

現状分析

依存症（アルコール、薬物、ギャンブル等）は、治療が困難な一方、適切な治療や支援を受けることで回復（従来の日常生活を送ること等）が可能な精神疾患である。

他方、依存症の特性として、本人は病気が進行しても自認しにくく、自ら専門治療等に結びつきにくい状況にある。

患者数が多く、また、支援の取組が最も進められているアルコール依存症でも、生涯経験者数（推計）（※1）は54万人であるのに対し、依存症の受診患者数（2019年）（※2）は約10.2万人（外来）、約2.9万人（入院）と乖離があるなど、多くの方が支援を必要としつつ、適切な支援につながっていない可能性が指摘されている。また、他の依存症も、同様の状況にある。

（※1）AMED「アルコール依存症の実態把握、地域連携による早期介入・回復プログラムの開発に関する研究」2018  
 （※2）厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業）「持続可能で良質かつ適切な精神医療とモニタリング体制の確保に関する研究」

課題

対策として、現在、すべての都道府県等で、依存症の当事者・家族の相談拠点、専門医療機関の整備が進められているが、それを基盤に、各地域における「相談から、治療・回復支援に至るまでの切れ目のない支援体制の整備」が重点課題となっている（アルコール健康障害対策推進基本計画等）。

このため、相談機関、一般の医療機関から専門医療機関への紹介、自助グループ等への参画促進など、各地域において、地域資源を最大限活用しつつ、依存症の早期発見、治療から回復への一貫したサポートの実現に向け、関係機関の連携体制の構築・強化が不可欠となっている。

また、これらの取組の全国的な展開に向け、関連の知見の集積・共有化が必要となっている。

事業概要【□新規、■モデル、□大幅見直し】

「受診後の患者支援に係るモデル事業」（令和3年度終了）

- ・専門医療機関が自助グループ等の民間支援団体と連携を図り、依存症を有する人が継続的な支援を受けられる体制を構築する。

「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」（令和2年度～）

- ・地域での連携による依存症を有する人の早期発見から、早期対応、地域資源への接続、継続的な支援を一貫して実施する体制を構築する。

【インプット】

【アクティビティ】

【アウトプット】

【短期アウトカム】

【長期アウトカム】

【インパクト】

令和3年度予算額  
2,650百万円の内数

- ① 受診後の患者支援に係るモデル事業
  - 3) 依存症を有する人と自助グループ等との関係作り
  - 4) 支援接続後のフォローアップ数
- ② 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
  - 1) 依存症疑い事例のスクリーニングの実施
  - 2) 相談機関、一般病院等から専門医療機関への紹介
  - 3) 依存症を有する人と自助グループ等との関係作り
  - 4) 支援接続後のフォローアップ数

- 参加自治体数  
（モデル事業① 9自治体、モデル事業② 6自治体）
- 【モデル事業②関連】
- 1) 依存症疑い事例のスクリーニングの実施  
【疑い事例の把握数】  
令和3年度：286件
  - 2) 相談機関、一般病院等から専門医療機関への紹介数  
令和3年度：230件
- 【モデル事業①②関連】
- 3) 依存症を有する人と自助グループ等との関係作り  
【自助グループ紹介数】  
令和3年度：820件
  - 4) 支援接続後のフォローアップ数  
令和3年度：764件

- ・各地域での連携により、依存症を有する人の継続的な支援を構築できる。
- 医療接続率 80%  
（依存症疑いの把握事例（286件）のうち、専門医療機関への受診者数（229件））
- 自助グループ等への接続率 30%  
（専門医療機関受診者（884件）のうち、自助グループ等への参加者数（261件））
- ・地域の実情に応じた取組事例の知見集積が進展する。  
（達成時期：令和4～5年度予定）

- ※達成時期については、今後検討予定
- ・モデル事業を通じて得られた連携体制構築に係る知見を全国会議等で周知し、普及を図ることにより、全国的な展開につながる。
- ・全国で依存症の相談から、治療・回復支援に至るまでの切れ目のない治療体制が整備される。
- ・円滑に支援に結びつく依存症の当事者等が増加する。

依存症を有し、または有していた者とその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むことができる。

※ 長期アウトカムに寄与する関連事業あり