

日本アルコール関連問題学会ニュースレター No.10

2010年12月 発行

哀悼 小杉好弘先生



2010年8月13日、小杉先生は、心筋梗塞のため急逝され、忽然とこの世を去られてしまいました。享年73才。謹んで追悼の辞を捧げさせていただきます。もはや小杉先生のお姿を見ること、お話を聞くこともできないことに寂寥を感じ愕然たる思いとなります。ご家族、ご親族、弘心会の皆様のお悲しみを思うとお慰めの言葉もありません。

先生は、率直で気さくなお人柄で私達に接してくださいました。自由な発想と大胆な行動力、でアルコール医療の先駆的役割を果たすと同時に、小杉クリニックの日々の診療では毎朝、前日初診者の詳しい状態像の共有から始まるモーニングカンファレンスが続けられ、診察、講義、大阪市内の保健所酒害教室へと弛むことなく最期の日まで地道な活動を続けてこられました。

今思えばどれだけ多くのものを教えてくださったことでしょう。

先生は、とりわけ次の4つの大きな役割を果たされたのではないかと、私は考えます。

一つは、絶望的な入院生活となりがちであった精神医療に、アルコール医療実践を通じて風穴を開けられたことです。1970年前後から精神病院でいち早く、患者さんやご家族が病気を理解するための酒害教室・家族教室・集団精神療法を導入したこと、断酒の会を地域断酒会として地域へ広がる方向に進めたことです。大阪の行政、自助集団との緊密な連携によるいわゆる「三位一体」方式によって、アルコール依存症者の復権に向けて、今道先生・和気先生らと共に新しい道をつけていかれたことでした。

二つ目は、全国から愛隣地区（通称釜ヶ崎）に流入してくる単身労働者のアルコール依存症治療に献身的に取り組まれ続けたことです。小杉クリニックを見学に来られた関係者は、愛隣地区もよく見学されたのではないのでしょうか。「医療者は治るべくして治る人だけをみているのではないか」という批判の声に対する実践として、決然とした挑戦であったと伺いました。「一人の断酒者を」というかけ声

の元、断酒会の協力を得て、回復者が一人一人と誕生していきました。彼らの中には、入退院の繰り返しは効果なく、治療は短期で、むしろ生活障害に着目したサポートの必要性を提言され、中間施設運営や今に続く地域生活支援施設の開設にもご尽力されました。

三つ目は「アルコール依存症も他の病気と同じように、まず通院治療があって然るべきではないか」という発想から、1981年より全国に先駆けてアルコール専門外来治療を展開されたことです。以降「まず入院ありき」から始まるアルコール医療体制を実際的に変えていく原動力となりました。

最近、高齢者の在宅支援分野でアルコール問題をもつ方の困難事例によく出会うようになりました。私達は、大阪市内で、なかなか治療につながらない人々への関わりに苦慮しながらも関わっておられる援助者の方々と「飲酒と健康を考える会」を開いています。先生はそこにも毎月来てくださって、熱心に医療の視点からお話をしてくださいました。私は愚かで、あまり得にもならないのにどうして来てくださるのだろうと、直接聞いたことがありました。先生は「あの人たちは困っているんじゃないか？」と一言言われました。ある時、この会に来ているケアマネージャーの方との会話の中で「アルコール依存症治療につないでいくのは大変むずかしい。小杉先生はそこで待っているばかりではなく、私達のところまで降りて一緒に考えてくれている。そのことがどれだけ大きな力になっていることか」という話を聞きました。私ははっと目が覚める思いが致しました。

小杉先生、長年お疲れ様でした。どうもありがとうございました。どうか安らかに眠られることを心よりお祈り致します。

日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会
佐古恵利子（リカバリハウスいちご）

小杉好弘先生お別れの会委員長挨拶

平成22年8月13日に亡くなられた当学会の副理事長でありました小杉好弘先生のお別れ会が平成22年8月31日に大阪市阿倍野区の斎場で執り行われました。喪主は先生のお子様で小杉クリニック本院の院長である小杉尚様で、私がお別れの会委員長をさせて頂きました。

