

地域での依存問題の理解とかかわり

～かかわってみる，話を聴いてみる，情報を整理してみる，考えてみる～

浦和まはろ相談室 代表

依存の問題の支援に携わる人たちの勉強会 代表
認定NPO法人 ワンデーポート 家族個別相談担当
精神保健福祉士 高澤 和彦

<http://urawa-mahalo.life.coocan.jp/>

いわゆる「依存症」に対する苦手意識

怖い

酔った状態での
暴言・暴力, 精神症状

**違法なことにどう
対応するかわ
からない**

違法薬物, オン
ラインカジノ

腰が引ける
なあ…

**経済問題にどう
対応するかわか
らない**

借金問題

独特な文化

業界用語, 自助
グループ

- 専門の医療・相談機関, 自助グループ等の情報提供以上には突っ込みたくない気持ち…
- 依存の問題は, 一部の「専門」の人たちだけがかかわる特別な問題ではなくなっています

「依存症」とは

- ① 特定の物質や行為にのめりこみ、やめたくても、やめられない状態
- ② 進行性で、本人・家族の健全な社会生活に悪影響を及ぼす

- ここまでしか言われないことも多く
- ここだけで「依存症」と思い込む人多数
- 支援者もここまでの理解でとどまっていることも少なくない



皆さんがかかわる方々を簡単に「依存症」と理解してよいのでしょうか？

教科書的な「依存症」の支援

本人

医療機関・回復支援施設・
精神保健福祉センターでの

疾病教育
グループミーティング
認知行動療法 (SMARPP)
(いわゆるプログラム)

自助グループ
(AA, NA, GA)

家族

医療機関・精神保健福祉センターでの

家族教室
家族ミーティング
認知行動療法 (CRAFT)
(いわゆるプログラム)

自助グループ
(アラノン, ナラノン, ギャマノン)

- かつての私は、この「形」にあてはめようと必死
- この方法がなじまない人たちの存在に気づき、これ以外の支援を考え続けてきた
- 少し考えると、高齢者・若者、障害がある人・ない人、就労経験豊富な人・乏しい人、人間関係が良好な人・苦手な人…同じ支援っておかしくないですか？

よくある思い込み

- 「依存症」という単一の病気がある
- お酒やギャンブルによって問題が生じている
- お酒やギャンブルをやめることを目標にしなければならない
- 依存症の治療・回復プログラムは必須である

「お酒・ギャンブル」をどうするかに目を奪われがち

「依存症」の移り変わり

70年代後半, Alcohol dependence syndromeに「依存症」という訳語があてられた



90年代, 何かにのめり込んで抜け出せない状態を, 広く「依存症」ととらえるムーブメント（アディクションブーム）が起こった



人や人の問題行動のとらえ方・見方・支援の仕方のバリエーション（例：発達障害, 境界知能, 適応障害…）が増えた。また, 社会の変化（例：仕事, 便利な仕組み…）に伴い, かつては社会に適応していた人が不適応に陥りやすくなった



「依存症」の啓発等が進み, さまざまな要因・背景で何かにのめり込んで抜け出せない状態の人たちが「依存症」と思って支援を求め始める



家族や支援者がアディクションブーム時代のイメージで「依存症」ととらえていると, 支援にズレが生じる

誤解される「依存症」という通称 兼 行政用語

現在の日本の施策では、アルコール・薬物（物質系）もギャンブル・ゲーム（行動系）もひっくるめて非常に広く「依存症」という言葉が使われている

DSM-5で「依存症（dependence）」という用語は使われなくなった
ICD-11で「dependence」は、アルコール・薬物の一部のみで使用

ICD-11でギャンブル・ゲームに「dependence」使われない
(Gambling/Gaming disorder)

一般的には、定義のない「〇〇依存症」がいろいろあり、また、問題なく熱中している日常の行動についても「××依存症」という言葉が広く使われている

いま「依存症」という言葉は、使う人によってだいぶ意味が違う
いまの「依存症」は、「状態」「現象」を表す通称に過ぎない



「依存症」とくられた人を個別的に見るとかなり違いがある

望ましいとらえ方

- Alcohol use disorder (アルコール使用障害)
 - お酒ののみ方がうまくいっていない状態
- Gambling disorder (ギャンブリング障害)
 - ギャンブルのやり方がうまくいっていない状態

- 使い方・やり方がうまくいっていない状態にある「この人」は、何故そうなっているのか？ 背景を考えようというとらえ方が必要
- 「依存症」という入口は必要だが、ただちに「依存症」専門の治療・支援に導入するのは大きなまちがい
- 地域の支援では、「依存症」といえばこれというテンプレ対応ではなく、少し話を聴いて考えてみてほしい

まとめると

何かにのめり込んで抜け出せない現象は似ているが、原因・背景は多様

支援者は、「〇〇依存症」とひとくくりにとらえてはいけない

ただちに「病気」としたり、「依存症」専門の治療・支援に導入するのは大きなまちがい

地域の支援者が適切な支援をイメージするためには、何故この人がこうなっているのか考えることが必要

そのためには、目の前のひとりひとりを知るために話を聴くことが大事

本当の困難がわかると、地域でできることが結構見つかる

事例1・2から、
地域の支援機関の相談（情報提供・啓発）
について考えてみましょう！

事例1

- 高校 の孫（男子）, 同居している祖母から相談
- 家にいるとゲームばかり。「ゲーム依存症」になっている
- 夏休みになったらもっとひどくなった
- 精神保健福祉センターに電話→ ゲーム依存の専門病院を紹介
新聞記事に男手を集めて連れて行ったと書いてあった
- 親戚の男手を集めて連れて行こうと思っているが, なかなか病院の予約が取れない
- ネットで検索したら当相談室が出てきたので, 一刻も早く連れていく方がよいと思い電話した



家族相談へ

※事例は特定の個人ではなく, 複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが, 取り扱いにはご注意ください

事例1

- 両親は離婚→ 母と孫が母の実家（祖父母の家）に同居
 - 高校から帰るとすぐ自室にこもりゲーム
 - 夕食は一緒に食べる
 - 学校はちゃんと行っており、心配になるような成績ではない
 - 夏休みになったらゲームが朝からになった
 - 祖母がゲームをやめるようにいうと、「うざっ」と反抗
 - 住んでいる家が駅から遠く、交通の便が悪く、夜は周囲が真っ暗
 - 授業が終わるとすぐに帰宅、部活はしていない（できない）
-
- 母にも来てもらい話を聴く
 - 放課後、部活もできず、友だちとも遊べないことが気になっていた
 - 学校の近くに母と息子でアパートを借りようと考えていた
 - 半年後に経過報告→元気にやっています

※事例は特定の個人ではなく、複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが、取り扱いにはご注意ください

事例1

- 報道で不安をあおられた祖母が「ゲーム依存症」と思い込む
- 精神保健福祉センターの相談員も「ゲーム」「依存症」だけに注目
→妥当でない情報提供
- もし、男手動員されて病院に連れて行かれたら？
→家族との信頼関係、孫の人生は？
- 「ゲーム」「依存症」に目を奪われず、少し視野を広げて生活状況を聴く
→地域で対応できるケース

※事例は特定の個人ではなく、複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが、取り扱いにはご注意ください

事例2

- 軽度知的障害＋自閉的傾向がある 歳の娘（療育手帳あり）
- ゲーム課金がかさみ，祖母のお金を盗った
- 精神保健福祉センターに電話（障害があることを伝えたが…）
 - － ゲーム依存の専門病院とゲーム依存の家族会の情報提供
- 専門病院に受診（障害があることを伝えたが…）
 - － 外来に通ってください，入院しますか？，認知行動療法をやります
- 家族会に電話（障害があることを伝えたが…）
 - － 甘やかしてます，自立させなさい
- ネットで「知的障害，依存症」と検索し家族相談へ



家族相談へ

※事例は特定の個人ではなく，複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが，取り扱いにはご注意ください

事例2

- 幼児期に療育センターで軽度知的障害＋自閉的傾向の診断
- 小学校は特別支援学級→途中から普通級

おっとり系の偏差値が低い高校に進学

- IT系の専門学校に進学
- IT系派遣会社に一般就労
- コロナ禍でテレワークになり、ゲーム課金が増えた

環境が合い
障害が目立たず

-
- 本人にゲーム課金の原因を聞く
 - 職場では上司や先輩が声をかけてくれたので、わからないことはその場で聞いた
 - わからないことをメールにして質問することができない
 - 困ってしまって混乱→ゲームに逃避

※事例は特定の個人ではなく、複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが、取り扱いにはご注意ください

