





神様 私にお与えください  
自分に変えられないものを  
受け入れる落ち着きを  
変えられるものは  
変えていく勇気を  
そして  
二つのものを見分ける賢さを

# 僕たちこんなプログラムやっています！

## アパリ藤岡アウェイクニング・ハウス

アウェイクニング・ハウスは、アパリ研究センターが運営している薬物依存症回復のためのリハビリ施設です。回復のためのプログラムは1日2回のミーティング(仲間同士のグループ・セラピー)を基本にしています。ミーティングは「言いつばなし」「聞きつばなし」が原則です。ともに生活しながら回復を目指す仲間の話に耳を傾けつつ、自らの体験を語ることによって、依存症という心の病気の根を見つめ直します。夜は外部の自助グループ「NA」(ナルコティクス・アノニマス)のグループ・ミーティングに参加します。ソフトボールやバドミントンなどのスポーツ・プログラム、農作業プログラム、陶芸による作業療法など、仲間たちの自主性を尊重するプログラム・メニューをほかにも豊富に取り揃えています。東京から一時間半。群馬県藤岡市の自然の山々に囲まれた施設で、薬物で荒廃した精神状態を安定させ、病的依存から回復・自立できるような環境と援助を提供しています。

### 【 プログラム 】

- 12ステップ方式によるグループ・ミーティング
- NAミーティングへの参加
- スポーツ・プログラム(ソフトボール、バドミントン、卓球 etc)
- 農作業プログラム
- 陶芸などの作業療法
- 食事当番
- 掃除
- その他



### ミーティング

施設では毎朝、薬物依存症から回復するためのミーティングを行っています。ダルク(DARC Drug Addiction Rehabilitation Center)における12ステップのミーティング・プログラムを取り入れています。ミーティングは、過去の自分たちの薬物体験を語り合うことで出席者が心の痛みを分かち合い、ほかの仲間の苦しみへの共感能力を高めつつ、自身の回復への決意を固めていくことを目的にしています。こうしたグループ・セラピーは薬物依存症からの回復には必要不可欠とされています。

夜は、前橋や高崎、藤岡市内のカトリック教会で開催されるNAの自助グループ・ミーティングに仲間たちは全員参加します。



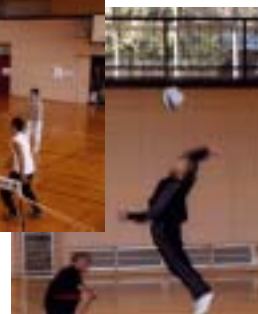
### スポーツプログラム

月曜日から金曜日までの毎日、午後の約2時間、藤岡市内の体育館を借りてスポーツ・プログラムを行っています。バドミントン、バレーボール、卓球など、プログラム参加者の希望に応じたさまざまな種目を取り入れています。

#### バドミントン



#### バレーボール



#### ボクシング



二千階段ハイキング



ジョギング

#### その他



卓球



川遊び

### 農作業プログラム

施設の敷地内の一部を開墾し、小松菜や大根、トマトなどを作っています。ある入寮者は有機肥料作りにもチャレンジし、できた肥料でハーブを育てています。

斜面が多く石だらけの土地なので、広い場所を開墾するのは不可能です。少しずつ耕し、石をどけて、畝を作り、杭を打ちながら、畑の面積を広げています。



### 陶芸プログラム

施設に研修に来る作業療法士(OT)や学生ボランティアと一緒に陶芸に挑戦しています。イメージした通りの作品を完成させようと仲間たちは夢中になりますが、現実には厳しく、なかなか思い通りには行きませんが、それだけに、たまにうまく焼けたときの喜びは格別ようです。

車で15分ほどのところにプロの陶芸家が窯を開いているので、時折訪れて技術指導を受けています。

### 食事当番

仲間たちの食事はすべて手作りです。当番制で朝・昼・晩の三食を作ります。かつてホテルとして営業していた建物を使用しているため、厨房の設備はバッチリ整っています。



### 掃除

毎週月曜日・木曜日の朝、施設の共用スペースを全員で掃除します。みなで協力して整理整頓と清潔を心がけ、健全な生活感覚を回復していきます。

### メッセージ活動

学校や教会で、施設長やスタッフ、仲間たちが自らの薬物体験を語り、薬物の恐ろしさを訴えるメッセージ活動を行っています。同じ苦しみを子供たちに味合わせたくないという仲間の熱い思いに、聞き手の表情は真剣です。



### その他



バーベキュー大会



犬の散歩



沖縄ダルク・フォーラムに参加して



沖縄ダルク開設10周年記念プレフォーラム

## 「薬物依存と重複障害」

西村 直之(精神科医)

沖縄ダルク開設10周年記念プレフォーラム(2003年10月25日)において、ダルク、アパリなどの回復支援施設のスタッフを対象に「薬物依存と重複障害」をテーマにワークショップを行いました。

