

地域情報（県別）

【埼玉】「ようこそ外来」で依存症患者に向き合う-成瀬暢也・埼玉県立精神医療センター病院長補佐に聞く◆Vol.2

「やめろ」と言わず、まず信頼関係を築く

2026年8月31日 (月)配信 m3.com地域版

成瀬暢也氏は、埼玉県立精神医療センター（埼玉県伊奈町）で長年、アルコール依存症や薬物依存症などの治療に携わってきた。成瀬氏の外来は、患者を「よく来たね」と迎え、「また来てね」と送り出すことから、「ようこそ外来」とも呼ばれている。依存症患者を厳しく指導するのではなく、まずは信頼関係を築くことを重視する治療姿勢の背景には何があるのか。成瀬氏が依存症治療に携わるようになった経緯や、「ようこそ外来」に込めた思いを聞いた。（2026年6月30日オンラインインタビュー、計2回連載の2回目）

▼[第1回はこちら](#)



成瀬暢也氏

依存症治療の原点にある、若き日の「人は信頼できる」という体験

——成瀬先生が医師を目指した理由を教えてください。

もともと小さい頃から、人はどんなことを考えているのかに関心がありました。医師を目指す上で大きかったのは、高校の合格発表の翌日から高熱が出て、パラチフスで隔離病棟に入院した経験です。1カ月ほど入院した殺風景な隔離病棟で、1日に2回、担当医と看護師さんの回診があり、その時の安心感が深く印象に残りました。

——精神科を選んだのは、どのようなきっかけからですか。

精神科を選んだ理由としては、学生時代の経験の影響も大きかったです。アジアの国々を一人で旅するのが好きだったのですが、心細くしている私に、現地の人たちはお茶や食事を勧め、泊めてくれることもありました。次の街に行くと言うと、涙を流してくれる人もいました。人と気持ちが通じるうれしさ、人は信用できるのだという感覚を、その頃に学んだ気がします。

精神科の実習でも、患者さんとすぐに仲良くなって、いろいろなことを話してもらっていたら、先生から「主治医よりもあなたの方が患者さんの情報を持っている」と言われました。人として普通に関われば信頼関係は築けるのだという感覚は、今の依存症治療の原点にもなっていると思います。

依存症患者に見える6つの共通点

——依存症治療に携わるようになった経緯を教えてください。

私が当センターの依存症病棟に配属されたのは1995年のことです。当時、精神科の中でも依存症治療は医師たちから敬遠されていた領域で、私も配属されてしまったので仕方なく携わるようになったというのが正直なところですよ。

当時の依存症病棟には、「患者さんには厳しく接する」「要求を認めるとエスカレートするから認めない」といったルールが数多くありました。後に、それらのルールには根拠がないと分かりましたが、当初は私もその流れに沿って診療していました。

——その後、現在の治療姿勢に切り替わる転機があったのでしょうか。

転機になったのは、2008年頃に実施した、全国のアルコール依存症、薬物依存症の家族の方々の実態とニーズに関する調査です。約2500通の回答の自由記述欄には「この状況を何とかしてほしい」「私たちはもう限界です」と、訴えるような切実な思いが書かれていました。

それを読んで、こんな私に何ができるのだろうと思いながらも、患者さんとちゃんと向き合わなければいけないと感じました。それがきっかけで、患者さんに「あなたはどんな思いでこれまで生きてこられて、今どんな思いでいらっしゃるのかを聞かせてほしい」と頭を下げ、お一人ずつじっくりと話を聞かせてもらうようになりました。

——話を聞く中で、どのようなことが見えてきたのでしょうか。

驚いたのは、患者さんたちが共通した思いを持っていたことです。自分に自信が持てない、人を信じられない、本音を言えない、見捨てられる不安が強い、孤独で寂しい、自分を大切にできない。この6つは、患者さんの年齢や性別、依存している対象に関係なく、皆さんに共通していました。これらは集約すると、「人間不信」と「自己否定」になるのだと思いました。依存症の回復には、この背景にある問題の解決が関わっているのだと、だんだん分かってきたのです。

人に頼れないから、孤独な自己治療としてアルコールや薬物を使い、一時的にしんどさをしのいできた。その結果、依存症になったのだと合点がいきました。人間不信から抜け出し、人との間に信頼関係を築けるようになれば、良くなっていく。自助グループや回復施設のダルクが実証しているのも、まさにそのことだと見えてきました。

「ようこそ外来」は、患者を迎え入れる場

——印象に残っている患者さんのエピソードがあれば教えてください。

ある患者さんが、「私、薬物を使っていなかったら、とっくに死んでいたと思う」と、ぽつりと言ったことがあります。薬物やアルコールは、外から見ると快楽を求めて使っているように見えるかもしれませんが、しかし、依存症の患者さんたちは、人に癒されることができず、アルコールや薬物に頼ることでなんとか生き延びてきた人たちなのだと思います。

