて、各々の当該研修を修了した医師が 1 名以上配置され、及び各々の当該研修を修了した看護師、作業療法士、精神保健福祉士又は臨床心理技術者のいずれかが少なくとも 1 名以上配置されていることを目指す。また、これら多職種による連携の下で治療に当たる体制が整備されていることが望ましい。

改正後全文

障発0613第2号

平成29年6月13日

一部改正 障発0531第4号

平成30年5月31日

一部改正 障発0619第1号

令和元年6月19日

都道府県知事
指定都市市長
各 中核市市長 殿
特別区区長
保健所設置市長

厚生労働省社会・援護局

障害保健福祉部長

(公 印 省 略)

依存症対策総合支援事業の実施について

アルコール、薬物、ギャンブル等の各種依存症対策の推進については、かねてから格段の御配慮を賜っているところであるが、各地域における一層の依存症対策の推進を図るため、今般、別紙のとおり「依存症対策総合支援事業実施要綱」を定め、平成29年4月1日から適用することとしたので、その適正かつ円滑な実施を図られたく通知する。

なお、別紙の3. 事業の内容(1)①の医療提供体制の本文の「別に定める基準」については、別途、通知する。

依存症対策総合支援事業実施要綱

1. 事業の目的

これまで、アルコール健康障害、薬物依存症については、急性中毒や離脱症状、その他の関連する身体疾患に対する医療提供を行ってきた。さらに、アルコール健康障害、薬物依存症、いわゆるギャンブル等依存症（以下「依存症」という。）については、一部の専門医療機関において、依存症そのものの回復を目的にした治療を行っており、公的機関における相談・指導や知識の普及、障害者総合支援法に基づいた各種サービスの提供等による支援を行っているほか、「依存症治療拠点機関設置運営事業の実施について」（平成26年3月31日障発0331第54号）、「依存症家族対策支援事業の実施について」（平成27年5月22日障発0522第3号）及び「依存症者に対する治療・回復プログラムの普及促進事業の実施について」（平成27年5月22日障発0522第5号）に基づき、事業を実施してきたところである。依存症は、適切な治療と支援により回復が十分可能な疾患である一方、依存症の特性（患者本人や家族が依存症であるという認識を持ちにくいこと。）や依存症の専門医療機関・専門医の不足等から、依存症患者が必要な支援を受けられていない状況にある。

また、第7次医療計画においては、「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（平成29年3月31日付け医政地発0331第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）の別紙「疾病・事業及び在宅医療に係る医療提供体制に係る指針」中「精神疾患の医療体制構築に係る指針」（以下、指針という。）に基づき、地域の実情を踏まえて、依存症に対応できる医療機関を明確にすることが求められていることから、本事業を活用し依存症に対応できる医療機関を第7次医療計画に位置づけられたい。

このため、本事業は、都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「都道府県等」という。）において、医療機関や精神保健福祉センター、保健所、市町村、民間団体・回復施設、保護観察所等が相互に有効かつ緊密に連携し、その責任、機能又は役割に応じた包括的な支援を提供することで、依存症患者、依存症に関連する問題（健康障害、虐待、DV、借金、生活困窮等）を有する者、依存症が疑われる者、依存症になるリスクを有する者及びその家族等（以下「依存症患者等」という。）の地域におけるニーズに総合的に対応することを目的とする。

2. 実施主体

本事業の実施主体は、一部の事業を除き、都道府県等とする。ただし、実施主体は事業の一部を外部に委託することができる。

3. 事業の内容

都道府県等は、次に掲げる（1）②及び③並びに（2）から（7）の事業について、加えて、都道府県及び指定都市は、次に掲げる（1）①、（8）及び（9）の事業について、地域の実情に応じて必要な施策を実施することとする。

なお、都道府県等は、事業の実施に当たって必要となる人員を配置することができるものとする。

また、都道府県等は、依存症対策の全国拠点機関で開催する都道府県等依存症専門医療機関全国会議又は都道府県等依存症相談員等全国会議に参加し情報収集を行い、事業実施の参考にするよう努めるものとする。

(1) 依存症地域支援体制推進事業

地域における依存症の支援体制を構築するため、当事者を含む民間団体（自助グループ等を含む。以下同じ。）や医療機関をはじめとした関係機関による検討会を開催し、次の事項について協議する。

① 医療提供体制

依存症患者が適切な医療を受けられるようにするため、別に定める基準に基づき、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に関するそれぞれの専門医療機関の選定及び医療機関間の連携方法等について協議する。なお、都道府県又は指定都市において選定された専門医療機関のうち治療拠点となる医療機関を1カ所又は複数箇所選定し専門医療機関の連携の拠点とすること。

