

令和7年度精神保健福祉研修 「アルコールや薬物の依存症」

埼玉県立精神医療センター 精神科
合川 勇三

1

本日の概要

1. 乱用薬物について
2. 日本のアルコール・薬物使用状況について
3. 依存症とはどんな病気か
4. 依存症の症状
5. 依存症の治療
6. 依存症の家族、共依存、家族の関わり方



2

2

1. 乱用薬物について

3

3

薬物の種類～薬の働き方による分類

- 覚醒系～中枢神経を興奮させる作用がある
覚せい剤、タバコ、カフェイン、コカイン、咳止め、
- 鎮静系～中枢神経を抑制する作用がある
アルコール、ヘロイン、シンナー、睡眠薬
- 幻覚剤～幻覚作用を持つ
LSD、MDMA、PCP、ケタミン、マジックマッシュルーム



4

4

どの薬物が一番危険か??

- どれも危険！！
- お酒は究極のドラッグ！！
20歳になったら飲めるけれども非常に危険な薬物
- 危険かどうか ≠ 違法かどうか



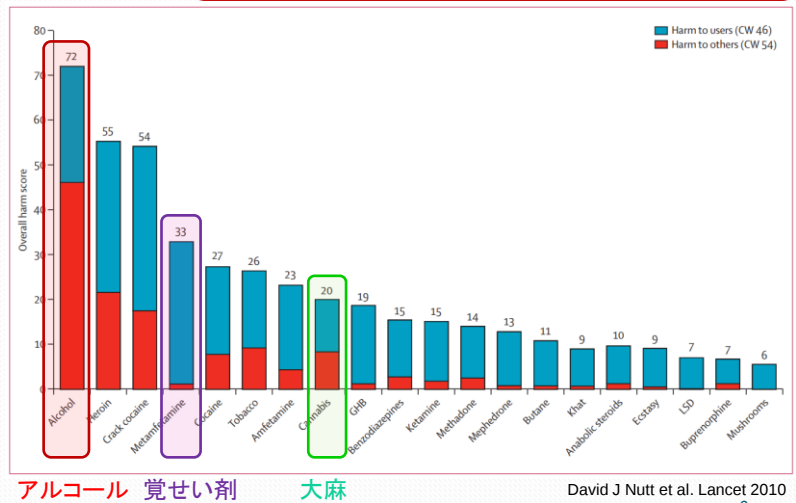
5

5

危険な薬物は何か？

アルコールは他者への害が著しいが、自分への害も大きい
覚せい剤は自分への害が中心
大麻も害は多い

- 自分に対する害
 1. ヘロイン
 2. クラックコカイン
 3. メタンフェタミン
- 他人に対する害
 1. アルコール
 2. ヘロイン
 3. クラックコカイン
- 合計
 1. アルコール
 2. ヘロイン
 3. クラックコカイン
 4. 覚せい剤
 8. 大麻



