依存症対策総合支援事業

「受診後の患者支援に係るモデル事業」
「地域連携による依存症早期発見、早期対応、継続支援モデル事業」

実施状況

受診後の患者支援に係るモデル事業

概要

依存症は適切な治療や支援により、回復可能な疾患であるが、支援を行う民間支援団体と連携した医療機関が十分でない。
本事業では、依存症専門医療機関において、精神保健福祉士等の専門職員を配置し、医療機関の受診後又は退院後の依存症患者に対して、自助グループ等民間支援団体と連携しながら、医師の指示の下、依存症患者が回復できる環境を整えるなどの継続的な支援を実施し、民間支援団体と連携した医療機関の効果的な支援のあり方について知見を集積する。

（専門職員の具体的な業務）
- ●依存症の背景にある生活上の課題に係る状況確認や助言指導
- ●回復に資する地域の社会資源（民間支援団体や精神保健福祉センター等の相談機関等）の情報提供
- ●依存症患者と民間支援団体の支援者との「顔の見える」関係作り
- ●民間支援団体との繋がりの定期的な確認等

モデル事業のイメージ

・受診後に一定期間継続して、
①生活上の課題の確認・助言指導
②民間支援団体を紹介し、「顔の見える」関係作り
等を実施する。

＜目指していく方向性＞

○ モデル事業を通じて、民間支援団体と連携する専門医療機関が増加し、継続的な支援を依存症患者が受けることにより、依存症から回復する者が増加する。

受診後の患者支援に係るモデル事業

NO	自治体名	実施機関
1	宮城県	医療法人東北会　東北会病院
2	神奈川県	地方独立行政法人神奈川県立病院機構　神奈川県立精神医療センター
3	山梨県	地方独立行政法人山梨県立病院機構　山梨県立北病院
4	長野県	地方独立行政法人長野県立病院機構　長野県立こころの医療センター駒ヶ根
5	岐阜県	医療法人杏野会　各務原病院
6	静岡県	医療法人十全会　聖明病院
7	静岡県	医療法人進正会　服部病院
8	愛知県	医療法人成精会　刈谷病院
9	三重県	三重県立こころの医療センター
10	三重県	独立行政法人国立病院機構　榊原病院
11	大阪府	地方独立行政法人大阪府立病院機構　大阪精神医療センター

東北会病院

（アルコール依存症・薬物依存症・ギャンブル依存症の専門医療機関及び治療拠点機関）

事業の基本情報

1．事業期間

令和３年４月～令和４年３月

2．支援対象者

アルコール依存症
薬物依存症
ギャンブル等依存症
} 入院及び外来患者

3．専門職員の職種と主な業務

専門職員の職種：精神保健福祉士、社会福祉士、公認心理師、ソーシャルワーカー

主な業務

・患者、家族の個別相談業務
・治療、回復のための患者及び家族へのプログラムの実施
・自助グループ等の民間団体との連携および支援
・地域医療機関および市区町村、保健所を含む関係支援機関との連携
・地域医療機関および市区町村、保健所を含む関係支援機関職員を対象とした依存症に関する人材育成
・地域医療機関および市区町村、保健所を含む関係支援機関への指導、助言

支援の内容

4．連携している民間支援団体

A.A東北セントラルオフィス、特定非営利活動法人宮城県断酒会、
特定非営利活動法人仙台ダルク・グループ、仙台アディクション問題を考える会、
ＧＡ（ギャンブラーズ・アノニマス）、GA（ギャンブラーズ・アノニマス）、
NA(ナルコティクス・アノニマス）、OA（オーバーイーターズ・アノニマス)、
ACODA(機能不全家族で育った成人のアノニマス・グループ）、
LA（ラブ・アディクツ・アノニマス）、
KA（窃盗症：クレプトマニアクス・アノニマス）、
EA（感情・情緒的な問題：イモーションズ・アノニマス）、
ギャマノン（ギャンブル依存症の家族自助グループ）、CoDA（共依存：コーダ）

5．民間支援団体との連携内容

・院内で民間支援団体の支援員を招いてミーティングを開催
・民間支援団体主催のイベントや啓発事業開催協力
・民間支援団体主催のイベントや啓発事業への講師派遣
・民間支援団体間の連携促進

6．継続的な支援の手法や内容

・アルコール依存症デイケア通所者を対象とした電話等での状況確認
・入院中の依存症患者に院内自助グループ参加プログラムの実施および市内の自助グループ参加を奨励

取組の効果や課題

【取組の効果】別紙

【今後の展望】別紙

【課題】別紙

取組と効果

（１）院内自助グループ

新型コロナウイルス感染対策により院内自助グループは一時休止を余儀なくされたが、２０２２年１月より感染対策を行いながら週に３つの自助グループが定期開催を再開。院内メッセージもAAと断酒会によって週１回づつ人数制限を設けながら２０２０年３月より再開。感染対策の条件下で小規模ながら院内での自助グループ活動が再開に漕ぎつけた意義は大きい。

（２）民間支援団体主催のイベント開催協力、講師派遣

全日本断酒連盟および宮城県断酒会による「全国（東北）断酒の集い2021」がオンラインで開催され、記念講演講師派遣とオンライン技術支援を行った。断酒会の全国規模イベントでの協力、協働によって専門医療機関と自助グループが連携する重要性を全国に発信できた。

（３）研修における自助グループとの連携

支援者対象の人材育成研修において、自助グループメンバーによる体験談を話してもらうことによって、支援者に回復のイメージを具体的に持ってもらう効果を得られた。

（４）医療連携

２０２０年４月から２０２１年１２月までの１年９ヶ月間で、外部医療機関からのアルコール使用障害患者の紹介に伴い、当院からアウトリーチを行い転院調整を２８件行った。その内、当院の入院治療につながった患者は１６名、外来治療につながった患者は３名であり、合計で６８％の患者を専門治療につなげることができた。

今後の展望と課題

【今後の展望】

今後のコロナ禍の状況にもよるが、当院での民間支援団体との連携は地域で３０年以上培ってきた実績があり、この実績を基に今後も連携の維持強化に取り組みたい。

転院調整アウトリーチ活動は今後も医療連携の柱と位置づけ、具体的ケースでの連携による信頼関係構築の実績を積み重ねたい。

【課題】

「受診後の患者支援に係るモデル事業」における依存症患者の追跡調査は協力同意を得られても、３ヶ月、６ヶ月と継続回答を得られないケースが多く、回答をWebアンケート形式にして簡易に回答できる等の工夫を行っている。

地方独立行政法人神奈川県立病院機構　神奈川県立精神医療センター
（アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症　治療拠点機関）

事業の基本情報

1．事業期間
平成３年4月～令和４年3月

2．支援対象者
アルコール依存症、
薬物依存症
ギャンブル依存症
入院・外来の方

3．専門職員の職種と主な業務
精神保健福祉士　看護師

《業務》初診のインテーク面接時または入院時に面接をし、本事業の説明と県内の依存症関連施設・自助Gの資料で情報提供を行う。施設等への同行支援。各種相談支援、本人・家族を対象としたグループワーク実施。

4．連携している民間支援団体
断酒会　AA　NA　GA　EA
横浜ダルク　川崎ダルク　相模原ダルク
湘南ダルク
横浜マック　川崎マック　インダー
寿アルク　BB　たんぽぽ　ケーギャップ
RDP横浜　ヌジュミ　ブルースター横浜　等

支援の内容

5．民間支援団体との連携内容
・毎週火曜日(外来70回)の薬物プログラム「SMARPP(せりがや覚せい剤依存再発防止プログラム)」に横浜DARC、毎週水曜日(入院29回)の病棟プログラム「SMARPP」に川崎DARCのスタッフの参加を依頼した。
・「PSW講座」：1/月実施する社会資源等の紹介のプログラムに、連携している施設を招いて施設の説明を行う。12施設参加。
・毎週土曜日に病棟患者に、NA、AA、断酒会らのメンバーが来院し、「メッセージ」として自助グループの説明を行った。
・神奈川依存症ポータルサイトを運営し、回復施設や各種イベントの情報を発信した。
・家族会が地域で行われている現状から、地域資源につなげるための普及啓発、心理教育等に焦点をあてた家族セミナーを開催する。

6．継続的な支援の手法や内容
入院中に自助グループや回復施設への情報提供を行い、継続的な通所や必要時、同行して支援する。また、多職種チームで受診継続や自助グループや施設への通所状況を共有し、随時支援できるよう連携している。
治療プログラム
SARPP(せりがやアルコール依存再発防止プログラム):外来31回　入院33回
GRIP(ギャンブル等依存症再発防止介入プログラム):外来33回　入院7回

7．その他
SCOP(感情に焦点をあてたグループ療法)：外来19回

取組の効果や課題

【取組の効果】
上記のように入院、通院者が依存症関連施設のメンバーと顔を合わせる機会を設け、必要に応じて施設や自助グループ等への見学や体験参加に専門職員が同行支援している。

【今後の展望】
今後も引き続き病院にて研修を行う予定。近隣病院、回復施設、行政職員等への依存症啓発のきっかけになることを期待している。
依存症治療拠点機関としての役割が明確にすることができればと考えている。

【課題】
外来通院時や入院後、生活状況や日中活動、自助グループへの参加状況などを確認し、必要に応じてケア会議を開催するが、業務の繁忙により外来で会うことが困難になっている。

山梨県立北病院
（アルコール健康障害の専門医療機関）

事業の基本情報

１．事業期間
令和３年４月から令和４年３月
（令和２年１０月より継続して実施）

２．支援対象者
アルコール依存症の本人と家族。
ただし、アルコールに関連した問題を有したその他の精神疾患をもつ本人と家族も対象に含める。

３．専門職員の職種と主な業務
アルコール担当医師２名、アルコール病棟担当看護師２名、ケースワーカー１名、公認心理師１名、作業療法士１名及び外来地域連携室スタッフ（看護師、PSW各１名）が関わり、対象者をリクルート。
その他、アルコール教室、家族教室、民間支援団体との連携、メッセージ対応、AAミーティング参加同行などを実施。
※コロナ感染症まん延防止のため休止中のプログラムあり。

４．連携している民間支援団体
山梨県断酒会、AA

支援の内容

５．民間支援団体との連携内容
・断酒会担当者が週３日、病院内に常駐し、初診外来患者／家族、入院患者／家族及び再診外来患者／家族と面談。希望者に自助グループへの参加を勧奨。
・AAとの連携は、入院患者は月１回の頻度でミーティングに参加しており、逆にAAメンバーが月１回の頻度でメッセージに訪れている。

６．受診後の患者支援の手法や内容
・ 断酒会担当者の面談により、自助グループにつなぐ支援を行っている。その際、参加勧奨だけでなく、本人や家族に対し、アルコールに関連した悩みや困難のピアカウンセリングが実施できている。面談が複数回実施されることもあり、結果的に自助グループにつながらないケースでも、本人や家族の支えになるような関わりができている。
・ 断酒会担当者が常駐していることは院内に周知されており、初診予約の時点から、地域連携室スタッフが断酒会担当者の面談へつながるように対応している。また、入院/再診の希望者についても断酒会担当者の面談を実施している。
本事業を受けた当院では、SBIRTSをイメージした「受診後の患者支援」を行おう計画したが、PSWが新たに雇用できず、自助グループから直接担当者を派遣してもらう形を工夫した。いきなり自助グループにかかわることを嫌がる患者もいるため、入院プログラムへの断酒会担当者の関わりは最小限としており、面談がおしつけにならないように、適度な距離感を意識して関わるようにしている。

