

令和2年度南ブロック依存症等調査報告書

大阪府南ブロック保健所
(和泉保健所 岸和田保健所 泉佐野保健所)

目次

第1章 目的	1
第2章 方法	2
第3章 依存症に関する調査結果(単純集計)	3
1 回収の状況	3
2 回答者の属性.....	3
(1) 所属所在地.....	3
(2) 所属.....	4
(3) 免許・資格の状況.....	5
(4) 相談支援等の従事経験年数.....	5
(5) 保健所開催の依存症関連研修の参加の状況.....	6
3 依存症に関する意識と理解	6
4 依存症の本人への関わりの状況	7
(1) アルコール依存症の本人への関わり	8
(2) 薬物依存症の本人への関わり	9
(3) ギャンブル等依存症の本人への関わり	10
5 依存症の本人への支援の課題.....	11
6 依存症研修で知りたいこと.....	12
7 依存症に関わる中で感じていること(自由記載)	13
第4章 依存症に関する調査結果(クロス集計)	15
1 保健所開催の依存症関連研修の参加の状況.....	15
2 依存症に関する理解と意識×保健所開催の依存症関連研修参加の状況	16
(1) 「意思や性格の問題」の回答集計.....	17
(2) 「誰でもなりうる」の回答集計.....	20
(3) 「回復できる病気である」の回答集計.....	23
(4) 「依存症になるのは自己管理ができていないから」の回答集計...	26
(5) 「依存症の背景には生きづらさがある」の回答集計.....	29
3 依存症の本人への支援状況×保健所開催の依存症関連研修参加の状況 ...	32
(1) アルコール依存症の本人への関わりについて.....	32
(2) 薬物依存症の本人への関わりについて.....	35
(3) ギャンブル等依存症の本人への関わりについて.....	38
(4) アルコール・薬物・ギャンブル等依存症の本人への関わりについて	41
(5) その他の依存症の本人への関わりについて.....	42

4 依存症の本人への支援での課題に関するクロス集計.....	44
(1) 研修参加の状況.....	44
(2) 所属区分.....	45
5 依存症研修で知りたいこと.....	46
第5章 コロナ禍における精神保健福祉に関する相談の状況(単純集計).....	47
第6章 考察.....	48
1 支援の内容と研修参加.....	48
2 支援者の実態と課題.....	48
(1) 保健所主催依存症関連研修のあり方の検討.....	49
(2) 依存症は回復できる病気であるとの理解が不十分.....	49
(3) 多機関・多職種連携による支援.....	50
(4) コロナ禍における精神保健福祉相談の状況.....	50
第7章 今後の方針.....	51
1 関係機関職員研修の充実.....	51
(1) 保健所主催の研修参加の有無別に研修内容を検討.....	51
(2) 所属機関別での研修を検討.....	51
(3) 家族支援について.....	51
2 回復をテーマにした本人と支援者との交流.....	52
3 依存症支援の体制の強化.....	52

資料

第1章 目的

南ブロック保健所管内市町の依存症に対する支援の実態、ニーズ及び課題を把握し、各保健所及び南ブロック保健所合同で実施する依存症対策事業等に活かすことを目的とした。

※南ブロック保健所管内市町：

和泉市・高石市・泉大津市・忠岡町・岸和田市・貝塚市・泉佐野市・泉南市・
阪南市・熊取町・田尻町・岬町

○調査の背景

アルコール依存症者は全国で109万人と言われているが、そのうち専門医療を受けているアルコール依存症者数は4.4万人であり、依存症者推定数の4%しか医療機関を受診していない*1。平成26年度の大阪府におけるアルコール使用による精神及び行動の障がいの患者推計数は11,000人、その他の精神作用物質使用による精神及び行動の障がいの患者推計数は3,000人となっている。ギャンブル等依存症の疑いのある人は、平成29年の厚生労働省の研究班の調査によると、全国で成人人口の3.6%にあたる320万人に上ると推計されている。これより大阪府では約22.4万人と推計される（調査の「ギャンブル」の選択肢に「パチンコ」「スロット」を含む）。

このように、医療機関を受診しない患者が多いという背景には、依存症のある本人や家族が依存症であるという認識を持ち難いことや、どこに相談すればいいかわからない場合があること、行政機関等に相談した依存症者本人やその家族を医療機関へつなげることが十分にできていないこと、依存症の回復が困難なため治療が中断しやすいこと等、様々な要因が存在すると考えられる。

そのため、依存症者の治療や回復支援の推進には、こうした医療機関を受診していない潜在的な患者が多いという特性を踏まえ、南ブロック管内での支援の実態を把握する必要がある。

<出典 平成25年厚生労働省「研究班の推定値」、厚生労働省「患者調査」>

第2章 方法

本調査の調査地域は、南ブロック保健所管内市町である。調査対象は、表1の所属機関に所属する職員である。調査票は、南ブロック各保健所から各市町の担当課を経由または直接調査対象所属機関あてにメールまたは郵送で令和2年10月15日に発信し、令和2年10月30日までに回答を依頼した上で、11月6日回答分までを分析した。

表1 調査対象

所属区分	所属機関名称
行政	各市町の障がい福祉・生活保護・自殺対策・生活困窮・高齢担当課、家庭児童相談室、保健センター、岸和田子ども家庭センター
障がい福祉関係機関	基幹相談支援センター、地域活動支援センター、相談支援事業所、障がい福祉サービス事業所
高齢介護関係機関	地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所
いきいきネット相談支援センター	いきいきネット相談支援センター *CSW (Community social worker)を選択した回答者を計上
訪問看護	精神科訪問看護 (自立支援医療指定事業所)
精神科医療機関	精神科病院、精神科診療所

調査票は、依存に関する項目とコロナ禍における精神保健福祉相談に関する項目で構成した(資料参照)。具体的には、1)回答者の属性、2)保健所開催の依存症に関する研修受講状況、3)依存症に関する意識と理解、4)依存症の本人への支援状況、5)依存症の本人への支援の課題、6)依存症研修で知りたいこと、7)依存症に関わる中で感じていること、8)コロナ禍における精神保健福祉相談に関する状況、である。

第3章 依存症に関する調査結果(単純集計)

1 回収の状況

有効回答数は、825 件であった。回答としては、オンライン入力フォームによる回答が 594 件、メールまたは FAX による回答が 231 件あった。

2 回答者の属性

(1) 所属所在地

回答者の所属所在地については、表 2 のとおりであった。「岸和田市」が 210 人(25.5%)と最も多く、「和泉市」が 158 人(19.2%)、「貝塚市」が 137 人(16.6%)であった。

表 2 回答者の所属所在地

保健所圏域	回答者の所属所在地	人数(%)
和泉保健所	和泉市	158 (19.2)
	泉大津市	63 (7.6)
	高石市	32 (3.9)
	忠岡町	35 (4.2)
岸和田保健所	岸和田市	※210 (25.5)
	貝塚市	137 (16.6)
泉佐野保健所	泉佐野市	59 (7.2)
	泉南市	37 (4.5)
	阪南市	42 (5.1)
	熊取町	33 (4.0)
	田尻町	3 (0.4)
	岬町	14 (1.7)
	無回答	2 (0.2)
	回答者総数	825(100.0)

※ 岸和田市には岸和田子ども家庭センターの郡部を所管する生活保護担当 6 人、生活保護担当以外の 13 人を含む。

(2) 所属

回答者の所属については、表3のとおりであった。「高齢介護関係機関」が240人(29.1%)と最も多く、「行政」が178人(21.6%)、「障がい福祉関係機関」が153人(18.5%)であった。

なお、「その他」の内訳は表3-2のとおりであった。

表3 回答者の所属

所属区分	人数(%)
行政	178 (21.6)
障がい福祉関係機関	153 (18.5)
高齢介護関係機関	240 (29.1)
いきいきネット相談支援センター	36 (4.4)
訪問看護	97 (11.8)
精神科医療機関	80 (9.7)
その他	41 (5.0)
回答者総数	825(100.0)

表3-2 回答者の所属「その他」の内訳

所属機関名称	人数
障がい福祉及び高齢介護関係機関に所属	12
社会福祉協議会	6
医療機関	4
障がい福祉関係機関及び訪問看護ステーションに所属	3
自立相談支援機関	1
施設	1
ショートステイ	1
調剤薬局	1
無回答	12
回答者総数	41

(3) 免許・資格の状況

回答者の保有する免許・資格については、表4のとおりであった。「精神保健福祉士・社会福祉士」が154人(18.7%)と最も多く、「ケアマネジャー」が141人(17.1%)、「看護師」が122人(14.8%)であった。

表4 回答者の免許・資格

免許・資格名	人数(%)
医師	14 (1.7)
看護師	122 (14.8)
保健師	40 (4.8)
精神保健福祉士・社会福祉士	154 (18.7)
公認心理師・臨床心理士	8 (1.0)
ケアマネジャー	141 (17.1)
ホームヘルパー	90 (10.9)
その他	240 (29.1)
無回答	16 (1.9)
(再掲) CSW	36 (4.4)
回答者総数	825 (100.0)

(4) 相談支援等の従事経験年数

相談支援や生活支援等に従事した経験年数については、表5のとおりであった。「10年以上」が398人(48.2%)と最も多く、「3年未満」が169人(20.5%)、「5年以上10年未満」が165人(20.0%)であった。

表5 相談支援等の従事経験年数

項目	人数(%)
3年未満	169 (20.5)
3年以上5年未満	79 (9.6)
5年以上10年未満	165 (20.0)
10年以上	398 (48.2)
無回答	14 (1.7)
回答者総数	825 (100.0)

(5) 保健所開催の依存症関連研修の参加の状況

保健所開催の依存症関連研修への参加状況については、「参加あり」が195人(23.6%)、「参加なし」が605人(73.3%)であった。

表6 保健所開催の依存症関連研修の参加の状況

参加の状況	人数(%)
参加あり	195 (23.6)
参加なし	605 (73.3)
無回答	25 (3.0)
回答者総数	825 (100.0)

3 依存症に関する意識と理解

「依存症について当てはまると思うもの全てに○をつけてください。」との質問に対して、各項目に○印をつけた回答者は表7のとおりであった。

「誰でもなりうる」が752人(91.2%)で最も多く、「依存症の背景には生きづらさがある」566人(68.6%)、「回復できる病である」が497人(60.2%)であった。

表7 依存症に関する意識と理解(複数回答)

項目	○をつけた人(%)
1) 意思や性格の問題	267 (32.4)
2) 誰でもなりうる	752 (91.2)
3) 回復できる病気である	497 (60.2)
4) 依存症になるのは自己管理ができていないから	113 (13.7)
5) 依存症の背景には生きづらさがある	566 (68.6)
回答者総数	825 (100.0)

4 依存症の本人への関わりの状況

依存症の種類別にみると、表8のとおりであった。

アルコール依存症と思われる人に「関わったことがある」の回答者は472人(57.2%)、

薬物依存症と思われる人に「関わったことがある」の回答者は235人(28.5%)、

ギャンブル等依存症と思われる人に「関わったことがある」の回答者は146人(17.7%)の順であった。ギャンブル等依存症と思われる人に「もしかしたら、と思うことがあった」の回答者の割合は、他の依存症の種類に比べて最も高かった。

表8 各依存症の本人への関わりの状況 人(%)

区分	依存症の種類		
	アルコール	薬物	ギャンブル
1) 関わったことがある	472 (57.2)	235 (28.5)	146 (17.7)
2) もしかしたら、と思うことがあった	86 (10.4)	70 (8.5)	108 (13.1)
1) + 2)	558 (67.6)	305 (37.0)	254 (30.8)
3) ない	261 (31.6)	515 (62.4)	567 (68.7)
無回答	6 (0.7)	5 (0.6)	4 (0.5)
回答者総数	825 (100.0)	825 (100.0)	825 (100.0)

(1) アルコール依存症の本人への関わり

表8において、「関わったことがある」または「もしかしたら、と思うことがあった」と回答された558人のうち、その支援（対応）を聞いたところ、「生活歴を聴き取った」が51.8%で最も多く、「飲まないように伝えた」が41.8%、「情報提供した」が39.4%と続く（図1）。

また、「その他」（12.2%）の自由記載を一部要約して表8-2にまとめた。

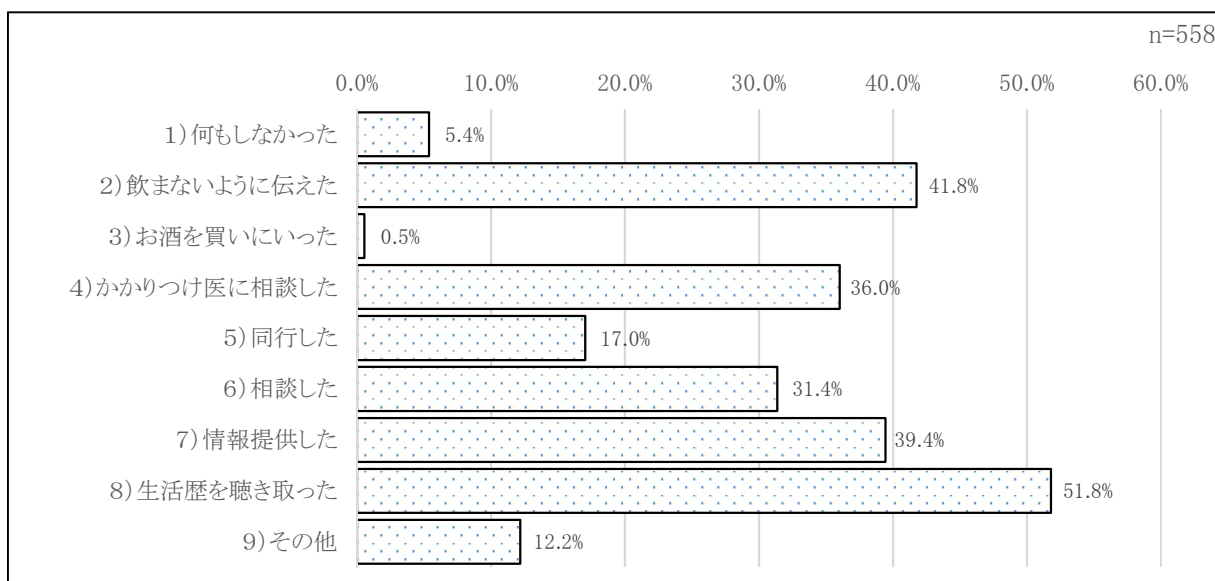


図1 アルコール依存症と思われる人への支援(対応)の状況（複数回答）

表8-2 アルコール依存症と思われる人への支援(対応)の状況：その他の内訳

アルコール依存症と思われる人への支援(対応)の状況：その他の内訳
<ul style="list-style-type: none"> ・ 飲みたくなる時はどんな時か、なぜ依存するに至ったか等、飲酒について話合った。 ・ サービス利用申請時に関わった、サービス利用者にいた等業務の中で関わりがあった。 ・ 既に医療機関で治療を受け、支援が入っていた。 ・ 支援方法やプランを関係者と相談した。 ・ 家族に対して、通院を促す等の助言や入院の必要性について説明した。 等

