



依存問題に取り組むために



平成29年3月

特定非営利活動法人
いわて生活者サポートセンター

目次

一	はじめに	1
1	冊子作成の目的	1
2	本冊子の活用法	2
3	当法人の連絡先・グループミーティング開催状況（平成28年度）	2
二	基礎知識編	3
1	依存問題について	3
(1)	依存問題=依存症ではないことについて	3
(2)	依存問題の本質	4
(3)	依存の対象	4
(4)	依存症の原因	6
(5)	依存症者への支援	7
(6)	なぜ回復に取り組まなければならないか	8
(7)	依存問題からの回復	8
(8)	プロセス依存の場合のタイプ	10
(9)	タイプに応じた回復の仕方	11
(10)	依存問題に付随して生じる可能性のある問題について	11
①	お金のトラブル	
②	ウソ	
③	認知の歪み	
④	表情の変化・人格の変化	
⑤	家族を巻き込む、家族への暴言・暴力	
⑥	家計管理	
⑦	精神疾患などの重複障害	
⑧	犯罪	
⑨	自殺念慮	
(11)	家族が陥りがちな諸問題について	15
①	配偶者の場合	
②	親子間の場合	
③	子供世代、子供世代以降に起きうる問題について	
④	周囲の親族が引き起こす問題	

(12) 家族が陥りがちな問題への対処について	17
① 基本的考え方	
② 具体的対策	
③ 家族の依存者に接するときの心構え	
三 支援の具体的内容	20
1 基本的考え方	20
2 アセスメント	20
3 具体的なアセスメント項目	21
4 支援プランの策定	21
5 支援のアイデア（回復とスリップ防止のための方策）	22
(1) きっかけづくり	22
(2) 個別カウンセリング	22
(3) グループカウンセリング	23
(4) 自助グループ	24
(5) 通院、デイサービス等	24
(6) 入院	25
(7) 滞在型の回復施設	25
(8) キャンプ	26
(9) 電話相談	26
(10) 掲示板（SNS）	27
(11) 内観療法	27
(12) 条件反射制御法	27
(13) 気合い	27
(14) スマーブ	28
(15) SBIRTS	28
6 細かなアイデア	28
(1) 衝動5分説	28
(2) ゴム輪パッチン法	28
(3) コーピング、ストッパー	29
(4) タカコ	29
(5) 呼吸法	29
(6) ゴム風船を膨らます	29
(7) 顔を冷水で冷やす	30

7 より根本的な対策	30
(1) 学び直し	30
(2) コミュニケーションの練習（アサーション）	30
(3) 認知行動療法	31
(4) マインドフルネス	31
(5) オープンダイアログ	31
8 付随的な支援策	32
(1) 債務整理	32
(2) 手帳等の取得	32
(3) 就労支援	32
(4) 自殺対策：インターベンション、ポストベンション	32
(5) 自己昂揚・肯定感の向上	33
(6) 金銭預かり支援	33
(7) その他の支援	33
四 回復の具体例	35
(1) 自然治癒型	35
(2) 相談継続型	35
(3) グループカウンセリングタイプⅠ（居場所回復型）	35
(4) グループカウンセリングタイプⅡ（継続は力なり）	36
(5) グループカウンセリングタイプⅢ（スティック型）	36
(6) グループカウンセリングタイプⅣ（重複障害タイプ）	36
(7) 入院併用型	37
(8) 親の背中は何を語る型	37
(9) 環境調整型	37
(10) 仲間づくり型	38
(11) コミュニケーション回復型Ⅰ	38
(12) コミュニケーション回復型Ⅱ	38
(13) 生活支援型Ⅰ	39
(14) 生活支援型Ⅱ	39
五 ミッションステートメント	40

— はじめに

1 冊子作成の目的

何かにはまって、社会生活上支障が出ていることを「依存症」などと呼んで一部のマスコミ、支援者の間では問題視してきた。しかしながら、県民一般の認識としては、例えばギャンブルの度が過ぎる方に対しても、「そんなにバカなことやってないで、しっかり自覚して立ち直りなさい。」というような声掛けが普通になされてきたように思われる。つまり、何かにはまっても、止めるか、止めないかは気持ちの問題であるとの認識が広く広まっているように感じざるをえない。

106億8千万円（井川意高著「熔ける」から）、この数字は、たぶんギャンブルにつぎ込んだ金額の最高のものだと思われる。こういう数字になるまでギャンブルにのめり込んでしまうのに対して、気持ちひとつで抑えられるレベルの問題だと言い切れるか。

また、全国には2000万人にも及ぶ依存の問題を抱えた方がいるという推計もある（和田秀樹「依存症社会」）。

厚生労働省の推計でもギャンブル依存症536万人、ネット依存症421万人などといったとんでもない数字が喧しく取り上げられている。岩手県1%理論（全国の数値の1%が大体岩手の数字としてあてはまるという考え方）からすれば、岩手にもギャンブル依存症の方が5万人、ネット依存症の方が4万人もいることになる。130万県民の4%弱が、ギャンブル依存症というのは何とも空恐ろしい感じがぬぐいきれない。

（数字だけの問題ではないが）こんなに深刻な状況をもたらす依存の問題に対して、県内の医療機関での取り組みは必ずしも十分なものとは言えないような気がしてならない。また、各支援機関においても依存問題への支援に関し、十分な方策を持っているところも絶対的に少ないように思われる。

実は、IR統合型リゾート整備推進法案（IR法案）の成立を受けて、今後、雨後の竹の子のように回復施設を名乗るところが開設されるのではないかという見方がある。どういう考え方で支援をするかは当方の関知できないところではあるが、依存問題について一定の理解もなく、やみくもに施設入所をして、却って状況が悪化するということも懸念されている。

この時期、依存問題について、必要な知識を身につけることは、適切な選択をする上でも不可欠なことであるように思われる。

一 はじめに

そこで、当法人のギャンブル依存等の問題への平成16年以来の取り組みをまとめる形で、冊子を作成することとした。

言うまでもないことだが、医療の場面で用いていただく特定のプログラムを提示するものではない。これまで我々が試行錯誤しながら取り組んできたことを取りまとめた読本として読んでいただければ幸いである。

2 本冊子の活用法：保健所、困窮相談窓口等での使用を想定

上記のような趣旨の冊子であるから、活用していただきたいと想定しているのは、保健所、そして一番強くお願いしたいのは、平成27年4月から福祉事務所単位に設けられている生活困窮者自立支援相談窓口においてである。

相談者が抱える問題は複雑化・複合化していることはどの相談窓口でも痛感していることかと思う。殊に、生活困窮の相談窓口においては、インタビューを経て、問題の掘り起しがなされれば、相談者が10以上もの課題を抱えているということが珍しくなくなっている。

そういう状況において、依存問題が手つかずになっているのではないかと懸念される。なぜなら、繋ぎ先が極めて限定されているからである。

継続的な支援が必要な依存問題に関しては、やはり相談者の地元で支援機関が存在することが必須となってくる。地元での支援が可能となるようこの冊子が少しでもお役にたつことができればという思いである。

3 当法人の連絡先・グループミーティング開催状況（平成28年度）

盛岡市南大通1-8-7 CFCビル2階

019-604-8610

グループミーティング盛岡地区	毎月第2, 4木曜日	18時30分から（本人向け）
	毎月第3木曜日	18時30分から（家族向け）
北上地区	毎月第2, 4金曜日	18時から（本人向け）
	毎月第3金曜日	18時から（家族向け）

二 基礎知識編

1 依存問題について

(1) 依存問題＝依存症ではないことについて

冒頭で述べたとおり、ギャンブルなど何か特定のことに依存して、社会生活上の支障が出ている方に対し、「依存症」というレッテルを貼ることがしばしば行われてきた。

そして、本人はうそつきで、問題を否認するから、まず家族に介入して、家族の協力の下、本人に底つきをさせ、そこから本人を自助グループに誘導して、回復を図るといった典型的なストーリーがすべての方に当てはまるかのように支援が行われてきた（直面化法、おどし療法）。

しかし、ここ10年ほど、発達障がいの問題が注目されるに至り、発達障がい根っこにあり、何かののめり込んでいる方が増加の傾向を見せている。

こういう障害を抱えた方に、自助グループでの「気づき」を求めても、気づくことのむずかしさから（空気を読めないことなど）、却って状況が悪くなることが報告されるようになった。

例えば、「あなたはギャンブルをやっている時にどんなことが辛かったですか？」との質問に対し、想定される一般的な答えは、「そうですね。借金を作って、家族に尻拭いをしてもらい、その結果家族の信頼を失い、そして友達もどんどん離れていってしまって、こんなことが辛かったです。」と反省につながるような内容になるものだが、発達障害の方に全く同じ質問をした場合、質問の趣旨が今ひとつつかみきれず、「そうですね、僕の場合ギャンブルの種類はパチンコで、一回行くと3時間は続けてやってしまうので、腰が辛かったです。」などという珍解答をしてしまうことがある。こういうことがなされると周りからは、反省が足りないと徹底的に追及され、その結果本人はストレスを感じ、ますますパチンコにのめり込んでしまう。あるいは、その状況に耐えられず、失踪してしまうということも現実には起きている。

