

様式 4 - 2

医療観察依存症集団療法の施設基準に係る届出書添付書類

1 依存症集団療法イの施設基準

(1) 専任の精神科医

氏名	薬物依存症に対する集団療法に係る適切な研修
	あり・なし

(2) 専任の看護師等

氏名	職種	薬物依存症に対する集団療法に係る適切な研修
	看護師・作業療法士	あり・なし

2 依存症集団療法ロの施設基準

(1) ギャンブル依存症に係る専門医療機関

ギャンブル依存症に係る専門医療機関の選定	あり・なし
----------------------	-------

(2) 専任の精神科医

氏名	ギャンブル依存症に対する集団療法に係る適切な研修
	あり・なし

(3) 専任の看護師等

氏名	職種	ギャンブル依存症に対する集団療法に係る適切な研修
	看護師・作業療法士	あり・なし

3 依存症集団療法ハの施設基準

(1) 専任の精神科医

氏名	アルコール依存症に対する集団療法に係る適切な研修
	あり・なし

(2) 専任の看護師等

氏名	職種	アルコール依存症に対する集団療法に係る適切な研修
	看護師・作業療法士	あり・なし

[記載上の注意]

- 1 精神科医及び看護師等について、依存症に対する集団療法に係る適切な研修を修了していることがわかる書類を添付すること。
- 2 「2」について届け出る場合は、「依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の整備について」（平成29年6月13日障発0613第4号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に規定するギャンブル依存症に係る専門医療機関に選定されていることがわかる書類を添付すること。