

現状分析

依存症（アルコール、薬物、ギャンブル）は、治療が困難な一方、適切な治療や支援を受け、断酒等が継続されることで回復（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；2003年以降、5年ごとの調査結果）は50万人台～100万人台であるのに対し、依存症の受診患者数（2017年）は約10.2万人（外来）、約2.8万人（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。

（出典）厚生労働科学研究「WHO世界戦略を踏まえたアルコールの有害使用対策に関する総合的研究2013～2015年度」及び（精神保健福祉資料）

<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>

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等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」

（平成30年度～）

・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、依存症者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者の早期発見から、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】

令和3年度概算要求596百万円の内数

【アクティビティ】

① 受診後の患者支援に係るモデル事業

- 3) 依存症者と自助グループ等との関係作り
- 4) 支援接続後の再飲酒等の状況フォローアップ

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・簡易介入の実施
- 2) 相談機関、一般病院等から専門医療機関への紹介
- 3) 依存症者と自助グループ等との関係作り
- 4) 支援接続後の再飲酒等の状況フォローアップ

【アウトプット】

- I. 参加自治体数（モデル事業①○自治体、モデル事業②○自治体）
 - II. 参加自治体別の実施数
令和4年度に自治体より報告予定
- 【モデル事業②関連】
- 1) 依存症疑い事例のスクリーニング・簡易介入の実施【スクリーニング実施数、疑い事例の把握数】
令和3年度：○件
 - 2) 相談機関、一般病院等から専門医療機関への紹介【紹介数】
令和3年度：○件
- 【モデル事業①②関連】
- 3) 依存症者と自助グループ等との関係作り【自助グループ等紹介数】
令和3年度：○件
 - 4) 支援接続後の再飲酒等の状況フォローアップ【再飲酒者等の数】
令和3年度：○件

【短期アウトカム】

- ・参加自治体における実績値の比較検証が可能となる。
- 断酒等継続率（受診者のうち、断酒等の継続者数（半年後、1年後等））
- ・比較検証を通じて、優良な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）

【長期アウトカム】

- ※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依存症対策に係る計画等に反映し、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。

【インパクト】

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出来る。

※ 長期アウトカムに寄与する関連事業あり