

若者の生きづらさと依存症



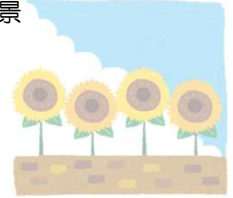
大阪府こころの健康総合センター
相談支援・依存症対策課

清原 大樹

目次

依存症の理解

- 依存症ってどんな病気？
- なぜやめられなくなるのか？
- 依存症になりやすい人の背景
- 依存症からの回復
- 予防教育



どう思いますか？

- 意志が弱いからやめられない
- やめられないのは反省していないからだ
- 依存症になったら一生治らない
- 依存症の人は突き放すのが本人のためである
- 依存症は強く指導して厳しい態度で接すべき
- 依存性のある薬物は
全て法律で使用を禁止されている
- 薬物を1回でも使ったら、依存症になる
- 市販薬は安全で、依存の心配はない

依存症ってどんな病気？

本質は“コントロール障害”

適切な程度、頻度、状況で対象となるモノ・コトをすることが
非常に難しくなり

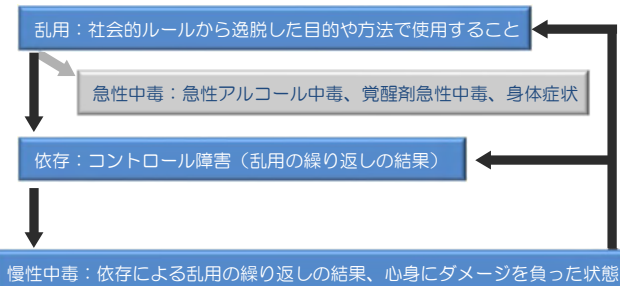
結果として健康的、社会的に問題が起きている状態

(例：何回かに1回効かなくなるブレーキが壊れたクルマ)



➡ やめられても、やめ続けるのは難しい

“乱用”と“依存”と“中毒”って違うの??

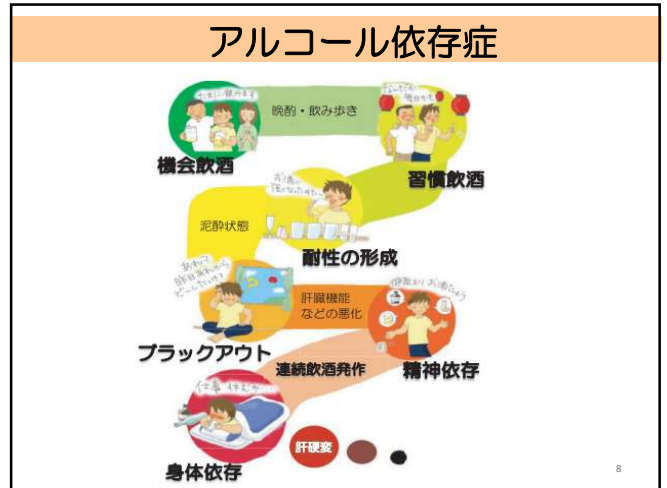
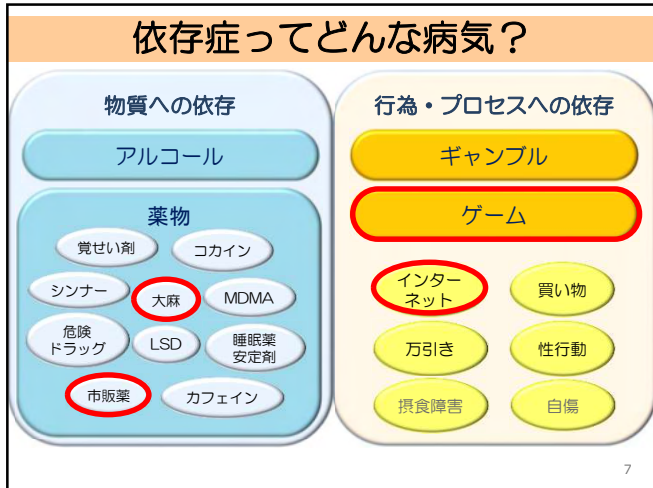


