

心と こころ



『アルコール関連問題』

—その広さと深さを考える—



社団法人
宮城県精神保健福祉協会

「アルコール問題に

さらなる関心を」

東北会病院

石川 達

このところ、アルコール問題がマスコミを賑わすできごとが続いた。仙台や福岡の飲酒運転事故や飲酒量と自殺についての報告、そして三笠宮親王の「アルコール依存症」報道などである。

飲酒運転については、違反者の半数がアルコール依存症の診断基準を満たすという、久里浜アルコールセンターからの調査報告があった。報告を受けて厚労省が、道路交通法の厳罰化という司法モデル一辺倒から、医療機関との連携による飲酒運転予防対策を検討中であるという。また、つい最近当院は東北矯正局からの視察を受けた。アルコールがらみの受刑者が増加し、再犯予防から医療機関との連携が必要との認識が高まっている、とのことであった。これらは大きな変化だと思う。

わが国では飲酒問題への寛容な文化とともに、つねに指摘されることだが、アルコール依存症がブルーカラーの人びとの病気であり、個人の意志や性格など資質の弱さに由来するという偏見や誤解が依然として根強い。アルコール依存症者には「否認（酒の問題を無意識に否定する心の状態）」が存在し、治療ではこれをいかに打破するかが初期の課題となり、強く専門性を必要とする段階である。わが国では、アルコール依存症者の「否認」を家族や友人の「否認」が保護し、さらに医療関係者の、さらに社会全体の「否認」が覆う、という厄介な構造になっている。この二重三重の否認の構造を相手にしなければならぬところに、アルコール医療の難しさがあり、保健行政機関、医療機関、そして自助グループ

ブが連携する必要がある点にある。今回の厚労省の試みや三笠宮親王の告白が、社会の「否認」を軽減させる役割を果たしてくれることを期待したい。

次に、アルコール関連問題の現状と課題について、三十年間の東北会病院での統計から眺めてみたい。新患者は此の間約五倍になり、現在年間二八〇名ほどとなっている。その中から①高齢化、②若年化、③女性患者の激増、④抑うつ傾向などの特徴を挙げることができる。

① 高齢化について：六十五歳以上の割合が三二・〇から二二・六％と四倍になった。定年退職後に発祥するタイプとともに認知症や身体的合併症を伴うタイプが増加し、多様なプログラムでの対応を迫られている。また、昭和五十六年から毎月開催されている、「宮城県アデイクション問題研究会」に事例を提出するヘルパーが、この数年著しく増加している。今後、飲酒問題を抱えた高齢者の介護の問題が深刻になると予想される。

② 若年化について：二十代のアルコール依存症者が三％から八％とな

っている。中学時代から常習飲酒を開始している事例も多く、薬物問題、非行そして不登校などの問題を抱えている場合も多い。飲酒問題の低年齢化が確実に進行しており、小中学校での酒害教育が急がれる。

③ 女性患者の増加について：男女比が三十年間で十五対一から四対一となっている。特に二十代では男女比が〇・九六対一であり、女性が僅かながら男性を上まわっている。女性性は男性と比べ短期間で発症すること、関連臓器障害や離脱症状が激しいことなどが特徴とされている。また、胎児生アルコール症候群(FAS)の知識などを普及させる必要がある。さらに、二十代の女性患者では七〇％が摂食障害を合併し、買物(浪費)癖、病的賭博、リストカット癖などのクロス・アデイクション(多重嗜癖)を伴う場合も多い。また、境界性パーソナリティ障害を合併している場合が少なくなく、対応がより複雑である。

④ 抑うつ傾向と自殺・酩酊し反社会的な問題を繰り返す《騒々しいア

ル中》は非常に少なくなった。代わって、抑うつ症状を呈する患者が増加している。うつ病にアルコール依存が合併する割合が七％程度である一方、アルコール依存を基盤にうつ状態が出現する割合は三二％と報告されている。うつ状態とアルコール依存症の治療のいずれを優先させるかという問題ではなく、精神科薬物が効果的に作用するためには、まず禁酒が必要である。飲酒しながら睡眠薬や抗不安剤を併用する、いわゆる処方薬乱用や依存も増加している。アルコールによる離脱症状に、精神科薬物による離脱症状が加わり、より複雑で激越な状態になることも多い。医療関係者は、当たり前だが安易な睡眠薬や抗不安薬の増量を避け、それらの薬物を投与する前に飲酒歴を聴取することが必要である。また、全自殺者の中にアルコール依存症者の占める割合は、日本では三三％と報告されている。自殺とアルコール問題は強く相関していることも強調しておきたい。

