

(別紙1)

1 依存症専門医療機関

(1) 精神保健指定医又は公益社団法人日本精神神経学会認定の精神科専門医

氏名	免許登録番号	登録年月日	常勤・非常勤の別	非常勤1週間	該当するものに「○」	
				延勤務時間数	精神保健指定医	学会認定専門医
(例)愛媛伊太郎	324920	平成15年5月26日	非常勤	30.5	○	
(例)愛媛伊知郎	295121	平成24年5月30日	非常勤	10.5		○

(2) 依存症の医療の概要

ア 専門性を有した医師が担当する入院医療の概要

依存症種別	担当医師名	入院医療の概要(別紙資料の添付可)
(例) アルコール	愛媛伊太郎	患者に対してはまず外来医療を検討するが、治療の効果が見られないとき、飲酒程度が重いとき、離脱症状が重度であるとき、勤務先の産業医から入院指示を受けたときは入院医療を実施する。入院時の治療方針は、離脱症状の治療を開始するとともに、頭部MRI、上部消化管内視鏡検査、血液検査など内科的検査を行い、身体的症状が落ち着いた時期に、認知行動療法、グループミーティング、作業療法から構成される数か月のプログラムを実施する。なお、性別、年代、飲酒程度により多少の違いがある。

イ 専門性を有した医師が担当する外来医療の概要

依存症種別	担当医師名	外来医療の概要(実施プログラムのマニュアルや家族・患者への配布資料等を添付すること)
(例) アルコール	愛媛伊知郎	軽度の患者に対しては、経済的・社会的負担を軽減するために、外来治療を優先して検討する。約3か月間は週1回程度の外来を基本とし、診察、勉強会、ミーティングからなる治療を行い、安定が見られた段階で月1回程度の通院及び信書による治療を1年間程度継続していくこととなる。 さらに、軽度の軽い問題飲酒者に対しては、月1回のグループミーティングを開催し、ミーティング後に医師の診察を受けるプログラムも実施する。

(3) 依存症に係る研修の受講状況

ア(ア) 「依存症対策全国拠点機関設置運営事業実施要綱」で定める「依存症治療指導者養成研修」

(国立病院機構久里浜医療センターが実施するもの)【種別:アルコール・薬物・ギャンブル等】

職種	氏名	研修名称	修了年月日
(例) 医師	愛媛伊太郎	令和7年度アルコール依存症研修【アルコール】	令和7年10月1日
		【]	
		【]	

(イ) 「依存症対策総合支援事業実施要綱」で定める「依存症医療研修」

(愛媛県が指定して実施するもの)【種別:アルコール・薬物・ギャンブル等】

職種	氏名	研修名称	修了年月日
(例) 精神保健福祉士	愛媛聖子	県アルコール依存症医療研修【アルコール】	令和7年11月1日
		【]	
		【]	

イ 重度アルコール依存症入院医療管理加算の算定対象となる研修 【種別:アルコール】

職種	氏名	研修名称	修了年月日
(例) 看護士	愛媛柑太郎	令和7年度重度アルコール依存症看護研修会 【アルコール】	令和7年12月1日
		【]	
		【]	

ウ 依存症集団療法の算定対象となる研修 【種別:薬物】

職種	氏名	研修名称	修了年月日
		【]	
		【]	
		【]	

(4) 依存症に係る診療実績

ア 専門性を有した医師が担当する入院医療の診療実績(直近3年間)

依存症種別	年度		年度		年度	
	実人員	延人員	実人員	延人員	実人員	延人員
アルコール健康障害	(例) 1	3	2	7	5	9
薬物依存症						
ギャンブル等依存症						

イ 認知行動療法など依存症に特化した専門プログラムを有する外来医療の診療実績(直近3年間)

依存症種別	年度		年度		年度	
	実人員	延人員	実人員	延人員	実人員	延人員
アルコール健康障害	(例) 2	6	3	10	8	20
薬物依存症						
ギャンブル等依存症						

(5) 診療実績を報告する責任者

責任者 職・氏名	(例)看護部長 松山勘吉
----------	--------------

(6) 依存症関連問題に対する相談機関、医療機関、民間団体、依存症回復支援機関等との連携状況(実績)