では、どういう観点が必要かということについては、後述するが、いずれにしても何かののめり込んでいるのを全て「依存症」と決めつけるのは少し慎重にしたほうが良いと考えている。

他県で取り組みをしている支援者の中には、少なくともギャンブルの問題に関しては、「依存症」という病気の印象を与える言葉を使うべきでは

ない、しいて言うなら「依存問題」というべきだという見解を持っている人もいるくらいである。

(2) 依存問題の本質

Keyワード：コントロールの喪失

ところで、何かのにめり込んでしまうという依存問題の本質はどこにあるのであろうか。

これは、コントロールの喪失にあると言われている。

別の言い方をすれば、止めなければ、抑えなければという思いがなく、のにめり込んでいる方は、依存問題を抱えて支援が必要な方とは言えないのである。

止めたいと思いながら、止められない、「わかっちゃいるけど、止められねえ」(植木等 スーダラ節)という状況の方が支援の対象となるのである。

(3) 依存の対象

Keyワード：物：この場合を依存と言いつつ
過程（プロセス）：嗜癖と使い分ける場合もある。
人

のにめり込んでしまう（依存してしまう）対象は、アメリカの研究を導入する形で日本でも3つに分類できるとされている。

但し、これらすべてが、精神科で用いられる診断基準（DSM-V、ICD-Xなど）で精神疾患とされているわけではない。エビデンスを集めて、これから判断しようというものも含まれている。

一つ目は、物である。この分類に含まれるものは、アルコール依存、薬物依存、ニコチン依存などで、甘いもの依存も該当するという考え方もある。

二つ目は、何かをやっている過程（プロセス）に依存するというもので、ギャンブル依存、買い物依存、性依存（行為そのもの、下着泥棒等）、反復されるリストカット、摂食障害（食べ吐きの繰り返し）、インターネット、ゲーム、スマホ、等がその例として挙げられている。

プロセス依存という言葉自体なじみがないと思われるので、実例をいくつか紹介したい。

50代男性。競馬に30年間で費やした金額は7千万円。当方への来所の目的は、ギャンブルのために使い込んだ50万円の穴埋めの仕方の相談。この方の場合、これまでも親が不動産を2軒処分して穴埋めをしたとのことである。

50代女性。夫が地元でも超のつく一流企業勤務で、夫の給料、親戚、サラ金からの借金、更には闇金まで手を出し、これまでギャンブルに2千万以上つぎ込む。ギャンブルの種類は、パチンコ、花札、ゲーム喫茶賭博、等々。いまだに夫を尻に敷き、ギャンブルに勤しんでいる。

また、買い物依存の典型的な方は、買ったものを使わないでしまっておくだけだと言われている。では、なぜ買い物をするかということ、買い物をする過程（プロセス）で客として、店員から褒められること、認められること、親しく会話してもらえること、自己肯定感が得られることなどが目的だとも言われている。

次に、下着泥棒については、一般には、特にも女性にとって、変態オヤジというイメージしかないのかもしれない。しかしながら、単に女性の下着がほしいだけなら、量販店等に出向き、買い物かごを下げて、下着を物色すればいいものを、わざわざ特定の住家に出向き、なぜ下着泥棒に及ぶかと言えば、件の住家に近づく過程での興奮（ドーパミンの分泌があると言われる）が最初の刺激となり、徐々に興奮は増していき、実際に下着を手にするときにその興奮がピークに達する。つまり、近づき、実際に下着を手にするという一連の過程（プロセス）で最大限の興奮を味わっているというのがその心理らしい。

興奮を味わうことが主たる目的であるから、場合によっては、何十回、何百回と繰り返してしまうのである。

ネット依存の場合、例えば、17歳の高校生。夕方のある一定の時間までに食事と風呂を済ませ、開始時間（皆で示し合わせているとのこと）から、MMORPGという集団でやるゲームに没頭。終了は朝の6時。当然、学校にも通えなくなり、通信制の学校へ。

最後に摂食障害。40代の女性。家族関係に相当の生きづらさを抱え、ひどいときには、日に4回、買いこんだ食べ物を大量に摂取し、指を口に入れ（指に吐きダコができていそうである）、食べ吐きを繰り返す。場合によっては、下剤まで用いるとのこと。因みに一番嘔吐しやすい食べ物はバナナらしい。

三つ目は、人とか関係依存とか言われる。親子、姉妹、いろいろなパターンはあるにしても、人にべったりのめり込んでしまうものである。

(4) 依存症の原因

Keyワード：家庭における居場所・役割の喪失
脳内ホルモン（ドーパミン、 β エンドルフィン）
脳のコントロールプログラムの崩壊
小さい頃の恵まれない思い

これまでも言われてきた依存症の原因とは一体何なのであろうか。

この課題に明確な答えがあれば、もしかしたら服薬治療が可能になるのかもしれない。しかしながら、依存症の明確な原因は、残念なことに分かっていないのが実情である。

そうした中でも原因についてはいろいろな考え方がある。筆者が、アメリカの施設を視察した際には、あっさりと「遺伝と環境」というふうに切り捨てられてしまった体験もあるが、ここでは代表的な見解を紹介する。

一つ目は、家庭における居場所、役割がないことである。具体的な例をあげれば、会社が定時に終わり、即刻家庭に戻ると、配偶者から、じんわりと邪魔者扱いされ、自分が早く帰らないほうが家庭の幸せと思い込み、街中で時間をつぶすためにギャンブルに入り浸るといようなパターンである。

二つ目は、先ほどの下着泥棒の例のように、脳内ホルモンであるドーパミンなどが悪さをしているという考え方である。具体的な例を挙げると、パチンコなどでスリーセブン《大当たり》が出た瞬間、やったという感覚とともに脳内ではドーパミンが分泌されるという。このドーパミンは、人間の体にとっては快樂物質なので、ドーパミンがもたらす快樂を求めて人は何かにはまってしまうという考え方である。Keyワードで挙げた β エンドルフィン単なる快樂をもたらすというわけではなく、つらい状況を紛らわしてくれるような効果があるとされている。つまり、リストカットなどで自分の体を侵襲すると、生体防衛反応で β エンドルフィンが分泌され、リストカットにつながるような生きづらさを忘れさせてくれるというからくりである。

三つ目は、脳のコントロールプログラムが崩壊しているという考え方

である。そもそも脳には、欲望・欲求をつかさどる部分がある（側坐核、扁桃核、M-10などと呼ばれる部分）一方で、前頭前野には欲望をコントロールするプログラムが備わっている。欲望をつかさどる部分とコントロールをする部分のバランスが保たれていると、日常生活で常識を著しく逸脱することが基本的にはない状態で過ごせる。つまり、借金してまでギャンブルをすとか、きれいな女性を見たからいきなり押し倒すという行動が抑えられて、人間社会がそれなりに回っているのである。

ところが、ギャンブルでいえば、大当たりの強い快感、パチンコパーラーなどの強い光と単調に繰り返される音などに繰り返しさらされるとコントロールする部分の神経をつないでいる神経回路（繊維）が切れてしまうというのである。他方、欲望の方は肥大する傾向が出てくるというのである。

となれば、これまで何とか保ってきたバランスが根底から覆されて、抑えたくても抑えられない状態、抑えようと思ってもその神経伝達が不可能な状態が作られてしまうという考え方である。

四つ目は、10歳ごろまでの幼少時代、例えば、親から虐待を受けるとか、ネグレクトを受ける、更にはどのような形であれ、満たされない思いをもって大きくなってしまくと、満たされない思いを何かで埋め合わせたいという願望から、何かにはまってしまふのだという考え方がある。たとえば言えば、本来丸くあるべき心が欠けたような形で大きくなってしまったものだから、そのかけた部分に酒を注ぎこみ、ギャンブルでの満足感をつぎ込むことができれば、こころの形も修復できると思ひ込み、欠けた心を本来の形に修復する行為が依存行為だということである。

また、2, 3歳ごろまできちんと愛着が形成されないとか何かで依存する問題が起きてくるという考え方もある。

(5) 依存症者への支援

このような依存症の問題は、原因を見れば、本人の意思だけで抑えられる問題ではなさそうである。

このことをしっかり認識しないと、取り組みの意味が見えてこない。

まれに、気合いで依存症を治しました、あるいは（プロセス依存などで）自然治癒しましたという例は聞くことがある。しかしながら、気持ちで治せるという思いから無駄に時間を過ごすよりは一刻も早く、回復

への取り組みを始めることがその人の人生にとってプラスが大きいのではないだろうか。

(6) なぜ回復に取り組まなければならないか

キーワード：経済的死
社会的死
生物学的死

「わかっちゃいるけどやめられない」にしても、何かに依存していることは自己責任の問題であって、なんで回復に取り組まなければならないのかという疑問も出てくるかもしれない。

しかしながら、多くの依存症の場合（ことにギャンブルなど）のめり込むために、借金、寸借詐欺、窃盗等金銭的なトラブルを生み出しかねない。場合によっては破産などの債務整理、社会からの信用の喪失・刑罰的対処等につながりかねない問題なのである（このことを称して、経済的な死という場合もある）。

