

(別紙1)

<依存症専門医療機関>

1 精神保健指定医また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 延勤務時間数	該当にするものに○	
					精神保健 指定医	学会認定 専門医

2 依存症の医療の概要

① 専門性を有した医師が担当する入院医療

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)

② 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

依存症種別	外来医療の概要(実施プログラムのマニュアルや、患者・家族への配布資料等を添付すること)

3 依存症にかかる研修の受講状況

- ①「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「依存症治療指導者養成研修」として実施するもの)

職種	氏名	研修名称	受講年月日

- ②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

職種	氏名	研修名称	受講年月日

- ③依存症集団療法の算定対象となる研修

職種	氏名	研修名称	受講年月日

4 依存症にかかる診療実績

専門性を有した医師が担当する入院医療または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1か年)

依存症種別	()年度			
	入院		外来	
	延人員	うち、新規	延人員	うち、新規
アルコール健康障がい				
薬物依存症				
ギャンブル等依存症				

※実績が記載出来ない理由

()

5 診療実績を報告する責任者

責任者氏名	
-------	--

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)

①相談機関との連携状況(実績)

相談機関の名称	連携内容

②医療機関との連携状況(実績)

医療機関の名称	連携内容

③民間団体(自助グループ等を含む。)との連携状況(実績)

民間団体の名称	連携内容

④依存症回復支援機関との連携状況(実績)

回復支援機関の名称	連携内容

⑤上記以外の連携状況(実績)

名称	連携内容

【記載要領】(別紙1・専門医療機関)

全ての項目

- ・注記がない場合を除き、全ての欄の記載が必要。
- ・記載する欄の行が不足する場合は、必要に応じて追加すること。

1 精神保健指定医または公益社団法人日本精神神経学会認定の精神科専門医

- ・該当する資格に関し、厚生労働省発行の精神保健指定医証の写しまたは公益社団法人日本精神神経学会発行の精神科専門医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①に、外来医療を行っている場合は②に記載すること。
なお、入院医療と外来医療の両方を行っている場合は、①と②の両方に記載すること。

3 依存症にかかる研修の受講状況

- ・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 依存症にかかる診療実績

- ・入院医療、外来医療について、行っているものを記載すること。
- ・選定を希望する依存症の種別に応じて、直近の1か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今年からであるなど、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、「延人員」及び「うち、新規」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)

- ・①～④は必ず記載しなければならない。
なお、連携内容の例としては、「定期的な会合」「カンファレンス」「依存症患者の紹介」などがある。
- ・①～④以外の機関等と連携している場合は、⑤に記載すること。