

発行: 社会医療法人あいざと会
発行者: 久保 一弘
住所: 徳島県板野郡上板町
佐藤塚字東 288 番地 3
電話: 088-694-5151
FAX: 088-694-5321
ホームページ

あいざと便り

目次

特集① 依存症..... 治療・看護等の実践と広がり

CRAFT (クラフト) について P 1

臨床プログラム・認定看護師として P 4

敷地内禁煙・委員会活動と現状 P 5

特集② 睡眠障害 ... 新薬登場で変わる治療 P 6



特集① 依存症

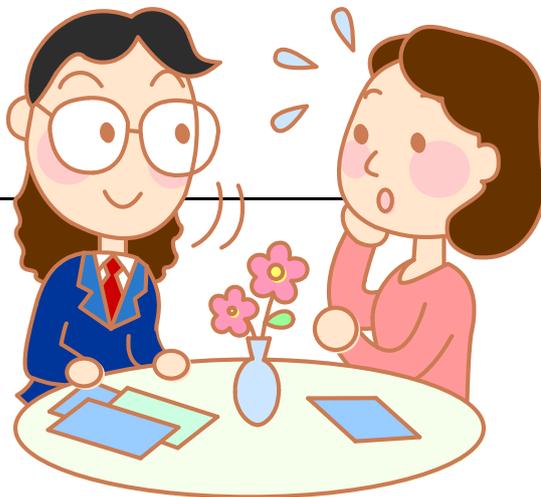
CRAFT (クラフト) について

臨床心理士 小西 友

「クラフトという依存症の家族向けのプログラムがある。それを相談室のメンバーで実施して欲しいから、まずは勉強会をしましょう」と吉田精次副院長から提案を受け、吉田医師を講師として、相談室スタッフ(精神保健福祉士、臨床心理士)、外来看護師を対象に勉強会が始まったのが、平成二十四年の秋。週一回一時間の勉強会で数ヶ月間みっちり CRAFT について勉強し、平成二十五二年二月某日、ある家族を皮切りに、当院での CRAFT がスタートしました。これは CRAFT が日本で初めて実施された瞬間でした。

内容と目的

CRAFT は、Community Reinforcement and Family Training (コミュニティ強化と家族訓練) の略で、治療を拒否している(受診をしようとしていない) 依存症者の家族に対するプログラムです。依存症という病気は、本人自身が「病気である」ということに気づきにくく、困った家族が先に病院に相



談に來られるというケースが大半です。ただ、これまでの医療の中では、「本人が来ないと治療できない」という前提があり、相談に行っても「本人が来ないとどうにもできません」「本人が問題を自覚するまではどうしようもありません」など言われ、家族が肩を落として帰宅する、というパターンがありました。

CRAFT では、そうした状況の家族に対し、「問題を自覚しておらず、病院にも行くこととしない本人が」病院を受診するようになるために家族は何をどうすればいいのか」といったことを、具体的・実践的に教示します。

プログラムの内容は、① 家族の動機づけの強化と維持、② 問題行動の分析、③ 家庭内暴力の予防、④ コミュニケーションスキルの改善、⑤ 望ましい行動を増やす、⑥ 望ましくない行動(イネーブリング)を減らす、⑦ 家族自身の生活を豊かにする、⑧ 本人に治療を勧める、の八つの要素があり、それぞれの家族に合わせて、必要な課題を取り上げていきます。

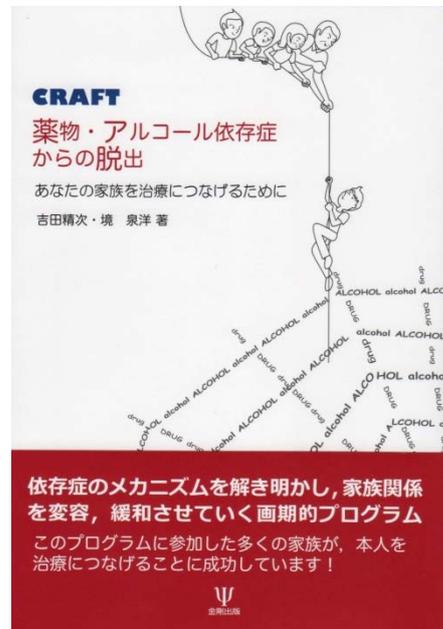
CRAFTの目標は、「依存症者本人を治療につなげる」あるいは「依存行動を減らす」、また「家族自身の負担の軽減」の三つであり、その目標を、大まかに言えば「依存症者に対する関わりや行動を変容すること」によって達成しようとして実践していきます。