この状態から、仕事の喪失、人間関係が失われる、家族・親族からも見放されるなどの問題をも引き起こしかねない（社会的死）。

さらには、のめり込んでいる当人も分かっているわけだから、止められないのに止めなくてはいけない思いの葛藤から、止めるための手段として、自分をこの世から消してしまうことを思いつく場合も少なくない。つまり何かにのめり込んだ人の場合、自殺の危険が高いと言われている（生物学的死）。内閣府の調査によると健常群（ギャンブルをしない人）との対比では、自殺の危険は20倍あるという調査結果もある。

(7) 依存問題からの回復

キーワード：コントロールの回復

依存問題からの回復といった場合、どのような状態を指すのであろうか。

物質依存の場合、一滴もアルコールを飲まない、1本の注射も打たないということ、つまりのめり込んだものに一切触れない状態というものが一番イメージしやすいかもしれない。

しかしながら、ネット依存になった人が、その後一切スマートフォンを使わない、パソコンを使わないということは現実的にありうることだ

ろうか。

また、議論はあるにしても、パチンコはギャンブルではなく、遊技業と位置付けられている。つまり、社会的に存在を認められた遊戯であるとの見方もできるのである。

とすれば、自分がコントロールできる範囲でのめり込んだものに関わるというのが回復のイメージとして最大公約数となりうるのではないだろうか。

殊にも、この問題に取り組んで12年を経過した当法人の経験からすれば、どうしてもやめられない人は現実存在する。そういう方に対し、強制的に依存対象から隔離し、一切触れさせないというのも却って別の問題（例えば、裏の世界の賭博にのめり込んで、本当の意味での破たんを招く、精神的に不調をきたすなど）を生じさせることにつながってしまうのではないだろうか。

もちろん、ちょっとでも対象に関われば、コントロールできなくなるというのであれば、一切かかわらないほうがいいという考え方もありうるであろう。パソコンは誰かに検索してもらう、文章は手書きで作成する。その程度の不便は、依存症がもたらす生物学的死などの弊害に比べたら、甘受できるレベルのことだということである。

コントロールを回復すると言ってもすべて自分でやる必要はないのかもしれない。例えば、金銭の預かり支援をしてくれる機関・ひとが見つければ、自分で得たお金を預かってもらい、毎日例えば1000円しか持たない（渡されない）ことによって、ギャンブルに不相应なお金をつぎ込まないという状況を安定的に作れる人もいるのかもしれない。

また、自助グループに携わる人の中には、回復を「足から回復し、耳、口の回復へ進む」という表現で説明する方々がいる。つまり、自ら自助グループに通えるようになり（足）、人の話が素直に聞くことができるようになり（耳）、そして自己分析に基づいて自分のことを話すことができるようになる（口）という順番で回復が進むというのである。

これは、自助グループに限らず、自分で相談等に来ることができるようになり、支援者の話を聞くことができるようになり、自分のことも話せるようになるという意味では、他の場面にも当てはまるイメージを持っている。

(8) プロセス依存の場合のタイプ

ここまではいわゆる依存症の問題を中心に記述してきたが、ここ10年ほどの認識として、何かののめり込んでいると言っても、必ずしも依存症とは言えないタイプがあることが分かってきた。

このタイプ分けに関しても、さまざまな考え方があり、一律に決めつけられないところがある。さらには、支援者の中は、グループ分けできるタイプなどなく、個人ごとにタイプが違うという考え方を取る方もいる。以下に、当法人の取組みの中からまとめあげた3つのタイプに分けてあくまでイメージ的なものになるがタイプを紹介したい。

一つ目は、病気由来の依存である。数とすれば多くないように感じている。例えば、双極性障害の場合である。そう状態の時、何かを集中的にやってしまうことがままあるが、その、やってしまうことがギャンブルであればギャンブル依存症に、買い物であれば買い物依存症に見えてしまう。ところが、これらは、双極性障害のそう状態がもたらしている一つの現象なのである。

したがって、この状態からの回復のためには、双極性障害の治療（服薬など）が必要となってくる。自助グループでは治りにくい問題なのである。

また、パーキンソン病の治療薬を大量服薬した場合にも、副作用としてののめり込む現象が現れると言われている。この場合の回復の手立ては、大量服薬を止めるということになる。

二つ目は、発達障がい、知的障害を有する方の場合である。どういう流れで依存が起こるかということ、発達、知的の障害を持った方は、仲間とのコミュニケーションが必ずしもスムーズに運ばない。そこで、仲間外れにあってしまう危険などがある。そうになると、自分一人で、日頃抱えるストレスの発散として、取り組めることがないかを見渡した場合に、ギャンブル、買い物、ゲームなどはうってつけだという場合がある。日常生活からの逃避、ストレスを発散する手段として、ギャンブルなどにのめり込む例は発達障害の概念が世間で取り上げられるようになって以来、増加の傾向にあるように思われる。

また、こういう障害を抱えた方の場合、のめり込む前の生活に何ら問題がなかったという例は少ないように感じる。金銭管理ができない、片付けができない、仕事が長続きしないなど何らかの生きづらさを抱えて

いる場合がほとんどと言っていいようにも思われる。こういう方が、のめり込みの問題だけ解決できれば、すべて丸く収まると言ったら的外れの支援になってしまうであろう。パーソナルサポートタイプの個別支援を手厚く組み立てないと、のめり込みを止めて、健全な生活を作り上げるという本当の目的が果たせないことになってしまう。

三つ目は、それまでは特に問題なく仕事も、生活をこなせていた方が、例えば、1千円が16万円になるというような大当たり体験をきっかけにギャンブルにはまってしまうというような場合で、こういう場合について、従来から言う依存症のタイプと呼べるのかもしれない。

いずれにしても、依存の問題を抱えた方を十把一からげに「依存症」としてしまうのではなく、タイプ別、個別に考えるとらえ方をパスイュードモデルなどとアメリカでは呼んでいる。

のめり込みを十把一からげに捉えることは、回復を妨げる恐れがある。

(9) タイプに応じた回復の仕方

そこで、依存の問題を抱えた方に相対した場合、支援者としては、インテイクそしてアセスメントが決定的に重要になってくる。一律に自助グループに入りましょうという支援では、支援ではなく悪化をもたらす危険すらある。

もちろん、自助グループを否定するものではなく、自助グループによって回復している人々が現実存在することは目の当たりにしている。強調したいことは十把一絡げの「依存症」アプローチは、現在の支援としては避けたいということだ。

(10) 依存問題に付随して生じる可能性のある問題について

① お金のトラブル

のめり込んだものをやり続けるためには、資金が必要な場合が多い。ギャンブルなどはこの典型例となる。

資金のねん出も、小遣い、生活費を削る、貯金を崩す、保険を解約する、何らかの状況設定をして（子供が急にけがをしたなど）友人、親族などからお金を借りる、銀行から融資を受ける、サラ金から借金する、ヤミ金に手を出す、人のお金を盗む若しくは横領などする、というような世間的には評価されない方向に突き進んでいっ

てしまう。

② ウソ

依存の問題が周囲から問題視されると、当該問題を隠そうとしてウソをつく。またお金を引き出すために、架空の状況などを一旦作り上げるとつじつまを合わせるために、更にウソをつく必要が出てくる場合もある。

このように、依存の問題を抱えた方は、ウソつきになってしまうということが頻繁に起きているような気がする。ほとんどの家族の方が共通して持つ認識でもある。

これに加え、依存の問題を抱えた方は、日常生活のお金の使い方に関してはいわゆるセコイ使い方、けちな使い方をするのに対して、自分の依存対象にはお大尽のごとくお金を注ぎ込む。つまり、お金の使い方に関して、2つの（二重の）基準を持っていると言っても過言でない。

ウソ、お金に関する二重の基準と重なれば、想像しただけでもお付き合いしたくない人物のイメージが出来上がる。つまり、人間関係を悪化させるという問題も不可避免的に生じさせている。

③ 認知の歪み

物事の捉え方を認知という。

依存の問題を抱えた方は一定の認知の歪みがあるように感じている。例えば、多くに見られる傾向として、全体的に物事を考えることが苦手で、少しでもいやなことがあると全てネガティブにとらえてしまう、計画的に物事を進める、将来の楽しみのために今我慢するということが苦手だということがあげられる。

別な言い方をすれば、否定的認知が強く、また、今が楽しくなければ、楽しみとは言えない、将来の楽しみのために我慢するなんてできない、結果がすぐ出るほうが良いという傾向があるように思われる。

この他にも、ゼロ百思考（白黒思考）なども強いように感じる。

これらは決して自分を楽にする物事のとらえからではない。むしろ自分を苦しめる認知の傾向である。

自分を苦しめ、その結果として依存の問題に深くはまっていくという面が無きにしも非ずという印象を受けている。

④ 表情の変化・人格の変化

依存の問題を抱えた方が、まさにのめり込んでいるときには、普段温厚で大人しい方であっても、顔の表情がギラギラして、さすような目つきになっていると家族の方がよく話をされる。

また、あんなにいい夫（お父さん）だったのに、依存の問題を抱えてからは、人格が変わってしまったのではないかとの印象を受ける。こういう話も家族の方からよく聞くことがある。