アルコール 覚せい剤 大麻

David J Nutt et al. Lancet 2010

6

6

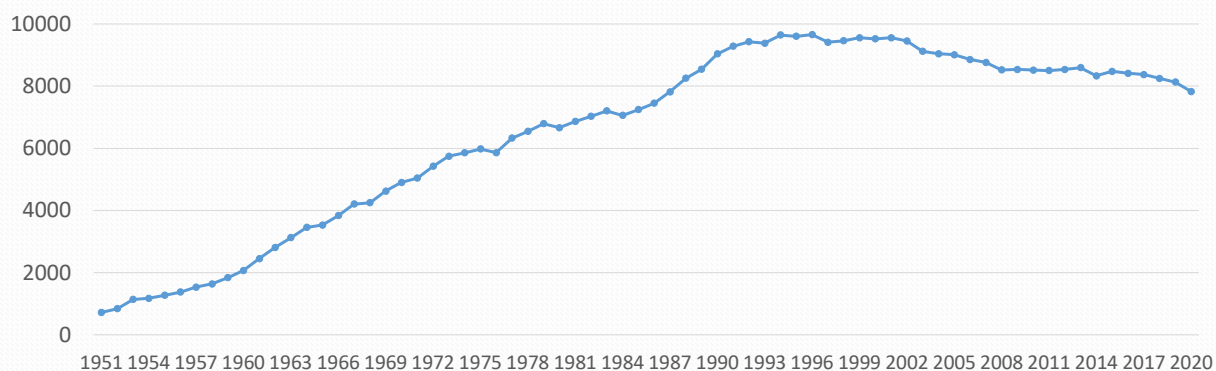
2. 日本のアルコール・薬物使用状況について

7

7

酒量販売(消費)数量(千kl)の推移

酒量



国税庁 酒のしおり

8

8

我が国の飲酒等の実態

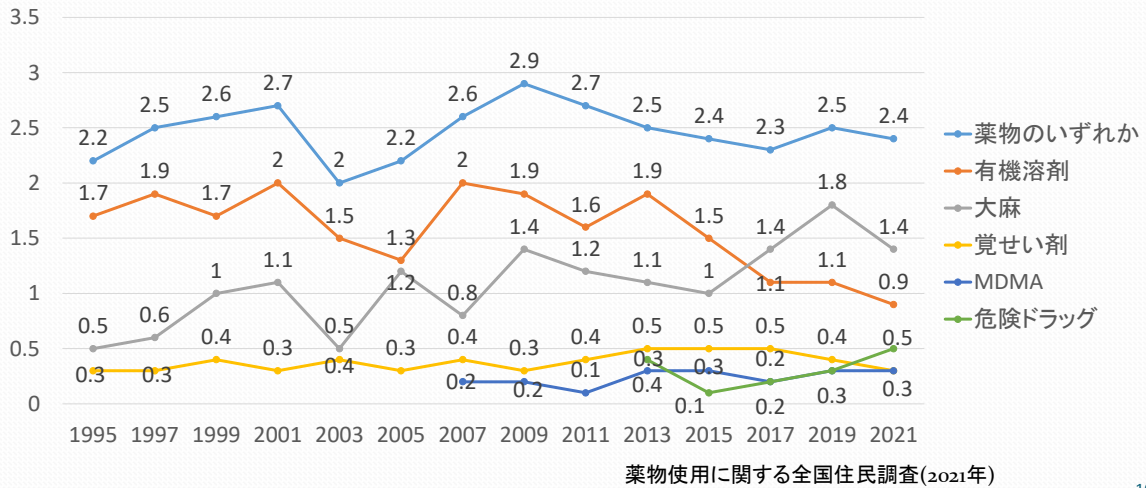
項目	男性	女性
潜在的アルコール依存症(AUDIT>15)	263万人(5.2%)	40万人(0.7%)
アルコール依存、生涯経験	41万人(0.8%)	13万人(0.2%)
アルコール依存、現在	22万人(0.4%)	4万人(0.1%)

2018年わが国の成人の飲酒行動に関する全国調査
<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/27105>

9

9

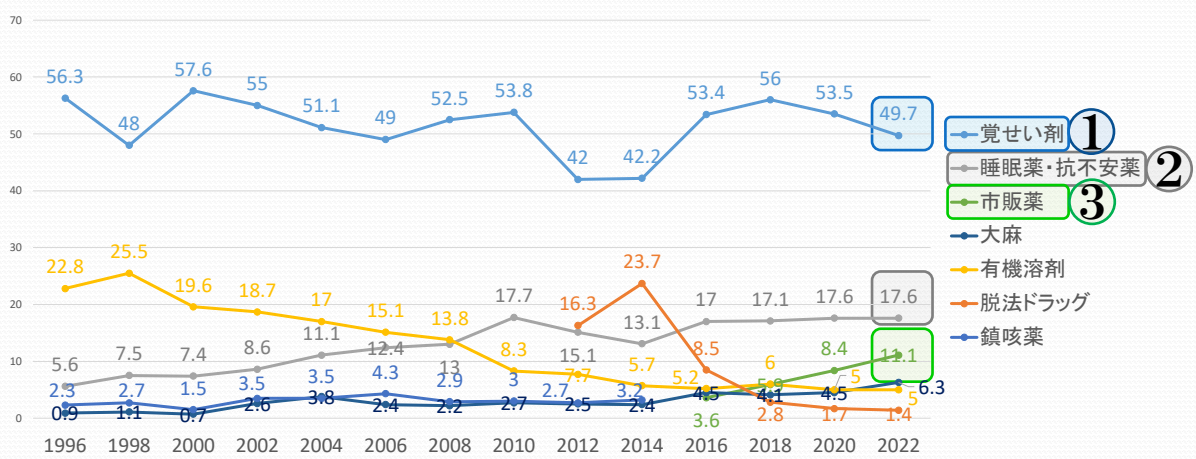
我が国の薬物乱用の動向：生涯経験率



10

10

わが国における乱用薬物の動向 精神科通院患者の主たる薬物



全国の精神科医療施設における薬物関連精神障害の実態調査(2022年)

ギャンブル障害の実態

	男性	女性
過去1年間のギャンブルなど経験率	45.0%	22.9%
過去1年間にギャンブルなどに使った1ヵ月当たりの金額	1万円	
過去1年間に最もお金をつかったギャンブル等の種類	宝くじ	パチンコ
	51.4%	6.3%

SOGS5点以上ギャンブル障害が疑われるもの	男性	女性	合計
	3.7%	0.7%	2.2%

過去1年間で最もお金を使ったギャンブルの種類(SOGSS5点以上の者)	男性	女性	合計
パチンコ	34.6%	60.0%	38.7%
パチスロ	35.4%	16.0%	32.3%
競馬	12.3%	4.0%	11.0%
宝くじ(ロト、ナンバーズを含む)	5.4%	16.0%	7.1%
その他	12.3%	4.0%	11.0%

ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査 ¹²

3. 依存症とはどんな病気か

13

13

スーダラ節から学ぶ依存症

- アルコール依存症
- チョイト一杯の つもりで飲んで
いつの間にやら ハシゴ酒
気がつきゃ ホームのベンチでゴロ寝
これじゃ身体(からだ)に いいわきゃないよ
分かっちゃいるけど やめられねえ



14

14

1. コントロールがきかない病気

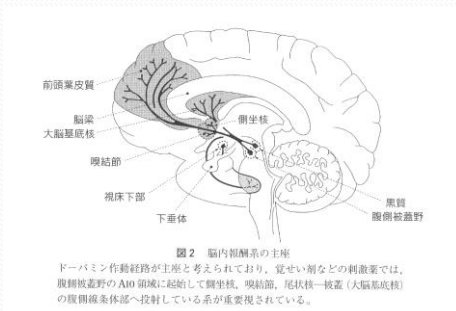
- アルコール・薬物を使用するとき、コントロールを失ったような使い方、ブレーキの壊れたような使い方しかできなくなった状態
- このコントロール障害、コントロール消失が依存症の中心の症状
- 「病気」であることを理解することが大切