(2) 薬物依存症の本人への関わり

表8において、「関わったことがある」または「もしかしたら、と思うことがあった」と回答された305人のうち、その支援（対応）を聞いたところ、「生活歴を聴き取った」が49.2%で最も多く、「かかりつけ医に相談した」が31.5%、「情報提供した」が30.5%と続く（図2）。

また、「その他」（16.7%）の自由記載を一部要約して表8-3にまとめた。

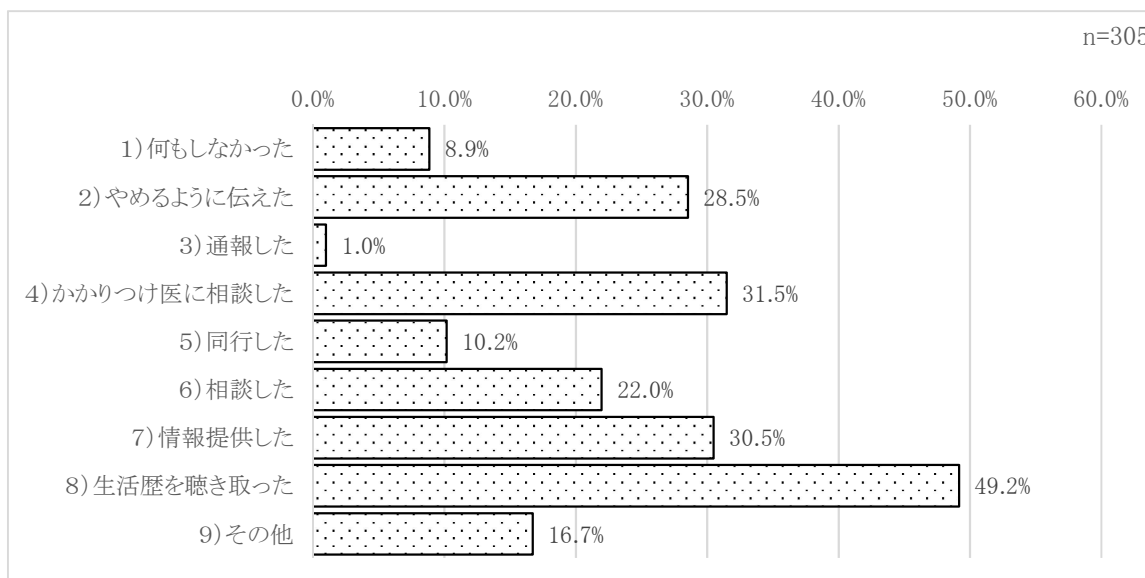


図2 薬物依存症と思われる人への支援（対応）の状況（複数回答）

表8-3 薬物依存症と思われる人への支援（対応）の状況：その他の内訳

薬物依存症と思われる人への支援（対応）の状況：その他の内訳
<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来通院時や入院中等に業務の中で関わった。 ・ 処方薬の副作用や危険性を説明し、正しい使い方を指導した。 ・ 家族からの相談を聞いた。 ・ 精神科医療機関、訪問看護と情報共有した。 ・ 購入（入手）経路を聞いた。 等

(3) ギャンブル等依存症の本人への関わり

表8において、「関わったことがある」または「もしかしたら、と思うことがあった」と回答された254人のうち、その支援（対応）を聞いたところ、「生活歴を聴き取った」は38.6%で最も多く、「金銭管理の支援をした」が34.3%、「やめるように伝えた」が33.1%と続く（図3）。

また、「その他」（5.1%）の自由記載を一部要約して表8-4にまとめた。

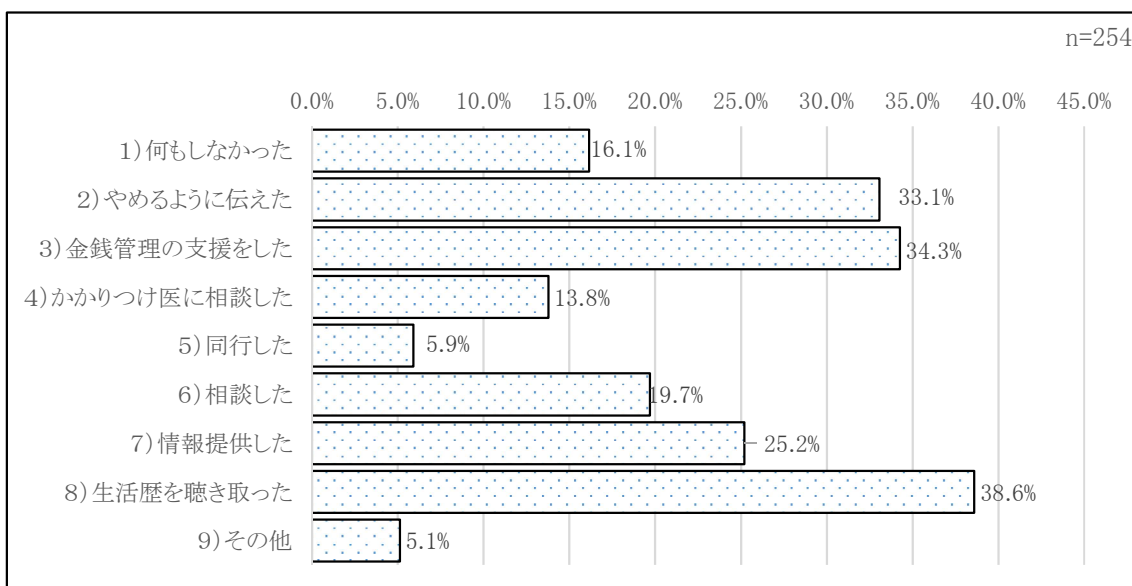


図3 ギャンブル等依存症と思われる人への支援（対応）の状況（複数回答）

表8-4 ギャンブル等依存症と思われる人への支援（対応）の状況：その他の内訳

ギャンブル等依存症と思われる人への支援（対応）の状況：その他の内訳	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族からの相談を聞いた。 ・ 就労支援を行った。 ・ 本人に対して病気であることを説明し、適切な治療や支援を受けるように助言した。 ・ 認知行動療法を行った。 等 	

5 依存症の本人への支援の課題

「依存症と思われる人に対応する場合に、困っていることや難しく感じることはありますか」との質問には、「本人が問題を認めようとしなない」の回答が57.0%で最も多く、「依存症について十分な知識がない」が50.9%、「特別な技法が必要だと感じる」が40.4%であった（図4）。

また、「その他」（5.6%）の自由記載を一部要約して表9にまとめた。

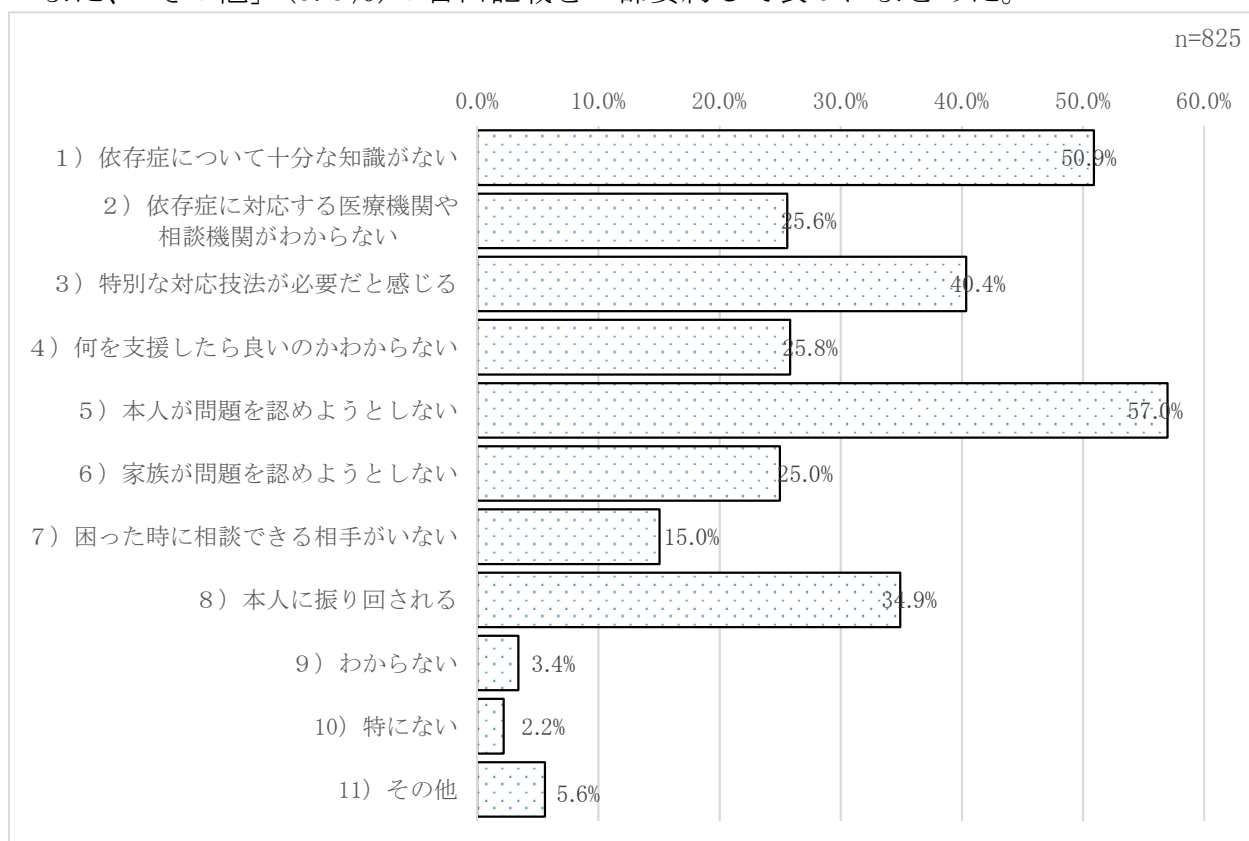


図4 依存症の本人への支援の課題(複数回答)

表9 依存症の本人への支援の課題:その他内訳

依存症の本人への支援の課題:その他内訳 計48件(重複あり)

【依存症の特性】 14件

- ・本人に問題意識がなく、周りだけが困っている場合の支援が非常に難しい。
- ・本人に虐待経験、発達障がいがある場合があり、プログラムだけでは対応できないことがある。等

【家族関係】 8件

- ・家族が巻き込まれているため、アプローチや支援が困難。
- ・家族の共依存がなかなか改善できない。等

【継続支援の難しさ】 6件

- ・継続した支援が難しく、単発で終わってしまうことがある。
- ・長期的支援となるため、支援者が気持ちの余裕を維持していくことが難しい。 等

【周囲の理解不足】 5件

- ・依存症への世間の理解が乏しく、孤立しがち。
- ・就労が難しい。本人の職場での理解が得られない。 等

【支援者自身の課題】 5件

- ・本人への支援と家族への支援の違いが難しい。
- ・まず何から支援すればいいのかわからない。 等

【その他】 10件

- ・依存症の判断基準が曖昧で、周囲が困るまで何もできないことが多い。
- ・対応のタイミングの見極めが難しい。
- ・治療が必要な段階かどうかわからない。
- ・関わる時間が短いと対処できない。 等

6 依存症研修で知りたいこと

「依存症について知りたいことはありますか」との質問には、「本人に対する支援の仕方について」の回答が69.3%で最も多く、「家族に対する支援の仕方について」が52.0%、「依存症について相談できる機関やその取り組みについて」が47.2%であった。

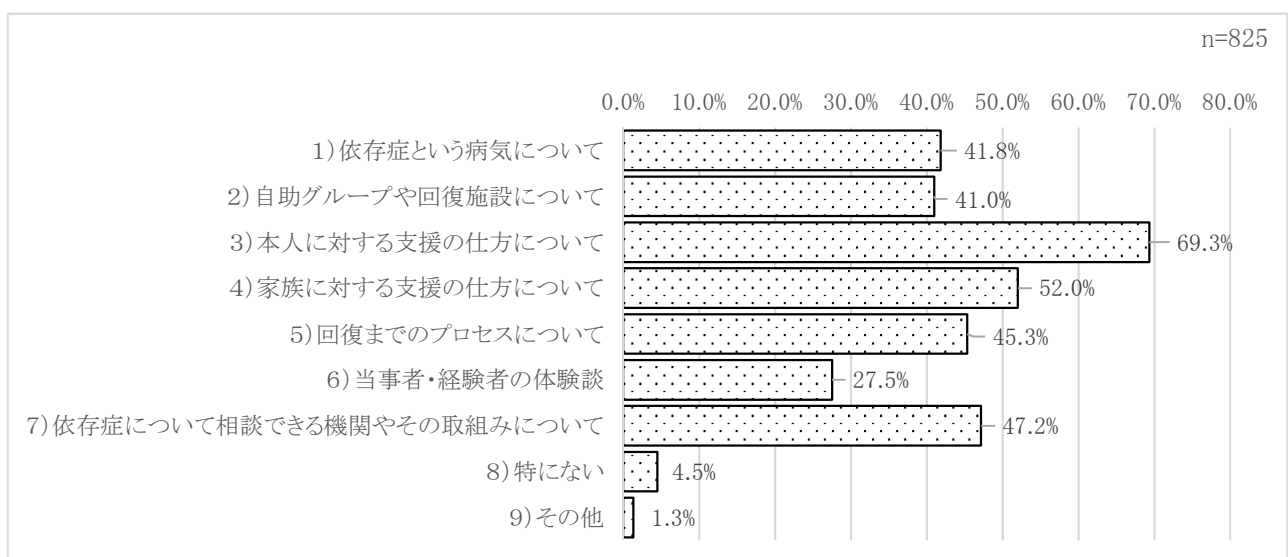


図5 依存症研修で知りたいこと(複数回答)

7 依存症に関わる中で感じていること(自由記載)

「依存症と思われる人の支援に携わる中で、あればよいなと思うものや必要と感じる社会資源等がありますか。その他、依存症の支援について思うことや感じていることをお聞かせください。」との質問には、回答全体の29.1%である240人(29.1%)から288件の記載があった。

その自由記載を内容ごとに分類し、表10に集計した。「専門機関に関すること」が81件(28.1%)で最も多く、「啓発・理解促進に関すること」が41件(14.2%)、「支援の難しさに関すること」が32件(11.8%)であった。

また、自由記載のあった240件を一部要約して表11にまとめた。

表10 依存症に関わる中で感じていること(内容ごとに分類。重複あり)

