

# 日本アルコール関連問題学会ニュースレター No.2

2003年10月 発行

## 今後の当学会の方向性に関して 新理事長としての私見

国立療養所久里浜病院院長 丸山勝也  
日本アルコール関連問題学会理事長

前理事長であります白倉克之院長の国立療養所久里浜病院でのご退官に伴い、平成15年5月31日より私が事務局長から理事長に（また事務局長は当院の樋口進先生に）変更承認して頂きましたが、伝統ある日本アルコール関連問題学会の重要な役職についてのことに対して、その責任の重さを痛感しているところであります。

皆様ご存知のとおり、久里浜病院はアルコール依存症を主体とする疾患を取り扱う精神科および内科が主たる診療科となっている病院です。そして今まで、日本アルコール関連問題学会の理事長は当院の院長であった河野裕明先生、林田基先生そして白倉克之先生と、精神科の先生がその役を勤めてこられました。この度初めて内科医としての私が久里浜病院院長となったと同時に当学会の理事長になった訳であります。その意義を考えると、私に課せられた大きな課題は、当学会を単なる精神科医療中心としてのアルコール依存症を扱う学会だけではなく、内科医療をも充分に取り込んだアルコール医療を取り扱う学会にすることではないかと存じております。

なぜならアルコールの多飲による身体疾患には、肝疾患をはじめとして消化管疾患、神経疾患、循環器疾患、骨・筋肉疾患、内分泌疾患などほとんどが内科医療に関係するありとあらゆる疾患が含まれているからです。

またわが国では治療を必要とするアルコール依存症者は、約230万人以上とされていますが、実際に精神病院で治療を受けている人数は、わずか23,800人程度（1996年）と推計され、その他の大多数が上記のアルコール関連身体疾患として一般病院で治療されているものと思われます。そしてこれらのアルコール関連身体疾患の治療費は、総医療費の約7%（1987年）にも及ぶとされています。このような状況において、アルコール関連身体疾患患者を早期発見・早期治療に結びつけることは、アルコール依存症への進展防止とともに、繰り返すアルコール性身体疾患に費やされる医療費の無駄遣いを防止することにもつながります。わが国にはアルコール関連疾患を取り扱う学会がいくつかありますが、アルコール依存の最も適切な治療ができる医療関係者が会員になっている学会は当学会のみであり、その意味でアルコール性身体疾患の早期発見・早期治療に関わる最も身近で可能性が大きな学会であると思います。

本ニュースレターに小杉編理事長が書かれているように、当学会も今後大きく飛躍を遂げるよう変化しつつあるところですので、事務局としても大いに努力する所存ですので、是非皆様方にも上記内容にご賛同いただきご協力下さいますようお願い申し上げます。

## 当学会の大幅な変革を

小杉クリニック本院 小杉 好弘  
日本アルコール関連問題学会副理事長

第25回日本アルコール関連問題学会が、5月30、31日と宮崎市のシーガイアで開催され盛会裏に終了しました。関係者の皆様方の多大なご努力に敬意と感謝を差し上げる次第です。一方、第25回という節目の学会に際し、いくつかの課題が提起されました。その件について、ニュースレターに掲載し、当学会員の皆様方にアナウンスすることにしました。まず、一つは学会の持ち回りについての案件です。これまで、全国を北海道から九州まで7ブロックの地域に分け、7年に一度ずつそれぞれの地域ブロックが責任を持ち、学会を開催してまいりました。しかし、この数年来、諸般の事情により、順番通りに学会を開催することが難しくなっており、ネット

そのために、やむなく、本来の順番の開催地をスキップして、繰上げ開催などで急場をしのいでまいりました。その原因の一つは、会員数の増加に伴い、それに見合う会場の設定から運営まで多大の労力と費用がかかることです。それに耐えうる地域の会員数の広がりやネットワーク体制が組み立てられていない地域では開催を引き受けることが困難になりつつあります。当学会の本来の目的は地域のネットワークの強化に主眼があったはずであり、ブロック単位で開催することがその起爆剤と考えられてきましたが、ここに来て、地域格差が目立ってまいりました。関東（東京を除く）や関西ブロックなどは交通の利便性もあり、日頃からきめ細かな活動を行い、ネット

ワークを広げ、開催に対しさほどの困難さはありませんが、必ずしも全てのブロックがそうではありません。そこで、強化策を考え出す必要性がでてまいりました。学会の開催の本来の趣旨から外れますが、とりあえず、緊急避難的に、関東を東京とそれ以外の関東に分け全体を8ブロックとして、4回に一回はいわゆる関東で開催する案が採択されました。そこで、早速、次々回の開催地は東京と決まりました。さらに、本部の財政事情を豊かにし、学会開催の際に本部補助という形で少しでも経済援助を行うために、今まで他の学会に比して低く設定していた、一般会員の会費の値上げを行うことも決まりました。