薬物依存リハビリ施設と精神科医療の関係について分かりやすくまとめられた内容に「ぜひ活字にしてほしい」という声が多かったため、新年号フェロシップニュースの特集企画としました。



西村直之(にしむら・なおゆき)

精神科医、医学博士。NPO法人アジア太平洋地域アディクション研究所(アパリ)理事、アパリ・ファミリーセンター沖縄代表。専門はアルコール・薬物依存およびアディクション問題。国立肥前療養所アルコール・薬物依存病棟勤務などを経て、現在あらかきクリニック院長。

あらかきクリニック

〒903-0125 沖縄県西原町字上原178番地  
TEL (098)944-2007 FAX (098)944-2307

「第10回沖縄ダルクフォーラム」  
沖縄ダルク開設10周年記念プレフォーラム講演  
2003.10.25 沖縄県那覇市「ている」にて

### 薬物依存と重複障害

医療法人卯の会あらかきクリニック  
アパリファミリーセンター沖縄 代表  
精神科医 西村 直之

このワークショップで取り上げる重複障害とは、薬物依存者が「薬物依存に加え何らかの精神の障害を同時に抱えていること」を指します。二重診断とも呼ばれます。ここで用いられる「精神障害」は、精神病に限らずこころの健康に障害が生じている状態という意味ですから、広く捉えてください。

## < 薬物乱用・依存と精神障害 >

### 薬物乱用・依存と精神障害

- ◆ 薬物を使用する以前からあったもの
- ◆ 薬物使用によって生じたもの
- ◆ 薬物を使用している時のおこるもの
- ◆ 薬物使用を中断した時のおこるもの
- ◆ 薬物使用を中断してから生じたもの
- ◆ 薬物使用で悪化するもの/しないもの

薬物乱用・依存と精神障害の関係を考えるときに、薬物使用との関連、症状の出現/消失パターンをよくみておく必要があります。症状の出方、強さには個人差がありますが、パターンを把握できていれば不測の事態を回避しやすくなります。

#### (1) 薬物使用以前からすでに何らかの精神障害がある場合。

薬物を使用し、使い続けるようになる背景に、幼少期からの心理

発達上の問題や精神医学的問題を持っている人が少なからずいます。注意欠陥多動障害(いわゆる落ち着きのない子、多動児)、自閉性障害、学習障害、虐待・外傷体験などによる発達の障害などが薬物使用以前にあり、時に薬物の使用が症状の一時的な改善や苦痛の軽減に役に立っていた(自己治療的使用)場合もあります。

また、15歳以降は統合失調症の好発期に入り、薬物使用によって一挙に表面に症状が出てくることもあります。

#### (2) 薬物を使用することによって生じた精神障害。

薬物の薬理的な作用によって精神障害が生じることがあります。これには、薬物使用によって精神障害が誘発された場合(統合失調症、感情障害などの発症)と薬物によって障害が起こる場合(中毒性精神病など)があります。症状は似ていても治療法やその後の症状の進行などが異なります。専門家でも診断が迷う場合が多々あります。

#### (3) 薬物を使用している時のおこる精神障害。

薬物を使用することで生じる一過性の幻覚妄想状態や気分の高揚(時にはうつ)状態のことです。この状態は、精神病性障害と呼ばれます。通常、薬物の効果が切れてくると症状も消失していきます。中には激しい興奮状態になる場合もあります。過剰摂取による急性中毒によって精神障害が出た場合、死に至ることがあります。

#### (4) 薬物の使用を中断した時のおこる精神障害。

薬物の減量や中止によってさまざまな症状が出現します。通常中止後48時間以内に出現します。「離脱(りだつ)状態」や「退薬症候群」とよばれるものです。不眠、イライラ感、食欲の低下などが多く、時に幻覚や妄想、けいれん、錯乱などが生じることがあります。

#### (5) 薬物使用を中断してから生じた精神障害。

薬物使用を中断し、離脱状態から抜けたのちに出現する精神障害があります。フラッシュ・バックは、薬物の使用中止後にストレスや他の薬物(アルコールを含む)が引き金となり、薬物を使用していた時と同じような感覚に襲われたり、幻覚や妄想が出現したりする状

態を指します。通所、すぐに治療を開始すれば2週間以内には症状が消失します。薬物使用によって生じた精神障害が持続している人で、治療中断やストレスなどで病状が悪化した場合は、フラッシュ・バックとは言いません。その他には、断薬後にうつ状態が出現しやすいことが知られています。また、クリーンな生活そのものがストレスとなり、対人関係などで被害的や攻撃的になるなど妄想化しやすい時期があります。

**(6)薬物の使用で悪化する精神症状/悪化しない精神症状**

いつどのように症状が出現するかという視点と同時に、精神症状が薬物の使用によってどう変化するかを把握しておくことも大切です。リプスの予防とリプス時の的確な介入方法を決めるための重要な情報です。

