



フェローシップ・ニュース

NO.37号

JICA(国際協力機構)プロジェクト 本邦研修報告

志立玲子

特定非営利活動法人
アジア太平洋地域アディクション研究所

発行日
2009年11月1日

今年5月からスタートしたJICAとの国際協力活動ですが、今回は、フィリピンの方たちが研修を受けに来日した様子をご紹介します。

<日程> 2009年9月4日(金)~17日(木)

<参加者> コアメンバーのガブリエルさん、ジュンさん、デビッドさんの3名は初日から参加。ファミリーウエルネスセンター代表リッチーさんは11日(金)から参加。

<研修の目的>

マニラ市の貧困層を対象に開かれるアパリミーティング開催のために必要なノウハウを習得すること。

<研修内容>

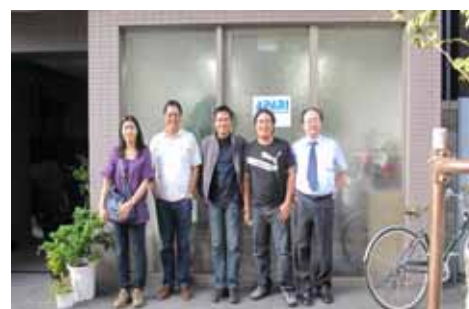
1週目は、東京上野にある日本ダルク及びアパリ東京本部において開催されました。古藤(ソーシャルワーカー)によるHIV等感染症に関するワークショップ、そしてアパリスタッフとの今後の活動において必要と思われる情報交換がメインでした。

その他にも日本ダルクのデイケアの参加や、アパリ主催の家族教室にも参加しました。この研修期間中にちょうど開催されていた川崎ダルクフォーラムにも参加してきました。そこでは近藤恒夫がフィリピンから来たメンバーとして日本の人たちに紹介しました。そして東京ダルクの見学、山谷のドヤ街の視察も行いました。山谷ではNPO法人山友会と山友会クリニックの見学をし、そこでは日本の現状を知る上でも貴重な経験ができたと思います。

2週目からは群馬県藤岡市にある日本ダルク アウェイクニングハウスで行い、城間勇講師による「リカバリーダイナミクス 1」のワークショップを3日間開催しました。城間先生からはフィリピンのメンバーたちがとてもしっかりプログラムを実践されている方たちで、このプロジェクトのコアメンバーとして適切な人材なのではないかとコメントをいただきました。



成田空港に到着したフィリピンのメンバーたち



アパリ東京本部の前で



城間講師による「リカバリーダイナミクス」のワークショップの風景



神田講師によるヨガのワークショップ

1:リカバリーダイナミクスとは・・・依存症リハビリ施設のためのプログラムで、AAの基本テキスト「ビッグブック」の12ステップを「問題」「解決策」「行動計画」という三つの部分に分解し、それぞれを順番に達成すべき目標として定めています。実際には28回(1回90分)のセッションで小さな目標をクリアしていくもので、目標が明確に設定されているので、回復を確実に引き起こすことが可能です。

また、神田尚子講師によるヨガのワークショップでは、最初の30分は講義、後半の1時間は実際に身体を使った動きに取り組みました。ヨガの教えと12ステップが共通する部分を持っていることを知り、参加者全員が新しい発見をしました。12ステップで理解しにくい言葉を、ヨガの動きに当てはめ体感することで、より理解を深めることができます。日本の依存症リハビリ施設のプログラムにヨガを取り入れているところもあり、単なるリラクゼーション効果や運動不足の解消といったものではなく、とてもスピリチュアルなものだと説明していました。初めて経験したフィリピンメンバーからも大変好評でした。

APARIとは、アジア太平洋地域アディクション研究所(Asia-Pacific Addiction Research Institute)の略称です。

全国のDARCやMACの各施設、福祉・教育・医療・司法関係者と連携しながら、依存症から回復しようとする方々を支援しているシンクタンクです。

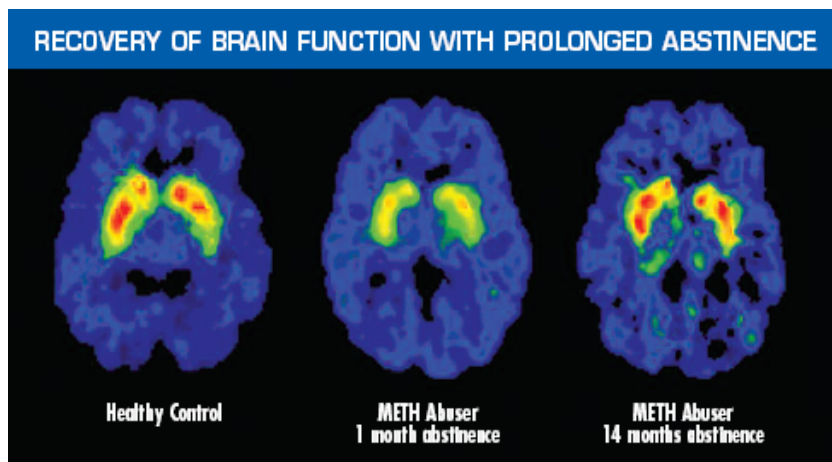
目次:

