

依存症民間団体との 連携事例集

はじめに

アルコール健康障害や薬物依存症、ギャンブル等依存症をはじめとする依存症は、従来から関係機関において支援が行われてきたところですが、その社会的な影響の大きさから、近年、国や都道府県等において、支援の取組等が推進されています。

依存症のご本人やご家族が依存症からの回復や必要な支援を受けるためには、医療や福祉、司法、行政機関等の依存症の方の支援に携わる関係機関に加え、依存症民間団体（自助グループや回復支援施設、相談支援等を行う団体）とつながることも大切であり、今後、依存症対策を推進する上において依存症民間団体との連携の重要性は増してきています。

本事例集では、依存症の方の支援に携わる関係機関や依存症民間団体の取組の紹介のほか、都内・都外の行政機関と依存症民間団体の連携として参考となる事例をまとめています。

依存症のご本人やご家族の方、またその支援に携わる関連機関の皆様が本事例集をご活用いただき、連携を進めるための一助となれば幸いです。

福祉保健局障害者施策推進部精神保健医療課

● 目次

| | |
|--|----|
| はじめに | 1 |
| 第 1 章 東京都の依存症施策 | 5 |
| 1-1 東京都の依存症施策 | 6 |
| 1-2 東京都依存症相談拠点の取組 | 9 |
| 第 2 章 依存症とその回復について | 13 |
| 2-1 依存症総論と国立精神・神経医療研究センターの取組 | 14 |
| 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所薬物依存研究部 部長 同センター病院 薬物依存症センター センター長 松本 俊彦 | |
| 2-2 アルコール依存症について | 21 |
| 医療法人社団翠会 成増厚生病院 副院長 東京アルコール医療総合センター センター長 垣渕 洋一 | |
| 2-3 ギャンブル等依存症について | 27 |
| 昭和大学医学部 精神医学講座 講師 ASK 認定 依存症予防教育アドバイザー 常岡 俊明 | |
| 2-4 依存症民間団体の取組① 東京断酒新生会の活動と取組について | 32 |
| 東京断酒新生会 事務局長 目黒断酒会 保坂 昇 | |
| 2-5 依存症民間団体の取組② 家族の自助グループの取組—活動内容 | 34 |
| ナラノンファミリーグループ ジャパン ナラノンメンバー | |
| 2-6 依存症民間団体の取組③ ギャンブル依存症問題を考える会と連携する民間団体の取組 | 36 |
| 公益社団法人 ギャンブル依存症問題を考える会 代表 田中 紀子 | |
| 2-7 依存症民間団体の取組④ 回復支援施設「みのわマック」の取組 | 40 |
| 特定非営利活動法人 ジャパンマック みのわマック 統括施設長 成宮 康彦 | |

3-7 依存症民間団体の取組への支援や共催等を通じた連携

| | |
|---|----|
| 山口県精神保健福祉センター「自助グループが県事業を引き継ぎ『アディクションフォーラム』開催」… | 70 |
| 宮崎県「依存症自助グループ活動緊急支援事業としてオンライン活動に係る経費を補助」 …… | 71 |
| 浜松市神保健福祉センター「自助グループの提案で『お酒を卒業したい人のつどい』が実現」 …… | 73 |
| 各地で進む様々な連携 セミナーやフォーラムを共催 …… | 75 |
| (三鷹市、札幌市精神保健福祉センター、川崎市、北九州市) | |

第 4 章 付録 …… 77

| | |
|--------------|----|
| 主な依存症民間団体 …… | 78 |
|--------------|----|

| | |
|------------------------|----|
| 依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関 …… | 83 |
|------------------------|----|

| | |
|---------|----|
| 相談窓口 …… | 84 |
|---------|----|

| | |
|------------|----|
| 依存症相談拠点 …… | 84 |
|------------|----|

| | |
|---------------|----|
| 保健所・保健センター …… | 84 |
|---------------|----|

| | |
|-----------|----|
| 区市町村窓口 …… | 87 |
|-----------|----|

| | |
|----------|----|
| 福祉事務所 …… | 88 |
|----------|----|

| | |
|-----------------------------|----|
| 東京都発達障害者支援センター（通称：TOSCA） …… | 91 |
|-----------------------------|----|

| | |
|------------------|----|
| 女性や児童に関する相談窓口 …… | 91 |
|------------------|----|

| | |
|------------|----|
| 社会福祉協議会 …… | 92 |
|------------|----|

| | |
|---------------|----|
| 多重債務に関する窓口 …… | 93 |
|---------------|----|

| | |
|---------------|----|
| 就労に関する相談窓口 …… | 94 |
|---------------|----|

1

東京都の依存症施策

1-1 東京都の依存症施策

1-2 東京都依存症相談拠点の取組

1-1 東京都の依存症施策

1 依存症対策を巡る近年の国の動向

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、従来から、関係機関で支援が行われてきたところですが、その社会的な影響の大きさ等から、近年、アルコール健康障害対策基本法やギャンブル等依存症対策基本法（以下「基本法」という。）等が成立し、これらの基本法に基づき、国においてはアルコール健康障害対策推進基本計画、ギャンブル等依存症対策推進基本計画（以下「基本計画」という。）等が策定されました。また、第五次薬物乱用防止五か年戦略も策定されるなど、依存症対策の総合的かつ計画的な推進が行われています。

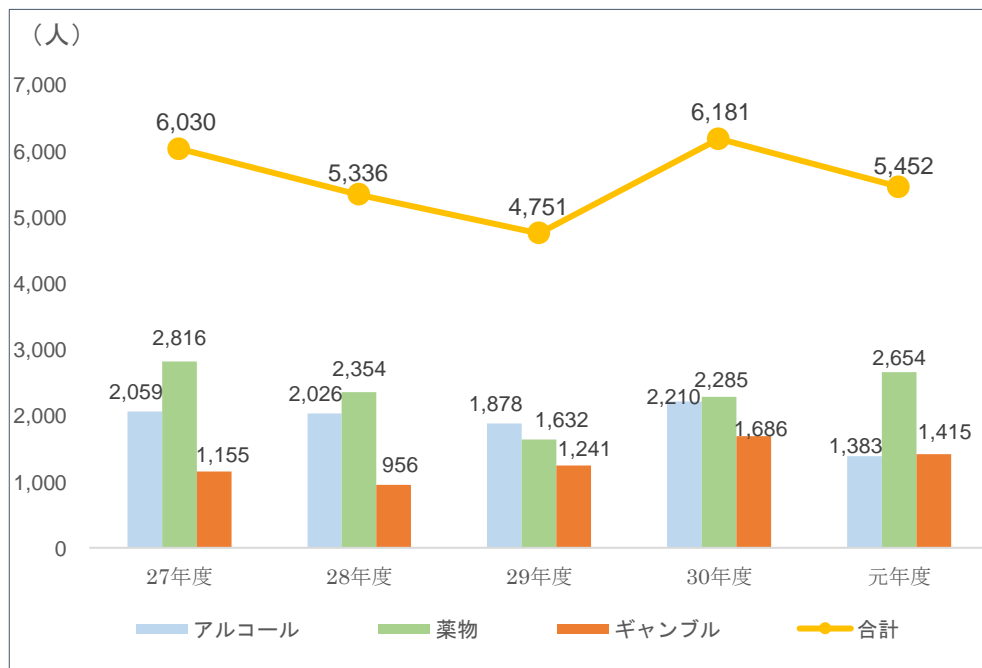
また、これらの依存症は、適切な治療と支援に

より回復が十分可能な疾患ですが、依存症の特性（本人や家族等の周囲の人々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、本人やその家族が必要な支援につながりにくい状況があります。

そのため、国では平成29年から、都道府県等において、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、依存症患者等の地域におけるニーズに総合的に対応するため、「依存症対策総合支援事業」を開始しました。

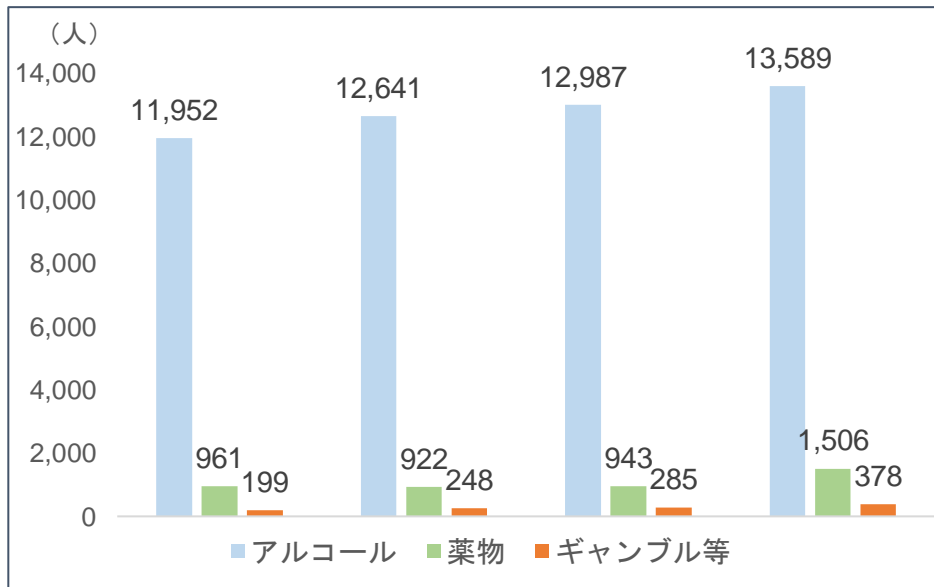
この「依存症対策総合支援事業」では、都道府県等において依存症に関する相談の拠点や専門医療

図1 精神保健福祉センターにおける相談件数の状況



※電話・面接相談等（衛生行政報告例より）

図2 依存症の外来患者数（年1回以上）



（精神保健福祉資料（NDB）より）

機関等の選定のほか、行政機関や医療機関、自助グループ等を含む民間団体等の連携による依存症対策の取組が求められており、各都道府県等において、その取組が進められています。

※ 基本法第2条では、ギャンブル等については「ギャンブル等（法律の定めるところにより行われる公営競技、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為をいう。）」とされています。

2 東京都の依存症施策

（1）相談支援体制の整備

東京都（以下「都」という）における依存症に関する相談は、都内3か所にある精神保健福祉センター（中部総合精神保健福祉センター・多摩総合精神保健福祉センター・都立精神保健福祉センター）や保健所等でお受けしています。

精神保健福祉センターに寄せられている依存症に関する相談は年度により増減はありますが、年間5～6千人程度で推移しています（図1）。ギャンブル等依存症に関する相談が増えている傾向に

あることなどから、依存症に関する相談体制を充実させていくことが必要です。

このような状況を踏まえ、都では、都内3か所の精神保健福祉センターを依存症相談拠点として定め、アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症に関する専門相談のほか、依存症に関する普及啓発・情報提供、人材育成、関係機関の連携強化などの依存症対策の取組を進めています。

（「東京都依存症相談拠点の取組」9頁参照）

（2）医療提供体制の整備

都における依存症の外来を受診した患者数（年1回以上）は、アルコール、薬物、ギャンブル等の順となっており、いずれも増加傾向にあります（図2）。

一方で、依存症の専門的な治療を行う医療機関は少なく、医療提供体制を整備することが必要です。そのため、都では、依存症の方が地域で適切な医療を受けられるようにするため、依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定を進めています。

依存症治療拠点機関は、依存症専門医療機関のうち、依存症に関する情報発信や研修の実施などの選定基準を満たした医療機関です。

(3) 「依存症民間団体との連携事例集」

依存症の方や、その家族等がアルコールや薬物、ギャンブル等を使用しない（行わない）生活を続けることや、回復に向けて必要な情報、支援等を受けるためには、自助グループや回復支援施設、相談支援等を行う団体（以下「依存症民間団体」という。）とつながることも重要です。

当事者である依存症民間団体の方の自身の経験等を基にした助言には、本人や家族の方だけではなく、支援を行う行政機関の職員にとっても、多くの気づきや学びがあります。行政機関と民間団体が連携することで、支援を必要としている本人や家族等が依存症民間団体につながりやすくなるだけではなく、行政機関の支援の取組の向上にもつながります。

また、基本法や基本計画では、依存症民間団体との連携や活動への支援等も盛り込まれており、依存症の方やその家族等への支援を行う上で、依存症民間団体との連携は重要性が増してきています。

一方で、多くの方にとって、依存症民間団体については知らないことが多く、参加することに不安を感じることもあるようです。

国の調査※によると、公的相談機関から自助グループ等につながるまでの平均期間は、本人では47.6か月、家族では58.2か月となっており、数年を要している場合があることが分かります。

※ 松下幸生、新田千枝、遠山朋海；令和2年度 依存症に関する調査研究事業「ギャンブル障害およびギヤ

ンブル関連問題の実態調査」、2021年より

支援を必要としている人を依存症民間団体につなぐためには、行政機関の職員も、依存症民間団体の取組や役割等の理解を深めることも重要です。

依存症相談拠点では、これまでも相談支援において本人や家族の方等に依存症民間団体に関する情報を伝えるほか、回復支援や普及啓発、研修等を依存症民間団体とも連携しながら実施することで、本人や家族の方等がつながるきっかけ作りや、支援を行う関係機関職員の依存症民間団体に関する理解を深める取組を行っています。

この度、支援を行う行政機関と依存症民間団体の連携を更に進めるため、行政機関と依存症民間団体が連携した事例等をまとめた「依存症民間団体との連携事例集」を作成することとしました。

本事例集は、都内・都外の行政機関と依存症民間団体との連携事例のほか、依存症の方の支援に携わる関係機関や依存症民間団体の取組等も紹介する内容となっています。依存症の本人や家族等の支援を行う行政機関と依存症民間団体との連携を進めるための一助となれば幸いです。

<依存症民間団体>

本事例集ではこれらの団体を総称して「依存症民間団体」としています。

- **自助グループ（本人・家族等）**…同じ問題を抱える本人や、その家族などが自主的にミーティング等を行い、体験談や情報、知識等を分かち合うことで、問題への気づき、希望や問題解決のヒントを得られます。また、12ステップの回復プログラムに基づくミーティングを行い、回復を目指すグループもあります。
- **回復支援施設**…アルコールや薬物、ギャンブル等に依存しない生活を送るため、回復プログラムの提供や自助グループへ通う習慣づけ、社会復帰に向けた生活訓練などを行います。
- **その他の民間団体**…依存症の方やその家族等に必要な情報や支援の提供のほか、依存症に関する正しい知識の啓発、支援者同士の連携作りなどを行います。

1-2 東京都依存症相談拠点の取組

1 依存症相談拠点について

都内3か所にある精神保健福祉センターは、依存症対策総合支援事業に基づく、都における依存症相談拠点です。

依存症相談拠点では、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専門相談や本人・家族を対象とした回復のためのプログラムを実施するなど、専門的な相談支援体制を整備しています。

また、関係機関との連携会議の開催、本人や家族等に対する支援を行う人材の養成や依存症に関するリーフレットの作成・配布などを行い、依存症対策の強化を図っています。

(1) 依存症専門相談支援事業

保健師や精神保健福祉士等の専門職による相談体制を確保し、本人や家族、関係機関の方からの相談に対して、状況に応じた適切な相談・助言を含めた依存症に関する支援を実施しています。

相談は、電話でお話を伺い、必要に応じて面接相談を行います。

また、相談者に対して、医療機関や司法機関、依存症民間団体に関する情報の提供等も行っています。

(2) 依存症支援者研修事業

精神保健福祉センターでは、依存症の方等への相談支援を行う実務経験のある方を対象にスキルアップを目的とした「依存症相談対応研修」、潜在的に依存症の方等に対応する機会がある生活の支

● 本人への相談支援について ●

電話相談

電話相談では、相談内容に応じて、面接相談の紹介のほか、医療機関や依存症問題に関連する関係機関の情報提供や紹介を行っています。

面接相談

面接相談では、安心して話ができることを伝え、安全と思える関係性を作ることを大切にしています。依存症は依存対象の使用に関し自力でのコントロールがきかなくなった状態であり、自力のみで回復していくことは難しく、医療機関・相談機関等の支援機関や自助グループにつながる事が重要であることをお伝えし、関係機関の紹介や回復プログラムへの参加を促すなど、面接相談担当者のアセスメントを基に検討を行い、その方に必要と思われる支援が提案できるようにします。関係機関へつなぐ際には、ご本人の特性や事情を踏まえ、どの回復施設や自助グループが良いのかといった選択や、つなぐタイミングはいつが良いのか等にも配慮します。

援を行う職員等を対象に依存症の基本的な概要や支援に関する基本的な知識の伝達を目的とした「地域生活支援研修」などの研修を実施しています。

研修の実施に当たっては、依存症の治療に携わる医療関係者のほか、依存症民間団体の方も講師



図3 リーフレット「『依存症』についてもっと知ろう」



図4 令和3年12月8日に開催された「依存症対策普及啓発フォーラム」の案内

として参加し、回復への道筋をお話いただくことで連携の重要性を伝えています。

(3) 普及啓発・情報提供事業

依存症に関する正しい知識の普及のため、リーフレットの作成・配布や、ホームページを通じて

各センターで実施している回復支援プログラム

中部総合精神保健福祉センター

●OPEN (薬物再乱用防止プログラム)

認知行動療法を基本に、問題解決技法、引き金と渴望への対処方法等を学び、自分への理解を深めるグループプログラムです。

●C-GAP (ギャンブル障害回復支援プログラム)

ギャンブル障害からの「回復」の促進を目的として、認知行動療法を基本に、問題解決技法や引き金と渴望への対処方法等を学び、自分への理解を深めるグループプログラムです。

多摩総合精神保健福祉センター

●TAMARPP (再発予防プログラム)

認知行動療法のテキストを用いて再発に至る流れの理解やきっかけを特定し、使わない(行わない)生活を組み立てることをテーマにしたプログラムです。

また、近年ギャンブル等の行動嗜癖の方が増加傾向にあることを踏まえ、アルコールや薬物の物質依存と、ギャンブル等の行動嗜癖を分けた「TAMARPP対象別セッション」も実施しています。

都立精神保健福祉センター

●SMARPP (物質使用障害治療プログラム)

アルコール、薬物依存症の本人の方を対象とした、認知行動療法に基づいたグループ形式のプログラムです。テキストとして「SMARPP-2 4物質使用障害治療プログラム」を使用します。

●SAT-G (ギャンブル障害回復トレーニングプログラム)

ギャンブル等依存症の本人の方を対象とした、認知行動療法に基づいたグループ形式のプログラムです。テキストとして「SAT-G」を使用します。

専門知識や相談窓口、関係機関向け研修等の情報提供を行うなど、情報発信を行っています(図3)。

また、依存症は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、社会からの偏見等を恐れて相談・治療につながりにくい場合があ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」であること等を普及啓発するため、都民の方等を対象とした依存症対策普及啓発フォーラムを令和元年度から開催しています（図 4）。

このフォーラムでは、依存症に関する正しい理解に向けた情報のほか、依存症民間団体の方も登壇し、自身の経験談や回復に向けて必要なことなどの、依存症の理解促進に向けて必要な情報も発信しています。

（４）依存症の治療・回復支援事業

アルコールや薬物、ギャンブル等などの問題があり、それらを使わない（行わない）生活を送りたいと考えている本人の方を対象に、認知行動療法を基本にした回復支援プログラムを実施しています。

プログラムでは、再発に至る流れを理解し、再使用（再び行う）のきっかけとなるような引き金（きっかけ）に留意し、使わない（行わない）生活を計画的に組み立てることなどをテーマにしています。

また、プログラムには回復支援施設のスタッフや自助グループの方等も参加し、自身の経験を基にした助言等も行います。

（５）依存症者の家族支援事業

家族の方が、依存症についての正しい知識を学び、依存症の本人の方への適切な対応方法、自分自身の回復について学ぶため、家族向けの講座等を実施しています。

センターでの相談を受けている家族の方を対象に、医師や依存症問題に関連する分野の専門家（弁護士、司法書士等）のほか、依存症民間団体の方も講師として参加し、各支援機関の取組や、家族の対応方法等について必要な情報を提供しています。

● 家族への相談支援について ●

電話相談

電話相談では、ご家族の相談内容に応じて、面接相談の紹介のほか、各種情報提供を行っています。

面接相談

面接相談では、秘密は守られることを保証し、安心してお話ができるように説明しながら、これまでの経緯を伺います。

本人・家族の生活の様子・受診歴等の話を聞く中で、借金問題や家族の安全確保など、まず家族が対応しなければいけない問題に対し助言を行い、医療機関や司法などの関係機関のほか、家族の自助グループにつながることも家族自身だけでなく、当事者本人の回復にも役立つことを伝え、自助グループ等の情報も提供します。

また、依存症とはどのようなものか理解を深め、回復へ向けて家族はどのように対応していけばよいかをお伝えし、センターで行っている依存症家族講座等もお知らせします。

（６）連携会議運営事業

依存症の本人や家族等に対する包括的な支援を行うためには、医療や福祉、司法、依存症民間団体、行政等を含めた関係機関が密接な連携を図ることが必要です。

そのため、都内3か所の精神保健福祉センターでは、日頃から医療機関や依存症民間団体、司法機関等の関係機関との連携を取りながら、支援に当たるとともに、こうした関係機関との地域連携体制を構築するために、地域の医療機関や依存症民間団体、行政機関等で構成する連携会議を開催

しています。この連携会議では、依存症に関する情報や関係機関の取組、支援に当たっての課題等の共有を行い、地域の連携体制の強化を図っています。

2 依存症の背景にある問題・問題の背景にある依存症

依存症の背景には、健康障害、虐待、DV、借金、生活困窮等の様々な問題（以下「依存症関連問題」という。）が密接に関連することがあり、その背景にある問題も含めて整理を行うことが必要です。逆にそれら生活上の様々な問題の背景に依存症の問題がある場合もあります。

依存症関連問題の支援を行う関係機関においては、支援対象者が依存症（又は、その疑い）の本人又は家族等である場合は、精神保健福祉センターや保健所、医療機関、依存症民間団体等の依存症に関する必要な支援に早期につなぐことも重要です。既に依存症の支援を利用している場合は、必要に応じて連携を図ることが望まれます。

依存症相談拠点では、相談者が依存症関連問題を抱えている場合は、依存症に関する相談支援と併せて、必要な関係機関の紹介等も行っています。

また、依存症関連問題を支援する関係機関からの相談に対しても、対応方法等の技術的な助言や、支援に必要な関係機関や依存症民間団体の情報の紹介を行うなどの支援を行っています。

3 依存症に関する近年の課題等

近年の傾向としては、新型コロナウイルス感染拡大による授業のオンライン化や外出自粛による在宅時間の延長に伴いインターネット、ゲームに没頭する時間が増えていると言われています。

親子ともに在宅時間が増え、共に過ごす時間が増えた中で「子供から反抗され親子関係が上手くいかなくなってきた」「何かの薬（市販薬）を飲んでいるようだ」等、若年者に関する親からの相談がやや増加傾向にあります。10代～20代前半の若い世代の大麻問題に関する家族からの相談件数も増えています。

思春期相談の中でも、市販薬・処方薬依存に関連した相談が増加傾向にあり、市販薬・処方薬依存問題の対象者の低年齢化の可能性が考えられます。電話相談に中学・高校生年代のご本人から「学校でうまくいかない」「どうしていいかわからない」といった相談が入り、詳しく話を聞くと、背景に市販薬等の薬に関する依存が疑われる場合もあり、保護者のみではなく、学校や教育センター等の関係各所との連携が必要となるケースも散見されるようになりました。

アルコール問題のケースでは、DVに対する支援や子供への支援が必要なケースが増え、配偶者暴力相談支援センター（女性相談センター等）や子どもの虐待相談窓口（子ども家庭支援センター等）、保健師と連携するケースもあります。

また、借金問題をきっかけに表面化するギャンブルの問題を抱えるご本人やご家族からの相談も増加傾向にあります。

本人や家族が依存症に対する理解を深め、回復に向けて適切な支援につながることができるようにするため、医療や福祉、教育、司法、依存症民間団体、行政等の関係機関が緊密に連携を取りながら、支援を行っていくことが必要です。

2

依存症とその回復について

2-1 依存症総論と国立精神・神経医療研究センターの取組

2-2 アルコール依存症について

2-3 ギャンブル等依存症について

2-4 依存症民間団体の取組① 東京断酒新生会の活動と取組について

2-5 依存症民間団体の取組② 家族の自助グループの取組—活動内容

2-6 依存症民間団体の取組③ ギャンブル依存症問題を考える会と
関連する民間団体の取組

2-7 依存症民間団体の取組④ 回復支援施設「みのわマック」の取組

2-1 依存症総論と国立精神・神経医療研究センターの取組

国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所薬物依存研究部 部長
同センター病院 薬物依存症センター センター長

松本 俊彦

1. 依存症総論

1. 依存症の定義

依存症とは、ある行為が習慣化するなかでその頻度や程度がエスカレートした結果、もはやその行為をすることのメリットよりもデメリットが上回っているにもかかわらず、自分の意志ではその行為をやめられなくなっている状態を指します。そしてそうした行為には、アルコールやニコチン、覚醒剤といった、脳に直接作用する化学物質を摂取するという行為と、ギャンブルやゲームのように、物質を介することなく、直接、興奮や高揚感を引き起こす行為があります。今日、学術的には、前者を物質依存症と呼び、後者を嗜癖行動と呼んでいます。

依存対象が物質であれ、非物質であれ、脳内の最終経路は共通しており、最終的には中脳被蓋から前頭前野に伸びているドーパミン作動性神経細胞（A10 神経）を興奮させ、人間に「快」の感覚を体験させます。このため、個人差はあるものの、これらの物質摂取や行為はその「快」の感覚が報酬となって習慣化しやすい傾向（＝依存性）があるといえるでしょう。

それだけではありません。同時に、そのドーパミン作動性神経細胞はそうした物質や行為による刺激に馴化しやすい性質があり、くりかえし刺激を受けているうちに同じ水準の刺激では興奮しにくくなります。その結果、当初と同じ興奮を得るた

めには、より多くの物質摂取や行為が必要となりますし、まったく刺激が与えられないと、ドーパミン作動性神経細胞はいわば刺激が欠乏した状態に陥ります。これが人間には「欲求」や「渴望」として体験されるわけです。

こうした事態に陥り、物質摂取や行為を継続することが生活の中心となり、自身の生活と行動における優先順位が最上位となってしまう事態が、依存症と呼ばれる状態です。

2. 依存症の原因と背景

依存症の原因は1つに絞れません。もちろん、アルコール依存症の場合には、「飲んでも顔が赤くなりにくい」という、アルコールの代謝・分解能力に関する遺伝的な体質は関係していますが、依存症全体を見わたすと、覚醒剤やギャンブルといった特定の依存症に関する遺伝的傾向は明らかになっていません。

臨床的には、「父親がアルコール依存症で、長男が薬物依存症、次男がギャンブル依存症……」といったように、依存対象はそれぞれ異なるものの、家系内に様々な依存症が集積する傾向が見られます。その意味では、依存症全般に対する脆弱性が遺伝すると考えられるのかもしれませんが、あるいは、依存症に罹患した親という生育環境の影響と考える余地もあります。

環境という観点で見ると、虐待被害や親の精神疾患、依存症といった子どもの時代の逆境的体験は、将来における依存症罹患リスクを高めます。

周囲にアルコールや薬物、ギャンブルをする家族や友人の存在も無視できない影響を与えます。それから、何らかの精神疾患を抱えていることも、依存症罹患リスクを高めることがわかっています。

とはいえ、親族に依存症罹患者がおらず、幸せな子ども時代を過ごし、何らかの精神疾患にも罹患したことはなかったにもかかわらず、依存症を発症している人も少なくありません。上述した要因は、あくまでも発症を促進する要因であるにすぎず、物質や行為そのものに一定の依存性があることから、より早期から、より頻回かつ長期にそれと付き合っていれば、上記の危険因子がまったくなくとも依存症に罹患することはあります。

3. 依存症治療の原則

1) やめつづける

治療は、原則としてその行為をやめつづけることです。ひとたび依存症に罹患すると、アルコールや薬物、ギャンブルを適度に楽しむことは困難です。実際、依存症に罹患した人の大半は、「適度」にすることに挑戦しては、失敗しています。たとえ依存症に罹患していても、「一時的に」やめることはできますが、やめつづけるには、本人の決意や意志の強さ、努力だけではダメです。もちろん、家族の愛や献身では解決しません。専門医療機関での治療が必要です。

とはいえ、アルコールや薬物、ギャンブルを、断つ決意は容易にはつくものではありません。迷いも含めて話し合える関係性をまずは継続することが重要です。

2) 問題を解決した後に新しい生き方を手に入れる

依存症の治療では、まずは専門医療機関でやめきりかけを作り、その後、自助グループで依存対象を必要としない生活を確立する、という流れ

が王道です。自助グループで、アルコールや薬物、ギャンブル等を手放したこれからの生き方のロールモデルとなる仲間と出会えた場合には、回復が促進されます。もしもなかなか依存対象を使わない生活を維持できないようであれば、民間リハビリ施設への通所や入所を検討する必要があります。

3) まずは家族がつながる

依存症の特徴は、「本人が困るよりも先に周囲が困る」という点にあります。周囲は本人の行動に困り果て、専門病院受診を勧めても、激しく抵抗、拒絶するものです。ですから、依存症の治療は家族の相談から始まるのが通例です。といっても、家族だけ病院を訪れても、本人抜きでは何の診療もできません。まずは、家族が精神保健福祉センターや家族会といった依存症家族相談につながることです。

家族による説教や叱責は依存症からの回復に効果的ではなく、かえって本人の依存症をエスカレートさせます。GPSなどを用いた24時間行動監視や厳しい金銭管理の効果も一時的で、長期的には本人の回復を阻害することがあります。家族教室や家族の自助グループでは、こうした家族内における悪循環をとめ、効果的なかかわり方を学ぶことができます。

家族教室や家族の自助グループへの参加は、本人が専門医療機関につながった後も継続すべきです。というのも、依存症患者の多くは治療初期の「ビギナーズ・ラック」ともいうべき一過性の軽快に慢心して、治療をやめてしまうことがしばしばだからです。そして、大抵は再発し、治療につながる前と同じ状態に戻ります。こうした時に、家族が支援につながっていると、本人が再び治療の場に戻るのが早くなります。

II. 薬物依存症の症状と治療

1. 薬物の種類による乱用者の違い

1) 薬物とアルコールの違い

薬物依存症は、大きく分けて、使用や所持自体が犯罪に当たる違法薬物の依存症と、処方薬や市販薬を不適切に用いる医薬品の依存症とがあります。

いずれの場合も、アルコールのような社会的に許容されている物質とは、患者の生活背景に多少の違いがあります。典型的なアルコール依存症の人は、学校を出て仕事に就くなど、適応的な社会生活をするなかでアルコール摂取が習慣化し、中年期になって問題が顕在化してくる、という人が多いですが、薬物依存症の人の場合には、しばしば人生の比較的早期に素行もしくはメンタルヘルス問題による不適応的な行動に伴って出現する傾向があります。

2) 違法薬物と医薬品の違い

そのなかで、違法薬物の依存症患者は、何らかの理由から社会の多数派のなかに自身の居場所を見出せず、むしろ社会的規範からはみ出した集団のなかで初めて安心できるつながりを見出し、そのなかで違法薬物と出会った、という人が多いように思います。

一方、医薬品の依存症患者は、規範からはみ出すという「外側」への行動ではなく、「内側」に鬱屈するなかでメンタルヘルス問題として苦痛を自覚し、医薬品に救いを求めたところから始まります。しかし、人間に対する不信感からか、医療においても安定した信頼関係を築けないまま、ただ薬だけで自分をコントロールしようとした結果、最終的に処方薬のコントロールを失っています。また、市販薬の場合には、医療にさえ頼らずに自分ひとりで苦痛を解決しようとして、ドラッグスト

アで簡単に購入できる薬を用いるといった背景が特徴的で、つらい気持ちを親にも相談できない十代の若者が目立ちます。

2. 薬物の種類による症状の違い

1) 覚醒剤

覚醒剤の場合には、すでに逮捕歴や受刑歴のある方が、「もう逮捕されたくない」との切実な思いから受診する患者が多いです。何度も「もう二度とやらない」と決意しつつも、何かの拍子に渴望が刺激されると、まるで別人になりかわったように自分をコントロールできなくなってしまい、数日間こもりきりで薬物に没頭しては後悔する、というパターンをくりかえしています。

もちろん、覚醒剤の影響で一過性に幻聴や被害妄想が出現することはありますが、こうした症状の出やすさには体質的な要因が関係し、個人差があります。幻聴や妄想が出にくい人の方が、懲りるきっかけをつかめないまま、長期間覚醒剤を使い続ける傾向があるように思います。

2) 大麻

大麻の場合には、逮捕をきっかけに裁判での減刑を目的として受診される人が多いように思います。覚醒剤依存症患者に比べると、仕事に支障を来すことなく、ある意味でコントロールして薬物を使っています。実際、大麻取締法事犯者は、覚醒剤取締法事犯者に比べて再犯率が低く、その意味では、大麻は覚醒剤よりは薬理的依存性が低いのでしょうか。

しかしその一方で、少数ながら、昼夜を問わず、毎日大量の大麻を必要としていて、どう考えても依存症といわざるを得ない人がいるのも事実です。そうした方の多くは、感情調節障害を抱えており、大麻は怒りの暴発を抑え、社会適応を助ける目的で使用している印象を受けます。筆者の臨床経験では、そのような感情調整障害の背景には注意欠

