

カナル

vol.40

2019年 冬季号

<http://www.hokujin.or.jp/ishibashi/>

— 主な内容 —

◆ 院長新年挨拶

◆ 医師による解説

-発達障害についてのお話-

◆ デイケア行事

◆ 作業療法課行事





平成31年を迎えて



石橋病院 院長
白坂 知信

新しい年を迎えました。皆様にはご健勝のことと存じます。今年には新天皇が即位されるとのことで、平成最後の「カナル」となります。

A. 依存症専門医療機関とは？

昨年12月には、当院が北海道で最初の依存症専門医療機関として認定されました。「アルコール・薬物・ギャンブル依存症、etc.」を40年以上にわたり、全道各地からおいでになる患者様の治療をさせていただき、治療成功率も北海道で一番良いと思います。

治療の手法は「i-map」と呼んでいます認知行動療法に沿った小冊子です。また、看護者等による「動機づけ面接」も効果があります。毎年看護者には、久里浜病院での研修を受けてきてもらい技術の向上をはかっています。病棟も専門病棟だけでなく、ストレスに弱い人向けにストレス緩和病棟での治療も可能となっています。今年はい-mapの改定版を作ります。また、単身者の生活支援として「楽しい料理レシピ」も患者様のご協力を得て発刊いたします。

B. そもそも依存症とは？

1. 依存症とは

私が医者になる以前には「慢性酒精中毒」「慢性アルコール中毒」ある病名があったようです。私は「アルコール依存症」と教えられましたが最近は「アルコール使用障害」と呼ぶこともあります。病名一つとってもICDなのかDSMなのかで混乱します。ICDはWHOが作っています。今年ICD-11の日本語版が発表されます。DSM5は米国で作られ、診断基準もあります。

2. 依存症は脳の病気

今年、節酒薬「セリンクロ」が発売されます。これは、「飲酒量低減薬」です。軽中等度の使用障害者が飲酒量をコントロールするための薬です。断酒薬としての「レグテクト」は多くの患者様に投与しています。完全断酒が続いている人も多く、「酒を飲みたいとは思わない」と話される人も多いです。このようにAUDITという評価基準やDSM5の診断基準を利用して、両者を使い分けることが可能になりました。つまりアルコール問題は「性格や考え方が「だらしない」のではなく、「脳の病気」と認定されたからです。今でも「この病気になって恥ずかしい」と話される人がいますが、これは「偏見」です。

C. 依存症の病態は？

「依存症とは」どんな病気なのかを、わかりやすく図にしたのが右ページの図です。俗にアルコール依存症と呼ぶ状況を分類すると、(a)「依存症の実態」(b)依存症になった結果の「行動・言動」(c)依存症を悪化させる「思考・感情」、そして(d)乱れた「生活」に分けられます。つまり原因が(a)で、その結果が(b)(c)(d)です。以前私たちは依存症になった結果の(b)(c)(d)をみて「偏見」をもったのです。「アル中は治らん」、「意志の弱い人間だ」、etc……。

(a)は「薬」での治療が可能になってきました。少なくとも30~40%の人には効果があるとのこと。これは長期間のアルコール数の乱用の結果、脳の腹側被蓋部にある「A-10細胞」やGABA神経の障害と言われます。飲める人は誰でも使用障害になる危険性があります。調査では依存症で107万人あり、中等度以上の使用障害者は600万人と言われます。人口比5%は中等度以上の使用障害であり、お酒のコントロ

ールが十分にできていないことになります。

(b)依存症になった結果としての「依存症的行動、言動」は、患者様に自分のことをまとめていただくと表①になります。

(c)結果としての「依存症的思考・感情」を同様に書いてもらったものが表②です。

(d)結果としての「依存症的生活」は表③のようになります。

D. 専門医療は何を治すのか？

一般の精神科や内科等では(a)の治療は可能です。重要なことはすべての患者様に効果のある「薬」は無いということと、漫然と投薬していると身体合併症が悪化するということです。専門医療に紹介されるタイミングが大切になります。専門治療の目的は(b)(c)(d)の改善です。性格の硬直化、感情のコントロール、思考のゆがみの修正そして断酒生活力を高めることにあります。