実践と研修

当院では、前述したように CRAFT を平成二十五年二月に（日本で初めて）導入し、以降（平成二十七年九月現在）、三十六組の家族に対する支援を行ってきました。ちなみにスタート以降 CRAFT は主に臨床心理士が担当をしております。当初は日本では CRAFT を実施する機関は当院のみであり、当院が先駆けとなり実施していましたが、今では日本で CRAFT を受けることのできる機関はすいぶん増えていきます（ただ、個別形式で実施している機関はなく家族教室などグループでの実施が大半のようです）。

CRAFT の研修・ワークショップも全国各地で開催されるようになり、CRAFT を実施する機関が増えてきた背景とも言えるかもしれません。私もこれまで関東、関西、中国、四国…たくさんの方で研修やワークショップに携わりました。私自身、スタート前はクラブフトのクの字から勉強した素人でしたが、CRAFT がより良く実施され、各機関での実践に活かされるよう、で

きる限りの力で頑張っています（つもりです）。この秋にも神戸、熊本での研修・ワークショップ



を予定しています。研修・ワークショップの参加者は、医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理士、小中高の教師、養護教諭など多職種にわたり、医療では依存症だけでなく糖尿病などの内科疾患、またひきこもりや非行など教育や福祉の現場にも応用の利く有用なプログラムであり、様々な機関で様々な方が実施あるいは実施のための準備をされていることがわかります。

また、CRAFT の書籍も増えました。「CRAFT 依存症患者への治療動機づけ」「依存症患者家族のための対応ハンドブック」「CRAFT ひきこもりの家族支援ワークブック」「CRAFT 薬物・アルコール依存症からの脱出」（以上、金剛出版）「ア

ルコール・薬物・ギャンブルで悩む家族のための七つの対処法 クラブフト」（アスク・ヒューマン・ケア）が、現在日本で出版されています。「CRAFT 薬物・アルコール依存症からの脱出」は、当院で吉田医師が作成し、テキストとして使用していたものが出版されたものです。（そのため最初はコピーをして家族の方にお渡ししていたテキストでしたが、現在はこの書籍を購入してもらおうようになっていきます）

効果と成績

このように日本全国で広がりをみせている CRAFT ですが、実際の CRAFT の影響、効果としては、当院では本人が受診につながった率は五五%、依存行動の改善がみられた率が二〇%でした。本人が受診したり、依存行動に改善がみられることにより、家族自身の負担も軽減するのは当然の結果ではあると思いますが、なかなか本人の状況が変わらない場合でも、家族自身は精神的に健康になった、ラクになったという効果はみられています（一〇%）。具体的には「子供のことで頭がいっぱいになってイライラしていたが、するべきこと、しなくていいことがハッキリし、今は自分自身の楽しみに目が向くようになった」「自分の言い方を変えることで、夫とのケンカが減り、普通の会話ができるようになった」などの感想が聞かれています。

24時間365日 精神保健福祉士による
あいざと・こころの医療福祉相談センター
 精神科救急、こころの医療相談、暮らしの相談を受け付けています。
TEL 088-694-5151

依存の問題は、「本人だけ」「家族だけ」でどうかしようとしても、なかなかどうにもならない難しい問題です。CRAFT に来られた家族のお話を聞いてみると、今まで孤軍奮闘し、にっちもさっちもいかない状況、渦の中でもがき、試行錯誤を繰り返して、大変な思いをされていた状況が話されます。こうした家族にとっては、家族自身がまず専門機関につながり、困ったことを相談する場所ができ、どうしていいかわからない道しるべを持つことができるだけでも、とても大きな意味を持っているのだろうと感じます。その上で、CRAFT 面接時は具体的な関わりや対応の仕方と一緒に勉強、練習し、家に帰ってからは家族自身に実践してもらおう、そしてまた次のCRAFT 面接で、どうだったかという報告をしてもらい、修正、改良を重ねていく・・・という繰り返しの道のりを、CRAFT 担当者として家族と一緒に進んでいきます。

こうしたやり取りを続ける中で、ついに本人が治療につながった（受診した）という時は、私も本当に嬉しく、家族の方がホッとした表情になっているのを見ると、いろいろな思いを抱えながら粘り強く取り組んだ家族の方の頑張りが思い返され、もう本当に嬉しくなります。もちろん、本人が一度受診したというだけで家族の心配や不安が解消するわけではなく、本人の受診後も、軌道に乗るまで、あるいは家族が「もう大丈夫、やっていけそう」と思えるまでは、支援を続けています。

