厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究」
分担研究報告書

自治体による薬物依存症支援のあり方と支援体制の構築に関する研究

分担研究者　白川　教人
横浜市こころの健康相談センター　センター長

研究要旨：
【目的】平成 28 年 9 月 1 日現在における全国の精神保健福祉センターの薬物依存症支援に関する依存症治療・回復プログラムの実施状況を調査し、今後の回復プログラム策定・推進のための基礎資料を得る。
【方法】全国 69 か所の精神保健福祉センター宛に、アルコール・薬物・ギャンブルの依存症を対象とし、長野県版依存症治療・回復プログラム（ARPPS・アルプス）のテキスト（平成 28 年 3 月発行）を郵送し、テキストに目を通した上で、以下２点の調査項目についてアンケート方式で回答を依頼した。（全国センター69/69 で、回収率は 100%）
1）　平成 28 年 9 月 1 日現在における依存症治療・回復プログラムの実施状況
2）　長野県版依存症治療回復プログラムテキスト（ARPPS）について
【結果】
1）平成 28 年 9 月 1 日現在における依存症治療・回復プログラムの実施状況
全国のセンターにおいて、SMARRP 類縁のプログラムを、既に実施しているのは 25 センター（36%）、計画中は 7 センター（10%）、実施予定なしは 37 センター（54%）であった。SMARRP 類縁のプログラムを実施しているセンターの対象とする依存は、薬物のみを上げるセンター（11 センター）が一番多かった。また、実施予定なしと回答したセンターが SMARPP 類縁のプログラムができない理由として、マンパワーと予算の確保不足が一番多く、次に管轄内の医療機関がすでに薬物に関するプログラムを実施していることを挙げるセンター（10 センター）が多かった。
2）長野県版依存症治療回復プログラムテキスト（ARPPS）について
61 センター（88%）が ARPPS を活用できると回答し、活用方法は職員の基礎知識学習が一番多かった。活用しないと回答したセンターでは「独自のテキストがあるから」という理由が一番多かった。
【考察】全国精神保健福祉センターにおける依存症治療・回復プログラムの実施状況については、ほぼ半数のセンターが SMARRP 類縁のプログラムを実施もしくは具体的に計画を立てていた。また、対象とする依存症は、薬物が一番多かった。依存症治療、特に外来の治療プログラムを行う機関は少ないが、薬物事犯の刑の一部執行猶予制度が開始されたこともあり、治療体制の整備が課題となっている。専門職のスタッフが運営しながらも、無料で参加できる精神保健福祉センターの SMARRP プログラムは支援の一翼を担っていくと思われる。
長野県では平成 26 年かくれ SMARRP 実施から平成 28 年 ARPPS 本格導入にかけて当事者グループの参加者が増加した。また今回のアンケート調査での ARPPS 配布を契機に、幾つかのセンターから個別および集団面接で ARPPS テキストの活用予定を検討したいという問合せがあっ

た。SMARRP 類縁の分かりやすく、取り組みやすいプログラムは、スタッフやグループ参加者のモチベーションを上げ、参加者の増加やグループの活性化に繋がる可能性を持っていると考えられる。

また、今回のアンケートで、既にグループを行っているセンターでは、SMARRP の実施方法を骨子にしつつ、参加者や地域の状況に合わせて工夫した運営を行っていることが窺えたので、センター同士が役立つ情報を交換し合い、相談体制の強化に繋がることが望ましい。

研究協力者

小泉典章　長野県精神保健福祉センター所長
半場有希子　長野県精神保健福祉センター
田辺　等　北海道立精神保健福祉センター所長
増茂尚志　栃木県精神保健福祉センター所長
藤城　聡　愛知県精神保健福祉センター所長
小原圭司　島根県立心と体の相談センター所長
馬場俊明　東京大学大学院医学系研究科精神保健分野

A．研究目的

平成 28 年 9 月 1 日現在における全国の精神保健福祉センターの薬物依存症支援に関する依存症治療・回復プログラムの実施状況を調査し、今後の回復プログラム策定・推進のための基礎資料を得る。

B．研究方法

全国 69 か所の精神保健福祉センター宛に

アルコール・薬物・ギャンブルの依存症を対象とし、長野県版依存症治療・回復プログラム（ARPPS・アルプス）のテキスト（平成 28 年 3 月発行）を郵送し、テキストに目を通した上で、以下２点の調査項目についてアンケート方式で回答を依頼した。（全国センター69/69 で、回収率は 100%）

Ⅰ．平成 28 年 9 月 1 日現在における依存症治療・回復プログラムの実施状況

Ⅱ．長野県版依存症治療回復プログラムテキスト（ARPPS）について

（倫理面への配慮）

本研究に際しては、個人情報には抵触しないため、問題は生じないと考えられる。

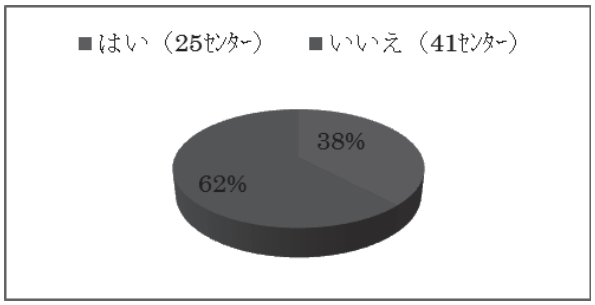
C．結果

全国の精神保健福祉センターにおける、SMARRP 類縁のプログラムの実施状況について調査することができたので、報告したい。

Ⅰ．SMARRP 類縁の依存症治療・回復プログラムの実施状況

（1）当事者に対する依存症治療・回復プログラムの実施状況

全国 69 の精神保健福祉センターのうち、SMARRP 類縁の依存症治療・回復プログラムを実施しているのは 25 センター（62%）であった。



（2）　（プログラムを行っている場合）対象とする依存症（複数回答）

SMARRP 類縁のプログラムを実施している全てのセンターで、薬物をプログラムの対象としていた。

対象とする依存症	センター数
薬物のみ	11
薬物＋アルコール	5
薬物＋ギャンブル	1
薬物＋アルコール＋ギャンブル	7
薬物＋アルコール＋ギャンブル＋インターネット	1

（3）　（プログラムを行っている場合）グループの開催頻度（１か月あたりの回数・時間・曜日 等）

SMARRP 類縁のプログラムを実施しているセンターのグループ開催頻度は、毎週行っているセンターが一番多い。

プログラムを行っていると回答した 25 センターのうち、開催頻度が月４回は 11 センター、月３回は２センター、月２回は９センター、月１回は１センター、個別に対応が２センター。ただし、開催期間は通年開催と期間限定開催の２パターンがある。