お別れの会は開会の辞で始まり、黙祷、故人の略歴紹介、思い出のスライドと続き、次にお別れの言葉として、大阪市大大学院医学研究科教授である切池信夫様、社団法人大阪精神保健福祉協会会長である矢内純吉様、医療法人和気会新生会病院理事長である和気隆三様、関西アルコール関連問題学会会長および医療法人ひがし布施クリニック院長である辻本土郎様、医療法人植松クリニック院長である植松直道様、日本アルコール関連問題学会ソーシャルワーカー協会会長およびリカバリハウスいちご所長である佐古恵利子様、そして社団法人大阪府断酒会会長である野村貞夫様よりご挨拶を頂きました。その後、お礼の言葉として、お別れの会委員長である私、職員代表として小杉記念病院院長である山田一郎様、最後に喪主である小杉クリニック本院院長の小杉尚様から挨拶をいたしました。その後献花が行われ、閉会の辞で滞りなく無事に終わることが出来ました。このようにお別れの会は多数の参加者にご来場頂き、盛大にかつ整然と式は執り行われました。

当日、私がお礼の言葉としてご挨拶させて頂きました内容をここに掲載させて頂き、会員の皆様にも当学会で副理事長としてご活躍頂いた小杉先生を偲んで頂きたいと思えます。

「本日、医療法人弘心会理事長故小杉好弘のお別れ会を執り行うにあたり、委員長として一言ご挨拶申し上げます。小杉好弘理事長は昭和12年1月1日京都市でお生まれになりました。昭和37年和歌山県立医科大学を卒業され、昭和42年大阪市立大学医学部大学院をご卒業された後、大阪市立大学医学部神経精神科助手、同大学講師を経て、昭和56年7月にわが国で初めてのアルコール専門診療所小杉クリニック本院を開設されました。

大阪市立大学医学部附属病院前の雑居ビル2階からスタートされたと聞いております。入院せずに通院のみでアルコール依存症の治療を始めるにあたり、先例がないだけに大変苦勞されたことと思えます。アルコール依存症が単に精神科医療の一疾病にとどまらず、広く社会病理の一現象であるとの見識から、公衆衛生の関係、社会福祉さらに医学全般、司法関係領域に至る学際的な取り組みの必要な課題であることを、具体的な実践を通じて全国に提言されました。そのキーステーションになったのが、ほかならぬ小杉クリニック本院であったといえます。

大阪において断酒会の草分けを作ったのは小杉理事長と

聞いております。アルコール依存症に関わる医療、行政、断酒会の各関係機関が三位一体を合言葉に相互に連絡を取り合う大阪方式を確立していかれました。

また、小杉理事長はアルコール依存症の地域医療への取り組みの中で、時代の流れと共に生じてきた患者の高齢化、女性患者の増加、アルコール性臓器障害の重症患者の増加に早期に対応するため、一般医療の中に専門医療が入っていくことが先決であると考えられました。そして平成4年に一般医療と専門医療との連携を目的とするアルコール依存症専門内科病院である小杉記念病院を開設されました。その後、平成6年にアルコール依存症との合併精神疾患の患者を中心に診療する阿倍野小杉クリニックを、平成12年にはカウンセリングを中心に行うKC心理家族相談室を開設されています。

小杉理事長は常に患者様に寄り添った医療をしてこられました。心のハードルを低くし、いかに治療を受けやすくするかに心を配っておられました。時代を見据えながら、地域に根ざしたきめ細やかなアルコール医療を発展させて来られました。

また地域医療ばかりでなく、アルコール医療を充実し、全国に広めるためにもご活躍いただきました。一つには私の所属している久里浜アルコール症センターで行われているアルコール研修の講師として長年にわたりご協力いただきました。さらには、私が理事長である日本アルコール関連問題学会の副理事長を長く務められ私を支えていただきました。

小杉好弘理事長、あなたはあなた自身が育ててこられた医療法人弘心会だけではなく、日本のアルコール依存症医療にとって、あなたを失ったことは大変な損失です。アルコール医療の黎明期から、わが国のアルコール医療をリードしてきた巨頭を失い、大変残念です。しかしあなたは私たちにたくさんの教えと課題を与えてくださいました。理事長亡き後も皆で一致協力し、アルコール医療を充実させてまいりますので、どうぞ天国で見守ってください。

小杉理事長安らかにやすみ下さい。」

丸山勝也

日本アルコール関連問題学会理事長
(独立行政法人国立病院機構久里浜アルコール症センター院長)

林田 基 先生を偲んで



本学会の会員の皆様に悲しいお知らせがあります。
本学会名誉会員であり、初代理事長を勤められた林田基先生がご逝去されました。

平成22年9月3日、予てより療養加療中の林田先生はご家族に看取られる形で天寿を全うされました。私どもにお知らせをいただいたのは、ご家族や近親者でのご葬儀が営まれた後になって、奥様より直接ご連絡いただき電話口でただただ呆然とした次第です。

