



# 依存症者家族教室 モデルテキストⅡ



NPO 法人ジャパンマック

独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業





# 依存症者家族教室 モデルテキストⅡ



NPO 法人ジャパンマック

独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業



## まえがき

このテキストⅡでは、依存症者の家族の出来ることを専門家の方に二名に、お話しいただいた内容をまとめさせていただきました。

依存症者の家族は、ともすると無力感により何も出来ないと思うことが多いかと思います。また、ときには専門家の方から、本人との関わりを避けるように言われることもあるかもしれません。過度に干渉することは、家族にとっても負担を増してしまい、良くない場合もありますが、依存症者本人の回復のために、家族が出来ることはたくさんあります。

ぜひ、専門家のお話を参考にいただき、依存症者本人の回復のために応援をしていただければと思います。

このテキストにも書かれておりますが、家族教室や家族のための相互支援グループに参加することも大切なことです。お忘れのないように。

今後も、依存症者の回復のため、家族の回復のため、ささやかながらも努力して参りますので、ご支援、ご協力をお願いいたします。

特定非営利活動法人ジャパンマック  
依存症者家族教室モデル開発普及事業事務局

# C O N T E N T S

## 依存症者の家族にできること ..... 3

講師；後藤 恵（成増厚生病院）

- 大量飲酒による弊害 ..... 3
- アルコール摂取量と病気の関係 ..... 5
- アルコール依存症の遺伝的背景 ..... 6
- アルコール依存症者の心理 ..... 9
- アルコール依存症の診断基準 ..... 11
- アルコール依存症とうつ病 ..... 16
- アルコール依存症治療の歴史 ..... 17
- 近年の治療の傾向 ..... 20
- 動機づけ面接法 ..... 21
- 家族の望ましい関わり方 ..... 26
- 日常のコミュニケーションを大切に ..... 31
- リハビリテーションこそが治療の要 ..... 36

## 依存症者と家族 回復と新生 ..... 40

講師；西川京子（新阿武山クリニック）

- 1. 依存症の家族研究の変遷 ..... 40
- 2. 依存症維持連鎖による常識的な判断と対応 ..... 42
- 3. 依存症維持連鎖を解消するための常識的判断と常識的対処の逆転 ..... 42
- 4. 依存症維持連鎖を解消する具体的な対応 ..... 43
- 5. 依存症問題維持連鎖から抜け出すための家族の取り組み ..... 44
- 6. 依存症家族の位置づけの変遷 ..... 45
- 7. 家族が依存症から受けた影響と否認 ..... 47
- 8. 家族の回復と新生 ..... 49
- 9. 家族の回復と新生と自助グループ ..... 50
- 質疑応答 ..... 52
  
- 奥 付 ..... 55

# 依存症者の家族に できること

講師；後藤 恵  
(成増厚生病院)

後藤：お暑い中お集まりいただきまして、恐縮です。

では、さっそく始めさせていただきます。ちょっと内容が多いんですけども、ご参考までにというところもございます。

## ● ● ● 大量飲酒による弊害

「アルコール嗜癖」というふうに書きましたが、今まではどちらかというと、依存症になるまでは待って、待って、待って、依存症になったら、「はい、断酒」みたいな時代でした。依存症になるまでは、どんなに飲んでもいいわよみたいな、そういう時代が長かったんですけども。最近、依存症になる手前から少しずつ病気が始まっていき、たとえばがんや認知症などの問題は、依存症以前から始まるのがわかってきました。つまり、大酒を飲めば、依存症になる手前から、いろいろな病気になるってしまふんです。厚生労働省でも、またWHOでも、「大酒飲むのは止めましょう」という機運が起こってまいりました。

私ども、精神科の領域でも、「依存症になったら治療しましょう」ではなく、乱用期から治療することになりました。つまり、大酒を飲んで問題が起きた、飲酒運転で人をはねた、肝臓のがんになった。そういう方に対しては、やはり断酒をお勧めする、そういう時代がやってまいりました。なので、依存症に限らず、問題があればなんとかしていきましょう。そういう時代になりましたので、診断基準が変わってまいりました。

大量飲酒によっておこる問題とは、どんな問題か。アルコールはちょっと飲むと陽気になります。私たちは、お猿さんから人間になるときに最後に発達した前頭葉を持っています。前頭葉が大きいから、お猿さんと私たちは違うんであって。ここが抑制されると、ちょっとお猿さんに戻ります。お酒を飲むと、一番最初に抑制されるのが、この前頭葉でございまして、お猿さんにちょっとだけ戻りますね。

そうすると、恥ずかしがりやが治っちゃうというか。本当は恥ずかしがりやで、声もかけら

れないんだけど、あの素敵な彼女に、ちょっと今日は「交際しませんか」って告白してみようとか。「いつも後藤部長に文句言ってやろうと思ってるんだけど。いつも怖いから言えないけど、今日は飲んだ勢いで言ってやろう」とか、ちょっと言えちゃったりする。恥ずかしがりやが治っちゃったり、思い切ったことが言えたりするもので、ちょっと陽気になったりして、「お酒は元気にしてくれる薬だ」というふうにしてもらってる方が多い。

ところが、元気になるのは最初だけなんです。ストレスが発散できて、気分も解放されて、友達ができたり、仕事ができたり、そういうことで、陽気になるお薬だというふうにしてもらってる方多いんですけども違うんです。なぜかという、たくさん飲むとどんなに大きな人でも最後には寝てしまいます。つまり神経を寝かせる、弱くする薬なんです。

ビール3本、日本酒3合以上飲むと、厚生労働省のほうは「大量飲酒」というふうに申しまして、飲み過ぎとされています。

日本では、昔から「かけつけ3杯」と申します。3杯の1杯はどれくらいかというのをちょっと考えなきゃいけません。もしかして、かけつけ3杯って、すでに依存症の領域というか、大量飲酒の領域なのかもしれないですね。

ある程度たくさん飲むと、人は怒りっぽくなります。それは前頭葉が抑制されて、その奥にある古い感情の脳が元気になってきて、犬や猫のようにちょっとわがままっぽくなる。自分のことしか考えなくなる。「俺が飲みてえんだから、飲ませろよ」とか、「私が今しゃべってるんだから、黙んなさいよ」みたいに、ちょっと怒りっぽくなって、けんかしやすくなりますね。

昔、飲み屋さんでバイトしてたことがあるんですけど、つまらないことでけんかするんです。全然噛み合っていないのにご本人同士は怒髪天をつく勢いで怒ってるんですね。意味もなくけんかできちゃうのが、大量飲酒の酔っ払いです。

ご存知の方も多いでしょうけれども、だんだんそうやって前頭葉が抑制されていきますので、お猿さんになりますから、ことの理屈とか、人への思いやりとか、だんだんなくなってしまいます。すると、面倒になります。理性を失って、判断力を失って、普段だったら絶対やらないことをやってしまうんです。犯罪。事故。場合によっては自殺とか。

このくらい飲むと、普通の人だったら立つとふらふらしますし、転びますが、依存症の方になりますと、このくらいへっちゃらなんです。依存症の方は修行が行き届いているので、3合、3本飲んだくらいでは、「いや、やっ

とちょっと飲んだかな」ぐらいな感じなので、ちょっと元気になるぐらいで、全然転びませんし、話も普通ですし、どこも変わったところがなくて、本人的には納得ぐらいの量なんです。

しかし実は、この辺ですでに非常に危ない。半分お猿さんに戻っちゃってるんですね。半分自己中で、わがままに戻っちゃってるんだけど、はたから見たら普通だし、ご本人も「普通だ」と思っている。普通に見えるのに怒りっ





ぼい、普通に見えるのに面倒がり、普通に見えるのに理性が飛んじゃってる。とても困った状態になってまいります。

もっと飲むと、実は大変危険です。最後には、呼吸が止まって死にます。毎年、一気飲みで学生さんが亡くなっています。去年もK大の大学生が亡くなって。そのあと、去年の大学祭で、T大とH大だったかな。大学祭でお酒を飲んではいけないことになりました。

スタンプ制にしたところもありました。スタンプがある間は飲んでいいということにした大学もありましたね。大学では、お酒を飲んで大学生が死なないようにするために、大学祭でお酒を出さないと決定したわけです。

## ● ● ● アルコール摂取量と病気の関係

「循環器疾患と脳血管障害」に関しては、お酒を全く飲まない人よりは、1日半合から1合ぐらい飲んだ人のほうが長生きをするというデータがございまして、これを根拠に厚生労働省のほうでは、「1日20gぐらいまでにしましょう」と決めています。

ただ、ご覧のように脳出血のほうに関しては、ちょっとでも飲んだら危険です。だから、脳出血になりたくなかったら、ちょっとでも飲んだら危ない。脳梗塞だったら、20gはOKですね。お酒だったら0.9合。ビールだったら500mlぐらいなら、脳梗塞にはいいというデータが、一応あります。ただ、脳出血に関していえば、ちょっと飲んでも危険であることがわかっています。

20gを、昔は「適正飲酒」って言ったんですけど、だんだん「適正飲酒」って言えなくなっちゃって、「限量」と言ってます。なぜかというと、脳出血もですが、飲めば飲むほどがんになりやすい。また、飲めば飲むほど認知症になりやすいので、「このぐらいなら飲んでいいですよ」って言えない時代になっちゃったんです。なので、昔は「適正飲酒」って、厚生労働省で言ったんですけど。最近は「限量」といいます。1本が限度。それ以上は多い。3本以上飲んだら、大量飲酒。認知症になっちゃうし、がんになっちゃう。そういう時代になりました。

次にアルコール血中濃度と、酔いの状態です。ビール3本、日本酒3合でどのくらいになるかっていうので、ちょっと赤くしておいたんですけども。気が大きくなって、大声になって。「ちょっと後藤、こっち来い」とか、「俺は文句があるんだ」とか、怒りっぽくなって。ちょっとふらふらしてまいりますね。でも、依存症になるぐらいたくさん飲んでらっしゃる方は、普段から5合、6合。どうかすると1升ぐらい召し上がれちゃうので、このぐらいではびくともしません。

でも、アルコール関連の病気は、実はたくさんございます。総合病院に入院していらっしゃる患者様の5人に1人から4人に1人は、お酒を飲んだ挙句の病気であることがわ

かっています。高血圧、肝炎、膵臓、糖尿病、がんもそうですし。私どもですと、認知症の患者さんも最近増えてまいりました。そういういろいろな病気があります。「かぜは万病のもと」といいますが、大量飲酒は万病のもとというふうに覚えて下さい。

私は精神科なので、心と頭が専門です。アルコールの影響としては記憶障害、もの忘れですね。それから思考力や判断力の低下、うつ病。今日のメインの、乱用と依存症。それから、認知症。大体この5つが、精神科領域では絡んでまいります。

ちなみに、最近、若年性の認知症が話題になりましたね。ちょっと前に朝のテレビドラマで、夢のホテルを作ると言う女性のお母さんが若年性の認知症でした。

若年性認知症の原因ですが、1番と2番はアルツハイマーと脳血管障害。これは、高齢者の認知症と全く変わらない。3つ目がクロイツフェルト・ヤコブなど。4位はなんとアルコールなんですね。若くして認知症になりたければ、大量にお酒を飲みなさい。そういうことですね。そういう時代です。

## ● ● ● アルコール依存症の遺伝的背景

精神科の領域では、依存症だけ治療するのではなく、乱用の時期から飲酒運転、失火、転倒などの問題があれば、あるいは、肝臓が悪いのに、お酒をやめられない。そういう方も、依存症でなくても治療しましょうという時代になりました。

依存症になりやすい方には遺伝的背景があることがわかっています。つまり、高血圧や糖尿病と同じで、なりやすい方がいるんですね。どんなになりにくい人でも、たくさん飲めば依存症になりますが。なりやすい方は比較的すぐになります。大体データとしてわかっているのは、アルコール依存症のお父さんをお持ちのお坊ちゃまは、人様の4倍なりやすいので、4分の1ぐらいの量にしといたらいいかもしれませんね。

昔は「好きなだけ飲んで、底をついたらマックにいらっしゃい」とか、「成増厚生病院にいらっしゃい」って言いましたが、最近そういうのはやりませんで、最近の治療方針としては、好きなだけ飲ませない。なぜなら、底をつく前に死んでしまったり、認知症になったり、がんになったりするんです。好きなだけ飲ませてもいいことは何もない。ご本人も不幸ですし、医療費も高騰する一方で。厚生労働省は、医療費の高騰で困ってますよね。

底つきを待ってるんじゃないで、ご本人が治療に向いていけるように、私どもも、ご家族も手を添えていく。底つきを待つという時代ではない。底つきがいらぬというわけではございません。底はつきます、どこかでね。ただ、底をつかなければやめられないとか、そんなのんびりしたことを言ってる時代じゃないんです。底つきを待ったら9割は死にます。底つきを待つのは危険です。

家族の協力を得るのが非常に大事だということがわかってきました。アメリカの治療

施設でも、家族の協力を得られた方は3割増しで回復するということが、わかっています。

最初、マックができた頃は、山谷マックという、山谷にございまして。どちらかという、ご家族もいらっしやらないような、割合と高齢の方が多かった。そこそこ働いていて、あとは「もう、引退なさったらいかがですか」みたいな方が多かったので、別に社会復帰をしていただかなくても、生活保護とかをいただいて、のんびり暮らしていただいたらいいじゃない。今更仕事だの、勉強しろだの、そんな失礼でしょっていう時代が長かったんですけども。今は20代からお酒をやめます。アメリカは、10代からやめます。なので、社会復帰が非常に大事になりました。どうやって社会復帰させるか。それもテーマになってまいりました。

なんと言っても、早期診断・早期介入の時代なんですね。疾病全体、障害全体、早期診断・早期介入の時代です。遅くなれば遅くなっただけ、がんは悪くなるし、病気が悪くなるし、最大不幸になってしまいますね。最小不幸社会にするには、早く見つけて、早く病気を治すというのが一般的です。

たとえば、日本では胃がんの患者様は、95～96%お元気ですね。日本で胃がんになったら、どんな胃がんでも治るか。そんなことないんです。日本の胃がんは検診で見つかるので、みんなとってもちっちゃいんです。早期診断なんですね。早期診断で取るから、日本の胃がんの患者様はご存命なんです。

いかに日本のがんの先生がすばらしくても、末期になって、全身に転移して、胃がぼろぼろになってから来たら、それはもちろん助かりません。

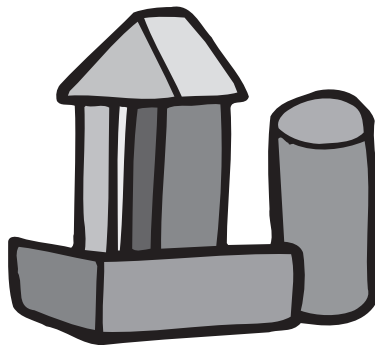
日本の胃がんの患者様がほとんど助かるのは、本当にちっちゃなうちに取っちゃうからなんです。つまり、早く見つけて、早く治したら生きていられるんであって、遅くなってから治療するのは、今どき、はやりません。

「動機づけ面接法」というものがございまして、それは1991年にヨーロッパとアメリカで出版されたご本です。2007年に私たちが翻訳出版させていただいた本なんですけれども。動機づけ面接を使って、治療に導入して、動機をつくっていくというのが、今やアメリカやヨーロッパではスタンダードな治療法になっています。日本ではまだちょっとそうではないんですけど、世界標準ではそういうふうになってきています。

お酒を飲む方の飲み過ぎの状態をあまりよくわからないご家族様も多いかと思って、出

してみました。なので、ご本人様にしてみたらどうってことはない。「何を当たり前な」というようなものですけども。初めて飲んだときに、ほっとした。「ああ、これで生きていける」と思ったという人は、非常に危険ですね。

昔、神父さんで、「僕は一番最初に飲んだときから、アル中だったんだよ」とおっしゃった方がいて。「1回目に飲んでアル中って、それはどういうわけ？」と思いま



した。1回目に飲んだときから、がんがんに飲んじゃう人ですね。気絶するほど飲んじゃう。そういう方は、素質は十分ということです。

たとえば、お父様・お母様がたくさん飲んで、気絶するのを見ている。だから、お酒を飲んで気絶しても、別に普通だと思う。だけど、もしお父様・お母様が飲まなくて、初めて飲むんだったら、恐る恐る飲みますから、ちょっと酔っ払ったぐらいで、「あっ、もういいわ」って思いますよね。

そうじゃなくて、がんがんに飲んじゃって、最初から。「お前、いけるじゃないか。もっと飲めよ」とか言われて、がんがんに飲んで、得意になって、ぼったり気絶して、「ああ、飲んだ、飲んだ」というような方は、1回目から危険だというふうに、ご本人様たちもおっしゃいますね。私も、専門家としておつき合いさせていただいて、「なるほど。そういうものか」としみじみ思う昨今なんです。

飲酒が習慣になってまいりますと、早く病気になりますし、勉強がおろそかになりますね。大工さんであっても、お百姓さんであっても覚えられませんから。人よりどんどん遅れますね。同じに入った大工さんがどんどんほかの方は上手になるのに、自分だけちっとも上手にならない。むかつきますよね。腹が立ちますよね。また飲んじゃいますよね。どんどん遅れますね。