内容	件数(%)
専門機関に関すること	81 (28.1)
啓発・理解促進に関すること	41 (14.2)
支援の難しさに関すること	34 (11.8)
本人・家族の居場所に関すること	32 (11.1)
身近な相談窓口に関すること	31 (10.8)
連携・長期的な支援に関すること	21 (7.3)
当事者・回復者との交流に関すること	14 (4.9)
その他	34 (11.8)
回答者総数	288(100.0)

表11 依存症に関わる中で必要な社会資源等について感じていること
(一部を要約して掲載)

記載あり 240人 計 288件(重複あり)
<p>【専門機関に関すること】 81件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スリップしてしまいそうな時に、安全を確保できるシェルターのような施設と話を聞いてくれる人があるとよい。 ・専門の就労継続支援事業所や、体験宿泊できる施設などの社会資源が少ないと感じる。 ・依存症になると金銭面が逼迫し、人間関係が希薄になり社会生活も営みにくくなる。 生活を支えながら就労を支援する施設が多くあれば、生活レベルが上がると思う。等 <p>【啓発・理解促進に関すること】 41件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門職に対する依存症の研修はとても役立つので、今後も継続して行ってほしい。 ・小中学校で依存症を学ぶ機会があれば、将来の抑止力になるかもしれない。

- ・誰の身にも起こり得るポピュラーな病気の割には、世間的にあまり認知されていないように思う。テレビCM等で、回復できる病気であることを施設や本人に認識させるきっかけ等を広報するのがいいと思う。 等

【支援の難しさに関すること】 34件

- ・家族から相談があっても、本人に依存症という認識がないと、その話題に触れることも難しい。
- ・専門家の介入を促しても、本人や家族が望まないことも多い。
- ・アルコール問題がある人について、血液データが悪いと精神科では「内科疾患を十分に対応できない」と断られ、一般科ではアルコール依存症があることで断られ、受け入れ病院が見つからなかった。 等

【本人・家族の居場所に関すること】 32件

- ・社会的孤立を防げるように、気軽にふらっと話を聞いてもらいに行こうと思えるような雰囲気のある場所。
- ・当事者が身近に活用できる、つながり続けられる居場所。 等

【身近な相談窓口に関すること】 31件

- ・各市町村に断酒会やAA、各保健行政区にダルクのような施設があると相談しやすいし本人にも促しやすい。
- ・本人、家族、支援者が相談しやすい窓口がわからない。
- ・気軽に相談できるピアカウンセリングのような場が必要。 等

【連携・長期的な支援に関すること】 21件

- ・様々な機関が複合的に支援体制を取ることが必要。依存症への支援を目的とした地域のネットワークの構築があればよいと思う。 等

【当事者・回復者との交流に関すること】 14件

- ・本人と依存症から回復できた人とが話せる場をもっと提供できたら、依存症問題の解決につながると思う。
- ・伴走型支援が必要。特に、自助グループや当事者の体験談は非常に参考になる。 等

【その他】 34件

- ・認知症のある依存症の本人は声かけをしても忘れてしまう。お酒やギャンブルに代わる趣味を見つけることも難しい。孤独を感じている人も多く、傾聴ボランティアも人によってはよいのかもしれない。
- ・医師よりも心理士の対応が重要と考えるが、心理士が対応する場合は保険適応にならないのが難しい。 等

第4章 依存症に関する調査結果(クロス集計)

保健所開催の依存症関連研修の参加の状況で各項目の回答分布について、検討した。

1 保健所開催の依存症関連研修の参加の状況

回答者の保健所開催の依存症関連研修の参加の状況を回答者の各所属別で比較すると表12のとおりであった。

表12 所属別の保健所開催の依存症関連研修の参加の状況 人(%)

所属区分	参加あり	参加なし	無回答	全体
行政	57 (29.2)	27 (18.2)	11 (44.0)	178 (21.6)
障がい福祉関係機関	27 (13.8)	125 (20.7)	1 (4.0)	153 (18.5)
高齢介護関係機関	42 (21.5)	191 (31.6)	7 (28.0)	240 (29.1)
いきいきネット相談支援センター	17 (8.7)	15 (2.5)	4 (28.0)	36 (4.4)
訪問看護	13 (6.7)	83 (13.7)	1 (16.0)	97 (11.8)
精神科医療機関	32 (16.4)	48 (7.9)	0 (0.0)	80 (9.7)
その他	7 (3.6)	33 (5.5)	1 (4.0)	41 (5.0)
回答者総数	195 (100.0)	605 (100.0)	25 (100.0)	825 (100.0)

表中のパーセンテージ算出の分母は、研修参加別回答者数及び回答者総数

2 依存症に関する理解と意識×保健所開催の依存症関連研修参加の状況

保健所開催の依存症関連研修の参加状況と依存症に関する理解と意識について、「依存症について当てはまると思うものに○をつけてください」との質問に対して各項目に○印のあった回答は表13のとおりであった。

研修への「参加あり」と「参加なし」とを比較すると、「参加あり」の回答者は、「誰でもなりうる」「回復できる病気である」「依存症の背景には生きづらさがある」の項目について「参加なし」よりも○印を多くつけていた。一方で、「参加なし」の回答者は、「意思や性格の問題」「自己管理ができていないから」の項目について、「参加あり」の回答者よりも○印を多くつけていた。どの項目についても「参加あり」の回答者が適切な理解をしている傾向がみられた。

表13 依存症に関する意識と理解×研修の参加状況 人(%)

項目	参加あり	参加なし	無回答	全体
1) 意思や性格の問題	41 (21.0)	219 (36.2)	7 (28.0)	267 (32.4)
2) 誰でもなりうる	184 (94.4)	548 (90.6)	20 (80.0)	752 (91.2)
3) 回復できる病気である	128 (65.6)	356 (58.8)	13 (52.0)	497 (60.2)
4) 依存症になるのは自己管理ができていないから	20 (10.2)	90 (14.8)	3 (12.0)	113 (13.7)
5) 依存症の背景には生きづらさがある	157 (80.5)	392 (64.8)	17 (68.0)	566 (68.6)
回答者総数	195 (100.0)	605 (100.0)	25 (100.0)	825 (100.0)

(1)「意思や性格の問題」の回答集計

①保健所開催の依存症関連研修の状況×所属

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の195人の中で、依存症は「意思や性格の問題」であるという質問に○をつけた人は、「高齢介護関係機関」14人(34.1%)が最も多く、次いで「行政」10人(24.4%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、依存症は「意思や性格の問題」であるという質問に○をつけた人は、「高齢介護関係機関」69人(31.5%)が最も多く、次いで「障がい福祉関係機関」41人(18.7%)であった。

表 14-1 「意思や性格の問題」×保健所開催の依存症関連研修の状況×所属

人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加なし		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
行政	10 (24.4)	57 (29.2)	35 (16.0)	110 (18.2)	2 (18.2)	11 (44.0)
障がい福祉関係機関	4 (9.8)	27 (13.8)	41 (18.7)	125 (20.7)	-	1 (4.0)
高齢介護関係機関	14 (34.1)	42 (21.5)	69 (31.5)	191 (31.6)	4 (57.1)	7 (28.0)
いきいきネット 相談支援センター	2 (4.9)	17 (8.7)	5 (2.3)	15 (2.5)	1 (14.3)	4 (16.0)
訪問看護	1 (2.4)	13 (6.7)	33 (15.1)	83 (13.7)	-	1 (4.0)
精神科医療機関	9 (22.0)	32 (16.4)	22 (10.0)	48 (7.9)	-	-
その他	1 (2.4)	3 (1.5)	11 (5.0)	22 (3.6)	-	1 (4.0)
障がい福祉・ 高齢介護関係機関	-	3 (1.5)	3 (1.4)	9 (1.5)	-	-
障がい福祉関係機 訪問看護	-	1 (0.5)	-	2 (0.3)	-	-
回答者総計	41 (100.0)	195 (100.0)	219 (100.0)	605 (100.0)	7 (100.0)	25 (100.0)

②保健所開催の依存症関連研修の状況×相談支援等の従事者年数

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の195人の中で、依存症は「意思や性格の問題」という質問に○をつけた人は、「10年以上」24人(58.5%)が最も多く、次いで「5年以上10年未満」10人(24.4%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、依存症は「意思や性格の問題」という質問に○をつけた人は、「10年以上」108人(49.3%)が最も多く、次いで「3年未満」49人(22.4%)であった。

表 14-2 「意思や性格の問題」×保健所開催の依存症関連研修の状況×相談支援等の従事者年数 人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加なし		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
3年未満	2 (4.9)	16 (8.2)	49 (22.4)	147 (24.3)	1 (14.3)	6 (24.0)
3年以上5年未満	5 (12.2)	17 (8.7)	22 (10.0)	60 (9.9)	1 (14.3)	2 (8.0)
5年以上10年未満	10 (24.4)	44 (22.6)	37 (16.9)	114 (18.8)	2 (28.6)	7 (28.0)
10年以上	24 (58.5)	118 (60.5)	108 (49.3)	275 (45.5)	1 (14.3)	5 (20.0)
無回答	-	-	3 (1.4)	9 (1.5)	2 (28.6)	5 (20.0)
回答者総数	41 (100.0)	195 (100.0)	219 (100.0)	605 (100.0)	7 (100.0)	25 (100.0)

③保健所開催の依存症関連研修の状況×資格・免許

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の195人の中で、依存症は「意思や性格の問題」であるという質問に○をつけた人は、「精神保健福祉士・社会福祉士」14人(34.1%)最も多く、次いで「ケアマネジャー」9人(22.0%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、依存症は「意思や性格の問題」であるという質問に○をつけた人は、「看護師」46人(21.0%)が最も多く、次いで「ホームヘルパー」36人(16.4%)であった。

表 14-3 「意思や性格の問題」×保健所開催の依存症関連研修の状況×資格・免許人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加あり		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
医師	-	3 (1.5)	5 (2.3)	11 (1.8)	-	-
看護師	5 (12.2)	24 (12.3)	46 (21.0)	97 (16.0)	-	1 (4.0)
保健師	4 (9.8)	24 (12.3)	2 (0.9)	16 (2.6)	-	-
精神保健福祉士・ 社会福祉士	14 (34.1)	74 (37.9)	22 (10.0)	79 (13.1)	-	1 (4.0)
公認心理師・ 臨床心理士	-	2 (1.0)	-	6 (1.0)	-	-
ケアマネジャー	9 (22.0)	31 (15.9)	29 (13.2)	103 (17.0)	4 (57.1)	7 (28.0)
ホームヘルパー	3 (7.3)	5 (2.6)	36 (16.4)	84 (13.9)	-	1 (4.0)
その他	6 (14.6)	32 (16.4)	76 (34.7)	204 (33.7)	2 (28.6)	4 (16.0)
無回答	-	-	3 (1.4)	5 (0.8)	1 (14.3)	11 (44.0)
CSW(再掲)	2 (4.9)	-	5 (2.3)	15 (2.5)	1 (14.3)	4 (16.0)
回答者総数	41 (100.0)	195 (100.0)	219 (100.0)	605 (100.0)	7 (100.0)	25 (100.0)

(2)「誰でもなりうる」の回答集計

①保健所開催の依存症関連研修の状況×所属

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の195人の中で、依存症は「誰でもなりうる」という質問に○をつけた人は、「行政」56人(30.4%)が最も多く、次いで「高齢介護関係機関」39人(21.2%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、依存症は「誰でもなりうる」という質問に○をつけた人は、「高齢介護関係機関」170人(31.0%)が最も多く、次いで「障がい福祉関係機関」116人(21.2%)であった。

表 15-1 「誰でもなりうる」×保健所開催の依存症関連研修の状況×所属 人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加なし		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
行政	56 (30.4)	57 (29.2)	103 (18.8)	110 (18.2)	9 (45.0)	11 (44.0)
障がい福祉関係機関	26 (14.1)	27 (13.8)	116 (21.2)	125 (20.7)	1 (5.0)	1 (4.0)
高齢介護関係機関	39 (21.2)	42 (21.5)	170 (31.0)	191 (31.6)	5 (25.0)	7 (28.0)
いきいきネット 相談支援センター	16 (8.7)	17 (8.7)	15 (2.7)	15 (2.5)	3 (15.0)	4 (16.0)
訪問看護	13 (7.1)	13 (6.7)	73 (13.3)	83 (13.7)	1 (5.0)	1 (4.0)
精神科医療機関	29 (15.8)	32 (16.4)	43 (7.8)	48 (7.9)	-	-
その他	2 (1.1)	3 (1.5)	19 (3.5)	22 (3.6)	1 (5.0)	1 (4.0)
障がい福祉・ 高齢介護関係機関	3 (1.6)	3 (1.5)	8 (1.5)	9 (1.5)	-	-
障がい福祉関係機関・ 訪問看護	-	-	1 (0.2)	2 (0.3)	-	-
回答者総数	184 (100.0)	195 (100.0)	548 (100.0)	605 (100.0)	20 (100.0)	25 (100.0)

②保健所開催の依存症関連研修の状況×相談支援等の従事者年数

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の195人の中で、依存症は「誰でもなりうる」という質問に○をつけた人は、「10年以上」109人(59.2%)が最も多く、次いで「5年以上10年未満」42人(22.8%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、依存症は「誰でもなりうる」という質問に○をつけた人は、「10年以上」244人(44.5%)が最も多く、次いで「3年未満」136人(24.8%)であった。

表 15-2 「誰でもなりうる」×保健所開催の依存症関連研修の状況×相談支援等の従事者年数 人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加なし		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
3年未満	16 (8.7)	16 (8.2)	136 (24.8)	147 (24.3)	4 (20.0)	6 (24.0)
3年以上5年未満	17 (9.2)	17 (8.7)	59 (10.8)	60 (9.9)	2 (10.0)	2 (8.0)
5年以上10年未満	42 (22.8)	44 (22.6)	102 (18.6)	114 (18.8)	6 (30.0)	7 (28.0)
10年以上	109 (59.2)	118 (60.5)	244 (44.5)	275 (45.5)	5 (25.0)	5 (20.0)
無回答	-	-	7 (1.3)	9 (1.5)	3 (15.0)	5 (20.0)
回答者総数	184 (100.0)	195 (100.0)	548 (100.0)	605 (100.0)	20 (100.0)	25 (100.0)

③保健所開催の依存症関連研修の状況×資格・免許

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の195人の中で、依存症は「誰でもなりうる」という質問に○をつけた人は、「精神保健福祉士・社会福祉士」67人(36.4%)最も多く、次いで「ケアマネジャー」30人(16.3%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、依存症は「誰でもなりうる」という質問に○をつけた人は、「ケアマネジャー」97人(17.7%)が最も多く、次いで「看護師」87人(15.9%)であった。

