

令和7年度 大阪府豊能圏域精神医療懇話会

大阪府の アルコール健康障がい 対策の現状

令和8年1月28日(水)
大阪府健康医療部保健医療室
地域保健課依存症対策グループ

(2) 具体的な取組み

■基本方針に基づく施策体系と個別目標

基本理念	基本方針	取組施策	取組み	指標	現状	目標
飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に関する施策との有機的な連携を図りつつ、アルコール健康障がいに関する施策との有機的な連携を図りつつ、アルコール健康障がいを有する者やその家族等が健やかな日常生活及び社会生活を送れるよう支援する。	I 普及啓発の強化	(1) アルコール依存症に悩む本人やその家族等への情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ■アルコール専門医療機関・相談機関の情報提供 ■アルコール健康障がいに関する情報の発信 	依存症ポータルサイトのアクセス数	7,663件 (R4年度末)	毎年度2万件以上 (R6-8年度末)
		(2) 広報・啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> ■学校教育等の推進（20歳未満の飲酒防止に関する啓発等） ■府民への啓発の推進（アルコール関連問題啓発週間での正しい知識の普及） 	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性13.6%、女性9.6% (R4年度)	男性13.0%、女性6.4% (R8年度末)
		(3) 不適切な飲酒への対策	<ul style="list-style-type: none"> ■特に配慮を要する者（20歳未満の者・妊産婦・若い世代・高齢者等）への飲酒に関する啓発 ■飲酒運転対策等（飲酒運転をした者に対する指導） 	20歳未満の飲酒の割合 妊娠中の飲酒の割合	中学3年：男子3.8%、女子2.7% 高校3年：男子10.7%、女子8.1% (H29年度) 2.3% (R4年度)	0% (R8年度末) 0% (R8年度末)
	II 相談支援体制の強化	(4) 健康診断及び保健指導でのつなぎの促進	<ul style="list-style-type: none"> ■健康診断及び保健指導に関わる医師や保健師への正しい知識の普及 	アルコール健康障がいに関する研修の開催回数	7回 (R4年度末)	計18回 (R6-8年度末)
		(5) 相談支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ■相談機能の充実（SNS等を活用した相談体制の充実） ■連携体制の充実（連携会議や事例検討会の開催） ■自殺対策との連携 	相談拠点等及び「大阪依存症ほっとライン（SNS相談）」の相談数 連携会議等の開催回数	2,069件 (R4年度末) 28回 (R4年度末)	1.5倍 (R8年度末) 毎年度20回以上 (R6-8年度末)
		(6) 人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ■様々な相談窓口等での対応力の向上（関係機関職員を対象とした研修の実施） 	関係機関職員専門研修により養成した相談員数	519人 (R4年度末)	毎年度500人以上 (R6-8年度末)
	III 治療体制の強化	(7) アルコール健康障がいに係る医療の推進と連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ■関係機関における連携体制の構築（身体科・精神科医療機関とアルコール専門医療機関の連携推進を図るための研修の実施） 	アルコール専門医療機関における身体科からの紹介数 依存症の診察ができる医療機関数	新規のため、現状値なし 109機関 (R4年度)	増加 (R8年度末) 増加 (R8年度末)
	iv 切れ目のない回復支援体制の強化	(8) 社会復帰の支援	<ul style="list-style-type: none"> ■啓発及び相談の充実（医療・福祉・自助グループ等と連携した回復支援） ■就労支援（関係機関との連携による就業・定着支援等） 	相談拠点等の相談者数に占める自助グループ・民間団体等への紹介率	20% (R4年度末)	50% (R8年度末)
		(9) 自助グループや回復支援施設、民間支援団体等の活動の充実	<ul style="list-style-type: none"> ■自助グループや回復支援施設、民間支援団体等が行う活動への支援 ■自助グループや回復支援施設、民間支援団体等との協働 	自助グループ・民間団体等と連携して取り組んだ事業の割合	38% (R4年度末)	50% (R8年度末)

4.第2期計画の推進体制等

■関係会議等

大阪府精神保健福祉審議会アルコール健康障がい対策推進部会

大阪府依存症関連機関連携会議

大阪府精神保健福祉審議会

大阪府依存症対策庁内連携会議

◆「おおさか依存症ポータルサイト」について

依存症に関する正しい知識、大阪府内の医療機関・相談機関等検索や普及啓発リーフレットなど様々な情報を掲載している「おおさか依存症ポータルサイト」を令和5年11月に開設。

