

## 各医療機関及び研究機関等の取組状況

都がアルコール依存症対策を連携して進めている専門医療機関等関係機関の取組状況を紹介させていただきます。（令和5年度現在）

御本人・御家族、関係機関等依存症問題に関わる皆さまが相談・受診、連携等をお考えになる際の一助になれば幸いです。

**医療法人社団翠会 成増厚生病院（板橋区）**



**（病院の概要）**

●成増厚生病院では、昭和 36 年にアルコール依存症治療を開始し、昭和 49 年にアルコール依存症専門治療病棟を開設しました。平成 2 年に東京アルコール医療総合センターと病棟名を変え、より総合的な治療を行う体制を整えました。

●専属の精神科医、内科医、看護師、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士が所属しており、多職種による多面的なきめの細かい治療に取り組んでいます。

**（アルコール依存症の患者様やご家族に対する取り組み）**

●入院患者様に対しては、離脱症状など精神的、身体的な治療と並行して、アルコール依存症についての勉強会をはじめ認知行動療法など様々なプログラムを実施しています。

●アルコール依存症の影響は、ご本人だけではなく、ご家族にも及ぶことから、ご家族向けの相談や家族教室とミーティングを実施しています。また、世代間連鎖の予防の観点から、家族がアルコール依存症患者である子どもに集団精神療法を中心とする「子どもプログラム」や「思春期プログラム」も実施しています。

「子どもプログラム」では、約 5 歳から 10 歳までの子どもを対象に、依存症がどのようなものかを学習し、自らの感情を表現することを学びます。「思春期プログラム」では、約 10 歳から 17 歳までの子どもを対象に、思春期独特の悩みや家庭での体験などを語り合います。

**（地域連携・啓発事業）**

●精神保健福祉センターが実施する事例検討会に、スーパーバイザーとして講師を派遣しているほか、保健所が実施する依存症相談や減酒指導講座などに、相談員や講師として職員を派遣しています。

●東京都選定・依存症専門医療機関（アルコール健康障害）の事業の一つとして、都内・近県の総合病院や大学病院、警察の生活安全課、児童相談所や子ども家庭支援センター、保健所、福祉事務所などに、“四日市市アルコールと健康を考えるネットワーク”で作成された「アルコール自己診断チェック」を、許可を得て一部改変したチラシを送付し、各機関でアルコール関連問題にお困りの方にお渡しいただくようお願いしています。



## 医療法人社団 光生会 平川病院（八王子市）

●当院は八王子市にあり、アルコール依存症の専門治療のみならず、アルコールによる重度の肝硬変や歩行障害などの身体機能の低下、また依存症と精神疾患との重複症例といった、一般的な精神科病院では対応困難なケースにも対応しています。さらに、男性患者だけでなく女性患者の受け入れも行っています。



●入院当初は身体からアルコールを抜く解毒治療を行っています。並行して非代償性肝硬変や腹水、黄疸、食道静脈瘤といった、アルコールによって引き起こされた内科的な疾患に対する検査と治療を内科医と連携して行っていきます。安全な環境で身体の状態を確認し、離脱症状が落ち着いた段階で断酒のための教育プログラムを開始していきます。

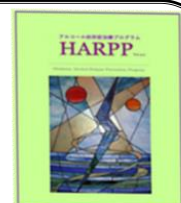
●断酒にむけたプログラムでは、HARPP※という認知行動療法のプログラムや、アルコール依存症についての知識習得を目的とした酒害教育、余暇時間の使い方を学ぶ作業療法を行っていきます。必要に応じて運動機能回復のためのリハビリテーションや、集団栄養指導や服薬指導等、多職種が連携して治療を実施します。

●病院外との連携として、月に1度の頻度で断酒会のメッセンジャーの方々に来ていただき、依存症治療に対する講演会を行って頂いております。断酒会との連携ではSBIRTS（エスバーツ）という断酒会の取組みにも協力をしています。また、退院後のご家族が本人にどのように接するのか、アルコール依存症の理解を深めるなどをテーマとした、入院患者さんの家族を対象としたアルコール依存症の家族教室を行っています。