このような現状の中で、今年の十月、全日本断酒連盟全国大会が仙台で開催される運びとなった。過去四十三

回のうち東北では福島に次いで二度目であり、ようやく宮城県で全国大会が開催される意義は大きい。しかし、個人消費量が多く、隠れたアルコール問題が大きいと推測される東北地方の保健行政機関のアルコール問題への関心は極めて低い。医療機関も確実にアルコール医療には消極的となっている。採算性の悪いアルコール病棟や病室は、東北各地で老人病棟や療養病棟に換えられた。その結果、保健行政機関が本来果たすべき予防や啓蒙、家族相談や介入、医療機関との連携といった役割を断酒会やAAといった自助グループが一手に引き受けているようにさえ見える。東北の中では、自助グループの活動が低迷しているところもあり、アルコール問題への関心がさらに低くなる、という悪循環に陥っている。幸い、宮城県では自助グループ活動が順調に成長し、活発である。昭和五十四年に断酒会が発足し、現在三団体あり、県全体で毎週二十一箇所で開催が開始されている。また、AA仙台グループでは昭和五十八年に活動を開始し、現在県全体で十八グループで毎週二

十二回の例会が開かれている。さらに、アルコール依存症に合併することの多い、薬物、ギャンブルや過食など嗜癖に関する自助グループも多い。宮城県のアアルコール問題は、こうした自助グループ活動に大きく支えられていることを心に留めておく必要がある。

「アルコール依存症と断酒会の現状」

NPO法人宮城県断酒会

鈴木 武

がある。

今回の大会が盛会となり、アルコール依存症者やその家族はもとより、宮城県や東北全体の保健行政や医療関係者のアルコール問題への関心を高めるきっかけになれば、と切に願う。

私は家族に強く体を揺すり起こされた。「大変だ。あんたいつまで酒飲んで寝てるんだか。叔父さんが死んだんだよ。」私は、酒の醒めない頭で、よだれを垂らしながら、「何、叔父が死んだ。何で。」「あんたが殺したんだと、言われたよ。」「毎日叔父さんとここに押しかけて酒せびり、酔っぱらって叔父さんに送られて帰ってきたんだよ。分かんないの。」朦朧としたまだらな記憶の中でも、何か重大な事になったと思った。「私は仕事に行ってくるから、今日帰っ

てこないと思う。」その時言われた言葉が頭に残っている。時間が経つてくると、「あれ、俺はどうなっているんだろう。仕事は？家族もいたんだよな。子供達は。何曜日かな？」アルコールの連続飲酒で、記憶が欠落して、見当識障害の感じだと思う。それにしても、女房の言ったこと。叔父が死んだ。俺が殺した。少し記憶が戻ってくると、軽トラックに乗せられて帰った気がする。「農地解放でえらく損した。元々家で貸してた土地を取られた。書類をごまかさ

れた。そのうち分かっから。」そんな会話を思い出した。で、私は酒を飲んで、「どうのこうの」と余計なお節介をして、押し掛けていたんだ。その叔父が、本当に亡くなったのか？じゃ、行ってみなければ。ただ、家族や親戚の厳しい目が待っているんだらうな。でも髭面、酔っぱらいでは。体も具合悪いし歩けない。そうだ、近所の酒屋へ行って、二つぐらい引っかければ納まるさ。寝たきりの姿で酒屋に行った。「酒もらうから！」誰も来ないので、ワンカップに口づけていた。「また、朝から飲んでんですか。仕事に行かないの。奥さんも大変だなあ。」酒屋の奥さんもたまにかねた様子だ。「それより、うちの叔父が死んだんだ。今から線香つけに行ってくるから。」「だったら、酔っぱらわないで行かいいん。」今までも何回同じことを言われたことか。よろよろ行くと、親戚達がお通夜の準備をしていた。「酔っぱらって、叔父が亡くなったというのに、帰らいいんわ。」と浴びせられた。「線香だけつけて行くから。後、香典やっから。」と言って帰った。すぐに