当院では、外来での節酒指導もしています。しかし

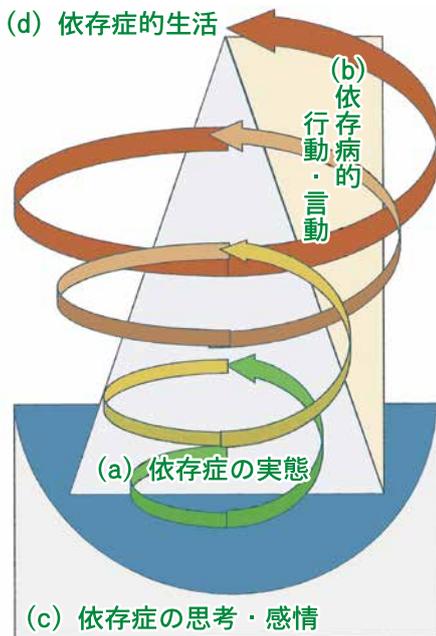
入院治療が必要な方もいます。その入院要件は表④です。

誰でも回復のチャンスはあります。

E. 今年目標

2019年10月4日～6日にかけて、日本アルコール薬物関連学会合同学術総会を札幌のコンベンションセンターにて開催します。大会長は、アルコールアディクション医学会は私です。日本アルコール関連問題学会は千歳病院の芦澤先生です。日本の依存症問題の最前線を知ることができます。産業医のポイントも取得できます。「アルコール」だけでなく「ギャンブル・ゲーム・薬・対人関係・買い物・窃盗・リストカット・SEX・etc.」自助グループの人も参加可能です。また一般の人も参加できます。今後10年は北海道では開催されないと思います。テーマは「時代背景としての依存症・アディクション問題」です。ぜひ多くの皆様のご参加を期待しています。今年もよろしくお願ひ申し上げます。

依存症の病態



表① 依存病的行動・言動 (b)

- 自己中心的・無責任 酒の力を借りて生活する 衝動的 借金
- 孤立 言い訳 約束は守れない 嘘をつく 人の物を盗む
- だらしなくなる 無責任になる (例：家に戻らない、仕事をしない)
- 健康や身だしなみに構わなくなる
(例：ヨレヨレの服を着る、あまり食べない、不潔な格好をする)
- 家事がずさんになる 衝動的に行動する (考えずに動く)
- やむにやまれず脅迫的に行動する (例：過食、働きすぎなど)
- 仕事の習慣を変える (例：仕事を増やす、減らす、働かなくなる、すぐに仕事を変える)
- 物事に対する興味を失う (例：レクリエーション、家族との生活)
- 孤立する (ほとんど一人で過ごす) 治療をすっぽかす、または遅刻する
- 処方された薬をやめる (例：抗酒剤、睡眠薬、向精神薬)

表② 依存症の思考・感情 (c)

- 周囲への甘え - 依存 - 敵意 三平二満 - 傲慢 希望がない
- 希死念慮 他人の痛みが分からない 社会的に悪い事を悪いと思わない
- 他人への執着…わずらわしい いつでもやめられる やめられると思わない
- 自己憐憫 劣等感 孤独 被害者のな感覚 他人の視線が気になる
- 自己否定感 ゆがんだ自尊心 衝動性、思いつき、熟考しない
- 他責他罰 他人のせいにする…現実をみたくない、直視しない 現実回避
- どうしたら飲めるのか考えている 不安で傷つきやすい
- お金が無くなっても借りればよい 睡眠剤への依存 ネットへの依存
- 思い通りにならないとイライラ 誰かのせいにしていて 合理化、正当化
- 嫌なことと向き合わない、現実逃避 誰も見ていないとバレない 理由付け
- 今飲んでも明日飲まなければいい 否認 飲むことの大義名分をつける
- 認めてくれない 物足りない バレなければいい ドラストリンク