●退院の際には、退院後も安定した生活が営めるよう、本人が居住する地域で活動している自助グループの紹介を行います。また、外来診療を継続的に受けていただけるよう調整を行い、目的に応じて病院内で行っているアルコール依存症向けデイケアプログラムの案内を行います。

●受診希望の際は、まず精神保健福祉士が電話や来院にて相談を受けていきます。本人だけでなく家族や一般医療機関、福祉事務所といった関係機関からの相談にも対応しています。

※HARPP（Hirakawa Alcohol Relapse Prevention Program）とは  
認知行動モデルを用いてアルコール依存のメカニズムや酒害について学習する治療プログラムです。国立精神・神経医療研究センターの松本俊彦先生が開発した治療側から本人に対し積極的に動機づけを行うSMARPP（スマープ）と呼ばれる薬物再乱用防止プログラムを改変し、アルコールに特化した内容となっています



## 公益財団法人 井之頭病院（三鷹市）



### （病院の概要）

当院では、昭和 62 年にアルコール依存症の専門治療を開始し、平成 2 年にはアルコール依存症専門治療病棟を開設しました。平成 24 年にはアルコールデイケアを開設し、男女混合閉鎖病棟を併せ、「アルコール症センター」として新設しました。そして、平成 27 年には地域移行病棟も併せた 170 床となりました。

### （アルコール症センター全体での取り組み）

- 土曜日には家族向けのプログラムを開催しています。医師による勉強会、精神保健福祉士による社会資源の活用や看護師・デイケアスタッフによる「家族に及ぼす影響や対応について」の講義を行っています。また、プログラム終了後には当事者の家族を中心に家族会を実施しています。
- 秋分の日と春分の日のに 2 回、湧水会というアルコール依存症治療を受けた方の集いを実施しています。開設した当初から現在まで行っており、当センターでは歴史のある催し物の一つです。
- アルコール支援関係者に向けての交流会を開催しています。今年はオンラインだけでなく来場での同時開催を行いました。
- アルコール症センターで勤務するスタッフの育成とスキルアップも兼ね、アルコール依存症に関する勉強会や研修会を偶数月の第 3 金曜日に開催しています。

### （病棟プログラム）

- 「おいとま」：ストレス軽減や情動コントロールの効果があるマインドフルネスを取り入れています。30 分ほどの瞑想エクササイズを行い、その後感想や気づいたことなどをシェアします。週 2 回患者さんと一緒に座り、程よい距離感で和やかな空気が流れる憩いの場となっています。
- 「みのりプログラム」：外部の訪問看護ステーションのスタッフをお招きし、地域での訪問看護の役割等についてお話して頂いています。その他、勉強会や断酒を続けるための小グループ、回復者によるメッセージなど集団精神療法を中心としたプログラムを実施しています。

### （交流会）

地域に根ざした精神医療を提供するためにも、関係機関と連携を深め、互いの事業理解や課題について考える機会として開催しました。

## 医療法人社団新新会 多摩あおば病院（東村山市）

### （病院の概要）

多摩あおば病院は東村山市にある単科の精神科病院です。以前からアルコールや薬物依存の急性期治療を行っていましたが、継続的治療の必要性を感じていた医師により2013年2月教育プログラムが立ちあげられました。当院は依存症の専門病棟はなく、他疾患の患者さんも含めた救急・急性期病棟で急性期治療を引き受け、退院後も継続した治療が受けられるよう心掛けています。少数ですが薬物やギャンブル依存症患者も参加しています。令和4年度に東京都の依存症専門医療機関（アルコール健康障害）の選定を受け、今後は薬物依存症等への対応も進めています。スタッフは医師、看護師、公認心理師、作業療法士、精神科ソーシャルワーカーがおります。

### （相談から外来・入院までの流れ）

依存症に関わらず入院、受診の相談は「相談室」のソーシャルワーカーがお受けしています。ご本人やご家族、地域の支援機関などからの相談をお受けし、ご意向やお困りのことを整理し、ご本人が継続して医療へ繋がって頂けるよう工夫しています。治療は大きく分けて外来、入院の二つに分かれます。外来では、節酒や断酒の提案、家族、関係者と相談した上で、適切なタイミングで動機づけ、認知行動療法、薬物療法などを行っていきます。入院治療は連続飲酒や薬物誤用が止まらない方、食事摂取ができなくなってしまう方、歩けなくなってしまう方などが対象となります。入院期間は本人の状態、取り巻く環境、使用薬物などによりますが1-3か月を目安としています。入院後2週間程度は離脱症状の緩和のための治療を行い、その後は物質使用障害のプログラムに参加していただきます。退院の際には、自助グループへの紹介、訪問看護やデイケアの導入など地域で安定した生活が行えるようにサポートしていきます。