依存の問題は、脳のプログラムだけではなく、表情や人格にまで影響を与えてしまうということも家族の方からはよく聞く話である。

⑤ 家族を巻き込む、家族への暴言・暴力

後に詳述するが、依存の問題は、当人の問題だけにとどまらず、家族がいれば、ある意味家族が不可避免的に巻き込まれる問題となる。

家族を巻き込む一つのパターンとして、家族を資金の供給源として位置付けるものがある。

依存対象につき込むお金をねん出・調達するために家族が利用されるということである。

常識的に考えれば、お金の調達の仕方は、依存者毎にいろいろなパターン（工夫）があってもよさそうなものだが、当方で相談を受けている経験からは、かなりの確率で同じようなエスカレーションがなされているようである。

まず、手始めは、支払期限が差し迫っている時にお金の協力を求めるというやり口である。例えば、借金の支払い期限が今日の2時だということを昼ごろ親に話すという請求の仕方である。親の方は、支払いの期限に遅れたら大変なことになると舞い上がってしまい、まんまと金を巻き上げられるということになる。

次は、家族が驚くような架空の状況を作り出すというやり口である。例えば、車を運転中に、外車と接触事故を起こし、その所有者はどう見てもやくざ風の人だったとか、妊娠中の女性を車で引っかけてしまい、怪我をさせたから、賠償金名目でお金を請求する手口である。

上記の手口が家族に（ウソと）ばれてしまうと、今度的手段は、自殺するとすごむやり口になる。当初は家族に自殺されるといわれると、困惑し、お金を出さざるを得ない状況に追い込まれるという

ことである。

これらすべてが通用しなくなると、最後は人を殺して金を奪うという口上も使われるようである。

この4パターンは本当にどの相談にも共通するもののようであるように感じている。

加えて、これらの要求に付随して、家族への暴言（死んでしまえ、お前の子になんか生まれなければよかったなど）、暴力（ものにあたる、実際に有形力を身体に行使するなど）があるようである。

この場合、家族の身体の安全が最優先課題となる。そのため、納得はできないにしろ、あばれる依存者を家に残し、家族が別な場所に避難するということが実際に起きうる話である。

⑥ 家計管理

依存の問題のために、多額の借金などが作られてしまうと、本来健全であった家計も大変な状況に陥ることが懸念される。

実際、毎月の支払いのみならず、電気が止まらないか、水道が止まらないかなど当たり前の生活すら維持することが困難になる状況が引き起こされるのは、家族の方からよく聞く話だ。

⑦ 精神疾患などの重複障害

借金問題を家族から叱責され、ふさぎ込み、職場でも同僚からの借金が上司にばれ、注意を受ける。その結果、抑うつ状態になり、その状況が深刻化すれば、うつ病などの気分障害を発症する例も少なくない。

また、一つの依存の問題にとどまらず、ギャンブルとたばこ、買い物と性など複数の依存の問題を抱える方も見受けられる。

これらの重複障がいの問題も依存問題の解決を一層困難にする側面がある。

⑧ 犯罪

すでに記述していることだが、依存の対象につき込むお金をまっとうな方法で調達できなくなると、やりたい気持ちを抑えられず、非合法的な手段（犯罪）によって調達する場合もある。

貯玉カードの窃盗、置き引き、同居親族のお金の窃盗（正確にいうとこれは犯罪にはなりません）、住家への空き巣、業務上横領、このような犯罪は相談の中で実際に出てきたものである。

依存の問題を抱える本人は、家人がいない住家に忍び込んで盗んで来ようとの浅はかな考えであろうが、予想に反して家人が家におり、鉢合わせしたらどのようなことになるのか。とっさに振り払った手の勢いが余って家人を倒してしまい、家人がけがをする、打ち所が悪ければ亡くなってしまう。この場合、そのつもりはないのであろうが、強盗致傷、強盗致死にあたってしまうことになる。因みに刑罰は、強盗致傷の場合、無期懲役もしくは6年以上の懲役、強盗致死となれば、死刑か無期懲役しか選択肢はなくなってしまう。これだけの重罪と隣り合わせにいることは、深く心に刻まなければならない。

⑨ 自殺念慮

依存の問題を抱えた方の場合、自殺の危険が高いことは既述のとおりである（エビデンスがあるのは、ギャンブル依存、アルコール依存など）。

ここではこの問題をもう一つの切り口からのべてみたい。すなわち、家人からお金を引き出す手段としての自殺念慮の表明である。家族から、自殺すると言われれば、心情としてお金を出さざるを得ない状況に追い込まれることは不可避と言えるかもしれない。但し、これは手段として使われていることを意識する必要があるように思われる。

(11) 家族が陥りがちな諸問題について

① 配偶者の場合

配偶者の一方が依存の問題を抱えた場合、他方の配偶者はどのような態度をとるであろうか。

家族の持つ純粋な感情として、自分（依存の問題を抱えていない配偶者）がしっかりして、この人（依存の問題を抱える人）を立ち直らせてあげようとするのではないであろうか。

このような気持ちを持った配偶者は、多くの場合管理型の配偶者を演ずることになる。他方の配偶者の行動を細かくチェックし、場合によっては尾行し、財布の中身を出掛ける前、出かけた後、こまめに確認し、自分のコントロールのもと依存問題の克服を意図する。

こういうような対処がどのような結果をもたらすであろうか。

多くの場合、いやほとんどの場合、依存問題は深刻化こそすれ、回復することはなく、それに伴い依存の問題を抱えない配偶者の精神のバランスが崩れ、ときには、不眠、倦怠感、うつ病、パニック障害、等々の問題を引き起こすことにつながってしまう。

② 親子間の場合

これまで多くは、依存の問題を抱える子と、それを心配する親という構図が多かったが、まれにはあるが逆のパターンもある。

引き起こされる問題は、配偶者の場合と似たり寄ったりではあるが、配偶者間よりも親子間の方が、程よい距離感を保つことが難しい場合が多いように感じている。つまり、いつまでも尻拭いをし続けて、親の方の生活が成り立たなくなってしまうということもあながちないわけでもない。

③ 子供世代、子供世代以降に起きうる問題について

キーワード：依存三代

依存業界（このような業界があるかは定かではないが）には、「依存三代」という言葉がある。祖父母の代に依存の問題を抱えた人が出ると、孫の代まで影響が出るということを言った言葉である。

依存の原因の項で、小さい頃の恵まれない思いから依存の問題が大人になって発生するということを記述したが、まさしく依存の連鎖が起きてしまうということである。

親心としてはこんなことは避けたいことだが、相談を受けていると依存家庭の子弟、孫には依存の問題を抱える方が多いように感じる。例えば、祖父がアルコール依存で、父親がギャンブル依存、その子供（孫）がネット依存というふうに、依存の問題自体が遺伝するわけではないだろうが、依存から作られた生育環境がこのように依存の連鎖を引き起こすことは想像に難くない。

仮に依存の問題が起きてしまっても、子供がそのことを知る前に、あるいはそのことで影響を受けてしまう前に、なんとかしたいものである。

④ 周囲の親族が引き起こす問題

確率的にはどのくらいとは言えないが、叔父、叔母、いとこなどの反応は、依存問題を悪化させる方向に作用している場合が多いように感じる。

ギャンブラーの夫を持つ妻に、おばさんが「あんたがしっかりしないとダメなんだからね。妻の責任よ。」みたいな無責任な発言をして、妻の夫への管理を一層強化する方向に誘導し、妻の精神破壊の引き金になる。

こんなことは実際に相談に来られた家庭の話として聞くことがある。

依存問題に詳しくない親族が、誤った方向で特定の親族を応援（叱責）することはできれば避けたいことだ。

(12) 家族が陥りがちな問題への対処について

① 基本的考え方

キーワード：依存者ファーストでなく自分ファースト
暖かい無関心

依存者を抱える家族は、家族自身が「共依存」になっていると言われることが多い。人に依存している状況を一般的に共依存というならまさしくその言葉通りなのであろう。

しかしながら、家族の中に依存問題を抱え社会生活上困難を抱えた者がいれば、なんとかしてあげたいと思うのはむしろ自然な感情で、周囲がとやかく言うべき問題ではないのかもしれない。問題なのは、依存者のことを心配しすぎて、家族の方が体調を崩したり、精神的なバランスを維持できなくなることだ。

つまり、家族が依存者に関わる際の基本的な考え方は、自らの精神的なバランス、体調を維持できる範囲で依存者に関わるということだ。今はやりの言葉でいえば、依存者ファーストではなく、自分ファーストという考え方だ。

このことを、別なフレーズで、家族は依存者に対して、「暖かい無関心でいましょう」などと言われることもある。

② 具体的対策

キーワード：相談
個別カウンセリング
家族会
ギャマノン
クラフト

家族が相談機関等と相談することを手始めとして、ア) 相談を継続する、イ) 個別のカウンセリングを受けてみる、ウ) (当方が主宰する) 家族会に参加する、エ) ギャマノンに参加するなどの対策が考えられる。

まず、相談の持つ意義だが、依存者の支援につながるきっかけとなるのはもちろんのこと、依存問題に関する知見を得る機会ともなる。何でうちの夫はこんなに変になってしまったのか、自分で考えただけでは混乱の極みにある問題に一定の方向性が出てくる可能性がある。

次に、家族自身が精神的なバランスを崩しかけている場合、家族の依存者への接し方に問題がある場合などは、相談、個別カウンセリングを通じて軌道修正が可能になる場合がある。