本学会会員各位と共に衷心よりご冥福を祈るばかりです。

ここで林田先生のご略歴をご紹介しますと共に、私の存じ上げているエピソードのいくつかをご披露させていただき、生前のご遺徳を偲ばせて頂きたいと存じます。

林田先生は私より七年先輩として慶応義塾大学医学部を昭和33年3月ご卒業になり、横須賀の米国海軍病院でのインターン一年を経て、母校の精神神経科学教室へ入局されました。

教室では小此木圭吾先生の主宰されていた精神分析研究室に所属する一方、米国留学を何度か繰り返され乍ら、臨床・研究活動に精を出しておられました。

小生とはある期間、東京武蔵野病院で出張時期が重なり机を並べていた時期がありました。当時米国留学より帰国され博士論文を作成されていたため、夜遅くまで医局に残られ研究論文作成に忙しい日々だったと記憶しています。非常にフランクなお人柄で、若輩の小生に対しても偉ぶるところなく、初歩的な質問にも丁寧に指導ねがいが大いに勉強させていただきました。

外来担当日も拘らず、米国留学から持ち帰ったキャデラックで10時過ぎまで来院されず、外来の看護スタッフがヤキモキしているところへ悠然と現れるのが常で、その際紫色の風呂敷包みを小脇に抱えておられました。風呂敷包みの中には洋書や文献が無造作に包まれており、威風堂々としたキャデラックとは奇妙なコントラストでした。

当時既に逗子に住まわっていて、茅ヶ崎より通勤していた小生を遠廻りを承知で何回か送っていただいたことがあります。板橋の東京武蔵野病院から長時間にわたる車中では、精神分析医でありながら、忌憚なく精神分析批判を展開されたり、当時各大学に吹き荒れていた医局紛争を皮肉たっぷり解説していただいたり、またBiologicalな方向へSwingし始めた米国精神医学界の動向などをシャイな平素の言動に似合わず、目を細めて大胆に話されるなど普段見られない林田先生の一面を垣間見る思いでした。車が湘南海岸に差し掛かると、学生時代に手作りでヨットを造り、逗子海岸より三崎港を目指して出帆して危うく遭難しかかった話などを面白おかしく話してください、お茶目な一面に触れさせて頂くこともありました。

無事博士号を取得されると、医局紛争の煽りで研究活動が停止した医局の混乱状況に見切りをつけて、ボストンのペンシルベニア大学へ早々ともどられてしまい、その後新設された東海大学へ転じた小生との間では音信の途絶えた20年近い歳月が経過していましたが、医局仲間からは、アルコール医療の領域で立派な研究業績を次々と米国で挙げられており、ペン大ではしかるべき教職に就いていられる旨の情報が届いていました。

平成5年秋、突然東海大学へ訪ねて来られ、11月より国立久里浜病院長に就任される旨の丁寧なご挨拶を岩崎哲也教授共々お受けしたことがあります。相変わらず服装には無頓着

な様子でしたが、以前と変わらぬにこやかな風貌で米国のアルコール依存症の治療実態を詳しく話して下さり、向後アルコールセンター長として我が国のアルコール医療にかける意気込みには唯々圧倒され、頭の下がる思いで拝聴致しました。

平成8年1月林田先生より連絡があり、同院副院長として赴任しないかとお誘いがあり、東海大学の岩崎教授・母校の浅井教授のご了解を頂き、同年4月より赴任し1年間林田院長にお仕えした。アルコール医療には殆ど門外漢であった私に対しても暖かく迎えてくださったばかりでなく、着任早々久里浜病院をめぐる幾つかの課題を提示された。

まず第一に、依存のメカニズムの解明に向けて生化学・薬理学・分子生物学・画像診断学などを駆使しての研究をセンターとして全力を挙げて遂行すること、次に我が国のアルコール症の治療モデルとなってきた久里浜方式についても、より効率的な治療モデルの確立こそが焦眉の問題であり、新たな検討の必要性を命じられた。これは後に認知行動療法を基本とした形での新久里浜方式の導入に繋がった。

第三に従来のいわゆる抗酒剤に代わって、欧米で開発された新しい抗酒剤を出来るだけ早く導入するように尽力すべきとのご意向であったが、残念ながら内外の製薬メーカーの利益と合致せず、この宿題は果たせないまま現在に至っている。

