



フェローシップ・ニュース 48

国際犯罪学会 第16回世界大会 IN 神戸



報告 志立 玲子

8月5日～9日の日程で「国際犯罪学会 第16回世界大会」が神戸のポートアイランドにある国際会議場で行われました。この国際学会には、世界約60カ国1,000名以上が参加しており、日本での開催は初めてです。

7日(日)には、龍谷大学矯正・保護総合センターの石塚伸一教授が主宰するDARS (Drug Addiction Recovery Support) メンバーによるセッションが開かれました。セッションのタイトルは「日本版ドラッグ・コート構想、処罰からハームリダクションへ」でした。アパリ・ダルク関係者では理事長・近藤恒夫、事務局長・尾田真言、沖縄ダルク・三浦陽二、京都ダルク・加藤武士、三重ダルク・市川岳仁らが報告しました。アジアからは、韓国の精神科医チョウ・ソンナム先生、フィリピン大学のエスタシオ先生を招いてそれぞれの国の取り組みなどについての報告がありました。

チョウ先生は韓国でNAを広げていくために、ダルクスタッフと協働し、今まで様々な活動をしてきました。毎年ダルクスタッフは韓国を訪れ、薬物関連のイベントに参加しています。

フィリピンのエスタシオ先生は、JICA & APARIフィリピンプロジェクトにおいてマニラの貧困地域で活動するにあたりご協力いただいている「アディクタス・フィリピン」というNGOのスタッフでもあります。ケソン市のタタロンという地域では、現地のNGOの協力なしには活動出来ないのが現状です。このたびフィリピンの薬物政策やNGOの活動を含めて現状をご報告いただきました。

JICA & APARIフィリピンプロジェクトにおいて、プロジェクトメンバーである三浦と、次期プロジェクト(申請中)のメンバーとなる加藤、市川もこの国際学会で報告しました。このような場が与えられたことに感謝し、これからもこのような機会があれば積極的に参加し、プロジェクトメンバーの勉学意欲の向上と語学力のスキルアップを目指していければと思います。ダルクスタッフの活躍の場が広がっていくことは素晴らしいことです。

今回、学術ツアーとして刑務所参観がありました。事務局長の尾田は、播磨社会復帰促進センター、加古川学園、大阪医療刑務所など、志立は、大阪少年鑑別所、大阪刑務所を参観してきました。それぞれの施設で熱い志を持った刑務所長らの自信に満ちた態度に感銘を受けました。



アパリ理事長・近藤恒夫



左から尾田、エスタシオ氏、森村氏、志立



大阪刑務所の前で

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
2011年9月1日

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：

国際犯罪学会報告 IN 神戸…志立	1
国際犯罪学会報告要約	2
フィリピンの現状と課題…エスタシオ准教授	3
法と精神医学国際学会報告…尾田 合同出版記念イベント「依存症という病気」	5
入寮者からのメッセージ…フリー	6
ヨガプログラム始めました リハビリ・バレードのご案内	7
アパリからのお知らせ	8

国際犯罪学会報告より

「日本版ドラッグ・コート構想、処罰からハームリダクションへ」要約

本号ではDARSのメンバーの中から、JICA&APARIフィリピンプロジェクトに関わっている人たちの報告を特集しました。



尾田真言 アパリ事務局長



三浦陽二 沖縄ダルク



加藤武士 京都ダルク



市川岳仁 三重ダルク

ダルクの26年・・・近藤恒夫

私は26年前にダルクを作った。一度も警察に通報したことがないのが自慢だ。薬物依存者に刑務所はいらない。拘束することよりもきちんとリハビリすることの方が大切だ。そうすれば地域社会の中で十分やっていける。薬物依存者にモンスターはいない。薬物対策は国の対策から地域の対策にシフトしていくべきだと考えている。またダルクにはこれまで国家の支援がなかったことが良かった。予算もなければ決算もない。自由に活動することができた。当事者は今日一日を考えていればよい。その代わり遠くを見る人も必要である。ダルクの中には薬物の問題というより、法律的な問題など専門知識を持った対応が必要になってきた。そこでNPO法人アパリを作った。また緊急時に解毒が必要となったときに薬物依存者を受け入れてくれる病院が少なかったり、生活保護の受給に際して医師の診断書が必要なのでアパリ・クリニックを作った。また、ダルクに長くいる人たちが外の世界に飛びたつために、国際協力をする場を作った。ところで、裁判ではどうして社会復帰後の処遇について本人の希望を聞かないのだろうか？ 自分の責任で人生を選択していくことが大切で、そうでないと責任を返していくことができない。そして最後に、薬物でおかしくなっている人ばかりでないということに最近気付いた。薬物以外に問題を持っている人たちが薬物をとっても問題が残る。その問題とは教育である。高望みしないでいから社会の中で生き抜くためのソーシャル・スキルを学ぶ場が必要である。欧米の素晴らしい回復プログラムはごく一部の人の役に立つだけで、多くの人たちは元がダメだったのだから、本当にレベルの低いところに焦点を当てた教育がないとどうにもならない。これからは刑務所卒業学校のようなものを作っていきたい。

