

2019年1月17日開催

**クリニックにおけるアルコール医療
河西有奈(白峰クリニック)**

はじめに

「クリニックでアルコール治療は何をやっているのか？」

「どのようなケースがどのようにつながり、どのように回復（あるいは中断）しているのか？」。

アルコール問題の早期介入において、よく「アルコール専門医療へつなぐ」ことが言われますが、つないだ先が何をしているのか知っていただくこと、特に「入院」という選択肢を持たず、外来のみで対応しているクリニックができること／できないことを伝えていくことは、関係者・支援者の方と連携をはかる上で重要なことではないかと考えます。病棟がないことで、入院を必要とする患者さんには初診前の電話の時点で専門病院への受診を勧めますが、「入院させられること」への不安が強く、まずはクリニックであれば来られる、という患者さんもあり、「地域で身近に存在し敷居が低く受診しやすい」と言われるクリニックの特徴を活かして、幅広い治療の提供も努力しております。

本発表では、アルコール専門治療を行っている精神科クリニックの立場から、白峰クリニックにおけるアルコール医療の実践を、症例などもまじえながら報告し、この予防研究会が掲げる意義：予防活動の実践とネットワークの構築、に関連する話題提供ができればと思っています。

1. 白峰クリニックについて

白峰クリニックは、アルコールを中心とするアディクション問題の専門治療を行っている精神科クリニックで、アルコールの相談は全診療の2割程度です。外来には様々な年齢層の方が様々な相談内容（ex. 眠れない、気分が落ち込む、不安でつらい、人が怖い、ストレスで会社に行けない、等など）で来られており、精神疾患はもとより、ストレス関連性の症状や適応障害、最近増加して

いる発達障害、依存症の相談など内容は幅広く様々です。アルコール相談は、入院の必要がある重症例から比較的軽症例まで、また、他精神疾患の背景にアルコールの問題が存在する場合などもあります。

クリニック（診療所）とは、それぞれが特徴をもっており、アルコール相談を掲げているクリニックでも、医師の診察のみのところもあれば、多職種のスタッフが働いており、デイケアや特化した治療グループを行っているところもあります。白峰クリニックは、後者にあたり、アルコール依存症及びうつ病と2グループに分かれる大規模デイケアを行っていることは特徴の一つです。その他、アルコール依存症についての心理教育セミナー、減酒プログラム、アルコールリワーク（アルコール問題で休職中の方の復職支援）、ギャンブル依存症再発防止プログラム、家族ミーティングなどの集団治療プログラムも行っています。外来アルコール治療については、断酒や節酒をすぐに決意できなくても治療を継続できるよう、診察や個別相談、点滴治療、家族相談など、外来診療を比較的丁寧に行っています。特徴のもう一つは、地域や関係者・支援者との連携を大切にしていることです。アルコール問題の支援は医療が単独でできるものではなく、その一端を担うという自覚のもと、初診につながるまでを支援している多くの関係者・支援者との連携、そのつながりで受診が開始され、連携しながら治療をすすめ、次の役割の支援機関につなげていく、これら“つながり”をキーワードに医療を提供しています。

2. クリニックでのアルコール医療の実践 ～“つながり”のキーワードで考える

(1) 各治療段階における様々なつながり

- ①関係者・支援者との予防的つながり
- ②初診につながるまで（関係者の医療につなぐ大変さを知っていること）
- ③初診のケースを再診（二回目）につなげる
- ④再診のケースを継続治療につなげる（関係者と連携して継続）
- ⑤治療継続ケースを、自助グループや社会復帰につなげる

