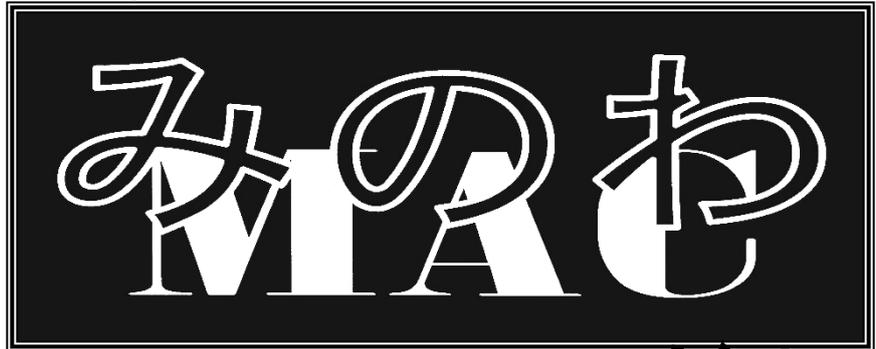




みのわマックを支える会



だより

2019年8月3日

みのわマックを支える会発行 みのわマックだより 第307号
事務局 〒114-0023 東京都北区滝野川7-35-2
TEL 03-5974-5091 FAX 03-5974-5093
郵便振替番号 00160-1-566279



夏らしい太陽が少なく、過ごしやすい日々が続きますが、皆様はいかがお過ごしでしょうか。さて、今回は、今年5月2日(火)みのわマックの見学会を行いました、東京医科歯科大学医学部医学科の学生さん達の感想文になります是非お楽しみください。

『実習で学んだこと』

井上源貴

今回、私は公衆衛生学の実習で「ジャパンマック みのわマック」という施設及び系列の施設を見学させていただきました。マックとは、アルコール依存・ギャンブル依存など様々な依存症の患者さんがグループセラピー(仲間と一緒にミーティング)を行うこ

とで依存症から回復することを目的とする施設です。そこでのミーティングは12ステッププログラムという段階的な回復手順を行うものであり、私たちも午前中はみのわマックでのミーティングを見学させていただきました。ミーティングでは依存症から回復した方が

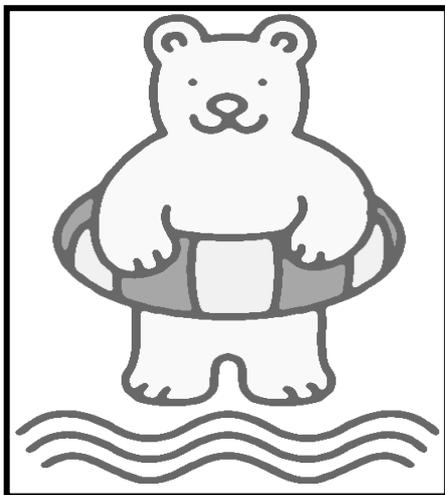
司会者として参加し、また依存症から回復したいと願っている参加者の方々が自身の経験や考えに基づく話をされることで、客観的に依存症という病を見つめなおす機会となり回復へと向かっていくとのことでした。施設の方のお話では、司会者も職員もみな依存症から回復された方々であり、そのことによって参加者の方々も素直に自身の話をすることができ、さらに他者の話に耳を傾けることが出来るとのこと、実際に参加者の方々が自発的に率直に話をされているのを目にして、このシステムは医療機関等で行われている一方通行のミーティングとは違い相互に経験を共有し共感することが出来るという点で非常に重要であると感じました。さらに施設の方のお話では授業等では扱わない依存症の実情についてお聞かせいただき、例えば高収入で生活に余裕がある依存症の方は、依存症であっ

ても生活に支障が出にくいため自身が依存症であるということを目を自認せず治療に難航するというお話は、私たちが今回の研究課題のテーマを決定する際にも参考とさせていただきます。