JICA本邦研修報告・・・志立	1
薬物依存症と家族の対応について・・・町田	3
日本犯罪社会学会シンポジウム報告・・・尾田	4
入寮者からのメッセージ・・・スクラッチ	6
藤岡からのメッセージ・・・山本施設長 2010年 回復パレード	7
アパリからのお知らせ	8

この施設で共同生活をする中で、入寮者やスタッフとの交流の場が多く、日本の薬物依存症者の現状を理解するにはとても良い環境であったのではないかと思います。1日スケジュールがオフの日に、リッチーさんが持参した「脳のダメージについて」のパワーポイントを見せながら入寮者全員に講義を開いていただきました。入寮者・スタッフ約30名がこのリッチーさんの講義に耳を傾けていました。その中に衝撃的な脳の映像が映し出されていました。以下がその映像です。



お台場にて。フィリピンメンバー。東京では浅草、アメ横、東京タワーにも行きました。



[左が正常な状態、中央が覚せい剤を止めて1ヶ月の状態、右が覚せい剤を止めて14ヵ月後の状態。約1年経つとほぼ正常に近づくけれども、ひとたび使用すればすぐに中央の状態に戻ってしまうそうです。カラーではないのでわかりづらいですが…]



リッチーさんによる「脳のダメージ」の講義。通訳は施設スタッフの遠山

また、藤岡での最終日には日本側とフィリピン側のプロジェクト関係者が一堂に介し、今後のプロジェクトの展開についてディスカッションを行いました。

<ディスカッションの内容>

次回の渡航は2010年1月。日本からの渡航者3名。

マニラで薬物依存症の回復についてのフォーラムを開く。そこで地域の人たち関係者、本人、家族にアパリミーティング開催の告知をする。

コアメンバー、カウンターパートの人たちにフォーラム開催のための準備をしてもらう。タウン誌や政府の広報誌で宣伝する。

ミーティングで使うハンドブックは、ダルクで使っているものを英語とタガログ語に翻訳し、ファシリテーター用に編集する。デザインはダルクで使っているものと同じようにする。

ミーティング会場候補地となっているマリキナ市の保健所を先に開き、その後ケソン市タタロンにあるNGOの施設で開く。この二つの対照的な地域で試験的に開くことは比較検討できるという利点がある。タタロンはボランティア、マリキナ市は行政との関わりが強い、その比較が興味深い。

現地で活動するコアメンバーたちからボランティア保険のようなシステムがあれば加入したいとのこと。

<フェローシップ>

9月8日(金)はフィリピンメンバーのガブリエルさんが8年、ジュンさんが7年のバースデーだったので、藤岡の仲間たちとともにお祝いをしました。ケーキやプレゼントも用意され、仲間から祝福の一発芸の披露もあり、歌あり笑いあいの楽しいひと時でした。またDJブースを使い、ミラーボールに照明を当て、80年代のディスコを彷彿させるイベントもありました。

14日(月)のお昼には、スタッフ+入寮者8名による琉球太鼓の披露があり、初めて見る太鼓の演舞に感激し、最後には太鼓を叩いてはしゃぐ姿も見られました。

<今後の予定>

先日フィリピンを襲った台風の影響を受けて、マニラ市、マリキナ市とも甚大な被害が出ています。特にマリキナ市は未だに家屋が水に浸かった状態だと報告がきています。次回の渡航は2010年1月17日~7日間を予定しています。その際に、無事フォーラムを開催することができるのか、そのための準備が順調に進むのか心配です。しかし、何とか実現に向けて一歩ずつ進んでいきたいと思えます。



フィリピンのメンバー 左からジュンさん、デビッドさん、古藤、リッチーさん、ガブリエルさん



ディスカッションの様子 日本のメンバー 左から近藤、三浦、山本、遠山、右はジュンさん



高崎観音にて。地元の女子学生と記念写真。



クリーン7年・8年のバースデー おめでとうございます!



山梨県の富士サポートセンターにて 河口湖のほとりでのんびりと過ごしました。

家族のための連続講座

薬物依存症と家族の対応について（12）

「回復に必要なもの」

カウンセラー 町田政明

多くの家族は、病院に連れて行ったり、本人を何とか管理したり信用して、試行錯誤いろいろやってきたでしょうが、どれもこれも効果がなかったと思います。それは回復に必要なものがなかったからです。以前No.26で「回復とは...」というテーマで書きましたが、今回は違う視点で薬物依存症の人が回復に必要なものを取り上げました。

同じ経験をもつ仲間

病院に連れて行って薬を飲んでも、カウンセリングをしても、趣味を持っても、結婚しても、刑務所に入ってもダメです。そこには同じ経験を持った仲間がいないからです。回復には同じ薬物で問題を起こした仲間が必要です。

本人はこれまで何度も止めようと思っても止められず、さらには家族に面倒を見てもらっても、警察に逮捕されても薬物を止められないことで、回りに大きな壁を作り、防衛し、さらには自分自身に対しても、自分はダメ人間ではないかと自己否定感が強くなっておりま