銀行へ行こうと、タクシに乗った。途中まで行ったら、運転手から、「ここで降りて下さい。」と言われたが、「もう少し行かないと、銀行に行かれないんだ。もっと乗せてくれ。」と言ったが、聞き入れられなかった。多分朝から酔っぱらって、銀行に行くというのでは金がないと考えたんだらう。「じゃ、家に戻ってくれ。」運転手は聞き入れず交番へ突き出した。「無賃乗車です。」と警察に言った。「いや、俺は銀行に行くために、タクシーに乗ったんだ。それを途中で降ろされても困るんだ。」警官も、「じゃまず、乗った分だけ精算したら。」「今は無い。銀行に行けばいいんだ。」「あなた、今何時だと思うんですか。朝から酔っぱらって、家族に来てもらうから、職場はどこですか、上司に来てもらうから、無職ですか。」「これは大変なことになったもんだ。一年後職場復帰した時に、信用失墜の行為として戒告処分を受けた。」叔父の葬儀には家に押し込められ、次の日、私の酔いどれ人生に一つの終息のチャンスがやってきた。どこかの内科でも受け付けられず、ついに

恥も外聞も捨てて（病気の容認）専門病院の主治医に懇願した。再入院生活は厳しく、病室で上司から長期の休職辞令を渡された。途方に暮れた。初めての挫折感。退院後は治療方針に従って、ARP（アルコール・リハビリ・プログラム）・自助グループ通い、仲間づくりの行動となった。現在の私の姿である。

私が生まれ育った家族関係を考えてみると、親父や兄が酔っぱらって問題を起こしたり、事件を起こしたり、好き勝手に振る舞い、家族を振り返り見ない。そんな行為を見聞きして、その度に、「どうしてこうなるのか。どうしたら直せるのか。」と母親と一緒に尻ぬぐいして苦労したはずなのに、私も同じように似た行為を繰り返していた。【私の体験の「コマ」】『ドクター（病院）と仲間のお陰で現在ある。』

※鈴木理事長は平成十九年七月二十六日急逝されました。心からご冥福をお祈り申し上げます。

《NPO法人宮城県断酒会の現状》

1. 酒害相談事業（医療・行政機関及びNPO支援センターとの連携）として
 - (1) 酒害（アルコール依存症）に関する啓発事業
 - (2) 酒害に関する相談事業
 - (3) 回復（更正）事業
2. 断酒例会の開催
9ブロック・20例会所で、日常的に開催
3. 酒害相談研修講座
 - ・連年、人材育成と行政・医療、一般も含めたアルコール依存症の学習会開催
4. 特別事業運営
 - (1) Campus どんぐり（アルコールリハビリ施設）の運営
 - ①グループホーム（共同生活援助）・ARH 男性16名
 - ②小規模地域活動作業センター・どんぐり 男女15名以上
TEL&FAX 022-267-6276
 - (2) ワークしんせい（アルコール依存症者の就労支援施設）
 - ①グループホーム（共同生活援助）・しんせいホーム 男性10名
 - ②就労断続支援B型（障害福祉サービス事業所）・ワークしんせい 20名
TEL&FAX 022-205-8718
5. 社団法人全日本断酒連盟・第44回全国（宮城）大会開催
 - ・2007年10月21日(日)仙台市体育館において開催
 - ◇行政・医療及び一般の方々のご出席をお待ちしております。
 - ・前日記念分科会開催（仙台市太白区中央市民センター、文化センター）
10月20日(土)12:30～ ==シングル・アメシスト・虹の会の集い==
 - ・アデクション・フォーラムの開催（楽楽楽ホール）
10月20日(土) 9:30～ ==宮城県内15のアデクショングループの集い==