和田清・依存性薬物と乱用・依存・中毒（成和書店、2000年）より引用、一部改変

依存行動の条件

- ①快感をもたらす・苦痛を軽減する効果
- ②その効果は極めて即効的
- ③簡単に手に入る
- ④しかし、その効果は持続しない





生活習慣病のリスクを高める1日あたりの飲酒量

生活習慣病のリスクを高める
純アルコール量 = 男性40g、女性20g以上
※新ガイドライン案では「できる限り少なく」
 純アルコール量(g) = 飲酒量(ml) × 0.8(比重) × 度数(%) / 100
 純アルコール量40g相当

1000ml (5%)	340ml (15%)	400ml (12%)	700ml (7%)	120ml (43%)	200ml (25%)

習慣飲酒とは
 「週に3日以上、飲酒日1日あたり清酒換算で1合以上飲酒する人」
厚生労働省 健康日本21、2023/11/22 健康に配慮した飲酒に関するガイドライン(案)

9

ギャンブル等依存症

ギャンブル等にのめりこんで、借金などが深刻な状況であるにもかかわらずコントロールできなくなる。

※医学的には「ギャンブル行動症」といいます

パチンコ、パチスロ、競馬、競輪、ポートレース、オートレース、宝くじ、ナンバーズ、インターネット賭博、スポーツ賭博、賭け麻雀・賭け将棋、カード(花札・バカラ等)賭博、合法または非合法のカジノ、証券の信用取引(FX)、先物取引市場への投資など

10

ギャンブル行動症 Gambling Disorder DSM-5-TRより

A. 臨床的に意味のある機能障害または苦痛を引き起こすに至る持続的かつ反復性の問題賭博行動で、その人が過去12カ月間に以下のうち4つ(またはそれ以上)を示している。

- (1) 興奮を得たいがために、**賭け金**の額を増やして賭博をする
- (2) 賭博の中断や中止により落ち着かなくなる、またはいらだつ
- (3) 賭博を制限、減らす、中止する努力が繰り返し失敗
- (4) しばしば賭博に心を奪われている
- (5) 苦痛な気分有的时候に、賭博をすることが多い
- (6) 賭博で失った金を別の日に**また賭博で取り返そうとする**
- (7) 賭博へののめりこみを**隠すために嘘をつく**
- (8) 賭博のために重要な人間関係、仕事、教育の機会を危険にさらす、失う
- (9) 賭博によって引き起こされた絶望的な経済状況を免れるために、**借金を頼む**

【軽症】 4～5項目 【中等症】 6～7項目 【重症】 8～9項目

11

薬物依存症

覚せい剤や大麻などの物質の使用が**コントロールできなくなる**病気。

※医学的診断名は、
 「物質使用障害」(DSM5)
 「精神作用物質使用による精神及び行動の障害」(ICD10)

12

薬物依存症の特徴と症状

- 薬物を使用する量、時間（開始・終了）がコントロールできない
- 薬物を使いたいという強い欲求がある
- 「やめよう」・「減らそう」と試みても失敗に終わる
- 以前と同じ効果を得るためには摂取量を増やさなければならない
- 薬物が切れると離脱症状が起こる、離脱症状を軽減するために摂取する
- 薬物の為に、それ以外の楽しみや社交に使う時間が減る
- 健康問題や、家庭や職場での明らかな問題が起きているにもかかわらず薬物がやめられない

参考：ICD-11&DSM-5

依存症対策全国センターHPより 13

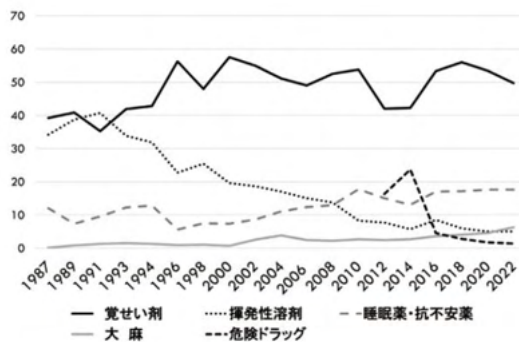


図6: 「主たる薬物」の比率に関する経年的推移

令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）分担研究報告書「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」 14

