

# 第5回 多職種連携医療研究会

～総合病院から精神科専門治療へ～

アルコール使用障害の医療を繋ぐ



日医認定産業医（専門・生涯）1.5 単位

日時

令和7年11月8日（土）

13:00 - 15:30

参加費無料

場所

名古屋市立大学医学部附属西部医療センター 2階大ホール

名古屋市北区平手町1丁目1番地の1

お申込みQRコード



対象

医師、看護師、ソーシャルワーカー、専門職を目指している学生の方

この研修会は、**日本医師会認定産業医**を対象とした、認定証の更新に必要な生涯研修1.5単位が取得可能です。

**（新たに認定産業医資格を取得するために必要な、基礎研修の単位は取得できません）**

医療は病気になって必要になります。アルコール医療も他の病気と同様に早期発見・早期治療が欠かせません。今回名古屋市の北西部を拠点に総合診療を展開されている西部医療センターで、アルコールによる健康障害の早期発見から多職種が連携して早期にアルコール専門治療へ繋げるノウハウを、講演から事例検討、自助グループの断酒会会員の話しを通して総合的な理解が深まる研究会を開催します。多数の皆様のご参加をお待ちいたします。

## タイムスケジュール

|       |                                                                  |                           |
|-------|------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 12:00 | 受付開始                                                             |                           |
| 13:00 | 開会                                                               | 西部医療センター院長 大原弘隆           |
|       | 挨拶                                                               | 愛知アルコール連携医療研究会世話人代表 塚田勝比古 |
| 13:07 | 1) 講演1                                                           |                           |
| 座長    | 刈谷病院                                                             | 菅沼直樹                      |
| 演者    | 四日市アルコールと健康を考えるネットワーク顧問<br>アルコール健康障害対策基本法推進ネットワーク顧問<br>全日本断酒連盟顧問 | 猪野亜朗                      |
| 演題    | 一般病院でのSBIRTSの普及をめざして                                             |                           |
| 14:07 | 2) 講演2                                                           |                           |
| 座長    | 西部医療センター精神科教授                                                    | 奥山 徹                      |
| 演者    | 西部医療センター総合内科教授                                                   | 菊池 基雄                     |
| 演題    | 総合内科からみたアルコール使用障害                                                |                           |
| 14:37 | 休憩                                                               |                           |
| 14:42 | 3) 事例検討                                                          |                           |
| 座長    | 西部医療センター精神科教授                                                    | 奥山 徹                      |
|       | 八事病院 依存症相談役                                                      | 奥田 正英                     |
| 演者    | 西部医療センター看護部                                                      | 内山 菜々美<br>大塚 拓海           |
| 15:12 | 4) 酒害体験                                                          |                           |
|       | 愛知県断酒連合会                                                         |                           |
| 15:27 | 閉会                                                               |                           |
|       | 西部医療センター精神科教授                                                    | 奥山 徹                      |

主催  
共催  
後援  
(予定含む)

愛知アルコール連携医療研究会

名古屋市立大学医学部附属西部医療センター 愛知県断酒連合会

愛知県および名古屋市、愛知県および名古屋市医師会、愛知県精神科病院協会、愛知精神神経科診療所協会、愛知県看護協会、日本精神科看護協会愛知支部、愛知県精神保健福祉士協会、日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会中部北陸支部、愛知県医療ソーシャルワーカー協会（順不同）

お問い合わせ先 愛知アルコール連携医療研究会事務局 Eメール aichialrenkei@gmail.com FAX 052-832-2193

※土日祝日などはお返事が遅くなることがあります。

## アルコール関連問題多職種連携医療研究会

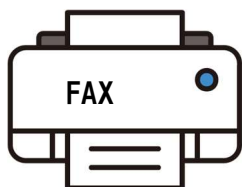
愛知アルコール連携医療研究会は、2006年3月に発足しアルコール健康障害に係る多く一般医療、職場、保健、福祉などの多職種の理解を深め、専門医療機関との連携の方法などを検討して早期の診断、治療に結びつけ、さらに僅々の課題である、関連する職種の育成の充実のために寄与したいと考えています。



研修会のお申し込み方法はこちら

10/31 まで受付中

QRコードの読み込み、Eメール、FAXのいずれかの方法でお申し込みください



### FAX

052-832-2193

FAX 送信欄にご記入の上  
送信して下さい

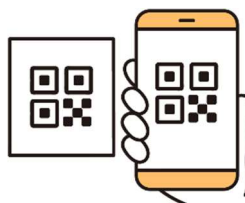


### Eメール

[aichialrenkei@gmail.com](mailto:aichialrenkei@gmail.com)

件名を 11/8 研修申込 とし、

①お名前 ②ご所属先・職名  
③電話番号 ④連絡用メールアドレス  
をもちろんご記入の上、送信してください



### QRコード

右上のQRコードをスマホなどで読み取り、入力フォームにもれなくご記入ください。



お申込み QR コード

お申込みいただきました方の連絡用メールアドレスへ、開催当日までにご案内メールをお送りします。

迷惑メール対策設定状況によってはメールが届かない場合がありますので、あらかじめ当該メールを受信できるようご確認ください。

[aichialrenkei@gmail.com](mailto:aichialrenkei@gmail.com) よりお送りします。

お問い合わせ先 愛知アルコール連携医療研究会事務局 Eメール [aichialrenkei@gmail.com](mailto:aichialrenkei@gmail.com) FAX 052-832-2193

※土日祝日などはお返事が遅くなることがあります。

FAX 送信欄 052-832-2193

|                      |           |       |                                           |
|----------------------|-----------|-------|-------------------------------------------|
| フリガナ                 |           |       |                                           |
| お名前                  |           |       |                                           |
| ご所属先・職名              |           |       | 職名                                        |
| 電話番号(日中連絡先)          |           |       |                                           |
| Email アドレス           |           |       |                                           |
| 日医認定産業医単位<br>(専門・生涯) | 希望する<br>↓ | 希望しない | ※新たに認定産業医資格を取得するために必要な<br>基礎研修の単位は取得できません |

当日は、**産業医手帳を必ずご持参ください。**認定証番号等がわからない場合は、認定シールをお渡しできません。本研修会当日(終了後20分頃)をもって認定シール交付を終了いたします。また、認定シールは再交付できません。紛失・汚損・破損などいかなる場合も対応は致しかねます。