表④ 当院の入院要件

- ①著しい身体合併症
- ②著しい離脱症状
- ③社会生活の著しい破綻者
- ④家族関係が危機的なほどの酩酊異常
- ⑤精神状態が重度な重複障害者
- ⑥本人からの強い希望のあるケース
- ⑦遠距離で通院が困難なケース

表③ 依存症的生活 (d)

- 破滅的にしたい 自暴自棄…死の美化 借金 孤独を好む
- 一人で飲めるようにしたい 自分に酔う 隠れ飲み 物事が面倒
- 偽りの会話 孤立 だらしなくなる 無責任になる
- 健康や身だしなみに構わない (ヨレヨレの服を着る)

発達障がいについてのお話

最近、発達障がいを題材にした本や漫画はコンビニでも見かけるようになっていき、自ら発達障がいと告白している有名人もいるなど、とても身近な病名になっています。

皆様は、発達障がいとはどんな病気かご存知でしょうか。今回は、発達障がいに関して話をします。

■発達障がいの種類

発達障がいは、小児の病気というイメージがありますが、成人になって家庭や仕事で困難を抱えて受診し、診断されることも少なくありません。

主な3つについて説明します。

①自閉スペクトラム症(ASD)

自閉スペクトラム症の主な特徴として、社会性の障がい、コミュニケーションの障がい、想像力の障がいの3つがあげられます。

社会性の障がいとは、正常な発達の人が意識せずに習得している「暗黙のルール」がわからなかったり、他者の気持ちがわからずに一方的に話をしたりすることです。

コミュニケーションの障がいは、幼少期の話し言葉の遅れや、冗談がわからない、非言語的コミュニケーションの表出や理解の苦手さを指します。

さらに、想像力の障がいがあることから、周囲の変化についていくのが極端に苦手であり、同じ行動パターンに固執したり、柔軟な考え方の苦手さをもっています。

コミュニケーションの障がいが明らかではない場合を、アスペルガー障がいということもあります。

②注意欠如・多動症(ADHD)

注意欠如・多動症の特徴として、不注意、多動性、衝動性の3つが挙げられます。

不注意とは、集中の持続が苦手で気が散りやすく、忘れ物や約束をすっぽかしてしまったりといった注意集中の苦手さを指します。一つのことに集中しすぎてしまう過集中もよく見られます。

多動性は、じっとしてられなく、幼少期であればスーパーなどですぐにどっかへ行ってしまい、親が目を離せなかったという様な話がよく聞かれます。多動性は成長とともに改善することも多いといわれています。

衝動性は、順番を待つことが苦手であったり、他人の話をさえぎって話し始めてしまったりといったことがあげられます。

③学習障がい(LD)

学習障がいには、限局性学習症(字を読むのが苦手な読字障がい、文字を正しく書くことが苦手な書字障がい、数の概念や計算が苦手な算数能力の障がいを含みます)、不器用さや素早く行うのが極端に苦手な発達性協調運動症があります。

■発達障がいの治療は？

発達障がいに対して、「治らない」といったイメージをもつ方も少なくないと思います。実際、発達障がいの特徴は、個人個

人のもつ苦手さであり、薬や面談ですぐに消えるものではありません。発達障がいの人のもつ苦手さを理解し、個人個人にあったやり方で、一つずつ積み木を積むようにできることを増やしていく必要があります。周囲も含めて根気強く見守る姿勢が大切です。症状によっては薬を使用することもあります。

似た症状は他の病気でも見られますので、発達障がいの診断は簡単ではありません。おかしいなと思ったら、専門的な病院でご相談ください。



いしばし病院 医師 出利葉健太

<プロフィール>

昭和61年 札幌市生まれ
平成24年 札幌医科大学卒業
平成27年 札幌医科大学附属病院 神経精神科
平成28年 平岸病院（赤平市）
平成29年 石橋病院（現在）