**< 重複する代表的な精神障害 >**

重複する代表的な精神障害

- ◆ 行為障害、注意欠陥多動障害、不安障害
- ◆ 心的外傷後ストレス障害
- ◆ うつ病、躁うつ病、気分変調症
- ◆ 心気症
- ◆ 統合失調症、妄想性障害
- ◆ 人格障害、人格変化(暴力性や無気力)
- ◆ その他の嗜癖行動

**(1)行為障害、注意欠陥多動障害、不安障害、心的外傷後ストレス障害**

行為障害、注意欠陥多動障害、不安障害、心的外傷後ストレス障害などは、薬物乱用・依存が生じた原因またはきっかけとなりやすいことが知られています。とくに低年齢で発症し適切なケアを受けられなかった場合、薬物依存を合併するリスクはさらに高まります。

行為障害…小児期および青年期において反復し持続する反社会的・攻撃的・反抗的行動パターン(ICD-10)

注意欠陥多動障害…早期に発症し、著しい不注意と持続した課題ができない多動などが特徴(ICD-10)

不安障害…強い不安の連続と不安へのとらわれ、自律神経の過緊張などを主とした障害

**(2)うつ病、躁うつ病、気分変調症**

うつ病、躁うつ病、気分変調症などは感情障害とよばれます。感情障害が薬物乱用・依存の一因となることもあります。薬物の使用によって感情障害が発症することもあります。うつ状態では自殺の危険性が高まるので注意が必要です。

**(3)統合失調症や妄想性障害**

統合失調症や妄想性障害は、薬物使用を引き金に発症することがあります。薬物使用による精神障害(中毒性精神病、残遺性精神障害など)と区別するには、専門家の診断が必要です。統合失調症であれば、薬物の使用を中断しても薬物療法を継続していかなければ、病気が再発・進行する可能性が高いので治療方針については

十分検討が必要です。

**(4)人格障害や人格変化**

人格障害や人格変化による問題行動もよくみられます。薬物使用によって人格の変化が生じ、対人関係などを新たに作っていくのが困難になっていることがあります。脳がダメージを受けて元に戻らなくなっている場合もあるため、時間をかけたリハビリが必要ですが攻撃的・暴力的傾向が強い場合は集団生活が難しくなりがちです。

**(5)その他の嗜癖行動**

複数の嗜癖行動の合併(クロス・アディクション)や依存対象のすり替えによる嗜癖問題の分散・拡散という問題もあります。薬物を止めた後に、ギャンブル、アルコール、摂食、対人関係などに嗜癖対象が移行し、表面的には問題が目立たなくなったとしても、問題そのものは広がっている場合があります。

**< 薬物依存とその他の精神障害が**

**重なっている時の注意点 >**

薬物依存とその他の精神障害が重なっている時の注意点

- ◆ 医学的評価(診断)
- ◆ 集団適応のレベル評価
- ◆ 医学的治療のメリット/デメリット
- ◆ リハビリのメリット/デメリット
- ◆ 長期的な展望

治療・リハビリの計画作成を!

**(1)医学的評価(診断)**

まずは何が生じていて、生じている問題に対し何が必要かを整理する必要があります。医学的評価(診断)は、個々のケースにどのように関わっていくかを考慮するときに、重要な情報になります。診断には、普段の生活の様子、今までの経過、現在の状態など多くの情報が必要です。時間を追って経過を見ていかないと診断を確定できないこともあります。医学的評価を受けるに当たっては、スタッフは些細な情報でも構わないので医師に提供してください。

**(2)集団適応のレベル評価**

医学的評価と同等に重要なのが集団適応の状態評価です。集団生活への適応がよいか悪いかは、滞在型の施設でのリハビリ・プログラムの展開においては、症状の有無や重症度より重要な意味をもつことがあります。集団生活そのものがストレスとなって精神障害の悪化を引き起こす場合があります。集団生活に慣れ、対人関係を築いていくトレーニングも大事なプログラムですから、集団に馴染めないからと言って特別扱いはしにくいという施設の立場もあります。やはり、医師の意見などを参考にどのレベルまでならプログラムに耐えうるかこまめに評価・調整していく必要があります。

**(3)医学的治療のメリット/デメリット**

医学的治療にはメリットもデメリットもあります。医師は、薬物依存より重複する精神障害を重視する傾向があります。施設スタッフはその逆で、重複する精神障害をあまり重視しない傾向があります。視点の違いでどちらにもメリット/デメリットがあります。医学的な治療のメリットは、精神症状のコントロールによる生活障害の改善です。幻覚や妄想、躁状態、うつ状態などのために集団に適應できない、プログラムに参加できない、精神症状が苦しくて薬物を使うなどの問題は、重複する精神障害を治療することで改善が期待できます。