す。かたくなに自分を閉ざして自分を守っていますが、同じ経験をした仲間が、「何回も親をだまして、親の財産を全部使った」とか「逮捕されても薬を止めなかった」とか「精神病院を何回も出入りした」とか、「妻や子供のお金を勝手に下ろして薬代にした」とか世間的にはとても話せないことを話しても、仲間は誰も批判したり裁いたりしないで聞いてくれます。「自分も同じことをした」「がんばってね!」とさえ言います。

そうするとはじめて分かってもらえたと安堵の気持ちになったり、正直になれます。頑なに閉じて人との間に壁を作っていたのですが、はじめて人の話に耳を傾ける気持ちになります。仲間が病気と言うならばと、だんだんこの病気を受け入れるようになります。

プログラム

同じ仲間だけでは回復しません。そこには回復のプログラムが必要です。本人が集まると良いことはありません。薬の話や妄想のことで盛り上がるだけで、「どこどこに行けば薬が手に入る」「あの薬はちっとも良くこの薬が良い」などやピンクの雲に乗った妄想話で盛り上がります。

自分の生き方を変えるプログラムが必要です。これが柱のようなもので、これを柱としてこの生き方を目指します。自分ひとりで何とかしようとしたが敗北したこと（ステップ1）、そして自分の力でない力を信じてお任せすること（ステップ2,3）、さらには自分自身の生き方の棚卸しや埋め合わせのステップが必要で、自分たちの経験を伝え続けていると薬を止めることができること（ステップ12）など、アルコール依存症の人が始めてアルコールを止められたのと同じプログラム「12ステップ」が一番効果あることが世界中で実証されております。

やる気

プログラムをやるのには、本人の「やる気」が必要です。施設に入れても本人のやる気がないうちは何も進みません。しかし無理やり家族が施設に入れても、自ら施設に入った人もその効果には差がありません。それは前述のように回復した本人の中に居ることが、徐々に本人の心を開かせて、病気に対する自分の無力を受け入れて、だんだんとやる気になるからです。

やる気を出すためには、自分の無力をきちんと受け入れないといけないと思います。これができないとやる気が出てきません。

AAのステップ本の中のステップ3に、ステップ3を実行するのは固く閉ざされた扉を開けるようなもので、それには「やる気という鍵」が必要だといっております。

「この『やる気』を使って錠をはずすと、ほとんどひとりでに開き、その向こうには通路が見える。道のかたわらには碑文があって、『役に立つ信仰に至る道』と書かれている」（AAの書籍『12のステップと12の伝統』より引用）

いかにやる気が必要か、家族や回りの人に施設に繋げてもらっても、施設や自助グループの中では、本人がやる気を使わないと回復がありません。

「やる気という鍵」を使って、仲間とプログラムにお任せすると、この病気から回復できるのです。

家族の体験記
好評販売中！

『ギャンブル依存症に悩む
家族の物語
～絶望から希望へ～』

この本には、ギャンブル依存症で悩む8人の家族の体験が綴られています。これは真実の物語です。家族の貴重な体験を知ることができる貴重な一冊です。

定価：1,000円
発行：ホープヒル
(アパリで販売中)

日本犯罪社会学会公開シンポジウム

報告：尾田真言

平成21年10月16日に北九州市立大学において「薬物犯罪の現状と課題～地域社会における多機関連携アプローチの取り組み～」と題する日本犯罪社会学会の公開シンポジウムが開かれました。私は、「薬物依存者に対する司法支援の現場から～アパリの活動を通じて～」と題する報告を行いました。以下で、その概要についてお知らせします。

1 はじめに

薬物依存に関する諸問題について多機関連携が必要な理由は、薬物依存が非常に多岐にわたる問題を含んでいるため、一つの機関だけでは対応できないということです。この観点から、特に私は刑事司法手続の中で薬物依存の問題を抱えている人を発見して、その人たちに対して、薬物依存症から回復する道筋を作ること仕事を、この10年間活動してきました。

2 薬物乱用・薬物依存・薬物中毒

薬物問題において適切な対応をするためには、まず、薬物乱用、薬物依存、薬物中毒という3つの概念をきちんと区別して理解しておく必要があります。この3つの概念が混同されているために、有効な対策が採られていないという問題があります。

薬物乱用とは、1回でも違法薬物を使うこと、また、どこの薬局でも売っているような咳止めであるとか、鎮痛剤、あるいは病院で処方される処方薬などの医薬品を定められた用量を超えて使うことを言います。刑罰が科せられるのは違法な薬物を使った人に限られます。

次に薬物依存についてですが、薬物乱用を継続するうちに、薬物を止めたくても止められない状態になることを薬物依存症と言います。薬物依存症というのは病気です。病気である以上、治療しなければ治らないのですが、今の日本では薬物依存症の回復のための治療は、ほぼ民間の薬物依存症リハビリ施設であるダルクに任されていて、ごくわずかの精神科病院でしか薬物依存症は扱われていないというのが実情です。このため薬物依存症対策は日本では、経済的基盤も非常に脆弱であり、薬物問題の中で最も遅れている分野ということになります。

