

研究・調査報告書

| 報告書番号 | 担当 |
|--|-------------------|
| 27 | 滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学 |
| 題名 (原題/訳) | |
| Why do general practitioners not screen and intervene regarding alcohol consumption in Slovenia? A focus group study. スロベニアでは、一般開業医は飲酒量になぜスクリーニングや介入しようとししないのか？フォーカス班の研究。 | |
| 執筆者 | |
| Poplas Susic T, Kersnik J, Kolsek M. | |
| 掲載誌 (番号又は発行年月日) | |
| Wien Klin Wochenschr. 2010 May;122 Suppl 2:68-73. | |
| キーワード | |
| スロベニア、飲酒量、開業医、飲酒のスクリーニング、定性分析、アルコール | |
| 要 旨 | |
| 目的： スロベニアでのアルコールのスクリーニングや簡単な介入 (SBI) をするか否かについて、一般開業医の決定に影響を及ぼす障壁因子を明らかにする。 | |
| 背景： スロベニアはアルコール消費量に関して、51 の欧州諸国の中で三位を占めている。スロベニアの一般開業医は、プライマリヘルスケア (一次医療) で患者の多くと接するが、患者に飲酒習慣について尋ねることはめったにない。 | |
| 方法： 国内の異なった地域にいる合計 32 人の一般開業医が参加し、6 つのフォーカス・グループを設立した。参加者は様々な話題について議論し、最も重要な障害を定性分析で特定した。 | |
| 結果： 特定された障害因子としては、基金の不足、社会的サポートの欠如、ガイドラインについての知識の不足、医師のカウンセリング能力不足、アルコール成分に関して医師の間で解釈が異なってしまうこと、時間不足、飲酒のスクリーニングが一般診療で不可欠とは考えられていないこと、それぞれの医師の性格、SBI に参加することを患者が嫌がること、倫理的なジレンマを感じることであった。 | |
| 結論： ガイドラインの知識不足、カウンセリング技能不足は教育プログラムで解決することができる。飲酒習慣を変えるために、多くの人を巻き込み、飲酒に対する公共及び個人レベルで態度を大きく変化させることが必要だ。 | |