７．事業の効果を図る指標（共通指標以外）
断酒会担当者の面談実施回数、自助グループへの紹介数

取組の効果や課題

【取組の効果や今後の展望】
外来から自助グループにつながる例は皆無だったが、本事業により、年あたり５～１０名程度の自助グループ参加者が見込まれる。ピアカウンセリングも行えており、AAに比べてやや距離感のあった断酒会との関係を本事業終了後も維持／強化していきたい。
【課題】
病院の業務時間にあわせて稼働できる自助グループ会員の確保が難しかった。コロナ感染対策によるオンラインミーティングのための機器整備や通信費の確保が困難であったため、予算（補助金）執行ルールに柔軟性があればより効果的な事業展開が可能であった。

地方独立行政法人長野県立病院機構　長野県立こころの医療センター駒ヶ根

（アルコール健康障害、薬物依存症及びギャンブル等依存症、専門医療機関及び治療拠点機関）

事業の基本情報

1．事業期間

令和３年４月１日～令和４年３月31日

2．支援対象者

アルコール健康障害・薬物依存症・ギャンブル等依存症の入院・外来の方及びその家族

3．専門職員の職種と主な業務

職種：精神保健福祉士
業務：依存症患者に係る支援相談、入院患者の退院支援、民間支援団体等の連携調整、当院未受診者家族へ依存症で悩む家族のためのプログラム（CRAFT）の実施、オンラインミーティングの案内と共同参加

4．連携している民間支援団体

長野ダルク
名古屋マック
AA、断酒会、GA、ギャマノン

支援の内容

5．民間支援団体との連携内容

・近隣自助グループへの入院患者の参加（週１回）
・院内でAAや回復者クラブ石楠花会メンバーを招いてのメッセージ活動（各月１回）
・リモートで名古屋マック、長野ダルクによるメッセージ活動（各月１回）
・断酒会例会への職員の参加（随時）
・総合病院で行われている断酒ミーティングへの職員の参加（年２回）
・アルコール、薬物依存オンラインミーティングに入院患者と参加（随時）
・各マック、ダルクへの入所相談（随時）
・ZOOM出前例会をプログラムに導入（月２回）
・当院主催研修会でNA、薬物依存家族会、GA、ギャマノンメンバーによる講演（年１回）

6．継続的な支援の手法や内容

・通院時に外来ミーティングに出席してもらい状況を共有（コロナ流行期はオンラインに切り替え）。必要であれば自助グループの情報を伝え、断酒会の会長と連絡をとる。
・こころの医療センター駒ヶ根回復者クラブ石楠花会のイベント開催通知が年３回発送されイベント参加者と状況確認を行っていたが、コロナで開催できず今年度は病院職員より手書きメッセージを送付。
・ながつき会（家族会）を運営し、外来、入院患者の家族が参加し、家族から話を聞くことで患者の状況を確認する。（コロナ流行期は休止）

取組の効果や課題

【取組の効果】
　CRAFTプログラムを導入し、早期に問題への介入ができるようになり、対象者の問題が改善した。上半期のプログラム参加家族は５名、対象患者は４例であり、（一人の患者に対し複数名の家族が参加するケースあり。）内３例が、当院への入院、内科受診をし、飲酒問題の解消に繋がった。何度も断酒を失敗している患者とアルコールオンラインミーティングに参加することで、新たな断酒方法を一緒に模索した。
【課題】
　自助グループへつなげることを目標に各所と連携をしているが、コロナ禍で休止していたり、集団の場に行くことに抵抗感が高まっており、なかなか自助グループにつながらない。また参加者が減った自助グループもあり、どうフォローをしていくか。

医療法人杏野会各務原病院（アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症の治療拠点機関）

事業の基本情報

１．事業期間

令和３年４月１日～令和４年３月３１日

２．支援対象者

アルコール依存症・薬物依存症・ギャンブル依存症の方

３．専門職員の職種と主な業務

職種：医師、精神保健福祉士

業務：アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症患者に対し、受診後又は退院後に民間支援団体と連携しながら継続して、生活上の問題の確認や地域の社会資源の情報提供、助言、指導を行う。

４．連携している民間支援団体

・ダルク（岐阜、名古屋）

・デトックスセンターａｉ

支援の内容

５．民間支援団体との連携内容

回復者を招いてミーティングの開催

・アローズ（少人数制完全クローズドミーティング）

協力者は、精神保健福祉士、サービス管理責任者、相談支援専門員でかつ依存症者。

ミーティング参加者は毎日のクローズドミーティング参加を基本とする。

＊クローズドミーティング：依存症者のみミーティング、支援者も依存症者に限る施設体験、教育支援等

６．継続的な支援の手法や内容

・３６５日のミーティングの開催（入院・外来患者の送迎、自助グループへの参加）

・教育活動（事前教育（個別）

・家族教室（少年鑑別所で月２回））

・イベントの参加（宿泊等）

・ユーチューブ等のネット教育・ライングループでの対応等

※初期１年はミーティングへの参加を継続していただくことで、依存行為を脱し、1年を目安として就労支援も行う。

取組の効果や課題

【取組の効果】

今年度は新たに２７名が参加され、コロナ禍のなか予防対策を行った上で３６５日のミーティングを行った。今年度から、毎日、全員のミーティング参加することを基本的な規則としたことで、よりプログラムが強化された。ラインのオープンチャットグループやＹｏｕＴｕｂｅチャンネルを活用し、脱落者や中断者の支援も同時に行っている。ネットに関してはAAやNAのオンラインミーティング（ラインやスカイプ）等を利用し、ホームページでスケジュール管理や広報を行っている。

【今後の展望】

事前教育ベクトル、家族会ステップス、アローズの連動させること、ミーティングを継続させることが大切である。アローズは、毎日、実施しているが、毎日、参加している人と参加していない人では、回復状況に有意差がでている。発足時には４か所だった自助グループが２０か所増え２４か所になった。

【課　　題】

コロナ対策、当事者支援の強化、多様化の時代に伝統的なステレオタイプのプログラムであるので、調整や教育が必要である。

アローズ（少人数制完全クローズドミーティング）実施状況

・アローズでは年365日ミーティングを開催

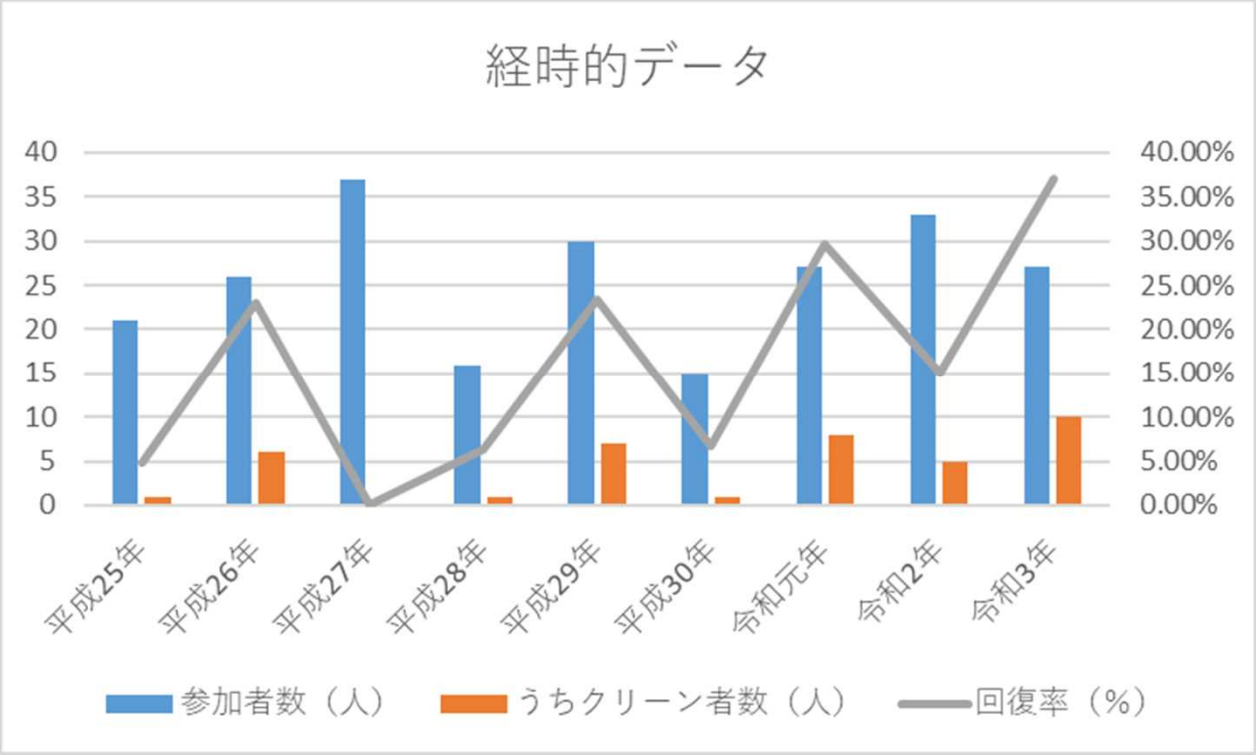
・参加者数：２３２人　うちクリーン者数３９人

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	合計
参加者数（人）	21	26	37	16	30	15	27	33	27	232
うちクリーン者数（人）	1	6	0	1	7	1	8	5	10	39
回復率（%）	4.76%	23.08%	0.00%	6.25%	23.33%	6.67%	29.63%	15.15%	37.04%	16.81%

※発足時から現在まで、岐阜、愛知、三重をはじめ、北海道、埼玉、東京、富山、石川、福井、長野、静岡、滋賀、京都、大阪、奈良、香川、高知と各地域から参加されています。

	参加者数（人）	男女比（%）
男性	172	74.14%
女性	60	25.86%
合計	232	

年代別	参加者数（人）	構成比（%）
10歳代	5	2.16%
20歳代	23	9.91%
30歳代	33	14.22%
40歳代	67	28.88%
50歳代	41	17.67%
60歳代	17	7.33%
70歳代	11	4.74%
80歳代	3	1.29%
無回答	32	13.79%
合計	232	



聖明病院（アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の専門医療機関）

事業の基本情報

1．事業期間
令和３年４月16日～令和４年３月３１日

2．支援対象者
聖明病院受診後（退院後通院者含む）の依存症者及び家族。

3．専門職員の職種と主な業務
精神保健福祉士・公認心理師・院内自助グループ担当職員

・退院後依存症者並びに家族・県断酒会を招き、入院中の患者と病院職員で定例会の開催。職員は、企画・連絡調整・設営・運営を行う。1回/月

・上記定例会の拡大例会として年2回、各分野の講演者による特別講演と断酒継続者（１・3・5・10年）の表彰を実施。職員業務は同上。

・県内の静岡ダルクによる、聖明病院会議室において退院後依存症者・入院中の患者が参加する当事者ミーティング（ダルクメッセージ）の開催。職員は、連絡調整・設営・運営補助を行う。1回/週

・聖明病院退院後の依存症デイケア利用者に対し、静岡ダルクスタッフによる依存症回復プログラム（集団認知行動療法）の実施。
職員は、連絡調整・設営・運営補助を行う。1回/週

支援の内容

4．連携している民間支援団体
静岡県断酒会　・　静岡ダルク　・　スルガダルク

5．民間支援団体との連携内容
・院内で県断酒会の各支部会員を招いて断酒定例会を開催。
・院内でダルクメンバーを招いて当事者ミーティングを開催。
・ダルクスタッフと共同して、回復プログラム（集団療法）の実施

6．継続的な支援の手法や内容
・県断酒会の各支部及び県内ダルクへの連絡調整。依存症者並びに家族の同意のもと、断酒会・ダルクへの紹介により、支援団体（自助グループ）に繋げる。
・当院退院後の依存症者で断酒継続者表彰のための連絡により現況確認。