次に薬物中毒ですが、薬物乱用を続けるうちに、幻覚や妄想という精神病の症状が出てくることを言います。薬物中毒は精神科の投薬治療により、3ヶ月で80%程度の人が治癒するとの報告が厚労省の研究班からなされています。

ここで注意しておかなければならないことは、薬物中毒が治癒したからといって薬物依存症であることそれ自体は何も変わっていないということです。

このように薬物乱用には3つの段階があると考えられます。1つ目が薬物乱用に留まっている、刑罰で薬物使用を抑止できる段階です。2つ目は依存が形成された、リハビリ施設、自助グループへの参加が必要な段階、3つ目がさらに中毒性精神病が発症して、幻覚、妄想をなくするために病院での解毒、投薬治療が必要な段階ということになります。

ここでキーワードとなるのが薬物依存症です。薬物依存者には、自分が病気であって治療が必要だという病識がなく、自分の真の姿から目をそらすという意味の否認という特徴があります。薬物の自己使用で捕まっている人の所に面会に行き、「これを機会に、よろしかったら薬物依存症の治療をしてみませんか」と勧誘して回ることも私の仕事の一つです。日本では、覚せい剤の初犯者に対しては判で押したように懲役1年6月・執行猶予3年という判決が言い渡されていますが、ほとんどの人はそのことを知っています。そうすると初犯者の人は、依存症になっていても、中毒症状が出ていても、自分からリハビリ施設に行くとか病院に行くとは言いません。平成18年から始まった即決裁判手続では、検察官が最初から執行猶予にすることを求めて起訴し、起訴後2週間以内に執行猶予判決を言い渡さなければいけないことになったため、逮捕後1ヶ月程度で自由の身になる人も出てきました。従来は逮捕から執行猶予判決まで2,3ヶ月の勾留期間があったのですが、最も薬物使用の渴望が出てくる時期に野放しにされることになりました。アパリでは保釈中からダルクに入ってもらったり、病院に入院してもらってプログラムを提供しているのですが、最近は「どうせすぐに即決裁判で出られるのだからそんなところに行く暇はない」と言われてしまいます。アパリの現在のクライアントの9割は再犯者です。しかもその3分の2は執行猶予中の再犯です。中には判決後2週間もしないうちにまた逮捕された人もいます。

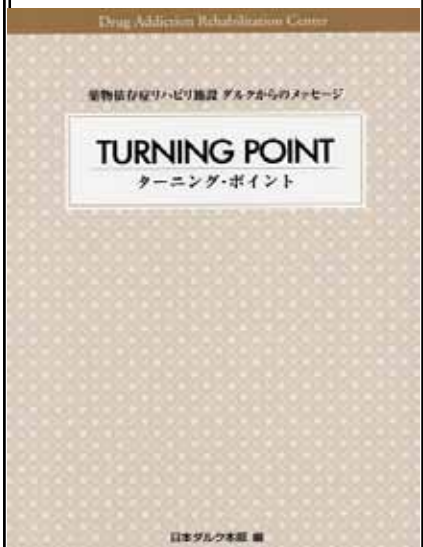
3 ダルク、アパリとは何か

ダルクは1985年に、自ら10年間覚せい剤を乱用して、依存、中毒症状まで出てしまった元被告人の近藤恒夫が東京で創った民間の薬物依存症リハビリ施設です。24年目になりますが、現在全国55施設にまで増えています。全職員が薬物依存症からの回復者である当事者活動であること、職員の交流、入寮者の移転等のゆるやかな連携はあっても、それぞれが独立採算であり、統一的に誰かが支配するような組織の形態を採っていないこと、12ステップ・プログラムに基づくグループ・ミーティングを採用すること以外ではプログラム内容が施設長の裁量に任されているという特徴があります。

一方アパリは、ダルクができて10数年たった時点で、ダルクの活動を支援するためのシンクタンクを作りたいという近藤恒夫の提案により2000年に設立したNPO法人です。私がこの10年間事務局長をしていますが、たまたま私が刑事政策の研究者であったことから、特に刑事司法手続中の薬物依存者にターゲットを絞って回復の道筋をコーディネートするようになりました。

ターニング・ポイント

受刑経験のある
ダルクスタッフによる
最新の体験談
12名の体験談と漫画
体験記が載っています



1,000円

ご希望の方はご住所、お名前、電話番号をご記入の上お申込下さい。

FAX : 03-5830-1791

メール: info@apari.jp

4 ドラッグ・コート

アパリが活動の参考にしているのが、アメリカのドラッグ・コート制度です。ドラッグ・コート制度こそが薬物依存者をめぐる多機関連携の典型例だと思うからです。なぜならドラッグ・コートの場合、ただ単に裁判官、検察官、弁護士だけでなく、リハビリ施設の職員、借金があるという理由でプログラムに参加する暇がないという被告人のために借金問題を解決するための手助けをする法律扶助協会であるとか、住む家がない人のためのホームレス支援団体など、薬物依存者の回復に必要なさまざまな社会資源と裁判所が契約して、薬物依存症から回復させるという目的のために裁判に関わるすべての人たちが、薬物依存症からの回復という同じ目標に向かって協働している制度だからです。

