

## 大阪アディクションセンター規約

## (名称)

第1条 大阪府内の依存症の本人及び家族等を支援するためのネットワークを「大阪アディクションセンター」(以下「OAC」という。)とする。

## (目的)

第2条 OAC は、加盟する者同士が情報共有・連携しながら相互に対応力の向上を図り、ネットワークとして依存症の本人及び家族等の相談・治療・回復を途切れなく支援することを目的とする。

## (構成)

第3条 OAC は、前条に掲げる目的に賛同して活動する、次に掲げる者によって構成する。

- (1) 機関 依存症の本人及び家族等に対し直接支援する法人及び事業者
- (2) 団体 依存症の本人及び家族等への支援を行う法人及び機関の連合体で、機関を代表する団体
- (3) 自助グループ 同じ問題を抱えた人たちが、自発的につながり、結びついた集団

## (役割)

第4条 OAC に加盟する機関の役割は次のとおりとする。

- (1) 依存症に関する相談を受け、必要な情報の提供や助言を行う等の支援に努めるとともに、必要に応じて適切に支援する者に繋げる。
- (2) 依存症以外の相談を受けた場合であっても、依存症の問題に気付き支援に繋げる。
- (3) 相互に依存症の本人及び家族等の支援に関する研修の機会を通して、対応力の向上に努める。

2 OAC に加盟する団体の役割は次のとおりとする。

- (1) 加盟する機関を増やし、OAC の拡充をめざす。
- (2) 団体の構成員や関係者に対して、団体が発行する雑誌や会議等を通じて、OAC に関する情報の周知や広報に努める。

3 OAC に加盟する自助グループの役割は次のとおりとする。

- (1) 依存症に関する活動を通して、必要な情報の提供や助言を行う等に努める。

## (守秘義務)

第5条 OAC に加盟する者は、会議及び活動を通じて知り得た秘密を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

(加盟)

第6条 OACの目的に賛同し、加盟を希望する者は、加盟申出書(様式1)をOACの事務局に提出しなければならない。なお、事務局は加盟の申し出にあたり、依存症の本人及び家族等への支援に関する活動実績など、必要に応じて別途書類の提出を求められることができる。

2 OACに加盟するためには、加盟している団体(国及び地方公共団体を除く。)、機関(団体に属している機関は除く。 )及び自助グループ(同じ団体に参加し活動している者の賛同は1グループとする)の2/3以上の賛同を得なければならない。

3 前項の規定は、国及び地方公共団体及び本規約の施行前からOACに加盟する者には適用しない。

(脱退及び除名)

第7条 OACから脱退しようとする者は、OACの事務局に脱退届(様式2)を提出しなければならない。

2 OACに加盟している者に次の行為があった場合には、OACに加盟する団体及び機関の発議により、加盟している団体(国及び地方公共団体を除く。 )及び機関(団体に属している機関は除く。 )、自助グループ(同じ団体に参加し活動している者の賛同は1グループとする)の2/3以上の賛成をもって、その者の意思にかかわらずOACから除名とする。

(1) 相談者にとって不利益にあたる行為を行ったと判断される場合

(2) OACのネットワークや連携を阻害するような行為を行った場合

(3) 加盟申出書(様式1)に虚偽の記載があった場合

(4) その他、OACに加盟する者としてふさわしくない行為

(事務局)

第8条 OACの事務局は、大阪府こころの健康総合センター内に置く。

附 則

この規約は、平成29年3月23日に成立し、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この規約は、平成30年7月25日から施行する。

附 則

この規約は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この規約は、令和元年5月1日から施行する。

(様式1)

令和 年 月 日

大阪アディクションセンター事務局 様  
(大阪府こころの健康総合センター)

機関・団体名  
所在地  
代表者名

印

大阪アディクションセンター加盟申出書

大阪アディクションセンターの趣旨・目的に賛同し、下記のとおり加盟を申し出ます。  
加盟後は、規約等を遵守し、誠実に運営に寄与します。

記

〇ＡＣ担当者 役職・職種・氏名	
電話番号	
E-mail アドレス (〇ＡＣメーリング リストに登録されます)	
加盟機関・団体の活動 (記載いただいた 内容の一部 (別紙の【※】を除く) は、 「大阪アディクションセンター加盟機 関・団体活動状況冊子」に掲載され、加 盟機関・団体及び依存症の支援に携わる 方に公開されます)	別紙のとおり

## 加盟機関・団体の活動状況

令和 年 月 日現在

項目		記載内容
1 基本事項	機関・団体名称	
	機関・団体の設立年月日【※】	年 月 日
	機関・団体の種類	① 医療機関（診療科目 ） ② 行政機関（国） ③ 行政機関（地方公共団体） ④ 回復施設 ⑤ 民間支援団体 ⑥ 自助グループ ⑦ その他（ ）
	所在地	郵便番号（〒 - ） 大阪府
	連絡先（代表番号）	（ ）
	ホームページ（大阪府のホームページからリンクを張ってもいいURLを記載）	http://
	対象者（依存症に限らず、どのような方を機関・団体として対象としているのかを記載）	
	機関・団体の概要（どのような機関・団体かを記載）	
	○依存症の本人及び家族等からの相談や治療に直接対応している機関・団体は、従事者の人数及びその内訳（職種など）【※】 ○直接支援をしてない団体等の場合は、会員数やその内訳（職種など）【※】	
2 依存症に関する事項	対応している依存症の種類	①アルコール ②薬物 ③ギャンブル ④処方薬 ⑤ネット、スマホ ⑥その他（ ）
	依存症に関する取組の特徴、アピールポイント	
	診療・相談支援・活動の詳細 （依存症の本人・家族等に提供したり、活動している内容等について記載。予約が必要なものがあれば、その旨記載）	

2 依存症に関する事項	費用が発生する相談・利用等の内容とその金額（全て記載）	
	支援の実績（直近1年間に、どのような依存症の本人や家族等を何名支援したのか記載）【※】	
	支援にあたって連携している機関や団体名（OAC加盟機関・団体以外でも記載可。なお、記載された機関・団体に事務局から連携の実績を確認する場合あり。）【※】	
3 連携・つなぎに関する項目	○機関・団体の活動内容に関する問合せ先 ○ケースをつなぐ際の連絡先（部署、事務所や担当者名も記載）	○機関・団体の活動内容に関する問合せ先（担当者名も） ○ケースをつなぐ際の連絡先（担当者名も）
	ケースをつなぐ際の留意点（事前におさえておいてほしいポイント、守ってほしいこと等を記載）	
4 加盟機関・団体の推薦（任意）	連携しているOAC加盟機関・団体からの推薦（推薦が得られる場合のみ記入）【※】	（意見）  機関・団体名： 記入者氏名：

(様式2)

令和 年 月 日

大阪アディクションセンター事務局 様  
(大阪府こころの健康総合センター)

機関・団体名

所在地

代表者名

印

大阪アディクションセンター脱退届

下記の理由により、大阪アディクションセンターを脱退することを届け出ます。

記

理由