また、午後はRD デイケアセンターとオ' ハナというジャパンマックスの系列の施設を見学させていただきました。RD デイケアセンターでは先述した12ステッププログラムというプログラムを講義形式で進めていく施設でしたが、私たちが見学した日には偶然講義ではなくミーティングが行われていたためそちらの方を見学させていただきました。また、オ' ハナという施設は女性の依存症患者さんを対象とした回復施設であり、残念ながら実際に中を見学させていただくことは出来ませんでした。職員の方にお話を伺ったところ、みのわマックスと同様にミーティング等を通じて患者さんの回復を促す施設

とのことでした。

今回実習で見学させていただいた施設はいずれも依存症の患者さんの回復・社会復帰を支援する施設であり、実際にミーティングを見学することや施設の方からお話を伺うことで非常に重要な経験をさせていただくことが出来ました。医療機関とこういった施設の役割はそれぞれ異なりますが(医療機関は禁酒させる・施設では禁酒を継続させる)、ともにそれぞれの役割を果たしていくことで依存症の患者さんの回復を進めることが出来るため、今後は医療機関・施設間のさらなる連携が重要であると感じました。



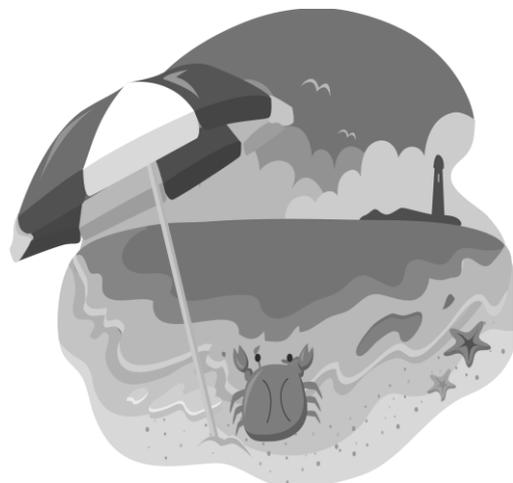
『みのわマックで学んだこと』

萩原康平

今回の実習では北区滝野川のみのわマック様にお邪魔し、依存症からの社会復帰を支援する取り組みを見学させていただきました。みのわマックでは飲まない生き方を目的としており、その中心となるプログラムがミーティングである。入所者の方々は朝夕の2回のミーティング、そして夜は地域の自助グループのAAに参加している。今回私たちは朝のミーティングを見学させていただきました。驚いたのは施設で働いている方々は元依存症の方が多いということで、ミーティングで司会をされていたのも元アルコール依存症患者の方だった。ミーティングではまずAAの12のステップと呼ばれるものを音読し、その後入所者の方々が自身の考えや体験を発表されていた。はじめに12のステップの内容を聞いた時は、正直に

言って難解で抽象的なものだと感じた。ただ、司会の方や入所者の方々のお話を聞いていて感じたのは、それぞれの方がこの内容を自身の経験と結び付け、この12のステップを通して自身の過去の在り方や現状を見つめているということだった。自身の考えのみに没頭することなく、12のステップや他の方の話を聞くことを通して客観的に自分を見つめるというその過程に重点が置かれているように感じた。そして、ミーティングを通して何より感じたのは、もしここにいる方々と別の場所でお会いしたならば、決して依存症の方だとは思わないだろうということだった。それくらい、話し方や雰囲気、私たちが先入観として持っていたアルコール依存症の方々のそれは感じられなかった。施設の方のお話で印象に残ったのは、アルコール依存症を治すためには病院に行ってもらわなければいけな

い、でも飲まないことを継続するためには、病院では出来ないことがあるというお話だ。アルコール依存症の人は決してだらしないわけでも自分に甘いわけでもない、依存症は病気であり、治療をすれば治る。これが私たちが教科書で学んだ内容であり、そして以前と比べれば社会的にもそういう見方がされるようになってきていると思う。しかし逆に、医療ではどうしようも出来ない部分もあるのかもしれないと、今回の実習を通して感じた。改めて医師として出来ること、そして出来ないことを考えさせられる貴重な経験になった。





