

## 介護分野に携わる人たちへ

有限会社アオキソーシャルワーカーオフィス  
代表取締役 青木康壽  
主任介護支援専門員  
社会福祉士  
精神保健福祉士

介護業界で活躍されている皆様は業務の中で直接アルコール依存症の方と出会うことがあると思います。介護を受けるご本人がアルコール依存症者の場合もあれば、本人と同居するご家族がアルコール依存症の場合もあるでしょう。

確かにアルコール依存症は病気であると言われていています。しかし、その内容や回復するために何ができるのか、介護職の方々に上手に伝わっていないように感じています。実際にアルコール依存症の方に出会った時、どのように見えたのでしょうか。なぜあれほどお酒を飲むのか、ほどほどに楽しんで飲むことはできないのか、周りの人たちに迷惑をかけて嫌われてもなぜお酒を断つことができないのか、不思議に思うかもしれません。利用者がアルコール依存症だと具体的な援助方法が見つからず、介護に行き詰まってしまうこともあります。

そこで、介護支援専門員・社会福祉士としてAAの基本テキストであるビックブックを読んで得た「アルコール依存症について介護職の方々が知っておべき情報」を紹介します。まず、AAではアルコール依存症を「身体的」及び「精神的」病気と考えています。

身体的な面はアルコールに対するアレルギーのことで、医療上のアレルギーとは少し違います。ここでのアレルギーは、簡単に言うとアルコールに対する身体の異常な反応です。AAでは「渴望現象」という言葉で説明されています。一杯の酒を飲むと、どんなに我慢しても2杯目が飲みたくなり、続いて3杯目、4杯目と増えていき、最終的にぐでんぐでんに酔っぱらってしまいます。アルコール依存症の方は自分の力ではお酒を適量で止めることができません。これはアルコール依存症者が持つ共通の身体的特徴です。この節度を持った飲酒ができない点をお酒に対する体の異常な反応としてアレルギーと呼んでいます。

アルコール依存症の利用者の中には、手の振るえや動悸、発汗、睡眠障害などの症状が出ていることもあるかと思いますが、これらも異常な反応で、その根幹にあるのがアレルギーと考えると分かりやすいかと思います。

精神的な面は、飲酒に対する心理的な強い衝動です。AAでは「強迫観念」という言葉を使いますが、簡単に言うと強い飲酒欲求のことです。お酒が抜けている状態のアルコール依存症者は、普通の人と同じように生活することも出来ませんが、「落ち着きがなく、イライラしていて不機嫌な精神状態」が見え隠れ

します。飲んでいない状態で禁酒を誓っても「落ち着きがなくイライラしていて不機嫌」な状況が続くと、「飲んでふっと楽になりたい」という欲求が段々と強くなります。飲酒に対する欲求、つまり酔って楽になりたいという欲求が意識的・無意識的に出現して限界点を超えると最初の一杯につかまります。自分の力で断酒しても、精神的に不安定な状況を適切に処理しないとアルコールによる「ふっと楽になる（酔っぱらう）」作用を求めて再び飲酒してしまいます。アルコール依存症は、こうしたサイクルを繰り返しながら身体的、精神的、社会的な活動を悪化させていく進行性の病気なのです。

身体的なアレルギーの解決策は、一切飲まないことしかないと言われていきます。最初の一杯に手を付けないということです。確かにお酒を全く飲まなければ身体に対する異常な反応は起きませんが、それ以上に最初の一杯を飲みたくない状態がすでに異常な状態なのです。

お酒が飲みたくなる気持ちを抑えるというのは対症療法です。介護でも予防が大切になっている昨今、お酒が飲みたくならない状態を作っていく取り組みは効果的でしょう。この取り組みを行うことができれば、利用者がお酒を飲まないように監視する必要もありませんし、回復できる体制を整えば長期的に業務が楽になるでしょう。

AAの回復のプログラムは、再飲酒にいたる心理的な強い衝動の原因である「落ち着きがなくイライラしていて不機嫌」な状況を解消していくことを目指しています。プログラムには精神的な不安定さを取り除いて、飲酒を防ぐ方法として12ステップの取り組みが用意されています。「落ち着きがなくイライラしていて不機嫌」な状況から飲まなくても「落ち着きがあって穏やかで機嫌のよい」状態、つまり酔っぱらって自分をごまかさなくてもよい状態に精神的・心理的に変化していくことを12ステップに分けて使い仲間と共に歩んでいこうとするものです。

ステップ1では自分の問題は何かを定義します。意志の力では克服することのできない「渴望現象」と「強迫観念」が自分自身に起きていることを認めることから始まります。アルコールに対して自分の意志の力では克服できない状況に身も心も陥っていることを正直に認めます。ステップ2で自分の力では解決できない問題の解決策は何かを考えます。意志の力を超えた「力」が必要であると信じることです。ステップ3でその「力」に自分の身を任せる決心をします。自分の問題を認めて、自分の意志の力を超えた「力」を信じ、その「力」に任せていくことを決心するのです。

ステップ4～9で自分の欠点は何なのかを見つめ、問題の正確な本質をはっきりさせます。AAでは精神面の不安定（飲酒欲求）を生む原因の第一は「恨み」だとされています。自分でも気づかないうちにアルコール依存症者は他者に対し強い「恨み」の感情を抱いています。その他、恐れ、罪悪感、後悔、恥など

の感情も強くあるため、その絡まった糸をほどいていく過程になります。そして、今までに傷付けた人たちに埋め合わせをしていきます。ステップ10~11で日々の生活の中で実践していきます。最後のステップ12では、まだ苦しんでいるアルコール依存症の方に回復のメッセージを伝え、飲まない生活の中で一連の原理を実践していくことを努力しようというものです。

介護では普段から決して腹を立てない、高いところから教訓的に見下げた態度で呼びかけてはならないといった取り組みがされているかと思います。こうした接し方はアルコール依存者に寄りそったケアに繋がるでしょう。

介護の現場でアルコール依存症の方に出会うことがあれば、AAミーティングに参加してみたいかでしょうか。毎日どこかで必ずAAミーティングが開催されています。そこには回復した人、まだ回復途上の人、いろいろな仲間が参加しています。ミーティングでは、過去どのようであったか今どのようであるか自分の話を正直に語ります。確実に回復しているアルコール依存症者がいること、回復することが可能であることを介護専門職の視点からも確かめてください。

きっと、「解決できる！」と確信できることでしょう。