

2019年度アルコール健康障害対策基本法 に関連する、中国・四国地域の事業

2019年12月19日 第20回アルコール健康障害対策関係者会議

広島県 瀬野川病院（加賀谷有行）・呉みどり病院（長尾早江子）

鳥取県 渡辺病院（山下陽三）

岡山県 岡山県精神科医療センター（橋本望、佐藤嘉隆）

岡山市こころのセンター（太田順一郎）

愛媛県 宇和島病院（渡辺三郎）

中国四国アルコール関連問題学会事務局代表・慈圭病院理事長

日本精神科病院協会常務理事

アルコール健康障害対策基本法を推進するネットワーク代表

堀井茂男

岡山市こころの健康センターの主な依存症対策

「一般企業におけるアルコール関連問題への早期介入」
「岡山アルコール依存症早期支援ネットワーク」
の活動報告



岡山市こころの健康センター

岡山市こころの健康センターの主な依存症対策

1. 5次
予防

① 職域依存症対策推進(モデル)事業(平成21年度より)

「一般企業におけるアルコール関連問題への早期介入」

「お酒の教室」の事業場への出前

2次予防

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(平成23年度より)

「アルコール関連問題への早期介入のための、一般医療機関と
専門医療機関の連携」

「G-Pネット」の構築

① 職域依存症対策推進事業

目的

- 職域の依存症予備軍への早期介入、依存症発症予防
➡ 問題のない飲酒習慣の確立を目指し、退職後早期の依存症発症を防止する。

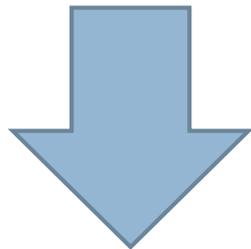
内容

- ① 職域のアルコール関連問題実態調査
- ② アルコール依存症予防プログラムの作成、実施

ねらいは1.5次予防

一次：未然に疾病発生を防ぐ
二次：早期発見・早期治療 } とすると

既に飲酒習慣を有するハイリスク群



「おいしくお酒を飲むための教室」

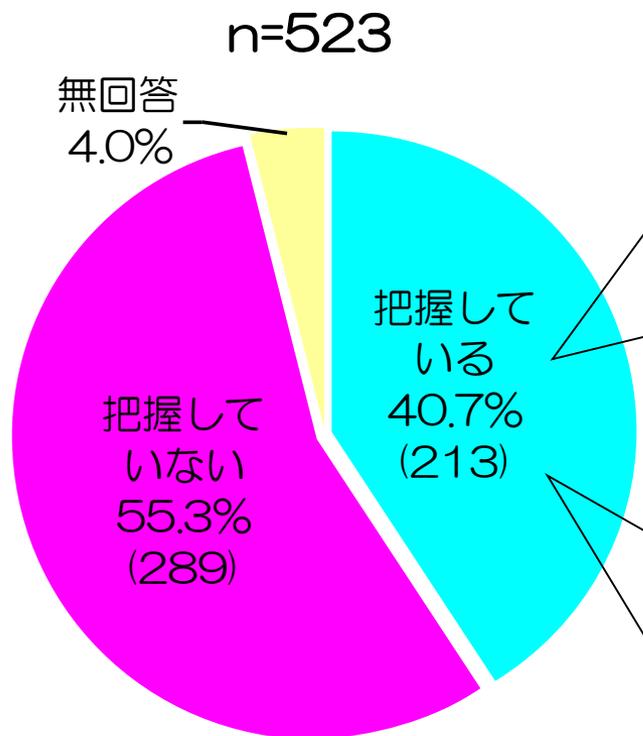
早期介入および疾病予防

「職域におけるアルコール関連問題実態調査」 (2010年. 2月)

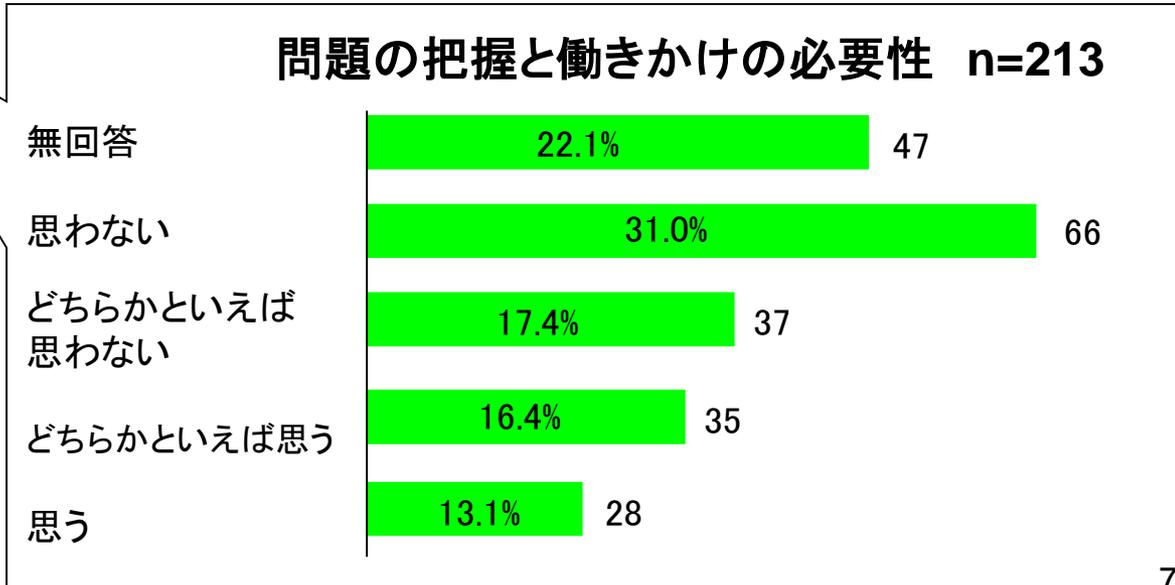
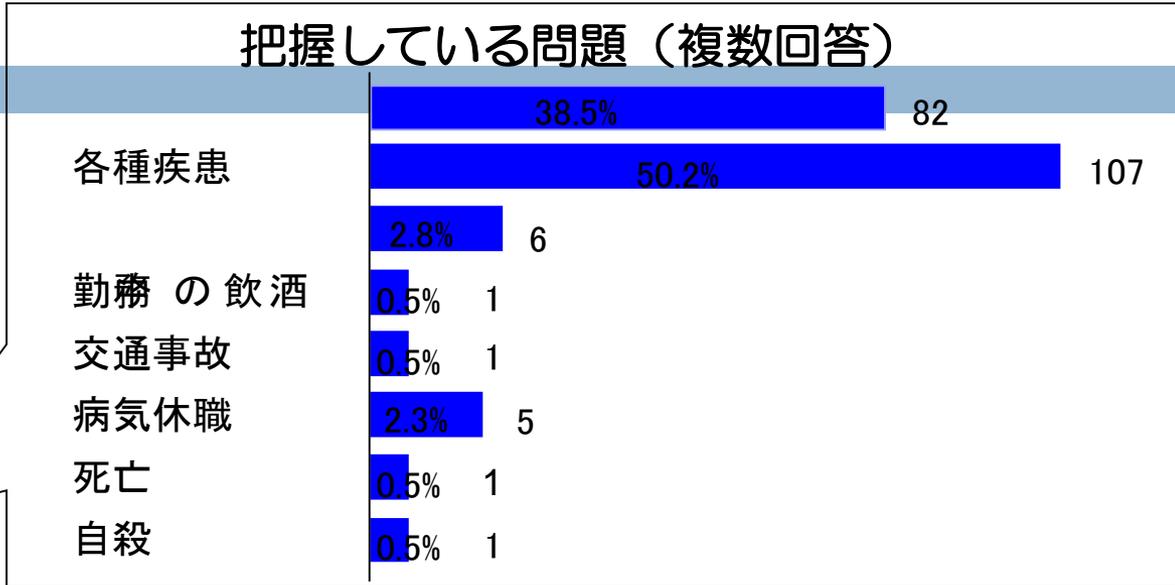
- 岡山市内約2,000社の健康管理業務従事者の方を対象に実施
- 職域でのアルコール関連問題の実態を掴むことを目指し、20問の設問に答えて頂く。
- 同時に「おいしくお酒を飲むための教室」への参加を呼びかける内容とした。

調査結果 1

アルコール問題の把握



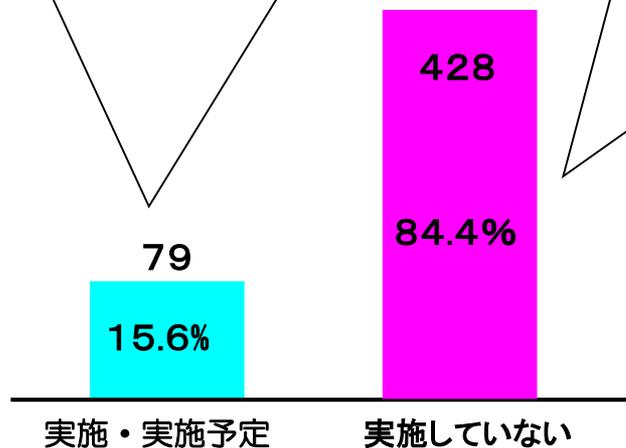
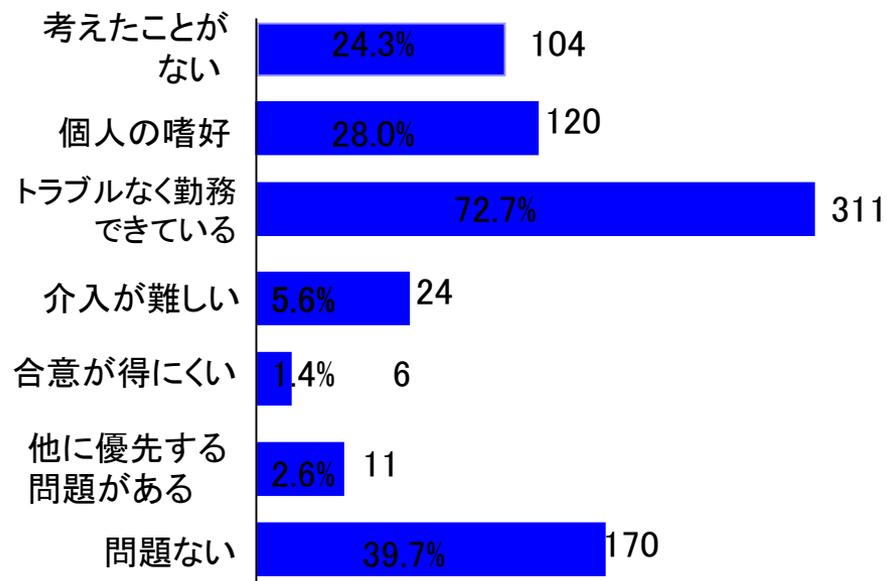
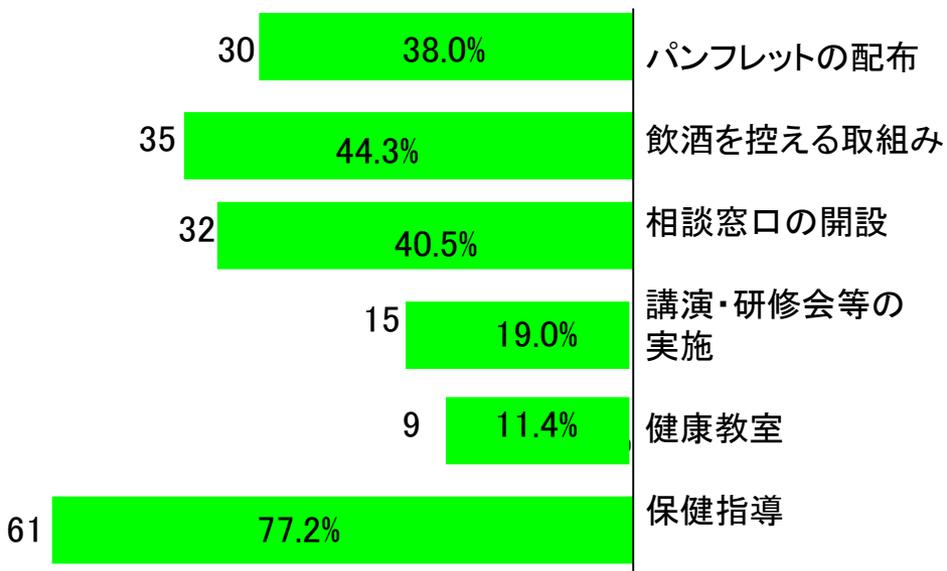
**把握している
事業場が4割**



調査結果2 アルコール問題対策の実施状況

実施内容 n=182(複数回答)

実施していない理由 n=746(複数回答)



調査結果 3 業種による関連

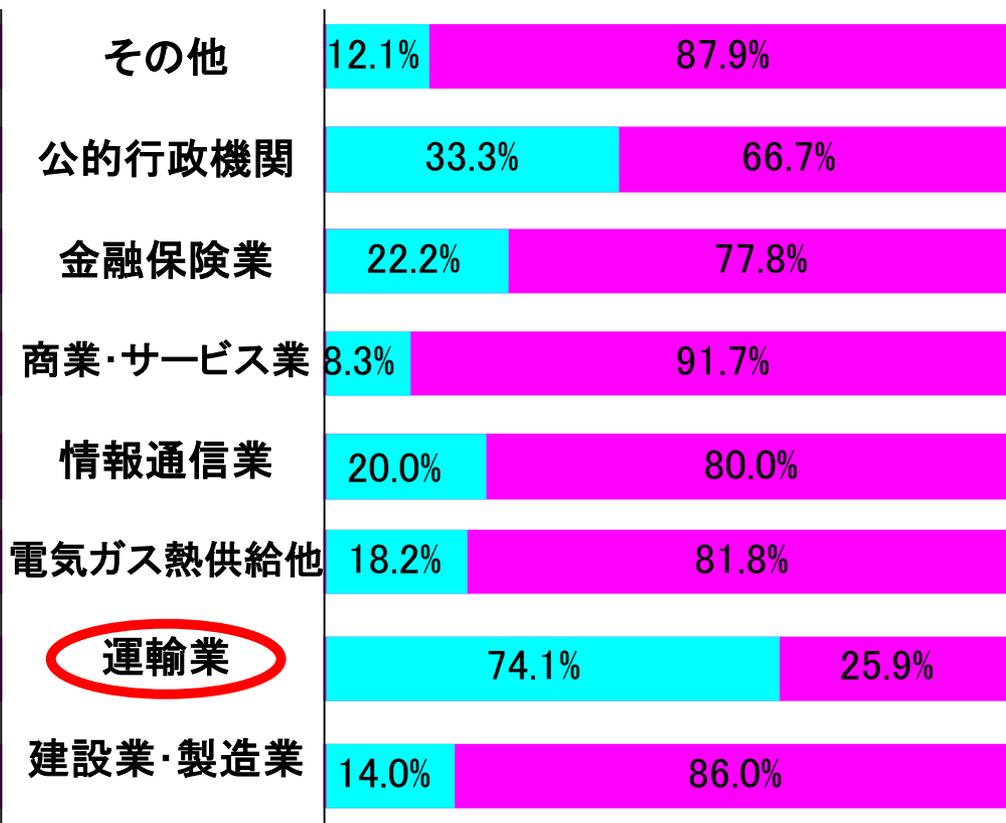
業種とアルコール問題の把握



■ 把握している ■ 把握していない

$P < 0.001$

業種とアルコール問題の対策実施状況



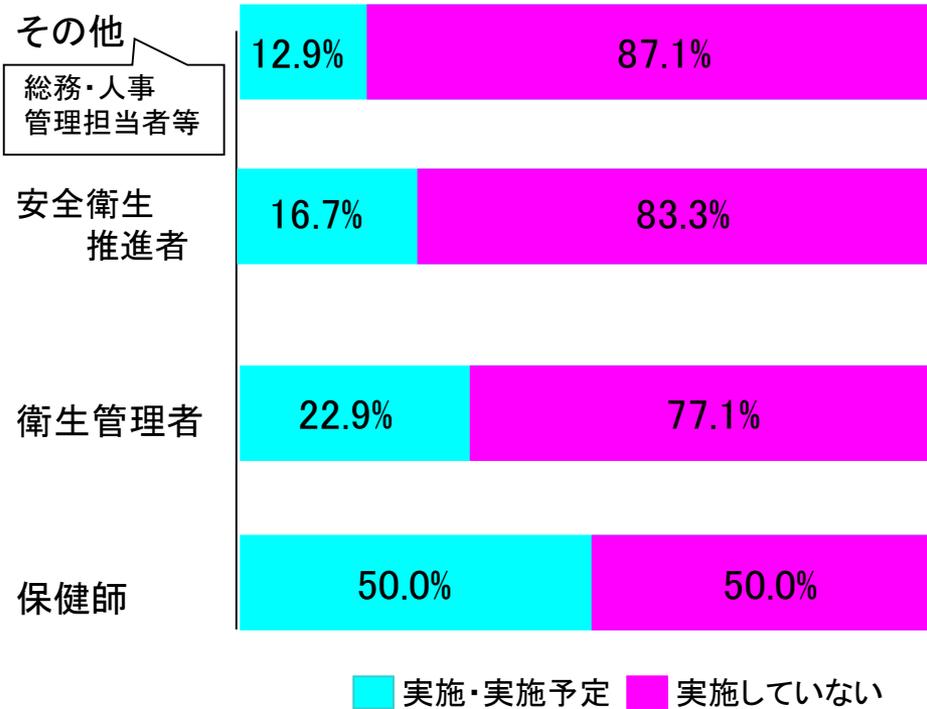
■ 実施・実施予定 ■ 実施していない

$P < 0.001$

調査結果 4

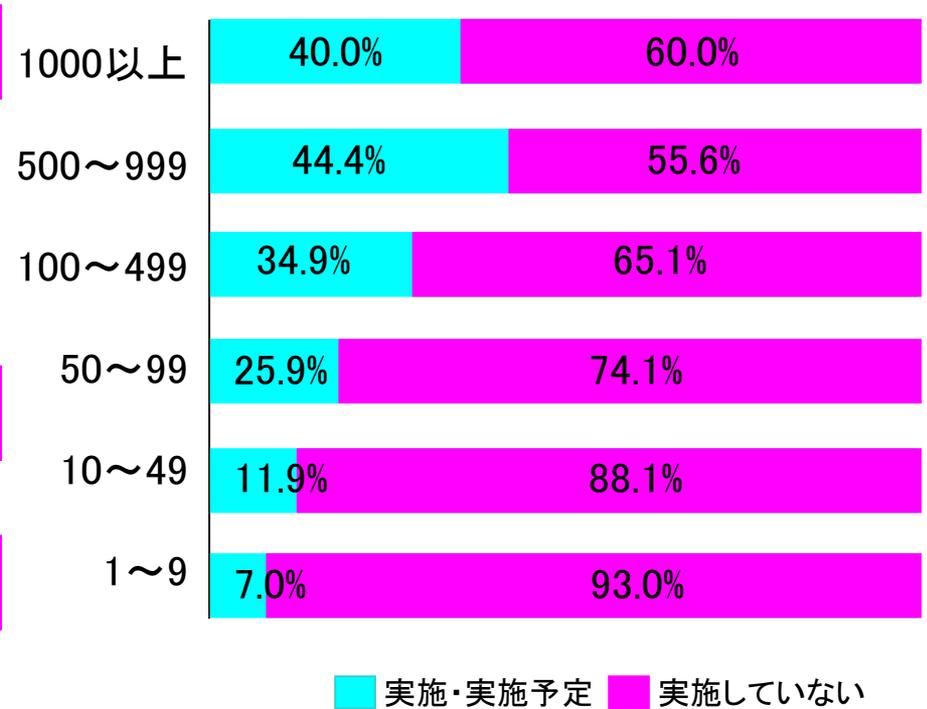
職種・従業員数と対策の実施状況との関連

職種とアルコール問題の対策実施状況



$P < 0.05$

従業員数とアルコール問題の対策実施状況



$P < 0.001$

実態調査をとおして見えてきた課題

□ 企業に向けてのアルコール関連問題の啓発

ポスターの作成・配布、管理職・産業医等の研修、会報誌への記事掲載

□ 保健担当者（保健師）の人材育成と連携

研修会の開催、産業看護部会との連携

□ 介入ツールの開発と技術的支援

おいしくお酒を飲むための教室

おいしくお酒を飲むための教室

- 教室プログラムはアルコール専門医、職域保健師等専門家からなる**事業評価検討会にて検討し、プログラムや教材の作成を行った。**
- 教室の講師は**市内アルコール専門病院専門医の協力**を得て実施した。
- 教室を職域で取り組んでもらうために、労働基準協会、商工会議所**会報誌への掲載や職域保健担当者への研修会**を行った。

