

# 令和3年度 横浜市精神保健福祉審議会 第2回 依存症対策検討部会

日 時 : 令和3年11月19日(金)  
午後5時00分～午後7時00分(予定)  
会 場 : 横浜市こころの健康相談センター 会議室  
We b会議形式も併用した開催

## 《次 第》

### 1 開会

### 2 報告

- (1) 横浜市依存症対策地域支援計画の策定について
- (2) 令和3年度上半期(4～9月)の事業実施状況について
- (3) 医療機関を対象とするアンケート調査の中間報告について

### 3 その他

#### 【配布資料】

- |     |  |
|-----|--|
| 資料1 | 横浜市依存症対策地域支援計画について                                 |
| 資料2 | こころの健康相談センター等における依存症対策に係る令和3年度上半期(4～9月)の事業実施状況について |
| 資料3 | 医療機関を対象とするアンケート調査の中間報告                             |
| 資料4 | 横浜市精神保健福祉審議会条例・運営要領                                |

横浜市依存症対策地域支援計画  
について



令和3年10月  
横浜市健康福祉局精神保健福祉課

目次

- 第1章 計画の概要
- 第2章 本市における依存症に関連する状況と課題
- 第3章 計画の目指すもの
- 第4章 取り組むべき施策
- 第5章 計画の推進体制

## 第1章 計画の概要

### (1)計画策定の趣旨

#### ■ 依存症による影響

- 本人の健康状態や社会生活等(背景には複合的な課題)
- 家族等への影響

⇒医療・福祉・司法など、様々な領域の専門家が連携して支援を行うことが求められる

#### ■ これまでの取組

- 国や神奈川県において、法律や計画が整備
- 本市においても、こころの健康相談センター、各区役所での精神保健福祉相談を中心に、相談支援、普及啓発などの取組を充実させてきた
- 市内では依存症当事者の支援に、長きにわたって、多数の民間支援団体等が活動



- 本計画は、本市の依存症対策の取組と、民間支援団体等が積み上げてきた活動を結びつけ、依存症に関する支援の方向性を打ち出し、関係者と共有することで包括的な支援の提供を目指す

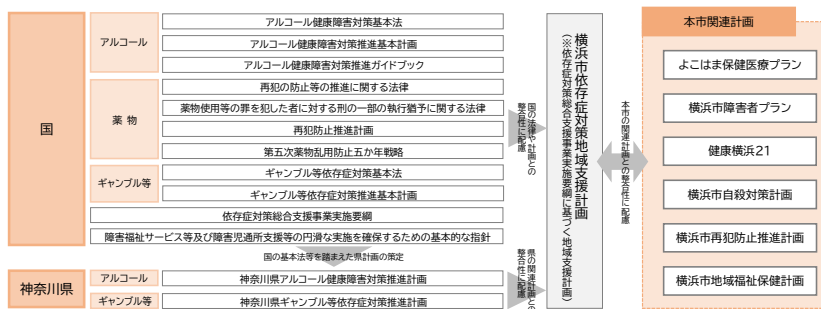
### (2)用語の定義

- 本計画では、使用する用語を以下のように定義する

用語	定義
依存症	<ul style="list-style-type: none"><li>● アルコールや薬物などの物質の使用や、ギャンブル等やゲームなどの行為を繰り返すことによって脳の状態が変化し、日常生活や健康に問題が生じているにもかかわらず、「やめたいと思わない」、「やめたくても、やめられない」、「コントロールできない」状態である</li><li>● 「疾病及び関連保健問題の国際統計分類（第11回改訂版）」（ICD-11）では、物質使用及び嗜癖行動による障害に位置付けられている</li><li>● 本人の意志の弱さや家族等の周囲の人の努力不足によるものではなく、様々な生きづらさや孤独を抱えるなど、原因や背景は多様であり、適切な医療や支援につながることで回復できる</li></ul>
回復	<ul style="list-style-type: none"><li>● 依存症の本人や家族等の抱える困難が軽減され、より自分らしく健康的な暮らしに向かって進んでいけること、自分らしく健康的な暮らしを続けること</li></ul>

### (3)計画の位置づけ

- 位置づけ:国の依存症対策総合支援事業実施要綱において定められた、地域支援計画として策定
- 計画期間:計画策定後の令和3年度から令和7年度までの5年間

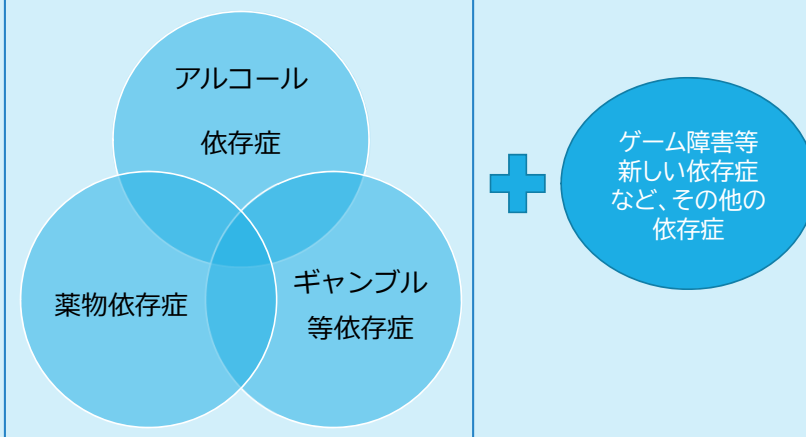


国や神奈川県の関連計画及び本市における医療・福祉領域の関連計画との整合を図りながら策定

### (4)計画で取り扱う依存対象

- 依存症全般を対象

- 主たる施策の対象



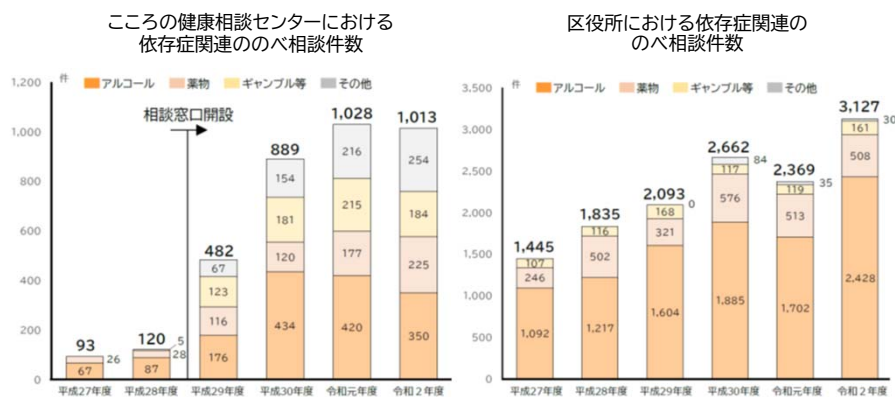
## 第2章 本市における依存症に関連する状況と課題

### (1)本市の依存症に関する状況

- アルコール依存症の生涯経験者の割合は男性の0.8%、女性の0.2%  
(厚生労働科学研究の研究結果に基づく推計(平成30年度) ※1)
- 生涯で1度でも薬物の使用を経験した人の割合は、2.5%  
(国立精神・神経医療研究センターの調査結果(令和元年度) ※2)。
- 過去1年以内にギャンブル等依存症が疑われる人の割合の推計値は成人の0.5%  
生涯でギャンブル等依存症が疑われる人の割合の推計値は成人の2.2%  
(本市の調査結果(令和元年度) ※3)。

(※1)「2018年わが国の成人の飲酒行動に関する全国調査」(厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)分担研究平成30年度報告書)  
 (※2)国立精神・神経医療研究センター「薬物使用に関する全国住民調査(令和元年)」(令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)分担研究報告書)。ここでいう「薬物」は「有機溶剤、大麻、覚醒剤、MDMA、コカイン、ヘロイン、危険ドラッグ、LSDのうちいずれかの薬物」のことを指す。  
 (※3)横浜市「横浜市民に対する娯楽と生活習慣に関する調査」(令和元年度)

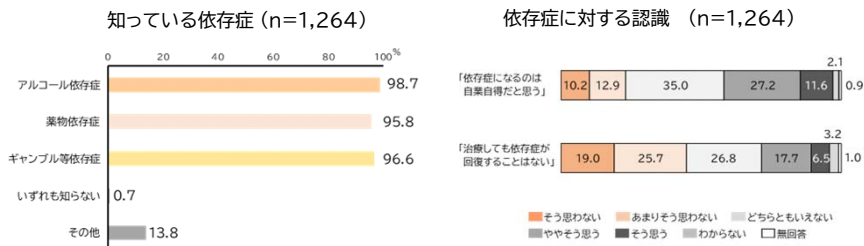
### ■ 本市における依存症に関する相談件数(※)



(※)出典は横浜市資料。なお、「その他」の依存症への相談件数は平成29年度より抽出しているため、同年以降の相談件数を掲載。

「ヨコハマeアンケート」(※)の結果

- 回答者の95%以上が、アルコール依存症・薬物依存症・ギャンブル等依存症について知っている
- 「依存症になるのは自業自得だと思う」の質問については38.8%が「そう思う」または「ややそう思う」と回答
- 「治療しても依存症が回復することはない」の質問については24.2%が「そう思う」または「ややそう思う」と回答



(※)ヨコハマeアンケート「依存症に対するイメージや知識に関するアンケート」(令和2年度) 市内在住の15歳以上の登録メンバーを対象に実施したアンケート。

(2)本市及び関係機関、民間支援団体等における取組と状況

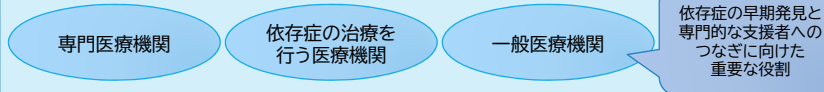
①身近な支援者



相談や支援課題の背景に、依存症の問題が含まれることも

- 依存症問題に対する理解と対応力の向上
  - 専門的な支援者との連携強化
- ➔ 依存症の予防 早期発見・早期支援につながる

②医療機関



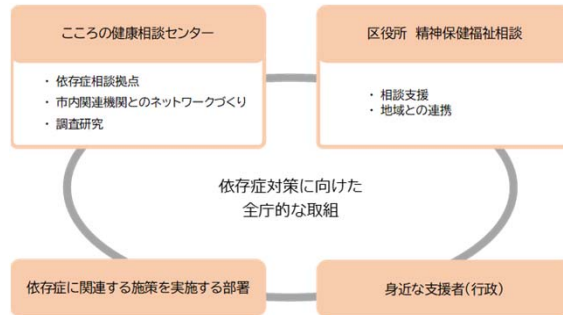
③民間支援団体等(回復支援施設・自助グループ等)

- 市内には多くの回復支援施設や自助グループ・家族会等が活動
- 依存症からの回復を目指し、多様な支援の実施、依存症の本人や家族等が相互に支えあう取組を実施

④行政(こころの健康相談センター・区役所 精神保健福祉相談等)

- こころの健康相談センター(依存症相談拠点)  
関係機関と連携し、個別相談、回復プログラム、家族教室、普及啓発や研修等の事業を実施
- 区役所(高齢・障害支援課の精神保健福祉相談を中心に)  
関係課が連携し、複合的な問題に対応。本人や家族等の地域生活を支える取組を実施
- その他、依存症に関連した施策を実施する部署では、所管事業において、普及啓発等の取組を実施

本市における依存症  
対策の取組体制



(3)計画課題の整理

- 本計画の策定にあたって、各種調査、検討部会・連携会議等を通じ、一次支援から三次支援における12の「課題」を設定

一次支援～三次支援の考え方



本市における依存症対策にかかる課題

フェーズ	課題
一次支援	◆ ライフステージに合わせた切れ目ない依存症に関する情報提供・啓発
	◆ 特に依存症のリスクが高まる時期に重点化した普及啓発
二次支援	◆ 依存症に関する基本知識の普及啓発
	◆ 依存症の本人やその家族等が早期に適切な支援につながるための普及啓発
	◆ 依存症の複合的な背景を踏まえた重層的な早期支援体制の構築
三次支援	◆ 身近な支援者等から専門的な支援者へ円滑につなぐ取組
	◆ 専門的な支援者や家族等への支援
	◆ 支援団体ごとの特色を生かし、多様なニーズに対応するための情報共有
	◆ 支援者によるアセスメント力向上
	◆ 専門的な支援者等が継続的に活動するための支援
	◆ 様々な支援ニーズに取り組む民間支援団体等の運営面等の課題への対応
	◆ 回復段階において新たに顕在化する課題への対応