15

15

2. 脳の病気



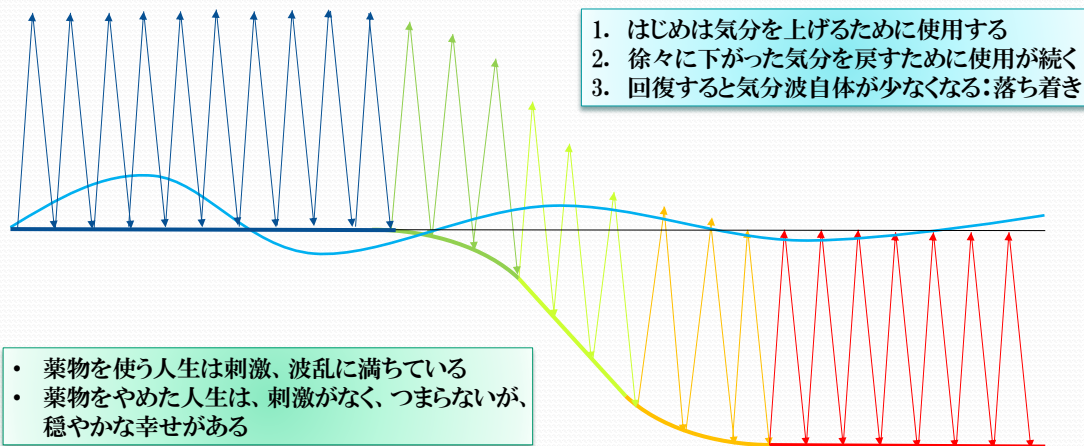
和田清著 星和書店
依存性薬物と乱用・依存・中毒より

- 薬物の使用
 - 報酬系の活性
 - 快感、多幸感
 - 条件付けにより、条件刺激に反応
 - **薬物使用の陽性強化**
- 側坐核の神経順応(鈍麻)が起こり、ドーパミンへの反応性の低下
- 快感を感じなくなる・・・報酬欠乏症
- 薬物を使用して、うつや意欲低下を改善する
- **薬物使用の陰性強化**

16

16

気分の動き



17

17

3. 欲求の病気

- 意志の強さは、人それぞれ違う
- 依存症になった人の欲求(渴望)は非常に強く、意志ではコントロールができない

意志の強さ

欲求の強さ

18

18

4. 慢性進行性致死性の病気

- 慢性の病気⇔急性の病気
一度依存症になると治らない。上手くつきあっていくしかない。
- 進行性の病気
放っておくと、どんどんと悪くなっていく
- 致死性の病気
最後には死に至る
アルコール依存症の平均寿命は52歳



19

19

5. 生活習慣病

生活リズム

友人

食事する場所

趣味

いらいらしたら

困ったら

酔っぱらった生活習慣

昼夜逆転、食事も不規則

飲み友達

飲み屋

飲酒、ギャンブル

切れる、飲んで解決する

嘘をつく

実際に飲酒

しらふの生活習慣

規則正しく、食事も三食

断酒している仲間、飲まない友人

自宅、酒の出ない店

しらふでカラオケ、スポーツ

話し合って解決する

正直に話して謝る

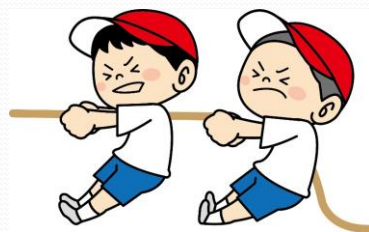
結果として断酒

20

20

6. 悪い部分を全て引っ張り出してくる病気

- 心の中に悪い部分を持っていない人はいない
- 依存症になると、その人の心の中の悪い部分、意地悪な部分、自分勝手な部分が全部表に出てくる
 - 嘘をつく
 - 裏切る
 - 約束を破る
 - 相手の気持ちを無視する
 - 自分勝手になる
 - 暴言を吐く
 - 暴力を振るう
- 依存症が回復していくと、元通りに戻っていく



21

21

依存症の種類

- 物質依存症
アルコール、覚せい剤、大麻、シンナー、甘味、ニコチン、カフェイン
- プロセス(行為)依存症
仕事、ギャンブル、買い物、インターネット、スマホ、携帯、ゲーム、ダイエット、過食、自傷行為、盗み、性行為
- 関係依存症
共依存、暴力、虐待、恋愛



22

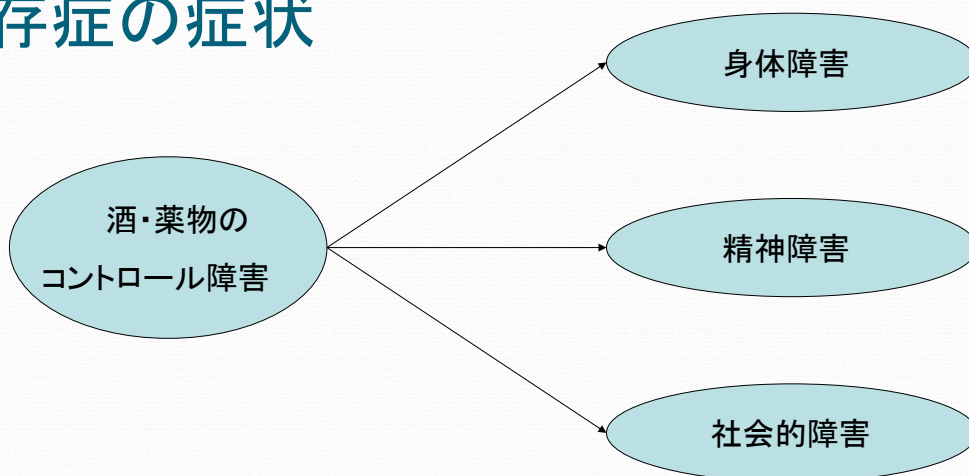
22

4. 依存症の症状

23

23

依存症の症状



24

24



1. 身体的問題

タバコ	早い老化、皮膚のしわ、喘息、高血圧、糖尿病、流産、早産、低体重児の出産、肺気腫、心筋梗塞、脳梗塞、ガン
アルコール	肝臓病、膵炎、糖尿病、胃潰瘍、胎児の奇形、ガン、神経障害、脳卒中、高血圧、早い老化、事故、怪我
大麻	高血圧、喘息、気管支炎、心臓病、肺気腫、ガン
覚せい剤	食欲低下、体重低下、歯ぎしり、頭痛、筋肉痛、振戦、不整脈、息切れ、肝障害、脳出血、突然死
シンナー	めまい、副鼻腔炎、鼻出血、歯が抜ける、内臓の障害
幻覚剤	吐き気、嘔吐、
ヘロイン	吐き気、嘔吐、便秘、虫歯、離脱症状
危険ドラッグ	不明…何が入っているか分からない、横紋筋融解症、意識消失