取組の効果や課題

【取組の効果】　静岡ダルクと連携した、依存症専門デイケアが、再飲酒と薬物再乱用の防止に効果を発揮している。回復者がコ・ファシリテーターとして、集団認知行動療法で指導的役割を果たしている。

【今後の展望】　外来患者・入院患者ともに回復者と触れ合うことが可能となり、速やかな地域移行にも繋がっている。今後もこの取り組みを継続し、開かれた医療を実践していきたい。

【課題】　院内自助グループ「ＴＡＣＴ」と断酒会の交流の場としての定例会及び拡大定例会は、コロナ感染症で対面での開催が出来ず、オンライン開催に余儀なくされている。断酒会員と直接交流できないため、退院後及び通院中の患者様を断酒会等に繋げるために、今後院内自助グループ担当職員及び医療相談員により個別対応で連絡調整を進めていく。

医療法人社団進正会　服部病院

（アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の専門医療機関）

事業の基本情報

1．事業期間

令和３年４月16日～令和４年３月３１日

2．支援対象者

アルコール依存症・薬物依存症・ギャンブル依存症の
患者及び家族（入院・外来）

3．専門職員の職種と主な業務

医師・看護師・精神保健福祉士・臨床心理士
クリニカルパスを柱に依存症の援助（治療）を行っている。

・集団精神療法（グループワーク）の運営（Dr,Psw,Cp）

・家族会・家族教室の実施（Dr,Ns,Psw）

・院内他職種カンファレンス

・入院時より患者担当制（Psw）

日常生活や外出泊の相談、家族との調整、自助Gの案内等を行っている。

4．連携している民間支援団体

断酒会、AA、GA、NA、ダルク、えある（GAの家族会）

支援の内容

5．民間支援団体との連携内容

・服部病院断酒同窓会…当院の退院者を対象として年1回同窓会を開催。依存症に関する講演会や本人・家族の体験発表等を実施。

・断酒会員と話そう会…毎月第4土曜日10:30～開催。断酒会員から回復のプロセスを聞き、学ぶ機会とする。入院・外来患者、家族等誰でも参加可能。

・院内例会…アルコール依存症のミーティング。毎週金曜日19：00～21：00
支援対象者に回復者（自助Gメンバー）の体験談を聞く場面として開催。
入院・外来・自助Gメンバー等自由に参加可能。

・サクセス（院内呼称）…薬物依存症のミーティング。毎週金曜日19：00～20：00
入院・外来患者・NA・ダルクのメンバー等自由に参加可能。

・GA…GAが主催するギャンブルミーティングに当院で会場を提供。

6．継続的な支援の手法や内容

・院内依存症プログラム…入院中、デイケア通所中の患者にプログラムを実施。自助Gへの参加を促し、体験談を聞く機会や回復者のイメージを持ってもらえるよう支援。

・服部病院断酒同窓会…往復はがきで参加の有無と現状の確認を実施。

・総合病院での研修…近隣の総合病院でスタッフ向けの研修を実施。依存症患者の早期発見・介入、専門医療機関や自助Gに繋ぐことを目的とした啓発活動。

・その他…酒無し忘年会、自助グループ例会、記念大会などに当院の専門職も参加し、断酒継続の確認や回復と再発などの相談を実施。家族の集いに参加し、家族支援も実施。

取組の効果や課題

【取組の効果】　自助グループ（断酒会、AA、NA、ダルク、GA）等と連携しミーティングを開催することで、各グループへのスムーズな橋渡しができ、その結果再飲酒や薬物の再使用防止に繋がっている。患者の同意を得た上で継続的、定期的に病院側から繋がることで、受診後の患者の現況を把握できている。

【今後の展望】　今後も引き続き総合病院にて研修を行う予定。近隣総合病院職員への依存症啓発のきっかけになることを期待している。
依存症治療拠点機関としての役割が明確にすることができればと考えている。

【課題】　新型コロナウイルス感染症の流行が医療・福祉に大きな影響を与えている。病院例会、家族会等のプログラムの開催も難しい現状であるが、コロナ禍であっても回復者との繋がりや医療から地域への円滑な橋渡しとなる方策を出来るだけ早く構築したい。

医療法人成精会　刈谷病院　「SBIRTSを用いた患者支援の試み」

事業の基本情報

1．事業期間
令和3年4月1日から令和4年3月31日
（平成30年11月より継続して実施）

2．支援対象者
アルコール依存症の外来および入院患者の中で、説明書面を交付し、患者本人の同意が得られた者

3．支援の手法
SBIRTS（**S**creening： スクリーニング、**B**rief **I**ntervention：簡易介入、 **R**eferral to **T**reatment & **S**elf-help groups：専門治療と自助グループへの紹介）を用いた支援

4．専門職員の職種と主な役割
医師
・アルコール依存症の外来および入院患者に、依存症から回復するためには、民間支援団体（自助グループ）による継続的な支援が必要であることを説明し、電話により自助グループにつなぐSBIRTSを行う
・看護師と共に、患者の相談業務や事後調査を実施
精神保健福祉士
・医師、看護師と共に患者の相談業務を実施
看護師
・医師と共に患者の相談業務や事後調査を実施
・SBIRTSを行った患者のデータ管理
・民間支援団体を訪問し連携を図ると共に、支援対象者の状況確認を実施
・行政等関係機関との連絡調整

5．連携している民間支援団体
愛知県断酒連合会、AA刈谷グループ、三河ダルク

支援の内容

6．民間支援団体との連携内容
〇対象者（場合によってはその家族）に対し直接断酒会員から断酒会の案内を行い、例会参加につなげる
＜手法＞
①診察場面で医師が断酒会の説明をし、同意が得られた患者に同意書を渡し、その旨をカルテに記載する
②外来看護師が直接断酒会員（県内に12名）に連絡を入れ、医師が患者の状況を説明する
③患者本人及び家族が電話で直接断酒会員と話をする
④電話終了後に医師または看護師が、断酒会員より状況を聞きカルテに記入する
⑤看護師は患者が希望する断酒会例会場の地域を確認し案内、例会予定表、院内で作成した例会場案内、各断酒会が作成した案内はがきを渡す
⑥再来診察時に定期的に事後調査を行ない、必要時は民間団体に連絡する
※アルコール リハビリテーション プログラム（以下,ARP)入院時は、退院直前に病棟で同内容のSBIRTSを行なう
〇院内外で民間支援団体の支援員とミーティングを開催する
〇民間支援団体が開催する家族教室や講演会等に講師として参加するなど、民間支援団体との協力・連携強化を図る

7．継続的な支援の手法や内容
〇対象者の治療の継続状況・再飲酒の状況・自助グループの参加状況を確認し状況に応じ介入及びサポートを行う。必要に応じて自助グループ等の民間支援団体と連携し支援していく
＜手法＞
・対象者の状況（断酒会への参加状況や生活状況、困りごと等）については、対象者の受診時に直接、または電話によって、医師または看護師等が確認し、必要に応じて助言等を行う
・対象者に直接確認できないなど、状況によっては当院から断酒会へ直接確認する

8．事業の効果を図る指標（共通指標以外）
・SBIRTS実施件数
・SBIRTS事後調査結果

医療法人成精会　刈谷病院　「SBIRTSを用いた患者支援の試み」

実施方法

【データ集積方法】SBIRTS実施後継続的に事後調査（３ケ月経過時　半年経過時　１年経過時　１年半経過時　２年経過時）し、その結果を集積する

【調査対象者】　SBIRTS実施件数144人（本事業開始時の平成30年11月から令和3年１2月15日現在）　うち起算日から３ケ月未満の対象者9名
平成30年16名　令和1年度 49名　令和2年度 52名　令和3年度 27名　（144名のうち外来SBIRTS 127名　入院SBIRTS 17名）
〇3ケ月経過時の調査対象者　144名中135名　〇半年経過時の調査対象者　144名中122名　〇１年経過時の調査対象者　144名中103名
〇１年半経過時の調査対象者　144名中67名　〇 2年経過時の調査対象者　144名中　49名

【初年度の実施状況から変更・追加内容】
（１）令和２年1月27日以降の対象者より、希望される居住地周辺の例会場案内を継続して渡している（院内で独自の例会場案内を作成）
（２）令和２年10月26日以降の対象者に、（１）と併せて愛知県断酒連合会が作成された各断酒会紹介カードを継続して渡している
（３）フォローアップ期間が終了した平成30年の対象者16名については、２年経過時の予後調査の数値で合算した
（４）新型コロナウイルス感染症の関係で例会が休止となった期間について、調査となった対象者はその間を「休」として記した
（５）新型コロナウイルス感染症の関係でARP入院中に自助グループの体験ができない患者に対し、令和2年9月18日起算日の対象者から入院SBIRTSを開始。外来同様に病棟から居住地の断酒会員に連絡を繋ぎ、直接話をする機会を作ると共に、電話後に（１）（２）を渡している

結果（取り組みの効果）

【１】 調査対象者の事後調査結果は、表１のとおり

表1　〇調査対象144名の予後調査結果

n=144（人）	SBIRTS対象者数 (A)	受診中断数 (B)	受診中断率（%） (C=B/A)	受診継続数 (D)	受診継続率（%） (E=D/A)	受診継続のうち自助グループ参加数 (F)	受診継続者の自助グループ参加率（%） (G=F/D)	受診継続のうち自助グループ不参加数	自助G コロナ休会	その他（入院・転院・死亡）
３ケ月後	135	49	36.3	80	59.3	21	26.3	58	1	6
半年後	122	55	45.1	63	51.6	14	22.2	46	3	4
1年後	103	53	51.5	48	46.6	11	22.9	34	3	2
1年半後	67	45	67.2	18	26.9	2	11.1	15	1	4
2年後	49	33	67.3	14	28.6	2	14.3	12	0	2

結果（取り組みの効果）続き

＜表2-1・表2-2・表3-１・表3-2＞ 断酒状況の項目の内容

１：完全に断酒　　２：1ほどではないが概ね断ち切っている　　３：起算日と比べて飲酒頻度減少

４：起算日と比べて頻度がほぼ変わらない　　５：起算日と比べて頻度悪化

【2】受診が継続できており自助グループに参加対象者の断酒状況（表2-1、2-2）

表2-1　（人）

断酒状況	1	2	3	4	5
3ケ月後（21名中）	14	3	3	1	0
半年後（14名中）	13	0	0	1	0
1年後（11名中）	8	1	1	1	0
1年半後（2名中）	2	0	0	0	0
2年後（2名中）	2	0	0	0	0

表2-2　（%）

断酒状況	1	2	3	4	5
3ケ月後	66.7	14.3	14.3	4.8	-
半年後	92.9	-	-	7.1	-
1年後	72.7	9.1	9.1	9.1	-
1年半後	100	-	-	-	-
2年後	100	-	-	-	-

【3】受診は継続できているが自助グループに不参加対象者の断酒状況（表3-1、3-2）

表3-1　（人）

断酒状況	1	2	3	4	5
3ケ月後（58名中）	31	6	13	8	0
半年後（46名中）	24	4	10	7	1
1年後（34名中）	18	6	5	4	1
1年半後（15名中）	5	3	5	2	0
2年後（12名中）	6	0	5	1	0

表3-2　（%）

断酒状況	1	2	3	4	5
3ケ月後	53.4	10.3	22.4	13.8	-
半年後	52.2	8.7	21.7	15.2	2.2
1年後	52.9	17.6	14.7	11.8	2.9
1年半後	33.3	20.0	33.3	13.3	-
2年後	50.0	-	41.7	8.3	-

