

依存症者家族教室 モデルテキスト I



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

2009年度、ジャパンマックは、全国の依存症の問題に取り組んでいる医療機関、精神保健福祉センター、相談機関など 267 カ所を対象に依存症家族支援プログラムの実態に関する、質問紙による調査を実施しました。加えて 10 か所の依存症家族支援プログラムを見学し、担当者に直接で意見をうかがう訪問調査をしました。

この結果、依存症家族支援プログラムの担当者で、家族支援の研修を受けたことのある人は、わずか 38.8%に過ぎないことや多くの担当者は依存症家族支援プログラムの必要性を感じ、熱意を持っておられることが明らかになりました。そして、担当者は家族支援に関する知識と技術の向上のための研修やスーパービジョンの機会を求めておられました。

2010年度、調査結果を受けて札幌、仙台、東京、名古屋、大阪、福岡の6都市で依存症家族支援に関心を持つ方々を対象に、土曜日、日曜の2日にわたる研修会を行いました。150人の受講者を迎え好評のうち終了しました。受講者から継続した研修を希望する声が多く寄せられました。

そして、2013年度現在、再び、金沢、秋田、広島、京都、埼玉、福岡の 6都市で研修会を実施しています。

この研修会の取り組みを進めるうちに、研修会を通じて提供した知識や情報を依存症家族支援プログラムで用いるテキストとしてまとめることになりました。依存症家族支援教室などで、担当者や支援を受けられる依存症家族のお役に立つことを願い研修会の講師陣が分担して各章を執筆しました。依存症家族支援の一助になればと思っています。

西川 京子

(依存症者家族教室モデル開発普及事業検討委員長)

プログラム 1 ● 依存症・嗜癖とは何か? ····································	···· З
1. 依存症・嗜癖 (しへき アディクション) とはどういうものなのでしょう。 ・・・・・・・・・・	5
2. 依存症・嗜癖の種類について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	6
COLUMN(コラム)/~変わりゆく薬物依存症~ ·····	7
COLUMN(コラム)/~薬物の呼称について~ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	8
3. 依存症者の心理 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	9
COLUMN(コラム) / ~否認と背景~ ······	10
4. 依存症と家族 ~家族に何がおきるのか~ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	11
5. アルコール依存症の実際 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	
COLUMN(コラム)/~知識をもつことの大切さ~ ······	
COLUMN(コラム)/~特徴的なわが国のギャンブル依存~ ·····	
【参考文献·参考資料一覧】·····	15
プログラム 2 • 依存症からの回復と再発防止 ····································	16
1. 回復について ····································	
1. 凹復に ついて ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	
3. 依存症の回復の課題 ····································	
3. 似存症の回復の課題 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	
4. PAVV (Post Acute Withdrawar Syndrolle) 忌性離脱後症状 ************************************	
6. 再発後の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	
0. 円光後の対応	_4
プログラム 3 ● 依存症を持った人の家族の対応と回復 ··········	25
■ 家族はどのような影響を受けてきているかを考えてみよう ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	27
■ 家族がどのような状態か、家族システムで考えてみよう ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	
■ 家族が取り組むべきこと〜知識を得る ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	
■ 今、両親や大人が依存症家庭の子どもに対してできること ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	33
■ 共依存関係の話〜依存症家族の中で起きやすい関係性 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	34
■ アダルトチルドレン(AC)の話 ······	35
プログラム 4 ● 「 Q&A 」 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	37
プログラム 5 ● トピックス ····································	54
1. 相互支援グループ ····································	54
2. 用語解説・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	
3. 関連トピックス ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	
依存症の自己診断・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	
奥付 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	

依存症者家族教室モデルテキストI

プログラム

依存症・嗜癖とは何か?

1) はじめに

人は生活する中で様々な物や人との関わりの中で生きています。それは日常の生活にはなくてはならない営みの一つです。

しかし、その営みが崩れると病になることもあります。このテキストではその営みの崩れに注目し、 中でも「依存」という事柄について考えそこから派生する様々な問題について学んでいきます。

2) 依存ということ

人は、様々の物に依存します。*依存、という言葉は、このテキストを読んでいる方々にとっては 決して良いイメージがないと思われますが、実はそうではないことをまず確認しておきます。

何かわからないことがあって辞典を調べたり、他者に聞いたり、今ではパソコンやスマートホンを 使って調べたりすることもあるでしょう。

また、日々頭痛が続き病院へ行って様々な検査を受け、診断の結果継続的に痛み止め(鎮痛剤)を服用することになる人達もいます。

若しくは、大きな仕事のプロジェクトの担当者となり、その成功が・・・失敗が目前となりこれまでの疲れや緊張を〝乾杯!!、と言ってお酒でほぐす人もいるでしょう。休みの日には息抜きにという思いから身近で遊ぼうとパチンコ屋さんや、近くの競馬場(競輪場等の公営ギャンブル施設)に足を運びある一定の時間を過ごしリフレッシュする人々がいます。

仕事や生活の中で困り事が起こり、家族や友人・同僚や先輩といった自分を取り巻く様々な人々に 相談しその困り事を解決することもあるでしょう。

これらの行為は実は *依存、という言葉で表すこともできます。 *依存、という言葉を辞書で調べると「他に頼って存在、または生活すること」「他のものにたよって成立・存在すること」といったことが書かれています。

つまり、生活をより良くするためにパソコンで調べ事をしたり、病気を治し健康的な生活をするた

めに病院に行き治療を受け薬を飲む、また明日からの鋭気を養うために飲酒したりギャンブル施設で楽しむ、困り事を他者に意見を求め解決の方向に結びつける・・・といった行動(行為)は健康的な *依存、という言葉に置き換えることもできるのです。

3)依存から依存症に

では、健康から不健康(病気)な *依存、に移行するというのはどんな状況なのでしょうか。 上に示した例で考えて見ましょう。

「何かわからないことがあってパソコンやスマートホンで調べる・・・」と記載しましたが、それが高じて常にパソコンの前に座っていないと落ち着かなくり、スマートホンが手放せない状態、最近ではオンラインゲームや SNS といったコミュニケーションツールにのめり込み、どんなときでもパソコンやスマートホンの画面を見ていないと不安やイライラ感を覚える人が増えてきています。

病気で薬を処方され医師の指示で服薬している分には問題が起こらないのですが、人によっては指示された薬だけでは「頭痛が良くならない」と処方された薬を過量に服薬してしまう人、別の医療機関にいって偽って薬を処方してもらうという人もいます。

お酒やギャンブルで例えれば、リフレッシュの度を超え、次の日にまでアルコールが残る(二日酔い)状態になるまでのんでしまったり、生活資金を使い込みリフレッシュにならず大きなストレスになっていく人もいます。

また、相談の相手の状況も考えられなくなり、相手のプライベートの時間にまで押し入ってしまい、 相手を困らせるという人もいます。

このように、その人が本来行えるであろう生活が、様々の物や人、刺激に依存した結果うまく行えなくなる状況はとても不健康で、病気、の領域に至っている場合も多々あります。

1. 依存症・嗜癖 (いへき アディクション) とは どういうものなのでしょう。

~ 依存症のイメージ ~

○「わかっちゃいるけど、やめられない」

「いけないなぁ」「まずいなぁ」と自身もしくは周りの多くの人が思っているのに、「やめられない」状態でいること。これがまず大まかにつかんでおくイメージだと思います。

○「もうこりごりだ。また乗ろう」~精神依存~

繰り返すうちに習慣化すると、その行為がないと違和感を感じたり、どうにも調子が出ない感じがする。飲む時間になるとソワソワしたり、イライラしたりする。そのような状態を「精神依存」と言います。

「まずいかなぁ」と思いつつも、つい飲んでしまう。やめなくちゃと思ってもやめられない。そんな状態を「もうコリゴリだ。また乗ろう」と表現することもあるようです。

○ 時間をかけて身体が慣れる~身体依存~

習慣というのは長い時間繰り返されて定着しますので、どうしてもお酒に強くなってしまいます。 この「強くなる」ことを「耐性がつく」と言います。耐性がつくと飲む量も多くなり、酔っ払っている時間も長くなります。逆にお酒が抜けると調子が悪くなったり、とてもお酒が飲みたくなってしまったりするようになります。この状態を「身体依存」と言います。

2. 依存症・嗜癖の種類について

「わかっちゃいるけど、やめられない♪」と聴けばある世代の人たちは植木等さんの『スーダラ節』を思い出すのではないでしょうか。実はこの歌、3番まであります。

ちょっと一杯のつもりで飲んだら、はしご酒になっていつの間にかホームで寝ていたという 1 番、競馬で大穴狙って結局ボーナスまですっからかんになる 2 番、一目惚れした女の子を騙したつもりが騙される 3 番。どれも、「だめなんだよなぁ」「ちがうんだよなぁ。」とわかっているのにやめられない。

さて、この1番に歌われるお酒や、その他様々な薬によって「酔い」がもたらされるものを物質 嗜癖、2番に歌われるギャンブルに代表される、行為にはまり込むものがプロセス嗜癖、3番の恋愛 などの人間関係にはまり込んで相手のことばかりが頭を占めてしまうようなものを人間関係嗜癖と言います。3番目の人間関係嗜癖は少しわかり難いかもしれません。相手のことで頭が一杯になる状況 は「好きでたまらない」だけではなく、「心配でたまらない」「不安でしょうがない」などの状況でも起こります。しばしば依存症の家族が依存症者の健康や、発生する様々な問題が心配なあまり、そのことばかりが頭を占めてしまうことがあります。その状態を共依存と言い、家族はひたすら依存症者の行動や問題に振り回され続けてしまいます。

○ 依存症の三つのカテゴリー

物 質 嗜 癖 … アルコール、薬物依存 ____ 違法薬物 ___ 処方薬・市販薬 ___ 脱法ドラッグ、脱法ハーブ など

プロセス嗜癖 … ギャンブル、買い物、仕事、自傷行為、万引きなど

人間関係嗜癖 … 共依存、恋愛依存、愛情嗜癖など

○ 自殺リスクの高い病気

自殺傾向の精神疾患比較表

		自殺	念慮	自殺企図	
No.	対象者	1 年以内経験率	生涯経験率	1 年以内経験率	生涯経験率
(1)	全国民からランダム抽出	4.0%	19.1%	_	_
(2)	健常対照群(110名)	2.7%	14.5%	0%	1.8%
(2)	病的ギャンブリング群(116名)	26.7%	62.1%	12.1%	40.5%
(3)	アルコール使用障害者	_	55.1%	_	30.6%
(3)	薬物使用障害者	_	83.3%	_	55.7%
(4)	大うつ病性エピソード該当者	19.4%	_	8.3%	_

田辺等 厚生省主催第2回依存症者に対する医療及びその回復支援に関する検討会 資料4より「病的賭博(ギャンブル依存について)」 2012

C O L U M N

~ 変わりゆく薬物依存症 ~

薬物依存の薬物で真っ先に思い浮かぶのはおそらくいわゆる麻薬や覚せい剤のことではないでしょうか。法の規制下におかれ、強い酩酊状態を引き起こしたり、中枢神経を高ぶらせハイな気分にさせたり、幻覚作用を及ぼしたりします。非行や暴力、性犯罪・性被害、万引・窃盗行為などの犯罪との関連も高く、一方で自殺や事故死などのリスクも高くなります。また、こうした薬は安価ではありませんので、薬を買うために借金を負うことも少なくありません。比較的若いうちから使用が始まることも多く、非行や引きこもり、服役などの経過から、薬をやめた後も薬を使わない形での人間関係や社会関係の経験が乏しく、履歴書が書けない、職場での人間関係が上手くいかないなど、多くの問題に直面することが多いことも、これらの薬にはよく見られる問題です。

最近では、脱法(合法)ドラッグ、脱法(合法)ハーブなどの「脱法」「合法」を冠した薬にはまる人も増えてきました。しかし、実際には「脱法」でも「合法」でもなく、単にまだ法律で規制されていないだけであり、法律的に「合法」、つまり「使っていいですよ」と認められたものではありません。違法薬を化学的に少し変えたり、一部の植物性のものは「お香」や「芳香剤」などの名目で売買されたりすることで、取り締まりの対象として規制されずに流通してしまいます。最近流行りの脱法ハーブの中には、かなり毒性の強いものも確認されており、中身が特定できず対処が難しいという話も治療現場でよく耳にするようになりました。

違法薬物にしても、「スピード」「アイス」(いずれも覚せい剤を示す)、「葉っぱ」「チョコ」(大麻、マリファナ)、「エクスタシー」「バツ」(MDMA)など呼びやすいストリートネームがあったり、脱法ドラッグなども親しみやすく抵抗感の低いパッケージで売られているなど、非常に敷居が低くなっている状況がありますので注意が必要です。

一方で最近急速に広がりつつあるのが処方薬や市販薬、つまり病院や薬局で購入する薬 についての依存症です。

咳止め薬や鎮痛解熱剤、安定剤や睡眠薬などがその対象となります。これらの薬は路上などで違法に取引されることもありますが、多くの場合は薬局や病院などで処方され、安心して安価で購入することができてしまう為、中には高価でリスクの高い違法薬から意図的に処方薬に依存対象を変える例も見られています。また「病院から出されているから」と安心して使用しているうちに依存してしまう「医原性」の依存も多く、社会問題化して新聞などのメディアでも取り上げられることが増えてきました。一部の薬物は常用量でも依存を形成することが知られており、医療側にも適切な配慮が求められる問題と言えるでしょう。