◆ 内容・機能

サイトトップ画面



主な内容・機能

- 【依存症について】 依存症についての正しい知識など
- 【依存症相談のご案内】 府・市等が実施する相談先一覧、SNS相談、ギャンブル等依存症相談支援アプリのご案内
- 【医療機関・相談機関等検索】 居住地域や依存症の種類、支援機関種別などで検索可能
- 【普及・啓発関連】 啓発動画やリーフレット、PGSI、著名人からの応援メッセージなど
- 【新着情報】 依存症に関する研修や催し案内など
- 【チャット機能】 依存症に関する相談や情報について、AIにより応答

◆ 医療機関・相談機関等検索

お住まいの近くの医療機関や相談機関等を調べることができます

①「医療機関・相談機関等 検索」をクリック

②「地域」「依存症の種類別」「施設区分(医療機関・相談機関・自助G等)」をそれぞれ選んで「検索」をクリック



◆ 周知ご協力をお願い

依存症が疑われる方やそのご家族等への周知にご協力をお願いいたします。
チラシやカードを作成しておりますので、周知にご協力いただける場合は、大阪府地域保健課依存症対策グループ (TEL:06-6944-7527)までご連絡ください。

普及啓発の強化(アルコール関連問題啓発週間における取組み等)

第2期計画において、特に配慮を要する若年層や妊産婦などの女性、高齢者の飲酒に関する啓発を強化していく必要があると認識。
⇒啓発イベントや動画、リーフレット等において、アルコール健康障がい・依存症に関する正しい知識を普及していくとともに、特に配慮を要する者の正しいお酒との付き合い方について啓発を実施。

啓発週間における取組み

啓発イベントの実施

日 時:令和7年11月8日(土)、9日(日) 10:00~17:00
場 所:イオンモール鶴見緑地 1階グリーンコート
主な対象:女性(特に若年女性)、高齢者、ファミリー層
協 力:イオンモール株式会社、カゴメ株式会社、大阪府断酒会

主なイベント内容

- ・アルコールと健康に関するスタンプラリー
- ・アルコールと健康クイズ
- ・アルコールパッチテスト
- ・飲酒量やお酒の飲み方チェック
- ・飲酒体験ゴーグル



参加実績

参加者数(概数)
2日間計:923名(当初目標:700名)

公民連携での啓発

民間企業や大学、関係機関に協力いただき、プロスポーツのホームスタジアムや大学の自習スペース、病院の待合室等でデジタルサイネージ等を活用した啓発動画等の放映やポスターの掲示、リーフレットの配布を実施。



啓発動画

令和6年度に作成したアニメ版動画(①若者編 ②妊産婦編 ③会社員編 ④高齢者編)及び産科医からのメッセージ動画について、15秒広告動画を作成し、SNS広告により広く周知を実施。

〇知ろう!気づこう!アルコール健康障がい (若者編、妊産婦編、会社員編、高齢者編、全体版)

年齢や性別によるアルコール影響を解説した動画



〇女性の方に知ってほしいアルコール との付き合い方

産婦人科医からのメッセージ動画



アルコール啓発動画に関する
情報を掲載したチラシ

啓発に御協力いただける場合は、大阪府地域保健課依存症対策グループまでご連絡をお願いします。

医療の状況

府内の依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関
(厚生労働省通知「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」に基づき、府及び政令市が病院所在地により選定)

依存症専門医療機関(アルコール健康障がい)

選定基準(一部抜粋)

- ・医師の専門性に関する要件、その他専門職を有すること
- ・依存症に特化した専門プログラムを有すること
- ・所定の研修を修了していること
- ・依存症の診療実績があること
- ・関係機関・団体等との継続的な連携が図られること等

圏域	医療機関名
三島	新阿武山病院・新阿武山クリニック
北河内	大阪精神医療センター(※治療拠点機関)
中河内	東布施野田クリニック・東大阪山路病院
南河内	結のぞみ病院
堺市	金岡中央病院・えんどうこころのクリニック
泉州	新生会病院・阪和いずみ病院・久米田病院・浜寺病院
大阪市	藤井クリニック・小谷クリニック・悲田院クリニック・とじまクリニック・咲く花クリニック・西浦クリニック

第8次大阪府医療計画における都道府県連携拠点医療機関(アルコール健康障がい)