おいしくお酒を飲むための教室

プログラム A(基本プログラム)

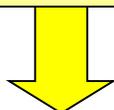
①初期介入プログラム

対象:事業場が健診データ等より教室対象者としてスクリーニングした者
(γ GTP値・飲酒習慣等)

方法:講義(45分)

+

グループセッション(45分)

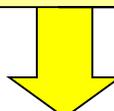


約 6か月後

②継続的介入プログラム(1回目)

対象:初期介入プログラム参加者

方法:グループセッション(45分)



約 6か月~1年後

③継続的介入プログラム(2回目)

対象:初期介入プログラム参加者

方法:グループセッション(45分)

プログラム B

対象:①事業場の社員

②企業の管理者

健康管理担当者等

方法:講義(1時間弱)

事業者の希望で選択

「おいしくお酒を飲むための教室」の内容

専門医による講義

- ① アルコールの歴史
- ② アルコールの影響
- ③ アルコール依存症
- ④ 適度な飲酒について



グループセッション

それぞれの飲酒状況を振り返り、アルコールの量・飲む回数・飲む時間などの低減を、自分で目標設定する



講義の様子





グループセッションの様子



プログラムB 職員研修会

お酒の歴史

- 穀物をかみ砕き、吹き出し集の発酵を待つという原始的な酒造法が、有史以前の世界各地で行われた。
- 中国で出土した紀元前7000年ごろの陶器片から、米・粟・稗などを使ったお酒の成分が発見された。いまのところこれが確認された最古の酒である。

お酒の歴史は1万年！

2015/06/15 10:22



グループセッション

岡山市こころの健康センター
「おいしくお酒を飲むための教室」
グループセッションII

好きなお酒を、
今後もおいしく飲んでいただくために、
ご自分の今のお酒の飲み方を
ちょっと振り返ってみましょう。



職員のみさまへ

おいしくお酒を飲むための教室

～健康と飲酒に関するアンケート～

このアンケートは、「おいしくお酒を飲むための教室」に参加される社員
お忙しいとは思いますがご協力いただきますようお願いいたします
ご不明な点がございましたら、下記担当までご連絡をお待ちください

【ご記入にあたってのお願い】

- 表紙にあなたのお名前と性別をご記入ください。
- 当ではまるものに○をつけてください。質問によっては、複数選択のもの
- 「その他」にあてはまる場合は、お手数ですが()内になるべく具体的に
- アンケートに書かれた内容については厳重に管理され、外部に漏れるこ
- アンケートの分析結果は学術的な形で報告することもあります。個人
は絶対ではありません。どうぞ、ありのままをお答えください。

お名前 _____ 性別: 男

岡山市こころの健康センター (担当: 摩・留田)
〒700-8546
岡山市北区鹿田町一丁目1番-1号
TEL 086-803-1273 FAX 086-803-1772

岡山市おからま
H27.5.8版

私の飲酒の目標(今後改善したい点等)は、

お名前 _____

目標達成のための具体

です。

教室の教材

教室参加者の反応

初回参加後の感想

- 「予想よりも楽しく参加できた。」
- 「酒を止めろというのかと思ったらそうではなかった。」
- 「専門の先生からの話は素直に聞いた。」

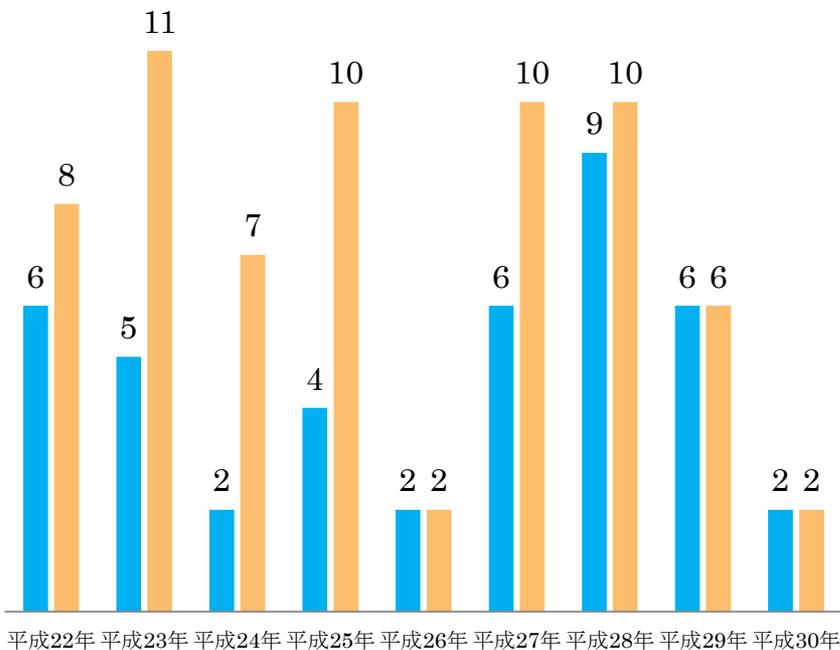
継続介入時の発言から

- 「3日しか続かなかった。」「最初の1か月は休肝日をつくって頑張った。」など自己評価は低くても、**努力の跡がみられていた。**
- 「用事を作って帰りを遅くすることで飲まないようにして量を減らした。」「コップを小さくした。」など**具体的な実践方法で目標達成に向けて努力していた。**
- 今後に向けて「風呂に入って早く寝る。」「その日飲む量だけ買う。」「飲んでいたら家族に注意してもらおうよう伝えておく。」「日勤の前の日は飲まない。」などの**対処法が参加者自身によって語られるようになった。**

教室の実績

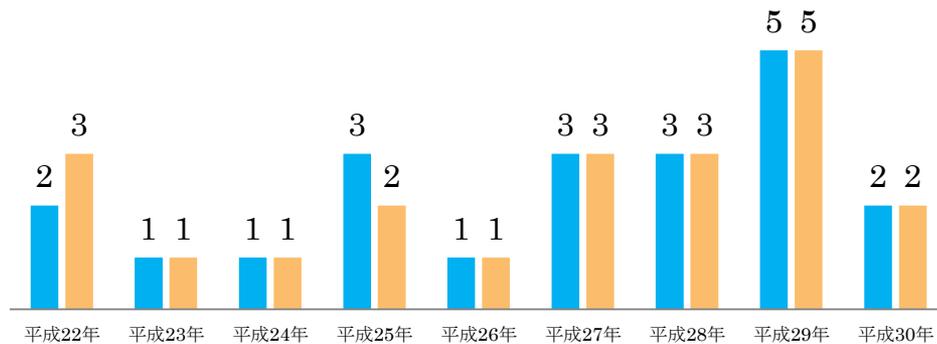
プログラムA

■ 実施事業場 ■ 実施回数

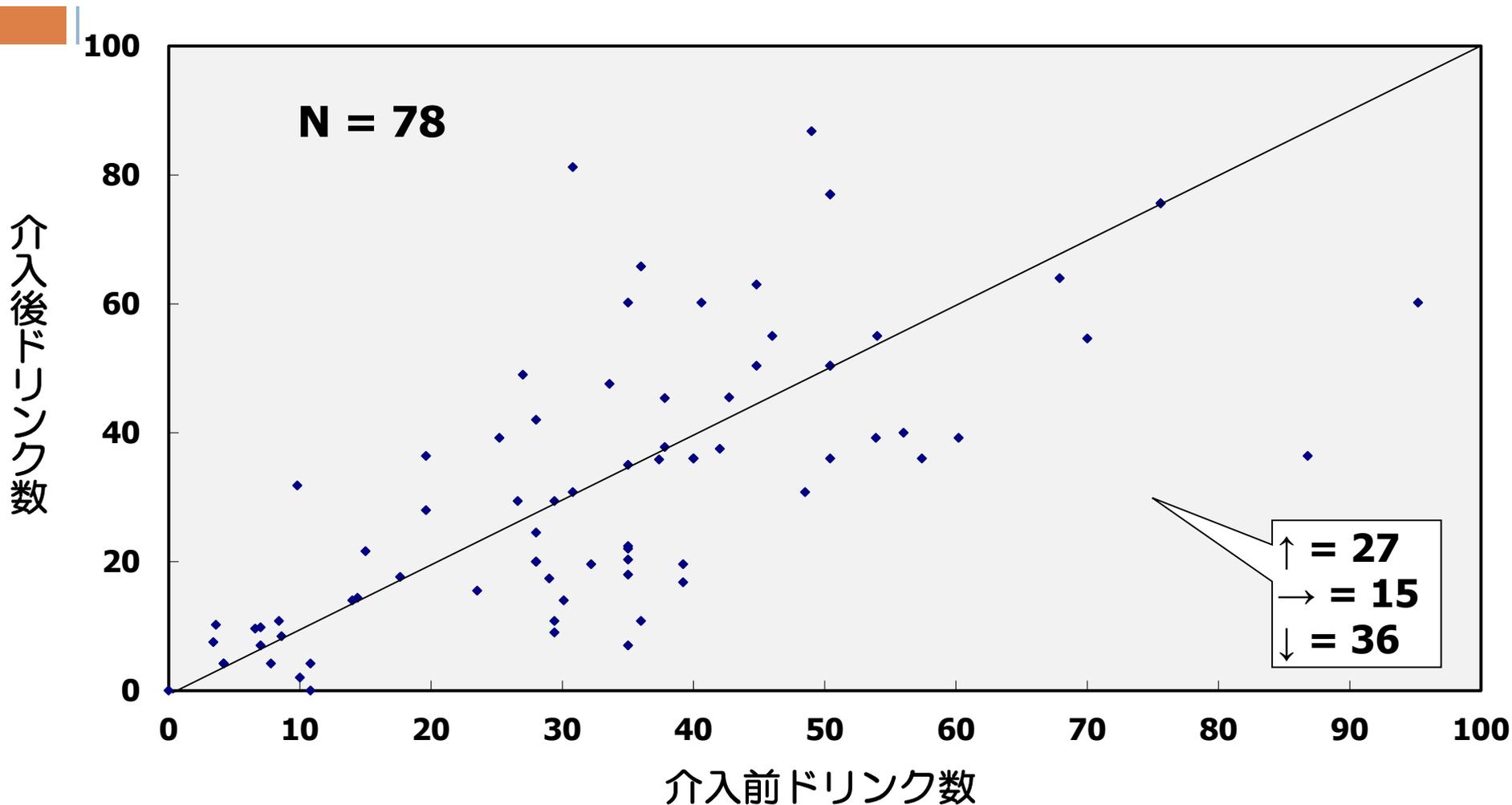


プログラムB

■ 実施事業場 ■ 実施回数

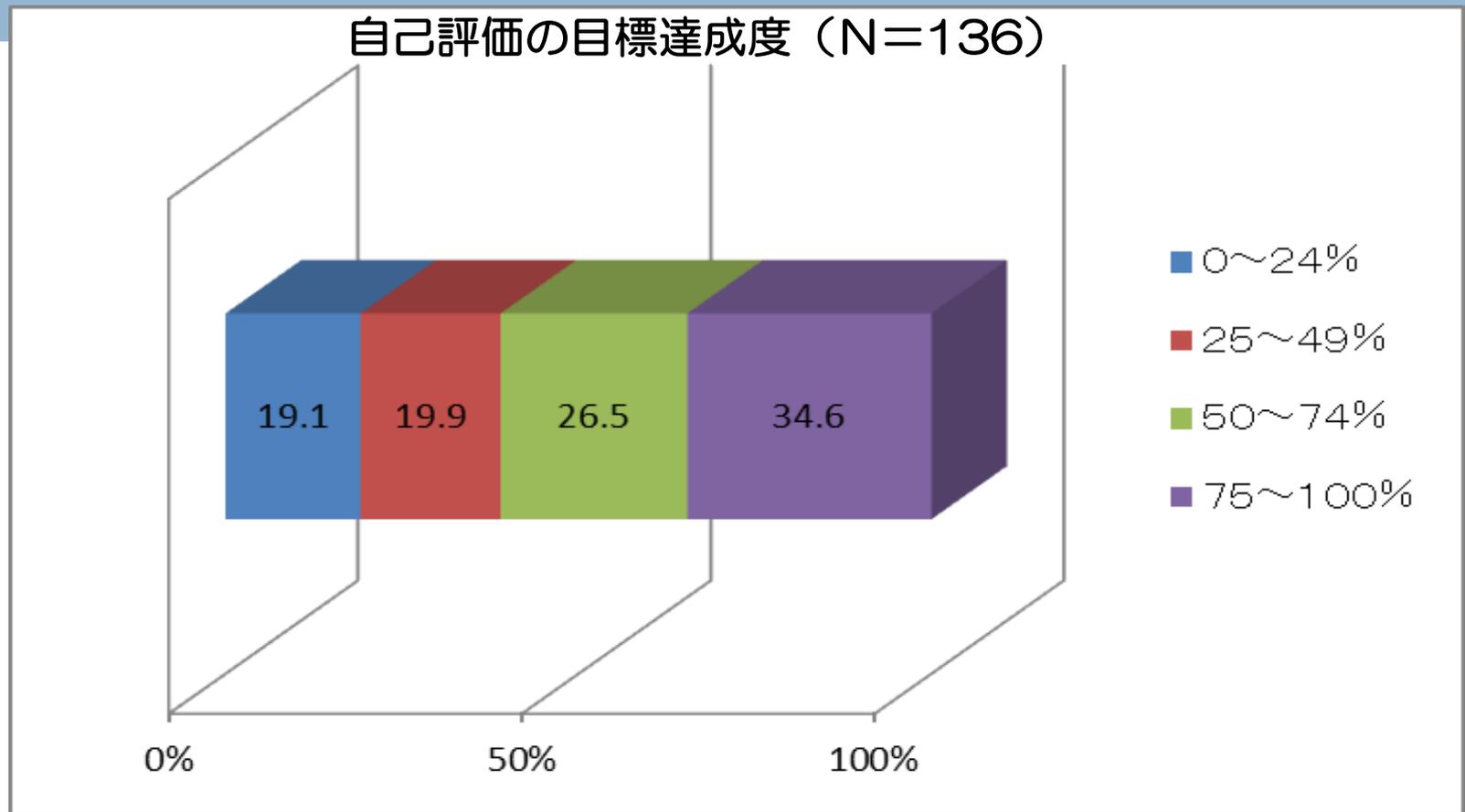


1回介入後の飲酒量の変化(週合計)



46.2%に、飲酒量低減を認めた

介入6か月～1年後の参加者の目標達成度



介入6か月～1年後に、61.1%が目標達成
ができたと感じた

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

1. 岡山アルコール依存症早期支援
ネットワークの活動
2. 一般医療機関からアルコール専門病院
への患者紹介状況の変化
3. 医療機関を受診する患者の飲酒に関する
調査
4. 他地域におけるネットワーク構築のために
5. 一般医療機関・アルコール専門病院
ネットワーク化事業における今後の課題

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

1. 岡山アルコール依存症早期支援ネットワークの活動

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。

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. 一般内科医等のアルコールに関する
教育研修
2. 精神科医・内科医・コメディカルス
タッフとの連携、ネットワークの形成
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

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

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

関心のある人に声をかけてまずは会議！

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】

- ★かかりつけ医から総合病院に重篤になってから送られてくる。もう少し早い段階で繋げていただけたら。
- ★専門病院にいかなくとも地域のかかりつけ医である程度フォローできたら・・・。

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

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。
- × 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）