アルコール依存症においても、不眠やうつなどの症状があり、アルコール問題を語らずにいるうちに処方のみが増え、アルコールとの併乱用や処方薬への依存になっていく事も多く見受けられる為、注意が必要です。

COLUMN

~薬物の呼称について~

薬自体の名前も昔の「シャブ」などの怖い名前から、スマートでおしゃれな親しみ易い名称が多くなったことが特徴として挙げられます。若年層の使用の抵抗感を減らすのに一役かっているのかもしれません。こういう言葉は知っていないと、つい聞き逃してしまいます。

【薬物の呼称の例】

- 大麻、マリファナ …… 葉っぱ、ガンジャ、チョコ、グラス
- 覚せい剤 …… スピード、S、エス、アイス、冷たいの
- コカイン …… コーク、C、シー、クラック、スノウ、ホワイト
- MDMA …… エクスタシー、バツ < ×、罰 >、E、イー
- LSD アシッド、L、エル
- 有機溶剤、トルエン …… シンナー、アンパン、グルー、純トロ、プラボン
- リタリン …… ビタミンR
- 睡眠薬 …… ハルシオン、青玉
- ヘロイン …… H、エッチ、ペー、チャイナホワイト
- ライター用ガス …… ガスパン
- 咳止め …… ブロン、トニン、エフェドリン、コデイン
- 錠剤 …… たまじゃり、玉砂利、タマジャリ

(赤城高原ホスピタルホームページ http://www2.wind.ne.jp/Akagi-kohgen-HP より抜粋)

3. 依存症者の心理

依存症は、誰でもがなる病気だとされていますが、依存症になるまでの強迫的なとらわれには、背後に共通する心理があると考えられます。また、依存症になった結果、特有な共通する心理が見られます。

1 依存症の背後にある心理

田辺等氏は 1)、ギャンブル依存に陥る心理的背景として、(1) 日常生活での充足感、充実感に欠けている(フラストレーション(欲求充足不全)の問題)、(2) 自分への肯定感が持てない、他者と比較してダメな感覚がある(セルフエスティーム(自尊感情)の問題)、(3) 仕事(学業)に取り組んでいる自分がほんとうの自分ではない気がする(職業的アイデンティティー(自己同一性)の問題)、(4) 何を目標として生きるべきかを見失っている(アイデンティティーの問題)、(5) 空虚、空白、憂うつなどの気分が続く(気分の問題)、の 5 項目をあげています。この 5 項目は、他の依存症の背景にも共通して存在し、この心理状態が依存というとらわれに関連すると考えられます。

2 依存症になった結果の心理状態

依存によって、高揚感、陶酔感、解放感、痛みを癒す、苦痛を和らげるなどの快感を知り、とらわれていきます。一方で、この習慣の不利益に気付き、やめたいと思いますがやめることができないために葛藤が生じ、悩み、苦しみ、次のような心理状態に陥ります。

- (1) 否認: 自身のとらわれやそれに伴い生じている困難の事実を認めない防衛機制です。
- (2) 自責感、自己嫌悪:とらわれている自分を責めます。責めながらも同じことを繰り返す自分を 嫌悪します。
- (3) 劣等感、低い自己評価: やめられない自分を敗北者、落後者として劣等感を抱き、自己評価を低めます。
- (4) 孤立と孤独:大切な人間関係を失い、家族の中でも孤立し、誰からも相手にされず、孤独に陥っています。
- (5)被害者意識:本人は、自分の状況やそのストレスに対して上司、親、配偶者などが悪いと被害感を持ち、過度に自己を正当化し、自己憐憫に陥っています。

$C \quad O \quad L \quad U \quad M \quad N$

~ 否認と背景 ~

アルコール依存症などの依存症の病には典型的な否認が2段階あると言われています。

● 第一否認・・・アルコール依存症ではない

「アルコールの問題はない」 「俺が病気なら皆が病気」 「何も困っていない」 「迷惑などかけていない」 「やめようと思えばいつでもやめられる」

● 第二否認・・・酒さえ飲まなければ何の問題もない

「自分だけの問題だ。他の人には迷惑はかけていない」 「アルコールの問題があり治療も必要だ。でもアルコール以外何にも困っていること はない」

これらの否認には以下の背景が考えられます。

● 恐れと不安

「もし問題があったらどうしよう。」 「治らないんじゃないか。」 「どうせやめられないんだ。。。」

● 誤解と偏見

「俺はアル中なんかじゃない。」 「そんな変な病気のはずがない。」

● 認知の歪み

ブラックアウトによる記憶欠落。 酩酊による出来事の軽視。 快感の優位性

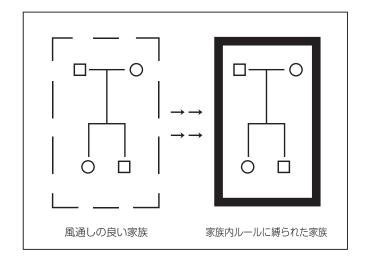
4. 依存症と家族 ~家族に何がおきるのか~

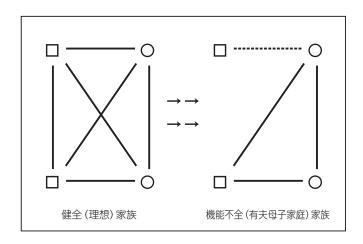
○ いつの間にか依存症を支えてしまう~イネイブリング~

- ・パワフル家族と世話焼き家族
- ・能面とニコニコ仮面
- ・ACと共依存
- ・否認とイネイブリング

○世代を超えて、関係性の問題が続いていく~世代伝播~

- ・家族間境界と世代間境界
- ・世代伝播と配偶者選択





5. アルコール依存症の実際

○とても多い、けれどもとても少ない。

わが国のアルコール症者、予備軍まで含めると 440 万人(約 30 人に 1 人) ⇒治療を受けているアルコール症者は 4.3 万人 治療を要するアルコール症者(80 万人)の 5.4%

○ 巻き込まれる人はとても多い

アルコール問題に巻き込まれている人は全国で3040万人(約4人に1人)

○実はもっとも有害性の高い薬物

2010年に英国の薬物関連独立科学委員会はヘロインや覚せい剤などを含む 20 種類の薬物のうち、アルコールがもっとも有害性が高いという結果を発表しました。アルコールは個人への有害性はもとより、群を抜いて他者への有害性が高いという分析結果でした。

○ Bio - Psycho - Social Disease…身体的にも、精神的にも、社会的にも

飲酒と身体疾患	飲酒と社会・心理的問題		
 ・肝機能障害 アルコール性肝炎 肝硬変 ・食道静脈瘤(破裂) 高アンモニア血症 ・急性膵炎(血圧低下、多臓器不全) ・慢性膵炎 糖尿病(血管の狭小化、動脈硬化) ・脳血管障害 脳梗塞 脳出血 麻痺 ・胃潰瘍 十二指腸潰瘍 ・高血圧 狭心症 心筋梗塞 ・結核 HIV等の感染症 ・癌(食道、舌、喉頭、大腸など) ・大腿骨骨頭壊死 骨そしょう症 	・夫婦	嫉妬 不和 信頼感の喪失 離婚 暴力 経済	
	・子ども	虐待 情緒障害 自己否定感 不登校 非行 引きこもり	
	・職場	遅刻 欠勤 怠業 ミス 酒臭 生産性 低下 事故 争い (人間関係)	
	・社会	事故 自殺 うつ 喧嘩 犯罪 (無銭飲食、傷害、暴力、殺人、放火など)	
	・自身心理	イライラ 自信喪失 自己嫌悪 疎外感 不眠 抑うつ 自殺 嫉妬妄想 対人恐怖 孤立 性格変化	

○ 平均寿命 52 歳

死因は身体的疾病の他に飲酒による交通事故や転倒、自殺などがある

○ 回復する病気

飲まない事を継続しそれまでの生き方のパターンを変える事によって「回復」する。 飲んでいたときの生き方のパターンを変えることで断酒の継続を図る事により、それまでに失った身体的健康や人間関係、社会的信用などが回復する事が可能になる

○ 飲酒パターンと症状

機会飲酒 習慣飲酒 山型飲酒サイクル 連続飲酒発作 離脱症状(不眠 発汗 振戦 幻視 幻聴 振戦譫朦 てんかん など)

C O L U M N

~ 知識をもつことの大切さ~

● アルコール依存症の内科病院における治療

「患者は普通何らかの身体的症状を訴えて内科を受診する。そこで飲みすぎが原因と知らされると、大半の人は禁酒する。

そして病気が軽快すると一部の人は断酒をするが、他の多くの人は体を壊さないように 節酒するようになる。これが内科で行われている適正飲酒の指導の本来の姿である

しかしこの中にアルコール依存症患者がいると対応が難しくなる

初診の段階で断酒の必要性を説いておかないと、内科医は単に『飲める体』にしただけで、むしろアル中再生産の手助けをしているにすぎなくなってしまう」

(高木敏・新町クリニック健康管理センター医師、元国立久里浜病院副院長)

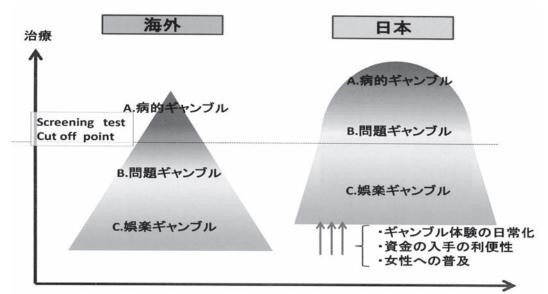
● 認知症とアルコール

- ・ 例えば介護保険の認定調査時に認知症が疑われるケース。 部屋には常習飲酒を示すような酒瓶や缶の山・・・・・
- ・ こんな状況で判定すると介護度はたぶんあがる。主治医もアルコール問題への専門性が 乏しかったりすると「認知症」の診断をつけている可能性は大である
- ・ このような人が断酒してみると別人のようになってしまうことがある。歩行をはじめと した動作はもちろん認知症を疑うような症状もなくなってしまったりするのである。
- → 介護保険の導入も大切であるが入院などにより断酒期間を設けることで本当の状態が 見えてくることもある

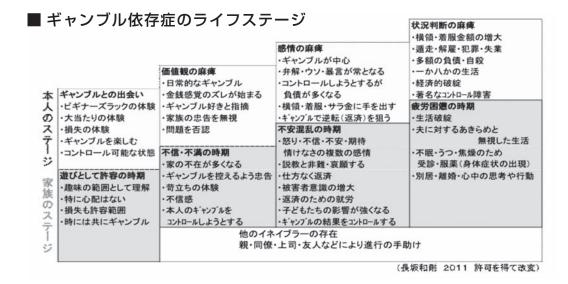
~ 特徴的なわが国のギャンブル依存 ~

最近ニュースでも見かけることの多いギャンブルへの依存。経済問題を中心に深刻な経過を辿る病気として理解が広がっています。実はわが国は海外から比べるとギャンブル依存症の有病率が高く、借金も6割が500万円を超えるなど非常に重篤化しやすい特徴があると言われています。この背景にはギャンブルへの敷居が低く日常化しやすいことや、簡単に借金して資金を入手出来るような環境があること、女性にもギャンブルが普及しつつあることなど、安易にギャンブルに手を出しやすい背景があると言われています。

■ 自殺傾向の精神疾患比較表



田辺等 厚生省主催第2回依存症者に対する医療及びその回復支援に関する検討会 資料4より 「病的賭博(ギャンブル依存について)| 2012



【参考文献・参考資料一覧】

- ●斉藤学『依存症と家族』学陽書房 2009
- ●斉藤学『家族依存症』新潮社 1999
- ●A·W·シェフ著 高畠克子訳『嗜癖する人間関係』誠信書房 1999
- ●A·W·シェフ著 斉藤学監訳『嗜癖する社会』誠信書房 1993
- ●アンソニー・ギデンス著 松尾・小幡訳『近代とはいかなる時代か? モダニィティの帰結』而立書 房 1993
- ●水澤都加佐『10代のフィジカルヘルス5 薬物』大月書店 2006 年
- ●東京ダルク編集委員会編『JUST FOR TODAY 今日1日薬物依存症とは何か』東京ダルク1998
- ASK編集 『Be!増刊号 依存症って何? 』 ASK 2007
- ●近藤恒夫『拘置所のタンポポ 薬物依存 再起への道』双葉社 2009
- ●佐藤哲彦 清野栄一 吉永嘉明『麻薬とは何か「禁断の果実」五千年史』新潮選書 2009 年
- ●遠藤優子 久里浜病院 平成12年度アルコール依存症臨床医等研修資料 2000
- ●アルコールシンドローム ASK 1996
- ●田辺等 原労省主催第2回依存症者に対する医療及びその回復支援に関する検討会資料「病的賭博(ギ ャンプル依存症) について 2012
- ●厚生労働省研班『わが国の成人飲酒行動およびアルコール症に関する全国調査』 2008
- ●独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター HP
- ●赤城高原ホスピタルホームページ
- ●リンダ・ベルマン、マリー・エレン著 滝口直子訳『窮地におちて 病的賭博者の家族のための実践 ガイド』近代文芸社 1998
- ●田辺等『ギャンプル依存症』生活人新書 NHK 出版 2003
- ●帚木蓬生『ギャンプル地獄からの生還 やめられない』2010 集英社
- ●小沼杏平 精神神経学雑誌113巻2号 P172-182 「薬物依存症者に対する治療・処遇か回復支 援における光と影」 2011
- ●成瀬暢也 精神神経学雑誌112巻7号 P665-671「精神作用物質使用障害の入院治療:「薬物渇望 期」の対応を中心に」 2010
- ●森山成彬 雑誌 精神医学雑 50巻9号 P895-904「病的賭博者100人の臨床的実態」 2008
- ●松本俊彦 日精協誌 第30巻第4号 P20-27 アルコール依存症と疾病概念」 2011
- 岡田洋一・豊田秀雄 『依存症者家践支援プログラム担当者全国研修事業報告書』 特定非営利活動法人 ジャパンマック 2012
- David J Nut, Leslie A King, Lawrence D Phillips, on behalf of the Independent Scientific Commitee on Drugs: Drugs Harm in UK, Lancet 2010