25

25



2. 精神的問題

幻覚妄想	幻聴、被害妄想
気分の障害	うつ、怒りっぽくなる、気分が不安定、やる気が出ない
人格への影響	嘘をつく、わがまま、無責任、感情が爆発しやすい、倫理観道徳観の減退
認知機能障害	記憶力低下、注意力低下、思考力低下、判断力低下、作業能率低下
自殺	衝動的な自殺

26

26

3. 社会的障害

身体も心も家庭も仕事も全部おかしくなっていく
人生そのものを壊していく



家庭の問題	経済的問題、役割の移動、暴言、暴力、夫婦不和、孤立、家出、別居、離婚、子どもの障害
職場問題	酒・薬物を使ってからの出勤、工作中的酒・薬物使用、怠業、欠勤、無責任、仕事上のトラブル、ミスの増加、失業、経済的破綻
地域社会的問題	暴言、暴力、迷惑行為、警察保護、救急車の出動、他人の財産・公共の器物・施設の破壊、犯罪、無銭飲食、窃盗、恐喝、傷害、殺人、自殺、自殺未遂、友人の変化、近所づきあいからの疎外

27

27

5. 依存症の治療



28

28

節度ある飲酒 厚生労働省:健康日本21

- 節度ある飲酒:1日平均純アルコールで約20g程度=2ドリンク
 - 1ドリンク:平均純アルコール10g
 - 週に2日は休肝日をとった方が良い…飲酒量が増えないようにするため

日本酒 (15%)	ウイスキー (40%)	ビール (5%)	缶チューハイ (7%)	焼酎、泡盛 (25%)	ワイン (12%)
1合	ダブル1杯	中瓶1本 (500ml)	1缶 (350ml)	1合	グラス1杯
					
2ドリンク	2ドリンク	2ドリンク	2ドリンク	3.5ドリンク	1ドリンク

1. 女性は男性よりも少ない量が適当である
2. 少量の飲酒で顔面紅潮を来す等アルコール代謝能力の低い者では通常の代謝能を有する人よりも少ない量が適当である
3. 65歳以上の高齢者においては、より少量の飲酒が適当である
4. アルコール依存症者においては適切な支援のもとに完全断酒が必要である
5. 飲酒習慣のない人に対してこの量の飲酒を推奨するものではない

29

29

適正飲酒の10箇条

1. 談笑し 楽しく飲むのが基本です
2. 食べながら 適量範囲でゆっくりと
3. 強い酒 薄めて飲むのがオススメです
4. つくろうよ 週に二日は休肝日
5. やめようよ きりなく長い飲み続け
6. 許さない 他人(ひと)への無理強い・イッキ飲み
7. アルコール 薬と一緒に危険です
8. 飲まないで 妊娠中と授乳期は
9. 飲酒後の運動・入浴 要注意
10. 肝臓など 定期検査を忘れずに



アルコール健康医学協会

30

30

節酒について



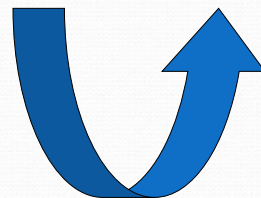
- 節酒治療の対象
 - 依存症にまでは至らないが、問題飲酒がある人～軽症の依存症
- 重症の依存症の人は上手くいかないのでは、対象にならないが、本人の希望が強ければ、チャレンジすることはある。失敗すれば断酒治療に切り替える。
- 節酒の方法
 - 節酒の目標を立てる：7割ぐらいの努力で減らせる量を目標とする
 - 酒量限定型：1日の酒量を減らす
 - 休肝日型：非飲酒日を増やす
 - 節酒工夫型：多量飲酒日や飲酒時間を減らす
 - 気合い・抽象型：数値目標がない、深酒を減らす等
 - 飲酒日記などをつけて、モニターしていくことが有効
 - セリンクロ(飲酒量低減薬)が処方されることもある
- 節酒を何度試みても失敗するなら、本人に断酒を勧め、断酒治療に切り替えていく

31

31

依存症の治療～目標は治癒ではなく回復

- 治癒はしない
酒・薬物をコントロールして使えるようにはならない
- 回復はする
断酒・断薬により、色々な面が元に戻る
 - 身体的回復
 - 精神的回復
 - 社会的回復

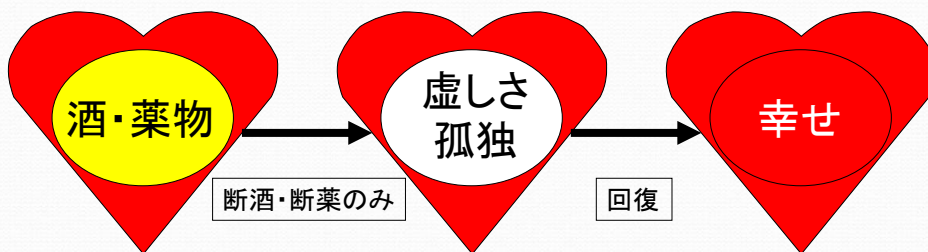


32

32

治療の目標はしらふで生きること

- 酒・薬物を使わない事がゴールではない
- 酒・薬物はその人の人生に問題を引き起こしてきたが、同時にその人の人生の中心であり喜びでもあった
- 酒・薬物がなくても、しらふで幸せに生きていけるようになることが目標