望まれる機能

- ・医療機関に対して、専門プログラムの普及とそれに伴う人材育成が可能
- ・困難事例の入院が可能

圏域	医療機関名
三島	新阿武山病院
北河内	大阪精神医療センター
南河内	結のぞみ病院
堺市	金岡中央病院
泉州	新生会病院・浜寺病院

医療機関等への研修

医療機関職員専門研修事業

目的:治療のできる医療機関を増やす
対象:精神科医療機関職員等
内容:・専門医療機関の資格要件の1つである研修
・専門家の講義のほか、専門治療プログラムの実際などについて学ぶ

令和7年度第3回 依存症治療体制強化事業

参加費 無料

依存症医療研修 (アルコール依存)

日時: 令和8年1月18日(日) 10:00~17:00

会場: 大阪精神医療センター (枚方市宮之阪3丁目16-21)

対象: 大阪府内の医療機関職員等

定員: 100名

大阪府医師会 生涯研修システム 研修申込

依存症の治療拠点機関どころか専門医療機関の看板も掲げていない、ごく普通の、街の診療所で、様々なアディクションとともに生きる人々と出会ってきました。その間、あちこちからこんな言葉をかけられました。「アルコールならいけど、薬物はイヤだね」「市販薬・処方薬はともかく、違法薬物はけしからん」「犯罪者にはかわりたくないなあ・病気だなんて、都合の良い言い訳でしょう..」

「良い」病気/クライアント、とか「悪い」病気/クライアントって、いったい誰が、何の基準で決めているのでしょうか? それって誰の、何のため? その人の「ありのまま」を見失うレベル貼りからひと休み、力を抜いて一緒に揺らしてみませんか。

講師 北陸HIV情報センター 西念 奈津江 氏

講義「『ありのまま』とともに揺らごう」

ソーシャルワーカー(精神保健福祉士、公認心理師)
北九州大学(現 北九州市立大学) 法学部行政学系卒業
金沢大学大学院 人間社会環境研究科 博士前期課程修了(修士 地域創造学)
金沢市出身。
大学時代、北九州ダルク設立に関わったことを機にアディクション・依存症に関心を持つ。
精神保健福祉士資格を取得し、精神科病院、精神科診療所に勤務(～2020年)。
精神科スーパー救急科棟、長期入院者の退院・地域生活支援、依存症プログラム、生き生きと生活するためのさまざまな依存症プログラム等の立ち上げ、運営に貢献。
2022年～ 北陸HIV情報センター勤務

申し込み

下記ウェブサイトまたはQRコードのリンク先の応募フォームに必要事項を入力の上、お申込みください。
[申し込みサイト]
<https://jmc-cph.jp/news/medical/20240118.html>
(申し込み締切) 令和8年1月4日(日) 17時
なお、定員に達し次第、締め切らせていただきます。(定員100名)



【精神医療センターに委託】
※大阪府・大阪市・堺市共同事業

簡易介入マニュアル普及事業

目的:①対応可能な精神科医療機関のすそ野拡大
②身体科医療機関において早期発見・簡易介入・情報提供等を実施できる仕組みづくり
対象:身体科・精神科医療機関等
内容:・府作成の簡易介入マニュアルの利用方法
・身体科と専門医療機関との連携等

令和7年度 アルコール関連問題の早期発見・簡易介入普及研修

日時: 令和7年12月18日(木)午後2時~4時
形式: ハイブリッド開催(会場、Web)
会場: 大阪府医師会館 7階71会議室 (大阪府大阪市天王寺区上本町2-1-22)

受講料無料
申込締切:
12月16日(火)まで

本研修は、大阪府医師会生涯研修システム登録研修であり、認定単位は1.5単位です。
(CC:4、医師-患者関係とコミュニケーション 1単位、82.生活習慣 0.5単位)
参加対象者: 医療従事者、医療支援・相談支援に携わる関係機関職員など

- 内容
- ① アルコール関連問題のある人への簡易介入マニュアルについて
～新酒と減酒の考え方～
医療法人和気会 新生会病院 院長 和気 浩三 氏
 - ② 当事者の体験談
大阪府酒会 演劇 正子 氏
 - ③ 当院でのアルコール関連疾患入院患者への対応
社会医療法人生長会 ヘルランド総合病院 院長 橋本 安 辰一 氏