(2) 初診につながるまでの関係者との連携（未受診のアルコール問題）

- ①家族：電話での問い合わせ、併設の白峰心療相談室の利用

- ②内科・総合病院：「アルコールミニリーフレット（お酒で困っていませんか?）」を作成し、県内の総合病院や内科の待合スペースに置いていただくお願いに回った。その反応は・・・?
- ③精神科外来：アルコール問題がある方の転院とデイケアのみの利用による連携
- ④精神科アルコール病棟：退院後の社会復帰との橋渡しとしてのデイケア利用。入院中の見学参加
- ⑤行政（福祉・保健所・包括支援センター）：情報交換会、連絡会などで顔見知り。
- ⑥企業の健康管理室：休職中の方の復職支援をきっかけに、産業医、産業保健師との連携
- ⑦自助グループ・回復施設：クリニックのPGの中に、メッセージや自助グループを知るPGがある。
- それらで連携をはかりながら、医療が必要なケースは紹介してくれるなど。
- ⑧児童福祉領域：親がアルコール問題を持つ子供のケア（中学生以上）。保護児童の引き取り条件とし
- ての依存症治療。

（3）受診するアルコールケースの特徴

- ・「アルコール依存症じゃないか？」と本人が思い受診
- ・家族、関係者から「すすめられて」「連れて来られて」
- ・退院してそのまま受診→多くはアルコールデイケア利用
- ・精神疾患の問題で受診するが、その背景にアルコールの問題あり

ここ数年、アルコール健康障害対策基本法により啓発がすすみ、またマスコミやネットでも依存症の話題が増えたためか、クリニックでは比較的早期の相談が増えていると思います。とはいっても、アルコール問題の特性上、初診のきっかけは、本人が困って自ら受診するケースが増加したというより、家族や関係者（内科、他精神科、職場、福祉、教育関係等々）の理解がすすみ、それら周囲からのすすめで受診するケースが増加したという印象です。

（4）初診の流れ（初診前に電話で、外来通院で受けられるケースか、入院が必要でないか査定）

①医師の診察：依存症のアセスメント（問診と質問票）

身体的な状態のアセスメント（問診と血液検査など）

精神的な状態のアセスメント（問診と質問票）

心理社会的状態のアセスメント（生活、家族、仕事、お金など）

②コメディカルによるサポート　ー上記アセスメントの項目について。

③治療の選択肢（*）について提示

- ・断酒のみをすぐに提示するのではなく、当面は本人とともに転がっていてもよしとする
- ・治療関係の継続が優先
- ・共有できる到達目標を一緒に探す
- ・患者が選択した目標に向かい支援

（5）治療は何をやっているのか？　医師による診察　＋　治療の選択肢（*）①～⑥

①個別相談　（まずは治療につなげるための相談→仕事や家庭、社会的信用など、失ったものへの取り組み～社会復帰への支援。継続後は必要に応じて→アルコールを必要としてきた生き方など根っこの問題などに取り組む）

②断酒／減酒指導：　個別相談＋グループ

③解毒治療：　解毒の点滴に通院してもらう（治療に拒否的でも点滴は継続しやすい場合も。）

④薬物療法：　抗酒剤、抗渴望薬。その他必要に応じて、向精神薬など。

⑤心理教育：アルコールセミナー～自分に何が起きており、治療に何が必要か知るための知識と情報

を得る。

⑥アルコールデイケア

（6）アルコールデイケアについて

アルコールデイケアは、アルコール依存症の方が社会生活の中で断酒を続けるための治療にとりくむグループです。「安定した居場所、生活リズム、集団の力」の中で、回復段階による選択制のプログラムに取り組んでもらっています。（→アルコールデイケア　プログラム表）

3. あらたな取り組み

ここ数年の取り組みとして、当院はうつ病のリワークプログラムをもっていることもあり、休職

中の復職支援にも力を入れています。その関係もあり、アルコール依存症で休職中の方、あるいはうつ病などで休職中でアルコール問題もある方、を対象とする「アルコールリワーク」のプログラムを行っています。また、幅広くなったアルコールの相談に対応し、ハームリダクションの考え方から減酒を目指すプログラム（AHP）も行っています。

- (1) アルコールリワーク（アルコールの問題で休職中の方の復職支援）
- (2) アルコール・ハームリダクションPG（AHP）