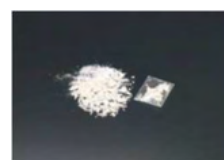
薬物の3つのタイプ

タイプ	主な薬物		効果
アップー系 〔中枢神経 興奮薬〕	違法	覚せい剤 コカイン	脳の動きを活性化し、 目を覚ましたり、 元気が出る
	合法	カフェイン ニコチン（20歳以上）	
ダウンナー系 〔中枢神経 抑制薬〕	違法	モルヒネ ヘロイン	脳の動きを抑え、緊張 や不安を和らげる
	合法	アルコール（20歳以上） 睡眠薬、抗不安薬	
サイケ系 （幻覚薬）	違法	大麻 MDMA、LSD	五感に影響を与え、感 じ方を変える

松本「世界一やさしい依存症入門」より



覚せい剤



コカイン



危険ドラッグ



有機溶剤
（シンナー等）

写真：厚生労働省

MDMA



LSD



写真：厚生労働省

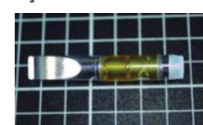
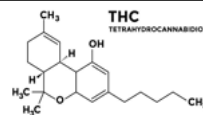
大麻



大麻



大麻ワックス



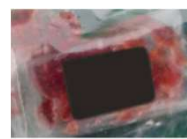
大麻リキッド



大麻クッキー



大麻チョコレート



大麻キャンディー

写真：厚生労働省

大麻の有害性



特に発達段階にある青少年の脳は、成人に比べて大きな影響を受けやすく、その後の精神障害や薬物依存などの発症の可能性を高める。

02 大麻を使ったことがある中学生の割合

中学生において大麻の生涯経験率[※]が増加しています。(2014~2018年)

※ 生涯経験率：一度でも大麻を使ったことがある人が占める割合

図2. 大麻の生涯経験率(全体、女子、男子)



図3. 大麻の生涯経験率(1年生、2年生、3年生)



引用：中学生における大麻使用の実態（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）
本冊子は、令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（医薬品・医療機器等レギュトリーサイエンス政策研究事業）薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究（研究代表者：嶋根卓也）の一環として作成されました。
<https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/aspad-j/infographic/index.html>

どうして、みんな同じようなことなのか？



大麻には依存性はない？

- 大麻使用者の約6%が大麻の使用を開始して10年後に依存症になり、生涯において依存症になるのは約9%
- 13~18歳に大麻を使い始めた人は、成人から使い始めた人に比べ、薬物依存と診断されるリスクが約5倍~7倍高い

「SMARPP-24 物質使用障害治療プログラム（改訂版）」金剛出版 第12回「マリファナの真実」より

大麻は安全？

- 大麻を頻繁に使用している人は、大麻使用によってさまざまな**離脱症状（禁断症状）**が出現する。渴望、睡眠障害、不眠症、怒り、攻撃性、いらいらなど
- 大麻を使用する頻度が高くなるにつれ、高校を卒業できる可能性や、単位を取得できる可能性が低くなる。
- 大麻を使用する頻度が高くなるほど、薬物依存になる、**他の違法薬物の使用**、自殺企図の危険性が高くなる

「SMARPP-24 物質使用障害治療プログラム（改訂版）」金剛出版 第12回「マリファナの真実」より

海外での合法化は安全だから？

- 法律による**規制と人体への安全性は一致しない**
- 一部の地域で、使用できる年齢、所持できる量、使用できる場所などを細かく定めたルールに基づき、嗜好品として使用が認められている
- 大麻密売による売り上げがブラックマーケットに流れるという**害を減らすことを目的とした政策**
- 大麻の**流通を管理**し、大麻の販売で得た収益を青少年の予防に役立てる等の対策