その反面、医学的治療は 向精神薬への依存 医療関係者への依存 病気への逃げ込み 治療薬による副作用などのデメリットがあります。

**(4)リハビリテーションのメリット/デメリット**

重複障害をもつケースでの薬物依存リハビリテーションのメリットは、薬物使用による精神障害の悪化・進行の防止 規則正しい生活リズムと仲間のサポートによる孤立の解消などがあります。一方、服薬の拒否や自己中断、活動的プログラムによるストレスなどから精神症状の悪化を招くこともあります。精神障害の程度によっては、薬物依存のリハビリテーション・プログラムは負担が大きく、より医療に近いリハビリテーション(医療機関のデイ・ナイトケアなど)とNAやDARCプログラムを組み合わせるほうがよい場合もあります。

**(5)長期的展望**

いずれにしても、最も重要なことは個々のケースの長期的な展望を持つことです。そのなかで施設、医療、セルフヘルプグループが果たせる役割を、できるだけ個々のケースの回復に役立つよう組み立てていくことが重要です。治療・リハビリの計画作成を作っていく心がけましょう。

**< 薬物関連障害の介入原則 >**

実際に、医療をどのタイミングで利用したら良いのか判断に迷うことが多いと聞きます。医療を利用するタイミングを緊急度別に3段階に分けてみました。あくまでも個人的な経験に基づいたもので、目安とってください。緊急度が高い順番から説明していきます。

**(A)緊急度A(大急ぎで医者に相談する！)**

- 生命の危機が差し迫っているとき
- 幻覚や妄想のため自傷・他害のおそれが強いとき
- 自殺の危険性が高いとき

**< 薬物関連障害の介入原則 >**

**◆緊急度A(大急ぎで医者に相談する！)**

- 急性中毒 解毒(一般救急)
- 幻覚・妄想による興奮/他者への危害
- 自殺の試み 精神科救急
- 激しい禁断症状 一般救急・精神科救急
- 生命の危機が差し迫っているとき
- 幻覚や妄想のため自傷・他害のおそれが強いとき
- 自殺の危険性が高いとき

**(1)急性中毒 解毒(一般救急)**

薬物の大量摂取によって、呼びかけに反応しない、痛み反応しない、呼吸がおかしい、吐きつづける、ひきつけなどの状態が生じている場合は、早急に解毒が必要です。精神科と一般救急の両者をもつ医療機関が望ましいのですが、この場合は一般救急への搬送が優先されます。

**(2)幻覚・妄想による興奮/他者への危害、自殺の試み 精神科救急**

薬物使用の有無に関わらず精神症状によって極めて不安定な状態になっている時は、精神科救急を利用します。休日・夜間などの救急対応病院は、地域の保健所または精神保健福祉センターに問い合わせましょう。

**(3)激しい禁断症状 一般救急・精神科救急**

薬物の中断によって、時にはけいれん発作など激しい禁断症状(離脱症状)が生じることがあります。通常時間と共に改善はしますが、体力の低下がある場合は生命に関わる場合があります。また離脱せん妄といって激しい興奮状態が生じることがあります。これらの場合、専門的な治療が必要です。不安を感じたら一般救急・精神科救急に早めに相談しましょう。

**(B)緊急度B(ちょっと急いで医者に相談する)**

**< 薬物関連障害の介入原則 >**

**◆緊急度B(ちょっと急いで医者に相談する)**

- 精神症状の出現 診断!そして治療
- 精神症状の悪化 環境調整、薬物療法
- フラッシュ・バック 環境調整、薬物療法
- うつ状態 環境調整、薬物療法、精神療法
- よく分からない症状 検査、診断、治療

**(1)精神症状の出現 診断!そして治療**

何らかの精神症状が出現したら、専門的な判断を仰ぐように心がけてください。診断後、必要であれば治療が行われます。ひどくならない前に相談することが大切です。あらかじめ相談を受けておくと、精神症状が悪化など変化した場合に対応しやすくなります。

**(2)精神症状の悪化 環境調整、薬物療法**

リハビリテーション中に精神症状が悪化する場合には、薬物の再使用、環境への不適応が原因となっていることが多いようです。生活環境の調整、施設の変更、プログラムの調整など環境調整だけで改善することが多いのですが、中にはあっという間に精神病状態になったり、自殺を試みることもありますので症状の悪化が見られたら主治医に必ず報告して、今後の対応を協議してください。

**(3)フラッシュ・バック 環境調整、薬物療法**

フラッシュ・バックは、薬物中止後6ヶ月ごろから数年の間によく見られます。薬物使用時の感覚や症状のフラッシュ・バックだけではなく、プログラムを受けて過去の苦しかった体験や恐怖感などがよみがえったり、夢に出てきたりするなどのフラッシュ・バックも少なくあり