NGOによる刑事司法制度における薬物依存者への介入・・・尾田真言

取締側と援助側の大きな違いは、強制力の有無にある。取締側は刑罰を科すが、それは抑止効果が期待される。一方で、薬物依存者の多くは病識がなく治療を拒否することが多く、自分の意思では治療につながりづらい。そこで、取締側が持っている強制力をダルクなどで薬物依存症治療をするように活用する必要がある。刑務所では「受刑者に対する特別改善指導」が義務付けられた。また覚せい剤事犯の仮釈放期間6か月以上の者にプログラムの受講が義務付けられた。このように、刑事司法制度の中で薬物依存症への取り組みが徐々に開始されている。アパリでは11年前から刑事司法手続の各段階にいる薬物依存症者に対して、薬物離脱プログラムを受けるための具体的な道筋をコーディネートする事業を実施している。保釈の場合の制限住居、仮釈放の場合の帰住地から勝手に離れると取り消されることから、事実上の強制力が働くということに着目し、より早期に本格的な治療が受けられるようにしている。

フィリピン貧困層への支援・・・三浦陽二

このプロジェクトは2004年にある保護観察官がダルクにフィリピンの状況を伝えに来たことに始まる。最初はミンダナオ島を支援対象と考えていたが、とても危険な場所だったためマニラに活動拠点を移した。プロジェクトでは現地でコアメンバーを育成し、ARM(アクション・リカバリー・ミーティング)を定期的に決まった場所で行い、日本からの支援がなくなった後も継続されるようにするというもの。富裕層への支援が充実している一方、貧困層にはほとんどない。富裕層と貧困層の橋渡しをしたのがこのプロジェクトだ。近藤は1999年のNAワールドコンベンションにて当時のNAフィリピンの代表であったリッチー氏と出会った。現在ではフィリピンで薬物依存症の回復支援をしていることを知り、このプロジェクトのカウンターパート(協力団体)になってもらった。このことにより我々のプロジェクトは加速した。将来的にはリハビリをしながら収入も得られるよう、雇用を生み出すシステムづくりをしたいと考えている。

ダルクの活動を通して見えてきたもの・・・加藤武士

26年の間、ダルクは多様に活動してきた。薬物依存からの回復が理解されることにより、いくつかの法律も変わった。改正精神保健福祉法により、当時の約半数のダルクが自治体から補助金を受け、その後補助金をもらい続けるためにNPO法人化した。受刑中の薬物事犯者に薬物離脱指導を行うようになった。今ではほとんどの刑務所でダルクスタッフが協力者となり教育が行われている。このように今、ダルクが様々なフォーマルな役割を果たしていく中で、活動資金も安定し、増えている一方で、ダルクのインフォーマルで自由な活動が侵害されている。合法、非合法にかかわらず誰でもやめたいと思えば利用できるアクセスのしやすさではなく、回復率が求められたり、薬物使用の通報義務を求められたりしてきている。また、NPO法人としての発展的事業計画や中長期的資金計画や目標を求められる。ダルクは既存の組織評価基準で上手く評価できるものではないが、ダルクをフォーマルな薬物依存者回復支援施設にするというよりもダルクの経験を活かし、新たな施設や施策を創造することが必要である。また、ダルクのようなNPOを支える為の資金調達の仕方を考え直す必要もあると思う。

三重ダルクでの実践と課題・・・市川岳仁

三重ダルクは比較的初期にできた17番目のダルクである。特徴としては、経験に基づくサポートに加え、精神保健福祉士や介護福祉士などの専門知識をプラスした新しいサポートの実施にある。単なる断薬だけでなく、地域に密着した作業をしながら依存症から回復していく新しい取り組みをしている。トリートメント(解毒・身体ケア、個別課題の把握)、リハビリテーション(依存症のケア、社会スキル訓練)、労働・地域生活移行期(自助グループ活動、学業・就労支援)という3段階の基本プログラムがあり、さらにアクション以外の重複障害、特に発達障害を持つクライアントの支援を得意としている。スタッフを支えているのは人の役に立っているという意識だが、回復とともにドラッグ・ユーザーとしての当事者性は遠ざかっていく。ピア・サポーター以外の立ち位置を持つための教育システムが日本にはまだない。共感する能力だけでは自分と違う人を導けないし、重複障害者には専門性が求められる。そこでダルクスタッフには、当事者性に加えて援助者としての明確なアイデンティティが必要なのである。