（4）　（プログラムを行っている場合）グループ１回あたりの平均参加人数

SMARRP 類縁のプログラムの参加者数は、平均約４人。

プログラムを行っていると回答した 25 センターのうち、平均参加人数が 10 人以上は１センター、９～６人は５センター、５～２人は 15 センター、１人以下は４センター。

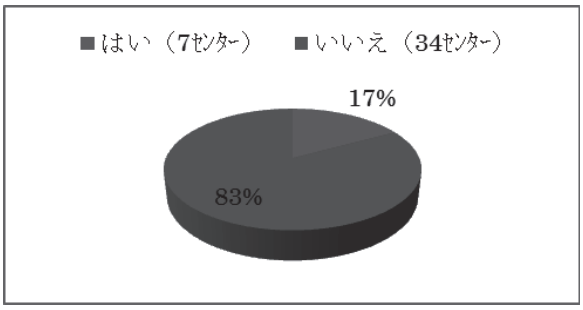
（5）　（プログラムを行っている場合）運営の際に工夫・配慮している点

SMARRP 類縁のプログラム実施にあたり、各センターが挙げた主な工夫や配慮は以下のとおり。SMARRP 類縁のプログラム実施にあたり、SMARRP の実施方法を骨子にしつつ、参加者や地域の状況に合わせて工夫している。

- 支援機関（回復施設、保護観察所 等）との連携
- 回復施設スタッフと連携してのグループ運営
- 個別の担当者決め
- 視覚からの理解（ホワイトボード、パワーポイント、動画の作成 等）
- 職員間の情報交換（打合せ、振り返りの実施 等）
- 当事者へ情報が届きやすいよう、ネットでグループの情報を発信
- グループだけでなく、当事者の状況に合わせ、個別相談や電話相談を実施
- 安心できる場づくりのためのルール提示
- 参加しやすい雰囲気づくり（ウェルカム、お茶や菓子の準備 等）
- スタッフと参加者の良好なコミュニケーション（誉める、批判しない 等）
- 参加者が自身の回復過程を確認できるようカレンダーを導入
- 内的な動機を引き出す工夫（動機づけ面接をとりいれる 等）
- 能力や学力の差による恥の感覚を持たせない配慮

（6）　（プログラムを行っていない場合）行う予定が具体的に決まっているか

SMARRP 類縁のプログラムを行っていない41センターのうち、依存症治療・回復プログラムを今後実施する予定が具体的に決まっているのは34センター（83%）であった。



（7）　（プログラムを行っていないが、今後行う予定が決まっている場合）対象とする依存症

対象とする依存症のうち、一番多いものは薬物の7センター（47%）、以下、アルコール6センター（検討中1センター含む）（40%）、ギャンブル2センター（検討中1センター含む）（13%）。

（8）　（プログラムを行っていないが、今後行う予定が決まっている場合）計画の際に工夫・配慮している点

負担軽減や支援方針拡充のため、関係機関との連携を念頭に計画を立てているセンターが多い。

SMARPP 類縁のプログラムを今後行うにあたり、各センターが挙げた計画の際の工夫や配慮は別紙アンケート集計参照。

（9）　（プログラムを行っておらず、今後行う予定もない場合）行っていない理由・整えばプログラムが実施できる条件

マンパワーと予算の確保不足、管轄内の医療機関がすでに薬物に関するプログラムを、実施していることを挙げるセンターが多い。

SMARPP 類縁のプログラムができない理由として挙がった主なものは以下のとおりである。詳細は別紙アンケート集計参照。

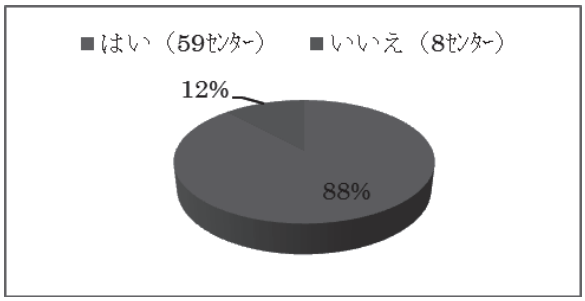
- 管轄内の医療機関がすでにプログラムを実施している（10センター）
- マンパワーと予算
- 対象者の相談件数が少ない
- まずは家族支援を中心に実施
- 保護観察所のプログラムに職員を派遣
- 連携できる医療機関がない
- スタッフのスキル不足
- 12 ステップを用いたプログラムを既に実施している

Ⅱ．長野県版依存症治療・回復プログラムテキスト（ARPPS）についての感想

（1）　このテキストは、貴センターの業務における活用の機会はありそうですか？

全国 69 の精神保健福祉センターのうち、業務における ARPPS 活用の機会があると回答したのは59センター（88%）であった。

活用の機会がないと回答したセンターが挙げた理由としては、独自のテキストがあるから、という理由が一番多かった。



（2）　活用の場面（どのような場面での活用か？）

ARPPS 活用の場面について、職員の基礎知識学習を挙げるセンターが一番多かった。

活用の場面	センター数
職員の基礎知識学習	53
個別相談	43
支援者向け研修会・勉強会	24
当事者グループでの学習	23
家族グループでの学習	20
その他	6

（3）　活用できる部分（どの部分が役に立ちそうか？）（複数回答可）

テキストの活用できる部分として挙がったものは、別紙アンケート集計参照。

（4）　長野県版依存症治療回復プログラムのテキストにおいて、他に掲載が望ましいと思われる情報

ARPPS への掲載が望ましい情報として挙がったものは、別紙アンケート集計参照。

D．考察

（1）　刑の一部執行猶予制度を踏まえた地域における薬物依存症対策

全国精神保健福祉センターにおける依存症治療・回復プログラムの実施状況については、ほぼ半数のセンターが SMARPP 類縁のプログラムを実施もしくは今後行うべく具体的に計画を立てており、対象とする依存症は、薬物が一番多かった。

近年、薬物事犯などの刑の一部執行猶予制度が開始され、依存症問題について取り上げられる機会が増えたことを契機に、当センターにおいても依存症に関する相談件数は増加している。「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」によれば、精神保健福祉センターは、保護観察所と連携し家族や支援者に対する相談支援を行うとともに、当事者からの求めに応じて保護観察期間終了後も引き続き必要な支援が受けられるよう調整を行なうとある。