表 15-3 「誰でもなりうる」×保健所開催の依存症関連研修の状況×資格・免許
人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加なし		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
医師	3 (1.6)	3 (1.5)	8 (1.5)	11 (1.8)	-	-
看護師	23 (12.5)	24 (12.3)	87 (15.9)	97 (16.0)	1 (5.0)	1 (4.0)
保健師	23 (12.5)	24 (12.3)	16 (2.9)	16 (2.6)	-	-
精神保健福祉士・ 社会福祉士	67 (36.4)	74 (37.9)	72 (13.1)	79 (13.1)	1 (5.0)	1 (4.0)
公認心理師・ 臨床心理士	2 (1.1)	2 (1.0)	6 (1.1)	6 (1.0)	-	-
ケアマネジャー	30 (16.3)	31 (15.9)	97 (17.7)	103 (17.0)	6 (30.0)	7 (28.0)
ホームヘルパー	5 (2.7)	5 (2.6)	73 (13.3)	84 (13.9)	-	1 (4.0)
その他	31 (16.8)	32 (16.4)	185 (33.8)	204 (33.7)	4 (20.0)	4 (16.0)
無回答	-	-	4 (0.7)	5 (0.8)	8 (40.0)	11 (44.0)
CSW(再掲)	16 (8.7)	-	15 (2.7)	15 (2.5)	3 (15.0)	4 (16.0)
回答者総数	184 (100.0)	195 (100.0)	548 (100.0)	605 (100.0)	20 (100.0)	25 (100.0)

(3)「回復できる病気である」の回答集計

①保健所開催の依存症関連研修の状況×所属

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の195人の中で、依存症は「回復できる病気である」という質問に○をつけた人は、「行政」39人(30.5%)が最も多く、次いで「高齢介護関係機関」27人(21.1%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、依存症は「回復できる病気である」という質問に○をつけた人は、「高齢介護関係機関」100人(28.1%)が最も多く、次いで「障がい福祉関係機関」79人(22.2%)であった。

表 16-1 「回復できる病気である」×保健所開催の依存症関連研修の状況×所属
人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加なし		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
行政	39 (30.5)	57 (29.2)	64 (18.0)	110 (18.2)	7 (53.8)	11 (44.0)
障がい福祉関係機関	13 (10.2)	27 (13.8)	79 (22.2)	125 (20.7)	-	1 (4.0)
高齢介護関係機関	27 (21.1)	42 (21.5)	100 (28.1)	191 (31.6)	1 (7.7)	7 (28.0)
いきいきネット 相談支援センター	13 (10.2)	17 (8.7)	9 (2.5)	15 (2.5)	3 (23.1)	4 (16.0)
訪問看護	11 (8.6)	13 (6.7)	50 (14.0)	83 (13.7)	1 (7.7)	1 (4.0)
精神科医療機関	23 (18.0)	32 (16.4)	31 (8.7)	48 (7.9)	-	-
その他	-	3 (1.5)	16 (4.5)	22 (3.6)	1 (7.7)	1 (4.0)
障がい福祉・ 高齢介護関係機関	1 (0.8)	3 (1.5)	6 (1.7)	9 (1.5)	-	-
障がい福祉関係機 訪問看護	1 (0.8)	-	1 (0.3)	2 (0.3)	-	-
回答者総数	128 (100.0)	195 (100.0)	356 (100.0)	605 (100.0)	13 (100.0)	25 (100.0)

②保健所開催の依存症関連研修の状況×相談支援等の従事者年数

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の195人の中で、依存症は「回復できる病気である」という質問に○をつけた人は、「10年以上」81人(63.3%)が最も多く、次いで「5年以上10年未満」25人(19.5%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、依存症は「回復できる病気である」という質問に○をつけた人は、「10年以上」172人(48.3%)が最も多く、次いで「3年未満」83人(23.3%)であった。

表 16-2 「回復できる病気である」×保健所開催の依存症関連研修の状況×相談支援等の従事者年数 人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加なし		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
3年未満	11 (8.6)	16 (8.2)	83 (23.3)	147 (24.3)	4 (30.8)	6 (24.0)
3年以上5年未満	11 (8.6)	17 (8.7)	38 (10.7)	60 (9.9)	1 (7.7)	2 (8.0)
5年以上10年未満	25 (19.5)	44 (22.6)	59 (16.6)	114 (18.8)	2 (15.4)	7 (28.0)
10年以上	81 (63.3)	118 (60.5)	172 (48.3)	275 (45.5)	4 (30.8)	5 (20.0)
無回答	-	-	4 (1.1)	9 (1.5)	2 (15.4)	5 (20.0)
回答者総数	128 (100.0)	195 (100.0)	356 (100.0)	605 (100.0)	13 (100.0)	25 (100.0)

③保健所開催の依存症関連研修の状況×資格・免許

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の195人の中で、依存症は「回復できる病気である」という質問に○をつけた人は、「精神保健福祉士・社会福祉士」48人(37.5%)最も多く、次いで「ケアマネジャー」20人(15.6%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、依存症は「回復できる病気である」という質問に○をつけた人は、「看護師」61人(17.1%)が最も多く、次いで「ケアマネジャー」52人(14.6%)であった。

表 16-3 「回復できる病気である」×保健所開催の依存症関連研修の状況×資格・免許
人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加なし		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
医師	2 (1.6)	3 (1.5)	9 (2.5)	11 (1.8)	-	-
看護師	17 (13.3)	24 (12.3)	61 (17.1)	97 (16.0)	1 (7.7)	1 (4.0)
保健師	16 (12.5)	24 (12.3)	12 (3.4)	16 (2.6)	-	-
精神保健福祉士・ 社会福祉士	48 (37.5)	74 (37.9)	44 (12.4)	79 (13.1)	1 (7.7)	1 (4.0)
公認心理師・ 臨床心理士	2 (1.6)	2 (1.0)	4 (1.1)	6 (1.0)	-	-
ケアマネジャー	20 (15.6)	31 (15.9)	52 (14.6)	103 (17.0)	2 (15.4)	7 (28.0)
ホームヘルパー	3 (2.3)	5 (2.6)	49 (13.8)	84 (13.9)	-	1 (4.0)
その他	20 (15.6)	32 (16.4)	123 (34.6)	204 (33.7)	3 (23.1)	4 (16.0)
無回答	-	-	2 (0.6)	5 (0.8)	6 (46.2)	11 (44.0)
CSW(再掲)	13 (10.2)	-	9 (2.5)	15 (2.5)	3 (23.1)	4 (16.0)
回答者総数	128 (100.0)	195 (100.0)	356 (100.0)	605 (100.0)	13 (100.0)	25 (100.0)

(4)「依存症になるのは自己管理ができていないから」の回答集計

① 保健所開催の依存症関連研修の状況×所属

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の195人の中で、「依存症になるのは自己管理ができていないから」の項目に○をつけた人は、「行政」10人(50.0%)が最も多く、次いで「高齢介護関係機関」6人(30.0%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、「依存症になるのは自己管理ができていないから」という質問に○をつけた人は、「高齢介護関係機関」32人(35.6%)が最も多く、次いで「行政」16人(17.8%)であった。

表 17-1 「依存症になるのは自己管理ができていないから」×保健所開催の依存症関連研修の状況×所属 人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加なし		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
行政	10 (50.0)	57 (29.2)	16 (17.8)	110 (18.2)	1 (33.3)	11 (44.0)
障がい福祉関係機関	1 (5.0)	27 (13.8)	15 (16.7)	125 (20.7)	-	1 (4.0)
高齢介護関係機関	6 (30.0)	42 (21.5)	32 (35.6)	191 (31.6)	1 (33.3)	7 (28.0)
いきいきネット 相談支援センター	2 (10.0)	17 (8.7)	1 (1.1)	15 (2.5)	1 (33.3)	4 (16.0)
訪問看護	-	13 (6.7)	11 (12.2)	83 (13.7)	-	1 (4.0)
精神科医療機関	1 (5.0)	32 (16.4)	9 (10.0)	48 (7.9)	-	-
その他	-	3 (1.5)	6 (6.7)	22 (3.6)	-	1 (4.0)
障がい福祉・ 高齢介護関係機関	-	3 (1.5)	-	9 (1.5)	-	-
障がい福祉関係機関・ 訪問看護	-	-	-	2 (0.3)	-	-
回答者総数	20 (100.0)	195 (100.0)	90 (100.0)	605 (100.0)	3 (100.0)	25 (100.0)

② 保健所開催の依存症関連研修の状況×相談支援等の従事者年数

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の195人の中で、「依存症になるのは自己管理ができていないから」という質問に○をつけた人は、「10年以上」11人(55.0%)が最も多く、次いで「5年以上10年未満」と「3年以上5年未満」が同数で4人(20.0%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、「依存症になるのは自己管理ができていないから」という質問に○をつけた人は、「10年以上」47人(52.2%)が最も多く、次いで「3年未満」25人(27.8%)であった。

表 17-2 「依存症になるのは自己管理ができていないから」×保健所開催の依存症関連研修の状況×相談支援等の従事者年数 人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加なし		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
3年未満	1 (5.0)	16 (8.2)	25 (27.8)	147 (24.3)	-	6 (24.0)
3年以上5年未満	4 (20.0)	17 (8.7)	5 (5.6)	60 (9.9)	1 (33.3)	2 (8.0)
5年以上10年未満	4 (20.0)	44 (22.6)	12 (13.3)	114 (18.8)	-	7 (28.0)
10年以上	11 (55.0)	118 (60.5)	47 (52.2)	275 (45.5)	1 (33.3)	5 (20.0)
無回答	-	-	1 (1.1)	9 (1.5)	1 (33.3)	5 (20.0)
回答者総数	20 (100.0)	195 (100.0)	90 (100.0)	605 (100.0)	3 (100.0)	25 (100.0)

③ 保健所開催の依存症関連研修の状況×資格・免許

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の195人の中で、「依存症になるのは自己管理ができていないから」という質問に○をつけた人は、「ケアマネジャー」5人(25.0%)最も多く、次いで「精神保健福祉士・社会福祉士」4人(20.0%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、「依存症になるのは自己管理ができていないから」という質問に○をつけた人は、「ホームヘルパー」16人(17.8%)が最も多く、次いで「看護師」15人(16.7%)であった。

表 17-3 「依存症になるのは自己管理ができていないから」×保健所開催の依存症関連研修の状況×資格・免許 人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加なし		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
医師	-	3 (1.5)	3 (3.3)	11 (1.8)	-	-
看護師	3 (15.0)	24 (12.3)	15 (16.7)	97 (16.0)	-	1 (4.0)
保健師	3 (15.0)	24 (12.3)	-	16 (2.6)	-	-
精神保健福祉士・ 社会福祉士	4 (20.0)	74 (37.9)	6 (6.7)	79 (13.1)	-	1 (4.0)
公認心理師・ 臨床心理士	-	2 (1.0)	-	6 (1.0)	-	-
ケアマネジャー	5 (25.0)	31 (15.9)	13 (14.4)	103 (17.0)	1 (33.3)	7 (28.0)
ホームヘルパー	-	5 (2.6)	16 (17.8)	84 (13.9)	-	1 (4.0)
その他	5 (25.0)	32 (16.4)	36 (40.0)	204 (33.7)	2 (66.7)	4 (16.0)
無回答	-	-	1 (1.1)	5 (0.8)	-	11 (44.0)
CSW(再掲)	2 (10.0)	-	1 (1.1)	15 (2.5)	1 (33.3)	4 (16.0)
回答者総数	20 (100.0)	195 (100.0)	90 (100.0)	605 (100.0)	3 (100.0)	25 (100.0)

(5)「依存症の背景には生きづらさがある」の回答集計

①保健所開催の依存症関連研修の状況×所属

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の195人の中で、「依存症の背景には生きづらさがある」という質問に○をつけた人は、「行政」45人(28.7%)が最も多く、次いで「高齢介護関係機関」35人(22.3%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、「依存症の背景には生きづらさがある」という質問に○をつけた人は、「高齢介護関係機関」121人(30.9%)が最も多く、次いで「行政」82人(20.9%)であった。

表 18-1 「依存症の背景には生きづらさがある」×保健所開催の依存症関連研修の状況×所属 人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加なし		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
行政	45 (28.7)	57 (29.2)	82 (20.9)	110 (18.2)	6 (35.3)	11 (44.0)
障がい福祉関係機関	16 (10.2)	27 (13.8)	72 (18.4)	125 (20.7)	-	1 (4.0)
高齢介護関係機関	35 (22.3)	42 (21.5)	121 (30.9)	191 (31.6)	6 (35.3)	7 (28.0)
いきいきネット 相談支援センター	15 (9.6)	17 (8.7)	11 (2.8)	15 (2.5)	3 (17.6)	4 (16.0)
訪問看護	12 (7.6)	13 (6.7)	48 (12.2)	83 (13.7)	1 (5.9)	1 (4.0)
精神科医療機関	28 (17.8)	32 (16.4)	36 (9.2)	48 (7.9)	-	-
その他	2 (1.3)	3 (1.5)	16 (4.1)	22 (3.6)	1 (5.9)	1 (4.0)
障がい福祉・ 高齢介護関係機関	3 (1.9)	3 (1.5)	5 (1.3)	9 (1.5)	-	-
障がい福祉関係機 訪問看護	1 (0.6)	-	1 (0.3)	2 (0.3)	-	-
回答者総数	157 (100.0)	195 (100.0)	392 (100.0)	605 (100.0)	17 (100.0)	25 (100.0)

②保健所開催の依存症関連研修の状況×相談支援等の従事者年数

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の人 195 の中で、「依存症の背景には生きづらさがある」という質問に○をつけた人は、「10年以上」102人(65.0%)が最も多く、次いで「5年以上10年未満」28人(17.8%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、「依存症の背景には生きづらさがある」という質問に○をつけた人は、「10年以上」186人(47.4%)が最も多く、次いで「3年未満」93人(23.7%)であった。

表 18-2 「依存症の背景には生きづらさがある」×保健所開催の依存症関連研修の状況×相談支援等の従事者年数 人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加なし		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
3年未満	13 (8.3)	16 (8.2)	93 (23.7)	147 (24.3)	2 (11.8)	6 (24.0)
3年以上5年未満	14 (8.9)	17 (8.7)	38 (9.7)	60 (9.9)	1 (5.9)	2 (8.0)
5年以上10年未満	28 (17.8)	44 (22.6)	70 (17.9)	114 (18.8)	7 (41.2)	7 (28.0)
10年以上	102 (65.0)	118 (60.5)	186 (47.4)	275 (45.5)	5 (29.4)	5 (20.0)
無回答	-	-	5 (1.3)	9 (1.5)	2 (11.8)	5 (20.0)
回答者総数	157 (100.0)	195 (100.0)	392 (100.0)	605 (100.0)	17 (100.0)	25 (100.0)

