

巻 頭 言

アルコール性障害に学んだこと

齋藤利和 日本精神神経学会理事

Toshikazu Saito

先日教室でAA (Alcoholic Anonymous) の方々にお越しいただきオープンミーティングをしていただいた。体験談を聞きながら、これまで若いころからずいぶん患者さんに教えられることが多かったなと思った。

医学校を卒業して入局もせずに小樽の民間病院に就職した。早速、アルコール依存症との取り組みが始まったが、結果は芳しいものではなかった。「酒をやめろ」という説得(お説教)をすると入院中は「やめます」という。しかし、私の説得など所詮24歳の若造の知ったかぶりにすぎない。精神療法的な効果など期待できる代物でなかったのかもしれない。多くの患者さんは向精神薬を飲まされて人によっては2~3年の入院をさせられていた。しかも、飲酒されてしまうことを恐れて外出すら許されることは少なかった。治療の目標もはっきりせずただ入院させられている状態では反抗的な態度に始まり酒の持込まで様々な問題が起る。その当時は多くの病院でアルコール依存症者は厄介者であった。何とかしたいとは思ったが、何もかにもが手探りだった。まずはじめたのは、とにかく患者さんの話を聞くことだった。まもなく、アルコール依存症者専用の病室を作ってその病室で集団療法をした。少しずつ、素直な体験談が聞かれるようになった。外出して酒が入手できる状態でも飲まない訓練が必要であったし、断酒の動機付けができた段階で退院させることも必要だった。しかし、問題が多発した。外出させることや、原則3か月での退院などは家族や、関係行政機関の抵抗も激しかった。「治っていないのに退院させる医者」というレッテルを貼られたりした。外出の際、飲酒して街で暴力事件を起こしたり、酔った勢いで他の病棟に乱入して暴力を振るった者もいた。何とか乗り切れたのは看護、PSW等との徹底した治療方針をめぐる論議と患者さんとの協同のおかげである。患者会とは治療をめぐる多くのことを話し合った。夜中に患者さんが酔って帰院した時などアルコール病室全員を叩き起こして緊急ミーティングを行ったりした。当時小樽に断酒

会はなかった。退院後断酒してがんばっている何人かと一緒に退院者に断酒会設立の手紙を書いた。彼らとともに断酒会の場所を探した。どこも貸してくれなかった。「酔っ払いを集めて、公共物を壊したらどうするんだ」などといわれた。小樽駅前のパチンコ屋の2階にある喫茶店で2週間に1回集まる。それが小樽断酒会の創設期だった。患者さんとともに回復の過程を作る重要性がいわれるようになったが、アルコール依存症の治療の分野では患者さんの選択権を大事にして35年以上前から彼らと一緒にやってきたのだ。一方、地域における諸機関のアルコール関連障害の治療や回復に対する一致を作り上げることなしにアルコール性障害に対する援助は進まない。医療機関のほか福祉事務所や保健所を巻き込んで地域のアルコール研究会(地域ネットワーク)を作った。こうしたアルコール性障害の経験は他の障害にも応用されている。地域ネットワークも他障害の治療システムとして役立てることは可能だ。北海道においてアルコール性障害の医療をめぐるその推進役を担ってきた「北海道アルコール医療研究会」は、現在「アルコール医療と地域ネットワーク研究会」に発展して他の精神障害についての地域援助も行える組織に発展している。

最後に自助グループから学んだことを一言。AAだったか断酒会であったかはっきり覚えていないが、体験談を聞いている時に、その話がスーッと胸に入ってくる経験をした。それ以来、同じような体験談を聞いてもそのヒトの人生の話としてその中に潜む個性性に気付くようになった。断酒会員やAAのメンバーではそうした現象を「耳が聞こえるようになる」という。自助グループに通うことは治療者の訓練にとっても重要と思っている。

患者さんの治療に長い間たずさわってきたと思っていたが、実は私自身も患者さんに治療(訓練)されていたのかもしれない。