

アルコール依存症専門病院における心理臨床

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心理療法士

伊藤 満 (いとう みつる)

東京湾に面した風光明媚な地に建つ国立病院機構久里浜アルコール症センターは、1941年に横須賀海軍野比分院として創立しました。写真は、天井の梁に旧日本海軍の刻印が押された渡り廊下にて撮影したものです。院内には当時の面影が随所に残されており、いくつかの映画のロケに使われたことがあります。

戦後、肺結核の療養所を経て精神科主体の病院へと変わり、1963年に日本で初めてのアルコール依存症専門病棟を設置しました。1989年には世界保健機関（WHO）から日本で唯一のアルコール関連問題研究・研修施設として指定され、今日に至っています。

アルコール依存症（ALD）

80万人と218万人。何の人数かわかりますでしょうか。前者はわが国におけるALDの推計患者数、後者はその予備群ともいえる多量飲酒者の推計人数です。高齢化の進行とライフスタイルの変化とにより、近年では高齢者と女性の患者数が増加しています。

ALDは単なる大酒飲みのことではなく、飲酒行動のコントロール喪失によって特徴づけられる疾患です。つまりALD患者は、飲酒行動を抑えるブレーキが故障した状態にあるといえます。アルコールの多量摂取は病気の原因となるだけでなく、飲酒運転や自殺などの社会的問題を引き起こす要因

となります。アルコールに関連した社会問題を予防するためにも、その対策が求められています。

ALDの治療

当院での中核的な治療プログラムは、約10週間の入院によるものです。ALD治療を行う精神科病棟は開放と閉鎖の計3個あり、患者の状態に応じて選択しています。開放病棟における治療の柱は、集団認知行動療法と心理教育です。心理士は医師や看護師などと連携しながら、これらのプログラムの運営に携わっています。

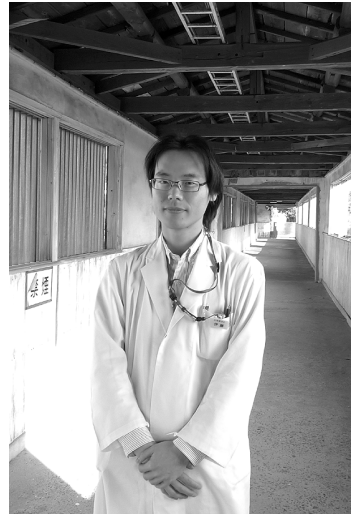
長年の飲酒はしばしば認知機能の低下を引き起こします。そこで、神経心理学的検査によって認知機能をアセスメントし、退院後の生活支援に向けた情報を提供しています。また、女性では精神科合併症をもつケースが多いため、人格的側面のアセスメントも実施し、患者の理解を深めています。

さらに当院では、臨床研究も大切な業務として位置づけられています。私は現在、ALD患者のさまざまな側面（性格・コーピングスキル・生育歴・認知機能など）を遺伝子型によって比較する研究や、ALD予防につながる介入技法の研究などに、医師・精神保健福祉士・臨床検査技師などと一緒に取り組んでいます。

このように、臨床と研究との両面において幅広い活動に参加できることが、当院の魅力であると思

Profile — 伊藤 満

2004年から現在の職場に勤務し、2006年に臨床心理士取得。2007年から明星大学人文学部非常勤講師も兼任。2008年に明星大学大学院人文学研究科博士後期課程単位取得満期退学。博士（心理学）。



古めかしい院内の渡り廊下にて

います。その際、他の職種からは、臨床心理学にとどまらず、心理学の基礎領域や心理学研究法など、幅広い視点からの情報提供が期待されます。また、治療においても、認知心理学や神経心理学の知識が重要になってきます。そのため、とくに基礎領域をしっかりと学ぶことの重要性を、臨床に出てから痛感しています。

また、国際学会で発表したり、外国の機関との交流をもったりする機会がしばしばあるため、英語を勉強する目的も兼ねた英語のカンファレンスが定期的に開催されています。私は毎回、冷や汗をかきながら参加しています。

今後は臨床と基礎研究との架け橋となる仕事ができるよう、頑張っていきたいと考えています。