音楽やスポーツ観戦が好きです。
北海道コンサドーレ札幌など北海道のスポーツを応援しています。

広汎性発達障がい

PDD:Pervasive Developmental Disorders

※DSM-5では「自閉スペクトラム症/
自閉症スペクトラム障害(ASD)」に統合

- ・ 自閉性障がい（自閉症）
- ・ アスペルガー症候群
- ・ 特定不能の広汎性発達障がい
- ・ 小児期崩壊性障がい
- ・ レット障がい（レット症候群）

学習障がい

LD:Learning Disorders

※DSM-5では
「限局性学習症/限局性学習障がい」

- ・ 読字障がい
- ・ 書字表出障がい
- ・ 算数障がい
- ・ 特定不能の学習障がい

発達障がい

注意欠陥・多動性障がい

ADHD:Attention-Deficit/
Hyperactivity Disorder

※DSM-5では
「注意欠如・多動症/注意欠如・多動性障がい」

- ・ 不注意優勢型
- ・ 多動性 - 衝動性優勢型
- ・ 混合型



ご相談、お問い合わせは
いしばし病院 医療相談室まで

- 日時 9時～16時30分（土・日・祝休み）
- 電話 0134-25-6655（代表）

デイケア ふおれすと

石橋病院デイケア“ふおれすと”では、12月7日(金)に『しめ縄づくり』、12月21日(金)に『クリスマス会』という、年の瀬らしい行事が行われました。



『しめ縄づくり』では、毎年外部講師の先生をお招きして、しめ縄の作り方だけでなく、その歴史や意味、豆知識についても教えてもらっています。今年は毎年この行事に参加している方から初参加の方まで合計15名の利用者の方々が参加し、お互いに教え合いながら作業を進める姿が見られました。難しい工程もありましたが、皆さん無事完成させることができ、楽しい時間となったようです。

『クリスマス会』は、利用者の方々とスタッフが協力して午前中に準備を進め、午後から会が実施となりました。皆で作ったローストビーフやポテトサラダを食べながら、イントロクイズやビンゴ大会といったゲームを楽しみました。イントロクイズでは世代の違う利用者・スタッフ合計6人が一つのチームとなり、チーム対抗で順位を競いました。年齢や性別に関係なくいろいろな

人たちと交流できるのが行事の良い所かと思います。

この2つで年内のデイケア行事は終わりとなりました。2019年はどんな年になるのか、今から楽しみです♪



文章：デイケア課
大澤茉莉恵



雑煮会

行事報告

年が明け、今年で最後の平成を迎えました。5月から(仮)新年号となります。平成は色々と変わりましたね。例を挙げると携帯電話が今ではスマートフォンへと、インターネット社会へと進化しました。恐ろしいですね。今は寒い季節であり、お鍋など温かい物を食べたい季節でもあります。

そんな中、元旦に石橋病院の外来ロビーにて断酒会行事である「雑煮会」が開催されました。事前準備から始まり、大きな鍋にたくさんの食材があり、準備するのが大変そうでした。当日は正装し、準備は職員とメンバー様で協力して進行しました。100名以上の参加で、暖かい雑煮をホクホクと食べ蕎麦はあっという間に完食される人気ぶりでした。一人一言、今年の抱負や祈願を言い1日を終えました。今回で雑煮会は38回目と平成より長く開催されています。元旦に行事を行っているのは石橋病院だけではないでしょうか? 「雑煮会」は今後も続きそうです。

まだ寒い期間は続きます。今後も心配である風邪やインフルエンザ、雪による転倒など、身体には気をつけていきましょう。

今年は石橋病院職員、患者様、関係者の方が良い年になることを祈っています。



文章: 作業療法課
青山佑太



INFORMATION

■外来診療案内

- 受付時間 / 午前9:00~11:30 午後1:00~4:00
- 診療時間 / 午前9:30~12:00 午後1:00~5:00
- 休診日 / 土曜・日曜・祝祭日・年末年始（12月30日~1月3日）