③保健所開催の依存症関連研修の状況×資格・免許

保健所開催の依存症関連研修に「参加あり」の195人の中で、「依存症の背景には生きづらさがある」という質問に○をつけた人は、「精神保健福祉士・社会福祉士」58人(36.9%)最も多く、次いで「ケアマネジャー」23人(14.6%)であった。また、保健所開催の依存症関連研修に「参加なし」の605人の中で、「依存症の背景には生きづらさがある」という質問に○をつけた人は、「ケアマネジャー」69人(17.6%)が最も多く、次いで「看護師」と「精神保健福祉士・社会福祉士」が同数で59人(15.1%)であった。

表 18-3 「依存症の背景には生きづらさがある」×保健所開催の依存症関連研修の状況×資格・免許 人(%)

区分	研修参加状況					
	参加あり		参加なし		無回答	
	○と回答した人		○と回答した人		○と回答した人	
医師	3 (1.9)	3 (1.5)	11 (2.8)	11 (1.8)	-	-
看護師	22 (14.0)	24 (12.3)	59 (15.1)	97 (16.0)	1 (5.9)	1 (4.0)
保健師	22 (14.0)	24 (12.3)	13 (3.3)	16 (2.6)	-	-
精神保健福祉士・ 社会福祉士	58 (36.9)	74 (37.9)	59 (15.1)	79 (13.1)	1 (5.9)	1 (4.0)
公認心理師・ 臨床心理士	2 (1.3)	2 (1.0)	6 (1.5)	6 (1.0)	-	-
ケアマネジャー	23 (14.6)	31 (15.9)	69 (17.6)	103 (17.0)	6 (35.3)	7 (28.0)
ホームヘルパー	3 (1.9)	5 (2.6)	43 (11.0)	84 (13.9)	1 (5.9)	1 (4.0)
その他	24 (15.3)	32 (16.4)	130 (33.2)	204 (33.7)	3 (17.6)	4 (16.0)
無回答	-	-	2 (0.5)	5 (0.8)	5 (29.4)	11 (44.0)
CSW(再掲)	15 (9.6)	-	11 (2.8)	15 (2.5)	3 (17.6)	4 (16.0)
回答者総数	157 (100.0)	195 (100.0)	392 (100.0)	605 (100.0)	17 (100.0)	25 (100.0)

3 依存症の本人への支援状況×保健所開催の依存症関連研修参加の状況

(1) アルコール依存症の本人への関わりについて

① 研修参加の状況

アルコール依存症と思われる人に「関わったことがある」と「もしかしたら、と思うことがあった」の合計は 558 人(67.5%)で、保健所開催の依存症関連研修への「参加あり」が 171 人(87.7%)、「参加なし」が 370 人(60.9%)であった(表 19)。

表 19 アルコール依存症の本人への支援状況×研修参加の状況 人(%)

区分	研修参加状況			総計
	参加あり	参加なし	無回答	
1) 関わったことがある	150 (76.9)	306 (50.6)	16 (64.0)	472 (57.1)
2) もしかしたら、と思うことがあった	21 (10.8)	64 (10.6)	1 (4.0)	86 (10.4)
1) + 2)	171 (87.7)	370 (60.9)	17 (68.0)	558 (67.5)
3) ない	24 (12.3)	230 (38.0)	7 (28.0)	261 (31.6)
無回答	-	5 (0.8)	1 (4.0)	6 (0.7)
回答者総数	195 (100.0)	605 (100.0)	25 (100.0)	825 (100.0)

④ 支援(対応)の状況

保健所開催の依存症関連研修への「参加あり(171人)」と「参加なし(370人)」の支援(対応)の状況は図8のとおりであった。

研修の「参加あり」では、「生活歴を聴き取った」の64.3%が最も高く、専門医療機関等の「情報提供した」が56.1%、「かかりつけ医に相談した」が46.8%に続き、いずれも「参加なし」より割合が高かった。

さらに、「同行した」「相談した」「情報提供した」の内訳は図9のとおりであった。研修の「参加あり」では、「参加なし」より、専門医療機関等への同行、相談、情報提供の割合が高かった。

なお、「同行した」「相談した」「情報提供した」の「その他」としては、行政や身近な支援者などの自由記載があり、表19-2に主な記載をまとめた。

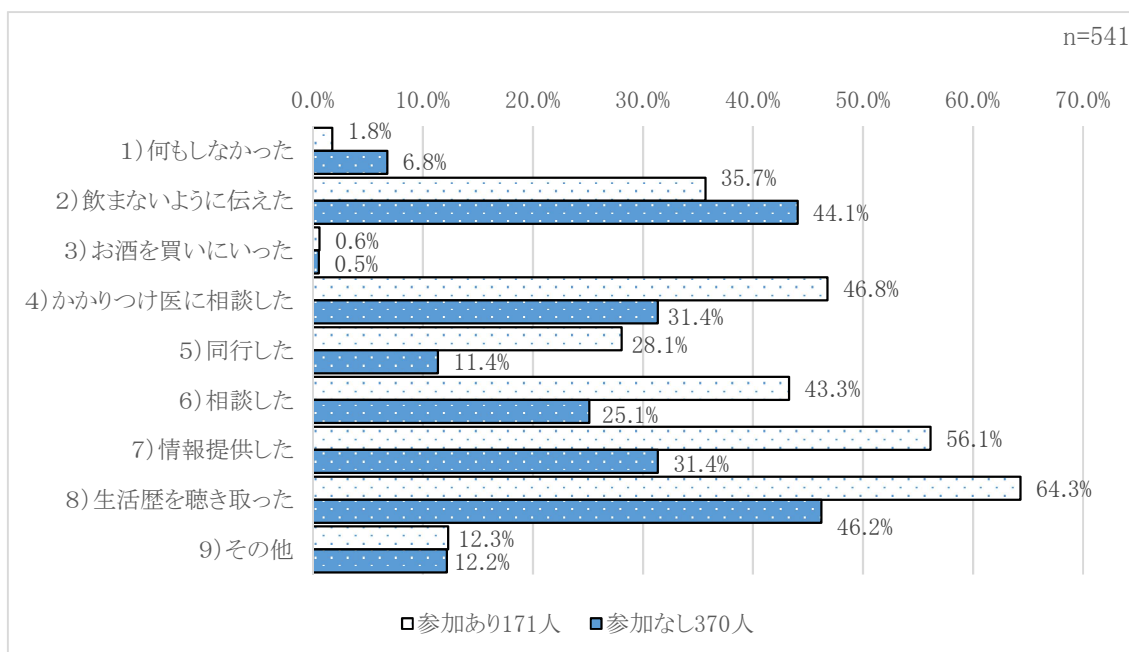


図8 支援(対応)の状況 × 研修参加の状況

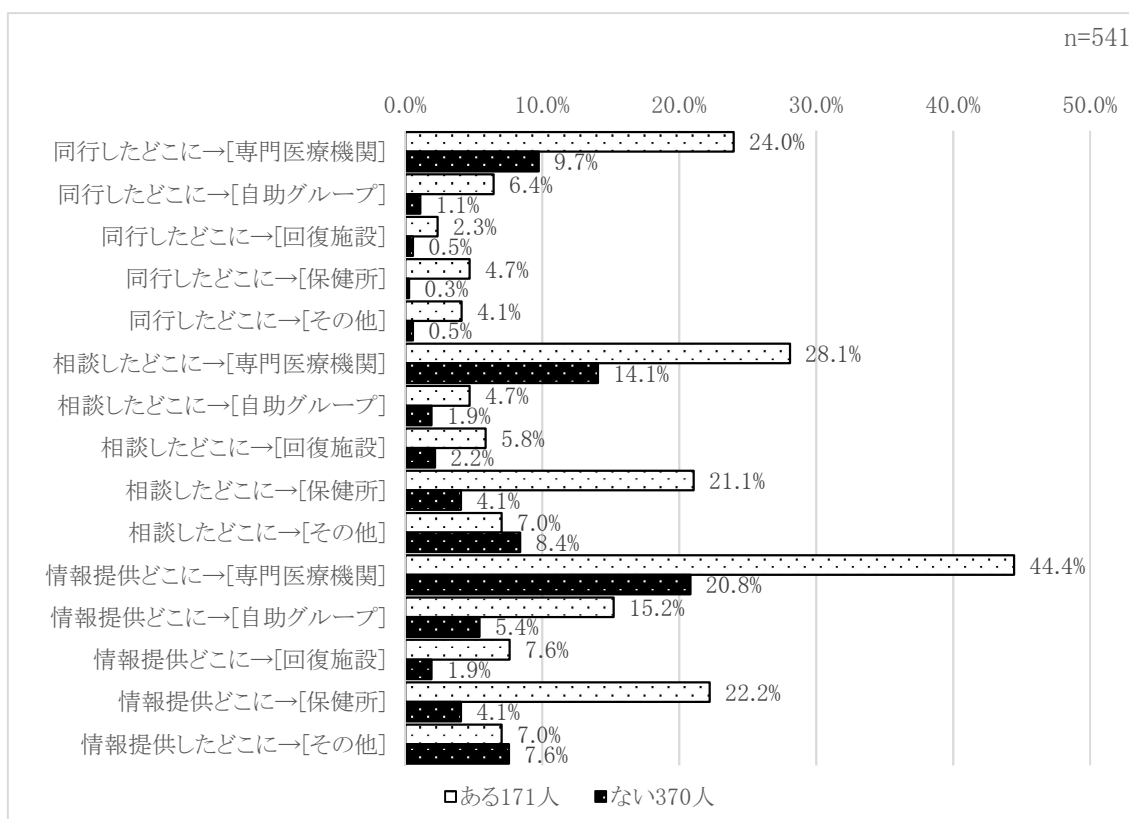


図9 支援(対応)状況の同行・相談・情報提供の内訳×研修参加の状況

表 19-2 支援(対応)状況の同行・相談・情報提供のその他内訳

アルコール依存症(同行・相談・情報提供先)[その他]	
同行	医療機関、市役所、施設等
相談	ケアマネジャー、友人・家族、相談支援事業所、生活保護担当 ケースワーカー、地域包括支援センター等
情報提供	ケアマネジャー、相談支援事業所、地域包括支援センター、市 役所、主治医等

(2) 薬物依存症の本人への関わりについて

① 研修参加の状況

薬物依存症と思われる人に「関わったことがある」と「もしかしたら、と思うことがあった」の合計は 305 人(37.0%)で、保健所開催の依存症関連研修への「参加あり」が 118 人(60.5%)、「参加なし」が 176 人(29.1%)であった(表 20)。

表 20 薬物依存症への支援状況×研修参加の状況 人(%)

区分	研修参加状況			総計
	参加あり	参加なし	無回答	
1) 関わったことがある	95 (48.7)	130 (21.5)	10 (40.0)	235 (28.5)
2) もしかしたら、と思うことがあった	23 (11.8)	46 (7.6)	1 (4.0)	70 (8.5)
1) + 2)	118 (60.5)	176 (29.1)	11 (44.0)	305 (37.0)
3) ない	76 (39.0)	427 (70.6)	12 (48.0)	515 (62.4)
無回答	1 (0.5)	2 (0.3)	2 (8.0)	5 (0.6)
回答者総数	195 (100.0)	605 (100.0)	25 (100.0)	825 (100.0)

②支援(対応)の状況

保健所開催の依存症関連研修への「参加あり(118人)」と「参加なし(176人)」の支援(対応)の状況は図10のとおりであった。研修の「参加あり」では、「生活歴を聴き取った」の55.1%が最も高く、専門医療機関等の「かかりつけ医に相談した」「情報提供した」が各39.8%に続き、「やめるように伝えた」を以外は、「参加なし」より割合が高かった。

さらに、「同行した」「相談した」「情報提供した」の内訳は図11のとおりであった。研修の「参加あり」では、「参加なし」より、専門医療機関等への同行、相談、情報提供の割合が高かった。

