アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会

岡山市のアルコール関連問題
GPネット

岡山市こころの健康センター
太田順一郎

-1-

1．岡山アルコール依存症早期支援ネットワーク（GPネット）の活動

-2-

一般医療機関・アルコール専門病院ネットワーク化事業の目的

一般医療機関を受診したアルコール依存症が疑われる患者を、早期にアルコール専門病院につなぎ、依存症治療の動機づけや治療介入を円滑に行うことを目的に、一般医療機関とアルコール専門病院の間のネットワークシステムの構築を目指す。

「顔の見える関係」を作りたい

-3-

一般医療機関・アルコール専門病院ネットワーク化事業の内容

1．精神科医・内科医・コメディカルスタッフ間の連携、ネットワークの形成
2．一般内科医等へのアルコール問題に関する教育研修
3．アルコール依存症の正しい知識や情報発信のためのリーフレット等の作成

「顔の見える関係」を作るためにできることを

-4-

岡山アルコール依存症早期支援ネットワーク（岡山アルネット）設立の経緯

平成２３年度～
「アルコール依存症早期支援ネットワーク会議」開催
→アルコール依存症治療における問題点・課題の抽出及び対策の検討

とりあえず、集まって貰った

会議メンバー：
総合病院　内科医（肝臓専門）
クリニック　内科医（肝臓専門）
精神科病院　精神科医（アルコール専門）
精神科クリニック　精神科医（アルコール専門）
総合病院　ＭＳＷ
精神科病院ＰＳＷ　計　６人

-5-

ネットワーク会議で出された意見

【内科医の立場から】
★アルコール患者は多いがどこに紹介してよいかわからない。
★開業医はアルコール患者に対して誤解がある。まず誤解を解かないといけない。
★内科医が絡むことができるのは早期の段階。

【精神科医の立場から】
★入院施設のある大きな専門病院は抵抗があり中断になりやすい。
★初期・中期の患者は一般医で診れる病気。

【コメディカルの立場から】
★専門病院にいかなくても地域のかかりつけ医である程度フォローできたら・・・。

-6-

アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会

平成２３年度末
「一般医療機関アルコール専門研修」を開催

講演とパネルディスカッション

講演：「今日から役立つ飲みすぎ患者への対応」
講師：かすみがうらクリニック
　　副院長　猪野　亞朗　先生

参加者数：７３人
　　内科医・外科医・精神科医・薬剤師
　　看護師・ＰＳＷ・ＭＳＷ等

-7-

2年目以降は事例検討会を中心に実施

平成２４年度以降定着

- アルコール専門研修（事例検討会）の開催（年３回：６月、９月、１２月）
  ～総合病院持ち回りとして市内８か所で開催。複数の医療・保健・福祉関係機関が関わっているケースを検討。
- 一般医療機関アルコール専門研修（講演会）の実施（年１回）
- アルコール依存症早期支援ネットワーク会議の定期開催（年４回）
  ～研修会の企画・運営（会議メンバー：１９人）

-8-

アルコール専門研修（事例検討会）の様子

●総合病院で開催（持ち回り）
●保健・医療・福祉関係者対象

-9-

-10-

一般医療機関専門研修（講演会）の様子

●固定の会場で毎年実施
●保健・医療・福祉関係者対象

-11-

-12-

アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会

研修会に参加した感想（アンケートから抜粋）

- 1つの事例を立場の違う方から多面的に報告するというケース会を初めて経験したので、勉強になった。平面が立体になったような感覚だった。（心理職）
- 内科医と精神科医の思考の違いが興味深かった。（地域包括　社会福祉士）
- 結局解決していない！待つだけなの？（総合病院　内科医）
- 「こころの健康センター」への介入依頼は直接連絡してもよいか？（総合病院　内科看護師）
- 専門病院を受診すれば治ると思っていたが、ネットワークが重要だとよくわかった。（MSW）