そういうわけで、今でも日本では、大学の受験に失敗して、そのまま飲んでる方。就職に失敗して、そのままパチンコをやってる人。そのままゲームにはまってる人、たくさんいますね。事故にあったり、失敗したりします。犯罪に巻き込まれることも非常に多いです、命も危険です。だんだん量が増えてまいりまして、乱用から依存症になっていきます。

「酔いを求める飲み方は危険」と申します。日本では、よきにつけ、悪しきにつけ、お酒がお友達。桜を見てもお酒。富士山を見てもお酒って、そういう文化ですね。ご家族を亡くしたとか、ご自分がつらい思いたとか、ひどい目にあつたとか、会社でいじめられたとか、そういうつらいことを忘れるため、苦しみを忘れるために飲もうとすると、酔っ払ってる間しか忘れませんか、酔いから覚められなくなります。

それから、「本当はいつも恥ずかしがりなんだけど、飲んだら恥ずかしくないし、デートしても楽しいし、セクシーだし、人気者だし、面白い人って言われる」。そんな感じで、ちょっと本当の自分ではない自分を演出しようとして飲むと、これもまたやめられなくなりますね。こうやって、皆さんだんだんはめられていくわけです。

この方不幸でもないし、困ってないし、でも飲むんだなっていう方は、ご家族全体が飲みますね。「お正月には、みんながこたつの周りで、1人1升は飲みます」と言う方とお目にかかったことがあります、この方は三十いくつで、肝硬変で、女性でしたがお亡くなりになりました。

家族全員で飲む。お祝いで飲んで、ご苦労様で飲んで、景気づけに飲んで、「つらい」と言っでは飲み、「苦しい」と言っでは飲み、「元気を出そう」と言っでは飲み、「眠れない」と言っでは飲み、楽しいから飲んで。こういう方は悪い気持ちではない。悪くないんですけど、大体飲み過ぎなんですね。こういう方は気をつけたほうがいいです。20gって厚生労働省が言い出したのは最近ですから、大体この方は20g、1本や1合では飲んだ気がしませ

んから、大体3合以上いってるはずなので、すでに危険ですね。

## ● ● ● アルコール依存症者の心理

つらいことを忘れるために飲む。飲めば忘れられるという考え方が結構あるようですね。「つらいんだから、飲んで忘れたいんだよ」みたいな。本当に危険なんです。忘れるのは酔ってるときだけです。そうすると、いつも酔ってなきゃいけなくなって、酔いから覚められなくなりますね。浦島太郎さんになります。

私、浦島太郎さんのお話って、アル中のお話だなと思うんですよ。タイやヒラメの舞い踊りでしょ。浜に上がってみたら、おじいさんでしょ。みんながおうちを建てて、畑持ってるのに、俺だけおじいさん。白いおひげしか残っていない。



アル中さん長くやってると、浦島さんと同じなんです。みんな奥さんがいて、子どもがいて、おうち建てて、畑も工場も持ってるのに、俺だけ何も無い。なんか飲んできた歴史と、お店の仲良しのママだけ。それも、行ってお金を払ってる間だけ、仲よくしてくれる。そういう関係しか残らないわけですよ。さみしいんです。でも、そうなっちゃいますね。

そこで、「不幸な私」という気持ちがちんちん染み込みます。悲劇のヒロインですね。AAや断酒会の中には、「悲劇のヒロイン」という言葉がよく出ます。「私って、なんて不幸なんだろう」、「俺って、本当不幸だよな」と言うと、不幸という感情で、それをさかんに飲めるんですよ。ちょっとご家族にはわからないと思うんですけど、「俺って、つらいかも」、「私って、かわいそう」と思うと、その感情で酔えるんです。その感情をさかんに飲めちゃうんですね。不思議でしょ、よくわかんないでしょ。でも、そういう人たちなんです。楽しいことを忘れちゃって、ずっと不幸を引きずるんですね。幸せになるチャンスも逃げていきますよ。本当にお気の毒なことと思いますが。

それから、「ストレス発散だから、飲むんだよ。昼間、さんざん働いてるだろ。ひどい目にあってるんだ、俺は。夜ぐらい飲ませろよ」。こういう方も多いと思いますが、酔った勢いで、泣いたり、怒ったり、暴れたり。これは、日本では比較的許される状況なんですけど。それは本当はとても危ないです。コントロールできません。酔った勢いで暴れると、思わないけがをしますし、ホームから転落する人もいますよね。

本当はまっすぐ歩いてるつもりなんだろうけど、おとととって落っこっちゃうわけで



すよね。

もちろん、中にはお酒を飲んで、不幸でうつ病などで、死にたいと思って。「死にたかったんだよ」とか、「なんで俺を引っ張り上げたんだよ」とか言う方もおられますが。そうじゃなくても、本当に間違えて落っこちる人多いですよ。

酔うと怖い人になっちゃったり、恥ずかしい人になっちゃったりする人もいます。HIDEさんとかいう、日本の有名な歌手の方で、何年か前にお酒で亡くなった方がいて。その方の命日がありましたけれども。普段はかわいい、やさしい人なのに、飲むとすごい人になって、人を傷つけたり、大暴れして店壊したりするそうなんです。こういう方、危ないですよ。

で、「俺、何やっちゃったんだろう」と思うじゃないですか。そうすると、「何やっちゃったんだろう」と思うと、また飲まざるを得なくて、また飲んじゃうんですね。そうすると、一歩、また一歩と依存症の淵に引き寄せられていくわけですね。なんと恐ろしいことだろうと思います。

家族は、そういう暴れる方、恥ずかしいので、「お父さん、一緒に来ないで」とか、お子さんがだんだん嫌いになってきて。前は「パパ、パパ」、「お父さん、お父さん」って寄ってきたお子さんたちが、「ああ、やだわ」とか、思っちゃったりするわけです。

酔った勢いで、とんでもない間違いもします。酔った勢いでお話しすると、ついついふた言み言。あるいは、ちょっと思ってもみないこと。そんなこと、ちょっとしか思っていないのに、普段から思ってるみたいだね。本当は時々奥さんに向かって腹が立つだけで、大体は感謝してるんだけど。いつもいつも怒ってるかのように、「お前と結婚したから、俺、こんな目にあってるんだよ」って言っちゃったりする。

でも、私どもにいらっしゃる患者様で、入院されるときは、奥様に対してくそみそにおっしゃる方でも、3年ぐらい経つと、落ち着かれたら、10人が10人、本当に家族に、奥様に感謝してますね。「あのとき、妻に捨てられなかったから、こんにちの俺がある」と、皆さんおっしゃいます。「あのとき、妻に捨てられたら、俺は死んでた」とも、皆さんおっしゃるんですね。ですから、本当はご家族様を頼りにされているんです。

特に、奥様に対しては非常に感謝もしてるし、ほとんど子どものように頼っているんだけど、わがままを言うんですね。「お前のせいで、俺は飲んでるんだ」とか、その気持ちもちよっとはあるんでしょうけど、酔った勢いで、言えちゃうんですね。どれだけそれが恐ろしいか。

こまかいことは忘れても、怒った感じとか、嫌な感じが残るんです。関係は悪くなりますし、被害的な感情が残ります。そういうわけで、人間関係が下手で、お友達があんまりできない。

あるいは、飲んでるときだけ、お友達。飲むのがなくなったら、お友達もいなくなる。



そういう感じになって、家族にわかってもらえないし、家族の気持ちもわかりません。そんなことを言われた家族がどれだけ嫌な思いしてるか。どれだけ恥ずかしいかね。お父さんをリヤカーに乗っけて、道路から拾ってきたというお嬢さんがいましたけどね。それがどれだけ恥ずかしくて、どれだけ嫌か、全然わかってないんですよ。

乱用・依存症者でもね、時々本当は、今日は飲まないでおこうかと思うんですよ。大好きな奥さんにこれ以上嫌われたくないとか。最近は、「孫を抱かせてもらえない」というおじいちゃん多いですね。今日は飲まないでおこうかと思うんですけど。昼過ぎぐらいになってくると、飲みたいなとちょっと思うんですね。

夕方になると、離脱症状と申しまして、いらいら、そわそわ。「なんか落ち着かないんだけど、飲めば落ち着くんだけど。ああ、もう駄目だ」みたいな感じになって。「今日だけいいや。飲んじゃおう。今日だけ飲んで、明日からやめよう」みたいなね。明日からやめよう。また飲んでるわけですね。一気に、大体駆けつけ3杯飲んじゃうんですね。このぐらい飲むとちょっとほっとして、「ああ、やれやれ」。そこから、ぼつぼつ飲むか。それとも奥さんの顔を見に帰ろうか。ちょっと分かれるとこですけれども、ここは一気に飲んで、ほっとしているわけです。

ほっとすると、このときは「早く帰ろう」と思ったりするんだけどね。なんだかんだいつてるうちに、結局いつもと同じコースを、同じように通って、同じような時間に帰る。そういうことになるので、ご家族様は、飲んでいらっしゃるご本人のことを、どうせやめないとか、「私のこと、本当馬鹿にしてる」とか、思っただけの方多いかもしれないんですけど、そんなことはないんですよ。旦那様、奥様大好きね。奥様いなかったら死んじゃうこと、よくわかってます。だから、皆さんが勘所をつかんで、ぎゅっとうまくつかまえておけば、大体どうにでもなっちゃう。今日はその話をしようと思っています。

## ●●● アルコール依存症の診断基準

睡眠薬代わりに飲む方、実は多いですね。お酒をずっと飲んでいると、だんだん眠れなくなります。もちろん肝臓や脳が傷んでいきますし、それもとて困ったことです。眠れない脳になります。BDNF 脳由来神経栄養因子という物質がございまして、それが低下して、熟睡できなくなります。これはうつ病の方と全く同じ構造でございまして、とにかく眠れない。

お酒をやめてみたら眠れなくて、頭が痛くて、死にそうになったので、また飲んでるという方は、非常に多いです。こういう方は、眠れるようにして差し上げさえすれば、あっさりやめます。

最近、定年を超してから、お酒の飲み過ぎでみえられる方が非常に多いです。有名な

上場企業の役員さんだったりするような人ね。頭もいいし、実行力もあるんですよ。ちゃんと寝かしてあげると、あっさりやめて、別になんの問題も残らないですね。それだけなんです。本当に眠れないだけで飲んでる人、たくさんいます。

アルコール依存症者は、基本的に眠れません。断酒したら眠れなかった。そこでまた飲んじゃう。そうすると、飲めば飲むほど、どんどん頭が壊れて、どんどんBDNFが下がって行って、どんどん性格が悪くなって、奥さんに嫌われていく。だから、BDNFが増加する薬物で治療すべきなんですけれども、なかなかそれが一般的には認識されておりません。残念ですが。

厚生労働省は、先ほどお示したような図がございますので、「1日に、この範囲におさめましょう」というふうに言っています。

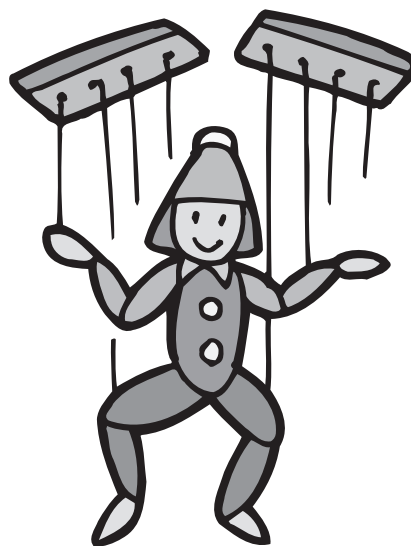
ただ、ご存知だと思いますが、依存症の方は、ここにおさめることができません。なので、結局頭も壊れて、肝臓も壊れて、あちこち壊れて、あちこちから出血して、死んでしまうので、危ない。依存症の方はやめていただきますが、依存症でなくても、私、飲んでも大丈夫と思ってる方、もしいらっしゃったら、この範囲に入らなかつたら、すでにあなたは危険ですね。とりあえず知識だけでもお持ち帰り下さい。

依存症の診断です。CAGEというのがございまして。最近、医者国家試験に出るものですから、若い医者は大体知っています。知っていますが治療法は知らないの。

でも、それでも昔の医者に比べたら、一般科の先生が、依存症というものに目を止めていただいて、お酒をやめたほうがいいんじゃないかと思ったださるだけでも、どれだけありがたいかと思います。

CAGE法の内容です。次のようになっています。Cut downとAnnoyedとGuilty feelingとEye openerがございまして。上記4項目のうち1項目あったら、問題飲酒。つまり、乱用なんですね。2項目あったら、太鼓判依存症です。ちなみに、成増厚生病院に入院される患者様にこれをやりますと、大体4つ〇がつきます。ですから、4つ〇がつかなくても、待たなくても、治療は始めてよいと考えて下さい。

これが、私どもの使っております、普通の診断基準でございます（ICD-10表）。6項目のうち、3つあったら依存症ですね。強迫的飲酒欲求というのは、飲みたいと思う気持ちのことで、これが強迫的なので、人一倍飲みたい。「ちょっと飲みたいな。でも、ないからいいか」とか、「明日仕事だから、やめよう」というんじゃないんですね。「飲みたくなったら、絶対飲みたい。絶対飲みたい。飲みたい、飲みたい、飲みたい」と思ったときにすぐ飲みたいので、おうち





の中に隠してあります。おうちの中にお酒が隠してあるようになったら、その方は強迫的な飲酒欲求があるだろうというふうに、私どもは考えます。

## ◆ CAGE による簡易評価

1	<b>Cut down</b> あなたは今までに、飲酒を（自分自身で）減らさなければいけないと思ったことがありますか？
2	<b>Annoyed by criticism</b> あなたは今までに、（自分の）飲酒を批判されて腹が立つたり苛立ったりしたことがありますか？
3	<b>Guilty feeling</b> あなたは今までに、飲酒することに後ろめたい気持ちや罪悪感をもったことがありますか？
4	<b>Eye -opener</b> あなたは今までに、朝酒（昼酒）や迎え酒をのんだことがありますか？

☆ 1項目で問題飲酒 2項目以上当てはまると依存症の可能性が高くなります。

独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター HP より

## ◆ 普通の 6 項目診断基準

アルコール依存症の診断基準

- 1) 強迫的飲酒欲求
- 2) 飲酒の統制困難
- 3) 耐性の上昇（変化）
- 4) 生理学的離脱症状不眠震え高血圧等
- 5) 飲酒と回復の時間の延長
- 6) 問題があっても飲酒する

上記6項目のうち3項目あれば依存症

奥さんが見つけて捨てっちゃったりすると、天井裏に隠したり、お布団の間にしまったり、下駄箱だったり、水洗トイレのタンクの中にあったりするんですね。成増厚生病院を退院して、おうちに帰ったら、「あっちこっちからビールが出てきて、俺、まいっちゃったよ」とか言う方いますけど。リスの宝探し、そっくりですよ。どんぐりがどこにしまっているのかなみたいな、そのくらいしまっています。

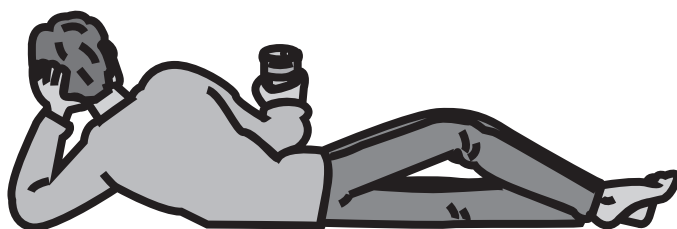
それから、飲酒の統制困難と申しますのは、量とか、時間とか、お金が自分で守れないですね。今日は1本だけにしよう。厚生労働省は20g、1本って言ってる。よし、1本にするぞって思うんだけど。気がついたら、3本、5本。「1000円だけにしよう」と思ったら、2000円、3000円。「今日は1軒でやめよう」と思ったんだけど、やっぱりいつも通り、3軒、4軒。「今日は終電になる前に帰るぞ」と思ってるのに、また終電逃して、タクシー。そういうふうにはコントロールができないのが、2番ですね。

耐性の上昇と申しますのは、お酒に強くなることですね。最初はビール1本で満足だったのに、2本になり、3本になり、8本になり。ビール12本飲んで、ウイスキーを1本半ぐらい飲んでた、26歳の女性がおられました。大変な暴れん坊さんでした。そんなふうには飲めてしまうんですね。

生理学的離脱症状というのは、お酒が切れてきたときに、眠れない。震えが来る。血圧が高くなる。気持ち悪い。汗をかく。人によったら、幻覚が出る。いろんな離脱症状があります。

それから、飲酒と回復の時間の延長というのは、飲んでるか、寝てるかどっちかっていうことです。

6つ目は、問題があっても、なお飲んでいる。「肝臓が悪いんだから、治るまでやめてください」って、肝臓の先生に言われたのに、「このぐらいならいいだろう」と言って、飲んでいる。うつ病の先生に、「抗うつ薬と一緒に飲んではいけませんよ」と言われたけれども、「お酒はいけない」って言ったけど、「ビールはいけない」って言わなかったから、ビールならいいだろうって。昔はそういう方がすごく多くて、困りました。最近、さすがに少ないですけど。その6つのうち3つあったら、依存症というふうに、私どもは診断させていただきます。