依存症者家族教室モデルテキストⅠ

プログラム 2

依存症からの回復と再発防止

1. 回復について

依存症からの回復は、

- ①気分を変えるためにアルコール、薬物を使わない
- ②バランスの取れた健康的な生活を送る

という2つに要約できる。

また、回復は「成し遂げられるべきもの」というよりも、「目指していくもの」なので、プロセスという考え方が非常に重要である。英語では「回復した(recovered)」という言い方より、「回復中(recovering)」という言い方が好まれる。

2. 依存症者本人と家族の回復のプロセス

依存症者本人 家族

1)アルコール・薬物を使用をしている時期

身体・精神・社会・家庭・経済的な様々な問題 が生じている。

【課題】回復のための動機を持つ。続けていると、 どれだけ問題が生じてしまうかを認める。

依存症者本人の影響を様々に受けて、とらわれ ※や、巻き込まれ※がある。問題を助長する言 動(イネイブリング)をしてしまっている。 【課題】自分を守る。とらわれと巻き込まれか ら抜け出す。

2) アルコール・薬物をやめるきっかけ

身体の不調、不眠、幻覚・妄想、逮捕、交通事故、 家庭内暴力、借金などの問題が生じる。

【課題】やめるきっかけとなった問題を受け入 れる。起こってくる問題を軽く見ない。回復の 希望を持つ。

【課題】起こった問題の責任を取り過ぎない。 本人が問題を受けいれ、治療やリハビリの必要 を認め、回復のプロセスに入れるように支援す る。ピンチをチャンスにする。起こった問題に 関連した知識を身につける。SOS を的確に受 け止め、回復の希望を持つ。

3)治療

身体の不調の治療、幻覚・妄想などの精神症状 の治療、依存症についての教育的治療を受ける。 【課題】自分が依存症者であることを認める。 回復のために何をしたら良いかを受けいれる。

【課題】本人の状態に合わせて、適切な治療を 受けられるようにする。依存症という事実を受 け入れ、家族が果たす役割について理解する。 同じ依存症者の家族である仲間を見つける。

4) リハビリ施設と相互支援グループの利用

【課題】リハビリ施設への入所・通所や相互支 援グループへの参加によって、回復のプロセス を促進する。早すぎる就労・職場復帰によって、 再発の危険を増大させない。あせりや過剰な自 信、その逆の自己憐憫(れんびん)や絶望感に 陥らない。仲間を見つけ、回復に取り組む。

【課題】本人の回復はリハビリ施設や相互支援 グループにお任せし、干渉し過ぎないようにす る。特に、過剰な期待や早すぎる就労・職場復 帰によって、再発の危険を増大させない。家族 自身の回復に取り組むために、相互支援グルー プに参加し、仲間を見つけ、回復に取り組む。

5) 社会復帰・社会参加

【課題】自分の状態に応じて、就労や社会参加 の方向をさぐり、目的を定める。生活リズムを 就労や社会参加に向けて調整する。ストレスの 増大による再発(スリップ)の危機に気をつけ る。

【課題】本人の状態に応じて、就労や社会参加 の方向を探り、目的を定めることを側面から支 援する。ストレスの増大による再発(スリップ) の危機に気をつける。

依存症者本人 家 族

(再発)

【課題】再発の危機を早めに感知する。再発したら早めに周囲に助けを求める。再発を正直に仲間や家族や治療者に話す。再発を絶望的に捉えない。再発の要因を振り返り、繰り返しを避ける。

【課題】再発の危機を早めに感知する。再発の疑いに関して深追いし過ぎない。再発した本人を抱え込まず、早めに周囲に助けを求める。再発を絶望的に捉えない。再発の要因を振り返り、繰り返しを避ける。

6) 家族関係の修復

【課題】家族との関係を改善するためにどのくらいの距離を取ればよいのかを知る。信頼関係が再構築できるように家族と関わる。信頼に関する家族や周囲とのズレを受け入れ、相互支援グループの中での信頼関係の回復から自信をつける。恨みからの回復が重要。

【課題】本人との関係を改善するためにどのくらいの距離を取ればよいのかを知る。信頼関係が再構築できるように本人と関わる。本人と家族の回復の段階に応じた信頼関係を本人と築く。恨みや過剰な自責感からの回復が重要。

7) 長期的回復

【課題】バランスの取れた生活を続ける。ライフサイクルの変化に気をつける。依存症になったことを感謝する。

【課題】バランスの取れた生活を続ける。ライフサイクルの変化に気をつける。家族が依存症になったことを感謝する。

※とらわれ-依存症者の言動が常に気になり、先取り不安をし、絶えず依存症者のことを考えてしまう状態。 ※巻き込まれ-依存症者の言動に影響を受けて行動する。何とかしてやめさせようとする。薬物依存症者の状態 に一喜一憂し、イネイブリングをする状態。

とらわれと巻き込まれは、「常識的解決努力」としては当然の状態だが、どちらも続けていると家族が疲れ果ててしまうし、本人の回復も妨げる。回復を進めるためには「愛情を持って手を離す」のが大切である。

3. 依存症の回復の課題

1) 時間をもてあます

依存症者の時間概念について

- ●飲酒・薬物使用をしている時は時間を短く感じる。アルコール・薬物の作用と本人の主観の結果 である。
- ●やめると時間を持て余し、退屈になる。飲酒・薬物使用は格好の暇つぶしでもあった。この空白 の時間をどう乗り切るかが大切である。特に失職している場合など。
- ○日中活動の場の提供を図るために、自分の生活の自立をしていくと共に、外来通院、デイケア、 リハビリ施設、相互支援グループなどを組み合わせる。

2) 否認

- ●回復初期の依存症者は自分の病気を認めない否認が強く、「自分はまだ上手に使える」「断酒・断 薬は一人でできる|「やめれば全ての問題がなくなる」と考えているが、とても再発には脆い状態 である。
- ○家族や治療者の説得によってよりも、同じ問題を持つ仲間とのふれあいや語り合いによって否認 は無くなる。

3) 孤独

- ●回復初期には、酒・薬物の問題のために周囲ともうまく行かず、仲間もいなくなっているので、 孤独な生活をしている場合が多い。
- ○一人でいられる方法を身につける。仲間と会う時間、仲間に連絡する時間などを知り、治療やサポー トを受ける方法をさぐる。

4) へそ曲がりと投げやりな態度

- ●回復の初期には、長年の飲酒・薬物使用により周囲とうまくいかなくなった生活の影響で、ひね くれ・へそ曲がり・天邪鬼、あるいはいじけた、投げやりな気持ちになりやすい。
- ○同じ経験を持った回復者の理解ある関わりによって、このような態度が改善されていく。

5) 有頂天(ピンクの雲 AA の言い方)

- ●飲酒·薬物使用をやめたての時期には、「簡単にやめられる」と思い、やめ続ける困難さが分からず、 安易に治療やリハビリの道筋から外れてしまうことが多い。
- ○仲間との出会いによって、やめ続ける困難さが分かるが、それと同時に、回復のプロセスから外 れないための慎重さと回復への希望が与えられる。

6) ストレス脆弱性(ぜいじゃくせい)

- ●回復初期には、ストレスへの抵抗力が育っていないので、ストレスに弱い (ストレス脆弱性)。また、 酒・薬物によってストレスを解消していたので、酒・薬物以外のストレス解消の手 段が少なくなっ てしまっている。
- ○ミーティングや他の健康的な活動によって、ストレス解消の手段を得る。

7) コントロール障害

- ●回復初期には、金銭のコントロールができず、使い過ぎてしまうことが起こりがちである。また 感情面でのコントロールがうまく行かず、対人関係でも問題を起こすことも多い。
- ○こうした問題を認めて、取り組むことを課題として、支援を受けながら改善をする。特に仲間の中で、自分や他の人の姿を見ることが助けになる。

8) 先取り不安

- ●回復初期には、クリーンの継続や将来に対する不安が強い。その不安のためにアルコール・薬物 を再使用してしまう場合もある。
- ○仲間の中で、回復に向かいながら、「今日一日」「お任せ」という考え方や生き方を身につける。

4. PAW (Post Acute Withdrawal Syndrome) 急性離脱後症状

テリー・ゴースキー (Terence T. Gorski) の提唱した概念で、離脱期以後に発生する一連の症状 <アルコールで説明>

- ◆アルコールを切って7~14日ごろから発生し、普通は3~6カ月目でその症状が最も強くなる
- ◆アルコールによって引き起こされた神経系障害とアルコールなしの生活を続けていく上で生じる心理・社 会的ストレスの両方が組み合わされて生じる
- ◆健康な回復プログラムの実践により、6カ月から2年で回復する

1) PAW の要因と影響

(1) 身体的側面

- ①身体・神経系・脳はアルコールによってダメージを受けている
- ②栄養の不足は中枢神経系にダメージを与えている
- ③研究によれば、ソブライティの最初の2年間に回復者の75~90%が脳の機能不全を経験 している

(2) 心理的側面

- ①飲酒以外によって自分のストレスを解消する方法を知らない
- ② PAW によって、日常生活の簡単な問題も解決できず、自信を失う

(3) 社会的側面

- ①飲酒しないことで、ライフスタイルに大きな変化を生じ、そのため早期回復期に大きなスト レスを生む
- ②家族や友人との人間関係は PAW によって大きな影響を受ける

2) PAW の症状

(1) 思考プロセス障害

脳が、時には働き、時には働かない。脳の働きにムラがある。

- 日常の簡単な問題を解決できないことがある
- ①集中困難
- ②かたくなで、くどい思考

- ③抽象的思考ができない
- ④あせり
- ⑤原因ー結果の因果関係を理解できない

(2) 情動障害

①過剰な反応:怒りやばかげた行動

神経系に過度の負担を与えると情動の停止を起こす

②過小な反応:感情が停止した後、元に戻り、また停止というパターンを繰り返す

③情動の揺れ:状況に適切な感情を得ることができなくなる

(3) 記憶障害

- ①短期記憶の障害
- ②ストレス下にあった昔の出来事を思い出すことができない

(4) 睡眠障害

- ①不快な夢
- ②異常な睡眠パターン:不眠や過眠

(5) 身体的協働性の問題

- ①疲れやすさ
- ②バランスが取れない
- ③反応が鈍い
- ④手と目の協調性の問題

(6) ストレス感受性(ストレスへの脆弱性)

- ①低いレベルのストレスを認識できない
- ②ストレスを認識すると過剰に反応する
- ③ストレスそのものが他の PAW の症状を悪化する

ゴースキーに関しては The Addiction Web Site of Terence T. Gorski を参照した (www.tgorski.com/articles/gorski_rws_valid_&_reliable_010508.htm)

5. 再発予防

<アラン・マーラット(G. Alan Marlatt)による再発予防>

- 1) ハイリスクな要因を特定し、それにどう対応するかの戦略を立てる
- 2) 再発とは、(飲酒という) 出来事だけではなく、プロセスであることを理解する
- 3) アルコール自体への渇望だけでなく、外部からのきっかけを理解し、それへの対策 を立てる
- 4)人からの飲酒の誘いを理解し、対策を立てる
- 5) 再発予防を支援するネットワークを作り上げる
- 6) 否定的感情への対処法を作り上げる
- 7) 認知の歪みへの対処法を作り上げる
- 8) バランスのある生活を作り上げる
- 9) 再発を抜け出すプランを作り上げる

MARLATT, G. A., & GORDON, J. R. (1985) . Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors. New York: Guilford Press

6. 再発後の対応

- 1) 再飲酒・再使用が疑わしいとき
 - 再飲酒・再使用したと決めつけない
 - 深追いしない
 - 家族が見聞きした事実と感情を本人に話す(直面化)
- 2) 再飲酒・再使用がはっきりしたとき
 - 本人を責めたり、原因を追及したりしない
 - 相互支援グループの仲間、主治医への告白を促す
 - これまでの回復プランを一緒に見直す
 - 今回の再発から学んだ予防計画を立てる
 - ○再飲酒・再使用の直面化と告白
 - ○再度の回復への取り組み
 - ○再発予防の再検討

が、重要である。

依存症者家族教室モデルテキストⅠ

 \mathcal{J}

依存症を持った人の 家族の対応と回復

● なぜ家族が対応を考えるか~ みなさんにも日常的にストレスがかかっています

依存症という疾患はどこからが病気かわかりにくく、回復が見えにくい病気です。身近な人、大切 な人であればあるほど病気に悩む本人に物理的・精神的・経済的に巻き込まれます。その上で取る行 動のうち、批判的コメントまたはそれをこらえた冷たい態度、過度なかかわり、境界線を越えたコメ ント、そして病気の本質を理解しないコメント。これらは家族のストレスや心理的巻き込まれから起 きますが、本人の病気に負担にもなってしまい、悪循環をもたらします。