支援者の対応能力の向上
支援間のネットワークづくり
誤解・偏見の解消と知識・情報の普及

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



事例提供者

総合病院
内科医

総合病院
看護師

精神科クリニック
精神科医

司会

質問者

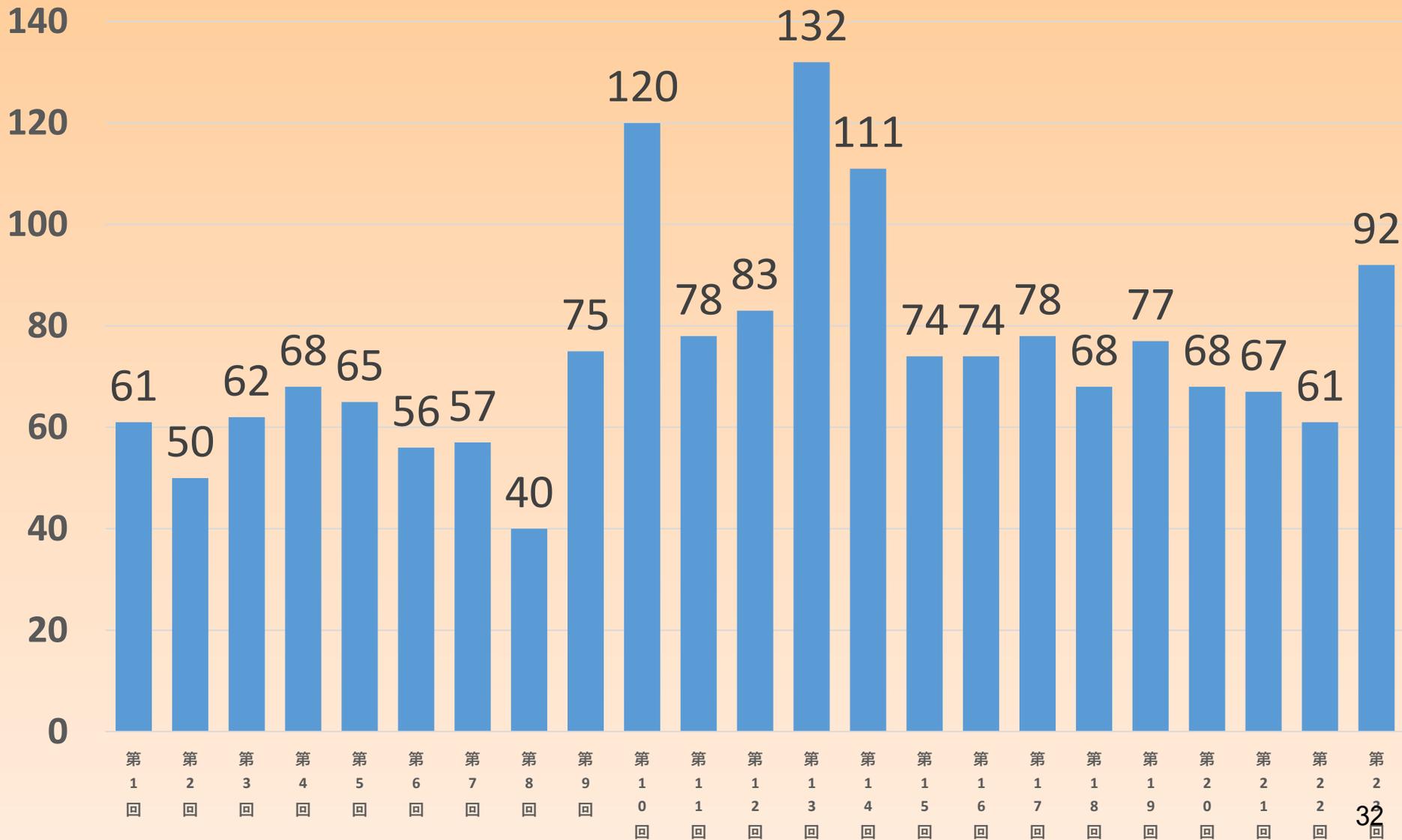
総合病院
内科医

総合病院
精神科医

事例検討会

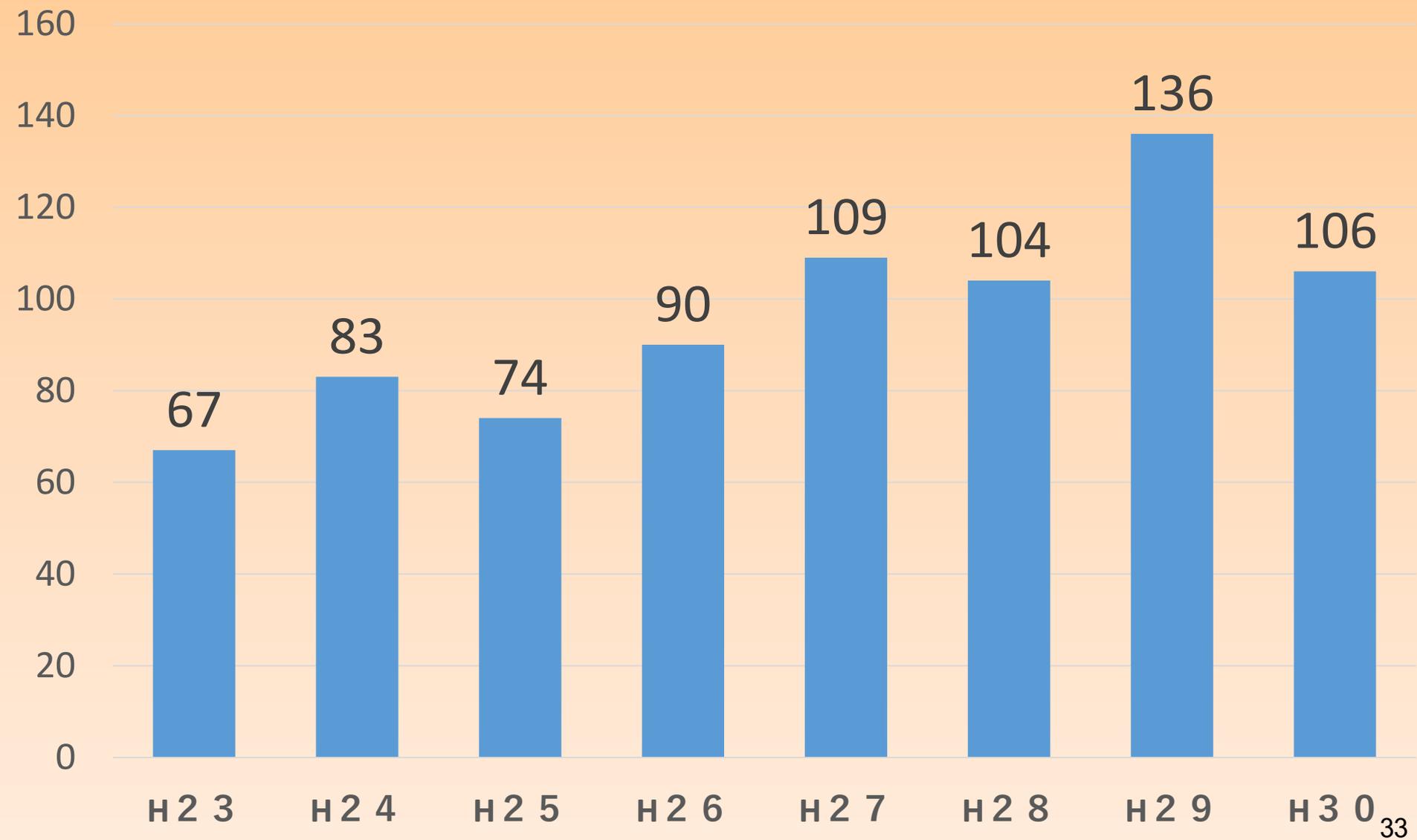
参加者数

(人)



講演会 参加者数

(人)