国際犯罪学会報告より
「フィリピンの現況と課題：法規制と依存症の治療への取り組み」

フィリピン大学准教授 レオナルド・エスタシオJr氏

まず、フィリピンについてご説明します。フィリピンの島々・フィリピン共和国は南北1840キロにまたがる、大小7107の島々から成り立っています。3つのおもな島として、ルソン島、ビサヤス島、ミンダナオ島があり、当初、ミンダナオ島でダルクとアパリによるプロジェクトが行われる予定でしたが、安全上の問題などがあり、マニラに活動の場所を移しました。

最も小さな行政区分として42,000の村（バランガイ）があり、人口は9,000万人、宗教は80%がカソリック、15%がプロテスタント、その他、イスラム教徒などです。この講演は次のような内容です。 概要 フィリピンの薬物問題（薬物乱用と流通、法規制） 法規制とその役割（国レベルとコミュニティレベル） 法の適用と依存症の治療 まとめです。薬物対策の力学（ダイナミクス）、薬物問題を使用、流通、法律という面から、国家レベル、コミュニティレベルに分けて分析した上で、次のステップではフィリピンの薬物問題を考える上で何が行われるべきかを考えていきます。

まず概要ですが、フィリピンでは、古いものも最新のものも、薬物に関する法規制は多様な政策ではなく刑罰によって行われるとみられています。これはエビデンスに基づいて政策を決定するというプロセスを欠いているからだと考えられます。この講演では、国内の最近の薬物事情について概観するため、コミュニティを基盤としたアプローチを検討します。社会の底辺にいて支援の届かない依存症者のコミュニティに焦点をあて、最近の薬物対策はその日常生活にどのような影響を及ぼしているかを検討します。また、NGOやNPOによる地域での取り組みやアパリのような海外の組織も分析の対象にします。そして最後に、薬物に抵抗しうるコミュニティ作りのために政策を決定する、より折衷的なアプローチ（様々な検討を加えてアプローチを選ぶこと）について議論します。

フィリピンの薬物の使用状況は次の通りです。政府の2004年調査では、人口9000万人中、現在の規制薬物使用者が約700万人、使用歴のある人が約1100万人、その平均年齢は26歳、男性、独身、高校卒業、都市在住が平均的ということが分かっています。シャブ、マリファナ、シンナー、咳止め、エクスタシーなどが主で、UNODC（国連薬物犯罪局）の2009年のレポートでは、われわれの国はアジアで最も覚せい剤の使用者が多いということです。

薬物の流通については国内と海外のシンジケートが関わっていて、小さな島々にも及んでいます。東アジアや東南アジア、さらにオセアニアに向けての覚せい剤の供給地となっているほか、最近では覚せい剤、ヘロイン、コカイン流通の中継地点ともなっています。覚せい剤の製造工場やマリファナの栽培地があるため、国内の使用者も多く、さらに警察は押収した薬物を横流ししているといわれています。薬物対策法として、1972年には共和国法6425号が、2002年には共和国法9165号「包括的薬物規制法」が作られました。後者の法律では、薬物に関するいかなる行為も犯罪として扱われます。フィリピンでは死刑は廃止されているので、最高刑は終身刑になりますが、所持、製造、売買、栽培の場合には終身刑が科されます。また、車の免許を持っている人や銃火器の所有者、学生や労働者、兵士、警察、議員や大統領などへ立候補する者には薬物検査が義務付けられています。日本と同様、薬物の使用は犯罪となり、初犯の場合は6ヶ月のリハビリ、再犯は6年から12年の懲役で5万から20万ペソの罰金、3度目は12年から20年の懲役で5万から20万ペソです。また、この法律によってDDB（危険薬物委員会）が設置されました。これは政策や対策を決定する機関で、実行機関としてPDEA（フィリピン薬物統制局）が作られました。2010年にPDEAが作成した法執行に関する報告書によると、使用者、売人など約8,000人が逮捕され、うち69人が外国人でした。覚せい剤の製造工場が7カ所見つかりました。48億ペソ相当の覚せい剤が押収されたほか、207カ所のマリファナ畑なども見つかりました。その当時はマフィアやシンジケートに関する情報が求められ、その提供者には830万ペソの報奨金が与えられました。そのほか、1万回以上のアドボカシーキャンペーンを行いました。

一方、驚くことに治療についての情報は無く、私の持っているデータは2003年～2005年と古いのですが、使用者700万人のうち、2万4千人のみが治療を受けたとあります。ここには何点か薬物対策に関連する資料をつけておきますが、私の疑問はなぜ、たった2万4千人しか治療を受けていないかということです。裕福な人はリハビリ施設にアクセスして治療を受けることが出来るほかは、政府が運営する施設は不足し、人員が過剰になって長い順番待ちとなっています。貧しい依存症者はほんの一部しか治療を受けられていません。最も重要なのは、政府は治療よりも逮捕、訴追などの取り締まりを重視している点です。この写真は典型的な民間の治療施設ですが、最低でも1か月400ドル、国立の治療施設でも本人かその家族が月に100ドル払う必要があります。ここまでのまとめとして、新たな法規制は供給を減らすことには特筆すべき成果を上げましたが、次の3つの点で失敗していると言えます。