### 第3章 計画の目指すもの

- 本計画における基本理念・基本理念を達成するための基本方針

**【基本理念】**

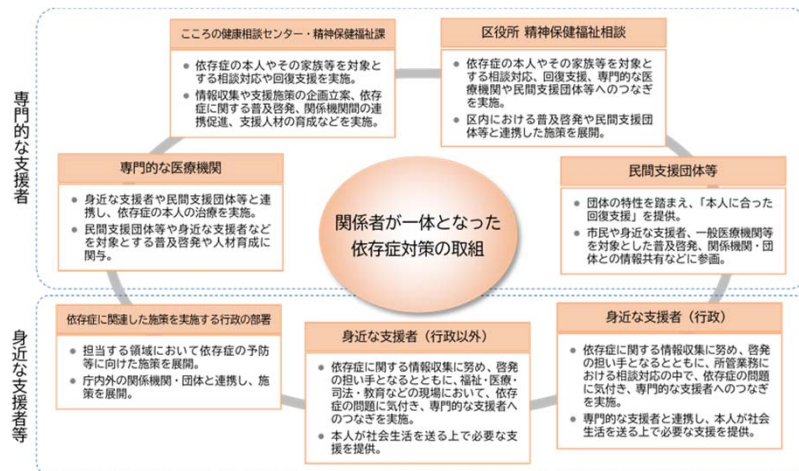
依存症の本人や家族等の抱える困難が軽減され、より自分らしく健康的な暮らしに向かって進み続けるようにできること

**【基本方針】**

依存症の予防及び依存症の本人や家族等が自分らしく健康的に暮らすための支援に向け、関係者がそれぞれの強みを生かしながら、連携して施策を推進すること

### (3)基本方針の実現に向けた取組体制

- 基本方針の実現に向けて、関係機関・団体が連携し、一体となって依存症対策の取組を推進





## 第4章 取り組むべき施策

### (1)一次支援にかかる重点施策

#### 重点施策1 予防のための取組

- 幅広い年齢層を対象として、様々な場所で普及啓発・予防教育を展開するとともに、依存症の予防に向け、心身の健康を保つ取組を推進

#### <主な取組> 総合的な依存症対策の取組

- 若年層への啓発・依存症予防の知識の提供
  - ・ 児童・生徒・青少年向けに、リーフレットの配布、ホームページ等で啓発
  - ・ 子どもの健全育成に大きな役割を担う教員・保護者等へ依存症予防に関する知識の提供
  - ・ ゲーム障害に関する普及啓発
- 身近な支援者等による啓発
  - ・ 身近な支援者によるリーフレットの配架・配布
- 心身の健康を保つ取組
  - ・ こころの健康についてホームページやリーフレット等により啓発
  - ・ こころの健康に関する相談
  - ・ 生活習慣改善相談
  - ・ 横浜市全体のワーク・ライフ・バランス推進を目指した取組
- 様々な課題への支援
  - ・ 依存症の背景となりうる様々な健康問題や生活課題等への相談支援
  - ・ 教育相談として、小中学生の学校生活上の困りごとについての相談に対応



15

#### <主な取組> 各依存症に特化した取組

- 多量飲酒等の防止(適量な飲酒)への取組 (アルコール依存症に特化した取組)
  - ・ 健康づくり関連イベントなどの中で、多量飲酒等の防止に向けた啓発等
  - ・ メールマガジンを活用し、市内で働く人たちに多量飲酒等の防止の重要性を啓発
- 教職員等向け研修 (薬物依存症に特化した取組)
  - ・ 薬物乱用による心身への影響や依存症などについて教職員等を対象とした研修等
- 場外券売り場などでの普及啓発 (ギャンブル等依存症に特化した取組)
  - ・ 公営競技の場外券売り場等において、リーフレットの配架・配布

16

### 重点施策2 依存症に関する正しい理解、知識を広めるための普及啓発

- 依存症に対する偏見の解消や正しい理解の促進に向けて、市民全般を対象とした普及啓発の取組を推進

#### <主な取組> 総合的な依存症対策の取組

##### ■ 依存症について関心を持ち正しい理解を促進する普及啓発

- ・ 依存症に関する正しい理解が進むよう、多くの人の目に触れる手段・方法による情報の発信
- ・ 依存症理解促進のための市民向け講座の開催



##### ■ 依存症の正しい知識の普及啓発

- ・ セミナー・講演会の開催、リーフレット等の配布
- ・ 民間支援団体等が講演会などを開催し、こころの健康相談センターや区役所等が開催を支援

17

## (2)二次支援にかかる重点施策

### 重点施策3 相談につながるための普及啓発

- 本人や家族等が適切な相談支援機関につながれるよう、相談先に関する情報の提供や依存症の正しい知識の啓発を推進

#### <主な取組> 総合的な依存症対策の取組

##### ■ 依存症の本人や家族等が相談につながる普及啓発

- ・ 多くの人の目に触れる手段・方法により相談支援機関に関する情報の提供・発信
- ・ 啓発週間に合わせて、相談勧奨や市民向けセミナー等の実施

##### ■ 民間支援団体等による講演会等の開催

- ・ 依存症の本人や家族等に対する相談や回復支援に関する情報提供のための講演会等を開催

##### ■ インターネットを活用した情報提供

- ・ Web上でできるチェックリストの提供
- ・ 民間支援団体等の相談先に関する情報の掲載



18

<主な取組> 各依存症に特化した取組

- 産業保健分野における普及啓発（アルコール依存症に特化した取組）
  - ・ 産業保健総合支援センターなどと連携し、市内企業等の従業員に向けた情報提供等
  - ・ 市職員に向けて、飲酒に関する啓発やアルコール依存症に関する相談対応等を実施
- 重複処方の人へのお知らせ（薬物依存症に特化した取組）
  - ・ 医療機関への重複受診や重複・多剤処方が見られる人に対し、文書等の送付により処方薬依存の問題に関する注意喚起、専門的な支援者などの情報提供
- ギャンブル等依存症の本人等が相談につながる普及啓発（ギャンブル等依存症に特化した取組）
  - ・ 借金・多重債務問題の相談、法律相談等において、リーフレットの配架・配布など、相談支援機関に関する普及啓発、情報提供を推進
  - ・ ギャンブル等の事業者と連携し、本人の気づきや相談につながるよう、普及啓発



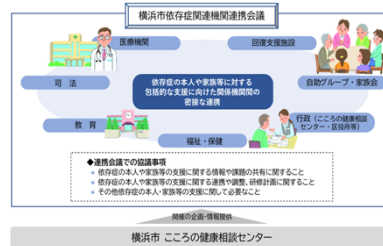
相談を促す啓発カード

重点施策4 身近な支援者等から依存症支援につなげるための取組

- 身近な支援者等による依存問題を抱える人の発見と専門的な支援者へのつなぎに向けた取組を推進

<主な取組> 総合的な依存症対策の取組

- 連携会議による支援情報の収集と共有等
  - ・ 関係機関の連携や情報・課題の共有を目的とした連携会議を定期的開催
- 支援ガイドラインの作成及び支援者向け研修の実施
  - ・ 身近な支援者から、専門的な支援者へ適切な
  - ・ つなぎを行うための、支援ガイドラインの作成
  - ・ 身近な支援者向け研修の実施
- 福祉サービス提供事業者等への情報提供や研修の実施
  - ・ 介護事業者や障害福祉サービス事業者等に向け、依存症に関する情報提供や研修等を実施
  - ・ 保育・教育機関の職員などを対象とした情報提供や研修などを実施
- 区役所の関係各課が連携した相談等への対応
  - ・ 区役所の関係各課において、研修受講などを通じ、依存症の理解と相談対応力の向上を推進
  - ・ 関係各課や関係機関と横断的な情報共有や連携した対応を実施



■ <主な取組> 各依存症に特化した取組

- 内科等での気付きとつなぎ（アルコール依存症に特化した取組）
  - ・ 内科等から依存症が疑われる事例を、専門的な支援者へつなぐための仕組みづくりを検討
  - ・ 医療従事者等に向けて依存症にかかる情報提供や研修を実施
- 保護観察所との密な連携と情報共有（薬物依存症に特化した取組）
  - ・ 保護観察所と連携し、当事者への市内の相談支援機関に関する情報提供や支援者向け研修の実施
  - ・ 県内他自治体や保護観察所との情報交換や連携などを緊密に行う体制を構築
- 借金・消費生活・法律相談等から専門的な支援者へのつなぎ及び啓発（ギャンブル等依存症に特化した取組）
  - ・ 相談窓口等から依存症の本人等を専門的な支援者へつなぐとともに、情報提供などの啓発を実施
  - ・ 相談に携わる人に向けて、依存症に係る情報提供や研修などを実施



21

### (3)三次支援にかかる重点施策

#### 重点施策5 専門的な支援者による回復支援の取組

- 専門的な支援者による強みを生かした支援の実施や、施設の危機管理・人材育成等を支援する取組を推進

<主な取組> 総合的な依存症対策の取組

- 行政における相談支援
  - ・ 専門の相談員による相談対応や専門的な支援者等へのつなぎ（こころの健康相談センター）
  - ・ 相談対応、福祉サービスの利用決定などの継続的な支援等（区役所の精神保健福祉相談）
- 回復プログラム・家族教室の実施
  - ・ 依存症のメカニズムを学び、再発のサイン・対処法などを本人と一緒に考える回復プログラムを実施
  - ・ 家族等が依存症について学び、対応方法や回復について考える家族教室を実施
- 民間支援団体等による依存症の本人や家族等への支援
  - ・ 民間支援団体等が、それぞれの特性を生かした回復支援を実施
- スタッフの人材育成・セルフケアのための取組
  - ・ 民間支援団体等のスタッフ向けに研修等の実施
- 専門的な医療機関の充実に向けた研修等の実施
  - ・ 精神科等の医療関係者に対する研修等の実施



22

### 重点施策6 地域で生活しながら、回復を続けることをサポートする取組

- 回復支援施設等から地域に生活の場を移した後に、孤立せず、回復し続けられる取組を推進

#### <主な取組> 総合的な依存症対策の取組

- 連携会議によるサポート体制の構築
  - ・ 支援者間の情報共有等の促進を図り、地域で回復し続けられる支援体制の構築を推進
- 回復や支援に関する情報共有
  - ・ 支援の質の向上と回復プロセスの理解促進に向け、様々な回復プロセスを支援者等で共有
- 更生保護と一体となったサポート
  - ・ 保護観察所等と連携し、当事者への民間支援団体等の情報提供や相談対応を推進
  - ・ 国立精神・神経医療研究センターのコホート調査に協力し、対象者への継続的な支援を実施

## 第5章 計画の推進体制

### (1)関係主体に期待される役割

- 計画の推進に向け、関係主体がそれぞれの役割を果たしながら、連携し、一体となって取り組むことが必要
- 一次支援から三次支援において、個々の団体・機関等がそれぞれの専門性を発揮して支援を行うとともに、自団体・機関が専門とする支援領域以外でも可能な支援・活動のあり方を模索することが重要

#### <関係主体に期待される役割>

##### ■ 身近な支援者 (行政、福祉、一般医療機関、司法、教育)

- ・ 啓発の担い手
- ・ 相談者等の依存症問題に気づき、適切な専門的な支援者へつなぐ
- ・ 専門的な支援者と連携し、本人が社会生活を送る上で必要な支援等を提供