研修会に参加した感想（アンケートから抜粋）

症例検討のやり方として効果的という実感

- × 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）

内科医のなかではよくある感想なのかも？

お互いを知ることで、臨床場面での活用を期待

- × 「こころの健康センター」への介入は直接連絡してもよいか？（総合病院 内科看護師）

依存症治療につなげるための土台づくりとして重要

- × 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）

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の変化

＜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



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

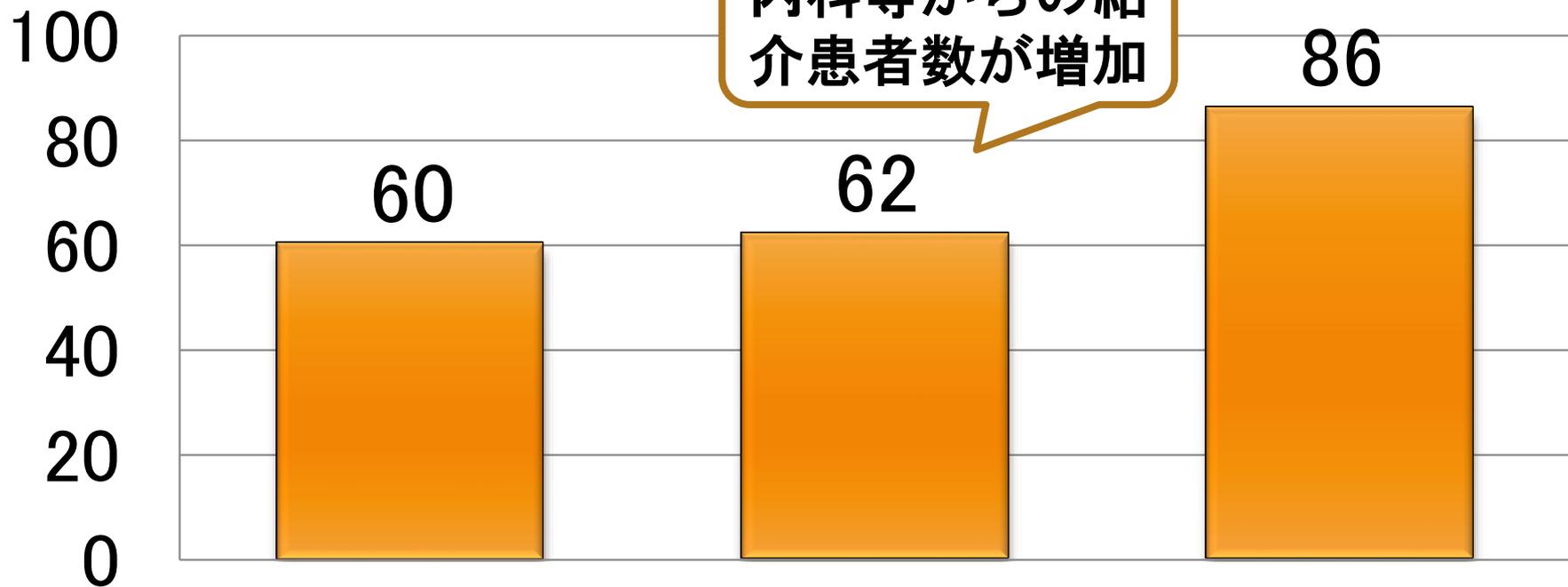
初診患者の受診経路

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



平成23年度

平成26年度

平成27年度

3. 一般医療機関を受診する患者の飲酒に関する調査

調査目的

岡山市内の一般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。

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）

調査結果① 診療形態

N=565

無回答

1%

診療所・クリニックと病院の割合はほぼ同じくらい

病院（400床以上）

27%

病院（400床未満）

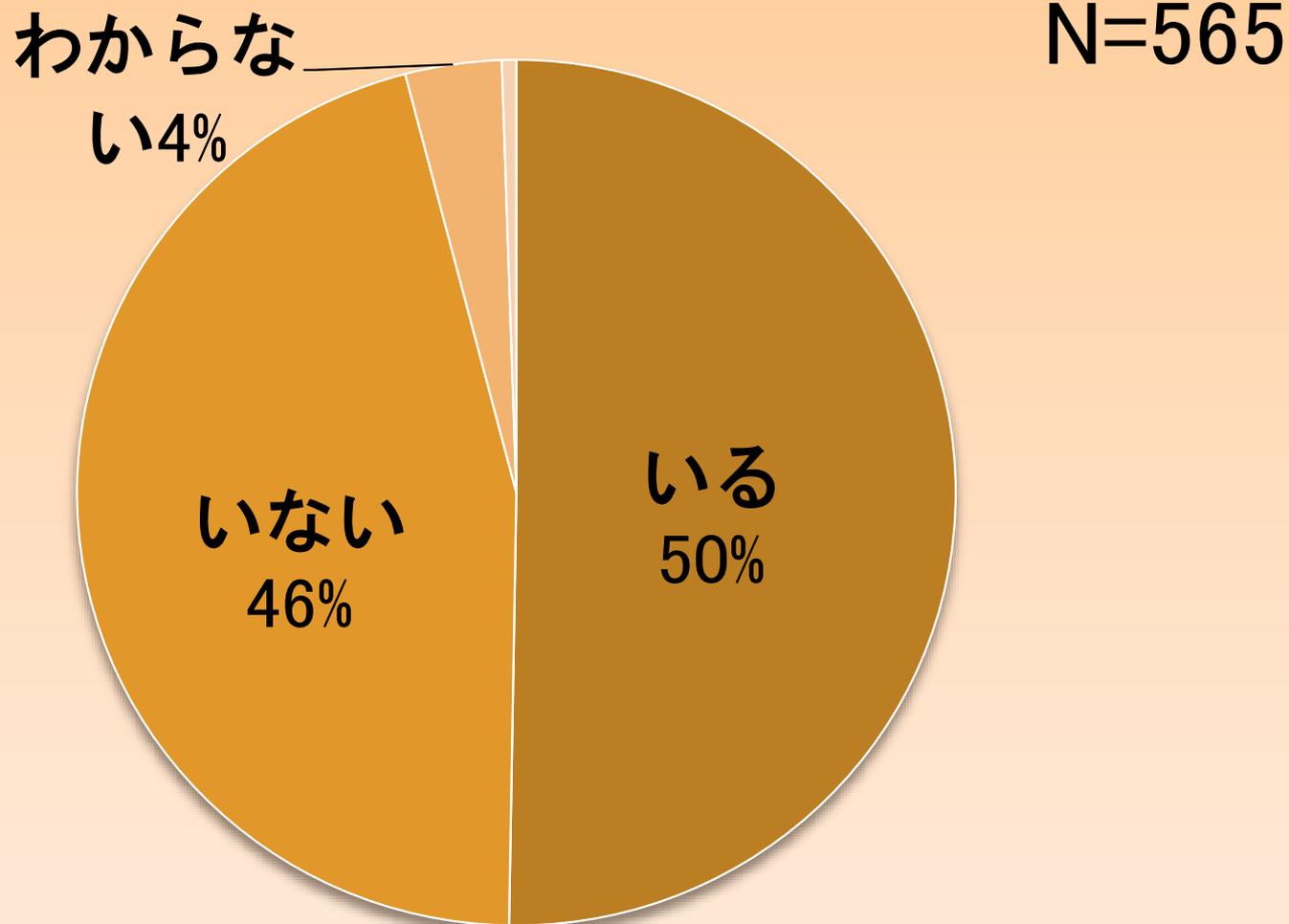
20%

診療所・クリニック（病床なし）

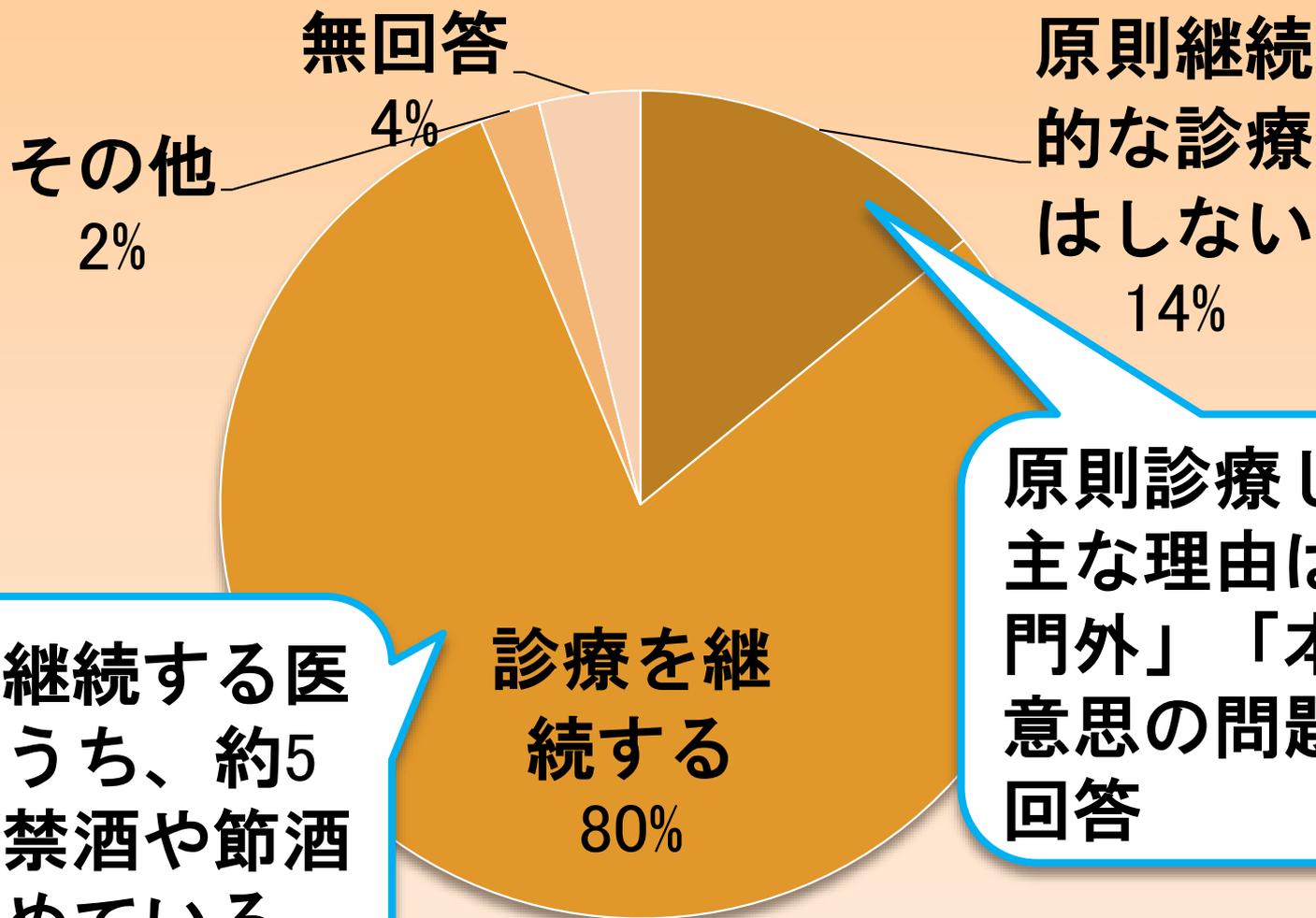
47%

診療所・クリニック（病床あり） 5%

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



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



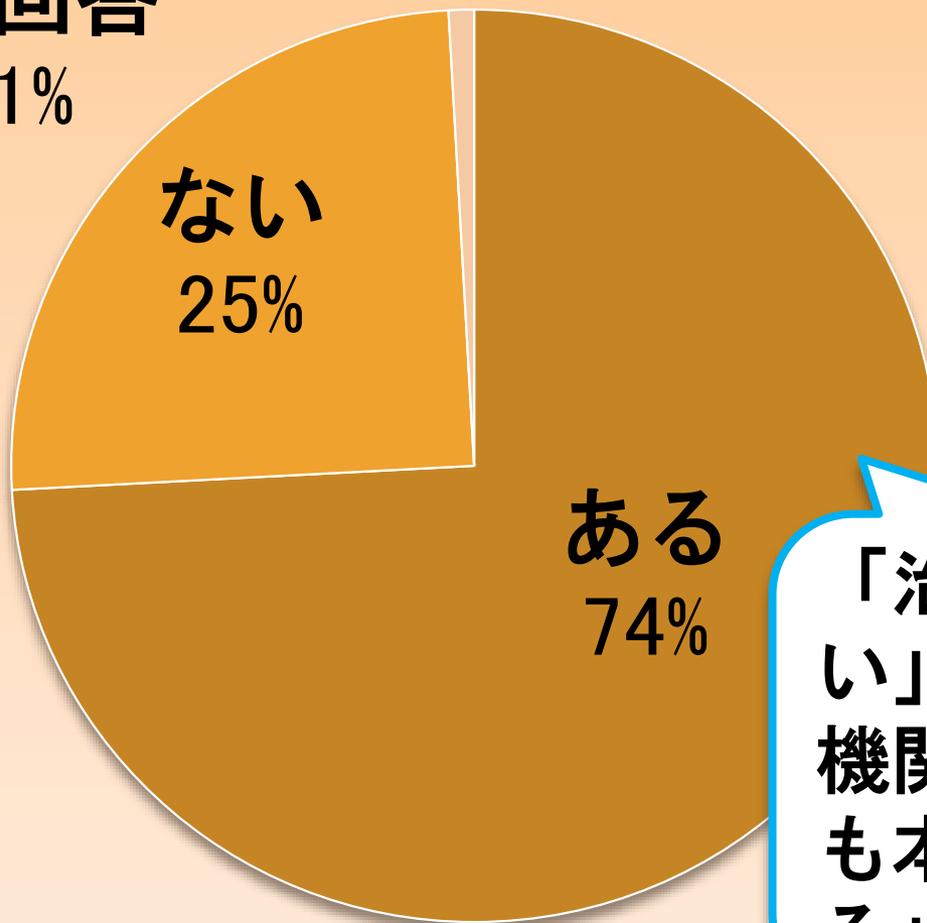
診療継続する医師のうち、約5割が禁酒や節酒を勧めている

原則診療しない主な理由は「専門外」「本人の意思の問題」と回答

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

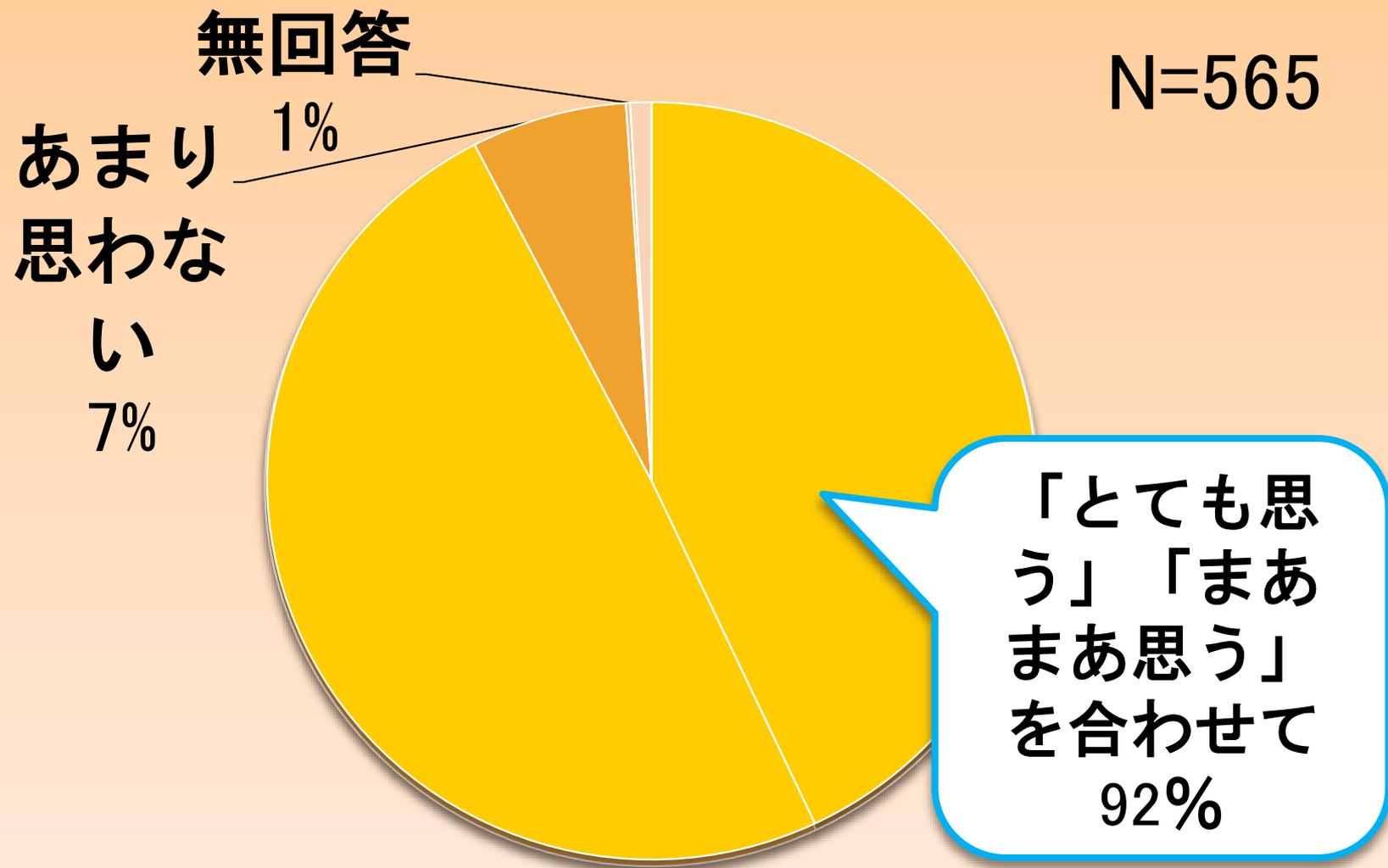
無回答
1%

N=565



「治療意欲がない」「専門医療機関を紹介しても本人が拒否する」等の回答

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



結果のまとめ

- × 自らが診療している患者のうち、主疾患に飲酒の問題が大きく影響していると回答した医師は半数にのぼる。
- × 主疾患の症状に飲酒の問題が大きく影響しているとわかったとき、8割の医師が診療を継続している。
- × 飲酒問題がある患者の対応に困ったことがあると回答した医師は74%であった。
- × 飲酒問題がある患者を専門治療へつなぎたいと回答した医師は92%と非常に多かった。
- × 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と回答した医師は72%と高かった。
- × 当ネットワーク主催の研修会の認知度は低く、参加者も少なかった。

4 他地域におけるネットワーク構築に向けて

【目的】

本事業の今後の発展と、他地域での医療連携の更なる推進に資すること

【対象】岡山アルネットのメンバー（18名）

【方法】アンケート調査（記名・自記式）

【質問内容】

事業への期待、事業に関わることで生じた対象者への関わり方の変化、今後の事業の発展に対する期待、苦労や工夫・やりがい等8項目で構成



他地域でネットワークづくりを始めるにあたっての10か条を作成

ネットワークづくりのための10か条

- ① ネットワーク事務局は可能なら公的機関が担うのがよい（保健所等）
- ② 少人数でよいのでコアとなるメンバーを集める
- ③ コアメンバーはどんどん増やす
- ④ まずは事例検討会を始める
- ⑤ 事例検討会ではグループワークより全体でのディスカッションを重視する
- ⑥ 事例検討会等の会場は毎回持ち回りで開催した方がよい
- ⑦ 事例検討会等の広報は個人あてに郵送する
- ⑧ 広報のチラシのデザインは統一する
- ⑨ 事例検討会に参加した人が「また行ってみよう」と思える会をつくる
- ⑩ すぐに成果が上がらなくてもあきらめない

5. 一般医療機関・アルコール専門病院ネットワーク化事業における今後の検討課題

- × 現場でのニーズに沿った研修会（事例検討会・講演会）の実施と内容の充実
- × 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の方法の検討
- × 診療所・クリニックに対する周知の強化
- × 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

→ 単市事業として岡山アルネットを始めとする依存症対策を行ってきたが、依存症対策総合支援事業とすり合わせながら事業の展開を検討していく。

2019年度岡山県精神科医療センター（岡山県/岡山市依存症治療拠点機関）の取り組み

治療実績

2019年度上半期外来実数



2019年度上半期入院延べ数



岡山県依存症コーディネーター部会（2回）

県健康推進課、県内の相談拠点機関（2機関）/専門治療機関（5機関）から代表者（コメディカル）が集まり、各機関の近況報告ならびに事業の企画立案を実施

出張講座（5回）

県内各市町村からの依存症に関する講演依頼に対して、講師をコーディネーター部会から派遣。対象は、保健師、ケアマネ、学生、愛育委員など。

依存症に関する研修会（6回）

- 「依存症の理解」（1日）：依存症に関する講義、体験談発表など
- 「依存症とマインドフルネス」（2日×2）：
マインドフルネスに関する講義と実技
- 「依存症とCRAFT」（1日）：CRAFTに関する講義と実技
- 「依存症とMI」（1日）：MIに関する講義と実技
- 「依存症と心理社会的介入の統合的支援プログラム」（1日）：
視覚化したテキストの使用方法に関する講義と実技
- 「依存症とリラブスプリベンションモデル」（1日）：
リラブスプリベンションモデルに関する講義と実技

情報発信（随時更新）

当センターHPにて、県内の保健所、相談拠点機関、専門治療機関、自助グループ、インテークシートなどを紹介

家族に対する支援（上半期）

個別相談のべ：23名
集団プログラム参加者数のべ：153名

【広島県1】

広島県における アルコール健康障害サポート医の養成と SBIRTSの普及啓発等

瀬野川病院(広島県依存症治療拠点機関)
KONUMA記念依存ところの研究所

加賀谷有行



広島県アルコール健康障害対策推進計画 2017.3策定

第4章 施策の方向と具体的取組み（2）医療の充実

- かかりつけ医，産業医，救急医等を対象としたアルコール健康障害に関する講習会を実施し，アルコール健康障害に関して気軽に相談できるアルコール健康障害サポート医（仮称）の養成に取り組みます。

アルコール健康障害サポート医の養成

指 標	現状(平成 28(2016)年)	目標(平成 33(2021)年)
アルコール健康障害 サポート医の養成	0人	150人

**2019年3月末で
約110人が登録**

認知症サポート医を参考にしました。

広島県アルコール健康障害対策推進計画

アルコール健康障害サポート医養成研修会の開催地と2019年度のプログラム

	2017年度	2018年度	2019年度
アルコール健康障害サポート医（2時間）	広島・福山	広島・福山	広島、福山、三原

2019年度	SBIRTSの簡単な紹介等	10分	
	通院医療について	60分	S-BI
	入院医療について	30分	RT
	断酒会メッセージ	20分	S

広島県アルコール健康障害対策推進計画

アルコール健康障害サポート医（専門）養成研修会（5時間）のプログラム	2017年度	2018年度	2019年度
	時 間/回 （堀井先生）	SBIRTS普及 啓発と共催 （辻本先生）	平日夜と土 曜日の午後

2019年度サポート医（専門）養成研修会Ⅰ	2019年度サポート医（専門）養成研修会Ⅱ
広島県から事務連絡（15分）	入院治療について（30分）
加賀谷有行：アルコール依存症者に対する減酒治療の試み（15分）	断酒会メッセージ（20分）
衣笠隆幸：幼児期からの葛藤を持っている薬物依存の症例（90分）	瀬野川病院の外来支援（60分） Brief intervention 動機づけ面接的な支援 家族支援
	特別講演：橋本望（60分）
	事務連絡（10分）

広島県アルコール健康障害対策推進計画

専門医療機関の連携会議 190919



- 依存症治療拠点機関
- 依存症専門医療機関
- 広島県立総合精神保健福祉センター
- 広島県健康福祉局
- 広島市精神保健福祉センター
- 広島市健康福祉局
- 保健所（県内の一部の保健所から出席）

広島県アルコール健康障害対策推進計画

広島県アルコール健康障害対策推進計画 2017.3策定

第4章 施策の方向と具体的取組み（1）健康診断および保健指導

- アルコール健康障害の早期発見と飲酒の低減に結びつく適切な介入を行う必要があることから、保健指導及び相談支援従事者に対して、研修会を実施し、アルコール健康障害を有する者に節酒指導、早期介入などを行うアルコール健康障害相談員（仮称）を養成します。

アルコール依存症 ～通院による減酒療法を中心に～

2019.12.05

- ①精神保健福祉相談員資格取得講習会
- ②広島県アルコール健康障害相談員養成研修会

瀬野川病院（広島県依存症治療拠点機関）

KONUMA記念依存ところの研究所

加賀谷有行

①の一部を②に充て、
加賀谷が3時間の講義
を担当します。

広島県と大塚製薬が
共同で啓発ポスター
を作成。
アルコール健康障害
サポート医も紹介さ
れています。

それは、お酒を
飲む人なら、だれにも
可能性があること。

ただお酒を楽しんでいるつもりでも、
いつの間にか、コントロールできなく
なってしまうことがあります。
ふつうにお酒を楽しむことの延長に、
アルコール依存症はひそんでいます。



保健師や精神保健福祉士など、専門の相談員がご相談をお受けします。
○県保健所や市町のほか、広島県アルコール健康障害サポート医や専門医療機関でもご相談いただけます。
○詳しくは「広島県アルコール健康サイト」をご検索ください。
すこしても気になったら、ご相談ください。 [広島県アルコール健康サイト](#)

大塚製薬は、広島県と生活協同組合と連携し、県民の健康増進に関する取組に協力しています。 

【広島県Ⅱ】

アルコール依存症専門医療機関による 啓発活動の現状と課題

～アルコール手帳の開発、そして、結成に至った啓発活動A
チーム～

医療法人正雄会 呉みどりヶ丘病院（院長・理事長 長尾 早
江子）

○片下きよみ 岩野知佳 田中瑞樹

はじめに

お酒は私たちの生活に豊かさと潤いを与えるものである一方、不適切な飲酒はアルコール健康障害の原因となる。

これを背景に、我が国では

平成25年12月 「アルコール健康障害対策基本法」 設立

平成28年5月 「アルコール健康障害対策推進基本計画」 策定

都道府県の実情に即した計画の策定として、広島では

平成29年「広島県アルコール健康障害対策推進計画」立案

平成30年1月

**依存症専門医療機関に指定された当院も、
施策に準じ啓発活動を開始。**

当院紹介 医療法人 正雄会 呉みどりヶ丘病院

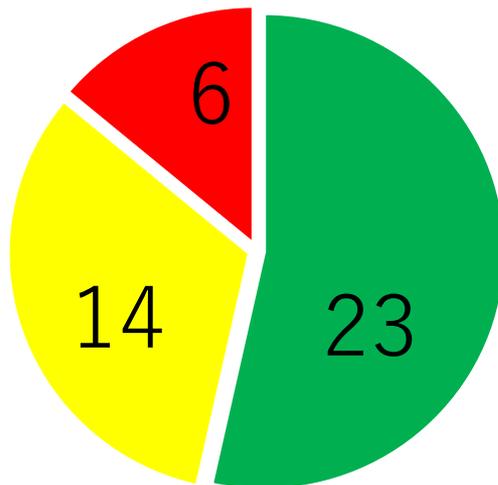
- ・ 広島県依存症専門医療機関
（アルコール健康障害・ギャンブル等依存症）
- ・ 昭和45年開院（民間初の、アルコール依存症専門病院）
- ・ 病床数 304床（6病棟）
- ・ 精神科デイナイトケア
- ・ 精神科訪問看護
- ・ B型就労支援事業所



啓発活動を始めたまっかけ

広島県 熊野町より、問題飲酒者が多いという情報をいただき、平成30年1月、イベントに参加。

70名にアルコールパッチテストを実施。その内の飲酒者（43名）を対象にAUDITを施行。結果、4割以上がAUDIT8点以上の問題飲酒者・多量飲酒者であることを把握。

