

多機能型診療所で就労支援を行ってわかった事と今後の方向性

大石クリニック 大石雅之

日本ではアルコール依存症の治療として有名なものとして、抗酒剤、通院、自助グループ、最近では認知行動療法が挙げられます。依存症を専門にしている当院においてもこれらの治療を行っています。しかし、世界的な科学的根拠に基づいた治療をみると（William Millar らの 1970 年代から定期的に報告されているレビューや、米国精神医学会治療ガイドライン等を参考にすると）、①動機づけ面接法、②認知行動療法、③自助グループ、④薬物療法、⑤随伴性マネージメントとコミュニティ強化法が有効であると言われています。中でも最も効果があるのは⑤随伴性マネージメントとコミュニティ強化法ではないかと考えられています。この治療法はオペラント条件付けを原理としており、方法としては、治療目標に至る行動にはクーポン券といった強化を与え、治療目標から外れた行動には強化を与えない。そして、アルコール使用と両立しないような社会活動の参加を強化するという特徴があります。原理は簡単で効果は実証されているのに、アメリカでは治療者からの人気は全くありません。理由は、クーポン券すなわち金銭的な報酬額に治療効果が比例し、十分な金額を準備する事ができないからです。しかし、私はこれこそ多機能型診療所で行うべき治療法であると考えています。当院でもこの治療法を導入すべく、金銭的な準備をするために 10 年前から就労支援で頑張ってきましたが、なかなか導入には至っておりません。当日はこの治療法の経過について話したいと思います。

(2021. 5. 23 第 6 回日本多機能型精神科診療所研究会 横浜大会)