『アルコール依存症患者における 世帯年収、家族構成と社会復帰 成功との関係』

大沼隼一

お忙しい中、多くのスタッフの方々が私たちに時間を割いていただきありがとうございました。普段座学の多い私たちが学外実習で得られるものはとても多く、今回は4か所も見学させていただき、勉強できる事柄が多かったように感じます。

私が一番印象に残った出来事はみのわマックでのミーティングです。その中で「医者アルコールや薬をやめさせることしか出来ない。やめさせ続けるためにはマッ

クのような施設が必要である。医者が匙を投げて初めてやめ続けるスタートラインに立つことが出来る」という言葉でした。医者は長い間、パターンリズムという医療を続けてきました。それは医者が一番偉く、患者や医者以外の医療スタッフをこき使う、というものでした。しかし、今回の実習で痛感したのは、医者は依存症をやめさせ続けることはできないということです。医療機関は依存が治った時点で、その患者を収容する施設に余裕はありません。しかし依存患者にはその施設でのアフターフォローが必要不可欠なのです。今まで頭では分かっていたが、目の当たりにするとその大切さを身をもって体感することが出来ました。

また、靈感についての話も印象深かったです。正直私はミーティングで“神”や“宣誓”などのスピリチュアルな言葉が議論される

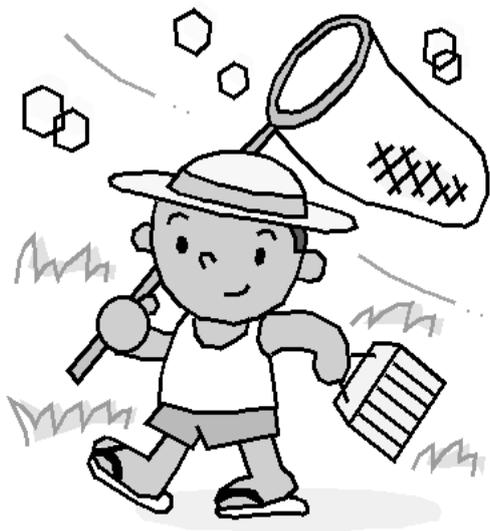
と聞いていなかったのが戸惑ってしまいました。また、入居者の方々も当初は疑問に思い懐疑的に捉えていたようです。しかし時を経て、自身が依存症であることに向き合うときに心のよりどころや、制約をする第三者的存在は必要で、それが神であることを理解することが出来ました。スタッフの方も「医者は靈感や神といったスピリチュアルな言葉は好きじゃないよね」とおっしゃっていましたが、確かにその通りです。医学生だからこそ、その意味や必要性が理解できたのだと思います。今回の実習は医師になってからも大きな糧となると実感しました。

ジャパンマックという組織の構成員の大半が、過去に依存症患者だったことも驚きでした。私たちを案内してくださったスタッフの方々も全員が過去の依存患者でした。入居者や通所者の方々も、克服したスタッフに声をかけられた

方が心を開きやすいと思うし、安心して社会復帰を目指すことが出来ると感じました。マックという組織は、組織全体で依存症に立ち向かっていく体制が整っていると思いました。それは12ステップの治療法にもつながっています。みのわマックは12ステップのうち1・2・3のステップを大切にする重症の方々が入居している施設で、RDは最終段階までの治療を行える比較的軽症の方々を対象としています。このような施設による住み分けを行うことで、より効率的にプログラムに取り組み、様々な工夫が感じられました。

長々と感想を述べてしまいましたが、今回の実習で“医療の外の医療”に触れることが出来ました。とても貴重な経験で、医師になってからも必ず役に立つ体験だと思いました。本実習に協力してくださったマックのスタッフや入居者の方々、そして取り次いで頂