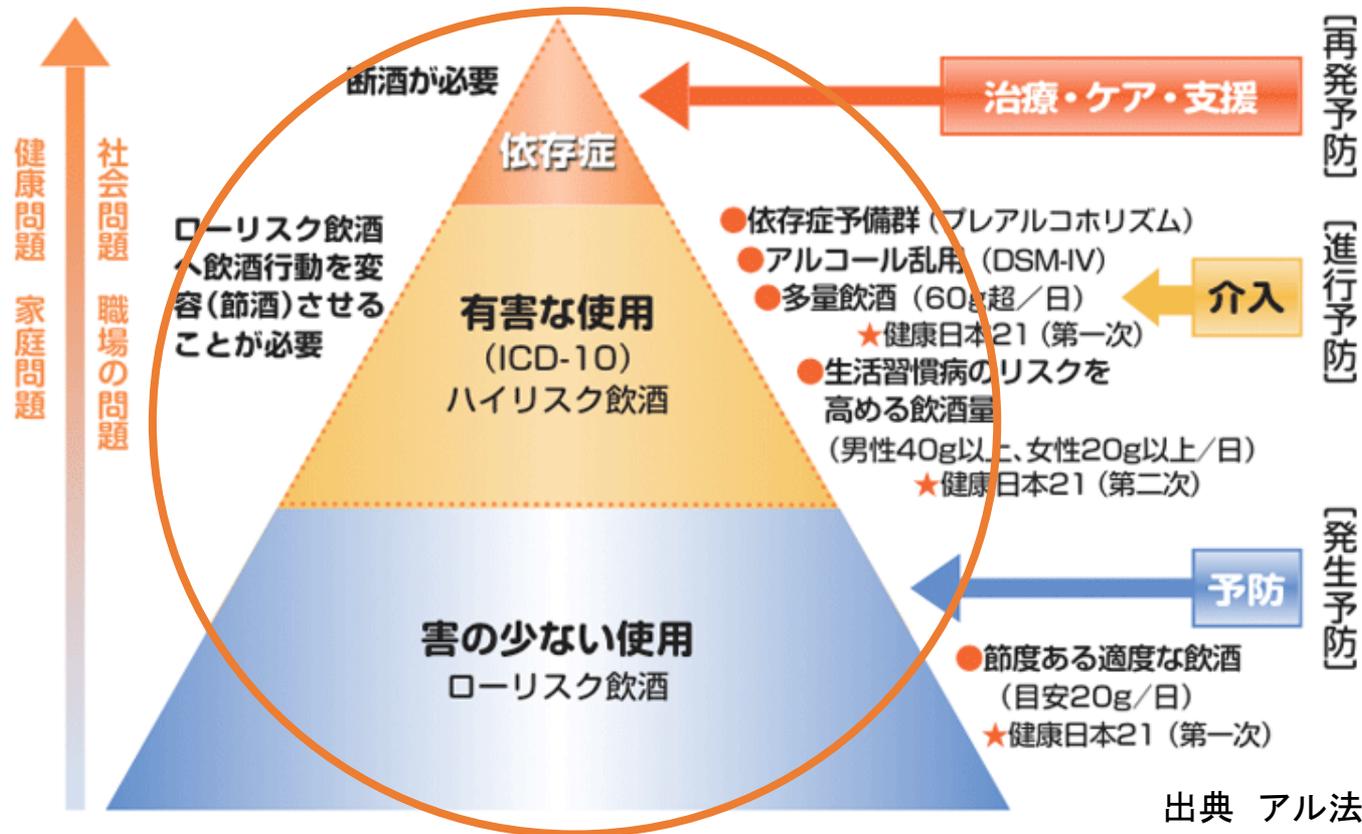


参加者

適正飲酒者 (青信号)	→約	53%
問題飲酒者 (黄信号)	→約	33%
多量飲酒者 (赤信号)	→約	14%

■ 青信号 ■ 黄信号 ■ 赤信号

対象は地域住民全体！



出典 アル法ネット

活動内容

- ①地域のアルコール相談・イベントに参加し、ブースを
出展
- ②中国新聞「飲酒運転ZEROプロジェクト」新企画への
協力
- ③広島県内の保健所・保健センターを巡り、情報交換・
活動の情報提示
- ④呉市周辺地域での、「アルコール健康障害対策
ネット
ワーク設立」に向けての活動

①地域での出張相談、地域イベント時ブース出展時の主要ツール

あなたの
お酒と健康を考える



アルコール手帳

～GOGO減酒大作戦～

お名前 _____ さま

 医療法人正達会
呉みどりヶ丘病院

GOGO減酒大作戦 1ヶ月ごとの振り返り編

うまくいった! (◎O△の場合)

うまくいった状況を書き出して、採点をつかんで対策を考えましょう

状況

いつ: _____

どこで: _____

だれと: _____

うまくいくために何をしましたか?: _____

結果

その時(短期的)には 

後々(長期的)には 

目標通りに飲めた
または飲まなくて
よかった

うまくいかなかった (Xの場合)

失敗しやすかった状況を書き出して、採点をつかんで対策を考えましょう

状況

いつ: _____

どこで: _____

だれと: _____

結果

その時(短期的)には 

後々(長期的)には 

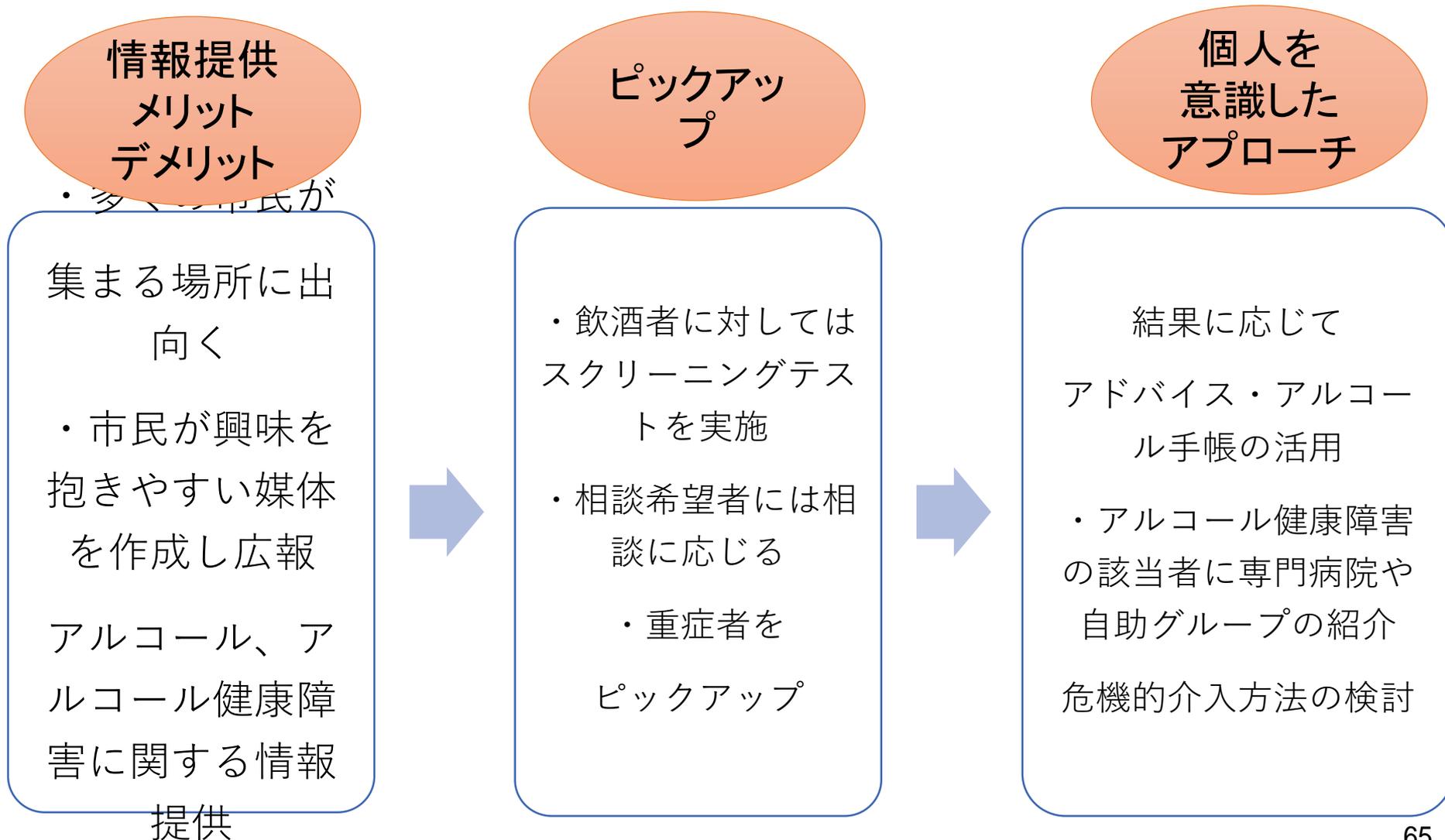
予定より
飲んでし
まった

対策を考えましょう!うまくいった時の対策はいろいろな場面で使えるので
うまくいった時のことも参考にしてまのめましょう

対策 _____

①地域での出張相談、地域イベント時ブース出展

HBM (Health Belief Model) を応用した活動の流れ



②中国新聞ゼロPROJECT新企画への協力

HIROSHIMA 飲酒運転ゼロ PROJECT

アルコール依存症 ゼロのサポーター店 ゼロパートナー

▶リンク ▶お問い合わせ

専門家インタビュー

《呉みどりヶ丘病院》

呉みどりヶ丘病院へ相談する →

地図から医療機関・相談窓口を探す →

マップ上のピンをタップすると詳細情報が表示されます。

📍 治療拠点機関 🏥 専門医療機関 🗨️ 相談窓口

日本の法律では、お酒は20歳にならないと飲めないと決まっています。それは、お酒に含まれるアルコールが体と心の成長によくないからです。

体
酔いが醒かなくなり、記憶や判断ができない。考えたり、行動することがいやになったりします。身長や体重も伸びが著くなり、大きくなりません。様々な臓器の病気の原因となる危険性大!

心
思いやりの心も弱くなり、困難なことを乗り越えようとする力も弱くもなりません。性格もおこりつづつくなったり、理な自分になってしまう危険性大!

さらに、こんな悪影響も。

- 《成績が下がる》
- 《授業をさぼる》
- 《暴力をふるう》
- 《事件や事故につながる》
- 《アルコール依存症になる》

自分の体と心を大切に。絶対、守ってください。

HIROSHIMA 飲酒運転ゼロ PROJECT

●企画・発行/中国新聞社 ●動画/呉みどりヶ丘病院、広島県警察

危険ないきものたち

20XX年 根絶期待種

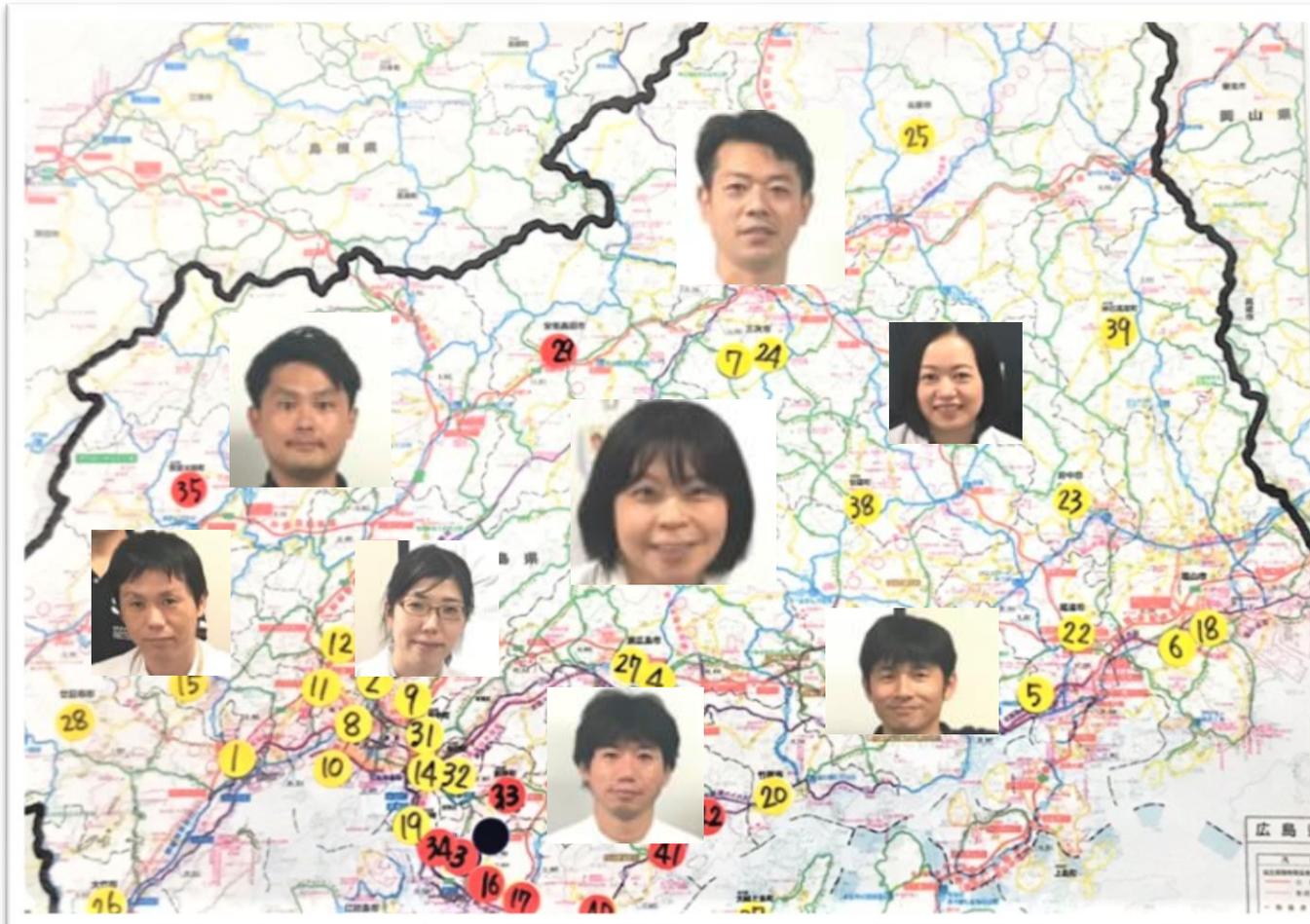
飲酒運転をしようとする人間は、おらんか!

つとりつくせ!

HIROSHIMA 飲酒運転ゼロ PROJECT

出典 HIROSHIMA 飲酒運転 ゼロ PROJECT

③広島県内の保健所を巡り、連携を提案



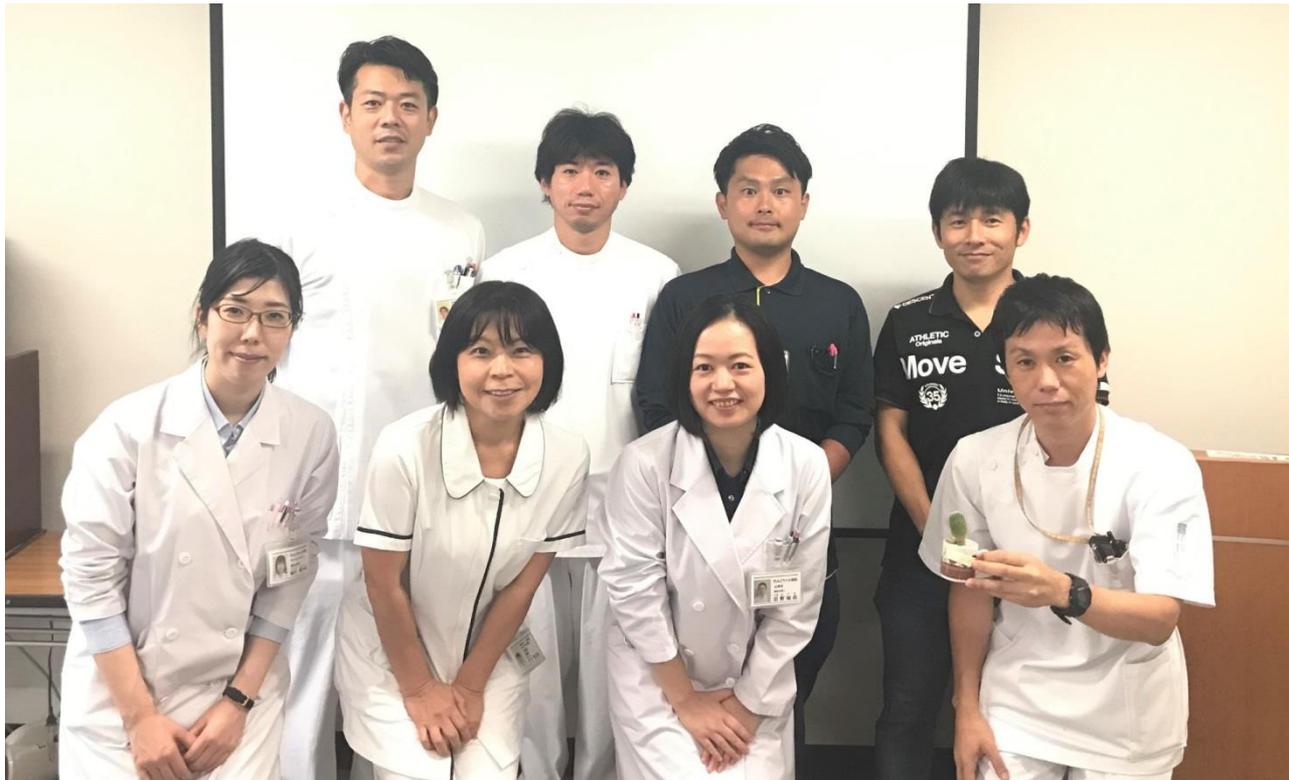
西部保健所 ①	0829-32-1181	大竹市, 廿日市市
西部保健所 広島支所 ②	082-513-5521	安芸高田市, 安芸郡, 山県郡
西部保健所 呉支所 ③	0823-22-5400	江田島市
西部東保健所 ④	082-422-6911	竹原市, 東広島市, 豊田郡
東部保健所 ⑤	0848-25-2011	三原市, 尾道市, 世羅郡
東部保健所 福山支所 ⑥	084-921-1311	府中市, 神石郡
北部保健所 ⑦	0824-63-5181	三次市, 庄原市
広島市中保健センター ⑧	082-504-2109	広島市中区
広島市東保健センター ⑨	082-568-7735	広島市東区
広島市南保健センター ⑩	082-250-4133	広島市南区
広島市西保健センター ⑪	082-294-6384	広島市西区
広島市安佐南保健センター ⑫	082-831-4944	広島市安佐南区
広島市安佐北保健センター ⑬	082-819-0616	広島市安佐北区

④ 呉周辺地域でのアルコール健康障害対策ネットワーク設立に向けての活動

アルコール関連問題の予防、相談、治療、回復支援を包括的に取り組むための
呉地域ネットワーク設立に向け、模索中！



多職種で構成された「Aチーム」！



おわりに

• わたしたちAチームは

1. 地域住民全体を対象とし
2. 個々がアルコール健康障害をどう捉えているかを意識した上で
3. アルコール、アルコール健康障害の情報提供の機会を設け
4. 個々へアプローチできる戦略を練り
5. それぞれのニーズに合わせて、専門的知識・経験から培われた実践的スキルなどの提供を狙う