——「ようこそ外来」は、そうした考え方から生まれたのでしょうか。

そうです。依存症の患者さんが精神科を受診するというのは、相当な不安を伴うことです。精神科の患者になることで傷つく人もいますし、無理やり入院させられるのではないかと、違法薬物なら通報されるのではないかと恐れている人もいます。また、他の医療機関で「うちは依存症は診ません」と門前払いされたり、ようやく受診できても「やめなきゃダメだ」と説教されたりすることもあり、傷ついた状態で当センターにたどりつく人もいます。

そう考えると、依存症の患者さんが当センターの外来を受診するということは、「この状態をなんとかしたい」と、よほど困っているのだと思います。だからまず、「ようこそ」「よく来られましたね」と迎えようと、2011年6月から私が勝手に「ようこそ外来」と名付けました。

ただ、何か特別なことをしているわけではありません。依存をやめさせようとせず、本人の困っていることに焦点を当てる。治療が継続できるように配慮し、信頼関係を築くことを最優先する。私がやっているのはそれだけです。「ようこそ外来」と名付けることで、外来スタッフも同じ意識で関われると考えました。

人を信じられるようになれば、依存するものを手放せる

——従来のように厳しく接する治療では、なぜうまくいかないのでしょうか。

当センターで、アルコール依存症や薬物依存症の患者さん100人余りにアンケートを実施したところ、「酒や薬物をやめろと言われたらどう思いますか」と尋ねると、多くの人が「酒を飲みたくなる」「薬物を使いたくなる」と回答しました。家族や病院スタッフから責められると、かえって依存したくなるのが彼らの本音なのです。苦しみを分かってもらえない、この人とは信頼関係が築けないと思うと、人に頼りたかった気持ちをアルコールや薬物で紛らわせるしかなくなってしまうのですね。

また、「アルコールや薬物を使う一番の理由は何ですか」と尋ねると、「苦しさが紛れるから」という回答が約6割でした。表面的には快楽を求めているだけのように見えるかもしれませんが、実は苦しいから手放せないのです。

依存症が続くと、人間不信と自己否定はさらに悪化していきます。先ほどの6つの問題もどんどん悪化し、孤立して、死ぬしかないというところまで追い詰められてしまう。当センターの患者さんのアンケートでは、自殺未遂歴がある人は、アルコール依存症で約55%、薬物依存症で約60%でした。依存症の患者さんは、死に近いところにいる人たちなのです。

だからこそ、一人でもつながっていれば、生きていけるのではないかと考えています。その信頼を、診察室でまず一本の糸としてつなぐ。「ようこそ外来」は、そのような場でありたいと考えています。

——信頼関係を築くことで、患者さんにどのような変化が起こるのでしょうか。

私たちが対等な立場で、患者さんを否定せずに関わっていく。そうすると、然るべき時がくれば、患者さんが自らアルコールや薬物を手放していくことを、診察室で何度も見てきました。人を信じられるようになると、人に癒されるようになります。人に癒されるようになると、アルコールや薬物に酔う必要はなくなるのです。患者さんは私たちから癒されていると感じるかもしれませんが、同時に私も患者さんから癒されています。正直な思いを安心して話せる居場所をつくり、信頼関係を築くことが、患者さんの回復につながっていくのだと実感しています。

◆成瀬 暢也（なるせ・のぶや）氏

1986年順天堂大学医学部卒業。同大精神神経科入局。1990年、埼玉県立精神保健総合センター開設と同時に勤務し、1995年より同センター依存症病棟に配属。2008年より埼玉県立精神医療センター副病院長、2026年の定年退職後、同センター病院長補佐。専門は薬物依存症・アルコール依存症、中毒性精神病の臨床。埼玉医科大学客員教授、国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所客員研究員。日本アルコール関連問題学会理事、日本アルコール・アディクション医学会監事、関東甲信越アルコール関連問題学会副理事長、埼玉ダルク理事。主な著書に『ハームリダクションアプローチやめさせようとしないう依存症治療の実践』『厄介に関わりたくないアディクション患者とどうかわるか』、共著に『これだけ！外来で診るアルコール使用障害』（いずれも中外医学社）など。

【取材・文＝安永美穂（写真は成瀬氏提供）】

→ 埼玉県に関する他のニュースを見る

[茨城県](#)[栃木県](#)[群馬県](#)[埼玉県](#)[千葉県](#)[東京都](#)[神奈川県](#)

- 埼玉県に関連するニュース
- 【埼玉】96床への増床・新築移転計画を中止、44床で地域に必要な機能を強化-奈良江梨子・LeMonみんなの病院長に聞く◆Vol.1

2026年8月31日 (月)
- 手術支援「ダビンチ」体験…川口で生徒6人「思い通り動く」

2026年8月31日 (月)
- 【埼玉】2025年9月に腫瘍内科が新設、原発不明がんは全例受け入れへ-近藤千紘・埼玉県立がんセンター腫瘍内科科長兼診療部長…

2026年8月31日 (月)
- 掘って埼玉—記者リポート:所沢市市民医療センター 建て替えどうなる？ 機能維持か 病床廃止か /埼玉

2026年8月31日 (月)
- 埼玉石心会病院、同院をかたる偽Webサイトに注意喚起

2026年8月31日 (月)

記事検索

ニュース・医療維新を検索

Q