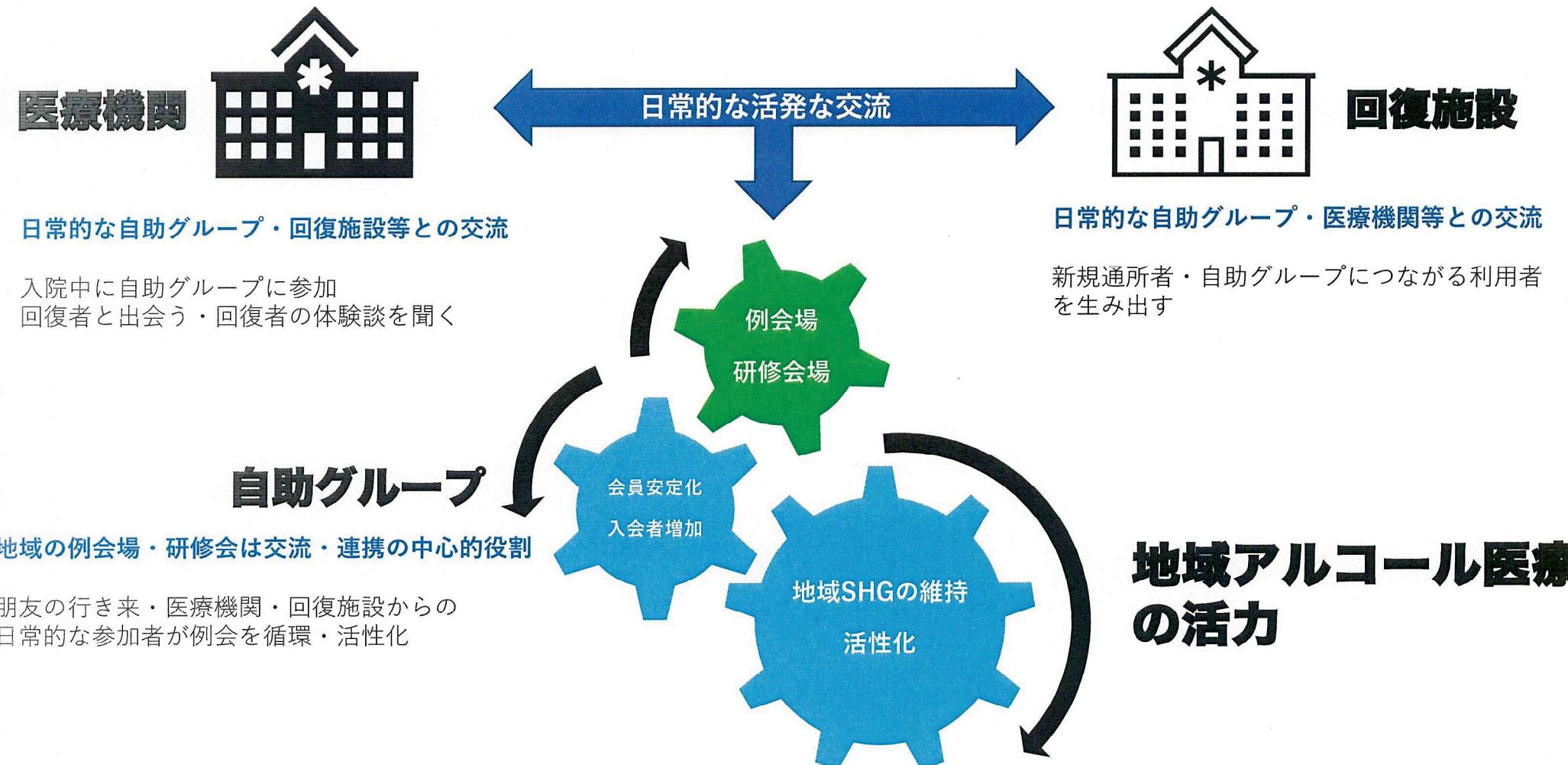


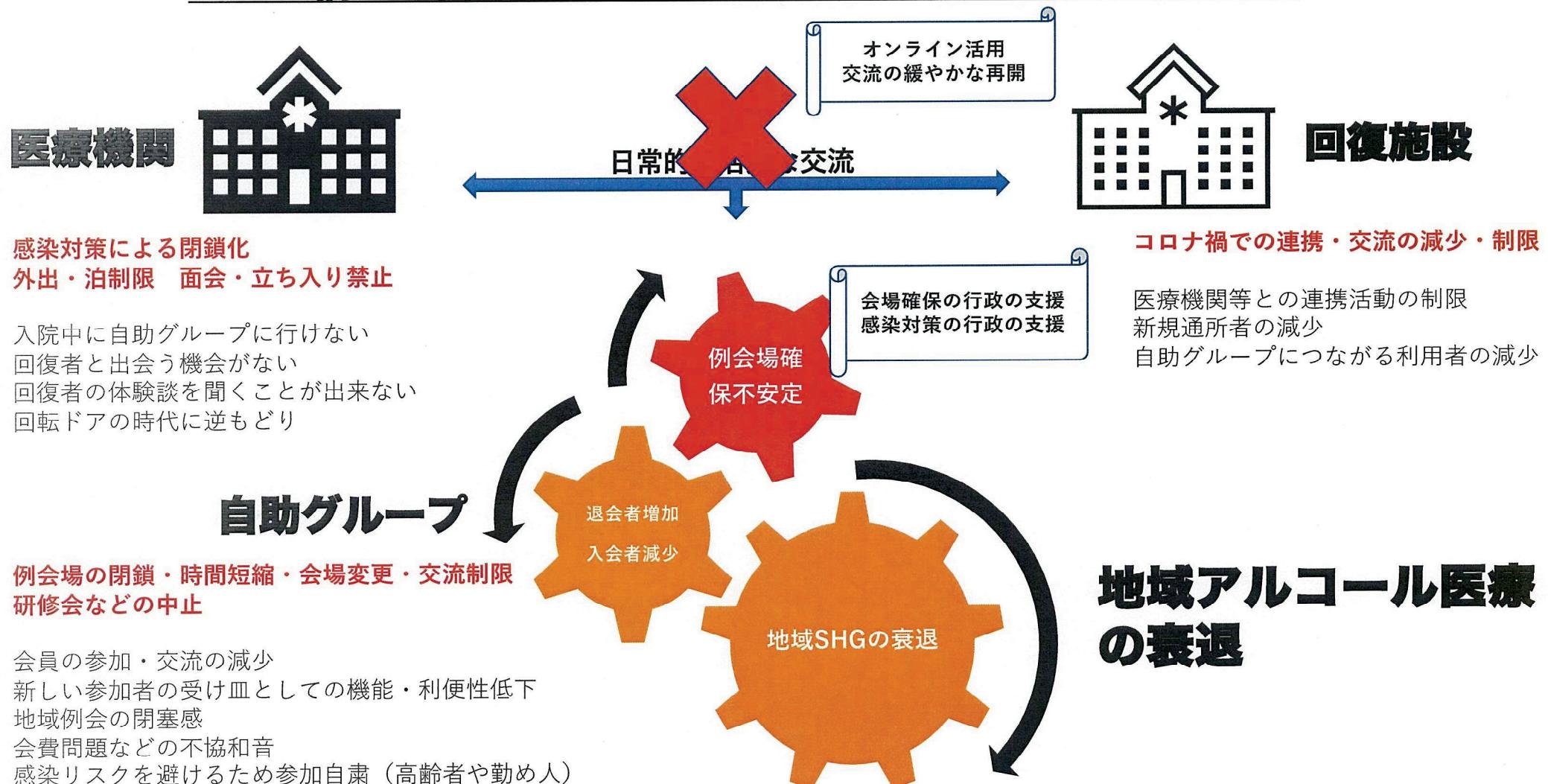
# コロナ禍での自助グループと医療機関・回復施設の分断問題

関西アルコール関連問題学会と自助グループとの懇談会  
2021年10月2日 関西アルコール関連問題学会 事務局作成資料

## コロナ禍での自助グループと医療機関・回復施設の分断問題



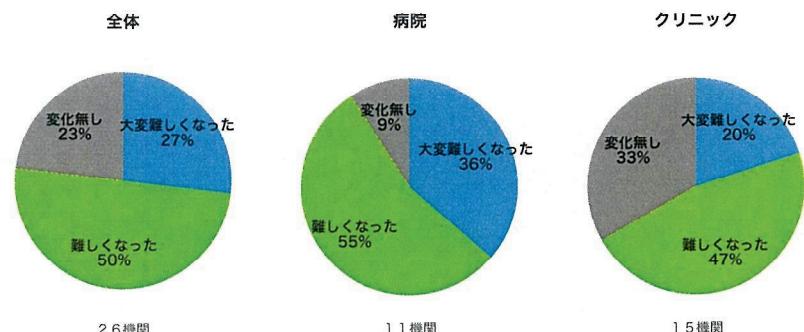
## コロナ禍での自助グループと医療機関・回復施設の分断問題



## アンケート結果・医療機関

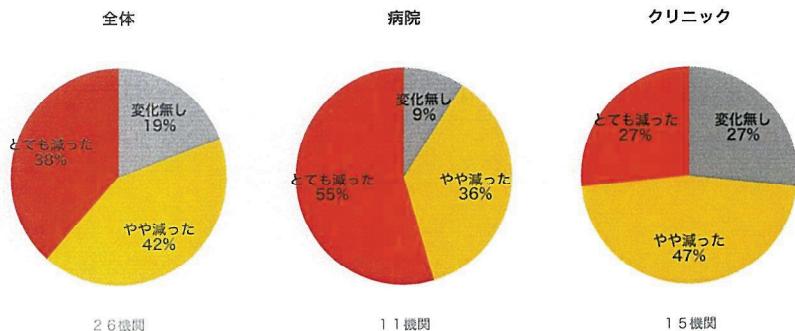
4

### コロナ禍で自助グループとの連携が難しくなっていますか？



5

### コロナ禍で自助グループにつながる患者数はどう変化しましたか？



6