さらに、家族会、ギャマノン（運営側が関わらず、家族のみで運営するグループ、家族の自助グループのこと、全国組織）では、同じ問題を抱える方々の経験を共有し、疑問に思うところについて意見交換し、具体的な対処方法を身につけ、さらには、共感から精神的な癒しを得るなどの効果も期待できる。

グループの中に、一定レベルの回復者がいれば、混とんとした現状から将来のあるべきイメージをつかみ取ることもできるかもしれない。

実際、家族の依存問題に振り回されているときは、「ジェットコースターに乗っているような気分だった」と言っていた家族が、家族会への参加を重ね、依存者の状況も改善されるにつれ、「うちのギャンブラーがこんなことをしましてね」と笑って話せるようになったとの感想を漏らした方もいらっしゃる。

最後に、クラフトとは、依存者を抱える家族向けに開発されたプログラムで社会強化（関係性の問題を掘り起こし、その改善を通じて家族支援をするという考え方）、及び家族が依存者と接していくうえでどのように対処したらよいかの練習を積み重ねることを目的としたプログラムである。

③ 家族が依存者に接するときの心構え

(薬物依存症者を持つ家族を対象とした心理教育プログラムから)

- ・ ていねいに接する。
- ・ 明るく前向きな感情を表す。
- ・ 話し合いには適切なときを選ぶ。
- ・ 文句を言う前にそれが重要なことかどうか考える。
- ・ 苦情や文句を言うときは明確にいう。
- ・ 相手に変化を望むときは、批判を止めて、明るく依頼の口調でいう。
- ・ Iメッセージを使う。
- ・ 見返りを期待せずに、相手が喜ぶことをする。
- ・ 相手の問題や苦勞に理解を示す表現をする。
- ・ 問題が起きたときには部分的に責任を受け入れる。
- ・ 現状や問題を誇張せず、ありのままに伝える。

三 支援の具体的内容

1 基本的考え方

これまで、繰り返し述べてきたことだが、依存者に対し、何か特定のプログラムを一つ用意して、これを徹底的に繰り返しなさい（医療アプローチ）という考え方は、当法人では採用していない。

むしろ、生活支援、パーソナルサポート的な支援の中で、様々な生きづらさの解消の結果、気が付くと依存問題もコントロールできるレベルに落ち着いてきているという考え方を基本としている。

2 アセスメント

キーワード：依存問題で借金

家族若しくは依存者が社会的、経済的に困難を感じる

依存症という言葉から対策を組み立てる場合には、アセスメントの際、診断ツールが必須のものとなる。ICD、DSM、SOGS（サウスオクスギャンブリングスクリーン：ギャンブル向け）、PGSI（プロブレムギャンブリングシビリティインデックス）などが代表的なもので、それ以外にも依存症関係の本などには、各種のチェックリストが収録されている。

また、現在、パチンコ等の依存問題に関して、日工組社会安全研究財団の研究班が独自の大規模調査に基づき、新しい診断基準PPDSを作成中とのことである。この研究班の研究内容については、今後注目すべきであると考えている。

依存者本人の**自己申告**に基づき、これらのチェックを行い、対策が必要か否かを判断するののも一つの方法だが、当法人のこれまでの取組みの中で、①依存の問題で借金をするような状況に至っており、②家族若しくは本人が社会的、経済的に困難を感じている場合であれば、チェックリストの該当・非該当に関わらず、何らかの対策が必要だと考えている。

また、アセスメントは、依存問題に対策が必要なレベルか否かの部分にとどまらず、どのようなタイプかという大まかな分類のためにも必要だと考えている。既述のとおり、病気由来の物なのか、発達障害等の問題が根っこにあるのか、これまでの生活は何ら問題なく、何らかのきっかけで依存問題を抱えてしまったのか、という大まかなレベルではアセスメントは必須であるように感じる。

これらに加え、可能であれば、医療機関の助力も得ながら、精神疾患、

パーキンソン病、認知症等、発達障がいの検査、知的障害（WAISⅢなどの知能検査）の判定、不安神経症（これが根っこにある方も存在するように感じている）、不安（回避性）パーソナリティ障害（同）、反社会的パーソナリティ障害（この類型の方は、わかっている、止めたくない方なので対策を取るべき対象には含まれないことになる）、（障害に至らない）現実逃避の傾向、そして、岩手県独自の問題として、震災の影響について考慮する必要があると考えている。

3 具体的なアセスメント項目(まはろ相談室 高澤和彦氏の資料を参考に)

- ① 成育歴
- ② 子供の頃の特徴、記憶に残るエピソードは
- ③ 学校時代の成績は？得意、不得意科目は？運動は？部活の種類は？友達は多かったか？おねしょはいつごろまでしていたか？
- ④ 人の頼み・誘いを断れるか、流されてしまうほうか
- ⑤ 言いたいこと、自分の意見・考えを言葉にできるか
- ⑥ 仕事はできるか、長続きしているか、辞めるときのパターンはあるか？
- ⑦ 部活（野球部は要注意）の引退、仕事を辞めたことなどをきっかけとして生活が崩れていないか？
- ⑧ お金の管理ができるか？ウォンツとニーズの違いを分かってお金が使えるか？
- ⑨ コミュニケーションは得意か？空気を読んだ会話ができるか？
- ⑩ 将来の夢を持っているか？
- ⑪ 困ったときに助けを求められるか？
- ⑫ 一人暮らしをしたことがあるか？その時生活は成り立っていたか？

4 支援プランの策定

上記のアセスメントに基づき、その方に必要な支援のプランを策定することが望ましい。

但し、支援プランは一気に形になるものではなく、一つ試しては修正し、またやってみてというように、PDCAサイクルの中で、回していくというか、試行錯誤の繰り返しになるように感じている。

なお、支援プランに盛り込む個別のアイディアは以下に記述するが、これらのパッケージが一つのプランのイメージである。

5 支援のアイデア（回復とスリップ防止のための方策）

（1）きっかけづくり

Keyワード：動機づけ面接法
まずやってみる法
バーター法

依存問題の最も困難な問題の一つに、家族は困り感をもっていろいろな取り組みを熱心に実践してくれるが、依存者本人がなかなか行動を起こさないということがあげられる。

この場合、依存者本人にどうやって取り組みを始めてもらうかに関しては、大きく言って3つの方向性があるように感じている。

一つは、動機づけ面接法（詳細は各種の解説本等参照）などの手法によって、本人にきちんと働きかけ、やる気を引き出すというもの。

この際、対応のスタイルとすれば、依存者の自主性を尊重し、止めたい、でもやりたいという矛盾を許容しつつ、行動変容を引き出すということになるという。

また、動機づけを高めるためのスキルとしては、OARS（オールズ）ということが言われる。その意味は、①開かれた質問、②是認（言語的なものと、非言語的なものを含む）、③振り返りの傾聴、④要約の4つである。

もう一つは、まずやってみる法と呼ぶべきもので、理屈抜きでまずやってみようという取り組みに送り出し、その中で依存者本人に取り組みの効果、メリット等を実感してもらい、継続の可能性を探る方法である。

3つ目の方法は、バーター法とも呼ぶべきもので、家族が何かに協力する見返りに、依存者に取り組みを始めさせるというものである。継続性の担保はないが、とにかく取り組みを始めさせたいという場合は、改善の策として検討する価値はあるかもしれない。

いわゆる首に縄をつけて、依存者本人を引きずってくるやり方は、長続きしないという点からお勧めできないものと考えている。

（2）個別カウンセリング

取り組みの第一歩は、個別カウンセリングになるのかもしれない。インタビュー面談で掘り起こせなかった問題のアセスメントを含め、1対1でカウンセリングを受けることにより、回復に向かった事例も存在する。

殊に、小さい頃に恵まれない思いを持った方などにはうってつけの方法である。

(3) グループカウンセリング

Keyワード：気づき

a-ha体験

集団力動（グループダイナミクス）

当法人でこの12年間取り組んできたやり方がこのグループカウンセリングである。当方のグループは、主にギャンブル依存の問題の関係者で構成されるものであるが、摂食障害（食べ吐きの繰り返し）、及び買い物依存のグループも運営している。

依存者本人のグループ、既述の家族のグループを組織し、ファシリテーターとサブファシリテーター兼記録係を配置し、運営するものである。

次の項で述べる自助グループでは、基本的に言いつばなし、聞きつばなしという運営スタイルが取られるが、グループカウンセリングでは、テーマ設定、偏った議論についての軌道修正等も行われ、心理教育の側面も有していることが特徴として挙げられるものと考えている。

基本的な流れとしては、グループのルール（秘密保持、匿名での参加も可、発言を求められてもパスの権利があることの3つ）を確認した後、それぞれの近況報告、意見交換、一定のテーマを巡っての話し合い、心理教育、生活上の困りごと（借金の督促への対処、就職活動の進め方、など）の相談等になる。

なぜ、同じ問題を持った方が集まるグループでの取り組みが有効であるかということに関しては、集団力動（グループダイナミクス）ということの説明される場合が多い。

そもそも、抑えられなく理由の一つの考え方に、既述のとおり、脳の中のコントロールに関わる部分の神経回路が切断されるから、コントロールのための指令（電気信号）が伝わらなくなって、依存行動を抑えられなくなるという考え方がある。この場合、いったん切れた神経回路は一生復活しないのではなく、気づき（a-ha体験）があれば、再び回路はつながるようになるのである。