第四にアルコール関連問題学会をより学術的な組織へと再構築すると共に、他のアルコール・薬物関連の学会と連携を緊密に保ちながら、研究面は勿論のこと、関係省庁を含めて世論をリードすることが出来るような実績を挙げる。最後に病院の経営体質の改善と見直しなどを当面の課題として検討するように指示された。

林田先生の院長としての在任期間は平成5年11月から平成9年3月までと比較的短期間であったが、河野裕明前院長が築かれた日本のアルコール医療を全国規模に確立されると共に、それまで国内でのセンターとしての役割に留まっていた久里浜病院の国際化を推進され、基礎および臨床の研究成果を欧米のセンターに伍して遜色のないレベルまで発展させた業績は極めて高く評価されるものであった。その一つに先進国におけるアルコール・センター長会議の日本開催（第六回、東京、林田議長）があり、我が国の研究業績について欧米の研究者から改めて賞賛が寄せられる結果となった。

当時林田院長は、滞米生活が日本での生活期間を上まわっていると話され、その思考回路も英語で構成されている由で、寝言も英語だと云われるほど日本人離れした流暢な英語を話されており、その抜群の語学力には驚嘆させられることが多かった。

以上、林田先生を巡る幾つかのエピソードを交えて、故人のご業績やお人柄を偲ばせていただいた。10月17日横浜インターコンチネンタルホテルで行われた林田先生を偲ぶ会には、故人のご遺徳を偲ぶ会場には溢れんばかりの親しい方々が集い盛大に執り行われたことをご報告すると共に、改めて故人のご冥福をお祈り申し上げます。

白倉克之
国立病院機構久里浜アルコール症センター名誉病院長
清揮会国府津病院 病院長

日本アルコール関連問題学会雑誌投稿規定

1) 論文の種類

本誌は日本アルコール関連問題学会の機関誌として、アルコール関連問題への対策や予防等に寄与することを目的とし、アルコール関連問題に関する論文（原著論文、症例報告、総説、短報など）、記事（資料、letters to the editor、病院紹介、書評など）を掲載する。

2) 投稿者

本誌への原著論文、症例報告、短報の投稿は原則として共著者も含めて本学会員にかぎるものとする。

3) 論文の採否

投稿論文の採否は、最終的には編集委員会で決定するが、複数の査読委員による審査を原則とする。他誌に投稿中または掲載された論文は受理しない。

4) 投稿の方法

論文は郵送または電子メールによる投稿とする。郵送の場合はプリントアウトした原文4部（3部はコピーで可）および論文（本文と図表）を保存したフロッピーディスク等を下記送付先に送付すること。フロッピーディスクには使用したワープロソフトおよびそのバージョンを記載すること。また、マイクロソフトワード以外のソフトを使用する場合は、テキスト形式に変換して保存すること。電子メールによる投稿の場合は、電子メールに添付ファイルの形で投稿すること。この場合もマイクロソフトワード以外のソフトを使用した場合はテキスト形式に変換されたい。図表やイラストはマイクロソフトワードまたはマイクロソフトパワーポイント、JPEGまたはTIFF形式にて投稿されたい。

5) 論文の体裁

投稿論文は要旨、序論、対象および方法、結果、考察、文献を含み、本文・写真・図・表は下記の要領で記載する。

a. 表紙：表題、著者全員の氏名、所属およびその所在地、筆頭著者の連絡先（所属施設の住所、電話番号および著者の電子メールアドレス）、論文のキーワード5つを日本語または英語で記載すること。

b. 要旨：すべての論文の要旨は400字以内とする。

c. 本文：

① 論文の長さは原著、資料、総説および記事については本文、図表、文献を含めて16,000字（400字詰原稿用紙40枚、図表は一つにつき原稿用紙1枚と数える）、症例報告については8,000字（400字詰原稿用紙20枚、図表は一つにつき原稿用紙1枚と数える）以内、短報、letters to the editor、病院紹介、書評は4,000字（同10枚）以内とする。専門用語以外は常用漢字およびひらがな（現代かな使い）を用いる。外国語はドイツ語の名詞および固有名詞以外は小文字を用いる。

② 数字は算用数字を用い、単位はkm, m, mm, μ m, ml, μ l, kg, g, mg, mEq/lなどのCGS単位を用いる。学術用語は各学会で定めた用語を用いる。