##### ■ 専門的な医療機関

- ・ 身近な支援者や民間支援団体等と連携をし、治療に取り組む
- ・ 依存症問題に関する普及啓発や支援者のスキル向上などにも積極的に関与

##### ■ 民間支援団体等

- ・ 市民等に向けた啓発活動
- ・ 連携会議等により他の支援者等との連携を通じた情報共有

##### ■ 回復支援施設

- ・ 専門性と各団体の特性を生かしながら、「その人に合った回復支援」を提供

##### ■ 自助グループ・家族会

- ・ 同じ問題等を抱える人同士が相互に援助し、分かち合い、回復を目指す

<関係主体に期待される役割> (続き)

■ ころの健康相談センター・健康福祉局精神保健福祉課

- ・ 依存症に関する普及啓発
- ・ 本人や家族等を対象とする相談対応や回復支援
- ・ 支援者を対象とする人材育成
- ・ 関係機関間の連携促進、民間支援団体の運営支援
- ・ 依存症対策の幅広い施策の立案・実行

■ 区役所 精神保健福祉相談

- ・ 本人・家族等からの相談に関係各課等と連携して対応
- ・ 回復に向けた支援、専門的な医療機関や民間支援団体等へのつなぎ
- ・ 区内における依存症に関する普及啓発

■ 依存症に関連した施策を実施する部署

- ・ 担当する領域において依存症の予防等に向けた関連施策を展開
- ・ 庁内外の関係機関・団体と連携を図り、施策を展開

(2)計画の進行管理

<p>■ 毎年度、重点施策の進捗状況を把握・確認</p> <p>↓</p> <p>■ 検討部会にて、事業の達成状況や計画の進捗状況などの点検や評価を実施</p> <p>↓</p> <p>■ 必要に応じて事業の見直しや改善などを実施</p> <p>■ 計画を評価するための目安として、重点施策ごとにモニタリング指標を設定</p>	重点施策		モニタリング指標
	<p>一次支援</p> <p>〔予防・普及啓発〕</p>	<p>重点施策1</p> <p>予防のための取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 若年層へ向けた学校等での依存症の正しい理解や予防のための取組や、区役所をはじめとした様々な身近な支援者による依存症に関する普及啓発、情報提供が行われているほか、心身の健康を保つための相談支援や様々な生活課題への支援が行われている。</li> </ul>
		<p>重点施策2</p> <p>依存症に関する正しい理解、知識を広めるための普及啓発</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● メディアやインターネットを活用した依存症の正しい理解や誤解・偏見を解消するための情報発信や、民間支援団体等による講演会・セミナー等が定期的に開催されている。</li> </ul>
	<p>二次支援</p> <p>〔早期発見・早期支援〕</p>	<p>重点施策3</p> <p>相談につながるための普及啓発</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● メディアやインターネットを活用した相談につながる情報発信や、Web上でのチェックリスト等による相談動員を行うことで、依存症の本人や依存症が疑われる人とその家族等が適切な相談支援機関へつながるための情報提供が行われている。</li> </ul>
		<p>重点施策4</p> <p>身近な支援者等から依存症支援につなげるための取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 支援者間の情報や課題の共有を通じたネットワーク構築や、依存症を抱える人の発見と重層的な支援体制構築に向けた連携会議が定期的に開催されている。</li> <li>● 身近な支援者から専門的な支援者等へのつなぎを行うためのガイドラインが構築されている。</li> </ul>
	<p>三次支援</p> <p>〔回復支援〕</p>	<p>重点施策5</p> <p>専門的な支援者等による回復支援の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 回復へのきっかけづくりや、依存症について学び回復や対応方法を考える回復プログラムや家族教室が開催されている。</li> <li>● 民間支援団体等が、団体間や関係機関と情報共有を図りながら、本人や家族等のニーズに合った支援が提供されている。</li> </ul>
<p>重点施策6</p> <p>地域で生活しながら、回復を続けることをサポートする取組</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域生活の中で回復し続けられる支援体制の構築のため、身近な支援者と専門的な支援者による回復支援の様々な事例の収集と共有が図られている。</li> </ul>	

こころの健康相談センター等における依存症対策に係る令和3年度  
上半期（4～9月）の事業実施状況について

<こころの健康相談センター及び精神保健福祉課が実施した取組>

実施月	事業・取組 【新規／継続※1】	取組詳細	対応する 重点施策※2
5月	ギャンブル等依存症家族向けセミナー【新】	5月20日 開港記念会館 参加者：30名（ご家族、支援者） 講師：黒澤医師（神奈川県立精神医療センター依存症診療科医長）	3、4、5
5月～	ギャンブル等依存症相談窓口紹介カードの配布【継】	依存症の簡易チェックリスト、相談窓口などを掲載したカードを配布し、配架を依頼。 配付先：各福祉保健センター、自助G、回復施設等	3
5～6月	公共交通における動画広告【新】	相談を勧奨する動画を作成し、公共交通機関で放映 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">車内広告</div> ：横浜市営地下鉄、JR 横浜線、相鉄線、横浜シーサイドライン、市営バス、神奈中バス <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">ホームドアビジョン</div> ：みなとみらい線（馬車道駅、元町・中華街駅） <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">掲示期間</div> ：令和3年5月4日～6月13日のうち4週間（交通機関により実施時期が異なる）	1、2、3
5月	・広報よこはま特集記事【継】 ・横浜市 Twitter からの発信【継】	・広報よこはま5月号の特集記事に、ギャンブル依存症のチェックリストなどの記事を掲載。 ・横浜市 Twitter からのギャンブル等依存症啓発週間についての発信	1、2、3
6～7月	インターネットリスティング広告【継】	Yahoo! 及び Google の検索エンジンでの依存症に関連する単語で検索された際に、こころの健康相談センターを案内するインターネット広告の表示	3

※1 新規は令和3年度から実施の取組、継続は令和2年度以前から実施している取組

※2 重点施策1：「予防のための取組」

重点施策2：「依存症に関する正しい理解、知識を広めるための普及啓発」

重点施策3：「相談につながるための普及啓発」

重点施策4：「身近な支援者等から依存症支援につなげるための取組」

重点施策5：「専門的な支援者による回復支援の取組」

重点施策6：「地域で生活しながら、回復を続けることをサポートする取組」

実施月	事業・取組 【新規／継続※1】	取組詳細	対応する 重点施策※2
8月	ゲーム障害家族向けセミナー【新】	8月26日 開港記念会館 参加者：26名（ご家族、支援者） 講師：藤田医師（横浜市立大学附属病院児童精神科外来医長） ※緊急事態宣言下であったが、感染症対策（人数制限・座席指定、手指消毒、換気等）を徹底して実施	3、4、5
通年	減酒外来におけるアルコール依存症の早期発見・早期継続支援及び普及啓発事業【継】	横浜市立大学への委託事業で、市民総合医療センター内の減酒外来において、以下を実施。 (1) 専門職員を配置し、通院患者・入院患者のアセスメント、依存症治療・支援へのつなぎ (2) 民間団体との連携及び支援情報の収集と整理 (3) 地域の医療機関の医療従事者向けに専門的な医療の知見を活かした研修、一般市民及び依存症者の家族等向けの普及啓発	1、2、3、 4、5
通年	家族教室【継】	月1回実施（5月、8月は公開セミナーを実施【再掲】） 延べ参加人数：89名 医療機関、民間支援団体等からの講師による講義・体験談、職員によるクラフト（年4回） ※緊急事態宣言下も含め、感染症対策（時間短縮、手指消毒、換気等）を徹底して実施	5
通年	回復プログラム【継】	全8回×2（週1回×8週間コース、月1回×8か月コース）※2コースの内容は同じ 参加者数：11名 令和元年度までは、週1回のコースのみだったが、令和2年度から、仕事等と両立しながら通う方を想定し、月1回のコースを試行実施。 今年度は、回復施設等のスタッフもアドバイザーとして、毎回参加。 ※緊急事態宣言下も含め、感染症対策（手指消毒、換気等）を徹底して実施	5

※1 新規は令和3年度から実施の取組、継続は令和2年度以前から実施している取組

※2 重点施策1：「予防のための取組」

重点施策2：「依存症に関する正しい理解、知識を広めるための普及啓発」

重点施策3：「相談につながるための普及啓発」

重点施策4：「身近な支援者等から依存症支援につなげるための取組」

重点施策5：「専門的な支援者による回復支援の取組」

重点施策6：「地域で生活しながら、回復を続けることをサポートする取組」



実施月	事業・取組 【新規／継続※1】	取組詳細	対応する 重点施策※2														
通年	依存症専門相談 【継】	専門相談員による電話・面接での相談件数 (4～9月分) <table border="1" data-bbox="555 376 1031 728"> <thead> <tr> <th>主たる依存対象</th> <th>延べ件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコール</td> <td>152</td> </tr> <tr> <td>薬物</td> <td>125</td> </tr> <tr> <td>ギャンブル等</td> <td>106</td> </tr> <tr> <td>ゲーム</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>117</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>551</td> </tr> </tbody> </table>	主たる依存対象	延べ件数	アルコール	152	薬物	125	ギャンブル等	106	ゲーム	51	その他	117	合計	551	5
主たる依存対象	延べ件数																
アルコール	152																
薬物	125																
ギャンブル等	106																
ゲーム	51																
その他	117																
合計	551																
随時	連携会議【継】	令和3年度は5回開催予定。 49機関・団体の参加。 第1回：6月24日 開港記念会館+Web 講演：菱本教授（横浜市立大学医学部） 「ネットワークやガイドラインに期待すること」 講演：生田所長（踊場地域ケアプラザ） 「ケアプラザの相談現状や役割、ガイドラインに期待すること」 議題：支援者向けガイドラインの検討の進め方について	4、5、6														
その他	民間支援団体補助金【継】	民間支援団体の活動を支援するため、団体が実施するミーティングや普及啓発、相談活動等の事業への補助金を交付（令和元年度開始） 交付決定数：8団体16事業 （令和元年度：7事業、令和2年度：13事業）	5														

※1 新規は令和3年度から実施の取組、継続は令和2年度以前から実施している取組

※2 重点施策1：「予防のための取組」

重点施策2：「依存症に関する正しい理解、知識を広めるための普及啓発」

重点施策3：「相談につながるための普及啓発」

重点施策4：「身近な支援者等から依存症支援につなげるための取組」

重点施策5：「専門的な支援者による回復支援の取組」

重点施策6：「地域で生活しながら、回復を続けることをサポートする取組」

**依存症の疑いある方の受診状況等に関する  
アンケート調査**

**調査結果報告書  
(中間報告)**

2021年11月11日時点

2021年●月

**横浜市健康福祉局 精神保健福祉課**



## 目 次

<b>1. アンケート調査の実施概要</b> .....	<b>1</b>
(1) アンケート調査の実施目的.....	1
(2) 調査実施概要 .....	1
<b>2. 調査結果</b> .....	<b>3</b>
(1) 診療所（診療科）の状況について.....	3
(2) 診療所（診療科）の依存症が疑われる患者への対応について.....	7
(3) 依存症が疑われる患者への対応に当たっての課題や期待する支援について.....	11
<b>資料編</b> .....	<b>13</b>
(1) 精神科・心療内科向けアンケート調査票.....	13
(2) その他の診療科目向けアンケート調査票.....	17

# 1. アンケート調査の実施概要

## (1) アンケート調査の実施目的

横浜市では、アルコール、薬物、ギャンブル等の総合的な依存症対策の推進に向けて、様々な取組を進めてきた。また、依存症対策における支援の方向性を関係機関・団体の支援者と共有することにより、包括的な支援の提供を目指すため、2021年10月に「横浜市依存症対策地域支援計画」を策定した。

こうした施策の一環として、横浜市内の依存症の治療を専門としていない医療機関における、依存症の疑いのある方の受診状況や対応状況等を把握し、依存症対応にかかる医療機関間の円滑な連携に資する施策を検討するための基礎資料とすることを目的に、アンケート調査を実施した。

## (2) 調査実施概要

### 1) 調査票の種類

調査票の種類については、図表1の通り、2種類とした。

図表1 調査票の種類

調査票の種類	調査対象
①精神科・心療内科向け調査票	・横浜市内に立地しており、診療科目について「精神科」あるいは「心療内科」を標ぼうしている病院の診療科及び一般診療所
②その他の診療科目向け調査票	・横浜市内に立地しており、診療科目について「精神科」あるいは「心療内科」以外を標ぼうしている病院の診療科及び一般診療所