つまり、トップレベルのシンジケートや麻薬王を逮捕したり、罰則を科すことが出来ない点、薬物使用の拡大を防げていない点、数十万人にのぼる薬物使用者の治療を失敗している点です。私が議論したいのは、どんな法規制が有効であるかを示す最適な指針とは、薬物の供給・入手のし易さが減り、使用者の拡大が抑えられているかどうかということです。



レオナルド・エスタシオJr
フィリピン大学准教授



フィリピン全土の地図



1ヶ月400ドルの民間の
リハビリ施設

1ペソは約2円

また、これらを把握するには、薬物の蔓延している地域で使用・流通・法規制がどのような関連をもっているかを詳細に調べることが最適な方法です。薬物が蔓延している地域の研究とは、生活の場をその対象にすることで、確実に地に足の着いた個別の観察、分析を可能にします。

また、総合的、全体的、多面的なアプローチをとることで、使用者やほかのアクターの日常生活に薬物規制法がどのような影響を及ぼしているかを検討します。私はホープ村という地域で調査をしました。この地域はケソン市にある142の村の一つで、1万2千世帯、9万人が生活しています。広さは96ヘクタールで7つの居住区に分かれています。この地域では9万人のうち2万7千人、つまり30%が薬物を使用しています。これは国全体のレベル(10%)よりも高い。覚せい剤やマリファナ、シンナーが主流で、治療を受けているのは、全体の約20%だけです。入手経路は友人、親族、売人などからで、地域自体がマリファナや覚せい剤、シンナーの取引所となっています。売人は増加しています。家族の誰かが使っていたり、売っているために人々にとって薬物が身近で、蔓延しやすい状況になっていることに加え、クスリを売ることが収入源となっています。

国内全体の状況と比べると、警察の存在感は薄く、取り締りも逮捕も活発ではなく、学校などでの薬物乱用防止教育も公には存在していません。われわれのデータでは、初めて使ったのは男性で13歳、女性で15歳と、とても早く、16歳から25歳の青年層に使用者が多く、無職で独身というのが典型的なほか、使用歴が20年以上で、50歳になっても使用している人もいます。

コミュニティレベルの政策を見ていくと、3つの活動主体が考えられます。村議会 警察(司法関係者) 教会や学校です。村議会は明らかに薬物対策に失敗し、依存症者に治療やリハビリについて説明したり、実行させることもできませんでした。警察は薬物事犯者の取り締りに失敗し、国際的なデータでは、押収した薬物を転売するという例も指摘されています。教会や学校は薬物の危険性と、使用は犯罪であることを伝える役割を期待されていますが、その役割を果たしておらず、関係者がそういった勉強会へ参加することはありませんでした。

別の主体として、地域の人々の連携やNGOの存在が考えられます。つまり、需要と供給や危害が加わることを抑えるための直接的な取り組みを行うのです。例えば、2000年にはアディクタス・フィリピンというNGOとKKPCというNPOがホープ村で地域を基盤とした薬物対策プログラムを実施しました。添付した写真は「House to House Drug Campaign」というキャンペーンで、家庭を訪問して薬物問題への取り組みを促したり、人々の創作意欲を活かして薬物乱用防止のポスターを作り、そのポスターを薬物問題を訴えるのに使用したりしました。能力開発では、子どもたちに薬物の危険性や薬物に近づかないよう伝え、薬物問題を話し合うセミナーを開いたりして、薬物の蔓延からコミュニティを守る方法を学びました。

2000年以降、この活動はUNODCやILO、WHOなどから支援を受けて行われています。また、2009年からはアパリがJICA草の根支援の資金を得て、ファミリー・ウェルネス・センターと組み、薬物使用者の治療におけるサポートをしてくれています。彼らは12ステッププログラムを中心としたARM(アディクション・リカバリー・ミーティング)というミーティングを試験的に導入し、10~15人の依存者を集めました。このARMは低所得者向けのミーティングです。APARI-JICAプロジェクトの現在までの暫定的な効果として、10人から15人がミーティングに参加するようになり、40%が薬物の使用をやめ、60%が以前よりも使わなくなったということです。2011年からは月に2回程度ミーティングが行われています。