事例2

- 依存問題以前に困難（障害）がある
 - いわゆる「ゲーム依存症」ととらえてはいけない（支援は困難・障害ベース）
- 何故こうなったかを本人・母と考える
 - ゲームへの逃避と課金は不適応が起きているサイン
- 本人・母と対策を考える
 - 必要時メールの作成を母が手助け
 - お金の管理を工夫
 - 出勤の再開を待つ
- 今後に備える
 - 障害特性がなくなる・治るわけではない→仕事環境の変化や仕事内容のレベルアップなどで問題が出てくる可能性
 - 基幹相談支援センターに情報提供→つながりをつくっておいてもらう

- 「依存症」の専門家がかかわるより、知的障害・発達障害と環境調整に詳しい支援者がかかわる方が適切
- 「依存症のプログラム」を必要としない支援があることを知っておく（生活の安定を目指す）
- 回り道をさせない相談

※事例は特定の個人ではなく、複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが、取り扱いにはご注意ください

地域の支援機関での相談（情報提供・啓発）

「依存症」＝専門機関＋自助グループの「テンプレ」情報提供は危ない

起きている問題（アルコール、ギャンブル、ゲーム、借金…）だけでの評価は危険、それ以前の生活状況も聴いてみると本当の困難が見える

地域の人材・社会資源を活用できる現実的な支援が見つかる

「依存症のプログラム」が絶対必要というわけではないことを知っておく

啓発事業の際も、単一の回復モデルの提示（例：自助グループで回復した人の体験談）ではなく、現象は似ていても、原因・背景・問題解決の道筋等が多様であることを市民に伝えることが大事

事例3・4・5から、
地域での支援（アセスメント・連携）
について考えてみましょう！

事例3

- 70代の弟。実家で単身生活（既に両親は他界）
- 相談者は本人の姉。他県に嫁いでいる
- 最近連絡が取れず、親族が自宅を訪ねたところ、衰弱・失禁状態で発見され緊急入院
- 酒のビン・缶がたくさん転がっていた。また、昔から宝くじが好きだった。退職金・親の遺産も使い果たしていた。アルコールとギャンブルの依存症ではないか？
- 自立した生活を営めるようにするにはどうすればよいか？



家族相談へ

※事例は特定の個人ではなく、複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが、取り扱いにはご注意ください

事例3

- 大学卒業後，就職
- 事務職から40代で倉庫管理に異動。不平を言いつつも定年まで勤める
- 母が20年前に他界。直後に借金の督促が来て父が肩代わり
- 父が5年前に他界
- 父他界後，姉が実家を訪ねると，掃除，洗濯などできていなかった
- 今回，家の様子はゴミ屋敷，相続した遺産も使い果たしていた
- 恐らく生活能力が低く，母・父がカバー，両親の他界で生活破綻
- 「アルコール・ギャンブル依存症」ととらえるのではなく，金銭や生活の管理ができない孤立した高齢者ととらえる
- 地域包括支援センターと協議，生活状況を見ながら今後必要な支援を考える

point!

人によって孤独の軽減の仕方，時間のつぶし方には差がある。集団ではかえって孤独を感じてしまう人もいる。集団で楽しめる人，話を聴くだけでよい人，一人でできる小さな課題を提供すればよい人…等々多様

※事例は特定の個人ではなく，複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが，取り扱いにはご注意ください

事例4

- アルバイトが続かない 歳の息子のことで。母が来談
- 半年前からネット競馬で消費者金融2社に各50万円の借金。複数の友人にも各数万円の借金
- 母が精神保健福祉センターに相談
 - 依存症の認知行動療法プログラムへの参加を勧められた
 - 依存症専門クリニックの受診を勧められた
 - 借金問題は司法書士会への相談を勧められた
- いろいろ紹介してもらえるのはありがたいが、結局、家族としてはどうしてよいかわからない



家族相談へ

※事例は特定の個人ではなく、複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが、取り扱いにはご注意ください

事例4

- 幼稚園の担任に発達障害の疑いがあるので、療育センターへの相談を提案された
→我が子を障害児とは思いたくなく行かなかった
- 小学生のとき、言葉での意思表示が苦手で手が出ててしまう。担任が羽交い絞めにして行動を抑えざるを得ないこともあった
- 中学での成績は1か2。友人にそそのかされゲームセンターでメダルを盗み一人だけ補導
- 高校時代には、バイク窃盗につきあわされ警察沙汰→保護観察、悪い友人が家までお金をせびりに来た、先輩に誤解されボコボコにされて大けが
→どんなにお金をとられても、利用されてもその加害者たちと遊んでしまう
- 高卒後アルバイトを転々
→絶えず問題は続いている

※事例は特定の個人ではなく、複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが、取り扱いにはご注意ください

事例4

- 「ギャンブル依存症」という理解ではなく、知的能力の問題によって金銭や生活の管理が難しい、自分を守れない人という視点での支援を提案
- 基幹相談支援センターと協議、連携する児童精神科に受診
- 本人も母も診断、手帳の取得、サービスの利用には抵抗がないが…
 - 母は支援を受ければ簡単に問題解決すると考えている
 - 本人は思いつきで動き、相談の予約等の約束を守れない、問題行動はおさまらない
- 簡単には支援に乗らないし、問題も起こり続けるだろう
 - 基幹相談支援センターを中心に個別的なかわりを繰り返し、その時その時に起きてくる問題に対処しながら、時間をかけてかわっていくしかないだろう

※事例は特定の個人ではなく、複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが、取り扱いにはご注意ください

事例5

- 50代男性

アルコール依存症として支援を受けている（B型事業所やグループホームを運営する法人）

- 収入は、生活保護＋障害年金＋ 短時間バイト
- AA（自助グループ）に週5日参加し断酒継続中
- グループホームからアパートに移り单身生活を始めたが、バイトが終わるとパチンコ屋に行ってしまう生活破綻
- バイトの収入を申告せず生活保護の返還命令。納得できず生活保護のワーカーとトラブル
- 「アルコール依存症からギャンブル依存症になってしまった。どうにかならないか？」と長年かかわってきた支援者から相談

※事例は特定の個人ではなく、複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが、取り扱いにはご注意ください

事例5

- 両親は他界，兄とは絶縁
- 高卒後，仕事が続かず職を転々とし，救護施設に入る
- 40代からこの法人がかかわり，アルコール依存症のケアと生活支援を受け，現在に至る
- 金銭管理はできますか？
→グループホームのスタッフがサポートしていた
- 生活保護＋障害年金＋バイトという複雑なお金の入り方を理解していますか？
→グループホームで通帳を管理，必要なお金を渡していた
- 収入申告をすることを理解していますか？
→スタッフが説明・促していた
- 空いている時間はどのように過ごしていましたか？
→法人の施設内の居場所で過ごしていた

※事例は特定の個人ではなく，複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが，取り扱いにはご注意ください

事例5

- 断酒すれば生活ができるようになる人ではない
 - 元々の生活障害
 - 金銭管理, 時間の管理, 生活に必要な手続きなどが自力ではできない
- グループホームのような環境での見守りと生活支援は外せない人
- 見守りと生活支援があれば, 「アルコール依存症」の支援はなくても生活できた人かもしれない
- できること, できないことの見極めが大事

家族や支援者が依存行動に目を奪われ, 生活を営む力の評価がおろそかになっているケースにたびたび出会う

※事例は特定の個人ではなく, 複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが, 取り扱いにはご注意ください

「依存症は回復する」は本当？

～人によっては…～

1. 自然回復・自己改善する人

2. 割と簡単なきっかけで問題解決できる人

3. 認知行動療法や自助グループがきっかけや支えになる人

4. 生活の立て直しに寄り添いながら、時に起きる問題と一緒に対処し、生活の崩れを小さくしながら細く長く支えていく人

5. 困難自体はなくなり、問題を抱え続ける。家族等にかかる負担を減らす工夫をしながら、社会で見守っていく必要がある人

- メディアや教科書等では、3の人の話しか出てこない
- 現実には、2, 4, 5で向きあう人が多い
(多分、地域では4, 5)

こんなエピソードがあったら「依存症」ととらえない

子ども時代に

- イジメに遭う
- 勉強が苦手
- 金銭管理が苦手
- だまされやすい
- 不登校やひきこもりの経験がある
- 幼児期の検診等で指摘を受けたが継続的な療育等には至らなかった...



知的能力や発達特性、あるいは、はっきりとした障害レベルではなくてもそれに準じる弱さや苦手さの課題があることが多い

若い時期に

- 部活を引退した途端
- 大学に入って間もなく
- 進学や就職で一人暮らしをしたら
- スマホを持ったら、クレジットカードをつくったら...

生活が崩れた、金銭問題等が起きた若者



はっきりとした障害レベルではないにしても、依存に先行する社会生活に関連する能力の課題があることが多い

大人になってから

- 仕事が長続きしない
- 金銭トラブルが多い
- 対人トラブルが多い
- 仕事はできるけど、その他の生活とのバランスが悪い...