–13–

2．一般医療機関からアルコール専門病院への患者紹介状況に関する調査

–14–

岡山アルネットの成果の検証

「岡山アルネットの取り組みを始めてから、内科や総合病院からの紹介患者が増えたような気がする」という感触がある（精神科医メンバー談）

⇩

市内3か所の精神科病院（うち2か所は依存症病棟、3か所ともに入院ARPあり）において6か月間のアルコール依存症新患の紹介元を調査

【調査対象期間】
平成23年度（岡山アルネット開始前）と平成26年度、平成27年度のそれぞれ6か月間

–15–

初診患者の受診経路

	平成23年度	平成26年度	平成27年度
身体科クリニック	14	19	31
一般病院	46	43	55
精神科クリニック	5	15	13
精神科単科病院	9	7	7
精神保健福祉センター	0	0	1
市町村福祉	3	1	4
地域包括支援センター	2	0	1
自助グループ	3	1	0
直接来院	27	25	38
その他（警察など）	6	14	10
総数	115	125	160

–16–

初診患者の受診経路

著変なし　増加傾向

	平成23年度	平成26年度	平成27年度
身体科クリニック	14	19	31
一般病院	46	43	55
精神科クリニック	5	15	13
精神科単科病院	9	7	7
精神保健福祉センター	0	0	1
市町村福祉	3	1	4
地域包括支援センター	2	0	1
自助グループ	3	1	0
直接来院	27	25	38
その他（警察など）	6	14	10
総数	115	125	160

初診患者数が増加

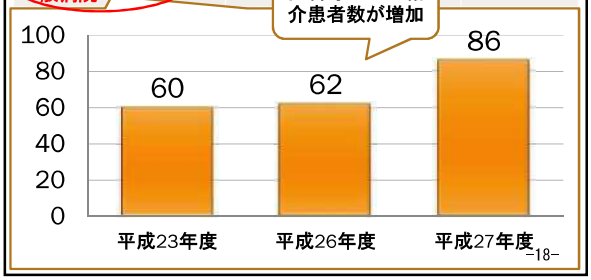
–17–

初診患者の受診経路

著変なし　増加傾向

	平成23年度	平成26年度	平成27年度
身体科クリニック	14	19	31
一般病院	46	43	55

内科等からの紹介患者数が増加



–18–

アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会

調査の結果としては

- 平成23年度と平成26年度との比較では大きな変化は見られなかったが、平成27年度の2度目の調査では身体科クリニック、一般病院からの紹介が増加していた。
- 個々のケースの検討により連携の深まりが認められた。

→ 連携の量・質ともに効果ありか？

-19-

3．医療機関を受診する患者の飲酒に関する調査

-20-

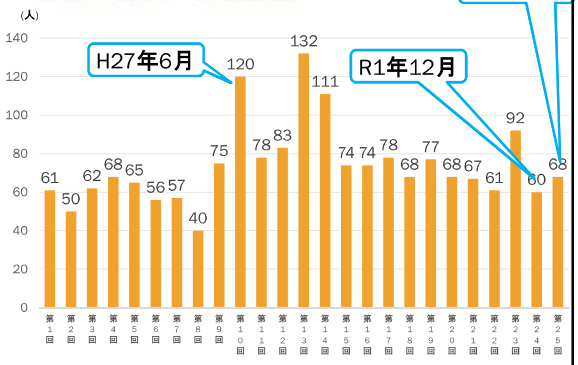
調査の背景（平成27年頃に考えていたこと）

- 研修会参加者はどうにか増えてきた。
- 紹介患者数の伸びはイマイチ。
- 実際のところ、身体科の医師たちはアルコール問題のある患者を診ているのだろうか？
- 困っていないのだろうか？
- あまり関心はないのだろうか？

→ 実態把握のための調査が必要

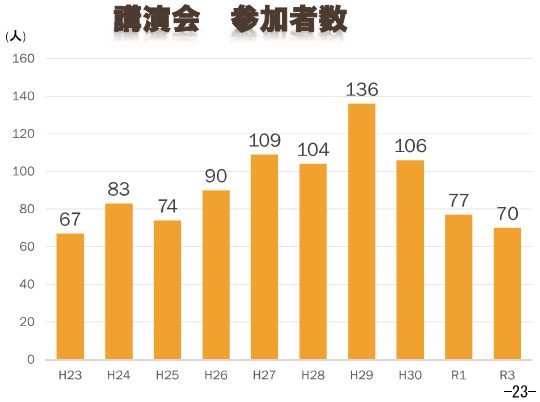
-21-

事例検討会　参加者数



-22-

講演会　参加者数



-23-

調査目的

岡山市内の医療機関を受診するアルコール依存症が疑われる患者に対し、医療機関に勤務する医師がどのような認識をもっているか把握し、ネットワークシステム構築に反映する。