◎NPO法人 宮城県断酒会にご用の方は
事務局電話022-214-8718

「わたしとAA」

東北インターグループオフィス

匿名

僕がアルコールを初めて飲んだのは、中学二年生の時でした。興味本意で家に置いてあったウイスキーをコップに何センチか注ぎ、一気に飲み干しました。ノドが焼ける様な感じがしましたが、別にどうという事もなく寝入ったのを覚えていません。高校に入り、練習の厳しい運動部へ入部してからは、「疲れをとるために」と、アルコール度数の高い焼酎を飲んでから寝る、という事をしょっちゅうやっていました。アルコールで疲れをマヒさせていたのです。たまたま部の友達の家が集まった時には、僕一人だけ大酒を飲んでいましたから、僕は飲み始めの頃からアルコール依存症だったのだと思います。予備校に通っていた一年間は一滴も飲まずにいられましたから、この頃はまだ飲酒に対するコントロールが効いていたのだと思います。大学へは入ったのですが、志望校ではなかった事や失恋の痛手を忘れようと、三日三晩

ウイスキーをラッパ飲みしたりもしました。これが初めての連続飲酒でした。さすがに四日目位になると「このままでは良くない」と思い直し、飲むことを辞めたのですが、友達から誘われてコンパなどの席に行けば必ずといってよい程、深酒をして失態を演じてしまうので恥ずかしくなり、段々と夜になってから部屋で一人飲むようになっていきました。誰に気兼ねすることなく酒を飲むことが出来ましたから、楽といえば楽でしたが、少しずつ友達の輪から身を引くようになり、孤立していきました。大学を卒業し、資格取得のため、関西にある全寮制の学校へ入学するのですが、親元を離れた寂しさや、同じ寮内の学友ともうまくやれない孤独感や不安感を抱え、しかも厳しいカリキュラムをこなさなければならなかったもので、アツという間に疲れ果ててしまい、夜に眠ることができなくなってしまうのです。そこで昔、アル

コールを飲めば夜眠れた事、気持ちが悪くなったことを思い出し、強い酒を押し入れに隠しておいて、夜になつてそれを湯飲みの中へ注いで一気に飲んだりしていました。そのお陰で夜はよく眠れるようになりまして、苦手な人間関係もスムーズに運べるようになりました。結局、その学校は二年間在籍したのですが、酒を飲まない日は一日もありませんでした。勉強はキチンとしましたし、技術も身につけたのですが、飲み続ける毎日の中で、人間にとつて一番大事なものを無くしていった様な気がしてなりません。就職して仙台に帰ってきたのですが、夜の大酒は止まりません。今になつて振り返ってみれば、自分を可哀想だと思ふ気持ちと、他人を憎む気持ちで一杯だったのだと思います。もちろん、ひどい二日酔いの状態では、職場の人間関係はうまく行きませんでしたし、仕事を失敗したり、酔つて運転して自動車ぶつけてしまい全損させたこともあります。きわめつけですが、仕事に失敗し、「もう駄目だ。疲れた、疲れた。死のう。」と思ひ、電車に飛び込んだこともあります。幸い軽

症で済みましたが、「一歩間違えばどうなっていたか」と思うとゾッとします。搬送先の救急病院で、「あなたはアルコール依存症です。」と告げられたのですが、既にアルコールを手放すことができない体になっていました。それから四年後に、今度は警察沙汰を起こしてしまい、仙台市内にある、アルコール治療の専門病院に入院しました。入院中に『アルコールリクス・アノニマス』という本を読み、酒を飲まないで生きる、その喜びを話し合い、分かち合うAAのミーティングに毎日出席するようになりました。仙台市・大崎市では毎日AAのミーティングが開かれていたのです。そこでようやく僕は、酒を飲まないで生きることができるようになったのです。僕は今、「東北インターグループオフィス」で電話受付をしています。電話をしてきてくれたアルコール依存症者と一緒に、ミーティングに参加する事もあります。僕は今、アルコールを飲んでいません。飲んでしまうと人の役に立つことができなくなってしまうからです。

「地域からみたアルコール依存症」

東松島市 保健師

大内 佳子

私がアルコール依存症のご本人、そのご家族に保健師としての支援が始まったのは、平成十四年度に精神障害者への支援が県から市町村の業務として位置付けられるようになった頃でした。また、平成十五年の宮城県沖の連続地震後に、震災後の健康調査を旧矢本町の全戸に対して行った結果、相談内容の中に、アルコール依存症についての相談もあり、支援を行うきっかけとなりました。