申込方法
会場でのご参加方法>
裏面に必要事項を記入いただき、下記FAX番号又はメールアドレスへご提出をお願いします。
<Webでのご参加方法>
Zoomウェビナーを使用いたします。右記二次元コードを読み取り頂くか、下記URLにアクセス頂きまして、参加申込みをお願いします。
※研修参加用URLの転送はご遠慮願います。
※録画/録音はご遠慮願います。
URL: <https://us02web.zoom.us/join/register?WJN=5E1TVyK4RumTOS2r0UEZa..>

<問い合わせ先>
大阪府 健康医療部 保健医療課 地域保健課 依存症対策グループ
TEL: 06-6944-7527 FAX: 06-4792-1722
メールアドレス: chiuikihoken-g04@gbox.pref.osaka.lg.jp
主催:  大阪府

【大阪府医師会に一部委託】

大阪府アルコール関連問題のある人への簡易介入マニュアル

マニュアルp1

アルコールによる
身体への影響について

マニュアルp2

スクリーニング
(AUDIT)と
飲酒量の計算

マニュアルp5

専門医療機関に
つなげる際のQ&A、
保健所等機関の
役割紹介

大阪府 アルコール関連問題のある人への簡易介入マニュアル

～ S B I R T S ～

2024.11月改訂

このマニュアルは、SBIRTSにおいて、記載しています。

SBIRTSとは、簡易なスクリーニングにより、「危険な飲酒」や「アルコール依存症」を判定し、適切な指導のもとに、必要な場合には専門治療に繋げるものです。早期発見、早期治療によりアルコールによる心身への影響だけでなく、家庭生活や仕事への影響などの予防や解決を目的とします。

Screening	スクリーニング	「飲酒度」も見るむける
Brief Intervention	簡易介入	「危険な飲酒」患者には減酒を勧め、「乱用」や「依存症」患者には断酒を勧める
Referral to Treatment	専門治療への紹介	専門治療の必要な患者には「紹介」を行う
Self-help group	自助グループへの紹介	医療機関などのスタッフが自助グループへ紹介する

●アルコール関連問題

アルコール関連問題は、アルコール依存症だけでなく、多量飲酒や身体的・社会的な諸問題などを含むアルコールを原因とする様々な問題の総称です。アルコールを摂取し続けることで、身体的にも社会的にも様々な問題が発生します。世界保健機関（WHO）によると、アルコールは60以上の病気の原因になると言われています。また、社会的には二日酔いで仕事に支障が出る、人間関係が破綻する、飲酒運転をして事故を起こしてしまうなどが挙げられます。アルコール依存症は、アルコール関連問題の中でも深刻な問題です。

●アルコールによる身体への影響

飲酒が引き起こす生活習慣病には、肝障害、肺炎、高脂血症、高血圧症、高尿酸血症、がん（頭頸部がん・食道がん・肝臓がん・大腸がん・乳がん等）などがあります。

●我が国における疾病別の発症リスクと飲酒量（純アルコール量）

これまで、1日あたりの純アルコール摂取量男性20g程度、女性・高齢者10g程度は、「節度ある適度な飲酒」とされてきました（第一次健康日本21）が、令和6年2月に厚生労働省が策定した「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」において、**少しい飲酒でもリスクが上がる疾病があることが示されました。**

疾病名	飲酒量（純アルコール量（g））	
	男性	女性
脳卒中（出血性）	150g/週（20g/日）	少しいでもリスクあり
脳卒中（脳梗塞）	300g/週（40g/日）	75g/週（11g/日）
高血圧	少しいでもリスクあり	少しいでもリスクあり
腎がん	少しいでもリスクあり	150g/週（20g/日）
肺がん（喫煙者）	300g/週（40g/日）	データなし
肺がん（非喫煙者）	関連なし	データなし
大腸がん	150g/週（20g/日）	150g/週（20g/日）
食道がん	少しいでもリスクあり	データなし
肝がん	450g/週（60g/日）	150g/週（20g/日）
前立腺がん（進行がん）	150g/週（20g/日）	データなし
乳がん	データなし	100g/週（14g/日）

注：上記の飲酒量の数値は、これ以上の飲酒をすれば発症等のリスクが上がると考えられるもの。「関連なし」は飲酒量（純アルコール量）とは関連が無いと考えられるもの。「データなし」は飲酒量（純アルコール量）と関連する研究データがないもの。

