

多機関連携による薬物依存症者地域支援の好事例に関する研究

研究分担者 近藤あゆみ

国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 薬物依存研究部 診断治療開発研究室長

研究要旨：

【目的】薬物依存症者本人とその家族の支援を行う関係諸機関の連携に関する好事例を収集すること。

【方法】初年度は、精神保健福祉センター（69 機関）を対象機関とし、連携状況に関するアンケート調査を行った（回収率 85.5%）。次に、調査協力に同意を得られたセンター17 機関に対して、具体的な連携に関するインタビュー調査を行った。平成 29 年 2 月 10 日時点で、17 機関のうち 12 機関のインタビューを終えたので、今回はその結果を報告する。

【結果および考察】現段階において精神保健福祉センターと良好な連携関係が構築できている主な機関は、保護観察所と依存症回復支援施設であることが明らかになった。保護観察所との連携内容については、観察期間が終了して保護観察所の関与が途切れる前に、本人及び家族を精神保健福祉センターにつなぐ経路が確保されていることに加え、保護観察所が精神保健福祉センターから様々な助言を受けることでより良い支援につながっている可能性が示唆された。今後多くの地域で早急に構築することが求められる重要な連携関係であろう。依存症回復支援施設との連携は他機関と比較して多様であったが、特に、施設入所が必要な状態にあるケースを支援していく場合の連携が重要であると思われた。センターで本人支援を行っている、施設に入所しないで断薬を継続していくことが困難なケースに一定数出会うことになるが、良いタイミングをみはからって早期に施設入所につなげるためには、依存症回復支援施設職員との密接な連携が欠かせないからである。また、ケース紹介や助言についても、本人家族ともに双方向で行われており、互いの可能性や限界をよく理解したうえでの連携が行われていることが示唆された。ほぼすべての都道府県に依存症回復支援施設が存在するようになった今日、いかにして良好な連携関係を築いていけるかは、多くのセンターにとって重要な課題であると思われる。さいごに、良好な連携関係を可能にするための関係性については、高い頻度で双方の職員が顔を合わせ、相互理解を深めることが可能な体制づくりが重要であることが示唆された。

【結論】センターと良好な連携関係が構築できている主な機関は、保護観察所と依存症回復支援施設であることが明らかになるとともに、これらの機関との連携内容についても整理することができた。また、良好な連携関係を可能にするためには、高い頻度で双方の職員が顔を合わせることが可能な体制づくりが重要であると示唆された。

研究協力者

白川教人 全国精神保健福祉センター長会
会長

A. 研究目的

平成 28 年 6 月、刑の一部の執行猶予制度が施行された。本制度は、薬物事犯者等を対象に、懲役や禁錮刑の一部を執行した後、残りの刑期を猶予するものであり、執行猶予期間中の保護観察や各種支援を通して円滑な社会復帰と再犯防止をはかることが目的である。新制度導入により薬物事犯者の更生や再犯率の低下が期待されている一方で、治療プログラムの充実、受け皿となる医療保健福祉機関の確保や連携体制の構築など多くの課題が指摘されており、そのための体制整備が急がれている。

今後すみやかに体制整備を進めるためには、薬物依存症者の地域支援にかかる包括的な地域連携ガイドラインを策定すること、薬物依存症者の地域支援のあり方を考える際の基礎資料を得るため薬物依存症者の転帰調査システムを開発することなどに加え、地域における薬物依存症者支援の好事例に関する情報を集積・整理することが必要である。

本研究の目的は、薬物依存症者本人（以下、本人と記す）とその家族の支援を行う関係諸機関の連携に関する好事例を収集することである。全国的にみて薬物依存症のサポートネットワークが十分機能しているとは決していえないが、関係機関の創意工夫により、有機的な連携体制の構築に成功している地域も存在する。これらの地域の関係機関から情報を収集・整理し、その結果を広く共有することにより、今後の連携体制構築が急がれる多くの地域に対して、具体的な方法を提示することができる。

B. 研究方法

初年度は、本人とその家族に対する支援を行う行政組織の要である精神保健福祉センター（以下、センターと記す）を対象機関とし、連携状況に関するアンケート調査を行った（横断的研究、質問紙調査）。69 機関に対して調査を行い、59 機関（85.5%）から回答を得た。