アディクタス・フィリピンとKKPCとAPARI-JICAプロジェクトによる依存者の治療が意味することは、コミュニティを基盤とした治療モデルであり、低コストで治療・介入を行うという自助グループ(AA、NA等)の意義を伝えるものです。さらに施設で行われる既存の治療に勝る治療センター、従来の心理セラピーを超える治療介入を目指しています。生活や健康管理を含むより折衷的なアプローチを目指しています。われわれはこのプロジェクトがさらに大きく広がることを望んでいます。その役割を果たしておらず、関係者がそういった勉強会へ参加することはありませんでした。

この発表では薬物に関わる「使用」「流通」「法規制」のダイナミクスを国レベル、コミュニティレベルに分けて説明し、これまで何が行われてきたかを説明しました。

最近、フィリピンのビナイ副大統領は、「警察の仕事で最も重要な仕事は達成されていない。我々は警察の仕事以上のものをしなくてはならない。我々には、包括的な薬物対策が必要だ」と発言しました。

私には、この「包括的な薬物対策」の具体的な内容はまだわかりません。フィリピンの薬物対策はパラダイムシフトが必要です。つまり、司法においては、刑罰重視ではなく、更生保護や修復的司法のアプローチを生かし、またコミュニティを基盤とするアプローチでは、需要と供給、そして薬物によって生じる危険を減らすこと(ハーム・リダクション)、地域を発展させること、それぞれを組み合わせた折衷的アプローチを用いることで、薬物に負けないコミュニティが出来るのだと考えます。



各家庭を訪問する
ドラッグ・キャンペーン



能力開発・セミナー



アディクタス・フィリピン / KKPC
施設全景

次号では韓国の精神科医チョウ・ソンナム先生の報告を掲載いたします。

第17回 法と精神医学国際学会

(International Academy of Law and Mental Health)

ドイツ・ベルリン・フンボルト大学 2011年7月17日(日)～23日(土)

報告 尾田 真言

私は筑波大学の森田展彰医師に誘われて、国立精神・神経センターの松本俊彦医師と群馬ダルク・スタッフの福島ショーン氏の4人でベルリンのフンボルト大学で開催された第17回国際法精神医学学会に参加し、アパリの司法サポートについて報告してきました。報告内容は第16回国際犯罪学会(神戸)での報告内容+ で20分程度の英語による報告でした。

7/21(木)の10:30からの2時間、「治療、スティグマ(烙印)及び日本の現実=Treatment, Stigma and the Japanese Forensic Reality」と題するセッションに参加してきました。

私たちのセッションは、森田医師の「日本における薬物乱用者の治療制度の諸問題について、薬物乱用者の家族調査の分析」松本医師の「日本における医療観察法下の物質使用障害者のための治療プログラム」私の「日本の刑事司法制度の各段階にいる薬物依存者に対するNGOによる回復支援」ショーン氏の「日本の薬物治療共同体の現実」の4つの報告でした。

複数のセッションが同じ時間帯に進行しているため、聴衆はわずか5人で非常にこじんまりとした感じでした。モントリオール大学教授でIALMH終身名誉会長のワイスタブ教授が前半部分に参加していて、「私は日本の精神病院はいくつも見学したことがあってよく知っているが、ダルクについては聞いたことがない。いったいそれは何だ」という質問が出ました。

私の報告内容は、日本では刑事裁判が厳罰化傾向にあり、2回目の覚せい剤事犯者は実刑になっている。しかし検挙人員が少ない。また薬物依存症治療はほとんど何もない状況で、5年前から少しずつ刑事司法制度の中にプログラムが導入され始めていること。アパリは刑事司法手続の各段階にいる薬物依存者に薬物離脱プログラムを受けられる具体的道筋をコーディネートしていること、現行制度では保釈と仮釈放では事実上治療を義務付け可能となるので、アパリでは刑事司法制度の持つ強制力を活用していることについて報告してきました。



フンボルト大学の前で



尾田の報告

トークライブ『ニッポンの(薬物)依存』『おサケについてのまじめな話』 合同出版記念イベント「依存症という病気」

出演：西原理恵子(漫画家)、近藤恒夫(アパリ理事長・日本ダルク代表)、月乃光司(詩人)、東ちづる(女優)

日時：2011年7月19日(火) 20:30～ 会場：ポレポレ坐

西原理恵子さんと近藤恒夫の出版を記念したトークライブがありました。トークの進行役は詩人の月乃光司さん。女優の東ちづるさんが特別ゲストとして招かれていました。

東さんの父親はアルコール依存症でしたが、その小さい頃からの実体験を涙あり笑いありで語ってくれました。「毎日かあさん」でお馴染みの漫画家の西原さんのパートナーもアルコール依存症でした。アルコールによる様々なトラブルを抱え病院に入ることもあったようですが、離婚後に西原さんのサポートもあり、アルコール依存症からの回復の道を歩み始めました。しかしその後、癌に侵され亡くなりました。西原さんの壮絶なストーリーを笑いに変えてお話していました。