依存症治療、特に外来の治療プログラムを行う機関は少なく、今後治療体制の整備が課題となってくると思われる。専門職のスタッフが運営しながらも、公的機関の事業として無料で自宅から参加できる、精神保健福祉センターの SMARPP プログラムは、今後支援の一翼を担っていくと思われる。

（2）　SMARPP 類縁プログラムの拡がり

SMARPP 類縁のプログラムを行っておらず、今後行う予定がないセンターが、プログラム未実施の理由として、マンパワーおよび予算の不足と、管轄内の医療機関がすでに薬物に関するプログラムを実施している点を挙げるセンターが多かった。

長野県では、管轄内の医療機関が薬物に関するプログラムを実施しているが、精神保健福祉センターでもプログラムを実施している。平成 21～23 年度に「長野県薬物依存症対策推進事業（厚生労働省地域依存症対策推進モデル事業）」の取組みとして、こころの医療センター駒ヶ根で治療・回復プログラム「KOMARPP（コマープ）」が開始された。しかし、「KOMARPP」は、実施対象がこころの医療センター駒ヶ根で入通院している薬物依存症の人に限られ、遠方の人や他の依存症で悩む人は、プログラムを受けたくても難しい状況だった。当センターでは、従来から、アルコール・薬物・ギャンブルの当事者グループを実施しており、そこから GA（ギャンブラーズアノニマス）が誕生したことや、平成 26 年度から SMARPP プログラムを活用していたことから、平成 27 年度厚生労働省の新規事業である「依存症者に対する治療・回復プログラムの普及促進事業」に採択されたことを契機に、SMARPP プログラム等を基に長野県版依存症治療・回復プログラム「ARPPS」を作成し、平成 28 年 3 月にテキストを発行した。かくれ SMARPP を実施していた平成 26 年度から ARPPS を本格導入した平成 28 年にかけて、当事者グループの

延べ参加者数は着実に増加している。一方で、当センターやこころの医療センター駒ヶ根だけでは、広い県内の対象者をカバーしきれないという課題があることから、昨年度から北信の長野市だけでなく、松本市の松本保健福祉事務所の会場を借り、月1回、依存症者に対する治療・回復プログラムにセンター職員が出張している。また、平成28年11月に県内各機関の支援者向けにARPPSの内容を周知することを目的とした「ミニ ARPPS」を作成し、各関係機関への配布を行うことによって、長野県内の ARPPS 普及促進を図っている。

SMARPP類縁プログラムのような、数少ない依存症専門医に頼らざるとも実施できる、分かり易く取り組み易いプログラムは、参加者の増加やグループの活性化、身近な地域の相談機関で気軽に依存症の相談ができる体制づくりに繋がる可能性を持っている。

（3） 全国精神保健福祉センター相互の連携

刑の一部執行猶予制度やアルコール健康障害対策基本法、統合型リゾート（IR）法の成立などを受け、我が国では依存症問題への対応が求められており、平成29年度の国の依存症対策総合事業の中でも、全国の精神保健福祉センターへの依存症相談員の配置が盛り込まれた。

今回のアンケート調査でARPPSを配布し、センターの業務での ARPPS 活用の機会を質問したところ、59のセンターが、職員の基礎知識学習や個別相談等の業務において活用の機会があると回答があった。また、今回のアンケート調査を契機に、全国の幾つかのセンターから、個別面接および当事者グループミーティングで ARPPS テキストを活用したいという問合せがあった。

地域の関係機関同士の連携はもちろん、全国の精神保健福祉センター同士でも役立つ情報を交換し合い、互いの相談体制の強化を図ることが望まれる。

E. 結語

全国の精神保健福祉センターにおけるSMARPP 類縁プログラムの実施状況調査をアンケート方式で行い、その結果を報告した。考察では、刑の一部執行猶予制度を踏まえた地域における薬物依存症対策の中で、精神保健福祉センターの担う役割や SMARPP 類縁プログラムの拡がり、全国精神保健福祉センター同士の連携の必要性について触れた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