### （プログラム）

- ①「SMARPP～薬物、アルコール依存症からの回復支援ワークブック」を用いた集団精神療法
  - ②動機づけ作文（動機づけ面接を応用した集団精神療法）
  - ③回復者トーク（回復者を招き話して頂く）
  - ④講義（院内医師によるアルコール依存症、肝硬変、慢性膵炎を中心とする疾患と栄養指導）
  - ⑤DVD学習 ⑥作業療法（病棟プログラムや運動プログラム） ⑦読書会
- アルコール、薬物を断つことは簡単ではありませんが、再使用したとしてもプログラムを継続することが回復のために必要です。

## 社会福祉法人桜ヶ丘社会事業協会 桜ヶ丘記念病院（多摩市）

### （外来治療）

本人、家族、医療機関（救急・身体科、精神科）、地域関係機関より電話、来所相談を精神保健福祉士が受け、専門外来の予約や入院調整を行っています。

外来では、AUDIT を用いたスクリーニングテストや医師がアルコール治療への動機付けを行い、外来継続又はケースによっては入院治療を勧めています。ま

た、段階や目的に応じて自助グループ（AA、断酒会等）、院内のアルコール認知行動療法（詳細、下記記載）と外来ミーティングにつなげていきます。外来ミーティングでは、精神保健福祉士が中心となりグループワーク形式で再発予防や回復プロセスに着目し、アルコールを遠ざけるための対処方法や日常生活の困り事について一緒に考えています。

### （入院治療）

急性期治療病棟で、Ⅰ期（解毒治療）後にⅡ期（ARP；アルコールリハビリテーションプログラム）を提供しています。身体面の回復の治療を行うとともに、酒害の勉強、アルコール認知行動療法を含む作業療法、自助グループへの参加、退院後も継続して飲酒をしない生活を送れるように支援を行っています。

### （アルコール認知行動療法）

アルコール依存症のメカニズムを学び、思考や行動のパターンを見直し、修正する目的で、SMARPP（せりがや覚せい剤再乱用防止プログラム）の内容をアルコール依存症向けに一部改変したものを、1クール 23 回で実施しています。公認心理師、作業療法士、精神保健福祉士、看護師、医師等が参加します。

実施しているグループは2つあり、ひとつは、外来作業療法のグループで、隔週土曜日に実施し、平日は仕事などでスケジュールが埋まっている外来患者が主な対象となります。現在の参加者は8～10人程度です。もうひとつは、作業療法とデイケアの合同のプログラムで、毎週金曜日に実施し、入院患者と外来患者の両方が対象となります。

このグループは、対象者が多いため、6～8人の2グループに分かれて行っています。入院患者と外来患者と一緒に参加することで、入院患者メンバーは、断酒をしながら地域で生活している人の体験談を聞くことができ、退院後も継続して参加することができます。

また、このグループの外来患者メンバーは、アルコール認知行動療法以外のデイケアプログラムにも参加し、必要に応じて就労支援を受けることができます。

プログラムは1クール 23 回となっていますが、継続して参加することを推奨しています。



次に御紹介する団体は、都と協働して事業等を執行し、又は提案し、都と政策実現に向け連携するなど、特に都政との関連性が高い団体で、東京都政策連携団体に当たります。

## 公益財団法人 東京都医学総合研究所（世田谷区）

### （東京都医学総合研究所の概要）

東京都医学総合研究所（英語略称：TMIMS）は、平成23年4月に3つの研究所（東京都神経科学総合研究所・東京都精神医学総合研究所・東京都臨床医学総合研究所）を統合し、新たな研究所として発足いたしました。医学に関する研究を総合的に行うことにより、医学の振興を図り、研究成果の早期実用化や臨床応用の推進により、都民の医療と福祉の向上に寄与することを目指しています。