② 相談支援体制

アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に関する相談の拠点（以下「相談拠点」という。）を設けるとともに、当該相談拠点と関係機関との連携方法等について協議する。相談拠点を設けるに当たっては、次の点に留意すること。

(ア) 関係機関と連携し対応するため、依存症相談員を配置すること。

(イ) アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の依存症関連問題に関する相談窓口であることを明示し、周知すること。（明示例：アルコール健康障害関連お悩み相談窓口、薬物依存症関連お悩み相談窓口、ギャンブル等依存症関連お悩み相談窓口等）

(ウ) 民間団体を含む関係機関と十分な連携をとる体制ができていること。

③ 地域支援計画

アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に関する、それぞれの地域支援計画を策定することが望ましい。

地域支援計画の作成に当たっては、都道府県等は、依存症患者等の状況、地域の社会資源や支援の実施状況に関する情報収集とそれらの評価に努め、地域支援計画に反映させること。

なお、都道府県のアルコール健康障害の地域支援計画については、アルコール健康障害対策基本法（平成25年法律第109号）第13条に基づく「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」の策定をもってアルコール健康障害の地域支援計画、また、都道府県のギャンブル等依存症の地域支援計画については、ギャンブル等依存症対策基本法（平成30年法律第74号）第13条に基づく「都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画」の策定をもって都道府県のギャンブル等依存症の地域支援計画に代えることができる。

(2) 連携会議運営事業

依存症患者等に対する包括的な支援を実施するため、行政や医療、福祉、司法を含めた関係機関が密接な連携を図るとともに、地域における依存症に関する情報や課題の共有、研修計画の調整等を目的とし、都道府県等が指定する機関（精神保健福祉センター等）が中心となり、定期的に関係機関による連携会議を開催する。連携会議の開催に当たっては、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症それぞれに関係する機関が異なる場合には分科会を設けることが考えられる。

なお、都道府県及び指定都市は、ギャンブル等依存症対策推進基本計画における「Ⅳ 依存症対策の基盤整備」の各地域の包括的な連携協力体制の構築に向けて、別に定める通知にも留意のうえ、当該連携会議の運営を実施すること。

(3) 依存症専門相談支援事業

相談拠点において、(1)の②の(ア)及び(イ)の体制の確保に努め、相談者の状況に応じた適切な相談・指導を含めた依存症に関する支援を実施する。

なお、支援の実施に当たっては、医療機関や民間団体、地域の社会資源の状況の把握に努めること。

(4) 依存症支援者研修事業

依存症患者等に対する支援を行う人材を養成することを目的として、「依存症対策全国拠点機関設置運営事業の実施について」（平成29年6月13日障発0613第1号）の別紙「依存症対策全国拠点機関設置運営事業実施要綱」に基づき、依存症対策全国拠点機関で実施する指導者養成研修等を参考にするとともに、指導者養成研修を受講した者等を活用し、次の研修を実施する。

① 依存症相談対応研修

依存症患者等への相談支援を行う者を対象とした、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症それぞれの特性を踏まえた相談支援に関する研修。

② 依存症医療研修

精神科医療機関（依存症治療を専門としない医療機関を含む。）や精神科医療機関以外の医療機関（内科診療所や救急医療機関等を含む。）に勤務する医療従事者を対象とした、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に起因する精神症状の対応等に関する研修。また、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症が背景にある疾患で治療を受けている潜在的な患者の早期発見、早期支援の対応等に関する研修。

③ 地域生活支援研修

依存症患者等の早期発見・早期介入を目的に、潜在的に依存症患者等に対応する機会がある生活の支援を行う者（市町村職員、民生委員、保護司、福祉事務所職員、ハローワーク職員、障害福祉サービス事業所職員、介護職、地域包括支援センター職員、薬剤師、栄養士、発達障害者支援センター職員、発達障害者地域支援マネージャー、産業保健総合支援センター、健康保険関係団体の関係機関の職員等）を対象とした、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症そ

それぞれの特性を踏まえた支援の研修。

(5) 普及啓発・情報提供事業

依存症患者等が依存症であるという認識を持ちにくいことや依存症患者等が社会からの差別・偏見を恐れて相談・治療につながりにくくなっているという課題の解決を目的として、依存症は誰もがなり得る「疾患」であること等を周知する普及啓発活動を行う。(例：小冊子・リーフレットの作成及び配布、市民向けフォーラムの開催等)