なお、「同行した」「相談した」「情報提供した」の「その他」としては、行政や身近な支援者などの自由記載があり、表20-2に主な記載をまとめた。

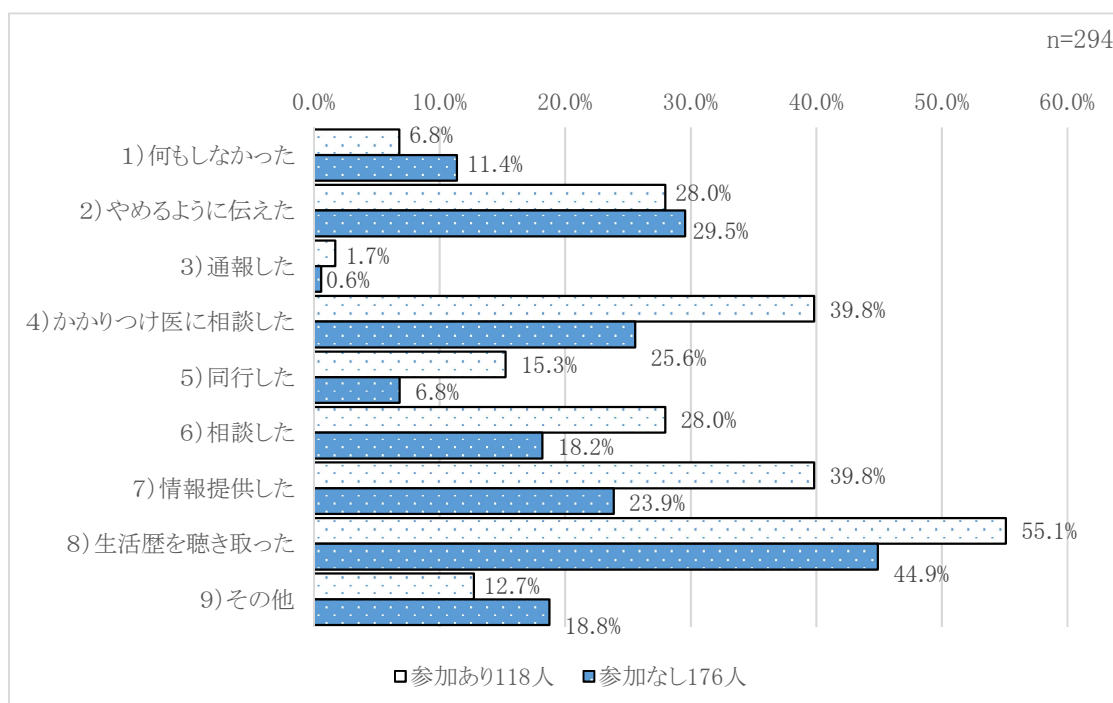


図10 支援(対応)の状況×研修参加の状況

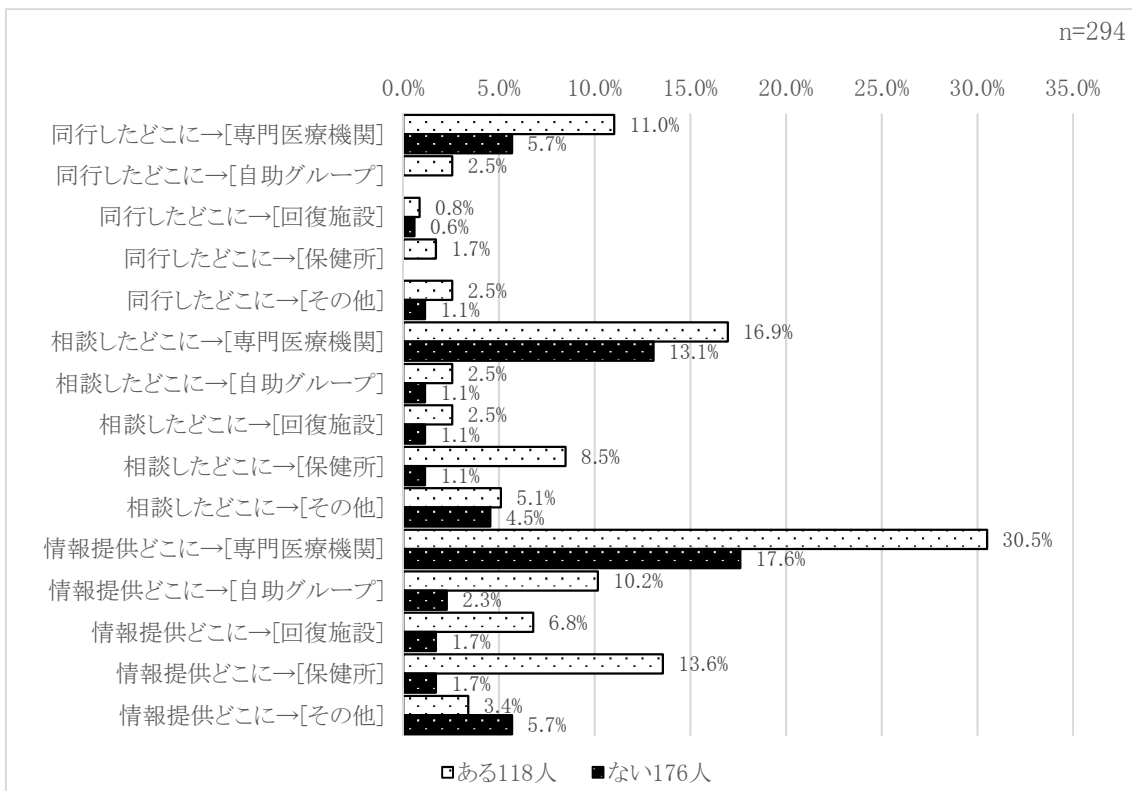


図 11 支援(対応)状況の同行・相談・情報提供の内訳×研修参加の状況

表 20-2 支援(対応)状況の同行・相談・情報提供のその他内訳

薬物依存症(同行・相談・情報提供先)[その他]	
同行	精神科病院、市役所等
相談	ケアマネジャー、地域包括支援センター、相談支援事業所、福祉関係機関、市役所等
情報提供	ケアマネジャー、地域包括支援センター、相談支援員等

(3)ギャンブル等依存症の本人への関わりについて

①研修参加の状況

ギャンブル等依存症と思われる人に「関わったことがある」と「もしかしたら、と思うことがあった」の合計は 254 人(30.8%)で、保健所開催の依存症関連研修への「参加あり」が 98 人(50.3%)、「参加なし」が 147 人(24.3%)であった(表 21)。

表 21 ギャンブル等依存症への支援状況×研修参加の状況 人(%)

区分	研修参加状況			総計
	参加あり	参加なし	無回答	
1) 関わったことがある	60 (30.8)	79 (13.1)	7 (28.0)	146 (17.7)
2) もしかしたら、と思うことがあった	38 (19.5)	68 (11.2)	2 (8.0)	108 (13.1)
1) + 2)	98 (50.3)	147 (24.3)	9 (36.0)	254 (30.8)
3) ない	96 (49.2)	456 (75.4)	15 (60.0)	567 (68.7)
無回答	1 (0.5)	2 (0.3)	1 (4.0)	4 (0.5)
回答者総数	195 (100.0)	605 (100.0)	25 (100.0)	825 (100.0)

②支援(対応)の状況

保健所開催の依存症関連研修への「参加あり(98人)」と「参加なし(147人)」の支援(対応)の状況は図12のとおりであった。研修の「参加あり」では、「生活歴を聴き取った」の46.9%が最も高く、「金銭管理の支援をした」が41.8%、専門医療機関等の「情報提供した」が38.8%に続き、いずれも「参加なし」より割合が高かった。

さらに、「同行した」「相談した」「情報提供した」の内訳は図13のとおりであった。研修の「参加あり」では、「参加なし」より、専門医療機関等への同行、相談、情報提供の割合が高かった。

なお、「同行した」「相談した」「情報提供した」の「その他」としては、生活困窮者支援や金銭管理支援の窓口を含む行政や社会福祉協議会、身近な支援者などの自由記載があり、表21-2に主な記載をまとめた。

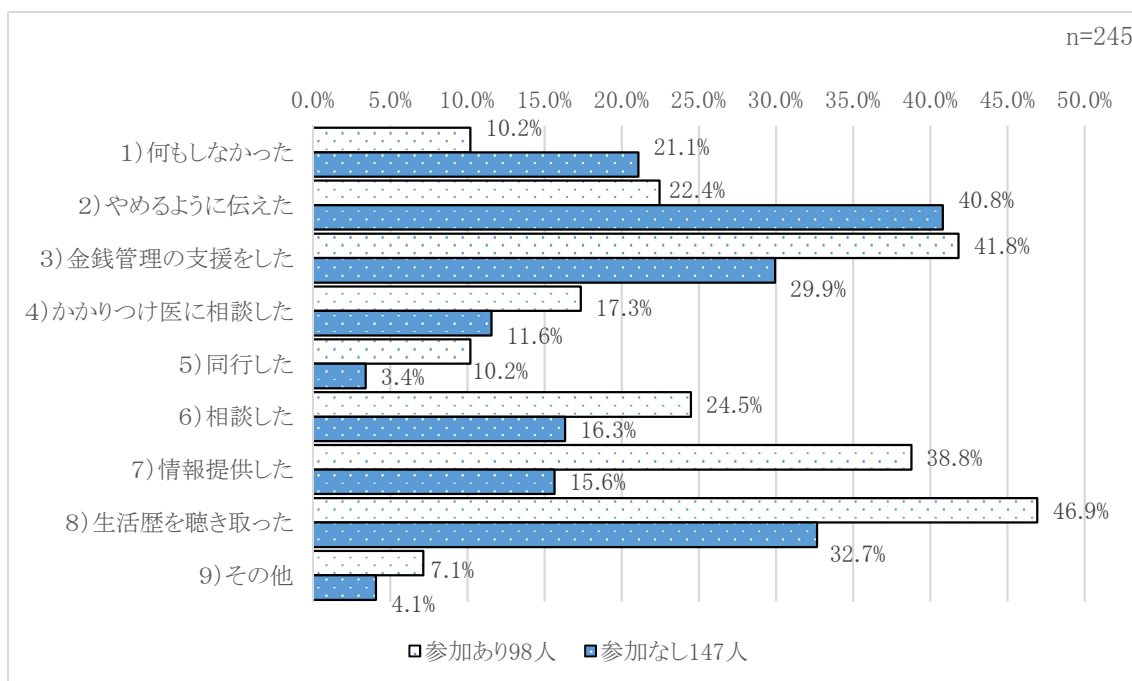


図12 支援(対応)の状況 × 研修参加の状況

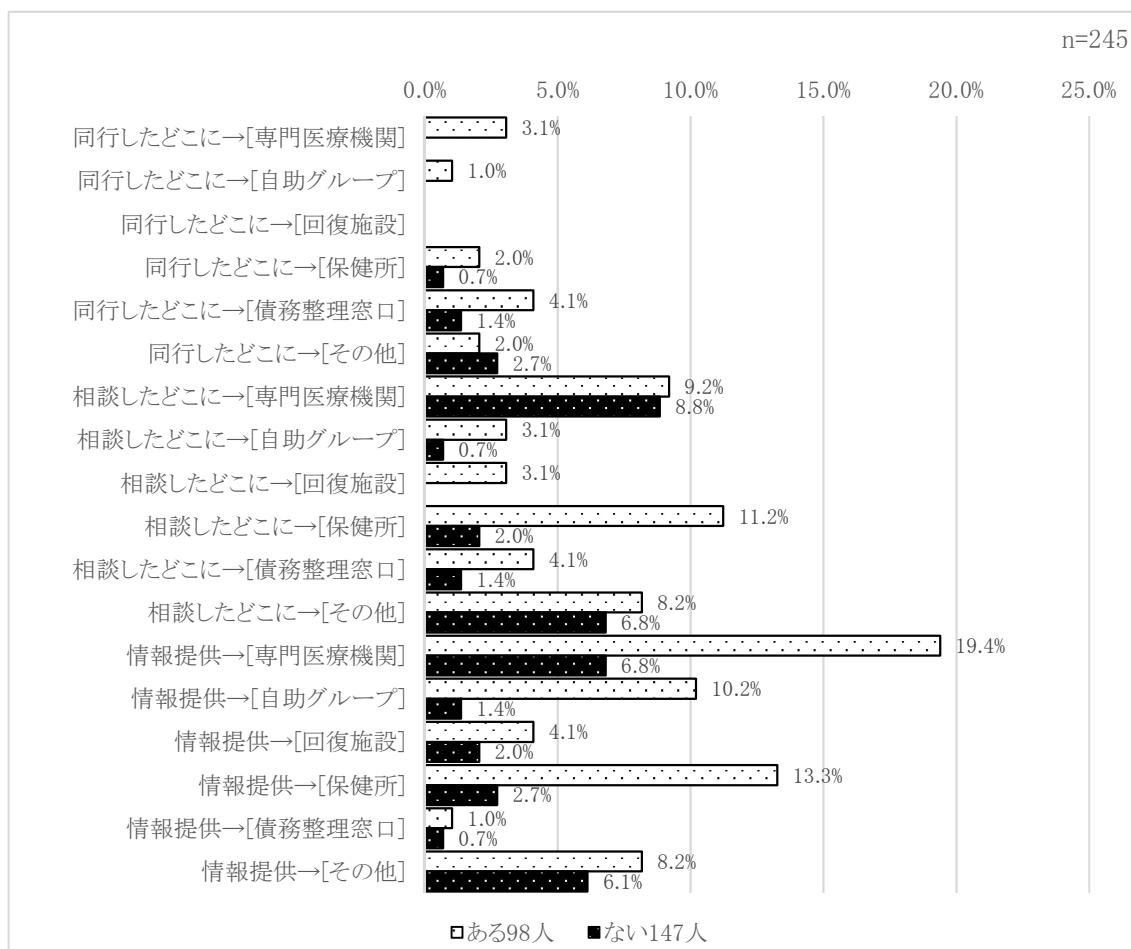


図 13 支援(対応)状況の同行・相談・情報提供の内訳×研修参加の状況

表 21-2 支援(対応)状況の同行・相談・情報提供のその他内訳

ギャンブル等依存症(同行・相談・情報提供先)[その他]	
同行	救護施設、市役所、制度利用先等
相談	ケアマネジャー、地域包括支援センター、市役所、社会福祉協議会、生活困窮者自立支援相談窓口等
情報提供	ケアマネジャー、市役所、生活困窮者自立支援相談窓口、計画相談支援事業所、社会福祉協議会等

(4)アルコール・薬物・ギャンブル等依存症の本人への関わりについて

①所属区分

アルコール、薬物及びギャンブル等依存症と思われる人に「関わったことがある」と「もしかしたら、と思うことがあった」の回答者の合計を所属区分で比較すると表22のとおりであった。

アルコール依存症と思われる人への関わりについては、「高齢介護関係機関」170人(30.5%)が最も高く、「行政」127人(22.8%)、「訪問看護」72人(12.9%)、「精神科医療機関」71人(12.7%)と続く。

薬物依存症と思われる人への関わりについては、「行政」84人(27.5%)で最も高く、「精神科医療機関」61人(20.0%)、「高齢介護関係機関」52人(17.0%)、「訪問看護」43人(14.1%)と続く。

ギャンブル等依存症と思われる人への関わりについては、「行政」74人(29.1%)で最も高く、「高齢介護関係機関」47人(18.5%)、「精神科医療機関」38人(15.0%)、「障がい福祉関係機関」35人(13.8%)と続く。

行政、高齢介護関係機関、精神科医療機関では、アルコール、薬物及びギャンブル等のいずれかの依存症と思われる人に関わった割合が高かった。

表22 アルコール・薬物・ギャンブル等依存症の本人への関わりあり×所属区分

人(%)

所属区分	アルコール	薬物	ギャンブル等
行政	127 (22.8)	84 (27.5)	74 (29.1)
障がい福祉関係機関	67 (12.0)	36 (11.8)	35 (13.8)
高齢介護関係機関	170 (30.5)	52 (17.0)	47 (18.5)
いきいきネット相談支援センター	23 (4.1)	15 (4.9)	15 (5.9)
訪問看護	72 (12.9)	43 (14.1)	33 (13.0)
精神科医療機関	71 (12.7)	61 (20.0)	38 (15.0)
その他	28 (5.0)	14 (4.6)	12 (4.7)
回答者総数	558(100.0)	305(100.0)	254(100.0)

②保健所への同行・相談・情報提供×研修参加の状況

保健所への同行・相談・情報提供をした回答者の研修の参加状況は、表23のとおりであった。

表23 保健所への同行・相談・情報提供×研修参加の状況 人(%)

	研修参加あり	研修参加なし	無回答	総数
保健所へなにかしらのアプローチをした (同行・相談・情報提供)	57 (29.2)	24 (4.0)	2 (8.0)	83 (10.1)
回答者総数	195 (100.0)	605 (100.0)	25 (100.0)	825 (100.0)

(5) その他の依存症の本人への関わりについて

「その他の依存(嗜癖行動)があると思われる人と関わったことがある方は、依存症の種類とどのような支援(対応)をしたか教えてください」の質問については、85人から回答があり、自由記載を一部要約してその他依存症の種類を表24に、その支援の内容(対応)を表25にまとめた。

表24 その他依存症の種類

その他依存の種類:回答数85件(一部重複あり)
買い物(27件)、万引き・窃盗(20件)、対人(13件)、ゲーム(9件)、タバコ・ニコチン(6件)、性(5件)、インターネット(4件)、収集癖(4件)、水・炭酸飲料(3件)、携帯・スマホ(3件)、リストカット(3件)、放火(1件)、不法侵入(1件)、美容整形(1件)、異性装(1件)、盗撮(1件)