ただ今度、乱用期から積極的に診断して、治療する方向になりましたので、依存症かどうかということにあまりこだわらず、問題があれば、治療します。肝臓を傷めた。胃がんになった。救急車で運ばれて、頭ぶっちゃったとか、脚が折れちゃったとか、間違えて人にぶつかって、自転車ぶつけて、相手の方が大けがしちゃった。自分も大けがしちゃった。あるいは、飲酒運転しちゃった。そういうことがあったら、お酒はやめましょう。そういう時代になってきました。

ちなみにアメリカでは、飲酒運転で2回捕まると免許を取り上げられます。ご存知のようにアメリカはだだっ広い国で、自分で運転できるかどうか非常に大事ですね。運転できないと、人に乗っけてってもらわなきゃいけない。本当に自分じゃ何一つできないので、免許持ってるかどうか、人間として、大人として、自立できるかどうかかかってきます。みなさん免許を取り上げられたら、取り返したいわけです。

どうするとお取り上げの免許をもらえるかといったら、治療施設に入って、断酒するんですね。マックみたいなどころにかよって、「断酒しました」という証明書がもらえると、裁判所のほうから「じゃあ、あげますね」と言って、またくれるんですけど。断酒しない限り、免許戻されない。アメリカでは、飲酒運転による殺人はだいぶ減ってきましたが、日本ではまだ減らないですね。

それから若年者の場合は、依存症と乱用の区別が非常に難しい。絶対、依存症という症状になるまで待っていると、どんどんお酒が進みます。そうすると、お酒を飲んで楽をすることばかり覚えるので、早めに学校をやめちゃって。でも、幸せになりたいので、早く結婚だけしちゃって、お子さんだけできちゃったりなんかしてね。結局、低所得で、生活に困って、なかなかそこからはい上がっていけない。そういうことが多いといわれています。診断基準が変わってまいりまして、早期介入が可能にはなりましたが、なかなかそこまではまだ介入できていません。

早期介入が必要な理由なんです。今、ちょっとご説明しましたが、そこで依存症になるまで待っていると、不幸がどんどん広がります。若年の方の場合は、学習が困難で、就職ができなくて、自立できません。あるいは、結婚できません。結婚しても、寝てばかりで、ご飯がつくれなかったりします。お子さんを育てないとか。お仕事しないとか。

退職した高齢者の方は、認知症になりやすいですし、がんになりやすいですね。私もそろそろ60になります。高齢者になるので、認知症になりたくないですし、がんになりたくないとする、お酒を飲まないのがよろしいかなと。脳血管疾患にとっても、お酒はちょっと困った原因になりますね。

## ● ● ● アルコール依存症とうつ病

今、うつ病が世界的に、特に先進国では問題になっています。アルコール依存症の方の3割から8割は、生涯に一度は、うつ病と診断されています。うつ病の方は自殺しやすいです。お酒を飲んでいる方で、うつ病の方は、もっと自殺が多いです。自殺者の数ですが、日本は3万人を超えていましたが、今度、若干3万切りました。自殺の方の4割から7割ぐらいが、お酒を飲んで、自殺されています。しらふで死ぬのはなかなか大変なんだけど、酔っ払った状態で飛び込んでしまったり、ちょっと自殺しやすいところもあるかもしれません。お酒飲んだ拳句の事故、スポーツ関連の事故も多いですね。落っこちるも多いですし。それから、飲酒運転も犯罪ですが、傷害事件。それから、子どもの虐待。あるいは、老人の虐待。

最近、息子さんが、年を取られたお父さん・お母さんの介護していて、「なんでだよ」と言って、殴っちゃう。そういう虐待もあります。お世話をしているお父様・お母様がだんだん認知症になられて、噛みつかれたり、うんちやおしっこを投げつけられたりするので、なかなか大変というのもあったりなんかするんでしょうけど。老人虐待もそうです。それから放火ですとか、他殺ですとか、いろいろなことがございますね。これも、早期介入が必要な理由です。

今度は、先ほどと同じなんですけど、泥酔期と昏睡期にちょっと赤く印を入れてあります。ビール7本とか10本とか、日本酒7合とか1升とか飲むと、だんだん立てなくなってきて、何言ってるのかわかんなくて、同じ話ばかりで、全然わからない。最後は、揺り動かしても起きなくなって、うんちもおしっこも垂れ流しになって、呼吸が止まって、死んじゃうんですけれども。依存症の方は、このぐらい飲んでも、平気で歩けたりするんですね。

次にアルコール関連問題なんです。今までは、職業問題であり、家庭内問題でしたが、最近では社会問題。事故ですとか、犯罪ですとか、今まで説明して参りました。

東邦大学の司法解剖からアルコール検出率のほうのデータが出ています。自過失死の大体8割、交通事故で亡くなる方の6割、他殺被害者の5割、自殺の4割が、アルコール検出されているんですね。依存症かどうかはわかりません。乱用でさえ、ないかもしれない。でも、お酒を飲んだ拳句の事故とか、死亡とか、犯罪被害とか、これだけ多いということは、お気に留めていただいてもいいかもしれませんね。

大量飲酒は、事故や犯罪につながりますし、若いときから飲むと危険です。最近の方法としては、早期発見・早期介入なので、好きなだけ飲ませない。飲んでたら死んじゃうので、底つきを待たない。うつ病の人には飲ませない。そういう時代になりました。

底をつくまで飲ませる時代は、実は終わっています。これを言うと、大学の教授が「へー」と言うので、困るんですけど、精神科の教授がそう言ってるぐらいなので。まだまだ一般的には、底をつくまで飲ませる時代が終わってると、精神科レベルでも皆さんが認識していただけてると思えないんですけど、世界的にはすでに終わっていて。WHOのほうからは、日本の飲酒対策は甘いよねって、もうちょっとしっかりやりなさいよねと毎回お尻を叩かれてる状況です。

今ちょっと政権党が変わりましたが、前の党のN首相さんは相当お酒を飲まれたようで、せめて首相をやってる間だけでも飲まないでいただけたら、また違う日本になったかなと残念に思います。「あんなに飲みながら日本をなんとかしようなんて失礼だわ」って思いますけど。でも、それが常識ではない。特に永田町はめっちゃめっちゃですよ。医者も昔はめっちゃめっちゃでしたけど。たくさん飲んで平気なのがカッコいいと思ってるんですよ。勘違いもいいところですね。本当に勘違いだと思います。危ないですよ。

問題を理解していない段階で好きなだけ飲ませれば、病気は進行するだけです。頭はどんどん壊れます。心もどんどん壊れます。もちろん体も壊れます。認知症にまた一步、がんにもまた一步近づいていだけですね。脳機能障害によって判断力も、理解力も喪失します。認知症になりますね。防げる認知症ですよ。ほかの認知症はなかなか防ぐの難しいですけど、お酒で認知症になるのだけは、防ぐの簡単ですよ。やめればいいんですからね。

これ言うと結構、高学歴の方はやめます。私の友達で夫婦で精神科やってるのがいるんですけど、一応入院もしたんですけどやめました。彼は認知症になりたくなかったみたい。「飲むと認知症になります」って言うと、「ああ、そう」と言ってやめる人は、結構高学歴の方には多い。もっと一般的に知識が広まるだけでも、不幸は減らせるかなと思います。好きなだけ飲んで底をつく人っていうのは、今一つやめきれないときですね。



## ● ● ● アルコール依存症治療の歴史

昔々、AAというアルコホーリクス・アノニマスという組織がアメリカにできたときに、AAは教会でやるものですから、教会というのはアメリカ人は大体行かなきゃいけないんですね。教会に行かないなんてアメリカ人じゃないんですよ。日本の感覚とは全く違いますね。奥さんに「教会に行きましょう」って言われたら当然行くんですね。教会に行かないなんて悪魔に命取られちゃいますから、特に田舎のアメリカ人はそうなので、奥さんと一緒にAAに行ってみたら、昨日まで一緒に飲んでたあいつが、「俺やめたんだよ」とか言ってにこにこしてるじゃないですか。くそ、俺だってやめてやるぞとか思うんだけど、なかなかやめられない。どうもあのAAとやらに通うといいらしいのはわかるんだけど、かよってるんだけどやめられない。「なんで俺はやめられないんだ、頭にきた、また飲んでる」み



たいなそういう状況のときに、奥さんがじゃあちょっと家出をしてみましようって家出をしてみると、本人わかってるわけですね。妻が家出をしてもどこにいるかわかってるし、大体アメリカの田舎なんて狭いですからね。誰と仲よくて、どこにいるか大体わかる。どうすれば帰ってくるかもわかる。AAに行ったらやめれば、それが妻に伝わって、やめたら帰ってくる。

そういう状況のときに奥さんが家を出るから、底をつかせることができるのであって、何もわからないときにぽっと家出をして。やめたりしませんから、ときどき「奥さんが家を出れば、お酒やめます」って人がいるみたいなんですけど、そんなことはありません。こういう状況がつくれて初めて、奥さんが家を出ると意味があるのであって、何も知らない旦那さんに、病院に行ったら先生が家を出るといいたいと言ったので、家を出てみました。そしたら死んじゃいました。当たり前です。死んじゃいますね。家を出たら大体死にますので、その辺のことはよくわかった上で動かないと。たとえば、私が家を出たら、「北区の保健所の〇〇さんに言ってちょうだい、そしたら私の行方はつかめるから」と言っておいて、ご飯は置いておいて、家出をするのでないと飲んで死んじゃいます、大体。家出でなんとかなるってありえませんか。情報提供しないで底をつかせようとするれば、大量飲酒の放置になって、判断力を喪失してそのまま死ぬか、皆さんに迷惑をかけるのが普通です。奥さんが家を出ただけでなんとかなったりしません。

アルコールクス・アノニマスというものができたのは1930年代頃だったんですけども、当時は断酒は不可能で治癒はしないって言われてました。いったんアルコールに捕まったら、どんなに有名な、どんなに立派な、どんなに美人の人でも、泥の中で死ぬんだなって。どうしようもない。誰が何をやっても仕方がない。神様に見放されたか、道徳的な心を失ったか、悪魔に魂を取られたか。そういうふうに使われていた時代に、アルコールクス・アノニマスという集まりに行くようになったら断酒できることがわかって、大変な騒ぎになったんですね。当時の新聞には、ミラクル(奇跡)といっぱい書いてあります。ありえない奇跡が起こったと、大変なことだったんですね。

オックスフォードグループというところ、これは宗教的なキリスト教のグループなんですけど、そこから派生してできてきたので、神様とか、幸福とか、委ねるとか、そういうことがすごく大事になりました。なので底をつくとか、断酒の動機を持ってAAに来るとかいうことがすごく大事だというふうに思われたんです。それで当時は動機がないとか、やめる気持ちがないと、意志が弱いとか、性格が悪いとか言われたんですね。

実際は、一人で底をついてAAに来た人なんかほとんどいなくて、90%以上は奥さんが連れてきたと言われています。そうでなければ、友達が内科で入院してるときに、そばに行って2~3人で、(AAは2人以上で行くんですけど、)「お前俺たちと一緒にやめようよ」と、「このまま飲んでどうすんだよ」みたいな話をして、「じゃあ、やめようかな」って言ったら、AAに連れて行くということをやっていたんですね。

家族から切り離せば底をつくとされて、底をつかせる、突き放しが流行した時期は確かにありましたが、これはAAがあって、AAに行けばやめられるということがわかるころではうまくいった。AAがないところでいきなり家を出てもうまくいかないんです。自殺とか、



病死者が出て、その遺族会ができて。さすがアメリカですよ。次々に訴訟が起きたんですね。治療施設がどんどん負けて高額な賠償金を支払ったそうです。

これをアディクション・アプローチと申しまして、1947年にフェニックスハウスというものができて。大体1年半入っていると、お仕事見つかったり、奥さんが帰ってきたり。元気になる方が多かったので、「ああ、なんだ。みんなで住んで、ミーティングすればいいじゃない」と言って、治療施設ができました。治療施設のモデルに

なったんですね。これはビジネスモデルなんです。ちょっとわかりにくいと思いますが。要するに、お金がもうかったんです。私どもマックは、患者様を集めて、お金がもうかることはごさいません。なので、日本全国にマック広まったりしてません。でも、アメリカでは、マックのような施設が、何百、何千とあったんですね。今、だいぶつぶれましたけど。それはお金がもうかったからなんです。なぜかという、生命保険会社が、医療保険会社がお金を出したんです、お酒をやめられたから。治療費としては病院より安くて済むから。

日本では、マックに入所したからといって、生命保険会社が治療費出してくれることはごさいませんが、アメリカでは治療費が出たので、ビジネスモデルとして、全国に広まりました。そこのところが、日本の先生方がよくわかってない一つの点なんです。

依存症であることを認めて、断酒を希望する人だけがそういう治療施設に入りました。みんな素人ですからね。私も、僕もみんなアルコール依存症で、みんな頑張ってやめてる人で、スリー・ミーティングする人だけ入れるんだから、別に病院ではありません。公的なものでもありません。税制で優遇されてるわけでもありません。なので、誰でも入れなきゃいけないという義務は全然なかったんですね。単なる共同の部屋ですから、共同の家。「僕たちアル中さんは一緒に住むんだもんね」と言って住んでるだけなので、動機がないことは患者様の問題と見て、「やめる気になるまで、来ないでください」と言って、追い出したんですね。病院じゃないから、別にいいんです。だって、おうちですから。僕のおうちに入れてあげないもんねって、ただそれだけだったんですね。

でも、1980年代に、精神科の医療が変化しました。1980年代には、施設・病院ではなくて、クリニックで治療することが良いとされるようになったんです。患者様は退院させて差し上げて、地域で暮らしていただきましょう。入院じゃなくて、外来にしましょうという時代になりました。これは、本当に患者様のためである一方、医療費の節約にもなりますね。

もし、患者様が入院されておられれば、私どもスタッフが見ていて、別に患者様がお話をしていただかなくても、あの方はどういうものが好きで、誰と仲がよくて、普段どうやって暮らしてるか、わかるんだけど。一度退院してしまったら、患者様がご自分で話して

くだらないと何もわからないので、この頃から、『患者様が自分自身の専門家。』『なんでも患者さんに聞きなさい』という風潮になってまいりました。退院している人には、聞かないとわかりませんよね。それと同時に、自己効力感(セルフ・エフィカシー)といって、そういうものを大事にしましょうという時代になりました。

遺族会に訴えられた治療施設が敗訴して、底つきを前提とする治療は終焉を迎えております。



## ● ● ● 近年の治療の傾向

1980年代以降の治療としては、底つきを待たない。底をつかせようとしない。動機を引き出す、動機づけ面接法が主流になっています。ひと言でいえば、愛と尊重の技法なんですね。原則、「スピリット」と言われるものが4つございまして。

共感を態度に表す。「そうよね。飲んじゃうね。飲みたいね。大変だね」とか、共感するというのが大事になります。

現状と希望の矛盾を拡大します。「本当は私がかっこいいお父さんで、会社も大きくして、家族を幸せにしてあげて、立派なおうちを建てて、みんなで仲良く暮らしたかったんだ。でも、なんでか、だんだんお酒を飲んでるうちに、みんなは僕を避けて通るようになって、『みんなおいで』って言うと、みんなピュピュピュと逃げてしまうし。会社も不渡りが出ちゃって、工場もつぶれちゃって、一人になっちゃって。みんな家を出ていっちゃって、僕一人でぽつんとしてて、さみしいんだけど」。

「あなたはどういう人生を送りたいんですか」って、面接をするほうから聞いてみて、「みんなに『お父さん、お父さん』と言われて、会社を盛り上げて、奥さんに楽をさせて、子どもにも大学にお金とか出したいんだよね」というふうにおっしゃったら、「じゃあ、そういうあなたになってみましょう」というふうに、現状と希望を比べていただきます。

これはご家族にもできることですよね。ご家族は、本当はお父さんがどんなふうに住きたいか、一番よく知ってますよね。「本当はお父さん、こういう人だよ」、「本当はお母さん、こういう人だよ」、「本当はなんとかちゃん、こういう人だよ。でも、今、こうじゃなくて、こうなってるよね。こうなってるけど、本当はあなたはこうでしょ。どっ



ちのあなたに、これからなっていくの？」っていうふうに。この違いですね。理想の自分というか、本来の自分と、お酒を飲んだために勉強ができない。学校に行けない。仕事ができない。奥さん殴ってる。会社つぶしてる。そういう私でいいのか。そこを比べていただきますね。

それから抵抗に逆らわず、巻き込まれながら進む。依存症の方はすごく抵抗するんですね。怒りっぽいですし、右と言えば左、上と言えば下。大体逆らってきます。そこを正面から突破しようとする、どっちが正しいかって、水掛け論になります。なので、「上が正しい」と言われたら、「あなたは上だってお思いになるのね。私は下だと思うけど、あなたは上なのね」というふうに、逆らわないやり方です。