謝辞：

業務が多忙な中で、アンケート回答にご協力いただいた都道府県・政令指定都市の精神保健福祉センターの担当者の皆さまに、心からお礼を申し上げます。

別紙　全国精神保健福祉センターアンケート回答　<自由記載集計>

	Ⅰ(3)	Ⅰ(4)	Ⅰ(5)	Ⅰ(8)	Ⅰ(9)	Ⅱ(2)	Ⅱ(3)	Ⅱ(4)
1	月2回　隔週　14:00～15:30(90分)	1.7人	・参加のしやすさ(ウェルカムの雰囲気に心がける) ・DARCや依存症関連施設との協力関係及び保護観察所との連携			・その他(当センタープログラム作成のための参考文献等)	・第9回／各論　センタープログラムに無い	
2					プログラムが有効と思われる依存症関連の本人来所による相談件数がほとんどないため。今後件数が増えるようであればプログラム実施を積極的に考えたい。			
3	原則毎週火曜日　10時～12時　全16回	1～2人	・動機づけ面接の技法を意識し、指導・説得するのではなく、対話の中で内的な動機を引き出すこと ・毎週参加してもらえるよう、スタッフが参加者と良好なコミュニケーションを持ち続けること			・依存症当事者グループでの学習 ・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・p1～3 「はじめに」の部分で問いなどが設定されている事で、実施者が初めてでも実施しやすい。また、「参加ルール」がテキストに入れ込んであり、使用し易い ・p18～19　写真付きで分りやすい ・p33　自分が今どのステップにいるか考えるワーク(TRY2)があるのが良い ・p55　スケジュールを考える上でのポイントも記載されていて、受講者が考えやすい ・p56　仕事についての話題⇒当センター参加者においては、仕事のストレスが引き金になっている方や、仕事を探している段階の方も数名いらっしゃるため	
4					・依存症当事者からの相談件数が少ない為 ・家族支援を中心に行っており、今後は依存症家族教室から実施していく予定である	・依存症当事者グループでの学習	・p70～79　コミュニケーションスキルアップは家族にとっても必要な学びで、具体的に記載されており(特にTRYの部分)当センターの家族支援でも活用できそうだと感じた ・p124～143　各論が記載されている事で病気、プログラムで学んだ内容がさらに深まると感じた	長野県内の依存症治療を行っている精神科医療機関、相談機関、自助グループ団体の情報を記載した方がいいのではないか
5					・専門職がプログラムや面接等に割ける時間を確保できる人員配置(現在は専門職も手帳判定や医療審査会事務局等の事務、非常勤職員が行う仕事の後方支援に多くの時間を割いている) ・精神科医の配置(現状は常勤・非常勤共になし) ・プログラムを行う職員が研修を受けるための参加費・旅費予算の確保(現状はいずれも不足～なし、全ての予算を毎年一定の割合で削減する事を求められており、新規獲得は非常に困難) ・プログラムを行なったりプログラムを作成するための予算の確保(現状はいずれもなし、全ての予算を毎年一定の割合で削減することを求められており、新規獲得は非常に困難)	・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・全体　当センターではギャンブル依存の来所相談が他の依存よりも多い。SMARPPを参考にして対応しているが、SMARPPは主に物質依存を中心に書かれているため、参考として良いのかどうか迷う部分もある。一方本書は依存症共通の部分と依存対象によって異なる部分「各論」に分けてあるため、分りやすいと思われる。特にギャンブルについては本人にそのまま見せられそうな資料が少ないと感じており、本資料は貴重だと思う ・p48～51　本人を自助グループにつなげたいと思っているが、上手くいかないことが多い。これまでも自助グループの概要や目的等は口頭で説明してきたが、公的機関が文字で説明している事で信頼感が増すと思われるし、理解もしやすいと思われる ・8回　依存の問題を抱える本人と相談をしていて、ストレスの対処やその前の問題として感情の扱い方や感情への気付き方に課題を感じることが多いため、取り組む必要性を感じているため ・9回　本人には、同様に感情表現やコミュニケーションの課題もあると感じ、今後取り組む必要性を感じているため	仕事をしながら依存症の回復に取り組む場合の留意等があれば有難いです
6					・マンパワーと予算の確保	・依存症当事者グループでの学習 ・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・4～87　わかりやすい表現であり、ギャンブル依存症を含めた内容であること。 ・88～143　各論でなっており、より自分に当てはまる部分の学習ができそうだ。 ・124～131　ギャンブル依存症に特化した資料等がないため、日々の支援等に非常に役立つと思う。	
7					・実施の有無について今後検討する予定	・個別相談時の対応	・p48～49　仲間の必要性や効果が具体的で分りやすい ・p60～69、p70～79　具体的で分りやすい	
8	毎週水曜日　13:30～15:00	3人	回復施設利用者に参加いただいている。			・依存症当事者グループでの学習 ・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・75 「NOを伝えるテクニック」を具体的に列挙しているところ ・130　借金問題への対応について解説しているところ	
9	27年4月開始　月2回(第2, 4木曜日午後) 各回1時間半	0.5人	進行は主に栃木ダルクスタッフが行っているが、単なる知識伝達ではなく、体験談と重ねあわせながら、進めている。			・依存症当事者グループでの学習 ・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・p124、132、136　本県で使用しているテキストに取り上げていないテーマである	非常に充実しており、これで必要十分かと思われます。特にギャンブル、摂食など周辺領域まで取り上げており、汎用性が高く、秀逸であると感じました

別紙　全国精神保健福祉センターアンケート回答 〈自由記載集計〉

	Ⅰ(3)	Ⅰ(4)	Ⅰ(5)	Ⅰ(8)	Ⅰ(9)	Ⅱ(2)	Ⅱ(3)	Ⅱ(4)
10				・本事業を行うことにより、参加者にどのようになって欲しいか、係全員で話し合いをして目標を設定した ・本事業に精通している職員がいないため、対象について、今年度は依存対象を限定するとともに、不特定多数への周知はせず、関係機関（保護観察所や専門医療機関）からの紹介や当センター依存症者相談来所者を中心とする予定 ・ダルク職員から依存症者の思いや生活実態等を教えてもらい、プログラムの内容や運営について検討を重ねている ・担当者だけでなく係全員で運営できるよう、全員で話し合いながら準備を進めている ・地域の医療機関等へ認知行動療法を普及していくことを念頭に考えている		・依存症当事者グループでの学習 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・p5　依存症の特徴はSMARPPには盛り込まれていないが、家族や支援者等には説明している内容なので、当事者にも理解してもらう必要があると思う ・p55　スケジュールを立てるポイントや仕事のやり方、睡眠についての内容が具体的で分りやすく、行動に繋がると思う ・p65～　止めるための動機を育てて継続参加するための意識付けとして大切であると思う ・p76～79　依存症者にとって、非常に大切であり、習得するのも難しい内容であるが、TRY4～7は、実際にロールプレイなど体験を通して学べるので役に立つと思う ・各論　分りやすくまとまっているので、活用させて頂きます	
11					・同建物内に依存症専門治療を実施する県立精神医療センターがあり、アルコール及び薬物依存症を抱える当事者が通院可能であれば、医療に繋ぐ方針であるため。（当センターではアルコール依存傾向のある本人を対象とする個別のBIを実施している）また、平成28年度から保護観察所が実施する覚せい剤事犯者を対象とする集団処遇に毎月職員を派遣し、事業協力を実施しているため	・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・p70～79　コミュニケーションスキルについて具体的に学ぶ機会となる ・p124～131　ギャンブル依存の対処方法について詳しく学べるため	
12	毎週金曜日（祝日除く）午後	6人	事後にメールでスタッフ間の情報交換を実施している			・職員の基礎知識学習	・p124～ギャンブル依存の部分	①差し出がましいですが、ネット、スマホ依存について ②その他：出来ましたら、印刷製本費をお教え下さい
13	通年毎週木曜日（1ヶ月辺り4回） 午後2時～3時30分	2.6人	・スタッフとの信頼関係を築くことに重点を置き、その中で行動変容への動機を高めるように心がけている ・「薬物について何でも話せる場」「自分のことを素直に話せる安全な場」という雰囲気づくりをしている。お茶やお菓子を用意しリラックスした雰囲気を作っている ・リカバリースタッフにも入ってもらい、回復の具体的なイメージングを計れるよう心がけている ・１４回のセッション終了後にもＯＢ会を実施するなど再受講が出来るようにしている ・個別の担当者決め、プログラムの中で十分対応できない部分は個別にフォローしている			・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・p88～109　当センターで実施している本人プログラムは薬物のみのため、アルコール関連問題及び依存症についてARPPSのようによくまとまっていて分りやすい資料を個別相談等で活用出来たら良いと思う ・p124～135　当センターで実施している本人プログラムは薬物のみの為、ギャンブリング障害、依存や摂食障害について分りやすくまとまった資料を個別相談等で活用出来たらよいと思う	
14	毎週火曜日　午後2時～4時	11人	・学力の差、言語表現能力の差による恥の感覚を持たせない様な働きかけ ・ホワイトボードなどを活用し、視覚的に理解の手がかりを増やす ・小さなことでも評価する ・グループを安全な場にする			・依存症当事者グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・p116～　各論EFG：依存対象別にまとめられており、多様な参加者に対応できる ・p70～　アサーション：コミュニケーションに焦点をあてている ※上記、共に当センターのテキストにはないものである為	
15	毎週火曜日　午後2時～3時30分	約6人	・話しやすい雰囲気 ・良い点は褒め批判しない ・茶菓を用意			・依存症当事者グループでの学習 ・職員の基礎知識学習 ・その他（SMARPPテキスト資料）		
16					当センターに隣接する県立病院がすでにプログラムを実施している。また、当センターの所在地と所管域に距離があることと、所管域が広いため、出張しての実施も難しい。			
17				・事前アンケート、面接により、参加希望者の状況を予め把握する。 ・初めての試みとなるため、ダルクスタッフに進行補助を依頼		・依存症当事者グループでの学習 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	p88～　基礎的知識が豊富であり、支援者向けの研修に役立つ	
18				・薬物メインで実施予定だが、国の補助事業申請は特定の依存症に偏らないもの、となっているため。 ・サブファシリテーターとして、ダルクメンバーの協力を得る。 ・プログラムに入る前に、個別面接を実施。		・依存症当事者グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・アルコール、薬物、ギャンブル等、各依存症に対応できる点 ・p2.3　プログラム参加に当たっての心構えや、ルールについて明記されている点	・宗教等の勧誘に関する注意事項（参加のルールの中に） ・相談機関や自助グループの情報など
19	月2回：第1．3火曜日　13：30～15：00 （変更時あり）	2.5人	毎回グループ前後に、打合せと振り返りの時間を設け、当該回担当の職員間で話し合うことによって参加者の状況に応じた進行の工夫を行っている。			・依存症当事者グループでの学習 ・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応	p88～143　当センターテキストに含まれない「各論」部分を、各グループや個別相談の補助資料として活用できそうだから。	