如・多動症が存在していることも少なくない印象があります。

3) 処方薬

わが国で乱用されている処方薬の大半は、ベンゾジアゼピン受容体作動薬です。なかでも、エチゾラムやフルニトラゼピム、ゾルピデム、トリアゾラムといった抗不安薬や睡眠薬の乱用者が目立ちます。患者の多くは、「ハイになるため」ではなく、「つらい気持ちを紛らわせるため」に大量に服用しています。本来、これらの薬物は眠くなる作用がありますし、長年乱用していると、身体が薬物の作用になれてしまい、多少ろれつが回らないくらいで、一見すると、意識がはっきりしているように見えます(ただし、後になって振り返ると、記憶はとろとろ飛んでいます)。

典型的な処方薬依存症患者は1ヶ月分の処方を1~3日で飲みきってしまいます。そのため、月に十数箇所ものクリニックに受診しては、その都度1ヶ月分の処方を受けるなどして、必死に薬物をかき集めています。というのも、こうした処方薬は離脱症状が非常に激しく、いつもより服用する薬剤量が少ないだけでも激しい不安感・焦燥感に襲われるからです。クリニックが軒並み長期の休診となる年末年始や大型連休の際には、薬剤が不足した結果、てんかん発作という重篤な離脱症状を呈して救急搬送される、といったケースも稀ではありません。

4) 市販薬

市販薬依存症は、近年、若年女性を中心に増加傾向にあります。乱用される市販薬としては、鎮咳薬や総合感冒薬が圧倒的多数を占めます。これらの製品には、メチルエフェドリン(覚醒剤原料)やコデイン(麻薬)といった依存性を持つ成分が含有されています。患者の多くが様々な生きづらさを抱え、薬物使用開始以前よりリストカットをくりかえしていて、「つらい気持ちを紛らわせたい」

「周囲の期待通り元気そうに振る舞いたい」といった、苦痛緩和の目的から薬剤を乱用しています。

しかし、市販薬に含まれるこれらの成分は、耐性が生じるのが非常に速く、あっという間に量が増加してしまいます。そうなると、市販薬といえども子どもの小遣いでは購入が困難な量となりすし、いつも通りの量を服用しないと、虚脱感や焦燥感、重篤な抑うつ気分、下痢といった離脱に苦しめられます。それで、薬代ほしさに、親の財布からお金を抜き取ったり、援助交際やパパ活といった性非行に発展したりすることもあります。また、大量摂取によって感冒薬に含有される別成分の急性中毒——鎮痛解熱成分であるアセトアミノフェンによる肝臓や腎臓の障害や、カフェインによる不整脈や心停止——により、致命的な事態に発展することもあります。

3. 薬物の種類による治療の違い

1) 覚醒剤

覚醒剤依存症の場合、まず通院治療から始めることが多いです。もちろん、本来、最も効果的かつ確実な治療法は、ダルクなどの民間リハビリ施設に入寮し、同じ問題を抱えた仲間と支え合いながら、少なくとも数ヶ月間、日中はダルク独自のプログラムを実践し、夜はNA(ナルコティックス・アノニマス)という薬物依存症の自助グループに参加する、という生活を送ることです。ただ、多くの患者は、「自分はそのままでひどくない」「仕事もやめたくないし、家族とも離れたくない」といった理由から、医師からのこうした提案を拒みます。

そこで、患者本人のニーズとのすりあわせを行い、まずは週1回の通院と依存症集団療法(後述する「SMARPP」)への参加から治療を始めます。このプログラムは原則として週1回参加し、全24セッション1クールですが、通常は2~3クール参加するうちに、安定した断薬状態となります。

しかし、治療経過中に再使用が繰り返される場合には、プログラム参加の頻度を増やしたり、ダ

ルクの通所プログラムや自助グループの利用を追加したりしていきます。時には、一時的に入院し、物理的に薬が使えない状況に身を置くことも試みます。それでもなかなか薬物が止まらない場合には、改めてダルク入寮を提案します。いずれにしても、治療の強度を高めていく際には、再使用を通じて患者自身がきちんと納得していることが必要です。

2) 大麻

大麻依存症の場合にも、覚醒剤依存症と同様、通院による依存症集団療法への参加を行うことが通常です。ただ、覚醒剤依存症とは異なり、治療経過中の再使用は少なく、通常は1クール終了後それと併行して、大麻使用の背景に、上述した注意欠如・多動症など感情制御障害が存在すれば、そうした問題に対する個別の治療を提供します。

3) 処方薬

処方薬依存症の場合には、治療導入の時点から入院治療を行う傾向があります。特に、処方薬（ベンゾジアゼピン受容体作動薬）の場合、離脱が重篤であり、自力での断薬はほぼ困難であるだけでなく、危険でもあります。入院し、完全な医学的管理下のなかで漸減するとともに、抗うつ薬や抗精神病薬を用いて、そもそもベンゾジアゼピン受容体作動薬を服用するに至った、うつ病や不安障害などの精神障害に対する治療を行います。

また、入院中に、患者自身から、これまで乱用目的の処方薬をもらっていた医療機関名をリストアップしてもらい、患者の了承を得て、それらの医療機関に、「この患者さまは、現在、処方薬依存症の治療中です。今後、貴院に受診しても、決して睡眠薬や抗不安薬を処方しないでください」という診療情報提供書を送付します。

その際、治療のゴールは決して精神科治療薬の完全なる断薬ではありません。抗うつ薬や抗精神病薬への置き換え、時には、医師の処方通りにベ

ンゾジアゼピン受容体作動薬を服用することが治療の目標となります。

4) 市販薬

市販薬依存症の場合でも、入院治療を必要とすることは多いです。ただし、それは離脱を管理するためというよりも、背景にある精神障害をくわしく評価するとともに、家族内葛藤を調整したり、様々な福祉サービスを導入するなどのソーシャルワークを集中的に行うためです。

なお、市販薬依存症患者の多くは、双極性障害や心的外傷後ストレス障害、解離性障害、自閉症スペクトラム障害、摂食障害といった、様々な精神障害を合併しています。したがって、治療にあたっては、そうした併存精神障害へのきめ細やかな対応が必要です。

Ⅲ.国立精神・神経医療研究センターにおける取組

国立精神・神経医療研究センター（以下、当院）では、2009年より薬物依存症外来が開設されました。最初は細々とした外来診療にとどまっていたのですが、次第にスタッフも増え、2017年からは、その規模を拡大して、薬物依存症センターとして多職種協働による薬物依存症に対する包括的な治療を提供できる体制となりました。現在は、厚生労働省依存症対策事業における薬物依存症に対する全国拠点を務めるとともに、東京都の薬物依存症に関する治療拠点機関を担っています。

1. 通院治療

1) 医師による診察

薬物依存症外来では、現在、5名の医師（3名の常勤医、2名の非常勤医）が診療を担当しています。新患初診は月曜日、火曜日、木曜日、金曜日と

週 4 日受け容れており、再診は原則として月曜日と木曜日（一部金曜日）に行っています。

通院治療において大切にしているのは、次の 3 点です。

第 1 に、初診希望の申し込みがあった場合には、できるだけ待たせず、最大でも 2 週間以内には初診できるように努力しています。薬物依存症——特に覚醒剤依存症——の患者は待つことが苦手であり、せっかく治療を受ける気になっても、待たせるとすぐに気が変わってしまいます。治療のチャンスを見逃さないことが重要だと考えています。

第 2 に、患者の安心・安全を保障します。違法薬物の依存症患者は自身の薬物使用を告白すると、警察に通報されるのではないかといつも脅えており、再使用した際には、警察通報される不安から通院を中断してしまいます。しかし、これはあまりにももったいないことです。というのも、再使用時こそ、治療を一步前に進める好機だからです。

そして最後に、治療の継続性とたくさんの社会資源とつながることを重視します。薬物依存症治療で重要なのは短期的な断薬ではなく、薬物のことを正直に話せる社会資源とのつながりが継続していること、そして、そのような社会資源とのつながりがたくさんあることです。ですから、私たちはつねに受診を歓迎し、治療から離れないように患者を応援するように努めています。同時に、同じ多摩地域にある八王子ダルクと連携して治療を提供し、治療を通じて、医療以外の様々な社会資源と出会うチャンスを作るように心がけています。

2) 外来部門で提供しているプログラム

①依存症集団療法「SMARPP」: SMARPP とは、筆者らが開発した、認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法プログラムです。当院では、現在、月曜日と木曜日の週 2 日実施しています。

②依存症に対する個人認知行動療法: 集団の場

面が苦手という患者に対しては、薬物依存症センターに所属する公認心理師がマンツーマンでプログラムを提供しています。

③女性回復プログラム: 毎週木曜日に実施しています。虐待被害やドメスティック・バイオレンスなどによるトラウマ関連の問題を抱えた薬物依存症患者を対象とする、女性限定のプログラムです。

④依存症専門作業療法「リアル生活プログラム」: 毎週火曜日に実施しています。併存する精神障害などの影響により、認知行動療法などの言語的能力を求められるプログラムが苦手な患者を対象として、身体的活動を重視したグループ療法です。

2. 入院治療

当院では、入院治療は主に次の 3 つのいずれかの目的で実施されます。第 1 に、薬物誘発性精神病や併存精神障害の治療、第 2 に、処方薬依存症患者の減薬治療、そして最後に、通院治療では断薬困難な患者の解毒治療です。いずれの場合でも、入院期間は 2~6 週間程度で実施されるのが通常です。

1) FARPP (First Aid Relapse Prevention Program): 当院では、限られた入院期間中の短期依存症回復プログラムとして、「FARPP (First Aid Relapse Prevention Program)」を実施しています。これは、外来で実施している SMARPP の簡易版ともいえるべきもので、もともとは、薬物関連精神障害によって精神科救急病棟に入院した、これまで依存症回復プログラムをまったく受けたことのない患者を想定して開発された、導入的な心理教育ワークブックです。入院期間中は、このワークブックを用いて、週 1~2 回、集団もしくは個別でプログラムが実施されます。

2) FARPP Family: FARPP を提供している患者

の家族には、「FARPP Family」と名付けられた、家族向けの心理教育用のリーフレットを提供しています。

FARPP、ならびに FARPP Family のいずれも、NCNP 薬物依存研究部のホームページからダウンロードすることが可能です。

3. 家族教室

すでに述べたように、依存症治療においては家族支援はとても重要であり、私たちは患者の家族が地域の精神保健福祉センターが実施している依存症家族相談や家族教室に参加するように、強く勧めています。しかしなかには、仕事などの都合により平日・日中に開催されているそれらの社会資源をなかなか利用できない家族もいます。そのような家族を対象として、月1回第3土曜日に依存症家族教室を実施しています（当院通院患者の家族限定）。

4. 地域の関係機関との連携

1) 精神保健福祉センター・保健所

当院には、都内3箇所の精神保健福祉センターとの間で、同機関で実施されている SMARPP をベースにした依存症回復プログラムの助言・指導といったかたちの緊密な連携体制があります。加えて、依存症家族教室の講師、事例検討会の助言者としても技術支援を行っております。また、保健所とも連携しており、東京都多摩府中保健所、多摩立川保健所の依存症事例検討会助言者、多摩小平保健所の精神保健相談嘱託医として事業に協力しています。

2) 民間リハビリ施設

様々な民間リハビリ施設とも患者の治療で連携をとっています。なかでも八王子ダルクとは緊密な協力体制を構築しており、当院の職員が同団体の理事として運営に参加するとともに、職員を

SMARPP のコ・ファシリテーターとして定期的に派遣してもらっています。また、毎月1回、同ダルク利用中の当院通院患者に関する事例検討会も行っています。

3) 保護観察所

都内2箇所の保護観察所とも薬物集団処遇プログラムの立ち上げから、その後の助言・指導といった形で連携しています。また、2017年からは、当院は、保護観察と精神保健福祉センターの支援とをつなげる、薬物問題を抱える保護観察対象者のコホート研究「Voice Bridge Project」の企画・運営も行っています。

IV. おわりにかえて～地域に「多重構造の^{ざる}策」を作る

以上、依存症、とりわけ薬物依存症の病態や治療に関する総論的な説明、ならびに当院で行っている薬物依存症の治療、さらには関係機関と連携した地域支援について、その概略を説明させていただきました。

薬物依存症の治療・回復支援というものは、1箇所でやっている、どんなに頑張っても、文字通り「^{ざる}策で水をすくう」ような徒労感に苛まれることがしばしばです。これは、どんなに医学的治療が進歩しても根本的には解決されないでしょう。

では、どうしたらよいのか？

私たちはこう考えています。地域の医療機関、保健行政機関、民間団体、司法機関といったところにたくさんの「策」を作り、ケースの支援を通じて緊密な連携体制を構築すればよい。そうすれば、それらの「策」が何枚も重なって「多重構造の策」となり、策の目の上に残る水は確実に多くなるはずだ……。

これが、私たちの薬物依存症の治療・回復支援を支えている理念です。

2-2 アルコール依存症について

医療法人社団翠会 成増厚生病院 副院長
東京アルコール医療総合センター センター長
垣渕 洋一

1. アルコール依存症とは

a) 概念

アルコール依存症は、以下を特徴とする慢性疾患である。

- i) 病的飲酒欲求：自分の意志では我慢できないような強烈的な渴望。
- ii) 飲酒のコントロール障害（表1）：依存性と耐性の出現に伴い飲酒量が増加。
- iii) 飲酒問題が積み重なる（表2）
- iv) 負のフィードバックへの抵抗：i～iiiのため、減酒／断酒をするようなフィードバックがかかっても、抵抗して、飲酒問題が深刻になっていく。

表1 飲酒のコントロール障害

| 種類 | 具体例 |
|----------|--|
| 始めるタイミング | 出勤前に飲む。運転前に飲む。 |
| 終わるタイミング | 深夜や朝まで飲んで、翌日の予定に支障をきたす。 |
| 量 | 純アルコール換算で男性なら 60g 以上（女性なら 30g 以上を連日飲む）。 |
| 状況、TPO | 妊娠中である、飲酒で悪化する疾患に罹患している、服用している薬とアルコールに相互作用があるなどの理由で医師から断酒を指示されているのに飲む。 |

(垣渕作成)

表2 飲酒問題

| 種類 | 具体例 |
|------|-------------------------------|
| 合併症 | 肝炎、膵炎、糖尿病、心筋症、うつ病、認知症、外傷 |
| 職場問題 | ミスが重なる、遅刻/欠勤、解雇/失業 |
| 経済問題 | 収入減と支出増（酒代、医療費など）から貧困となる |
| 家庭問題 | 役割喪失、家庭内暴力、夫婦不仲・別居・離婚、子供への悪影響 |
| 司法問題 | 飲酒運転、暴力、器物破損などへの刑事罰 |
| 霊的問題 | 飲酒を続けることが最優先となり、生きる目的を見失う |

(垣渕作成)

b) 診断

診断は家族歴、生活歴、既往歴、現病歴を聴取し、離脱症状など理学的所見をとり、採血など検

査データも踏まえ、診断基準（表3）に該当するかどうかを判断する。

表3 アルコール依存症の診断：ICD-10

以下のうち3項目以上が、1カ月以上にわたり同時に生じていたか、あるいは持続期間が1カ月未満であれば、過去12カ月以内に繰り返し同時に生じた場合にアルコール依存症と診断される。

| | | |
|---|---------------|--|
| 1 | 渴望 | 飲酒したいという強い欲望あるいは切迫感 |
| 2 | コントロール障害 | 飲酒行動（開始、終了、量の調節）を制御することが困難 |
| 3 | 離脱症状 | 断酒や節酒による離脱症状の出現、離脱症状の回復、軽減のために飲酒する |
| 4 | 耐性の増大 | 当初得られた酩酊効果を得るために、飲酒量が増加する |
| 5 | 飲酒中心の生活 | 飲酒のために、本来の生活を犠牲にする、飲酒に関係した行為や、アルコールの影響からの回復に費やす時間が増加する |
| 6 | 負のフィードバックへの抵抗 | 飲酒問題が顕在化し、飲酒行動に対し、周囲から負フィードバックがかかっているが抵抗して、飲酒を続ける。 |

文献*1より改変引用

c) 治療と予後

多くの疾患は、進行して、重症になるほど、罹患していることを自覚して、治療を受ける動機が高まる。しかし、アルコール依存症は、逆である。職場健診で、脂肪肝、アルコール性肝炎、脂質代謝異常が見つかり、保健師から指導を受ける程度のハイリスク飲酒（図1の<危険な使用>～<有害な使用>まで）なら、「何とかしなきゃ」と思う。そして、その時に、減酒に取り組めば、<害の少ない使用>に戻ることが可能である。

一方、大量飲酒を続けると、依存性と耐性が重症化し、アルコール依存症を発症してしまう。一度、発症してしまうと、減酒は困難であり、生涯の断酒が必要だとされてきた。しかし、それを受け入れることは難しく、治療に繋がることを回避し、繋がっても、中断してしまう。合併症だけを治療するために内科、救急科を受診するか、精神科に受診するとしても、飲酒問題を伏せて、気分障害、

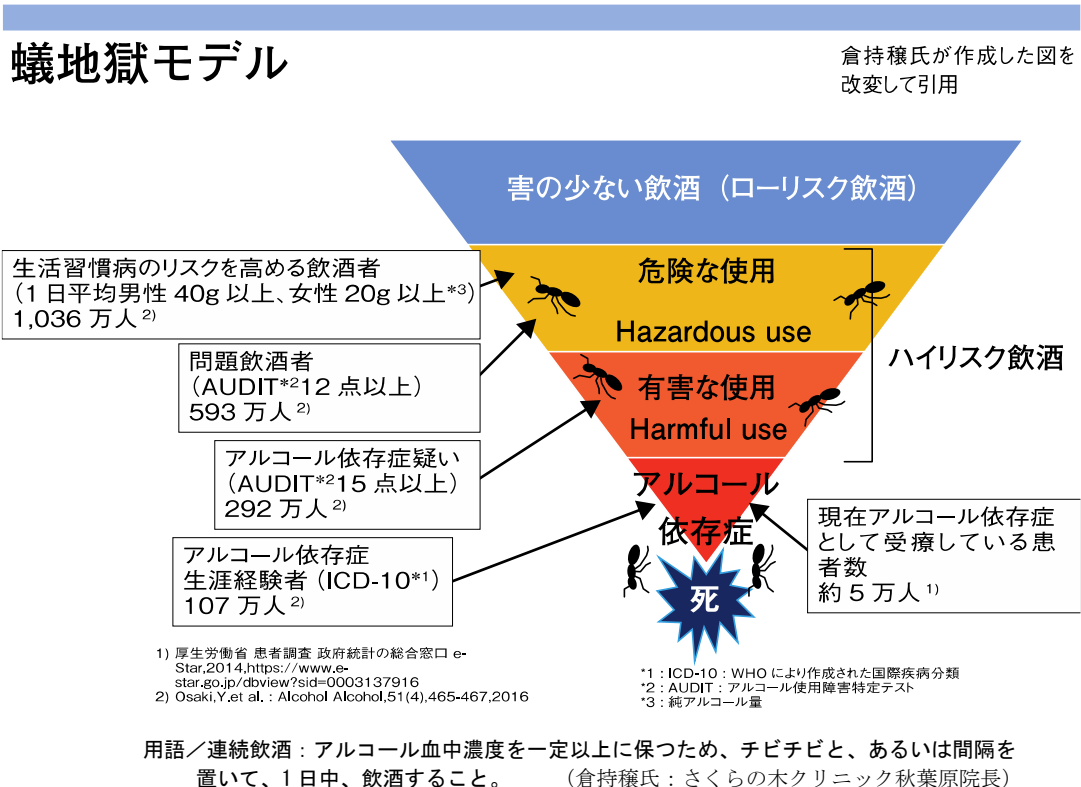
不眠、不安障害などとして受診する。

以上より、日本には100万人を超える患者がいると推定されるが、アルコール依存症の治療を受けている人は5万人しかおらず、トリートメント・ギャップの大きい疾患である。多くの人が、蟻地獄（図1）にはまった蟻のように、ずるずると大量飲酒を続け、肝不全、急性膵炎といった合併症、自殺、事故で亡くなることも少なくない。

治療に繋がっても、中断して、大量飲酒を再開する人、入院を繰り返す人も多く、治療開始5年後の断酒継続率が20-30%、減酒継続率が8-19%と長期予後が悪い疾患*2である。

また飲酒問題は、最初は健康問題だけだが、進行するにつれ、他の問題も積み重なってくる。家族が離散し、単身生活になり、経済的に困窮するようになる。そうなる治療は、医療だけでは対応できず、様々な資源を活用することとなるので、地域連携が必須となる。

図1 飲酒問題の深化と蟻地獄モデル



II. 成増厚生病院における治療

筆者の勤務する成増厚生病院は院内にある東京アルコール医療総合センター（当センター）で入院治療を、サテライトクリニック（慈友クリニック）で外来治療を行っている。

治療の入り口は相談である。当センターには、地域の飲酒問題で困っている人から、年間 1500 件もの相談電話を受ける。最初の電話は、本人以外からが多い。家族の他、医療機関、警察、救急隊、保健所、福祉事務所、児童相談所など様々な場所からである。

電話での相談で、治療が必要そうなら、当センターの来所相談（無料）に繋げる。

来所相談は、コメディカルスタッフが行う。情報を丁寧に聴取し、整理し、動機付けを行う。その次に、医師が診察を行う。アルコール依存症の診断を確定し、検査を行う。身体合併症の重症度が

当センターで治療可能な範囲かを確認できれば、入院開始となる。

入院すると、アルコールからの離脱管理と解毒を行い、平行して断酒教育プログラムに参加し、退院後の断酒継続の準備を行う。地域の治療・支援資源を知って繋げることは退院準備として重要である。

入院は不要だが、外来治療が必要な場合、当院または慈友クリニックに繋ぐ。

III. 当院での地域連携について

アルコール依存症は、治療に繋がるまでに関係機関の連携が必要になることが多いのは前述した通りである。そして、治療に繋がった後も、連携が必要になることが多い。その例を示す。

a) 高齢・単身者の事例

当センターを退院した後、断酒継続のために自

ら行動することが難しい。連携によって、なるべく手厚いサポートを行うようにする。

- ・アルコール外来への通院・デイケア参加を続けるために送迎サービスがある専門医療機関に繋ぐ。
- ・合併症の治療のため身体科の医療機関に繋ぐ。
- ・訪問看護ステーションと連携して、サービスを導入する。
- ・保健師と連携して、保健師の定期訪問を依頼する。
- ・参加する予定の自助グループのメンバーに繋ぐ。

連携のために、関係者に来院していただき（コロナ禍になってからはオンラインで）、合同面接を行うこともしばしばある。

b) 若年発症の事例

アルコール依存症の典型的な経過は、成人後に飲酒を開始し、10年、20年と飲酒を続けるうちに大量飲酒となり、飲酒問題が積み重なり、40～60歳で発症するというものである。

一方、20歳代、30歳代など、「若年」で発症する人もいる。中には、成人前に大量飲酒が始まり、就職しても続かず、転職を繰り返す人もいる。こういう人は、大人として備えているべきライフスキル（仕事・人間関係・生活・ストレスに対し、シラフで対処する技術）を欠いていて、成功体験も乏しいので、断酒ができたとしても「途方に暮れてしまう」という状況になりがちである。なので、若年発症者は、リハビリ施設（障害福祉サービスの1つである生活訓練施設）に繋いで、断酒継続と並行して、ライフスキルを身に付けることを目指していくことを推奨している。

当センターの近隣には、みのわマック（入所）とRD デイケアセンター（通所）というリハビリ施設がある。いずれも、回復者が運営しており、スタッフの中には、当センターの卒業生（退院した人を、こう呼ぶ）もいる。施設見学、試験通所、試験外泊

（入所の場合）を経て、退院後に繋がるようにしている。また、月1回、スタッフ同士でミーティングを行い、繋げた人のフォローアップを行っている。

c) 身体科への入院や救急搬送を繰り返す事例

身体科の医療機関にとっては、このような人の診療には様々な困難が伴う*³。治療指示を守らず、スタッフに暴言を吐き、暴力をふるう、依存症の専門医療機関に繋ごうとしても繋がらず、戻ってきてしまうなどである。問題解決のためには、身体科医療機関、専門医療機関、保健所、福祉事務所、警察、消防、包括支援センターなど関係機関が、アルコール依存症についての知識を共有し、回復者の話を聞き、症例検討会を開いて、連携して支援にあたる必要がある。このような連携事業については、三重県が先進地であり、同県の「四日市アルコールと健康を考えるネットワーク」による連携事業により、2009年から2013年にかけて、身体科医療機関から専門医療機関に繋がった事例が、10から32まで増加した*⁴といった成果が出ている。当センターでは同事業になって板橋区に働きかけ、2011～2014年にかけて連携事業を行った*³。

d) 子どもが暴力やネグレクトを受けている事例

「離婚して一人で子育てをしている母親がアルコール依存症を発症」といった場合、本人は、「子育てをしないといけないから」と治療に繋がるのを拒否するため、暴力やネグレクトに気づいた学校、小児科、子ども家庭支援センターなどから相談が来る。通報を受けて子どもを保護した児童相談所からの相談もある。関係機関との連携で、治療に繋ぐ。退院後も、連携し、治療を受けて断酒を続けられれば、面会、外出、外泊、長期外泊と段階を追って子どもが家庭に戻れるように支援することもある。

e) 家族が行き場がなく疲弊している事例

アルコール依存症の夫が治療に繋がることを拒

否して、巻き込まれてきた妻が疲弊している事例がある。妻子に逃げられ、実家に戻って、母の年金で飲酒を続ける息子の事例がある。家族が避難する場所がない場合、当センターに入院していただく「家族入院」を行うことがある。家族が当事者から暴力を振るわれて警察や行政に保護を求めたのを機に家族入院に至る事例がある。後を追って、本人を治療に繋げることに成功し、夫婦や親子で同時に入院となり、退院後同居を再開できる事例もあれば、本人は繋がらず、家族も自宅外に退院していく事例もある。警察や行政と連携して治療を行っている。

f) 職場が関係している事例

「入院して断酒を続けてから出勤するように」といった産業医の勧告を受け、治療に繋がる人がいる。職場のストレスが飲酒の引き金になっている人がいる。退院前に、本人と産業医・保健師、人事担当者、上司を交えて合同面接を行い、復職の時期を決め、安全配慮を依頼することが多い。

以上の連携を促進するため、普段から、近隣の保健所の酒害相談、家族教室にスタッフを派遣し、講演も積極的に引き受けている。当センター卒業生で断酒会*1とAA*2で活躍している人と連絡を取り合っている。近年は、職場の健康管理室の招待で、職員向けの講義を行うことが増えた。

*1 断酒会…本人やその家族が集い体験談を話す「断酒例会」を活動の基本としている。「言いつばなし」「聴きつばなし」、秘密を守ることを原則に「一体感」と「自覚」を育み断酒継続の原動力としている。

*2 AA…アルコールリクス・アノニマスの略。飲酒をやめたい人たちが自由意志により無名（アノニマス）で集い、アルコール依存症から回復するために提案された12のステップを実行している世界的な団体。

IV. アルコール健康障害対策基本法と 成増厚生病院の新しい取組

筆者が当センターに着任してから、20年あまりになるが、若年発症者と職場が関係している人に

ついては連携がスムーズになった。一方、高齢者（特に認知症を合併する場合）の事例、身体科への入院や救急搬送を繰り返す事例、子どもが暴力やネグレクトを受けている事例の連携は進歩していると言え、限界にぶつかってきた。

こういった限界は、医療機関だけで超えることはできず、政治・行政の後押しが必要である。そのため、関係者が長年制定運動を行い、2013年、アルコール健康障害対策基本法（アル対法）が成立し、平成26（2014）年6月に施行された*5。

アル対法は、依存症対策だけの法律ではなく、飲酒の影響による心身の健康障害を「アルコール健康障害」と定義し、予防からリハビリまで広範囲の対策を行うことを目指している。

a) 減酒治療

アル対法による施策に先行し、この10年あまり、より軽症の人を対象とし、断酒ではなく減酒によって酒害軽減を目標とする外来（名称は減酒外来、飲酒量低減外来、アルコール外来など）が次々と開設された。適応を選べば、断酒ではなく減酒でも酒害軽減が可能であることが研究で示されるようになった。それを受け、2018年、16年ぶりに改訂されたアルコール・薬物使用障害の診断・治療ガイドライン*6は、臨床の現場で試行されていた「飲酒量低減」を治療目標として認めた（図2）。

当院でも、2019年度、減酒外来を開設し、2021年度、アルコール外来と名称を変更し、治療目標として断酒・減酒を柔軟に使い分ける外来を行っている。また、筆者は、こういった外来を受診する人や自分で酒害軽減に取り組む方を対象にしたテキスト*7を出版し、多くの方に活用されている。

2019年に保険診療で使えるようになったナルメフェンは、処方する医師が「アルコール依存症に係る適切な研修を修了している」ことを条件とする厚生労働省の通達*8があり、適切な研修が実際には何か明示されていなかったため、内科医は処方が困難であった。2021年11月、日本肝臓病学会のe-ラーニング*9が研修として認められた。禁

煙外来のように内科で普及することで、専門医療との連携が進むことを期待したい。

b) 子どもへの支援

親が、酔って家事がままならず、子どもに酒を買ってこさせ、暴言をはき、暴力をふるう生活を続けると、子どもに甚大な悪影響を与えることは言うまでもない。「絶対、親のような飲み方はしない」と思っていたのに、自分もアルコール依存症になってしまうといった世代間連鎖も多い。

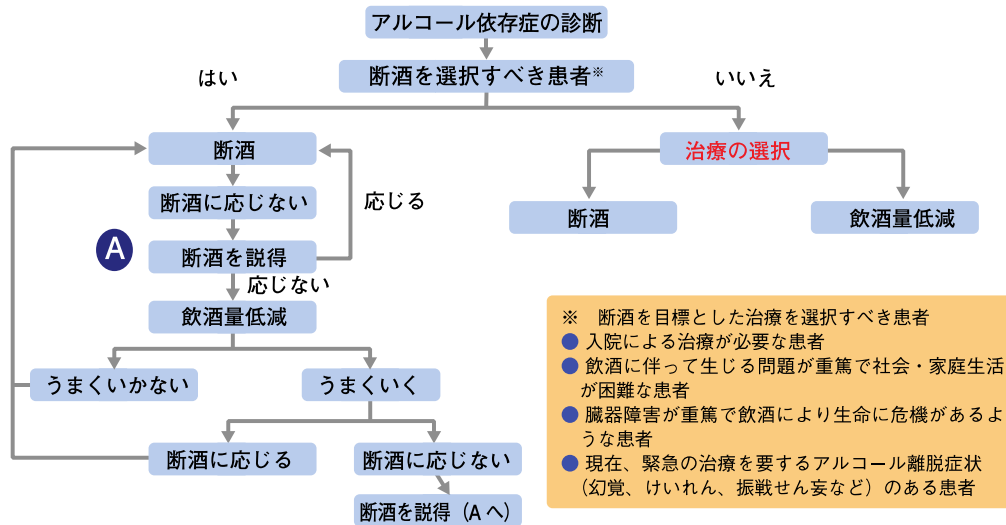
当センターでは、2006年より、入院中または退院した方の子ども対象としたプログラム（依存症

について知る、依存症が自分に与える影響と対処法を学ぶ）を行ってきた（コロナ禍になって休止中）。また、児童精神科医（非常勤）による、子供面接を行ってきた。

当院として、子ども向けの医療を強化することとなり、2021年度、児童精神科医（常勤医）による外来を開始し、患者の数が大幅に増えた。親の中に様々な依存症を患っている事例がある。2022年度、児童思春期病棟をオープンする予定であり、今後、院内における連携を活発にしていく予定である。

図2 アルコール依存症の治療目標の選択

アルコール依存症の治療目標の選択



断酒治療、離脱症状に対応ができない場合、断酒と飲酒量低減の選択に迷う場合、重篤な精神、身体合併障害への対応が必要な場合は専門医へ紹介する。

監修：ナルメフェン適正使用委員会

《文献》

- * 1 世界保健機構著, 融道男, 中根允文, 小見山実訳: ICD-10 精神障害および行動の障害 臨床記述と診断ガイドライン, 医学書院, 1993
- * 2 西村 伊三男ら: アルコール依存症の長期予後 (特集 精神障害の長期予後), 臨床精神医学, 2014; 43: 1409-1413
- * 3 垣渕洋一: アルコール依存症と地域連携. 日本臨床. 2015; 73: 1540-1545
- * 4 高瀬幸次郎: アルコール関連問題における多職種・多機関連携とSBIRT. 医学のあゆみ Volume 274, Issue 1, 147 - 152 (2020)
- * 5 垣渕 洋一: 医療の立場からの考察 (2) 精神科医の立場から (特集 アルコール健康障害対策基本法によって何が変わるか) Frontiers in Alcoholism 2014; 2: 145-149
- * 6 樋口進, 齋藤利和, 湯本洋介: 新アルコール・薬物使用障害の診断治療ガイドライン, 新興医学出版社, 2018
- * 7 垣渕洋一: 「そろそろ、お酒やめようかな」と思ったときに読む本, 青春出版社, 2020
- * 8 使用薬剤の薬価 (薬価基準) の一部改正等について https://www.hospital.or.jp/pdf/14_20190225_02.pdf
- * 9 アルコール依存症の診断と治療に関する e ラーニング研修の配信について_日本肝臓病学会 https://www.pac-sys.net/jsh_cms/files/info/422/20211112_oshirase25.pdf

2-3 ギャンブル等依存症について

昭和大学医学部 精神医学講座 講師
ASK 認定 依存症予防教育アドバイザー
常岡 俊昭

1 ギャンブル等依存症について

病的賭博、ギャンブル障害という疾患が精神科医療の中で普及してからまだ時間が経っていない。多くの医療者・援助者にとって、パチンコ・パチスロを含めたいわゆるギャンブルで生活を壊すものの対応に頭を悩ますことはあっても、それを精神疾患として認識し医療の対象であるという共通認識が生まれたのは2013年に国会に提出された「特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律案」（いわゆるIR（Integrated Resort）法案）が話題となって以降ではないだろうか。以下の症例の診断を考えて欲しい。