ここでは、特に強調したいのは、今までの依存症の治療との違いです。正反対なんです。今までは「相手を論破して、患者様を言いくるめて、『あなたは間違ってます。依存症です。入院しなさい』って言いきるのが専門家」というふうにいわれていたので、むしろそこで頑張らないといけなかったんですけども。

## ● ● ● 動機づけ面接法

動機づけ面接法は、「僕、依存症じゃないと思いますよ」と言ったら、「いやいや、依存症です」と言わないんですね。「僕、依存症じゃないと思います」と言ったら、「あら、そう。どうしてそう思うんですか」というふうに聞いていく。「いや。あなたはどっから見ても、立派な依存症ですよ」と思っている、それは言わない。そこんところをご家族も飲み込んでいただくと、あら不思議ね。皆さん、するっと治療のほうに入られるので、今日はそのコツをお伝えしたいんです。

自己効力感を育成するというのは、プライドをつぶさないということです。AAの中では、プライドがあり過ぎるのがよくないと言われて、プライドをつぶそうとする傾向がありますが、AAや断酒会に来る方の2人に1人は、もともとプライドがあまりありません。AAや断酒会に来る方の2人に1人は、本当に確かにプライドはあり過ぎて、失敗してる人たちなんですね。なので、プライドがあり過ぎて困ってる人と、なさ過ぎて困ってる人がいるので、あんまりプライドをつぶそうとしないほうがいいので、そこは相手によって変えるんですけども。自己効力感がある人でないと、自分の人生を変えていこうとはなかなか思わないものです。

アルコール依存症の治療なんですけれども、今日は治療のお話ではないので、羅列しただけになっています。離脱管理をしまして、初期面接をしまして。ここで、なぜ自分はお酒をやめたほうがいいのかっていうことを、動機づけ面接で固めておきまして。そこから集団療法に入りまして、認知行動療法ですとか、AAとか、断酒会とか行っていただいて。個

人面接ですっと動機を固めていながら、薬物療法でちゃんと寝かしてあげて。怒りっぽい性格もなんとなく安定させていって、断酒教育・疾病教育をしていきます。

最後に、退院してから、リハビリテーションがとても大事です。40歳前で、脳がもとに戻るのに大体3年かかります。40歳以上でしたら、3年以上かかります。お酒をやめて、それでOKではないんですね。なので、その間リハビリテーションするかしないかで、3か月の入院が生きるかどうかが決まってきます。

1回入院しただけでやめられる方は、3%とも、30%ともいわれていて、決して多くないんですね。大体3回ぐらい入院すると、「俺もやめなきゃしょうがないかな」というふうにわかるといわれています。なので、結局入院したとしても、あるいはマックに入っていたとしても、あるいはAAや断酒会にかよっていただいたとしても、リハビリテーションとして3年。あるいは、40歳以上なら5年、6年、10年ずっとやめ続ける。その中で自分を見つめ直す、生き方を変えるということをしていかないと、入院が台無しになってしまいます。

そここのところが、ご家族飲み込んでいただかないと、3か月入院したんだから、もう普通に働いてよねとか、普通に戻ったでしょというふうに思ってしまうと、大失敗なので。せっかく入院させたら、がっちりそのあとフォローするためには、徹底的にAAとか、断酒会とか、マックとかをご利用いただくのが、結局はお得になります。

動機というのは、簡単に言えば、やる気であり、意欲であり、行動を変える鍵なんです。動機のない人に動機を見つけていく方法であり、動機の弱い人の動機を強くしていく方法です。決断を促して、お酒やめたほうがいいんだろうけど、なんかやめられないんだよね。どうせ私無理だわと思ってる人に、「いやいやあなたはできるから、やってみましょう」。「やってみて」、「ほら、できたでしょう」。「じゃあ、もっとやろう」というふうに、お背中を押していくやり方ですね。

断酒が続くようにあと押しをしないと、決して続くものではないです。私どもは、患者様がAAや断酒会に行ってくださいと、安心しちゃってね。あるいは、入院したら、「これで、やれやれ大丈夫」と思って、そのままもういいわと思っちゃう方、結構いらっしゃるんですけど。本当に大丈夫なこともあるんですけど、結構駄目なこともあるんです。せっかく本人がその気になってるのに、奥さんがその辺をうまく誘導できなかったので、かえってまた飲んで、二度とやめないぞみたいな人もいますね。俺は絶対やめないみたいな、そういうふうになってしまうと困るので、一旦やめ始めたからといって、気を抜かないで、3年は、しっかりとがっちり引っ張ってあげてください。そうじゃないと、やめることをやめてしまいます。

そのために、自分の言葉で話をしてもらうんですね。人に言われたことをするのは難しいんです。でも、自分でこうしようってしゃべったことは、できるんですね。それは、普通の人でもそうです。耳から聞いたこと、あるいは考えてもいないことを教わって、それをやるのは難しい。

たとえば、自動車を運転するのに、「ハンドルを回して、アクセルをどうにかして、ちっちゃなブレーキをどうにかして、こうして、こうして、こうすれば運転できるんだよ。はい、やっ

てみて」って言われたって、できないですよね。でも、実際に乗ってもらって、やらせてもらって、初めてなんとかなる。

お酒飲みの方がお酒をやめるのは、自動車教習所で運転習うよりも、もっと難しいです。なので、口で言ってどうにかなったりしないです。でも、「僕、アクセルふかすことはできそうだ」と言ったら、アクセル踏むことはできます。自分はアクセル、どこにあるかわかってるわけですからね。自分でこうしようってしゃべらせたなら、しゃべったことはたぶんやります。

だけど、こっちが、「成増に入院してね、みのわマックに行ってね、そのあと、AAに行くのよ」、「わかった」とか言っても、「わかった。いいでしょ。」とか言っても、「はい」って言うかもしれないけど、どうせ聞いてませんし、忘れますね。「入院しろ」って言われたみたいだけど、まあいいやみたいな、そういうふうになりやすいです。

なので、ご自分で、「じゃあ、入院します」とか、「マック行きます」とか、「AAに行きます」とおっしゃったら行くけれども、「行ってくださいね」、「わかりました。じゃあ、はい」って言っても駄目なんですね。速攻忘れてると思います、たぶん。

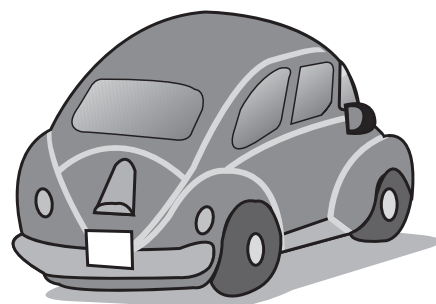
動機づけ面接法は、断酒を2段階で考えます。第1段階は、動機があんまりない時期ですね。第2段階は、動機がちゃんと固まって、これからやめるぞという時期ですね。第2段階に入ったら、入院したり、マックに行ったり、AAにかよったり、断酒会に行ったりします。なので、動機づけ面接法でとても大事なものは、第1段階なんですね。動機を形成する段階です。

ここが2つに分かれていて、飲酒の問題を知らない時期。認知症になっちゃうとか、がんになっちゃうとか、糖尿病になっちゃうとか、糖尿病になると失明しちゃうとか、そういうことを知らないんですね。自分が飲んでると、どれだけ奥さんが嫌な思いしてるか。お子さんたちがどれだけ恥ずかしいか。うちのお父さん、飲まなきゃいい人なのにとって、どれだけ思われてるか、全然知らないんですね。あるいは、ちょっと知ってても、無視してるんですね。

熟考期というのは、「どうも奥さんが、自分飲んでるときは嫌みたいだ」とか、「どうも孫が、飲んでる俺のことは嫌いみたいだ」とか、「犬も俺をよけて通るぞ」とか、だんだんわかってくる時期ですね。考えてます。この考えてるとき、知らない時期にどうつき合っていくかで、いかに早く入院させられるか、通院させられるか、違ってくるんです。

今までのやり方だと、好きなだけ飲ませて、底をつくまで待ちましようだったので、大体早い人で7年。どうかすると、それ以上かかってたんですけれども。動機づけ面接では、1、2年でなんとかなりますので、ぜひ覚えていただきたいというふうに思っております。

動機づけ面接法で一番大事なものは、態度といわれています。正確な共感性と、押しつけ



がましくない温かさ。熱いストーブというよりは、伝熱放射版ですね。誠実な態度、この3つが大事といわれています。これは、私たち治療者にとって大事なので、ご家族はここまでやらなくても、もともとご家族ですから、共感性くらいでいいかもしれませんけど。

共感性というと、特別ワークショップをやっている時に、「わかるわって言ってあげたい」って言う、ちょっとベテランな方がいますね。「わかるわ」って、あんまりよくないんですね。わかるわけじゃないじゃないですか、依存症じゃないんだから。「わかるわ」って言われると、「馬鹿にしてんのか」って言われるので、あんまり簡単に「わかるわ」って言わないでください。ご自分がその立場になったらわかると思うけど、たとえば依存症の家族を抱えている苦勞をわかってない人に、「わかるわ」って言われたら、「簡単に言うな」ってたぶん思うんですね。

「わかるわ」とは言わないで、相手の言うことを繰り返します。「僕、なんかお酒飲み過ぎちゃってるような気がするんだけど」、「ああ、飲み過ぎだと思う」「でも、やめられないんだよね」、「あ、やめられないんだ」、「でも、君にすごく迷惑かけてるみたいだ」、「私に迷惑かけてると思うの」、「だからさ、やめたほうがいいと思うのね」みたいな、ちょこちょここと。「かえるの歌」と一緒ですね。輪唱のように、ちょこちょこって出していきます。そうすると、「こいつ、話聞いているな」ってわかりますね。「うん、うん」って言ってるだけだと、本当に聞いているかどうかはわかりません。

時々大事なところは、ちょっと大きめの声で言ってみたり、時々まとめてみたり、要点を強調して。たとえば「お酒をやめようと思うんだけど」、「やめようと思うの。うれしいな」とか。「でも、やめられないと思うんだな」、「あら、そう。やめられないと思うのね」とか、ちょっと自分がうれしいところは、うれしそうに言ってみたりしましょう。

「共感を態度で表しましょう」と、「矛盾を拡大しましょう」と。先ほども出ましたが、「抵抗に逆らわず」と、「自己効力感」なんですが。この中で、ご家族がとてもしやすいのは、4番目なんですね。長所をほめるとか、感謝と尊敬を伝えるとか。あと、回復を信じる心。「あなただったら、きっとやり遂げると思うわ」とか、「あなたと一緒に長生きしたいのよね。健康で、長生きしたいから、一緒にお山に登りたいから。あるいは、一緒に俳句をつくりたいから、一緒にお庭をつくりたいから、一緒に生きていきたいのよね」みたいな、そんなことを分かち合っていていただくと、自分が嫌われてないということがご本人にわかるんですね。嬉しいんです。

奥様たち、そこんとこ微妙だと思うんですけど、さんざんいろんなこと言われてやられてるので。でも、もし旦那様と一緒に生きていくことを選ぶのであれば、ご自分だって、気分よく、仲よく、楽しいほうがいいじゃないですか。だから、「私も楽しくあなたと一緒にやっていきたいのよね」って言えば盛り上がりますし。気持ちの中で、6:4かもしれないし、5.5と4.5かもしれないけど、旦那様と一緒にいて、彼をなんとかすることを選んだのであれば、それは徹底的に追求したほうが、ご本人と皆さんのため。ご本人のためでもあるけど、奥様・ご家族様のためでもあるので、一緒にやっ行って行こうと決めたのなら、徹底的にやりましょうね。

あなたと一緒に楽しく暮らしたい。80になったら、一緒に富士山登りたい。「一緒に楽

しく暮らしたいから、元気でいていただきたいの。お酒をあんまり飲むと認知症になっちゃうって聞いたし、がんにもなっちゃうんですって。あなた、もう胃がん切ったじゃない。これ以上、あなたががんになるなんて、私見たくないわ。つらいわ」とか、そこはちょっとオーバーでいいので、女優さんになってくださいね。女優さんはお金をもらって演技してます。皆様はご家族の幸せのために演技しても、良いのではないのでしょうか？それで相手が乗ってくれるんだったら。

特に精神的な、心の病を抱えた人にとっては、皆様、ご家族様の言葉も薬になります。本当に飲む薬よりもずっと効くお薬なので、口をこじ開けて薬を飲ませるよりずっと簡単なので、必要なときは演技してあげてください。ちょっとオーバーに言ったり、そのぐらいは大丈夫。できるから、やってみましょう。それはどうやるとできるかって、話すと長くなりますので、そこまで話す時間があったら話しましょう。

矛盾の拡大と抵抗に逆らわないということが、動機づけ面接では特徴になります。今日は、動機づけ面接のお話ではないので、ご家族様の関わりのほうに焦点を移していきますね。





## ● ● ● 家族の望ましい関わり方

なぜ飲酒が問題かを、ちょっと書いてみましょう。もし、余裕があったらでいいんですけども、お酒を飲んでると、ご家族様にどんな問題が降りかかってくるか。暴言を吐かれる、暴力を振るわれる、借金ができる、お仕事ができない、猫蹴っ飛ばされたとか、犬放り出されたとか、私が殴られたとか、大好きなものを壊されたとか、なんでもいいんですけど、書いてみる。

それから、お酒を飲んでいて、よい点ですね。お酒飲んで、静かにしててくれたら、私は楽だわっていうのがあるかもしれませんが。そういうのも含めて。ご本人は眠れるからとか、ストレスが発散できるとか、仕事の疲れを癒すんだとか、そういうこともおっしゃるでしょうから、それも書いてみて。

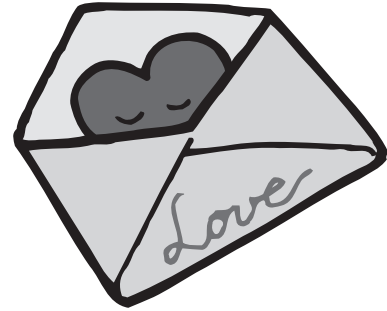
お酒をやめたら困りそうなこと。大体眠れないですね。最初は、ちょっと血圧が上がったり、幻覚出たりしますね。困るのは、結構時間つぶしなんですよ。今まで飲んでた時間を、どうしていいかわからない。アディクションって、お酒に限らず、パチンコもそうですけど、ゲームもそうですけど、過食・嘔吐もそうなんですけど、やめてみて、暇で退屈過ぎて、またやっちゃうんですね。ここを放っといたら駄目なんです。退屈過ぎて、また飲みます。パチンコなら、また行きます。過食・嘔吐なら、またやるんですね。暇な時間に放っといたらまた飲んじゃうので、暇を持て余すとか、本人はあんまりわかってないんですけども、持て余しますね。

それから、断酒してよくなりそうなことは、家族で過ごす時間が取れるとか、貯金できるとか、健康になるとか、あなたが素敵な彼氏に戻るとかね。恋愛していた時期があるんでしたら、そこはものすごくふくらましていただくとよくて。最近、退職して、飲んじゃって来るような方は、大体先に奥様がみえて、大体恋愛していた時期にどんなに素敵だったかみたいな話を言っていたら。もともと、私、こんなにあなたのこと好きだったのに、最近飲んでるあなたはこんなふうになんてこりんになっちゃって。もとのこんなに素敵だったあなたに戻ってほしいという気持ちは、十中八九当たりますね。それで失敗すること、まずないので、恋愛していた時期がある方はそれでも大丈夫です。

恋愛していた時期がなくても、たとえば、ある方は旦那様がとても教育熱心で、お子さんが獣医さんになってるんですね。奥様から見ると、自分はそんなことは全く思いつかなかったので、子どもたちが3人いるんですけど、みんながみんな、それなりにちゃんと仕事をし、それなりに楽に暮らしていけるのは、旦那さんの目のつけどころがよかったんだっていうことを思ってたので。そこをふくらましてお伝えして、奥様はあなたのことをとっても尊敬してらして、「旦那様の知恵なくしては、子どもたちの現在はないとおっしゃっておいでですよ」というふうにお伝えしました。

そうやって、奥様がその方を尊敬していて、素敵だと思ってるということを伝えていったら、結局その後、ご夫婦は仲よくならなかったんですけども。でも、一緒に暮らして、お酒はずっとやめておられます。

ですから、その方のよいところ、愛してるところ、素敵だと思うところ。そこを強調して、ふくらまして、「あなたはこんなに素敵な人だった。なのに、最近はこんなになっちゃってる」って。「それって、ひょっとして、お酒のせいじゃないかなって、私、思うんだけど。あなた、どう思います」みたいにね。決めつけしないで、「お酒の飲み過ぎよ」って言ったら、「うるさいな」ってなるので。あなたはあんなに素敵な人だったのに、こんなに素敵で、私は、あなたのこととっても愛してたのに、



なんか最近のあなたって、こんなこともあって、あんなこともあって、なんだか違う人になっちゃったみたいなんだけど、それってただ年のせいだけじゃなくて、お酒のせいのような気がするんだけど、どうですかというふうに聞いてみるわけです。