医療法人成精会　刈谷病院　「SBIRTSを用いた患者支援の試み」

結果（取り組みの効果）続き

【4】 令和2年度と令和3年度の結果の比較

令和2年度

表4－1

n=100（人）	SBIRTS対象者数（A）	受診中断数（B）	受診中断率（%）（C=B/A）	受診継続数（D）	受診継続率（%）（E=D/A）	受診継続のうち自助グループ参加数（F）	受診継続者の自助グループ参加率（%）（G=F/D）	受診継続のうち自助グループ不参加数	自助G コロナ休会	その他（入院・転院・死亡）
3ケ月後	79	29	36.7	46	58.2	11	23.9	34	1	4
半年後	67	33	49.3	34	50.7	9	26.5	23	2	0
1年後	49	31	63.3	16	32.7	2	12.5	12	2	2
1年半後	26	16	61.5	7	26.9	0	-	6	1	3
2年後	5	3	60	2	40	1	50	1	0	0

令和3年度

表4－2

n=144（人）	SBIRTS対象者数（A）	受診中断数（B）	受診中断率（%）（C=B/A）	受診継続数（D）	受診継続率（%）（E=D/A）	受診継続のうち自助グループ参加数（F）	受診継続者の自助グループ参加率（%）（G=F/D）	受診継続のうち自助グループ不参加数	自助G コロナ休会	その他（入院・転院・死亡）
3ケ月後	135	49	36.3	80	59.3	21	27.5	58	1	6
半年後	122	55	45.1	63	51.6	14	22.2	46	3	4
1年後	103	53	51.5	48	46.6	11	22.9	34	3	2
1年半後	67	45	67.2	18	26.9	2	11.1	15	1	4
2年後	49	33	67.3	14	28.6	2	14.3	12	0	2

双方の表から分かること（令和2年度をR2　令和3年度をR3とする）

＊双方とも受診中断率について3ケ月で36%以上の中断率である。また、半年後には約半数近くが受診を中断している

＊受診中断率について、R3調査における受診中断者の２年後の数値には調査が終了した2年後以上の中断者も合わせて集計している。R2の半年後とR3の1年半後（オレンジ枠）の受診継続率は18ポイント近く減少しているが、R2の1年後とR3の2年後（赤枠）では僅かな減少となっており、この結果から1年以上受診が継続できた対象者はその後はほぼ継続受診ができる傾向にあると言える

＊受診継続者の自助グループ参加率は対象者が増えたことでR3にはデータのバラツキが少なくなっている（緑枠）

＊受診継続者の自助グループ参加は、R2の調査では半年後までの対象者が約4人に1人の参加であったが、R3の調査では1年後までは約4人に１人、その後は約10人に1名以上は参加できている

考察（取り組みの効果）

【考察・まとめ】

(1)対象者に病院（令和２年1月27日以降）と断酒会（令和２年10月26日以降）の例会場案内を渡し活用することで自助グループ参加率が伸びた。

(2)令和2年度はコロナの影響で入院患者が**自助グループと接点を持つことなくARPを満了し、退院後早期に再飲酒等が見られた。**令和3年度は**入院ARPや院内自助会でオンラインを活用し接点を持った**ことで、SBIRTS対象者に自助グループへの抵抗感が減り自助グループへの参加率が増えた。

(3)表4-1（令和２年度 ）と表4-2（令和3年度）を比較すると、令和3年度は**各経過時期において対象者が自助グループに参加できている**。また、受診が1年以上続いた対象者はその後も継続受診できている方が多い。**受診も自助グループも続けられるようになるまでにある程度の時間が必要**であると考える。

(4) SBIRTSの試みを継続する事で、専門医療機関を受診した依存症患者に対し様々な支援方法の中から**個々に合ったサポートができるのは本事業ならではの効果**ではないかと、年数を重ね対象者が増えることで明らかになって来ていると推察する。

(5)今回3年に渡る事後調査を行ない、表1Cの結果のように昨年と同様でアルコール依存症患者はSBIRTS の手段を用いても**全体に高い受診中断率**であるとの結果だった。しかし、継続的に受診できている対象者のうち、自助グループへの繋がりの有無別を調査した断酒率からは表2-1,表2-2,表3-1,表3-2のように**何らかの自助グループに繋がっている対象者は「完全に断酒」 が優位**であり、**繋がっていない対象者**は**「完全に断酒」 は約半数であるものの「概ね断ち切っている」以降の割合もまんべんなく高く**なっており、受診のみで断酒を継続する難しさが顕著であることが対象者が増えたことでより明確となった。

(6)今年度は2年目のコロナ禍となったが、断酒会が様々な努力により例会を開催したり、それに代わる方法で**繋がり持ち続けることができたのは大きかった**と言える。表には該当しない対象者の中に、**通院は中断したものの断酒会参加と断酒が継続できている対象者が複数**いる。受診はしなくとも地域で仲間と支え合うことで断酒が維持できており、**自助グループの必要性と仲間作りの大切**さを証明している。

今後の展望と課題

【今後の展望】

・外来、入院ともに継続して新規対象者の実績を集積する。対象者が増えることで更にデータの信憑性を客観的に証明していく

・コロナ禍の状況はまだ続きそうではあるが、そのような中でも感染対策を取りながら更なる自助グループとの連携を強化し、少しでもこの試みについて正確なデータが集積できるよう情報を集めていく

・外来、入院SBIRTS後の対象者や家族への情報提供を行い、双方が自助グループに繋がることができるような個別のサポートを継続する

・今年度の結果から、自助グループに繋がった対象者が1年は継続できると、その後も続く可能性が増すことが考えられた。 対象者の自助グループ継続について、SBIRTS後はその後のサポートを地域の自助グループに頼らざるを得ない状況である。対象者が例会やミーティングに参加して間もない頃の自助グループ側の関わり方について、医療従事者サイドとして感じることを伝えたり、自助グループとの意見交換や検討ができるような機会を設けていく

・自助グループに一歩を踏み出した当事者や家族が、自助グループに魅力を感じ、仲間を作ることの大切さと仲間の中で断酒を継続し喜びを分かち合うことができるよう、医療従事者として更にどんな支援ができるか方法を模索していく

【課題】

・現在は当院所在地である愛知県の東側（東西三河・知多）を中心に試みを展開しているため、愛知県全域にまたがって支援ができる体制作りが必要

・この事業の対象者は年々増えており、各自助グループと連携を取りながら継続して事後調査を行なっていくためのマンパワーが必要

国立病院機構榊原病院 （アルコール依存症・ギャンブル等依存症・薬物　治療拠点機関）
三重県立こころの医療センター （アルコール依存症・ギャンブル等依存症　治療拠点機関）

事業の基本情報

1．事業期間

令和元年8月～令和４年３月

2．支援対象者

アルコール依存症（入院・外来とも）

3．専門職員の職種と主な業務

職種：医師、看護師、作業療法士
業務：自助グループの連絡調査
依存症患者の面談、相談、援助
院内多職種でのカンファレンス実施
自助グループとの連携についての課題整理
県の治療拠点機関・専門医療機関連携会議へ参加
自助グループとの繋がりの定期的な確認

4．連携している民間支援団体

三重断酒新生会、三重ダルク、AA

支援の内容

5．民間支援団体との連携内容

入院、外来患者において、自助グループへの紹介が適当と思われる患者について、医師の指示のもと、自助グループを紹介。

自助グループは、電話、病院への訪問等により、当該患者と面接や自助グループへの参加支援を行う。事業実施医療機関は、自助グループと綿密な連携を図りながら、協働して支援を行う。

6．継続的な支援の手法や内容

事業実施医療機関は、自助グループと綿密な連携をとり、自助グループ紹介患者が、継続して自助グループに参加し、断酒が継続できるよう支援を行う。

また、自助グループへの参加が継続できなかった者について、外来受診時などに面接を行うなどして、本人の気持ちに寄り添った支援を行う。

事業実施医療機関は、自助グループへの参加が継続できなかった事由やその課題について、自助グループと協議を行うとともに、必要に応じ、治療拠点機関・専門医療機関連携会議の場などで協議を行う。

取組の効果や課題

【取組の効果】この事業をきっかけに治療拠点機関・専門医療機関連携会議等や介入研修などを実施している。また、自助グループとも連携が強化された。

【今後の展望】他の医療機関等への研修を実施することでSBIRTSの拡充に期待している。

【課題】　・モデル事業終了後の予算措置
・コロナ禍における自助グループの活動制限

三重県アルコール依存症患者受診後支援モデル事業

アルコール依存症治療拠点機関（委託先）

患者紹介

相談支援

自助グループ

・専門職員（兼務可）を配置
・SBIRTSを用いての介入、自助グループの紹介
・自助グループと連携しての継続受診支援
・多職種でのカンファレンス実施

・治療拠点機関等から紹介があった場合の対応
・電話、面接での説明など
・保健所等の連携しての本人、家族の相談支援
・治療拠点機関等と連携しての継続受診支援

アルコール依存症治療拠点機関
・専門医療機関連絡会議　　SBIRTSの実施状況などを協議

地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪精神医療センター

（アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の専門医療機関）

事業の基本情報

1．事業期間

令和３年４月１日～令和４年３月31日

2．支援対象者

当センター入院及び通院患者（アルコール、薬物、ギャンブル等）のうち、事業の同意が取れた者

3．専門職員の職種と主な業務

○職種
精神保健福祉士、看護師
○業務
相談業務、プログラム運営
自助グループの紹介、活動への同行支援

4．連携している民間支援団体

AA、断酒会
NA
GA
京都マック　　※家族向け支援団体を除く

支援の内容

5．民間支援団体との連携内容

AA・断酒会　…　外来プログラムでのミーティングへの参加。メッセージ活動
入院プログラムにおける自助グループへの同行支援
NA　…　外来プログラムでのメッセージ活動
入院プログラムにおける自助グループへの同行支援
GA　…　外来プログラムでのメッセージ活動
京都マック　…　外来プログラムでのミーティングへの参加

6．継続的な支援の手法や内容

○個別あるいは複数人での自助グループへの同行支援の実施。
○院内での外来プログラムで近隣のAA・断酒会メンバーが関わり、同行支援に加え双方向的な支援・関わりを実施する。
○必要に応じて、再度の同行支援を行う。
○予後調査及び現況調査により定期的な状態の確認を行う。

7．事業の効果を図る指標（共通指標以外）

プログラムへの参加状況・継続率
自助グループからの情報確認

取組の効果や課題

新型コロナウイルスの感染拡大を受け、同行支援が難しい状況が長く続いたが、自助グループメンバーが院内プログラムに関わることによって、自助グループの活動方針や雰囲気を知ることができ、初回訪問の心理的なハードルが低減した。また当センタースタッフと自助グループメンバーとが定期的に顔を合わせる機会がさらに増えたことにより、両者の関係づくりに繋がった。