<CASE> 28歳男性

幼少期にエピソードなし。大学を出て22歳で就職、25歳から給料のすべてをパチンコに使うようになった。彼はいつも「今日こそは必ず勝てるはずだ」と理由なく考え、周囲から借金を始めた。寝るときもパチンコの音が聞こえた。何度も繰り返す、パチンコをしないという約束を破り、仕事も首になり、生活保護となった。保護費が入ると食費もすべてパチンコに充てお金が無くなると次の支給日まで部屋に閉居している生活が続いた。

この症例は当院に約30年前に初診した患者の現病歴である（詳細は個人情報観点から変更している）。これを読んだほとんどの読者はギャンブル障害の症例ととらえるであろうが30年前の診断は統合失調症であった。（必ず勝つという妄想、

パチンコの音という幻聴、支給日まで閉居している無為自閉な生活から）診断の選択肢にギャンブル障害が上がらなかったからであろうが、似たように他の疾患に誤診されている例は多いように思われる。

日本の生涯でギャンブル等依存が疑われる者の割合は男性6.7%、女性0.6%と指摘され人数にすると319万人、12か月以内に同様の者は男女あわせて0.8%（72万人）であるとされている（2017年に1回でもギャンブル障害を理由に精神科を受診した者は3499人のみ）。彼らの治療・回復を支えてきたのはGA（gamblers anonymous）と呼ばれる自助グループであった。ギャンブルに限らず「依存症の治療は貯金ができない」と言われる。素晴らしい超一流の治療を3か月だけ受けてもその後ケアが行われなければ、慢性疾患である依存症はどこかで再発してしまう。一方で、平日昼間にしかやっていない医療機関に長期間にわたって高頻度で通い続ける事は社会生活を営む上で負担となる。またギャンブル障害には借金など金銭面の問題、家族への継続的な援助も必要となるがこれらも医療だけでカバーすることは難しいことが多い。

そのため自助グループを始めとする民間団体との連携・補完しあう事が重要となる。昭和大学附属烏山病院（以下烏山病院）ではGAやギャンブル依存症家族の自助グループであるギャンマン、全国ギャンブル依存症家族の会、ギャンブル依存症問題を考える会、依存症関連問題の予防に取り組むNPO法人であるASKの依存症予防教育アド

バイザーがホストを務める Room G (ギャンブル障害に対するオンライン上の自助グループ) などと連携して治療に当たっている。一方で病院に来院した当事者・家族に自助グループを勧めてもすぐに参加してくれる率は低い。当院に初診した、初診時点では自助グループに参加していなかったもの 17 人に主治医から強く GA 参加を勧めたところ、実際に参加が確認できたものは 3 名のみであった。そのため鳥山病院での治療の工夫の多くはどのようにして自助グループに参加してもらうか、を目的としている。

2 鳥山病院における治療の取組

行動嗜癖治療プログラム (図 1)

当院では 2014 年にアディクション外来が開設され 2016 年から外来で SMARPP (スマープ、Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program : せりがや覚せい剤依存再発防止プログラム) を開始した。当初はアルコール・薬物関連が中心であったが、徐々にギャンブルでの困りごとを主訴とするものも増えてきた。当院ではアルコールは最も多くの人を使用している合法薬物と考えており、アルコール依存症者と薬物依存症を同じ外来枠や同じグループで対応している。そのためギャンブル障害も同様に毎週行っている SMARPP に参加してもらったところ「止めたいのに止められないという点は同じ」という声がある一方で、「物質の人たちの話は自分とは少し違う気がする」「止められない点は同じだが困っている内容が違うので共感できない点がある」などの声も聞かれた。

そのため 2019 年 1 月より行動嗜癖治療プログラム (北里大学が作成した Kitasato Izon-Shiheki Prevention Program (KIPP) を使用 : 以下プログラム) を月に 2 回開始した。ギャンブル障害や最近増えてきたゲーム障害に加えて買い物や食べ吐

き、自傷行為、窃盗など行動として「やめた方が良く」と分かっているのに止められない」を抱えて本人が希望すれば診断名に関わらず誰でも参加して良いとしている。

プログラムから GA へつなぐ工夫

プログラムはプログラム自体の認知行動療法としての効果以外に仲間作り、居場所作りからプログラム内の仲間に直接誘ってもらい、自助グループ (GA) に参加し、そこを新たな居場所としてもらえるように意識している。そのためプログラムの前半は自助グループに近い言いっぱなし聞きっぱなしのミーティングを行い少しでも GA への最初の一回が抵抗なく行けるように工夫している。

またプログラム内でも「12 ステップ」「スポンサー」などの自助グループの言葉が出てくるときに GA に参加しているメンバーに説明してもらい自助グループを身近に感じてもらえるようにしている。また休憩時間をあえて設けることと、参加者の多くをプログラム後に診察し、一緒に待つ時間を生じさせることで参加者同士で交流してもらえるように意識している。

プログラム内の GA 参加者が 1 名のみであった時は GA に行く人が特殊な人という認識になっていたが、2 名になってから急激に GA が「ギャンブルを止めるためには行ったほうが良いもの」という共通認識が広がっている印象がある。

また 2020 年 6 月からはギャンブル障害の回復施設であるグレイスロード東京センターと連携し、入所者・スタッフにもプログラムに参加してもらう事で自助グループや回復施設の説明を直接してもらい、プログラム参加者のみでなく医療スタッフも回復の過程をリアルタイムで見させてもらっている。

行動嗜癮治療プログラム

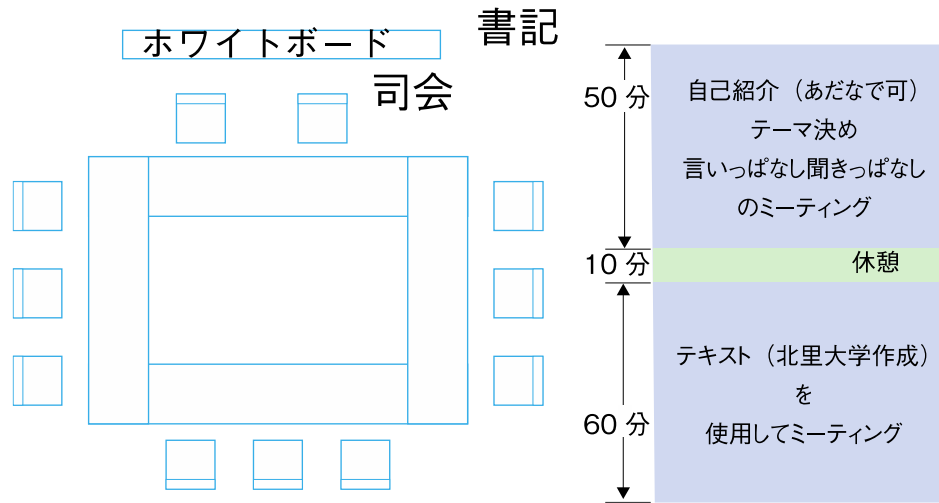


図 1 行動嗜癮治療プログラム

第2・4金曜日の午後に行われている。コロナ禍以前はお菓子や飲み物を飲みながら行っていたがコロナ禍以降は全員がホワイトボードを見る教室形式で行われている。参加者からは他の人の表情が見える円卓形式への復帰を求める声は多い。当事者の希望やコロナ禍に応じてオンラインも併用している。参加条件は本人が「止めたいと思うがやめられない行動」を持っていて主治医が許可したもの、で診断名での限定は行っていない。また後半の司会を若手精神科医に行ってもらい、作業療法士がフォローする体制を取っている。数か月に一度ではあるが継続して司会を行う事で参加者の変化や自助グループの必要性を実感してもらっている。

プログラムの教育効果

プログラムの教育効果は参加者のみでなく関わる医療者への影響を考慮している。当院ではプログラムの司会をあえて知識が少ない若手 Dr に輪番で行ってもらい、それを筆者や作業療法士がフォローする体制を取っている。数か月に一度であっても医療者が継続して当事者に関わる事でギャンブル障害が治療可能な疾患である事や自助グループに繋ぐ事の必要性、回復のすばらしさを実感してもらい、依存症への忌避感情を失くす事を目的としている。また院内スタッフは自由に見学できるようにしており、時に勤務前後のスタッフが顔を出し当事者と交流して帰っていく。

外来での工夫（SBIRTS）（図 2）

外来で主治医から自助グループへの参加を勧め

| SBIRTS 導入後の GA 参加者有無 | | | | |
|----------------------|----|------|--------|---------|
| | 全員 | 最初から | SBIRTS | 実際に行った人 |
| 開始前 | 19 | 2 | 0 | 3 |
| 開始後 | 33 | 10 | 21 | 13 |

GA を勧めない病院を探している：1 名
 診察途中で椅子を蹴って消える：1 名

図 2 SBIRTS 開始後の自助グループ参加率

主治医から勧めただけでは初診時に自助グループに参加していないもの 17 名中 3 名しか GA に繋がらなかった。またこの 3 名中 2 名はプログラム中に他のメンバーから誘われたこともあって参加したと話しており純粋に主治医の勧めだけで行ったものは 1 名であった。SBIRTS 開始後は 21 名中 13 名が GA に繋がっている。

でもほとんどが参加しない。そのため一時は医療スタッフが GA に付き添って参加もしたが多くが続かなかった。そのため、当院では 2019 年 8 月からギャンブル版 SBIRTS を開始した。これは初診で来院し、ギャンブルへの介入が必要であると

判断されたもののうち自助グループの経験がないもの全員に対して、当事者はあらかじめ連携しているGA経験者、家族はギャンブル依存症問題を考える会に直接電話で話してもらって誘ってもらうというものである。具体的には初診で必要性を認めた場合は医師から病院以外の仲間の必要性を説明し、看護師が連携相手に病院の電話から電話をつなぎ、繋がった段階で当事者に電話を渡している。ここで実際に参加しているものから参加のメリットを実感を込めて話してもらう事が必要だと考えている。なお最近ではプログラム開催日などGA参加者が実際に来院している場合には双方の許可を取って直接面談してもらって参加を促してもらっている。

オンラインの活用 (図3)

ギャンブル障害は高率にうつ病や他の内因性疾患、ADHDなどの発達障害を合併する。また、ギャンブル障害患者の62.1%に自殺念慮が、40.5%に自殺企図があったという報告もあり自死を常に考える必要がある疾患である。当院ではギャンブル障害も入院加療の対象と考えておりギャンブルを止めるためのみでなく、自殺予防の観点から入院となるものも多い。また他の疾患で入院して詳細な聴取をしたところギャンブルの問題が露見する事もある。その場合、入院中からGAへの参加を勧めるが病状から一定期間は外出が難しいものも少なくない。また近年のコロナ禍で病棟の感染対策として頻回の外出が難しい時期もある。そのため当院ではオンラインでの自助グループを積極的に勧めている。

NPO法人ASKの認定する依存症予防教育アドバイザーの資格を筆者と看護師2名が持ちアドバイザー仲間の主催するオンライン自助グループ(Room G : <https://www.ask.or.jp/adviser/online-room.html>)に繋ぎ、そこで新たなオンライン自助グループやGAの情報を得るように指導している。ASKではアルコールや薬物、ネットゲー

ムなどの自助グループも開かれており、これらを合併するものにはギャンブルのみでなく双方に出て、双方で仲間を作るように勧めている。この際に、援助者自身が一度はオンラインの自助グループに出て、その効果を実感した上で勧める方が導入率は高いように感じている。

家族会との連携

ギャンブル障害の治療では家族への介入も必要となる。ギャンブル障害は家族の対応が重要であり、また家族が疲労する疾患でもある。誤った対応で本人の回復の邪魔をしないためにも、何よりも家族自身が回復するためにも家族への援助は重要である。多くの家族は「当事者がギャンブルをやらなければ私は元気だから大丈夫です」と話すが、当事者の行動に自身の気持ちが依存し一喜一憂する時点で不健康である事に気が付けるものは少ない。

そのため自助グループや民間団体に繋ぐためSBIRTSを施行するのだが当事者ほどは繋がらない印象がある。そこで当院では全国ギャンブル依存症家族の会に依頼し、月に一回家族会を当院で開いてもらっている。院内で開かれることで新しい場所に行くという抵抗感がなく医療スタッフも見学という形で同席するので最初は参加しやすいのではと考えている。

3 地域から病院へ

連携とは対等な立場でお互いの得意分野を紹介しあう事だと思っている。筆者はギャンブル障害のみであれば病院よりも自助グループの方が継続した場合の治療効果は高いのではないかと考えている。一方でギャンブル障害は他の疾患を合併することが多い。ギャンブル障害でGAに通っていたが、気分障害が合併しているのではないかと、発達障害が背景にあるのではないかと、などを診断し

併存する疾患への治療を行う事は病院が得意な分野である。また希死念慮が強い際に環境調整や安全確保のための入院加療ができる事も病院の特徴であろう。本人・家族が距離を置きたい時に休養入院を提案することもできる。当事者のみならず、ギャンブル障害の周囲に居る家族も不健康になりやすい。自助グループに通う彼らが、病院を必要とした時にすぐに受診したい・勧めたいと思える信頼関係や実際に受診できるシステム構築が必要であろう。

4 まとめ

当院で行っているギャンブル障害治療について概説した。当院は依存症専門病院ではない一般の都市型精神科病院であり、依存症に特化した病棟やデイケアは持たない。プログラムも週1回の物質に対するプログラム(SMARPP)と月2回の行動嗜癖に対するプログラム(KIPP)を作業療法の枠組みで行っているのみである。依存症治療に格別の興味を持つスタッフも少数である。その中で行えている当院の試みは、近くにGAやギャマノンがある東京の精神科病院であればどこでも汎化可能である。病院のみで全てを解決しようとするとう出来ない事ばかりが目についてし

全国の仲間とつながろう！

Skype チャット + Zoom ミーティング 依存症オンラインルーム

コロナの時代を共に生きる

「依存症オンラインルーム」は、ASK認定依存症予防教育アドバイザーによる、依存症の進行・再発予防をめざす自主活動。いわばオンライン上の自助グループです。

| | | |
|--|---|--|
| <div style="background-color: #E67E22; color: white; padding: 5px; display: inline-block;">Room A</div> <p>アルコール依存症</p> <p>アルコール依存症当事者のオンラインルーム（アノニマス系）です。アノニマス系自助グループの機密性が目的です。ミーティングの司会も輪番制にして、参加者全体で一体感をもてるミーティングになっています。</p> | <div style="background-color: #27AE60; color: white; padding: 5px; display: inline-block;">Room G</div> <p>ギャンブル依存症</p> <p>ギャンブル依存症当事者のオンラインルームです。海外にいてGAに参加できない方や、海外にいて日本語のミーティングに行けない方も参加しています。</p> | <div style="background-color: #2E86C1; color: white; padding: 5px; display: inline-block;">Room NG</div> <p>ネット・ゲーム依存症</p> <p>ネット・ゲーム依存症当事者のオンラインルームです。ゲーム依存の方が入居されている医療機関から、詳細を知りたいとの連絡をいただいたり、スクールカウンセラーから参加希望の連絡をいただきました。</p> |
| <div style="background-color: #F1C40F; color: white; padding: 5px; display: inline-block;">Room D</div> <p>アルコール依存症</p> <p>アルコール依存症当事者と家族のオンラインルーム（新語会系）です。Skype チャットは D(当事者) / DA(依存症当事者) / DF(家族) の3つに分かれており、受付は別々です。Zoom 新語会系は合同で行なっているのが大きな特色です。</p> | <div style="background-color: #2980B9; color: white; padding: 5px; display: inline-block;">Room N</div> <p>薬物依存症</p> <p>薬物依存症当事者と家族のオンラインルームです。チャットはやっておらず、N(当事者) / N女(女性当事者) / NF(家族) の3つのルームがそれぞれ Zoom ミーティングを開いています。</p> | |

各ルームの開催日時の詳細や参加申し込み方法などの情報は特設ホームページをチェック！

www.ask.or.jp/asknet/

「依存症オンラインルーム」は、ASK認定依存症予防教育アドバイザーがホストを務める、以下のオンライングループと連携しています。

| | | |
|--|---|---|
| <div style="background-color: #3498DB; color: white; padding: 2px; display: inline-block;">Room E</div> <p>摂食障害</p> <p>当事者のみ LINEオープンチャット Zoomミーティング</p> | <div style="background-color: #F1C40F; color: white; padding: 2px; display: inline-block;">Room K</div> <p>クレプトマニア(窃盗症)</p> <p>当事者のみ Zoomミーティング</p> | <div style="background-color: #27AE60; color: white; padding: 2px; display: inline-block;">Room S</div> <p>三森自助グループの森</p> <p>アダルトチルドレン中心で、様々な生きづらさをテーマにした、LINEオープンチャットによるミーティング</p> |
|--|---|---|

特定非営利活動法人 ASK

図3 オンラインの活用

まう。そもそも医療だけで全てを行うことが無理である。自助グループや地域の民間団体とお互いに尊重しあい連携しながら、出来る事を行っていく、100点を目指せないから関わらないのではなく、0点から1点へ変化させる態度が医療には求められている。

2-4 東京断酒新生会の活動と取組について

東京断酒新生会 事務局長
目黒断酒会
保坂 昇

1. 東京断酒新生会の活動と色々な取組

東京断酒新生会は1953年に設立された断酒会です。全国組織である全日本断酒連盟に所属する、東京23区を主とした25か所の地域断酒会による連合組織です。

断酒会はアルコール依存症当事者の自助グループですので、各地域断酒会と東京断酒新生会の運営は当事者が行っています。

断酒会の主たる事業は断酒例会の開催と酒害相談です。

断酒例会については東京の場合、各地域断酒会が主として月曜日～土曜日の18時30分から開催しており、都内のどこかで毎日例会が行われています。日曜日の午前中と昼間に例会を開催している地域断酒会もあります。

近年は東京断酒新生会の事業として、火曜日と金曜日に昼例会を開催しており、夜間の例会参加が難しい方々の役に立っています。

断酒例会へは依存症当事者、ご家族、医療を主とした支援者他、どなたでも参加していただくことができます。

断酒会は依存症者のご家族の参加を重視しています。

ご家族が先に断酒会に所属し、その後に本人が会員となって回復し断酒を継続している例は多くあります。

断酒例会は「言いつぱなし。聞きつぱなし」が規則で、参加者が順番に体験談を話して聞いて、お

互いの体験の中に共通項を確認することにより、断酒継続の力を得る場所です。

酒害相談は、ある程度以上の断酒年数を重ねている断酒会会員が、アルコール依存症当事者やご家族からの相談に対応します。

まずは断酒会に来ていただき、自助グループに所属していただくことの大切さをわかっていただきたいと考え、ご説明しています。

相談先については東京断酒新生会の本部事務所（03-5624-0318）で月曜日～土曜日には当会会員が相談員として常駐して対応しています。また、印刷物を配布している毎月の例会日程表には各地域断酒会の代表者の連絡先を記載しています。こちらに連絡していただく方法でも大丈夫です。

その他、勉強会、依存症に関する研修会、レクリエーション活動も行っています。

断酒会は医療機関ではないので、問い合わせや新しく入会した仲間に対して診断や評価はしません。

先に断酒を始めた仲間は自分の断酒継続のために新しい仲間を迎え入れ、新しい仲間から学んでいきます。

断酒会は当事者による自助グループですから、お互いの体験談で研鑽し、組織に参加しながら対人関係を構築する方法を模索し、人間として成長することも効果であり、目的です。

断酒会は会員から平等に会費をいただいています。会費は全て東京断酒新生会の会計に入れてから活動費や運営管理費に充てられます。

東京断酒新生会の会員は公益社団法人全日本断

酒連盟の会員でもありますので、毎月お預かりしている会費の一部は全日本断酒連盟に収めています。

東京断酒新生会は特定非営利活動法人ですから、毎年の事業報告と事業計画、前年度会計報告と予算計画を総会で承認の後、東京都に報告しています。

特定非営利活動法人ですので、会計と財務を明確に報告し、非課税で活動させていただいています。

近年のコロナ感染防止のため、2020年後半から2021年夏までは断酒会で利用している大部分の地区の公共会議室が使えない状況になりました。

断酒会にとっては危機的状況でしたが、会場での例会の代替手段として、zoomによるオンライン例会を開始しています。リアルで開催する例会があくまで本筋ですが、全国各地域の断酒会仲間と時間を共有し手軽に例会を体験できる点は予想外のメリットとなりました。

zoomによる例会は東京断酒新生会だけでなく、各地の断酒会仲間が主催し効果を上げながら普及しています。Facebookの「アルコール依存症 zoom ミーティング」グループでも各地の zoom 例会を紹介してアクセスのための窓口にしていますので利用していただきたいです。

東京断酒新生会はインターネットにホームページを公開して、各月の日程表他、情報公開しています。

下記 URL にアクセスしてご覧ください。

<https://www.tokyo-danshu.or.jp/>

2. 関係諸機関との連携状況について

1 医療機関との連携

東京断酒新生会では都内や近郊のアルコール専門治療を行っている病院やクリニックと連携して

います。

- ・東京断酒新生会が毎月発行している資料は都内の専門病院にお届けしています。
- ・各病院の院内例会や院内メッセージに参加しています。コロナ禍では zoom を利用したオンライン院内例会も行われています。
- ・地域の病院からの患者さん、看護師さんやソーシャルワーカーさんも例会に参加されています。
- ・東京断酒新生会の酒害相談研修会には医療の先生方に講師として参加していただいています。
- ・昭和大学烏山病院の常岡先生を始め、数か所の病院からは SBIRTS による方法で断酒会会員が直接、アルコール関連の患者さんと電話で対話しています。まずは断酒会に来ていただくことを目的としおり、明らかに効果が見えています。

2 行政との連携

- ・東京都アルコール健康障害対策委員会へ参加させていただいています。
- ・厚生労働省からの民間団体支援事業としての SBIRTS セミナーをオンライン映像で制作し、下記 URL で公開しています。是非ご覧いただきたいと思っています。

<https://www.youtube.com/watch?v=kOmXrGSB1RA&t=666s>

- ・各地区の保健センター、保健所において定期的に行われている酒害相談に断酒会の会員や家族が参加しています。
- ・各地域の例会場や保健関係機関には断酒会の資料を定期的にお届けしています。
- ・千葉県の市原刑務所で、アルコール問題によると思われる受刑者への断酒教育が行われており、東京断酒新生会会員が毎月参加しています。

以上が 2022 年 1 月現在の東京断酒新生会の活動に関する報告です。

2-5 家族の自助グループの取組-活動内容

ナラノンファミリーグループ ジャパン
ナラノンメンバー

ナラノン ファミリー グループ（以下ナラノンと表記）は、家族や友人などの薬物依存症によって影響を受けている人たちのための世界に広がる相互援助の集まりです。「12のステップのプログラムに基づき、私たちは、経験、力、そして希望を分かち合うことにより助け合います。私たちは、もう一人ではないということを伝え、ナラノンの12のステップを実践し、そして私たち自身の行動を変えていくことにより、希望のメッセージを伝えていきます。私たちはアノニミティ（無名であること）を守ります。ナラノンは宗教ではなく、スピリチュアル（霊的）な生き方のプログラムです。」（ナラノン出版物『ミーティング・ハンドブック』（通称：ブルーブック）より。

薬物依存症は病気です。しかも一番身近な家族に影響を及ぼす病気です。家族の中に薬物依存症の問題が起こった場合、巻き込まれ、誰にも相談出来ず孤立してしまいます。その様な中で、ナラノンは、同じ問題を抱えた仲間が、経験を分かち合うことにより、もう一人ではないと感じ、解決・回復の希望を分かち合う、安心の場所になっています。

ナラノンの主な目的はただ一つ、「依存症者の家族の手助けをする」ということです。ナラノンの活動としては、「ミーティング」と「メッセージ」があります。

①ミーティング活動：2022年1月現在、80程のグループがあり、全国の各会場でミーティングが

開かれています。組織ではないので、入会の手続きや会員名簿などはありません。入会金や会費もありません。運営のすべてを自分たちの献金だけで自立しています。ナラノンは特定の宗教とは関係ありません。名前や住所、職業などは話す必要はなく、ニックネームや、ファーストネームなどで、呼び合い、個人の匿名性を大切にしています。

また、ミーティングでは、言いつ放し聞きつ放しで、批判することもなく、教える専門家もいません。そして、話されたことは、会場から持ち出されることはなく、安全が守られています。

私たちは、ナラノンの12のステップを実践し、私たち自身の行動を変えていくことにより、問題を抱えながらも、落ち着きを取り戻していけるということを実感していきます。

②メッセージ活動：メッセージ活動とは家族や友人などの薬物依存症によって影響を受けている人たちにナラノンの回復のプログラムを伝えることです。外部の機関から依頼を受け、ご家族の方々へメッセージを運ばせていただいています。私たちは、混乱のさなか仲間の分かち合う言葉に耳を傾け、その力に助けられながら落ち着きを取り戻していったことなど自分の体験をお話しします。この活動はメッセージを運ぶ私たちにとっても、自らを振り返りさらなる成長への一歩を踏み出すきっかけを与えてくれます。

ナラノンは、1964年にアメリカで生まれ、日本では、1989年11月に初めてのミーティングが開

かれました。日本でナラノンがスタートしてから今年 2022 年 11 月で 33 年になります。2013 年 10 月に NPO 法人ナラノン ジャパン ナショナル サービスとなりました。東京にある NSO (ナショナル サービス オフィス) では、ナラノン内外との電話・メール対応、および書籍の発送業務等を行っています。また、ホームページでも、ミーティング、イベント、サービス活動等情報を配信しています。同様に、カリフォルニア州のトランスにある WSO (ワールド サービス オフィス) では、世界に向けての情報を提供しています。また、2 年に一度アメリカのカリフォルニア州で WSC (ワールド サービス コンファレンス) が開催され、日本を含め各国からの代表が集い、ナラノン全体についての考えを共有する様に努めています。

その他の活動として、全国的、地区・地域主体でのオープンスピーカーズミーティング*を開催し、仲間の体験を届けています。この他、広報活動として、書籍頒布、ニューズレター発行 (年 3 回) をしています。これらを担当する広報委員会や翻訳委員会といった各種委員会に参加して行うサービス活動はグループとナラノン全体を支えていく事にもなります。私たちはミーティングに参加するとともに、このような活動に加わることでナラノンのプログラムを実践しています。

また、それぞれのグループにはグループ代表が置かれ、輪番で役割を担っています。その代表者たちが集まり、地区・地域、全国規模での会議も開催されます。会議では全てのグループから意見が寄せられ、メンバー一人一人の声が反映される話し合いがなされています。このような活動の過程において、私たちは常に 12 のステップ・伝統に基づきながら物事を決定し、行動します。そして、時に、仲間の誠実さに心うたれ、自分自身の考え方や言動に気が付いて行きます。ナラノンでは全て

のメンバーが対等であることを大切にしています。

外部機関との係わり

外部機関との係わりにおいてナラノンが最も重視するのは、メッセージ活動です。現在定期的にメッセージを届けているのは、全国各地の精神保健福祉センター、保健所、依存症診療科のある病院、保護観察所などです。これらの機関で開催される依存症家族教室から体験談の依頼を受け、通常 2~3 名のメンバーが参加します。

広報活動としてはこの他に、外部の依存症相談機関から冊子等に依存症家族の相談先としてナラノンの連絡先を掲載したいとの依頼を受け、検討した上で掲載を承認しています。同様にナラノンのウェブサイトをクリック先として設定したいとの依頼もいただいています。

ナラノンでは、伝統と言う内規により NA (薬物依存症者本人達の自助グループ) と協力することを大切にしています。NSO 経由での NA が開催するセミナーやオープンスピーカーズミーティングの情報は、ナラノンメンバーが共有し個人として参加しています。また、毎年開催される NA のコンベンションでは、同会場の一部屋でナラノンのオープンスピーカーズミーティングを開催しています。

***オープンスピーカーズミーティング**…全国のナラノンのグループが各会場で開催しているミーティングとは別のものであり、いくつかのグループから選ばれたナラノンメンバーが体験談を話し、メッセージを伝えていくイベントです。薬物依存症の問題で悩む家族や友人、医療や保健所、施設、行政などの関係者、その他ナラノンに関心のある方ならどなたでも参加することが出来ます。

2-6 ギャンブル依存症問題を考える会と 連携する民間団体の取組

公益社団法人 ギャンブル依存症問題を考える会 代表
田中 紀子

1. ギャンブル依存症民間団体について

都内に拠点を持つギャンブル依存症の主な民間

団体は、表1の4つに分類されます。いずれも全国的な活動を行っており、活動範囲は東京だけにとどまりません。

表1 都内に活動拠点を持つギャンブル依存症の主な民間団体

| 団体名 | 公益社団法人 ギャンブル依存症問題を 考える会 | NPO 法人 全国ギャンブル依存症家 族の会 | GA ギヤマノン | 一般社団法人 グレイス・ロード (東京センター) |
|------|--|---------------------------------|--|---|
| 活動資金 | 寄付、助成金 | 会費、寄付、助成金 | メンバーの献金のみ | 入寮費、寄付 |
| 活動内容 | ①当事者・家族に対する 相談会の開催 ②電話相談（365日体 制） ③関係機関との連携作り ④困難事例への家族・当 事者介入 ⑤啓発・予防教育 ⑥調査・研究 ⑦人材育成 ⑧各種情報提供 | ①家族支援 ②関係機関との連携作り ③各種情報提供 | ①当事者及び家族の 定期的なミーティン グ開催 ②回復プログラムの 実践 *外部団体、個人等 に対して意見を表明 しない。 *連携はするが、外 部からの寄付や助成 金は受けない | ①当事者支援 ②回復プログラムの 実践 ③就労支援 ④生活リズムの改善 *当事者は全員入寮 し、集団生活を行う |

2. ギャンブル依存症問題を考える会の 活動内容

上記4団体はそれぞれの役割に応じて緊密な連携体制をとっております。連携体制を含め、当会の活動は以下の通りです。

1) 相談業務

当事者・家族からの対面による相談と電話相談を受けています。月2回の相談会の他、随時個別相談を受け、電話相談については365日対応しています。（電話相談の属性は表2のとおり。）

家族からの相談については、主に家族会とギヤマノンへの参加を促すほか、家族に危険が及ぶ場合は避難を勧める、自傷他害の恐れがある場合は医療機関との連携、当事者へ自助グループや回復施設を勧める、財産が当事者に奪われない方法・借金への対処方法・当事者が犯罪を犯した場合の対応方法等を伝えています。

当事者からの相談については、主にGAへの参加を促すほか、弁護士の紹介等の犯罪を犯している場合の対応（必要に応じて弁護士を紹介）、家族関係が悪化している場合は改善策等を伝えています。

2) 連携による家族支援

ギャンブル依存症者への対応は、相談を受けてすぐに解決する訳ではありません。

当事者を社会資源に結びつけるためには、当事者自身が「なんとかしたい。変わりたい」との思いを少しでも持つことが必要で、タイミングが重要です。家族はやみくもに懇願したり、説得を試みるのは逆効果であること、介入のチャンスを待つことなどを学んでいかねばなりません。しかしこれは家族にとっては、不安かつ忍耐力のいることであり、一人では乗り越えられません。

そこで、当会では家族会やギャンノンへの参加を促します。特に家族会では、当会の電話や相談会でのアドバイスを継続できるよう家族会で伴走支援を行うほか、当事者の体験談、回復施設の情報交換・勉強会などを随時開催しています。

一方、「ギャンノン」の役割は、自分の心模様を内省しながら、他者の話による気づきを経て、間違った行動を是正し、自身の傷つき体験を癒やし、自信や自己肯定感を取り戻していきます。さらには「12ステップ」と呼ばれる、依存症の回復プログラムを実践し、所属感や使命感を培い、「当事者をなんとかしたい」という強迫観念を、同じ経験をした家族の手助けを行うことで緩和し、自分自身が幸せに生きられることを目指します。

その他の連携については以下のようなものがあります。

①生活保護担当者

当事者が働けない、職を失っている等の場合には、家族や当事者に同行し、地方自治体の生活保護担当者の元へ行きます。

②医療機関

自傷他害の恐れが強い場合には、医療機関と連携し初診→入院へとスムーズにすすむよう手配します。

③警察との連携

突然連絡が途絶えた場合には、警察、大家に連絡しアパートを解錠してもらい安否の確認や、

自殺のおそれがある場合には捜索願いを提出、違法な取り立てを止めるよう業者への電話を依頼する等の連携を行います。

④弁護士との連携

弁護士との連携で重要になるのは、ギャンブル問題が原因にある犯罪が起きた場合の対応です。

弁護士とご家族の間に立って、当事者が回復支援に繋がれるような提案などを行います。

⑤回復施設との連携

当事者が自助グループに繋がれない、地域に自助グループがない、もしくはあっても少ない等の理由で、自助グループだけでは回復が見込めない場合は、回復施設と連携しています。

3. 啓発・予防教育・人材育成

①啓発活動

全国各地でギャンブル依存症の啓発セミナーの開催やYouTube番組「たかりこチャンネル」の開設などを実施しています。

②予防教育

小中高生や大学生に向けて依存症予防教育等を実施しています。

③人材育成

地方自治体等での講師や家族会等を対象とした勉強会の開催等を実施しています。

④情報提供／調査・研究事業

医療機関や弁護士の紹介や、ギャンブル依存症簡易スクリーニングテスト「LOST」の開発等を実施しています。

(詳細は表3のとおり。)