どういうときに飲むか、または、飲まないか。飲んでる状況を見るというのは、なかなか難しいと思うんですけども、どういうときにいつもよりたくさん飲むか。どういうときにスイッチが入ってたくさん飲んじゃうか、どういうときにあんまり飲まないで、ちょっと飲んだだけで満足して寝てくれるかとか、そういうことをよく観察してください。

飲まないほうがいいなってわかってらっしゃる方だと、やめてみたりするんです、たまに。そういうときに、どうしてもご家族は、「あら、やめられるじゃないの」とか、「やめて当たり前よ」的な感じで、あまり喜んでいただけないので、本人はあんまりうれしくないっていうか、やめてもやめなくても怒られるんだったら、飲んでたほうが楽って思っちゃう。あるいは、なんにもこちらからアプローチがないと、飲まなくてもほめてくれないんだな。じゃあ、俺は依存症じゃないから、また飲もうというふうに結論してしまったりね。

でも、そこで、「あなた今日飲まないじゃない。すごーい」とか、「やっぱりそれが本当のあなたよ」とか、本当に思ってることを10倍ぐらい膨らまして、喜んであげたりなんかしちゃって、いつもよりもちょっと好きなおかずを1品余分にあげちゃったりとか、ちょっと普段してほしそうなことをしてあげちゃったりすると、それが結構うれしいのでまたやってみるんですよ。

だけど、そういうときに無視してしまうと、やめたんだ、別にいいっていうか。でも、やめるのが当たり前でしょ。やめてもっと働いてよみたいになるとね。実際にそういうふうにおっしゃった奥様もいて、「やめたんだから今までの2倍働いて、給料は2倍持ってきて」っておっしゃった方もいたんですけど、そんなこと言われたら、怖いのでまた飲んじゃうんですよ。

なので、その辺をよく見ていって、皆さんのお気に召すような感じの行動が取れた場合には、それをすかさずほめてあげて、喜んであげて、何か嬉しいことをしてあげる。それはお人お人によって違うのでね。お子さんだったらほめてあげるのがいいでしょうし、ちょっ

とお年の上の旦那様だったら、「あら、あなたすてき」とか。

大体、定年退職後に私のところに来るようなおじ様たちは、皆さん偉い方なので、「そういうところがさすがですね」ってちょっと持ち上げてあげないと納得しない。持ち上げてあげるの私ぐらいだからまた来るんですけど(笑)。そこがやっぱりどういうふうにほめてもらおうと相手がうれしがらるかっていうことを考えていただきたい。

皆さんが、ご家族様とどのように暮らしたいかよく考えていただいてね。本当は、自分はどうしたいんだろう。「別に本人が飲んでても、私が自由に出歩けるんならそれでいいんだ」であれば別にそれでいいかもしれないんですね。だったら、それはもう希望はかなっているかもしれない。「あなたが私のこといつも自由に出歩かせてくれる。それって嬉しいわ」と言ってもいいかもしれない。でも、お酒を飲むと絡んでくるさいとか、いつも同じことなんだけど、「ほら、掃除してない」とか、台所が汚れてる」とか。結構、アルコールの男の方って、きれい好きが多くて、うるさくないですか、掃除の仕方とか。「こういうとこ、こうやって」って。「ほら、ここ掃除してない」とか、結構うるさい人いるんですけどね。そういうのはやめてほしいんですけど、と伝えてみる。

それは、お酒とまったらもっとひどくなります。そこは覚悟しておいて、いろいろ考えておかないと、お酒が止まればよくなるかってそうじゃないんですよ。お酒が止まっても、欠点はそのままだったりしますし、かえってひどくなったりします。そういうときに、お酒をやめたのに直らないじゃないと思ったら悲しくなりますでしょ。お酒をやめるとどうなるか。お酒をやめることになんの目標があるのかよく考えておいて、よくこちらで構えておかないと、なんでもかんでも、お酒をやめたら全てがばら色で200%ハッピーと思ったら、そんなこと絶対ないですから。

やめ際の本人ほど扱いにくい生き物はないです。とってもしやこいすいすい、文句ばかり言いますしね。今までは私のお化粧に文句言わなかったのに、なんだ色が濃いじゃないかとか、最近のはそういうやりじゃないんだとか、知りもしないくせにうるさいこと言ったりする。うるさいですね。そういうふうにならなかつたら、ちょっとお薬に工夫するとか、いろいろ工夫はあるんですけど、その辺も考えておいて下さい。

家族として相手の方の意見も尊重しましょう。「あなたにいつもそうやっていじめられると、私も機嫌悪くなるし、あなたのこと本当は好きなんだけど、なんだか嫌いになりそう」とか。奥さんにはよく思ってもらいたいっていう気持ちがあるならば、「私に愛されていたかったらそれだけのことでしてくれないと困るんだけど」っていうふうだね。相手の意見も聞きながら自分の意見も言いながら、どういう家族をつかっていきたいかっていうところでコミュニケーションをとっていかないと、お酒をやめてもやめなくても、あまり幸せにはならないんです。

愛情にくるんで問題を伝えてあげると聞く人は多いと言われてます。ご本人は、どんなに威張りかえって偉そうに見えても、傷ついています。病気で傷ついていて、「こんなはずじゃなかったのに」と思いながら、悔しい思いをしながら飲んでる方のほうが圧倒的に多い。自尊心はぼこぼこというか、めっちゃめっちゃというか、こんなはずじゃなかったのにと思ってる人が多いので、そういうところで、「本当にあなたはダメね」みたいなこと言わ



れると、ますますぼろぼろが、ぼろぼろぼろになってしまうので。

そうじゃなくて、ほめられるところはほめて、感謝できるところは感謝して、お給料運んできてくださるんであれば、お給料運んでいただいているのは、本当にありがたいと思うわとか、お家を建てて住ませてくれて、「一軒家建てるのが夢だったの、建てていただいて嬉しいわ」とか、一度犬を飼ってみたくて飼って嬉しいわとか。感謝することは伝えて言ってあげて、その真ん中に、「このままだとあなたの健康が損なわれて、あなたが早死にしていってしまうので、私さみしいの。一人になるのは嫌だから、あなたに元気でいてもらいたいから、健康でいただきたいの」って。「ついては、病院に行って検査をして、もしお酒やめたほうがいいって言われたらお酒やめてみるっていうのはどうかしら」とかね。お願いして、ほめて、お願いしたら、ほめる。あるいは、感謝して、お願いして、感謝してっていうふうにサンドイッチにしてあげると、割合と本人は、俺のこと馬鹿にしてるわけじゃないんだな。本当は俺のこと好きなんだなと思ってくださいます。好きな人の言うことなら聞いてみようと思うんですよ。

動機づけ面接法っていうのは、愛と尊重の技法です。愛情を伝えて、尊敬を伝えて、あなたをどれだけ愛してるか、あなたのためにどれだけ尽くしてるか。ご飯つくって、お洗濯して、お掃除して。愛ですよ。愛がなければできないでしょ。皆さん自信持ってくださいね。ご飯つくって、掃除して、洗濯してる。それは愛なんです。愛をいっぱいあげてるんです。だから、どれだけ愛してるか言ってあげてください。そして相手の意見も聞いてください。「お前がそこまで言うなら入院してみようか」とおっしゃったら、入院する可能性は高いですね。

病状が切迫していなければ、どうすればいいと思うか聞いてみますね。「じゃあ、減らしてみるよ」とか、「1日1本だけにしてみるよ」とか、「1日2合だけにしてみるよ」って、2合っておっしゃったら、「2合だと厚生労働省では多いって言うみたいなんだけど」言えたら言いたいですけど。でも、2合でもいつもよりは減っているのであれば、「あら、それはいい考えね」と言って下さい。できるだけにっこり言って嫌な顔しない。もうそこは女優さんになってください。むかつとしてもにっこりですね。やっぱり奥様の笑顔は、

最高のお薬みたいです。なんだかんだ言っても奥様のこと大好きですからね。

「お小遣いを何円にするよ」って言ったら、まずそれを実行していただく。そこで、もし前借りする段になったら、どうして前借りするんだろうと聞いて下さい。奥様は理由を聞かずにプンプン怒りながらおこづかいあげちゃう。逆なんです。にっこり笑って「あら、どうして？」が、正解です。「どーせ飲んじゃったんでしょ。」「パチンコしたんでしょ。」と決めつけるのは逆効



果です。問題について何を考えているか質問し、答えを共有する。そこからしか始まりません。

本人の提案が可能であれば実行してもらって、提案が実行できなかったときに AA に行くとか、マックに行くとか、入院するとか、断酒会に行くとか、約束しましょう。一度で行く人ばかりではないので、行くまで何度でも約束します。笑顔で。離婚するというふうにおっしゃる方もいるかもしれません。それが目標であれば、やったって感じですね。目標でなかったら、「離婚はしたくないわ」と思ってるときは、「離婚」だけ言わないで。

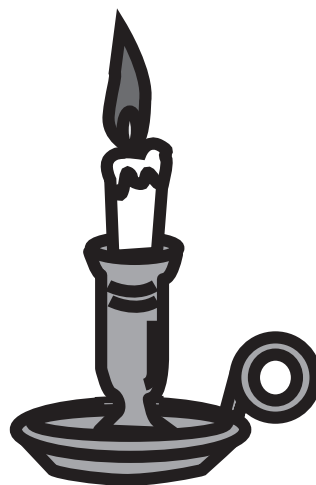
「離婚」って言っちゃうと、やっぱり捨てられた感じがするみたいで、悔しくて「離婚してやるよ」みたいになるので、本当に離婚して、それがラッキーだったら全然かまわない。そのつもりがない場合は、あんまりむやみに「離婚する」って言わないほうがいいです。ちゃんと条件を整えて、ご自分が不利にならないところまで仕組んでから、ちゃんと財産を分けてもらえるようにしてから離婚しないとね。

怒らないでくださいとか、飲まないでくださいっていうのももちろんありなんですけれども、一緒にテレビ見ましょうとか、あなたの好きなお笑い番組を見ましょうとか、「ほら、あなたの好きなあの女優さん出てるわよ。ちょっと一緒に見ましょう」とか、好きな映画を一緒に見に行きましょうとか、お山一緒に登りましょうとか、楽しいことに誘ってコミュニケーションをはかるのも良い方法です。CRAFT と同じですね。

子どもの相談にのってくださいとお願いするのも GOOD です。

この人たちって、子どもの相談にのってっていうと、話を聞かないで説教するんですよ。「説教はやめて下さい」とって言うてるのに。自分がしゃべることを相談に乗ると思ってるのね。お説教するようだったら、「お父さんちょっと違うんだけど、子どもの話し聞いてほしいんだけど」とって言って下さいね。お子さん傷ついちゃうので。そこは十分に考えたほうがいいです。「犬の散歩に行ってください」とか、「ちょっとその盆栽見てあげて」とか、「ちょっと金魚を見てちょうだい」とか、その方が得意なことをお願いして、やってくださったら、大げさに「まあ、ありがとう。助かったわ」と言ってあげてください。普通に帰ったらそこまでやらなくてもいいんですけれども、大体、ご病気なときは頭が半分寝てますので、大げさに言わないと伝わらないんです。

その割に、嫌味も言いますし、小言も言う人たちなんですね。そういうことを言われたらそばにいるのも嫌ですから、「あら、残念だわ」とか、「そんなふうに言われると悲しいわ」と言ってそそくさとその場を去ってください。頑張ってそこにいるとけんかになるだけで、時間の無駄ですし、やっぱりけんかするとあんなやつと思ってお互いに嫌いになりますし。



結構、奥さん達下手だなと思うのは、古傷を引っ張り出すんですね。あのときもああ言ったけど、行かなかったじゃない。あのときやります、厚生病院に入院するって言ったけど、結局入院しなかったじゃない。お小遣いくれるっていったけど、私にもあれ買ってくれなかったわよね。ここぞとばかりに言っちゃう。それは効率が悪くて駄目なんです。あとのお楽しみにとっておいて、お酒やめると、そうですね。40才だったら3年後、それ以降だったら5年後か6年後に本人に言うか、本人に言って本人が飲み続けるのが嫌なら、それは、ファミリーエイドに来ていただいてお互いに愚痴っていただいてね。うちのなんか私に「真珠買う」って言ったのに、自分だけ車買ったのよとか、文句言いましょ。

本人に言って本人の気分を悪くすると、やめるのやめちゃうので、それはもったいないでしょう。愛と尊敬を伝えて下さい。軽蔑した感じとか諦めた感じは逆効果です。「どうせ駄目よね」。「どうせあなたは」みたいなものね。蔑みとか、見下しとか。皆さんにそのおつもりはなくても、飲んでるご本人様というのは、すごく軽蔑されるってことをおそれているし、軽蔑されてると思っていますね。そういうところは過敏症です。注意してください。

実際に軽蔑してないかといわれると疑問なときもありますけど、そのまま軽蔑をぶつけてしまうと断酒や治療にお誘いするのは難しいです。軽蔑してるということよりは、愛してるということが大事だし、尊敬してるということを強調して伝えと、本人の立ち直りにつながります。あくまでもこれは薬として、ご本人の頭と心の病気に対して、皆さんが薬として愛情を注ぐのであって、本気かどうかとか。100%愛してないから愛してるって言えないとか、その点で悩まないでください。悩んでもいいんですけど、悩むとこれはうまくいかないです。薬をあげる。チューリップにお水をあげる。うちの旦那さんにお薬をあげるっていう感じで、愛情をあげるっていうふうにあげていただくと、うまくいくと思います。

## ●●● 日常のコミュニケーションを大切に

日常的なコミュニケーションがとても大事です。おはようとか、お休みとか、おいしいねとか、お星様きれいねとか、寒いねとか。普段の話をまったくしないで、いきなり「ちょっと健康が心配なんだけど、ここへ来てくれる」とか言うと、「えっ、なんだろう」。もうその瞬間に警戒態勢に入ってしまうと、ろくに話を聞いてくれませんので、普段からコミュニケーションとっておきましょうね。肯定的な感情を伝えて下さい。素敵ねとか、その洋服似合うじゃないとか、おしゃれが自慢な方とか、結構ダンディな方も多いようなので、おしゃれが自慢で、お洋服とか手をかけてらっしゃる方なら、「そのお洋服本当にあなたに似合うわ」とか。あんまり心にもないことは困るんですけど、多少思えることだったら、「よくお似合いだわ」とか、「さすがによく似合うわね」とか、「あなたのそういう素敵なおところ

も私好きよ」とかね。

ご本人もおしゃれで、奥様もおしゃれっていう方も結構多いと思うので、おしゃれなところがあつたらほめてあげるとか。何か肯定的なこと。その方が楽しそうだった楽しそう、つらそうだったらつらそう。感情を共有して、「最近仕事が困っちゃって、職場が変わってからやってらんないんだよ」みたいな。「ああ、そう、大変なのね。でも、頑張ってくださいのね。お疲れ様」みたいに感情を共有してあげるとわかってもらった感じがします。支えてもらってる感じがします。味方だなと思います。

味方の言うことは聞きたくなります。だから、あなたの味方よっていうところをアピールしてください。私はあなたの味方よ、世間は敵でも私は味方っていうふうに思わせておけば、ご家族が味方をしてくれればご本人頑張りますし、お酒をやめるっていう大変なことにも取り組んでも、奥さんが味方なんだ。お母さんが味方なんだ。お嬢さんが、息子さんが味方なんだって、支えてくれてるんだってわかると頑張れるんです。

でも、「勝手にやれば。大人でしょ」と言っちゃったら駄目なんです。お心が弱っているので、そこは、やっぱりお心と頭が病気なので、割り引いて差し上げないと、見かけは一人前だけど、お心と頭は半人前なのでね。

夫婦としての一体感とか、家族としての一体感とか、恋愛感情の振り返りとか、「あなた本当に素敵」とか、「あなたがそうやってギター弾いてるところを見ると、昔あなたのことが一番素敵だと思ったときのこと思い出すのよ。ほらあのときこういうことがあって、あそこでデートしたじゃない」みたいな話はとても効果的なので、もしあつたらぜひお願いしたいと思います。で、あまり無理しすぎるとこっちの顔も引きつっちゃうので、あまり無理しなくても言える範囲だと良いですね。

話し合いをしていただきたいんですけども、どうしてもお家族は切羽詰ってるので、怒っちゃうし、とり乱しちゃうし、攻めやすいんですね。私がこんなに頑張ってるのになんでわかってくれないのよって思いがちなんですけど、ご本人は本当にわからないんですよ。頭と心が壊れてるのでね。

足を折った人捕まえて、「なんで歩けないのよ、私が歩いているのに」と言わないでしょう。心が折れてて、頭が壊れてるんだからわかんないんですよ。わからないのは、愛していないわけじゃないし、皆さんのことが嫌いなわけじゃないんです。そういうことを理解するための頭と心が壊れてるんです。だから、わからないんです。だから、なんでわかってくれないのよって思ったら、「ああ、病気だったんだ、この人」と思いなおしていただくと、良いでしょう。病気だからわからないんだって。ちゃんとある程度治療して、リハビリが終わってもわからなかったら、そこは伝え方っていうのもありますけれども。愛は10倍にして問題は小さく見えるように。なるべくオーバーアクション、オーバーリアクションでお願いします。