33

33

回復～ストレスへの対処

- 目標は酒・薬物という「魔法」を使わない「生き方」を身につけて、しらふで健康に生きることが出来るようになること
- 酒・薬物なしで問題が起こったときに対処していく力をつけていく
- 簡単に言うと「大人」になること

苦痛、ストレス+酒・薬物(魔法)=即座の満足+将来の苦痛



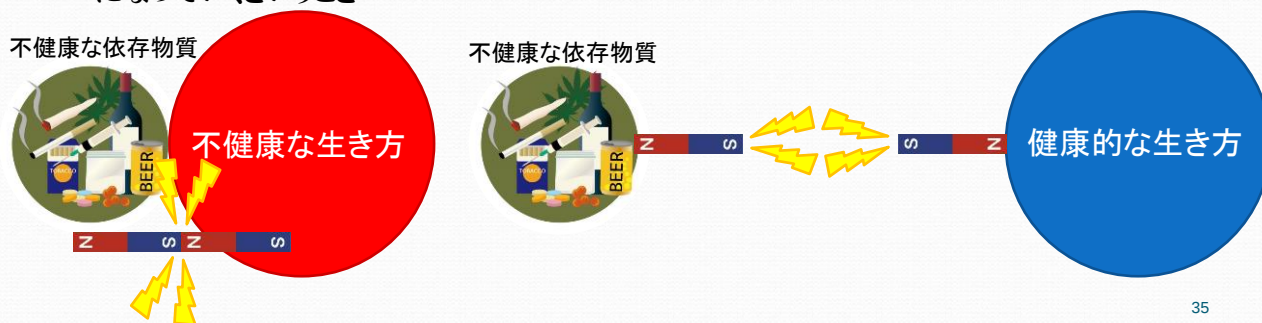
苦痛、ストレス+我慢、話し合い、努力(魔法なし)
=その時は大変+将来の苦痛なし
+ストレスに強くなり、社会スキルが磨かれる

34

34

回復とは、健康になっていくということ

- 酒、薬物、ギャンブルは「我慢」すれば止められるわけではない！
- 不健康（依存症的）な生き方をしていれば、酒や薬物、ギャンブルなど不健康なものが近くに寄ってくる
- 健康的な生き方になれば、酒や薬物、ギャンブルなど不健康なものは離れていく
- 酒、薬物、ギャンブルをやめるということは、体、心、人間関係、生き方など、すべての面で健康になっていくということ



35

35

健康度を高める

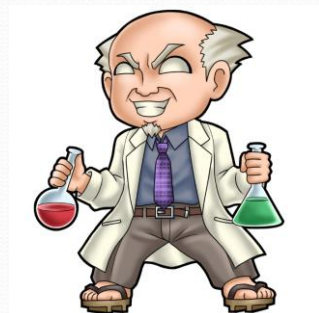
	依存症的生き方	→	健康的な生き方
生活リズム	昼夜逆転	→	規則正しく早寝早起き
食事	適当、食べない、過食嘔吐	→	3食しっかり
趣味	飲酒、ギャンブル、恋愛	→	運動、音楽、散歩、読書
ストレス対処	酒、薬物、切れる	→	誰かと話す、運動する、おいしいものを食べる
問題解決	酒、薬物、嘘をつく、隠す、逆ギレする	→	話し合う、あきらめる、誰かと話す、我慢する
友人	飲み友達、売人、薬物を使う先輩、恋人	→	酒、薬物問題のない友人、自助グループやダルクの仲間
人間関係	密着と破綻を繰り返す、共依存	→	適度な距離、援助者がたくさんいる
思考パターン	白黒思考、徹底的にやるか全部投げ出すか	→	ほどほど頑張る、休むことができる
断る力	断れない、無理して爆発	→	出来ないこと、嫌なことは断る

36

36

依存症治療の“MADS”

- Motivation: 断酒、断薬したいという「動機」はあるか
 - 止めたいと思わなければ、止められない
- Action: 断酒、断薬するために「行動」しているか
 - 止めたいと思っても、行動しなければやめられない
- Direction: 治療の「方向性」は正しいか
 - 行動していても、治療の方向が間違っていたら止められない
- Situation: どんな「状況」で治療をしているか
 - 治療の方向が正しくても、止められない状況にいては止められない
 - 飲み仲間といつも付き合っている、飲み屋でいつも食事をする、夜勤の仕事をしている



37

37

アルコール依存症治療の三本柱

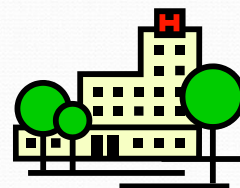
1. 外来通院
 2. 抗酒剤
 3. 自助グループ
- これに断酒・断薬宣言を加えて四本柱とする人もいる
 - 家族が依存症について学び、関わり方を変えることも大切



38

38

1. 外来通院



- 通院は依存症の専門外来へ！！
- 入院しても依存症が治るわけではない！
退院後の断酒・断薬率は10～50％程度
- 退院後の様々な問題(家庭、仕事、精神的不調)や、スリップへの対処法などを、医師からアドバイスをもらえる
- 必要な薬を処方してもらえる
- 家族も相談できる

39

39

2. 抗酒剤



- 良くある誤解：酒が嫌いになる薬？
→ 酒が飲めなくなる薬。飲めない体になる薬
- 酒が飲めないと諦められる
 - 一番辛いのは、飲めるけど飲まないでいること
 - 飲めない体になれば、諦めるのは楽になる
- 家族に対する効果
 - 朝家族の前で抗酒剤を飲めば、家族は「この人は今日一日飲めない」と安心して、監視するのをやめる事が出来る。
 - 本人も家族も、ストレスが減る
- 自ら飲むことが大切！！
- 抗渴望薬であるアカンプロサート(レグテクト)が使用されることが多くなっている