このように、ほそぼそと、でも実は本邦初という華々しい？スタートを切ったCRAFT は、着実に、新しい依存症家族支援の土を踏み固めていっています。ご家族の中でお酒や薬物（違法薬物、危険ドラッグ、処方



CRAFT を受けるには

CRAFT の流れ

まずは当院に医療相談（医師が担当します）の予約（CRAFT を希望される方はこの時その旨伝えて下さい）→医療相談時に CRAFT が必要と判断された場合、CRAFT 担当者に指示→担当者で家族が日程調整→開始。

- 担当:** 1 家族に対し、1 人の担当者が継続して関わります。
- 料金:** 医療相談として、1 回 1000 円（実費）。また初回に、テキストとして「CRAFT 薬物・アルコール依存症からの脱出（定価 2400 円ですが著者の吉田 Dr 割引で 2000 円）」を購入していただいています。
- 時間:** 1 回 1 時間程度
- 期間:** 人によりませんが、週 1～隔週くらいの頻度で行います。

薬」といった物質依存、ギャンブルや万引きなどの問題で悩んでいるようでしたら、一度ご家族だけで相談に来ていただけたらと思います。CRAFT に関しては、当院ホームページ <http://www.aizato.or.jp/> を参照ください（トップページ↓アルコール依存症の家族支援の最新版！から入れます）。

依存症臨床プログラム

認定看護師として

看護師 藤原 稔章

藍里病院では、平成十六年度よりアルコールリハビリテーションプログラム（以下ARP）が始まり、長年にわたり徳島県内でのアルコール依存症治療の中心的役割を果たしてきています。平成十八年度より、藍里病院にアルコール委員会が発足され、平成二十三年度に、アルコール委員会からアディクション委員会に名称を変更しました。現在では、さまざまな依存症の方に対しての、専門的な治療を行っています。

藍里病院で行っているARPは、ビデオと勉強会があります。コミュニケーション技術を学ぶプログラムもあり、コミュニケーションスキルアップセミナーと題して、アサーショントレーニングも行っています。最近では、SMARPP（認知行動療法）を導入し、グループで週二回、あとは担当看護師が個別で行っています。自助グループとの連携も図っており、AA院内メッセージ、院内例会(断酒会)を行っています。また、アルコール依存症の自助グループだけでなく、ギャンブル依存症のGA、薬物依存症のNA、万引き・盗癖の問題を抱える人たちのミーティングMTMなど、様々な依存症を対象とした自助グループが開かれています。藍里病院で行われてい

るARPはとても充実しています。しかし、依存症の回復に『何が一番有効なARPか』ということとは、まだエビデンスがないそうです。分かっていることは、長く治療に繋がっているかどうかということだそうです。

依存症になる原因として、「自己治療仮説」という理論があります。SMARPPを行っていますよ



く分かるのは、ほとんどの患者さんが、アルコールや薬物を快楽の追求ではなく、心理的苦痛の緩和のために使っているということです。誰も信じられなくなり、頼ることもできないなかで、アルコールや薬物さえあれば何とかやってこられたという嘘の万能感で自分をだまし続けてきたことが、依存症の本質であると思っています。

私が依存症患者さんとの関わりで大切にしてい

いることは、信頼関係の構築です。患者さんと一緒に考えて考え、最後は患者さん自身に決めてもらいます。私たち医療者は、理想的な（理論上の）回復の道を知っているために、それを押し付けたくありません。たとえ、患者さんが間違った選択や失敗をしても、説教や罰を与えるのではなく、正直になれる場所が必要です。人間関係の中で満たされていく作業を患者さんと共に行い、アルコールや薬物より、もう一度人を信頼できるようにしてもらえることが回復への第一歩だと考えています。失敗を経験に回復へと進めていくことのできる、患者さん一人一人を大切にしたいと思っています。

私ごとですが、平成二十七年に、日本精神科看護協会の認定看護師（薬物・アルコール依存症看護）を取得させて頂きました。「依存症は意志の弱い証拠」などの偏見があり、問題が生じていても病気とは認識されず、なかなか治療に結びつかないという状況があります。本人も家族も苦しみ続け、孤立する状況を改善するため、依存症に対する院内外での教育、啓発活動をしていくことを、今後の認定看護師としての活動として考えています。