4. 民間団体のメリット

①共感とスピード感のある連携作り

民間団体の大きなメリットは、なんといってもスピード感のある、伴走型支援です。

相談機関と銘打っている機関は数多くありますが、各機関には支援の範囲があり、相談機関が「点」で存在している状況です。

当会ではこの「点」の支援機関を、相談者と共に回り、各機関にできる支援を聞き出し、スピード感を持って「面」で繋ぐ役割を果たしています。

当会のような民間団体は、休日や受付時間がなく、土日祝日夜間であっても緊急相談に対応することもできます。

また、親身になって下さる、支援者、援助職の方を探し求めルートを開拓しており、情報が時代と共にアップデートされています。民間団体は、自分たちも経験してきたからこそ、決して取り残すことなく、支援の道が見つかるまで伴走を続けています。

②豊富な法的知識

当会や家族会では伴走支援により様々な事例を経験するため、必然的に法的知識に詳しくなり、法的な解決方法も提案できます。

また弁護士がギャンブル依存症に詳しくない場合も、家族と弁護士の間に入って「保釈期間中は、回復施設を居住地にしてはどうか」といった提案をさせていただきます。

5. 連携事例

事例 1

当事者 男性 無職

相談者 母親 当事者の祖母、叔母と同居

- ・ 家族に対し、威圧的な行為を行いながら、頻繁に金銭の要求を行っていた。
- ・ 行政機関や医療機関等、様々な関係機関に相談したが、状況が改善しなかったため、家族がネットで当会を知り、相談会へ参加したことをきっかけに当会が母親への支援を開始
- ・ 母親と一緒に警察に交渉を行い、警察官立会いの上、自宅で本人と接触

- ・ 話合いの途中、本人が暴れ、自傷行為により怪我をしたことから、警察で一晩保護したのち、東京都と連携し、入院先の病院を確保した。

事例 2

当事者 男性 会社員（家族とは別居）

相談者 母親 当事者の妹と同居

- ・ 中学時代より不良グループに入り、麻雀やパチンコをやり金銭的要求があった模様
- ・ 金銭を渡さなければ暴力を振るうようになる。
- ・ 当事者が社会人になったのち、窃盗で逮捕（執行猶予判決）されたことを契機に、母親と妹は当事者が知らない場所に居住を移したが、居場所を突き止められ、脅迫の連絡が母親に届く。
- ・ 母親がネットを通じて当会に相談
- ・ 当会が母親と共に、警察、保健所、精神保健福祉センターと調整した結果、以下の対策を講じることとなった。

○警察

- ・ 脅迫があった場合は、録音やスクリーンショットなどで証拠を残す。
- ・ 自宅に来た場合は即 110 番で話しが通じるようにしておき、逮捕するかどうかに関わらず状況に応じて当事者を警察に連れて行く。

○保健所

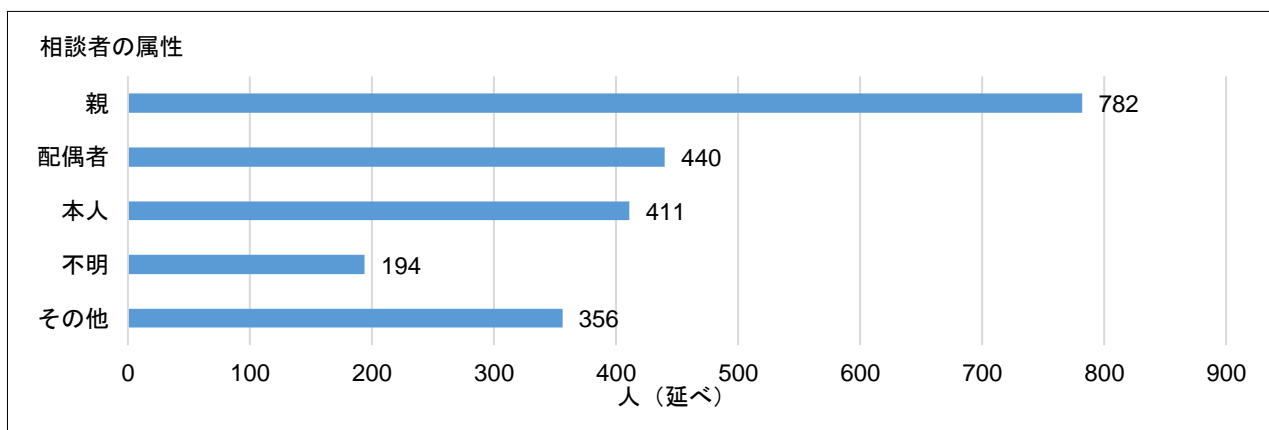
- ・ 身に危険が及ぶ場合等は警察と連携する。

○精神保健福祉センター

- ・ センターの面接相談を母親と当会で受ける。
- ・ 弁護士と当事者の面談日に、保健所職員が同席し当事者に治療への介入を依頼。
- ・ センターより保健所との調整を図り、弁護士と保健所職員の同席調整を行うことのできることを得る。

このように当会では、関係機関の業務の範疇で、家族の安全を図りながら、当事者への介入が実現するよう連携をコーディネートしている。

表2 電話相談への相談者の属性と人数（2018年12月～2022年2月7日まで）



※当会はボランティア団体であり、専属スタッフ等はいないため電話相談のあった全てではない。

表3 啓発・予防教育・人材育成

| | |
|------------|---|
| 啓発活動 | <ul style="list-style-type: none"> 全国各地で、ギャンブル依存症の啓発セミナーを開催 俳優の高知東生氏と共に依存症啓発 Youtube 番組「たかりこチャンネル」を開設 筑波大学医学医療系 森田展彰准教授らと啓発ドラマを多数作成「たかりこチャンネル」内で公開 著名な俳優陣を起用し、ギャンブル依存症への理解を促す Twitter 連続ドラマを配信 ギャンブル依存症のポータルサイト「カケルとキョーコ」作成（日本郵便助成事業） 啓発用冊子を作成し無料配布（20万部以上配布済み）など |
| 予防教育 | <ul style="list-style-type: none"> 小中高校生、及び大学生に向けて依存症予防教育を実施 職場向け依存症対応マニュアルを作成し企業向け予防教育を実施（キリン財団助成事業） |
| 人材育成 | <ul style="list-style-type: none"> 家族会及び当会当事者支援部に向け、スキルや法的知識の勉強会を開催 全国依存症等関係者研究を始め、地方自治体、関係機関にて講師を務める |
| 情報提供/調査・研究 | <ul style="list-style-type: none"> 連携のある医療機関、弁護士を紹介、行政等での連携事例の紹介 研究者と協働し調査・研究を行い、情報公開 ギャンブル依存症簡易スクリーニングテスト「LOST」を開発（図1） |


図1 ギャンブル依存症簡易スクリーニングテスト「LOST」

ギャンブル依存症簡易スクリーニングテスト「LOST」

- L**imitless
ギャンブルをするときには予算や時間の制限を決めない、決めても守れない
- O**nce again
ギャンブルに勝ったときに『次のギャンブルに使おう』と考える
- S**ecret
ギャンブルをしたことを誰かに隠す
- T**ake money back
ギャンブルに負けたときにすぐに取り返したいと思う

* 1年以内のギャンブル経験で2つ以上当てはまったらギャンブル依存症の可能性がります。
* LINE アプリでスクリーニングテストが受けられます。

*病的ギャンブラーとギャンブル愛好家を峻別する者は何か
: LINEアプリ・セルフスクリーニングテストを用いた病的ギャンブラーの臨床的特徴に関する研究（日本アルコール・薬物医学会雑誌 第53巻 第6号 P264-282 2018）
日本アルコール・アディクション医学会優秀論文賞受賞



2-7 回復支援施設「みのわマック」の取組

特定非営利活動法人 ジャパンマック

みのわマック 統括施設長

成宮 康彦

1. みのわマックの取組

みのわマックは、アルコール、薬物、ギャンブル、性嗜好障害、窃盗症など依存症の方の回復を支援する依存症回復支援施設です。

1974年にマックの前身である大宮ハウスから始まり、1978年に最初のマックとして施設を開所して以来、半世紀近くにわたって、たくさんの依存症の方々がみのわマックのプログラムを受け、「依存」を使わない生活を手に入れ、社会に巣立っていきました。

スタッフの多くは、自身が依存症から回復した経験を持っています。そうしたスタッフにとって、施設利用者の方々の回復はすなわち仲間の回復であり、喜びでもあります。

その他の専門職員（精神保健福祉士、看護師、公認心理師、社会福祉士等）とも連携して、常に利用者本位のサービス提供を心掛けていますので、精神面、経済面などあらゆる面で安心してプログラムを受けていただくことができます。

2. 活動内容

みのわマックのプログラムは、アルコール依存症の方たちのための自助会、AA（Alcoholics Anonymous）が利用している12のステッププログラムのうち、1, 2, 3のステップを基本としています。



簡単に言うと、

1. 依存症がどのような病気かを知り、自分が確かにその病気に罹っていることを理解する。
2. 病気に罹っていても、プログラムによって克服することができ、それによって社会復帰している仲間がいることを信じる。
3. 自分自身もそのプログラムに従って、回復の道を歩むことを決心する。
— ということです。

みのわマックのプログラムの中心は、ミーティング（当事者ミーティング）です。ミーティングとは、一般的な「会議」ではなく、同じ病気に罹った人たちがお互いの経験を語り合うことです。

ミーティングで他の人の話を聞くことで自分が確かにその人と同じ経験をしてきた（病気である）ことを理解することができます。

なんの道標もない場所で、自分が目指すべき方向を知ることはできません。ミーティングで仲間と話し、経験を分かち合うことで、回復への道を見つけ出すことができます。

また、みのわマックでは近隣にグループホーム、自立準備ホーム、自主運営のホームなどナイトケア施設を運営しています。

それぞれマックから 30 分程度の距離で仲間達が回復の為の共同生活を送っています。1人1部屋を基本とし、プライバシーに配慮しながら、家庭的な雰囲気を大切にしています。



3. 民間団体のメリット・長所

利用者おひとりおひとりの状況や個性を尊重し、常に利用者本位のサービス提供を心掛け、相談しながら臨機応変に対応しています。みのわマックでは長い歴史にもとづいた、あなたに合ったあなただけのプログラムをご提供します。

みのわマックは、みんなと一緒に時間を過ごす、ひとりひとりにとっての居場所です。スタッフも利用者と共に過ごし、共に問題を分かち合い、共に考え、柔軟な発想で小回りの利いた回復のお手伝いを実践しています。

また、できることはすぐに実行。タイミングを逃さない支援を常に心掛けています。



4. 関係機関との連携の取組

私たちは東京都や近隣自治体の福祉事務所、保健所、医療機関などにお声がけし、定期的に法人ジャパンマック見学会を開催し、連携のキッカケ作りを行っています。

見学会ではみのわマックをはじめ、法人内のいくつかの事業所を見学して頂き、実際のプログラムにも体験参加をして頂いています。

支援者が実際に体験してみたプログラムなので利用をお勧めしやすいと、大変好評です。

また、一日のうちの多くの時間を仲間やスタッフと共に過ごすみのわマックのプログラムに、興味をお持ちになる関係者も多くいらっしゃいます。短時間の関わりでは見えてこないものが、マックプログラムによって浮き彫りになってくることからです。このような理由から、例えば利用者の主治医の Dr と月 1 回程度のケースカンファレンスを開催し、情報交換をさせていただいているような実例もあります。

また、ナイトケアについては自立準備ホームの指定を受けており、触法依存症者の受け入れも積極的に行なっています。社会生活支援・地域生活移行個別支援の指定事業所でもありますので、保護観察所・地方検察庁・地域生活定着支援センター等の定期的な研修や協議会を開催し、協力体制を常に深めています。

そして現在、スタッフの一人が東京都依存症関連機関連携会議委員の委嘱を東京都より受けており、行政・医療・福祉・司法を含めた関連機関の密接な連携の推進を図ることを目的とした各種連携会議にも出席させて頂いております。

3

依存症民間団体との連携事例

3-1 普及啓発等を通じた連携

3-2 回復プログラムや家族支援等を通じた連携

3-3 会議や事例検討会、定期連絡会等を通じた連携

3-4 研修会等を通じた連携

3-5 支援を通じた連携

3-6 相談業務を通じた連携

3-7 依存症民間団体の取組への支援や共催等を通じた連携

3-1 普及啓発等を通じた連携

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

● 東京都立中部総合精神保健福祉センター

「依存症フォーラム」を通して民間団体と連携を深める
正しい情報や知識を発信！

東京都立中部総合精神保健福祉センターでは、依存症に関する正しい知識などの情報発信を行うため、令和元年度より都の依存症相談拠点の取組の一環として「東京都依存症対策普及啓発フォーラム」を毎年、開催しています。

このフォーラムでは、依存症の治療に従事する医師や相談支援に携わる職員などが講師となり、依存症の要因や正しい理解、回復に向けて必要なこと、精神保健福祉センターの業務内容などを発信しているほか、トークセッションなどに依存症民間団体の人たちが登壇し、自身の回復に関する経験談や、それぞれの団体の活動状況などの情報を発信しています。参加対象は都内在住か在勤、在学で依存症に関心のある人で定員は400名。参加は無料です。

また、会場では、依存症民間団体の活動を紹介するチラシなども配布しています。

依存症体験者が回復支援の現場を伝える

第1回の令和元年度のフォーラムは、「あなたに伝えたい、依存症のこと」と題して星稜会館ホール（千代田区）で開催しました。

第1部の「基調講演」に続く第2部「トークセッション～回復支援の現場から～」でNPO法人として活動するAA（アルコールクス・アノニマス）日本、東京ダルクなどの依存症民間団体に所属し、自らが依存症からの回復者である人たちが登壇。アルコールや薬物、ギャンブルなど様々な依存症が身近にある病気の一つであり、適切な支援機関や医療機関、依存症民間団体などにつながることで回復の支えになることなどについて語り、誤解されがちな依存症の「なに？、なぜ？」について、皆で考え理解を広めていくよう参加者に呼びかけました。

続く令和2年度のフォーラムは、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、オンラインシステムによるライブ配信となりました。「今だからこそ考えたい、『依存症』」と題して令和3年1月13日に開催。

連携団体…特定非営利活動法人日本ダルク、特定非営利活動法人東京ダルク、特定非営利活動法人ジャパンマック、ギャンブル依存症回復施設グレイス・ロード東京センター、AA（アルコールクス・アノニマス）、NA（ナルコティクス・アノニマス）、GA（ギャンブラーズ・アノニマス）、アラノン、ナラノン、ギャマノン

連携に関係する機関…国立精神・神経医療研究センター、成増厚生病院、アパクリニック

連携の位置付け…依存症対策

財源措置…国庫等を活用（依存症対策総合支援事業）

第2部のトークセッションにNPO法人八王子ダルク代表理事の加藤隆氏、NPO法人ジャパンマックみのわマック施設長の成宮康彦氏が登壇しました。

令和3年度は、「みんなで支える、依存症からの回復」をテーマに、オンラインシステムを用いたライブ配信と会場（なかのZERO 小ホール（中野区））での視聴によるハイブリッド形式により、参加定員数を会場での視聴100人、オンライン300人として令和3年12月8日に開催しました。

第1部の講演会では、臨床や回復支援の最前線で活躍する専門家などが最近の依存症の動向、治療や回復に大切なことなどについて分かりやすく紹介。続く第2部では特別ゲストとして吉本興業からチュートリアルの福田充徳氏を招き、「お酒と健康のお話」と題してトークショーを開催。

さらに、第3部のトークセッション「依存症からの回復に大切なもの」で前年度にも登壇した加藤氏、成宮氏に加え、一般社団法人グレイス・ロード東京センター・センター長の服部善光氏ほか参加。依存症からの回復と、回復に必要な「つながり」などについて自らの体験を踏まえて語り、広く理解を求めました。

依存症を経験した当事者が語ることで 正しい理解へ

こうしたフォーラムで依存症民間団体と連携するねらいについて、中部総合精神保健福祉センターでは、「疾患としての知識や医療機関、行政機関の取組だけではなく、実際に依存症を経験した当事者の経験を知ること、依存症についてより正しく理解が深まることが期待できます」と指摘しています。

自らも回復者である依存症民間団体の人たちの声を通じて、様々な団体の役割や活動内容を多くの人たちに知ってもらう。そのことが依存症の理解へとつながり、ひいては当事者の治療と回復へと結び付いていくことになります。

また、連携したことによるメリットや効果については、「依存症の当事者が実体験を通して語ることで、医療や行政機関などの支援側で伝えることのできない情報を発信できます」とのこと。「実体験に基づくお話は、話を聞く方の身近な人の状況を考えるきつ

かけづくりになりました。また、依存症に対し否定的な感情や、間違った知識を得ていた人々に対しては、『回復可能な病気である』という認識を持ってもらえる機会になったと思います」と報告しています。

プライバシー保護などには慎重な対応が必要

課題となったことは、広く都民を対象に話をしてもらうためには、どのような依存症民間団体当事者にフォーラムに参加してもらうのかという点でした。具体的には、登壇者が依存症の当事者となるため、プライバシー保護や匿名希望の場合などにも慎重な対応が必要となるため、他の会議体や講演会などの実績も考慮して慎重に決定したとしています。

自助グループにもそれぞれのスタンスがあり、取組も異なるため、主催者側では、そうした各団体や当事者の取組を把握し、フォーラムへの協力を依頼することが必要となっています。

● 依存症民間団体の声 ●

特定非営利活動法人 ジャパンマック
統括施設長（精神保健福祉士）

成宮 康彦さん

様々な分野の専門家から最新情報を聞く貴重な機会に

「東京都依存症対策普及啓発フォーラム」や連携会議などの活動に参加することで、医療や福祉など様々な専門職の人たちから最新の情報を得られます。依存症についての医者の方や司法関係者の捉え方などを直接聞ける良い機会となっています。

依存症からの回復を支えるには、医療の立場からの支援に加え、生活者の側面からの支援が欠かせません。私自身、重度のアルコール依存症者でした。依存症の人たちは「やめなければ」と理屈では皆、分かっているのですが、体が悲鳴を上げて一人ではやめることができません。依存していることで、心の帳尻を感覚的に合わせている。本人にはそれが良い状態で、いわば「痛み止め」になっている。

そこで、専門病院に入院すれば、断酒の環境が24時間整っているのですが、退院して酒店などがたくさんある普通の環境に戻ると再発してしまう。入退院を繰り返すことが少なくありません。

そのため、依存症から回復するには、例えばゴルフなどのスポーツと同じで、経験者からスキルを学び、身につけていくことが必要です。いくら知識を増やしても、経験者に教えてもらわないと上手くはならないのです。

一昔前は、「アル中のおじさんがまた飲んでいる」といった見方をされて、家族や職場の同僚、先輩からも理解を得られない状況でした。

しかし、今は依存症を専門とする医療機関や回復を支援する民間団体も増え、社会資源が厚みを

増しています。

また、依存症の状況や回復は人それぞれで、10人いれば10通りのパターンが出てきます。しかも、同じ人でも今と半年後では状況が違う。

そうした様々な状況に対して、適切に対応していくためには医師や臨床心理士などいろいろな分野の専門家の協力が必要となります。私たちは医療機関や福祉機関とも連携をしていますが、専門家と依存症本人やその家族の間に立って、通訳のような役割も果たしています。

専門機関や民間の支援団体が最新の情報を共有し、それぞれ役割を踏まえて連携していくことがこれからも大切だと考えます。

3-1 普及啓発等を通じた連携

対象…ギャンブル等

● 福岡県（保健医療介護部 健康増進課 こころの健康づくり推進室）

依存症民間団体のノウハウを活用しリーフレットを作成 当事者や家族会の意見を内容に反映

福岡県では、平成30年10月に施行されたギャンブル等依存症対策基本法に基づき、国が平成31年4月に策定した基本計画を基本としつつ、県の実情に応じた「福岡県ギャンブル等依存症対策推進計画」を令和2年11月に策定しました。同計画に基づき、医療や司法、自助グループをはじめとする依存症民間団体、事業者、警察、教育、行政のギャンブル等依存症関係者と連携し、ギャンブル等依存症対策に取り組んでいます。

その一環として、令和2年度は、「全国ギャンブル依存症家族の会福岡」に委託し、ギャンブル等の問題で悩んでいる県民向けの啓発リーフレットを作成しました。

連携団体…全国ギャンブル依存症家族の会福岡
連携の位置付け…依存症対策
財源措置…国庫等を活用（精神保健費等国庫負担（補助）金）

知識の普及と発生予防に役立てることを目的に

このリーフレットのタイトルは、「ギャンブル等の問題で悩んでいる福岡県民の方々へ」。ギャンブル等依存症に関する知識の普及と、将来にわたるギャンブル等依存症の発生予防に役立てるためのもので、手に取りやすいようA5判の大きさとなっています。

表紙も含めた全16頁の内容は、①予防と回復について、②予防するには、③家族の対応、④借金の対応、⑤回復について、⑥福岡県内の自助グループ、⑦福岡県内の相談窓口一覧、⑧体験談一などで構成され、イラストや図表なども多数加え、わかりやすい文章でやさしく紹介しています。

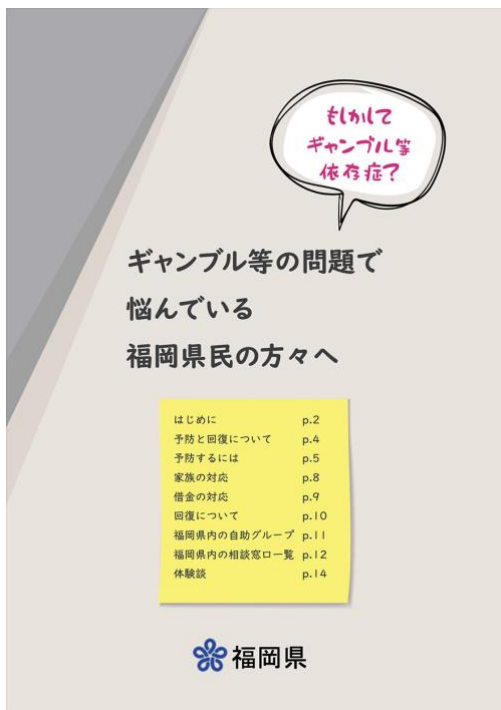
例えば、家族の対応では、「家族がやってはいけないこと」と「やったほうがいいこと」に整理。ギャンブル等依存症の本人に対し、家族は脅しや懇願、説教、誓約、監視行動などに陥りがちですが、そうした対応が役に立たないことを説明しています。また、家族がまず依存症の相談機関に行ってみよう呼びかけ、その時に本人を同行させる必要がないことなど、家族がまず対応方法を学ぶよう求めています。

令和3年度は、県内を中心に約600カ所、1万6千冊が配布されました。

広く一般的な内容から

当事者や家族の意見を取り入れた内容も

全国ギャンブル依存症家族の会福岡への委託事業の内容は、①デザインを含めたリーフレットの作成、②リーフレットの発送、③ギャンブル等依存症啓発のための講演一の3項目で、講演は「家族会の活動と



リーフレットの表紙（第2版）。当事者や家族の意見を内容に反映するため、依存症民間団体に委託して作成。手に取りやすいA5判とした。

地域連携の課題」をテーマに実施されました。

では、どのようなねらいから委託することとしたのか、その理由について健康増進課こころの健康づくり推進室は、「作成するリーフレットは、広く一般的な内容だけでなく、当事者や家族会の意見を取り入れて、より充実した内容にしたかった。同団体は、独自の啓発資材を作成されており、そのノウハウがあった」と説明しています。

さらに、「県独自の効果的なギャンブル等依存症啓発事業を推進する」とのことで、依存症民間団体とのこうした連携によるメリットや効果も期待されます。

行政と依存症民間団体の考え方には異なる部分も 信頼関係の構築が大切

一方、委託事業を進める中で例えば、デザインや文言の表現、掲載内容について様々な考え方があり、調整を重ねたといいます。

福岡県に限らず、全国では様々な依存症民間団体が活動しており、依存症に対する考え方や支援の進め方など活動の方針には共通するものもあれば、異

なる部分もあります。そうした中で、行政と依存症民間団体が連携を進めていくには、それぞれが互いに理解を深め、信頼関係を構築していくことも大切です。

福岡県では現在、第2版をホームページで公開しており、「ギャンブル等の問題でお困りのご本人や家族の方々はもちろん、学校関係者や企業・団体等の職員、新たに社会人となる方々もぜひご覧ください」と広く県民に呼びかけています。

● 依存症民間団体の声 ●

全国ギャンブル依存症家族の会福岡

民間団体に対する県民の信頼感を獲得 行政との信頼関係の構築を強化

「全国ギャンブル依存症家族の会福岡」からは、行政との連携のメリットなどについて次のようなコメントが寄せられています。

① 民間団体に対する信頼感を獲

- 得することができる。
- ② 違う役割を担う、行政、医療、民間団体が必要に応じてスムーズに連携することができる。
 - ③ ギャンブル等依存症対策基本法に示される「民間団体への

- 助成支援」を受けることができる。
- ④ 民間団体と行政が信頼関係を構築し、連携を強化することができる。

3-1 普及啓発等を通じた連携

● 各地で進む様々な連携 - 依存症の正しい理解へ情報を発信

多摩立川保健所（保健対策課）

対象…アルコール

依存症民間団体の広報物を窓口で配布…定期的に団体代表が保健所を訪れ広報物を提供し、保健所では受け取った広報物を窓口に設置しています。保健所を訪れる住民や関係職員への啓発となり、団体につなげたい個別事例がある場合は、方法などを相談しやすい環境となっています。

新宿区（健康部 東新宿保健センター）

対象…アルコール

区の生活習慣病イベントに依存症民間団体が参加…アルコール依存症の自助グループと連携して、生活習慣病（糖尿病等）イベントにおいてアルコールパッチテストと相談コーナーを設けています。個別相談等で自助グループと連携があり、イベント開催にあたって声をかけました。

世田谷区（保健所 健康推進課）

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

団体の広報物を相談窓口などで配布…アディクション関連の自助グループや民間の支援団体の広報物を受け入れ、相談窓口などで配布しています。依存症相談の開始期より、地域の支援団体との連携を重視。直接当事者の話を聞ける機会を提供してきました。行政や医療からのアプローチでは足りない部分を、依存症民間団体の支援がつなぐ場面が多いと認識しています。

江戸川区（健康部健康サービス課）

対象…アルコール

ホームページで依存症民間団体の情報を発信、団体の広報物を相談者へ配布…アルコール依存症民間団体のアルコール依存症自助グループの人たちと顔の見える関係を構築し、区のホームページで自助グループについて紹介しています。依存症民間団体のパンフレットやチラシを相談者へ紹介しています。治療や治療中断の人の最初の相談の場になりやすく、家族のみが相談に来ることも多く、医療機関の紹介とともに、自助グループなどの案内も行い、つながるきっかけ作りを行なっています。

狛江市（福祉保健部 福祉相談課）

対象…アルコール

依存症民間団体作成の広報物を配布し、団体の情報を発信…依存症を抱える方の中には、治療法や予防についての知識が乏しく、自助グループの存在を知らない方も多くいます。依存症民間団体より広報物配布の依頼やミーティング開催の案内を受けており、支援が必要な方へ情報提供することで、支援機関とつながるきっかけ作りを行っています。

秋田県（障害福祉課）

対象…アルコール、ギャンブル等

県ホームページに紹介、団体リーフレットを保健所窓口を設置…県ホームページ（依存症に関するコンテンツ）で依存症民間団体（自助グループ）の活動一覧を掲載しています。団体の作成したリーフレットを保健所窓口を設置しています。

福島県（保健福祉部 障がい福祉課）

対象…アルコール

団体作成の広報物を行政機関の窓口などで配布…県自助グループの作成したチラシを相談窓口に掲示し、必要時に相談者に配布しています。アルコール家族教室や市民向けのアルコール公開講座で自助グループ（家族）のメンバーに講師を依頼し、自助グループの役割や家族の体験談を発信しています。

浜松市（精神保健福祉センター）

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

依存症講演会を開催…依存症に関心のある人や支援者、依存症者やその家族を対象に、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症に関する理解を深めてもらうことを目的として依存症講演会を開催しています。そこでは、自助グループメンバーに体験発表を依頼しています。当事者や家族の体験談を聞く機会がなかなかないため、講演会で体験を聞くことで依存症の理解が深まることを期待できます。

3-2 回復プログラムや家族支援等を通じた連携

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

● 東京都立精神保健福祉センター

回復プログラム、家族教室で依存症民間団体と連携
体験者が自らの経験を語り対処法を助言

東京都立精神保健センターでは、依存症の本人を対象とした回復プログラムを実施しているほか、依存症者のいる家族を対象とした家族教室を定期的に関き、それぞれの取組で複数の依存症民間団体と連携を深めています。

回復プログラムは、アルコールや薬物などの物質依存症の当事者を対象とした「SMARPP-24 物質障害治療プログラム(改訂版)」をテキストに使い、グループ形式のプログラム(SMARPP)を実施。また、ギャンブル等依存症については、「SAT-G (ギャンブル障害回復トレーニングプログラム)」をテキストにプログラム(SAT-G)を実施しています。いずれも、ものごとの「とらえ方(認知)」に働きかけて症状を改善していく認知行動療法に基づいたプログラムとなっています。

依存症民間団体と協力しプログラムによる取組を充実

SMARPP(スマープ)は、薬物やアルコールの依存症者の回復を支援するための治療プログラムで、「第1回 なぜアルコールや薬物をやめなくてはいけないの?」から始まり、「第24回 あなたの再発・再使用のサイクルは?」まで24回のセッションで構成されています。一方、SAT-Gは「第1回 あなたのギャンブルについて整理してみましよう」から「第5回 回復への道のり」の5セッションにアンコールセッションとして「回復のために ~正直さと仲間~」を加えた全6回の内容となっています。

都立精神保健福祉センターでは、そうしたプログラムに、回復施設のスタッフや自助グループのメンバーが助言者として参加。プログラムを受ける人たちの状況に応じて、自分自身の実体験や周囲の経験から得た様々な出来事を語り、助言を行っています。

また、回復施設や自助グループなど依存症民間団体の取組について、具体的な説明を行い、参加者が依存症民間団体につながるきっかけ作りも行っていま

連携団体…回復施設、GA(ギャンブラーズ・アノニマス)、ギャマノン、ナラノン、家族の回復ステップ12、他

連携に係る機関…依存症専門医療機関、弁護士事務所、司法書士事務所、多重債務・生活再生相談窓口、民間相談機関

連携の位置付け…依存症対策

財源措置…国庫等を活用(依存症対策総合支援事業)

す。

こうした連携の背景について、同センターでは、「依存症から回復するためには、仲間とつながり続けることが有効です。同じ経験を共有できる人がプログラムに参加して助言することで、参加者の依存症回復に対する理解が深まることが期待できます」と説明。「回復施設のスタッフや自助グループのメンバーに参加を依頼し、プログラムによる取組の充実を図るとともに、参加者が依存症民間団体につながるきっかけを作ることにしました」と経緯を説明しています。

SMARPPには毎週異なる施設の当事者スタッフが助言者として参加していますが、相談関係を築きやすくするため、一施設からは同じスタッフが継続して来ています。また、女性の助言者にも来てもらい、多様な観点から助言を得られるように工夫しています。

「多くのプログラム参加者にとって、自助グループや回復施設は未知の場であり、参加に不安を感じることもよくありますが、そのような時に活動の具体的な説明を行ってくれたり、自助グループや施設のイベントに同行してくれたりするため、プログラム参加者が次の支援の社会資源につながるきっかけ作りにもなります」とのことです。

日常的に連携し支援方法を検討

プログラムの参加者に生活上の問題や精神状態の動揺がある場合などは、相談機関の職員と依存症民間団体の職員が支援方法を検討するなど日常的に連携に取り組み、支援の充実につなげています。依存症民間団体からの紹介でプログラムに参加する人もいます。

依存症民間団体からは、自身が依存症当事者であることや、団体の活動を通じて依存症の悩みを抱えている多くの人たちの経験など、行政の職員が持っていないノウハウに基づく助言が得られます。そのため、プログラムの参加者だけではなく、職員にとっても新しい発見や学びがあり、今後の支援業務に役立つ有益な知見が得られています。

S A T-Gの最後に設けられたアンコールセッションは、自助グループについての回となるため、自助グループG A (ギャンブラーズ・アノニマス)のメンバーに助言者として参加してもらい、模擬ミーティングを実施しています。そこから、当事者が自助グループにつながることもあります。

家族同士で同じ経験を共有し理解を深める

一方、家族向けプログラムとして実施している家族教室は毎月3回、第1、2、3の木曜日に開き、それにも回復施設のスタッフや自助グループのメンバー、民間相談機関などのスタッフが講師となり、家族への講義や助言を実施しています。

もともと主にアルコール依存症を対象に開いていましたが、平成8年より薬物依存症対象の家族教室を開始し、令和元年度からはアルコール、薬物、ギャンブル等を一体化して開催しています。

会場には毎回、地域の支援機関のチラシなどを置き、参加者が自由に持ち帰れるようにしています。講師が所属する機関を紹介するパンフレットなどの資料を配ることもあります。

家族教室は、センターの職員が司会となり、参加者の自己紹介から始まります。続いて、民間の専門機関や団体の経験者が講義を行い、質疑応答に移ります。初めて参加する家族の中には、思いがあふれて涙を流す人もいるといます。そうした気持ちを受け止めた上で講師が助言を行い、依存症や依存症本人へ

の接し方などについて正確な知識を知ってもらい、まず家族自身の回復を図るようにしています。

また、アルコール、薬物、ギャンブル等を一体として開催しているため、参加家族の立場が様々であることには配慮が必要となっていて、その回の参加者に合わせて運営方法を事前に講師と打ち合わせて検討するようにしています。