次に、アンケート調査で明らかになった、少なくともひとつ以上の関係機関と良好な連携体制が構築できているセンター43 機関のなかで調査協力に同意を得られたセンター17 機関（39.5%）に対して、具体的な事例に関する聞き取り調査を行った（事例研究、インタビュー調査）。インタビュー調査の対象者が 1 名の場合は単独のインタビュー調査、複数名の場合はグループ・インタビュー調査を実施した。平成 29 年 2 月 10 日時点で、17 機関のうち 12 機関のインタビューを終えたので、今回はその結果を報告する。

データの分析手順は以下のとおりである。録音したインタビューの記録から逐語録を作成し、ケースの支援をめぐる連携と関連すると思われる内容を抽出した。抽出した文章は、内容的にまとまりをもつ範囲で区切り、そのすべてに、それぞれの連携内容を表す短いラベルをつけた（表 2～7 のラベル参照）。ラベル同士のもつ意味が近似したものについてはひとつのカテゴリーにまとめ、そのカテゴリーにもタイトルをつけた（表 2～7 のカテゴリー（小）参照）。これらのカテゴリーは、最終的に、実際の連携内容に関するものと連携する機関同士の関係性に関するものとの 2 つに分類することができた（表 2～7 のカテゴリー（大）参照）。

（倫理面への配慮）

本研究は、国立精神・神経医療研究センターの倫理委員会の承認を得て実施した。

C. 研究結果

1. センターからみた連携良好な機関

センターがどのような関係機関と連携良好と感じているか、アンケート調査した結果を表1に示す。

都道府県の薬務主管部 (32.2%)、都道府県の精神保健福祉担当課 (23.7%)、市区町村の精神保健福祉担当課 (13.6%) については、1～3割のセンターが連携良好と回答していたが、実際その後のインタビュー調査を行う中で、直接的にケースの支援に関連した連携というよりは、地域支援の体制づくりに関する連携が主であることがわかった。

上記の3機関を除くと、センターが連携良好と感じている割合が高いのは、保護観察所 (47.5%)、依存症回復支援施設 (45.8%)、医療機関／精神科 (30.5%)、保健所 (22.0%) と続いていたので、以下、この順に連携状況を報告し、最後に、その他の機関との連携状況についても述べることとする。

2. 保護観察所との連携

センターと保護観察所との連携について表2に示す。表最右列の数字(n)は、該当機関が3以上あった場合に、その該当機関数を表したものである。保護観察所との連携内容としては、「ケース紹介 (本人及び家族)」「助言」があった。

「ケース紹介 (本人)」で本人をセンターの個別相談につなぐ経緯や理由としては、保護観察対象者の観察期間が切れた後の相談先として事前に関係を作っておきたい、医療を必要とする本人の受診に対する動機を高め受診につないでほしい、ということがあった。センターの本人プログラムに紹介する経緯や理由としては、保護観察所のプログラム参加者を期間終了前に地域のプログラムにつなげたい、未成年の少年院仮退院者であったり、仮釈放の期間が短かったりするなどの理由で、保護観察所のプログラムに参加できない対象者にプログラム参加機会を与えたいということがあった。

「ケース紹介 (家族)」で家族をセンターの家族支援につなぐ経緯や理由としては、観察期間が切れた後の相談先として事前に関係を作っておきたい、保護観察所の支援だけでは不十分と感じるのでさらなるサポートが必要、家族教室への参加等を通じて病気の理解や家族の対応をしっかりと学んでもらいたいなどがあった。

「助言」では、センターの職員が保護観察所に対して、ケースの見立てや支援の方向性、制度利用等について助言を行っていた。

上記のような連携を可能にする保護観察所との関係性については、保護観察所が実施する引受人会や本人プログラムに、センター職員が定期的に参加している場合が多かった。センター職員は、引受人会への出席を通じて、センターの業務について説明したり、引受人となる家族が継続的に支援を受けることの重要性を強調したり、直接顔を合わせる機会を利用して、支援の必要性が高いと判断したケースを積極的にセンターへつないだりしていた。また、本人プログラムへの参加については、センター職員がファシリテーターやコ・ファシリテーターとしての役割で入る場合もあれば、外部の関係機関としてセンターの業務内容等に関する情報提供を行う役割として入る場合もあった。