表25 その他依存症の本人への支援の内容(対応)

支援(対応)の内容:回答数 83件(一部重複あり)
<p>【医療・サービスの提供等】23件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人同意の上、社会福祉協議会に金銭管理依頼を行い、買い物時に使用しても良い金額を設定。 ・障がい福祉施設に入所し、プログラムを受けている。
<p>【専門医療機関の紹介等他機関へのつなぎや情報提供】19件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活歴や依存に至った経緯について聴き取り、相談支援事業所や保健所と連携し、医療につなげた。 ・医療機関や金銭管理サービスにつなぎ、本人と支援者間でケース会議を随時開催し、情報共有。
<p>【傾聴や本人への助言】13件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の話を傾聴し支持的な対応をした。 ・依存に至った原因を探り不安を軽減できるよう努めた。

【関係機関との連携】 9件

- ・関係機関と随時ケース会議にて各機関で役割分担し、情報共有・連携しながら支援した。
- ・保健所、自立支援センター、市役所と連携し、入所施設の見学を実施した。

【予防教育】 7件

- ・ニコチンに関して、呼吸器、循環器系の疾患、障がいの将来の可能性を伝え、禁煙を促した。
- ・医師に相談し、医師から説明をお願いした。

【何もせず】 5件

【家族支援】 4件

- ・家族から本人への声かけをするよう支援した。
- ・家族と協力し、本人への対応を検討した。
- ・家族と話し合いお金の使途を明確にする流れを作り、ルールを設定した。

【その他】 3件

- ・支援前に事件化された。 等

4 依存症の本人への支援での課題に関するクロス集計

(1) 研修参加の状況

依存症の本人への支援での課題について、研修の参加状況でみると表 26 のとおりであった。

研修への「参加あり」では、「本人が問題を認めようとししない」137人(70.3%)が最も多く、「特別な対応技法が必要だと感じる」83人(43.1%)、「依存症について十分な知識がない」81人(42.0%)、「本人に振り回される」78人(40.0%)に続く。

研修への「参加なし」では、「依存症について十分な知識がない」327人(54.0%)、が最も多く、「本人が問題を認めようとししない」321人(53.1%)、「特別な対応技法が必要だと感じる」240人(40%)、「本人に振り回される204人」(34.0%)に続く。

研修参加の状況で、依存症の本人への支援での課題として、困っていることや感じていることが異なっていた。

表 26 依存症の本人への支援での課題×保健所開催の依存症関連研修参加の状況(複数回答) 人(%)

項目	研修参加の状況		
	参加あり	参加なし	無回答
1) 依存症について十分な知識がない	81 (41.5)	327 (54.0)	12 (48.0)
2) 依存症に対応する医療機関や相談機関がわからない	43 (22.1)	165 (27.3)	3 (12.0)
3) 特別な対応技法が必要だと感じる	83 (42.6)	240 (39.7)	10 (40.0)
4) 何を支援したら良いのかわからない	30 (15.4)	175 (28.9)	8 (32.0)
5) 本人が問題を認めようとししない	137 (70.3)	321 (53.1)	12 (48.0)
6) 家族が問題を認めようとししない	66 (33.8)	137 (22.6)	3 (12.0)
7) 困った時に相談できる相手がない	36 (18.5)	86 (14.2)	2 (8.0)
8) 本人に振り回される	78 (40.0)	204 (33.7)	6 (24.0)
9) わからない	-	26 (4.3)	2 (8.0)
10) 特になし	3 (1.5)	15 (2.5)	-
11) その他	17 (8.7)	28 (4.6)	1 (4.0)
回答者総数	195 (100.0)	605 (100.0)	25 (100.0)

(2)所属区分

依存症の本人への支援での課題について、所属区分でみると表27のとおりであった。

表27 依存症の本人への支援での課題×所属区分(複数回答) 人(%)

項目	行政	障がい福祉関係機関	高齢介護関係機関	いきいきネット相談支援センター	訪問看護	精神科医療機関	その他
1) 依存症について十分な知識がない	91 (51.1)	81 (52.9)	128 (53.3)	24 (66.7)	46 (47.4)	32 (40.0)	18 (43.9)
2) 依存症に対応する医療機関や相談機関がわからない	53 (29.8)	38 (24.8)	58 (24.2)	12 (33.3)	25 (25.8)	15 (18.8)	10 (24.4)
3) 特別な対応技法が必要だと感じる	72 (40.4)	47 (30.7)	100 (41.7)	13 (36.1)	47 (48.5)	37 (46.3)	17 (41.5)
4) 何を支援したら良いのかわからない	49 (27.5)	41 (26.8)	67 (27.9)	11 (30.6)	23 (28.7)	12 (15.0)	10 (24.4)
5) 本人が問題を認めようとしない	103 (57.9)	68 (44.4)	144 (60.0)	21 (58.3)	47 (48.5)	60 (75.0)	27 (65.9)
6) 家族が問題を認めようとしない	40 (22.5)	26 (17.0)	68 (28.3)	13 (36.1)	20 (20.6)	29 (36.3)	10 (24.4)
7) 困った時に相談できる相手がいらない	25 (14.0)	20 (13.1)	27 (11.3)	12 (33.3)	19 (19.6)	11 (13.8)	10 (24.4)
8) 本人に振り回される	70 (39.3)	39 (25.5)	87 (36.3)	11 (30.6)	31 (32.0)	35 (43.8)	15 (36.6)
9) わからない	3 (1.7)	11 (7.2)	7 (2.9)	-	7 (7.2)	-	-
10) 特にない	5 (2.8)	3 (2.0)	3 (1.3)	-	3 (3.1)	1 (1.3)	3 (7.3)
11) その他	12 (6.7)	7 (4.6)	14 (5.8)	-	4 (4.1)	9 (11.3)	-
回答者総数	178 (100.0)	153 (100.0)	240 (100.0)	36 (100.0)	97 (100.0)	80 (100.0)	41 (100.0)

5 依存症研修で知りたいこと

依存症研修で知りたいことについて、研修の参加状況でみると表 28 のとおりであった。

研修への「参加あり」では、「本人に対する支援の仕方について」134 人(68.7%)が最も多く、「依存症について相談できる機関やその取組みについて」115 人(59.0%)「家族に対する支援の仕方について」113 人(57.9%)、「自助グループや回復施設について」90 人(46.2%)、「回復までのプロセスについて」79 人(40.5%)と続く。

研修への「参加なし」では、「本人に対する支援の仕方について」422 人(69.8%)が最も多く、「家族に対する支援の仕方について」306 人(50.6%)、「回復までのプロセスについて」284 人(46.9%)、「依存症という病気について」277 人(45.8%)と続く。

研修参加の状況で、項目によっては依存症研修で知りたいことが異なっていた。

表 28 依存症研修で知りたいこと×保健所開催の依存症関連研修参加の状況
人(%) (複数回答)

項目	研修参加の状況		
	参加あり	参加なし	無回答
1) 依存症という病気について	60 (30.8)	277 (45.8)	8 (32.0)
2) 自助グループや回復施設について	90 (46.2)	238 (39.3)	10 (40.0)
3) 本人に対する支援の仕方について	134 (68.7)	422 (69.8)	16 (64.0)
4) 家族に対する支援の仕方について	113 (57.9)	306 (50.6)	10 (40.0)
5) 回復までのプロセスについて	79 (40.5)	284 (46.9)	11 (44.0)
6) 当事者・経験者の体験談	50 (25.6)	172 (28.4)	5 (20.0)
7) 依存症について相談できる機関やその取組みについて	115 (59.0)	266 (44.0)	8 (32.0)
8) 特にない	11 (5.6)	26 (4.3)	-
9) その他	10 (5.1)	1 (0.2)	-
回答者総数	195 (100.0)	605 (100.0)	25 (100.0)

第5章 コロナ禍における精神保健福祉に関する相談の状況(単純集計)

「新型コロナウイルス感染拡大に伴う社会情勢の変化が背景にあると思われる、精神保健福祉に関する相談がありますか」の質問については、115人(14.0%)が「相談あり」と回答があった(表29)。

その相談内容についての自由記載を整理し、表30に集計した。その内訳は、以前のように気軽に人が集う場へ出かけることができない等の「新しい生活様式の不安に関すること」が41人(35.7%)と最も多く、次いで、外出ができないこと等による「メンタルヘルスの不調に関すること」が35人(30.4%)、失業や収入の減少等の「雇用や生活困窮に関すること」と「新型コロナウイルス感染症の不安に関すること」が各23人(各20%)の順であった。

表29 新型コロナウイルス感染拡大に伴う社会情勢の変化が背景にあると思われる、精神保健福祉に関する相談の有無

相談内容	人数(%)
相談あり	115 (14.0)
相談なし	710 (86.0)
回答者総数	825(100.0)

表30 新型コロナウイルス感染拡大に伴う社会情勢の変化が背景にあると思われる、精神保健福祉に関する相談の内訳(複数回答)

相談内容	人数(%)
新しい生活様式の不安に関すること	41 (35.7)
メンタルヘルスの不調に関すること	35 (30.4)
雇用や生活困窮に関すること	23 (20.0)
新型コロナウイルス感染症の不安に関すること	23 (20.0)
精神症状の悪化に関すること	17 (14.8)
アルコールの問題に関すること	12 (10.4)
家族関係の不和に関すること	9 (7.8)
自殺や自殺未遂に関すること	6 (5.2)
身体の不調に関すること	7 (6.1)
不登校等の学校の問題に関すること	3 (2.6)
無回答	2 (1.7)
回答者総数	115(100.0)

第6章 考察

今回の調査については、オンライン等を活用し、825人から回答を得た。調査項目としては、依存症に関する項目とコロナ禍における精神保健福祉相談の状況に関する項目であった。本調査については、調査項目に関心があった支援者からの回答であることを踏まえる必要がある。

1 支援の内容と研修参加

保健所開催の依存症関連研修への参加は回答者の23.6%であった(表6)。一方で、それぞれの依存症と思われる人に対し、アルコール67.6%、薬物37.0%、ギャンブル等30.8%と回答者が何らかの対応をしており(表8)、依存症支援の場面は決して稀なことではないと考えられる。それゆえ支援の質の向上のためにも、今後も継続して研修を開催していく必要性が浮き彫りとなった。

また、本人への支援について、これまで研修に参加したことがある回答者は、依存症に関する正しい理解と相談できる機関等の情報、適切な対応等を知っているため、「何もしない」「やめるように伝える」だけでなく、「生活歴を聴き取る」「同行、相談、情報提供」等を行っている割合が高いことと、依存症に関する意識と理解が一定あることが示唆された。さらに、保健所へ繋ぐアプローチをしている割合も高かった(表19～24、図1～4)。一方、相談支援等の従事経験年数が長いことでは、依存症に関する意識と理解がなされているとは限らなかった。

今後は、支援機関の地域における連携体制を強化するために、回答者の所属機関により研修の参加状況が異なる(表12)ことも踏まえた上で、管内市町等と連携して対象となる機関に研修の周知が必要である。

2 支援者の実態と課題

回答者の研修参加状況、所属区分、保有する資格により依存症に関する意識や理解の実情が把握できたことで、今後は研修の場においてより効果的に知識を伝える機会とすることが求められる(表12～14、図6、7)。特に高齢介護関係機関では、アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症の本人に対して、いずれも高い割合で関わりがある一方で、研修参加の割合は低かった。そのため研修への参加の働きかけが今後重要となる。また、依存症に関する意識と理解については、他の項目と比べると「意思や性格の問題である」「依存症の背景には生きづらさがある」「回復できる病気である」という項目については、約6割がそう思うとの回答であった(表7)ため、今後の研修の中で、正しい理解がより浸透するような工夫が求められる。

以下(1)から(4)の軸で、具体的に掘り下げて考察する。

(1) 保健所主催依存症関連研修のあり方の検討

・ 保健所主催の研修参加別の比較

適切な支援が難しい背景には、本人への適切な関わりや介入についてのイメージが抱きにくいことも多々あり、「本人が問題を認めようとしなない」との認識が、免許・資格、所属機関を問わず多い傾向が示された。そのため、支援者が依存症研修で知りたい内容として「本人に対する支援の仕方について」が69.3%と最も高く、次いで「家族に対する支援の仕方について」や「依存症について相談できる機関やその取組みについて」が多かった。一方で、保健所主催の研修参加別で比較すると、「依存症についての理解と意識」「本人への関わりの状況」「依存症の本人への支援で困っていることや難しく感じることに違いが見られた（表13、表19～21、表26、表28）。

上記の傾向から、研修参加別で研修対象を分け、支援の実態やニーズを踏まえた上で、知識や技術を習得できる研修とする必要があると考えられる。

・ 所属機関別での比較

所属機関別でみると、特に高齢介護関係機関はどの依存症の本人にも一定の関わりがあり、特にアルコール依存症の本人に関わる機会が多かった（表23）が、保健所開催の依存症関連研修への参加は少なかった（表12）。ケアマネジャーやホームヘルパーなどの高齢介護関係機関職員が関わるケースやその家族の中には、まだ依存症の本人支援につながっていないケースも少なからずいると思われる。高齢介護関係機関職員へ依存症への理解をより広めていくことで潜在的な依存症支援のニーズへのアプローチを地域で進めることができると思われる。

・ 家族支援

依存症は本人自身が病気の症状を自覚しにくく、本人のみならず家族をも巻き込む病であり、家族や周囲からの相談を受ける機会も多いことは想像に難くない。しかし、家族、支援機関ともに、研修参加別に関わらず、本人への適切な働きかけが十分にイメージできない（表26.28）ために、問題が長期化、深刻化してしまい、場合によっては支援関係自体が途切れてしまう可能性もある。支援の継続、中断を回避するためにも、本人への支援に加えて、家族支援をテーマとした研修を検討することも必要である。

(2) 依存症は回復できる病気であるとの理解が不十分

依存症についての理解や意識に関する質問では、「回復できる病気である」との回答者は研修の受講有無に関わらず、6割程度であった（表13）。

依存症の本人の回復への道筋はケースバイケースであり、中でも回復の途中でスリップしたり、場合によっては再発に至ったりする場合も少なくない。その

ような時に、スリップを失敗ではなく、回復を成功させるための一つの過程、機会として捉えるには、依存症への正しい知識の理解と、回復のイメージを持てるかどうかで、関わりの方向性や方針も変わるものと思われる。

支援者が回復を信じて関わることは、本人や家族にとっても、また支援者にとっても大切なことである。今後、研修による知識の普及啓発とともに、当事者や回復者の体験談を聞いたり、交流したりする機会を検討していくことが今後より求められていることは明白である。