いた本学の教員や事務職員の方々
全員に深くお礼申し上げます。



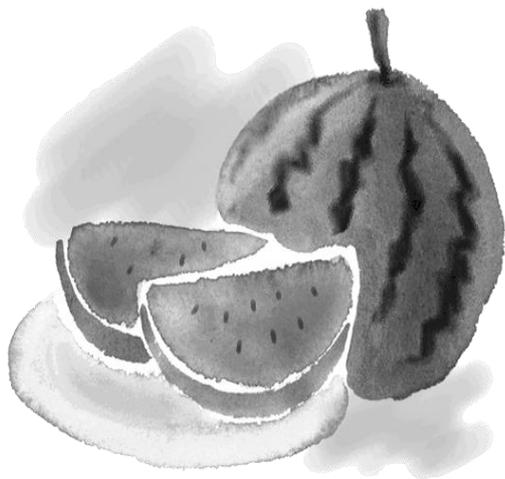
『実習で学んだこと』

西澤祐

私たち22班は、施設見学においてアルコール依存症自助施設であるみのわマック、およびその周辺施設を見学させていただきました。普段はあまり踏み入ることのできない施設であり、周囲の人間にもアルコール依存症は少ないため、さまざまなものが初めての体験でした。まず、みのわマックで施設案内をしていただいた後に、依存症患者同士で経験を共有

する会に参加させていただきました。そこで語られる経験談が非常に刺激的で、医師の立場だけでは見えないものがあるという事を知りました。同時に、依存症患者の方々も一目見た限りでは全く見分けをつけることが出来ず、また、話している様子を聞く限りでも、まったく違和感を感じなかったのも、自分が今まで依存症の方々に持っていたイメージは、ただの偏見、ないし色眼鏡越しの考えだったのかなど、恥ずかしく感じました。また、施設において昼食が用意されており、その昼食を調理しているのも元依存症患者の方だという事に感銘を受けました。依存症イコール社会からの脱落ではない、という自助グループの在り方そのものを目の当たりに気がしました。

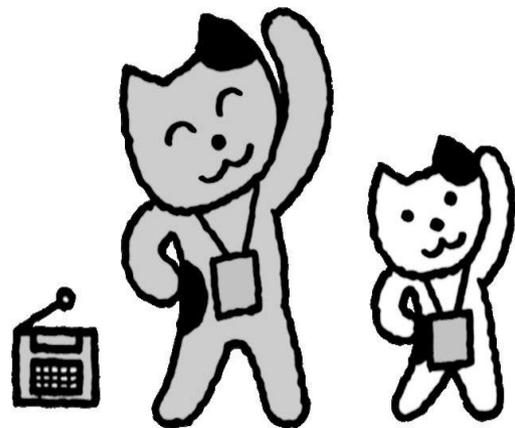
そのほか周辺施設においては、アルコール依存症に限らず薬物依存症やギャンブル依存症、性依存症にも対応している施設や、女性



のみを受け入れる施設などを見学させていただきました。これらの施設の特長として私が感銘を受けたのは、先ほども申し上げましたが、施設の管理者や職員も大部分がもともとアルコール依存症の患者だったという事です。先ほどのエピソード共有において、ある方が「病院に行ったら看護師に『どのようなきっかけで大量飲酒を行うようになったのですか？』って聞かれたんだよ。知るかよそんなの、うるせえな。看護師の小娘に何が分かるんだよ、だったら一回依存症になってみるよ」とおっしゃっていたのが印象的でした。その点、

もともと依存症患者の方が施設の職員であること、真の意味で依存症患者の立場に立てることに大きな意味がある、と感じました。

今後医師としてアルコール依存症ないしは問題飲酒の既往のある方と接するときに、今回の施設見学において見聞きしたことを忘れないように、肝に銘じたいと感じました。



オープンミーティング
開催中！

毎月第3日曜日 PM6:00～
7:30 どなたでも参加できま
すので気軽に来てください
ね！

主催 みのわマックOB

令和元年6月の通所者状況

●通所者数

	新規
継続	12
新規	1
合計	13(1)