ア 相談機関との連携状況

相談機関の名称	連携内容
(例) ○○保健所 ○○市保健センター	一般住民に対する普及啓発を目的としたセミナーで医療従事者の立場からの予防に関する指導を行っているほか、年に2回、定例会議を開催し、保健師との連携について協議を行っている。

イ 医療機関との連携状況

相談機関の名称	連携内容
(例) ○○身体科病院	研修時にアルコール健康障害に関連の深い内科及び救急医療に従事する医師を講師に招いているほか、年2回の定例会には出席を案内し、意見を述べてもらっている。

ウ 民間団体との連携状況

相談機関の名称	連携内容
(例) ○○断酒会	地域の断酒会と連携し、院内のミーティングにおいて医療者側、患者側双方にアドバイスをもらうほか、当事者の立場から自らの体験を患者に伝えることで患者の退院後の生活における留意点などを話してもらっている。

エ 依存症回復支援機関との連携状況

相談機関の名称	連携内容
(例) ○○ダルク	入院患者のうち、院内の退院後支援会議でダルクの入所が適当と認めた者については、家族や本人の意向も踏まえてダルクを紹介している。

オ 上記以外のとの連携状況

相談機関の名称	連携内容

【記載時の留意事項】(別紙1・専門医療機関)

全ての項目

- ・注意書きがない場合、全ての欄の記載が必要。
- ・記載欄の行が不足する場合は、必要に応じて追加すること。

(1)精神保健指定医又は公益財団法人日本精神神経学会認定の精神科専門医

- ・公益社団法人日本精神神経学会認定の精神科専門医の場合は、同学会発行の認定証の写しを添付すること。

(2)依存症の専門性を有した医師が担当する入院医療、認知行動療法など依存症に特化した専門プログラムを有する外来医療の概要

- ・入院医療を行っている場合は「ア 専門性を有した医師が担当する入院医療の概要」欄に、外来医療を行っている場合は「イ 専門性を有した医師が担当する外来医療の概要」欄に記載すること。
- ・入院医療と外来医療の両方を行っている場合は、アとイの両方に記載すること。

(3)依存症に係る研修の受講状況

- ・研修受講修了証等の写しを添付すること。なお、選定を希望する依存症の種別と、受講修了者がいる研修の種別とは、必ずしも一致することを要しない。

(4)依存症に係る診療実績

- ・入院医療を行っている場合は、「ア 専門性を有した医師が担当する入院医療の診療実績(直近3年間)」欄に、外来医療を行っている場合は、「イ 認知行動療法など依存症に特化した専門プログラムを有する外来医療の診療実績(直近3年間)」欄に記載すること。
- ・入院医療と外来医療の両方を行っている場合は、アとイの両方に記載すること。
- ・選定を希望する依存症の種別に応じて、直近3カ年の実績を記載すること。
なお、依存症治療を開始したのが最近からであるなど、実績を記載できない場合は、その旨を欄外に記載すること。
- ・外来医療の場合、実人員及び延人員の欄は、それぞれ、プログラムの参加者数について記載すること。また、複数のプログラムを実施している場合は、全てのプログラムの合計参加者数を記載すること。

(6)依存症関連問題に関する相談機関、医療機関、民間団体、依存症回復支援機関との連携状況(実績)

- ・連携内容の例:「定期的な会合」、「カンファレンス」、「依存症患者の紹介」など
- ・ア～エ以外の機関等と連携している場合は才に記載すること。

(別紙2)

1 依存症治療拠点機関

(1) 依存症に関する取組の情報発信

ア 情報発信の実績

依存症の治療活動や、依存症についての普及啓発などに関する情報の発信・広報の実績(別紙資料の添付可)

(例)

当院のホームページにより、アルコール健康障害に関するページを設け、本人及び家族それぞれに対象を分けたうえで、一般向けに情報発信を行っている(別添1)。

当院が隔月で発行している「〇〇病院便り」の令和7年7月号で「夏とビール！」特集を組み、地域のビアホールの情報を取り上げる傍らで、アルコール健康障害について取り上げ、本人や身近な人の異変に気付いた時には医療機関を受診するよう啓発した(別添2)。

〇〇市から市の広報誌への寄稿依頼があり、当院の専門医がアルコール健康障害に関して協力し、市民に向けて意識啓発を図った(別添3)。

イ 今後の情報発信の実施計画

依存症の治療活動や、依存症についての普及啓発などに関する情報の発信・広報の計画(別紙資料の添付可)