うれしいわと思ったら、「ああ、うれしいわ」と聞こえるように言う。結構聞いててくれないので、ちっちゃな声で言っても、全然聞こえませんか。「はいはい、うれしいわ」って、なんか言ったみたいよって、それで終わっちゃうので。そばまで言ってちゃんと顔見て「うれしいわっ」と言ってあげないと、聞いてません。せつかくのお薬が効果を表しま



せんで、「本当にパパ素敵ね」とか、「やっぱり私のお父さんだわ」とか「考えてくださってるのね、うれしいな」とか。ちょっとオーバーに。オーバーな女優さんになってください。

問題について、「こういうところがあなたはよくないと思うわ。」と指摘するのはだいたいは逆効果です。本人は頭と心が壊れてるので、何回言われてもわからないんです。それは皆さんを愛してるとか、愛してないとか関係ないんです。頭と心が壊れる病気なので、何回言われたって、わからないものはわからないんです。なので、わからないなこの人と思っただけだと嬉しいんだけど」とか、「あなたにそんなに嫌味言われると私も本当に悲しい」とか、あんまり相手を責める感じではなく、言ってあげたほうがいいですね。

否定形より肯定形のほうが受け入れられます。「駄目」とか、「しないで」とか言うよりは、「こうしましょう」とか、「こうしてくださるといいな」とか、「こうしていただいてうれしいな」とか。肯定形のほ良いといわれています。嫌がることはなるべくしないで。特に否定的な感情を伝えてしまうと関係が壊れてしまいます。「どうせ病院になんか行かないよね、あなたは」とか、「どうせ何々しないでしょ」とか、決めつけたり、言い捨てたりしないほうが良い。特にして欲しいことを指して「～しないで」と言ってしまうと「～するな」と言っただけと同じです。結構うちの病院を退院するときに、せっかく本人がやる気満々でやめようかなと思ってるときに、迎えに来た奥様が「どうせこの人、やめませんよ」。「どうせこの人 AA に行きませんよ」そのせりふ言わないでほしかった。それ言わないでって。それを言ったがために大失敗ってことが、結構あるんですよ。

それは奥様たちの不安であったり、不満であったり、悔しさであったり、いろいろなお気持ちが入ってると思います。だけど、ご病気のご本人を相手に正直になってみたって始まらない。ご家族の正直さは、薬にもなることもあるけれども、毒にもなることがあるので、そこはよくわかった上でお伝えしていただかないと。せっかくの治療が、3か月も頑張っ、お金も払っていただいて台無し。もったいないって思うんですよ。

奥さんのお怒りもごもつともですよ。でも、「～しないで」と言ってしまうとご本人様は馬鹿にされた感じがして、さげすまれた感じがして、あきらめてしまう。そうすると、



この人たちはすぐ自己憐憫にはまるんです。大好きなんです、自己憐憫。「どうせ俺なんか、どうせ私なんか」「期待されてないもんね。」「駄目だもんね。」それを理由に飲むんです。おかしいんですけどね。自己憐憫はまりやすい人たちなので、はめちゃ駄目なんです。自己憐憫にはまったら、それをさかなにまた飲みますからね。

飲ませたくないときに、飲ませるように仕組んじゃってるのと同じなんです。ご家族が言いたいことを言って、自分の気が晴れることが大事か。それとも、飲んでらっしゃる本人が病気の治療に行くことが大事か、よく考えて相手が治療に行きたくなるような言い方を工夫していただくといいかなと思います。

家族は、一流の外交官になりましょう。外交官というのは、本当の気持ちをいつも100%言うわけじゃありませんね。ここはこういうふうに言っといたほうが得だなと思ったら、駆け引きもします。ペルシャ絨毯じゃありませんけれど、500円で売りたいと思ったら1000円から言ってみたり、500円で買いたいと思ったら10円って言ってみたりするじゃないですか。そのくらいはやってください。相手は病気なので。病気を相手に戦うわけだから、病気を相手に正直になっても始まらないですね。正直になるのは病気が治ったあとでいいので。外交官になったつもりで病気をだまくらかして、病気の裏をかいて勝てやろうぐらいなそういう気持ちでやってみてください。

つまり、目的のためにはご自分の気晴らしは後回しにして、あるいは、別のところで、家族会ですとか、ファミリーエイドとか、そういうお仲間の中で、困っちゃったなとか、ご自分のカウンセラーさんとか、そういうところでお話をさせていただいて、ご本人に言ってしまうと、結構今までの努力が、水の泡というか、もったいないですよ。

具体的な提案やお願いが大切です。特にお子さんの場合は、一緒に行動するほうが行動しやすいですね。昨今は大学にも父母会があって、就職も親が熱心に動いてる家のほうが就職率が高いというデータが出てます。リハビリもそうなんです。統合失調症とか、うつ病の方でも、お仕事していただきたいなと思うときに、お一人でなんとかするよりは、お母様とかと一緒にさせていただいて、たとえば、今ちょっと難しいですけど、スーパーの棚卸しとか、コンビニとか、一緒に行させていただいて、一緒に働いていただくと、そのあとに行けるんです。お母さんと一緒に行っていたかかないとなかなか一人で行かない、今どきのお子さんはね。

だから、もしお子さんが患者様の場合は、お母様、お父様、おじいちゃん、おばあちゃんに連れ回していただかないと、なかなか一人で動くということは難しい。「いつまで経っても、うちの子はAAに行かないんです。」「難しいかもしれない。」そういうときは、どうやったらAAに行くようになるか。ご自分で連れて行くこともできますし、お母様や、お父様は別のAAに行って、



「こんないいことがあったよ」。あるいは、「家族会に行っていたら、「お話をするっていいことだよ」というふうにおっしゃっていただいたりすることもできます。昔は私も患者様を、最近忙しいのでしませんが、AAの会場に連れてって、ドアを開けて患者様入れて、外でこうやって待ってたことがありました。ドア開けて出てくると私がいるので、またしょうがない、すすすすと戻っていくんですけど。そのくらいやらないと、お子さんたちはなかなか行かないですね。

## ●●● リハビリテーションこそが治療の要

アルコールの治療ではリハビリテーションがとても大切です。ARP(アルコールリハビリテーションプログラム)といいます。

入院したから治療はおしまいとか、お酒が抜ければ2週間でオクケーとか、そういうことは無いんです。骨折した場合、あとで歩行訓練をしないとなかなか歩けるようにならないのと同じで、断酒してよかったと思う状況を意図的につくってあげないと、なかなか断酒は続きません。もちろんご家族の援助がなくても、ご自分で全部取り組む方もたくさんいますけれども、多くの方がよく

わからないので、家族が喜んでくれなくて仕事もうまくいかなくて、やめても何もいいことがないと、「やめたっていいことない」と、また飲んじゃうんです。

それには脳機能障害が深く関係しています。お酒によって壊れた脳、心と頭は回復に時間がかかります。40歳前で3年かかりますので、入院治療では全然足りないんです。だから、退院したあとは断酒会、AA、マック、場合によったらダルクですとか、いろいろな作業所にかよっていただいてリハビリテーションしていただかないと、なかなか治るものじゃございません。

治療の過程では考え方と感情と思考の回復が必要です。AAでは生き方を変えるというふうによく言います。今までの行動とか、考え方を振り返って、どういうところが人に嫌がられてきたのか。どういうところが人に好かれてきたのか。好かれてきたところは残して、嫌われたところは抜いて、自分をつくり変えていくっていう作業をしないと、なかなか、お酒をやめただけでは生き直せない方が多い。特に若い方がそうです。ある程度ちゃんとご自分のお仕事もしてこられて、ご家族も養ってこられて、会社でも立派にお仕事をしてこ



られたような方は、お酒をやめるだけで、あと何も変えなくて済むという方がたくさんおられます。けれど10代から飲んで。あるいは20代から飲んで、あまり社会性が育たないままお年だけ召されてるような方は、生き方を変えるというプログラムを通らないと、やめてよかったというところまでなかなか回復できません。

私どもは、やめてよかったって言っていただきたいですし、やめてお幸せになっていただきたい。やめるってこんなに幸せなことなんだって、やめて本当によかったなって思っていたきたいんですね。そこまでフォローするには、やはりリハビリテーションが必要です。社会復帰、社会参加ですね。社会に居場所がないとやっぱり寂しいです。本当に一人が好きの方も中にはおられますけど、普通はやっぱり社会に参加したいですし、社会で認められたいですし、お父様、お母様が亡くなられたら、「僕一人ぼっちになっちゃうよ。やっとなががついたんだ」という方もおられます。若い方だったらなるべく早くいろいろなところに顔を出させていただいて、居場所づくりをしてください。居場所をつくる方法を身につけていただかないと、特に学校でいじめられて学校もあまり行ってない、あるいは学校にいい思い出がない、職場でもいじめられてつらかった、そういう方たちは「居場所がない、居場所がない」と言ってさまようんですね。

こういう方たちはお酒を飲んで人と関わる、薬を使って人と関わるっていうことをやっているんで、お酒や薬を取り上げると居場所がつかれないんです。でも、こういう方たちが居場所をつくる練習ができるのが、マックであり、ダルクであり、AAであり、断酒会なんですね。居場所のつくり方が学べます。

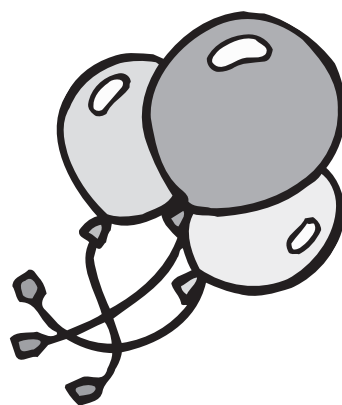
それから若い方は、自分が出せないってよく言いますね。自分が出せないんです。自分の出し方を覚えるところでもありますね。普通に生きていけるようになることを習う場所なので。おうちにいたのでは、それができるようにはなりませんね。ミーティングで見る、聞く、話す。人の話を聞く、人の様子を見る、どういう人が早く回復し、どういう人が回復しないで、ほろびていくか見られますね。ご自分の話をする。情緒の安定には3年以上かかります。この間に感情の表現を覚えていただいて、自分の自己評価を再構築して、私って結構いいかもとか、俺って結構いけるかもっていうふうに再構築していただいて、人との関係をどうやってつくっていけばいいか。

どうやったら自分の居場所がつかれるか。

それを覚えていただきますね。

最初のトレーニングとしまして、成増厚生病院では、こういう自己表現トレーニングみたいなこともやっています。相互援助グループと施設が一番効果的ですね。アルコールクス・アノニマスと断酒会もご紹介してます。

大量飲酒によって性格が変わってしまっているんで、断酒によって回復するところがたくさんあります。お酒をたくさん飲ん





でいると情緒が不安定で、理性による修正が難しく、待てなくて、怒りっぽい。とにかく怒りっぽいんですね。つき合いづらいのは怒りっぽいから。恨みがましかったり、悲観的だったり、「私なんか」って言いながら、結構自己中心的でね。かわいそうに見えるような摂食障害のお嬢さんとか、結構自己中心的なんですね。ご自分はそうは思っていない。私はみんなによくしてあげてると思ってるんだけど、客観的に分析するとすごく自己中心的だったりする。

断酒が続いていくと脳機能が回復して、情緒も安定していきます。ふつうは3年ぐらいはかかります。怒りっぽい性格がもとに戻って、喜んだり、笑ったりできるようになります。思考も前向きになります。理解力、判断力が改善してきて、待てるようになって、感謝ができるようになって。そうすると愛されたり、愛したり、家族と仲よくできるようになる。そこまでフォローしてあげると、「ああ、やめてよかった」っていうふうにおっしゃいますね。

最初はまだ飲める、まだ飲みたいなって思ってるんですけども、だんだん時間が経つにつれて、飲めるかもしれない。でもやめなくちゃいけないと思っていて、退院後にリハビリテーション続けていくと、「ああ、飲みたくない」。「飲まない今が幸せ」。「飲んでた頃のことを思うとぞっとする」って。こうなったらめったに飲むものではありませんね。「飲んでたあの頃はつらかった」。「飲むと奈落の底に突き落とされるようで本当につらかった」って、そんなふうにおっしゃいますね。皆さん、本当にそうおっしゃいます。そういうと、もう飲まないですね。

AAに行くことは居場所づくりになります。AAに行くと、人様の回復を見る。あるいは、人様の不幸を見ますね。やめられないで滅びていく人もいます。どういう人が滅びていくか。どういう人が回復するか。あるいは人の話を聞く。人の話を聞くってすごく脳にいいんですね。

私たちは前頭前野というところがあるから意欲もあるし、人間でもあるし、お猿さんじゃないですけど、ここは人の話を聞いて予測して、その予測した話、自分の中で予測したものと相手が実際に話したことを比べることによって、回復します。人の話を集中してよく聞ける人は、早く回復するので、頭のリハビリのためにAAや断酒会に行きなさいというふうに伝えてください。

もちろん、ご自分の話ができることも悪くないですし、大事なことです。皆さんいい話をしなきゃと思ってすごく頑張るんですけど、いい話しなくても人の話を集中して聞くだけで、すごく脳にはいいんです。AAや断酒会ではいろいろなことが学べます。役割をいただいて鍵を開けるとか、コーヒー運ぶとか、新しい方のお世話するとか。役割をいただくとそこで居場所ができます。居場所ってこうやってつくるんだなってわかってきます。役員や、司会を順番に務めますので、だんだん順番が回ってきます。社会復帰の練習をすることができますね。

先輩、(スポンサーといいます)が、)先行く仲間の中から自分と気の合いそうな人。生きてきた境遇が似ていたり、理解してもらえたり、そういう人に相談に乗ってもらって、提案をしてもらって、助けてもらえます。一緒に行動します。魂の家族といういい方もありますが、親戚、家族以上に、家族ぐるみで支えあっていらっしゃる。そういうところもござ

います。

自分が先輩になったら、今度はメッセージを運ぶといいまして、ご自分の回復の話を新しく来た人にお話をします。新しく来た方に自分はどうやってお酒をやめてきて、お酒やめた今がどれほど幸せで、そういうお話しをしていたらめったに飲めるもんでございませぬ。飲ませないためにこそ、メッセージを運んでいただいたほうがいい。ご家族様にしてみたら、3か月も入院したんだから、いい加減うちで皿でも洗ってくれと思うでしょうけれども、お皿を洗うよりはメッセージを運んで外に行っていたいただいたほうがいいんです。そして、自分がお酒をやめてどんなに幸せかを自慢して歩いていただくほうが、早く回復しますし、ゆくゆくはご家族の安心につながりますね。再飲酒の予防になりますし、社会参加にもなります。

メッセージを運ぶと役に立って、感謝されてほめられます。自己評価がムクムク上がりますよね。そうするといい人になってくるので、愛しやすくなります。「どうせ私なんか」、「どうせ俺なんか」って言う人を、愛するのは大変です。「そんなこと言わないで、あなたはいい人だからよ」、もうしょっちゅう持ち上げてないといけない。自分で俺はたいしたもんだと思ってくれたら、「そうよね、あなたってほんと素敵」って言っとけばいいので、楽なことこの上ないです。愛していくのも楽なので、ご自分はたいした人だと思っていたただくには、後輩のお世話をさせていただくのがとても大事です。

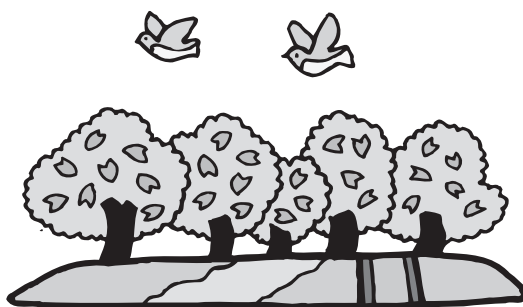
ご家族にも居場所が必要です。マックのほうではファミリーエイドをご用意しました。各地にいろいろな家族会がございませぬ。成増厚生病院にも家族会はございませぬ。先輩に相談したり、後輩を助けていただいたりすると良い。私は断酒の文化に移住するというふうによく申し上げます。たとえば英語を習いたいと思ったら、アメリカに移住したらあつという間にうまくなるといいますよね。回復の文化、お酒をやめる文化、お酒をやめたほうが素敵だなんていうことを共有し、分かち合い、喜ぶ、そういう文化の中に、ご家族もろとも移住していただくと、だんだんご本人様もそういうものかなというふうに思っていただけます。だから、文化的な移住だと思って、まずご家族様から家族会のほうに足を運んでいただいて、ご本人様を巻き込んでいっていただくと、自然にご家族も本人もわかっていただけること多いかなと思います。

ご家族自身も、だんだんそのご本人様との仲で傷つけられてきて、ご家族ボロボロだったりすると思うんですけども、そういう傷ついたご自分も、「ああ、私が悪かったわけじゃないんだ」って、そういう病気なんだ。ご本人が散々「お前なんか」とか、「お前みたいな」とか、ああだこうだ言うので、私ってそんなに悪いかしら、本当に私のせいかしら、私のせいで飲むのかしら。だんだんだんだん傷ついて、ボロボロにちっちゃくなっちゃうんですけど。そうじゃなかったんだって、病気だから変なこと言ってるんだ、私は別に悪くなかったんだって思うと、ご家族もとっても楽になりますし、回復されていけます。人生を楽しめるようになります。