40

40

3. 自助グループ

- 依存症の人達が集まって、ミーティングを行う。
- 「言いつばなし、聞きつばなし」の原則
- 他の参加者へのコメントはしない
- 秘密厳守
- 記録はしない
- 1対1のスポンサーシップが結ばれることもある
- 週に数回～毎日、ミーティングに参加する
- AA・断酒会(アルコール)、NA(薬物)、GA(ギャンブル)等、様々なグループがある
- アラン、ナラン、ギャマンなど家族のグループもある



41

41

自助グループ:どのように役立つか

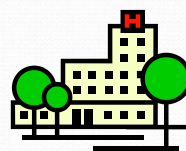
1. 批判や判断されことなく共感が得られる
2. 仲間との出会い、体験の共有によって孤立感が癒される
3. 仲間を通して自分を見つめることが出来る、自己洞察、病識をもてる
4. 自助グループ(仲間)のなかで、対人関係(自己表現)のトレーニングが出来る
5. 回復している仲間から、先の見通しと勇気と自信が得られる
6. 仲間同士で、ケア(世話・援助)の相互交流を体験する
7. 自助グループに参加することで、酒や薬を使わない時間を過ごせる
8. 自分の体験を伝えることが、同じ苦しみを持つ人の役に立つ
9. 初心にかえるキッカケが与えられる



42

42

入院治療について



- 非自発的入院：精神病、身体的治療
 - 幻覚や妄想があったり、身体の具合が悪く入院が必要なのに、自分が病気だとわからず、本人の同意が得られない場合
 - 医療保護入院や措置入院を必要とする
 - 状態によっては閉鎖病棟、保護室を必要とすることもある
- 自発的入院：依存症の治療
 - 依存症を治療したいという意志をもち、契約して入院する
 - 依存症治療プログラムを行う
 - 認知行動療法、ミーティング、自助グループへの参加、スポーツ等
 - 「しらふの生き方」を学ぶ学校・合宿のようなもの
 - 規則正しい生活、人間関係の距離の取り方等を学び、練習する

43

43

埼玉県立精神医療センターの 依存症入院治療プログラム

- 本人の意志に基づく自発的な入院
- 解毒 + アルコールリハビリテーションプログラム(ARP)
- ARPの期間は8週間
- ミーティング、認知行動療法、スポーツ、作業療法
- アルコール・薬物のない健康な生活習慣を身につける

	月	火	水	木	金
午前	小グループ ミーティング	AA・断酒会 オンラインメッセージ スタッフ合同 ミーティング	病棟回診	作業療法	勉強会
午後	ヨガ・瞑想 DVD鑑賞	Coping skills training	MAC, DARC, NA オンラインメッセージ	レクリエーション 女性DARC オンラインメッセージ	レクリエーション

MAC: メリノール・アルコール・センター Maryknoll・Alcohol・Center
DARC: Drug Addiction Rehabilitation Center

44

44

その他の治療施設・機関



- 入寮施設
 - アルコール：MAC
 - 薬物：DARC
 - ギャンブル：ワンデーポート、K-GAP
 - 1日3回のミーティングを365日行う
- デイケア、デイナイトケア
- 作業所
- 福祉事務所、保健所、保健センター等の協力も得ながら、ネットワークとして治療をしていく
- 本人を援助する人が多いほど治療は良い方向に向かう