### 院内の治療プログラム・治療環境の変化について

外部自助グループの参加を断っている

機関種別	回数	割合
全体	15/26	57.7%
病院	9/11	81.8%
クリニック	6/15	40.0%

回復者と出会う機会が減っている

機関種別	回数	割合
全体	19/26	73.1%
病院	11/11	100%
クリニック	8/15	53.3%

回復者の体験談を聞く機会が減っている

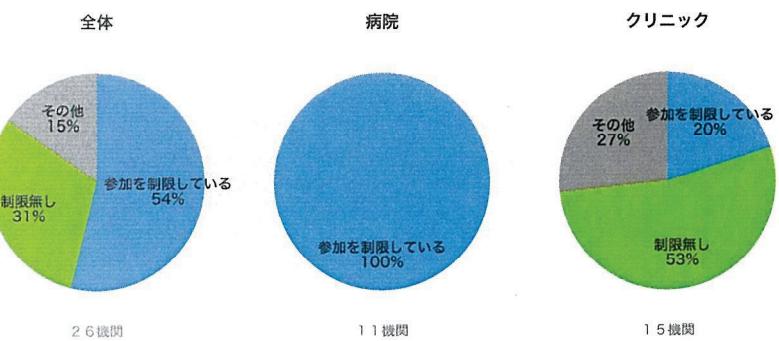
機関種別	回数	割合
全体	15/26	57.7%
病院	8/11	72.7%
クリニック	7/15	46.7%

#### その他の意見

- \*時間を短縮して、断酒会・AAとの交流会を設けている（Kクリニック）
- \*自助グループへの紹介のタイミングが難しくなった（Sクリニック）