何か生活が不安定でうまくいかない人



依存に先行する社会生活に関連する能力の課題があることが多い

情報を得るポイント

～「依存症」から外すかどうかのスクリーニング～

- お酒やギャンブルの問題，借金等の問題だけでなく
- 学校生活，仕事の状況，対人関係，考え方や行動の仕方，金銭管理の特徴などを知る
- 生まれ，育ちの過程を聴く
- 得意なこと，苦手なこと，好きなこと，嫌いなことなどを知る
- 今の生活が無理がないか，合っているかを考える

うまく質問すると，短時間で結構スクリーニングできる

いろいろな切り口から見る必要性

～関連領域の知識と関連領域とのパイプを持つ支援者に知恵を借りる～

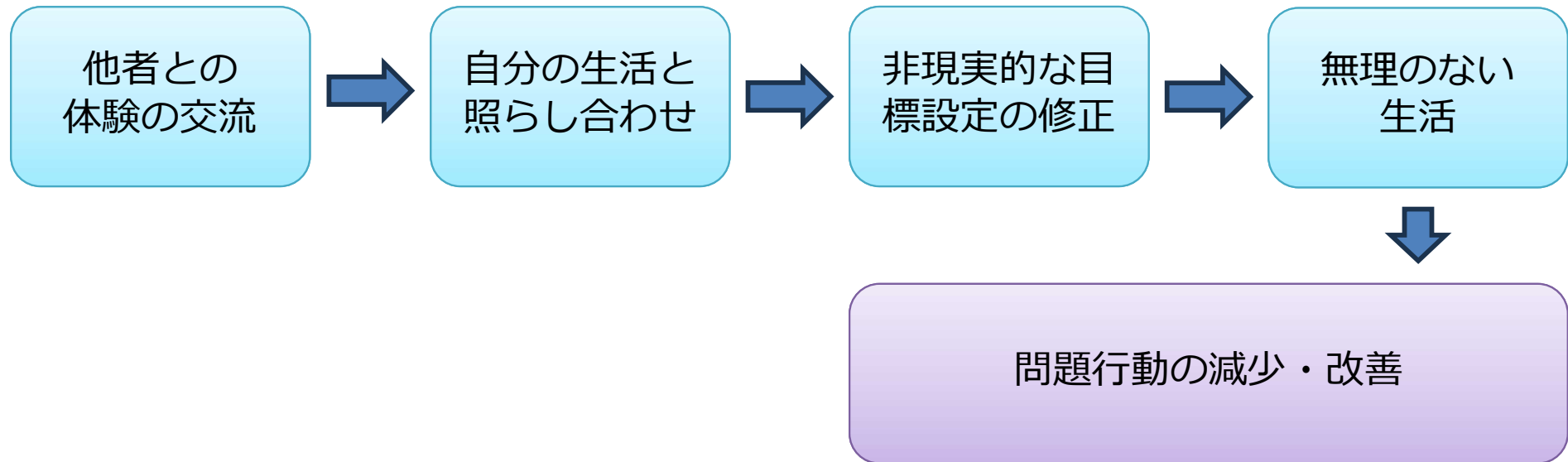
- 依存症ものさし だけでなく
- 青少年（若者）ものさし
- 発達ものさし
- 知的ものさし
- DVものさし
- 虐待ものさし
- 家族関係ものさし
- その他…

- いくつかの「ものさし」を当てて総合的に考える
- 「依存症ものさし」しか持っていない支援者・支援機関に注意！

- 家族と支援者の視野を広げ、複合的な生活課題を発見する
- 支援の土台をどこに置くか考える
- 情報のある程度集めて、支援者が相談することが大事になっている（地域には、さまざまな領域に詳しい人がいる！）

自助グループで行動が改善するメカニズム

～合う・合わないがある！～



その前提

- 対人関係を築く力
- 他者の体験を（誤解なく）理解する力
- 内省する力
- 自分の環境・考え・行動を修正する柔軟性
- 生活を営む能力（依存行動がなくなれば生活ができる土台）

自助グループの弱点

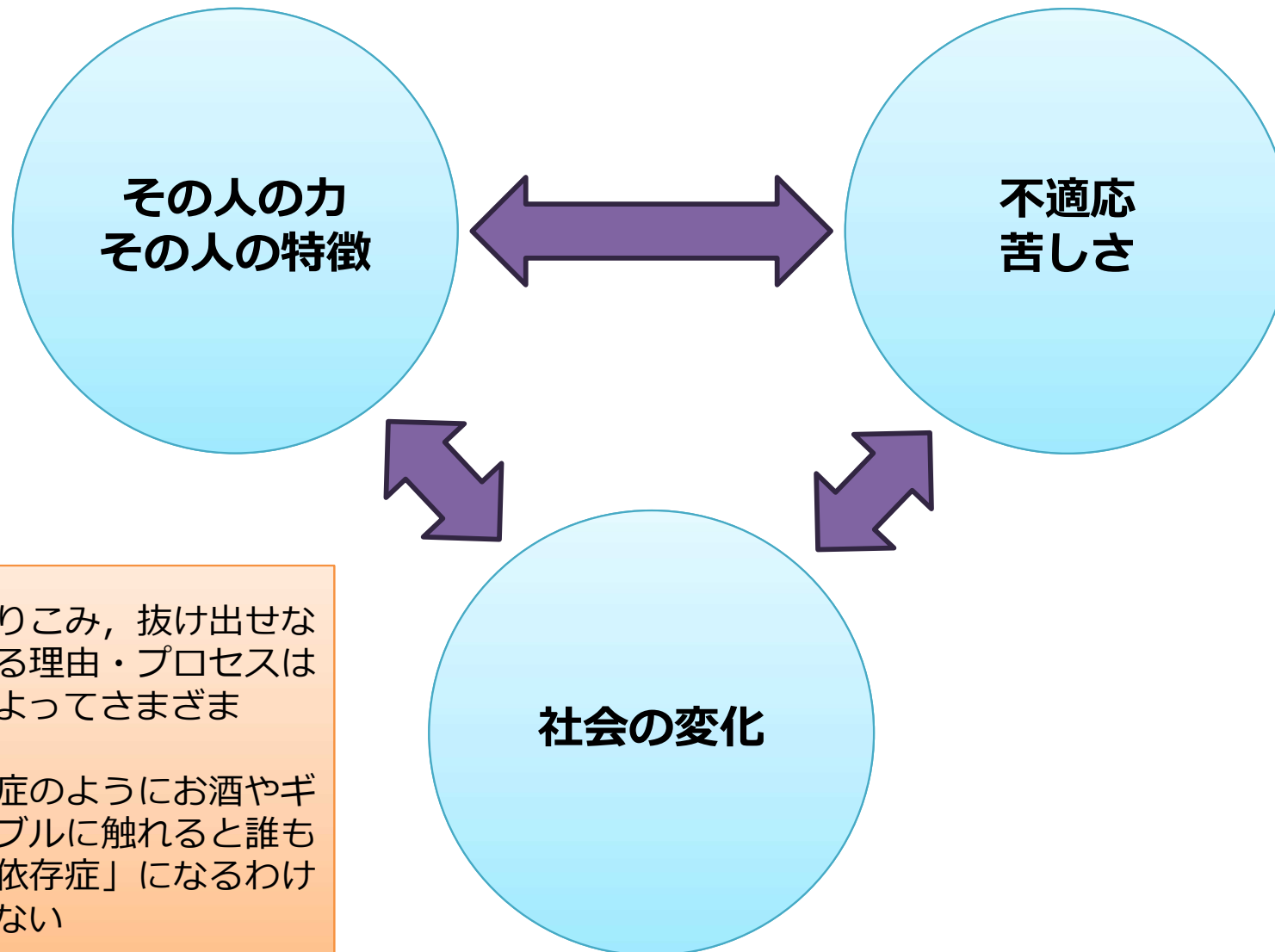
～合う・合わないがある！～

- 自助グループの先輩メンバーは、自分（たち）の経験を伝える
- 自分の経験が他者にあてはまるかどうかを見極める力を持たない（持ってはいけない＝アセスメントはしない、できない）
→これらが「よさ」でもあり、「弱点」でもある（諸刃の剣）
- 定着率は高くない