身体科の先生たちの経験と思いを知りたい

-24-

アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会

方法

無記名自記式郵送法によるアンケート調査
（各医療機関の医師宛に個別に郵送）

【調査期間】①平成28年 9月 1日～ 9月23日
②平成28年11月11日～11月24日

【調査対象】

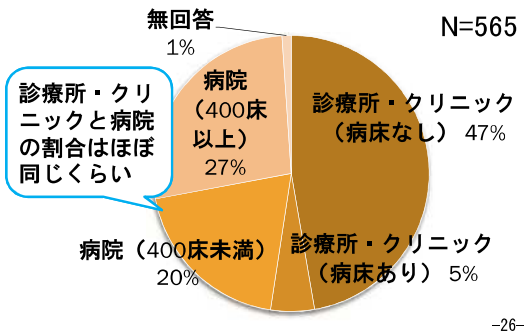
◆岡山市に届出をしており、内科・外科のいずれかを標榜する医療機関（病院・診療所）に所属する医師1,072名（病院576名、診療所496名）

◆回収票565名分（回収率52.7%）

【分析】記述統計（Excel）、χ^2検定（SPSS）

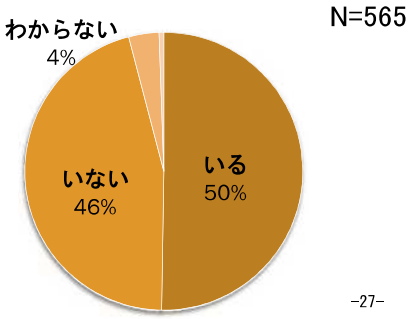
-25-

調査結果① 診療形態



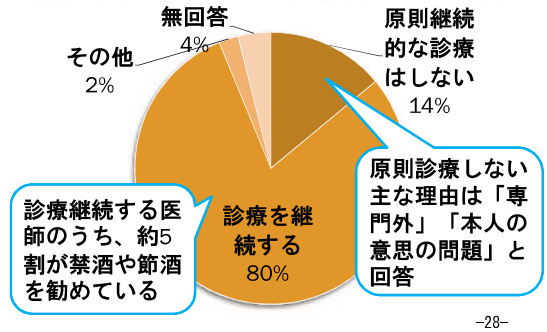
-26-

調査結果② 主疾患に飲酒問題が大きく影響している患者の有無



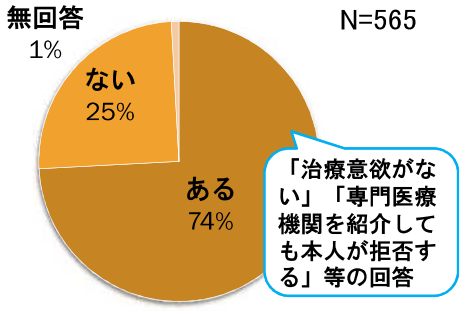
-27-

調査結果③ 主疾患の症状に飲酒問題が大きく影響しているとわかった場合の主な対応



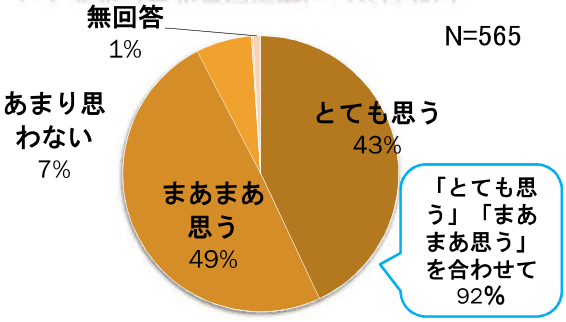
-28-

調査結果④ 飲酒問題がある患者の対応に困ったことがある



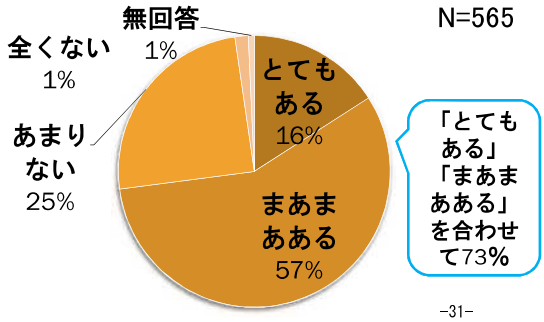
-29-

調査結果⑤ 飲酒問題がある患者をどうにかしてアルコール専門治療につなげたい



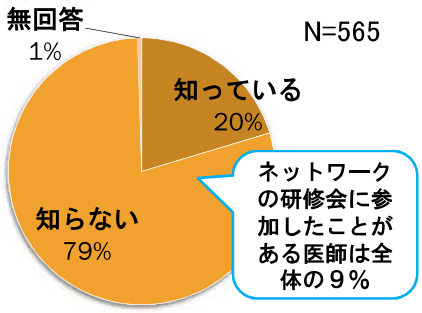
-30-

調査結果⑥　アルコール依存症を含む飲酒問題への対応に関心がある



-31-

調査結果⑦　ネットワークが主催する研修会を知っているか



-32-

４．岡山アルコールGPネットのこれから

-33-

コロナ禍までの検討課題

- 事例検討会・講演会の内容の不断の見直し；最近始めたのはSBIRTのデモンストレーション。これはもっと質を上げて行きたい。