「SMARPP-24 物質使用障害治療プログラム（改訂版）」金剛出版 第12回「マリファナの真実」より

市販薬・処方薬


市販薬

鎮咳去痰薬、総合感冒薬
解熱鎮痛剤、鎮静薬
抗アレルギー薬、睡眠防止錠
など

含有成分
デキストロメトルファン
メチルエフェドリン
ジヒドロコデイン
プロモバレリル尿素
カフェイン など

処方薬

ベンゾジアゼピン系薬剤
(不安・不眠)
メチルフェニデート (ADHD)
オピオイド鎮痛薬



市販薬の乱用・依存

- ◆ 咳止めや風邪薬、痛み止めなどを
- ◆ 「やる気を出すため」「頭がスッキリする」
「不安や緊張が和らぐ」「嫌な気分を忘れる」などのために
- ◆ 決められた使い方以外で (大量に、頻回に) 使う
- ◆ クスリをやめようとする、意欲の低下や、強い倦怠感、焦燥感、抑うつ気分、希死念慮がひどくなるため、やめられない
- ◆ 薬の使用のために、家庭生活や社会生活に支障がでている

目的外使用

入手が簡単

心理的ハードルが低い

SNSによる拡散

離脱の症状はかなり深刻

参考: 松本俊彦「依存症がわかる本」講談社
松本俊彦「世界一やさしい依存症入門」河出書房新社


03 咳止め薬・風邪薬の乱用とは？

国内外において青少年による市販薬の乱用[※]が問題となっています。
※ここでいう市販薬の乱用とは、市販薬（咳止め薬や風邪薬など）を治療以外の目的で使用することや用法・用量を遵守しない不適正な使用。

日本では精神科で治療を受けた10代患者において、市販薬を「主たる薬物[※]」とする患者の割合が増加しています。
※本冊子でいう「主たる薬物」とは、患者の精神的状態に関して臨床的に最も関連が深いと思われる薬物。


米国で実施されている全国学校調査では、一部の学年（8年生：13歳～14歳）において、過去1年間の市販薬の乱用経験がある生徒の増加が報告されており懸念されています。

図4. 全国の精神科医療施設における薬物依存症の治療を受けた10代患者の「主たる薬物」の推移



年	咳止め薬	風邪薬	その他
2014 (N=78)	12.0	4.2	4.8
2016 (N=12)	16.7	16.7	14.7
2018 (N=34)	14.7	20.6	41.2
2020 (N=39)	2.7	5.5	55.4

図5. 米国の青少年における過去1年間の市販薬（咳止め薬、風邪薬）の乱用経験率（乱用）の推移



年	8年生 (13-14歳)	10年生 (15-16歳)	12年生 (17-18歳)
2017	3.4	3.2	2.1
2018	3.4	3.2	2.1
2019	3.4	3.2	2.1
2020	4.4	3.3	3.2

引用：国内外における青少年の薬物使用の実態（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）
 本冊子は令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究（研究代表者：嶋根卓也）の一環として作成されました。 27
<https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/aspad-j/infographic/index.html>

カフェイン・ニコチン

カフェイン



ニコチン



健康な成人：400mg/日

インスタントコーヒー 約114mg/1杯（200cc）
 エナジードリンク 約80mg/1缶（250ml）
 カフェイン錠 50mg～200mg/1錠

※欧州食品安全機関

ゲーム依存症

ゲームにはまって、生活リズムや人間関係、社会生活に深刻な影響がでているにもかかわらずコントロールできなくなる。


※医学的には「ゲーム障害」（ICD11）といいます

□ゲームに関する行動（頻度、開始・終了時間、内容など）がコントロールできない

□ゲーム優先の生活となり、それ以外の楽しみや日常行う責任のあることに使う時間が減る

□ゲームにより個人、家族、社会、教育、職業やそのほかの重要な機能分野において著しい問題を引き起こしているにもかかわらずゲームがやめられない

参考：ICD-11




依存症対策全国センターHPより

どうやって約束する？

子どもはゲーム・ネットの約束は**基本守れない！**
 なぜならゲーム・ネットがそう作られているから

ルール作り 親の危機意識・本気度が問われる

- ・ 機器を**買う前、使う前**にしっかり話し合う
- ・ 所有権は大人に 子供には**貸し与える**という形で
- ・ 上手な「おしまい」を身につける タイマーや視覚提示を
- ・ **短すぎる設定はしない** 年齢やゲームのレベルに合わせて調整
- ・ ゲームの時間を「**交換可能財**」に 手伝いなど
- ・ 機器を取り上げる方法 **ルールには一貫性**を持たせて 時間の区切りと次いつ使えるかを明確に
- ・ **離れたいときもある**
友達付き合いなどの不安や義務感から離れられない子も「家が厳しいから使えない」と言わせてあげる
- ・ **睡眠時間の確保** 就眠2時間前は避ける