タバコ依存と敷地内禁煙 委員会活動・敷地内禁煙の現実

デイケア室長 看護師 岩瀬 伊都子



これまでの禁煙の活動をふまえて、平成十七年十月「禁煙推進支援委員会」が発足し、平成十八年四月に「敷地内完全禁煙」となりました。私たち支援委員は敷地内禁煙の理念のもと、患者及び職員に継続的な禁煙・啓蒙・啓発を行うことを方針に現在も活動を行っています。

禁煙推進支援委員会は発足時点では毎月の開催でしたが、二〇一二年五月より偶数月となり、第四水曜日 十三時三〇分から各部署の支援委員が集まり敷地内及び敷地周辺の吸い殻拾い等の清掃活動を行った後、清掃状況や各部署の喫煙・禁煙状況について報告や今後の活動について話し合いを行っています。他にも委員会では、

- ①機関誌(すわん)年四回(春・夏・秋・冬)発行し各部署に掲示
- ②職員に敷地内禁煙のバッジ配布
- ③今後の禁煙教育・啓発活動についての話し合い
- ④職員禁煙指導時の悩みや対処方法について
- ⑤喫煙率の調査アンケート
- ⑥院内研究発表会での報告

などの活動を続けています



職員を含め喫煙者は激減し禁煙環境が定着してきましたが、まだ一部の入院患者さんや通所メンバーさんの喫煙者が敷地外(譲渡・売買・拾い煙草など)で喫煙を続けています。ここ最近では植え込みやポスト内、配電盤内(遊歩道)に煙草やライターを隠したり、河川敷やご近所の周辺、敷地内の陰になる場所に大量の吸い殻が捨てられており、火災を心配されたご近所の方からお知らせや注意を頂くこともあります。その為、清掃を広範囲にまで広げ、吸い殻等を回収しています。又、清掃時にはデイケア・支援センターのメンバーさんが自主的に参加もして下さっています。

しかし、最近よく感じることは、煙草の吸い殻もそうですが、『菓子袋、飴、菓袋、ペットボトル、空き缶、買い物袋、給食で出されるおやつ用の容器等』も沢山捨てられており、『どうしてこうなるのかな...?』と毎回ため息ばかりついています。

委員会発足以来、長期に係わって来ましたが、来年は敷地内完全禁煙となり十年を迎えようとしています。委員会でも何か記念になる催し物ができないか、禁煙委員会委員長にお願いしているところでもあります。

現在まだ煙草が止められない方、禁煙を始めようと思われている方に、『いろいろないい訳するよりも禁煙トライしませんか!』の言葉を改めて贈りたいと思います。



毎週(水)午前

藍里病院

禁煙外来

やっています

特集②

睡眠障害

睡眠障害とは

あいざと。パティオクリニック

名誉院長 山下 剛利

最近、睡眠障害に関連した事故のニュースをしばしば見聞きします。外
来でも、睡眠薬を希望される方が多くなっています。

一・睡眠とは

必要な睡眠は、成人の場合、平均六〜八時間前後ではないかと思われま
す。しかし、十時間以上眠らないと安心できない人（長眠者）もあれば、
四〜五時間で十分という人（短眠者）もあります。動物では、ウマやゾウ
などは二〜三時間、ゴリラやクマは十二時間、コウモリは十八〜十九時間
と言われます。

では、睡眠はなぜ必要なのでしょう。一般的には疲れを癒すためと考え
られています。詳しいことは十分にはわかって
はいません。

睡眠にはレム睡眠とノンレム睡眠の区別がさ
れ、その比率は大人で、およそ三対七といわれ
ています。睡眠の最初の三時間が深い睡眠
(deep sleep)・ノンレム睡眠)といわれ、この
間にそれまでの精神的な疲れ・矛盾を解消する
作業が行われているのではないかと考えられま
す。従って、この睡眠がとれれば何とか生きて
いけるのではないかとさえ言われます（ナポレ
オンの睡眠は三時間？）。それに続いてレム睡眠
が現れます。この時の睡眠は浅く、覚醒に近い



状態で、よく夢を見ている。脳は活発に働いていますが、運動機能は抑
制されているため、走り回ることはありません（稀には、運動抑制機能が
十分ではなく、夢遊病のように動き回ることがあります。レム睡眠行動障
害）。