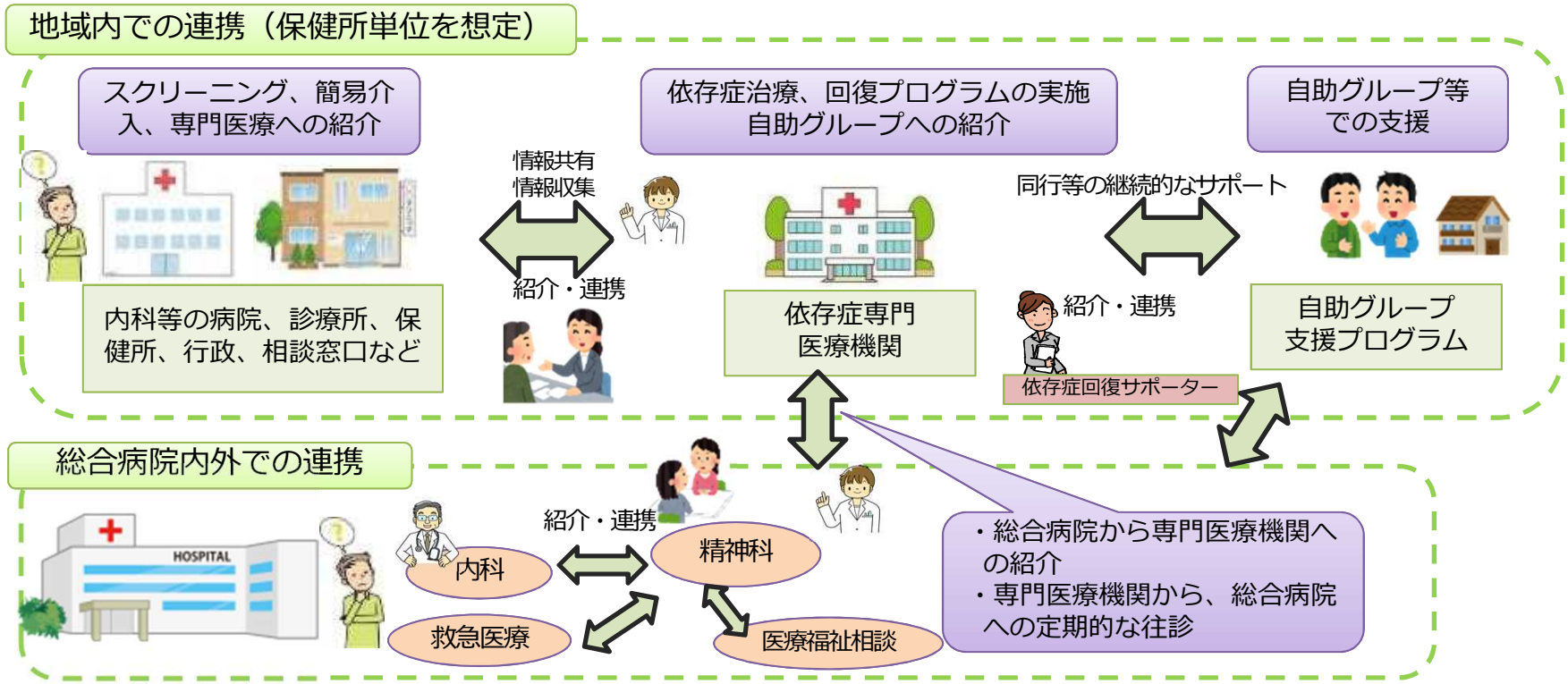
しかし、自助グループ自体への参加には意欲を示す患者が少なく、自助グループ参加への動機付けが今後の課題。各対象の依存症患者において、複数の民間団体との連携を視野にいれ、患者にあった自助グループへのつなぎを進めていく。

また、予後調査及び現況調査により患者の状況を把握することで、病状が悪化している患者に対して受診を促すなど、早期に対応することができたため、効果があったと言える。引き続き定期的な状況確認を行い、患者を長期的にフォローする体制の整備を進めていく。

地域連携による依存症早期発見・早期対応、継続支援モデル事業

依存症対策においては、関係機関の連携不足等により依存症患者や家族が治療や支援につながらないことが課題であり、地域の関係機関の連携や総合病院内での診療科連携等を促進することにより、依存症患者を早期に発見し、適切な治療、支援に確実に結び付けることが重要である。

このため、地域連携等による依存症患者の早期発見から、早期対応、地域資源への接続、継続的なサポートに至る一貫した形でのモデル事業を創設し、全国的な展開にむけた事例の収集や課題の抽出を行う。



○補助率：10/10
○補助対象：一連の対応に係る費用（スクリーニング等）、関係機関（部署）による情報共有に係る費用（会議等）、情報共有・収集やニーズ把握を行うリエゾンに係る費用（人件費等）、連携促進に要する費用（移動費等）、自助グループへの同行等の継続的なサポートに係る費用、同サポートに対する研修費用　等

地域連携による依存症早期発見、早期対応、継続支援モデル事業

NO	自治体名	実施機関
1	神奈川県	学校法人北里研究所　北里大学病院
2	京都府	京都府
3	大阪府	医療法人和気会　新生会病院
4	佐賀県	佐賀県精神保健福祉センター
5	沖縄県	独立行政法人国立病院機構　琉球病院
6	沖縄県	沖縄協同病院
7	横浜市	公立大学法人　横浜市立大学附属市民総合医療センター

学校法人北里研究所　北里大学病院

（アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症　治療拠点機関）

事業の基本情報

1．事業期間

令和３年４月～令和４年３月

2．支援対象者

アルコール依存症
薬物依存症
ギャンブル等依存症
外来の方

3．配置する職員の職種と主な業務

医師・・・診療（外来・病棟）
公認心理師・臨床心理士・・・・心理検査、心理面接、集団療法

4．早期発見から自助グループ等社会資源へのつなぎに至るまでの連携機関

（北里大学病院）
当院職員が自助グループ・回復施設・民間支援団体を直接紹介。
当院職員が自助グループの参加者・回復施設・民間支援団体に連絡し、引き合わせる。
当院職員が院内で開催されている自助グループに同伴。

（相模原DARC ）
相模原DARCに依頼し、回復施設・自助グループに案内していただく。

（AA・GA・NA）
院内にAAを誘致しており、そこで自然にメンバーと当院患者の交流があり、地域のAAに参加するケースが多い。院内プログラムを利用する患者にGA、NAメンバーの中心的なメンバーもいるため、地域の自助グループに誘い合い参加している。

（女性サポートセンターインダー）
当院の医師が運営・活動に対して技術支援をおこなっている。必要に応じて医師が患者を直接紹介する。

5．合併疾患や種々の問題対応のため連携した治療機関や支援機関

（治療機関）
教育入院の依頼

（相模原DARC ）
入所、家族会

（精神保健福祉センター）
家族教室

支援の内容

6．早期発見の方法・内容、具体的な連携手法・内容

○早期発見の方法・内容

・院内向けに、依存症についてのセミナーの開催。
・依存症疑い患者について、当院の内科・外科等身体科や救急救命・災害医療センターから精神科に相談をもらい早期発見に努める。
・ギャンブル依存症及び薬物依存症に関しては、定期的に行政へ専門医の派遣を行っている。

○具体的な連携手法・内容

・当院他科の外来・入院患者に対して連携を強化する（リエゾン介入等を行う）。
・各依存症について普及啓発のためのリーフレットを作成し、患者へ配布する。
・院内の他科・他職種、県民、患者家族、近隣医療機関スタッフ、行政機関職員等への　研修会・勉強会を開催し啓発並びに広報活動に務める。
・専門医が、行政の市民相談にて依存症を疑う者を発見した場合、受診や自助グループへの参加の動機づけを行う。

7．事業の効果を図る指標（共通指標以外）

（数値目標）
①相談件数
②依存症治療機関等における医療継続率
③自助グループ等の社会資源につながった率
④自助クループ継続率

取組の効果や課題

【取組の効果・今後の展望】

上記に記載したとおり、引き続き、院内の他科・他職種、県民、患者家族、近隣医療機関スタッフ、行政機関職員等への研修会・勉強会を開催し啓発並びに広報活動に務め、連携体制を構築する。

【課題】

当院は地域最大の中核的な立場を担う総合病院であり、様々な身体疾患に対応している超急性期の病院であり、様々な依存関連の問題を有する潜在患者がいることが推測される。潜在する患者の掘り起こしを行うシステムの構築と、その結果、掘り起こされる軽症患者（精神科受診や自助グループ参加を必要としないレベルの患者）に対応できるシステムの構築が喫緊の課題である。

京都府

事業の基本情報

1．事業期間

令和３年４月１日～令和４年３月３１日

2．支援対象者

アルコール依存症・ギャンブル依存症の当事者や家族

3．配置する職員の職種と主な業務

精神保健福祉士・事業の企画・運営

4．早期発見から自助グループ等社会資源へのつなぎに至るまでの連携機関

バザールカフェ：事業の企画・運営
京都民医連中央病院：依存症患者の早期発見
京都府断酒会：「SBIRTS」の組織化と広報

5．合併疾患や種々の問題対応のため連携した治療機関や支援機関

安東医院：依存症専門医療機関
いわくら病院：依存症専門医療機関

支援の内容

6．早期発見の方法・内容、具体的な連携手法・内容

○早期発見の方法・内容

〔アルコール依存症〕
・依存症専門医療機関医師の内科医師などへのコンサルテーション
・「SBIRTS」の普及のための手引書の作成及び啓発活動の企画・運営
〔ギャンブル依存症〕
・司法関係者と医療関係者等のネットワーク合同セミナーの企画・運営

○具体的な連携手法・内容

〔アルコール依存症〕
・依存症専門医療機関の医師等が内科医師等や患者に直接コンサルテーションが行えるように派遣調整(医療機関(派遣元・派遣先)のマッチング、日程調整(月2回程度))、日報管理、謝金支払いを行う。
・依存症を早期に発見・介入し医療機関・社会復帰へつなげる手順「SBIRTS」を京都で広め定着させていくために、協力いただける医療機関と自助グループに対する活動状況を把握(ヒアリング)した上で、手引書作成を関係機関の実務者による検討会議で検討する。

〔ギャンブル等依存症〕
・依存症患者や家族の借金問題などから依存症治療や支援につなげられるよう司法関係者や医療関係者、地域の支援団体が一堂に会して、依存症に関する知識の共有や取組状況などを意見交換するセミナーを行い、幅広い関係者・機関によるネットワークづくりを推進し、ギャンブル等依存症問題の支援体制を構築する。

7．事業の効果を図る指標（共通指標以外）

取組の効果や課題

【取組の効果】
一般病院の医師や看護師の依存症に対する意識に変化が生じた。一般病院において、依存症に対して病院全体として取り組むようになった。
看護師自身が入院病棟内の依存症と思われる患者への対応の仕方が変化してきたと感じている。

【今後の展望】
現在１病院のみの取り組みであるため、今後府内に広げてより多くの内科と精神科病院の連携が出来ていくことを目指す。

【課題】
府内全体で内科医に対して内科・精神科連携の意義が伝わっていない。事業に取り組む病院の開拓。

医療法人和気会　新 生 会 病 院（アルコール健康障がい専門医療機関）

事業の基本情報

1．事業期間

令和３年11月１日～令和４年３月31日

2．支援対象者

アルコール依存症の疑いがある人（府内の2次医療圏の内、１か所で実施）

3．配置する職員の職種と主な業務

○ 医師（アルコール健康障がい専門医）、看護師、精神保健福祉士 等

- 医療機関へのスクリーニング・簡易介入マニュアルの普及(研修会の開催)
- 支援職員(回復した当事者や家族等）の養成・登録・派遣
- 支援職員の活動への支援
- 関係者会議の開催、本事業の課題の検討

○ 回復した当事者や家族等（支援職員）

- 支援対象者を、内科等医療機関、市町村や保健所などの相談窓口、専門医療機関等から自助グループへつなぐ支援を行う。

4．早期発見から自助グループ等社会資源へのつなぎに至るまでの連携機関 (予定)

市役所各種相談窓口等、保健所、専門医療機関、自助グループ（断酒会・AA） 等

5．合併疾患や種々の問題対応のため連携した治療機関や支援機関 (予定)

内科医療機関（スクリーニング協力機関）、市役所各種相談窓口 等

支援の内容

6．早期発見の方法・内容、具体的な連携手法・内容

○早期発見の方法・内容

- 大阪府作成の簡易介入ツール等を、委託専門医療機関が研修等を通じて内科等医療機関等に提供する。
- 内科等医療機関等において、簡易介入ツールを活用して、依存症やその可能性のある対象者をスクリーニングしてもらう。

