

障発0412第10号  
令和3年4月12日

都道府県知事  
各 特別区区長 殿  
保健所設置市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長  
( 公 印 省 略 )

「依存症対策総合支援事業の実施について」の一部改正について

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日障発第0613第2号当職通知）の一部を別添のとおり改正し、令和3年4月1日から適用することとしたので通知する。

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  
一部改正 障発0330第1号  
令和2年3月30日  
一部改正 障発0412第10号  
令和3年4月12日

各 都道府県知事  
指定都市市長  
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

アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症をはじめとする依存症は、適切な治療と支援により回復が十分可能な疾患であるが、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。）や依存症の相談拠点、専門医療機関・専門医の不足等から、依存症患者やその家族が必要な支援を受けられていない状況にある。また、令和元年5月には、WHO 総会において国際疾病分類 ICD-11 が改定され、ゲーム依存症が精神疾患として位置づけられるなど、必要な対策が求められている。

このため、本事業は、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症、ゲーム依存症（以下「依存症」という。）への対策として、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。

なお、第7次医療計画において、「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」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。

### 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及び（8）から（10）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く、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

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) 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

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、依存症ごと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、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、依存症に起因する精神症状の対応等に関する研修。また、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、依存症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らない者に、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が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が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。

事業の実施に当たっては、データを収集することについて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、実施計画及び活動実績を別に定める様式により厚生労働大臣に提出するとともに、活動実績は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、別に定める様式に基づき、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) 地域連携による依存症早期発見、早期対応、継続支援モデル事業

精神保健福祉センター、保健所、医療機関等に、保健師や社会福祉士、精神保健福祉士等の職員を配置し、地域における依存症のスクリーニングやカウンセリング、専門医療機関への紹介を行うとともに、自助グループ、併発している他の病気の治療機関、同時に抱えている問題の支援機関等へのつなぎを行うことにより、地域での連携による依存症患者の早期発見から、早期対応、地域資源への接続、継続的なサポートを一貫して実施する体制を整備し、依存症患者を適切な治療、支援に確実に結びつける。また、事業の実施により、依存症ごとの知見を十分集積すること。

職員は精神保健福祉センター、保健所、医療機関等に従事等する者であって、以下の要件を備えているものであること。

- ① 社会福祉、精神保健福祉に理解と熱意を有すること。
- ② 依存症患者、その家族に対し、相談援助を適切に実施する能力を有すること。

事業の実施に当たっては、データを収集することについて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、実施計画及び活動実績を別に定める様式により厚生労働大臣に提出するとともに、活動実績は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、別に定める様式に基づき、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、同一医療機関等において事業を実施することが望ましい。

#### (10) 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。