さらに、年に何回か、家族教室終了後には依存対象ごとに相談内容を限定した「専門相談会」を開いて、特に新たに参加した家族には個別に近い形で講師と話せる貴重な機会となっています。

参加する家族同士で同じ経験を共有することで、家族としての対応や、本人の依存症からの回復への理解が深まることが期待されています。

センターでは、今後も利用者が継続して回復プログラムや家族教室に参加できるように、開始前や休憩時間に声掛けするなど、参加しやすい雰囲気づくりに努めていくことにしています。初回参加者がグループに入りやすいよう、講師や関係機関とも協力しながら運営していくとのことです。

● 依存症民間団体の声 ●

特定非営利活動法人 東京ダルク
ダルク・セカンドチャンス施設長

森田 邦雅さん

互いに信頼に基づいた連携を大切にしてい

1985年に薬物依存症者どうしが回復を目指し、東京都内の古い一軒家を借りて共同生活を開始したのがダルクの始まりでした。今、東京ダルクには入所の「ダルクホーム」と「根岸ホーム」、通所の「ダルク・セカンドチャンス」があります。

依存症の問題では、本人よりも前に、家族が困って相談に来ることが少なくありません。まず、家族が家族教室に参加するなりして、依存症の当事者への接し方を変えていく。その結果として、当事者の専門病院への入院やダルクへの通所、入所などに結びつき

ます。その際、家族への対応が本人に対する場合よりも難しいこともあります。その点、ダルクは本来、家族というより本人の回復支援を主な目的としていますので、家族については東京都立精神保健福祉センターが中心となり対応していただき、本人は私たちで受け入れる。ただし、家族と本人は一体のもので、役割の分担だけではなく連携が大切です。

私自身は関西の出身です。薬物依存を絶つために生活環境を変えようと、27歳の時に関東のダルクに入寮しました。ダルクのプロ

グラムを受け、途中で失敗もありましたが、2年半の共同生活などを通して回復し今日に至っています。東京都立精神保健福祉センターへは最初、家族相談の非常勤の相談員として係わり、すでに25年くらい経っていると思います。今は、家族教室で講師をしています。私以外にもダルクから3人が相談員などとしてセンターで活動していて、良い関係が築けていると感じています。互いに信頼に基づいた連携関係を維持していくことが大切だと考えます。

● 依存症民間団体の声 ●

特定非営利活動法人 セルフ・サポート研究所
代表（臨床心理士・鍼灸師）

加藤 力さん

「当事者の回復の第一信者」として家族のあり方が重要

依存症の種類によっては、過去病気という認識が社会の中で希薄な面もありました。しかし、現在では依存症はもちろん、依存症との重複障害やクロスアディクトの傾向のある当事者に対して、専門機関やリハビリ施設が窓口を広げながら対応をしつつあります。全国には家族の相談窓口も増えました。

こうした中、私は家族支援の重要性を認識して以来、相談に訪れる最初の家族こそが「当事者の回復の第一信者」であってほしいと願い、本人と家族の合同面接、当

事者を含む家族の学習会など、家族の再構築の場を提供し続けてきました。

当事者が加害者で家族が被害者、まして当事者が被害者で家族が加害者などということはありません。家族は「被害者・加害者」という関係から、力強くたくましい「支援者・援助者」としてのアイデンティティを取り戻さなくてはなりません。

もし家族が依存症問題を不運、あるいは災いと認識されているなら、それこそが「災い転じて福となす」の物語の始まりです。家

族はその物語を紡ぎだす主人公です。これは実に「やりがい」のある主人公です。様々な社会資源が増えつつあるこの時代だからこそ、私はあえてこう言います。

依存症は回復と再発を繰り返す病であり、「家族の病」とも言われ、特に支援者としての家族のあり方が重要になります。

私は、東京都立精神保健福祉センターで家族教室の講師もしていますが、本人や家族の状況に応じて、専門性を活かした連携活動をより活性化していくことが大切だと考えています。

● 依存症民間団体の声 ●

特定非営利活動法人 コクア

かわさきギャンブラーズアディクションポート（K-GAP） 責任者 野澤 賢一さん

失敗を繰り返してもやり直すことはできる
様々なところで認識を広げていくことも必要

K-GAPは、2018年2月に開所しました。それ以前、私自身は薬物、アルコール、ギャンブルなどの依存症の回復、自立訓練などの支援を行っている施設職員でした。

東京都立精神保健福祉センターとは、ギャンブルプログラムS A T-Gの助言者として関わらせていただいています。川崎市には競輪場と競馬場という2種の公営ギャンブル施設があり、市としてもアディクションフォーラムを開くなどして、ギャンブル等依存症対策には力を入れています。

依存症の人は、悪いことだと分かっているにもかかわらず、行動が伴わない。根本的には内面的な問題で、生き

づらさを抱えています。やってしまったのに、「やっていない」と言ってしまう。しかし、嘘をつき通すことは大変です。ですので、正直に語れる場所が必要で、私たちはそのような安心できる居場所を提供しています。最初は口を閉ざしている人でも、しだいに心の障壁が解けていく。

いろいろな人がいるので、一つのプログラムで回復できるというわけにはいきません。それぞれの依存症者に最適な支援をできるように、行政や民間団体で連携していくことが大切だと考えています。

私たちはキリスト教会の福祉活動などにも参加していますが、

そうした中から借金を抱えて困窮している人が実は依存症だったと分かり、支援に結びつくこともあります。いろいろなところで連携し、社会に依存症に対する認識を広げていくことも必要です。

「人間らしさ」とは、何でしょうか。失敗を繰り返しても、やり直すことはできる。ここに来る人たちには皆さん、魅力があると感じています。現実を一生懸命に生きて、それぞれにあった生き方を見つけてくれたときは嬉しいですね。

これからも、川崎市に限らず、他の地域でもお手伝いをしていきたいと考えています。

3-2 回復プログラムや家族支援等を通じた連携

対象…ギャンブル等

● 福岡県精神保健福祉センター

回復支援プログラム、家族教室の実施を依存症民間団体に委託
自助グループに近い雰囲気醸成

福岡県精神保健福祉センターでは、回復支援プログラムと家族教室をNPO法人ジャパンマック（依存症回復支援施設）への委託事業として令和2年度より実施しています。

同じ悩みを抱える仲間とともに学ぶ

回復支援プログラムは、ギャンブル等の欲求が起りやすい状況の把握と対処のスキルについて、同じギャンブル等の悩みをかかえる仲間とともに、主に①自身のギャンブル等の問題の整理、②ギャンブル等依存症の理解、③ギャンブル等の再開防止に向けた具体的対処と今後への備えについて、同センターの指定するワークブックを使って学んでもらうものとなっています。

学んだことを日常生活の中で実践に移していくことで、ギャンブル等にたよらない生活の実現を目指します。プログラムへの参加者は、同センターで受け付けた人と委託先が個別に相談を受けた人が対象となっていて、定員は10名とし、初めて参加する人は事前面接（予約制）が必要となっています。参加費用は無料です。

困っている家族を対象に匿名での参加も可能

家族教室は、家族のギャンブルの問題で「どんなふうに接したらよいかわからない」、「振り回されたくない」などと困っている家族を対象に実施しています。

参加は事前申込み制で、定員は10名。家族のみに限定し、参加者には教室で聞いたことについて秘密厳守とすることを条件としています。匿名での参加も可能とし、参加費用は無料としています。

当事者目線での関わりを重要視し、依存症民間団体スタッフが主導

プログラム、家庭教室への参加者は、同センターで受け付けた人だけではなく、委託先が個別に相談を

連携団体…特定非営利活動法人ジャパンマック
連携の位置付け…依存症対策
財源措置…国庫等活用（精神保健費等国庫負担（補助金））

大切な人だからこそ
抱え込まないで。

「どんなふうに接したらよいか分からない」「振り回されたくない」など、ご家族のギャンブルの問題でお困りの方はいらっしゃいませんか？
福岡県精神保健福祉センターでは、ギャンブル等依存症家族教室事業をNPO法人ジャパンマック（依存症回復支援施設）に委託し、ギャンブル依存症の基本的な知識や対応方法について学ぶための家族教室を開催します。

令和3年度 ギャンブル依存家族教室

開催日：第4月曜日 14:00～15:30

1クール 2クール

5/24 10/25 「家族からのメッセージ」

7/26 12/27 「CRAFTICについて」

9/27 2/28 「当事者からのメッセージ」

会場：福岡県精神保健福祉センター
（福岡県春日市春日3-1-7南側2階）
※申込みは回復支援施設にお越しください。

参加費 無料

*参加には事前申込みが必要です。（定員10名）
*家族教室への参加はご家族のみに限らせていただきます。
*教室に参加される方は、教室で聞かれたことは秘密厳守でお願いします。

お問い合わせ・申し込み先
福岡県精神保健福祉センター：092-582-7500
（受付 平日 8:30～17:15）

令和3年度「ギャンブル依存症家族教室」の参加希望者向けのチラシ。福岡県ではホームページで「大切な人だからこそ、抱え込まないでください。ご参加をここからお待ちしております」と呼びかけ、チラシをダウンロードできるようにしている。

受けた人も対象としています。

回復支援プログラムと家族教室のどちらも福岡県精神保健福祉センター指定のワークブックを用いて

実施しています。

回復支援プログラムは、1クールが5～6回、家族教室は1クールが3回で構成されていて、いずれも当事者目線での関わりを重要視していることから、進行から参加者に対する専門的な意見まで、ジャパンマックの職員の主導により実施しています。

令和2年度の場合で、回復支援プログラムは6回開催し、参加者数は延18名、家族教室は3回開催し、

参加者数は延12名でした。

この委託事業の実施に当たっては、すでに薬物支援回復プログラムを委託事業で実施していた経緯があり、スムーズに開始できたとのこと。

● 依存症民間団体の声 ●

NPO法人ジャパンマック

行政からの紹介により団体への信頼感が得られ信用が向上

特定非営利活動法人ジャパンマックから連携のメリットなどについて、次のようなコメントが寄せられています。



- ① 民間団体に対する信頼感を獲得することができる。
- ② 行政から当団体を紹介してもらうことや、行政からの委託

- 事業があることで団体を信用してもらいやすくなる。
- ③ プログラムに参加したスタッフのスキルアップにつながる。

3-2 回復プログラムや家族支援等を通じた連携

● 各地で進む様々な連携 - 依存症経験者が体験を語り回復を支援

東京都立多摩総合精神保健福祉センター

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

再発予防プログラム、家族教室へ講師として参加…依存症家族教室（講師・体験談）への参加、依存症当事者再発防止プログラム（リカバリングスタッフ）への参加などで依存症民間団体と連携しています。相談者（家族・当事者）につながるきっかけになり、行政、当事者、家族にとって役立つ情報や知見が得られます。相談者が情報を得たり、直接顔を合わせて話を聞いたりすることで、依存症民間団体へつながりやすくしています。

東京都立中部総合精神保健福祉センター

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

再乱用防止、回復支援、家族講座で連携…薬物再乱用防止プログラム、ギャンブル障害回復支援プログラムに依存症民間団体から回復者が参加し体験談を語り対処法を助言しています。家族向けには「薬物・アルコール等、及びギャンブル等依存症家族講座」を実施。それぞれ自助グループからスピーカーが参加しています。

世田谷区（保健所 健康推進課）

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

家族ミーティングや依存症セミナーで体験談…家族ミーティングや依存症セミナーで依存症民間団体の人が体験談を話し、参加者に回復の道のりがよりリアルに伝わるようにしています。

山口県精神保健福祉センター

対象…薬物

「薬物家族教室」で連携…薬物問題で悩む家族に正しい知識と回復につながる対応について学んでもらう学習の場を提供するため、月1回の頻度で「薬物家族教室」を6回1クールで開催しています。回復した当事者やその家族を外部講師とすることもあり、実際の活動や体験を直接語ることで、参加者にとって、理解が得られやすいものとなり、参加者が次の社会資源につながるきっかけとなっています。新型コロナウイルスの感染症防止対策としては、オンライン開催を導入しました。

熊本県（障がい者支援課）

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

「依存症家族ミーティング」で協力を依頼…依存症家族ミーティングに参加の家族へ、依存症、回復過程を理解してもらうためにも回復者からのメッセージが何よりも伝わる方法だと考え、各自助グループへ体験談発表の協力を依頼しています。

鹿児島県（くらし保健福祉部 障害福祉課、鹿児島県精神保健福祉センター）

対象…アルコール、ギャンブル等

「依存症家族教室」で講話や助言を依頼…精神保健福祉センター主催の「依存症家族教室」に参加してもらう機会を作り、講話や座談会での助言等を依存症民間団体に依頼しています。

川崎市（総合リハビリテーション推進センター こころの健康課）

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

「だるま〜ぷ」、「家族セミナー」で連携…「SMARPP」の川崎市版「だるま〜ぷ」を教材としたプログラム（だるま〜ぷ）を実施（1クール10回）。回復施設のスタッフが参加しています。また、依存症家族セミナーを毎月実施（1クール6回、アルコール、薬物・ギャンブル）。家族セミナーは、参加者の分かち合いと依存症専門医療機関のスタッフを講師とした講義の2部構成としています。

浜松市精神保健福祉センター

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

回復プログラム、家族勉強会で連携し、つながるきっかけに…依存症当事者を対象とした集団プログラム「HAMARPP（ハマープ）」や、ギャンブル依存症当事者を対象にした集団プログラム「HAT-G（ハットジー）」、家族向けのプログラムとして依存症家族勉強会を実施しています。回復施設職員や自助グループ、家族会に体験発表やプログラムのサブスタッフを依頼しています。それらを通して当事者と自助グループがつながるきっかけづくりをしています。

3-3 会議や事例検討会、定期連絡会等を通じた連携

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

● 東京都立多摩総合精神保健福祉センター 依存症地域連携会議へ依存症民間団体も参加 情報を共有し活発に意見を交換

東京都立多摩総合精神保健福祉センターでは、依存症に関して地域の実情にあった相談や支援などの連携が更に進展していくことを目指し、医療や福祉、司法、依存症民間団体、行政等を含めた関係機関からなる「多摩地域依存症関連機関地域連携会議」を令和2年度に開催しました。

基調講演に続き情報を共有、意見交換

この会議は、基調講演に続き、各機関や団体からの参加者が事前に行ったアンケートを基に情報の共有と意見交換を実施するものとなっています。令和2年度は12月2日午後2時から始まり、まず弁護士法人ソーシャルワーカーズの平林剛氏が「依存症の方の生活から見たもの～弁護士法人ソーシャルワーカーズの取組から～」と題して基調講演を行いました。

続いて多摩総合精神保健福祉センターも含めて16機関が①相談に応じる主な依存対象②どのような連携を行っているか③有効と思われた連携について④連携上の課題⑤今後必要な連携～などについて報告し、情報を共有するとともに活発に意見交換を行いました。

各機関による報告では、特に①依存症をどう気づいてもらえるか、②コロナ禍における支援～の2点が着目される結果となりました。

依存症の専門治療につなげるためには

依存症ということに、どう気づいてもらえるか…。例えば、内科などの一般のクリニックでは、内科的な治療により肝機能の改善などを図っていきますが、本人が依存症であると自覚を持ちにくいことが多く、依存症の専門治療につなげたくてもすんなりとはつながらない場合があるとのことでした。

そのような時の対応として、例えば専門医療機関の医師からは、『肝臓を治療しても、どうせ飲めなくなるのなら治療はしなくてもいい』などと言う患者

連携団体…●八王子ダルク、立川マック、ギャンブル等関連自助グループ

連携に関係する機関…精神科病院、メンタルクリニック、司法書士、弁護士、民間相談機関、消費者相談、市役所、社会福祉協議会など

連携の位置付け…依存症対策、生活困窮支援・多重債務問題など

財源措置…国庫等を活用（依存症対策総合支援事業）

さんもいます。そうした人に依存症であることに気づいてもらうには、『実は依存症になっていますよ』と本人に伝えるタイミングがあります。患者に寄り添いながら、本人が変わっていくのを待つことも支援だと思います」といった意見が返されました。

同医師によれば、依存症は否認の病と言われ、患者は複雑なメカニズムで追い詰められて自己評価が下がった状態になっているといいます。

「その上、『依存症』のラベリングを引き受けては生きていけないといったぎりぎりのところにいます」とのこと、依存症治療や回復支援につなげるためにはタイミングの問題があるというわけです。

そうした患者でも、「自己評価が上がる時期があると、依存症であることをスッと引き受けられるようになることもあります」と説明してくれました。

また、八王子ダルクの職員からは、「本人は分かっているけど、外部から言われると隠してしまうかもしれません。今、困っていることから聞いてみると上手くいくかもしれない。付き合っていて聞いていくと、何か問題が見えてくることがあります」といった経験談が聞かれました。

一方、新型コロナウイルスの感染拡大防止が求められる中での支援については、「外出自粛などで本人の支援について困っているのではないのでしょうか」など心配する声も出ましたが、これについては、立川マックから「通所しているメンバーで調子が悪い、通

えないと言ってきた人のところに訪問支援しています」といった報告があり、支援方法について情報を共有することができました。

連携会議に参加したギャンブル等依存症の自助グループからは、「広報活動として、メッセージ活動を考えています。様々な機関と連携の取組を進めていくなかで、私たちのポスターなどを通して自助グループの活動を広く知ってもらいたい」など連携の取組に期待する声も寄せられました。

各センターでの連携会議が引き続き重要に

なお、多摩総合精神保健福祉センターの管轄内には30の市町村があり、関係部署の担当者が連携会議で一堂に集まることは難しいため、取り上げるテーマに応じてどんな顔ぶれで会議を開催することが望ましいのかその都度、検討する必要性も感じていま

す。

こうした連携会議は、東京都立精神保健福祉センター、東京都立中部総合精神保健福祉センターを加えた3センターでそれぞれ実施しています。

依存症の当事者が病識を持たない場合にも、生活困窮者の支援や多重債務問題の相談などからその背後に依存症を発見できれば、早期の介入ができ、より適切な支援につながる可能性が広がります。

コロナ禍など社会状況の変化によっても、支援の在り方に工夫が求められますが、そうした状況の変化に応じて依存症の本人やその家族を支援につなげるために、引き続き各センターで実施する地域連携会議の役割が重要となっています。

● 依存症民間団体の声 ●

NPO法人立川マック

地域として抱える依存症問題に行政と連携して対応していきたい

東京都立多摩総合精神保健福祉センターへは、連携会議に参加したNPO立川マックの担当者から次のようなコメントが寄せられています。



依存症の問題では、対人関係が不安定になるなどして通所の難しい人たちへの支援も必要にな

っています。そうした地域として抱えている問題に対して、私たちは訪問生活訓練サービスなどのアウトリーチやケースワーク的な支援を提供し、立川マックに通えるようにしていくことを目標に活動しています。

また、依存症に関しては、DVの被害や虐待、被虐待体験など自助

会に通うだけでは解決が難しい問題もあります。

そこで、私たちはそうした問題に対しても地域を回り、要請があれば多摩地域全域について対応しています。

地域における自立した生活に向けて、行政機関と連携して取り組んでいきたいと考えます。

3-3 会議や事例検討会、定期連絡会等を通じた連携

● 各地で進む様々な連携 - それぞれの地域の実情に応じて活動を展開

大阪府（健康医療部 保健医療室 地域保健課）

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

OACを設置・運営しフォーラムを開催…大阪府では関係機関・団体同士が、情報共有・連携しながら、依存症の本人や家族等の相談・治療・回復を途切れなく支援するためのネットワーク（OAC：大阪アディクションセンター）を設置・運営しています。OACの活動として、保健所等を中心とした地域において、各機関・団体の実務者同士が顔の見える関係をつくり、依存症の本人・家族等を連携して支援できるようになることをめざし、体験談や交流会を中心としたミニフォーラムを4ブロックに分けて開催しています。

山口県精神保健福祉センター

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

行政、医療、依存症民間団体等で構成する地域依存症対策検討会を開催…精神保健福祉センターの主催により、当事者団体やその家族、有識者医療関係者等をメンバーとする会議「地域依存症対策検討会」を開催。地域における依存症対策に関する情報共有や関係機関の連携に関すること等を検討しています。

福岡県（保健医療介護部 健康増進課 こころの健康づくり推進室）

対象…アルコール

アルコール関連問題に係る連携会議を実施…精神保健福祉センターや保健所等の相談拠点が地域における医療、行政機関、自助グループ、回復支援施設等の関係機関の役割について情報を共有し、アルコールに関する問題の相談や社会復帰支援を行う際に、専門医療機関や自助グループ、回復支援施設の紹介等を行うなど、地域の実情に応じた連携を図ることを目的に福岡県アルコール関連問題に係る連携会議を実施しています。

川崎市（川崎市総合リハビリテーション推進センター こころの健康課）

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

支援者向けに「アルコール依存症支援事例検討会」を企画・実施…地域の支援者が抱える依存症困難事例について、依存症専門医療機関の医師を招き、支援者が医師から依存症についての説明や助言を受ける機会と、地域の支援者と依存症支援団体が顔を合わせる機会を設け、地域の依存症支援体制を構築することを目的としています。

地域の依存症支援団体と依存症情報交換会を開催…地域の依存症関係機関との連携を目的として毎年開催しています。行政からの依存症対策に関する報告や、それぞれの機関からの現状や課題を共有し、課題については他の機関と意見交換を行いながら、今後の川崎市における依存症支援事業を参加者全員で検討しています。

3-4 研修会等を通じた連携

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

● 東京都立中部総合精神保健福祉センター

「依存症相談対応」と「地域生活支援」の2種類の研修を実施
支援につながった当事者の体験談がとても重要に

東京都立中部総合精神保健福祉センターでは、「依存症相談対応研修」と「地域生活支援研修」という2種類の研修を実施しています。

この2種類の研修事業は、国が平成29年より実施した「依存症対策総合支援事業実施要綱」に基づき、東京都が令和3年度に地域における一層の依存症対策の推進を図ろうと研修体系を変更したことによるものとなっていて、「依存症対策全国拠点機関設置運営事業実施要綱」に基づいて実施される指導者養成研修などを参考に、依存症者に対する支援を行う人材を養成しています。

依存症相談対応研修は、依存症患者などへの相談支援を行う者を対象とし、アルコール、薬物、ギャンブル等の依存対象の特性を踏まえた相談支援に関する研修を実施。もう一つの地域生活支援研修は、早期発見・早期介入を目的に、依存症患者などに対応する機会がある生活支援を行う者を対象としています。

各研修では、疾患の理解だけではなく、社会生活を営みながらの回復が重要であることから、地域での支援を知ること重点を置いています。

そのため、地域で関わる精神保健福祉センター、行政、依存症民間団体の支援内容のほか、支援につながった経験談を語る当事者の話がとても重要となっています。

講義と演習により依存症対応を学ぶ

依存症相談対応研修は、令和3年度に2回実施。令和3年7月16日の「依存症相談対応研修 1」は、「アルコール依存症について理解し支援に活かす」をテーマに、アルコール依存症者への理解を深め、回復につなげるために支援者が行うべきことを、医療機関での治療から退院後に地域での支援につなげるまでを、具体的な流れに沿って講義と演習により学んでもらうというもの。

続いて、10月27日には「薬物依存症を理解し支援に活かす」をテーマに、「依存症相談対応研修 2」を

連携団体…●特定非営利活動法人東京ダルク、特定非営利活動法人ジャパンマックみのわマック、一般社団法人カハナ

連携に関係する機関…昭和大学烏山病院、国立精神・神経医療研究センター、国立病院機構久里浜医療センター

連携の位置付け…依存症対策

財源措置…国庫等活用（依存症対策総合支援事業）

実施。薬物依存のメカニズムを知り、支援継続の必要性や自助グループにつなぐ大切さを学んだあと、後半では依存症者の家族に対する支援等に視点を置き、実際の場面を想定して演習が行われました。いずれの研修も午前9時30分から午後4時30分までの6時間とし、それぞれ28名が参加しました。

例えば、薬物依存症研修では、依存症民間団体の講師から「回復施設では失敗しても何度でも受け入れます。気持ちがあればやり直せます。世間の回復のイメージを押し付けないことです。正解などはありません。就労や家庭復帰、社会復帰にこだわらずに、回復のイメージは本人が自分自身で決めていくこととなります」といった説明がありました。

地域生活支援へ基本的な知識を得てもらう

地域生活支援研修は、「ギャンブル等依存症について理解し支援に活かす」をテーマにギャンブル等依存症のメカニズム、実態、治療及び金銭問題への対応、社会復帰に至るまでの支援について基本的な知識を得てもらうためのもので、令和3年8月12日に実施されました。実施時間は午後1時30分から5時までの3時間30分。参加者は186名でした。

依存症民間団体の講師からは、依存症はやり直せる病気であり、一人ひとりに合った回復プログラムを提供していること、これからも共に暮らし、問題を分かち合う仲間がいて孤独ではないことなどについて話がありました。

医療機関や学校の関係者なども参加

各研修の参加者の所属は、主に医療機関や障害福祉サービス施設、高齢者関連施設、保健所・保健センター、その他行政などとなっています。

「アルコール」以外の種別では、学校関係者の参加があり、「アルコール」「薬物」では医療機関の参加が多く、「ギャンブル」では障害福祉サービス施設職員の参加が多くなっています。職種では、いずれの研修でも「支援員・相談員」が最多となりました。

「基礎知識」と「演習」で参加者の反応を確認

中部総合精神保健福祉センターでは、従来から精神保健福祉関係機関向けに、講義や演習により依存症関連研修を実施していましたが、研修対象の拡大に伴い、これまで実際に依存症に関わりのなかった人も対象となることを考慮し、「依存症」の正しい知識を伝えるためには、回復した当事者の体験談を聞くことや、依存症民間団体の支援を知ることが大切と考えていました。

一方、対象者の拡大に伴い、研修内容の焦点化が難しくなり、どのレベルに合わせて研修を組み立てるかが課題となりました。そこで、令和3年度は初年度となることから、基礎知識を中心とした研修と経験を必要とする演習型研修を企画し、参加者の反応を確認することにしました。

基礎知識を中心とした研修では、依存症者の支援に従事したことのない人が最初に聞く講座を想定。疾患として依存症を理解し、その治療や支援について概要を知ってもらうこととしました。また、何らかの支援関係を継続させることの重要性を理解し、リハビリ施設や自助グループの役割を知ってもらう内容としました。

演習型の研修は、既に依存症者の支援に携わっている人が支援技術をより実践に近い形で高めることが目的です。小グループに分かれて参加者同士が討議しあい、日々の関わりの中での困難さを共有し、自分なりの解決の糸口を見出してもらうヒントとなるように企画されました。模擬事例を用い、面談場面を想定して対応方法を考え、小グループの中で経験してもらう形にし、講師が各グループを巡回して助言も行いました。

参加者の反応では、「基礎知識」の研修については、「依存症のメカニズムを学ぶことで依存症は疾患であり、回復する病気であることを理解できた」、「自助

グループや支援機関についても学べ、参考になった」などの意見が多く、「演習型」研修では「事例を扱った模擬相談を行うなど実践的な支援方法をリアルに学べ、今後の支援に生かせる」、「参加者同士の意見も聴けて参考になる」といった声が寄せられました。

当事者の体験談で受講者の理解しやすい内容に

対象者が広がり、より多くの人に依存症の基本的知識や依存症民間団体の活動内容を伝える場となりました。さらに、当事者の体験談を聞くことで理解しやすい内容となりました。

依存症支援では、各支援機関の連携が欠かせず、研修を通して医療のみではなく地域の様々な機関の連携の重要性を伝えることができたと考えられます。

登壇者の把握、匿名希望への配慮など慎重な対応も必要に

今後については、段階的に専門性を高め、より広い対象者向けに基本的知識の付与を行うなど研修内容を工夫していくことが必要となっています。そうした中、当事者の経験談は「依存症」支援を考える上で重要な項目となっていて、当事者の話の中には必ず依存症民間団体との関わりが語られます。

研修の実施に当たっては、適切な話題提供ができ、団体活動をしているかどうかなど、登壇する依存症民間団体や当事者の把握、当事者のプライバシー保護や匿名希望の場合の対応などが課題で、慎重な対応が必要となります。

例えば、適切な話題提供の内容としては、依存になっていく成育歴や環境などの背景、依存するようになったきっかけ、依存状態の時期、依存物質や行為に対してどのように感じていたかといった心境、周囲との関わり、そして回復のきっかけとなる出来事や支援につながるきっかけ、依存物質や依存行為から離れ続けるために大切なことなどが挙げられます。

さらに、その内容には、時に支援者に怒りなど否定的な感情を引き起こしがちな依存症者の言動や行動、その背景要因や依存症者の思いなども含まれます。

そうした話題が、限られた時間の中で、エピソードを抽出してまとめた話として受講者に効果的に伝わることを求められます。

このため、本人が比較的安定した状態にあることが必要となり、体験を伝えた経験があることが望まれます。

● 依存症民間団体の声 ●

特定非営利活動法人 東京ダルク

ダルク ホーム施設長 幸田 実さん

顔の見える関係で人と人を信頼でつないでいく

連携というのは、「こうしましょう」と言って紙に図を描いても使い物になりません。実際のケースを通して、仕組みができていく。例えば、相談に来た人に必要な社会資源を紹介して「行ってくださいね」とお願いすると、納得して帰っていくのですが、実際には行かない。そこで、スタッフが付き添い連れていくこともあります。

依存症の人は、飲酒や薬物を一度はやめることができても、そこはゴールになりません。刑期中に薬物を絶っても、元の環境にもどると再使用してしまう。あるいは、精神科に入退院を繰り返す。意思が強ければやめられるというも

のでもありません。

使用をやめてから最低1年間は影響が残り、一人で悩んでいるだけでは簡単に元に戻ってしまいます。回復状態の維持は一人では困難で、仲間の助けが必要になります。どういう状況になると再発の危険があるかなど、仲間の体験の中から見つけることができる。ダルクは薬物を使わないように強制する場所ではなく、やめ続ける生活を自身で見つけてもらう場所になっています。

そのようなわけで、私たちの仕事の本質は、人と人を信頼でつないでいくことではないか。当事者や家族を必要な支援につないで

いくには、まずつなぎ役となる機関や団体の人同士で顔の見える関係ができていないと、よく分からないところに「行ってください」と紹介するだけになってしまいます。

その点、都立中部総合精神保健福祉センターとダルクは定期的な活動を通して連携していて、依存症の本人や家族がセンターやダルクのどちらを訪ねて来ても、状況に応じて双方の支援が受けられる関係になっています。東京都にある3か所の精神保健福祉センターとは長い時間をかけて連携関係を作ってきました。ダルクは全国各地で活動していますが、ダルクが中心にならざるを得ない地域も少なくありません。全国的に見て、東京都では連携活動が進んでいると思います。

● 依存症民間団体の声 ●

一般社団法人 グレイス・ロード 東京センター センター長 服部 善光さん

病気だと分かっても回復が難しい依存症、様々な目線を集めることが大切に

グレイス・ロードは平成26年(2014年)に山梨県で発足し、私は最初の入寮者の一人でした。生活保護費までギャンブルで使い果たして居場所を失っていました。

30歳の時に精神科を受診して依存症が病気だと知っても変わらない。依存症は「否認の病」といわれて、「自分で治してみせる」と反発してしまう。そこから38歳でやっと関西の回復支援施設に入り3年半を過ごしたのです

が結局、再発しました。その後、グレイス・ロードが2回目の入寮施設となり、7年以上回復状態を続けさせて頂いています。入寮時もボロボロの状態でしたが、福祉など行政の連携のおかげで回復につながる事が出来ました。

今は、都立中部総合精神保健福祉センターでC-GAPの助言者をさせて頂いています。自分を見直す機会になり、プログラムの参加者と共に感じている事を分かち合っています。

回復支援施設だけではできないことに限界があります。依存症やそれによって起きる問題の背景には様々な要因があるので、一時的な支援にならないよう、都立中部総合精神保健福祉センターと連携し様々な目線を集めて対応し、裏側にある問題にも焦点を当て社会資源を活用した回復支援の連携をしています。

今の連携を軸にし、これからも連携を続け広げていくことが大切だと感じています。

3-4 研修会等を通じた連携

● 各地で進む様々な連携 - 関係者の支援力向上へ依存症民間団体が協力

多摩小平保健所（保健対策課）

対象…アルコール

管内の関係者を対象に「依存症講演会」…管内の精神保健福祉に関わる関係者を対象に、各機関と連携を図りながら当事者や家族により良い支援を継続できることを目指し「依存症講演会」を開催しています。令和3年度は「お酒の問題を抱える高齢者の家族を地域で支えるためにできること」をテーマに、管内各市の高齢主管課や地域包括支援センター職員を対象に事例の共有に続き、講師及び依存症支援機関から依存症の理解や当事者・家族への対応の講義を実施しました。

新宿区（健康部 保健予防課）

対象…アルコール

自助グループから講師を招き講演会…令和元年度に精神保健講演会「アルコール依存症の基礎知識・支援者の関わりについて」を開催し、アルコール依存症の自助グループに講師を依頼。精神保健講演会（年8回）を実施しており、依存症もテーマとして毎年取り上げています。

世田谷区（保健所 健康推進課）

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

相談に従事する職員のスキルアップに一役…家族ミーティングや依存症セミナーで依存症民間団体の人から体験談を話していただいたり、研修会などでも講師を引き受けてもらい、区民に加え相談に従事する職員のスキルアップに役立てています。

千葉県（千葉県こころの健康センター）

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

「依存症教育研修」に依存症民間団体から講師として参加…依存症経験の当事者の経緯を直接聞くことで依存症の正しい理解が深まること等を期待し当事者や民間病院、クリニックの医師を研修講師として「依存症教育研修」を開催しています。依存症専門の民間の病院やクリニックの病院職員を講演会の講師として依頼し「依存症講演会」も年1回開催しています。