ません。治療の必要性、治療法、効果についてはケースごとに異なりますので、まずは医者にご相談してください。一時的に薬物療法が必要な場合もあります。薬物療法はかなり有効です

**(4)うつ状態 環境調整、薬物療法、精神療法**

うつ状態はよくみられますが、放置してはいけない問題です。うつ状態を引き起こすもとを探しながら、うつ状態の悪化・進行を防ぐ必要があります。環境調整での改善が難しければ、必要に応じて薬物療法や精神療法を用います。抗うつ薬は気分の変化をもたらすため薬物依存があると処方しにくい薬物ではありますが、リスクを少なくしながら用いなければならない時もあります。

**(5)よく分からない症状 検査、診断、治療**

なんだか最近へんな感じがする、はっきりしない症状があるなどの違和感は放置せずに医者にご相談してください。身体疾患がかかっていることもあります。

**(C) 緊急度C (一応医者に相談する)**

**< 薬物関連障害の介入原則 >**

● **緊急度C (一応医者に相談する)**

- 薬物の欲求 …… 仕方ないでしょ。
  - ホームシック なぐさめ…励まし…
  - 対人緊張・いらいら 時に治療もあり
  - わがまま・こどもがえり スタッフへアドバイス
  - 命に関わらない病気(水虫、あせも、風邪など) とりあえず治療
- 気になる問題があれば、遠慮せず主治医に相談しておくこと!

**(1)薬物の欲求 …… 仕方ないでしょ。**

薬物依存者は薬物使用の欲求を持った者ですから、こればかりは仕方ないところです。薬物の欲求を軽減するといわれる治療薬というものがあるのですが、実際のところその薬物の依存性の問題や人間性の回復などの視点から、有効性以前にその是非については賛否両論があります。私の経験上もっとも効果があったのは、「ミーティングで話すこと」「平安の祈りを唱えること」でした。これは、病院では処方できませんが…。

**(2)ホームシック なぐさめ…励まし…**

アルプスの少女ハイジも罹ったホームシックは、かなり重い病ですが治療法はありません。へその緒切の痛みと寂しさは、回復のために仕方ないものなのかもしれません。できることは、なぐさめ…励まし…ぐらいです。

**(3)対人緊張・いらいら 時に治療もあり**

対人緊張やいらいら感などは、本来薬物を使う前から持っていた課題が薬物を止めて表面化している場合が多いものです。この人付き合いの苦手さも、リハビリテーションのなかでかなり改善が期待できます。対人緊張の背景・程度によっては、治療を併用したほうがよい場合もあります。周囲から見て問題だと感じた時、本人が苦しいと感じ

ている場合は、まずは相談してみてください。

**(4)わがまま・こどもがえり スタッフへアドバイス**

依存と退行はセットになっていることが多く、ストレスに直面すると突如こどもになってしまう「ボクちゃん病」に出会うことがままあります。しばらくほっておくと徐々にもとに戻ってくるのですが、周囲の人たちが対応に困り、いらだったりすることがあります。生命に別状はないのですが、対応方法などについてスタッフは医者のアドバイスを利用してください。「ボクちゃん病」は、やさしい医療者が関わるほど重症化するので、医者はそっと観察しスタッフにアドバイスのみを出すのがよいようです。

**(5)命に関わらない病気(水虫、あせも、風邪など) とりあえず治療**

水虫、疥癬、風邪、流行性結膜炎など、命には関わらないものの感染するものは公衆衛生の視点からも治療が必要です。結核やウイルス性肝炎など、他の人への感染を絶対に起こさせてはならない疾患もあります。とにかく気になる問題があれば、遠慮せず主治医に相談しておくことが大切です。

**< 処方はどうするか?? >**

**処方薬はどうするか??**

- **処方中止できない!!**
- 精神状態が悪くプログラムに参加できない
- 処方中止により、精神状態が再燃する
- 症状改善後も一定期間服用する必要がある
- 慢性疾患のため中断できない
- 激しい禁断症状が出現するため漸減中
- やめたくないと言いつける(困ったチャン)
- 主治医がバカ…。

薬物依存のリハビリテーションの中で、処方を服用していることは微妙な問題を生じさせます。とくにNAメンバーには、処方を嫌いますし、処方を飲んでいることを恥ずべきことと思っている人がすくなくありません。これは、世界中のNAメンバーに共通する特徴のようです。その必要性や心情は理解できますが、やはり回復の途上においては治療のために薬物療法が必要な人や時期があります。「必要性があって処方が中止できない」場合と「必要がないのに処方を中止しない」場合を分けて考える必要があると思います。

**(1)精神状態が悪くプログラムに参加できない**

精神状態が悪く、薬物療法を行わなければリハビリテーション・プログラムそのものから脱落してしまう場合、薬物療法は行われるべきだと考えます。ただし、当然薬物療法のデメリットもあるため症状の改善や適応状況の向上にともなって薬物療法の調整・中止が検討されるべきです。

