

### I-3 アルコール依存症のリハビリテーションにおける 注意及び作動記憶障害の改善について

○森山 泰<sup>1)</sup> 加藤元一郎<sup>2)</sup> 三村 将<sup>2)</sup> 立澤 賢孝<sup>1)</sup>  
原 常勝<sup>1)</sup> 鹿島 晴雄<sup>3)</sup>

【はじめに】 駒木野病院アルコール病棟のARP (Alcohol Rehabilitation Program) では通常約2週間の解毒の後、約2カ月の断酒教育が行われる。即ち2週間の時点では離脱症状も消失し、治療の動機づけを行う重要な時期である。それにもかかわらず、この時期に明らかな意識の障害がないが、「今一つ理解が悪い状態」「何となくぼんやりしている状態」が観察される事がある。また退院前の患者に話を聞いても、この時期の事をよく覚えていないという事を時に聞く。また、この時期に治療への拒否・退院要求が出現する事がある。

所で注意の特性は以下のように分類する事ができる。

#### 1) 強度, 持続性, 範囲 (Sustained Attention)

注意が喚起されにくく、喚起されてもすぐに減弱する。注意しうる量が少ない

#### 2) 選択性, 集中性, 安定性 (Selective Attention)

一定の物に注意が定まらず、他の重要でない、刺激により、容易にそらされる

#### 3) 転換性, 易動性 (Shift)

注意が柔軟に他にふりむけられない

#### 4) 分配 (Devide)

2つ以上の情報を脳内に貯蔵し処理する能力や注意の分配能力に関係し、ワーキングメモリーと関係が深い

#### 5) 言語をはじめとする高次精神機能と注意との

関連 (言語や意味の注意に対する制御性)

企図や努力、ないし言葉などの指示によって注意障害が改善しない

そこで、今回我々は、せん妄等明らかな意識障害を呈さない離脱後2週間の状態を神経心理学的に検討した。

即ち、アルコール離脱後約2週間と離脱後6週間では注意およびWM (ワーキングメモリー) のレベルが異なるかを検討した。さらに合併症のないアルコール群と健常群との成績を比較する事で、離脱の注意及びワーキングメモリーに及ぼす影響について評価した。

【対象】 平成9年10月から12月までに駒木野病院アルコール病棟に新規に入院した患者26例

#### アルコール群

例数	26
男/女	26/0
年齢	52.6 (9.0)
教育歴	12.3 (8.8)

さらにこれらの内、身体合併症及び鬱病、性格障害以外の精神疾患を有する例を除外した40、50代の9例についてコントロール群9例の結果とを比較した。各群は以下のとおりであった。

#### アルコール群 健常群

例数	9	9
男/女	9/0	7/2
年齢	51.1* (5.9)	48.7 (4.2)
教育歴	12.2 (3.3)	15.1 (3.1)

両群は年齢、教育歴について有意差を認めたが、今回は症例数が少ないため補正は行わなかった。

1) 駒木野病院精神神経科

2) 東京歯科大学市川総合病院精神神経科

3) 慶應義塾大学精神神経科