- 万人に合うものではないことを知っておく
- 特に、障害や苦手のある人には弊害となることが多い
- 認知行動療法も一定以上の知力と治療動機が必要

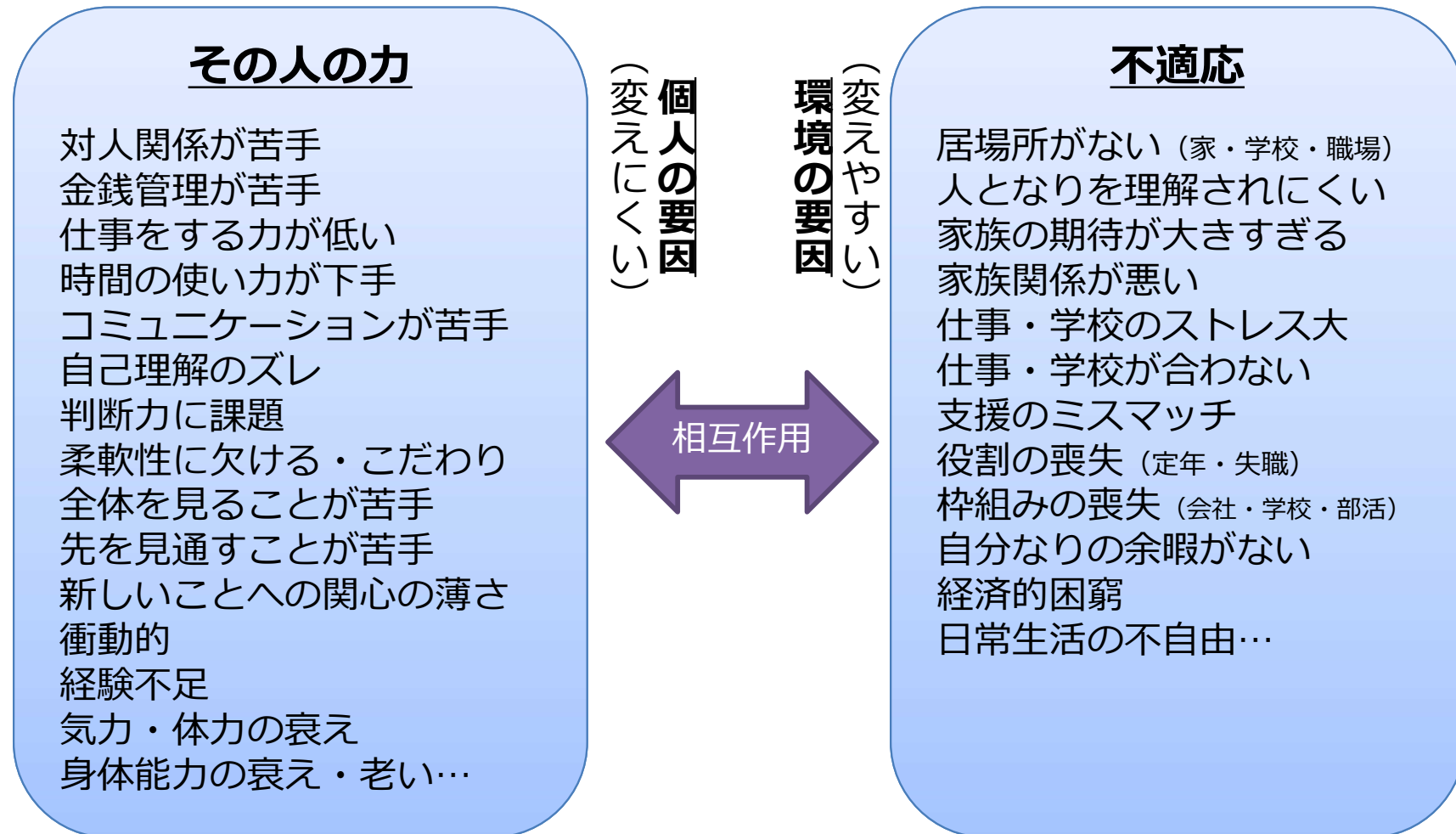
なぜ、のめりこんで
抜けられなくなるのでしょうか？



- のめりこみ, 抜け出せなくなる理由・プロセスは人によってさまざま
- 感染症のようにお酒やギャンブルに触れると誰もが「依存症」になるわけではない

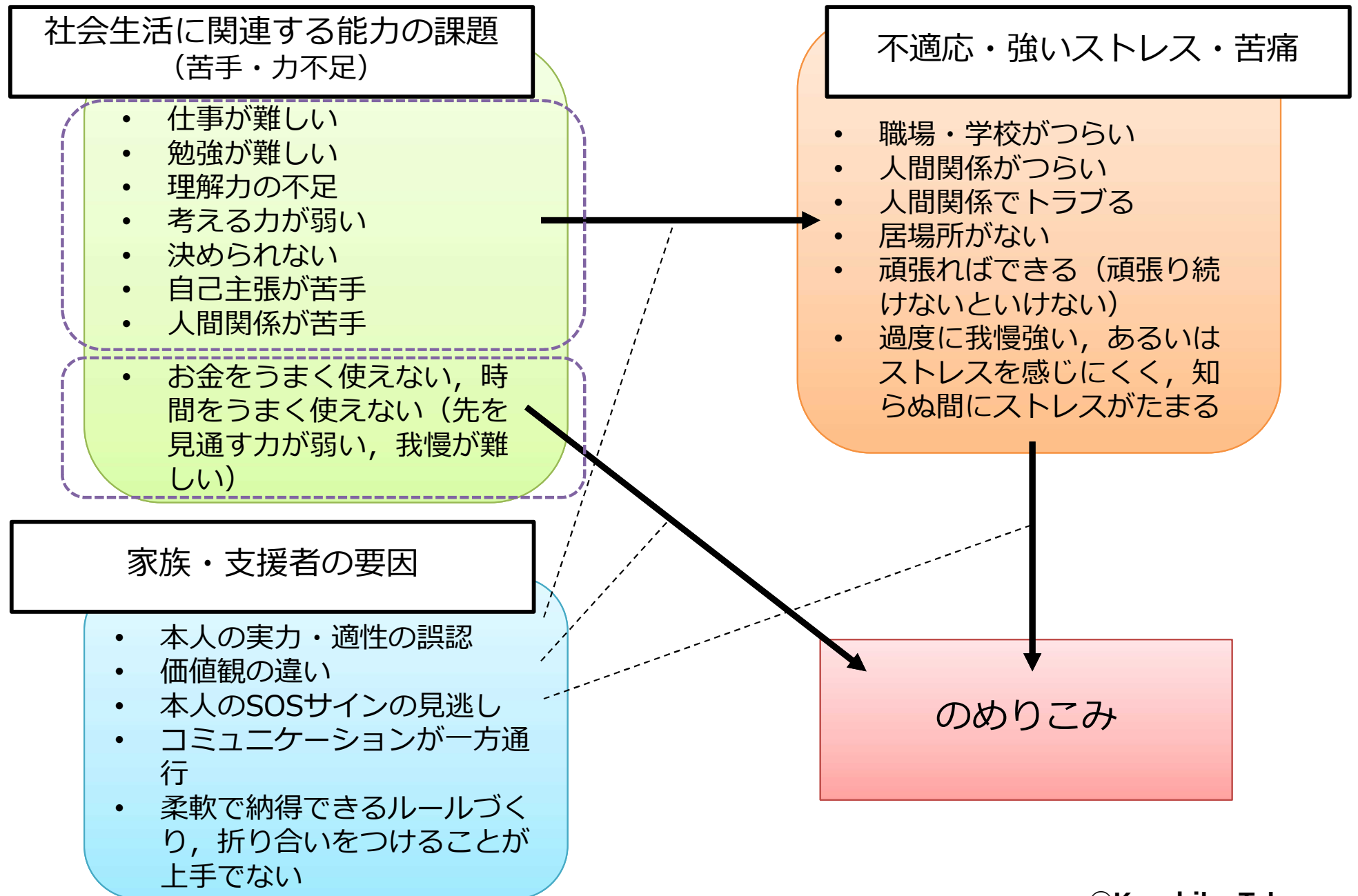
のめりこみの背景となる要因

～「その人が持っている力」と「不適応」～

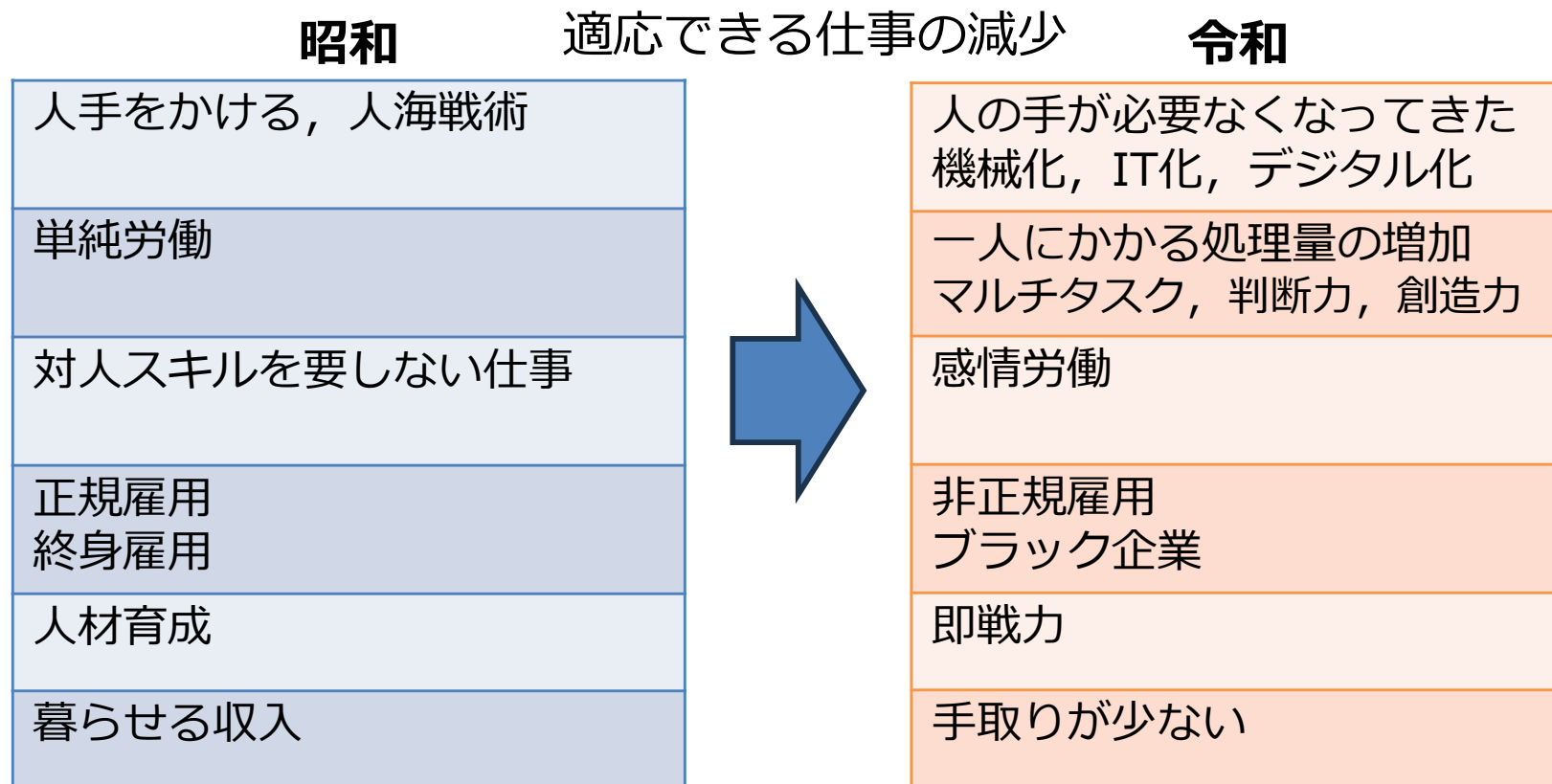


無理がかかっている人, 若者, 障害・苦手のある人, 高齢者等は不適応になりやすい

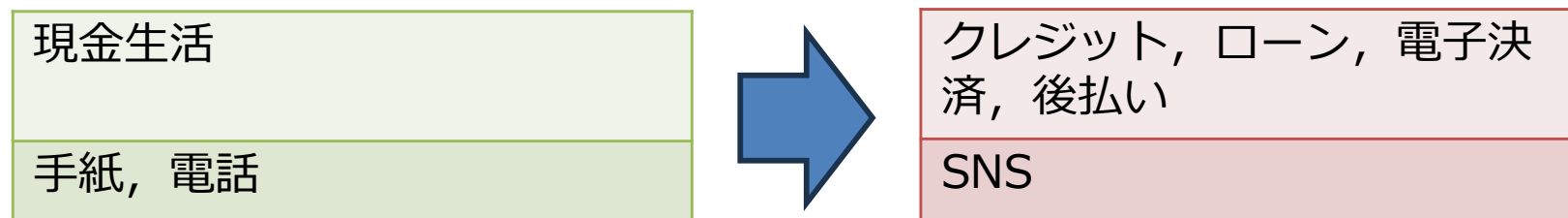
今の社会の「のめりこみ」と家族の理解の関係



社会に必要とされる能力の質の変化と 「日常生活に支障が認められる人」の増加



デジタル化で便利になると…



社会に必要とされる能力の質の変化と 「日常生活に支障が認められる人」の増加

- 同じ能力の人→昭和なら適応，令和では容易に不適応
 - 若者の将来の方向性が定まるまで時間がかかる（30代半ばは思春期）
 - 元々見通しを立てられない人，我慢ができない人は，「便利な仕組み」によって落とし穴に落ちやすい