### 2) 調査実施の時期

調査実施の時期は、2021年10月4日（月）～10月22日（金）の3週間とした。

### 3) 調査対象の選定

横浜市ホームページに掲載されている「横浜市内の病院・一般診療所・歯科診療所名簿（令和3年8月1日現在）」に記載されている病院および一般診療所から、以下の基準により選定した。

病院の診療科の場合	一般診療所の場合
①図表2の科目を標ぼうしている診療科のみ選出	①図表3の科目のみを標ぼうしている診療所を除外
②既に休止中などの状況が明らかな場合を除外（上記名簿で「休止」と記載されているもの）	②既に休止中などの状況が明らかな場合、及び入所施設や企業等の診療所を除外（上記名簿で「休止」または「特定」と記載されているもの）
③神奈川県「依存症に係る社会資源実態調査」（令和2年度）で「依存症の外来対応を行っている」と回答した病院を除外	③神奈川県「依存症に係る社会資源実態調査」（令和2年度）で「依存症の外来対応を行っている」と回答した診療所を除外

図表 2 調査対象として選出した病院の診療科の診療科目

内科、内科（胃腸）、内科（肝臓）、内科（血液・腫瘍）、内科（腫瘍）、内科（循環器）、内科（循環器・小児）、内科（消化器）、内科（神経）、内科（代謝・糖尿病）、内科（糖尿病）、内科（内視鏡）、内科（内分泌・糖尿病）、内科（脳神経）、内科（老年）、内科（こう門）、消化器科、産婦人科、婦人科、こう門科、胃腸科、神経科、神経内科、脳神経外科、外科（脳神経）、外科（腫瘍・整形）、外科（整形）、外科（頭頸部）、整形外科、内科（心療）、心療内科、精神科、精神科（神経）

図表 3 調査対象外とした一般診療所の診療科目<sup>1</sup>

アレルギー科、リウマチ科、リハビリ科、外科（美容）、眼科、眼科（小児）、歯科、歯科（矯正）、歯科（口腔外科）、歯科（小児）、小児科（神経）、精神科（児童）、皮膚科（頭部）、皮膚科（美容）、放射線科、麻酔科、臨床検査科

#### 4) 調査手法

郵送による配布・回収を実施した。なお、病院に関しては、多くの施設が複数の診療科目を標ぼうしていることから、各診療科に1通ずつ調査票を配布した（1施設に調査票を複数配布した点に留意が必要）。他方、一般診療所については、1施設に対して、調査票を1通配布した。

また、回収率向上のため、調査期間中に、調査対象に対して、本調査に関するお礼状兼督促状を1回送付した。

#### 5) 調査項目

本報告書資料編所収の調査票を参照。

#### 6) 回収状況

回収状況については、下記の通りである。

図表 4 配布数・回収数および回収率

調査票の種類	A:配布数	B:配布数 (不着等で 戻ってきた 調査票除く)	C:回収数	D:回収率 (%) (C/B)
①精神科・心療内科向け調査票	320件	319件	147件	46.1%
②その他の診療科目向け調査票	2,827件	2,791件	1,117件	40.0%
合計	3,147件	3,110件	1,264件	40.6%

<sup>1</sup> その他、「産科」、「美容外科」、「小児科（心臓）」、「皮膚科（男性）」も調査対象外とする診療科目候補としていたが、いずれも他の診療科目と併置されていたため、結果として調査対象に含まれている。

## 2. 調査結果

### (1) 診療所（診療科）の状況について

#### 1) 診療所（診療科）の所在地

【精神科・心療内科向け<sup>2</sup>：問1、その他の診療科目向け<sup>3</sup>：問1】

図表 5 診療所（診療科）の所在地（横浜市内の行政区を記入）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合	割合 (除無回答)	件数	割合	割合 (除無回答)
		n=147	n=147		n=1,117	n=1,105
鶴見区	10	6.8	6.8	56	5.0	5.1
神奈川区	10	6.8	6.8	79	7.1	7.1
西区	8	5.4	5.4	65	5.8	5.9
中区	10	6.8	6.8	73	6.5	6.6
南区	2	1.4	1.4	51	4.6	4.6
港南区	10	6.8	6.8	73	6.5	6.6
保土ケ谷区	3	2.0	2.0	46	4.1	4.2
旭区	11	7.5	7.5	62	5.6	5.6
磯子区	3	2.0	2.0	47	4.2	4.3
金沢区	4	2.7	2.7	63	5.6	5.7
港北区	20	13.6	13.6	98	8.8	8.9
緑区	5	3.4	3.4	49	4.4	4.4
青葉区	11	7.5	7.5	111	9.9	10.0
都筑区	14	9.5	9.5	58	5.2	5.2
戸塚区	14	9.5	9.5	80	7.2	7.2
栄区	3	2.0	2.0	22	2.0	2.0
泉区	7	4.8	4.8	40	3.6	3.6
瀬谷区	2	1.4	1.4	32	2.9	2.9
無回答	0	0.0	—	12	1.1	—
全 体	147	100.0	100.0	1,117	100.0	100.0

#### 2) 診療所（診療科）の休止・休診状況

【精神科・心療内科向け：問2、その他の診療科目向け：問2】

図表 6 診療所（診療科）の休止・休診状況（単一回答）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合	割合 (除無回答)	件数	割合	割合 (除無回答)
		n=147	n=147		n=1,117	n=1,117
休止・休診はしていない	143	97.3	97.3	1,106	99.0	99.0
休止あるいは休診中	4	2.7	2.7	11	1.0	1.0
無回答	0	0.0	—	0	0.0	—
全 体	147	100.0	100.0	1,117	100.0	100.0

<sup>2</sup> 精神科・心療内科向け調査票（以下同様）

<sup>3</sup> その他の診療科目向け調査票（以下同様）

### 3) 診療所（診療科）の種類<sup>4</sup>

【精神科・心療内科向け：問3、その他の診療科目向け：問3】

図表 7 診療所（診療科）の種類（単一回答）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合	割合 (除無回答)	件数	割合	割合 (除無回答)
		n=143	n=142		n=1,106	n=1,097
病院	17	11.9	12.0	127	11.5	11.6
有床診療所	3	2.1	2.1	31	2.8	2.8
無床診療所	122	85.3	85.9	939	84.9	85.6
無回答	1	0.7	—	9	0.8	—
全 体	143	100.0	100.0	1,106	100.0	100.0

### 4) 依存症治療への対応状況

【精神科・心療内科向け：問4】

図表 8 依存症治療への対応状況（単一回答）

【精神科・心療内科向け調査票のみ】

	件数	割合	割合 (除無回答)
		n=143	n=142
依存症に対する治療を行っている	25	17.5	17.6
依存症に対する治療を行っていない	117	81.8	82.4
無回答	1	0.7	—
全 体	143	100.0	100.0

### 5) 治療を行っている依存症の種類<sup>5</sup>

【精神科・心療内科向け：問5】

図表 9 治療を行っている依存症の種類（複数回答）

【精神科・心療内科向け調査票のみ】

	件数	割合	割合 (除無回答)
		n=25	n=25
アルコール依存症	22	88.0	88.0
薬物依存症	12	48.0	48.0
ギャンブル等依存症	4	16.0	16.0
その他	2	8.0	8.0
無回答	0	0.0	—

<sup>4</sup> 問3（診療所（診療科）の種類）以降は、問2で「休止・休診はしていない」と回答した医療機関のみを対象。

<sup>5</sup> 治療を行っている依存症の種類は、精神科・心療内科向け調査票の問4で「依存症に対する治療を行っている」と回答した医療機関のみを対象。



6) 診療所（診療科）で標ぼうしている診療科目

【その他の診療科目向け：問4】

図表 10 診療所（診療科）で標ぼうしている診療科目（複数回答）

【その他の診療科目向け調査票のみ】

	件数	割合	割合
		n=1,106	(除無回答) n=1,093
内科	610	55.2	55.8
呼吸器内科	109	9.9	10.0
循環器内科	185	16.7	16.9
消化器内科（胃腸内科）	232	21.0	21.2
腎臓内科	52	4.7	4.8
脳神経内科	72	6.5	6.6
糖尿病内科（代謝内科）	95	8.6	8.7
血液内科	24	2.2	2.2
皮膚科	202	18.3	18.5
アレルギー科	121	10.9	11.1
リウマチ科	67	6.1	6.1
感染症内科	5	0.5	0.5
小児科	208	18.8	19.0
外科	125	11.3	11.4
呼吸器外科	18	1.6	1.6
心臓血管外科	29	2.6	2.7
乳腺外科	31	2.8	2.8
気管食道内科	4	0.4	0.4
消化器外科（胃腸内科）	34	3.1	3.1
泌尿器科	95	8.6	8.7
肛門外科	38	3.4	3.5
脳神経外科	72	6.5	6.6
整形外科	175	15.8	16.0
形成外科	46	4.2	4.2
美容外科	6	0.5	0.5
眼科	41	3.7	3.8
耳鼻いんこう科	119	10.8	10.9
小児外科	10	0.9	0.9
産婦人科	77	7.0	7.0
産科	24	2.2	2.2
婦人科	46	4.2	4.2
リハビリテーション科	128	11.6	11.7
放射線科	44	4.0	4.0
麻酔科	51	4.6	4.7
病理診断科	15	1.4	1.4
臨床検査科	15	1.4	1.4
救急科	24	2.2	2.2
歯科（歯科・矯正歯科・小児歯科・歯科口腔外科）	27	2.4	2.5
無回答	13	1.2	—

7) 主な診療科目<sup>6</sup>

【その他の診療科目向け：問5】

図表 11 主な診療科目（単一回答）

【その他の診療科目向け調査票のみ】

	件数	割合 n=970	割合 (除無回答) n=933
内科	357	36.8	38.3
呼吸器内科	8	0.8	0.9
循環器内科	25	2.6	2.7
消化器内科（胃腸内科）	47	4.8	5.0
腎臓内科	15	1.5	1.6
脳神経内科	8	0.8	0.9
糖尿病内科（代謝内科）	13	1.3	1.4
血液内科	0	0.0	0.0
皮膚科	76	7.8	8.1
アレルギー科	1	0.1	0.1
リウマチ科	3	0.3	0.3
感染症内科	0	0.0	0.0
小児科	78	8.0	8.4
外科	5	0.5	0.5
呼吸器外科	0	0.0	0.0
心臓血管外科	1	0.1	0.1
乳腺外科	3	0.3	0.3
気管食道内科	0	0.0	0.0
消化器外科（胃腸内科）	3	0.3	0.3
泌尿器科	29	3.0	3.1
肛門外科	0	0.0	0.0
脳神経外科	15	1.5	1.6
整形外科	87	9.0	9.3
形成外科	9	0.9	1.0
美容外科	1	0.1	0.1
眼科	3	0.3	0.3
耳鼻いんこう科	76	7.8	8.1
小児外科	0	0.0	0.0
産婦人科	46	4.7	4.9
産科	2	0.2	0.2
婦人科	12	1.2	1.3
リハビリテーション科	0	0.0	0.0
放射線科	2	0.2	0.2
麻酔科	3	0.3	0.3
病理診断科	0	0.0	0.0
臨床検査科	0	0.0	0.0
救急科	0	0.0	0.0
歯科（歯科・矯正歯科・小児歯科・歯科口腔外科）	5	0.5	0.5
無回答	37	3.8	—
全 体	970	100.0	100.0