別紙　全国精神保健福祉センターアンケート回答 〈自由記載集計〉

	Ⅰ(3)	Ⅰ(4)	Ⅰ(5)	Ⅰ(8)	Ⅰ(9)	Ⅱ(2)	Ⅱ(3)	Ⅱ(4)
20	原則毎週金曜日　15:30～17:00	3人	・お茶やお菓子を提供し、くつろいだ雰囲気の中で実施している ・プログラムの中で話された内容について、外で話さない様ルールを決め安心出来る場を提供している			・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習		
21					・当センター全体に若返りも激しく過重労働で、かつ人的・予算的な措置も無いため。 ・家族教室を行っているが、市町村や保健所からの紹介も極めて少なく、本人を対象 とするもののニーズが、主管課や人事・財務当局に示せないため。 ・依存症を扱う連携可能な医療機関が増え、市町村や保健所が取り組み始めれば可能。	・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・P28-59/70-74/100-131 家族に知って貰うことで、本人への対応が上手になりそうだから。	ネット依存やゲーム依存についても相談が有るようなのですが、科学的に整合性のとれた議論になっていない現状では、このようなテキストに入れるのも難しいだろうと思いました。
22	・長野県内は広いため、北信と中信の2会場で開催。 　日　時： 【長野(北信)会場】毎月第1・3　火曜日 【松本(中信)会場】毎月第4　火曜日 いずれも13:30～15:30	9.8人	・グループ開始当初に必ずルール(この場だけの話とする、アルコールや薬物やギャンブルを勧めない、仕事上の関係や恋愛禁止、匿名可 等)を伝える。 ・つねに相談やグループ参加を歓迎し、『ようこそ』の姿勢や共感を大切にする。 ・湯茶を準備し、緊張を和らげリラックスできるような工夫を取り入れる。 ・「やってしまった」「やりたい！」「つらい」など正直な気持ちを話せる雰囲気づくり。 ・プログラムをすすめることよりも、その場で語られることを大切にする。わかちあいのみで時間切れとなってもよしとする。 ・グループ参加だけではなく、個別面接、電話相談など相談者に合わせて対応。			・依存症当事者グループでの学習 ・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会		
23				・マンパワーが不足しており、実施はむずかしい。		・依存症家族グループでの学習 ・職員の基礎知識学習	・疾患説明の部分はどこも活用できる	
24	・月2回(第2・第4木曜日)　13:30～15:30 ・1年間で1クール8回×2回(4月～7月、10月～1月) 1クール終了後、次クールまではフォローミーティングを実施。	9人	・断酒会と共催のグループミーティングにプログラムを導入して対象者を拡充した経緯があり、参加者もグループミーティングからの継続が多いため、プログラムでの学習だけでなく、体験者の近況報告や体験発表を重視している。 ・落ち着いて自由に気持ちを話したり、過ごすことができる場とするため、飲み物、お菓子を用意している。			・依存症当事者グループでの学習 ・職員の基礎知識学習	・60～　第8回　思考・感情・行動 ・70～　第9回　コミュニケーションスキルアップ	
25	・毎週水曜日　14:00～15:30	3～5人	・緊張せず気楽に参加しやすい場となるよう、お茶やお菓子等で歓迎の意を表したり、雰囲気づくりに心がける等、継続参加に繋がるよう工夫している。			・職員の基礎知識	・各論　基礎知識習得の資料として	当事者の参加意識を高めるために、名前を書く欄をつくってもよいかと思います。
26					・スタッフ(医師、保健師等の専門職種)の増員	・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・1～144　全体としてコンパクトかつ全体的として、コンパクトかつ物質使用障害だけでなくギャンブル依存症にも適用できるような構成になっている点が活用しやすいと思います。 ・124～131　各論としてギャンブル依存症に対するプログラムを提示していただいているので当事者の状態像に応じた形でプログラムを提供できる点が活用しやすいと思います。	
27					・現在併設されている滋賀県立医療センターにてプログラムを行っているため	・職員の基礎知識学習 ・その他(センターで行っている当事者・家族・支援者の合同研修会)		
28					・京都府立洛南病院がSMARPPを実施、京都府健康福祉部薬務課が当事者むけの回復プログラム(OPEN)を京都ダルクに委託実施しているため。	・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・110～123　薬物の種類、処方薬依存について背景・人体の影響・治療方法が明示されているので、参考資料として使いやすい。 ・132～143　クロスアディクションの問題、性感染症について実態や治療など医学的な観点でまとめられており、テーマとして部分的にピックアップしやすい。	
29					・人員不足。 ・スタッフのスキル不足。	・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・60　感情認知が困難な方が多いため。 ・124　ギャンブル依存に関する相談が増加しているため。	
30					・予算、人員の拡大。(業務多忙のため、新規に立ち上げることが困難。)	・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・12～19 「渇望」について具体的な分かり易い記載があるから。 ・39　スリップを正当化する依存的な思考について記載がある。	