3. 依存症回復支援施設との連携

センターと依存症回復支援施設との連携について表3に示す。依存症回復支援施設との連携内容は他機関と比較して多様であり、「施設入所への動機づけ・手続き」「ケース紹介 (本人及び家族)」「プログラムの併用」「助言」「他県の社会資源へのつなぎ」があった。

最も多かった「施設入所への動機づけ・手続き」では、センターで支援している本人に施設入所が必要となった際に、依存症回復支援施設職員はセンター職員と連携をはかりながら、本人に対する動機づけや手続きに関する支援を行っていた。本人が施設入所に至る経緯や理由にはいくつかの種類があるが、まずひとつめは、本人がセンターの本人プログラムに参加して

いて、そのなかで継続的な断薬が難しかったり、定期的に再使用を繰り返したり、薬物使用以外の罪を犯すなど生活が安定しなかったりする場合である。双方の機関が連携しながら継続的に本人に関わっていくことで、動機が徐々に高まり施設入所に至っていた。2 つめは、個別相談から施設入所に至る場合である。センター職員が家族の個別相談を継続する中で、家族が徐々に本人の施設入所の必要性を認識するようになっていたり、家族の依存症回復支援施設に対する信頼度が増していったりして、そのタイミングで本人が相談場面に登場し、依存症回復支援施設職員も面接に同席してそのまま施設入所に至っていた。3 つめは、センターで双方の機関が本人に関わる中で、本人が再使用などにより逮捕されて収監された場合に、回復支援施設職員が本人に面会し、出所後の施設入所につなげるという場合である。4 つめは、センターで関わる本人の状態が悪化し、精神科病院に入院した場合である。本人や家族にとって医療機関への入院は薬物問題の深刻さを認識する機会となり得るので、このタイミングで依存症回復支援施設職員が精神科病院に足を運び本人に働きかけることで退院後の施設入所に至っていた。また、施設入所する際に生活保護の手続きが必要となる場合があるが、それらについても両機関で必要性について協議しながら手続き等の支援も行っていった。

「ケース紹介（本人）」では、依存症回復支援施設利用者がセンターの支援を必要とした場合に、依存症回復支援施設職員を通じてセンターにつなぐということがあった。その経緯や理由については、転院等医療面での相談が必要ということと、施設を退所した後の日中の居場所としてセンターの本人プログラムにつなぎたいということがあった。

「ケース紹介（家族）」では、双方向への紹介があった。依存症回復支援施設からセンターへ家族を紹介する経緯や理由については、家族支援は主にセンターに任せたいという役割分担の意識による場合が多かった。逆に、センター

から依存症回復支援施設へ家族を紹介する経緯や理由としては、当事者からの助言や支援が必要とセンター職員が感じた場合や、家族が来所可能な曜日や時間帯を考えると、センターよりも依存症回復支援施設のほうが都合が良いという場合があった。

「プログラムの併用」は、本人の状況をみながら、双方の機関が提供しているプログラムを同時期に併用することが望ましいと考えられる場合に行われていた。

「助言」も双方向に行われており、依存症回復支援施設からセンターへの助言は、ケースの見立てや支援の方向性に関するものであり、センターから依存症回復支援施設への助言は制度利用等に関するものであった。

「他県の社会資源へのつなぎ」では、本人の緊急的な入院が必要にも関わらず、県内で入院先の確保が困難な場合に、依存症回復支援施設職員がこれまでの支援の中で培ってきた県外医療機関との関係を活かして入院につなげたり、また、全国の依存症回復支援施設同士のつながりを活かして、より本人に合った県外の施設につなげたりということが行われていた。

上記のような連携を可能にする依存症回復支援施設との関係性については、施設職員がセンターの事業活動へ参加する場合と、センター職員が施設の事業活動へ参加する場合の両方があった。

多かったのは、センターで実施している本人プログラムや家族教室に、依存症回復支援施設職員がコ・ファシリテーターや講師として参加する場合であったが、施設で行う家族会やカンファレンスに、センター職員や講師や助言者として参加する場合もあった。