<sup>6</sup> 主な診療科目は、その他の診療科目向け調査票の問3で「有床診療所」または「無料診療所」と回答した医療機関のみを対象。

## (2) 診療所（診療科）の依存症が疑われる患者への対応について

1) 1年間（2020年10月1日から2021年9月30日）における依存症が疑われる患者の来院・入院された頻度

【精神科・心療内科向け：問6、その他の診療科目向け：問6】

図表 12 1年間における依存症が疑われる患者の来院・入院された頻度（単一回答）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合 n=143	割合 (除無回答) n=142	件数	割合 n=1,106	割合 (除無回答) n=1,095
かなりある（ほぼ毎週ある）	4	2.8	2.8	15	1.4	1.4
ある（ほぼ毎月ある）	24	16.8	16.9	59	5.3	5.4
少ないがある（年に数件程度）	70	49.0	49.3	302	27.3	27.6
ない	37	25.9	26.1	578	52.3	52.8
わからない	7	4.9	4.9	141	12.7	12.9
無回答	1	0.7	—	11	1.0	—
全 体	143	100.0	100.0	1,106	100.0	100.0

2) 当該患者における疑われる依存症の種類<sup>7</sup>

【精神科・心療内科向け：問7、その他の診療科目向け：問7】

図表 13 当該患者における疑われる依存症の種類（複数回答）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合 n=98	割合 (除無回答) n=97	件数	割合 n=376	割合 (除無回答) n=372
アルコール依存症	84	85.7	86.6	283	75.3	76.1
薬物依存症	52	53.1	53.6	187	49.7	50.3
ギャンブル等依存症	20	20.4	20.6	8	2.1	2.2
その他	12	12.2	12.4	23	6.1	6.2
依存対象等が不明	0	0.0	0.0	1	0.3	0.3
無回答	1	1.0	—	4	1.1	—

<sup>7</sup> 問7～問12は、問6で「かなりある（ほぼ毎週ある）」～「少ないがある（年に数件程度）」のいずれかを回答した医療機関のみを対象。

### 3) 依存症の疑いに気付いたきっかけ

【精神科・心療内科向け：問 8、その他の診療科目向け：問 8】

図表 14 依存症の疑いに気付いたきっかけ（複数回答）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合 n=98	割合 (除無回答) n=97	件数	割合 n=376	割合 (除無回答) n=372
患者の特定の薬剤の処方への要望から	37	37.8	38.1	151	40.2	40.6
患者の特定の薬剤の適正量以上の処方を求める訴えから	31	31.6	32.0	78	20.7	21.0
健康診断結果から	12	12.2	12.4	53	14.1	14.2
自医療機関で実施した各種検査の結果から	18	18.4	18.6	91	24.2	24.5
患者との身体的症状に関する診察中等の会話から	34	34.7	35.1	145	38.6	39.0
患者との精神的症状に関する診察中等の会話から	52	53.1	53.6	95	25.3	25.5
診察時の患者本人のしぐさ・様子（手の震え等）から	18	18.4	18.6	70	18.6	18.8
患者本人の既往歴や現病歴、服薬内容などから	45	45.9	46.4	141	37.5	37.9
患者本人の生活歴・生活習慣から	70	71.4	72.2	180	47.9	48.4
患者のご家族との会話から	44	44.9	45.4	112	29.8	30.1
その他	9	9.2	9.3	14	3.7	3.8
無回答	1	1.0	—	4	1.1	—

### 4) 患者の依存症の疑いに気が付くことが多い職種

【精神科・心療内科向け：問 9、その他の診療科目向け：問 9】

図表 15 患者の依存症の疑いに気が付くことが多い職種（複数回答）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合 n=98	割合 (除無回答) n=96	件数	割合 n=376	割合 (除無回答) n=373
医師	93	94.9	96.9	364	96.8	97.6
看護師・准看護師	24	24.5	25.0	182	48.4	48.8
理学療法士	0	0.0	0.0	8	2.1	2.1
作業療法士	1	1.0	1.0	6	1.6	1.6
精神保健福祉士・社会福祉士	8	8.2	8.3	5	1.3	1.3
臨床心理技術者（臨床心理士、公認心理師）	9	9.2	9.4	3	0.8	0.8
管理栄養士・栄養士	0	0.0	0.0	3	0.8	0.8
保健師	2	2.0	2.1	0	0.0	0.0
助産師	0	0.0	0.0	1	0.3	0.3
薬剤師	1	1.0	1.0	8	2.1	2.1
事務職	8	8.2	8.3	52	13.8	13.9
その他	2	2.0	2.1	7	1.9	1.9
無回答	2	2.0	—	3	0.8	—

### 5) 受診した際の主訴内容

【精神科・心療内科向け：問 10、その他の診療科目向け：問 10】

最終報告書にて類型した主訴内容を掲載予定

6) 現在行っている対応、および今後実施したいと考えている対応

【精神科・心療内科向け：問 11、その他の診療科目向け：問 11】

図表 16 現在行っている対応（複数回答）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合 n=98	割合 (除無回答) n=92	件数	割合 n=376	割合 (除無回答) n=340
依存症専門の医療機関（院内含む）や支援機関・団体へのつなぎ・紹介	82	83.7	89.1	193	51.3	56.8
依存症専門の医療機関や支援機関・団体に関する情報の提供(支援団体のリストの配布、連絡先の案内など)	45	45.9	48.9	69	18.4	20.3
依存症そのものに関する書籍や啓発資料などの提供	14	14.3	15.2	12	3.2	3.5
コメディカル職員による依存症に関連する相談対応	7	7.1	7.6	12	3.2	3.5
自診療所や自診療科による依存症に関する治療の提供	23	23.5	25.0	43	11.4	12.6
その他	2	2.0	2.2	22	5.9	6.5
依存症に対しては特に対応していない	3	3.1	3.3	78	20.7	22.9
無回答	6	6.1	—	36	9.6	—

図表 17 今後実施したいと考えている対応（複数回答）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合 n=98	割合 (除無回答) n=51	件数	割合 n=376	割合 (除無回答) n=218
依存症専門の医療機関（院内含む）や支援機関・団体へのつなぎ・紹介	32	32.7	62.7	133	35.4	61.0
依存症専門の医療機関や支援機関・団体に関する情報の提供(支援団体のリストの配布、連絡先の案内など)	23	23.5	45.1	69	18.4	31.7
依存症そのものに関する書籍や啓発資料などの提供	14	14.3	27.5	39	10.4	17.9
コメディカル職員による依存症に関連する相談対応	13	13.3	25.5	26	6.9	11.9
自診療所や自診療科による依存症に関する治療の提供	9	9.2	17.6	28	7.4	12.8
その他	2	2.0	3.9	11	2.9	5.0
特に対応したいと考えることはない	2	2.0	3.9	35	9.3	16.1
無回答	47	48.0	—	158	42.0	—

7) つなぎ・紹介を行ったことがある機関・団体<sup>8</sup>、および今後、つなぎ・紹介を行おうと考える機関・団体<sup>9</sup>

【精神科・心療内科向け：問 12、その他の診療科目向け：問 12】

図表 18 つなぎ・紹介を行ったことがある機関・団体（複数回答）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合 n=82	割合 (除無回答) n=80	件数	割合 n=193	割合 (除無回答) n=188
依存症治療を専門とする医療機関（自医療機関内の他科含む）	77	93.9	96.3	177	91.7	94.1
依存症治療以外を専門とする医療機関（自医療機関内の他科含む）	14	17.1	17.5	57	29.5	30.3
回復支援施設	10	12.2	12.5	6	3.1	3.2
家族会	11	13.4	13.8	4	2.1	2.1
自助グループ（AA、NA、GA、断酒会等）	23	28.0	28.8	8	4.1	4.3
行政機関（県・市役所・区役所）	16	19.5	20.0	15	7.8	8.0
区福祉保健センター	13	15.9	16.3	9	4.7	4.8
精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）	12	14.6	15.0	9	4.7	4.8
社会福祉協議会	1	1.2	1.3	1	0.5	0.5
地域ケアプラザ	3	3.7	3.8	16	8.3	8.5
精神障害者生活支援センター	4	4.9	5.0	2	1.0	1.1
基幹相談支援センター	1	1.2	1.3	0	0.0	0.0
障害や介護サービス事業所	3	3.7	3.8	4	2.1	2.1
法テラス・弁護士・司法書士	3	3.7	3.8	0	0.0	0.0
保護観察所	0	0.0	0.0	1	0.5	0.5
児童相談所	3	3.7	3.8	2	1.0	1.1
健康保険組合	1	1.2	1.3	0	0.0	0.0
その他	0	0.0	0.0	1	0.5	0.5
無回答	2	2.4	—	5	2.6	—

図表 19 今後、つなぎ・紹介を行おうと考える機関・団体（複数回答）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合 n=32	割合 (除無回答) n=29	件数	割合 n=133	割合 (除無回答) n=115
依存症治療を専門とする医療機関（自医療機関内の他科含む）	19	59.4	65.5	98	73.7	85.2
依存症治療以外を専門とする医療機関（自医療機関内の他科含む）	4	12.5	13.8	37	27.8	32.2
回復支援施設	8	25.0	27.6	12	9.0	10.4
家族会	9	28.1	31.0	11	8.3	9.6
自助グループ（AA、NA、GA、断酒会等）	11	34.4	37.9	22	16.5	19.1
行政機関（県・市役所・区役所）	4	12.5	13.8	18	13.5	15.7
区福祉保健センター	6	18.8	20.7	26	19.5	22.6
精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）	7	21.9	24.1	26	19.5	22.6
社会福祉協議会	4	12.5	13.8	6	4.5	5.2
地域ケアプラザ	4	12.5	13.8	14	10.5	12.2
精神障害者生活支援センター	4	12.5	13.8	8	6.0	7.0
基幹相談支援センター	6	18.8	20.7	7	5.3	6.1
障害や介護サービス事業所	4	12.5	13.8	7	5.3	6.1
法テラス・弁護士・司法書士	5	15.6	17.2	6	4.5	5.2
保護観察所	3	9.4	10.3	6	4.5	5.2
児童相談所	3	9.4	10.3	6	4.5	5.2
健康保険組合	3	9.4	10.3	5	3.8	4.3
その他	2	6.3	6.9	3	2.3	2.6
無回答	3	9.4	—	18	13.5	—

<sup>8</sup> 問 11①で「依存症専門の医療機関（院内含む）や支援機関・団体へのつなぎ・紹介」と回答した医療機関のみを対象。

<sup>9</sup> 問 11②で「依存症専門の医療機関（院内含む）や支援機関・団体へのつなぎ・紹介」と回答した医療機関のみを対象。

### (3) 依存症が疑われる患者への対応に当たっての課題や期待する支援について

1) 依存症が疑われる患者への対応に関して課題を感じることの有無

【精神科・心療内科向け：問 13、その他の診療科目向け：問 13】

図表 20 依存症が疑われる患者への対応に関して課題を感じることの有無（単一回答）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合 n=143	割合 (除無回答) n=139	件数	割合 n=1,106	割合 (除無回答) n=1,094
課題を感じることもある	99	69.2	71.2	547	49.5	50.0
課題を感じることはない	40	28.0	28.8	547	49.5	50.0
無回答	4	2.8	—	12	1.1	—
全 体	143	100.0	100.0	1,106	100.0	100.0

2) 依存症が疑われる患者への対応にあたり、感じる具体的な課題<sup>10</sup>

【精神科・心療内科向け：問 14、その他の診療科目向け：問 14】

図表 21 依存症が疑われる患者への対応にあたり、感じる具体的な課題<sup>11</sup>（複数回答）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合 n=99	割合 (除無回答) n=99	件数	割合 n=547	割合 (除無回答) n=545
依存症が疑われる患者への診断・対応に必要な情報が不足している	47	47.5	47.5	349	63.8	64.0
通常の診察時間内に対応することが難しい	41	41.4	41.4	274	50.1	50.3
対応できるコメディカル職員がいない	42	42.4	42.4	205	37.5	37.6
診療報酬面で採算が合わない	17	17.2	17.2	97	17.7	17.8
対応しても回復等の効果が得にくい・どのくらい効果があるか分からない	30	30.3	30.3	130	23.8	23.9
専門の機関等につなぐことが困難（受入拒否など）	29	29.3	29.3	164	30.0	30.1
継続受診や専門機関等の受診に向けた動機づけが困難	42	42.4	42.4	160	29.3	29.4
依存症対応は自診療所（自診療科）の専門でないため、医師やコメディカル職員が関心を持たない	15	15.2	15.2	110	20.1	20.2
患者を取り巻く複合的な課題があり、自診療所（自診療科）だけでは対応しきれない	46	46.5	46.5	263	48.1	48.3
依存症が疑われる患者への治療や心理社会的療法が自診療所（自診療科）では提供できない	40	40.4	40.4	—	—	—
その他	3	3.0	3.0	23	4.2	4.2
無回答	0	0.0	—	2	0.4	—