川崎市（川崎市総合リハビリテーション推進センター こころの健康課）

対象…アルコール

「顔の見える関係づくり」に依存症民間団体が参加…依存症の普及啓発と地域での依存症支援体制構築を目的として、地域の支援者向けの「依存症支援事例検討会」に回復施設のスタッフが参加し、「依存症支援対応力向上研修」、生活保護課職員向けの「新人ケースワーカー研修」では、当事者体験談を話してもらうなど、依存症民間団体と行政・民間支援機関の「顔の見える関係づくり」をしています。また、令和3年度からは研修会を行政職員と地域の相談支援センターや包括支援センター職員合同で行い、市内すべての警察署内でアルコール問題の相談を受ける部署の職員を対象に研修会を実施しています。

3-5 支援を通じた連携

対象…薬物

● 東京都立精神保健福祉センター

回復プログラムへの参加から施設入所まで
関係機関と切れ目ない支援を実現

障害者通所施設より紹介された薬物依存症のAさんは、しばらく都立精神保健福祉センターの依存症回復プログラムに通所していました。

その通所中から、通院しているクリニックの医師はAさんに対して依存症回復支援施設への入所を勧め、センターからも勧めていました。

しかし、本人は何度かミーティングに参加したものの、本格的な入所には躊躇していました。

そうした中、回復プログラムの通所中に薬物の再使用があり、逮捕・勾留されたため、留置場での面会、裁判の傍聴などの支援を実施しました。

その後、Aさんは執行猶予で釈放され、センターの回復プログラムに再度参加しました。紹介元の障害者通所施設にも並行して通所していたのですが、本人は精神的にも不安定となり、依存症専門病院に入院して治療を受けることとなりました。

退院に際して主治医から依存症回復支援施設への入所を勧められ、今度は本人も納得して入所することとなりました。

Aさんは、現在も入所し、施設のスタッフや仲間を支えられながら、自分自身を見つめ直し、社会復帰に向けて回復に励んでいます。

● 勾留中にも面会を継続し本人の不安を軽減

このケースでは、課題が起きるたびに関係機関が増えましたが、紹介元の障害者通所施設の職員が中心になり、各関係機関の連絡に当たったため、連携が比較的スムーズに進みました。

センターでは「本人が逮捕・拘留された場合、そのまま静観してしまうと、本人は支援がそこで切れてしまうのではないかと不安を感じて、釈放されても顔を出さなくなる心配があります。しかし、会いに行くと本人の意識が変わります」と支援が途切れないようにする取組の大切さを指摘しています。

留置場での面会、裁判の傍聴などの支援で本人や

連携団体…障害者通所施設、薬物依存症の回復支援施設

連携に関係する機関…メンタルクリニック、精神科病院、福祉事務所、弁護士事務所、東京保護観察所

連携の位置付け…依存症対策

財源措置…国庫等を活用（依存症対策総合支援事業等）

弁護士などつながり続けることで、執行猶予となって釈放された後も連絡が途切れることなく、その後の回復に向けた取組に結びついた事例となっています。

● 日頃から様々な機会を通し連携関係を構築

このケースについて、「私たちが単独でできるものではありません。関係機関と連携し、そのケースにふさわしい機関につなぐことこそが支援の基本となります」と連携が欠かせないことをセンターでは説明しています。

ケースにふさわしい機関を紹介するためには、日頃から様々な機会を通し、関係機関や団体との連携を維持しておくことが重要になります。

そこで、センターでは普段から関係機関などに出向き、担当者同士が知り合いとなり、顔の見える関係を維持するように努めています。

Aさんのケースでは、本人の同意を得て、関係する機関や団体の担当者同士で支援方法について話し合いも行いました。

依存症の回復支援では、本人と支援者の間で心の通い合う関係の醸成が求められます。その前提として、まず支援する側が様々な案件に対して、いつでも柔軟に対応できるように努めていく。様々な機関や団体の間で担当者同士が垣根を越えて信頼できる関係を作る取組が重要となっています。

3-5 支援を通じた連携

● 各地で進む様々な連携 - 信頼を育み回復の道へ向かう

大田区（福祉部 蒲田生活福祉課）

対象…アルコール

無料低額宿泊利用者を回復支援施設へつなぎグループホームへ…本人は無料低額宿泊所で生活していたが、入所期間の長期化によりアパート転居を検討してほしいと施設から要請があった。しかし、本人はこれまでにアルコール性のでんかん発作で倒れたことがあり、服薬管理についても課題が見られたため、アルコール依存症回復施設のグループホーム入所を案内した。入所後は依存症回復のためのプログラムに参加。施設の職員と連携し、アパート生活ができるように必要な支援を行なった。

国分寺市（福祉部 障害福祉課）

対象…薬物

薬物依存症で入退院を繰り返す本人を生活訓練の利用へつなげる…対象者が薬物を摂取したことで問題行動を起こし入退院を繰り返す中で、治療のために薬物依存症回復支援施設への入所と生活訓練の利用へつなげた。連携以前に対象者との関係性の構築が難しく、依存症民間団体につながるまで時間を要した。支援について依存症民間団体から様々な視点から意見を聞き、新たな情報が得られた。病院や市役所まで足を運ぶなどの協力も得た。

3-6 相談業務を通じた連携

対象…アルコール、薬物、ギャンブル

●和歌山県

依存症の相談員として依存症民間団体のスタッフが活躍

和歌山県では、県が実施しているギャンブル等依存症を対象とした相談会で、GA（ギャンブラーズ・アノニマス）、ギャンブル依存症問題を考える会のスタッフが相談員として協力しているほか、土日祝日の薬物電話相談を和歌山ダルクに委託して連携しています。

相談会は、ギャンブル等依存症問題で悩む本人や家族などを対象に、保健所の職員と依存症民間団体のスタッフが個別相談に応じるもので、令和元年度より実施して毎年、充実を図ってきました。

令和3年度は、県内の4カ所（田辺市、新宮市、岩出市、御防市）で実施。事前予約制で参加費は無料。実施時間は午後1時から5時までの4時間で、相談時間は1人（1組）40分程度となっています。

依存症民間団体との連携が必要不可欠

こうした連携について、福祉保健部福祉保健政策局障害福祉課では「相談支援や医療の実践、最終的な回復・社会復帰において、依存症民間団体との連携は必要不可欠であり、県の事業や計画においても依存症民間団体への支援及び連携を掲げています」と説明しています。

県では、ギャンブル等依存症の特徴について、「自身に病識がなく、相談や医療につながりにくい病気です」とホームページなどで紹介。「この病気の問題は、ギャンブルにのめり込む自分をコントロールできなくなり、日常生活に支障を来すことです」と指摘し、本人にそのつもりがなくても家族などが不安に思っている場合には相談するように県民に呼びかけています。

経験者が加わり当事者が参加しやすくなる

啓発事業や相談会では、依存症を経験した経験者が講師や相談員として加わることで当事者が聞きやすく、参加しやすくなります。その結果、本人や家族が自助グループや回復支援施設、医療機関などにつ

連携団体…断酒会、AA、和歌山ダルク、GA、ギャンブル依存症問題を考える会

連携に関係する機関…和歌山県精神保健福祉センター（依存症相談拠点）、和歌山県立こころの医療センター（依存症治療拠点機関）

連携の位置付け…依存症対策

財源措置…国庫等活用（依存症対策総合支援事業）

ながら、ひいては依存症民間団体の取組の拡大や活性化にもつながるものと期待されています。

土日・祝日の薬物電話相談を和歌山ダルクに委託

一方、薬物電話相談は、薬物に関する様々な悩みについて、本人や家族から電話による相談を福祉保健部健康局薬務課や精神保健福祉センター（こころの電話）、県内の保健所、一般社団法人和歌山ダルク、和歌山県BBS連盟夜間相談電話「ドラッグリカバリーライン」、和歌山県警察本部、和歌山少年鑑別所などで受けているものとなっています。

ただし、県の機関などでは受付日が平日となり、時間も例えば保健所などでは午前9時から午後5時45分に限られるため、土曜日と日曜日、祝日の電話相談を県では和歌山ダルクに委託しています。和歌山ダルクでの受付時間は午後1時から午後3時までとなっています。

経験者が加わり連携先が拡充

県では、行政の企画に対して、より現場に近いところで活動している依存症民間団体からの意見を重視。依存症民間団体と連携を進めるにあたり、事業の方向性や考え方を共有していくことを大切にしています。

例えば、薬物依存症を対象とした取組は、健康福祉分野だけではなく刑罰的な分野にも及びます。ギャンブルの場合と同様に広く県民を対象にした相談会

を開くのではなく、弁護士や教育関係者などにも発信して依存症について学んでもらう必要があるといった助言を依存症民間団体から得たことから、保護観察官や教育関係者なども対象とした研修会も開いているとのこと。

まとめ

県では「実体験や回復への実践にまつわる話は、一般の人や関係者に対しても訴求力が強く、依存症の

実態と本質の理解に有効と思われます」と説明していて、関係者と依存症民間団体が関わることで、当事者が適切な支援につながることを期待されます。

今後、依存症の問題について一般への訴求力をさらに向上させ、依存症民間団体に対する認知を拡大してくとともに、関係者に依存症への問題意識を根付かせ、連携関係を構築していくとしています。

● 依存症民間団体の声 ●

GA 和歌山有田みかん やすさん (仮名)

ギャンブル依存症相談員として連携して私たちGAの活動も知ってもらおう

私がギャンブル依存症を発症したきっかけは、職場の先輩と賭けた競輪で大当たり（いわゆるビッグナズブラック）したことでした。「自分には勝つ才能がある」と思い込んでやめられなくなりました。

多額の借金を抱えてしまい、離婚を覚悟の上で妻に告白したのですが、妻は必死の思いで借金を返済してくれました。

しかし、その後も競輪をやめられず、妻に尻拭いをしてもらいながらの依存状態が20年間も続きました。

GA（ギャンブラーズ・アノニマス）との出会いは、困り果てた妻がネットで調べたからで、最初

は大阪のGAへ手を引かれるように連れていかれました。その後、和歌山の「GAなごみ」に移り、回復してから7年以上が経過しています。今は地元の有田にGA有田みかんを立ち上げ、チェアマン（世話役）をしています。

GAへの参加は匿名で、運営はすべて献金で成り立っています。清らかな運営を基本としているのが特徴で、パチンコ業界などから寄付の申し出があったとしても、受け付けることはありません。積極的な広報もしていないので、社会の一般の人たちにはあまり知られていないのではないのでしょうか。

一方で、私たちは依存症で悩む

本人や家族を一人でも多く救いたいと思っています。その点、和歌山県の事業でギャンブル依存症の相談員として連携できることは、GAの活動を広く知ってもらうためにも、大切な機会になっています。

一度依存症になってしまうと、GAなど仲間同士で支え合う場がないと、ギャンブルをやめた状態を維持することはなかなかできません。

これからも関係機関と協力しながら、仲間と共に回復を楽しみながら歩んでいきたいと思っています。

3-6 相談業務を通じた連携

● 各地で進む様々な連携 - 当事者が相談員となりメッセージを直接伝える

東京都立多摩総合精神保健福祉センター

対象…薬物

依存症相談へ専門相談員として参加…依存症相談の専門相談員として依存症民間団体の経験者が参加。薬物依存症の支援者、家族、当事者の支援において当事者、当事者家族など経験者の力は不可欠となっています。

多摩立川保健所（保健対策課）

対象…アルコール

保健所職員と依存症民間団体が同行訪問し支援につなげる…依存症でアルコールが切れない対象者へ、行政の担当者と依存症民間団体所属の回復者が同行訪問し、受診を勧奨しました。依存症から回復した当事者から直接メッセージを伝えることで、受診へのより強力な後押しになります。

徳島県（保健福祉部 健康づくり課）

対象…アルコール

断酒例会を支援し昭和 59 年から相談業務を委託…断酒会に対し、精神保健福祉センターや各保健所において例会などの会場・啓発資材の無償貸し出しを実施し、相談業務を委託しています。県では昭和 59 年から相談業務の委託を実施。ピアサポーターとしての立場から当事者家族に接し、継続的な相談体制の維持が必要となっています。

3-7 依存症民間団体の取組への支援や共催等を通じた連携

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

● 山口県精神保健福祉センター

自助グループが県主催事業を引き継ぎ

正しい知識の普及啓発へ「アディクションフォーラム」を開催

山口県では、各自助グループが主体となって組織している「やまぐち県アディクションフォーラム実行委員会」が「アディクションフォーラム」を開き、山口県精神保健福祉センターがオブザーバーの立場で関わり、側面から支援しています。

このフォーラムは、依存症に関する正しい知識の理解の普及啓発を目的に、もともと山口県が平成21年度に国の地域依存症対策推進モデル事業を活用し、県主催事業として各自助グループとともに始めたことがきっかけとなっています。

モデル事業の終了後、自助グループの自立促進を図ろうと、自助グループ主体による実行委員会形式により継続して開催していくこととし、今日に至っています。

内容は、講演会や依存症の当事者・家族の体験発表、自助グループの模擬ミーティング（自助グループ参加体験）などにより構成され、令和2年度と3年度は新型コロナウイルスの感染拡大により中止となりましたが、令和元年度までに10回、開催されました。

自助グループの情報を広く県民へ発信

令和元年度の第10回アディクションフォーラムでは、宇部市楠総合センターを会場とし、また、資料費500円を参加費として、午前中に依存症本人やその家族の体験発表。午後は、ともの園クリニックの鬼村洋太郎院長が講師となり「あなたはなぜ依存症なのか」と題して講演を行い、続いて自助グループへの参加体験が実施されました。

フォーラムの後援には山口県と宇部市のほかに朝日新聞社、毎日新聞社、読売新聞西部本社、NHK山口放送局、宇部日報、宇部フロンティア大学も参加。自助グループや関係者が依存症からの回復などに関して理解を深め合うとともに、広く県民に対して依存症に対する正しい理解を広げる情報発信の機会になるものとしても期待されています。

連携団体…NPO山口県断酒会、AA、NA、GA、アラノン、ナラノン、ギャマノン
連携に関係する機関…高嶺病院（アルコール、ギャンブル等依存症治療拠点機関）、山口県立こころの医療センター（薬物依存症治療拠点機関）、三隅病院
連携の位置付け…依存症対策
財源措置…国庫等活用（地域生活支援促進事業）

依存症への理解と交流を深め合う場に

フォーラムのメリットの1つは、行政と各自助グループが関わり合いながらアルコールや薬物、ギャンブル等の依存症に関する啓発を一度に合同で実施できることにあります。その結果、参加者からは依存症に対する理解が得られやすく、各自助グループの交流の場となり、グループや参加者同士で相互に理解を深め合うなどの効果が生まれています。

一方、課題としては、フォーラムを運営している実行委員会の構成員の中には、所属している自助グループが匿名を条件に活動している場合もあり、所属グループの立場ではなく、あくまで個人の立場で参加している人もいて、そうした各自助グループの特徴に配慮が必要となっています。

新たな変化に自助グループの活性化も必要

今後のフォーラムの運営については、県としては自助グループの主体性を重視。自助グループの自立促進のために、行政はあくまでオブザーバーの立場として関わる方針としています。

ただし、運営に参加している自助グループ構成員の高齢化が進み、若手人材が不足するなど、新たな変化も生まれています。そうした点については、取組をどう継続して活性化していくか、側面からの支援強化が求められる状況にもなっているとのことです。

3-7 依存症民間団体の取組への支援や共催等を通じた連携

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

●宮崎県

依存症自助グループ活動緊急支援事業として
オンライン活動に係る経費を補助

宮崎県では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、依存症の自助グループは対面によるミーティング活動が制限されている状況を踏まえ、活動に必要な経費を補助し、各種依存症の対策を支援することとし、令和3年度に依存症自助グループ活動緊急支援事業を実施しました。

補助の対象となる事業は、①オンラインミーティング、オンラインセミナーの開催、②訪問支援（再飲酒等のリスクが高まるメンバー宅やオンラインでの参加が困難なメンバー宅への訪問）、③各種広報活動の3項目を内容とすることとし、このうちオンラインミーティングの開催及び各種広報活動については必須としました。

対象となる団体は、県内で月に1回以上の活動をしている依存症自助グループ。補助金額は上限を30万円とし、3グループが補助を受けました。

自助グループの意見をきっかけに実施を決める

県がこの支援事業を実施するに至った背景には、依存症自助グループとの意見交換の中で、コロナ禍の影響で活動が制限されているが、オンラインでの活動を検討するが機材がなく、購入する財源もなくて困っているとの意見が寄せられたことがありました。

そうした意見を踏まえ、事業の実施が決まった一方、自助グループによっては、補助金などは受けられないといった規定を設けている場合もあります。参

連携団体…宮崎県断酒友の会ほか(補助の対象は県内で月1回以上の活動をしている依存症自助グループが条件)
連携の位置付け…依存症対策
財源措置…国庫等活用(新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金)

加者などからの献金により日々の活動を運営していて、オンラインミーティングを開催するための資金源が必要になっても、県からの補助金は規定上受けられない。そうした団体に対して、コロナ禍の状況下での支援方法をどのようにしていくか検討する必要性もあったといいます。

自助グループの活性化にも一役

団体にとっては、オンラインで気軽に参加できる体制が整うことから、会員数や活動回数の増加が見込めるとともに、県外のグループともつながることができ、活動の幅が広がるなどの効果が生まれています。

県の事業は令和3年度のみ取組となるため、今後、継続のためのコストを各グループがそれぞれ捻出できるかどうか一つの課題となっています。

● 依存症民間団体の声 ●

宮崎県断酒友の会 事務局長 南平 幸宏さん

オンライン方式の導入で地域を越えた交流が実現
若い世代の新たな参加にも期待

宮崎県断酒友の会は、県内に9つの支部があります。普段の年であれば毎月20回程度、例会を開いているのですが、新型コロナウイルスの感染拡大の影響で会場にしている公共施設が使えなくなるなど、半分くらいしか開けなくなりました。

また、県がアルコールなどの依存症の専門医療機関として指定している大悟病院（宮崎県三股町）の入院病棟を訪ねて依存症患者に助言する活動もしていますが、それもできなくなっていました。

そうした中で、県がオンライン活動をするための費用を補助してくれることになりました。最初、

例会は対面が基本と考えていたので、オンラインになると温かみがなくなってしまうのではと心配しましたが、興味のあるメンバーで試みに練習してみると悪くない。食わず嫌いでした。

オンラインなら、県外の例会にも参加できます。令和3年12月には北九州市の断酒会にオンラインで参加できました。今まであまり知る機会がなかった県外の活動が分かり、参考になりました。

断酒友の会では、アルコール依存症本人のご家族から相談を受けることも多いのですが、本人がなかなか一歩を踏み出そうとしません。そのような人が対面では参加しにくくても、オンラインな

ら参加するかもしれない。また、宮崎県は南北に長いので、例会の会場から遠い人の場合、オンラインを導入したことで参加しやすくなると思います。

スマホが当たり前の若い世代は、オンラインのほうが気軽に参加してくれるのではないのでしょうか。まず、オンラインによる例会に参加して、それに馴染めたところで対面の集まりにも足を運ぶといった新しい流れが生まれるかもしれません。

対面だけではなくオンライン方式を加え、断酒会につながる人が増えていくのではないかと期待しています。

3-7 依存症民間団体の取組への支援や共催等を通じた連携

対象…アルコール

● 浜松市精神保健福祉センター

自助グループの提案で「お酒を卒業したい人のつどい」が実現
知らない人やつながりにくい人をつなげていく

浜松市精神保健福祉センター（以下センター）では、令和2年度から市内の自助グループと連携し、アルコール問題を持つ当事者や家族、支援者に対して、自助グループを知ってもらう目的で「お酒を卒業したい人のつどい」（以下つどい）を開催しています。

断酒会からの提案で令和2年度からスタート

令和元年に浜松断酒会から「断酒会を知らない人やつながりにくい人をつなげていくきっかけ作りとなる会の開催を検討できないか」と提案がありました。センターでは、それまでも相談や集団プログラムなど依存症対策に取り組む中で自助グループとの連携があり、センターとしても自助グループにつなげるさらなる取り組みが必要と考え、令和2年度からつどいを実施することになりました。

浜松市内では浜松断酒会の他に浜北断酒会、AA（アルコホーリクス・アノニマス）が活動していることから、浜松断酒会以外のグループにも運営実施に加わってもらうように協力を依頼しました。現在は浜松断酒会から1名、浜北断酒会から2名、AAから3名が運営実施メンバーとなって、つどいを運営しています。

浜松断酒会から提案があった令和元年度は、準備期間とし、自助グループ同士の顔合わせや内容の検討を複数回行いました。

少人数でじっくり話せる集まりに

これまでの開催回数は、令和2年度に2回、令和3年度に3回となっています。参加人数は、当事者と家族、支援者を含めて10数名程度と少人数ですが、少人数であることでじっくり話すことができます。

つどいでは、自助グループに所属している当事者や家族が体験談を語り、所属するグループの紹介を行っています。悩みを抱える人が参加しやすいように、匿名での参加も可能ですし、予約なしの飛び入り

連携団体…浜松断酒会、浜北断酒会、AA
連携の位置付け…依存症対策
財源措置…特段の財源なし

の参加も可能です。

また、つどいが終わったあとには、センターと自助グループのメンバー同士による「振り返り」の時間も設けています。そこでは、異なる自助グループのメンバー同士が率直に感想や意見を交換し、お互いの活動に理解を深め合う場にもなっています。

自助グループ同士のつながり強化にも一役

つどいを始めたことにより、アルコール問題で困っている当事者や家族、支援者が自助グループの活動を知り理解を深め、自助グループメンバーと顔を合わせることで、新たなつながりが生まれることが期待されます。実際に参加者からは、「自助グループの紹介があり、知らないことが聞けて参考になった。」「お酒の問題で辛かったけど、一人じゃないと感じられて良かった。」などの声を聞くことができます。

また、複数の自助グループにつどいの実行メンバーとして加わっていただくことで、断酒会とAAがさらに関係を深め、お互いのグループを行き来するなどこれまで以上の交流が生まれています。共につどいを運営し、それぞれ所属する自助グループは違っても、「仲間と一緒にお酒をやめ続けたい。今もお酒の問題を抱え苦しんでいる方に自分の体験が力になればいい」という共通した思いがつどいの原動力にもなっています。

これまでに、つどいの参加者が自助グループに実際につながったケースはまだそれほど生まれていませんが、アルコール問題で困っている当事者や家族、支援者が自助グループのことを知り、つながること

で、自助グループ同士の活性化も図れることから、今後もつどいを継続していきたいと考えています。

● 依存症民間団体の声 ●

浜北断酒会 池田 圭さん

酒害で苦しむ犠牲者を最後の一人まで救いたい

私の場合、仕事で頑張りすぎて心が病んだことがアルコール依存症になってしまったきっかけでした。

飲酒で心の痛みを和らげるようになりました。飲めば仕事にも行けましたが、酒量がどんどん増えていきました。通院して抗うつ薬を処方してもらのですが、それも酒で流し込んでいました。やがて普通の生活ができなくなり、専門病院に約3カ月間入院しました。

それでも飲酒が止まらず、妻に手を引かれるようにして断酒会に参加することになりました。

会に参加して、最初は新興宗教のように感じました。しかし、気が付くと1年間飲まずに過ごせました。それで、ようやく心を開く

ことができました。

自分が回復してみると、しだいに周囲の様子が見えてきました。苦しんだ経験から、酒害の犠牲者を最後の一人まで救いたいと思いました。

ただ、依存症のことが一般にあまり知られていなくて、困っている人たちがたくさんいるのに、自助グループになかなかつながらない現状がありました。

そのような時に、静岡福祉大学名誉教授の山城厚生先生から「こちらから行動を起こさなくては何も始まらない」と助言をいただきました。そこで、浜松市精神保健福祉センターで相談したところ、真剣に話を聞いてもらえました。

センターからは、AAの人たち

も加えてはどうかと働きかけがあり、断酒会と双方で一緒に進めていくことが決まりました。断酒会とAAでは、自助グループとして細かい点で活動に違いはありますが、基本や目的は共通しています。

これまでもお互いの団体について知っていましたが、実際に「お酒を卒業したい人のつどい」を始めたことで、互いにそれぞれの活動に参加し合うなど、さらに深い交流が生まれていると思います。

これからは、子どもたちの教育の中でも伝えていくなど、依存症を未然に防ぐ取組も大切になると思います。

3-7 依存症民間団体の取組への支援や共催等を通じた連携

● 各地で進む様々な連携 - セミナーやフォーラムを共催

三鷹市（健康福祉部 生活福祉課）

対象…アルコール

「アルコール連絡会」の実施…近隣の医療機関や保健所等、社会資源との連絡会の中で情報交換を実施。当初、アルコール問題に対応する機関で情報交換、連携を目的として保健所、福祉事務所、アルコール依存症の自助グループの共催で市内医療機関に呼びかけを実施。その後、三鷹市が主催、事務局を担い継続中となっています。アルコール依存症自助グループの活動に対して補助金を支給しています。

札幌市精神保健福祉センター（札幌こころのセンター）

対象…アルコール

依存症民間団体と「市民フォーラム」「家族セミナー」「公開講座」で協働…平成21年から市民へのアルコール健康問題や自助グループ活動の啓発を目的に「お酒と健康を考える市民フォーラム」を札幌連合断酒会と共催（令和2、3年度は新型コロナウイルス感染症流行のため中止）。令和3年1月から「お酒と健康を考える家族セミナー」を年複数回開催（オンライン・参集併用）。家族を対象に依存症専門医療機関・自助グループや依存症民間団体から講師を招き依存症の知識、団体紹介、体験談発表、個別相談会等を行っています。さらに、自助グループと依存症専門医療機関が協働して一般公開講座「お酒の問題に困ったら～相談と支援の方法について考える」を令和3年7月に開催。市も企画や周知に協力しています。

川崎市（川崎市総合リハビリテーション推進センター こころの健康課）

対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

魅力あるまちづくりへ実行委員会形式で「アディクションフォーラム」…アディクション問題の地域ネットワークづくりを推進していくために実行委員会形式で平成24年度から「川崎アディクションフォーラム」を開催。会員相互の協力と行政機関・医療機関との連携のもとにアディクション問題全般を地域住民に啓発することで住みよい魅力あるまちづくりを推進しています。

北九州市（保健福祉局 総務部 精神保健福祉センター） 対象…アルコール、薬物、ギャンブル等

「セルフヘルプ・フォーラム in 北九州」を共同開催…自助グループの活動とその重要性について広く市民に広報・啓発するとともに、同じような悩みを持ちながら孤立している人たちにグループとの出会いの場を提供し、つなぐことを目的として毎年1回開催。平成10年にアディクションフォーラムを開催した後、翌年からセルフヘルプ・フォーラムとして形を変えて継続して開催しています。市民活動という側面から、各グループの自主性を重んじるため、北九州市は事業の運営や進行管理等を行っています。

4

付録

- 主な依存症民間団体
- 依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関
- 相談窓口

依存症相談拠点

保健所・保健センター

区市町村窓口

福祉事務所

東京都発達障害者支援センター(通称:TOSCA)

女性や児童に関する相談窓口

社会福祉協議会

多重債務に関する窓口

就労に関する相談窓口

● 主な依存症民間団体 ●

本事例集では以下の団体を総称して「依存症民間団体」としています。

- **自助グループ（本人・家族等）**…同じ問題を抱える本人や、その家族などが自主的にミーティング等を行い、体験談や情報、知識等を分かち合うことで、問題への気づき、希望や問題解決のヒントを得られます。また、12ステップの回復プログラムに基づくミーティングを行い、回復を目指すグループもあります。
- **回復支援施設**…アルコールや薬物、ギャンブル等に依存しない生活を送るため、回復プログラムの提供や自助グループへ通う習慣づけ、社会復帰に向けた生活訓練などを行います。
- **その他の依存症民間団体**…依存症の方やその家族等に必要な情報や支援の提供のほか、依存症に関する正しい知識の啓発、支援者同士の連携作りなどを行います。

(令和4年3月現在)

| 主な対象 | 名称 | 概要 | 住所 | 連絡先 | URL |
|-------|-----------------------|--|---|------------------------------------|---|
| アルコール | AA（アルコホーリクス・アノニマス） | 様々な職業・社会層に属している人たちがアルコールを飲まない生き方を手にし、それを続けていくために自由意志で参加している世界的な団体です。 | 豊島区池袋 4-17-10 土屋ビル3階 | 03-3590-5377 | https://www.aa-japan.org/ |
| アルコール | アラノン | アルコール依存の問題を持つ人の家族と友人の自助グループ。全国各地でミーティングが行なわれています。 | 神奈川県横浜市神奈川区白幡上町 19-13 | 045-642-8777 | http://www.al-anon.or.jp/ |
| アルコール | 家族の回復ステップ 12 | 共通の問題を解決するために、自分たちの経験と力と希望を分かち合う、アルコール依存症者の家族や友人の共同体です。全国十数グループが定期ミーティング、オープンスピーカーズミーティング、病院メッセージを行っています。今苦しむ仲間の手助けを、唯一の目的としています。コロナ禍により、会場やメッセージ等に変更があります。ホームページのお知らせ欄等をご確認下さい。 | 新宿区神楽河岸 1-1 東京ボランティア・市民活動センターメールボックス No. 91 | 090-5150-8773 (月水金 12時～14時・祝日可) | http://frstep12.info |
| アルコール | 東京断酒新生会 | アルコール依存症は、お酒をやめ続けることによって回復が可能な病気です。東京断酒新生会は、お酒をやめ続けるための多くの活動を行っています。 | 墨田区両国 1-10-1 岡澤ビル | 03-5624-0318 | https://www.tokyo-danshu.or.jp/ |
| アルコール | みのわ MAC アルコール・ケア・センター | 男性の依存症者のための生活訓練事業所。ナイトケアの利用も可能です。 | 北区滝野川 7-35-2 | 03-5974-5091～2 | https://japanmac.or.jp/minowa/ |

| | | | | | |
|-------|------------------------------|---|---------------------------------------|--------------------------|---|
| アルコール | サポートセンターオ'ハナ | 女性の依存症者のための回復施設です。アルコール・薬物・ギャンブルなど、さまざまな依存症からの回復と成長を目指す方をサポートしています。 | 北区滝野川 6-76-9 エスポワール・オチアイ 601号 | 03-3916-0851 | https://ohana.japanmac.or.jp |
| アルコール | 山谷マック | アルコール依存症からの回復を支援するナイトケア（宿泊型）施設。日中はワン・ステップへ通所しミーティングに参加します。 | 台東区千束 3-11-2 | 03-3871-3505 (FAX 兼用) | https://mac-onestep.com/gaiyou/sanya-mac |
| アルコール | 山谷マック デイケアセンター ワン・ステップ | アルコールで問題を抱えた人たちが集い、体験を分かち合いながらともに回復していく場所。グループセラピー（ミーティング）を中心としたプログラムを行っています。 | 荒川区東日暮里 1-10-4 | 03-6458-3232 | https://mac-onestep.com |
| アルコール | RD デイケアセンター | AA の 12 ステップを施設で学ぶためのプログラム（リカバリー・ダイナミクス®）を提供する生活訓練事業所。ナイトケアの利用も可能です。 | 板橋区板橋 4-6-1 板橋スカイプラザ 2 階 J 号室 | 03-5944-1602 | https://i-rddc.com/ |
| 薬物 | NA | NA（ナルコティクス・アノニマス）は、薬物依存からの回復を目指す薬物依存者（ドラッグ・アディクト）の国際的かつ地域に根ざした集まりです。 | 北区赤羽 1-51-3-301 NA 日本リージョン・セントラル・オフィス | 03-3902-8869 | https://najapan.org/ |
| 薬物 | ナラノン | 身近な人の薬物依存の問題によって影響を受けてきた、または今も受けている家族や友人たちのための世界に広がるフェローシップ（集まり）です。 | 豊島区西池袋 2-1-2 島幸目白ピソ 2-C ナラノン NSO | 03-5951-3571 (FAX 兼用) | http://nar-anon.jp/ |
| 薬物 | 全国薬物依存症者家族会連合会 | 略称は「やっかれん」。薬物依存症者を抱える家族と家族会、また依存症者本人や回復施設を支援しています。行政とも連携して依存症に対する社会の理解を広げていく活動を展開しています。 | 足立区竹ノ塚 5-18-9-207 | 03-5856-4824 | https://www.yakkaren.com/ |
| 薬物 | 日本ダルクインフォメーション・センター | 都内に男性向け入寮施設を設け、医療機関と連携して回復支援を行なっています。回復状況に応じて就労準備期は個室の対応が可能です。女性や各地の相談者には各ダルクを紹介しています。 | 新宿区余丁町 14-4 AIC ビル 3 階 | 03-5369-2595 | http://darc-ic.com/program/ |