4. 精神科病院との連携

センターと精神科病院との連携について表 4 に示す。連携内容としては、「医療が必要な人の橋渡し」「ケース紹介（本人及び家族）」「助言」「プログラムの併用」「施設入所への動機づけ・手続き」があった。

最も多かった「医療が必要な人の橋渡し」では、本人にとって良いタイミングをみはからいながら医療につなげるという通常の橋渡し以外に、本人にとって医療が必要であるという認識を家族や関係機関が持っていない場合に、これら周囲の人々に働きかけていくことによって本人の受診や入院が可能になるという場合があった。また、地域の医療機関の医師を招いて医師相談を実施しているセンターでは、その事業を通じて、医療への抵抗が強いクライアントを医療につなぐことに成功していた。また、センターと病院が近隣の場合は、病院職員がセンターの本人面接に同席したり、センター職員が本人の受診に付き添ったりする工夫もみられた。

「ケース紹介」については、本人家族ともに、精神科病院からセンターへの紹介であった。本人については、自宅からの距離等の事情により病院の本人プログラムに通いにくい場合、よりアクセスしやすいセンターにつなぐということを行っていた。家族については、病院で十分な家族支援を行うことが難しいため、センターにサポートを求めてつなぐケースが多かったが、家族教室への導入も含めて家族支援全体を引き受けるセンターがある一方、家族教室の利用は受けるものの、個別支援については病院に返すとしているセンターもあった。

「プログラムの併用」については、先述の依存症回復支援施設の場合と同様である。

「助言」は病院医師からセンターに対して行われており、内容は、ケースの見立てや支援に関するものの他、センターで実施する本人プログラムのスーパーバイズもあった。

「施設入所への動機づけ・手続き」も、先述の依存症回復支援施設の場合と同様であり、このケースは、センター、依存症回復支援施設、精神科病院が足並みをそろえて入院中の本人に対して働きかけることで施設入所に至ることができた。

上記のような連携を可能にする精神科病院との関係性については、病院職員がセンターの

家族教室や研修会の講師として参加したり、センターに出張して医師相談をしたりするなどの関わりがあった。

5. 保健所との連携

センターと保健所との連携について表5に示す。連携内容としては、「地域生活の見守り支援」「ケース紹介」「助言・技術指導」「多機関連携のつなぎ」「就労支援」があった。

多かった「地域生活の見守り支援」では、地域で生活する本人や家族の生活が不安定であったり多問題であったりする場合に、センターより身近で訪問等も行える保健所と協働して支援を行っていた。特に子どもがいる家庭では、保健所が子育て支援の役割を担う他、養育困難や虐待の観点から複数の地域機関が関与する場合には、それらの機関をつなぐ重要な役割も担っていた。

「ケース紹介」は双方向に行われていたが、保健所からセンターへの紹介のほうが多く、センターの家族教室につないだり、保健所で関わっていたケースの支援が難しくなった場合にセンターにサポートを求めたりすることが行われていた。

「助言・技術指導」もセンターから保健所に対してであり、ケースの支援に関する助言や家族教室等の援助技術指導が行われていた。

「多機関連携のつなぎ」では、先述の、保健所がセンターを含む多機関連携の要となる場合の他、薬務課が薬物依存症家庭を訪問する際、センターからの提案により、保健所職員を同行することで、保健所によるその後の継続支援が可能になったというケースがあった。

「就労支援」では、センターが本人の就労支援を行う際に、都道府県が行う精神障害者の社会適応訓練事業を活用したいと考えたため、事業の窓口となっている保健所につなぐというケースがあった。

上記のような連携を可能にする保健所との関係性はセンターにより異なっていた。明確な役割分担はせず必要に応じて協働する場合も

あり、ある程度の役割分担を行っている場合もあった。役割分担の内容としては、保健所からセンターに紹介されたケースについては、センターに求められる関与が終了した後は保健所に返すというものがあつた。また、薬物依存症を含む特定相談はセンター、その他の一般相談は保健所という役割分担をしている地域もあつた。

6. その他の機関との連携

センターとその他の機関との連携について表6及び表7に示す。福祉事務所との連携については、生活保護を受給している本人の支援に関してセンター職員が助言を行ったり、福祉事務所が必要に応じてセンターの支援につないだりしていた。また、センターで支援している本人が自分の力で生活保護の手続きを行うことが難しい場合に、センターが福祉事務所と連絡を取り合つて手続きを進めることで生活保護の受給が可能となつたケースもあつた。