「ゲーム・ネットの世界時間縛り」は、子どもが社会復帰し、成人になるために出版。吉川 貴

自殺のリスク

	対象	自殺念慮		自殺企図	
		1年以内 経験率	生涯 経験率	1年以内 経験率	生涯 経験率
※1	全国民からランダム抽出	4.0%	19.1%	-	-
※2	健常対照群	2.7%	14.5%	0%	1.8%
	病的ギャンブル群	26.7%	62.1%	12.1%	40.5%
※3	アルコール使用障害群	-	55.1%	-	30.6%
	薬物使用障害群	-	83.3%	-	55.7%
※4	大うつ病性エピソード患者	19.4%	-	8.3%	-

第2回依存症者に対する医療及びその回復支援に関する検討会資料（平成24年12月21日）

- ※1 内閣府：自殺対策に関する意識調査、平成20年2月実施報告書
- ※2 田中亮樹「いわゆるギャンブル依存症の実態と地域ケアの促進」平成20年度厚生労働科学研究費補助金分担研究報告書
- ※3 松本、小林他：物質使用障害患者における自殺念慮と自殺企図の経験、精神医学51,2009
- ※4 川上恵人：わが国における自殺の現状と課題、保健医療科学52,2003

31

目次

依存症の理解

- ・ 依存症ってどんな病気？
- ・ なぜやめられなくなるのか？
- ・ 依存症になりやすい人の背景
- ・ 依存症からの回復
- ・ 予防教育



32

「意志が弱いから」依存症になるというのは誤解です。

依存症になるのは、アルコールや薬物、ギャンブルやゲームを繰り返すことで、脳やこころ、体の機能が変わってしまうからです



参考：依存症対策全国センターHP

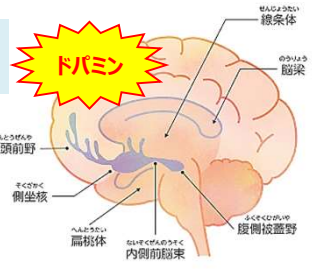
33

脳の仕組みが変わってしまう《報酬系》

報酬系
快感をもたらすことで、生命の維持や学習を可能にする回路

衝動を制御する脳の部位が働きにくくなる

繰り返すうちに、次第に同じ刺激では快感が得られなくなり、量や頻度がどんどん増えていく（耐性）



自分ではコントロールできなくなってしまう



松本俊彦「世界一やさしい依存症入門」全国依存症対策センターHP

34

同じ量では満足できなくなる 《耐性》

習慣的にアルコールや薬物を摂取し続けると、だんだん同じ量では、同じ効果が得られなくなる

《耐性》の獲得

量や頻度がどんどん増えていく



よりしつこく、より過激になっていく

35

きれるとしんどくなる 《離脱症状》

- | | |
|---------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 頭痛 | <input type="checkbox"/> 発汗 |
| <input type="checkbox"/> 吐き気、嘔吐 | <input type="checkbox"/> 寒気 |
| <input type="checkbox"/> イライラ | <input type="checkbox"/> 血圧・心拍数の上昇 |
| <input type="checkbox"/> 不安 | <input type="checkbox"/> 体の痛み |
| <input type="checkbox"/> 意欲の低下 | <input type="checkbox"/> 手または体のふるえ |
| <input type="checkbox"/> 不眠 | <input type="checkbox"/> けいれん |
| <input type="checkbox"/> 発熱 | <input type="checkbox"/> 幻覚・幻聴 |