| | | | | | |
|----------|--|--|--|--|---|
| 薬物 | 東京ダルク | 薬物依存症から回復して社会復帰を目指す民間のリハビリ施設です。ほぼ全員回復者により運営し、「ダルクホーム」「ダルクセカンドチャンス」「根岸ホーム」で回復を支援しています。 | 荒川区東日暮里 3-10-6 | 03-3807-9978 | https://tokyo-darc.org/ |
| 薬物 | 東京ダルク・セカンドチャンス | 仲間どうしが日中集まってダルクプログラムを受けるための施設。ビルの2階ワンフロアを借り切った開放的な施設です。東京都指定の生活訓練・生活介護事業所です。 | 台東区根岸 5-8-16 大空庵ビル 2F | 03-3875-8808 | https://tokyo-darc.org/about/seco-nd_chance |
| 薬物・アルコール | 八王子ダルク | 薬物依存症から回復して社会復帰を目指す民間のリハビリ施設。入所の「ダルクホーム」「就労ホーム」と通所の「オネスティ」があります。 | 東京都八王子市 寺町 43-9 中銀 八王子マンション 1F | TEL : 042-686-3988 FAX : 042-628-2922 | https://8oji-darc.org/ |
| 薬物 | Flicka Be Woman (フリッカ・ビーウーマン) ダルク女性ハウス | 薬物依存症からの回復を望む女性たちのための日本初の民間施設。薬物依存症問題を抱えながらも社会の中で今日一日を生きる女性たちが安心して暮らせることを願い、共に考えながら回復を支援しています。 | 北区田端 6-3-18 ビラカミムラ 301 号 | TEL : 03-3822-7658 FAX : 03-3822-7662 | http://womensdarc.org/ |
| 薬物 | 板橋ダルク・COA 自立の家 | 薬物依存など、様々な依存症問題に関する統括的なサービスをコーディネート。依存問題を抱える方々やその家族などに適切な問題解決や回復プログラムを提供し、依存問題からの回復、社会復帰、再発防止を支援します。 | 板橋区赤塚 3-21-9 | 03-5968-3555 | https://itabashi-darc.coa.or.jp/ |
| 薬物 | 新宿ダルク・COA 自立の家 | 既存の DARC の当事者活動性を担保しつつ医療、福祉の専門的視点も取り入れ障害者総合支援法に基づくサービスを提供しています。 | 連絡は板橋ダルクへ | 03-5968-3555 | https://shinjuku-darc.coa.or.jp/ |
| ギャンブル等* | GA | GA (ギャンブラーズ・アノニマス) は、経験と力と希望を分かち合って共通の問題を解決し、ほかの人たちもギャンブルの問題から回復するように手助けしたいという共同体です。 | 神奈川県大和市 大和東 3-14-6 KNハウス 101 GA 日本インフォメーションセンター | 046-240-7279 FAX: 050-3737-8704 (電話対応はしていない) | http://www.gajapan.jp/ |

| | | | | | |
|---------|-----------------|---|---|---|---|
| ギャンブル等* | ギヤマノン | ギャンブル依存症本人のために自助グループ、GA（匿名のギャンブラーたち）があるように、ギャンブルの問題の影響を受けた家族・友人のための自助グループがGAM-ANON、ギヤマノンです。 | 豊島区東池袋 2-62-8 BIG オフィスプラザ池袋 501号 ギヤマノン日本サービスオフィス | TEL(FAX兼用): 03-6659-4879 (毎週月・木 10:00-12:00) | https://www.gam-anon.jp/ |
| ギャンブル等* | グレイス・ロード 東京センター | ギャンブル依存症の回復施設です。ギャンブル依存症からの回復を目指すことはもちろん、入寮者の就労支援を考え、アクセスの良い西新宿に拠点を置いています。退寮後も回復し続けられるよう、自助グループとの繋がりを重視しています。 | 新宿区西新宿 8-5-3 アクセス西新宿 9F | 03-5937-3816 | http://www.gracelord-tokyo.jp/ |
| ギャンブル等* | ギャンブル依存症問題を考える会 | ギャンブル依存症問題でお困りの当事者やご家族へ電話や対面で相談を受け、医療・行政と連携し必要なサポートを行っています。ギャンブル依存症に対する誤解や偏見が払しょくされるよう、YoutubeやSNSでの発信にも力を入れています。 | 中央区新川 1-21-5 茅場町タワー105号 | 03-3555-1725 (代表) 070-4501-9625 (相談) | https://scga.jp/ |
| ギャンブル等* | 全国ギャンブル依存症家族の会 | ギャンブル依存症に苦しみ悩む家族が、安心安全に暮らせるよう必要な知識の提供とサポートを行います。また家族が対応を学ぶことで、当事者が支援に繋がれるよう、医療、自助グループや、回復施設と連携を図っています。 | 新宿区矢来町 131番地 | 090-1404-3327 | https://gdfam.org/ |
| 依存症全般 | 立川 MAC | アルコール・薬物・ギャンブルなどの依存症からの回復と、社会復帰を支援するリハビリテーション施設。マックプログラムに取り組み、酒・薬・ギャンブルのない生き方を続ける仲間と通所。 | 立川市錦町 2-6-20 円理ビル 202号 | 042-521-4976 (FAX 兼用) | http://tachikawa-mac.sakura.ne.jp |
| 依存症全般 | 渋谷ダルクヒーリングセンター | 薬物、アルコール、ギャンブルなどの依存症や生きづらさの問題に困っている男性のためのサポート施設です。状況に合わせ入寮・通所のプログラムを提供しています。依存の問題で困っている人、家族友人を対象に無料相談も実施しています。 | 住所非公開 | 03-6453-2324 | https://www.shibuya-darc.org/ |

| | | | | | |
|-----------|--------------------------|--|------------------------------------|-------------------------|---|
| 依存症 全般 | FA（ファミ リーズ・ア ノニマス） | アルコール、薬物、ギャンブル、 買い物、ネット、ゲーム、スマ ホ、摂食障害など、ご家族や友 人に依存症の問題を持つ方 のための自助グループです。 | 東京会場：新橋 （ホームページ をご確認下 さい） | （問合わせ はホームペ ージから） | https://families- anonymous.wixsite.c om/home |
|-----------|--------------------------|--|------------------------------------|-------------------------|---|

* 基本法第2条では、ギャンブル等については「ギャンブル等（法律の定めるところにより行われる公営競技、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為をいう。）」とされています。

※ 本リストは掲載の許可が得られたものについてのみ掲載しています。

● 依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関 ●

依存症専門医療機関は、依存症者が地域で適切な医療を受けられるようにするため、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実施し、地域の関係機関（医療機関・行政機関・依存症民間団体等）と必要な連携を行います。

また、依存症治療拠点機関は、都内依存症専門医療機関の連携の拠点として、活動実績の取りまとめのほか、依存症に関する情報発信、医療機関を対象とした研修を実施します。

(令和4年3月現在)

| 種別 | 名称 | 住所 | 連絡先 | URL |
|--|-----------------------------------|----------------|--------------|---|
| 依存症専門医療機関 (アルコール健康障害) | 医療法人社団翠会 成増厚生病院 | 板橋区三園 1-19-1 | 03-3939-1191 | https://narimasukosei-hospital.jp/ |
| 依存症専門医療機関 (アルコール健康障害) | 医療法人財団厚生協会 東京足立病院 | 足立区保木間 5-23-20 | 03-3883-6331 | http://tokyoadachi-med.jp/ |
| 依存症専門医療機関 (アルコール健康障害) | 医療法人社団光生会 平川病院 | 八王子市美山町 1076 | 042-651-3131 | https://hirakawa.or.jp/ |
| 依存症専門医療機関 (アルコール健康障害) | 医療法人社団青溪会 駒木野病院 | 八王子市裏高尾町 273 | 042-663-2222 | https://www.komagino.jp/ |
| 依存症専門医療機関 (アルコール健康障害) | 医療法人社団正心会 よしの病院 | 町田市図師町 2252 | 042-791-0734 | http://www.yoshinohp.com/ |
| 依存症専門医療機関 (アルコール健康障害) | 社会福祉法人桜ヶ丘 社会事業協会 桜ヶ丘 記念病院 | 多摩市連光寺 1-1-1 | 042-375-6311 | http://www.swfsakura.or.jp/sakuragaokahp/ |
| 依存症専門医療機関 (薬物依存症) 依存症治療拠点機関 (薬物依存症) | 国立研究開発法人国 立精神・神経医療研 究センター病院 | 小平市小川東町 4-1-1 | 042-341-2711 | https://www.ncnp.go.jp/ |

● 相談窓口 ●

依存症相談拠点

都内3か所にある精神保健福祉センターは、精神保健及び精神障害者福祉に関する相談及び指導のうち、複雑又は困難なものを行う相談機関です。また、精神保健福祉に関する技術の中核機関として、保健所や区市町村などの関係機関に対し、技術援助や人材育成なども実施します。

東京都では、平成31年4月より、精神保健福祉センターを東京都における依存症相談拠点と定めています。

(令和4年3月現在)

| 名称 | 住所 | 連絡先 |
|----------------|---------------|--|
| 中部総合精神保健福祉センター | 世田谷区上北沢 2-1-7 | 03-3302-7575 (代表) 03-3302-7711 (相談電話) |
| 多摩総合精神保健福祉センター | 多摩市中沢 2-1-3 | 042-376-1111 (代表) 042-371-5560 (相談電話) |
| 東京都立精神保健福祉センター | 台東区下谷 1-1-3 | 03-3844-2210 (代表) 03-3844-2212 (電話相談) |

保健所・保健センター

保健所は、地域住民の健康の保持増進の支援等を行う機関として、地域における精神保健福祉業務では相談等を行う中心的な行政機関であり、都、特別区、中核市（八王子市）又は保健所政令市（町田市）が設置しています。

保健センターは、地域住民に身近な保健サービスを総合的に行う拠点として、区市町村が設置しています。

(令和4年3月現在)

| 名称 | 住所 | 連絡先 |
|-------------------|---------------------------------------|--------------|
| 西多摩保健所 | 青梅市東青梅 1-167-15 | 0428-22-6141 |
| 南多摩保健所 | 多摩市永山 2-1-5 | 042-371-7661 |
| 多摩立川保健所 | 立川市柴崎町 2-21-19 (東京都立川福祉保健庁舎内) | 042-524-5171 |
| 多摩府中保健所 | 府中市宮西町 1 - 26 - 1 東京都府中合同庁舎内 | 042-362-2334 |
| 多摩小平保健所 | 小平市花小金井 1-31-24 | 042-450-3111 |
| 島しょ保健所 | 新宿区西新宿 2-3-1 新宿モノリス 24 階 郵便私書箱 7028 号 | 03-5320-4342 |
| 島しょ保健所大島出張所 | 大島町元町字馬の背 275-4 | 04992-2-1436 |
| 島しょ保健所大島出張所新島支所 | 新島村本村 6-4-24 | 04992-5-1600 |
| 島しょ保健所大島出張所神津島支所 | 神津島村 1088 | 04992-8-0880 |
| 島しょ保健所三宅出張所 | 三宅村伊豆 1004 | 04994-2-0181 |
| 島しょ保健所八丈出張所 | 八丈町三根 1950-2 | 04996-2-1291 |
| 島しょ保健所小笠原出張所 | 小笠原村父島字清瀬 | 04998-2-2951 |
| 八王子市保健所 | 八王子市旭町 13-18 | 042-645-5111 |
| 町田市保健所 | 町田市中町 2-13-3 | 042-722-0621 |
| 千代田保健所 | 千代田区九段北 1-2-14 | 03-5211-8161 |
| 中央区保健所 | 中央区明石町 12-1 | 03-3541-5936 |
| 中央区日本橋保健センター | 中央区日本橋堀留町 1-1-1 | 03-3661-3515 |
| 中央区月島保健センター | 中央区月島 2-10-3 | 03-5560-0765 |
| 港区みなと保健所 | 港区三田 1-4-10 | 03-6400-0050 |
| 新宿区保健所 | 新宿区新宿 5-18-21 | 03-3209-1111 |
| 新宿区牛込保健センター | 新宿区弁天町 50 | 03-3260-6231 |
| 新宿区四谷保健センター | 新宿区四谷三栄町 10-16 | 03-3351-5161 |
| 新宿区東新宿保健センター | 新宿区新宿 7-26-4 | 03-3200-1026 |
| 新宿区落合保健センター | 新宿区下落合 4-6-7 | 03-3952-7161 |
| 文京区文京保健所 | 文京区春日 1-16-21 | 03-5803-1223 |
| 文京区保健サービスセンター | 文京区春日 1-16-21 | 03-5803-1805 |
| 文京区保健サービスセンター本郷支所 | 文京区千駄木 5-20-18 | 03-3821-5106 |
| 台東区台東保健所 | 台東区東上野 4-22-8 | 03-3847-9497 |
| 台東区浅草保健相談センター | 台東区花川戸 2-11-10 | 03-3844-8172 |

| | | |
|-------------------------|----------------------|--------------|
| 墨田区保健所 | 墨田区吾妻橋 1-23-20 | 03-5608-1111 |
| 墨田区向島保健センター | 墨田区東向島 5-16-2 | 03-3611-6135 |
| 墨田区本所保健センター | 墨田区東駒形 1-6-4 | 03-3622-9137 |
| 江東区保健所（健康推進課） | 江東区東陽 2-1-1 | 03-3647-9539 |
| 江東区保健所（生活衛生課） | 江東区東陽 2-1-1 | 03-3647-5844 |
| 江東区保健所（保健予防課） | 江東区東陽 2-1-1 | 03-3647-5906 |
| 城東保健相談所 | 江東区大島 3-1-3 | 03-3637-6521 |
| 深川保健相談所 | 江東区白河 3-4-3-301 | 03-3641-1181 |
| 深川南部保健相談所 | 江東区枝川 1-8-15-102 | 03-5632-2291 |
| 城東南部保健相談所 | 江東区南砂 4-3-10 | 03-5606-5001 |
| 品川区保健所 | 品川区広町 2-1-36 | 03-5742-9132 |
| 品川保健センター | 品川区北品川 3-11-22 | 03-3474-2000 |
| 大井保健センター | 品川区大井 2-27-20 | 03-3772-2666 |
| 荏原保健センター | 品川区荏原 2-9-6 | 03-3788-2000 |
| 目黒区保健所（保健予防課） | 目黒区上目黒 2-19-15 | 03-5722-9504 |
| 目黒区碑文谷保健センター | 目黒区碑文谷 4-16-18 | 03-3711-6446 |
| 大田区保健所（健康づくり課） | 大田区蒲田 5-13-14 | 03-5744-1661 |
| 大田区保健所（大森地域健康課） | 大田区大森西 1-12-1 | 03-5764-0661 |
| 大田区保健所（調布地域健康課） | 大田区雪谷大塚町 4-6 | 03-3726-4145 |
| 大田区保健所（蒲田地域健康課） | 大田区蒲田本町 2-1-1 | 03-5713-1701 |
| 大田区保健所（糞谷・羽田地域健康課） | 大田区東糞谷 1-21-15 | 03-3743-4161 |
| 世田谷保健所 | 世田谷区世田谷 4-22-35 | 03-5432-2432 |
| 世田谷総合支所保健福祉センター（健康づくり課） | 世田谷区世田谷 4-22-33 | 03-5432-2893 |
| 北沢総合支所保健福祉センター（健康づくり課） | 世田谷区北沢 2-8 | 03-6804-9355 |
| 玉川総合支所保健福祉センター（健康づくり課） | 世田谷区等々力 3-4-1 | 03-3702-1948 |
| 砧総合支所保健福祉センター（健康づくり課） | 世田谷区成城 6-2-1 | 03-3483-3161 |
| 烏山総合支所保健福祉センター（健康づくり課） | 世田谷区南烏山 6-22-14 | 03-3308-8228 |
| 渋谷区保健所 | 渋谷区宇田川町 1-1 | 03-3463-1211 |
| 中央保健相談所 | 渋谷区宇田川町 5-6 | 03-3463-2439 |
| 恵比寿保健相談所 | 渋谷区恵比寿 2-27-18 | 03-3443-6251 |
| 幡ヶ谷保健相談所 | 渋谷区幡ヶ谷 3-39-1 | 03-3374-7591 |
| 中野区保健所 | 中野区中野 2-17-4 | 03-3382-6661 |
| 中部すこやか福祉センター | 中野区中央 3-19-1 | 03-3367-7788 |
| 北部すこやか福祉センター | 中野区江古田 4-31-10 | 03-3389-4321 |
| 南部すこやか福祉センター | 中野区弥生町 5-11-26 | 03-3382-1750 |
| 鷲宮すこやか福祉センター | 中野区若宮 3-58-10 | 03-3336-7111 |
| 杉並保健所（健康推進課） | 杉並区荻窪 5-20-1 | 03-3391-1355 |
| 杉並保健所（生活衛生課） | 杉並区荻窪 5-20-1 | 03-3391-1991 |
| 杉並保健所（保健予防課） | 杉並区荻窪 5-20-1 | 03-3391-1025 |
| 荻窪保健センター | 杉並区荻窪 5-20-1 | 03-3391-0015 |
| 高井戸保健センター | 杉並区高井戸東 3-20-3 | 03-3334-4304 |
| 高円寺保健センター | 杉並区高円寺南 3-24-15 | 03-3311-0116 |
| 上井草保健センター | 杉並区上井草 3-8-19 | 03-3394-1212 |
| 和泉保健センター | 杉並区和泉 4-50-6 | 03-3313-9331 |
| 池袋保健所（地域保健課） | 豊島区東池袋 4-42-16 | 03-3987-4203 |
| 池袋保健所（生活衛生課） | 豊島区東池袋 4-42-16 | 03-3987-4175 |
| 池袋保健所（健康推進課） | 豊島区東池袋 4-42-16 | 03-3987-4172 |
| 長崎健康相談所 | 豊島区長崎 2-27-18 | 03-3957-1191 |
| 北区保健所（生活衛生課） | 北区東十条 2-7-3 | 03-3919-0376 |
| 北区保健所（保健予防課） | 北区東十条 2-7-3 | 03-3919-3101 |
| 王子健康支援センター | 北区赤羽南 1-13-1 赤羽会館 6階 | 03-3919-7588 |

| | | |
|-----------------------|--|--------------|
| 赤羽健康支援センター | 北区赤羽南 1-13-1 赤羽会館 6 階 | 03-3903-6481 |
| 滝野川健康支援センター | 北区西ヶ原 1-19-12 | 03-3915-0184 |
| 荒川区保健所（生活衛生課） | 荒川区荒川 2-11-1 | 03-3802-4216 |
| 荒川区保健所（健康推進課） | 荒川区荒川 2-11-1 | 03-3802-4247 |
| 荒川区保健所（保健予防課） | 荒川区荒川 2-11-1 | 03-3802-4243 |
| 板橋区保健所（生活衛生課） | 板橋区大山東町 32-15 | 03-3579-2332 |
| 板橋区保健所（予防対策課） | 板橋区大山東町 32-15 | 03-3579-2329 |
| 板橋健康福祉センター | 板橋区大山東町 32-15 | 03-3579-2333 |
| 上板橋健康福祉センター | 板橋区桜川 3-18-6 | 03-3937-1041 |
| 赤塚健康福祉センター | 板橋区赤塚 1-10-13 | 03-3979-0511 |
| 志村健康福祉センター | 板橋区蓮根 2-5-5 | 03-3969-3836 |
| 高島平健康福祉センター | 板橋区高島平 3-13-28 | 03-3938-8621 |
| 練馬区保健所（生活衛生課） | 練馬区豊玉北 6-12-1 | 03-5984-2483 |
| 練馬区保健所（保健予防課） | 練馬区豊玉北 6-12-1 | 03-5984-1017 |
| 豊玉保健相談所 | 練馬区豊玉北 5-15-19 | 03-3992-1188 |
| 北保健相談所 | 練馬区北町 6-35-7 | 03-3931-1347 |
| 光が丘保健相談所 | 練馬区光が丘 2-9-6 | 03-5997-7722 |
| 石神井保健相談所 | 練馬区石神井町 7-3-28 | 03-3996-0634 |
| 大泉保健相談所 | 練馬区大泉学園町 5-8-8 | 03-3921-0217 |
| 関保健相談所 | 練馬区関町東 1-27-4 | 03-3929-5381 |
| 足立保健所（中央本町地域・保健総合支援課） | 足立区中央本町 1-5-3 | 03-3880-5351 |
| 竹の塚保健センター | 足立区西竹の塚 1-11-2 エミエルタワー竹の塚 2 階 | 03-3855-5082 |
| 江北保健センター | 足立区西新井本町 2-30-40 | 03-3896-4004 |
| 千住保健センター | 足立区千住仲町 19-3 千住庁舎 4 階 | 03-3888-4277 |
| 東部保健センター | 足立区大谷田 3-11-13 | 03-3606-4171 |
| 葛飾区保健所 | 葛飾区青戸 4-15-14 | 03-3602-1222 |
| 葛飾区保健所（地域保健課） | 葛飾区青戸 4-15-14 | 03-3602-1231 |
| 葛飾区保健所（生活衛生課） | 葛飾区青戸 4-15-14 | 03-3602-1242 |
| 葛飾区保健所（健康づくり課） | 葛飾区青戸 4-15-14 | 03-3602-1268 |
| 葛飾区保健所（保健予防課） | 葛飾区青戸 4-15-14 | 03-3602-1274 |
| 青戸保健センター | 葛飾区青戸 4-15-14 | 03-3602-1284 |
| 金町保健センター | 葛飾区金町 4-18-19 | 03-3607-4141 |
| 新小岩保健センター | 葛飾区西新小岩 4-21-12 （令和 4 年夏移転 葛飾区西新小岩 4-33-2（に こわ新小岩内）） | 03-3696-3781 |
| 水元保健センター | 葛飾区東水元 1-7-3 | 03-3627-1911 |
| 江戸川保健所（保健予防課） | 江戸川区中央 4-24-19 | 03-5661-2464 |
| 江戸川保健所（生活衛生課） | 江戸川区東小岩 3-23-3 | 03-3658-3177 |
| 中央健康サポートセンター | 江戸川区中央 4-24-19 | 03-5661-2467 |
| 小岩健康サポートセンター | 江戸川区東小岩 3-23-3 | 03-3658-3171 |
| 東部健康サポートセンター | 江戸川区瑞江 2-5-7 | 03-3678-6441 |
| 清新町健康サポートセンター | 江戸川区清新町 1-3-11 | 03-3878-1221 |
| 葛西健康サポートセンター | 江戸川区中葛西 3-10-1 | 03-3688-0154 |
| 鹿骨健康サポートセンター | 江戸川区鹿骨 1-55-10 | 03-3678-8711 |
| 小松川健康サポートセンター | 江戸川区小松川 3-6-1 | 03-3683-5531 |
| なぎさ健康サポートセンター | 江戸川区南葛西 7-1-27 | 03-5675-2515 |
| 立川市健康会館 | 立川市高松町 3-22-9 | 042-527-3632 |
| 武蔵野市立保健センター | 武蔵野市吉祥寺北町 4-8-10 | 0422-51-7004 |
| 三鷹市総合保健センター | 三鷹市新川 6-37-1 元気創造プラザ 2 階 | 0422-45-1151 |
| 青梅市健康センター | 青梅市東青梅 1-174-1 | 0428-23-2191 |
| 府中市保健センター | 府中市府中町 2-25 | 042-368-5311 |
| 昭島市保健福祉センター「あいぼっく」 | 昭島市昭和町 4-7-1 | 042-544-5126 |
| 調布市保健センター | 調布市小島町 2-33-1 文化会館たづくり西館内 | 042-441-6100 |
| 小金井市保健センター | 小金井市貫井北町 5-18-18 | 042-321-1240 |
| 小平市健康センター | 小平市学園東町 1-19-12 | 042-346-3700 |

| | | |
|-------------------------|------------------|--------------|
| 日野市生活・保健センター | 日野市日野本町 1-6-2 | 042-581-4111 |
| 東村山市保健福祉総合センター「いきいきプラザ」 | 東村山市本町 1-2-3 | 042-393-5111 |
| 国分寺市いずみ保健センター | 国分寺市泉町 2-3-8 | 042-321-1801 |
| 国立市保健センター | 国立市富士見台 3-16-5 | 042-572-6111 |
| 西東京市保谷保健福祉総合センター | 西東京市中町 1-5-1 | 042-438-4037 |
| 福生市保健センター | 福生市大字福生 2125-3 | 042-552-0061 |
| 狛江市保健センター（あいとびあセンター） | 狛江市元和泉 2-35-1 | 03-3488-1181 |
| 東大和市立保健センター | 東大和市中央 3-918-1 | 042-565-5211 |
| 清瀬市健康センター | 清瀬市中里 5-842 | 042-492-5111 |
| 東久留米市わくわく健康プラザ | 東久留米市滝山 4-3-14 | 042-477-0030 |
| 武蔵村山市立保健相談センター | 武蔵村山市本町 1-23 | 042-565-9315 |
| 多摩市立健康センター | 多摩市関戸 4-19-5 | 042-376-9111 |
| 稲城市保健センター | 稲城市百村 112-1 | 042-378-3421 |
| 羽村市保健センター | 羽村市緑ヶ丘 5-5-2 | 042-555-1111 |
| あきる野市あきる野保健相談所 | あきる野市秋川 6-1-2 | 042-558-1111 |
| あきる野市五日市保健センター | あきる野市五日市 414-5 | 042-558-1111 |
| 瑞穂町保健センター | 西多摩郡瑞穂町大字石畑 1970 | 042-557-5072 |
| 日の出町保健センター | 西多摩郡日の出町平井 2780 | 042-588-5426 |
| 檜原村やすらぎの里 | 西多摩郡檜原村 2717 | 042-598-3121 |
| 奥多摩町保健福祉センター | 西多摩郡奥多摩町氷川 1111 | 0428-83-2777 |
| 大島けんこうセンター | 大島町岡田字沢立 111-1 | 04992-2-1482 |
| 新島村さわやか健康センター | 新島村本村 3-12-8 | 04992-5-1856 |
| 神津島村保健センター | 神津島村 1009-1 | 04992-8-0010 |
| 八丈町保健福祉センター | 八丈町三根 2-1 | 04996-2-5570 |
| 青ヶ島村保健福祉センター | 青ヶ島村無番地 | 04996-9-0111 |

※ 本リストは掲載の許可が得られたものについてのみ掲載しています。

区市町村窓口

障害のある方の福祉に関する相談のほか、障害福祉サービスの利用や自立支援給付等の支援を行います。

(令和4年3月現在)

| 名称 | 住所 | 連絡先 |
|----------------------------|-----------------|--------------|
| 千代田区保健福祉部 障害者福祉課 | 千代田区九段南 1-2-1 | 03-3264-2111 |
| 中央区障害者福祉課 | 中央区築地 1-1-1 | 03-3543-0211 |
| 港区保健福祉支援部 障害者福祉課 | 港区芝公園 1-5-25 | 03-3578-2111 |
| 新宿区福祉部障害者福祉課 福祉推進係 | 新宿区歌舞伎町 1-4-1 | 03-3209-1111 |
| 文京区福祉部障害福祉課障害福祉係 | 文京区春日 1-16-21 | 03-3812-7111 |
| 台東区福祉部障害福祉課 | 台東区東上野 4-5-6 | 03-5246-1111 |
| 墨田区福祉部保健部障害者福祉課 | 墨田区吾妻橋 1-23-20 | 03-5608-1111 |
| 江東区障害福祉部 障害者施策課（施策推進係） | 江東区東陽 4-11-28 | 03-3647-9111 |
| 品川区福祉部障害者福祉課 | 品川区広町 2-1-36 | 03-3777-1111 |
| 目黒区福祉部障害者福祉課 | 目黒区上目黒 2-19-15 | 03-3715-1111 |
| 大田区福祉部 障害福祉課 | 大田区蒲田 5-13-14 | 03-5744-1111 |
| 世田谷区障害福祉部障害者施策推進課 | 世田谷区世田谷 4-21-27 | 03-5432-1111 |
| 渋谷区福祉部障がい者福祉課 | 渋谷区宇田川町 1-1 | 03-3463-1211 |
| 中野区健康福祉部 障害福祉課 障害者施策推進係 | 中野区中野 4-8-1 | 03-3389-1111 |
| 杉並区保健福祉部障害者施策課 | 杉並区阿佐谷南 1-15-1 | 03-3312-2111 |
| 豊島区保健福祉部 障害福祉課 管理・政策推進 G | 豊島区南池袋 2-45-1 | 03-3981-1111 |
| 北区健康福祉部障害福祉課 | 北区王子本町 1-15-22 | 03-3908-1111 |
| 荒川区福祉部障害者福祉課庶務係 | 荒川区荒川 2-2-3 | 03-3802-3111 |
| 板橋区福祉部障がい政策課管理係 | 板橋区板橋 2-66-1 | 03-3964-1111 |
| 練馬区福祉部障害者サービス調整担当課 | 練馬区豊玉北 6-12-1 | 03-3993-1111 |
| 足立区衛生部中央本町地域・保健総合支援課精神保健係 | 足立区中央本町 1-5-3 | 03-3880-5357 |

| | | |
|----------------------|--------------------|--------------|
| 葛飾区福祉部障害福祉課 | 葛飾区立石 5-13-1 | 03-3695-1111 |
| 江戸川区福祉部障害者福祉課庶務係 | 江戸川区中央 1-4-1 | 03-3652-1151 |
| 八王子市福祉部障害者福祉課 | 八王子市元本郷町 3-24-1 | 042-626-3111 |
| 立川市福祉保健部障害福祉課 | 立川市泉町 1156-9 | 042-523-2111 |
| 武蔵野市健康福祉部障害者福祉課 | 武蔵野市緑町 2-2-28 | 0422-51-5131 |
| 三鷹市健康福祉部障がい者支援課 | 三鷹市野崎 1-1-1 | 0422-45-1151 |
| 青梅市健康福祉部障がい者福祉課 | 青梅市東青梅 1-11-1 | 0428-22-1111 |
| 府中市福祉保健部障害者福祉課 | 府中市宮西町 2-24 | 042-364-4111 |
| 昭島市保健福祉部障害福祉課 | 昭島市田中町 1-17-1 | 042-544-5111 |
| 調布市福祉健康部障害福祉課 | 調布市小島町 2-35-1 | 042-481-7094 |
| 町田市地域福祉部障がい福祉課総務係 | 町田市森野 2-2-22 | 042-722-3111 |
| 小金井市自立生活支援課相談支援係 | 小金井市本町 6-6-3 | 042-387-9841 |
| 小平市障がい者支援課 | 小平市小川町 2-1333 | 042-346-9542 |
| 日野市障害福祉課 | 日野市神明 1-12-1 | 042-585-1111 |
| 東村山市障害支援課 | 東村山市本町 1-2-3 | 042-393-5111 |
| 国分寺市福祉部障害福祉課 | 国分寺市戸倉 1-6-1 | 042-325-0111 |
| 国立市しょうがいしゃ支援課 | 国立市富士見台 2-47-1 | 042-576-2111 |
| 福生市障害福祉課 | 福生市本町 5 | 042-551-1511 |
| 狛江市福祉相談課相談支援係 | 狛江市和泉本町 1-1-5 | 03-3430-1111 |
| 東大和市障害福祉課 | 東大和市中央 3-930 | 042-563-2111 |
| 清瀬市健康福祉部 障害福祉課 障害福祉係 | 清瀬市中里 5-842 | 042-492-5111 |
| 東久留米市福祉保健部障害福祉課 | 東久留米市本町 3-3-1 | 042-470-7777 |
| 武蔵村山市障害福祉課 | 武蔵村山市学園 4-5-1 | 042-590-1185 |
| 多摩市障害福祉課 | 多摩市関戸 6-12-1 | 042-375-8111 |
| 稲城市障害福祉課 | 稲城市東長沼 2111 | 042-378-2111 |
| 羽村市福祉健康部障害福祉課 | 羽村市緑ヶ丘 5-2-1 | 042-555-1111 |
| あきる野市健康福祉部障がい者支援課 | あきる野市二宮 350 | 042-558-1111 |
| 西東京市障害福祉課 | 西東京市南町 5-6-13 | 042-464-1311 |
| 瑞穂町福祉課 | 西多摩郡瑞穂町大字箱根ヶ崎 2335 | 042-557-0501 |
| 日の出町子育て福祉課 | 西多摩郡日の出町大字平井 2780 | 042-588-4112 |
| 檜原村福祉けんこう課福祉係 | 西多摩郡檜原村 467-1 | 042-598-1011 |
| 奥多摩町福祉保健課福祉係 | 西多摩郡奥多摩町氷川 1111 | 0428-83-2777 |
| 大島町福祉けんこう課 | 大島町元町 1-1-14 | 04992-2-4430 |
| 利島村住民課 | 利島村 248 | 04992-9-0013 |
| 新島村民生課 | 新島村本村 1-1-1 | 04992-5-0243 |
| 神津島村福祉課 | 神津島村 904 | 04992-8-0011 |
| 三宅村福祉健康課 | 三宅村阿古 497 | 04994-5-0655 |
| 御蔵島村総務課 | 御蔵島村字入りかねが沢 | 04994-8-2239 |
| 八丈町福祉健康課 | 八丈町大賀郷 2551-2 | 04996-2-7923 |
| 青ヶ島村総務課庶務民生係 | 青ヶ島村無番地 | 04996-9-0001 |
| 小笠原村村民課福祉係 | 小笠原村父島字西町 | 04998-2-3223 |

