

# 平成29年度依存症関連機関連携会議依存症治療支援部会まとめ（概要版）

資料6

- 大阪では、アルコール依存症の治療については全国に先駆けて取り組みが進められたこともあり、比較的充足している。しかし、薬物及びギャンブル等依存症の治療に積極的に取り組んでいる医療機関は非常に少ない。このため、薬物やギャンブル等依存症の方が身近な地域で治療を受けることができる体制づくりに向けて、本部会において議論を行った。
- 専門プログラムを実施するような専門医療機関を各地域に拡充することができることが望ましいが、多くの精神科医療機関では専門プログラムなどを実施するために必要な人員やハード面等体制を確保することが難しい。このため、本部会では「精神科医療機関で普遍的に依存症全般を診る体制にする」ことを議論の中心とした。

## I. 医療機関の拡充のために必要と考えられること

- 医療機関スタッフの陰性感情の軽減
- 動機づけ面接の実施
- 社会資源（行政、自助G、関係機関）との連携（医療だけで抱えない）
- 回復を信じる（回復者に出会う）
- コメディカルの活用
- やめることを治療の唯一のゴールにしない
- スーパーバイズ機能の確保
- フォローアップ体制・バックアップ体制の確保
- 薬物、ギャンブル等依存症の治療や支援に関する知識を得る
- 採算性の確保や、保険点数による診療誘導
- 保険診療の加算条件である、医療機関スタッフ研修が受講する研修は久里浜医療センターが実施するもののみであり、地理的にも時間的にも非常に受講が難しい。

## II. 具体的対策の提案

- 人材の養成
  - ・医師会のポイント制度への位置付けや、各団体の研修機会を活用して研修を実施する。
  - ・動機づけ面接、回復者の話などの研修の実施
- スーパーバイズ機能の確保
  - ・依存症治療拠点機関等によるスーパーバイズの実施
- フォローアップ体制・バックアップ体制の確保
  - ・依存症治療拠点機関、依存症専門医療機関
  - ・重度の人の受け入れ（特に入院）
- 行政・関係機関の機能強化
  - ・相談拠点による支援体制・連携体制の強化（本人や家族向けのグループ実施を含む）
  - ・地域の医療機関が参加しやすいよう、各地域で研修会を開催する
- ツールの作成
  - ・簡易介入プログラムの作成
- その他
  - ・国家要望（診療報酬加算や、久里浜医療センターが診療報酬の加算をとるための研修を大阪で開催すること等）

### 【処方薬依存について】

- 第3回部会（12月9日）において、処方薬依存の問題について全国健康保険協会大阪支部から情報提供があった。
- 全国健康保険協会大阪支部からは、睡眠薬の依存にある人が複数の内科等をまわって、適応量以上に睡眠薬を処方を受けている実態などについて報告があった。
- 委員からは、処方薬依存への対応は非常に難しい面があり、予防が重要で、処方する際に中止に向けた計画が必要であること、依存性が強い薬は頓服に限るべき、などの意見が出された。