※摂取した物質によって異なる ※離脱症状の一例 ※命に関わる場合もある

離脱症状の緩和、あるいは回避のため、依存性物質・行為をやめられない

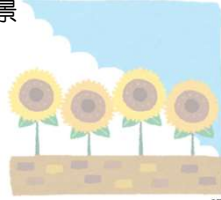
参考：依存症対策全国センターHP

36

目次

依存症の理解

- 依存症ってどんな病気？
- なぜやめられなくなるのか？
- 依存症になりやすい人の背景
- 依存症からの回復
- 予防教育



37

依存症になりやすい人の背景

依存者の気持ち

好きでやってるんじゃないの？
気持ちイイからやってるんじゃないの？

「初めは役に立った。でも、途中からしんどかった…」
「なんで続けていたのか、自分でもわからない…」

だらしのない性格だからじゃないの？

だらしのないのに、一つのことを続ける…って変？
(ときに一生懸命にもみえる)

➡ 快楽主義、性格（根性）だけでは
なかなか説明がつかない

38

依存症になりやすい人の背景

自己治療仮説

依存の本質は“心理的苦痛の緩和”にある

Khantzian (2008)



信頼障害仮説

人を信じられず、アルコールや薬物といった「物質」や、ギャンブルやゲームといった「単独行動」しか信じられない

小林桜児 (2012)

「それがないと生きられないから“やむを得ず”使う、その手段しか知らない…」

依存物質・行為
浮き輪がないと
生きられない
おぼれる！！



➡ “〇〇せずにはいられない”
辛い状況があるのでは？

39

依存症になりやすい人の背景

キーワードは“生きづらさ”

成績の不振 いじめ 対人トラブル
経済的困窮 身体疾患 ト라우マ
自己肯定感が低い アイデンティティの欠如…

自分ではどうにもならない環境での生活
言葉では表現できない強烈な体験
理解してもらえないはずがないという諦め…

生きづらさ
(抱えているものは
多いが見えにくい)

➡ 水面下に隠れた氷塊があるのでは？
という視点が必要

長嶺二医師の資料より。一部改変。



40

依存症になりやすい人の背景

薬物に依存してしまう理由

- 生きづらさを抱えている
 - 周囲から孤立している
 - 助けを求める力が乏しい
- とされています。

自分ひとりでは何とかしないと…

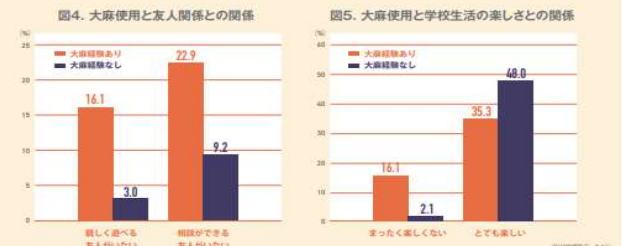


「人を信じられない病 信頼障害としてのアディクション」
神奈川県立精神医療センター 小林桜児 著

41

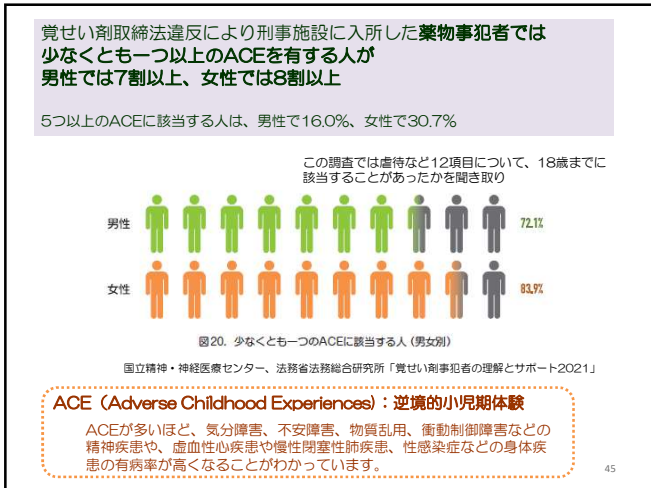
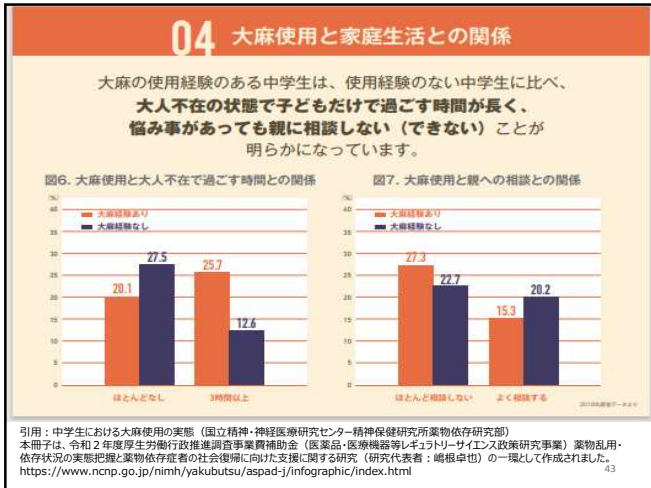
03 大麻使用と学校生活との関係