**(2)処方中止により、精神状態が再燃する**

薬物療法を継続していれば精神症状が安定しているが、中断す

ると精神症状が再燃する場合、薬物療法は維持されるべきです。統合失調症、妄想性障害、躁うつ病など薬物療法によるコントロールが必要な疾患の合併では、薬物療法は必要最小限まで調整しながらも維持されることが望めます。統合失調症のセルフヘルプグループでは、薬物療法は重要なセルフケアと位置付けられています。

### (3) 症状改善後も一定期間服用する必要がある

薬物療法によって症状が改善した後、うつ病などでは再発予防を目的に3～6ヶ月間の追加的な薬物療法が必要です。うつ病以外にも「改善後の地固め」が必要な病気がいくつかあります。症状が消失したらすぐにでも服薬を中止したいところを、ここはグッと我慢して治療を継続していただきたいと思います。

### (4) 慢性疾患のため中断できない

糖尿病や高血圧などの慢性疾患では、生活習慣の改善によって改善・治癒することもあります。薬物療法の併用が必要となる場合があります。規則正しい服薬を続けないと病気が進行し、さまざまな合併症が起ってくる場合があります。薬物の使用が止まっても身体の問題も解決・回復するとは限りません。痛めた心身と付き合っていく必要があります。

### (5) 激しい禁断症状が出現するため漸減中

禁断症状(離脱症状)によっては、症状が治まるまでの間、薬物療法が必要な場合があります。離脱症状は、時間が経てば必ず改善していくので服薬は一時的なものです。

### (6) やめたくないと言い張る(困ったチャン)

重複障害はあるが治療によって改善し、処方中止しようとする時、駄々をこねる場合があります。重複障害がなければ恨めしい目で見られても「えーい、うるさい」の一言で処方を中止できますが、重複障害があると医者にも迷いが生じます。その迷いにつけこまれるとなかなか厄介なことになります。困ったものです。一部の精神障害を除いて症状が改善し安定すれば、処方をギリギリまで減量するまで中止します。その上で症状の変化を観察し薬物療法の必要性を再確認するようにしています。医者が処方をそろそろ切りたと言ったときは、スタッフは不安があれば遠慮なく意見を述べ、納得できれば後押しをしてください。

### (7) 主治医がバカ・・・

何をどのようにしたらこのような処方になるのか理解に苦しむような処方をする医者、出さなくてよい処方無神経に出し続ける医者、副作用と精神症状を誤診している医者、知識がないことに気がつかない医者など危険な人物に遭遇する可能性があります。現実問題として、悲しいことに薬物依存者を受け入れている精神医療機関を利用するとこれらの“ハズレ医者”に高い確率で遭遇します。最も望ましいのはリラックスを防ぎ、このような医者と出会う危険性を減らすことが大切です。残念ですが、日本の医療はまだこんなレベルです...

何が必要で、何をしてもらえるのかスタッフは、遠慮せずに主張してください。医療としてできること・できないことがあります。そのことを含めて対話ができない医者や病院とはさっさと縁を切りましょう。

## <スーパークリーンが良いことか??>

### スーパークリーンが良いことか??

- ◆ 仲間と共にプログラムに参加できること
- ◆ 自己治療的な薬物使用を防ぐこと
- ◆ 生命の危機を回避できること
- ◆ 障害/疾病を受け入れ、ケアすること

スーパークリーンという言葉があります。一切の薬物を用いない究極のクリーンな生活をさすようですが、いささか無理があると思います。それぞれの価値観として、一切の薬物の摂取を拒否することは構いません。しかしながら、重複障害をもつ薬物依存者の回復支援においては、この極端な考え方は時に利用者・入寮者の生命をも危機に陥れる可能性があることを知っておくべきです。回復にはいくつもの段階があります。それぞれの段階によって必要とする援助のメニューが異なります。時に薬物療法や精神医学的な治療が必要なこともあります。何よりも大切なことは、障害によって孤立することを防ぐことであると考えています。仲間と共にプログラムに参加し、仲間と共に歩き続けることができることの重要性を考えると、必要最小限の医学的治療の併用は重要な手段のひとつだと考えられます。また、自己治療的な薬物使用を防ぐ、心身の危機状況を回避する目的からも、多彩な選択肢が準備しておくべきでしょう。

「必要な時に必要な援助を受けられる力をもつこと」も回復ではないでしょうか。障害/疾病を受け入れ、それに必要なケアを行うことは健康的な生活へと向かう大切なステップだと考えています。