【出典】健康に配慮した飲酒に関するガイドライン（厚生労働省）



Screening

1. スクリーニング（AUDITによる場合）

お酒の飲み方チェック		AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)				
質問	0点	1点	2点	3点	4点	合計
1 どれくらいのお酒を飲まれますか？	全く飲まない	月1回以下	月2～4回	週2～3回	週4回以上	
2 飲酒するときは通常どれくらいの量を飲みますか？（下記の飲酒量の計算を必ず参照ください）	1～2ドリンク	3～4ドリンク	5～6ドリンク	7～9ドリンク	10ドリンク以上	
3 1週に6ドリンク以上飲酒することがどれくらい頻度ありますか？	ない	1ヶ月に1度未満	毎月	毎週	毎日かほとんど毎日	
4 過去1年間に、飲み始めると止められなかった事がどれくらい頻度ありましたか？	ない	1ヶ月に1度未満	毎月	毎週	毎日かほとんど毎日	
5 過去1年間に、普通だと考えざるを飲酒していたためにできなかったことが、どれくらい頻度ありましたか？	ない	1ヶ月に1度未満	毎月	毎週	毎日かほとんど毎日	
6 過去1年間に、飲酒の後の体調を悪くするために、解酒剤を飲まなければならなかったことが、どれくらい頻度ありましたか？	ない	1ヶ月に1度未満	毎月	毎週	毎日かほとんど毎日	
7 過去1年間に、飲酒後頭痛や嘔吐の他にかられたことが、どれくらい頻度ありましたか？	ない	1ヶ月に1度未満	毎月	毎週	毎日かほとんど毎日	
8 過去1年間に、飲酒のために前倒しの出勤を言い出さなかったことが、どれくらい頻度ありましたか？	ない	1ヶ月に1度未満	毎月	毎週	毎日かほとんど毎日	
9 ある日の飲酒のために、あなた自身か他の人がけがをしたことがありますか？	ない		あるが過去1年間はなし		過去1年間にあり	
10 警察や病院、友人、医師、あるいは自治体の職員にたずさわった人があなたの飲酒について心配したり、注意を下さるようになったことがありますか？	ない		あるが過去1年間はなし		過去1年間にあり	
						合計

飲酒量の計算（純アルコール摂取量）

2ドリンク（純アルコール20g）の例

●お酒に含まれるアルコール量の計算方法

お酒の量(ml)×アルコール度数(%)×アルコールの比重

$$\square \times (\square \div 100) \times 0.8$$

純アルコール換算で10g＝1ドリンクという単位が用いられています。

清酒 180ml	ビール 500ml	ウイスキー 40ml	焼酎 110ml	ワイン 180ml	缶酎ハイ 350ml
-------------	--------------	---------------	-------------	--------------	---------------

※9%のストロング系チューハイは、ロング缶（500ml）1本だけで、ほぼ4ドリンク（日本酒換算2合）に達します。

「お酒が依存症ポータルサイト」において、「お酒の飲み方チェック（AUDIT）」や「飲酒量チェック（純アルコールの自動計算）」を掲載しています。

「お酒が依存症ポータルサイト」QR



点 数	判 定	対 応	
0～7点	危険の少ない飲酒群	今後でも現在の飲酒量を保つようしてください。	年に1回チェック
8～14点	危険な飲酒群	このままでは健康や社会生活に影響が出てきます。飲酒量を減らす事に挑戦してみてください。	
15点以上	アルコール問題の介入が必要な群	アルコール依存症が疑われます。早めに専門医療機関へ相談してください。	