ケースの支援を巡つてセンターが薬務課と積極的に連携する自治体は多くないが、薬務課が都道府県の薬物再乱用防止事業の要となつている場合には、薬務課を通じてセンターへ本人や家族が紹介されていた。また、その他の地域でも、センターで支援する家族を、家庭内で発見された薬物の種類を特定するために薬務課の相談につないだり、継続的な回復支援については薬務課の相談からセンターにつないだりという相互のケース紹介がみられた。

更生保護施設との連携については、センター職員が出張相談や本人プログラムの実施等で定期的に施設に出向くことにより、更生保護施設利用者のなかで医療が必要な人をセンターの医師相談につないだり、センターの本人プログラムにつないだりすることを可能にしていた。

児童相談所との連携では、児童相談所が関与する児童の薬物問題についてセンター職員が助言をしたり、必要に応じて児童相談所がセンターの支援に本人や家族をつなげたりしてい

た。また、センターが支援する家庭で虐待が疑われるケースなどは、保健所に加えて、児童相談所や子ども家庭支援センターも関与しながら支援や見守りを行っていた。

D. 考察

1. 保護観察所との連携

刑の一部執行猶予制度施行を見据えて、平成27年11月、法務省と厚生労働省の連名による「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」¹⁾が公表された。ガイドラインによると、「センターは、保護観察所と連携し、支援対象者及びその家族に対する相談支援及び必要な他の支援に結び付けるための調整を行うとともに、保護観察所又は支援対象者若しくはその家族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う」とされており、保護観察所とともに、薬物依存症者とその家族を支援する際の地域連携の要として重要な役割が期待されている。

高まる期待のなかで、地域のニーズや社会資源の現状を勘案しながら、関係諸機関との連携体制の構築を模索している段階のセンターも多いと思われるが、本研究により、既に良好な連携関係の構築がある程度実現している地域も複数あることが明らかになった。全体的にみて、センターと良い連携関係にある機関としては、保護観察所が最も多く、アンケート調査でも約半数のセンターが連携良好であると回答していた。

保護観察所との連携内容については、保護観察所の関与が途切れる前に、本人及び家族をセンターにつなぐ経路が確保されていることに加え、保護観察所がセンターから様々な助言を受けることでより良い支援につながっている可能性が示唆された。今後多くの地域で早急に構築することが求められる重要な連携関係であろう。

2. 依存症回復支援施設との連携

保護観察所に次いで、センターと良い連携関係にあったのは依存症回復支援施設であった。連携のなかで特に重要であると思われたのは、施設入所が必要な状態にあるケースを支援していく場合である。センターで本人支援を行っている、施設に入所しないで断薬を継続していくことが困難なケースに一定数出会うことになるが、良いタイミングをみはからって早期に施設入所につなげるためには、依存症回復支援施設職員との密接な連携が欠かせない。また、ケース紹介や助言についても、本人家族ともに双方向で行われており、互いの可能性や限界をよく理解したうえでの連携が行われていることが示唆された。ほぼすべての都道府県に依存症回復支援施設が存在するようになった今日、いかにしてこのように良好な連携関係を築いていけるかは、多くのセンターにとって重要な課題であると思われる。

3. 保護観察所や依存症回復支援施設との良好な連携を可能にする関係性

インタビュー調査の結果から、保護観察所や依存症回復支援施設との良好な連携関係を築いているセンターの多くは、日常的に双方の職員が顔を合わせられる体制を維持していることが明らかになった。センター職員が保護観察所の引受人会や本人プログラムに参加したり、依存症回復支援施設職員がセンターの相談事業、本人プログラム、家族教室に参加したりすることによって、高い頻度で双方の職員が顔を合わせることが可能になり、相互理解が深まっていく。必要な時に初めて顔を合わせたのでは良い連携は難しいことから、まずは、このような体制を作ることが重要であろう。

4. その他の機関との連携

その他の機関との連携について、今回は多くを聞くことができなかったが、薬物依存症者の支援を考えると、特に、福祉事務所や保健所、更生保護施設との連携は重要度が高いと思わ