○具体的な連携手法・内容

- 内科等医療機関等が、スクリーニングテストの結果、依存症が疑われる人に対して、本事業について案内を行い、希望者を保健所へ紹介する。
- 保健所は、支援職員の派遣を委託専門医療機関へ依頼し、支援職員が、自助グループ等に同行し、支援を行う。
- 支援職員または委託専門医療機関職員が、定期的に電話等で生活の状況を確認する。

7．事業の効果を図る指標（共通指標以外）

- 内科等医療機関の職員等対象への研修受講者数
- 簡易介入ツールの配布数
- 支援職員の養成数

取組の効果や課題

【取組の効果・今後の展望】

- 支援職員の活動や、自助グループ、保健所、専門医療機関等の関わりを通じて相談・治療・回復の切れ目ない支援体制の構築を推進することを期待。
- 現在、スクーリングや簡易介入マニュアルの普及と支援職員の養成に向け取り組んでいるところ。今後、支援職員と関係機関の連携による支援を実施する。

【課題】

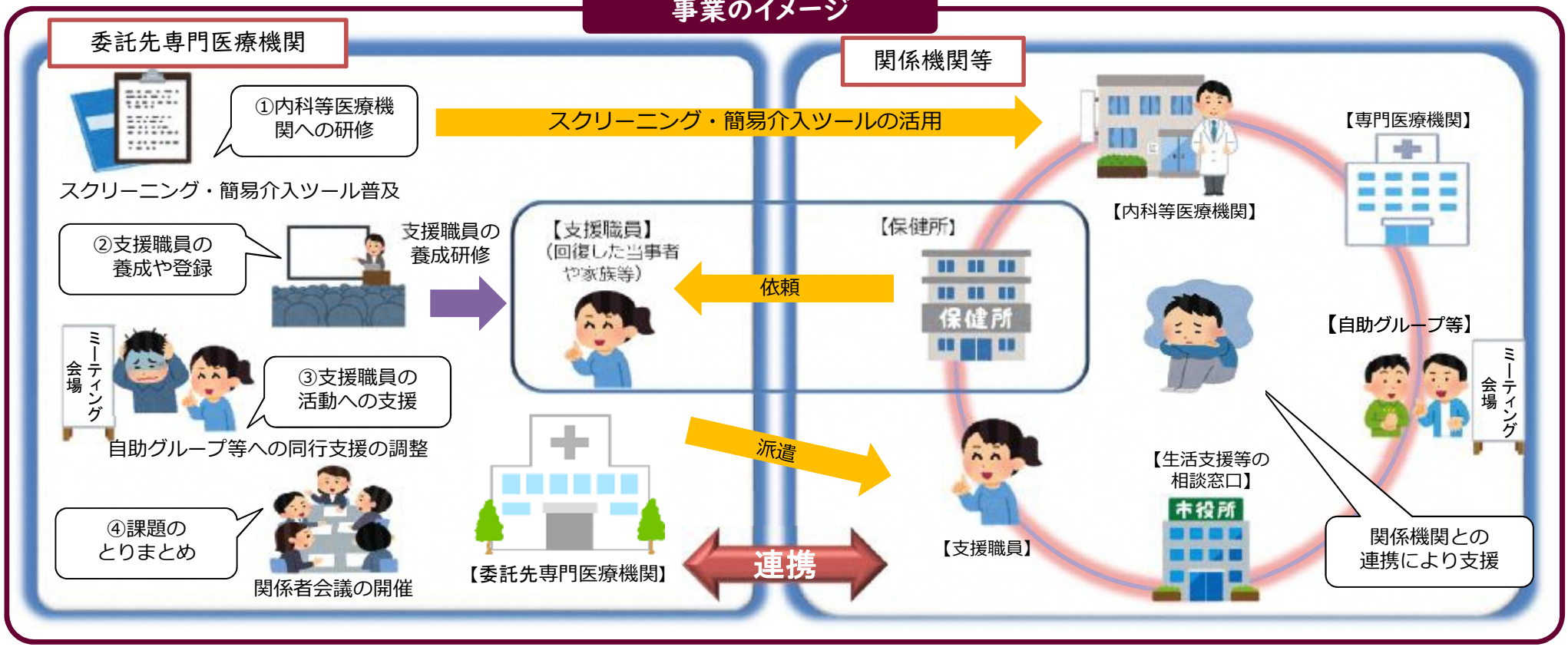
- 内科医療機関に、診療報酬等のインセンティブがない中で、スクリーニングを実施してもらうことや、この事業について理解いただき、支援につなげるための働きかけをしてもらうことが難しい。

地域連携等による依存症早期発見、早期対応、継続支援モデル事業

事業の内容

○大阪府作成の簡易介入ツール等を委託専門医療機関を通じて内科等医療機関に提供し、依存症やその可能性のある対象者をスクリーニングする。
○委託先専門医療機関において回復した当事者や家族等を対象に研修会を実施し、研修受講者は、支援職員として活動可能な日時等を登録する。
○支援職員は、支援を希望する対象者を、内科等医療機関、市町村や保健所などの相談窓口、専門医療機関等から自助グループへつなぐ支援を行う。
○委託先専門医療機関と保健所は、必要に応じて支援職員の相談に応じる。
○委託先専門医療機関において、当事業に関わる関係者を集めた検討会議を開催し、本事業の課題検討を行う。

事業のイメージ



期待される効果

○支援職員の活動や、自助グループ、保健所、専門医療機関等の関わりを通じて相談・治療・回復の切れ目ない支援体制の構築を推進することができる。
○内科等の医療機関や、依存症の専門ではない精神科医療機関の依存症への関わりを深めるとともに、SBIRTSの実践を図ることができる。

佐賀県精神保健福祉センター（佐賀県依存症相談拠点機関）

事業の基本情報

１．事業期間

令和３年4月1日～令和４年3月
（令和2年10月より継続して実施）

２．支援対象者

依存症問題を抱える一般県民やその家族、支援者等

３．配置する職員の職種と主な業務

・依存症担当職員（精神保健福祉士）
・依存症相談員（保健師）

【業務】
・研修会の開催、関係機関との連携、個別支援等
・依存症全般に対する電話・来所相談

４．早期発見から自助グループ等社会資源へのつなぎに至るまでの連携機関

県内内科医療機関、県・市町の健康部門、県内保健福祉事務所、自助グループ、依存症回復施設

５．合併疾患や種々の問題対応のため連携した治療機関や支援機関

（個別支援において）
市町保健師・生活保護課、市社会福祉協議会、県保健福祉事務所など

支援の内容

６．早期発見の方法・内容、具体的な連携手法・内容

○早期発見の方法・内容

・研修会などで人材育成を行い、一般科病院から当センターや専門医療機関へ紹介してもらう
・来所相談時にスクリーニングテストの用紙を配布し、相談者に記入してもらう
・電話相談時に依存症担当もしくは、依存症相談員が依存症の進行度及び、本人が抱える問題についてアセスメントを行う

○具体的な連携手法・内容

・関係機関（依存症専門医療機関、肝疾患センター、検診機関等）に対し、研修案内、当センターの取り組みについて説明を行う
・電話、来所の相談時にアセスメントを行い、依存症が疑われる人に対して冊子等を用いて自助グループや専門医療機関を紹介する。
・個別支援の同意を得た人には定期的に電話連絡や面談を行い、必要に応じて一緒に自助グループに参加、医療機関受診同伴を行う。

７．事業の効果を図る指標（共通指標以外）

取組の効果や課題

【取組の効果】

地域の内科コメディカルや肝炎・糖尿病コーディネーターを対象に研修会を開催することにより、依存症者を早期に発見し、適切な治療・支援に結び付けることのできる人材の育成を目指した。（年間2回開催。①R3年11月内科コメディカル対象、②R4.1月予定　肝炎・糖尿病コーディネーター対象）

内科コメディカルを対象とした研修会の参加者はアルコール関連問題を抱える対象者に困っている人も多く、相談先や介入方法を知りたいと感じている支援職が多くいることが分かった。また、研修受講者の紹介で当センター嗜癖相談に繋がる事例が出ており、人材育成を目的とした知識の普及が早期発見に繋がることを実感した。

個別支援に関して、当事者が来所する機会が少ない為、定期的に対象者の特性に合わせた電話相談・来所相談を行い、継続的にフォローをしている。断酒・断ギャンブル・断薬の効果というよりも、ほぼ全員が相談機関に継続的につながり続けている事をもって効果があったと判断している。

【今後の展望】

今後も研修会を継続して行い、依存症者を早期に発見し、適切な治療・支援に結び付けることのできる人材の育成を目指す。また、対象地区に関してはR2年度、R3年度研修会を行った地区を対象に、実際の受診・相談までの流れなどを検証していく予定である。

【課題】

コロナ禍でもあり、今年度はオンラインでの研修開催だった。内科コメディカル向け研修会であったが、参加者の内訳は、医師、保健師、精神科看護師、精神科OT等であり、一番の狙いだった内科コメディカルスタッフからの参加が無かった。次年度の研修会は内科コメディカルに参加してもらえるよう広報等見直しが必要だと思われる。

国立病院機構　琉球病院（アルコール依存症、専門医療機関）

事業の基本情報

１．事業期間
令和2年8月1日～令和４年3月31日

２．支援対象者
総合病院を受診・入院し、総合病院スタッフがアルコール関連問題を疑った方

３．配置する職員の職種と主な業務
医師：診療
看護師・精神保健福祉士：無料相談
共に内容はSBIRTS

４．早期発見から自助グループ等社会資源へのつなぎに至るまでの連携機関
・沖縄県立中部病院・中頭病院・中部徳洲会病院：総合病院
・琉球病院：専門医療機関
・沖縄DARC：回復施設
・沖縄県断酒会：自助グループ
・AA：自助グループ

５．合併疾患や種々の問題対応のため連携した治療機関や支援機関
・沖縄県立中部病院・中頭病院
・中部徳洲会病院：総合病院

支援の内容

６．早期発見の方法・内容、具体的な連携手法・内容
○早期発見の方法・内容

依存症専門医療機関から総合病院へスタッフ1名(医師もしくは看護師もしくは精神保健福祉士)が出張
頻度は月に１～2日

○具体的な連携手法・内容

スクリーニングテストの結果、リスクの高い飲酒習慣を有する方には簡易介入を行い、依存症が疑われる方には専門医療機関を紹介する。総合病院で面接したスタッフが専門医療機関で引き続き担当することができることや、すぐに受診調整を行うことができるメリットを生かし、専門医療機関での治療に結び付けた。