5 アメリカと日本の薬物犯罪状況の違い

以下に示すように、日本はアメリカに比べると犯罪統計上、2ケタも薬物乱用者が少ない国です。

日本

- ・人口約1億3000万人
- ・被拘禁者数(受刑者+未決拘禁者)約8万人
- ・平成20年の違法薬物の検挙人員(2万人未満)
覚せい剤事犯11,025人、大麻事犯2,758人、麻薬及び向精神薬事犯491人、シンナー事犯1,428人

アメリカ

- ・人口約3億人、被拘禁者数約300万人、内80%が薬物あるいはアルコール乱用者、その内50%が依存症者。
- ・出所後にその95%が薬物乱用を再開することが報告されている。

アメリカでは薬物依存者の治療をしなければ過剰拘禁で刑事司法制度がどうにも機能しないという状況に陥ったために、ドラッグ・コート制度が発展してきました。

1989年にフロリダ州マイアミで第1号のドラッグ・コートが創設され、今年20周年を迎えています。この20年でドラッグ・コートは全米で2300まで増えました。ドラッグ・コートでは裁判官が薬物自己使用事犯者に刑罰を科すのではなく、クライアント(刑事被告人)の薬物依存症回復プログラムの進捗状況をチェックする役割を持っています。

ドラッグ・コートでは、プログラムの継続中に薬物を再使用したことで手続きが打ち切られて刑務所に入れられるようなことはありません。少し考えればわかることですが、薬物依存症とは薬物を使わないようにすることができなくなった人たちですから、プログラムに参加したからといって、すぐに薬物が止まるわけではありません。入寮制を基本にしている日本のダルクとは異なり、ドラッグ・コートは過剰拘禁対策でできた制度ですから、社会内処遇が中心です。プログラムの進捗状況をチェックするために尿検査が義務付けられています。たとえばカリフォルニア州刑事訴訟法§1000(e)が定めるように、尿検査が陽性でも新たに刑事訴追されることはありません。別の州の裁判所の話ですが、ニューヨークのブルックリン・トリートメント・コートでは違反行為をしたときにどのようなサンクション(罰)が課せられるのかという表がクライアントに配布されていて、プログラムが3段階に分かれていて、その第1段階では、尿検査で1ヶ月に3回以上陽性反応が出たときに初めて1回目のサンクションが課せられることとなります。1回目でも最も重いサンクションは最大1週間身柄が拘束されるというものでしかありません。裁判官が違反行為にサンクションを課するのは、クライアントにがんばれと励ます目的です。

こうしたドラッグ・コートに効果があることがわかってきて、アメリカでは、問題解決型裁判所(Problem Solving Courts)として、さまざまな問題を抱えるクライアントに裁判手続きの中でプログラムを提供するようになりました。たとえば、ドメスティック・バイオレンスの問題を抱える人のためのDVコートや、ギャンブルがやめられないために、窃盗罪等の財産犯罪を犯した人のためのギャンブル・コートなどができてきました。ドラッグ・コートとあわせて、2007年末現在では3200もこうした裁判所ができています。

6 ダルクのプログラム

ダルクでは月額16万円程度の入寮費がかかりますが、みんながその額を支払えるわけではありません。2008年の東京ダルクの調査によると、全国のダルク利用者の生活保護の受給率は65%でした。ダルクでは生活保護の受給額が入寮費に満たなくてもその額だけで入寮できるようにしています。ダルク入寮中は仕事はできません。1日施設内で1,2回のミーティングに参加し、夜は地元のNAと呼ばれる自助グループに通う生活をしています。NAは全国に128グループ(2009年1月)程度あり、年間のべ1万5000回開かれています。

ダルクは当事者活動ですが、当事者が薬物依存症からの回復に必要な理由は、まず、否認を解くために同じ体験をした仲間が存在が必須だということです。彼らはそれまで正直な話ができずに、自分自身の本当の問題から目を背けていたのですが、そのときに正直な話をしている先行く仲間と一緒にプログラムに参加し続けていくうちに、自分も正直な話ができるようになります。90日くらいミーティングに参加すると人の話が耳に入ってくるようになり、さらに継続して参加し続けることで自分自身の生き方、人生観を変えていくことにつながっていきます。

7 アパリの司法支援プログラム

アパリでは薬物事犯者との間で、薬物研修プログラム・コーディネート契約を締結し、保釈中からダルクに入寮してもらったり、受刑中にはアパリのカウンセラーとの間で、通信教育をやってもらったり、身元引受人をダルクの施設長に設定することで、仮釈放の日からダルクに入寮できるような道筋を設定したりしています。ダルクの施設長が受刑者の身元引受人になった場合には、仮釈放後満期までの間に勝手にダルクを出ると仮釈放が取消されて刑務所に戻されるため施設に留まってプログラムを受け続けるという義務付けが働くこととなります。

私は刑事裁判は薬物依存者に介入する一つのチャンスだと考えています。少しでも自分の刑を軽くしたいという気持ちに働きかけて、病識がなく自らの状況を否認している薬物依存者の人たちに、薬物依存症回復プログラムに参加してもらって道筋を裁判段階から用意しています。