※ 本リストは掲載の許可が得られたものについてのみ掲載しています。

福祉事務所

生活保護法による保護の実施をはじめ福祉の総合的窓口として設置されています。また、生活困窮の方への自立に向けた相談支援等を行っています。

(令和4年3月現在)

| 名称 | 住所 | 連絡先 |
|------------|---------------|--------------|
| 千代田区 | 千代田区九段南 1-2-1 | 03-3264-2111 |
| 中央区 | 中央区築地 1-1-1 | 03-3543-0211 |
| 港区芝地区総合支所 | 港区芝公園 1-5-25 | 03-3578-3111 |
| 港区麻布地区総合支所 | 港区六本木 5-16-45 | 03-3583-4151 |
| 港区赤坂地区総合支所 | 港区赤坂 4-18-13 | 03-5413-7011 |
| 港区高輪地区総合支所 | 港区高輪 1-16-25 | 03-5421-7611 |

| | | |
|-------------------|--|--|
| 港区芝浦港南地区総合支所 | 港区芝浦 1-16-1 | 03-3456-4151 |
| 新宿区 | 新宿区歌舞伎町 1-4-1 | 03-3209-1111 |
| 文京区 | 文京区春日 1-16-21 | 03-3812-7111 |
| 台東区 | 台東区東上野 4-5-6 | 03-5246-1111 |
| 墨田区 | 墨田区吾妻橋 1-23-20 | 03-5608-1111 |
| 江東区 (第一課) | 江東区東陽 4-11-28 | 03-3645-3101 |
| 江東区 (第二課) | 江東区大島 4-5-1 | 03-3637-2701 |
| 品川区 | 品川区広町 2-1-36 | 03-3777-1111 |
| 目黒区 | 目黒区上目黒 2-19-15 | 03-3715-1111 |
| 大田区 (大森生活福祉課) | 大田区大森西 1-12-1 | 03-5764-0665 |
| 大田区 (調布生活福祉課) | 大田区雪谷大塚町 4-6 | 03-3726-0791 |
| 大田区 (蒲田生活福祉課) | 大田区蒲田本町 2-1-1 | 03-5713-1706 |
| 大田区 (糎谷・羽田生活福祉課) | 大田区東糎谷 1-21-15 | 03-3741-6521 |
| 世田谷区世田谷 | 世田谷区世田谷 4-22-33 | 03-5432-1111 |
| 世田谷区北沢 | 世田谷区北沢 2-8-18 | 03-6804-7770 |
| 世田谷区玉川 | 世田谷区等々力 3-4-1 | 03-3702-1730 |
| 世田谷区砧 | 世田谷区成城 6-2-1 | 03-3482-1343 |
| 世田谷区烏山 | 世田谷区南烏山 6-22-14 | 03-3326-6111 |
| 渋谷区 | 渋谷区神南 1-8-6 | 03-3463-2042 |
| 中野区 | 中野区中野 4-8-1 | 03-3389-1111 |
| 杉並区 (高円寺事務所) | 杉並区高円寺南 2-24-18 | 03-5306-2611 |
| 杉並区 (荻窪事務所) | 杉並区天沼 3-19-16 ウェルファーム杉並複合施設棟 2階 | 03-3398-9104 |
| 杉並区 (高井戸事務所) | 杉並区高井戸東 3-26-10 | 03-3332-7221 |
| 豊島区 (生活福祉課) | 豊島区東池袋 1-39-2 | 03-3981-1826 |
| 豊島区 (西部生活福祉課) | 豊島区要町 1-5-1 (令和5年1月頃まで 豊島区目白 5-24-12) | 03-5917-5760 (令和5年1月頃まで 03-5917-5764) |
| 北区 | 北区王子本町 1-15-22 | 03-3908-1111 |
| 荒川区 | 荒川区荒川 2-2-3 | 03-3802-3111 |
| 板橋区板橋 | 板橋区栄町 36-1 | 03-3579-2322 |
| 板橋区赤塚 | 板橋区赤塚 6-38-1 | 03-3938-5126 |
| 板橋区志村 | 板橋区蓮根 2-28-1 | 03-3968-2331 |
| 練馬区練馬総合福祉事務所 | 練馬区豊玉北 6-12-1 区役所内 | 03-5984-2768 |
| 練馬区光が丘総合福祉事務所 | 練馬区光が丘 2-9-6 光が丘区民センター内 | 03-5997-7713 |
| 練馬区石神井総合福祉事務所 | 練馬区石神井町 3-30-26 石神井庁舎内 | 03-5393-2801 |
| 練馬区大泉総合福祉事務所 | 練馬区東大泉 1-29-1 ゆめりあ1内 | 03-5905-5262 |
| 足立福祉事務所 (中部第一福祉課) | 足立区中央本町 4-5-2 | 03-3880-5875 |
| 足立福祉事務所 (中部第二福祉課) | 足立区中央本町 4-5-2 | 03-3880-5419 |
| 足立区 (千住福祉課) | 足立区千住仲町 19-3 | 03-3888-3142 |
| 足立区 (東部福祉課) | 足立区東綾瀬 1-26-2 | 03-3605-7129 |
| 足立区 (西部福祉課) | 足立区鹿浜 8-27-15 | 03-3897-5013 |
| 足立区 (北部福祉課) | 足立区竹の塚 2-25-17 | 03-5831-5797 |
| 葛飾区 (西生活課) | 葛飾区立石 5-13-1 | 03-3695-1111 |
| 葛飾区 (東生活課) | 葛飾区金町 1-6-24 | 03-3607-2152 |
| 江戸川区 (第一課) | 江戸川区中央 1-3-17 | 03-3652-1151 |
| 江戸川区 (第二課) | 江戸川区東小岩 6-9-14 | 03-3657-7855 |
| 江戸川区 (第三課) | 江戸川区東葛西 7-12-6 | 03-5659-6610 |
| 八王子市 | 八王子市元本郷町 3-24-1 | 042-626-3111 |
| 立川市 | 立川市泉町 1156-9 | 042-523-2111 |
| 武蔵野市 | 武蔵野市緑町 2-2-28 | 0422-51-5131 |
| 三鷹市 | 三鷹市野崎 1-1-1 | 0422-45-1151 |
| 青梅市 | 青梅市東青梅 1-11-1 | 0428-22-1111 |
| 府中市 | 府中市宮西町 2-24 | 042-364-4111 |
| 昭島市 | 昭島市田中町 1-17-1 | 042-544-5111 |

| | | |
|-------------|------------------------|--------------|
| 調布市 | 調布市小島町 2-35-1 | 042-481-7111 |
| 町田市 | 町田市森野 2-2-22 | 042-722-3111 |
| 小金井市 | 小金井市本町 6-6-3 | 042-383-1111 |
| 小平市 | 小平市小川町 2-1333 | 042-341-1211 |
| 日野市 | 日野市神明 1-12-1 | 042-585-1111 |
| 東村山市 | 東村山市本町 1-2-3 | 042-393-5111 |
| 国分寺市 | 国分寺市戸倉 1-6-1 | 042-325-0111 |
| 国立市 | 国立市富士見台 2-47-1 | 042-576-2111 |
| 福生市 | 福生市本町 5 | 042-551-1511 |
| 狛江市 | 狛江市和泉本町 1-1-5 | 03-3430-1111 |
| 東大和市 | 東大和市中央 3-930 | 042-563-2111 |
| 清瀬市 | 清瀬市中里 5-842 | 042-492-5111 |
| 東久留米市 | 東久留米市本町 3-3-1 | 042-470-7777 |
| 武蔵村山市 (第一係) | 武蔵村山市本町 1-1-1 | 042-565-1111 |
| 武蔵村山市 (第二係) | 武蔵村山市緑が丘 1460-1104-1 階 | 042-590-2230 |
| 多摩市 | 多摩市関戸 6-12-1 | 042-375-8111 |
| 稲城市 | 稲城市東長沼 2111 | 042-378-2111 |
| 羽村市 | 羽村市緑ヶ丘 5-2-1 | 042-555-1111 |
| あきる野市 | あきる野市二宮 350 | 042-558-1111 |
| 西東京市 | 西東京市南町 5-6-13 | 042-464-1311 |
| 西多摩 | 青梅市河辺町 6-4-1 | 0428-22-1165 |
| 大島支庁 | 大島町元町字赤禿 90-14 | 04992-2-4421 |
| 三宅支庁 | 三宅村伊豆 642 | 04994-8-5011 |
| 八丈支庁 | 八丈町大賀郷 2466-2 | 04996-2-1112 |
| 小笠原支庁 | 小笠原村父島字西町 | 04998-2-3230 |

※ 本リストは掲載の許可が得られたものについてのみ掲載しています。

東京都発達障害者支援センター（通称：TOSCA）

東京都発達障害者支援センターでは、発達障害に関する全般的な相談支援・就労支援・講習会等の普及啓発等を行っています。

（令和4年3月現在）

| 名称 | 住所 | 連絡先 |
|--------------------------|---------------|------------------------|
| 東京都発達障害者支援センター（通称：TOSCA） | 世田谷区船橋 1-30-9 | 03-3426-2318（センター専用電話） |

女性や児童に関する相談窓口

東京ウィメンズプラザや女性相談センター、児童相談所では、女性や児童に関する相談支援を行っています。

（令和4年3月現在）

| 名称 | 住所 | 連絡先 |
|-----------------------|-----------------------------------|--|
| 東京ウィメンズプラザ | 渋谷区神宮前 5-53-67 | 【一般相談】 03-5467-2455 【DV専用ダイヤル】 03-5467-1721 【LINEによるDV相談】 LINEの公式アカウントから「ささえるライン」で検索して友だち登録 |
| 女性相談センター | (都内) | 03-5261-3110 |
| 女性相談センター多摩支所 | (都内) | 042-522-4232 |
| 児童相談センター | 新宿区北新宿 4-6-1 東京都子供家庭総合センター内 | 03-5937-2311（練馬区、小笠原支庁） 03-5937-2314（渋谷区、文京区、豊島区、大島支庁） 03-5937-2317（新宿区、中央区、千代田区、台東区、八丈・三宅支庁） |
| 北児童相談所 | 北区王子 6-1-12 | 03-3913-5421(北区、板橋区) |
| 品川児童相談所 | 品川区北品川 3-7-21 | 03-3474-5442（品川区、目黒区、大田区） |
| 立川児童相談所 | 立川市柴崎町 2-21-19（立川福祉保健庁舎 3階） | 042-523-1321（立川市、青梅市、昭島市、国立市、福生市、あきる野市、羽村市、西多摩郡） |
| 杉並児童相談所 | 杉並区南荻窪 4-23-6 | 03-5370-6001(杉並区、中野区、武蔵野市、三鷹市) |
| 江東児童相談所 | 江東区枝川 3-6-9 | 03-3640-5432（墨田区、江東区） |
| 小平児童相談所 | 小平市花小金井 1-31-24 （多摩小平保健所庁舎 3階） | 042-467-3711(小平市、小金井市、東村山市、国分寺市、西東京市、東大和市、清瀬市、東久留米市、武蔵村山市) |
| 八王子児童相談所 | 八王子市台町 3-17-30 | 042-624-1141(八王子市、町田市、日野市) |
| 足立児童相談所 | 足立区江北 3-8-12 | 03-3854-1181(足立区、葛飾区) |
| 多摩児童相談所 | 多摩市諏訪 2-6 | 042-372-5600(多摩市、府中市、調布市、稲城市、狛江市) |
| 世田谷区児童相談所 | 世田谷区松原 6-41-7 2、3階 | 03-6379-0697 |
| 江戸川区児童相談所 | 江戸川区中央 3-4-18 | 03-5678-1810 |
| 荒川区子ども家庭総合センター（児童相談所） | 荒川区荒川 1-50-17 | 03-3802-3765 |
| 港区児童相談所 | 港区南青山 5-7-11 | 03-5962-6500 |
| 中野区児童相談所（令和4年4月1日開設） | 中野区中央 1-41-2 | 03-5937-3289 |

※ 本リストは掲載の許可が得られたものについてのみ掲載しています。

社会福祉協議会

社会福祉協議会は、住民が主体となって地域における福祉の問題を解決し、その改善向上を図るため、公私関係者の協力を得て地域福祉を推進することを目的としている民間団体です。

(令和4年3月現在)

| 名称 | 住所 | 連絡先 |
|--------------|---|----------------------|
| 東京都社会福祉協議会 | 新宿区神楽河岸 1-1 | 03-3268-7171 (代表) |
| 千代田区社会福祉協議会 | 千代田区九段南 1-6-10 かがやきプラザ 4階 | 03-3265-1901 |
| 中央区社会福祉協議会 | 中央区八丁堀 4-1-5 | 03-3206-0506 |
| 港区社会福祉協議会 | 港区六本木 5-16-45 港区麻布地区総合支所 2階 | 03-6230-0280 |
| 新宿区社会福祉協議会 | 新宿区高田馬場 1-17-20 | 03-5273-2941 |
| 文京区社会福祉協議会 | 文京区本郷 4-15-14 文京区民センター4階 | 03-3812-3040 |
| 台東区社会福祉協議会 | 台東区下谷 1-2-11 | 03-5828-7545 |
| 墨田区社会福祉協議会 | 墨田区東向島 2-17-14 すみだボランティアセンター内 | 03-3614-3900 |
| 江東区社会福祉協議会 | 江東区東陽 6-2-17 高齢者総合福祉センター2階 | 03-3647-1895 |
| 品川区社会福祉協議会 | 品川区大井 1-14-1 大井 1丁目共同ビル 2階 | 03-5718-7171 |
| 目黒区社会福祉協議会 | 目黒区上目黒 2-19-15 目黒区総合庁舎別館 1・3階 | 03-3719-8909 |
| 大田区社会福祉協議会 | 大田区西蒲田 7-49-2 大田区社会福祉センター内 | 03-3736-2021 |
| 世田谷区社会福祉協議会 | 世田谷区成城 6-3-10 成城 6丁目事務所棟 4階 | 03-5429-2200 |
| 渋谷区社会福祉協議会 | 渋谷区宇田川町 1-1 渋谷区役所新庁舎内 | 03-5457-2757 |
| 中野区社会福祉協議会 | 中野区中野 5-68-7 スマイルなかの 4階 | 03-5380-0751 |
| 杉並区社会福祉協議会 | 杉並区天沼 3-19-16 ウェルファーム杉並 | 03-5347-1010 |
| 豊島区民社会福祉協議会 | 豊島区東池袋 1-39-2 豊島区役所東池袋分庁舎 3~4階 | 03-3981-2930 |
| 北区社会福祉協議会 | 北区岸町 1-6-17 | 03-3906-2352 |
| 荒川区社会福祉協議会 | 荒川区南千住 1-13-20 | 03-3802-2794 |
| 板橋区社会福祉協議会 | 板橋区板橋 2-65-6 板橋区情報処理センター | 03-3964-0235 |
| 練馬区社会福祉協議会 | 練馬区豊玉北 5-14-6 新練馬ビル 5階 | 03-3992-5600 |
| 足立区社会福祉協議会 | 足立区中央本町 1-17-1 | 03-3880-5740 |
| 葛飾区社会福祉協議会 | 葛飾区堀切 3-34-1 地域福祉・障害者センター(ウェルピアかつしか) 3階 | 03-5698-2411 |
| 江戸川区社会福祉協議会 | 江戸川区松島 1-38-1 グリーンパレス内 | 03-5662-5557 |
| 八王子市社会福祉協議会 | 八王子市元本郷町 3-24-1 (八王子市役所内) | 042-620-7338 |
| 立川市社会福祉協議会 | 立川市富士見町 2-36-47 | 042-529-8300 |
| 武蔵野市民社会福祉協議会 | 武蔵野市吉祥寺北町 1-9-1 (1階) | 0422-23-0701 |
| 三鷹市社会福祉協議会 | 三鷹市新川 6-37-1 元気創造プラザ 3階 福祉センター | 0422-46-1108 |
| 青梅市社会福祉協議会 | 青梅市東青梅 1-177-3 | 0428-22-1233 |
| 府中市社会福祉協議会 | 府中市府中町 1-30 ふれあい会館 2階 | 042-394-5137 |
| 昭島市社会福祉協議会 | 昭島市昭和町 4-7-1 昭島市保健福祉センター2階 | 042-544-0388 |
| 調布市社会福祉協議会 | 調布市小島町 2-47-1 総合福祉センター内 | 042-481-7693 |
| 町田市社会福祉協議会 | 町田市原町田 4-9-8 町田市民フォーラム 4階 | 042-722-4898 |
| 小金井市社会福祉協議会 | 小金井市本町 5-36-17 | 042-386-0294 |
| 小平市社会福祉協議会 | 小平市学園東町 1-19-13 福祉会館 4階 | 042-344-1217 |
| 日野市社会福祉協議会 | 日野市日野本町 7-5-23 | 042-582-2319 |
| 東村山市社会福祉協議会 | 東村山市野口町 1-25-15 | 042-394-6333 |
| 国分寺市社会福祉協議会 | 国分寺市戸倉 4-14 国分寺市立福祉センター内 | 042-324-8311 |
| 国立市社会福祉協議会 | 国立市富士見台 2-38-5 | 042-575-3226 |
| 福生市社会福祉協議会 | 福生市南田園 2-13-1 | 042-552-2121 |
| 狛江市社会福祉協議会 | 狛江市元和泉 2-35-1 あいとびあセンター内 | 03-3488-0294 |
| 東大和市社会福祉協議会 | 東大和市中央 3-912-3 | 042-564-0012 |
| 清瀬市社会福祉協議会 | 清瀬市下清戸 1-212-4 | 042-495-5333 |
| 東久留米市社会福祉協議会 | 東久留米市滝山 4-3-14 わくわく健康プラザ 2階 | 042-471-0294 |
| 武蔵村山市社会福祉協議会 | 武蔵村山市学園 4-5-1 武蔵村山市民総合センター2階 | 042-566-0061 |

| | | |
|--------------|------------------------------|--------------|
| 多摩市社会福祉協議会 | 多摩市南野 3-15-1 多摩市総合福祉センター内 | 042-373-5611 |
| 稲城市社会福祉協議会 | 稲城市百村 7 福祉センター内 | 042-378-3366 |
| 羽村市社会福祉協議会 | 羽村市栄町 2-18-1 | 042-554-0304 |
| あきる野市社会福祉協議会 | あきる野市平沢 175-4 秋川ふれあいセンター内 | 042-559-6711 |
| 西東京市社会福祉協議会 | 西東京市田無町 5-5-12 田無総合福祉センター | 042-497-5061 |
| 瑞穂町社会福祉協議会 | 西多摩郡瑞穂町石畑 2008 ふれあいセンター1階 | 042-557-0159 |
| 日の出町社会福祉協議会 | 西多摩郡日の出町大字平井 2780 | 042-597-4848 |
| 檜原村社会福祉協議会 | 西多摩郡檜原村 2717 やすらぎの里 ふれあい館 3階 | 042-598-0085 |
| 奥多摩町社会福祉協議会 | 西多摩郡奥多摩町氷川 199 | 0428-83-3855 |
| 大島社会福祉協議会 | 大島町元町 2-1-4 | 04992-2-3773 |
| 利島村社会福祉協議会 | 利島村 105 | 04992-9-0018 |
| 新島村社会福祉協議会 | 新島村本村 1-8-2 老人福祉センター内 | 04992-5-1239 |
| 神津島村社会福祉協議会 | 神津島村 903 | 04992-8-0819 |
| 三宅島社会福祉協議会 | 三宅村坪田 3053 三宅村社会福祉会館 | 04994-8-5888 |
| 御蔵島社会福祉協議会 | 御蔵島村字かんぶり 御蔵島村福祉保健センター2階 | 04994-8-2508 |
| 八丈町社会福祉協議会 | 八丈島八丈町三根 2 | 04996-2-2609 |
| 青ヶ島村社会福祉協議会 | 青ヶ島村無番地 役場内 | 04996-9-0111 |
| 小笠原村社会福祉協議会 | 小笠原村父島奥村 小笠原村地域福祉センター内 | 04998-2-2486 |

※ 本リストは掲載の許可が得られたものについてのみ掲載しています。

多重債務に関する窓口

東京都消費生活総合センターでは、消費生活相談員を配置し、都民の消費生活に関する相談の受付や、トラブル解決のための助言、あっせん及び情報提供等を行っています。

東京都生活再生相談窓口では、多重債務で生活が困難な状況の方に対して、生活相談や必要に応じて資金を貸し付ける生活再生の支援を行うなど、生活困窮の方への支援を行っています。

東京司法書士会、法テラスでは、法律相談の一つとして、多重債務問題を抱えた方への相談等を行っています。

日本貸金業協会 貸金業相談・紛争解決センターでは、債務整理の方法等についての助言や情報提供、カウンセリングなどを行っています。

(令和4年3月現在)

| 名称 | 住所 | 連絡先 |
|------------------------|-------------------------------------|------------------|
| 東京都消費生活総合センター | 新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ 16階 | 03-3235-1155 |
| 一般社団法人 生活サポート基金 | 新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ 6階 | 03-5227-7260(代表) |
| 東京都生活再生相談窓口 | 新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ 6階 (生活サポート基金内) | 03-5227-7266 |
| 東京司法書士会 | 新宿区四谷本塩町 4-37 司法書士会館 2階 | 03-3353-9191 |
| 法テラス東京 | 新宿区西新宿 1-24-1 エステック情報ビル 13F | 0570-078301 |
| 法テラス上野 | 台東区上野 2-7-13 JTB 損保ジャパン上野共同ビル 6F | 0570-078304 |
| 法テラス八王子 | 八王子市明神町 4-7-14 八王子 ON ビル 4F | 0570-078307 |
| 法テラス多摩 | 立川市曙町 2-8-18 東京建物ファースト立川ビル 5F | 0570-078305 |
| 日本貸金業協会 貸金業相談・紛争解決センター | 港区高輪 3-19-15 二葉高輪ビル 2F | 0570-051-051 |

※ 本リストは掲載の許可が得られたものについてのみ掲載しています。

就労に関する相談窓口

ハローワークは、障害者の職業相談、職業紹介を担当する窓口です。

東京しごとセンターや職業能力開発センターでは、求職者を対象として、就業相談や求職活動支援セミナー、職業訓練などを実施しています。

障害者就業・生活支援センターや区市町村障害者就労支援センターでは、職業生活における自立を図るために就業及びこれに伴う日常生活支援を一体的に行い、地域で働くことを支援しています。

(令和4年3月現在)

| 名称 | 住所 | 連絡先 |
|---|--|------------------------------|
| ハローワーク飯田橋 | 文京区後楽 1-9-20 飯田橋合同庁舎内 1~5 階 | 03-3812-8609 |
| ハローワーク上野 | 台東区東上野 4-1-2 | 03-3847-8609 |
| ハローワーク品川 | 港区芝 5-35-3 | 03-5419-8609 |
| ハローワーク大森 | 大田区大森北 4-16-7 | 03-5493-8609 |
| ハローワーク渋谷 | 渋谷区神南 1-3-5 | 03-3476-8609 |
| ハローワーク新宿 | [歌舞伎町庁舎]新宿区歌舞伎町 2-42-10 [西新宿庁舎]新宿区西新宿 1-6-1 新宿エルタワービル 23F | 03-3200-8609 |
| ハローワーク池袋 | [池袋庁舎]豊島区東池袋 3-5-13 [サンシャイン庁舎]豊島区東池袋 3-1-1 サンシャイン 60 3F | 03-3987-8609 |
| ハローワーク王子 | 北区王子 6-1-17 | 03-5390-8609 |
| ハローワーク足立 | 足立区千住 1-4-1 東京芸術センター6~8 階 | 03-3870-8609 |
| ハローワーク墨田 | 墨田区江東橋 2-19-12 | 03-5669-8609 |
| ハローワーク木場 | 江東区木場 2-13-19 | 03-3643-8609 |
| ハローワーク八王子 | 八王子市子安町 1-13-1 | 042-648-8609 |
| ハローワーク立川 | 立川市緑町 4-2 立川地方合同庁舎 1~3 階 | 042-525-8609 |
| ハローワーク青梅 | 青梅市東青梅 3-12-16 | 0428-24-8609 |
| ハローワーク三鷹 | [本庁舎] 三鷹市下連雀 4-15-18 [分庁舎] 三鷹市下連雀 4-15-31 KDX レジデンス三鷹 1 階・2 階 | 0422-47-8609 |
| ハローワーク町田 | [本庁舎] 町田市森野 2-28-14 町田合同庁舎 1 階 [森野ビル庁舎] 町田市森野 1-23-19 小田急町田森野ビル 2 階 | 042-732-8609 |
| ハローワーク府中 | 府中市美好町 1-3-1 | 042-336-8609 |
| 東京障害者職業センター | 台東区東上野 4-27-3 上野トーセイビル 3F | 03-6673-3938 |
| 東京障害者職業センター 多摩支所 | 立川市曙町 2-38-5 立川ビジネスセンタービル 5F | 042-529-3341 |
| 障害者就業・生活支援センター ワーキング・トライ | 板橋区南常盤台 2-1-7 | 03-5986-7551 |
| 障害者就業・生活支援センター アイキャリア | 世田谷区奥沢 3-31-4 W. OKUSAWA 4 階 | 03-6421-8127 |
| 障害者就業・生活支援センター オープナー | 国立市富士見台 1-17-4 | 042-577-0079 |
| 障害者就業・生活支援センター WEL'S TOKYO | 千代田区神田錦町 3-21 ちよだプラットフォームスクエア CN308 | 03-5259-8372 |
| 障害者就業・生活支援センター TALANT | 八王子市明神町 4-5-3 橋捷ビル 4 階 | 042-648-3278 |
| 障害者就業・生活支援センター けるん | 福生市本町 53 健之会ビル 4 階 | 042-553-6320 |
| 千代田区障害者就労支援センター | 千代田区九段南 1-2-1 千代田区役所 3 階 | 03-3264-2153 |
| 中央区障害者就労支援センター 就労支援センター かもめ | 中央区東日本橋 2-27-12 両国郵便局合同建物 5 階 港区芝 1-8-23 港区立障害保健福祉センター5 階 | 03-3865-3889 03-5439-8062 |
| 公益財団法人 新宿区勤労者・ 仕事支援センター 就労支援部就 労支援課障害者等就労支援担当 | 新宿区新宿 7-3-29 新宿ここ・から広場 しごと棟 1 階 | 03-3200-3316 |

| | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|--------------|
| 文京区障害者就労支援センター | 文京区本郷 4-15-14 文京区民センター1 階 | 03-5805-1600 |
| 台東区障害者就労支援室 | 台東区松が谷 1-4-12 松が谷福祉会館 6 階 | 03-3847-6431 |
| すみだ障害者就労支援総合センター | 墨田区緑 4-25-4 | 03-5600-2004 |
| 江東区障害者就労・生活支援センター | 江東区東陽 4-11-28 防災センター2 階 | 03-3699-0325 |
| 障害者就労支援センター げんき品川 | 品川区大崎 4-11-12 | 03-5496-2525 |
| 目黒障害者就労支援センター | 目黒区中央町 2-32-5 スマイルプラザ中央町 1 階 | 03-5794-8180 |
| 大田区立障がい者就労支援センター | 大田区中央 4-30-11 大田区障がい者総合サポートセンター内 | 03-5728-9135 |
| 世田谷区障害者就労支援センター「すきっぷ就労相談室」 | 世田谷区船橋 5-33-1 | 03-3302-7927 |
| 世田谷区障害者就労支援センター「すきっぷ就労相談室」分室「クローバー」 | 世田谷区太子堂 2-15-1 野村三軒茶屋ビル 8 階 | 03-5787-4355 |
| 世田谷区障害者就労支援センター「すきっぷ就労相談室」分室「そしがや」 | 世田谷区祖師谷 3-1-3 | 03-5494-5581 |
| 世田谷区障害者就労支援センター「しごとねっと」 | 世田谷区太子堂 2-15-1 野村三軒茶屋ビル 8 階 | 03-3418-1432 |
| 世田谷区障害者就労支援センター「ゆに (UNI)」 | 世田谷区上用賀 5-14-1 上用賀アートホール 2 階 | 03-5797-2343 |
| 渋谷区障害者就労支援センターハートバレーしぶや | 渋谷区神南 1-19-8 | 03-3462-2513 |
| 一般財団法人 中野区障害者福祉事業団 | 中野区新井 2-8-13 | 03-3388-2941 |
| 杉並区障害者就労支援センター | 杉並区高井戸東 4-10-26 | 03-5346-3250 |
| 豊島区保健福祉部障害福祉課施設・就労支援グループ | 豊島区南池袋 2-45-1 | 03-3985-8330 |
| 就労支援センター北 ドリームヴィ | 北区上十条 2-1-12 | 03-3906-7753 |
| 就労支援センター北 わくわくかん | 北区赤羽南 2-6-6 スカイブリッジビル地下 1 階 | 03-3598-3337 |
| 荒川区障害者就労支援センター じょぶ・あらかわ | 荒川区南千住 1-13-20 | 03-3803-4510 |
| 板橋区障がい者就労支援センターハート・ワーク | 板橋区前野町 4-16-1 板橋区おとしより保健福祉センター内 | 03-3968-9900 |
| 練馬区障害者就労支援センターレインボーワーク | 練馬区豊玉北 5-14-6 新練馬ビル 5 階 | 03-3948-6501 |
| 足立区障がい福祉センター あしすと雇用支援室 | 足立区梅島 3-31-19 | 03-5681-0133 |
| 葛飾区障害者就労支援センター | 葛飾区立石 5-27-1 ウィメンズバル 2 階 | 03-3695-2224 |
| 江戸川区立障害者就労支援センター | 江戸川区東小岩 6-15-2 | 03-5622-6050 |
| 八王子市障害者就労・生活支援センター ふらん | 八王子市子安町 1-8-3 コーポ森 1 階 | 042-642-0080 |
| 立川市障害者就労支援センターはたらこ | 立川市柴崎町 2-10-16 オオノビル 2 階 | 042-525-0884 |
| 武蔵野市障害者就労支援センターあいる | 武蔵野市境南町 2-5-8 ワイラージュ武蔵野 102 号室 | 0422-26-1855 |
| 三鷹市障がい者就労支援センターかけはし | 三鷹市下連雀 4-15-18 下連雀複合施設 2 階 | 0422-27-8864 |
| 青梅市障害者就労支援センター | 青梅市東青梅 1-2-5 東青梅センタービル 3 階 | 0428-25-8510 |
| 府中市障がい者就労支援センターみへな | 府中市南町 5-38 | 042-360-1312 |

| | | |
|------------------------------------|--|-----------------------|
| 昭島市障害者就労支援センター クジラ | 昭島市松原町 3-6-7 アートヒルズ 105 | 042-569-6433 |
| 調布市障害者地域生活・就労支援センター ちょうふだぞう | 調布市国領町 3-19-1 | 042-487-4552 |
| 調布市こころの健康支援センター 就労支援室 ライズ | 調布市布田 5-46-1 | 042-426-9161 |
| 町田市障がい者就労・生活支援センター りんく | 町田市原町田 4-24-6 せりがや会館 1 階 | 042-728-3161 |
| 町田市障がい者就労・生活支援センター Let's (レッツ) | 町田市原町田 4-24-6 せりがや会館 1 階 | 042-728-3162 |
| 小金井市障害者就労支援センター エンジョイワーク・こころ | 小金井市前原町 3-41-15 | 042-387-9866 |
| 小平市障害者就労・生活支援センター ほっと | 小平市大沼町 2-1-3 | 042-316-9078 |
| 日野市障害者生活・就労支援センター くらしごと | 日野市多摩平 2-5-1 クレヴィア豊田多摩平の森 サウスレジデンス 1 階 | 042-843-1806 |
| 東村山市障害者就労支援室 | 東村山市本町 1-1-1 | 042-313-3794 |
| 国分寺市障害者就労支援センター | 国分寺市泉町 2-3-8 国分寺市障害者センター 1 階 | 042-300-1500 |
| 国立市役所健康福祉部しょうがいしゃ支援課相談支援係就労支援担当 | 国立市富士見台 2-47-1 | 042-576-2111 内 148 |
| 福生市障害者自立生活支援センター 「すてっぷ」 | 福生市南田園 2-13-1 福祉センター内 | 042-539-3217 |
| 狛江市障がい者就労支援センター 「サポート」 | 狛江市元和泉 2-35-1 あいとびあセンター内 | 03-5438-3533 |
| 東大和市総合福祉センター はくとふる障害者就労生活支援センター | 東大和市桜が丘 2-53-6 | 042-516-3983 |
| 清瀬市障害者就労支援センター | 清瀬市元町 1-9-14 | 042-495-0010 |
| 東久留米市障害者就労支援室 さいわい | 東久留米市幸町 3-9-28 | 042-477-3100 |
| 東久留米市障害者就労支援室 あおぞら | 東久留米市幸町 3-6-2 アトモスビル 2 階 | 042-476-2625 |
| 武蔵村山市障害者就労支援センター とらい | 武蔵村山市伊奈平 1-64-1 | 042-560-7839 |
| マルシェたま 多摩市障がい者就労支援センター なちゅーる | 多摩市関戸 4-19-5 市立健康センター 4 階 | 042-311-2324 |
| 稲城市障害者総合相談センター マルシェいなぎ | 稲城市東長沼 2107-3 ヒルテラス稲城 103 | 042-379-9234 |
| 羽村市障害者就労支援センター エール | 羽村市神明台 1-27-4 | 042-570-1233 |
| あきる野市障がい者就労・生活支援センター あすく | あきる野市秋川 1-7-6 リヴェール麗 2 階 | 042-532-1793 |
| 西東京市障害者就労支援センター 一歩 | 西東京市田無町 4-17-14 西東京市障害者総合支援センターフレンドリー内 | 042-452-0095 |
| 瑞穂町障害者就労支援センター | 西多摩郡瑞穂町大字石畑 2008 ふれあいセンター 1 階 | 042-568-0139 |
| 日の出町障害者就労・生活支援センター あるって | 西多摩郡日の出町平井 3261-2 | 042-519-9761 |
| 奥多摩町福祉保健課福祉係 | 西多摩郡奥多摩町氷川 1111 | 0428-83-2777 |
| 新島村民生課福祉介護係 | 新島村本村 3-12-8 さわやか健康センター内 | 04992-5-1856 |

※ 本リストは掲載の許可が得られたものについてのみ掲載しています。

「依存症民間団体との連携事例集」

登録番号 (3) 451

令和4年3月発行

編集・発行 東京都福祉保健局 障害者施策推進部 精神保健医療課
〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
電話 03-5320-4461(ダイヤルイン)

編集協力 株式会社 サンビジネス
印刷 〒105-0014 東京都港区芝 1-10-11 コスモ金杉橋ビル
電話 03-3455-5294(代)



リサイクル適性(A)

この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。