(3)多機関・多職種連携による支援

依存症の本人への支援は、行政、福祉等の多機関・多職種による各機関への同行や相談、情報提供などの連携として一定なされている(表 19～21、図 12.13)。本人が自分らしく安定した状態で生活を続けられる等の効果を支援者が実感し、研修や交流等を通じ、効果があった情報を共有して蓄積していくことで、医療機関間の連携のみならず、生活支援の視点からの連携強化につなげていく必要がある。

(4)コロナ禍における精神保健福祉相談の状況

最後に、コロナ禍における精神保健福祉相談については、新しい生活様式への不安、精神科医療機関に通院していない人のメンタルヘルスの不調、雇用や生活困窮、新型コロナウイルス感染症の不安に関する事等の相談があることが明らかになった。また、本調査からは、精神疾患のある人の精神症状の悪化、飲酒量の増加等の状況があることも示唆された。

本調査からは、依存症の本人への支援の状況や課題、保健所主催の研修へのニーズが明らかになった。今後も依存症対策の推進と、精神保健福祉に関する理解促進に引き続き取り組むにあたり、そのめざすべき方向性への一助になったといえる。

第7章 今後の方針

今回の調査を踏まえて、依存症のある本人に寄り添った支援がより適切にできるように支援者のさらなるスキルアップ、支援者が依存症の回復可能なイメージを持てるような本人と支援者とが双方向の交流会、多機関・多職種による連携体制の強化を図る必要がある。

1 関係機関職員研修の充実:

保健所主催研修の参加別、関係機関の所属別に支援の課題、ニーズを踏まえた研修を実施するとともに、家族支援をテーマとした研修について検討する。

また、依存症のある本人への関りを適切にできるように、支援者への依存症に関する正しい知識の普及啓発を行うためのツールの作成を検討する。

(1)保健所主催の研修参加の有無別に研修内容を検討

これまでの保健所が主催する研修への参加別に、参加経験が少ない層には、依存症の正しい理解などの基礎的な講義や相談できる機関の情報提供、参加経験の多い層には事例検討や動機付け面接などの具体的な技法を習得する演習など研修内容を検討する必要がある。また、今回の調査結果を踏まえて、研修参加がまだ十分にされていない関係機関に対しては、周知や案内方法を工夫し、より多くの機関で依存症のある方への適切な関わりができるよう研修を進めていく。

(2)所属機関別での研修を検討

特に、高齢介護関係機関では、他の機関よりも依存症のある方との関わりが多いとの傾向がみられたことや、高齢者は人口の約3割であることから、依存症がある高齢者やその家族に関わる可能性のあるホームヘルパーやケアマネジャーを対象とした研修を企画開催していく。実施に際しては、研修の企画段階から市町の高齢介護担当課と連携し、事前に支援実態や研修へのニーズの把握、研修周知の調整について検討していく。

(3)家族支援について

依存症のある方が身近にいる家族も本人と同様に支援される対象であると捉える必要があることから、家族支援をテーマとした研修の開催や家族への医療機関や行政などの必要な窓口の情報提供のあり方について検討することが必要であると考えます。

2 回復をテーマにした本人と支援者との交流:

依存症は適切な支援につながれば回復が可能な病気であるということを伝えていくことが必要である。そのために、支援者が依存症の本人の回復可能なイメージを持てるよう、本人や家族の体験談を聴く機会を設けるとともに、本人と関係機関とが双方向の交流会を開催し、今後も継続して、地域における依存症支援体制を強化していく。

3 依存症支援の体制の強化:

本人への支援は、地域での孤立化を防ぐためにも多機関・多職種による連携が何よりも重要である。研修や交流会等を通じて、依存症の本人に関わる人材を増やすことは、さまざまな支援の場面や接点において、依存症の本人や家族へのアプローチの機会を増やし、いずれ地域の依存症支援ネットワークの底上げへとつながっていくといえる。地域における潜在的な依存症の本人のニーズや、未然に依存症のリスクを軽減するためにも、人材育成は地域において短期的、また中長期的にも取り組んでいくべき課題である。地域における支援体制をあらゆる世代や課題へも対応しうるものとするためにも、今後も継続的に依存症支援ネットワークの強化に取り組んでいく所存である。

行政用調査協力依頼文〔和泉保健所の例（各保健所も同様）〕

和保 第 1985 号
令和 2 年 10 月 15 日

関係機関 各位

大阪府和泉保健所長

南ブロック保健所管内「依存症に関するアンケート」の協力について（依頼）

日頃から、当保健所事業にご協力いただき、誠にありがとうございます。

この度、依存症に関する支援の充実を目的として、支援の実態と依存症支援に関するニーズや課題を把握するために、下記のとおりアンケートを実施いたします。

つきましては、本趣旨についてご理解いただき、できる限り多くの職員に回答いただけるよう、各所属の対象職員に周知をしていただくとともに、管内の対象機関への送付にご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

記

- | | | |
|---|-------|--|
| 1 | 対 象 者 | 南ブロック保健所管内の市町の障がい福祉・生活保護・自殺対策・生活困窮・高齢担当課、家庭児童相談室、保健センター、子ども家庭センター、基幹相談支援センター、地域活動支援センター、障害者総合支援法に基づく相談支援事業所・障がい福祉サービス事業所、介護保険法に基づく居宅介護支援事業所・訪問介護事業所、訪問看護ステーション、精神科病院、精神科診療所 等で相談支援や生活援助等に携わっている方 |
| 2 | 内 容 | 別添「南ブロック保健所管内『依存症に関するアンケート』」のとおり |
| 3 | 方 法 | オンラインにより実施
URL: https://form.〇〇〇〇〇.com/public/form/〇〇/〇〇〇〇 |

注意 ユーザー名とパスワードを要求されます。ユーザー名「7」パスワード「7」を入力すると、アンケート画面に進むことができます。

※右記 QR コードを読み取ると、スマートフォンからも回答していただけます。

※オンラインによる回答が難しい場合は、別添アンケート用紙を下記までメールまたは FAX にてご提出ください。

QR コード

- | | | |
|---|----------|-----------------------------------|
| 4 | 回 答 期 限 | 令和 2 年 10 月 30 日（金） |
| 5 | 結 果 について | 回答者が特定されないように統計上の処理をした上で、保健所主催の会議 |

提出・問い合わせ先

大阪府和泉保健所 地域保健課 精神保健福祉担当

所在地 大阪府和泉市府中町六丁目 12-3

電話 0725-41-1330

FAX 0725-43-9136

メール Izumihc-s1@gbox.pref.osaka.lg.jp

行政用調査票〔和泉保健所の例（他保健所も同様）〕

南ブロック（和泉・岸和田・泉佐野）保健所管内「依存症に関するアンケート」

1 目的

南ブロック保健所管内（和泉市・泉大津市・高石市・忠岡町・岸和田市・貝塚市・泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町）において、依存症に関する支援の充実を目的として、支援の実態と依存症支援に関するニーズや課題を把握するためにアンケートを実施します。

2 「依存症」とは

特定の物質や行為に対して、欲求をコントロールできなくなり、「ほどほどにできない」状態をいいます。

- アルコール依存症… 飲酒を繰り返すことによって飲酒のコントロールができなくなっている状態
- 薬物依存症… 違法薬物（覚せい剤、有機溶剤、危険ドラッグ、大麻等）や処方薬、市販薬（睡眠薬、抗不安薬、咳止め等）を繰り返し使用しているうちに使用のコントロールができなくなっている状態
- ギャンブル等依存症…ギャンブル等にのめりこんでコントロールができなくなり、人間関係や仕事、生活などに深刻な影響がでているのにやめることができない状態（「ギャンブル等」とは、パチンコやスロット、競馬、モーターボート競走、競輪、オートレース、その他の射幸行為をさします。）
- その他の依存… ゲーム、インターネット、買い物、万引き、性 等
（嗜癖行動）

3 アンケート協力依頼機関

南ブロック保健所管内の、市町の障がい福祉・生活保護・自殺対策・生活困窮・高齢担当課、家庭児童相談室、保健センター、子ども家庭センター、基幹相談支援センター、地域包括支援センター、いきいきネット相談支援センター、地域活動支援センター、障がい者総合支援法に基づく相談支援事業所・障がい福祉サービス事業所、介護保険法に基づく居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）・訪問介護事業所（ホームヘルパー）、訪問看護ステーション、精神科病院、精神科診療所 等

4 回答期限

令和2年 10月 30日（金）

5 提出・問合せ先

大阪府和泉保健所 地域保健課 精神保健福祉担当
所在地 大阪府和泉市府中町六丁目12-3
電 話 0725-41-1330
F A X 0725-43-9136
メールアドレス lzumihc-s1@gbox.pref.osaka.lg.jp

6 アンケート結果の取り扱い

ご回答いただいた内容については、保健所での今後の取り組みの資料とします。また、回答者が特定されないよう統計上の処理をした上で、保健所主催の会議等で報告する予定です。

【所在地】	<input type="checkbox"/> 和泉市 <input type="checkbox"/> 泉大津市 <input type="checkbox"/> 高石市 <input type="checkbox"/> 忠岡町	【資格】	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉士・社会福祉士 <input type="checkbox"/> 公認心理師・臨床心理士 <input type="checkbox"/> 保健師
【担当部署】	<input type="checkbox"/> 障がい福祉 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 自殺対策 <input type="checkbox"/> 生活困窮 <input type="checkbox"/> 高齢担当 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 家庭児童相談室 <input type="checkbox"/> 保健センター <input type="checkbox"/> 子ども家庭センター（生保） <input type="checkbox"/> 子ども家庭センター（生保以外）（複数回答可）		【経験年数】
	【保健所開催の依存症関連研修の参加経験】		※
		<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> ない

※現在の職場だけでなく相談支援や生活支援等のトータルの従事年数をご記入ください

(1) 依存症について当てはまると思うもの全てに○をつけてください。

- 1) 意思や性格の問題 2) 誰でもなりうる 3) 回復できる病気である
4) 依存症になるのは自己管理ができていないから 5) 依存症の背景には生きづらさがある

(2) 依存症と思われる人の支援にこれまで関わったことがありますか。該当するものに○をつけてください。

ア - a アルコール依存症と思われる人に関わったことはありますか。

- 1) 関わったことがある 2) もしかしたら、と思うことがあった 3) ない



ア - b 「1) ある」「2) もしかしたら、と思うことがあった」と答えた方にお聞きします。どのような支援（対応）をしましたか。該当するものに○をつけてください。（複数回答可）

- 1) 何もしなかった 2) 飲まないように伝えた 3) お酒を買いにいった 4) かかりつけ医に相談した
5) 同行した どこに→（専門医療機関・自助グループ・回復施設・保健所・その他（ ））
6) 相談した どこに→（専門医療機関・自助グループ・回復施設・保健所・その他（ ））
7) 情報提供した どこを→（専門医療機関・自助グループ・回復施設・保健所・その他（ ））
8) 生活歴を聞き取った 9) その他（ ）

イ - a 薬物依存症と思われる人に関わったことはありますか。

- 1) 関わったことがある 2) もしかしたら、と思うことがあった 3) ない



イ - b 「1) ある」「2) もしかしたら、と思うことがあった」と答えた方にお聞きします。どのような支援（対応）をしましたか。該当するものに○をつけてください。（複数回答可）

- 1) 何もしなかった 2) やめるように伝えた 3) 通報した 4) かかりつけ医に相談した
5) 同行した どこに→（専門医療機関・自助グループ・回復施設・保健所・その他（ ））
6) 相談した どこに→（専門医療機関・自助グループ・回復施設・保健所・その他（ ））
7) 情報提供した どこを→（専門医療機関・自助グループ・回復施設・保健所・その他（ ））
8) 生活歴を聞き取った 9) その他（ ）

ウ - a ギャンブル等依存症と思われる人に関わったことはありますか。

- 1) 関わったことがある 2) もしかしたら、と思うことがあった 3) ない



ウ - b 「1) ある」「2) もしかしたら、と思うことがあった」と答えた方にお聞きします。どのような支援（対応）をしましたか。該当するものに○をつけてください。（複数回答可）

- 1) 何もしなかった 2) やめるように伝えた 3) 金銭管理の支援をした 4) かかりつけ医に相談した
5) 同行した どこに→（専門医療機関・自助グループ・回復施設・保健所・債務整理窓口・その他（ ））
6) 相談した どこに→（専門医療機関・自助グループ・回復施設・保健所・債務整理窓口・その他（ ））
7) 情報提供した どこを→（専門医療機関・自助グループ・回復施設・保健所・債務整理窓口・その他（ ））

8) 生活歴を聞き取った 9) その他 ()

エ その他の依存(嗜癖行動)があると思われる人と関わったことがある方は、依存の種類とどのような支援(対応)をしたか教えてください。

依存の種類:

支援の内容(対応):

(3) 依存症と思われる人に対応する場合に、困っていることや難しく感じることはありますか。該当するものに○をつけてください。(複数回答可)

- 1) 依存症について十分な知識がない 2) 依存症に対応する医療機関や相談機関がわからない
3) 特別な対応技法が必要だと感じる 4) 何を支援したら良いのかわからない
5) 本人が問題を認めようとしめない 6) 家族が問題を認めようとしめない
7) 困った時に相談できる相手がいない 8) 本人に振り回される 9) わからない 10) 特にな
11) その他 ()

(4) 依存症について知りたいことはありますか。該当するものに○をつけてください。(複数回答可)

- 1) 依存症という病気について 2) 自助グループや回復施設について 3) 本人に対する支援の仕方について
4) 家族に対する支援の仕方について 5) 回復までのプロセスについて 6) 当事者・経験者の体験談
7) 依存症について相談できる機関やその取組みについて
8) 特にな 9) その他 ()

(5) 依存症と思われる人の支援に携わる中で、あればよいなと思うものや必要と感じる社会資源等がありますか。その他、依存症の支援について思うことや感じていることをお聞かせください。

○ 新型コロナウイルス感染拡大に伴う社会情勢の変化が背景にあると思われる、精神保健福祉に関する相談はありますか。(依存症の相談に限らない)

- 1) ある 2) ない



○ 「1) ある」と答えた方にお聞きします。相談の内容について教えてください。

- 例)・経営していた飲食店の経営状態の悪化が契機となって自殺念慮を伴う持続的な抑うつ状態が続いている
・外出自粛期間中に飲酒量が増えて飲酒に伴う問題行動が顕在化してきた

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

発行元

和泉保健所 地域保健課 精神保健福祉チーム

〒594-0071 和泉市府中町 6-12-3

TEL:0725-41-1330 FAX:0725-43-9136

岸和田保健所 地域保健課 精神保健福祉チーム

〒596-0076 岸和田市野田町 3-13-1

TEL:072-422-6070 FAX:072-422-7501

泉佐野保健所 地域保健課 精神保健福祉チーム

〒598-0001 泉佐野市上瓦屋 583-1

TEL:072-462-4600 FAX:072-462-5426