- \*オンラインでのメッセージをいただいています（I病院）
- \*自助グループとの連携が困難であり、また行政との連携も困難になった（Uクリニック）
- \*外部の自助グループの方はオンライン参加（T病院）

7

### 患者の院外の自助グループ参加について

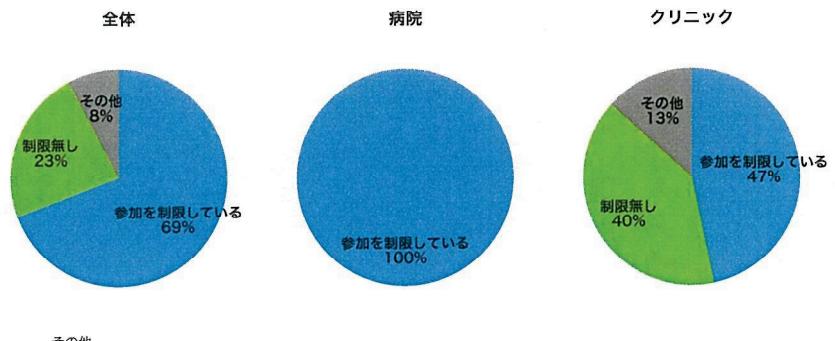


その他

- \*自助グループに所属している通院患者様に関しては、自助グループの受け入れ状況に応じて参加継続できてい（Sクリニック）
- \*これまで通り参加を勧めているが、コロナ感染を恐れて参加が減っている（Uクリニック）
- \*毎週火曜日に10人程度の患者様がASK有志のRoomに参加している（病院）
- \*自肃要請や周囲の感染リスクの懸念から、高齢の方など個人的に参加を見合わせる方が複数あった（Hクリニック）
- \*大阪市内だけにする等、一部の制限はあります（Kクリニック）