### ●主な事業

- ・都民ニーズに対応し、研究成果の都民還元を目指したプロジェクト研究の推進
- ・がん対策や新型インフルエンザ対策などの特別研究
- ・研究成果をテーマにした都民向け講演会や、研究者向け研修会などの普及事業

### （アルコール依存症に対する取組状況）

●アルコール依存症は様々な身体的・精神的な疾患と併発し、本人の健康のみならず、失業や貧困、犯罪などの社会的損失も大きいことから、深刻な社会問題となっています。中でもうつ病は高確率で併発し、その多くが治療抵抗性であることが知られており、両者の併存が自殺リスクをより高めることも示唆されています。このため私たちは、うつ病併発アルコール依存症モデル動物を作成し、そのメカニズムを解析することで、有効な治療薬・治療法の開発を目指した基礎研究を進めています。



●アルコール依存症の原因には、一部遺伝が関係しています。例えば、アルコールを代謝する酵素の遺伝子にはいくつかのタイプ（遺伝子多型）があり、依存症に関係します。肝臓では、アルコールをアセトアルデヒド（頭痛・吐き気の原因物質）に分解するアルコール脱水素酵素（ADH1B）と、アルコールが代謝されて

できた有害なアセトアルデヒドを無毒な酢酸に分解するアルデヒド脱水素酵素 (ALDH2)がアルコール代謝の中心的な役割を果たしますが、その両方の遺伝子に多型が存在し、お酒の強さや依存症のなりにくさ・なりやすさに影響を与えています。ADH1B が低活性型で、ALDH2 が活性型の方は、依存症リスクが最も高い大酒飲みタイプだと考えられます。しかし、この遺伝子だけでは決定されず、それぞれは影響力の小さな遺伝子が多数関係して依存症の原因になっているという説が有力です。私たちは、アルコール依存症患者さんの遺伝子情報を解析し、どのような遺伝子が原因となるのかを解析しています。

このほか、都における個別の取組についても御紹介させていただきます。

#### **東京都保健医療局**

#### **健康づくり事業推進指導者育成研修**

##### **<事業実施の背景>**

- 「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」及び「がんの予防」の実現に向け、「東京都健康推進プラン21（第三次）」及び「東京都がん対策推進計画（第三次改定）」に基づき、健康づくりと生活習慣病予防の推進を図るため、地域や職域における健康づくりの取組を担う人材を育成する研修です。  
当研修は、公益財団法人東京都福祉保健財団に委託し、実施しています。

##### **<事業の内容>**

- 本研修は健康づくり事業の実践に必要な施策や、栄養・運動・休養等に関する知識・技術等の習得を目指したテーマで年間25回実施しています。このうちの1回を、「飲酒」に関するテーマで実施しています。
- 対象者は、区市町村（保健衛生部門、国民健康保険部門）、都保健所、医療保険者等において、健康づくりの指導的役割を担う人材としています。

##### **<「飲酒」をテーマとした研修>**

- 令和5年度は、「あなたにもできる！「依存症未満の方」に向けた初めての減酒支援！～「飲酒ガイドライン」の活用とともに～」というテーマで研修を実施し、お酒と健康の基礎知識（アルコールによる健康障害等）や、特定保健指導におけるブリーフインターベンション（減酒支援）などの講義に加え、実際の指導の模様を想定したロールプレイング等を行いました。



- 「飲酒」をテーマとした研修は、講義とロールプレイングを組み合わせた実践的な研修内容で、多くの受講者に飲酒についての正しい知識や、保健指導・健康教育等実施時に生かせる情報・技術を伝えています。

【WEB ページ「気軽に実践！健康づくり応援ガイド」について】

新型コロナウイルスの流行を経た、新しい日常生活のなかで「今、できること」から取り組める健康づくりについて、紹介しています。

「飲酒」のページでは、健康リスクを高める飲酒量や、自分に合った上手なお酒との付き合い方等について、イラストや具体例を用いて掲載し、都民に分かりやすく健康づくりのためのポイントを紹介しています。



(URL : <https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kensui/territory2/kenkoudukuri/index.html> )