７．事業の効果を図る指標（共通指標以外）
依存症を疑う患者のうち、依存症専門医療機関に紹介となった患者の割合

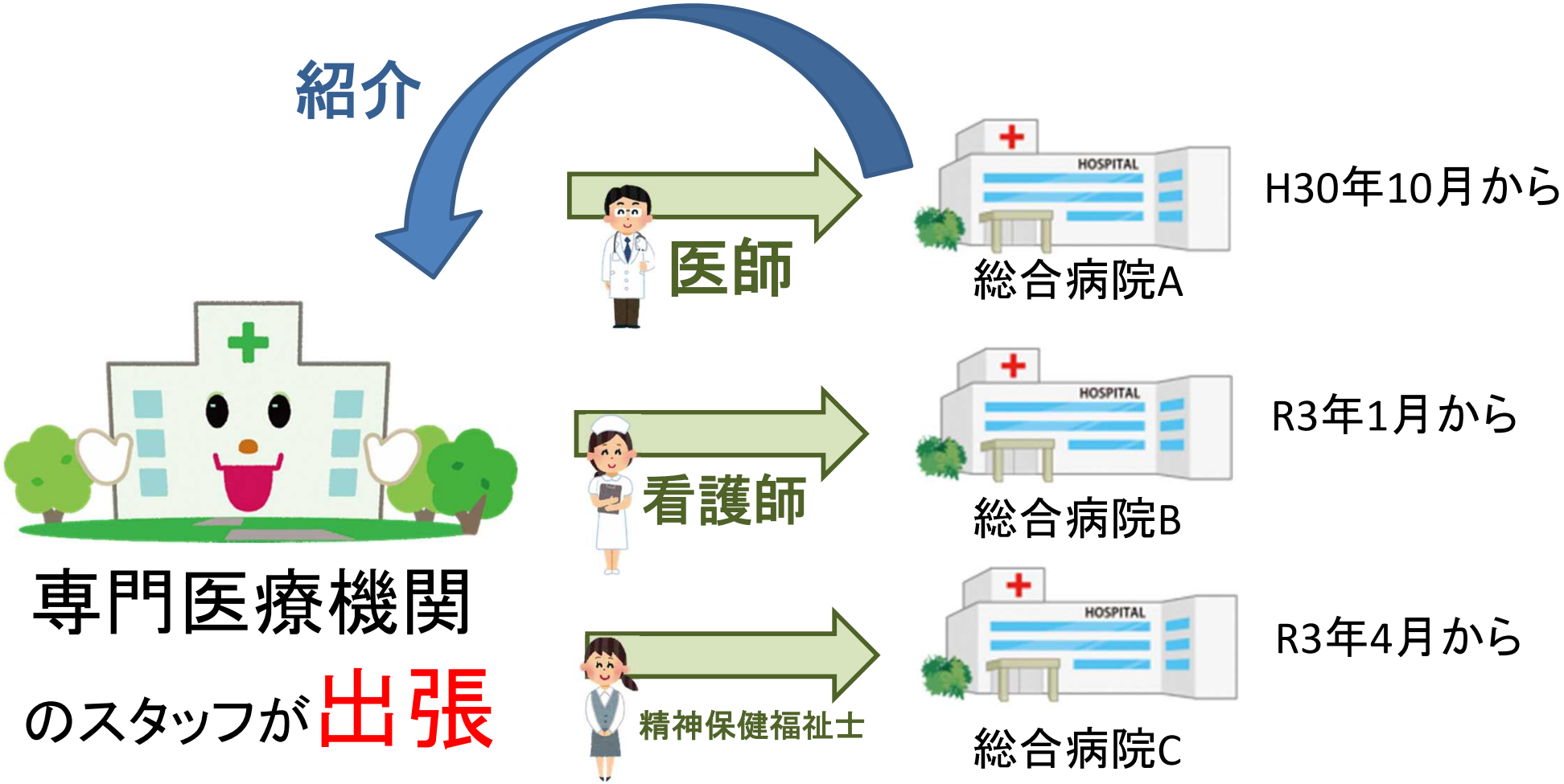
取組の効果や課題

【取組の効果】
令和2年8月から令和3年10月末までの期間で89人にスクリーニングを行い、58名(65%)がアルコール依存症であった。58名のうち42名(72%)が専門医療機関への紹介に至った。専門医療機関から総合病院に出張することにより顔を合わせて協力する機会が多く、支援者同士が顔の見える関係となり、効果を図る指標としての数値に反映されない部分での連携強化にも寄与した。

【今後の展望】
当院（琉球病院）で新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生し診療が一時中断した。また、当院（琉球病院）ではコロナ病棟開設に伴い依存症専門病棟が休棟になった。そのため、精神保健福祉士による出張相談は中止となった。同様の理由で来年度は看護師による出張相談も中止となる予定であり、医師による出張診療のみ継続する予定である(具体的な連携方法は検討中)。出張診療を継続し、効果を図る指標の評価を続けていく。

【課題】
病院間で出張することによる連携であり、新型コロナウイルス感染症の流行に左右されることが課題である。また、今後は人件費をいかに確保して事業を健全に運営するかが課題として残る。

総合病院と専門医療機関を繋ぐ「架け橋モデル」



日時：月に2日　総合病院内に常駐
位置づけ：　医師は診療、看護師とPSWは無料相談
エントリー方法：①総合病院スタッフからの紹介
②案内を見た患者・家族による予約
内容：SBIRTSを行う

沖縄協同病院（総合病院）

事業の基本情報

1．事業期間

令和３年４月１日～令和４年３月３１日　　←　同事業2年目
(7.の指標集計は令和3年4月1日～同年12月31日分の数値
別紙2～4に令和2年4月1日～令和3年12月31日分の集計あり)

2．支援対象者

総合病院の身体科医師がアルコール依存症を疑った入院患者・救急部頻回受診患者

3．配置する職員の職種と主な業務

＜職種＞医師(精神保健指定医・精神科リエゾン専門医)

＜主な業務＞
・主治医等からコンサルトされた入院患者・救急部頻回受診患者に対して、診療としてSBIRTSを行う。
・前期研修医むけの講義や院内マニュアル整備などの啓発活動を行い、「アルコール問題を抱える患者さんを拾う眼と構え」の醸成を行う。
・必要に応じて電話や映像を用いた通話により、依存症者と自助グループ会員が会話できる機会を作り、適切な支援に結び付ける。

4．早期発見から自助グループ等社会資源へのつなぎに至るまでの連携機関

・ALPSセンター・琉球ガイア（通所ARP(最大週6日)の実施　家族相談の実施）
・おきなわASK（webによる自助ミーティング実施　家族相談の実施）
・県立精神保健福祉センター（通所ARP(週1日)の実施）
・糸満晴明病院（入院ARP・通院ARPの実施　家族教室・家族相談の実施）

5．合併疾患や種々の問題対応のため連携した治療機関や支援機関

・沖縄協同病院（二次救急告示病院(院内連携)）
・那覇パーソナル・サポート・センター（ホームレス患者・無保険患者などの生活再建支援）
・那覇市保護課（生活保護開始および適正な実施による生活再建支援）

支援の内容

6．早期発見の方法・内容、具体的な連携手法・内容

○早期発見の方法・内容

アルコール依存症が疑われた総合病院入院患者・救急部頻回受診患者に対して、面接してスクリーニングテスト(AUDIT)を行う。

○具体的な連携手法・内容

患者のAUDIT得点プロフィールおよび退院後の生活環境に応じて、ハイリスク飲酒者にはBIを実施し、依存症者には飲酒行動の是正を主眼とした専門治療への導入ないし情報提供を行う。患者が専門治療を希望する際は、治療の継続性を重視して減酒希望の患者もフォローする。

7．事業の効果を図る指標（共通指標以外）

①スクリーニングで依存症が疑われた患者率（直接精神科受診および院内連携にて他科から紹介された患者数）
②早期発見した者のうち自助グループまでつながった率
③当院における医療継続率、④自助グループ継続率、⑤断酒率

（必須の指標）下記の数値は令和３年４月１日～令和３年１２月３１日の数値		
①スクリーニングで依存症が疑われた患者率		100%（61人／61人）
（備考）直接精神科受診および院内連携にて他科から紹介された患者数		
②早期発見した者のうち自助グループまでつながった率		5%（3人／61人）
（備考）①のうち自助グループにつながった患者数		
③依存症専門医療機関等における医療継続率（総合病院）	３か月経過時	26.8%（11人／41人）
	半年経過時	16.7%（4人／24人）
（備考）３か月経過対象期間（起算日）　令和3年4月～9月 半年経過対象期間（起算日）　令和3年4月～6月		
④自助グループ継続率	３か月経過時	66.7%（2人／3人）
	半年経過時	0%（0人／1人）
（備考）３か月経過対象期間（起算日）　令和3年4月～12月 半年経過対象期間（起算日）　令和3年4月～9月		
⑤断酒率、~~断薬率、断ギャンブル率~~	３か月経過時	9.8%（4人／41人）
	半年経過時	25%（6人／24人）
（備考）３か月経過対象期間（起算日）　令和2年4月～12月 半年経過対象期間（起算日）　令和2年4月～9月		

取組の効果や課題

【取組の効果】

R3年4月1日～R3年12月31日の期間で61名にスクリーニングを行い、61名(100 %)がアルコール依存症であった。
入院中の介入は、最頻値が1.5回の精神科医診察で、ほとんど「酒の飲み方を変えるために(すなわち断酒ではなく減酒)内科/外科/整形外科と同じ日に心療科を受診する」という合意形成に終始している。退院後は隔週1回からスタートすることが多い外来診察でアプローチを続けて、しばらく経過してから通所ARP開始、その後に自助グループ参加となることが多い。そのような治療形態であっても治療開始から1年経過した群の断酒率(完全断酒およびほぼ断酒～事業開始したR2年4月1日からカウント)は20%超である。
総合病院での早期介入は非常に費用対効果が高いことが改めて実証された。

【今後の展望】

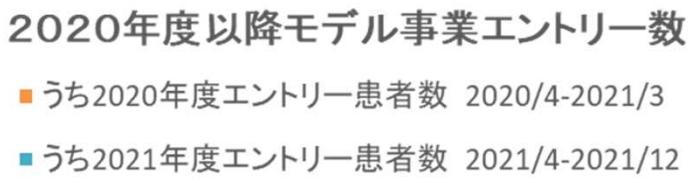
当院でもCOVID-19クラスターが発生して、R3年度には約1.5ヵ月入院受入れを中断せざるえなかった。今後も同様な事態が出来することが予測される。

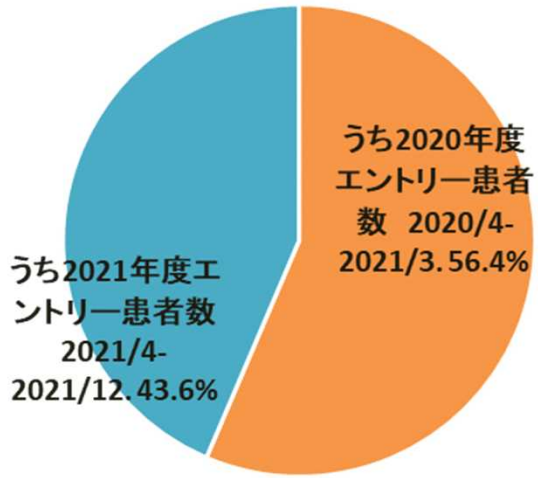
【課題】

①COVID-19流行のため、自助グループのリアル例会開催がほぼ壊滅状態であることが続き、自助グループへつなぐことが非常に困難であった。それを補完するものとして、zoomなどを活用したweb例会が沖縄県のみならず全国で定期開催されるようになったが、参加するためにはスマホをある程度使いこなすスキルが必要で、特に中高年層の患者・家族にはそれが困難である。手持ちのスマホにアプリをインストールして、使えるまでの伴走的支援が切に求められる。
②通所ARPにつながり定着した患者の予後は非常に良好なことが多く、1回あたりの医師診察時間も短くて済むことが多い。しかし、院内ではARPを実施していないので、繋がるまでの支援は医師の個人的力量にゆだねられており、負担が大きい。