大麻の使用経験のある中学生は、使用経験のない中学生に比べ、
親しく遊べる友人や相談ができる友人が少ない場合が多く、
学校生活が楽しくないことが明らかになっています。



引用：中学生における大麻使用の実態（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）
本冊子は、令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（医薬品・医療機器等シネマトリーサイエンス政策研究事業）薬物乱用・
依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究（研究代表者：嶋根卓也）の一環として作成されました。
<https://www.ncnp.gp.jp/nimh/yakubutsu/aspad-j/infographic/index.html>

42



目次

依存症の理解

- ・ 依存症ってどんな病気?
- ・ なぜやめられなくなるのか?
- ・ 依存症になりやすい人の背景
- ・ 依存症からの回復
- ・ 予防教育

「底つき」から「ハームリダクション」へ

従来の依存症支援の現場で...

断酒・断薬しない限り回復することはできません

「否認」の病ですから

本人が本気でやめたいと思わないと無理です

どうしたらいいの...?

どうにもならないと思うような悲惨など底の体験をするまで、本気でやめたいとは思わないですよ

「底つき体験」を待っているだけでは、治療にたどり着く前や、治療の中断などにより支援からこぼれ落ちてしまっている間に、命を落としたり、重篤な後遺症が生じたりすることめずらしくなりました。

ハームリダクションとは harm reduction

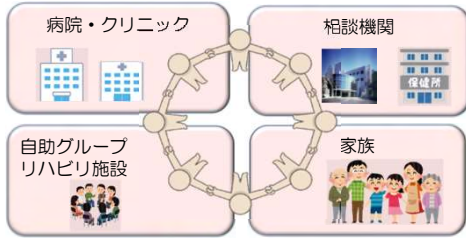
「違法であるかどうかに関わらず、精神作用性のあるドラッグについて、**必ずしもその使用量は減ることがなくとも**、その使用による健康・社会・経済上の**悪影響を減少させること**を主たる目的とする政策、プログラム、そして実践である」

(Harm Reduction International)

「ハームリダクションとは何か 薬物問題に対する、あるひとつの社会的選択」中外医学社

依存症からの回復

多種多様なサポートを受けよう！



➡ 複数のサポートを受けることが回復に繋がると研究結果も出ています

49

治療

・ 認知行動療法をベースとした 集団回復プログラム

ギャンブルの問題を抱えている仲間と一緒に、具体的な対処方法を学び、ギャンブルに頼らない生活を取り戻すことを目指す

・ 精神療法

生活上の困難やストレス、対処方法などについて話し合う

・ 薬物療法

併存する精神症状に対応した治療



50

自助グループ・回復施設

・ 自助グループ エヌエー ナラノン オーティ (NA・Nar-Anon・OD倶楽部など)