8

### 職員の院外の自助グループ参加について

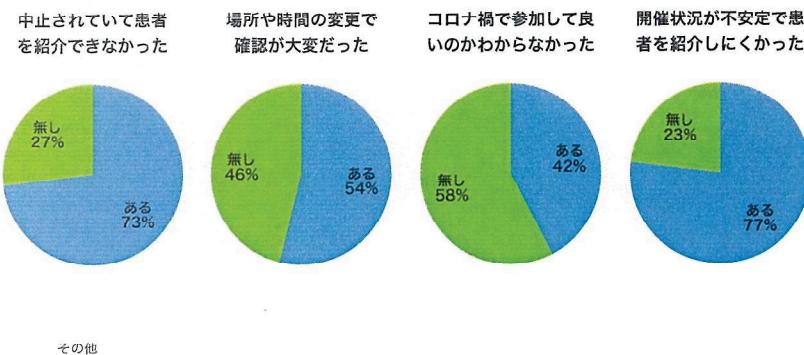


その他

- \*これまで通り参加しているが、積極的な参加はしていない（Uクリニック）
- \*それぞれ任意でオンライン例会に参加している（病院）
- \*人数を制限したり、最小限にする努力はしていますが、結果的に抑制されています（Kクリニック）

9

### コロナ禍で自助グループの例会・ミーティングについて医療機関として困ったこと

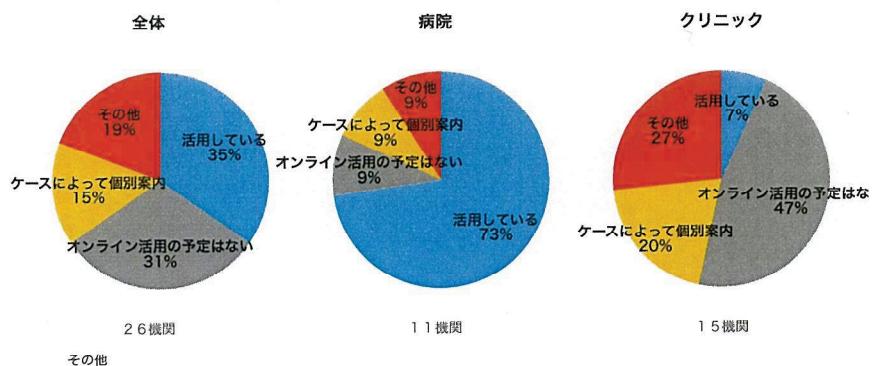


その他

- \*コロナのリスクで強く押せない（Kクリニック）
- \*月に1～2回断酒会の方と面談して情報をいたいでいました（病院）
- \*自助グループは何か開催しようと努力されているが、それに呼応していなかった（Uクリニック）

10

### オンライン例会など治療プログラムでのオンライン活用状況

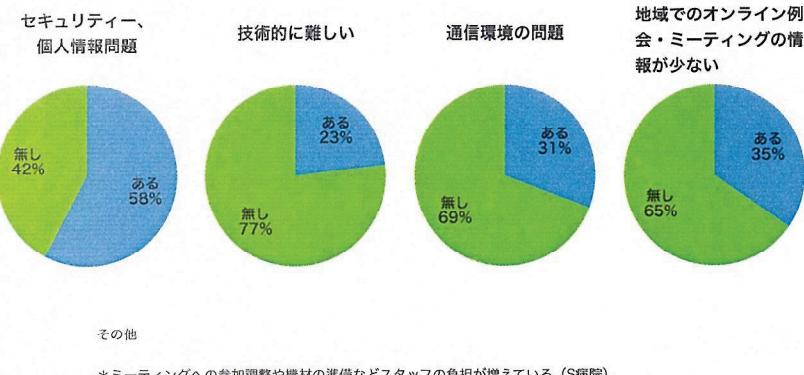


その他

- \*コロナ感染症の患者数、予防効果、治療等の動向を見極めて、今後のオンラインの活用を検討する（K病院）
- \*コロナ禱の今後の動向によりオンライン活用を検討する（Aクリニック）
- \*今後のコロナ等の状況次第で決定予定（Kクリニック）
- \*治療プログラムでは新生会病院との連携を行った（Uクリニック）
- \*今はその予定はありません。コストも含めて検討していますが・・・（Iクリニック）