依存症の家族は相談や支援を受けられる、家族という当事者であるという自覚を~ 家族も孤立することのないように

依存症という病気は様々な生活関連問題や対人関係問題を起こすことが多く、一緒に暮らす家族自 身の生活に大きな影響を与えます。まずご自身が相談やサポートを通し、ご自身の生活を立て直しま しょう。ご本人の緊急時や急性の症状があるときは別として、長期的には家族は自分の生活における 楽しみ、計画(仕事や生涯教育、余暇活動等)をあきらめなくてよいのです。そして時には休養を考 えましょう。家族自身の人生を自分で引き続き進めていく気持ちでいきましょう。

▶病気はあっても家族は発達する~ 基本はそのまま進みましょう。健康な力もいっぱいあります。

依存症であっても、その家族であっても、若者は本人なりの自立を考え、親世代は子供の独立を見 守り、高齢であればそれぞれの年齢に伴う喪失を受け入れ、自分らしい生活を目指します。成長・発 達する健康な力を信じましょう。

● 使える資源を活用しましょう~

主治医やソーシャルワーカー、保健師など活用しましょう。依存症の家族を対象とする相談場所や 自助グループがあります。依存症についての必要な知識を求め、専門機関に相談をしましょう。一人 で抱え込まないことです。必要ならカウンセリングを定期的に受けましょう。

● 家族仲間と交流しましょう

私たちは日頃いろいろな人とつながっています。趣味の仲間、親友達、職場仲間、学友、近隣。そ こにもう一つ、本人と自分のことをオープンに繰り返し話せる家族同士の場をつくりましょう。

(こんな状況になったら・・)

依存症の当事者がなかなか問題を自覚せず病院につながらない 依存症専門の病院につながったらもうまかせておけばよいのか 依存症の治療を途中でやめて自分ひとりで断酒しようとしているが

またときどき飲み始めている

ノンアルコールや度数の低いアルコールに変えている

薬物はやめたがアルコールはやめない

依存症からの回復には様々な状況があります。どの状況も基本的な対応のいろはがあるだけです。 正解ではない正解、対応の工夫、楽観性や安心感、危機のやり過ごし方などの例、社会資源のウラ話・ オリジナル活用法・・・なにより、わかってくれる人たちに気持ちや状況をそのまま語れて、大切に聴 いてもらえる体験、自分では気づかなかった面が仲間の話を通して見えてくる体験、一人ではないと 感じる体験は、問題に対応していく精神的体力がつくのです。

■ 家族はどのような影響を受けてきているかを考えてみよう

依存症の家族の自助グループに参加する妻たちと精神科病院に入院中の依存症者の妻たちの面接調 査を通して、妻の示す態度と夫の飲酒問題の経過期間との間に一定の関係がみられることが発見され ています。(ジャクソンの7段階説)

第一段階:家族の否認

第二段階:社会からの孤立

第三段階:家族の解体

第四段階:再構成の開始

第五段階:問題からの逃避

第六段階:再構成の完成

第七段階:回復/再々構成

家族も問題を否認する

孤立するがこれを無視する一方で不全感に悩む

家族の情緒的交流が解体

本人をぬいた家族の再構成の開始

問題からの逃避に努力が集中

本人をぬいた家族の再構成の開始

本人を交えた形で家族の再々構成が行われる

これは夫が依存症の家族の場合です。そしてこうした経過の中で育った子どもは精神的に大きな影 響を受け、問題を次世代に繰り返していくことがあります。

子どもが依存症の場合、妻が依存症の場合、親が依存症で子どもが対応している場合などはそれぞ れに特徴はありますが、どの場合も不思議なことに示す態度や家族の関係性の特徴は共通する点があ ると言われています。

どの段階にあっても、気づいた時から変化は始まります。

家族自身の苦悩から解放され、健康に生きるために

依存症者の回復への支援のために

次世代の子どもの健康な成長を守るために

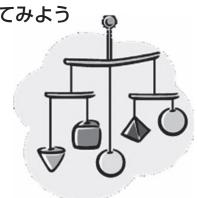
そのために家族の機能を高める

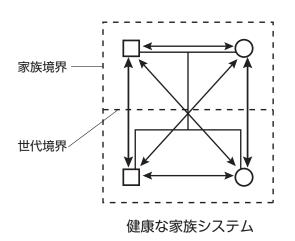
これらを目指して、ご自分の状況を点検、 変えられるものを変えていきましょう。

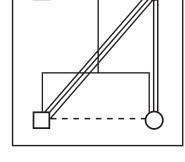


■ 家族がどのような状態か、家族システムで考えてみよう

家族は日常生活を送る上で、関係性や それぞれの役割、ルールなど、習慣になっ たシステムをもっているものです。







機能不全を起こしている 家族システムの一例

- ・家族境界が点線で形成=外から情報が入り、 こちらも家族内のことを発信する。
- ・世代境界がある=親世代と子世代の間に子には知らせていないこと等が適宜ある。
- ・コミュニケーションが家族員同士誰ともある。
- ・それぞれ柔軟な役割があり、変更可能。
- ・各自が自分自身の発達上の課題に取り組む。
- ・事態に柔軟に対応する力がある。

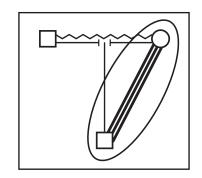
- ・家族境界が厚い=内部の話は外で話されない/外からの情報も入らない。
- ・両親のコミュニケーションが遮断。
- ・片親と子どもの心理的関係が密着。
- ・世代境界がない=依存症という危機 に対応するため、親子間に適切な境 界線がない。
- ・固定した役割を持っている。
- *家族システムにはそのシステムを維持するためのイネイブリング行為が(可能にしている行為のこと)行われています。
 - また、どんなに不快な状況でも、いったん作られたシステムはそれを維持しようとする力があり、 変わろうとすることを妨げる力が働きます。(家族内ホメオスタシス)
- *このシステムは、悪循環を起こして家族の不全感を増し、本人の回復を妨げるだけでなく、次世代である子どもの健康な自我の成長に影響を与えます。

イネイブリング行為は、気がついたら降り、新しい関係が定着するまでの心地悪さや不安等変化への抵抗に耐えるようにします。

機能不全状態の家族によくみられる関係

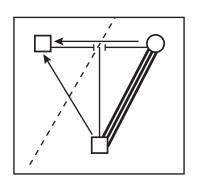
~子どもを巻き込まないためにここを変えていきましょう。

● 母子カプセル:母子の心理的距離が近く、個人境界のない、 一体的な関係。これを解除していきましょ う。

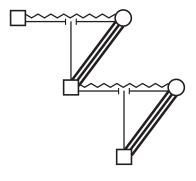


● **疑似夫婦関係**: 夫代わりに子どもに相談したりサポート役 になってもらうなど、夫婦のような関係を 取ること。

> 子どもがその役割をとっている場合は役 割からはずしていきましょう。



●世代伝播:習慣となっている家族の関係性・コミュニ ケーションパターン・固着した役割・家族 内に存在する価値観は、次の世代で繰り返 され、社会で人とかかわる時や新たに家族 を作るときに影響を与えます。(世代伝播) 気づいたら、柔軟性を持ち、意識して変 えていきましょう。



● 親子の役割の逆転: 本来子どもは子ども時代に自分の事情や欲求に焦点をあてることにエネルギー を割き、親は子どもの欲求について満たしたり、限界を理解させます。それが親 の事情で逆転し、親の状況や期待に応えることにエネルギーを割きます。それを 求めず、元の形に戻しましょう。

■ 家族が取り組むべきこと~知識を得る

<依存症について知りましょう>

知識と情報を得る 何が起きているかを学ぶ 自分の状態を知る そのために継続した相談・心理教育・グループのすすめ



<適切な対応を学びましょう>

依存症のイネイブリング行為(その問題行為の継続を結果的に可能にしてしまう行動のこと)から 降りるため、行動の点検をはかりましょう。それぞれの段階で考えてみます。

● 家族の基本的な対応(1)~初期の家族介入本人がまだ治療の場に登場しない場合

(1)病気であることの認識を持ちましょう

心の疾患である

回復する

依存行為を家族がコントロールできない

② 具体的な場面を想定し、対応を変えてみましょう

- ・本人の依存行為にかかわらない
- ・一喜一憂せず、心理的距離をもつ
- ・依存行為に関する小言や非難、感情的なやりとり、批判的コメント、敵意、過度なかかわり、 病気の本質を理解しないコメントは避け、それに代わる行動をとるようにする
- ・関連問題の後始末をしない
- ・本人への信頼と尊敬を取り戻す
- ・受療について吟味された助力を行う
- ・依存行為を続けるより減らしていくほうが、ずっと良いことがあることを対応方法で伝えていく

③家族のパターン化したコミュニケーションから柔軟なコミュニケーションや関係を取り戻す

- ・コミュニケーションの形から変える一これまでの思い込みや期待を白紙に
- ・「どうしようか」「あなたはどう思う?」を聞いてみる。ただし自分の考えも言う〜自他の境界 線を意識します。
- ・「他人同士であったならば」と考えてみる事が1つのモデル~心理的距離がとれます。
- 相手を個として認める
- ・自分の考えを自分を主語にして伝える
- ・「今ここで」の話題を。過去の話につなげない ×あの時もその時も

- ・家族の誰も被害者・加害者にしない
- ④ 暴力の加害者・被害者になることを避けましょう。

そのために暴力の起きるパターンについてはあらかじめ把握し、逃げる等対応の計画(警察を 呼ぶ・逃げ場所の計画・当面の金銭の準備・どの段階で行動するか)を立てておきましょう。

- ⑤ その上で危機における本人の問題への直面化をはかります。 そのために想定できる危機についてはあらかじめ説得の準備をしておきます。
 - *直面化(家族という大切な絆を使って、本人に受療や行動の変化を促すことーただし②ができ ており、家族関係を続けたいと思っている場合)
 - ・ 愛している (それぞれの言い方で!)
 - ・あなたには問題があるまたは病気だと思う(依存行為からくるなるべく具体的な事実・事件と ともに)
 - ・ 治療や相談・リハビリテーションを始めてほしい (具体的な機関も提示) これを手紙で伝えるのか、どこで直接話すのか、家族全員から話すのか、計画する 1回ではなく、危機場面を使って何回か行う
 - *危機とは:依存症は様々な危機状態を起こします。それは、本人が受療したり、行動に変化を 起こすきっかけやチャンスでもあります。以下様々な危機の例
 - ・依存症が主な原因で起きている身体的・精神的不調(不眠、肝臓などの身体疾患、離脱症状、 そのための内科などへの入退院)
 - ・借金の発覚、窃盗、横領、保護や逮捕などの警察沙汰、交通事故
 - ・職場での失敗・失職 失踪・家出
 - ・家庭関係における危機:家庭内の暴力・虐待、子どもに新たな問題が発生

● 家族の基本的な対応(2)~本人が治療やリハビリにつながってから

- ・ 再発 (スリップ) に巻き込まれない=本人に振り返ってもらうこと
- ・ 再発 (スリップ) を理解する
- ・再発につながったトリガー(きっかけとなった状況)を理解し、避けるための助力を吟味して 行う
- ・本人の回復のペースと家族のペースは違うので自分のペースを押し付けない
- ・願う通りに止めていかない本人とどうしていくか、自分の問題として考える
- ・ そのためのグループ・自助グループに通う
- ・受療を始めた本人に過度な期待をもたない
- ・再発(スリップ)を絶望的にとらえない

● 家族の基本的な対応(3)~思春期青年期編

①思春期・青春期の発達課題と危機を理解する

- ・独立依存葛藤:親に対し、独立したい⇔まだ離れられないという矛盾した感情
- ・同一性の危機:自分とは何か、どんなふうに生きるかについての定まらない思い
- ・身体面の変化と心理面の変化のずれ
- ・ 社会適応上の問題: 学校・職場・地域での不適応感
- ・背景としての家族問題:家族関係の問題、AC としての悩み ⇒これらに依存・乱用問題が使われていることを理解しましょう

②子の問題行動を SOS としてとらえる



■ 今、両親や大人が依存症家庭の子どもに対してできること

子どもも両親の葛藤関係・暴力・感情的なコミュニケーションにまきこまれています。 子どもなりに家族の状況へ反応し、対応して過ごすすべを身につけていきます。 このパターンがその子供の現在に反映され、生きづらさを形成します。

- *依存症について、年齢に応じた説明を子どもにしましょう 子どもは病気には責任がないことを話し、家族として回復を支援していこうと伝えましょう。
- * 子どもの話をよく聴き、過去と現在の苦悩を理解しましょう
- *子どもに関心と愛情を伝えましょう
- *家庭生活を平常に戻しましょう

挨拶をかわす、いたわり合う、ねぎらい合う、祭りや誕生日を祝うなどの平常の家族習慣を取り 戻しましょう。

- *子どもをサポートしてくれる大人を見つけましょう。親がよい相談相手とは限りません
- *子どもが自分の興味に応じて参加でき、発散できる場を見つけましょう (スポーツや趣味等)
- *親子関係を修復しましょう~遅すぎることはありません

子どもが体験した悲しみ、苦しみを償うことはできなくても、親が子どもを理解し、関係の修復 に取り組むことはできます。もし AC としての生きづらさを表し始めたら、それはまた、回復の チャンスでもあります。