別紙　全国精神保健福祉センターアンケート回答 〈自由記載集計〉

	Ⅰ(3)	Ⅰ(4)	Ⅰ(5)	Ⅰ(8)	Ⅰ(9)	Ⅱ(2)	Ⅱ(3)	Ⅱ(4)
31				ダルクからスタッフを派遣していただき、プログラムのサポートを依頼するとともに、薬物事犯者に対する刑の一部執行猶予に関する法律が施行されたことから、保護観察所との連携をはかり、プログラムの実施を通して薬物依存症者を支えるネットワークを構築することができればと考えております。 当センターではマンパワーが少ないため、プログラムを新規に開始し継続するためには、担当職員の負担感が大きくなりすぎないように工夫が求められます。そのため、最初はダルク・保護観察所などで支援を受けている方を対象として、紹介元の機関と相談しながらプログラムを開始し、効果や継続できる実感を共有ながら、対象者を拡大していく方法も考えております。また、精神保健福祉センターだけでかかえこむのではなく、支援に携わる機関と一緒に連携しながらサポートできればと思います。 薬物依存症への支援方法や、プログラムの理解を図るため、プログラム開始に先行して、市町村・保健所・医療機関等における薬物依存症の支援者を対象に、外部から講師を呼んで研修会を開催する予定です。		・依存症当事者グループでの学習 ・職員の基礎知識学習	・3　プログラムの留意事項を制定するにあたり活用できます。 ・4～11　8～143　依存症に関する説明がわかりやすい。また各論として依存症毎の説明が視覚的にわかりやすくまとまっており、参考になります。 ・12～80　引き金から、回復のステップ、再発メカニズムと防止、回復のために、思考・感情・行動、強くなるより賢くなろう、と基本的な内容について、丁寧に説明されており、活用しやすいものと思いました。SSTを盛り込んでいる点も参考になります。	・とても内容の充実した素晴らしいプログラムのテキストで、非常に参考になります。なお、プログラムを普及するにあたっては、実施者用のマニュアルがあると他の機関で新たに実施する場合や、担当者が異動になった際の引き継ぎ等で有用ではないかと思います。さらに、地域の支援機関・自助グループ等の連絡先が付録として記されていると、本人からアクセスがしやすいのではないかと思いました。 ・有用な情報がとても沢山盛り込まれており、モチベーションのある参加者にとっては、広く深く学びやすいテキストかと思います。一方で、知的水準の低い参加者やモチベーションの高くない参加者へ利用する際には、要点をピックアップするなど、わかりやすく伝える工夫が求められるように思いました。
32	個別対応。頻度も参加者によって異なる（週１回から月１回）	1人	個々の問題に即した内容とする点。					
33					近隣他機関で既にSMARPPを実施されており、また、対象者が少ないため、今後も個別相談により対応していく予定。			
34	薬物（個別プログラムで月2回程度、1回1時間） ギャンブル（グループプログラムで月1回、1回2時間、原則第3火曜日）	5人	・ギャンブル障がいに特化したワークブックを開発し使用している。 ・インターネットでグループの情報を発信し、当事者へ情報が届きやすいよう工夫している。			・依存症当事者グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・125～126　健康的・病的パターンについて当事者が抵抗なく読めると思いました。参考にさせていただきます。	
35					・近隣に依存症プログラムを提供している専門医療機関があるため、これまで計画されてこなかった。	・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・4～　依存症のオリエンテーションとして ・44～　家族相談時に回復のイメージがもてるようになる	
36	月1回1時間を2か所で実施	1～5人	・ 茶葉を出し，話しやすい雰囲気や，また来たいと思ってもらえる居心地の良い雰囲気づくりを心掛けている。 ・ 本人がプログラムに中で，正直に語れることや，本人の気づきを大切にした運営となるよう心掛けている。					・当センターで作成した「HIMARPP」の掲載内容と共通している部分が多く，分かりやすい紙面の作りで，大変参考になりました。ありがとうございました。
37						・個別相談時の対応		
38					・教材、人員、予算。	・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・67　具体的で分かりやすい。	
39					・平成29年度からの実施に向け、予算要求を検討している。	・依存症当事者グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・116.124　ギャンブル、危険ドラック、処方薬に関する相談は多いが、相談者に分かり易く説明する媒体がないため。	
40	・現在、グループでは実施しておらず、個別で対応している。	1人	・薬物については、保護観察所等の関係機関との連携を密にし、切れ目のない支援を心がけている。			・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・70　依存症者には自分の気持ちをうまく伝えることが難しい場合が多くみられるため、その対応時に活用できる。 ・124　ギャンブル依存症の相談が最近急増しているため、その対応時に活用できる。	・今のところありません。
41					・相談件数が少ないため、個別面接で対応している。	・個別相談時の対応	・124～131　短いページでまとめられているので、継続を希望されていない方向けに。 ・60～69　CBTを簡単に実践することができる。	
42	・1か月2回（第1・3水曜日午後）　1回90分	約3人	・プログラムが参加者にとって安心できる居場所になるよう、あたたかい雰囲気、リラックスできる雰囲気をつくるよう心掛けている。			・職員の基礎知識学習	・70　ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝｽｷﾙｱｯﾌﾟの部分。 ・124　ｷﾞｬﾝﾌﾞﾙ依存症の部分。	
43					・職員のプログラム実施のための技術習得。 ・実施のための人員配置。	・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会 ・その他（学生等への薬物乱用予防教室）	・4～144　全体を通して相談者や家族教室等の対象に対し、必要性に応じて活用できると思われるため。 ・70～79　特にコミュニケーションスキルについては、学生等へ行っている薬物乱用予防教室において重要であるため。	・地域の相談機関等
44					・CRAFTを用いた指導等を検討中。	・依存症家族グループでの学習 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・124　ギャンブル依存症の家族教室のﾃｷｽﾄとして	
45	月2回（第2・4火曜日）　90分（13:30～15:00）	5人	・楽しい雰囲気。当事者から「教えてもらう」というスタッフの姿勢。			・依存症当事者グループでの学習 ・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	当方のﾃｷｽﾄにはない内容 ・48～51　自助グループのことが詳しく記載されている ・64～79　CBTとアサーションについて詳しく記載されている ・各論　特にアルコール、ギャンブルの章が参考になる	・中身が盛りだくさん過ぎて他に思いつきません。今後、ネット依存にも対応できるテキストになればより良いと思います。