次にプログラムについて、演題やシンポジストのマンネリ化を防ぎ、新しい参加者により多くの発表の機会を与えるために、地域の特性を盛り込んだ枠とは別に、演題の公募枠を作ることになりました。

これは本部直轄とすることに決まりました。それに加えて、分野別の演題をポスターセッションという形式で発表していただくことも取り入れることになりました。次期開催地の名古屋学会から、試験的に採用し、次次期学会から本格化する予定であります。その他、各種委員会の委員の改選を行うことも決まりました。ともあれ、最大の緊急の課題は、会員数の少ない地域への梃子入れであり、久里浜研修を終えた多くの会員諸氏に学会本部から呼びかけることも必要とあれば行うことで、本来のネットワークの強化を図ることも考えています。さらに、白倉前理事長から丸山理事長にバトンタッチされたのを機に、産業医や内科医への呼びかけを積極的に行い、精神科医療中心の当学会に内科医療を始め、他科の関係者の学会への参加の呼びかけを強化することも決まりました。

## 心理部門の活動状況

川崎幸クリニック 稲富 正治

アルコール関連問題学会での心理部門の現在の活動は、正直まだ始まっていないというのが現状です。心理職の一員でもあるはずの私自身も不思議に思うのですが、心理という職種は集団でまとまるのが下手な人種なのでしょうか？お恥ずかしい限りです。

これまでのアルコール医療における臨床は、核となるような専門病院が担っていたように思います。その中で心理の役割はほとんどが心理検査を中心としていました。高次機能の診断や性格を含めた心理的特性の観察、そして精神病理性の判断などです。大事な役割とは思いますが、生々しい問題に直接触れることの少なかった部署ではないでしょうか？もちろん個人カウンセリングも行っていましたし、集団療法としてサイコドラマを用いたり、集団心理療

法的ミーティングも行われていました。しかし、全体で見ると、心理という職種が比較的個人療法的なアプローチを得意としていたから、集団的(特に教育的)アプローチを用いることの多い依存症者への治療プログラムでは、十分に心理の活動ができていたとは言えないです。

近年になって、個人のメンタルクリニックでもアルコール医療の一端を担うようになってきました。デイケアなどが行われるようになり、その中の多彩なプログラムに心理的アプローチも増えてきました。やっとなかなか生々しいアルコール医療の流れの中に心理の役割が加わるようになってきたようにも思います。だからこそ、今後心理部門のより充実をはかりたいと思っています。

心理部門事務局

担当者：稲富正治

所属：川崎幸クリニック

住所：〒212-0016 神奈川県川崎市幸区南幸町1-27-1

TEL：044-544-1020

FAX：044-544-4700

E-mail アドレス：[inadomi@dj8.so-net.ne.jp](mailto:inadomi@dj8.so-net.ne.jp)

## 職能部門の活動状況

リハビリハウス「いちご」 佐古 恵利子

今年度からの取り組みで、学会開催の前日企画として、ソーシャルワーカー間交流会を行うことになった。第1回は九州地区を中心とした交流会が持たれた。20数名の参加者でテーブルを囲み、それぞれから日常業務における疑問や悩みを出し合い応え合い、又治療プログラムや地域ネットワークについての情報や意見交換を行うことができた。会場の都合によって、交流会参加希望者全員を受

け入れられなかったのが残念であったが、現地の準備運営にあたってくださった方々のご尽力のおかげで、元気の出る実践交流の機会がもてたのではないだろうか。

また当学会と共に歩んできた日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会(ASW協会)が組織化されて18年を迎えようとしている。本協会では、各支部による活動のほか、必要に応じた研修

会や年1回の全国研究交流大会を続けてきている。

会員からは援助技術の向上に関するニーズが高い他、アルコール関連問題における社会福祉的モデルの検討、研修内容と体制の充実、他のアディクションへのアプローチについての研究、最近のアルコール依存症を巡る心理社会的ニーズの把握、ネットワーク、専門性

への再整理等が今日の課題として取り上げられている。

今年10月11日、12日に第18回大会が東京で開催される予定である。

入会希望・大会希望の方は、下記事務局へお問い合わせ願いたい。

#### 事務局

担当者：藤田さかえ

所属：国立療養所久里浜病院 医療相談室

住所：〒239-0841 横須賀市野比5-3-1

TEL：046-840-4118

FAX：046-840-4118

eメール：n\_okazaki@kurihama1.hosp.go.jp

## アルコール看護の活動状況

### 慈友クリニック 世良 守行

アルコール依存症の看護は経験が必要であることはよく問われることです。しかし病院では勤辞移動があり、長期間のアルコール依存症者との関わりは困難な現実があります。またアルコール依存症者の看護は本人だけでなく、その周りの人たちとの関わりも求められます。家族の共依存、子供の摂食障害、ひきこもり、不登校、非行などのほかに本人のギャンブル、借金問題などアディクション全般の問題となります。そのような状況の中で、アルコール依存症看護の研究会や勉強会が各地で行われており、その成果は着実に積み重なってきています。