私は、医療への不信や医療依存への警戒など、薬物依存の回復プログラムが医療と一定の距離をとってその独自性を保とうとする姿勢は大変重要で意義があると考えています。私はもっと積極的に専門的医療を利用すべきだと提唱していますが、たぶんこの考えにわだかまりをもつ方々がいると思います。その違和感は、医学的サービスがその量・質ともに当事者の期待するレベルとかけ離れていることによるものでしょう。当事者がどんどん医療の前線にメッセージを運んでください。自分たちの期待するサービスを医療者たちに伝え続けてください。そのメッセージがすこしづつ医療の質を向上させていくと思います。

やわらかく・しなやかに・そしてしづくとく伝え続けましょう。

## 祈りと黙想

JCCA信仰セミナー 11月25日午後1:00~3:00のプログラム  
 メリノール宣教会 シスター・キャスリーヌ によるレクチャーです。  
 セミナーに参加できなかった全国の仲間たちのために講義録を  
 作成しました。参考にしてください。



### 沈黙について

日常生活の中では、私たちには沈黙の時間というものほとんどありません。また、沈黙の時間というものに恐れを抱いています。しかし、沈黙の時間を毎日わずかずつでもいいから生活に取り入れることで、人生がより豊かなものとなります。種を土に入れてそっとしておくように、静かな時間を自分に与えると、私たちの生命も成長するのです。

- ・ 毎日、ほんの2~3分でもいいから沈黙の時間を作りましょう。
- ・ 精神的に楽になり、あるがままの自分を受け入れることが出来ます。
- ・ 沈黙を味わいましょう。
- ・ 沈黙を味わうときに色々な邪念が出てきても、どんな観念や感情が浮かんでも、相手にしてはいけません。追いかけてはいけません。浮かんで消え、浮かんで消え……湖の水面に映る雲の影のように、自然に、流しておけばいいのです。
- ・ 富士山のように座りましょう。心で無理な努力をしなくても姿勢が心を整えてくれます。「私は、ここにいます。すべてを、まかせます」。その状態の黙想が一番深いのです。
- ・ 落ち着かない人、色々なことをどうしても考えてしまう人は、呼吸に意識を集中し、呼吸と一つになりましょう。

### 呼吸法

- 1、口から古い空気を出す。
- 2、鼻から空気を吸う。
- 3、吸ったまま5、6秒、止める。
- 4、口から古い空気を出す。
- 5、2~4を数回、繰り返す。
- 6、鼻から吸って、鼻から吐く。
- 7、やがて、ごく自然の呼吸へと移り変わっていく。
- 8、吸って1、吐いて2、吸って3、吐いて4。それを、10まで。
- 9、分からなくなったら、1から。多く数えすぎたら、1から数えなおす。
- 10、それが静かに繰り返せるようになったら、数えるのをやめて、心の目で静かに呼吸をみつめる。
- 11、浅い呼吸なら、浅いまま。深い呼吸なら、深いまま。赤ちゃんが母親の腕に抱かれているときのように、自然に落ち着いた呼吸になっていく。

### 祈りについて

最も優れた祈りは声にならないうめき声だそう。うめき、苦しみが深いときこそ祈りが深いのです。私たちは、言葉を選ぶことに関しても、無力な存在です。どんな言葉でもいいのです。キリスト教では「聖霊がそれを言葉にしてくれる」と教えています。

「私たちは、どんな言葉をもって、どう祈ればいいのか分かりません。しかし、天みずからがうめきをもって、それを言葉にしてくださいませ」(新約聖書)

祈りは、願い事とは少し異なるような気がします。それもまた尊いものですが、精神的に成長するにつれ、全てにおいて感謝の祈りを捧げることができるようになったら素晴らしいと思います。

- ・ 毎日ミーティングに通うのと同じように、祈りも、実践が必要です。
- ・ 身体に対して毎日の健康管理が必要なように、こころにも毎日のケアが必要です。それが祈りです。
- ・ 毎日祈る習慣を持つことは、健康なこころと身体を保つことの、土台となります。
- ・ 一番混乱しているとき、まいってしまっているときに、実践しましょう。無力を認めているときにこそ、深い祈りを行うことができます。
- ・ 「自分自身の弱さ以外に誇るつもりはありません。力は、弱さの中でこそ十分に発揮されるのです」(新約聖書)自分の力ではどうにもならないことのために、自己の無力を認め、自分を越えた大きな力にゆだねる。それが祈りです。そのために、たとえ1分でもいいから毎日、時間を作っておきましょう。

### <参考>

ある先行く仲間のやり方を紹介します。15分間、お祈りをして気持ちを落ち着けてから黙想に入るそうです。朝の何時から何時まで、夜の何時から何時まで、と時間を決めておいて習慣付けます。お世話になった人や仲間の顔を一人ひとり思い浮かべ、名前を挙げて「感謝します」と心の中で言葉にするそうです。