45

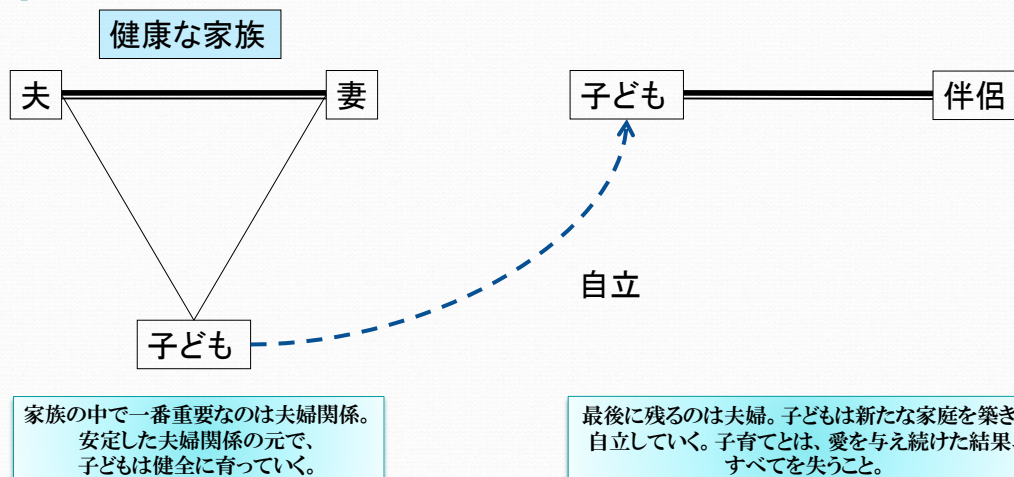
45

6. 依存症の家族 共依存 家族の関わり方

46

46

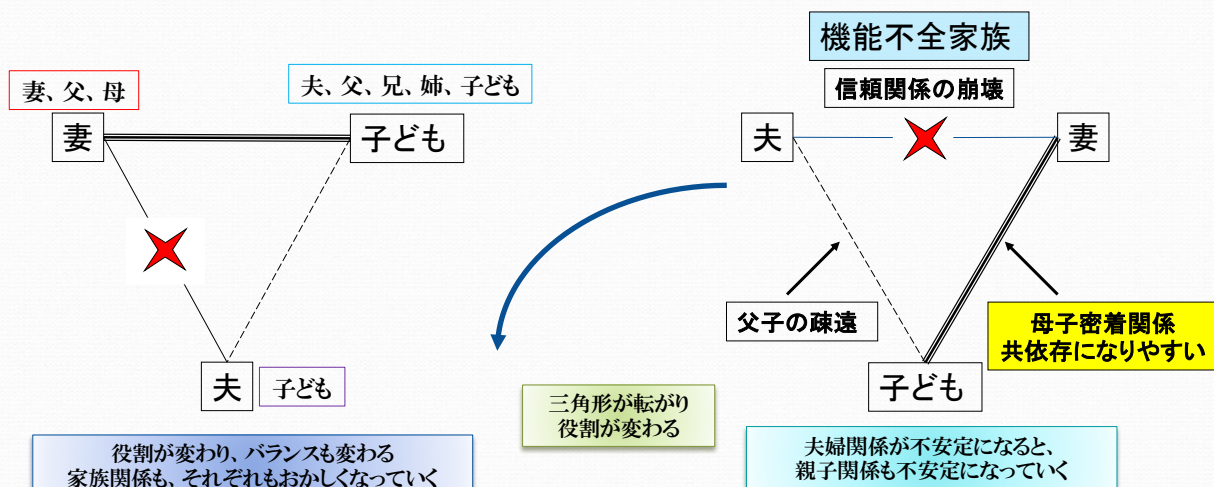
健康な家族



47

47

機能不全家族



48

48

ジョイジョイ父さんの家族のお話

幸せな夫婦や、
親子になるための
お話です

<https://joyjoyfather.blogspot.com/>



49

アダルトチルドレンACとは



- Adult Children of Alcoholic(アルコール依存症を抱えた親の元で育った人)の略。Adult Children of Dysfunctional families(機能不全家族の元で育った人)の意味でも使われる
- 5つの役割を担うといわれる
 1. 家族英雄(ファミリーヒーロー)
 2. 道化者(クラウン)
 3. なだめ役・世話役(プラケイター、ケアテイカー)
 4. 犠牲者・問題児(スケープゴート)
 5. いなくなった人(ロストワン)
- どれか1つだけではなく、いくつかの役割を担うこともある
- クリントン元アメリカ大統領は家族英雄となだめ役の2つの役割を担っていた
- ACは家庭内暴力、非行、薬物乱用、アルコール依存、拒食症、過食症、不登校、不安、うつ状態などの問題を抱えやすい。また依存症者を結婚相手として選ぶ率が高い。

50

50

本人と家族の関係～共依存

- 共依存とは？
 - 相手との関係性に過剰に依存し、その人間関係に囚われている状態を指す
 - 人への依存、関係への依存、対人関係の病気である
- 結局依存症という病気の進行に手を貸してしまうことになる



51

51

病気を支える行動～イネイブリング

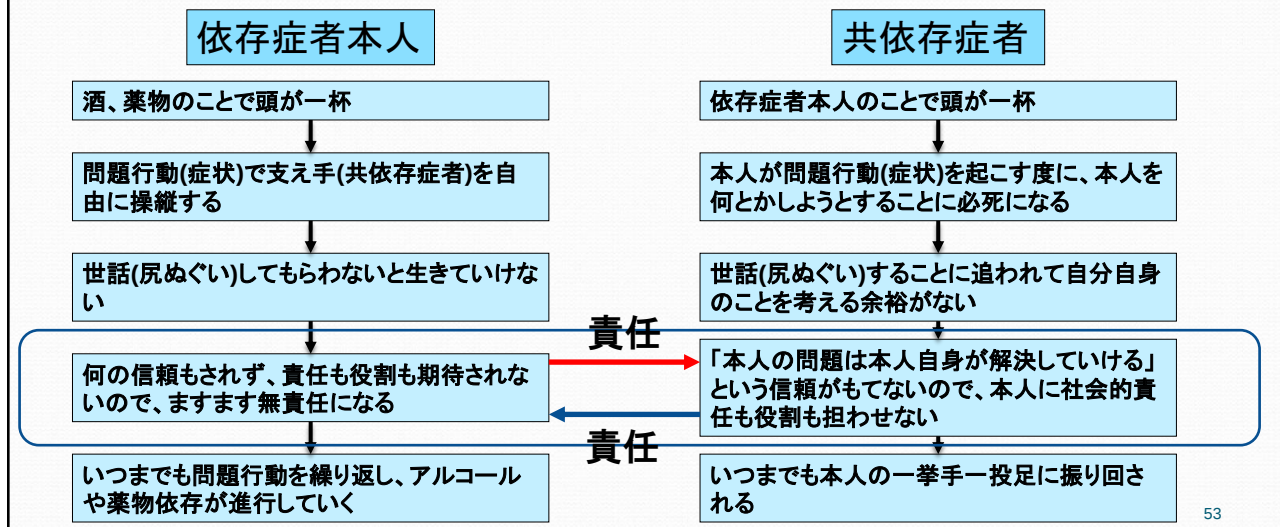
- イネイブラー：支え手
依存症者が酒や薬物を使い続けることを支えている人。
病気を支える行動をイネイブリングという。
- イネイブリングの例
 - 本人の顔を見る度に「また薬使ったの？」など干渉や説教をする
 - 本人が留守の時に部屋を検査したり、見つけた酒や薬物を捨てる
 - 本人に言われるままにお金を与えたり、借金の肩代わりをする
 - 酔いつぶれている本人に代わって、会社に電話をする
 - 本人の行動を監視する
 - 本人の行動に一喜一憂して振り回される