<sup>10</sup> 問 14 は、問 13 で「課題を感じることもある」と回答した医療機関のみを対象。

<sup>11</sup> 選択肢のうち、「依存症が疑われる患者への治療や心理社会的療法が自診療所（自診療科）では提供できない」については、精神科・心療内科向け調査票のみの選択肢である。

### 3) 具体的に不足している情報<sup>12</sup>

【精神科・心療内科向け：問 15、その他の診療科目向け：問 15】

図表 22 具体的に不足している情報<sup>13</sup>（複数回答）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合 n=47	割合 (除無回答) n=46	件数	割合 n=349	割合 (除無回答) n=345
依存症かどうか診断・確認するための視点・知識	14	29.8	30.4	229	65.6	66.4
依存症が疑われる患者を紹介できる相談窓口や支援機関・団体、医療機関に関する情報(社会資源リストなど)	38	80.9	82.6	286	81.9	82.9
依存症支援を行う他機関・団体との連携手順に関する情報	20	42.6	43.5	194	55.6	56.2
依存症の専門的な医療機関や回復支援団体などの具体的な治療・支援内容に関する情報	29	61.7	63.0	167	47.9	48.4
依存症が疑われる患者が来院等した場合に、自診療所(自診療科)が相談できる窓口に関する情報(連絡先など)	16	34.0	34.8	143	41.0	41.4
自診療所(自診療科)で対応可能な具体的な治療や心理社会的療法に関する情報	9	19.1	19.6	—	—	—
その他	1	2.1	2.2	5	1.4	1.4
無回答	1	2.1	—	4	1.1	—

### 4) 行政に期待する支援

【精神科・心療内科向け：問 16、その他の診療科目向け：問 16】

図表 23 行政に期待する支援（複数回答）

	精神科・心療内科向け			その他の診療科目向け		
	件数	割合 n=143	割合 (除無回答) n=136	件数	割合 n=1,106	割合 (除無回答) n=1,083
医師やコメディカル職員に対する依存症に関する研修の実施	20	14.0	14.7	211	19.1	19.5
患者等に配布できる依存症に関する啓発リーフレット等の作成	52	36.4	38.2	382	34.5	35.3
医療機関を対象とする連携・相談ができる専門的な医療機関や回復支援施設に関する情報の提供	93	65.0	68.4	647	58.5	59.7
依存症が疑われる患者等への対応について医療機関が相談できる窓口の設置・周知	77	53.8	56.6	592	53.5	54.7
医療機関と地域の回復支援団体等の関係づくり・情報共有のための連絡会等の開催	18	12.6	13.2	117	10.6	10.8
広く市民全体を対象とする依存症問題や基礎知識に関する普及啓発	47	32.9	34.6	244	22.1	22.5
患者本人やその家族を対象とする依存症の基礎知識や相談・受診を勧める普及啓発	45	31.5	33.1	309	27.9	28.5
依存症の患者・依存症が疑われる患者に対応した場合の市独自の補助金等の交付	17	11.9	12.5	69	6.2	6.4
その他	7	4.9	5.1	32	2.9	3.0
特になし	11	7.7	8.1	116	10.5	10.7
無回答	7	4.9	—	23	2.1	—

<sup>12</sup> 問 15 は、問 14 で「依存症が疑われる患者への診断・対応に必要な情報が不足している」と回答した医療機関のみを対象。

<sup>13</sup> 選択肢のうち、「自診療所(自診療科)で対応可能な具体的な治療や心理社会的療法に関する情報」については、精神科・心療内科向け調査票のみの選択肢である。



(1) 精神科・心療内科向けアンケート調査票

依存症の疑いのある方の受診状況等に関するアンケート調査（精神科・心療内科向け）

【ご記入に当たってのお願い】

- ▶ 本調査は、横浜市内の依存症の治療を専門としていない医療機関における、依存症の疑いのある方の受診状況や対応状況等を把握し、依存症対応にかかる医療機関間の円滑な連携に資する施策を検討するための基礎資料とすることを目的として実施します。
- ▶ 本調査票へのご回答は、管理者・責任者以外の方に実施いただいても差し支えありません。ただし、**貴診療所（病院の場合は貴診療科）全体**の依存症への対応状況等についてご回答をお願いいたします。
- ▶ 貴医療機関が診療所であり、複数の診療科を標ぼうされている場合、**精神科・心療内科における依存症への対応等**についてのみご回答ください。
- ▶ 設問文等に特にことわりのない限り、**2021年10月1日時点**の状況をご回答ください。
- ▶ ご回答内容は、本調査以外の目的で使用することはございません。また、統計的に処理し、個別の回答内容が他の方に知られることは一切ありません。
- ▶ ご記入いただきました本調査票につきましては、同封の返信用封筒（茶色、切手不要）に封入・封緘の上、**2021年10月15日（金）（当日消印有効）**までに、ご投函ください。

■調査実施主体（調査の目的・趣旨に関するお問い合わせ先）

横浜市 健康福祉局精神保健福祉課 担当：今野  
TEL：045-662-3554 FAX：045-662-3525 メールアドレス：kf-izon@city.yokohama.jp

■調査委託先（調査票の内容に関するお問い合わせ先）

株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 担当：加藤（善）・石川・藤好・田中  
TEL：045-225-2372 FAX：045-225-2197 メールアドレス：y-ad-guideline@yokohama-ri.co.jp

1. 貴診療所（貴診療科）の状況について

問1. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）の①所在地及び②医療機関名（病院名）を教えてください。（それぞれ下欄に記入）

①所在地	横浜市：（                      ）区	②貴医療機関名（※）
------	-------------------------------	------------

（※）②医療機関名の記入は任意です。よろしければ、ご記入ください。

問2. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）の休止・休診状況について教えてください。（1つだけに○）

1. 休止・休診はしていない	2. 休止あるいは休診中 →調査は以上で終了です。
----------------	---------------------------

問3. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）の類型を教えてください。（1つだけに○）

1. 病院	2. 有床診療所	3. 無床診療所
-------	----------	----------

問4. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）における依存症治療への対応状況を教えてください。（1つだけに○）

1. 依存症に対する治療を行っている	2. 依存症に対する治療を行っていない（→次ページの間6へお進みください）
--------------------	---------------------------------------

※問4において、「1.依存症に対する治療を行っている」と回答した方にのみおうかがいします。

問5. 治療を行っている依存症の種類を教えてください。（すべてに○）

1. アルコール依存症	2. 薬物依存症
3. ギャンブル等依存症	4. その他（                      ）

## 2. 貴診療所（貴診療科）の依存症が疑われる患者への対応について

※問6は、全員におうかがいします。

問6. 2020年10月1日から2021年9月30日の1年間において、貴診療所（病院の場合は貴診療科）の全ての患者の中で、何らかの依存症が疑われる患者（※）（以下、「依存症が疑われる患者」という）が来院・入院された頻度を教えてください。（1つだけ○）

（※）他の医療機関で依存症との確定診断を受けている患者は除外してご回答ください。

1. かなりある（ほぼ毎週ある）	2. ある（ほぼ毎月ある）	3. 少ないがある（年に数件程度）
4. ない	5. わからない	

→ 4ページの間13へお進みください。

※問7～問12は、問6で「1.かなりある(ほぼ毎週ある)」～「3.少ないがある(年に数件程度)」と回答した方のみご回答ください。（その他の方は問13へお進みください。）

問7. 当該患者において、疑われる依存症の種類を教えてください。（すべてに○）

1. アルコール依存症	2. 薬物依存症	3. ギャンブル等依存症
4. その他（		5. 依存対象等が不明

問8. 依存症が疑われる患者について、どのような点から依存症の疑いに気付かれたか教えてください。（すべてに○）

1. 患者の特定の薬剤の処方への要望から	2. 患者の特定の薬剤の適正量以上の処方を求める訴えから
3. 健康診断結果から	4. 自医療機関で実施した各種検査の結果から
5. 患者との身体的症状に関する診察中等の会話から	6. 患者との精神的症状に関する診察中等の会話から
7. 診察時の患者本人のしぐさ・様子（手の震え等）から	8. 患者本人の既往歴や現病歴、服薬内容などから
9. 患者本人の生活歴・生活習慣から	10. 患者のご家族との会話から
11. その他（	

問9. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）において、どのような職種のスタッフが、患者の依存症の疑いに気が付くことが多いか教えてください。（すべてに○）

1. 医師	2. 看護師・准看護師	3. 理学療法士
4. 作業療法士	5. 精神保健福祉士・社会福祉士	6. 臨床心理技術者（臨床心理士、公認心理師）
7. 管理栄養士・栄養士	8. 保健師	9. 助産師
10. 薬剤師	11. 事務職	12. その他（

問10. 依存症が疑われる患者について、貴診療所（病院の場合は貴診療科）を受診した際の主訴で多いものを教えてください。（上位3事例※）（下欄に自由回答）

主訴①	
主訴②	
主訴③	

（※）主訴が3種以下の場合、あるいは依存症が疑われる方の受診が2人以下の場合などにおいては、ご回答いただける範囲でご記入をいただけますと幸いです。

問 1 1. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）において、依存症が疑われる患者に対して、①現在行っている対応について教えてください。②また、今後実施したいと考えている対応について教えてください。  
 (①、②それぞれ該当する番号すべてに○)

依存症が疑われる患者への対応	①現在行っている対応	②今後実施したいと考えている対応
依存症専門の医療機関（院内含む）や支援機関・団体へのつなぎ・紹介	1	1
依存症専門の医療機関や支援機関・団体に関する情報の提供（支援団体のリストの配布、連絡先の案内など）	2	2
依存症そのものに関する書籍や啓発資料などの提供	3	3
コメディカル職員による依存症に関する相談対応	4	4
自診療所や自診療科による依存症に関する治療の提供	5	5
その他（ ）	6	6
依存症に対しては特に対応していない／特に対応したいと考えることはない	7	7

※問 12 は、問 11 の①あるいは②のいずれかにおいて、「1.依存症専門の医療機関(院内含む)や支援機関・団体へのつなぎ・紹介」と回答した方のみおうかがいします。

問 1 2. 依存症が疑われる患者への対応において、①つなぎ・紹介を行ったことがある機関・団体を教えてください。また、②今後、つなぎ・紹介を行おうと考える機関・団体を教えてください。(①、②それぞれ該当する番号すべてに○)

医療機関（院内含む）や支援機関・団体	①つなぎ・紹介を行ったことがある機関・団体	②今後、つなぎ・紹介を行おうと考える機関・団体
依存症治療を専門とする医療機関（自医療機関内の他科含む）	1	1
依存症治療以外を専門とする医療機関（自医療機関内の他科含む）	2	2
回復支援施設	3	3
家族会	4	4
自助グループ（AA、NA、GA、断酒会等）	5	5
行政機関（県・市役所・区役所）	6	6
区福祉保健センター	7	7
精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）	8	8
社会福祉協議会	9	9
地域ケアプラザ	10	10
精神障害者生活支援センター	11	11
基幹相談支援センター	12	12
障害や介護サービス事業所	13	13
法テラス・弁護士・司法書士	14	14
保護観察所	15	15
児童相談所	16	16
健康保険組合	17	17
その他（ ）	18	18

### 3. 依存症が疑われる患者への対応に当たっての課題や期待する支援について

※問 13 は、全員におうかがいします。

問 13. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）において、依存症が疑われる患者への対応に関して課題を感じることがあるかどうか教えてください。（1つだけ○）

- |                |                         |
|----------------|-------------------------|
| 1. 課題を感じることがある | 2. 課題を感じることはない（→問 16 へ） |
|----------------|-------------------------|