現在、市の福祉課で障害者、児童虐待、DVの担当として相談や個別支援を行う中で感じていることがあります。日々受ける相談の内容は、健康問題、介護、経済問題、夫婦関係、親子関係等その内容は多岐にわたっています。生活に密着した相談の中で、アルコールの問題がない世帯はほとんどないという現状があります。アルコールに関連する問題が過去に、現在にそして今後の将来に大きく影

響を及ぼしていることを感じます。

また、最近、お酒に酔って騒いでいる方がいるので、なんとかして欲しいという地域住民からの相談や、介護保険の事業所から高齢者の飲酒問題の相談もあります。飲酒者に関する相談が多くなったのは、社会情勢、不況のあおりなのでしょう。若年女性のアルコール依存症者の増加が影響なのでしょう。困塊の世代の退職でアルコール依存症者が急速に増加したのでしょうか？もしかしたら、保健師が少しだけ知識を持ったので個別支援が少しずつ地域に根付き、市に相談がくるようになったのか？私には、本当の理由は分かりません。相談に来られた方の多くは、もう家族だけで、地域の方だけでご本人に飲ませないようにお酒をとりあげたり、離婚すると脅したり、もう二度と飲まないと約束させることでは解決できず、飲酒しているご本人も

ご家族も周囲の方も疲れきってしまっています。しかし、相談に来た本人、家族等、多くの皆さんは、アルコール依存症が原因でさまざまな家族内の問題が起きていることや、そのせいで自分自身の自信の喪失や家族の信頼や絆を失うことになったと気づいていません。ましてや、世帯にいくこともたちの将来にも大きな影響を残していく問題だとは・・・。

育児にあたっているお母さんの相談をうかがうと、夫婦関係がうまくいっておらず、育児への負担が大きいのという方がいらつしゃいます。お母さんは精神的に不安定で、こどもにイライラした気持ちを時にはこどもへの暴力で表現します。夫は毎日お酒を飲んでいきます。明日の仕事に行けない状態ではありません。夫婦での会話はほとんどありません。大声をだしてこどもの前で喧嘩をすることがしょっちゅうあります。この

ような世帯はごく一部ではなく、大半を占めているように感じます。家族がお互いに愛情をもっていることは相談を受けて感じますが、うまく表現できてはいません。自分の

悩みは、自分の中にしまい、我慢した結果、ストレスを溜め続けたり、感情を爆発させてしまいます。次世代を担う子どもたちは自分の気持ちを素直に感じたり、両親からの愛情を受けたりと、安心して暮らせる家庭ではなくなっています。

私は、保健師として地域で相談、健診、健康教室、関係機関から寄せられる相談などで出会ったつながりを大切にすることがアルコール依存症とその家族への支援の第一ではないかと感じています。支援のなかで、家族それぞれの生き方を一緒に考えていくことが家族機能の回復につながると思っています。

アルコール依存症者、その世帯への支援を通して、私はアルコール依存症の病理や知識を得ただけではなく、家族とは何か？人間関係とは？保健師とは？本当の自分とは？など、多くのことを考えてきました。

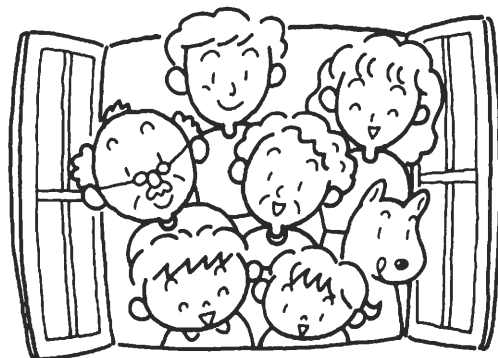
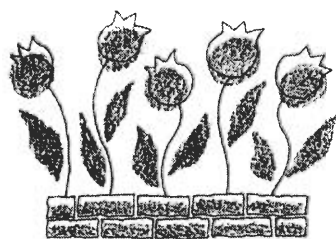
アルコール依存症者やその世帯への支援を振り返る時、あるご本人のことを思い出します。私が行ったことは、支援というよりは体当たりという言葉がまさにぴったりの表現だ