11

## 医療機関でのオンライン活用について支障になっていることは？

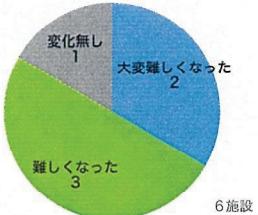


\*ミーティングへの参加調整や機材の準備などスタッフの負担が増えている（S病院）  
 \*場所の確保（H病院）  
 \*マンパワーの問題（Kクリニック）  
 \*参加した時の給料補償が十分にされていない（I病院）  
 \*プログラム再開のめどが立っていない（W病院）

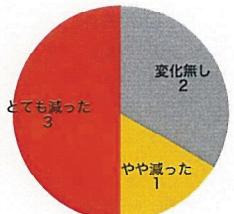
12

## アンケート結果・回復施設

### コロナ禍で自助グループとの連携が難しくなっていますか？

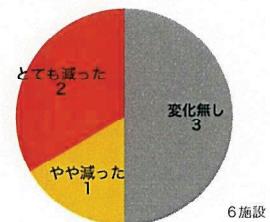


### コロナ禍で自助グループにつながる患者数はどう変化しましたか？

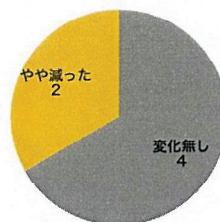


14

### コロナ禍で医療機関からの紹介は変化しましたか？

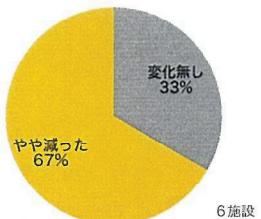


### コロナ禍で自助グループからの紹介は変化しましたか？



15

### コロナ禍で保険福祉課からの紹介は変化しましたか？



### 回復プログラム・回復環境の変化について

外部自助グループの参加を断っている	1/6
自助グループに会場提供しているが自助グループが休会している	1/6
回復者と出会う機会がない	3/6
自助グループへの参加を控えている	3/6
体験談聞く機会が減っている	4/6

#### その他の意見

\*特に変化はありませんでした

\*自助グループの休会が増え、参加者が減っている

16

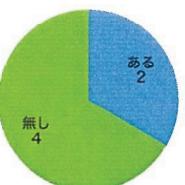
17

### コロナ禍で自助グループの例会・ミーティングについて回復施設として困ったこと

中止されていて患者を紹介できなかった



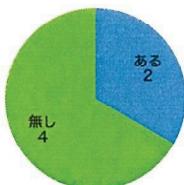
場所や時間の変更で確認が大変だった



コロナ禍で参加して良いのかわからなかった



開催状況が不安定で患者を紹介しにくかった

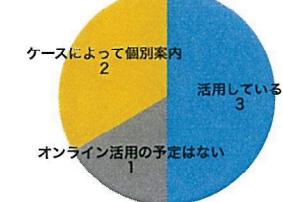


その他

\*AAミーティングへの参加をプログラムとして控えていたため、施設内ばかりのミーティングとなり、利用者のストレスとなった

18

### オンライン例会など治療プログラムでのオンライン活用状況

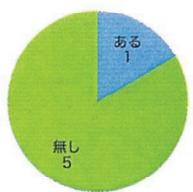


6機関

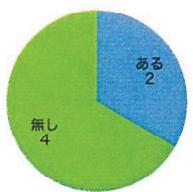
19

### 医療機関でのオンライン活用について支障になっていることは？

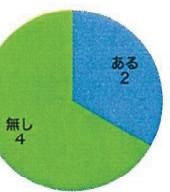
セキュリティ、  
個人情報問題



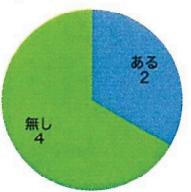
技術的に難しい



通信環境の問題



地域でのオンライン例  
会・ミーティングの情  
報が少ない



その他

\*オンラインのミーティングそのものに抵抗を示すメンバーが一定数います  
\*単に不慣れな事による取っ付きにくさ

## コロナ禍での自助グループとの連携についての自由記載（医療機関）

(K病院) 基本的には対面での例会やミーティングが好ましいと考えますが、今後もコロナ禍の影響が長引き、通常の例会やミーティングの開催が難しければ、オンラインの活用も重要と考えます。