※問 14 は、問 13 で「1. 課題を感じることがある」と回答した方のみにおうかがいします。

問 14. 依存症が疑われる患者への対応にあたり、お感じになる課題を教えてください。（すべてに○）

- |   |
|---|
| 1. 依存症が疑われる患者への診断・対応に必要な情報が不足している               |
| 2. 通常の診察時間内に対応することが難しい                          |
| 3. 対応できるコメディカル職員がいない                            |
| 4. 診療報酬面で採算が合わない                                |
| 5. 対応しても回復等の効果が得にくい・どのくらい効果があるか分からない            |
| 6. 専門の機関等につなぐことが困難（受入拒否など）                      |
| 7. 継続受診や専門機関等の受診に向けた動機づけが困難                     |
| 8. 依存症対応は自診療所（自診療科）の専門でないため、医師やコメディカル職員が関心を持たない |
| 9. 患者を取り巻く複合的な課題があり、自診療所（自診療科）だけでは対応しきれない       |
| 10. 依存症が疑われる患者への治療や心理社会的療法が自診療所（自診療科）では提供できない   |
| 11. その他（ ）                                      |

※問 15 は、問 14 で「1. 依存症が疑われる患者への診断・対応に必要な情報が不足している」と回答した方のみにおうかがいします。

問 15. 具体的にどのような情報が不足しているか教えてください。（すべてに○）

- |  |
|--|
| 1. 依存症かどうか診断・確認するための視点・知識                              |
| 2. 依存症が疑われる患者を紹介できる相談窓口や支援機関・団体、医療機関に関する情報（社会資源リストなど）  |
| 3. 依存症支援を行う他機関・団体との連携手順に関する情報                          |
| 4. 依存症の専門的な医療機関や回復支援団体などの具体的な治療・支援内容に関する情報             |
| 5. 依存症が疑われる患者が来院等した場合に、自診療所（自診療科）が相談できる窓口に関する情報（連絡先など） |
| 6. 自診療所（自診療科）で対応可能な具体的な治療や心理社会的療法に関する情報                |
| 7. その他（ ）  |

※問 16 は全員におうかがいします。

問 16. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）が依存症が疑われる患者への対応を進める上で、行政に期待する支援について教えてください。（すべてに○）

- |  |
|--|
| 1. 医師やコメディカル職員に対する依存症に関する研修の実施                 |
| 2. 患者等に配布できる依存症に関する啓発リーフレット等の作成                |
| 3. 医療機関を対象とする連携・相談ができる専門的な医療機関や回復支援施設に関する情報の提供 |
| 4. 依存症が疑われる患者等への対応について医療機関が相談できる窓口の設置・周知       |
| 5. 医療機関と地域の回復支援団体等の関係づくり・情報共有のための連絡会等の開催       |
| 6. 広く市民全体を対象とする依存症問題や基礎知識に関する普及啓発              |
| 7. 患者本人やその家族を対象とする依存症の基礎知識や相談・受診を勧める普及啓発       |
| 8. 依存症の患者・依存症が疑われる患者に対応した場合の市独自の補助金等の交付        |
| 9. その他（ ）                                      |
| 10. 特になし                                       |

－ 本調査は以上で終了です。お忙しい中、ご協力ありがとうございました。 －

## (2) その他の診療科目向けアンケート調査票

### 依存症の疑いのある方の受診状況等に関するアンケート調査（精神科・心療内科以外向け）

#### 【ご記入に当たってのお願い】

- ▶ 本調査は、横浜市内の依存症の治療を専門としていない医療機関における、依存症の疑いのある方の受診状況や対応状況等を把握し、依存症対応にかかる医療機関間の円滑な連携に資する施策を検討するための基礎資料とすることを目的として実施します。
- ▶ 本調査票へのご回答は、管理者・責任者以外の方に実施いただいても差し支えありません。ただし、**貴診療所（病院の場合は貴診療科）全体**の依存症への対応状況等についてご回答をお願いいたします。
- ▶ 設問文等に特にことわりのない限り、2021年10月1日時点の状況をご回答ください。
- ▶ ご回答いただいた内容につきましては、本調査以外の目的で使用することはございません。また、統計的に処理いたしますので、個別の回答内容が他の方に知られることは一切ありません。
- ▶ ご記入いただきました本調査票につきましては、同封の返信用封筒（茶色、切手不要）に封入・封緘の上、**2021年10月15日（金）（当日消印有効）**までに、ご投函ください

#### ■調査実施主体（調査の目的・趣旨に関するお問い合わせ先）

横浜市 健康福祉局精神保健福祉課 担当：今野

TEL：045-662-3554 FAX：045-662-3525 メールアドレス：kf-izon@city.yokohama.jp

#### ■調査委託先（調査票の内容に関するお問い合わせ先）

株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 担当：加藤（善）・石川・藤好・田中

TEL：045-225-2372 FAX：045-225-2197 メールアドレス：y-ad-guideline@yokohama-ri.co.jp

## 1. 貴診療所（貴診療科）の状況について

問1. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）の①所在地及び②医療機関名（病院名）を教えてください。（それぞれ下欄に記入）

①所在地	横浜市：（                      ）区	②貴医療機関名（※）	
------	-------------------------------	------------	--

（※）②医療機関名の記入は任意です。よろしければ、ご記入ください。

問2. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）の休止・休診状況について教えてください。（1つだけに○）

1. 休止・休診はしていない                      2. 休止あるいは休診中 →調査は以上で終了です。

問3. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）の類型を教えてください。（1つだけに○）

1. 病院（問4回答後、問6へ）                      2. 有床診療所（問4回答後、問5へ）                      3. 無床診療所（問4回答後、問5へ）

問4. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）で標ぼうしている診療科目を教えてください。（1つだけに○）

1. 内科	2. 呼吸器内科	3. 循環器内科	4. 消化器内科(胃腸内科)
5. 腎臓内科	6. 脳神経内科	7. 糖尿病内科(代謝内科)	8. 血液内科
9. 皮膚科	10. アレルギー科	11. リウマチ科	12. 感染症内科
13. 小児科	14. 外科	15. 呼吸器外科	16. 心臓血管外科
17. 乳腺外科	18. 気管食道内科	19. 消化器外科(胃腸内科)	20. 泌尿器科
21. 肛門外科	22. 脳神経外科	23. 整形外科	24. 形成外科
25. 美容外科	26. 眼科	27. 耳鼻いんこう科	28. 小児外科
29. 産婦人科	30. 産科	31. 婦人科	32. リハビリテーション科
33. 放射線科	34. 麻酔科	35. 病理診断科	36. 臨床検査科
37. 救急科	38. 歯科(歯科・矯正歯科・小児歯科・歯科口腔外科)		

※問3において、「2.有床診療所」あるいは「3.無床診療所」と回答した方にのみにおうかがいします。

問5. 問4で選択した診療科目のうち、主な診療科目を教えてください。（該当する科目の番号を1つだけ記入）

主な診療科目 (問4の選択肢の番号を記入)	
--------------------------	--

## 2. 貴診療所（貴診療科）の依存症が疑われる患者への対応について

※問6は、全員におうかがいします。

問6. 2020年10月1日から2021年9月30日の1年間において、貴診療所（病院の場合は貴診療科）の全ての患者の中で、何らかの依存症が疑われる患者（※）（以下、「依存症が疑われる患者」という）が来院・入院された頻度を教えてください。（1つだけ○）

（※）他の医療機関で依存症との確定診断を受けている患者は除外してご回答ください。

1. かなりある（ほぼ毎週ある）	2. ある（ほぼ毎月ある）	3. 少ないがある（年に数件程度）
4. ない	5. わからない	

→ 4ページの間13へお進みください。

※問7～問12は、問6で「1.かなりある(ほぼ毎週ある)」～「3.少ないがある(年に数件程度)」と回答した方のみご回答ください。（その他の方は問13へお進みください。）

問7. 当該患者において、疑われる依存症の種類を教えてください。（すべてに○）

1. アルコール依存症	2. 薬物依存症	3. ギャンブル等依存症
4. その他（		5. 依存対象等が不明

問8. 依存症が疑われる患者について、どのような点から依存症の疑いに気付かれたか教えてください。（すべてに○）

1. 患者の特定の薬剤の処方への要望から	2. 患者の特定の薬剤の適正量以上の処方を求める訴えから
3. 健康診断結果から	4. 自医療機関で実施した各種検査の結果から
5. 患者との身体的症状に関する診察中等の会話から	6. 患者との精神的症状に関する診察中等の会話から
7. 診察時の患者本人のしぐさ・様子（手の震え等）から	8. 患者本人の既往歴や現病歴、服薬内容などから
9. 患者本人の生活歴・生活習慣から	10. 患者のご家族との会話から
11. その他（	

問9. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）において、どのような職種のスタッフが、患者の依存症の疑いに気が付くことが多いか教えてください。（すべてに○）

1. 医師	2. 看護師・准看護師	3. 理学療法士
4. 作業療法士	5. 精神保健福祉士・社会福祉士	6. 臨床心理技術者（臨床心理士、公認心理師）
7. 管理栄養士・栄養士	8. 保健師	9. 助産師
10. 薬剤師	11. 事務職	12. その他（

問10. 依存症が疑われる患者について、貴診療所（病院の場合は貴診療科）を受診した際の主訴で多いものを教えてください。（上位3事例※）（下欄に自由回答）

主訴①	
主訴②	
主訴③	

（※）主訴が3種以下の場合、あるいは依存症が疑われる方の受診が2人以下の場合などにおいては、ご回答いただける範囲でご記入をいただけますと幸いです。

問 1 1. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）において、依存症が疑われる患者に対して、①現在行っている対応について教えてください。②また、今後実施したいと考えている対応について教えてください。  
 (①、②それぞれ該当する番号すべてに○)

依存症が疑われる患者への対応	①現在行っている対応	②今後実施したいと考えている対応
依存症専門の医療機関（院内含む）や支援機関・団体へのつなぎ・紹介	1	1
依存症専門の医療機関や支援機関・団体に関する情報の提供（支援団体のリストの配布、連絡先の案内など）	2	2
依存症そのものに関する書籍や啓発資料などの提供	3	3
コメディカル職員による依存症に関する相談対応	4	4
自診療所や自診療科による依存症に関する治療の提供	5	5
その他（ ）	6	6
依存症に対しては特に対応していない／特に対応したいと考えることはない	7	7

※問 12 は、問 11 の①あるいは②のいずれかにおいて、「1.依存症専門の医療機関(院内含む)や支援機関・団体へのつなぎ・紹介」と回答した方のみおうかがいします。

問 1 2. 依存症が疑われる患者への対応において、①つなぎ・紹介を行ったことがある機関・団体を教えてください。また、②今後、つなぎ・紹介を行おうと考える機関・団体を教えてください。(①、②それぞれ該当する番号すべてに○)

医療機関（院内含む）や支援機関・団体	①つなぎ・紹介を行ったことがある機関・団体	②今後、つなぎ・紹介を行おうと考える機関・団体
依存症治療を専門とする医療機関（自医療機関内の他科含む）	1	1
依存症治療以外を専門とする医療機関（自医療機関内の他科含む）	2	2
回復支援施設	3	3
家族会	4	4
自助グループ（AA、NA、GA、断酒会等）	5	5
行政機関（県・市役所・区役所）	6	6
区福祉保健センター	7	7
精神保健福祉センター（こころの健康相談センター）	8	8
社会福祉協議会	9	9
地域ケアプラザ	10	10
精神障害者生活支援センター	11	11
基幹相談支援センター	12	12
障害や介護サービス事業所	13	13
法テラス・弁護士・司法書士	14	14
保護観察所	15	15
児童相談所	16	16
健康保険組合	17	17
その他（ ）	18	18

### 3. 依存症が疑われる患者への対応に当たっての課題や期待する支援について

※問 13 は、全員におうかがいします。

問 13. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）において、依存症が疑われる患者への対応に関して課題を感じることがあるかどうか教えてください。（1つだけ○）

- |                |                         |
|----------------|-------------------------|
| 1. 課題を感じることがある | 2. 課題を感じることはない（→問 16 へ） |
|----------------|-------------------------|