いずれにしても、睡眠は脳を単に休ませているだけではなく、睡眠中に
積極的に疲労や内部矛盾を解消するための作業が行われていると考えられ
ます。従って、睡眠薬は脳の活動を抑制する作用が主になるので、睡眠中
に必要な活動も抑制することとなります。つまり、深い睡眠を取りにくく、
不自然な睡眠となってしまいます。

二・不眠症とは

床に就いて眠りに入るまでに三〇分以上かかる場合、途中覚醒が多いと
き、熟睡感がない場合、不眠のため日中の活動に影響するといった場合に
不眠症といえます。

寝不足と事故の関係では、長距離運転手が疲労や寝不足で交通事故を起
こしています。また、世界的にも、チェルノブイルやスリーマイル島原発
事故、スペースシャトル・チャレンジャー号爆発事故などもスタッフの寝
不足が原因とされています。

こうした特別な仕事に従事している人だけではなく、多くの人がスト
レスを抱え、ストレスによって、健康な脳の秩序が慢性的に乱されると不
眠に陥ることとなります。

したがって、不眠は、単に睡眠薬だけで解決する問題ではなく、ストレス
による心の矛盾・葛藤を解消する必要があります。漫然と睡眠薬を長期に
服用し続けると、習慣性・耐性が出てきて、効かなくなり、さりとて、依
存性があるため止めにくくなります。



三・不眠症に対する薬物療法

不眠症の中でもストレスが原因の場合は、精神療法（行動療法を含む）の併用が必要ですが、一般には不眠を訴えれば睡眠薬を処方するということとなります。一九五〇年代にはバルビツール酸系（イソミタルなど）が開発されましたが、副作用として、習慣性や離脱症状ばかりでなく、呼吸抑制作用による事故の可能性があり、現在ではほとんど使用されていません。それに代わって、一九六〇年代よりベンゾジアゼピン系の睡眠薬がどんどん開発され、現在も多用されています。

しかし、抗不安作用はあるものの、筋弛緩作用のためフラフラしやすく、高齢者では転倒の危険性があります。また、習慣性、離脱症状があり、止めにくくなります。

そこで、一九八九年頃から、非ベンゾジアゼピン系の睡眠薬が開発されました。習慣性や離脱症状が少なく、筋弛緩作用が少ないため、起床時のフラフラ感もありません。

さらに、二〇一〇年にはメラトニン系の薬物が開発され、睡眠作用はやや弱いものの、リズム障害の治療には効果的です。またふらつきがないため高齢者には使い易いです。二〇一四年には、新しいタイプの睡眠薬・オレキシン受容体拮抗薬が開発されています。

四・睡眠薬の減量・中止に向けて

睡眠薬は、これまでは一旦服用し始めるとなかなか止めにくいというのが実体でした。しかし、止めるとすれば、不眠が一か月以上治っていることおよび日中の体調も良くなっているというのが判断基準になっています。

急に止めると離脱症状つまり禁断症状が出ます。そこで、依存性の少ない薬物（非ベンゾジアゼピン系）に置き換えつつ、徐々に減量していきます。



まとめ

- 一、現代はストレス社会と言われ、不眠の原因がストレスである場合が多いので、ストレスを溜めない方策が必要です。
- 二、ストレス性障害に伴う不眠については、抗うつ剤やメジャー安定剤を少量服用すると

パン工房 ランベリー

ランベリーでは**毎月12日**を「**パンの日**」とし**100円セール**を行っています。(一部商品を除きます)
店頭にはお客様に喜んでもらえるよう約20種類のパンを並べてあります。多くのお客様にランベリーを知ってもらいパンを食べて再度来店して頂けるように「安心・安全・おいしいパン作り」をモットーに日々頑張っています。パンの日12日が定休日の場合は定休日翌日に開催いたします。
好評のあわうずあんぱんミニも発売中です!!
是非一度ご来店ください。
スタッフ一同 心よりお持ち致しております。