気づきを得るには、自ら気づくこともあろうが、多くの場合、人との

三 支援の具体的内容

会話の中で気づきに至る。しかも、依存問題を抱えていない人よりも、同じ問題で苦しんでいる人との会話にこそ、心に響く、気づきにつながるような要素が多く含まれている。

この要素を活用することこそが集団力動の原理なのである。

(4) 自助グループ

自助グループに関しては、各種の依存問題について、全国的な組織が存在している。

アルコール依存問題に関しては、本人向けがAA、又は断酒会、家族向けがアラノンという名称などで存在する。また、民間のリハビリテーションセンターとして、MACが全国数カ所にあるが、ここでは、アルコール依存問題に限らず、薬物、ギャンブルなどの依存問題にも対応しているとのことである。

薬物依存問題に関しては、本人向けがNA、家族向けがナラノンという名称である。また、ダルクという回復を支援する施設が各所に存在する。

ギャンブル依存問題に関しては、本人向けがGA、家族向けがギャマノンという名称となっている。

性依存に関しては、本人向けのグループがSAと呼ばれている。

食べ吐きを繰り返す摂食障害に関しては、本人向けのグループがNABAという名称になっている。

県内においては、各所に断酒会が存在する。また、盛岡市内の教会を会場として、GAが月1回開催されているとのことである。薬物依存者を抱える家族向けの教室を県の精神保健福祉センターで開催している。また、当法人が開催を支援して、月2回、ギャマノンも開催されている。

自助グループの運営に関しては、アルコール依存の治療に開発された12ステップ（詳しくは解説本などを参照）などを用いて、運営されているようである。

(5) 通院、デイサービス等

県内の病院で、物質依存問題の治療を受けられるところは、数多く存在するが、プロセス依存問題の治療を前面に出しているところは、あまり多くない。

最も近いプロセス依存の専門病院は、仙台に存在する。

この病院（東北会病院）に通院したり、デイサービスの形でかかわるのも回復の一つの手段になるものと考えられる。

(6) 入院

物質依存の場合は、入院受入れの病院は県内に複数存在する。

他方、根っこにプロセス依存問題が存在して、その2次障害として、強迫性障害、不安神経症等が現れている場合に、2次障害を理由として入院を受け入れてくれる病院は県内にも複数存在する。

しかしながら、プロセス依存問題の治療のための入院となると、探し出すのが難しい状況にあるように思われる（摂食障害の場合は、身体の栄養状態の改善等の観点から受け入れるところは複数存在する）。

そうなるといちばん近い病院は仙台の病院になり、当該病院では、基本的に3か月の入院をワンクールとして、治療にあたってくれているようである。

ギャンブル以外のプロセス依存の問題の場合、首都圏には複数の専門病院があるが、ネット依存に関しては、専門外来を設けているのは、少数にとどまる。

一番古くから取り組んでいるのは、神奈川県にある久里浜医療センターで、通院、入院、後で述べるキャンプ等々の対策を講じてくれている。

(7) 滞在型の回復施設

IR法案が国会で議論されるようになり、このタイプの施設は全国で増えているように思われる。

それぞれの施設がどのように運営されているかは、承知していないが、当法人が10年以上前から、かかわりのあるワンデーポートについて簡略に記述したい。

この施設は、神奈川県横浜市瀬谷区に存在し、自ら依存者だった方が2000年に立ち上げたものだ。事務所とその周辺の借り上げアパートからなる施設である。依存者は、借り上げアパートで共同生活をしながら回復の取組みをするのである。

設立当初は、自助グループの考え方を徹底的に実践し、家族には突き放しが足りないと叱責し、毎日、ミーティングを繰り返し、施設以外で開催される自助グループにも通い、少しでも発言にぶれがあると「反省

三 支援の具体的内容

が足りない」などと厳しい雰囲気での運営がなされていたようである。

ところが10年ほど前に、この方法で却って状況が悪化（精神疾患にかかってしまう、失踪する、犯罪に走るなど）する方々が現れるようになって、また、当時発達障がいという問題を勉強するようになって徐々に支援方針が変わってきたとのことである。

現在では、「依存症」という言葉は使わない様にしようとか、くらし・仕事・余暇のバランスこそが大事で、自分で充実させることが難しい「余暇」充実の支援に力を入れ（ギャンブラーは遊び人ではなく、逆に遊びが苦手な人が多いという考え方も持っているようである）、マラソン、ウォーキング、アイドルの追っかけ、食べ歩き、等々を実践しながら、取り組みを充実・拡大させているようである。

(8) キャンプ

ネット依存など、バーチャルな世界に浸っている依存の場合には、リアル（現実）の世界とのかかわりを充実させることで、回復が図られる可能性があることが報告されている。

ネット依存の問題を抱える方は、現実の世界の人間関係が脆弱であるがゆえに、バーチャルの世界で仮想の人間関係を築き、充実感を味わっているというのである。

そこで、10日程度、一つの場所で、依存者一人一人にメンターと呼ばれる支援者（大学生等が多いようである）をつけて、キャンプ生活を送ってもらい、医師、心理士などから認知行動療法のような講義も受けると、キャンプ終了の頃には現実の人間関係が充実し、それに伴いネットへの依存の度合いも下がってくるということである。

また、ネット依存に関しては、学校ぐるみ、地域ぐるみで依存者が自分たちでルールを決める取り組み（1日ネット使用を2時間に制限する、9時を過ぎたらネットを使わないなど）も有効であるとされている。

(9) 電話相談

依存問題の電話相談も各所に存在する。

パチンコ依存の電話相談専門窓口で、沖縄に拠点を有するリカバリーサポートネットワークなどが有名である。

電話相談は、一定の依存対象に対し、衝動が起きたときその衝動を緩

和するための活用という意味もあるものとする。

(10) 掲示板 (SNS)

パソコン上の掲示板を使うことも一つの方法である。

ギャンブル依存に関する掲示板である「断パチ」でのやり取りを見ると、「今日で〇〇日止めています。」という書き込みに対し、全国の仲間が「その調子、もう少し頑張ろう」などと応援メッセージを送ったり、逆に「●●日止まっていたんですが、今日スリップしてしまいました。なんてだめな人間なんでしょう」というような書き込みに対し、「スリップは誰にでもありうること。スリップを告白できたことは大きな進歩。早くスリップを告白し、次の取組みを考えることの方が大事」などとしてスポンスしたりと、お互いの支え合いの中で、回復を目指すという点では、リアルな世界の自助グループなどと同じようなやり取りがなされているようである。

(11) 内観療法

精神科に入院した際などにもよく用いられる方法のようである（詳細は解説本等参照）。

(12) 条件反射制御法

最近注目されている方法だが、長年依存問題に苦しんできた方にとっては少し驚きのある取組みになるかもしれない。

下総精神医療センターなどでは既実践されているようで、当該病院のサイト等で調べてみて、自分に合うかどうか試してみる価値はありそうである。

(13) 気合い

依存問題からの回復に成功した方の本などの中には、気合いこそが一番大事だと書かれているものもある。部屋のよく見る場所に、「ギャンブルはしない。借金など絶対にしない。」などと書いた紙を貼り、気合いを入れるという方法もある。

先に、依存問題は、気持ちだけではどうにかなる問題ではないとの記述をしたが、写経などしながら、気合いで治す取組みが合う方には検

三 支援の具体的内容

討の余地があるかもしれない。

(14) スマーブ

神奈川の病院で開発された、物質使用障害治療プログラムで、その網羅的な内容から、他の依存問題にも汎用性があると考えられているものである。

当県の精神保健福祉センターなどでも取り入れており、実際にプログラムに参加することが可能となっている。

(15) SBIRTS (エスバーツ)

アルコール依存対策の分野で、注目されている手法で、スクリーニング、簡易介入、専門機関への紹介、自助グループへの紹介という言葉の頭文字をつなぎ合わせたものではある。但し、「アルコール依存からの回復はアルコールを飲まないことではなく、人とのつながりの回復である（東北会病院 石川達先生）」との基本的考え方にに基づき、多くの手法を組み合わせながら、飲酒者へきめ細かく対応することも可能にするような基礎として位置付けられるものである。

考え方、すそ野の広がり、他の依存問題の支援の分野でも参考にすべきものとする。

6 細かなアイデア

(1) 衝動5分説

人間の衝動はあまり長く続かないという考え方がある。衝動が起こったときにすぐに行動を起こせば、依存行動にもつながりかねないが、5分程度その衝動に従った行動を起こさなければ、衝動自体が治まるという対処法である。

この考え方は、以下の対処法のアイデアのベースとなる考え方である。

(2) ゴム輪パッチン法

この方法は、衝動が起きたときに、依存行動に突き進むのではなく、立ち止ることができれば、衝動をかわせる（依存行動を起こさない）のではないかという考え方である。

立ち止まる方法として、手首にゴム輪をつけておき、衝動が起きたら、ゴムをパッチンとはじく。これによって、通常の状態に立ち戻るきっかけづくりをするのである。

(3) コーピング、ストッパー

これも衝動のかわし方の一つの方法だが、自分にとって心地よいもの、例えば、挽いた豆でコーヒー入れる際、お湯を注いだら豆の粉がふっと膨らむ光景とその香り、寝心地のよいベットに体を沈めるシーン、大好きな温泉に肩までつかり、フーッと息をするシーンなど、依存対象に向けた関心をそらすものを具体的に想像することによって、依存行動に一気に突き進むことを防ごうとするものである。