■ 共依存関係の話~依存症家族の中で起きやすい関係性

依存症に対応しているうちに、相手と境界線のない、間の取れない関係になることがあります。そ のため以下のような傾向になることがあります。

これらはイネイブリング行為とつながっていくため、気づいたら変えていきましょう。なかなか変えられない場合はカウンセリングが有効です。

●世話焼き傾向:ケアの一方通行がパターン化している→過剰な世話焼きは本人が問題へ向き合うことを遠ざけてしまうことがある



● 支 配 的 傾 向: 本人をコントロールしようとすること →本人の問題へのコメントは控えめに



● **巻き込まれ傾向**: 本人の関連問題(生活·経済·健康)にともにさらされ、自分の問題であるように問題解決を図る

→どこまでが本人の問題か考え、吟味された 助力を



● 完 全 主 義 傾 向: 状況への対処や問題解決に完全を目指そうと して挫折

> →まあまあ、いい加減・白黒思考から灰色へ・ 半分の達成など柔軟に事態に対応を



●低い自己評価傾向:問題のある人の横にあえて添う。人の役に立

つ、必要とされる状態でないと自分を価値あ

る存在と思えない

→どうして自分をそのように思うようになっ

たのか考えてみる



■ アダルトチルドレン(AC)の話

依存症など家族の問題に対応する中で育った事態にまつわって、苦痛や生き難さを感じている場合、 回復のキーワードとして AC というフレームから自分を考えてみましょう。

家族の状況に対応してきた AC は、家族内でとってきた固着した役割を家族外の対人関係にも常に 求める結果、主体的な生き方ができずに苦しさを抱えていることがあります。

まず自分がどのような役割やどのような状況に対応して生きてきたか考えることから回復は始まり ます。

主な役割

●ヒーロー・優等生タイプ

- ・依存症でない親と協力して家族の危機に対応
- ・子どもの立場以上に責任を負う
- ・集団では役割を負うこと、認められる必要がある
- 長男・長女が取りやすい

●スケープ・ゴート(いけにえのヤギ)

- ・家族の中の問題児
- ・家族内における緊張や不満を自分に向けさせることで家族の安定 化をはかる
- ・問題の本質を見抜いて自分なりに表現する

●ロスト・チャイルド(忘れられた子ども)

- ・家族の状況を見て、自分に手間がかからないように振る舞う
- ・異論を唱えず静かにしていることで家族の衝突を減らそうとする
- ・家族の状況を見守り、絶対に離れない

●ピエロ・マスコット役

- ・家族内の緊張を緩和させる
- ・家族メンバーに笑いを提供し、なぐさめてくれる子
- ・一人っ子や末子が多い









これらの傾向は、家族の中で生き延びようとする努力の結果身についてしまっているものですので、 意識して変わることが出来ます。カウンセリングや自助グループが役に立ちます。

【参考文献】

- Jackson,J.K. [The Adjustment of the Family to the Crisis of Alcoholism.] [Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 15]
- 共依存の傾向については、猪野亜朗 「ASTWA、BDIM を通して見る共依存の実像」清水新二編 「共 依存とアディクション 心理・家族・社会」 培風館 2001 年
- AC については遠藤優子「家族の病をときほぐす」ヘルスワーク出版 1999 年

依存症者家族教室モデルテキストI

\mathcal{L}_{DDJ}

[Q&A]

問】	依存症の回復には、本人と一緒に家族が取り組むことが強調されていますが、 家族は協力しないといけないのでしょうか? ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	→ P.38
問2	「突き放したほうがよい」と、別居や離婚を勧められています。 別れたほうが、本人の回復には役立つのでしょうか?・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	→ P.39
問3	依存症の本人を、治療や自助グループにつなぐのには、 どのようにすればよいのでしょうか? ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	→ P.40
問4	依存症の回復施設への入所を本人は拒否します。どうしたらよいでしょうか?・・・	→ P.41
85	嘘が多く、家族の金を盗みます。性格の問題でしょうか?・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	→ P.42
問6	「死にたい」と口にします。どのように対応すればよいのでしょうか? ・・・・・	→ P.43
問7	借金が発覚しました。どのように対応すればよいでしょうか?・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	→ P.45
問8	警察に逮捕されました。どのように対処すればよいでしょうか? ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	→ P.47
問9	一つの依存症がよくなったのに、別の依存になっています。どうしてですか?・・	→ P.49
問10	治療も受け、自助グループにも参加していますが、やめません。 やめる気がないのでしょうか? ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	→ P.50
問刊	依存症の本人は、家族に暴言を浴びせ、暴力を振るいます。 どのように対応すればよいのでしょうか?・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	→ P.51
問12	依存症の問題に、社会は何をすべきでしょうか? ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	→ P.52

問]

依存症の回復には、本人と一緒に家族が取り組むことが強調されていますが、家族は協力しないといけないのでしょうか?

「依存症問題解決の鍵は家族が握る」とか「依存症問題解決は家族支援から始まる」と、依存症では家族の協力が強調されています。

どのような病気でも、家族メンバーが病気になると、家族がその回復のために協力するのは自然のことです。しかし、依存症は、あえてそれを言葉にする必要があります。それは依存症は、家族をまきこみ、ふりまわし、疲労困憊させる病気だからです。長年、その状態を体験してきた家族は、本人に対する怒り、恨み、被害感を強めており、自然な状態では依存症の回復に協力する気持ちにはなれないのです。

一方で、依存症の回復には、家族の協力や本人と家族の絆が大きく影響を与えると調査の結果は報告しており、専門職は家族に協力を要請します。とはいえ、家族に、依存症に取り組むことを勧めるのは、単に、依存症の本人の回復のためだけではありません。依存症にまきこまれて配偶者も親も、その家庭でそだつ子どももマイナスの影響を受けています。この影響は、依存症の本人が回復すれば、家族や子どもも自動的に立ち直るほど簡単ではありません。

依存症問題を抱えた生活で、家族は不安と怖れで孤独でした。依存症の本人に対する認知も歪み、感情や行動もコントロールを失っていました。視野が狭くなり、自己評価が低くなり、完全主義に陥り、アンバランスな生き方をしてきました。また、依存症家庭の子どもは、常に、家庭の状態を心配し、両親の機嫌や顔色をうかがい、家庭環境に適応するために自分の感情を抑制し、大人への不信感を強め、孤独に陥っていました。

家族が、依存症にとりくむことにより、病気や病人を正しく認識し、家族の自助 グループに参加して孤独から解放され、これまでの自分自身の状態を自省し、子ど もが陥っている状態に気づきます。そこから家族は、自分自身を取り戻し、再起し、 子どもが必要としている関心と愛情を提供し、家族自身もバランスのとれた新しい 生き方を目指すことになります。

依存症に家族が取り組むことは、依存症の本人の回復の支援のために、家族自身 の再起と新生のために、子どもの成長を支援するために必要なのです。



「突き放したほうがよい」と、別居や離婚を勧められています。別れ たほうが、本人の回復には役立つのでしょうか?

過去に、「突き放して、本人が『どん底』を体験しないと、回復はない」と「底 つき体験 | の必要性を強調した時期がありました。米国では、1980 年代後半に、 その考えは、根拠のないこととして否定されました。しかし、日本では、いまだに 一部の専門職や自助グループのメンバーや回復施設のスタッフは「底つき体験」を 口にしています。時代遅れです。

現在、重視されているのは「底つき」ではなく「底上げ」です。人が社会生活を するうえで重要な要件、身体的健康、精神的健康、経済力、労働力、人間関係、家 族の絆などが保持できている状態が、回復にはよい条件なのです。心身の健康を失 い、経済的に困窮し、労働能力は低下し、関係者との人間関係を失い、家庭崩壊し た状態からの依存症の回復は厳しいものです。

長年の、依存症の問題を抱えた家庭生活で家族は疲労困憊しており、依存症の本 人への認知にも偏りができ、不安、不信、孤独、怒り、恨み、嫌悪などの感情を強 めています。お互いに愛情が愛情として伝わらない関係に陥っています。このよう な状態の時に、本人のためにと離婚を勧められると家族は揺れます。

けれども、長い間、家族はアルコール依存症が病気で、回復が可能だとも、回復 には順調に行っても数年の時間が必要だとも、家族の絆が回復に大きく影響すると も、『底つき』ではなく『底上げ』だとも知らずに来ました。これらの知識を得た今、 家族という関係性への責任を考えて、慎重に考慮してください。

私は、依存症の家族に、「3年間、家族として回復を支援し、家族自身が依存症 問題より受けた影響から立ち直る努力をしましょう。その家族の努力にかかわらず、 3年たっても、本人が回復に向かう動きを示さない場合には、今後のことを検討し ましょう」と勧めます。

依存症問題は世代を超えて連鎖します。依存症家庭で育った子どもたちは、両親 の不仲や、家庭の混乱を見て悩み苦しみながら育ち、成人後、依存症問題を抱える ことになるのです。その子どもたちに、依存症から回復した両親の姿は、償いにも、 希望にもなると思います。

問3

依存症の本人を、治療や自助グループにつなぐのには、 どのようにすればよいのでしょうか?

依存症の本人は、「死ぬほどやめたくて、死ぬほど続けたい」という状態に陥っています。「やめて立ち直りたい」と願いながら、一方で、続けたいという未練も強く、葛藤しています。

依存症の解決には、常識的な判断と対応の転換が必要です。家族は、専門職に相談し、今後の対応について継続した支援を受けましょう。

まずは、専門職に相談後、早い時期に最初の家族介入をしましょう。

本人がしらふで、落ち着いている時に、「悩んで専門職に相談して、治療や自助グループで回復できる病気だとわかりました。あなたも、治療や自助グループにつながってほしい。私は勉強を続けて、あなたがしたことの後始末をしないなどの、病気の回復を支援する対応に変えていくつもりです」と伝えましょう。多くの場合、本人は受診や自助グループの参加を拒否します。焦る必要はありません。専門職の援助を受け、自助グループに参加して、あなた自身が依存症の本人への感情や行動を変化させ、家族関係を改善することに取り組み続けましょう。依存症本人の行動の変化は、家族自身の感情や行動が改善された後に生じます。

次に、依存症の状態が続いていますと、警察に保護される、けがをする、入院する、 借金が発覚するなどの問題が起きて、依存症の本人も事態を認めるしかなく、後悔 し、落ち込みます。その時がチャンスです。

冷静に、低い声で、次のようなことに留意しながら話しかけましょう。

(1) 簡潔に、(2) 前向きに、(3) 思いやりを示して、(4) こちらの責任も認めて、(5) 具体的な解決策を提案する、という流れです¹⁾。例えば、「診察を受けてほしいの(簡潔に)。あなたなら回復できると思います(前向きに)。やめたいと思っていたのは知っています(思いやりを示す)。助けられなくて、ごめんなさい(責任を認め)。明日にでも、一緒に受診しませんか(具体案を示し、手助けする)」、と。本人が承諾した時には、素早く受診の予約をし、同行しましょう。

あなたと依存症の本人との関係が改善し、あなたは適切に対応できているのに、 本人が受診や自助グループへの参加を拒否し続ける場合には、第2段階の家族介入 を行うために専門職の援助を受けましょう。



依存症の回復施設への入所を本人は拒否します。 どうしたらよいでしょうか?

長年、家族は依存症の解決に苦闘してきました。専門職に相談し、依存症の自助 グループや回復施設の活動について情報を得ますと、一筋の明かりを見付けた思い で、自助グループや回復施設につなごうと躍起になります。回復の主人公は依存症 の本人で、その動機こそ回復のエネルギーになります。依存症からの回復は一人で は無理なことを受け容れて、自助グループの仲間や回復者カウンセラーの力を借り る気持ちになることが自助グループや回復施設の入所に必要な動機です。

日本の回復施設では、家族に、「回復施設への入所以外は認めないと本人に迫り、 入所を拒否するのならつき放し、家から追い出す」ことを提案し、入所後は本人と 家族の交流を断つところが少なくありません。

依存症の回復は本人主体で進めるものです。本人の施設入所への動機が煮詰まっ ていないのに、家族が強要して施設に無理に入所させても、良い結果になりません。 短期間で退所し、回復施設への印象を悪くして、二度と活用しないことになりかね ません。

依存症の本人と家族の関係が「愛情が、愛情として伝わらない関係」に陥ってい るのに、家族がつき放すことは、拒否であり、関係の遮断です。焦ることはありま せん。まず、専門職や自助グループの仲間の支援を受けて、依存症の本人と、「愛情が、 愛情として伝わる関係 |をつくることに力を尽くしましょう。 本人が意志を強く持っ てやってみるというのであれば、それも見守りましょう。一人でやれるというのな ら、それも見守りましょう。依存症の本人には失敗する権利もあるのです。

その失敗も回復のプロセスととらえて、その中で本人が自助グループや回復施設 を見学し、説明を受け、入所している人に会い、その上で納得して決断することです。

ブラジルで、「希望の農園 | という回復施設を見学しました。本人が、入所希望 の手紙を施設に出し、動機が強いと認められると入所が決まります。入所すると電 話もテレビもパソコンもなく、現金も持てない生活です。入所後3ヵ月は家族の面 会は認められません。その後は月に 1 回家族の勉強会の日に面会が認められ、家族 関係の改善が進められます。農業、牧畜、パンや菓子作り、園芸などの作業をして いました。入所期間は1年で、1年後に退所した人の回復率は80%との報告でした。

嘘が多く、家族の金を盗みます。性格の問題でしょうか?