近藤は自らの体験を語る中でクスリのことを「白い恋人・ホワイトトラバー」と比喻し、ジョークを交えた痛烈なトークを展開していました。回復には当事者同士の共感が必要なので、専門家といわれる医者やお役人の講義はいらない。回復は当事者に任せてほしい・・・と語っていました。

また、依存症かそうでない人の境目は何かという月乃さんからの質問に、近藤は「自分を大切にすることが大切だ。私は学校の先生の息子だったから誉められたことがない。だから自己肯定感が低かった。」と語り、東さんも「自分を愛せない人が多いのでは？」と語っていました。

西原さんからの「何かあればすぐに逃げてください。」という発言に東さんは「私は逃げなくて良かったと思っている。」と反論していました。それに対し西原さんは、「小さい子どもを守るためには優先順位として逃げるのが大切。逃げるが必要な時と、一緒にいて回復を見守ることが良いのかの判断は難しい。まずは家族が勉強することが必要。そしてサバイバーや家族に意見を聞くことが大切。本人よりもまず家族に動いて欲しい。依存症は憎しみではなくサイエンスで考えた方がいい・・・」と語っていました。



トークライブの様子



定価：1,680円(税込)
発行：生活文化出版



定価：980円(税込)
発行：小学館

< USTREAMで配信されました。ご覧になりたい方は以下をご覧ください >

前半 <http://www.ustream.tv/recorded/16103721> 後半 <http://www.ustream.tv/recorded/16106806>

アウェイクニングハウス 入寮者からのメッセージ

「DARCが与えてくれたもの」

フリー

大麻を最初に使ったのは、大学生の時に友人に勧められたのがきっかけでした。初めて使った日の事は今でも鮮明に残っています。使った時の多幸感と音楽を聴いた時の感覚が好きになって、すぐ大麻に夢中になりました。

最初は1週間に1回買う程度でしたが、薬の耐性が付いたことや、より深い感覚を得るために量や回数が徐々に増えていきました。

友人の間でも大麻が流行っていき、遊ぶ時には大麻が欠かせないものになっていきました。音楽好きの友人が多かった為、音楽を聴いたり、話をしたり、TVゲームをしたりと色々な方法で大麻を楽しむ様になりました。

元々、人と接する時に緊張などが強かったのが薬を使用するとなくなったせいもあり、定期的に大麻を使っていたのですが、使用するにつれて、人と居る時に妙な違和感を感じることや、気分が落ち込んだりする様になっていき、大麻は徐々に自分を狂わせていきました。1年経った頃には、パニック症状や死への強迫観念も出たりして、どん底へと陥りました。その頃は結果的に薬を止めることになりましたが、自分が生きてきた中で1番の底つきの時期でもありました。

その後、クリニックで処方箋をもらうようになり症状が軽減するとまた懲りずに大麻を使うようになりましたが、大学にも行かなくなり、友人とも疎遠になり、毎日寝がちになっていき、2年と少し経った頃に幼馴染みに言われたのをきっかけに連続使用をやめました。その後、大麻の為にできた借金の返済の関係で親に薬物を使っていた事を打ち明けました。そして精神病院へ入院し、初めて横浜DARCに繋がりました。それから合計1年以上の入院やスルガDARCを経て、去年の9月に現在入寮している日本DARCアウェイクニングハウスへと辿り着きました。

DARCではミーティングを行うことで色々な事を学びました。薬物の使用から離れる方法、回復とは何か。自分は認知行動療法と客観的に捉えて、自分の苦手なこと、人の話を聞く事と自分の話をする訓練にもなりました。薬物の後遺症もあった自分は、生活の中で行うことがりハビリする場としてもとても手助けになりました。

また、食事作りや塗装などの作業に従事する事で、体力が身に付くと共に、仕事のノウハウを学ぶ事が出来ました。毎日行なっている沖縄の琉球太鼓はとても良い運動になり楽器や演舞を通して仲間の人達と楽しむ事が出来ました。

それと自分にとって良かったことは、施設で色々な人達と共同生活をする事で、対人能力や社会的規範が身に付いた事です。薬物を使っていく過程の中で、段々と人と離れがちになっていたのが、仲間と関わる事でコミュニケーションの大切さや楽しさを思い出しました。また、日常生活でしなければならない洗濯や掃除といった事が自然と出来る様になってきています。

自分にとってのDARCでの生活は、自分自身と向き合う事でもあります。繋がった頃はうつ病が酷く、ミーティング中も処方箋の副作用で眠気が襲ってきたり、元気を取り戻すまでに時間がかかりました。それでも毎日を能動的に生活していくことで、現在まで回復し続けることが出来ています。しかし、その後1年位経ってからパニック障害にかかり、またもや精神病に悩まされる様になりました。それも何ヵ月かで治り、現在は特に症状もなく健康に過ごす事が出来ています。薬物依存症には後遺症としての合併症を持っている人も少なく、特に繋がった頃の頃は処方箋を飲んでいる人が多くいます。DARCでの生活は、ミーティングや仲間同士の分かち合い、規則正しい生活をする事で、自分にはりハビリの効果があると思います。