専門性を活かし、地域で健康的な生活を維持して頂けるよう
個別性を意識した集団へのアプローチを模索し続けます

【愛媛県】

宇和島の”繋がり”づくりの現 況 - SBIRTS と SBIRT -

(公財)正光会 宇和島病院
渡部三郎

愛媛県のアル対推進計画 4つの重点施策

• 重点施策

「正しい知識の普及啓発」、「相談・治療機関の選定」

• 計画を絵に描いた餅にしないうための施策が次の2つ

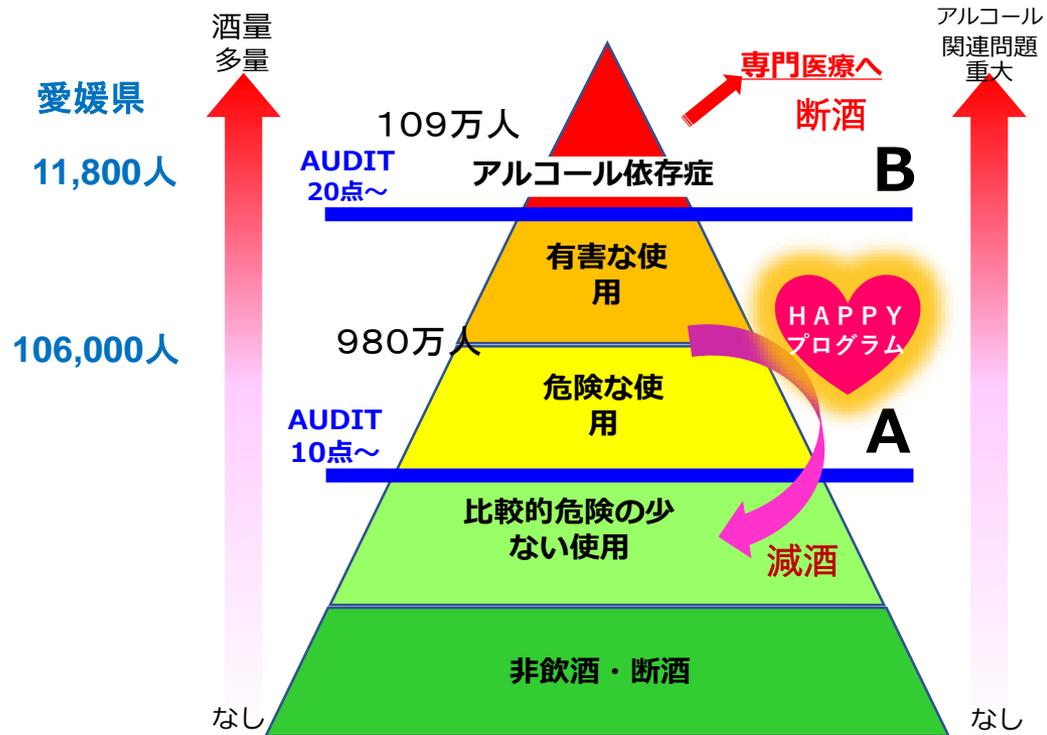
① 「地域における**医療機関、自助グループ、行政等**の関係機関の**連携**体制を構築」（いわゆる**SBIRTS**）

• 精神科受療したアルコール依存症患者（重症群）の予後の改善を目指すもの

② 「アルコール健康障害者が多く受診している**一般医療機関と専門医療機関との連携**促進」（**SBIRT**の普及・活用）

• まだ見ぬアルコール依存症中核群の早期発見・早期治療による予後の改善

アルコール関連問題の実態



(渡部三郎)

愛媛の精神医療・保健

(公財) 正光会 3 院所

市立宇和島病院の概況

(四国西南部の拠点病院)

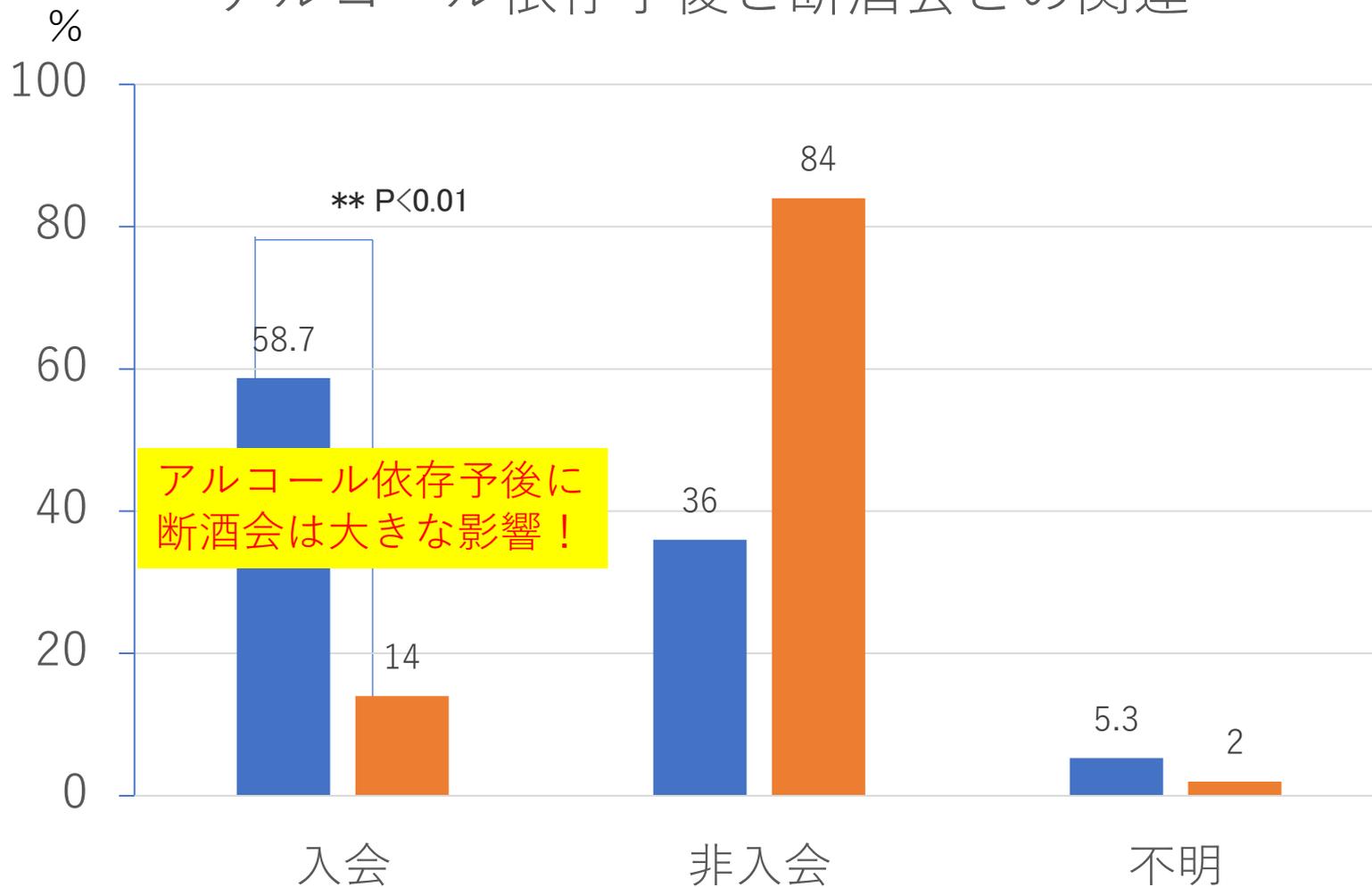


- 病床数 435床
(一般病棟 426床・結核病床 5床・感染病床 4床)
- 平均在院日数 10.98日
- 病床稼働率 87.1%
- 1日平均外来患者数 965.6人
- 職員数 811人
うち常勤医師 76人 (研修医18人含)
- 標榜診療科 34科 (精神科はなし)
- 施設機能
 災害拠点病院 / 救急救命センター / 移植検査施設
 地域周産期母子医療センター / 愛媛DMAT指定病院
 臨床研修病院 / **がん診療連携拠点病院**
 へき地医療拠点病院 / 感染症指定医療機関
 日本医療機能評価機構認定病院 / 腎臓移植施設
 エイズ基幹診療協力病院 など



四国西南地域の三次救急

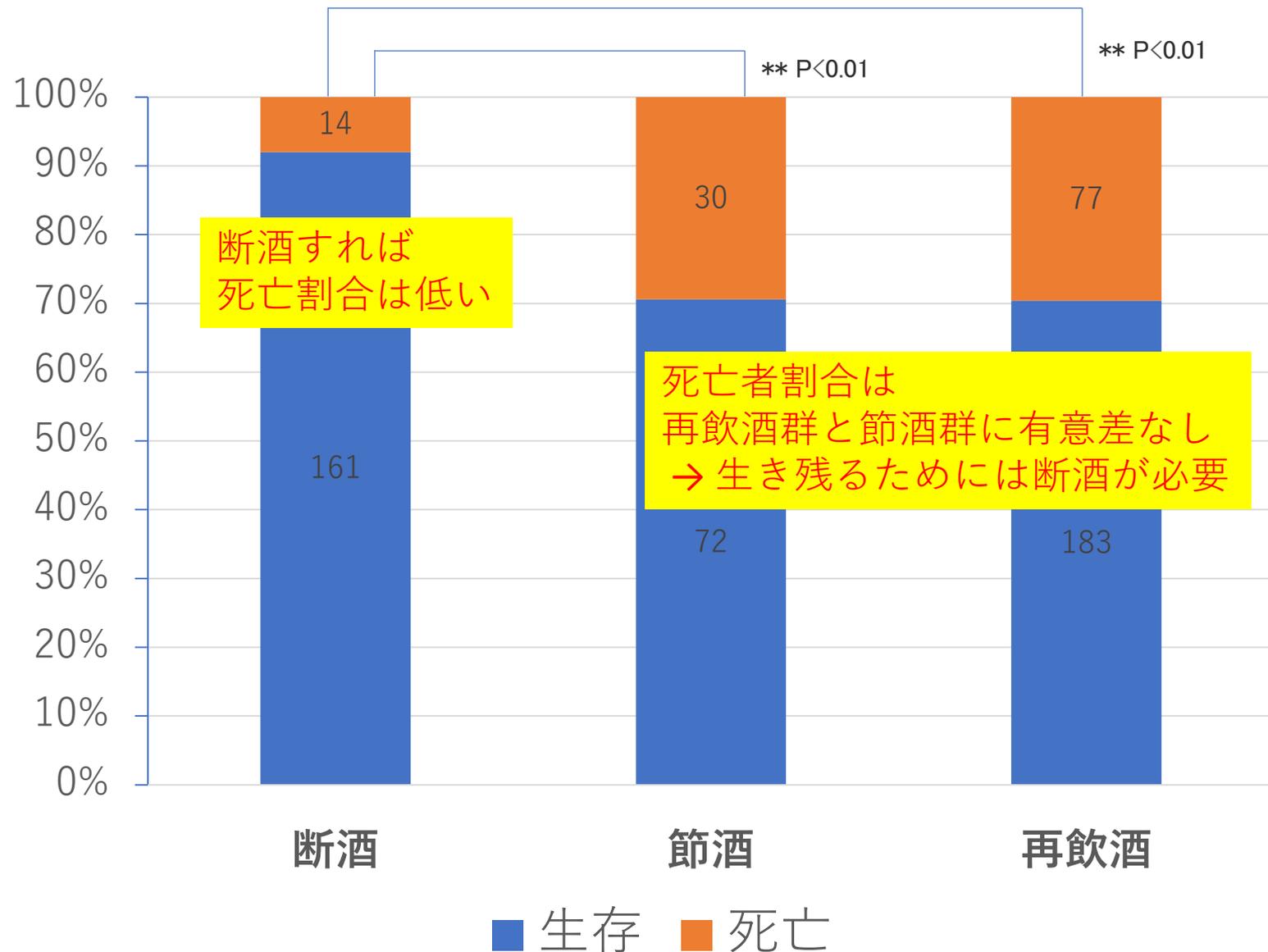
アルコール依存予後と断酒会との関連



アルコール依存予後に断酒会は大きな影響!

アルコール依存予後 (%)
■ 良好群 (n=75) ■ 不良群 (n=50)

アルコール依存予後と生命予後



断酒会と長期予後

三重断酒新生会 595名のうち、
初回調査時点で6 M以上断酒継続していた163名を調査対象とした
(1984~1989, 2年半毎・3回調査)

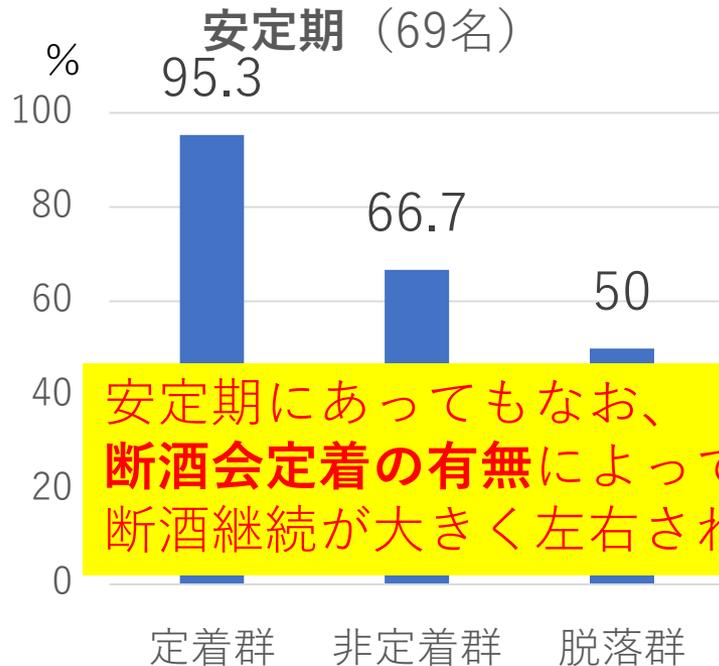
その後の5年断酒維持率 (%)



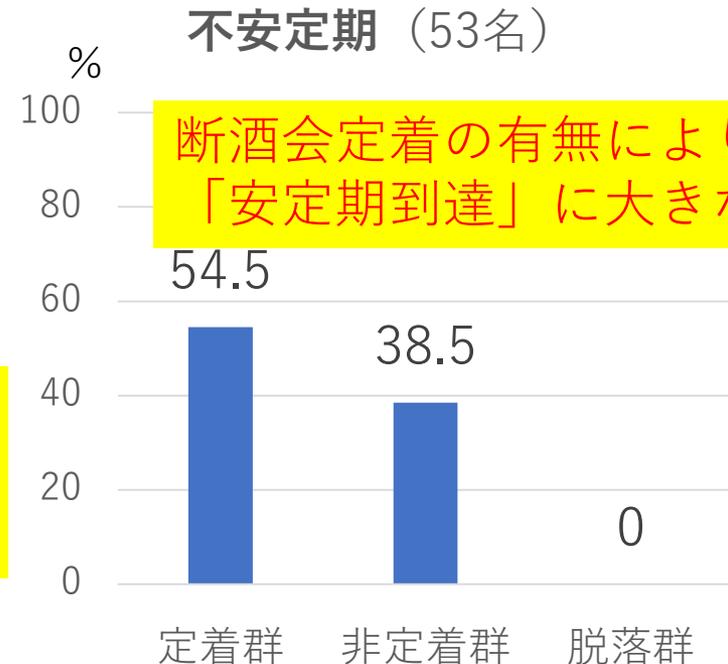
断酒会と長期予後

断酒会定着と断酒期間による断酒予後
(その後の5年断酒維持率)

安定期 (3年以上断酒中) のうち
更に5年間の断酒が出来た者の割合



不安定期 (6ヵ月～2年以内断酒中) のうち、
更に5年の断酒が出来た者の割合



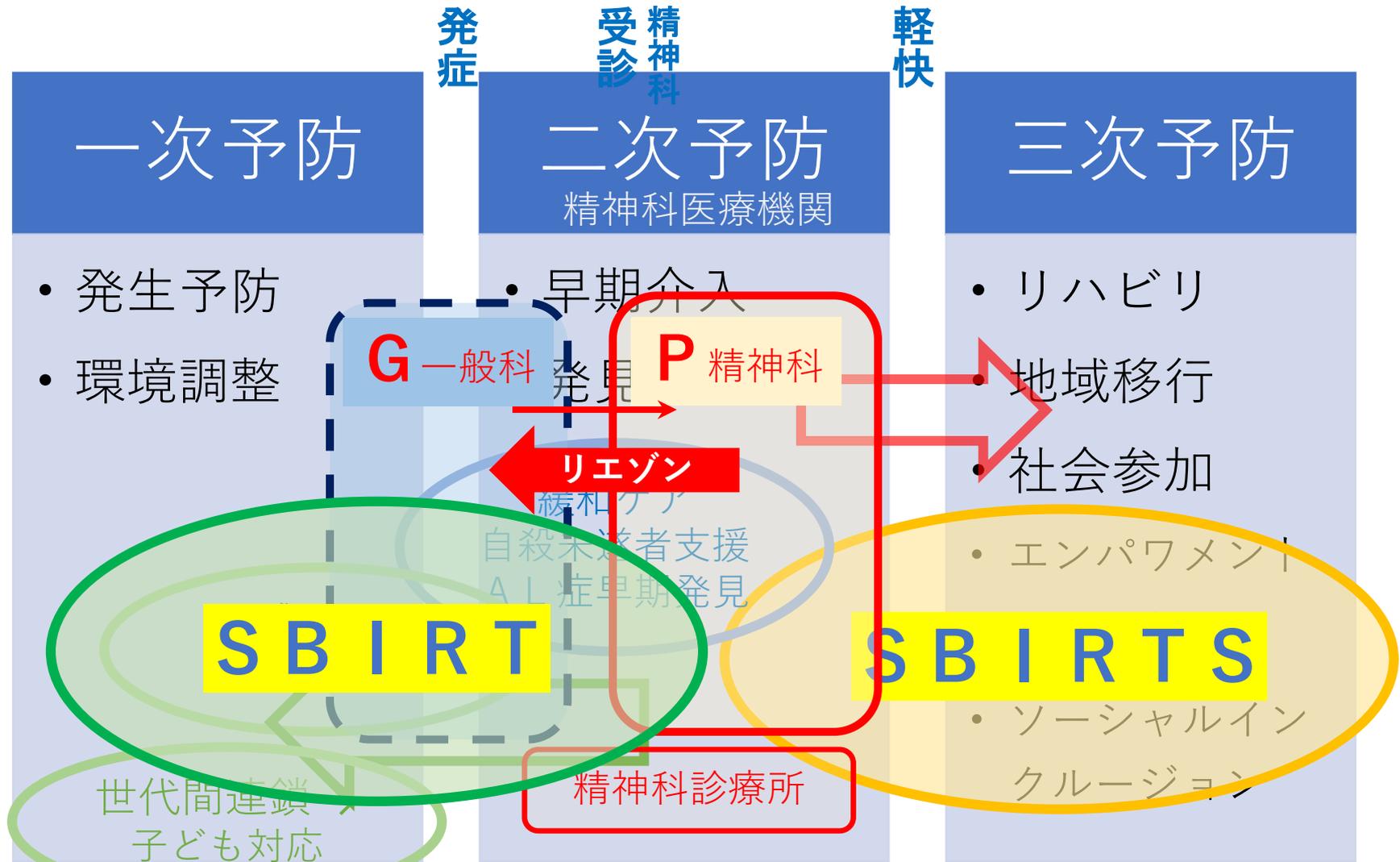
SBIRTS 自助グループにつなぐ …SBIRTS…

S creening	飲酒度のふるい分け
B rief I ntervention	簡易介入
R eferral to T reatment	専門治療への紹介
S elf-help groups	自助グループへの紹介