報告の様子



報告者の尾田



シンポジウムの参加者

アウェイクニングハウス 入寮者からのメッセージ

「だから俺はここに居る」

スクラッチ

平成19年8月25日、自分は懲役1年6月の実刑が決まり前刑の執行猶予の分も含めて計3年の立派な受刑者の仲間入りとなり新生活のスタートの始まりだった。

もうこうなってしまったのだからしょうがないと考えていたしこれが自分の運命だという思いで刑務所へ乗り込んでいった。そこで拘置所で炊場の作業をしながら受刑生活を送っていった。毎日が時間との戦いで時間に追われながらの日々、今まで料理もろくにすることもなかったし一番の楽しみであろう(ムシヨメシ)を失敗したでは許されないと言う責任感を背負いながらの日々だったので1日1日がメチャメチャ早く「もう受刑生活が終わったの?」ということで出所を迎えこの施設に繋がり、またあらたな生活をスタートし始めた。

「覚醒剤はマジでよかった」とは声を大にしていうことはできないけれど、自分にとって覚醒剤は生活する上で欠かせないものであったし、これからの人生をよりよくするためのいわば酒のつまみのような存在であってほしいと願っていた。9年間くすりを使い続けた中でくすりごとまっていたのは1回目に捕まった時のわずか1カ月半止まっただけで、後はなにをするにもくすりが必要だった。それはまるで友達以上というか彼女のようにであった。人間関係の中で傷ついたときは気持ちをポジティブにさせてくれたしあらゆる行動の活力となっていた。自分にとって大切な音楽もそう。

今までシラフで聴いていた何気ないトラックがもろドープだった事に感動を覚えたとき、車でドライブしながらそのときの気分、そのときの目に映る様々な景色にあわせて曲をかけ仲間と自分達の世界に浸っていたとき、そしてそのすべての時々には必ず自分のそばにはくすりがあった。

使い始めて4~5年はとても充実していたと思われたくすりとの暮らしの中にももしかしたら家族や友人との関係、日々の生活感、喜び、怒り、悲しみ、それぞれの感覚において風船の空気が抜けていくように悪化していったのかもしれない。そんなことにも気付かずに「その日が楽しければアリでしょ」という軽いノリで仕事もろくにせず先の事も考えず過ごしていく自分がいた。

くすりを手に入れる為の金は友人から紹介してもらった建設会社で短期的に働いたり、またその金をもとにギャンブルで増やしたり、家族に嘘をついて都合したり、知人にわけてもらったり、消費者金融を利用したり、どうに何でも手にいれていた。借りた金は返す気などさらさら無く、親にケツをふいてもらっていた事にもまったく罪悪感も感じなかった。そして最低な人間が育っていった。

くすりを使う年月が増すたびにより多くのくすりが必要となった。くすりのキレメで疲れた体を動かすにもまたくすり、くすりによって起こしてしまったトラブルを解決するのもまたくすり、日常生活の中で眠気を覚ますためにまたくすり、落ち込みから逃れるにもまたくすり、クスリ無しではいられない自分に成っていった。

もうその時にはすでに、他人の言う事や自分に接してくれる人に対して何か自分をハメようと企んでいるのではないか? 自分を利用しているのではないか? 普通ではなんてことない出来事にも敏感になっていきほとんどの人の事が信用できない状態でもうくすりがないとまともな考えさえもできないと思うようになった。そこには少なからず喜びや楽しみもあったけどほとんどがむなしさや悲しみ、そして無力感ばかりだった。

そこには少なからず喜びや楽しみもあったけどほとんどがむなしさや悲しみ、そして無力感ばかりだった。そして遂にくすりを止める事ができない自分がたどり着いたのが刑務所だった。強制的ではあるが、くすりが止まり、自分の人生がどうであったかを考える時間が持てた事は素直によかったと感じている。先の事はまだ分からない。クリーンで生きる人々に出会い、そしてこれからの自分の新しい生き方を見つけ歩いていく何かがこの施設には用意されているように感じ始めている。

薬物依存を のり越えて



薬物依存、摂食障害、援助交際の体験談をインタビュー形式で毎日新聞の和田明美さんがまとめ、専門家たちの話ものっています。また、ダルクのこと、受刑者のグループミーティングについても書かれています。

10冊以上お買い求めの場合は1割引になりますので以下にお申し込みください。

和田明美宛

akemi.wada@kve.biglobe.ne.jp

和田明美著
新水社刊
1,365円
全国書店で発売中!