ここ最近では、余暇時間に大学への復学の準備も含めて本を読むようになりました。以前は心理学関係の勉強をしていたのですが、人文科学から自然科学に変更しようと考え、物理などを少し勉強しています。これもDARCで提案されている「新しい生き方」の1つと考えています。

書籍のご案内！

アパリ発行
「Born・Again
(ボーン・アゲイン)」
体験談 販売中！

2005年5月に第2版が発売になりました。体験談が13人分収められています。アパリではこの本を拘留所や刑務所にいる人への差し入れ用として使っています。

定価：1,500円
(会員価格:1,000円)

お申込はメールか
ファックスで
FAX：03-5830-1791
メール：info@apari.jp
ご住所、お名前、お電話番号をご記入の上お
申込下さい。

勉強だけでなく、性格、趣味や価値観などの変化がこの数ヶ月は大きかったように思います。自分自身の状態も少しずつ良くなって安定してきた事で、本来の自分や改善すべき部分が見えてきたのかもしれませんが、大好きな音楽も意識的に色々なジャンルと触れ合う事で聴く幅が少し広がりました。

9月5日で初めての1年のバースデーになります。最初はなかなか心が開けなかった自分も、沢山の仲間が接してくれるようになりました。心の闇は決して無くなる事はありませんが、今はそれよりも強い光が導いてくれています。25歳になった自分は、まだまだ戸惑いと勉強の日々ですが、「今日だけ」を大切に楽しく生きることを心の念頭に置いて、これからも過ごしていきたいです。

藤岡ニュース！

8月から毎月1回、ヨガプログラムを始めました。藤岡市民体育館の柔道場を借りて総勢40名のヨガは迫力があります。講師の土家先生も男性ばかりこれほど多くの人を教えるのは初めてとのこと。土家先生はインドで修行を積んだこともある本格派の先生です。

ヨガの効果は、美容と健康というより、本来は心の健康、安定、幸福感を得ることにあります。呼吸や瞑想をすることで目的を達成するのですが、一連の動作はその過程です。呼吸は心と密接な関係があり、心が動揺すると呼吸が乱れ、自分ではコントロールできなくなります。これは、自律神経の働きで、呼吸をコントロールすることで、自律神経を調整できると言われています。

ヨガを体験した入寮者からは腰痛が緩和された、リラックスできた、体がスッキリしたなどの感想がありました。月に1度のヨガは全員参加ですが、その他選択制も含めて多彩なプログラムが揃いました。



<プログラム内容>

- 琉球太鼓練習(必修・毎日)
- スポーツ(必修・毎週)
- アートプログラム(選択制・月に2回)
- 音楽プログラム(選択制・月に2回)
- 仏画プログラム(必修・月に1回)
- ヨガプログラム(必修・月に1回)
- 陶芸プログラム(必修・不定期)



パレードのご案内



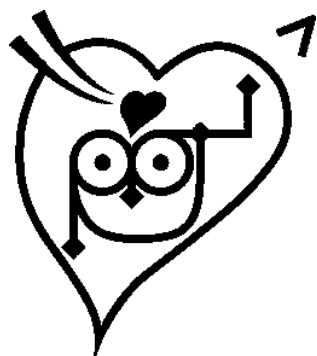
第2回リカバリー・パレード「回復の祭典」 心の病からの回復～今、ここから～

[日時] 平成23年10月9日(日) 10:30～16:00
 [場所] 新宿文化センター及び周辺道路
 [対象] この運動に賛同するすべての団体・個人
 [収容数] パレード、ステージ延べ2,000人 [参加費] 無料(献金をお願いします)

新宿の街をみんなでパレード「歌おう！踊ろう！リカバろう！」
「リカバリー・パレード」とは「アルコール・薬物・ギャンブルなどの依存症や統合失調症・うつなどの心の病、生きづらさ」から回復している本人、家族・友人、関係者、そして一般の賛同者が新宿に集まって「回復」を喜び祝うパレードを行い、一般の人たちに回復の姿をアピールするイベントです。



昨年の第1回リカバリー・パレードの様子



recoveryparade-japan.com



新宿・甲州街道をパレード

DVD発売！！



「ダメ。ゼッタイ。」だけでは防げない！ 青少年に贈る薬物依存者からのメッセージ

薬物乱用防止啓発視聴資料として、DVDを制作しました。実際に薬物の使用を経験した依存者の体験談を通して、薬物が人に与える影響をわかりやすくご理解いただけます。学校、福祉事務所、児童相談所等でご活用ください。