依存症は誰でもがなる病気ですが、病気になると飲酒や薬物使用や病的なギャンブルを続けるために嘘や盗みなどがみられます。けれども、その人たちも、依存症が回復に向かうと、正直になり、品行方正になられます。この事実は、過去の嘘や盗みが病気によるものであったと考えられます。

1 なぜ、嘘や盗みが多くなるのでしょうか。

依存症になるとアルコールや薬物の乱用や病的なギャンブルを続けることが最優先になり、その結果、嘘をついてでも、盗みをしてでも続けたいという強迫的な欲求が生じます。その場しのぎの言い逃れの嘘、正直に話すと相手の怒りが予測されるので嘘で切り抜けようとします。

依存症により酒代、薬代、ギャンブルの元資が必要になります。浪費し、借金をし、その返済に追われます。家族の財布、子どもの貯金箱、箪笥の貴金属などを狙い、さらに進むと窃盗、横領などに発展します。

2 嘘や盗みへの対応

(1)病気の言葉、病気の行動と理解する

嘘や盗みを繰り返すことを、性格や人間性と考えるよりも、病気の言葉、病 気の行動と理解し、それに振り回されないようにしましょう。

(2) 嘘や盗みへのかかわり

盗まれないように財布は肌身離さず、大切な物は貸金庫に預けるなどの手を打ちましょう。騙されないことも大切です。嘘や盗みに気がついた時に、叱ったり、責めたりしても何の利益もありませんが、病気がさせていることだから不問に付すということではなく、事実がはっきりしている時には責任をとってもらいましょう。嘘や盗みが疑われるときには「今の話は、真実とは思えない。嘘を言わずにおれないあなたが悲しいわ」と。また「財布から金がなくなった。家の中で安心しておれないのは、悲しい」と、伝えましょう。

(3) 当事者がもつ健康な力を信頼し尊重する

本人は、自分を責めながら嘘をつき、盗みをしており、責められるのを怖れています。依存症を理解し、信頼と尊重と個人責任を重視したかかわりで、本人の自然治癒力、回復力、復元力が強められるのを待ちましょう。

「死にたい」と口にします。どのように対応すればよいのでしょうか?

依存症の人の自殺率は、アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル依存症とも に高率ですが、なかでも、薬物依存症は最も高い比率です。

依存症患者の自殺に関する調査では、本気で自殺を考えたという自殺念慮の生涯 の経験率は、アルコール依存症患者では55%、薬物依存症患者では83%で、ギャ ンブル依存症患者では 62%でした²⁾。本気で自殺しようと計画したという自殺企 図の生涯の経験率はアルコール依存症患者では31%、薬物依存症患者では56%、 ギャンブル依存症患者では41%です20。3つの依存症の中では自殺念慮でも、自 殺企図でも最も低率であったアルコール依存症患者の自殺率は、一般人口の 5 倍か ら7倍と言われています。薬物依存症患者やギャンブル依存症患者の自殺率はそれ 以上の倍率になります。

依存症の本人の自殺の背景

何故、依存症になると自殺しやすいのでしょうか?

(1) 依存症により生活問題が深刻になる

何年間にもわたり依存症の状態が続くと、健康面で不調になり、経済面で困 窮し、労働面で葛藤を抱え、家族関係は悪化し、事態は深刻になり、生活全般 が追いつめられます。

(2)うつ病の発症

依存症家族の実態調査では、アルコールの家族の25%が、薬物の家族の36% が本人のうつ状態を困難な問題にあげていました³⁾。森山先生のギャンブル依存 症患者の調査では 17%がうつ病を合併していました ⁴⁾。うつ病により思考や感 情の柔軟性を失い、落ち込み、思い詰め、絶望して自殺に至ると考えられます。

(3) 心理的に追い詰められる

依存症による失敗が続く中で、自責感、自己嫌悪、孤独感を深め、「残され た道は自殺しかない」と視野狭窄の状態に陥ります。

(4) 人間関係が壊れ、サポートが得られない

依存症で家族をはじめ周囲の人たちを巻き込み、振り回した結果、大切な人 間関係を失います。家庭は崩壊、親類とは絶縁、同僚・友人とも疎遠になり、 誰の支援も受けられない状態で取り残されます。

2 自殺直前によく見られる言動

自殺を考えている人は、死にたい気持ちと生きたい気持ちの中で揺れ動いています。次のようなサインが SOS と考えられます。

(1) 自殺をほのめかす言葉を口にします

「遠くに行ってしまいたい」「死んでしまいたい」と口にします。

(2) 過度に危険なことをする

猛烈なスピードで車を運転する、走っている車から飛び降りるなどの、重大 な事故につながりかねない危険な行動をとります。

(3) 別れの用意をする

借りていたものを返す。知人に会いに行く。重要なものを整理する。

(4) 自傷行為をする

手首を切る、睡眠薬や安定剤を過量に服用する。自殺未遂をする。

3 自殺を口にする人へのかかわり

(1) つらさ、悲しさ、苦しさ、寂しさを受け止めて理解する

自殺を口にする人の全員が、自殺を真剣に考えているとはいえません。「死にたいほどつらい」と言っている場合が多いのです。時間をかけて話を聞き、つらさ、悲しさ、苦しさ、寂しさを理解しましょう。

(2) 沈黙を共有する

なかなか、話さない人もいます。黙ってそばに座り、沈黙を共有することは、 一人ぼっちではないことを伝えることになります。

(3) 話をはぐらかさない、批判しない、アドバイスしない

その人はあなたを選んで話しているのです。話に真剣に耳を傾け、批判、非難、 安易なアドバイスはマイナスになります。「私にとって大切な人です」「生きて いくと約束してほしい」と伝えましょう。

(4)他の方法を提案する

「信頼できる人に相談してみよう」「信頼できる医師の診察を受けよう」と提案し、相談や受診に同行して支援しましょう。

借金が発覚しました。どのように対応すればよいでしょうか?

依存症は進行性の病気ですから、病気の進行とともに収入は減少し、浪費は続き、 家族や友人知人から借金し、さらに消費者金融(サラ金)や闇金から借金をします。 自転車操業で借金と返済を繰り返す事態に陥り、追いつめられた末に本人が白状し、 発覚します。

借金への適切な対処

(1)家族は借金にかかわらない5)

借金が発覚すると家庭は修羅場になります。家族は驚き、呆れ、怒り、途方 にくれます。本人は打ちしおれ、ひたすら謝り、2度としないと誓う場合もあ ります。しかし、借金の原因を明かそうともせず、居直り、自分を正当化する 場合もあります。いずれの場合にも、家族が責めたり、非難したり、攻撃して みてもよい結果にはなりません。「家族は代わって返済しない」と伝え、「自分で、 解決の方法を考えてほしい、相談には乗るからしと伝え、見守りましょう。

(2) 借金の原因を本人にたずねる

借金には原因があります。借金の原因がわからない場合には、本人にたずね ましょう。「借金を責める気持ちも、攻撃する気持ちもないが、何故、借金が できたのか、あなたに何が起きていたのかを知りたい」と、聞いてみましょう。 借金の原因が依存症と考えられるときには、専門職への相談や専門医療機関へ の受診を勧め、家族も一緒に取り組むことを伝えましょう。

(3) 家族は代わって返済をしない

サラ金の高利や厳しい取り立てを怖れて、家族が借金を立て替えて一括で返 済し、本人が分割で家族に返済することがよくおこなわれますが、問題を先送 りするだけですのでやめましょう。また、家族は、本人が反省している姿をみて、 代わって返済することを考えますが、借金を代わって後始末すると本人は、借 金問題で苦しまずに済み、責任を自覚しないままに、また、借金を繰り返します。

(4) 債務整理を急がない

家族が借金を返済しないと決めた時、急いで司法書士や弁護士の支援による 債務整理を本人に勧めることが見られます。債務整理で自己破産しても、依存 が回復しない限りは、さらに悪質なところから借金を続けます。それができな くなれば窃盗、横領、詐欺などの犯罪に手を染めます。何より優先すべきは依存症の治療による回復です。依存症の回復が軌道に乗った後、社会復帰を考える段階で債務整理に取り掛かれば十分です。急ぐ必要はありません。

2 借金に関する家族の留意点 5)

(1) 保証人でない限りは、家族に借金返済の義務はありません

家族は自分の意思で債務の保証人として契約していない限り、配偶者であっても親子であっても借金を支払う義務はありません。保証人でもない家族に対して取り立てをおこない、返済を迫るのは違法行為です。「金融庁に告発します」と告げて、実行することです。

(2) 闇金は犯罪ですから、返済してはなりません

闇金は行政に登録もしないで金融業を行っている犯罪です。携帯電話で、超高利率で貸し付け、家族にも過酷な取り立てを行います。家族も本人も、毅然として返済する意思がないことを告げ、それでも取り立ての電話攻勢が続くようなら警察の闇金担当者や行政の貸金業対策相談の窓口や司法書士や弁護士に相談しましょう。

(3) 貸金業者におびえることはありません

現在、貸金業法では「高金利、過剰な融資、過酷な取り立て」のサラ金3悪が法律上規制され、行政の監督権限が強化されました。サラ金からの借金に怯えることはありません。行政の貸金業対策の相談窓口、弁護士、司法書士に相談しましょう。弁護士費用に関しては、事情によっては法テラスなどの支援を受けることも可能です。

(4) 保証人には安易にならない

頼まれても、軽い気持ちで保証人にはならないことです。一定の金額を支払 うと必要な保証をする保証協会の活動があります。また、実印や印鑑登録のカー ドなどの保管を厳重にするようにしましょう。

警察に逮捕されました。どのように対処すればよいでしょうか?

依存症の家族が一番恐れているのは逮捕されることです。これまで依存症に気付いていなかった家族には、逮捕は寝耳に水の驚きです。悲嘆にくれるよりも、逮捕により早期発見ができ、治療や回復に方向づける機会を得たと考え、依存症への取り組みをはじめましょう。

1 刑事事件の手続きの流れ

本人が成人の場合には、自首、通報、現行犯で逮捕された後、最大で23日間留置所で拘留され取り調べを受けます。この間、逃亡や証拠隠滅の恐れがない場合には、面会や差し入れができます。この期間に、家族は弁護士と共に治療に向けて働きかける方針を明確にして関わることです。

23日の拘留が終わると不起訴か起訴猶予の場合は釈放されます、起訴された場合は拘置所に入所するか、保釈申請が認められると裁判終了までの間保釈されます。

裁判の判決が執行猶予の場合は釈放され、保護観察を受けます。判決が実刑の場合には刑務所に入所します。途中、仮釈放で出所し満期まで保護観察を受ける場合と、満期で出所する場合があります。

逮捕された時から私選の弁護士または国選弁護制度による国選の弁護士を依頼できます。

本人が未成年の場合には更生が重視され、家庭裁判所の調査の結果で保護観察、 児童自立支援施設送致、少年院送致が決定されます。依存が重症である場合には少 年鑑別所で鑑別を実施し、審判の参考にします。

2 刑事事件に関する基礎的な用語 (5)

保 釈:起訴された後、保釈の申請を出し、認められると身元引受人が保釈金 を支払い、身柄を引き受け、拘置所から外に出ます。

執 行 猶 予:懲役、禁錮、罰金の判決が出た時、一定期間刑の執行を猶予し、猶予 期間を無事経過した時には刑を科さない制度です。

仮 釈 放:刑が満期になる前に、一定の約束を守る条件で刑務所から釈放する制度で、満期までは保護観察を受けます。

保 護 観 察: 再犯予防や自立更生の援助を目的に保護観察官や保護司などが面接を 通じて社会生活の指導・監督をおこなう制度です。

家庭裁判所:家事事件(家庭内や親族間の紛争)と少年事件を専門とする裁判所で、 調査官が事実関係や家庭環境や人間関係を調査し、検討します。

3 刑事事件への家族としての対応

(1) 可能なら、定期的に手紙を出し、面会をしましょう

逮捕され、拘留されていることで、本人も動揺しています。事件を起こした ことを叱ったり、責めたりしても、何のプラスにもなりません。家族は落ち着 いて、立ち直りを見守ることを伝えましょう。

短い面会時間ですから、本人の話を聞くことを中心にして、後日よく考えて 手紙で返事をするのが適当と思います。

次々と家族に差し入れなどを要求することもあります。できることは受け入れ、無理なことは毅然として断りましょう。どのように対応してよいかわからない時には弁護士などに相談しましょう。

別れ際に、次の面会の予定を伝えると良いと思います。

(2)素直に、正直になれる関係を作りましょう

家族は、この事件がなぜ起きたのかについて本人の気持ちや考えを知りたい と伝え、面会の時や手紙で本人の言い分を聞きましょう。本人が素直に正直に 話せる家族関係をつくる必要があります。

(3) 事件の背後にある問題を明らかにしましょう

家族が、早く本人を自由にしてやりたい、刑を軽くしたい思いから、私選弁 護士を依頼し、保釈を申請することはよく見られます。

法を犯す事件を起こしたことに対する責任を本人が自覚することが大切です。家族は、本人が同じ過ちを繰り返さないために、事件の背後にある問題の解決に、どのような方法が必要かを専門職に相談して、その情報を本人に伝えます。

薬物事犯であれば、治療や自助グループや回復施設の情報を、窃盗や横領などの財産犯の背後に飲酒や薬物の使用やギャンブルの問題がある場合にも、治療や自助グループや回復施設が必要とされます。

(4) 身元引受などの支援をするのには、条件を出しましょう

これまでと同じことをすれば、同じ結果が待っています。出所後同居する場合には、条件として暴力は絶対振るわない、金の無心はしない、自分のしたことには責任をとる、通院と自助グループに必ず参加する、回復施設に見学に行くなどの、身元引き受けや同居の条件を示して、出所までに話し合いましょう。

1つの依存がよくなっても、 なぜ、別の依存になるのでしょうか?