 - これ以外にも創造力を駆使して遊ぶ経験の減少，ゆとり教育，エリート教育などの影響も？
 - 大人の生活も大変，将来不安も増大
- 全てを「依存症という病気の結果」と説明してはいけない，社会の変化に伴って問題が生じる側面が年々大きくなっている
 - 病気や障害でなくても，ちょっとした苦手・不器用等によって「日常生活に支障」が出てくる社会

今、支援に求められる見方・考え方

治療・回復

- 広く「依存症」ととらえる
- 依存行動に焦点（基本はやめる・減らす）
- 認知行動療法，自助グループ
- 行動変容中心
- 誰でもがなりうる

伝統的な依存症支援の考え方

生活・人生の立て直し，リスク軽減

- 広く「依存症」とすることに慎重
- 依存行動よりも特性・困りごとに焦点，背景に対応
- 自己理解・他者（家族）の理解
- 環境調整中心
- リスクに濃淡がある

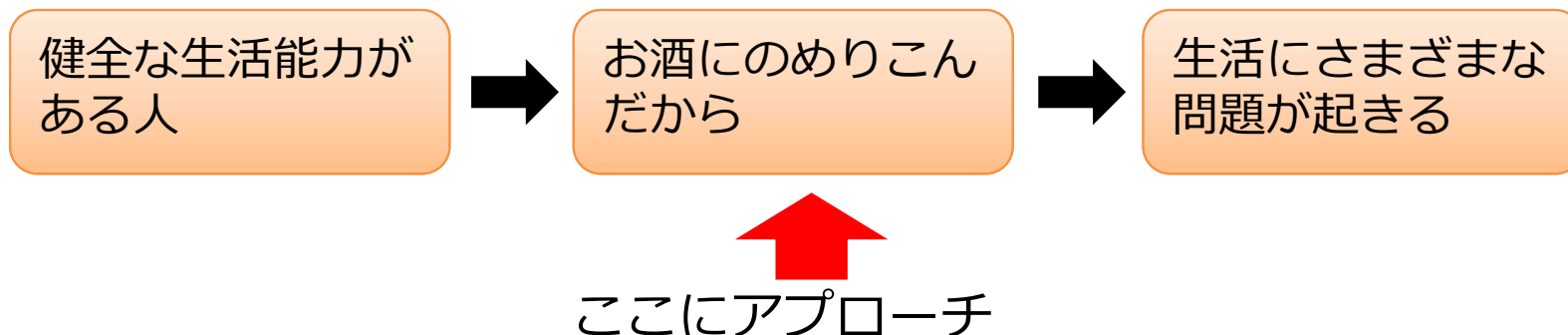
本日紹介している支援の考え方
（地域に求められる考え方）

元々の「依存症」のイメージ

「酒以外のことについては、実はまともだし、バランス感覚もとれて
いるのに、酒がからむと、信じられないほどの不正直で自分勝手にな
る。彼は社会的能力、技能、才能を備え、有望な仕事に就いていたり
する。」

その天から授かった才能で、家族と自分自身のために明るい未来を築
き上げようとしている。だがやがて彼は、一連の見境のつかない深酒
によって、自分がその未来をみんなぶち壊してしまう。」