徳島県板野郡藍住町勝瑞字新田 50
TEL:FAX:088-679-9702
定休日:木曜日・日曜日・祝日



- 三、睡眠薬を使用する場合は、習慣性の少ない薬物を使用し、習慣性のある薬物を使用する場合は短期（一ヶ月程度）にしましょう。



藍里病院

精神科・心療内科・内科

精神科デイ・ケア
精神科訪問看護
精神保健相談

受付

(午前) 月~金曜日 午前9:00~11:30
(午後) 月~水・金 午後1:00~4:00

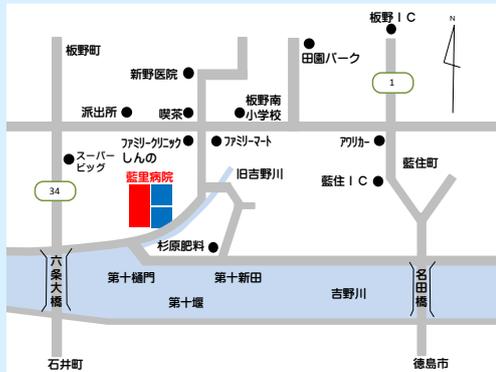
診療

(午前) 月~金曜日 午前9:30~12:30
(午後) 月~水・金 午後1:30~4:30

休診日

土曜日、日曜日、祝祭日、木曜午後

外来	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		土・日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
新患	新患の場合は、担当医が順次診察を行います。										休診日 休日・診察を 受付外の救急 します	
再来	久保	久保	山下	吉田成	中木	藤本	山下		生越	岡部		
	吉田精		元木		久保		鬼原		吉田精	森垣		
	城福☆↓	大学3			大学2	大学2	吉田精		大学1	大学1		
専門外来	城福: 児童思春				久保: 禁煙外来		藤本: 老年期		吉田精: 依存症			
							吉田精: 依存症					



〒771-1342

徳島県板野郡上板町佐藤塚字東288番地3
TEL 088-694-5151 FAX 088-694-5321

交通案内

- 徳島バスご利用の場合
北岸廻り/徳島~鴨島線(一条経由)第十新田又は第十樋門下車-徒歩10分
- JR・タクシーご利用の場合 ●自動車道ご利用の場合
蔵本駅より-車で約15分 高松板野道ICより-約10分 徳島道藍住ICより-約7分
板野駅より-車で約10分 石井駅より-車で約12分

あいざとこころの医療福祉相談センター 24時間365日受付 TEL 088-694-5151

「精神科救急・一般的精神医療相談・生活相談」等の時間外相談に対応

あいざとパティオクリニック

心療内科・精神科

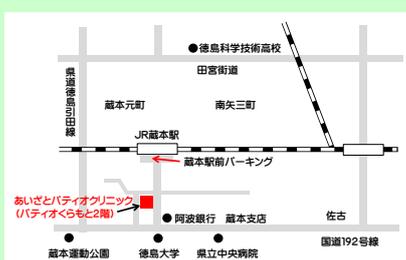
(精神科訪問看護、地域連携、精神保健相談実施)

受付 (午前) 月~水・金・土 午前9:00~12:00
(午後) 月~水・金 午後1:30~6:00
土曜日 午後1:30~5:30

診療 (午前) 月~水・金・土 午前9:30~12:30
(午後) 月~水・金 午後2:00~6:30
土曜日 午後2:00~6:00

休診日 日曜日・祝祭日・木曜日

外来	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		土曜日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
新患・再来	山下 吉田成	元木 吉田成	森垣 吉田成	中木	吉田精 吉田成	山下 吉田精			藤本	藤本	山下 吉田成24	藤本135 吉田成24
専門外来	山下 ストレス	吉田成 もの忘れ			吉田精 依存症	吉田精 依存症			藤本 うつ病		山下 不眠	



交通案内

- バスご利用の場合
県立中央病院・大学病院
前下車-徒歩3分
- JRご利用の場合
蔵本駅より-徒歩約3分
- 駐車場=蔵本駅前パーキング
をご利用下さい
受診時は無料になります。

770-0042 徳島県徳島市蔵本町2丁目30番地1パティオくらもと2階
TEL 088-634-1881 FAX088-634-1880

あいざと山川クリニック

心療内科・精神科

(デイ・ケア、精神科訪問看護、地域連携、精神保健相談実施)

受付 (午前) 月~水・金・土 午前9:00~12:00
(午後) 月~水・金 午後2:00~4:00

診療 (午前) 月~水・金・土 午前9:30~12:30
(午後) 月~水・金 午後2:30~5:00

休診日 日曜日・祝祭日・木曜日

外来	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前		鬼原	岡部	鬼原	休診日	鬼原 135 中木2 元木4
午後					鬼原	



交通案内

- JRご利用の場合
阿波山川駅より 徒歩8分
- 駐車場=クリニック内及び
表示場所

779-3403 徳島県吉野川市山川町前川200番地2
TEL 0883-42-8811 FAX 0883-42-8812