ギャンブルはやめたがネットに、断酒したが睡眠薬に、薬物やめたが買い物に、 と代わることはよく見られます。アルコール依存症も薬物依存症もギャンブル依存 症もはまっている人の心理は共通していますし、病気として根が同じなのです。

1 つの依存をやめたあと他の依存に代わる理由 1

①依存を断つことで、身心がアンバランスになる

本人は、依存の状態で苦悩してきました。依存を断つと、最初の約2年間は、 脳もうまく働かず、考えもまとまりにくく、体のバランスが悪く、睡眠に困難 があり、記憶力も低下し、感情のコントロールもまずく、それらの苦痛から逃 れるために別の物質や行動に依存するのです。

②依存を断った後の、ストレスの解消方法が分からない

長い間、本人は何かに依存することでストレスを解消してきました。その依 存を断ったことでストレス解消の方法を失い、新たなストレス解消の方法も見 つからず、別の物質や行動に依存するのです。

③依存を断つことによる、生活スタイルの変化についていけない

依存を断った結果、本人の生活スタイルは大きく変化します。時間がありあ まり、心に大きな空洞ができた状態で、それが新たなストレスになります。手っ 取り早く時間をつぶし、心を満たすのに別の物質や行動に依存するのです。

2 依存を断った後の順調な回復のために

①自助グループに継続して参加する

自助グループは依存を断つのに役に立つ上に、依存を断った後の新しい生き 方を学ぶ場です。そこでの仲間との絆は喜びです。

②家族との絆

依存していたころ、孤独でした。依存を断った後、家族との関係を求めてい ます。家族の絆を取り戻す努力を本人も家族もする必要があります。

③依存を断った喜びを探す

交友関係、音楽、料理、魚釣り、写真、自助グループなど新しいことに挑戦し、 依存を断った生活に楽しみを見つけましょう。

問 10

治療も受け、自助グループにも参加していますが、やめません。 やめる気がないのでしょうか?

依存症は何年もかけて進行する病気です。長い年月の間に生活に病気が根付いています。依存を断ちたいと思い、断つ努力をしていても、依存症は慢性の病気ですから、再発はつきものです。一瞬の油断が再発になる、厳しい病気です。依存症の回復には順調に行っても数年の時間が必要とされます。その間に再発もあります。再発は防ぐに越したことはありませんが、たとえ、再発してもそれを通じて、再発の前兆、きっかけを把握して、再発を防ぐのに役立て、回復を進められます。

(1)回復への動機を信じる

本人が、治療を受けながら、自助グループに参加しながらも再発を繰り返していると、家族としては本人の性格や人間性の問題ではないかと疑い、本人に対して不安や怒りが出てきます。でも、冷静に考えてみましょう。まだ完全に依存を断つことはできていなくても、治療を受けている、自助グループに参加しているということは、本人に回復への動機があり、立ち直る努力をしているということです。回復に必要な時間は一人ひとりことなります。「桃栗3年、柿8年……」と。

(2) 家族自身の回復を進めながら、新しいことを試みる

治療を受け、自助グループにも参加しているのに、依存を完全に断つことができない時、本人も、家族もマンネリ化しているかもしれません。家族は家族自身の回復にさらに力を入れてみましょう。カウンセリングを受ける、別の家族支援のグループや自助グループに参加してみることで気付きがあるかもしれません。また、新たに、本人と行動を一緒にする機会を作るのもよいかもしれません。

(3) 家族の絆を深めましょう

依存は根深い病気です。それを完全に断つのには大変なエネルギーが必要です。渇望や離脱という症状が、依存を断つのを阻みますが、それを乗り越えて断つのに役立つのは、人との強い絆です。家族との絆、自助グループの仲間との絆、専門職との絆を強めることです。

家族は、コミュニケーションを工夫して、本人の回復や立ち直りや新生への 動機を高める関わりを続け、温かい家族関係を作りましょう。



依存症の本人は、家族に暴言を浴びせ、暴力を振るいます。 どのように対応すればよいのでしょうか?

家庭内の暴力とは

家庭内の暴力をドメステック・バイオレンス (DV) と呼んでいます。 暴力とは殴っ たり、蹴ったり、物を投げたり、罵ったり、脅すのも含めます。暴力は、本人が感 情と行動のコントロールを失い、自己中心になっている結果です。誰も、暴力を受 けるいわれはありません。引き金やきっかけがあっても、暴力を正当化することは できません。

日常的に暴力を受けると、それが不当な、許されない出来事と判断できなくなり ます。周囲の人や専門家に援助を求めましょう。DV の加害者の多くは、一時的に 謝罪し、償い、その後、再び暴力に至ります。

2 暴力への対応 1)

(1) 危険信号を特定する

暴力は、多くは同じ状況の、同じパターンで発生しています。これまでの暴 カシーンを思い出して、どんな状況で、前兆としてどんな行動が見られて、暴 力になるのかを特定して危険信号を把握しましょう。

(2) 自身の感情をコントロールする

危険信号が出ている時、家族は感情的になって、口論している場合が多いの です。「相手は感情的、私は理性的」と言い聞かせましょう。

(3) 日頃から相談し、逃げる準備をする

- ①DV を支援している相談窓口に相談しましょう。 この地域で受けられる DV の支援を確かめておきましょう。
- ②DV のことを親戚や友人などに話しましょう。 一人で抱え込んで孤独になっていると、力が湧きません。親戚や友人に話 して理解してもらうと、協力が得られやすくなります。
- ③ 逃げる準備をしておきましょう 家のカギ、健康保険証のコピー、洗面道具、最低限の着替え、現金などを 入れたカバンをすぐ持ち出せるところに隠すか友人宅に預けましょう。親戚 宅、友人宅、シェルターなどに逃げましょう。
- ④ 逃げたのをきっかけに、DV や依存症専門職の援助を受けましょう。 DV への支援と同時に、依存症に伴う暴力ですので、依存症の専門職から の介入を受けましょう。

依存症の問題に、社会は何をすべきでしょうか?

日本で、アルコール依存症の自助グループが活動を始め、専門治療が始まって約50年、薬物依存症の自助グループが始まって30年、ギャンブル依存症の自助グループが始まって20年余年が経過しています。アルコール依存症を除く薬物依存症とギャンブル依存症では、その治療さえ立ち遅れた状態で、取り組む問題は山積しています。

(1)依存症に関する啓発

社会全体が依存症を一部特定の人の問題ととらえ、社会問題としてとらえる 視点に欠けています。行政が中心になって、正しい知識と情報を提供し、悩み 苦しんでいる本人や家族を理解し、依存症に関する偏見と誤解のない社会をつ くるための取り組みが必要とされます。

(2) 依存症教育の問題

中学校、高等学校でアルコールや薬物に対する教育が実施されていますが、 ギャンブルに関しては全く行われていません。生徒が他者を信頼し、自尊感情 を高め、物質や行動への依存を必要としない状態への援助が依存症教育として 提供される必要があります。

(3) 相談機関、医療施設、回復支援施設の充実と専門職の養成

依存症問題は都道府県の精神保健福祉センターが中心で相談を受けていますが、相談機関が不足しており、周知されていません。また、治療機関に関しては、アルコール医療以外は、絶対数が不足しています。約100か所ある依存症の回復施設はさまざま困難を抱えながら維持されており、その頑張りに、社会全体が依存している状態です。相談機関、医療機関、回復施設の専門職の力量の不足はあきらかで、その養成と力量を高める研修が必要とされています。専門職は家族が、コミュニケーション能力を高め、本人の回復や立ち直りや新生への動機を高める関わりを続け、温かい家族関係を作れるように家族支援を行いましょう。

(4) 依存症対策の充実

アルコール依存症に関しては、アルコール飲料の価格の問題、販売形態の問題、不適切な広告の問題、薬物依存症に関しては処方薬依存や脱法ドラッグの問題、司法処遇よりも治療を優先する問題、ギャンブル依存症に関しては賭博性の

高いギャンブルマシーンの問題、消費者金融やカードローンによるギャンブル の下支えの問題などがあります。

また、3つの依存症に共通する問題として、自殺の問題、関係機関、関係者 の連携の不足などが指摘されています。

【参考文献】

- 1) ロバート・メイヤーズ、ブレンダ・ウォルフ著松本俊彦、吉田精次監訳『CRAFT 依存症者の家族 のための対応ハンドブック』金剛出版、2013
- 2) 田中克俊、『いわゆるギャンブル依存症の実態と地域ケアの促進』厚生労働科学研究費補助金障害保 健福祉総合研究事業 平成 19~21年度総合分担研究報告書、2010
- 3) 成瀬暢也他、2009、「アルコール・薬物問題をもつ人の家族に実態とニーズに関する研究 | 樋口進 編『厚生労働省平成20年度障害者保健福祉推進事業[依存症者の社会生活に対する支援のための包 括的な地域生活支援事業]総括事業報告書』久里浜アルコール症センター
- 4) 森山成彬、「病的賭博者 100 人の臨床的実態」精神医学・50 (9):895-904, 2008
- 5) ワンデーポート編、中村努、高澤和彦、稲村厚、『ギャンブル依存との向き合い方』明石書店、2012
- 6) 加藤力『家族を依存症から救う本 薬物・アルコール依存でお困りの人へ』川出書房新書、2012
- 7) 西川京子『知っていますか? ギャンブル依存一問一答』解放出版社、2013
- 8) 西川京子『知っていますか? 薬物依存一問一答』解放出版社、2014 出版予定

依存症者家族教室モデルテキストI

プログラム 5

トピックス

1. 相互支援グループ (自助グループとも呼ばれます)

共通の問題を抱えている者同士が支え合い、回復を計ろうとするグループ(集まり)のことです。 依存症からの回復のためには重要な集まりです。

◎アルコール依存症の相互支援グループ

*断酒会 アルコール依存症者と家族の集まり

日本で、アメリカの AA(アルコホーリクス・アノニマス)を参考に結成された、お酒をやめて生きて行くための集まりです。「指針」と「規範」をもとに、定期的な例会で酒害体験と自分自身について話し聴くことで、仲間と回復を目指します。会員制で会員は姓名を名乗ることを原則とし、会費により運営されています。基本的には全員が対等ですが、会長等の役職を置く組織となっています。

多くの断酒会が家族会を持っています。

アルコホーリクス アノニマス

* AA (Alcoholics Anonymous) 無名のアルコール依存症者の集まり

お酒をやめたいという願望があれば、メンバーになれます。ミーティングと「12のステップ」のプログラムを実践することで回復を目指します。ルールはなく「12の伝統」を基本にしています。 会費はなく、献金で運営されています。

○その他の主な相互支援グループ(12ステップグループ) ※ 2013年10月現在

- * NA (Narcotics Anonymous) 無名の薬物依存症者の集まり
- * GA (Gamblers Anonymous) 無名のギャンブル依存症者の集まり
- * DA (Debtors Anonymous) 無名の買い物依存症者の集まり
- セックス アホーリクス アノニマス * SA (Sexaholics Anonymous) 無名の性依存症者の集まり
- セクシャル コンパルシブズ * SCA (Sexual Compulsives Anonymous) 無名の性的強迫症(性依存症、セックス依存症)者の集まり
- * CoDA (Co-Dipendents Anonymous) 無名の共依存症者の集まり(依存症本人かつ共依存症)
- * EA (Emotions Anonymous) 無名の感情・情緒的に良くなりたい人の集まり
- * OA (Overeaters Anonymous) 無名の摂食障害を抱えた人の集まり
- * アラノン(Al-Anon) アルコール依存症の家族や友人の集まり
- * 家族の回復ステップ 12 アルコール依存症の家族や友人の集まり
- * **ナラノン (Nar-Anon)** 薬物依存症の家族や友人の集まり
- * ギャマノン(Gam-Anon) ギャンブル依存症の家族や友人の集まり
- * エサノン(S-Anon) 家族やパートナーに性の問題がある人達の集まり
- * アラノン AC (Al-Anon AC) 子供の頃にアルコールの影響を受けた人たち(アダルトチル ドレン)の集まり(依存症本人にはなっていない人《日本独自》)
- アルコホーリクス * ACoA (Adult Children of Alcoholics) 子供の時期をアルコホリズムやその他の機能不 全のある家庭で過ごした成人(アダルト・チャイルド)の集まり(依存症本人になっている人もいる。)
- アノニマス * ACA (Adult Children Anonymous) 子供の時期をアルコホリズムやその他の機能不全 のある家庭で過ごした成人(アダルト・チャイルド)の集まり(依存症本人になっている人もいる。)
- * ACODA (Adult Children of Dysfunctional Families Anonymous) 子供の時期を機能不全家族(問題のある家庭、主に児童虐待など)で過ごした成人の集まり(依存 症本人になっている人もいる。)
- ●その他にも様々な12ステッププログラムの相互支援グループがあります。
- 12 ステップグループ以外でも、NABA(摂食症害を持つ人の集まり)等の相互支援グループや、 AKK(アディクション問題を考える会)等の市民団体があり、ミーティングが開かれています。

☆主な依存症リハビリ施設(12ステップ)

- * MAC アルコール依存症の民間リハビリ施設。通所、入所ができます。AA の 12 のステップ を基本としたプログラムで回復を目指します。
- * DARC(Drug Addiction Rihabilitation Center) 薬物依存症の民間リハビリ施設。入所、 通所ができます。12のステップを基本としたプログラムで回復を目指します。
- ●その他にも各地に様々な施設があります。