過去がどうだったか、どんな暮らしをしてきたか、という偏見を持つ事なく受け入れ、温かく迎え入れてくれる仲間へ感謝。新しい生活がスタートしたばかりだけど焦らず自分なりのペースでプログラムに取り組み自分自身の問題と向き合っていきたい。



藤岡からのメッセージ



こんにちは、日本ダルク アウェイクニングハウスの山本です。

いよいよ山の上も本格的に寒くなってきました。夏の暑い時期はほんの僅かで、これから長い冬が始まります。個人的には寒いほうが好きなので気合いが入ります。

さて、前回もお知らせしましたが、ここ藤岡の施設では何故か音楽をやる仲間が多く集まって来ます。僕たちスタッフも仲間たちと一緒に週末はバンドの練習をします。アディクトにとってシラフで音楽に接することは回復にとって非常に大切なことです。僕自身も以前は音楽に携わった仕事をしてきたので、音楽の持つパワー、癒し的な効果、影響は非常に大きいと実感します。

ま、ここからは僕の妄想なのですが(笑)、いずれはプログラムの一環として、藤岡の仲間たち全員で何かを演奏する機会があればいいなあと思っています。しかし、その為には楽器がどうしても必要です。皆様のご家庭の倉庫に眠っている楽器で利用できるもの(特にトランペット、トロンボーン、木琴、弦楽器、etc.....)があったら是非ご献品をお願いします。決して急いではないので、何かあれば私たち日本ダルク アウェイクニングハウスにご連絡もしくは送っていただければ嬉しいです。

どうか宜しくお願い申し上げます。

ディレクター 山本 大

2009.6月～2009.10月現在までに<献金をいただいた方>

都筑義明様、木下登志子様、高梨佳子様、大須賀克爾様、練馬区保護司会の皆様
 渋川伊香保地区更生保護女性会の皆様、高崎地区更生保護女性会の皆様
 渋川北群馬地区更生保護女性会の皆様、片品村更生保護女性会の皆様
 医療法人十全会聖明病院の皆様、匿名希望の皆様 順不同

2008.4月～2009.10月現在までに<献品をいただいた方>

鈴木繁雄様、安富良和様、藤原トモ子様
 渋川北群馬地区更生保護女性会の皆様、片品村更生保護女性会の皆様

ありがとうございました！！感謝です！！

「2010年 回復パレード」

来年の9月に東京で、回復者や途上者、家族、関係者が回復を祝い、回復の事実を知ってもらうためのパレードをやる！という動きが出てきました。これは、アディクションなどのさまざまな障害に対する社会の偏見を取り除くために、当事者が中心になって、家族や関係者とともに動こうという新しい理念にもとづく運動(回復擁護運動)です。アメリカでは10年以上の歴史があり、日本にはホワイト氏(注1)によって2年前にこのメッセージが届けられました。

8月には合唱隊が結成され、毎月1回練習に励んでいます。藤岡の仲間たちには琉球太鼓の演舞での参加要請が届いています。別のグループはプラスバンド隊で参加することを検討中です。回復という一点で一致する個人、グループ、団体が一緒になってパレードを実現するために、さまざまな活動が始まりつつあります。

12月28日には、実行委員会結成に向けた最初の打ち合わせ会が行なわれます。この会には、竹内達夫先生(アパクリニック上野)、岡崎直人さん(さいたま心の健康センター)、本島直幸さん(みのわマック施設長)なども出席される予定で、他にもできるだけ多くの団体、個人の参加が望まれています。

なお、この関連のニュースは今後も本紙面で紹介する予定です。

[注1: アディクションの治療や当事者運動の著名な歴史家であるウィリアム・ホワイト氏のこと。2007年秋にみのわマックの招きで来日した講演で、ホワイト氏は200年以上にわたるアメリカの依存症に対する取り組みの歴史と、リカバリー・ウォークなどの近年における新しい回復擁護運動について熱く語りました。]

ドラッグ・ダイヤル

最近若い人からの大麻の相談が増えて
います

こんな質問が多いです。
「何で大麻はダメなの？」
「どんな害があるの？」
「止めようと思うんだけど
どうすればいいの？」

どうぞお気軽にご相談
ください。
(プライバシーは固く
守られます。)

電話相談は
月～金の10時～18時
: 03-5830-1790

メールでの相談は随
時受け付けていま
す。
メ-ル: info@apari.jp

2009年11月13日～
15日

処遇プログラム研修・
第2回薬物依存症者回復
支援セミナー開催!

申し込みの締切日は過ぎて
いますが、まだお申し込みを
受け付けています。

お申し込み・お問い合わせは
: 075-645-2040

<http://www.apari.jp/npo/pdf/dars2.pdf>

会場: 川口市メディアセブン
参加費: 3,000円
主催: 龍谷大学・矯正保護研
究センター



特定非営利活動法人
アジア太平洋地域アディクション研究所

アパリ東京本部

〒110-0014
東京都台東区北上野2-2-2
電話：03-5830-1790
FAX：03-5830-1791
Email：info@apari.jp

アパリ藤岡研究センター

(運営：日本ダルク アウェイクニングハウス)
〒375-0047
群馬県藤岡市上日野2594番地
電話：0274-28-0311
FAX：0274-28-0313

【入寮条件】

- 1、薬物依存から回復・自立しようとしている本人
- 2、男性(年齢制限なし)

【入寮期間】

基本的に13ヶ月

【入寮費】

月額16万円(初回17万5千円、生活保護の方も可能)