関東ではアルコール看護者新人研修会を6月に行うとともに、一泊研修や講演会など10数年毎年行いアルコール依存症看護の向上を目指しています。また関西、東北、北海道なども独自に研究会を行なっています。

日本アルコール看護研究会全国大会は、第13回を愛知県刈谷市にて今年の2月に行い、全国から200数十名の参加がありました。第14回は2004年2月27、28日に仙台を予定しています。

また、2002年日本アディクション看護学会が設立され、第2回は11月29、30日に東京で予定されています。

#### 日本アルコール看護研究会

担当者：小泉 隆司

所属：長谷川病院

住所：〒181-8586 三鷹市大沢2-20-36

電話：0422-31-8600

FAX：0422-31-8878

## 日本アルコール関連問題保健指導研究会

### 日本アルコール関連問題保健指導研究会事務局 菊池 洋子

日本アルコール関連問題保健指導研究会は、国立療養所久里浜病院における「アルコール中毒臨床医等研修、保健婦課程」の受講を終了した者と、アルコール関連問題保健指導に関心のある保健師等により昭和58年(1983)に発足しました。

第1回日本アルコール関連問題保健指導研究会が、昭和59年3月、東京・国民年金中央会館駒場エミナーズで開催され、以後、第6回まで開催県として東京が担当し、開催費用は、アルコール健康医学協会からの、アルコール中毒等研究費30万円と会員の会費により運営されました。

第7・8回は、神奈川県が開催県となり、厚生省、神奈川県、横浜市、川崎市、横須賀市、アルコール健康医学協会の後援のもとに、神奈川県精神保健センターに事務局を置き、県内保健所保健婦を中心とした実行委員会が持たれ、開催補助金として、アルコール健康医学協会50万円、県30万円、横浜市15万円、川崎市10万円、横須賀市5万円が交付されました。

第9回からは、全国保健婦長会が中心となり、年一回の全国研究会を各県を巡って開催することとなり、第9回愛知県、第10回栃木県、第11回福岡県、第12回岩手県、第13回新潟県、第14回

岡山県、第15回兵庫県で開催され、大会事務局は、開催県の精神保健センターに置かれました。第12回岩手県大会からは、従来の保健所保健婦主導から市町村保健婦との連携実施が強化され、第13回新潟大会では他職種との連携強化のもと実施されました。

平成10年、地域保健法の施行にともなう保健所等の行政改革による全国婦長会の変革や財政難によるアルコール健康医学協会からの補助金のカット等により、日本アルコール関連問題保健指導研究会としての単独開催が困難となり、日本アルコール関連問題学会の一分科会として、保健指導研究会を開催するようになりました。学会は、医師、看護師、ソーシャルワーカー、保健師、の職種別による理事、評議員等の代表により運営されております。しかし、アルコール学会に参加する保健師の数は年々減少しています。

## 第26回日本アルコール関連問題学会

平成16年7月9日～10日

大会長 太田 龍朗（北林病院名誉院長）  
運営委員長 関口 純一（愛知県精神保健福祉センター長）  
運営副委員長 大重頼三郎（岐阜県精神保健福祉センター長）  
事務局 西山 仁（西山クリニック院長）

大会日時

7月9日

基礎講座

専門講座

分科会（1）「認知行動療法」（仮題）・話題提供者公募

分科会（2）「ホームヘルプサービス・介護保険等新たな福祉施策におけるアルコール関連問題」（仮題）・話題提供者公募

分科会（3）「処遇困難例をめぐって」（仮題）

7月10日

- ・特別講演
- ・シンポジウム
- ・ポスターセッション（公募）

今後、保健師として、アルコール関連問題を、地域保健、学校保健、事業所保健、専門教育等の場でどのように取り組むべきか、岐路に立たされています。かつて活動されていた方々の多くが現場を去り、保健所での職場は分割され、地域保健では市町村保健師が主導する時代になりました。アルコール中毒臨床医等研修・保健師課程の受講生も精神保健福祉センターや市町村保健師がほとんどです。

地域では、アルコール問題に直面するのは保健師です。虐待児の問題、A・Cの問題、依存症本人の問題、家族調整等、地域を歩いていけば耳に入ってきます。アルコール問題こそ保健師としてしっかり受け止めて行かなければならない大切な課題の一つです。そのための核として保健師としてまとめ、この研究会を守り、発展させて行くよう祈っております。

テーマ

「むすんで、ひらいて、その手をどこに？」

- アルコール関連問題の役割と連携 -

参加費 7,000円（学生2,000円）

懇親会費 8,000円

分科会（4）「アルコール医療における内科と精神科との連携について・・・一般内科開業医も含めて」（仮題）

分科会（5）「青少年のアルコール問題」（仮題）

分科会（6）「家族をどうまきこむか、家族の回復とは」

分科会（7）保健師研修会