アルコールリクス・アノニマス（1939年）から



現在の「依存問題」のイメージ

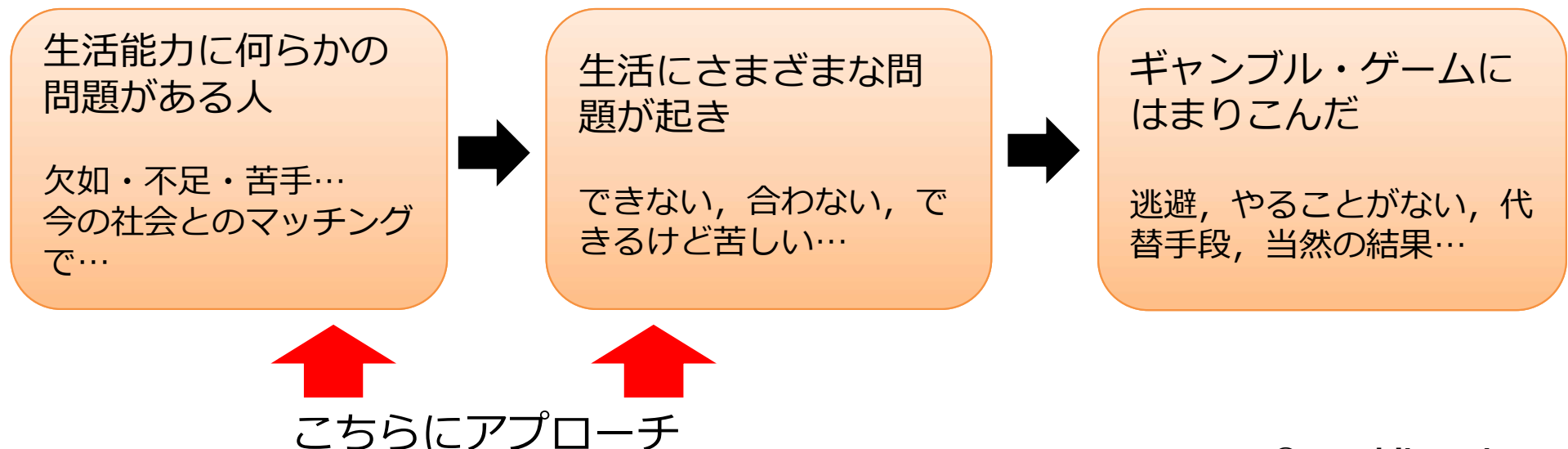
～特にギャンブルやゲームの場合～

「ゲーミング障害の研究が進んで嗜癖過程の先に生活障害と苦痛が生じるという古典的な依存ロジックが崩壊した。ギャンブラー障害も同様であることがあぶり出される。薬物に引き寄せる説明は放棄されるべき。」

はげひげ X (旧Twitter : 2023/9/15) から

(翻訳)

ゲーミング障害の研究が進み、ゲームの依存症になったから勉強に身が入らなくなった、学校に行けなくなった、居場所がなくなった、というような昔ながらの依存症のとりえ方が逆であることがわかってきました。ギャンブラー障害も同じ構造です。昔ながらのアルコール・薬物依存症と同じですという説明はやめましょう。



事例6 Aさん 家族からの相談

(家族の認識はギャンブル依存症の 歳の息子)

- 大学3年までは単位が取れている。残りは4年次のゼミと卒論だけ
- 大学2年の夏、友だちからパチンコ・パチスロを教わった
- 4年になり、就活せず、学校に行かず、ほとんど部屋で過ごす、バイトと友だちからの誘いには出かける（肝心な学業と就活はしない）
- 父のコネで内定をとってあげたが乗り気でない
- 卒論とゼミの単位を落とす。正社員になるという約束で留年
- 行動変わらず就活せず、単位も取れず、父激怒
- 「バイトして借金を返すこと」「大学を卒業して正社員になること」「ギャンブル依存症の治療をすること」を約束（父から一方的に）
→ギャンブル外来に受診したが生活変わらず

※事例は特定の個人ではなく、複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが、取り扱いにはご注意ください

Aさん 本人に確認すると

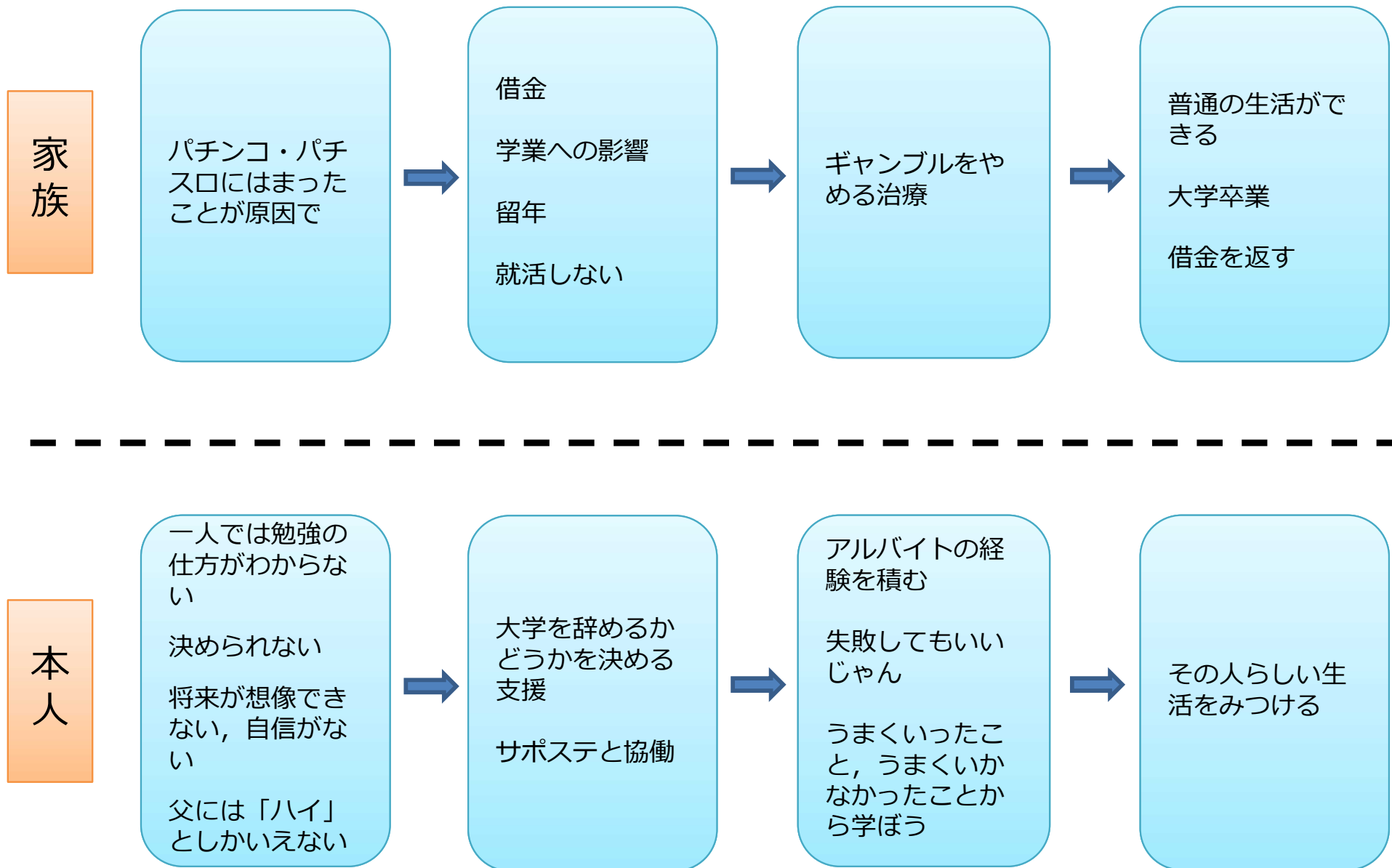
(社会に出る自信がなく、自発的に考えること、決めることが苦手な 歳の若者)

- 大学3年まではサークルの仲間といつも一緒だったので単位が取れた。パチンコ・パチスロはやっていたが、単位は取れていた
- 昔から一人で勉強したことがない。高校時代は部活の仲間とファミレスで勉強。大学3年の後半、皆が就活を始めサークル引退し、友だちと行動できなくなって困った。特に卒論は一人でどう進めていいかわからなかった
- 留年して恥ずかしくて大学で後輩と顔を合わせられなくなった。トイレに隠れたりもしたが、パチンコ屋で時間をつぶすようになり借金ができた
- 大学を続けるべきかやめるべきか判断できない。何をしたいかわからない、何が向いているか・何がやりたいかわからない、組織の一員として働く自信がない
- ギャンブル外来に連れて行かれたときには既にパチンコはしていなかった

ギャンブルに依存したから問題が起きたのではなく、一人では決められない・動けないこと、大学での不適応、社会に出ることの不安などが課題だろう
→**自立でつまずいている若者！**

※事例は特定の個人ではなく、複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが、取り扱いにはご注意ください

家族と本人の認識のズレ



※事例は特定の個人ではなく、複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが、取り扱いにはご注意ください