「つなぎ」(医療・保健) と 「招待」(断酒会)

精神科医療から見たアル対推進計画

カプランの予防概念と地域連携より



医療から S H G (Self Help Group) へ 繋がりづくり

- S B I R T S (猪野原法)

<医療からの接近>

- A R P に S H G (Self Help-Group) 会員の参加
- 地域断酒活動に顔を出し、馴染みをつける
 - 断酒例会へ入院患者の出席を原則
 - 泊付きの県外研修会への参加
 - 入院中に少なくとも1回

<断酒会からの接近>

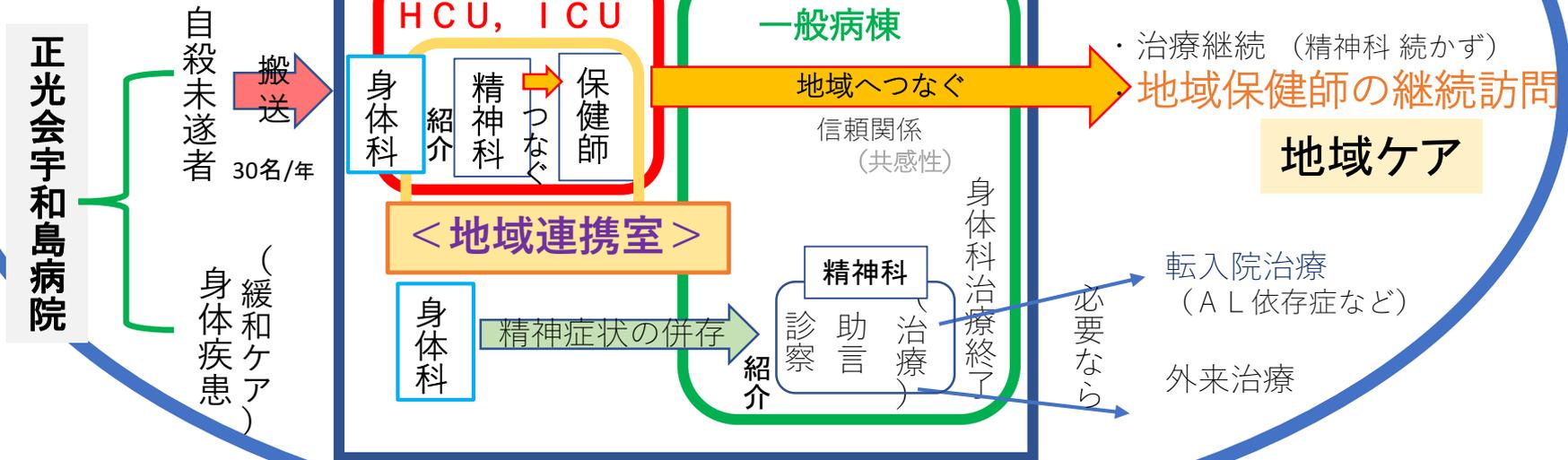
- 月に1回、院内で地域例会を開催してもらう

地域中核総合病院に 精神科医が非常勤精神科医として勤務

平成25年より、がん診療連携拠点病院(緩和ケア)の精神科医として、週一回、
当院常勤精神科医3名が交代で、市立宇和島病院非常勤医としての診療を開始

地域づくり

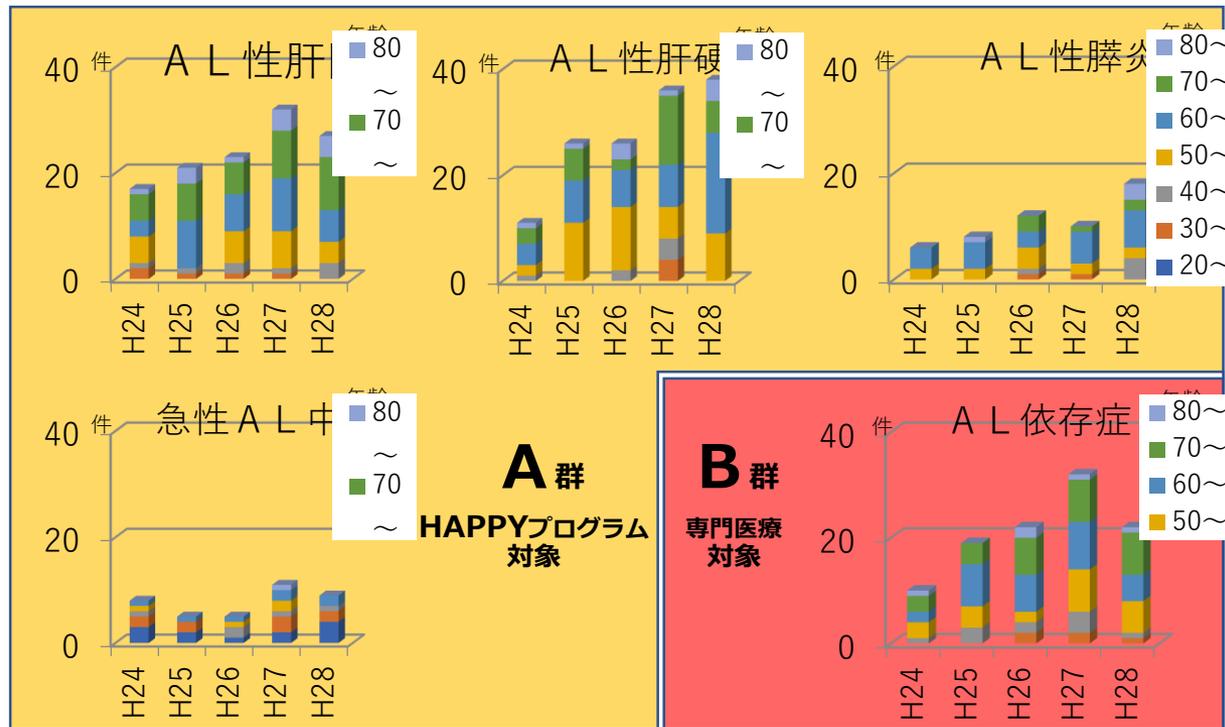
市立宇和島病院 435床



宇和島保健所 自殺対策チーム

市立宇和島病院 入院データより

アルコール関連疾患の背景に依存症があるのか？実態把握が必要
 → 「お酒の飲み方チェック」によるICD-10 自己診断を準備中

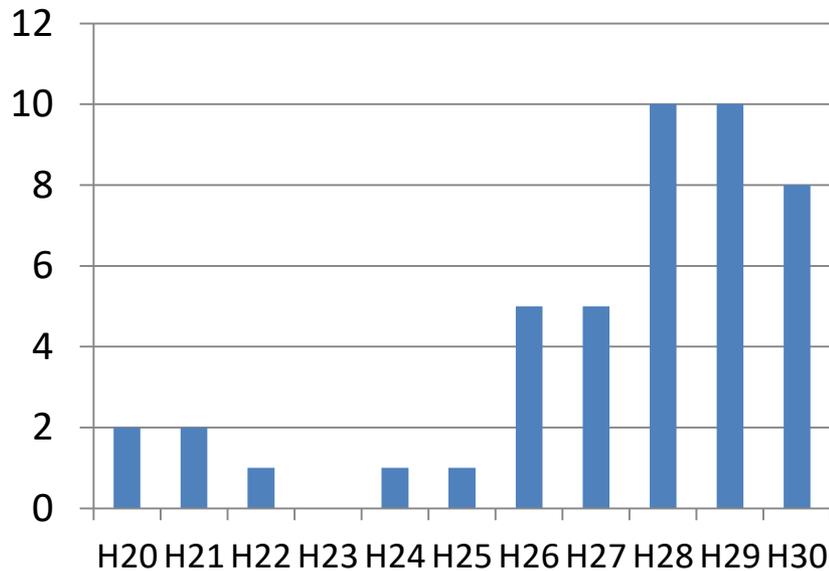


市立宇和島病院
 アルコール関連疾患
 入院者統計 (H24～H28)

(市立宇和島病院データより, 渡部三郎)

「宇和島の自殺未遂者支援」より 出会いが命をつなぐ

自殺対策WG関与 出会いが命をつなぐ



H20
自殺未遂者の
個別支援開始
退院後に書類同意

H25
自殺未遂者対策
の見直し
HCUで保健師を紹介・顔合わせ

連携室・自殺対策WG 支援 実績

H25～ 非常勤精神科医 診療開始

年度	市立宇和島病院		保健所自殺対策WG			未介入
	総数	連携室 関与	対策G 関与	H31.3末現在		
				継続	終了	
H25	30	3	1			
H26	27	15	5	1	4	
H27	29	20	5	4	1	
H28	23	18	10	7	3	
H29	28	19	10	5	2	3
H30	25	16	8	7	0	1

コ・メディカルが一般科に出向く

H24年8月～H29年7月

病院名	総合病院 訪問件数	精神科 転入院数	
公立A病院	4	3 (4)	1名 (帰宅数W後 当院入院)
公立B病院	2	2	
公立C病院	1	1	
D病院	6	6	
E病院	2	1	1名 (介護施設)
町立F病院	3	2	1名 (自宅・再飲酒)
合計	18	15 (16)	

89%がアルコール医療・断酒導入に成功！
治療的に関われる期間（断酒導入のチャンス）は限られる！

一般科と精神科の医療連携

<動き>

- ・広島県に「アルコール健康障害サポート医」の制度ができた

→ 愛媛県にもG-Pネットをつくろう

- ・ 消化器（肝臓）内科からのニーズ
- ・ 医療連携の講演会（内科－精神科）－ナルメフェン

150名出席（Dr 70名-内・精神半数ずつ）
－連携への期待

- ・ 東中南予の3圏域で準備
- ・ コ・メディカルの参画が必須

愛媛県 今後の「繋がりづくり」

<南予圏>

- 「新たな断酒会」作りを通じた連携の推進
 - 山間の大酒飲みの町（アルコール消費量最大、継続断酒者不在の町）で「アルコール教室」を開催（4年前より断酒会・行政・医療の協力）
 - 来春「新たな断酒会結成」を目標・手段に、県断酒会、保健行政（県・市町）、医療（精神科4医療機関、地元総合病院）、地域住民の協働・連携を進める
- 中核総合病院とのG-Pネット
 - 身体疾患に潜在するアルコール使用障害（依存症）の現状把握
 - 精神科病院よりリエゾン・ナースの訪問

<中予圏>

- 大学消化器内科と精神科医療機関の連携

<東予圏>

- 強力な市医師会との連携づくりから、圏内のG-Pネットづくり

鳥取県アルコール健康障害支援 拠点機関の取組みと地域連携

社会医療法人 明和会医療福祉センター
アルコール健康障害・薬物依存症支援拠点 渡辺病院
院長・理事長 渡辺 憲
副院長 山下 陽三

フォーラムの開催と地域活動（年表）

- 1965年 3月 鳥取県**断酒会**発足（県東部では81年に発足）
97年 7月 「**AA**鳥取（白うさぎ）」が発足（毎週月曜）
98年 6月 毎週木曜日午後「ドラッグミーティング」開
98年11月 鳥取保健所で「**アルコール家族教室**」
を開始（2月に1回→月1回）
99年 4月 鳥取県「**東部アルコールネットワーク
研究会**」発足（月1回→2月に1回）
2002年11月 断酒会**昼例会**をサマーハウスにて開始（第1・第3水曜）
03年12月 茨城ダルク代表「岩井さんを囲む会」
2005年 6月 「鳥取ダルク」開設、県内各地にN A 発足
06年 6月 「鳥取ダルク1周年フォーラム」開催
06年11月 「夜回り先生（水谷 修）講演会」
07年 2月 「**鳥取ダルクを見守る会**」発足
08年11月 「**第1回アディクションフォーラム in 鳥取**」開催
09年10月 「鳥取ダルク5周年フォーラム」開催
10年 4月 鳥取県が「**依存症対策推進モデル事業**」を開始（2年間）
2013年 3月 「鳥取アディクション連絡会」設立

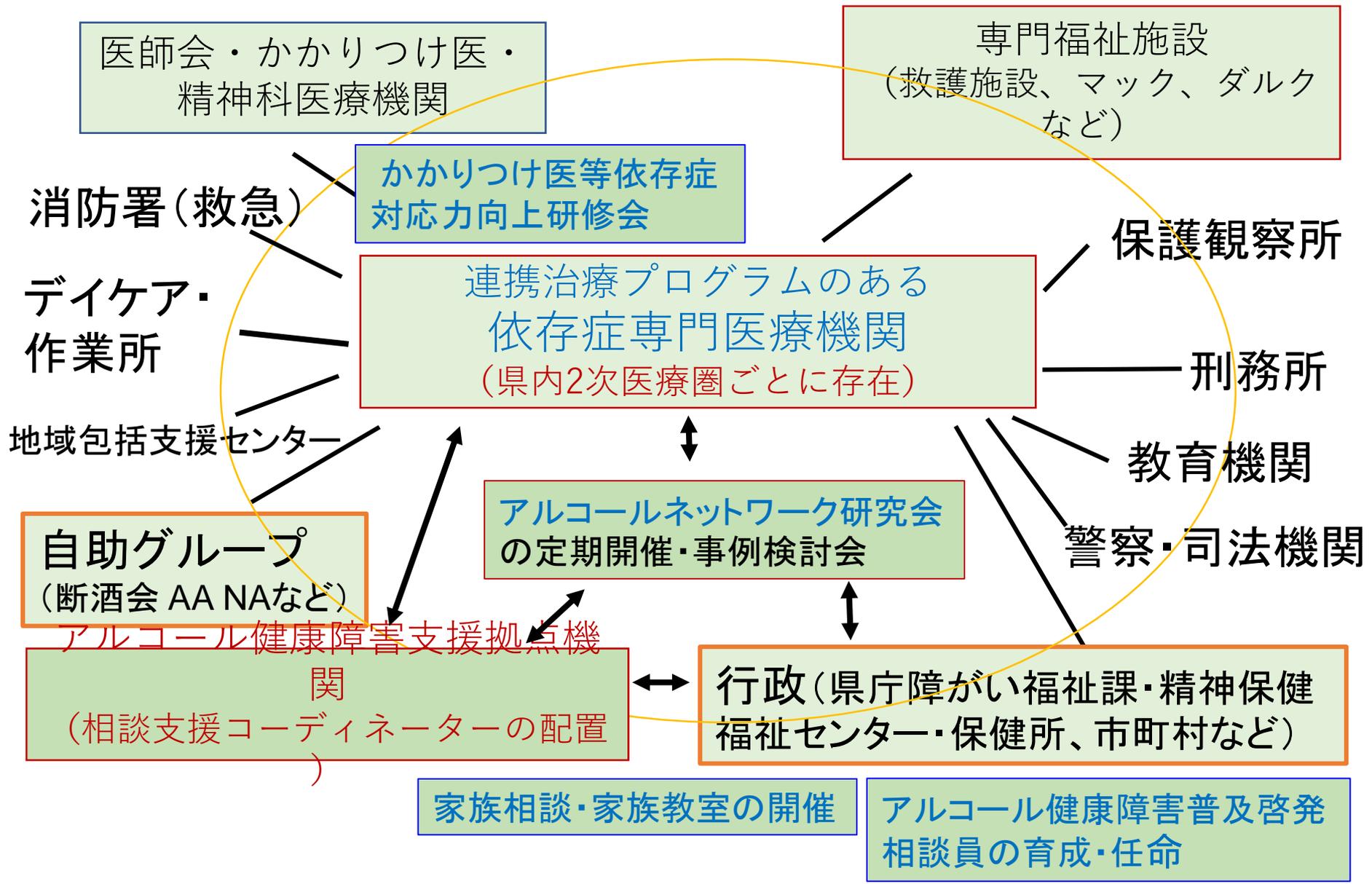


アルコール健康障害支援拠点 機関の取組み

1. 鳥取県では、2014年6月よりアルコール健康障害対策の予算化を決定し、2016年3月に「**鳥取県アルコール健康障害対策推進計画**」を策定した。
2. 渡辺病院は、鳥取県「**アルコール健康障害支援拠点**」機関の指定を受け、各種研修会（年に3回）、相談支援コーディネーターによる出前講座等を取り組んだ。
3. 「**相談支援コーディネーター**」は看護、PSWより編成し、分担して**研修会**や**出前講座・相談支援業務**に対応している。
4. アルコールネットワーク研究会・事例検討会、県の東・中・西部地区での**依存症対応力向上研修会**の開催協力を通し、**かかりつけ医等と専門医療機関との協力体制づくり**を進めている。