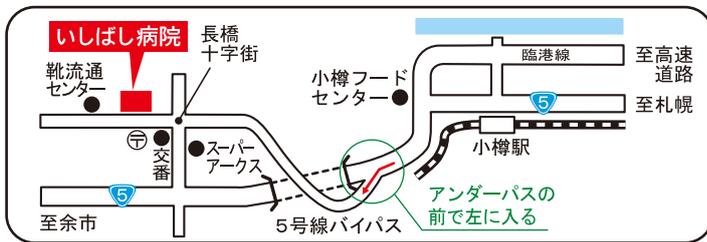
- ・各曜日とも「物忘れ外来」を開いております。
- ・主治医の判断により治療上必要と判断した場合は、臨床心理士による心理療法のうけられます。主治医にご相談下さい。
- ・ご希望により栄養指導がうけられます。主治医にご相談下さい。

■外来診療担当者表

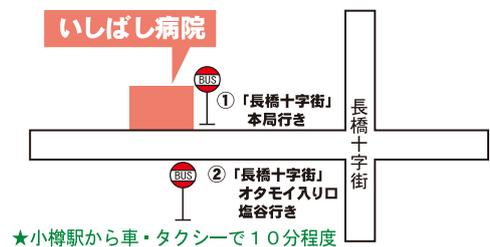
平成 30年 4月 改訂

		月	火	水	木	金
午前		白坂 知信	小山 芳明 相澤 均 藤本 純	相澤 均 畠上 大樹	白坂 知信	内田 啓仁 出利葉 健太
	新患	小山 芳明	出利葉 健太	内田 啓仁	出利葉 健太	相澤 均
午後		小山 芳明 畠上 大樹	内田 啓仁 出利葉 健太	藤本 和輝 内科 佐藤 兆昭	畠上 大樹 藤本 純	藤本 和輝
	新患	畠上 大樹	藤本 純	藤本 和輝	出利葉 健太	藤本 和輝
	アルコール 薬物	白坂 知信			白坂 知信	
	摂食障がい 専門	畠上 大樹				

■案内図



■病院 最寄りのバス停



北仁会理念

地域から寄せられた信頼と伝統を大切に、安らぎと社会復帰を志向する場を提供する。現場の教育・研修を奨励し、人間存在を基盤とした精神医療サービスの向上を目指す。

いしばし病院基本方針

1. 患者さまの権利と尊厳を図り、思いやりのある最善の医療に全力をつくします。
2. 地域に開かれた精神医療を図ります。
3. 社会復帰に努めます。
4. 教育・研修・研究に励み、医学的知識・技術の向上を図ります。

職業倫理

医療従事者は、常に自己の良心に従い、患者さまの最善の利益のために行動すべきである。医療従事者は患者さまの権利を認容し、擁護しなければならない。

1. 医療従事者は、自己の職業的活動を、常に最高水準に保たなければならない。
2. 医療従事者は、営利的動機に左右されずに自己の職業に従事しなければならない。
3. 医療従事者は、患者さまに誠実であり、自己の有する医学的知識や技術のすべてをもって尽くさなければならない。

医療法人 北仁会

いしばし病院

●心療内科 ●神経科 ●精神科 ●内科 ●歯科

TEL (0134) 25-6655

FAX (0134) 22-5510

<http://www.hokujin.or.jp/ishibashi/>



ストレスによる不安、イライラ、不眠、
落ち込み、引きこもりなどの
「こころ」の健康相談を受け付けています。

- 女性の健康相談 ●思春期健康相談 ●アルコール・薬物相談
- 老年期の健康相談 ●デイケア ●ご家族の健康相談

医療法人 北仁会
いしばし病院 地域広報紙
カナル

発行日 / 平成 31年 2月
発行・編集 / 特定医療法人北仁会 石橋病院
〒047-8585 小樽市長橋3丁目7番7号
編集協力 / 南坂の街出版企画

医療法人 北仁会

旭山病院

札幌市中央区双子山4丁目3-33
TEL (011) 641-7755

<http://www.hokujin.or.jp/asahiya/>

医療法人 北仁会

幹メンタルクリニック

札幌市中央区大通西20丁目2-20
EXCEL S1ビル 5階

TEL (011) 622-2525

新規相談専用ダイヤル 0120-783-874
<http://www.hokujin.or.jp/mikiclinic/>