(S病院) 自助グループとスタッフで定期的に意見交換会を開いていますが、ミーティングに繋がっていただくことに苦慮しています。色々と教えていただければ幸いです。

(S病院) こういう時だからこそ、自助グループ、医療、回復施設とが話し合って、より連携を深める機会したい。

(H病院) 自助グループの存在すら知らず、未経験で治療を終える方が増えています。

(Iクリニック) 感染拡大予防の観点から連携がとり難くなつた。自助グループ存続の観点からも検討をする必要があると考える。

(Kクリニック) ただでさえ自助グループにつながりにくい患者さんをタイミングよく紹介できない。中止、時間、場の変更など自助グループの開催が不安定なため等が問題と考えます。

(Lクリニック) あまりコロナ禍での影響を今は感じていない。前回の調査で1～2年で変化が出てくるのではと考えている。

(M病院) 今後も当面は同様の状況が続くと考えるために、引き続きオンラインを活用していくことが必要だと考えます。もう少し双方ともに情報の共有ができればと思います。

(Uクリニック) 県外の自助グループとの交流が少なくなり、活気がなくなった。また医療機関との連携、交流が少なくなつた。

21

(Sクリニック) クリニックでコロナ禍において自助グループとの連携を意識して取り組んでいることは通院患者様の中の断酒会員の方々に協力して頂き運営している「断酒会を知る会」を治療プログラムとして実施継続を図り、その場を新規患者様との顔合わせの場としても活用できるように参加を促している。

・「断酒会を知る会」においては、自助グループ開催が中止された時期には自助グループ所属のある通院患者様の参加が普段よりも多くなり、例会の代替え場を臨時にでも医療機関の中で（可能な限りとはなるが）確保する必要性を実感した。

・新規患者様の受け入れが自助グループの側で可能となつた時期に、治療プログラムとして、通院中の自助グループ所属の方々数名から、断酒会、AAそれぞれが所属する会の開催状況、雰囲気、どんな話を聞くことができるか（仕事の両立や家族の話や、単身等々）について紹介して頂く時間を持ち、自助グループへ頬でつなぐ試みを行つた。

・コロナ禍で階層事場など変更が多くある分、通院患者様から即座に情報提供がなされ逆に混亂を招くこともあつたが、自助グループの世話役の方々との連携はむしろ増えた。また所属されている方々からも、自助グループの大切さを改めて痛感する声が多い。

(Hクリニック) コロナ禍、自助グループの方には別会場の調整・確保やオンラインの会の実施、SBIRTS、電話当番の待機、メンバーさん同士での互いの声掛け等を続け下さり、それらが支えて断酒を決心されたり、維持できたりという方が実際あり、治療上大いに助けられています。同時に会場確保が困難で休会している期間中本人や家族の方にタイミングよく地元の自助グループ参加を勧めることができず、困った場面がしばしばありました。

(W病院) 行政パソコンにZoomソフトをインストールできないので、当院ではZoomにてミーティングを主催することができないため、県内のオンライン例会を企画するためには主催を依頼することが必要となります。

(Iクリニック) KA等の都市部でしか開いていない自助グループについて参加を進めやすくなりました。悪いことだけではないと思います。

22

緊急事態宣言も会場の方向に向かいますが、まだまだどうなるか先の見通しはつかない現状です。ただ、検温チェック、マスクの着用等の徹底は図りながら、病院へのメッセージの再開、継続をしていきたいですし、自助グループへの病院からの参加のプログラムをもっと充実していただきたいと思います。依存症者の本当の回復は”ミーティング参加”に先ずはあります、との観点からです。オンラインミーティングの手法も勿論ありますが、やはり一堂に集うミーティングには何か力があるように感じますので・・・。

当事業所は障がい福祉サービスで運営されているため、コロナ禍でもあまり制限を受けずに活動しております。東大阪断酒会への会場提供も継続できています。医療機関にどうはコロナ感染による影響は脅威であり、積極的に通常の状態に戻すのは難しいかと思いますが、時には医療機関がイニシアチブをとって、自助グループをバックアップしてもよいのではないかと思います。

この懇談会を通して、医療機関・回復施設・自助グループの連携を密にしたいです。ご協力ありがとうございました。