- 一般医療機関調査の結果を踏まえて；飲酒問題に対して関心があるにもかかわらず、ネットワークにつながっていない医師に対するアプローチ。今のところ決め手はないが、産業医ポイントなど、いくつかの取り組みを始めた。
- 精神科から一般医療機関に向けてのアウトリーチチームの検討。

-34-

コロナ禍の今

- コロナ禍のため、令和2年度はネットワーク会議、事例検討会、講演会などほぼ全て中止。ネットワーク活動は休眠状態に追い込まれる。
- 令和3年1月14日、1年ぶりのネットワーク会議から活動再開。研修会の再開には1年半。
- 「顔の見える関係を維持し、拡げることを目指すネットワーク」にとっては、非常に厳しいコロナ自粛であったが、転んでもただでは起きない私たちでもありました。

-35-

転んで起きたときに手に持っていたのは

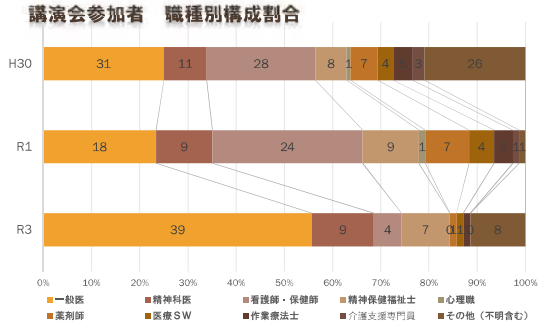
- オンライン会議の効用；出席率の向上。
- オンライン講演会の効用；オンラインとなって出席者も増えたが、とりわけ内科医など身体科の医師の参加割合が目立って増加（テーマと講師が良かった、という意見も強い）。
- オンライン診察の効用；D to P with Dオンライン診療をSBIRTのツールとして使ってみたところ、これがかなり手応えあり。

-36-

アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会

オンライン講演会の効用

講演会参加者　職種別構成割合



–37–

D TO P WITH D オンライン診察の効用

【新設】遠隔連携診療料（500点）

- D to P with Dを評価（3か月に1回に限り算定）
- 別に厚生労働大臣が定める患者
  イ：てんかん（外傷性を含む）の疑いがある患者
  ロ：指定難病の疑いがある患者
- てんかん診療拠点病院又は難病指定医療拠点病院

イラスト：2019年12月中医協　横断的事項（その4）より

–38–

と云うことで、これからもボチボチこのネットワーク活動を続けて行きたいと思っています。

ご清聴ありがとうございました

–39–