同じ問題や悩みを抱えた人達が、仲間と体験を共有したり、分かち合ったり中で回復を目指す集まり

・ 回復施設 (DARC・MAC など) ダルフ マック

依存症に関する相談を受けたり、日中活動や居場所の提供、ミーティング等を行ったりするリハビリ施設

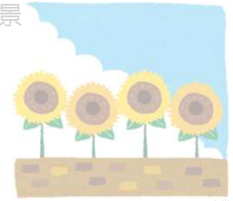


51

目次

依存症の理解

- ・ 依存症ってどんな病気？
- ・ なぜやめられなくなるのか？
- ・ 依存症になりやすい人の背景
- ・ 依存症からの回復
- ・ 予防教育



52

予防教育

○青少年の薬物使用行動を減らすには…(無効例)

誇張された危険性や怖いイメージが教育の焦点になると、教育者を信用しない傾向がある。

薬物の情報のみを伝えることは、知識の向上には繋がるが、薬物使用行動には何ら影響しない。

53

予防教育

○青少年の薬物使用行動を減らすには…(有効例)

社会的スキルの向上は個人の能力を高め、薬物を使わない態度や行動を促進させる。

相互的アプローチを活用し、新しく習得したスキルを実践する機会を与えることが有効である。

54

誘われたらどうする？

違法な薬物を誘われたらどうしよう？

みんな やってるよ 友達だろ？

一瞬 くらいなら いいじゃん

嫌なことが 忘れられるよ

出典：薬物乱用防止読本「健康に生きよう」パート36、厚労省 37

大阪府 依存症対策強化事業「依存症について学ぼう」 55

誘われたらどうする？

ハッキリ・キッパリ！断る

誘われた時、少しでも迷っている様子を見せてしまうと、また誘われてしまいます。

僕は やらない

興味ない

誘われたらどうする？

その場から離れる

誘われている状態から抜け出すため、その場から立ち去ろう。

「もういっば...」(と話題を変える)

今日は 別の用事があるから。

出典：薬物乱用防止読本「健康に生きよう」パート36、厚労省 39

大阪府 依存症対策強化事業「依存症について学ぼう」 56

「ストレス」とうまくつきあおう 3 生活習慣を整えよう 大阪府 依存症対策強化事業「依存症について学ぼう」

生活習慣を整えよう

「ストレス」とうまくつきあおう 4 「ストレス」の対処法

たまったエネルギーを発散させよう

「ストレス」とうまくつきあおう 4 「ストレス」の対処法

クールダウンしてみよう

「ストレス」とうまくつきあおう 4 「ストレス」の対処法

● ゆっくり歩く
● ぼんやりする
● 寝る
● 音楽を聴く
● 自然の中で過ごす

誰かと話したり、相談したりしてみよう

- 家族・親せき
- 友だちなど
- 学校の先生
- 保健室の先生
- スクールカウンセラー

55

リラックス法を試してみよう

ゆっくり呼吸法

息を鼻から吸う(3秒) 1, 2, 3で ゆっくり鼻から息を吸う

息を止める(1秒) 4で 軽く息を

息を口から吐く(6秒) 5, 6, 7, 8, 9, 10で

リラックス法を試してみよう

からだの力を抜こう

①両肩をグッと上げ 耳まで近づけて 緊張させて…(5秒)

②ストンと肩の力を抜きます(10秒)

60

大阪府 依存症対策強化事業「依存症について学ぼう」 58

最後に

AddictionからConnectionへ

～依存症は「孤立」の病～

「独りでなんとかしようとして」モノ・コトにのめり込み 周囲にバレないようにウソをつくようになり 家族、友人、学校 周囲から愛想を尽かされ 完全に「孤立」してしまう…

人や社会との継続的な“つながり”を取り戻し、 依存症から徐々に離れていく

59

依存症に関する相談先

『おおさか依存症ポータルサイト』

<http://www.oatis.jp/>

60

相談先に困ったらずは
ここにご連絡を！！

依存症の支援機関

☆精神保健福祉センター

大阪府こころの健康総合センター
(大阪市・堺市を除く大阪府内にお住いの方)

大阪市こころの健康センター (大阪市内にお住いの方)

堺市こころの健康センター (堺市にお住まいの方)

☆依存症の専門医療機関 (精神科病院・クリニック)

☆自助グループ

☆回復施設

☆民間支援団体

61

ご清聴ありがとうございました



62