ホームページもご覧ください
<http://www.apari.jp/np/>

発行者：近藤恒夫
編集責任者：志立玲子
平成21年11月1日発行
定価 1部 100円

<アパリの司法サポート>

《薬物事犯で逮捕された刑事被告人に対する支援》

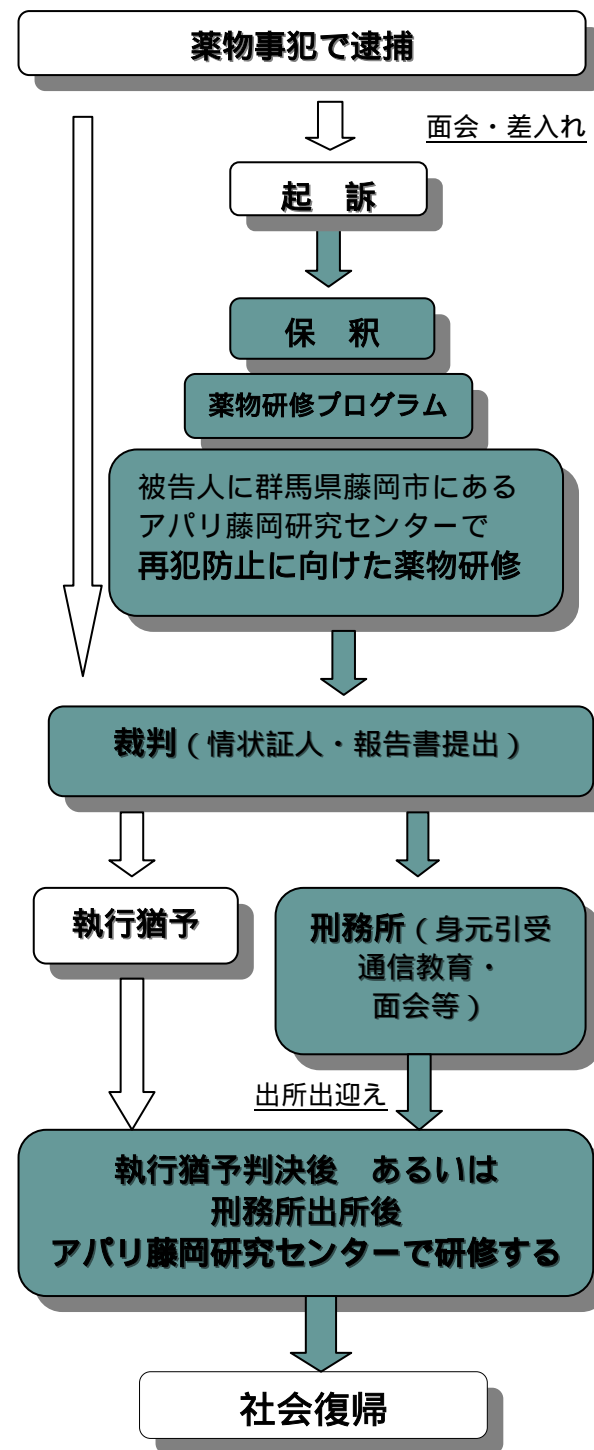
薬物犯罪で逮捕されたら刑務所に行くか、再犯防止に向けた何の取り組みもないまま執行猶予の判決をもらって、また薬物のある日常に戻るしかない日本において、**はじめて刑罰以外の再犯防止に向けた取り組みです。**

保釈中の刑事被告人に対する薬物研修プログラム、情状証人出廷、上申書作成、入寮契約、身元引受契約、出所出迎え、法律相談などあらゆるニーズにお応えします。なお、日本における薬物事犯の再犯率は50%ですが、アパリの司法サポートを利用された方の再犯率は**5%以下**です。最近では特に、**受刑中に身元引受契約をし、仮釈放又は満期釈放の時に**出迎えに行き、リハビリ施設に繋げるお手伝いをしています。

[費用：コーディネート料として一律20万円。但し、東京以外の地域は交通・宿泊費の実費が必要です]

【お問合せは東京本部まで】

アパリの支援



<アパリ・家族教室>

日時	テーマ	ファシリテーター
11月2日(月)	どの位で回復するのか?	町田 政明
11月16日(月)	「治したい」	町田 政明
12月7日(月)	回復の落とし穴	町田 政明
12月21日(月)	家族の学ぶべきもの	町田 政明

第4月曜日は諸般の事情により中止になりました。

【対象】薬物依存症などの諸問題を抱える家族、知人、友人、援助職従事者
【日時】第1・第3月曜日18:30~20:30(祝日も開催します)
【場所】アパリ・クリニック上野2階 【参加費】3,000円(2名の参加は4,000円になります)
【内容】ファシリテーターと家族との分かち合いを行います。【予約】不要です
【お問合せは東京本部まで】

<個別相談・カウンセリング>

【対象】薬物依存症などの諸問題を抱える家族・本人など 【料金】45分 9,000円
【場所】アパリ東京本部 【カウンセラー】町田政明[元神奈川立せりがや病院勤務、ホープヒル代表、寿アルク理事] 【予約】アパリ東京本部 03-5830-1790【注意事項】当日のキャンセルや変更の場合は全額いただきます。【お問合せは東京本部まで】