52

52

依存症者とイネイブラーの関係



53

家族ができること①



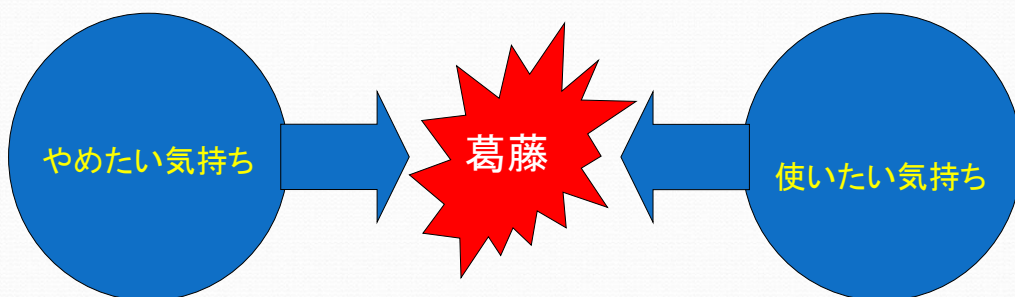
- 「見守る」こと
批判したり、手助けをしたりして、相手をコントロールしようとしない事
- 「タフラブ」：力強く、見守っていく
- ただし、「見守る」事は無関心とは違う
関心を持ちつつも、必要のない手助けをしない

54

54

断酒・断薬への動機が不十分な時期には、 酒・薬をやめろと言わない方がいい！

- 解雇や、離婚を経験し、入院したとしても、断酒・断薬への動機が生まれないこともある！
- 依存症者の気持ちは常に揺れている
- 酒・薬をやめろと言えば言うほど、「やめない！」と言う気持ちが強くなる
- 動機付け面接法が効果的：患者と対決しないことが原則



55

55

イネイブリングをやめる

- まずは家族自らが共依存であり、イネイブラーであることを認める
- 家族教室、家族会などに参加し、依存症について学び、イネイブリングをやめ、本人に責任を返していく
- 本人に責任が戻れば、「自分の問題」として断酒・断薬に取り組む動機が生まれる
- 本人は、ブレーキの壊れた車に乗っているようなものなので、どこかで何かにつかる
- それがきっかけで、治療を受けようという動機が生まれる



56

56

基本的な家族の対応



1. 本人に関する一切の思いこみを捨て、白紙にかえる
2. 本人を子ども扱いしない。肩代わりをしない
3. 本人への過度な注意、集中を避け、自分自身に注意を向ける
4. 孤立を避け、家族同士で集まる
5. 本人に対する脅し、すかしをやめる
6. 本人に対する監視的、干渉的な振る舞いをやめる
7. 本人の不始末の尻ぬぐいをしない
8. 本人の言動に一喜一憂しない
9. 言ったことは実行し、出来ないことは言わない
10. 本人と関われるのはしらふの時だけである
11. 本人の暴力に屈しない
12. 本人を病院任せにしない

57

57

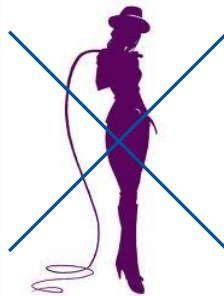
家族ができること②

良いことはほめる
失敗したことは無視する



アメ

と



~~むち~~



無視

58

58

依存症の治療で大切なこと 家族として覚えておくこと



1. 適切な距離をとる
2. 家族が頑張るのではなく、本人が頑張る
3. 酒や薬を使ったかどうかよりも、本人が変わったかどうかの方が大切
4. 過干渉をやめること：力強く見守る
5. 本人の失敗は批判しないようにする
6. 酒や薬をやめろと言わないようにする
7. 本人が頑張ったことは積極的に褒める
8. まずは家族自身が健康な生活を取り戻す

59

59

依存症臨床での注意点



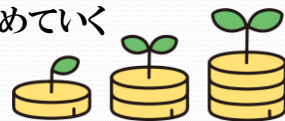
- 治療は手間がかかる割に、あまり良くならない
- 良くなったと思っても、再発のリスクはあり
- 回復するためには、多くの人からの支援(愛情)を必要とする
- 支援者は巻き込まれないように、自分が燃え尽きないように注意する必要がある
 - チームで関わる
 - 本人、または家族と共依存関係に陥らないように注意
→ 援助者は元々共依存になりやすい傾向がある
 - 責任は本人に返す、家族の責任も負わないように、仕事の境界線を越えないように注意
 - 治療を求めてきた時に、社会資源を紹介していく

60

60

医療につながるまでどうすれば良いか

- 周りから見て、治療が必要だと思っけていても、本人が必要だと思わないことは多い
- 本人に治療を勧めても、同意しない場合、治療を無理強いしない方が良い
- 家族がいるのであれば、家族会、家族教室などの家族教育から始めていく
- 本人とは関係を維持することを目標にする
 - 本人が困っていることを聞き、援助していく
 - 本人との信頼関係が築ければ、「本当はやめたいんだけどな」と言い始める可能性はある
 - 調子が悪くなって、助けを必要とするとき、「あいつに相談してみよう」と思うかもしれない
 - 本人が助けを求めてきたときこそ、治療導入のチャンス
- 本人の治療が始まるまでは、家族教育や、本人との関係づくりに時間や労力を投資していく



61

61

まとめ

1. 依存症とは、アルコールや薬物の使用に関してコントロールがきかなくなる「病気」である
2. 依存症は心、体、家庭、仕事など人生の全てを破壊していく
3. 病院、施設など様々な治療資源を使って、回復を目指していく必要がある
4. 回復とは「健康度の高い」生活をし、幸せになる事を目標とする
5. 家族は、本人に対して過干渉にならず、放任することもなく、適度な距離を保つことが大切である
6. 支援者は巻き込まれたり、燃え尽きたりしないように、注意をする必要がある

62

62

ご静聴ありがとうございました