Referral to Treatment

●アルコール依存症の疑いのある人を専門医療機関につなげる際のQ&A

- Q1 専門の医療機関では、どんな治療や対応をしてくれますか？
A1 アルコール依存症の診断をします。アルコール依存症には、断酒を勧めます。
・断酒のためのミーティング（心理社会教育・認知行動療法など）に参加していただき、同じ病気を持つ方々と出会うことから否認をとり断酒への動機づけを行います。
・断酒を続けるために断酒会やAAなどの自助グループへの参加を勧めます。
- Q2 本人が専門医療機関の受診を拒む場合の対応はどうしたらよいでしょうか？
A2 飲酒そのもの以外に本人が「困っていること」はありませんか？
・「飲みすぎたので体調が悪い」、「酒で失敗して後悔している」などの本人から「困っていること」についての発露のタイミングをみて、周囲の人と一緒に受診を勧めてください。
・受診に拒否的な理由の大きな原因は、アルコール依存症への偏見がらくる否認です。
・家族の力だけで相談受診が可能です。
- Q3 アルコールに関する話題を避ける人には、どのように対応したらよいでしょうか？
A3 アルコール依存症には「飲酒を止めたい」という病気をからくる思いと、「お酒をやめたい」という健康な思いの両方があります。
・かかりつけ医との関係性を強める中で、「お酒をやめたい」という健康な言葉を支持してください。患者、脅かし、強制は逆効果で、本人の自尊心を高めることが有効です。
・介入のチャンスは必ず来ますので、本人の回復を信じ、複数の支援者とともに継続的な関わりをもって頂くことが効果的です。
- Q4 周りに家族や支援者がいない場合はどのようにしたらよいでしょうか？
A4 単身者や支援者がいない場合でも断酒はできます。
・保健所の精神保健福祉担当者や福祉事務所のケースワーカー、ケアマネジャーなど地域で支援する人材がいいます。

Referral to Treatment + Self-help group

◆ 関係機関 ◆

専門医療機関とは

アルコール依存症およびうつ病などの併存精神疾患についての診断・治療を行います。アルコール依存症の場合は、断酒が原則ですが、どうしても断酒を決済できない場合は、減酒を実施しながら支援し、断酒のチャンスを持つこともあります。治療としては心理教育や集団認知行動療法を行います。

専門福祉機関（回復施設）とは

依存からの脱却と回復生活に向けた社会福祉サービスを提供しています。関係機関・自助グループと緊密に連携して飲み過ぎの生活と就労への支援を行います。

保健所とは

精神保健福祉相談員、保健師や精神科医が、ご本人・ご家族からのアルコール依存症に関する相談（電話・来所・予約制）を行っています。すぐに専門医療機関へつながらない場合にも相談に乗っています。

自助グループとは

同じ問題を抱える当事者が集い問題解決を目指す集団です。アルコール依存症のグループには、断酒会、AA（アルコホーリス・アニメマ）があります。



取組について

厚生労働省「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」の実施

令和6年度より、総合病院であるベルランド総合病院(堺市)及び関西医科大学総合医療センター(守口市)に委託し、院内での診療科連携や専門医療機関、自助グループ等へのつなぎを実施。

ベルランド総合病院での取組内容

○早期発見の方法・内容

- ・消化器内科を受診した患者や救急で運ばれてきた入院患者等について、まずはアルコールの問題以外に原因があるかを精査。
- ・そのうえで、アルコールの問題が疑われる場合、スクリーニングテスト(AUDIT)を実施。

○具体的な連携手法・内容

- ・スクリーニングテストの結果、アルコール依存症が疑われる場合は、依存症治療について説明。
- ・専門治療へ繋げる動機づけとなるパンフレットや、退院支援のフローチャートの作成及び活用。
- ・患者本人が依存症専門医療機関への紹介を希望する場合、つなぎを実施。
- ・依存症専門医療機関において、治療中の場合であっても、消化器内科としてのフォローは継続。
- ・アルコールの支援対象者に応じ、自助グループなどとのつながりや治療の継続と、飲酒の頻度の関係等についてデータを取得。
- ・依存症専門医療機関とWEBで情報交換。



関西医科大学総合医療センターでの取組内容

○早期発見の方法・内容

- ・自院のホームページや掲示板において、本事業についての広報を実施。
- ・消化器肝臓内科及び精神神経科外来受付で初診患者全員に対し、問診票と併せてAUDITのシートを配布。
- ・診察の際、消化器肝臓内科医よりAUDITの結果を説明し、15点以上の患者及び希望者には動画の視聴を案内。
- ・動画では、消化器肝臓内科医及び精神科医が、アルコール健康障がいや依存症、自助グループ等について解説。

○具体的な連携手法・内容

- ・動画視聴希望者には本モデル事業にかかる同意書を配布。患者本人が希望する場合、自院の精神科外来受診または精神科ソーシャルワーカー相談を予約。
- ・自院の精神科から、必要に応じて、依存症専門医療機関や自助グループ等へのつなぎを実施。
- ・アルコールの支援対象者に応じ、自助グループなどとのつながりや治療の継続と、飲酒の頻度の関係等についてデータを取得。