※問 14 は、問 13 で「1. 課題を感じることがある」と回答した方のみにおうかがいします。

問 14. 依存症が疑われる患者への対応にあたり、お感じになる課題を教えてください。（すべてに○）

- |   |
|---|
| 1. 依存症が疑われる患者への診断・対応に必要な情報が不足している               |
| 2. 通常の診察時間内に対応することが難しい                          |
| 3. 対応できるコメディカル職員がいない                            |
| 4. 診療報酬面で採算が合わない                                |
| 5. 対応しても回復等の効果が得にくい・どのくらい効果があるか分からない            |
| 6. 専門の機関等につなぐことが困難（受入拒否など）                      |
| 7. 継続受診や専門機関等の受診に向けた動機づけが困難                     |
| 8. 依存症対応は自診療所（自診療科）の専門でないため、医師やコメディカル職員が関心を持たない |
| 9. 患者を取り巻く複合的な課題があり、自診療所（自診療科）だけでは対応しきれない       |
| 10. その他（ ）                                      |

※問 15 は、問 14 で「1. 依存症が疑われる患者への診断・対応に必要な情報が不足している」と回答した方のみにおうかがいします。

問 15. 具体的にどのような情報が不足しているか教えてください。（すべてに○）

- |  |
|--|
| 1. 依存症かどうか診断・確認するための視点・知識                              |
| 2. 依存症が疑われる患者を紹介できる相談窓口や支援機関・団体、医療機関に関する情報（社会資源リストなど）  |
| 3. 依存症支援を行う他機関・団体との連携手順に関する情報                          |
| 4. 依存症の専門的な医療機関や回復支援団体などの具体的な治療・支援内容に関する情報             |
| 5. 依存症が疑われる患者が来院等した場合に、自診療所（自診療科）が相談できる窓口に関する情報（連絡先など） |
| 6. その他（ ）  |

※問 16 は全員におうかがいします。

問 16. 貴診療所（病院の場合は貴診療科）が依存症が疑われる患者への対応を進める上で、行政に期待する支援について教えてください。（すべてに○）

- |  |
|--|
| 1. 医師やコメディカル職員に対する依存症に関する研修の実施                 |
| 2. 患者等に配布できる依存症に関する啓発リーフレット等の作成                |
| 3. 医療機関を対象とする連携・相談ができる専門的な医療機関や回復支援施設に関する情報の提供 |
| 4. 依存症が疑われる患者等への対応について医療機関が相談できる窓口の設置・周知       |
| 5. 医療機関と地域の回復支援団体等の関係づくり・情報共有のための連絡会等の開催       |
| 6. 広く市民全体を対象とする依存症問題や基礎知識に関する普及啓発              |
| 7. 患者本人やその家族を対象とする依存症の基礎知識や相談・受診を勧める普及啓発       |
| 8. 依存症の患者・依存症が疑われる患者に対応した場合の市独自の補助金等の交付        |
| 9. その他（ ）                                      |
| 10. 特になし                                       |

- 本調査は以上で終了です。お忙しい中、ご協力ありがとうございました。 -



**依存症の疑いある方の受診状況等に関する  
アンケート調査  
調査結果報告書(中間報告)**

2021年●月発行

横浜市健康福祉局 精神保健福祉課  
〒231-0005 横浜市中区本町2-22 京阪横浜ビル10階  
TEL : 045-662-3554 FAX : 045-662-3525

## ○横浜市精神保健福祉審議会条例

平成 8 年 3 月 28 日

条例第 12 号

横浜市精神保健福祉審議会条例をここに公布する。

## 横浜市精神保健福祉審議会条例

(設置)

第 1 条 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和 25 年法律第 123 号)第 9 条第 1 項の規定に基づき、横浜市精神保健福祉審議会(以下「審議会」という。)を設置する。

(平 18 条例 8・全改)

(組織)

第 2 条 審議会は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 精神保健又は精神障害者の福祉に関し学識経験のある者
- (2) 精神障害者の医療に関する事業に従事する者
- (3) 精神障害者の社会復帰の促進又はその自立及び社会経済活動への参加の促進を図るための事業に従事する者

3 審議会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員若干人を置くことができる。

4 臨時委員は、当該特別の事項に関係のある者のうちから市長が任命する。

(平 18 条例 8・追加)

(委員の任期)

第 3 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 臨時委員の任期は、当該特別の事項に関する調査審議が終了したときまでとする。

(平 18 条例 8・追加)

(会長及び副会長)

第 4 条 審議会に、会長及び副会長 1 人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、審議会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(平 18 条例 8・旧第 2 条繰下)

(会議)

第 5 条 審議会の会議は、会長が招集する。

2 審議会の会議は、委員(特別の事項を調査審議する場合にあっては、そのために置かれた臨時委員を含む。次項において同じ。)の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(平 18 条例 8・旧第 3 条繰下)

(分科会)

第 6 条 審議会に、分科会を置くことができる。

2 分科会の委員は、審議会の委員のうちから、会長が指名する。

3 分科会に、分科会長を置き、分科会長は、分科会の委員の互選によって定める。

(平 23 条例 50・追加)

(部会)

第 7 条 審議会に、部会を置くことができる。

2 部会の委員は、審議会の委員のうちから、会長が指名する。

3 部会に、部会長を置き、部会長は、部会の委員の互選によって定める。

(平 18 条例 8・旧第 5 条繰下、平 23 条例 50・旧第 6 条繰下)

(幹事)

第 8 条 審議会に、幹事を置く。

2 幹事は、横浜市職員のうちから市長が任命する。

3 幹事は、会長の命を受け、審議会の所掌事務について委員を補佐する。

(平 18 条例 8・旧第 6 条繰下、平 23 条例 50・旧第 7 条繰下)

(庶務)

第 9 条 審議会の庶務は、健康福祉局において処理する。

(平 17 条例 117・一部改正、平 18 条例 8・旧第 7 条繰下、平 23 条例 50・旧第 8 条繰下)

(委任)

第 10 条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

(平 18 条例 8・旧第 8 条繰下、平 23 条例 50・旧第 9 条繰下)

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 8 年 4 月 1 日から施行する。  
(経過措置)
- 2 この条例の施行後最初の審議会の会議は、市長が招集する。  
附 則(平成 17 年 12 月条例第 117 号)抄  
(施行期日)
- 1 この条例は、規則で定める日から施行する。  
(平成 18 年 2 月規則第 9 号により同年 4 月 1 日から施行)  
附 則(平成 18 年 2 月条例第 8 号)  
(施行期日)
- 1 この条例は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。  
(経過措置)
- 2 この条例の施行の日(以下「施行日」という。)において、障害者自立支援法(平成 17 年法律第 123 号)附則第 45 条の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和 25 年法律第 123 号)第 10 条第 3 項の規定により横浜市精神保健福祉審議会の委員(以下「委員」という。)に任命されている者は、この条例による改正後の横浜市精神保健福祉審議会条例第 2 条第 2 項の規定により任命された委員とみなす。
- 3 施行日において、委員に任命されている者に係る任期は、平成 20 年 3 月 31 日までとする。  
附 則(平成 23 年 12 月条例第 50 号)抄  
(施行期日)
- 1 この条例は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。



# 横浜市精神保健福祉審議会運営要領

最近改正 令和2年3月31日 健障企4094号（局長決裁）

（目的）

第1条 この要領は、横浜市精神保健福祉審議会条例（平成8年3月横浜市条例第12号。以下「条例」という。）第9条の規定に基づき、横浜市精神保健福祉審議会（以下「審議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（議事日程）

第2条 審議会の会長（以下「会長」という。）は、審議会の議事日程を定め、あらかじめ審議会の委員（以下「委員」という。）に通知するものとする。ただし、急を要する場合は、この限りでない。

2 会長が必要と認めるとき、又は委員からの発議があったときは、会長は、会議に諮り、討議を行わないで、議事日程を変更することができる。

（開会等）

第3条 審議会の開会、閉会、中止等は、会長がこれを宣告する。

2 会長は、開会の宣告後、会議の定足数を確認するものとする。

3 会長は、委員の出席数が定数に満たないとき、又は会議中出席者数が定足数を欠けたときは、延会又は休憩を宣告するものとする。

（議事の運営）

第4条 議事の運営は、前回の会議録の承認、報告、説明、質疑、討論及び議決の順序による。ただし、会長が必要と認める場合は、この限りでない。

（発言及び採決）

第5条 会議において発言しようとする者は、会長を呼び、会長の許可を得た上、簡潔に、かつ議題に即して発言するものとする。

2 会長は、質疑及び討論の終結を宣告しようとするときは、会議に諮り、討議を行わないで、これを決定するものとする。

3 会長は、採決するときは、その旨を宣告するものとする。

（会議録）

第6条 審議会は、会議録を作成するときは、次の事項を記録するものとする。

- (1) 開会及び閉会に関する事項並びに開催年月日時
- (2) 出席委員及び欠席委員の氏名
- (3) 議事日程等
- (4) 議案に関する議事及び議決の状況
- (5) 議案及び関係資料
- (6) その他審議会が必要と認める事項

2 前項の場合において、会議録は、審議経過、結論等が明確となるよう作成し、審議会の会議において確認を得るものとする。ただし、非公開の会議に係る会議録の確認を得る場合、又は次回の会議開催まで1か月以上を要する場合は、各委員への持ち回り又は会長があらかじめ指名した者により、確認を得るものとする。ことができる。

（部会）

第7条 条例第6条の規定に基づき設置する部会に副部会長を置き、部会の委員の互選により定める。

2 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、その職務を代行する。

3 部会には、会長の指名により部会委員以外のものを出席させ、意見を求めることができる。

(部会の開催)

第8条 部会の会議は、必要に応じ、部会長が招集し、その議長となる。

2 部会の会議は、部会の委員の過半数の出席がなければ、開くことができない。

3 部会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。

4 部会の議事内容は、部会長が精神保健福祉課長に報告する。また、精神保健福祉課長は、部会長から報告を受けた内容を審議会において報告する。

(会議の公開)

第9条 審議会の会議は、公開とする。

2 審議会の会議の傍聴を希望する者は、会議の受付で氏名及び住所を記入し、係員の指示により、傍聴席に入るものとする。

3 傍聴定員は、申し込み先着順とする。

(会議資料の配付)

第10条 審議会の会議を公開するときは、会議を傍聴する者(以下「傍聴者」という。)に会議資料を配付する。この場合において、傍聴者に配付する会議資料の範囲は、会長が定める。

(秩序の維持)

第11条 傍聴者は、会場の指定された場所に着席するものとする。

2 傍聴者は、会場において、写真撮影、録画、録音等を行ってはならない。ただし、会長が許可した場合は、この限りでない。

3 危険物を持っている者、酒気を帯びている者その他会長が会議の運営に支障があると認める者は、会場に立ち入ってはならない。

(会場からの退去)

第12条 会長は、傍聴者が会議の進行を妨害する等、会議の運営に支障となる行為をするときは、当該傍聴者に会議の運営に協力するよう求めるものとする。この場合において、会長は、当該傍聴者がこれに従わないときは、会場からの退去を命じることができる。

(会議の非公開)

第13条 横浜市の保有する情報の公開に関する条例(平成12年2月横浜市条例第1号)

第31条ただし書の規定により会議を非公開とするときは、会長は、その旨を宣告するものとする。

2 会長は、委員の発議により会議を非公開とするときは、各委員の意見を求めるものとする。

3 会議を非公開とする場合において、会場に傍聴者等がいるときは、会長は、その指定する者以外の者及び傍聴者を会場から退去させるものとする。

(幹事)

第14条 条例第7条に定める幹事は、健康福祉局障害福祉保健部長が行う。

(庶務)

第15条 審議会の運営に必要な事務は、健康福祉局障害福祉保健部精神保健福祉課において処理する。

(委任)

第16条 条例及びこの要領に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、審議会の議決を経て会長が定め、部会の運営に関し必要な事項は、部会の議決を経て部会長が定める。

附 則

この要領は、平成8年4月15日から施行する。

附 則

この要領は、平成12年11月29日から施行する。

附 則

この要領は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成15年3月15日から施行する。

附 則

この要領は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和2年4月1日から施行する。