①どこから

	所属	継続	新規	合計
病院	N病院	0	0	0
	I病院	0	0	0
	S病院	0	0	0
	その他	1	0	1
	小計	1	0	1
施設	S荘	0	0	0
	Y寮	0	0	0
	その他	0	0	0
	小計	0	0	0
福祉	東京都	9	1	10
	埼玉県	1	0	1
	千葉県	0	0	0
	神奈川	0	0	0
	その他	0	0	0
	小計	10	1	11
自費	東京都	2	0	2
	その他	0	0	0
	小計	2	0	2
ミニ — R	みのわ通所者	13	0	13
	就労者	0	0	0
	計	13	0	13

②地域別

	男性
東京都	12
埼玉県	1
千葉県	0
合計	13

③年齢別 *試通・アフター含む

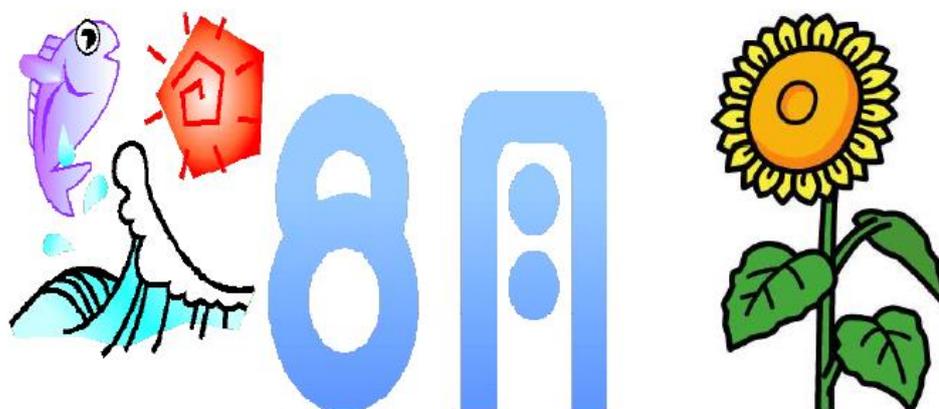
	男性
10代	
20代	1
30代	4
40代	5
50代	4
60代	2
70代	
合計	16

④中途終了

	自己都合	スリップ	AA	他施設	その他	合計
理由	0	0	0	0	0	0

⑤終了者

	就労	AA	他施設	復職	その他	合計
行き先	0	0	0	0	1	1



の外プログラム予定

7日	水	調理実習/各班(AM)	滝野川文化会館
12日	月・祝	AAすみだG セミナー	台東区生涯学習センター
18日	日	都精連ソフトバレー大会(PM)	新宿スポーツセンター
21日	水	体操(AM)	滝野川西ふれあい館
28日	水	卓球(AM)	滝野川西ふれあい館

編集後記

関東地方は、ようやく梅雨明けですかねえ…(この原稿を書いているのが、7月21日にして、この時点では未だ梅雨明け宣言は出ていません。)記録的に日照時間が短かったようです。20～25年前になるとと思いますが、当時も日照不足、冷夏で米の収穫が大幅に減り緊急措置としてタイ米が市場に出回ったと記憶しています。当時は食べ慣れないタイ米に悪戦苦闘してたり、タイ米を捨てているとの報道もありました。時代が変わり、もし今回もタイ米輸入になっても、エスニック料理を受け入れいる世代の人達には、余り抵抗はないのでしょうね…時代とともに味覚と考え方は変化しますからね。今回は前回の米不足を経験していない若い世代の東京医科歯科大学の学生さんのジャパンマック見学会の感想文を掲載しました。どうぞお楽しみ下さい。

みのわマック 川村 良一