そうすると皆様が、ご家族がニコニコして幸せそうで、「ねえねえ、一緒に桜見に行かない」とかって誘ってくださったりすると、ご本人もうれしいでしょう？そうするとご本人様も楽になって、お酒をやめていくのが一層楽しくなります。できるだけ皆さんが幸せになって、

その幸せが家族に、ご本人に伝わるようにしていただくほうが早いです。「先にご本人の病気が治ったら、私も幸せになるのに」じゃなくて、ご家族のほうが幸せになって、その幸せにご本人を巻き込んでいくほうが早い。确实ですし、少なくとも皆さんだけでも幸せになるのが早くて済みます。早くて得だと思います。なのでご自分が幸せになるということを中心に考えてみて、ご自分の幸せにご本人がどう関わってくれるか。それを考えていただくほうが実りがあると思います。ご本人を中心にしてどうしたらこの人の病気が治るんだろうかというのは大事ですけれども、あたしの幸せにとってこの人は、どうしてくれたらいいんだろうかっていうふうにちょっと考えて見直すことで、関わり方も変えられるかなと思います。ちょっと長くなりましたね。ご静聴ありがとうございました。《拍手》

(北区政策提案協働事業 依存症でも安心生活サポート事業啓発セミナー講演を基に作成しました。)



# 依存症者と家族 回復と新生



講師；西川京子  
(新阿武山クリニック)

西川：ジャパンマックのお招きで、東京の皆様にお話しさせていただける機会をいただき感謝しています。後藤恵先生が「依存症の家族のできること」というテーマでご講演くださいました。きょうは、その2ということで、「家族の回復と新生」というテーマで話をさせていただきます。

## ● ● ● 1. 依存症の家族研究の変遷

今年は、日本でアルコール依存症に対する専門治療が久里浜病院で始めて50年、アルコール依存症の自助グループである断酒会が全日本断酒連盟として結成されて50年に当たり、依存症に関しては記念すべき年といえます。

日本で、アルコール依存症の自助グループAAが活動を始めたのが1975年、AAメンバーの家族や友人の自助グループアラノンが活動を始めたのは1980年です。薬物依存症の自助グループNAが活動を始めたのは1980年で、NAメンバーの家族や友人の自助グループナラノンの活動は1989年に始まりました。ギャンブル依存症の自助グループGAが活動を始めたのは1989年で、GAの家族や友人の自助グループギャマノンの活動が始まったのは1991年です。

日本ではアルコール依存症も薬物依存症も、ギャンブル依存症も自助グループの活動が先行し、後れて医療が開始されました。

依存症の家族研究は、アルコール依存症の家族研究から始まり、一貫して中心に位置づけられています。

### (1) 親子関係病因説(1930年代～)

親のパーソナリティーの歪みがアルコール依存症の原因とする説で、「無力な父親と横暴な母親のもとで育てられた息子がアルコール依存症になる」と主張しました。

### (2) パーソナリティー障害説(1940年代～)

この説は、妻のパーソナリティーの歪みが原因で夫がアルコール依存症になるという説です。当時精神保健福祉の領域で統合失調症の原因は母親のパーソナリティーの歪みにあるという説が主流でしたのでその影響を受けたと考えられています。

この説を唱えたウォーレンは、妻たちを支配型、懲罰型、動揺型、忍従型という4タイプに分けています。

### (3) アルコールストレス説(1950年代～)

女性の社会学者ジャクソンは、活動を開始して間もないアラノンに3年間参加し、アルコール依存症の夫が入院している妻たちを研究して、この説を提唱しました。アルコール依存症による強烈なストレスが家族に歪みを生じさせているのであって、家族のパーソナリティーの歪みではないと提唱し、アルコール問題を抱えた家族はそのことへの対処をどのように変化させるかを7段階に区別しました。この説は、今でも重きがおかれている説です。

### (4) 家族システム論(1960年代～)

家族システム論という理論が、この依存症の領域に取り込まれました。家族は一つのシステムで、お互いに作用しあって、大きな影響を与え合うという理論です。この理論は現在も依存症家族を理解するときの主流です。

### (5) 世代間伝達説(1980年代～)

アルコール依存症の親を持つ子どもはアルコール依存症になりやすく、アルコール問題を持つ配偶者を選びやすいという説です。1980年代の久里浜病院の調査では、現在アルコール依存症になっている人の53%は祖父母や両親にアルコール問題があり、その人の妻たちの25%は父親がアルコール依存症でした。日本でもアルコール問題の世代間連鎖が実証されました。

次に、家族システム論に基づく研究から明らかになったことを話させていただきます。

## ● ● ● 2. 依存症維持連鎖による常識的な判断と対応

1970年代、家族システム論に基づくアルコール家族の研究が数多く行われました。その研究で重要なことが明らかになり、その結果はアルコール依存症の家族だけでなく、薬物依存症の家族やギャンブル依存症の家族にも適用され、問題解決を左右するものでした。

長年にわたり、依存症の家族は、問題の解決のために悩み苦しみながら取り組んできました。しかし、問題は解決せず、家族の苦難は続いていました。

なぜ、依存症問題が解決しないのかを研究する中で、明らかになったのは、家族の努力が足りないわけではないということでした。家族は十分努力しているが、問題解決に対する常識的な判断とその判断に基づく常識的な対処が、問題を持続させる悪循環になっているということです。この常識的な判断と対処を逆転しない限り依存症問題は解決しないのです。

家族は依存症問題解決に関してどのような常識的判断をしていたのでしょうか。家族は依存症問題が深刻になるにつれて、親戚の人や会社の上司や旧友などに頼んで、飲酒や薬物の使用や強迫的なギャンブルをやめるように話してもらいました。迷信も信じ、信仰にも頼りましたが、依存症は解決しませんでした。家族は、最後、家族が頑張って、自力で依存症本人をコントロールしてやめさせるしかないと判断しました。

ではこの常識的な判断に基づいて常識的にどのように対処してきたのでしょうか。やめさせるためには、本人から目を離さずに監視し、世話を焼き、干渉し、相手をコントロールするしかないと考えて、対処しました。一生懸命力を入れて、やめさせるために対処しても効果は上がりず、依存症による問題行動は持続しました。問題が起きると、家族は他人や社会に迷惑はかけられない、世間体もあると考え、本人に代って後始末をし、代わって解決をし、代わって責任を取ってきました。その結果本人は依存症よって起きている困難や問題に直面することがないので、それを認めません。その本人の態度に家族は腹を立て、怒り、恨みで責めて非難します。家族から、怒り、恨み、非難を向けられた本人は依存症の行動に逃げ込みます。こうして依存症問題を巡る悪循環が起きるのです。

## ● ● ● 3. 依存症維持連鎖を解消するための常識的判断と常識的対処の逆転

依存症問題解決のために、どのように判断と対処を逆転すればよいのでしょうか。

### (1) 本人のもつ自然治癒力、回復力、復元力が回復を実現すると判断を逆転する

家族は自力で依存症の本人をコントロールして飲酒や薬物使用や強迫的なギャンブルをやめさせようとしてきましたが、成功しませんでした。家族は依存症の人をコントロールし



てやめさせることはできないのです。家族だけではありません、主治医にも自助グループの仲間にも依存症の人をコントロールしてやめさせることはできないのです。依存症は誰かが本人をコントロールして回復させる病気ではないのです。

依存症の本人は「死ぬほどやめたくて、一方で死ぬほど続けたい」のです。本人が健康になりたいという動機、自然治癒力、回復力、復元力（レジリエンス）と呼ぶ力を持っていることを信じて、この力が大きく、強められることで、依存症による飲酒や薬物の使用や強迫的ギャンブルをやめることができ、回復が実現するのです。本人が回復の主人公であると判断することです。

## （2）本人を信頼し、尊重して、個人責任を重視した対処に逆転する

これまで家族が本人をコントロールしようとしてきましたが、この関係は支配する人と支配される人の上下関係で、本人は一人前扱いをされていなかったといえます。本人が健康になることへの動機を持ち、自然治癒力、回復力、復元力（レジリエンス）を持っていることを信じ、尊重し、持っている自然治癒力、回復力、復元力（レジリエンス）が強められるように対処することです。また、これまで本人が依存症で起こした困難や問題を家族が代って後始末し、代って解決して、本人は責任を取らず、無責任な状態でした。これからは、大人として、たとえ病気によるものであっても、依存症により生じた困難や問題を個人責任で対処するのを支援することです。

「病気は医師が治すのではない。患者一人一人がもっている自然治癒力を医師がサポートすることで回復するのだ」という言葉をよく耳にします。アルコール依存症も、薬物依存症も、ギャンブル依存症でもそれは同じなのです。

復元力（レジリエンス）は物理の用語です。近年、この考え方が精神保健の領域で注目されています。船は大波を被っても簡単に転覆しないように設計の段階から復元力が組み込まれています。この復元力は人間にも根源的に組み込まれており、この力を信じて、この力が発揮されるようにかかわる必要性が強調されています。依存症という病気によって、多くの大切なものを失った人たちが、バランスを取り戻して立ち直っていく力なのです。



## ● ● ● 4. 依存症維持連鎖を解消する具体的な対応

常識的な判断と対処の逆転することで依存症維持連鎖を解消するための具体的な対応について考えてみましょう。

### (1) 適切な距離をとって、巻き込まれない、振り回されない

依存症の問題を抱えていますと依存症本人に関心が集中しています。その結果本人と距離が取れなくなり事態に巻き込まれ、振り回され、本人の状態に一喜一憂することになります。家族は本人との関係を変えていくために距離を取り、冷静に判断して対応する必要があります。本人に巻き込まれそうなきには専門職や自助グループの仲間に意見を求め冷静に対応しましょう。

### (2) 干渉しない、世話を焼かない、コントロールしない

これまで、家族は自力で依存症の行動をやめさせようとして干渉し、世話を焼き、コントロールしてきました。その結果依存症の本人と家族の関係は不信と不満と怒りと恨みで険悪になっていました。本人を回復の主人公として、年齢相応のプライドを持つ人として信頼と尊重を示し、対等な関係を作りましょう。

### (3) 問題を後始末しない、代って解決しない、代って責任を取らない

これまで、飲酒や薬物使用や強迫的ギャンブルによって喧嘩をしたり、借金をしたり、警察に保護されたり、会社を欠勤したりと問題を起こしてきました。世間体もあり、他人や社会に迷惑はかけられない思いもあり、この苦境から助けることで家族の愛情に気が付いて立ち直るかもしれないという期待もあって、家族は後始末し、代って解決してきました。しかし、それをすればするほど本人は依存症による困難や問題に向き合おうとせず、無責任な状態を続け、問題解決に立ち上がろうとしませんでした。本人が起こしている困難や問題を直視して、回復と問題解決に対して責任を自覚する機会が必要なのです。

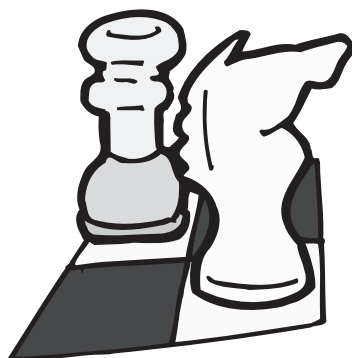
### (4) 批判、非難、攻撃をしない

これまで、本人に気が付いてほしいという思いから、批判し、非難し、攻撃して来ました。それは本人を傷つけるばかりで、愛情が愛情として伝わらない関係に陥りました。病人である本人の苦しみを理解し、回復を支援する温かい家族関係を作る必要があります。

### (5) コミュニケーションを工夫しましょう

依存症の本人も家族もお互いに相手への誤った思い込みがあり、相手に対して被害感を抱いていました。そのために、よいコミュニケーションが取れない状態でした。新しい、温かい関係づくりのために、相手に暖かい関心を向けて、開かれた質問をして、相手の答えから正しく理解しようとする努力が必要です。また私を主語にして自分の感情を相手に伝

えることで相手の理解を求めるコミュニケーションも必要です。このようなコミュニケーションの結果、家族としての親密な関係が築かれるのです。



## ● ● ● 5. 依存症問題維持連鎖から抜け出すための家族の取り組み

長年にわたり、良かれと思ってしてきた対処が依存症や問題を持続させていたとわかったところで、それから抜け出すために前向きに取り組む必要があります。

### (1) 専門家の支援を受けましょう

依存症が病気と分かったところで、依存症について、依存症を患う病人について、病気からの回復について、家族や子どもが病気から受けている影響について、依存症維持連鎖について、専門職から知識と情報を得ましょう。正しい知識と情報を得ると家族の感情が変化し、それは行動の変化になります。続けて依存症や、依存症本人への適切な対処法について支援を受けましょう。家族の新たな対処で事態や関係が変化します。

家族は長年の依存症との苦闘で傷つき、疲労困憊しています。専門職の受容、共感、理解を得ることで新たな取り組みを、希望をもって始めることができます。

専門職の支援をお勧めしましたが、専門職の力量には大きな格差があるのが現実です。ここ数年、ジャパンマックは依存症家族支援に従事している人たちの力量を高めるために取り組んでおられることを、大きな喜びをもってお伝えします。

2009年、ジャパンマックは全国の依存症の家族支援を実施している医療機関や精神保健福祉センターの専門職を対象に調査を実施されました。その結果専門職の多くが家族支援に関する研修を受けたことがなく、家族支援のグループ援助に家族が集まらないことに悩んでおり、研修を希望されていました。それを受けて、2011年、依存症家族支援の研修会を全国6か所で実施しました。本年も10月より、全国6か所で研修会を開きます。この、数年間の、ジャパンマックの取り組みが依存症の家族支援の現場の専門職に役立つこと

になると確信しています。

## (2) 依存症の家族の援助グループや自助グループに参加して交流する

依存症の家族は孤独でした。相談することもできず、分かってもらうこともなく、途方にくれながら、がむしゃらに取り組んできました。専門職の支援を受ける中で専門職がかかわる依存症の家族の援助グループを紹介され、また、家族の自助グループの参加を勧められます。援助グループでは、同じ家族の立場の人たちが集まって学習し、交流し、支えあっています。援助グループや自助グループに参加することで仲間意識が生まれ、孤独から解放され、これまでの自分自身を問い直し、自分の認知や感情や行動を変え、新しい生き方に取り組む意欲がわいてきます。

## (3) 依存症の本人の自助グループに参加しましょう

断酒会は本人と家族と一緒に例会に参加します。AA,NA,GNは本人だけが参加できるクローズドのミーティングと家族や関係者も参加できるオープンなミーティングがあります。依存症本人を正しく認知して、理解を深めたいと家族が思っても、本人はなかなか話してくれないものです。オープンなミーティングに参加している依存症本人の生の声を家族が聴くことによって依存症本人の苦しみ、悲しみ、孤独を知ることができ、本人との関係を変えることができやすくなります。

## (4) 休養し、生活に新しい変化を取り入れましょう

家族は、長い、長い、忍耐と辛抱の生活でした。疲労困憊していて当然です。休養を取りましょう。近頃、町中に〇〇温泉というのがあります。半日でもお風呂につかり、ゆっくりとしましょう。ランチもよいかもしれませんが、映画も気晴らしには良いものです。一息つきましょう。これから依存症の回復を支援するには順調に行っても数年の年月が必要です。この長期戦、長丁場をやり抜くためには、息を殺して辛抱していたのでは無理があります。

以前、依存症家族への支援についてビデオを見たことがあります。アメリカでは、家族がカウンセリングを受けて、援助グループに参加して、家族の自助グループに参加しても、依存症から受けた影響から立ち直るのには、3年から5年はかかると言われていました。日本は、アメリカよりもカウンセリングは受けにくい状況ですので、それ以上の日時が必要かもしれません。

## ● ● ● 6. 依存症家族の位置づけの変遷

日本では、約50年前から依存症の家族は断酒会の例会に参加し、その後結成され断酒会の家族会にも並行して参加していました。その後 AA メンバーの家族や友人の自助グループであるアラノンが活動をはじめ、その後ナラノン、ギャマノンの活動が始まりました。

### (1) 断酒会における家族の位置づけ

断酒会は昭和32年、東京断酒新生会に始まるとも、昭和33年の高知断酒新生会の活動が始まりだとも言われています。この2つの断酒会が集まって全日本断酒連合会が結成されて50年です。断酒会は当初例会に家族も一緒に参加するという方針はなかったようです。昭和33年高知断酒新生会が発足し、翌年の昭和34年80名の新しい参加者があったそうですがただの一人の断酒成功者はなかったそうです。翌年の昭和35年入会者の中で一番酒がやめにくいと考えられていた岡本さんだけが、一度の失敗もなく断酒を続けられました。松村春繁会長は、岡本さんの妻だけが夫と一緒に例会に参加していたことに注目して、例会には夫婦ともに出席するという方針を打ち出されたようです。岡本さんの妻は、還暦を過ぎて入会した頑固で口の悪い岡本さんの毒舌で他の会員に迷惑がかかるのを恐れ、夫に代わって謝るために例会に出席していたので、家族の協力を意識していたわけではなかったそうです。