つたと思います。定期的に内部の職員や、外部の関係機関、医療機関、さまざまな職種と定期的に支援のための会議を行い、連絡を密にとりながらチームでの支援を行いました。世帯への支援を行ううちに、一人、また一人と支援者が増えていきました。定期的に行う会議は、情報の共有と支援者各々の思いを分かち合う場でもありました。保健師だけではなく、様々な関係機関と連携して支援を行ううちに、保健師の支援の本来の姿に気づきました。支援者間でも支援の目標を共有し、お互いに信頼関係で結ばれ、支援を行うことで、多問題を抱える世帯への支援ができたように思います。

もうひとつ、私がアルコール依存症者への支援を行うようになり、忘れられないことがあります。支援に行き詰まりを感じ、ご本人と一緒にいくはずだったAAのミーティングに一人で参加した時のことです。私は参加者の方がご自分の体験をお話になるのを、聞き入っているうちに何故だかわかりませんが気持ちが悪くなりました。帰る時は、気持ちが悪

明るくなりました。癒された瞬間でした。AAの帰り、自助グループはともいいたくなく、だよと支援している本人や家族に伝えたくありません。同時に、アルコール依存症の問題は私がなんとかしようとするのではないのだと思いました。アルコール依存症の知識に乏しい私は、沢山の研修会に参加しました。ある講師の先生が、「自分が食べたこともないものをおいしいから食べてみてと言っても説得力に欠ける。自助グループにまずは行ってみることに。」というお話を伺いました。自助グループに参加し、私ができることは「本人の力を信じてみる」として、日々回復をめざしている方々から教えていただくことが大切であると感じました。アルコール依存症に対しての行政の役割ということを考えています。アルコール依存症は対応困難な事例といわれ、医療機関、保健所などの専門的な場所での治療や相談だけで解決する問題ではなくなっています。

より生活に身近な場所でアルコールの問題を抱える世帯に対して、保



社団法人全日本断酒連盟 第44回全国(宮城)大会

ひらけ!東北 「広げよう断酒の輪 分かち合おう仲間の体験を!」

東北で24年ぶりの全国大会です。

◇きいてみませんか?全国6ブロック『仲間の体験発表』を!

日 程:2007年10月21日(日)10:00~15:00

会 場:仙台市体育館(仙台市太白区富沢1丁目4-1 電話022-244-1111)

主 管:東北断酒連合会(NPO法人宮城県断酒会)

＝大会テーマ＝

【世代間連鎖からの回復—まずホッとな会話から】

◎記念講演

東北会病院院長・ワナクリニック院長 石川 達 先生

○当事者はじめ、行政・医療機関関係者・市民の皆さんが、約4000人も仙台市体育館に集い、「機能不全家族関係の連鎖」から生み出されると言われる『アデクション(主に、アルコール依存症)』とは、そして、その回復をめざす“新しい親子関係の構築”とは、会場の皆さんと一緒に考えてみませんか? 《気楽に、ご参加ください》

前日記念分科会

日程:10月20日(土)
受付12:30~
会場:仙台市太白区中央市民センター
仙台市太白区文化センター
電話022-304-2211
【分科会】
<シングルの集い>
<アメシストの集い(女性G)>
<虹の会の集い>

アデクション・フォーラム

日程:10月20日(土)
受付 9:30~
会場:仙台市太白区文化センター
(楽楽楽ホール)
電話022-304-2211
アデクション・16グループの集い
第7回テーマ
『あせらず EASY DOES IT』
◎連絡及び問合せ先
仙台ダルク 電話 022-261-5341

全国大会及び分科会事務局・NPO法人宮城県断酒会事務局
仙台市青葉区春日町4-1 TEL&FAX 022-214-1870

編集発行

平成19年9月発行

社団法人
宮城県精神保健福祉協会

宮城県大崎市古川旭
5丁目7-20

電話0229(23)0021

〒98916117
宮城県大崎市古川旭五丁目七二〇
宮城県精神保健福祉センター内
(社)宮城県精神保健福祉協会
電話 〇二二九(二三)〇〇二一
会 費
個人会費 年額 二、五〇〇円
団体会員 年額 一口五、〇〇〇円
以上

本協会の趣旨に賛同される方は、
だれでも個人会員として、また、市
町村、病院、会社、工場、婦人会等各
種の団体は、団体会員としていつ
でも入会できます。
入会を希望される方は、次のと
ころへ申し込んで下さい。

会
員
募
集