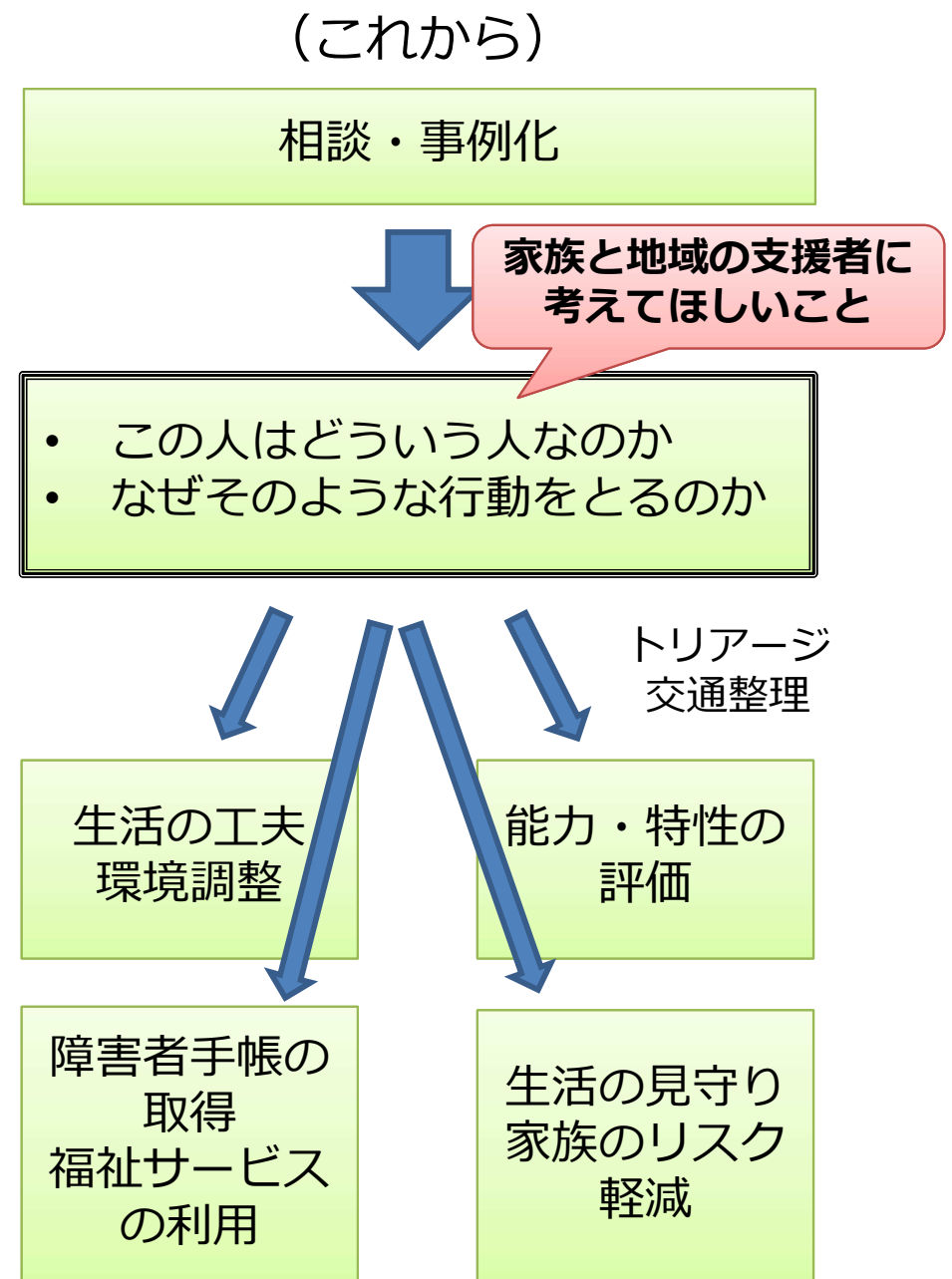
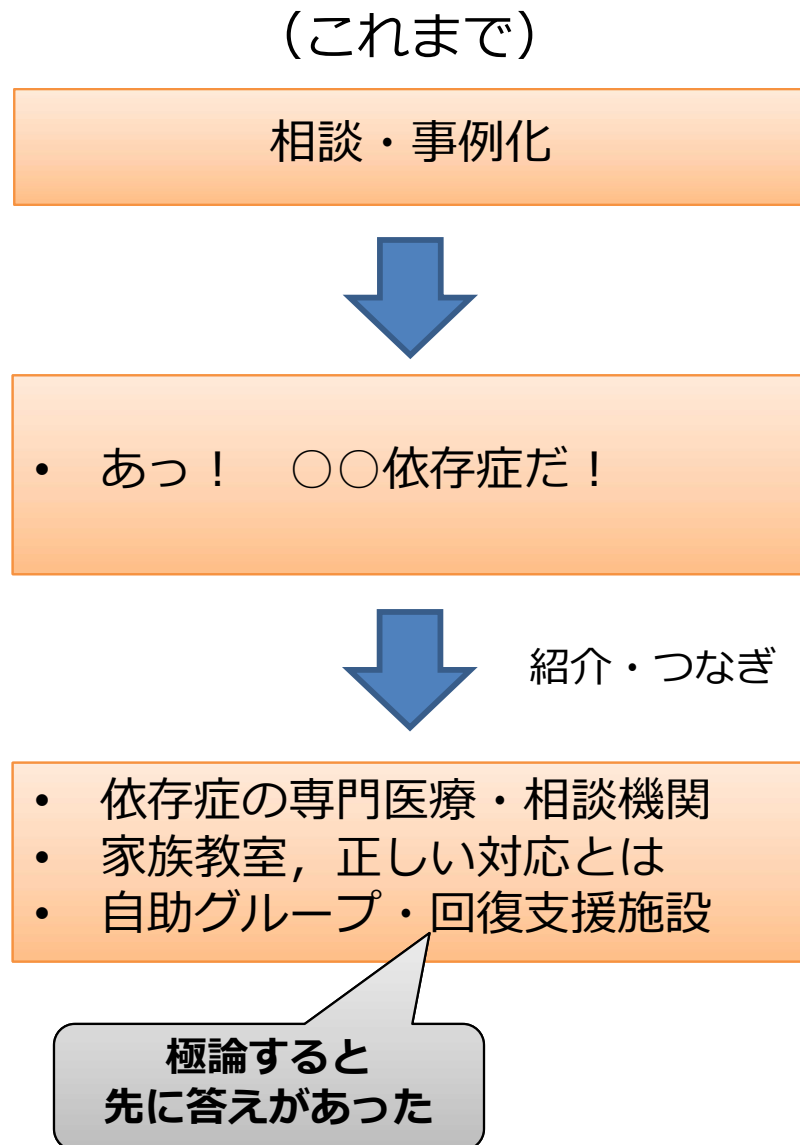
このケースのポイント

- ギャンブルをやめる支援はしていない
- ギャンブルに関連する問題だけでなく、生育歴・生活歴・家族歴からその人の特徴を想像することが大事
- 生活を見守りながら、社会生活体験を増やしていくことが支援の中心
→依存症の支援というよりも若者支援
- 社会生活体験を積む過程で、成功・失敗も経験しながら自己理解を促していき、自分にフィットする生活を見つけていく
→まさしく若者支援
- 生活が安定することで、ギャンブルの問題は問題でなくなった

- 発達や知能の問題がない人でも、ちょっとした「苦手」があったりするとつまずきやすい社会
- その人がどんな特徴を持っているか理解することが大事

※事例は特定の個人ではなく、複数人のエピソードを交えるなどして加工してありますが、取り扱いにはご注意ください

どのような支援が適切か考えることが必要になってきた

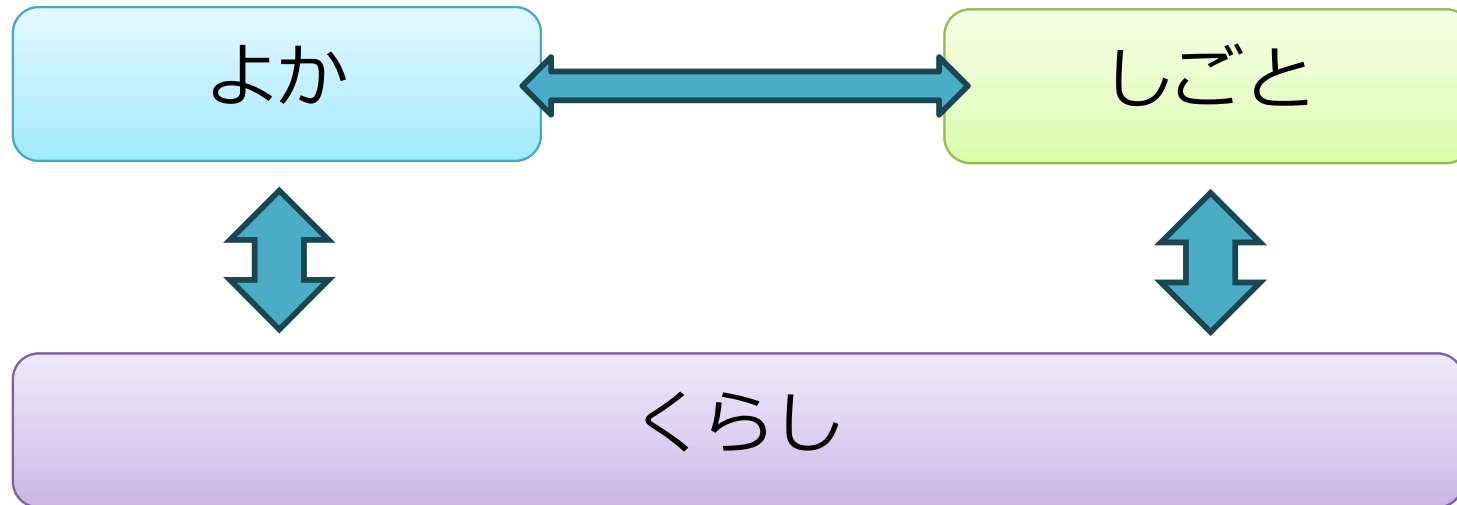


地域での環境調整を中心とした依存問題の支援

- 地域で出会う依存問題は、ひとくくりに「病気」といえるほど単純ではなく、個別性が高いことが多い
 - やめる、やめさせることよりも、その人が困っていること（背景にある障害・困難・苦手、生活課題等）を理解し、支援や問題解決の道筋を考える
 - 負荷や適性を点検し、無理のない環境になるように調整し、その人なりの生活の安定を目指す
 - その人にとって無理ない仕事、楽しい・やりがいがある日中活動
 - 時間をその人なりに楽しくつぶせる日課・余暇
 - 必要な生活支援
-
- 多少の失敗も見込んで大崩れしないような対策を考える
 - 問題がなくならない場合、被害をどう減らすかを考える
 - 問題はなくならないが、いくつかの支援機関が手分けをしてかかわる