(例)

当院のホームページにおいて、アルコール健康障害に関する簡単なチェックリストを独自に設定し、10問程度の質問でそれぞれの選択肢をクリックすることにより、自分がどの程度のアルコール健康障害の危険性を有しているのか点数化のうえ判定できるようにし、専門的な知識がなくても身近にアルコール健康障害への理解が深まるようサイトを追加する予定である。

(2) 依存症に関する医療機関を対象とした研修の実施

ア 研修の実績

実施年月日	対象機関	講師	研修内容
(例) 令和7年12月1日	近隣の医療機関	当院医師 〇〇〇〇	アルコール依存症に係る退院後支援

イ 今後の研修の実施計画

実施年月日	対象機関	講師	研修内容
(例) 令和8年1月31日	近隣の医療機関	当院医師 〇〇〇〇	アルコール依存症専門医療機関と自助グループの連携

(3) 対象疾患全てについての研修の受講状況

ア アルコール健康障害

職種	氏名	研修名称	修了年月日 受講予定年月日
医師	(例) 愛媛伊太郎	(例) 令和7年度アルコール依存症研修	令和7年10月1日
看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者			

イ 薬物依存症

職種	氏名	研修名称	修了年月日 受講予定年月日
医師			
看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者			

ウ ギャンブル等依存症

職種	氏名	研修名称	修了年月日 受講予定年月日
医師			
看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者			

(4) 他職種連携による治療体制の整備状況

(例) 治療に直接関与する医師の外、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士によるアルコール健康障害支援チーム(AHDT:アードット)を編成し、当事者ミーティングへの参加によるコミュニケーションアップ及び患者の検査結果や治療方針などの情報の共有化により治療の質を高めていく。チームマネジメントは基本的には担当医師が行うが、経験や治療の内容(薬物療法か作業療法かなど)に応じて他の職種でも可能としている。

【記載時の留意事項】(別紙2・治療拠点機関)

全ての項目

- ・注意書きがない場合、全ての欄の記載が必要。

(1) 依存症に関する取組の情報発信

- ・アまたはイの少なくともいずれかを記載すること。
ただし、(2)は申請日から3か月以内に実施するものを含むこと。
- ・依存症に関する取組についてのホームページの作成は必須とし、そのアドレスを記載すること。
- ・ホームページ作成のほか、
「講演会での講師活動」「リーフレットの作成と配布」などの情報発信の内容について、
実績がある場合はアに、実施見込みの場合はイに記載すること。

(2) 依存症に関する医療機関を対象とした研修

- ・アまたはイの少なくともいずれかを記載すること。
- ・「依存症対策全国拠点機関設置運営事業実施要綱」で定める「依存症治療指導者養成研修」を受講した者が講師となって、「依存症指導者養成研修」の内容に沿って実施すること。
- ・自院や同一法人の医療機関ではない他の医療機関に対して、年1回程度実施するもの、
- ・アルコール健康障害、薬物依存症及びギャンブル等依存症の3依存症全てに関する内
容であること。なお、3依存症について個別に開催するか、同時に開催するかは問わない。

(3) 研修の受講状況

- ・本項目における研修とは、専門医療機関の選定基準である依存症に関する研修を示す。
- ・ア～ウの表の全ての記載が必要。なお、専門医療機関として選定されており、かつ、治
療拠点機関として選定を希望する依存症については、必ず、医師及び看護師、作業療
法士、精神保健福祉士又は臨床心理技術者のいずれかのそれぞれ1名以上が、当該
依存症に関する研修を修了していなければならない。
- ・2名以上の記載をする場合など、必要に応じて行を追加すること。
- ・「職種」欄の下の項目については、看護師、作業療法士、精神保健福祉士又は臨床心
理技術者のうち該当する職種に○をつけること。
- ・未受講の場合の受講予定年月日は、申請日から直近の、又は、6か月以内に開催され
る研修に限るものとし、研修を受講した場合は、速やかに当該研修の受講修了証等の
写しを提出すること。

(4) 他職種連携による治療体制の整備状況

- ・保険医療機関内における、他職種連携による治療体制について記載すること。
(医師、コメディカルによる依存症治療のチーム体制がある場合などはその概要)
なお、今後体制整備を行う予定の場合は、その時期と内容を記載すること。