れるので、さらなる情報収集につとめていきたい。

E. 結論

薬物依存症者とその家族を支援する際の地域連携の要である精神保健福祉センターを対象に、地域関係諸機関との連携状況に関するアンケート調査と、具体的な連携に関するインタビュー調査を行った。

その結果、現段階において良好な連携関係が構築できている主な機関は、保護観察所と依存症回復支援施設であることが明らかになるとともに、これらの機関との連携内容についても整理することができた。また、良好な連携関係を可能にするためには、高い頻度で双方の職員が顔を合わせることが可能な体制づくりが重要であると示唆された。

次年度以降は、依存症回復支援施設、保護観察所等にも調査対象を広げ、さらなる情報収集と整理を行うことにより、今後の連携体制構築に役立つ資料を作成したい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 近藤あゆみ, 栗坪千明, 白川雄一郎, 松本俊彦: 民間依存症回復支援 DARC 利用者を対象とした認知行動療法 SMARPP の有効性評価, 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 51 (6), 414-424, 2016.

2. 学会発表

1) 近藤あゆみ: 薬物依存症外来治療プログラム STEM の有効性評価, シンポジウム3 薬物依存症に対する心理療法の現状, 第51回

日本アルコール・アディクション医学会学術総会，東京，2016。（シンポジウム）

- 2) 近藤あゆみ，高橋郁絵，森田展彰：薬物依存症者をもつ家族を対象とした心理教育プログラムの理解度と有用性，第 51 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会，東京，2016.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 引用文献

- 1) 法務省保護局・矯正局，厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部：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，2015.

表 1. 精神保健福祉センターからみた連携良好な機関

連携良好な機関	n (%)
市区町村の精神保健福祉担当課	8 (13.6)
都道府県の精神保健福祉担当課	14 (23.7)
都道府県の薬務主管部	19 (32.2)
福祉事務所	3 (5.1)
依存症回復支援施設	27 (45.8)
保健所	13 (22.0)
教育機関	1 (1.7)
医療機関/精神科	18 (30.5)
医療機関/精神科以外	2 (3.4)
警察	0 (0.0)
刑務所	7 (11.9)
保護観察所	28 (47.5)
更生保護施設	5 (8.5)
職業安定所	0 (0.0)
地域生活定着支援センター	3 (5.1)
その他	6 (10.2)
合計	59 (100.0)

表 2. 保護観察所との連携

カテゴリー (大)	カテゴリー(小)	ラベル	n
連携内容	ケース紹介(本人)	センターの相談につなぐ	4
		センターの本人プログラムにつなぐ	4
	ケース紹介(家族)	センターの家族支援につなぐ	3
	助言	センター職員から保護観察対象者の処遇や支援に関する助言を行う	3
関係性	センター職員が施設の事業活動へ参加	センター職員が機関の引受人会に参加する	8
		センター職員が機関の本人プログラムに参加する	3

表 3. 依存症回復支援施設との連携

カテゴリー (大)	カテゴリー(小)	ラベル	n
連携内容	施設入所への動機づけ・ 手続き	センターのプログラム参加から施設入所への 動機づけ	4
		個別相談等から施設入所への動機づけ	4
		刑務所から施設入所への動機づけ	
		入院(医療)から施設入所への動機づけ	
		施設入所のための手続き	
	ケース紹介(本人)	施設利用者をセンターにつなぐ	5
	ケース紹介(家族)	施設からセンターへの家族紹介	5
		センターから施設への家族紹介	3
	プログラムの併用	本人プログラムの併用	3
	助言	施設職員からケースの見立てや支援に関する 助言を受ける	
		センター職員から制度利用等に関する助言 を行う	
他県の社会資源へのつな ぎ	医療機関へつなぐ		
	回復支援施設へつなぐ		
関係性	施設職員がセンターの事 業活動へ参加	施設職員がセンターの本人プログラムに参 加	7
		施設職員が家族教室に参加	6
		施設職員がセンターの事例検討会に参加	
		施設職員を相談員として雇用	
	センター職員が施設の事 業活動へ参加	センター職員が施設の家族会に参加	
		センター職員が施設のカンファレンスに参加	