あるいは、子供のために依存行動に走ってなどいられないと心に決めたのであれば、子供の写真を持ち歩くことなども有効かもしれない。

(4) タカコ

男性であればタカコというガールフレンドが、女性であればタカコという親友が常にそばに居るとイメージする方法である。

タカコとは、「立ち止まって、考えて、行動する」、の最初の文字をつなぎ合わせた名前である。

この方法も、依存対象に一気に突き進むのではなく、立ち停まって、冷静になって考えるきっかけを作って、衝動をかわすという方法の一種である。

(5) 呼吸法

深呼吸、できるなら、吐く息を長く、吸う息を短くという方法で行うものである。

立ち止まるきっかけを作るだけでなく、高ぶっている交感神経を鎮める効果もあると言われている（順天堂大学 小林弘幸）。

(6) ゴム風船を膨らます

常にゴム風船を持ち歩き、衝動が起きたらゴム風船を膨らますという方法である。

原理、目的は他の方法と同じ。

(7) 顔を冷水で冷やす

まさしく顔を洗って出直す方法である。

7 より根本的な対策

(1) 学び直し

キーワード：発達機会喪失障害

発達障がいの問題を、発達機会喪失障害と呼びなおす動きがある。つまり、仲間外れにならず、仲間の中の暗黙のルールを含めて、いろいろなことについて、学ぶことができれば（学び直しができれば）、社会生活にあまり支障が無くなるのに、そういう学びの機会を喪失したがゆえに生きづらさを抱えているという考え方である。

そこで、大人になろうが、高校生の段階であろうが、暗黙のルールを含めて学び直しをすることが生きづらさの解消になるという考え方である。

このようは方法が功を奏すれば、生きづらさがもたらす依存行為の回数が減ったり、回復につながる可能性は十分にあるものと思われる。

(2) コミュニケーションの練習（アサーション）

キーワード：アサーション

1ポジション（1メッセージ）

静香ちゃん

依存問題を抱えている方には、意外にコミュニケーションについて苦手意識を持っている方が多い。

そのような方には、1ポジションで会話を始める（1メッセージとも言い、「あなたは」を主語にして会話を始めるのではなく、「私は/僕は」、を主語にして、会話を始めるようにすると、相手を非難している状況を回避しつつ、自分の伝えたいメッセージを伝えられるようになるという考え方）、極端な例を除外し、その中間に位置するさわやかな表現は何かを想定してから、発言する（ドラえもんに出てくる、ジャイアンとのび太君を極端な例とし、その中間の静香ちゃんのようなさわやかな会話）ような練習をしてもらうことにより、コミュニケーションに苦手意識が無くなり、ひいては、ストレスの低減となり、依存行為が抑えられるようになるというものである。

(3) 認知行動療法

キーワード：自己分析
認知、感情、行動

改めて言及するまでもない、広く使われている方法である。詳細は本などで確かめていただきたいが、徹底的な自己分析をもとに、同じ物事でも、それをどうとらえるかによって、感情も、行動も変わって来るという考え方（心理療法）である。

普段の自分の物事の捉え方にとらわれ、自分に負の感情を引き起こし、ストレスを媒介として依存行動に走ることを防ぐことが可能となる。

(4) マインドフルネス

キーワード：気づき
今
悩みの外在化

アメリカで編み出された心理療法ではあるが、日本における瞑想がヒントになっている。瞑想の効果については、相当昔から言われていることだが、一定のやり方（ボディスキャン、悩みに気付く、悩みの外在化）をすれば、うつ病治療のみならず、依存の問題の回復につながるとされている。

一つうれしい情報として、マインドフルネスを実践すると、脳の皮質が厚くなる（神経細胞の連結が密になる）というエビデンスが出ているそうである。

(5) オープンダイアログ

キーワード：ネットワーク・ミーティング
対等な立場での開かれた対話
当事者、家族、支援者

フィンランドで開発された一連の治療システム論で、薬をほとんど用いず、当事者、家族、支援者が開かれた会話をすることによって、回復の効果がもたらされるというものである。

当初、統合失調症の患者向けに開発された手法ではあるが、応用範囲が広く、依存問題を含めた生きづらさの解消にも効果があるのではないかとされている。

8 付随的な支援策

(1) 債務整理

借金問題が発生している場合には、債務整理という支援策も想定される。任意整理、特定調停、民事再生、破産、いずれの方法であっても、その着手時期が決定的に重要である。

先に借金が片付いてしまうと、のど元過ぎれば何とかで、依存問題の回復への取り組みをなおざりにする方は過去多数みてきたという事実がある。

むしろ依存問題の取り組みを先行させ、一定の定着がみられた時期で借金の整理にも手を付けるという方が、本当の意味で依存者のためになるように思われる。

(2) 手帳等の取得

原発問題としての発達障害、2次障がいとしての精神疾患等については、手帳を取得し、各種のサービスが受けられる状態を作り、障害年金の取得によって生活安定を図ると、依存問題自体がよい方向に向かう可能性もある。

(3) 就労支援

自分の抱える問題に気づかず、一般就労にトライし、挫折を繰り返し、そのストレスから依存行動に走る例も存在する。

自分に合った就労支援（生活困窮者自立支援制度の中の就労準備支援、B型就労、A型就労、ステップ就労等）を見つけ出すことによって、それまでのストレス、生きづらさが解消し、依存行動に頼らなくても済むということも可能となる。

(4) 自殺対策：インターベンション、ポストベンション

既述のとおり、すべてにエビデンスがあるわけではないが、依存者と自殺の問題は親和性がある。つまり、依存者は自殺問題のハイリスク者とも言いうる存在である。

こういう観点から、医療分野の相談機関でない場合には、依存者の思考の硬直化、心理的視野狭窄がみられないかという観点からの支援も、必須になってくるものと思われる。

具体的には、自殺が引き起こされる危険が高まっている時の介入と、実際自殺未遂が起きてしまった後の対策に分けて、丁寧に取り組む必要がある。

(5) 自己昂揚・肯定感の向上

Keyワード：結果目標、行動目標
自信

依存者の中には、自己肯定感が低い方が多いように感じる。プライドは高い、でも自分のことを卑下している、そんなタイプである。

こういうタイプの場合、結果目標（試験を受けてみる、一生懸命修行するなどした結果として初めて達成が可能となる目標）ではなく、行動目標（寝る前に歯磨きをする、出かける前には挨拶をするといった、ちょっと気を付ければ必ずクリアできる目標）を毎日自分に課すことによって、ちょっとした達成感を味わい、その積み重ねで自己肯定感を醸成するという方法である。

また、自信の意味を他者との比較で考えるのではなく、「今の自分のままでいいと考えられること」というように意味づけを変更してみるなどにより、徐々に自己肯定感を醸成する方法も考えられる。

あるいはもっと単純に、1日1回は自分自身に対し「オッケー」と声掛けするなどの方法も考えられる。

(6) 金銭預かり支援

家族が担うこともあろうが、できれば第三者、若しくは機関（機関預かりとすると税法上の問題があるとの指摘を受けた例もあるようなので慎重に検討されたい）が、依存者の金銭を預かり、毎日とか、一週間ごとに一定額を手渡すという方法である。

家計管理能力の向上について、展望が開くことができない場合の、究極の手段となろうが、こういう支援が必要な人はこれまで何人も見ている。

(7) その他の支援

困窮者支援と同様の考え方で、被支援者に必要なことはできる限り取り組むとの考え方から、生活保護申請等、各種申請への同行、通院への

三 支援の具体的内容

同行、アパート探し、生活物資の提供、食料の提供等の支援も実施している。

また、当然ながら一つの支援機関で、すべての支援を担当するわけではなく専門機関、得意分野を持つ支援機関などにリファーすることも必要となってくる。

但し、支援の方向性は見誤らないように注意し、ギャンブルで使い込んだ資金の穴埋めの相談等については、きっぱりとお断りしている。

四 回復の具体例（個人が特定されないように内容を変更しています。）

(1) 自然治癒型

70代の男性。社会的地位も高く、仕事一筋に取り組んでこられたが、息子に精神障害があり、妻と分担して、息子の養育にあたる。本人が定年後、妻が病死。すべてを抱え込み、その逃げ場をギャンブルに求める。障害を持つ息子の支援等がかかわりを持った地元の機関が、父親の問題にも気づき、相談に誘導。

当方からの説明にも、非常に深いレベルでの理解を示す。ギャンブルがこういう問題だということは今日初めて聞いた。よく理解できたとの感想を述べる。1度の相談で、ギャンブルが止まる。以後、地元の支援機関が見守りを続けているが、現在まで特に問題なく推移。