定価：5,000円 38分
 お申込みは日本ダルク本部まで。
 : 03-3891-9958
 FAX : 03-3891-9959

第8回DARS in 京都
 薬物依存症者回復支援セミナー
 日時：2011年11月5(土)、6日(日)
 場所：龍谷大学セミナーハウス「ともいき荘」
 資料代：3,000円+カンパ
 主催：龍谷大学矯正・保護総合センター

詳しくはアパリのホームページに掲載予定です。



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

入寮費：月額¥160,000
(初月のみ¥175,000)

*生活保護の方も可能
入寮条件：薬物依存症から回復及び自立をしようとしている本人。男性のみ。年齢制限はありません。
入寮期間：個人により差があるので、話し合いながら決めていきます。



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

発行者：近藤恒夫
編集責任者：志立玲子
平成23年9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受け、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。**

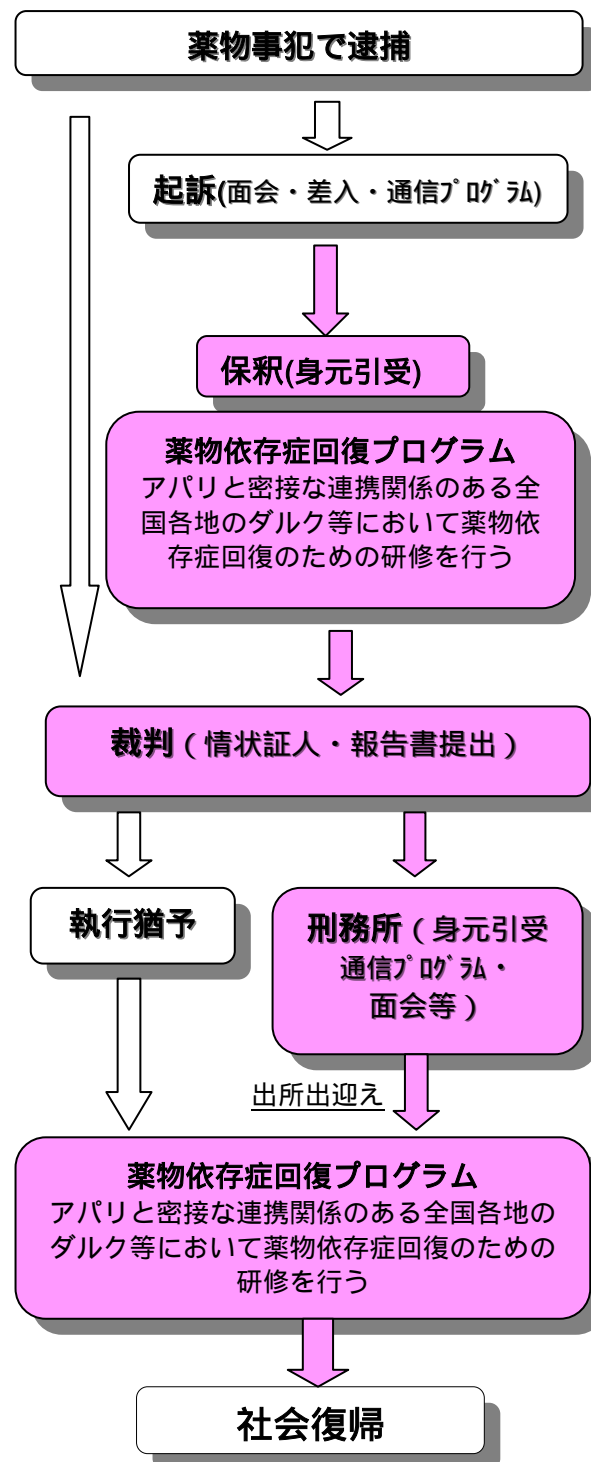
保釈中の刑事被告人に対する薬物研修プログラム、情状証人出廷、上申書作成、入寮契約、身元引受契約、出所出迎え、法律相談などあらゆるニーズにお応えします。なお、日本の覚せい剤事犯の再犯率は約60%ですが、アパリの司法サポートを利用された方の再犯率は10%以下です。最近では特に、**受刑中に身元引受契約をし、仮釈放又は満期釈放の時に**出迎えに行き、リハビリ施設に繋げるお手伝いをしています。

ギャンブルの問題が原因で逮捕された方の司法サポートも行っています。(窃盗、横領、詐欺等)ご相談ください。

[費用:コーディネート契約料として一律20万円。交通費・宿泊費の実費が別途必要です]

[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
9月5日(月)	コントロールしない	町田 政明
9月19日(祝)	家族のできることでできないこと	町田 政明
10月3日(月)	共依存ってなに?	町田 政明
10月17日(月)	ハイパーパワーについて	町田 政明
11月7日(月)	私の境界線	町田 政明

[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

<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(元神奈川県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