西村莊一郎 作
松の枝に親子三匹の猿が戯れている様子を描いた嵌木丸額
(鳥取県保護文化財)
渡辺美術館所蔵



依存症対策推進計画と地域の機関・資源とのネットワーク

かかりつけ医と精神科医との 連携マニュアル

第 5 版



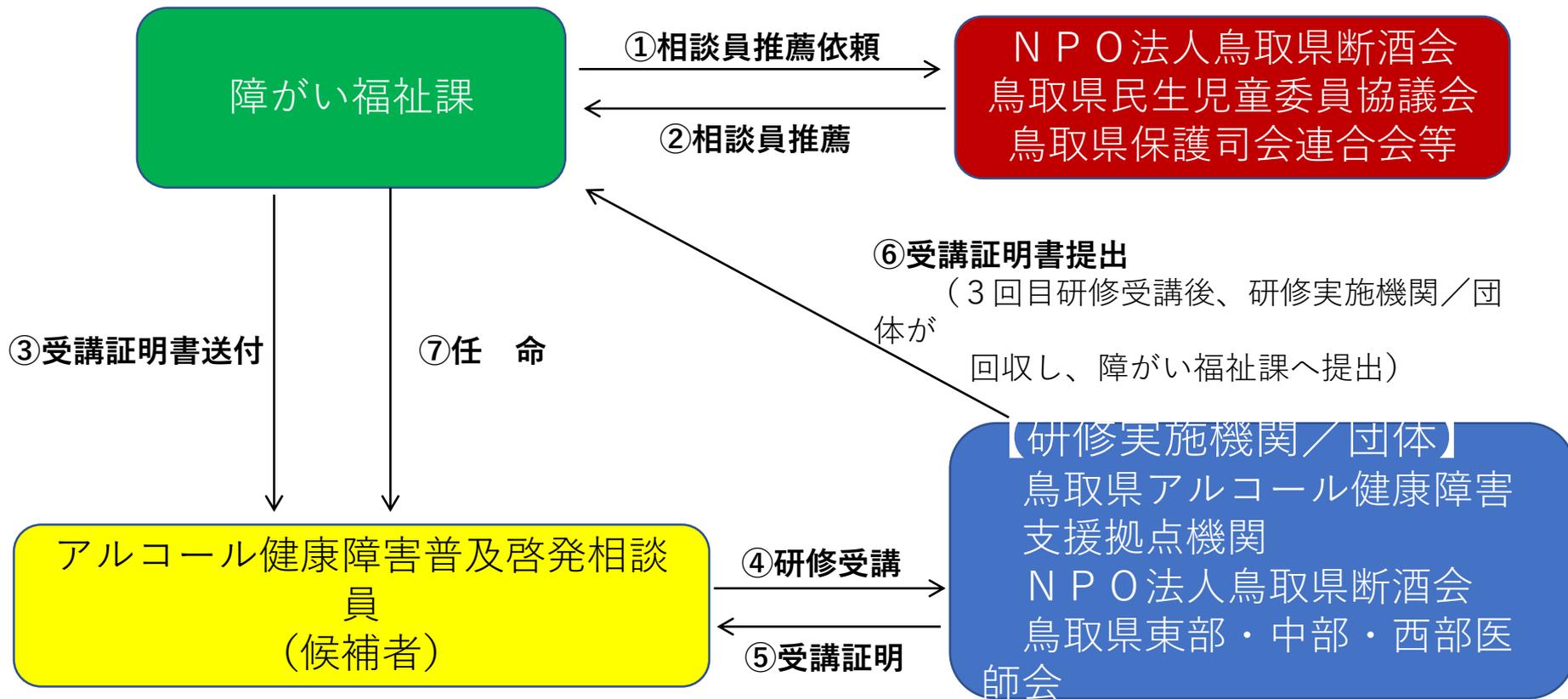
平成 31 年 3 月

公益社団法人 鳥取県医師会

目 次

I はじめに	1
II 救急医療現場における一般科と精神科との連携	1
III 自殺（自死）者の現状と地域医療において取り組むべき課題	4
IV うつ病の理解と対応	5
<u>V 依存症（アディクション）の理解と対応</u>	8
VI かかりつけ医と精神科医との連携	10
VII 鳥取県内のうつ病診療医療機関	14
VIII 鳥取県内の自殺（自死）予防にかかわる相談機関	18
IX 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト（厚労省）：「こころの耳」	19

アルコール健康障害普及啓発相談員



【業務内容】

アルコール健康障害に関する普及啓発を行うとともに、日頃の相談業務の中で、アルコール健康障害でお困りの方から相談を受けた際は、適切な情報提供及び助言を行う。また、支援機関と連携して相談援助活動を行う。

【研修内容】

(①～④のうち3つを受講、③必修)
 ①アルコール健康障害（依存症）と相談対応の概要について
 ②アルコール健康障害支援拠点機関が実施する研修会
 ③鳥取県断酒会の例会
 ④かかりつけ医等依存症対応力向上研修会

アルコール・薬物関連問題のご相談は・・・

○鳥取市保健所 Tel (0857) 22-5616

※毎月第2金曜日午後に家族教室および専門相談を実施

○中部総合事務所福祉保健局（倉吉保健所） Tel (0858) 23-3147

○西部総合事務所福祉保健局（米子保健所） Tel (0859) 31-9309

※年4回、金曜日午後に家族教室および専門相談を実施

○鳥取県立精神保健福祉センター Tel (0857) 21-3031

○アルコール健康障害・薬物依存症支援拠点機関 渡辺病院 Tel (0857) 24-1151

《県内の依存症者自助グループ及びリハビリ施設》

○NPO法人鳥取県断酒会(杉原雄嗣方) Tel (0859) 54-3421

○A.A.白うさぎ (アルコールリクス・アノニマス)

A.A.中国セントラルオフィス (県内の施設ではありません) Tel (082) 246-8608

○NA (ナルコティクス・アノニマス) 鳥取県全域、豊岡市で開催 Tel (080) 6244-1253

○(民間依存症リハビリ施設) NPO法人鳥取ダルク

Tel (0857) 72-145

※相談内容を取締り機関に通報することはありません。

2018年度 鳥取県アルコール健康障害支援拠点機関での相談件数

表1 支援拠点機関相談事業

平成30年度 相談件数(H30.4～H31.3)						
	当事者	家族	医療機関	政・民生委	その他	合計
東部	28	35	14	4	1	82
中部	4	5				9
西部		2	1		1	4
県外	3	6	1	4		14
合計	35	48	16	8	2	109

注 2回以上の重複相談者=11名 3回以上 1名 実質相談対象者数=96名



図1 H30年 のべ相談件数

2018年度のはべ相談件数は109件であり、昨年度と比べ約1.5倍増加していた。相談者を地域別にみると、鳥取県東部からの相談が82件と多数を占めていた。鳥取県中部、西部からの相談件数は昨年同様それぞれ9件、4件と少なかった。

あなたの飲み方はどう？

CAGE質問票 (□にチェックを入れてみましょう)

- あなたは、自分の酒量を減らさないといけないと感じたことがありますか？
- 他の人に自分の飲酒について非難され、気にさわったことがありますか？
- 自分の飲酒について、よくないと感じたり、罪悪感を持ったことがありますか？
- 神経を落ち着かせ、または二日酔いを治すために、迎え酒をしたことがありますか？

- 1つでも該当すれば、「危険な飲酒」であり、節酒指導が必要です。
- 2つ以上該当する場合は、アルコール依存症の疑いがあります。

「節度ある適度な飲酒」は？

純アルコールで1日約 20g=2ドリンクまでです。
(女性・高齢者はこの半分までが目安です)

「多量飲酒」とは？

純アルコールで1日につき約 60g=6ドリンク以上の飲酒です。

「お酒の種類とアルコール濃度、2ドリンクとなる酒量」の目安は？

種類	アルコール濃度	目安となる量
ビール	5%	ロング缶1本 (500ml)
日本酒	15%	1合 (180ml)
焼酎	25%~	0.6合 (約100ml)
ウィスキー	43%	ダブル1杯 (60ml)
ワイン	12~15%	グラス 2杯 (200ml)

缶ビール(500ml)にアルコールは何グラム含まれるか？

ビール容量 × アルコール濃度 × アルコール比重 = 純アルコール量
 $500\text{ml} \times 0.05 \times 0.8 = 20\text{g}$
 アルコール約 10gを1ドリンクとするので、缶ビール(500ml)には2ドリンクのアルコールを含む。

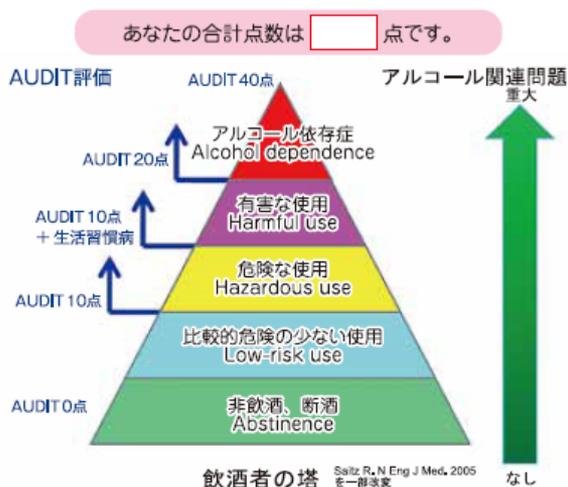
アルコール健康障害とは？

アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒による心身の健康障害を「アルコール健康障害」と言います。

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

AUDIT-C(最初の3項目だけで5点以上になると危険です。専門家に相談しましょう。)

	0点	1点	2点	3点	4点
飲酒頻度	ゼロ	月1回未満	月2~4	週2~3	週4回以上
酒量(ドリンク)	2以下	4	6	8	10以上
多量飲酒	ない	月1回未満	月1回	週1回	ほぼ毎日
コントロール困難	ない	月1回未満	月1回	週1回	ほぼ毎日
泥酔の頻度	ない	月1回未満	月1回	週1回	ほぼ毎日
朝酒の頻度	ない	月1回未満	月1回	週1回	ほぼ毎日
自責の念	ない	月1回未満	月1回	週1回	ほぼ毎日
ブラックアウト	ない	月1回未満	月1回	週1回	ほぼ毎日
飲酒でケガ	ない	-	過去1年なし	-	過去1年あり
酒量への忠告	ない	-	過去1年なし	-	過去1年あり



治療に向けて ~ご家族のために~

「肝臓を悪くしても飲んでいる」「毎日のように、昼間から飲んでいる」「お酒を飲んで車を運転する」「誰に相談すればいいのかわからない」
 家庭内のアルコール問題にお困りではありませんか？
 家族に大きな負担がかかり、見えない疲れ、悲しみ、怒りがたまっていきます。本人を憎み、責め、攻撃することになっていませんか。

相談

お一人で悩むことなく、相談をすると気持ちが楽になります。適切な相談機関を知り、ご家族が安心して話ができる場をもちましょう

知識

まず、家族が不適切な飲酒・習慣的な多量飲酒の危険を知り、依存症について正確な情報と知識をもちましょう

対応

本人がアルコールの問題に気づいていけるような対応にはどのようなことがあるでしょうか？
 ひたすら世話を焼き続けるのは止めましょう。

◀県内の主な相談機関と窓口▶

- 鳥取市保健所
(※毎月第2金曜日午後家族教室) Tel(0857)22-5616
(および専門相談を実施)
- 中部総合事務所福祉保健局(倉吉保健所)
Tel(0858)23-3147
- 西部総合事務所福祉保健局(米子保健所)
(※年4回、金曜日午後家族教室) Tel(0859)31-9309
(および専門相談を実施)
- 鳥取県立精神保健福祉センター
Tel(0857)21-3031
- アルコール健康障害支援拠点機関 渡辺病院
Tel(0857)24-1151

◀県内の依存症者自助グループ及びリハビリ施設▶

- NPO法人鳥取県断酒会(杉原雄嗣方)
Tel(0859)54-3421
- A.A.白うさぎ(アルコールリクス・アノニマス)
▶ A.A.中国セントラルオフィス Tel(082)246-8608
(A.A.中国セントラルオフィスは電話の連絡先であり、県内の施設ではありません。)
- (民間依存症リハビリ施設)NPO法人鳥取ダルク
Tel(0857)72-1151

31	<p>鳥取県</p> <p>■イベント ・アルコール健康障害を考えるフォーラムin倉吉 日時:令和元年11月30日(土)13:00～17:00 場所:倉吉未来中心 小ホール 内容:特別トークショー、医師による基調講演、当事者・家族による体験談発表、ディスカッション等 ・アディクションフォーラムin鳥取 日時:令和元年11月16日(土)10:00～16:30 場所:さざんか会館 大会議室 内容:医師による基調講演、当事者・家族による体験談発表等</p> <p>■資材配布 ・アルコール健康障害普及啓発カード、リーフレット、ポスター、ポケットティッシュを関係機関へ配布</p>
32	<p>島根県</p> <p>各保健所による独自の取り組み 1、庁舎玄関などに展示(体験コーナーやクイズなど):1週間 2、地域イベントにブース出展(体験コーナーやクイズなど):11/17(日) 3、地元ショッピングセンターにおいてチラシの配布:11/12(火)</p>
33	<p>岡山県</p> <p>■イベント ・岡山アルコールネットワーク一般公開講座 日時:11月14日(木) 高梁総合文化会館 内容:講演「身近なお酒について考えてみよう」 話題提供「女子高校生のアルコールと食習慣について」 「中学生への飲酒予防教育」 体験発表 岡山県内断酒会会員・家族</p> <p>■資材配布 ・県立図書館におけるパネル展示と相談窓口等のチラシ配布</p> <p>■その他 ・県内保健所・支所における精神保健福祉相談実施 ・ラジオによる普及啓発(予定) ・県下保健所・支所、市町村でのポスター掲示 ・県庁内エレベーターへのポスター提示</p>

34	広島県	<p>■イベント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・街頭キャンペーン 日時:11月9日(土)10:00~12:00 場所:福屋広島駅前店周辺、そごう広島店周辺 <p>■資材配布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広島県アルハラ防止ステッカー及び広島県断酒会連合会のチラシを配布(3000枚) ・大塚製薬株式会社と広島県が結んだ包括連携協定の取り組みの一環として、アルコール依存症についてのポスターを制作・配布(5000枚)
35	山口県	<p>■資材配布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・啓発リーフレットを県庁エントランスホールに設置する。 <p>■その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・啓発パネルを県庁エントランスホールに掲示し、その旨を県HPで周知する。
36	徳島県	<p>■イベント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第7回「徳島アルコール問題を考える」市民公開セミナー お酒と心と身体の健康を考える 日時:令和元年11月13日(水)13:30~16:00(受付13:00~) 場所:阿南保健所 2階 大会議室 内容:基調講演(辻本司郎氏)及び関係機関からの情報提供 <ul style="list-style-type: none"> ・アルコール依存症に悩む当事者家族との交流会 日時:11月15日(金)14:00~16:00 場所:旧西宇小学校 内容:体験発表及び交流会 <p>■その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各保健所・県庁舎内でアルコール依存症についてのパンフレット・リーフレット配布、パネル展を実施。
37	香川県	<p>■イベント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度 香川県依存症対策研修会 日時:令和元年11月9日(土)14:00~16:00 場所:香川県社会福祉総合センター 7階大会議室 演題:アルコール依存症治療革命 ~新たなアルコール依存症の回復支援~ 内容:医療・保健・福祉・更生保護など精神保健福祉及び依存症回復支援に従事するものを対象に研修会を開催する。 <p>■イベント、資材配布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒運転撲滅キャンペーン 日時:令和元年11月10日(日)12:30~ 場所:ゆめタウン高松 内容:香川県断酒会、医療関係者、警察関係者と共同で啓発資材を配布する。 <p>■イベント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康管理講座 日時:11月15日(金)14:00~15:30 場所:高松合同庁舎 演題:アルコール依存症が引き起こす健康障害 内容:県職員を対象とした研修会を開催する。
38	愛媛県	いずれも該当なし
39	高知県	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコール健康障害対策連絡協議会の開催(11/13) ・啓発ポスターの掲示

アルコール依存症 と「三つのず」 精神療法 (By S. HORII)

<アルコール依存症の発展>

適正飲酒



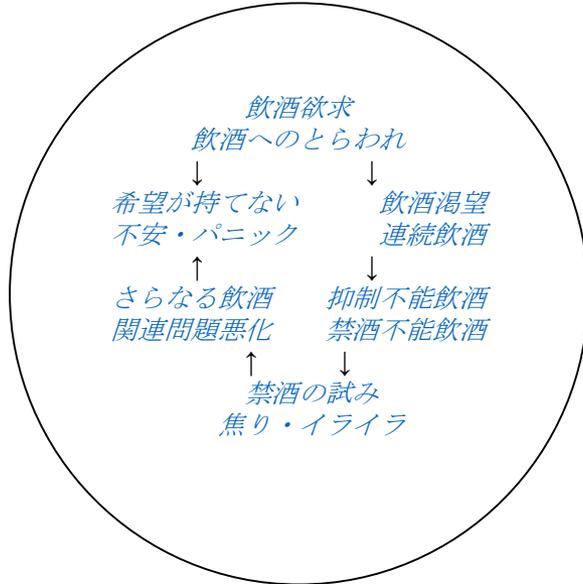
常習飲酒



アルコールへのとらわれ
精神依存(渴望 Craving)



悪循環(依存症の形成)



↓
アルコール依存症
依存症の進行



↓
死亡 ← 重症依存症



<森田療法的視点>

(ストレスの軽減)

(不眠の改善)

依存としての飲酒
問題飲酒の進行
飲酒問題の自覚
自己矛盾(思想の矛盾)
精神相互作用の自覚



焦
イ
強
ラ
迫
的
イ
飲
ラ
酒

→ 焦らず

失敗の繰り返し

→ 慌てず

希望が持てない
パ
ニ
ツ
ク
絶
望

→ 諦めず



一日断酒



(底つき体験)

毎日を無事に
こころが無事
体が無事
家族が無事
(森田療法的)
客観的自己
自然と共に

→ 入院なし →
家族と共に居る
人と共に居る
社会人の存在
(内観療法的)
社会的自己の確立

支えの感謝
ありがたい
よかった!
(よかった探し)