2. 用語解説

機会飲酒	宴会など、機会のある時にだけ飲酒すること				
習慣飲酒	晩酌など、習慣的に飲酒が続いている状態。アルコール関連問題のリスクと なる。				
ブラックアウト	飲酒中や飲酒後の記憶が一部なくなる、アルコールによる記憶喪失のこと。				
コントロール喪失	自分の意思では、その行為をやめられない、ブレーキが壊れた状態。				
離脱症状 (禁断症状)	長期間アルコール等依存性の薬物を常用している人が、使用を中止したり減らしたりすることからおこる、身体や精神の病的な症状のこと。				
しんせんせんもう 振戦譫朦	重度の依存症者が飲酒を中止した時に現れる離脱症状の1つ。主な症状としては、頻脈や発熱、発汗などの自律神経機能亢進、全身性の震え、興奮、不安悪夢、意識障害や幻覚など。深い眠りのあと回復するが、適切な処置を行わないと、死に至る場合もあるので注意が必要。				
耐性	繰り返しアルコールなどの薬物を摂取するうちに効かなくなり、同じ効果を 得るためには量を増やさなくてはいけなくなること。				
身体依存	アルコール等の薬物を長く多く摂取し続けた結果、体がそれに慣れ、摂取をやめると、不快な離脱症状が現れるようになる状態。				
精神依存	依存対象のもの(行為)がないと、ものたりなさや不安、不快感等を感じ、 それなしではいられなくなってしまう状態。				
渇望	「飲みたい」「やりたい」という、抑えがたい欲求。				
薬物探索行動	渇望により、何とかして薬物を手に入れようとすること。探し回ったり、遠くまで買いに行ったり、手にいれるためならば嘘、借金、恐喝、暴力、万引きなど、反社会的な行動をとることもある。				
連続飲酒発作	飲酒のコントロールを失い、昼夜にわたり飲んでは寝る→起きては飲むを繰り返し、常に体内にアルコールがある状態が数日間から数ヶ月も続く。酒が切れると不快な離脱症状が出るため、体がアルコールを受け付けなくなるまで、止められない状態になる。				
山形飲酒サイクル	連続飲酒と断酒期間が交互に起こる状態。連続飲酒の果てに、体がアルコールを受け付けなくなるとしばらく断酒し、回復するとまた連続飲酒を続けることを繰り返す。				
ソブラエティ	依存症者が飲酒をしない生き方をより深めて行くこと。				
クリーン	薬物を使わない生き方。				

アブスティナンス	ギャンブルをしない生き方。				
ステップ	回復のプログラムとして提示されている 12 のステップ。				
ハイヤーパワー	自分を越えた大きな存在。				
スポンサー	「飲まないこと」「ステップをやること」「ミーティングに行くこと」そして 12 ステップを日々の生活でどのように使って行くかを繰り返しスポンシーに 教えてゆく人。				
フェローシップ	ミーティング以外の集まり。ミーティング後の集まりはアフターと呼ばれる。				
HALT (///// h)	断酒継続のために気をつける事の頭文字をとったもの。 H (Hunger) 空腹、A (anger) 怒り、L (Ioneliness) 孤独、T (tiredness) 疲労				
ドライドランク	依存症者がアルコールや薬物をやめても、行動や考え方が以前と変わらない場合に 「飲んでいない酔っ払い」の意味でつかう。				
スリップ	再飲酒、薬の再使用のように、依存対象に再び手をだしてしまうこと。				
クロスアディクト	さまざまな依存対象を持っている依存症者。				
イネイブリング	依存症者が自分の責任で処理すべきことを代わりにしてしまうこと。その結果さらに依存症をより重くしてしまうことになる。その役割をとる人のことをイネイブラーという。				
パワーゲーム	人間関係の中で「力」を他人と比べ、他人との関係を勝ち負けや上下関係で 見てしまうこと。				
バウンダリー (境界線)	自分と他人を区別するライン、人間関係や感情の距離感。どこまでが自分の もの (こと、責任) で、どこからが人のものかの区別するもの。				
サバイバー	困難な状況の中を生き延びた人。				
キーパーソン	問題解決の最も重要な鍵となり得る人。				
セルフエスティーム	自己評価あるいは自己肯定感情。ありのままの自分を受け入れ、さらにより 良く生きようとするプロセスが回復である。				
トラウマ	心的外傷。心の傷のこと。肉体的、精神的ショックをうけた体験 (外傷体験)が、長く記憶として残り、その後の行動や感じ方などに影響を与える。				

3. 関連トピックス

☆アルコール依存症と遺伝の関係

様々な調査から、アルコール依存症の原因に遺伝が関与すると考えられています。特にアルコールを分解する酵素の遺伝子による違いが依存症のなりやすさに強く影響することが知られています。

同じ環境におかれても依存症になる人とならない人がおり、その原因に遺伝子が関係しているといわれています。しかしながら、依存症の進行には、遺伝以外にも環境や飲酒量、心的要因など様々な要因が複雑に関わっています。

☆新しい飲酒補助薬について

《アカンプロサート(商品名)レグテクト》

アカンプロサート(レグテクト®)は、従来の抗酒薬とはちがい飲酒欲求そのものを抑制する断酒補助剤です。2004年にアメリカ食品医薬品局(FDA)に、ヨーロッパでは1980年代に認可されており、断酒の継続に効果があることが分かっています。日本では2013年に認可されました。抗酒薬とちがって、アルコールへの嫌悪反応を作るものではなく、飲酒欲求を抑制するものと考えられています。アカンプロサートは再飲酒率を減少し、断酒率を高める効果が期待されています。またアルコール依存症に合併しがちな肝機能障害を持つ人にも使用が可能です。しかし、アカンプロサートの服用のみで断酒できるわけではありません。アカンプロサートで飲酒欲求を抑えつつ、集団療法や精神療法などの心理社会的治療、相互援助グループへ参加することで長期的な断酒維持をめざすことが必要です。

☆ノンアルコール飲料について

ノンアルコール飲料とは、アルコール分が含まれない、または1%未満の飲料のことを言います。ノンアルコールビールやノンアルコールカクテル、ノンアルコールワインなど様々な商品が販売されています。「ノンアルコール」と謳われていても、1%未満のアルコールが含まれていることもあり、お酒に弱い人や、飲めない状況の人は注意が必要です。最近では、アルコール 0.00%というものも販売されています。

そこで、「アルコール依存症の人でも 0.00%のノンアルコールビールならば飲んでも良いのか」という質問を良くいただきますが、パッケージ、におい、泡、味、飲んだ時の雰囲気などが、本物のアルコール飲料を連想させ、飲酒の引き金となります。危険には近づかないことが賢明です。

☆本当は恐い脱法ドラッグ

脱法ドラッグは、覚せい剤や大麻などの違法薬物に比べ、「違法ではない」「お香、アロマ、バスソルト ・・など親しみやすい名目で売られている | 「比較的安価 | 「自動販売機や店舗などで売られている | 等々の 理由から、手に入りやすく人体への害も少ないイメージがあります。

しかし、麻薬や覚せい剤などの違法薬物の化学構造を少し変えて法の規制を逃れているだけで、違法薬 物と同じまたはより危険性の高い薬物も検出されています。同じ製品名でも中身が違っていたり、何が含 まれているかわからないことからも、違法薬物以上に危険な薬物といえます。脱法ドラックが背景にある 事故や事件は現在多数報告されており、使用による死亡例もあります。

とはいうもの敷居が低い印象があるため、脱法ドラックは若い独身男性を中心に広まり、大きな社会問 題となりつつあります。最近では、薬物関連受診者では、覚せい剤の次に脱法ドラッグ、睡眠薬、抗不安 薬が多いという報告があります。(*1)

脱法ドラッグは、種類によっては大麻の数十倍, 覚せい剤の数倍の精神症状を引き起こす作用がありま す。興奮系のものは激しい興奮状態、暴力傾向をもたらす場合があります。依存性についても、他の違法 ドラッグに劣らず強力です。

人体への危険性が高いにも関わらず取り締まりが難しく、現在のところ販売・流通規制はあるものの、 使用者への罰則規定はありません。また構造式に多少の変更を加えれば規制をくぐり抜けることができる ため、今後も取り締まりと脱法のイタチごっこが続くと思われます。

参考資料:

- e ヘルスネット久里浜医療センター 「アルコール依存と遺伝」 松下幸生
- 脱法ドラッグについては、埼玉県立精神保健精神医療センター 成瀬暢也先生の講演資料を参考にした (※1) 平成24年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業 分担研究報告「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」(松本俊彦ほか)

他

依存症の自己診断

※ご家族や周囲の方が、本人を依存症と決めつけたり、本人に押し付けたりという目的では使用しないようご注意ください。

アルコール依存症の自己診断

最近6ヶ月の間に次のようなことがありましたか

- 男性用 (新久里浜式) アルコール症スクリーニング: 男性版 (KAST-M)
- ① はい=0点 いいえ=1点 ②-⑩ はい=1点 いいえ=0点
- ① 食事は 1 日 3 回、ほぼ規則的にとっている
- ② 糖尿病、肝臓病または心臓病と診断され、その治療を受けたことがある
- ③ 酒を飲まないと寝付けないことが多い
- ④ 二日酔いで仕事を休んだり、大事な約束を守らなかったりしたことが時々ある
- ⑤ 酒をやめる必要性を感じたことがある
- ⑥ 酒を飲まなければいい人だとよく言われる
- ⑦ 家族に隠すようにして酒を飲むことがある
- ⑧ 酒が切れたときに汗が出たり、手が震えたり、イライラや不眠など苦しいことがある
- ⑨ 朝酒や昼酒の経験が何度かある
- ⑩ 飲まない方がよい生活が送れそうだと思う

合計 4 点以上 = アルコール依存症の疑い群 合計 1~3点=要注意群 合計 0 点 = 正常群 *質問①の 1 点のみ = 正常群

女性用(新久里浜式)アルコール症スクリーニング:女性版(KAST-F)

はい=1点 いいえ=0点

- ① 医師から酒を控えるように言われたことがある
- ② せめて今日だけは酒を飲むまいと思っていても、つい飲んでしまうことが多い
- ③ 酒の量を減らそうとしたり、酒をやめようとしたりしたことがある
- ④ 飲酒をしながら仕事、家事、育児をすることがある
- ⑤ 私のしていた仕事を周りの人がするようになった
- ⑥ 酒を飲まないといい人だといわれる
- ⑦ 飲酒についてうしろめたさを感じたことがある

合計3点以上=アルコール依存症の疑い群 合計 1-2 点 = 要注意群 合計 0 点 = 正常群 *質問⑥の1点のみ=正常群

1) 樋口進:成人の飲酒実態と関連問題の予防に関する研究(平成16年度総括研究報告書、樋口班), pp.1-6, 厚生労働省科学研究費補助金健康科学総合研究事業,厚生労働省,2005.

● CAGE による簡易評価

1	Cut down 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	Annoyed by critecism 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	Guilty feeling 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	Eye -opener 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

薬物依存症のチェックリスト

- ①家の中で、薬物を使うことがあった
- ②家の中から薬物や薬物の容器や薬物を使うための道具が出てきた
- ③薬物を買うために嘘をついたことがあった
- ④感情の起伏が激しく、人がかわってしまったように感じることがあった
- ⑤薬物のことについて質問すると不機嫌になることがあった
- ⑥薬物の問題で、仕事を首になったり、職場を変えたりすることがあった
- ⑦薬物を使った状態で、車やバイクの事故を起こしたことがあった
- ⑧薬物の問題で休学、退学をしたことがあった
- ⑨薬物を使った状態でケガをしたことがあった
- ⑩薬物を使って家の中またはそとで、暴力を振るったことがあった
- ①薬物を使っているのが見つかっても開き直ることがあった
- ⑫薬物を買うために他人を脅したり、傷つけたことがあった
- ③薬物の使用で2回以上警察に補導または逮捕されたことがあった
- (4) 本人が作った借金の催促が来たことがあった
- ⑤薬物を止めることを条件に、金や援助を求めることがあった
- ⑩薬物使用で身体的な問題が起き、医療機関を受診した
- ①時々意味不明のことを言い、行動がまとまらないことがあった
- ® 医療機関で薬物依存症・薬物中毒・中毒性精神病と診断されたことがあった
- ⑨薬物を使うのを止めさせるために入院させたことがあった
- ②薬物を止めさせるために本人に対して暴力を振るったことがあった

該当 O 個 機会使用から習慣使用の初期 該当 1 ~ 4 個 習慣使用から依存症の初期

該当 5 個以上 乱用・依存症以上の段階

出典: 西村直之他 薬物依存を持つ家族のための家族教室 6 回シリーズ NPO アジア太平洋アディクション研究所(西川京子によって加工)

ギャンブル依存症自己診断チェックリスト

- ①ギャンブルのことを考えて仕事が手につかなくなることがある
- ②自由なお金があると、まずは第一にギャンブルのことが頭に浮かぶ
- ③ギャンブルに行けないことでイライラし、怒りっぽくなることがある
- ④ 一文なしになるまでギャンブルを続けることがある
- ⑤ギャンブルを減らそう、やめようと努力してみたが、結局ダメだった
- ⑥家族に嘘を言って、ギャンブルをすることがしばしばある
- ⑦ギャンブルする場所に、知り合いや友人はいないほうがよい
- ⑧20万円以上の借金を5回以上したことがある。
- あるいは総額で50万円以上の借金をしたことがあるのにギャンブルを続けている
- ⑨支払い予定の金を流用したり、財産を勝手に換金してギャンブルに当て込んだことがある
- ⑩家族に泣かれたり、かたく約束させられたことが2度以上ある

5 個以上に該当 ギャンブル依存症の可能性が極めて高い

3個以上の該当 ギャンブルの楽しみ方を一度見直なおしてください

田辺等作成を豊田秀雄が加工

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I

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

平成26年2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