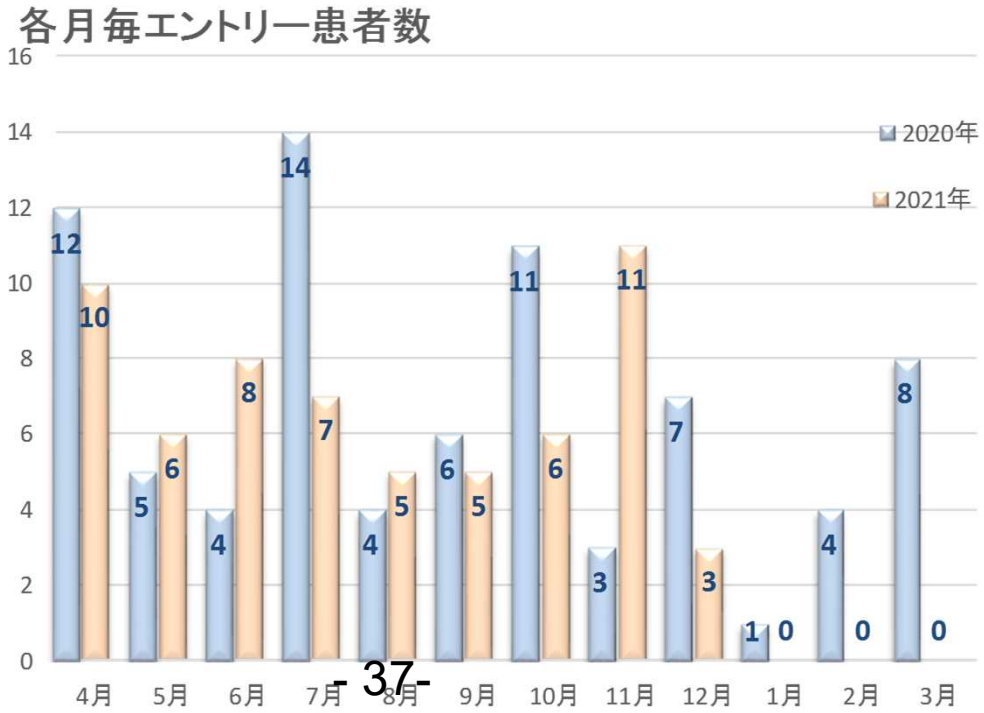
参考資料1（R2年4月～R3年12月のエントリー患者数の状況）

摘要	患者数内訳	月平均
2020年度以降患者数（モデル事業エントリー数）	140	6.7
（ うち2020年度エントリー患者数　2020/4-2021/3　）	79	6.6
（ うち2021年度エントリー患者数　2021/4-2021/12　）	61	6.8



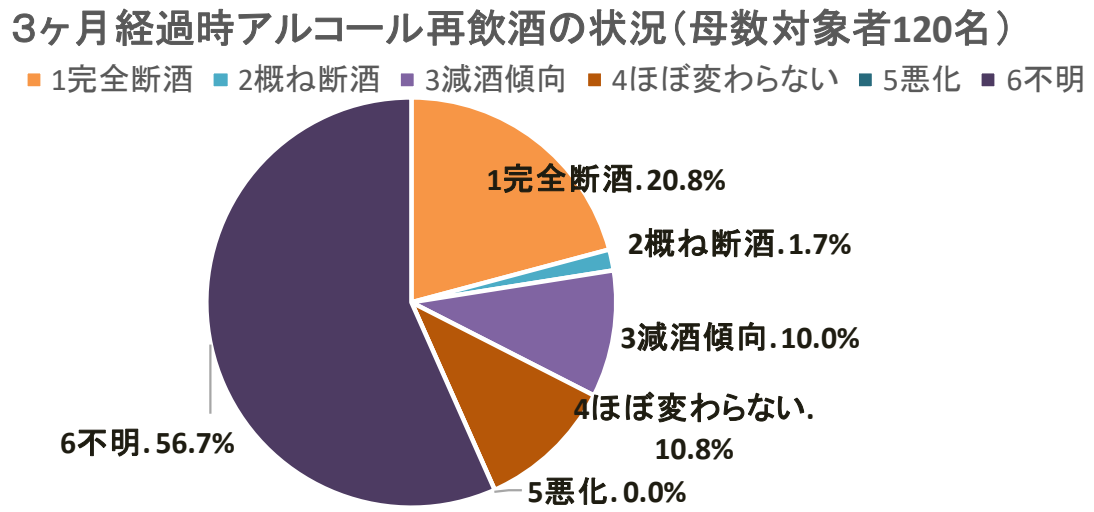


摘要	2020年	2021年
4月	12	10
5月	5	6
6月	4	8
7月	14	7
8月	4	5
9月	6	5
10月	11	6
11月	3	11
12月	7	3
1月	1	－
2月	4	－
3月	8	－
計	79	61

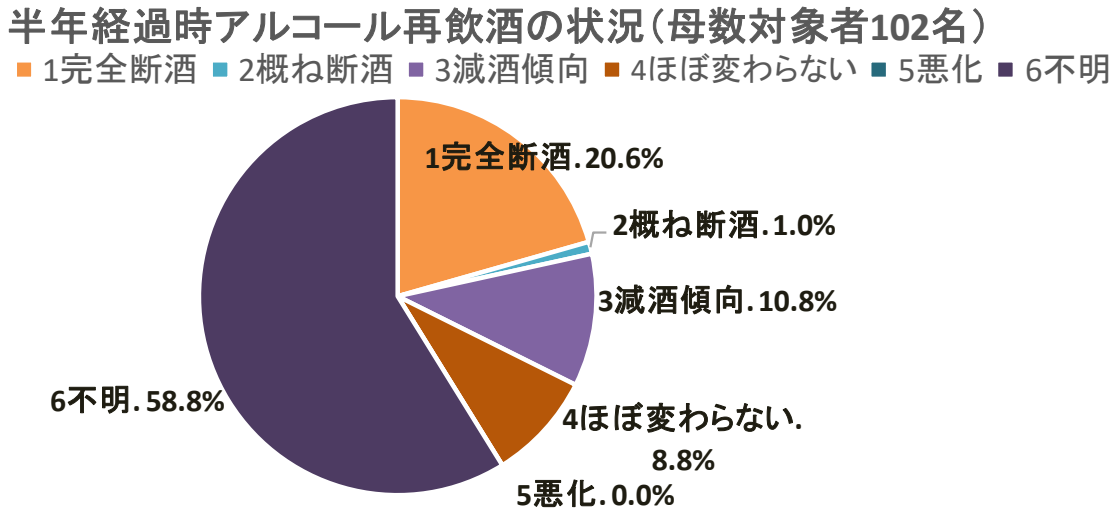


参考資料2（R2年4月～R3年12月の再飲酒の状況3か月経過、半年経過、1年経過）

3ヶ月経過時アルコール再飲酒の状況	患者数	
1完全断酒	25	
2概ね断酒	2	
3減酒傾向	12	
4ほぼ変わらない	13	
5悪化	0	
6不明	68	（未経過、転帰除く）
0未経過、転帰	20	
計	140	120

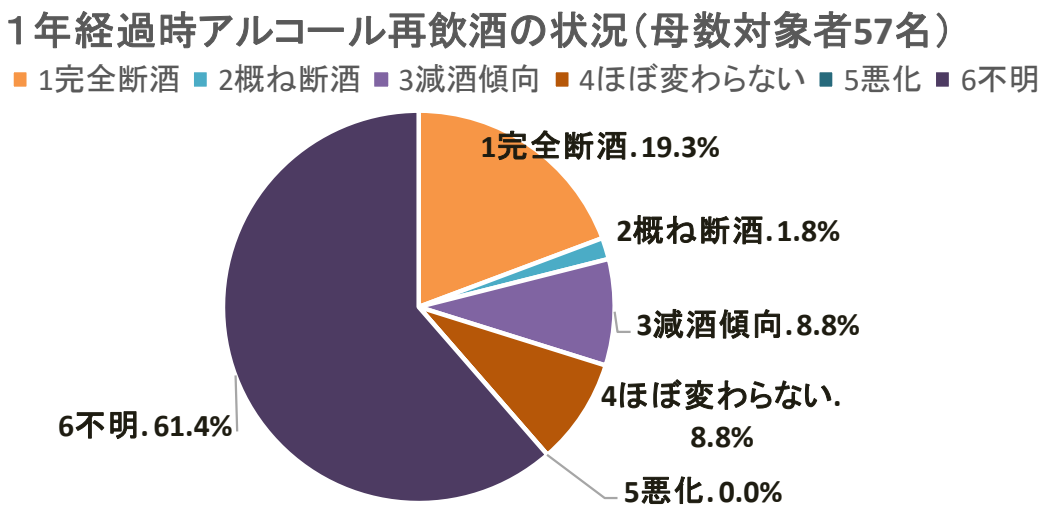


半年経過時アルコール再飲酒の状況	患者数	
1完全断酒	21	
2概ね断酒	1	
3減酒傾向	11	
4ほぼ変わらない	9	
5悪化	0	
6不明	60	（未経過、転帰除く）
0未経過、転帰	38	
計	140	102



参考資料2（R2年4月～R3年12月の再飲酒の状況1年経過）

1年経過時経過時アルコール再飲酒の状況	患者数	
1完全断酒	11	
2概ね断酒	1	
3減酒傾向	5	
4ほぼ変わらない	5	
5悪化	0	
6不明	35	（未経過、転帰除く）
0未経過、転帰	83	
計	140	57



横浜市立大学附属　市民総合医療センター

事業の基本情報

1．事業期間

令和３年４月１日～令和４年３月31日

2．支援対象者

院内でアルコール依存症が疑われる通院・入院患者

3．配置する職員の職種と主な業務

職種：精神保健福祉士
主な業務：
・当院に通院あるいは入院となった患者のうち、原疾患にアルコールの影響があると思われる方についての、情報共有・収集、ニーズ把握、直接相談
・院内の精神医療センターで行われている減酒外来へのつなぎ
・減酒外来での初期スクリーニング・アセスメントや、依存症治療の導入・実施の支援 (精神科医師・専門看護師らと協働)
・必要と思われる患者家族に対する、自助グループや回復施設などの紹介や、各種制度案内等
・減酒外来につながった患者の受診後の治療状況の把握や、相談の継続、各団体・医療機関等への紹介後の、電話・面談等によるサポートの実施

4．連携している主な関係機関・支援団体等

横浜市こころの健康相談センター　　各区福祉保健センター
神奈川病院　　大石クリニック
NPO法人　横浜マック　　NPO法人　市民の会 寿アルク
NPO法人　あんだんて 女性サポートセンター Indah(インダー)

支援の内容

5．早期発見の方法・内容、具体的な連携手法・内容

○早期発見の方法・内容

・精神医療センター以外の他診療科に向けて、減酒外来に関する周知や広報を行う。
・減酒外来につながった方の初期スクリーニング及びアセスメントを専門看護師らと協働して実施する。
・入退院支援部門で行われる入院時スクリーニングや退院支援カンファレンスの際に、アルコールの問題が背景にありそうな患者について情報共有を行い、必要に応じ、患者へのコンタクトや、診療科医師への減酒外来併診に関する情報提供を行う。

○具体的な連携手法・内容

・横浜市主催の連携会議への参加や、関係機関に個別に問合せを行い、
支援情報の収集・一覧化・情報共有を行う。
・減酒外来での面接相談等を踏まえ、必要と思われる患者や家族について、上記関係機関のほか、自助グループや家族会等の紹介を行う。

6．事業の効果を図る指標

共通指標以外は特になし

取組の効果や課題

【取組の効果】

昨年度末からの事業実施であり、専門職員の雇用や地域の支援機関との関係づくり、院内での周知・啓発等、手探りで取組みを開始し、試行錯誤しながら実績を積み上げている状況。初診時対応の役割分担や、経過フォロー・カンファレンスの実施方法等、多職種での活動スタイルについての素地は整ってきた。

【課題】

引き続き院内ケースの掘り起こしや、そのための当事者向け・院内職員向けの啓発ツールの作成・改良を行う必要があると認識している。
また、大学病院内で原疾患の治療と並行して実施する、という特性を踏まえた、患者さん・ご家族へのアプローチが必要。