日本で依存症家族のグループが初めて結成されたのは、昭和35年(1960年)で、東京断酒新生会の会長大野徹様の妻、卓子様が婦人矯風会から分かれて東京禁酒白菊会を結成しました。会の目的は「断酒のサポーターになる」でした。その白菊禁酒婦人会の人たちが、高知断酒新生会の家族を訪問することになり、急遽、高知断酒新生会の中に「夫を酒から守る婦人の会」が結成されました。この会の目的は会の名称そのものでした。その後各地の断酒会に家族会の活動が広がっていきました。

このように断酒会では家族は、断酒の協力者と位置づいていました。それが、その後の新しい流れの中で、明らかな方向性を出せずにいるのが現状といえます。

### (2) アラノンによる新しい流れ

1980年、日本でアラノンの活動が始まりました。1950年代の初め、米国で始まった活動はすでに30年近くの歴史を持っていました。アラノンは、2つの目的を持っていました。1つは、アルコール依存症という病気になった家族メンバーの回復を支援するということです。もう1つの目的は、アルコール問題から受けた影響から立ち直って、家族自身が成長するということでした。その後アラノンから派生したナラノンが1989年、ギャマノンが1991年に活動を開始しています。アラノン、ナラノン、ギャマノンは活動の理念を共有しています。また、アラノン、ナラノン、ギャマノンは活動とともにたくさんの冊子を翻訳して出版しましたので、多くの専門職もそこから学びました。



### (3) 共依存という新しい概念

アラノンと相前後して、家族システム論や家族相互作用論から生まれた共依存という概念が日本に伝えられました。依存症の本人と家族の間の依存と支配による関係の病理を共依存という言葉で表し、この共依存の関係の中で依存症本人の依存を持続させるのに加担している人をイネイブラー、加担する行動をイネイブリングと呼びました。米国の依存症の医療や福祉の現場の臨床心理士や精神科ソーシャルワーカーらによって提唱された共依存の概念は、日本の専門職にも広く受け入れられ、専門職の依存症家族支援に適用されました。

### (4) 現状での依依存症の家族の位置づけ

全日本断酒連合会は家族会をどのように組織の中に位置づけるか、家族を断酒会活動の中にどのように位置づけるかに関して、家族抜きで模索していると見受けられます。断酒会の家族は、従来の家族会のメンバーは断酒の協力者と自らを位置づけており、一方で、専門家の援助を受け、家族は共依存から抜け出て、自己変革に取り組む必要があると考えている比較的若いメンバーが混在しています。両者の間にギャップがあり、それが断酒会の家族会員の減少を招いているとも考えられます。

アラノン、ナラノン、ギャマノンはそれぞれの歴史の中で、理念を堅持しており、専門職の援助を受けた依存症家族はアラノン、ナラノン、ギャマノンに溶け込みやすくなっていると思います。

皆さんは共依存やイネイブラーやイネイブリングという言葉をお使いでしょうか。

前回お話しくださりました後藤めぐみ先生は動機づけ面接の理論の中で共依存という言葉はお使いにならないとおっしゃっておられます。また、依存症家族への行動療法であるCRAFTでもメイヤー先生は共依存という言葉は使わないと言われていました。共依存という言葉が持つ否定的ニアンスがその理由かと思います。

1996年ごろに熊本大学の緒方明先生は欧米で出版されている本や文献を網羅して、『アダルトチャイルドと共依存』という本の中で、共依存は定義できない概念であると書かれておられます。あいまいな概念ですので私も原則として使わないことにしています。

私が先に話しました依存症維持連鎖は家族システム論から出たもので、依存症維持連鎖、常識的な判断と対処、依存症維持連鎖の解消のための判断と対処の逆転など共依存の概念と多くは共通しています。具体的対応をイネイブリングと置き換えてご理解できることと思います。私は、依存症家族は依存症から受けた影響から回復し、新生することを提案します。



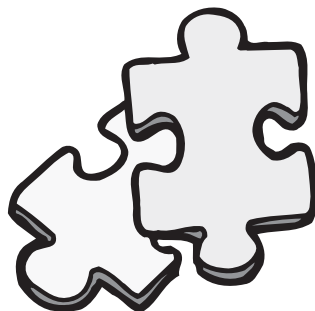
## ● ● ● 7. 家族が依存症から受けた影響と否認

長年の、依存症を抱えて依存症による家庭生活で、家族は不安と不信を強め、自己を見失い、認知も歪み、視野は狭くなり、感情や行動のコントロールを失っていました。それは同じ状況に置かれると誰でもが陥る状況です。このようなアンバランスな生活を生き抜いた後に、依存症の家族として支援を受けることになりました。その時家族は依存症本人に対する怒り、恨み、憎しみ、嫌悪などの否定的感情を抱いていました。そして依存症本人を加害者、家族は被害者と思い自己憐憫に陥っていました。周囲からの批判や非難を恐れて過度に自己を正当化していました。これをアンバランスな状態とお考えでしょう。

否認とは「事実を事実として認めない」ことです。依存症本人の否認をブルームは2段階に分け、第1の否認は「飲酒に問題はない」で、第2の否認は「飲酒以外に問題はない」としています。依存症本人は、「飲酒に問題があった」と認めて治療を受け、自助グループにつながっています。しかし、これで飲酒や薬物使用や強迫的なギャンブルをやめることができれば終わりではないのです。依存症による行動をやめた後に、依存することでバランスをとってきたアンバランスな生き方を認め、バランスのある生き方ができるようになることが第二の否認を乗り越えることなのです。

依存症の家族の否認は、第1の否認は「私には何の問題もない」で、第2の否認は「私には、改めることは何もない」だと思えます。

家族は、依存症の問題を抱えた家庭生活の中での自分自身を思い出し、問い直すところから始めます。子どもとの関係でも、子どもを相手に愚痴をこぼしたこと、子どもに八つ当たりしたこと、子どもに離婚を相談したこと、もう一人の親の悪口を聞かせたことなどを思い出すことでしょう。また、家族自身が自分への関心を失い、自分が何を考え、何を感じているのかに無関心であったことや人間不信に陥り、疑い深くなっていたことなどを思い出すでしょう。あるいは「定年まで勤められたのも、家庭崩壊にならなかったのも、断酒ができたのも、みんな私が頑張ったおかげ」と過度に自己を正当化していた傾向もあります。このように振り返ると、家族にも問題があったのです、そして改めることがあるのです。



## ● ● ● 8. 家族の回復と新生

家族は苦難の真ただ中、不安と不信を強め、自己を見失い、認知も歪み、視野は狭くなり、感情や行動のコントロールを失い、精神的に社会的にアンバランスな状態にありました。これを認め、バランスのある状態に改める必要があります。バランスのとれた生活とは、単に病気でないだけでなく、栄養や運動にも配慮した身体的な面でのバランス、物事を正しく判断して、自身の感情や行動をコントロールする精神的な面でのバランス、物事を合理的に解決し、配偶者として、親として、年老いた親の子どもとして、社会人として責任を果たし、よい人間関係を結ぶ社会的な面でのバランスが必要とされます。このようなバランスのある新しい生き方は人間の成熟を意味します。そのためには、家族は何に取り組むのが良いのでしょうか。

## ● ● ● 9. 家族の回復と新生と自助グループ

依存症の家族の苦悩、苦難は悲惨とも過酷とも呼べるものでした。この状態から家族が回復し、新生するには自助グループが不可欠です。自助グループの存在は、依存症の家族のために神様が用意してくださった恵みであり、福音なのでしょう。

当初、依存症で混乱していた家庭生活での自分の状態を思い出すのさえ困難なものです。そして、これから自分をどのように変えていけばよいか分からないものです。

そのような家族が、依存症家族の自助グループに参加して、同じ立場の家族の話に耳を傾けて聞いているうちに、自分のこれまでの姿や生き方を思い出すことができます。さらに、耳を傾けて聞ければ先行く家族たちが何に気づき、どのように自分を変えようとしているかが語られています。また、家族が自分自身のことを正直に話せば、仲間は黙って聞いてくれ受け止め、理解してくれます。自分の話が仲間に受け入れられることを体験して、孤独から解放され、仲間とのつながりを実感し、元気になり、自信を取り戻します。

自助グループでご自身のことを語るとき、何を語ることが回復と成長につながるかといいますと、依存症の家族としての苦勞話ばかりしていたのでは、被害者意識の中で悲劇の主人公になりかねません。大切なことは、依存症による混乱の中で、どのようなアンバランスな生き方、アンバランスな認知、アンバランスな感情、アンバランスな人間関係を結んでいきたいのかを、私を主語にして話すことです。また、自分に関心を向け、自分を正直に語ることが自己を確立することになり、成長につながります。家族の方々が受けた影響から立ち直り、新しいバランスのある生き方を手に入れていかれることを通して、お幸せになってほしいと願っています。

皆さん、この時代、この社会の中では、多くの方々が、幸せとは思えずに暮らしておられます。この競争社会は、ほんの一握りの勝者、勝ち組とたくさんの敗者、負け組をつくっています。その中で多くの方は自尊心を失い、寂しい孤独な思いをしながら、あるいは劣等感を抱きながら生きています。家族のきずなも弱くなり、同じ屋根の下で暮らしながら孤独をかみしめている家族も決して少なくありません。今の社会の中で、自分の生き方を問い直し、自己変革を進めることで成熟を目指しているのは少数者です。

今日お集まりの皆さんの多くは、依存症という問題を抱え、あるいは抱えた人の家族として、これまでの依存症から受けた影響の問い直しと、その問い直しから新たにバランスのある自分らしい生き方をめざすというチャンスを持たれています。成長と成熟をめざして、仲間と共に取り組むチャンスを皆さまは持っていらっしゃるのです。ある意味で、依存症のご本人やご家族は、今の社会の中で、自己変革のパイオニアだと思います。

皆さんが依存症という病気に出会ったことは不幸な経験だったかもしれませんが、一回り大きな幸せを掴むチャンスにこの生活経験をさせていただきたいと願っています。

拙い話を長い時間、ご清聴いた抱きありがとうございました。

もし、質問などありましたらどうぞよろしく願いいたします。《拍手》



## ● ● ● 質疑応答

**武澤**：西川さん、どうもありがとうございました。予定の時間に、まだ、15分ほど残しておいていただいたようですので、せっかくの機会ですし、今日お話を聞きになった方から2、3人で質問をお受けしたいと思いますが、いかがでございましょう。ご質問のある方いらしたら挙手をお願いします。

**女性 A**：話を聞かせていただいてありがとうございました。私の息子のことですが、家庭を持っています。最近、ギャンブル依存だとわかりました。お嫁さんが、一生懸命取り組んでいるのです。金銭的なことでかなり、私どもに、負担がかかってきまして、私ども夫婦が、息子を叱って、責めてしまったのです。それでよかったのかどうかということで、夫と話し合いました。責めても何にもならないと。お嫁さんも同じ目線で協力してほしいと言われました。本人は中学生の頃からギャンブルにはまっていたらしいのですが、わかりませんでした。金遣いが荒いと思っていました。今回、お嫁さんがどうも様子がおかしいと思い専門家に相談し、カウンセリングを受けています。本人もこれがもう最後だと言っております。親として私たちはどういうふうに対応すればよいかということですが、お嫁さんと同じ目線、立場に立っていくということですね。責めてはいけないということですね。わかりました。はい。

**西川**：ありがとうございます。今、ギャンブル依存に関してはとっっても多くの方が悩んでらっしゃいます。皆さん、ギャンブル依存症の発症率は世界の平均が成人人口の3%です。でも、なんと日本は成人人口の6%がギャンブル依存症になっています。なぜそんな異常な事態になったかということ、世界中のパチンコ、スロット、ゲーム機などのギャンブルマシンの60%が日本にあるからです。ここ数年ギャンブル依存症が病気で回復可能という情報が伝わってきていますので相談件数が増えているのです。

ギャンブル依存症を病気と理解すれば、病人を責めるのは適切でないのはお分かりですね。AAの冊子には「依存症の人を責めないでください、依存症の人を責めるのは、病気の犬を鞭打つようなものです」と書かれています。お嫁さんが勉強して、正しい認識を持ってくださっているようですから、ぜひともね、お嫁さんと協力して統一した対応をしましょう。ギャンブルには嘘と借金は付きものです。家族は借金には関わってはいけません。家族が借金を払っている間は、2、3か月すると次の借金を始めます。大事なことは借金問題に取り組むことではなく、病気からの回復を優先することです。債務整理で自己破産をしてもギャンブル依存からの回復が進んでいないと、自己破産した人に金を貸す悪質なサラ金や闇金から借ります。闇金が怖かったら、窃盗や横領や偽造などという犯罪にはしります。

田辺等先生は依存症に陥る人に共通する心理的背景として、①日々の生活に充実感がな

い、②虚しいとか、さみしいとか、憂うつである、③他の人に比べて自分は駄目だ、④今の生活は仮の生活、⑤目標を見失っている、の5点を挙げています。

皆さん、これからアルコール依存症や薬物依存症やギャンブル依存症から立ち直ろうとする人たちに、家族としてできる支援は何かを考えてみましょう。病気から回復するために立ち直るために取り組んでいる人たちの努力を喜び、日々の生活の中に小さな喜びを発見するのを支援することではないでしょうか。

**女性 A**：お嫁さんが、一生懸命取り組んでるんですね。金銭的なことでかなり、私どもに、負担がかかってきまして、ちょっと私ども夫婦が、息子を叱ってしまったんですね。

**西川**：ん？

**女性 A**：息子を叱ってしまったんです。息子を。

**西川**：はい。

**女性 A**：ちょっと責めてしまったんですね。

**西川**：はい。

**女性 A**：その態度はね、よかったのかどうかってことで凄く、夫と話し合いました。今お話しうかがったように、責めても何もないと。やっぱり、お嫁さんも同じ目線で協力してほしいということをお嫁さんから言われましたので、その辺が私たちもちょっとわからない。

本人は中学生の頃からギャンブルにはまってたと。いろいろと原因があったんですけども、とにかく私どもで、親の介護をしてまして。ちょうど思春期の頃すごく寂しかった。たまたま、パチンコに、兄に誘われて行ってそれからずっとはまってたと。学生時代もなにも、わからなかったんですね。ただお金遣いが荒いなっていうことを。今回、お嫁さんがどうも様子がおかしいというので、専門家のところへ行きました。今、カウンセリングを受けながら、なんとか立ち直ろうとしているんです。本人もこれがもう最後だと。いろいろなことがあったけど、これは最後にしたいということは、言っておりました。

親として私たちはどういうふうに対応していいかなということが、繰り返しになりますけども、先生のお話うかがっていて、やっぱり、お嫁さんたち、お嫁さんと同じ目線、立場に立っていかないと。責めてはいけないということが、今ここでわかりました。ということです、はい。

**西川**：ありがとうございます。これからアルコールや薬物やギャンブルや、そういう方たちがもう一度やめて立ち直ろうとするときに、その人たちが、そのギャンブルやアルコールや薬物にはまる前の精神状態に陥らないように、周りがサポートすることが大事なんだっ

てことなんですよね。目標を持って生きる。あるいはもしかすると、日々の生活の中に小さな喜びを発見する。そのためには周りが、「あなた、元気になったね、顔色よくなったね。あなたがやめてくれてる、それだけでお母さんはうれしいです」という、周りが本人の生きている姿を、本人が努力している姿を、本当に喜びと感謝を持ってサポートするというようなこと。あるいは、その家庭生活の中で喜びを実感できるような生活をしていくというようなこと、そんなことも、これから回復をサポートするには、意識することが大事なかなとったりしています。ちょっと蛇足ですが。

**女性 A**：ありがとうございました。

(北区政策提案協働事業 依存症でも安心生活サポート事業啓発セミナー講演を基に作成しました。)





## 依存症者家族教室モデル開発普及事業検討委員

- 検討委員長 西川京子（新阿武山クリニック）
- 検討委員 岡崎直人（さいたま市こころの健康センター）  
岡田洋一（鹿児島国際大学）  
豊田秀雄（こまごめ緑陰診療所）  
山本由紀（遠藤嗜癖問題相談室）  
小倉邦子（埼玉医科大学）  
谷部陽子（筑波大学大学院）  
橋本直子（福井県立大学）  
西念奈津江（岡部診療所）  
板倉康広（赤城高原ホスピタル）  
中山理美（前塩尻市役所）  
山本めぐみ（アンダンテ）

## 依存症者家族教室モデルテキストⅡ

---

### 特定非営利活動法人ジャパンマック

〒114-0023 東京都北区滝野川 7-35-2  
事務局電話：03-3916-7878 FAX：03-3916-7877  
ホームページ <http://www.japanmac.or.jp>  
Eメール [office@japanmac.or.jp](mailto:office@japanmac.or.jp)

平成26年3月作成





NPO 法人ジャパンマック

■ 事務局 ■

114-0023 東京都北区滝野川6-76-9 エスポワール・オチアイ 1F  
TEL : 03-3916-7878 FAX : 050-3730-0095