表 4. 精神科病院との連携

カテゴリー (大)	カテゴリー(小)	ラベル	n	
連携内容	医療が必要な人の橋渡し	医療が必要な人を病院につなぐ	8	
	ケース紹介(本人)	センターの本人プログラムにつなぐ	3	
	ケース紹介(家族)	センターの家族支援につなぐ	3	
	助言	病院医師からケースの見立てや支援に関する助言を受ける		3
		病院医師がセンターの本人プログラムに関する助言指導を行う		
	プログラムの併用	本人プログラムの併用		
	施設入所への動機づけ・手続き	入院(医療)から施設入所への動機づけ		
関係性	病院職員がセンターの事業活動へ参加	病院職員が家族教室に参加		
		病院医師が出張医師相談を行う		
		病院医師が研修会や講演の講師をつとめる		

表 5. 保健所との連携

カテゴリー (大)	カテゴリー(小)	ラベル	n	
連携内容	地域生活の見守り支援	依存症家庭の地域生活を見守る	5	
		子育て支援を行う		
	ケース紹介	センターの支援につなぐ	4	
		保健所の支援につなぐ		
	助言・技術指導	センター職員から支援に関する助言を行う		
		センター職員から支援に関する技術指導を行う		
	多機関連携のつなぎ	保健所が多機関連携のつなぎ役を担う		
センターが薬務課と保健所をつなぐ				
就労支援	保健所を通じて社会適応訓練事業につなぐ			
関係性	協働と役割分担	協働して支援する		
		支援について役割を分担する	3	

表 6. その他の機関との連携(1)

連携機関	カテゴリー (大)	カテゴリー(小)	ラベル
福祉事務所	連携内容	助言	センター職員から支援に関する助言を行う
		生活保護の受給	センターと保護課が生活保護の受給に関して協働する
		ケース紹介	センターの支援につなぐ センターの本人プログラムにつなぐ
	関係性	情報共有	生活保護受給者のセンター利用について情報を共有する
都道府県の薬務主管部	連携内容	県の再乱用防止事業における連携	センターの本人プログラムにつなぐ センターが尿検査を実施する 家族をセンターの支援につなげる
		ケース紹介	薬務へのケース紹介 センターへのケース紹介
		多機関連携のつなぎ	センターが薬務課と保健所をつなぐ
		関係性	情報共有
	家族会	連携内容	ケース紹介(家族)
家族会	関係性	家族会がセンターの事業活動へ参加	メンバーが家族教室に参加
		センター職員が施設の事業活動へ参加	家族会のイベント等に参加
教育機関	連携内容	助言	教員からの相談について助言指導を行う
警察	連携内容	情報提供	本人及び家族にセンターの業務に関する情報提供を行う
		危機介入	本人及び家族の安全を守る
刑務所	連携内容	情報提供	本人にセンターの業務に関する情報提供を行う
更生保護施設	連携内容	医療が必要な人への橋渡し ケース紹介(本人)	医療が必要な人を病院につなぐ センターの本人プログラムにつなぐ
		関係性	センター職員が施設の事業活動へ参加
	子ども家庭支援センター	連携内容	地域生活の見守り支援
作業所	連携内容	ケース紹介(本人)	センターの本人プログラムにつなぐ
自助グループ	連携内容	ケース紹介(家族)	センターの家族支援につなぐ
		関係性	自助グループがセンターの事業活動へ参加

表 7. その他の機関との連携(2)

連携機関	カテゴリー(大)	カテゴリー(小)	ラベル
児童相談所	連携内容	助言	センター職員から支援に関する助言を行う
		地域生活の見守り支援	子育て支援を行う
		ケース紹介(本人)	センターの相談支援につなぐ
		ケース紹介(家族)	センターの相談支援につなぐ
精神保健福祉センター	連携内容	ケース紹介	クライアントの状況により管轄を超えてつなぐ
		プログラムの併用	本人プログラムの併用
弁護士	連携内容	情報提供	本人及び家族にセンターの業務に関する情報提供を行う
		ケース紹介(家族)	センターの家族支援につなぐ
	関係性	情報提供	弁護士会主催の勉強会でセンターの業務に関する情報提供を行う
ホームレス支援施設	連携内容	ケース紹介(本人)	センターの本人プログラムにつなぐ
民間相談機関	連携内容	助言	機関職員からケースの見立てや支援に関する助言を受ける