別紙　全国精神保健福祉センターアンケート回答 〈自由記載集計〉

	Ⅰ(3)	Ⅰ(4)	Ⅰ(5)	Ⅰ(8)	Ⅰ(9)	Ⅱ(2)	Ⅱ(3)	Ⅱ(4)
46					・当県には、治療・回復プログラムを実施する医療機関があるため、当センターでは、当事者や家族向けの相談及び家族や支援者向けの研修会、普及啓発活動に取り組んでいる。			
47					・体制面（プログラムを実施する職員の確保等）が整うことが必要だと考えています。	・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・4～5　ご家族へ依存症についての説明をする際に ・48～49　相談者へ自助グループの説明をする際に	・特にありません。
48					・現在、プログラム実施に向けて計画、準備中。（具体的にいつからどのように実施するか検討中）	・依存症当事者グループでの学習 ・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・124～131　ギャンブル依存への対応（治療）については、アルコール依存のそれに比べて経験やテキストが少ないため。	・ゲーム依存について（インターネット）
49				・ショートケアの枠で、SMARPPと作業療法を実施し相乗効果を図る。	・	・依存症当事者グループでの学習 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・3　ルールが明確で、視覚的にも理解しやすい。 ・49　「仲間の効果」について、明示されていて伝えやすい。 ・58　「良い睡眠のポイント」は具体的に工夫できる点が提案されている。 ・62　視覚的に理解しやすく、感情の選択肢があって記入しやすい。 ・75　「NO」を伝えるテクニックは、すぐに使える方法として伝えやすい。 ・81　1ページで自分の状況をまとめられるので、使いやすい。 ・各論　各々の問題に応じてまとめられているので、対象者に提示しやすい。それぞれの内容も読みやすく、特に115ページの表は、薬物の種類による障害の違いがわかりやすく書かれており、活用したい。	
50					市内医療機関・相談支援機関にて実施されているため	・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	p70 （コミュニケーションについて）	
51					市内関係機関（宮城県、保護観察所、専門医療機関、民間支援団体等）と、定期的に連絡を取り合っており、喫緊でプログラムを実施する予定はない。しかしながら刑の一部執行猶予制度の施行に伴い、当センターでは薬物担当（予定）職員が国のSMARPP研修を受講（複数名）したり、区役所窓口担当者を対象とした薬物関連研修をおこなったりと人材育成を中心にすすめている段階			
52					個別相談者が少ない状況であり、まずは普及啓発。窓口の周知等を行い、個別相談の中でプログラムを実施していきたい。今後、刑の一部執行猶予等により、相談者が増加してきた際には、実施方法を再検討していく。現在は、保護観察所のプログラムに職員を派遣している。	・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・p88～（各論が参考になりました。特にギャンブルや摂食障害、アルコール、薬物以外の依存症について、情報があるは、とても活用しやすいと思いました）	
53					29年度実施に向けて検討中であるが、 実施には予算と人員の確保が必要と考える。	・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応	・p4～8、p28～35、p70～79、p102～109 （アルコールミーティングや個別相談の場において、依存症の仕組み、治療方法及び家族の対応方法について、家族や本人の理解を促すための手段として有効でると思います	
54				プログラムへの参加を通して、地域資源に繋がっていくことを目標としています。また、プログラムの回数が全8回と、センターや他のSMARPP系プログラムよりも短いため、いかにエッセンスを凝縮するかに苦心しています		職員の基礎知識学習	全般（ギャンブル依存を対象に盛り込んだSMARPP系テキストは少ないため、大変参考になりました）	
55	毎週1回（金曜）　10日間　14時～15時 1コースを年間二回実施	6.6人	テキストの内容や文章の理解が難しい方については、スタッフがアシストしている。文字だけではなく画像や音楽で分りやすくするため動画を作成し活用している。途中での脱落を防ぐため、コース終了時に修了証を交付し、ティータイムを設け参加を労っている			・依存症当事者グループでの学習 ・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	当センターでもアルコールをメインターゲットとして、テキストを作成したため、アルコールによる臓器への影響など多くの部分で参考になりました	