③ 薬品名は一般名を原則として、必要な時だけ商品名を®またはTM（上付き文字で）を付して記述すること。

④ 人間を対象とした研究の場合には各施設の倫理委員会による承諾が得られていることが望ましい。また、その旨を本文の対象および方法に明記すること。倫理委員会による承諾が得られていない場合にはその旨およびその理由を記載すること。

d. 文献：

本文・図・表に用いられたもののみを引用順にあげて文献番号を引用個所の右肩につける。雑誌の場合は、著者氏名：論文表題、雑誌名、巻、引用頁（最初-最終）、西暦による発行年の順に記載する。最後の著者の前にandは入れない。本邦のものについては医学中央雑誌の収録雑誌略名表より、外国のものについてはIndex Medicusによる略名に従う。また著者が4名を超える場合は、最初の3名とし、欧語の場合は et al.、日本語の場合は“ら”を付ける。単行本の場合は、著書氏名：書名、引用頁（最初-最終）、出版社、発行地、発行年の順に記載する。編著よりの引用の場合は、著者氏名：論文表題、書名（編者名）、引用頁（最初-最終）、出版社、発行地（最初の地名のみ）、発行年とする。

次の例を参照されたい。

〈雑誌の場合〉

1) Higuchi S, Matsushita S, Murayama M, et al.: Alcohol and aldehyde dehydrogenase polymorphisms and the risk for alcoholism. Am J Psychiatry, 152: 1219-1221, 1995.

2) 三富陽子, 松下幸生, 中根 潤ら: 痴呆または健忘障害を合併したアルコール依存症者の予後調査. 精神医学, 41: 831-837, 1999.

〈単行本の場合〉

斉藤学: アルコールの精神病理. pp.131-149, 金剛出版, 東京, 1985.

〈編著よりの引用例〉

齋藤利和, 荒井啓行: 急性アルコール中毒. アルコール・薬物関連障害の診断・治療ガイドライン (白倉克之, 樋口進, 和田清 編). pp. 81-85, じほう, 東京, 2002.

e. 写真・図・表：

写真・図・表の各々は論文本文の間に挿入せず、本文および参考文献の後ろに付ける。図には図1、表には表1などと番号を付けて別紙にこれらの図表の表題および必要な説明を記載する。これらの挿入個所は本文中に明記する。写真はキャビネ大で鮮明なもの、手書きの図は墨または黒インクで清書したものに限り、マイクロソフトエクセルまたはワードで作成した図表は、データ入稿が可能だが、その場合もソフト名およびバージョンを必ず記入しておくこと。その他の図表はマイクロソフトパワーポイント、JPEGまたはTIFF形式にて投稿されたい。なお、他の著者の図表を引用する場合は出版社の許諾を得ることが必要である。

6) 校正

論文が受理された場合、原則として著者校正是発行前に1回のみとする。

7) 掲載費用

原著論文、総説、記事は刷り上り8頁、症例報告は5頁、短報は3頁までは無料とする。やむを得ず超過を認められた場合、前記頁数を超えた費用（1頁当たり1万円）を著者負担とする。カラー図版は別に実費を請求する。

掲載論文別刷は30部を無料、それ以上は自己負担とし、50部単位で申し込む。

8) 倫理的配慮について

論文執筆にあたっては、症例の匿名性、情報の管理、倫理的側面に十分に配慮すること。

研究実施機関の倫理委員会の承認を得ている研究については、その旨を本文中に明記すること。倫理委員会が設置されていない施設からの投稿では、(1) 投稿時のカバーレターにその旨を記載し、(2) 本文中にどのような倫理的配慮をしているかを明記すること。

9) 著作権について

本誌に掲載された論文等の一部ないし全部の記載、複製およびインターネットを介するデータベースへの取り込みと公表に関する著作権および許諾権は、日本アルコール関連問題学会に帰属する。

10) 転載許諾について

他著作物からの引用、転載については、出典を明記するとともに、著作権保護のため、原出版社および原著者の許諾が必要となる。あらかじめ許諾を得ること。

11) その他

不明な点などは下記まで問い合わせ願いたい。

本投稿規程は平成22年(2010年)7月17日より有効とする。

原稿送付先および問い合わせ先

〒239-0841 神奈川県横須賀市野比5-3-1

独立行政法人国立病院機構久里浜アルコール症センター内

日本アルコール関連問題学会事務局

電話 046-848-1550

ファクシミリ 046-849-7743

メールアドレス arukanren@alpha.ocn.ne.jp