また、情報の不足から必要な支援につながっていない者に、精神保健福祉センター等の相談場所等を周知するなど、利用可能な社会資源について情報提供を行う。

なお、これらの取組を行うに当たっては、支援機関や当事者だけでなく、関連事業を実施する民間団体の活用について検討すること。

(6) 依存症の治療・回復支援事業

精神保健福祉センター等において、アルコール依存症や薬物依存症などの物質関連障害や、ギャンブル等依存症などの行動嗜癖障害を対象として、SMARPP をはじめとした集団治療回復プログラムを実施する。プログラムの実施においては、地域の特性に応じたプログラムを使用し、依存症からの回復を目指す多くの者にプログラムを提供できるよう努めること。事業の実施に当たっては、民間団体と連携を図ること。

なお、開催に当たっては、会場の設営等において話しやすい雰囲気醸成されるように努めること。

(注) SMARPP (Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program)

… 覚せい剤依存症の治療を目的に開発されたプログラム。現在は、その一部を改変し、アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症を対象にしたプログラムが実施されている。患者が自らの飲酒、薬物使用、ギャンブル等に至る考え方や行動パターンの分析を促し、飲酒、薬物使用、ギャンブル等から自らを避ける具体的な方法を見つけられるようにする集団療法。

(7) 依存症患者の家族支援事業

精神保健福祉センター等において、依存症患者の家族に対し、認知行動療法を用いた心理教育プログラムのほか、家族会や講演会(家族教室)の開催、個別の相談支援等を行う。事業の実施に当たっては、民間団体と連携を図ること。

なお、開催に当たっては、会場の設営等において話しやすい雰囲気醸成されるように努めること。

(8) 受診後の患者支援に係るモデル事業

依存症治療拠点機関又は依存症専門医療機関として選定された医療機関において、

精神保健福祉士等の専門職員を配置し、医療機関の受診後又は退院後の依存症患者について、自助グループ等の民間支援団体と連携しながら、医師の指示の下、依存症の背景にある生活上の課題に係る状況確認や助言指導、回復に資する地域の社会資源（民間支援団体や精神保健福祉センター等の相談機関等）の情報提供や依存症患者と民間支援団体の支援者との「顔の見える」関係作り、民間支援団体との繋がりの定期的な確認、院内ミーティングの開催等を行うことにより、当該依存症患者が回復できる環境を整えるなどの継続的な支援を実施することにより、民間支援団体と連携した依存症患者に対する医療機関の効果的な支援のあり方について依存症ごとの知見を十分集積すること。

専門職員は当該医療機関に従事する者であって、以下の要件を備えているものであること。

- ① 精神保健福祉に理解と熱意を有すること。
- ② 依存症患者に対し、相談援助を適切に実施する能力を有すること。
- ③ 医療・福祉に関する国家資格を有すること。

なお、事業の実施に当たっては、依存症患者本人の同意を得られた場合に限り支援の対象とすること。また、活動実績を別紙様式1により厚生労働大臣に報告するとともに、依存症対策全国拠点機関で実施される依存症専門医療機関全国会議などの場で報告すること。

なお、知見の集積に当たっては、別紙様式2に基づき、データの集積を行うよう努めるとともに、前年度に引き続き事業を実施する場合は、知見を十分集積する観点から、同一医療機関において事業を実施することが望ましい。

(9) 精神科救急・依存症医療等連携事業

依存症患者等の早期発見、早期治療・支援及び再発防止を図る観点から、精神科救急医療施設又は身体合併症対応施設（以下、「精神科救急医療施設等」という。）において依存症患者等が救急医療を受けた後に、依存症専門医療機関、依存症治療拠点機関及び相談拠点（以下、「依存症専門医療機関等」という。）で適切な医療や相談支援等を受けられるよう、依存症専門医療機関等の体制を整備した上で、精神科救急医療施設等から依存症専門医療機関等への連絡体制を整備する等の体制（連絡先の共有や関係者間での「顔の見える」関係の構築等）を構築する。なお、依存症患者の家族等が必要な支援を受けられるよう、精神科救急医療施設等において、地域の相談拠点等の紹介を行うよう努めること。

4. 国の助成

都道府県等がこの実施要綱に基づき実施する経費については、厚生労働大臣が別に定める「精神保健費等国庫負担（補助）金交付要綱」に基づき、毎年度予算の範囲内で、国庫補助を行うことができるものとする。

5. 秘密の保持

本事業に携わる者（当該業務を離れた者を含む。）は、依存症患者等のプライバシーに配慮するとともに、正当な理由がある場合を除き、業務上知り得た情報等の秘密を漏らしてはならない。

6. その他

本事業の実施に当たっては、厚生労働科学研究データベースや国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) における研究の成果物を含めた専門的な知見を活用すること。