別紙　全国精神保健福祉センターアンケート回答 〈自由記載集計〉

	Ⅰ(3)	Ⅰ(4)	Ⅰ(5)	Ⅰ(8)	Ⅰ(9)	Ⅱ(2)	Ⅱ(3)	Ⅱ(4)
56	毎週1回金曜日14時～15時（1時間半）	2.43人	・参加者を労う目的での菓子、茶の提供 ・2回目の参加まで、出来るだけプログラム終了後に個別面接を実施し、振り返りと参加動機などを確認 ・薬物使用の影響下にある参加者、また疑いの強い参加者については、グループでなく出来るだけ個人的対応を行い、再使用の状況や今後の方針について確認 ・カレンダーを使用して、参加者が自分の回復過程を確認できるようにしている			職員の基礎知識学習	p88～（各論にて、依存症関連問題等が分りやすくまとまっているため）	
57						・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・p88～135（アルコール、薬物、摂食障害等それぞれについて詳しく説明されている所が、特に参考にさせていただけると思います）	数は少ないですが、買い物依存、ネット・ゲーム依存、盗癖、盗撮などの相談もあり、近くに自助グループ等も無い多様なアディクションについて、私たち職員も知識不足で対応に苦慮しています。もし、掲載していただけるとしたらありがたく思います
58					同管轄内に、依存症専門病院と県精神保健福祉センターがあり、当事者に対する依存症治療・回復プログラムを実施しているため、ニーズ充足状況の確認が必要と考える。	・依存症当事者グループでの学習 ・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・同管轄内に、依存症専門病院と県精神保健福祉センターがあり、当事者に対する依存症治療・回復プログラムを実施しているため、ニーズ充足状況の確認が必要と考える。	
59					まず、家族を対象としたプログラムの実施を考えています。	・依存症家族グループでの学習 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・p88～143　依存症について簡潔によくまとまっている。 ・全体　画像や図が分かりやすいです。	
60	隔週木曜日　15:30～16:40　1回70分	5人	・茶菓子等を用意して和やかな雰囲気で行えるようにしている。 ・理解が難しい部分（思考・感情・行動）は、パワーポイントで説明を加えている。 ・個別面接を並行して行い、グループ内で問題があった場合に対応できるようにしている。			・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・66～79　より具体的に本人に伝えることが容易になる ・124～　ギャンブル依存症についてわかりやすく記述されている	各論として、ネット依存や買い物依存など。
61					・人員、予算の確保 ・実施場所の確保	・依存症家族グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会	・28～35　個別指導時に、相談者が客観的に状態を知ることで、今後の見通しを立てるのに役立つ。 ・各論D・E　薬物の危険性について分かりやすく説明するのに役立つ。 ・各論F　ギャンブル依存症の指導に使用するテキストがなかったため。	
62					・当センターは、精神保健福祉センター機能と、精神保健医療担当課機能の業務を担っており、プログラムを実施できる体制を整えることができない。			
63	・月1回（第1金曜日）14:00～15:00	1人	・今年度から開始したため、利用者が定着していない。現在個別相談で積極的に案内を行い、参加者を増やしているところである。			・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・88～143　カラーの図や写真が見やすいと思いました。	
64					・依存症に対するプログラムを実施している医療機関も区域内にあるため。	・支援者向け研修会・勉強会	・4～80　支援者の知識を深め、対応にいかせる。	
65					・管内にすでに依存症治療・回復プログラムを実施している医療機関があることなどから現時点ではプログラムを実施する予定はありません。	・職員の基礎知識学習	・各論　わかりやすくまとめられている。	・ダルクやナラノンなどの情報も記載されていればよいのではないかと思います。
66					・当センターから近距離にある岡山県精神科医療センターでプログラムを実施しているため。	・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習 ・支援者向け研修会・勉強会 ・その他（当センターが行っている依存症予防教室の講義での活用）	・4～87　プログラム化されているため誰でも使えそうです。個別の相談でも使用できそうです。 ・88～143　知識がまとまっているため研修や講義の資料として使えそうです。	とても参考になる資料をありがとうございます。ほとんどすべてが網羅されており、活用させていただけそうです。アルコールの分解、排出の時間と飲酒運転のことなども入れていただければ、依存症予備軍への対応にも使えそうです。ありがとうございます。
67	・月曜日に実施 ・頻度は月3回程度、年間33回 ・各回1時間（14:00～15:00）	3人	・参加を歓迎する声掛けをしたり、お茶やお菓子を用意したりする等、継続して参加してもらいやすい環境づくりを行っている。 ・テキスト通りのプログラム順にこだわらず、各メンバーの状況に沿ったプログラム内容を選択して実施している。 ・プログラム実施中は、参加者が発言しやすいように発言時間を確保する、発言を受け止め一緒に考えてくれるグループの雰囲気作りを行うなど、参加者が正直に自分の気持ちを話せる場所となるよう工夫している。			・依存症当事者グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・70～　コミュニケーションスキルについて、ワークを取り入れながら分かりやすく学べる内容になっていると感じた。当センターで使用しているプログラムにも同様の項目はあるが、ARPPSにはより詳しい説明が記載されているため、併用することでより質の高いプログラムを実施できると感じた。 ・124　ギャンブル依存症についての記載があり、コンパクトにまとまっている。当センターではギャンブルを対象としたグループは実施していないが、個別相談時の対応および職員の自主学習に役立てられそうと感じた。	
68	毎月第2・4金曜日　2回／月 午前10時～午前11時30分	4人	・受講者の状況（薬物使用　生活状況）に応じ実施するプログラムの内容を検討する。 ・継続率向上のために，居心地のよい環境を提供する。お茶などの飲み物，必要に応じ個別相談の実施など。			・個別相談時の対応。 ・その他（当センターで作成する資料等の参考にさせて頂きます。）	・全体を通して　総論と各論で構成されており、依存症全般に活用できると思います。 ・124～131　ギャンブル依存症の相談の際に，まとまっているので使用する機会はあるかと思います。（他の書籍や教材にはないものだと思います）	
69					・当事者向けの事業として、12ステップを用いたグループミーティングを実施しているため、SMARPP類似のプログラムは個別面接に必要時取り入れており、現時点では、グループとして新しく事業開始する予定はない。	・依存症当事者グループでの学習 ・個別相談時の対応 ・職員の基礎知識学習	・4～　依存症という病気について全体をとらえやすい ・12～　渇望と引き金については対象者にもメカニズムとして受け入れやすい ・いろいろな知識が各論としてまとめてあるので、職員の学習にも活用できる	

長野県精神保健福祉センター　小泉典章宛
FAX：026-227-1170
E メール koizumi-noriaki@pref.nagano.lg.jp

＜依存症治療・回復プログラム調査＞

回答機関名【　　センター　】
担当者職氏名【　　】

Ⅰ．貴センターの SMARRP 類縁の依存症治療・回復プログラムの実施状況について教えてください。

（1）当事者に対する依存症治療・回復プログラムを行っているか
□はい（質問２～５へ）　　□いいえ（質問６へ）

（2）（プログラムを行っている場合）対象とする依存症
□アルコール　　□薬物　　□ギャンブル　　□その他（　　）

（3）（プログラムを行っている場合）グループの開催頻度（１か月あたりの回数・時間・曜日 等）

（4）（プログラムを行っている場合）グループ１回あたりの平均参加人数
　　人

（5）（プログラムを行っている場合）運営の際に工夫・配慮している点＜自由記載＞

（6）（プログラムを行っていない場合）行う予定が具体的に決まっているか
□はい（質問７・８へ）　　□いいえ（質問９へ）

（7）（プログラムを行っていないが、今後行う予定が決まっている場合）対象とする依存症
□アルコール　　□薬物　　□ギャンブル　　□その他（　　）

（8）（プログラムを行っていないが、今後行う予定が決まっている場合）計画の際に工夫・配慮している点＜自由記載＞

（9）（プログラムを行っておらず、今後行う予定もない場合）行っていない理由・整えばプログラムが実施できる条件＜自由記載＞

Ⅱ．送付させていただいた長野県版依存症治療・回復プログラムテキストについて、感想をお聞かせください。

（１）　このテキストは、貴センターの業務における活用の機会はありそうですか？
□はい（質問２～４へ）　　□いいえ（質問４へ）

（２）　活用の場面（どのような場面での活用か？）
□依存症当事者グループでの学習　□依存症家族グループでの学習
□個別相談時の対応　□職員の基礎知識学習　□支援者向け研修会・勉強会
□その他（　　）

（３）　活用できる部分（どの部分が役に立ちそうか？）（複数回答可）

ページ	理由

（４）　長野県版依存症治療回復プログラムのテキストにおいて、他に掲載が望ましいと思われる情報があれば、ご記入ください。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。