生活が安定すると問題行動は減ることが多い
でも、難しい人は難しい…

その人に合った無理のない 「くらし」「しごと」「よか」の充実

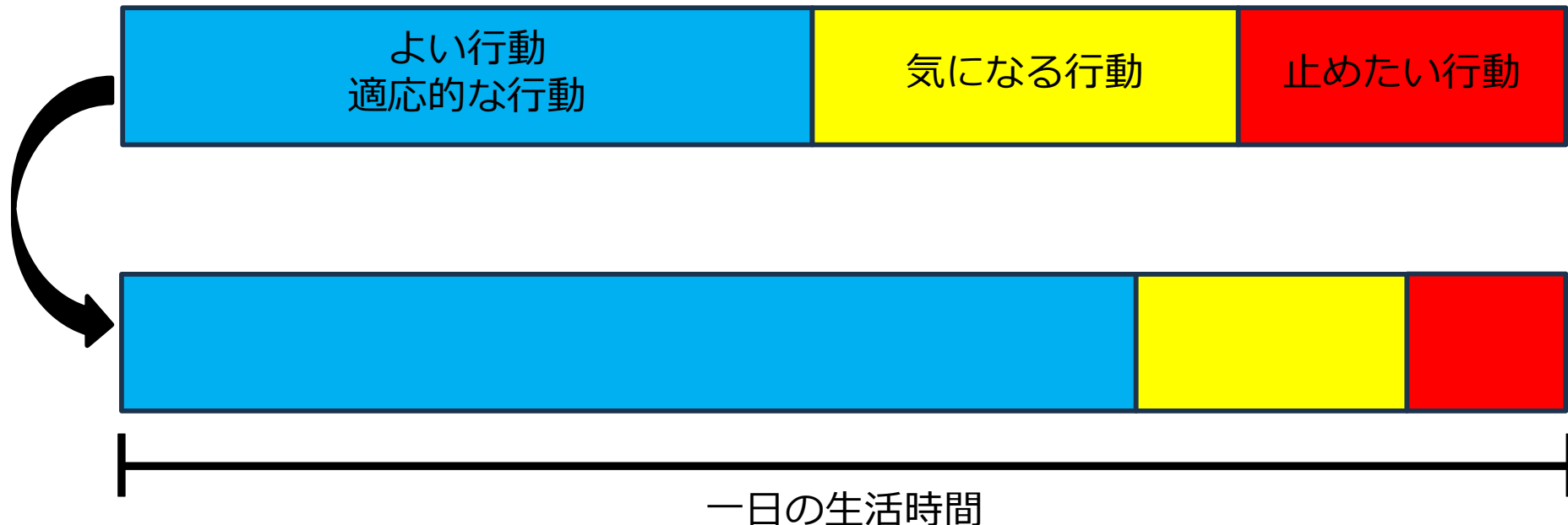


- くらし…食事, 睡眠, 住む場所, 金銭管理, 居場所
- しごと…無理のない仕事, やりがい, 社会参加 (収入の有無は関係ない, その人らしく)
- よか…自分なりの暇つぶし, 楽しみ, 休みの日にやること

- 結局は, 生活のバランス。弱いところをサポート
- 自分なりの「よか」を持っている人は強い!

生活が安定すると行動のバランスも変わる

「青」の行動を増やすことが大切で、
「青」が増えれば、必然的に「黄」「赤」の行動は減る



- 問題行動をやめる・やめ続けることを直接目標にしなくても
 - 無理なくできること、楽しくできることを増やす
 - できないことをできるように、苦手なことを克服するのではなく、必要な手助けを借りる
- 家族がよく間違えるのは、無理なくできること、楽しくできることが見つかる前に「規則正しい生活」「昼夜逆転を直す」等を求めること

本人とのかかわりが難しくてもできること

＜家族相談＞

本人にかかわることも大事だが、それができなくても、家族等から話を聴くと「本人の人となり」がある程度推測できる（むしろ、客観性が高いことも）

＜支援者たちが持つ情報の集約＞

かかわりのある支援者・支援機関の情報を整理すると、本人・家族から話を聴くのと同等の情報が集まることも多い

＜支援者が知恵を借りる＞

本人・家族を相談につなげるだけが全てではない。かかわっている支援者が相談（コンサルテーション）を受けることが有効



保健所・精神保健福祉センター等が、ハードル低く地域の支援者同士で知恵を絞れる場になるようなシステムづくりをぜひお願いします！

まずは、できる範囲でかかわってみてください！

情報を集めて、考えてみてください！

すぐに専門機関につなぐことよりも、得た情報をもって支援者自身が知恵を借りてみてください！

一緒に試行錯誤してみましょう！

少し見方を広げて、課題が明確になれば、地域の福祉・保健・医療等々の関係機関の連携で「依存症に見えていた人」を別の切り口で支援できる部分は大きいはずです！

従来の依存症臨床の問題点・反省点

～90年代アディクションブームを牽引した野口裕二氏の最新の著書から～

（*社会学者の中村英代は）…精神保健福祉士の高澤の次のような言葉を紹介している。「ダルクやセルフヘルプグループにつながる人を増やそうという発想（*だけ）で支援をしていると、グループにつながらない残りの八割九割の人のことはお留守になっているんですね、実をいうと。

そしてグループにつながらない人のなかには、集団に身を置くこと自体に困難があったり、グループにつながることで抱えている問題が解決されない人もいる」。

自助グループが回復において大きな成果を上げてきたことは疑いのない事実だが、しかし、それは全体の一割から二割のひとびとに過ぎなかったという事実によりわれわれは改めて向きあう必要がある。

野口裕二『増補 アルコホリズムの社会学 アディクションと近代』
ちくま文芸文庫（2024）

（*は、高澤が補いました）

従来の依存症臨床の問題点・反省点

～90年代アディクションブームを牽引した野口裕二氏の最新の著書から～

さらに、（*社会学者の中村英代は）何人かの専門家へのインタビューのまとめとして次のように述べる。「＜共依存＞や＜底つき＞という言葉は、正しく理解され適切に使われれば、依存症支援に役立つ。だが、これまでの支援の現場では、依存症者を家族や支援者から引き離す方向に使われすぎてきたことがわかる。この二つの言葉には、依存症者へのサポートのすべてを断ち切る方向へと、家族や支援者を向かわせてしまう作用があるのだ」。

アディクション臨床は「共依存」や「底つき」という概念をその中心に位置づけて発展してきた。しかし、それは常に適切に使われてきたわけではなく、たとえば、「底をつくまでは何も変わらない」といった形で支援をしないことの正当化にも使われてきた。「底つき」という概念がネットワークからもグループからも疎外された状態を正当化してきたことをあらためて考え直す必要がある。

野口裕二『増補 アルコホリズムの社会学 アディクションと近代』
ちくま文芸文庫（2024）

（*は、高澤が補いました）

従来の依存症臨床の問題点・反省点

～90年代アディクションブームを牽引した野口裕二氏の最新の著書から～

- ① 「イネイブラー」, 「共依存」, 「底つき」などの概念がネットワークのもつ負の側面を強調しすぎていたのではないか。
- ② 自助グループの有効性が, そこにつながれない多数のひとびとの存在を視野の外に置かせてきたのではないか。
- ③ アディクション特有の概念やモデルに独自の専門性を見出して, ネットワークのもつ重要性を見過ごしてきたのではないか。
- ④ AAが生み出した「底つきからの回復」という物語に独特のロマンを感じて美化しすぎていたのではないか。

野口裕二『増補 アルコホリズムの社会学 アディクションと近代』
ちくま文芸文庫 (2024)