ギャンブル行動は収まっている。

(2) 相談継続型

20代女性。以前付き合っていた彼氏が、ギャンブラーでデートの中でパチンコにのめり込み、借金もしてしまった。

グループカウンセリングの開催地から遠いところに生活圏があったので、相談員との相談を週1回継続する形で回復への取り組みを始める。

手法としては、認知行動療法の考え方をうい、自己分析を徹底的に行う。依存する原因と、この方法を継続すると止められるかもしれないという自信が芽生え始める。

6か月ほど相談を継続し、コントロールする（止める）自信ができたとのことで相談を終了。

相談日は、当人が1週間の中で、唯一何もすることがないため、スリッパの危険が一番高い日であった。

(3) グループカウンセリングタイプⅠ（居場所回復型）

50代男性。仕事が終わってすぐに家に帰ると、妻から「5時半に帰ってきたの」、「今日も5時半」と言われ、自己の居場所・役割が家庭にないことを自覚。居場所を求めて街に出て、パチンコパーラーに自らの居場所を発見。継続したギャンブルは500万円の借金という結果で跳ね返ってきた。

債務整理に家族が協力する条件として（バーター型）、グループカウンセリングに通い始める。2回で卒業を宣言。

四 回復の具体例

理由を聞いたところ、自分がギャンブルにうつつを抜かしている間に、うち孫が生まれ、5時半に帰ることで、孫の面倒見(孫かて)という役割(居場所)ができ、それに加え、孫がかわいいということで、ギャンブルをきっぱり断ち切る。

(4) グループカウンセリングタイプⅡ (継続はかなり)

70代女性。息子に促されて、カウンセリングに通い始める。優等生の模範解答的発言が多く、運営側がスリップの危険が高いと心配する状況。

やはり、時々スリップをして、落ち込んで休むこともあったが、参加を継続し、衝動が起きたときの相談員への電話かけ、等々の手法も織り込みながら3年ほど継続参加。

もう、大丈夫ですと卒業。

(5) グループカウンセリングタイプⅢ (ストイック型)

40代男性。自ら相談に来所。ギャンブルをやり続けていては、本当にまずいことになるかとグループへの参加を希望。

職場でも責任ある立場で、繁忙期などはお休みもあるが、3年ほど継続参加している方である。この方の場合、一定のお金が手元にあると、このお金で子供に何ができるかということを真っ先に考えることを習慣にしているとのことである。具体的なお菓子の品名などまで思い浮かべて、リアルに想像することで、ストッパーとなっているのかもしれない。

現在のところ、スリップもなく、また、他の参加者の発言に対して、自分たちはいつスリップしてもおかしくない危険性を持っているのだ、この会には可能な限り継続参加しなければならないという趣旨の発言をしている。

(6) グループカウンセリングタイプⅣ (重複障害タイプ)

30代男性。他の精神疾患をお持ちのギャンブラー。これまではギャンブル衝動が高まると精神疾患を理由に入院し、ギャンブルができない状況を強制的に作り出し、ギャンブルを抑え込んできた方。

主治医が変わり、認知行動療法(コラム法)などを実践する中で、状況が変化。カウンセリングの参加のみで、ここ数年は、入院することもなくほとんどギャンブルを抑えられるようになる。

数年に一度、調子を崩し、大きくスリップすることはあるが、タカコ、認知行動療法、呼吸法、家族の支えなどを合わせながら、カウンセリングへの参加を継続している。

作業所での作業も評価されるようになり、ステップアップした就労の可能性も出始めている。

(7) 入院併用型

20代男性。学生時代に、法を犯すまでにのめり込む。弁護士、家族と相談し、釈放後すぐに入院。3か月の入院を経て、「自分のギャンブルが止まるためには、親が親自身の生活を送れるようにならないといけない」、「自分のことを話すようにならないと回復にはならない」などと気づく。

何度かのスリップはあったものの、地元でのアルバイトという準備期間を経て、県外の大手企業（上場企業）に就職。

勤務地でのスリップの危険も自覚し、GAなどに通いながら、生活を作っていきたいと当方のグループカウンセリングを卒業。

(8) 親の背中は何を語る型

40代男性。一度グループカウンセリングに1年ほど通ったものの、中断後、スリップ。借金も発覚。

その状況で、前回はあまり関心を示さなかった親が家族会及びギャマノンに参加するようになる。

本人もグループカウンセリングには、どんなに仕事（中間管理職）が忙しかろうと、遅れてでも参加。

本人いわく、親が老体にムチ打って、月3回も家族会に参加しているのに、自分が失敗するわけにはいかないとのこと。

ギャンブル広告の刺激はいまだに感じながらも、親の背中を見ながらギャンブルを抑えている。

(9) 環境調整型

60代男性。お目付け役の兄の指示でグループカウンセリングに参加。参加の態度は至ってマイペース。でも毎回30分前には会場に到着する律儀な方。

四 回復の具体例

発言内容は、他の参加者との違いばかり強調するような内容。

参加の際は、全然ギャンブルはやっていないとのことだったが、兄が当人の通帳を調べたところ、1年で数百万円減っていることが発覚。

精神科への通院を認めてもらい、デイナイトに参加させてもらえるよう当方で手配。朝8時ごろから、夕方7時ごろまで、病院に滞在するようになり、平日のパチンコは実際上できなくなる。

(10) 仲間づくり型

9番の方。平日のギャンブルは止まっても、土日のパチンコは抑えられないまま経過。

実はこの方一つの企業に30年以上も勤め上げた実績があるものの、職場ではパートのおばさんたちにもバカにされるような状況で、友人と呼べる人が皆無。

当方からの依頼で、デイナイトの参加者で食事を一緒にしたりするお友達のグループに入れてもらえることに。お金持ちの当人は、たまには仲間に食事をおごるようになり、仲間から持ち上げられる存在に。

本人いわく、「パチンコより楽しいお金の使い道があることが分かった」とのこと。土日のパチンコも激減。

(11) コミュニケーション回復型Ⅰ

30代男性。姉さん女房を持ち、仕事は危険が伴う業務。パチンコ、借金を周りからなるべく批判されないように、会話する相手からの依頼は一切断らず、トラブルにもならないような会話に気を付けているとのこと。

このような会話がストレスにならないかと尋ねたところ、会話に非常にストレスを感じ、そのストレスをパチンコで発散しているとのこと。

そこで、1ポジションの会話、自分の本音の出し方等の練習をしたところ、数週間を経て、パチンコをすること自体が止まり、グループカウンセリングを卒業。

(12) コミュニケーション回復型Ⅱ

30代男性。ギャンブルのための金欲しさに累犯窃盗まで犯し、実際に服役。服役中に、育ての親である祖母が死亡したにもかかわらず、そ

の葬式にも出ることができないという中で、ギャンブルからの卒業を決意。

出所後、2日目に当方のグループミーティングに参加。既にギャンブルは止まっていたので、参加の目的は、もっぱら、父親との会話をどう復活させるか、その方法を見出すということ。

数か月の間に、参加者からいろいろなアイデアも出されたが、案ずるよりも産むがやすしで、父親が温泉旅行に誘い出してくれ、その旅行をきっかけに父親との会話が復活。

グループカウンセリングを卒業。

(13) 生活支援型Ⅰ

30代男性。工場勤務。パチンコで相当の借金を作り、来所。経緯を聞いたところ、既に発達障がいの自覚あり。相談員が同伴して病院で検査。

発達障害の診断が出たため、医師、心理士、看護師、職場の上司、母親、相談員等でカンファレンス開催。

当人の生きづらさをそれぞれが理解し、例えば、職場では指示の出し方、家庭ではくつろげる雰囲気づくり、診療、相談体制の担保等の役割分担を行い、支援。

結果、パチンコ自体も止まる。

(14) 生活支援型Ⅱ

20代男性。他県の職場のお金を横領するまでの事態に至り、親元に戻る。

お金に関する基礎知識から、家計管理の方法、就労支援等を経て再び他県で就職決定。

一度のスリップはあったものの、ギャンブルを抑えられるように。

五 ミッションステートメント

当法人は、依存問題の支援に携わり、12年を経過し、この冊子を公にするに当たり、以下の通り、当法人の取り組むべきミッションを記す。

- 1 依存問題をきちんとしたアセスメントの下に幅広い観点から分析し、包括的（ホリスティック）に、その原因と対策について検討する。
- 2 依存問題を依存対象への接近を禁ずるという観点（ゼロ・トレランス）ではなく、生活を再建するという視点から、個別に支援策を検討する。
- 3 依存の問題を抱える方の生きづらさに寄り添い、一緒に悩むことにより、すぐには解決できない問題についても、伴走を続ける。
- 4 依存問題についての社会に認識が深まり、岩手県において、依存問題に対応できる地域資源が増大するよう努める。

あとがき

当初、この冊子は、パーソナルサポートスタイル依存問題支援プログラム（PARSプログラム）という名称を付けて、公にしようと考え、作業に着手した。

しかし、プログラムという言葉が医療アプローチを連想させるもので、無用の誤解を招くことを恐れこのような形式にした。

冊子の目的、今後の取組みについては本文中に記したとおりであり、繰り返しにはなるが、依存問題からの回復は、依存対象から離れることではなく、その人の生活を取り戻し、周りの人とのコミュニケーション、関係を結びなおすことだと考えている。県民の方々の依存問題に対する認識が深まり、支援の輪が広がることを切に願う。（F生）