別の先行く仲間はこう話していました。感情の二日酔い(ある出来事を感じた強い不快な感情を次の日まで持ち越してしまうこと)をしないために、祈りと黙想を実践しているそうです。一日のうちに怒りや焦り、不安が出てきやすいのは、その仲間の場合は朝の時間帯であり、そんなときには自分のことに関心が集まりすぎているのだそうです。そういうときに「ハイパーパワーのみこころを行わせてください」と静かに祈るのだと話して下さいました。

# 家族のケアと回復

～ご家族の皆様の心の平安のために～

谷口万稚(たにぐち・まち)

## < 司会挨拶 >

皆様、今日のゲストは谷口万稚さんです。僕(富永)が谷口さんと初めてお会いしたのは、今年(2003年)7月のサンディエゴでした。自助グループで僕のスポンサーをやっている東京ダルクのスタッフに首根っこ捕まれて、ワールド・コンベンションにひっぱって行かれたのですが、その一行が東京ダルクのスタッフと、東京ダルク支援センターの方々だったんですね。谷口さんは支援センターのメンバーです。そこで初めてお会いして、大変お世話になりました。ハイウェイで僕たちが玉突き事故を起こしたときなんかは、谷口さんが通訳と事後処理をして下さらなかつたら、国際問題になるところでした(笑)。

先週の金曜日に、東京ダルク支援センターが、アメリカのドラッグ・コートのベギー・ホラ判事を招いて講演会を開催しました。そのときに通訳をなさっていたのが谷口さんです。アメリカの臨床心理の世界で、特にアディクションを専門にカウンセラーとして経験を積まれた方です。日本では数少ないアメリカの公認カウンセラー資格を持っていらっしゃる専門家です。東京ダルク支援センターの運営委員と同時に、東京都立中部総合精神保健福祉センターでアルコール・薬物問題専門の相談員をなさっています。今日お集まりのご家族の中で、中部センターで谷口さんにお会いされた方いらっしゃいますか?.....けっこう、いらっしゃいますね。僕も今、多摩のセンターの方で非常勤相談員をさせて頂いておりますので、大先輩の谷口さんからいろいろ勉強させて頂きたく、今日は僕自身、谷口さんのお話をすごく楽しみにしています。

それでは、「家族のケアと回復」というテーマで、最初に1時間余り谷口さんにお話し頂いて、それから今日お集まりのご家族の皆様からの質疑応答とシェアリングという形で会を進行したいと思います。

それでは谷口さん、よろしく願いいたします。

はい。谷口です、よろしく願います。現在、私は東京都の中部総合精神保健福祉センターというところで、薬物問題の相談員としてインテークやグループ・ワークのお手伝いをさせて頂いたり、今日ここにいらっしゃる何人かのお母様方のお話を伺わせて頂いています。こういう席では知っている顔があるととても安心しますね。良かったです。カウンセラーという職業をしています、いつも緊張していますので、皆さんも今日は和やかに願いますね(笑)。

私のメインの職場は「東京英語命の電話」というところです。「いのちの電話」の英語版カウンセリング部隊とでも言いたいでしょうか。そこでカウンセリングをしている他、北の丸クリニックという思春期を専門に扱っている機関でもカウンセリングをさせて頂いています。去年の夏から東京ダルクの支援センター委員も務めさせて頂いています。下谷の精神保健福祉センターにも月に一度、伺っています。

カウンセリングという仕事は、クライアントさんのお話を本気で聞かなければいけない職業ですので、自分の持っているエネルギーが例えば10であった場合、10を全部出し切ってしまうともう自



谷口万稚(たにぐち・まち)

薬物・アルコール依存症の回復支援やメンタル・ヘルスを専門にする米国の公認カウンセラー。東京英語いのちの電話コミュニティー・カウンセリング・サービスでカウンセラーを務める傍ら、東京都立中部精神保健福祉センターの薬物問題相談員として主に家族のサポートに携わっている。東京ダルク支援センター運営委員。

分の家族に対してどういう風に接していいのか解らなくなってしまうんですね。そこで、なるべく上手にセルフ・コントロールしながら、働かない日はとにかくお家にいるっていうことを大切にしています。

これは今日お集まりの皆さんのような、薬物依存症の問題に苦しんでこられた家族の回復と、ケアという問題にものすごくつながってくる話です。薬物の問題に限らず、人間だったら多分必要なことじゃないかなと思います。私がアメリカにいた時代から、今日まで、すごく強く感じてきたことです。

カウンセラーとして働き始めてから私、とにかく具合が悪くなったんです。風邪をよく引いて、肩こり、頭痛、めまい、吐き気、全部カモンって感じ(笑)。私、西洋医学をどちらかという信じていないのですが、西洋医学のお医者さんに全て見て頂いても「何の問題もない」と言われました。それでも、体調はおかしい。そこで中国の東洋医学の先生のところに行ったら、驚きました。筋肉を触っただけで解るんですね。「人の悩みなどを聞いていませんか?」とか言われました。「それが職業です」っていったら「辞めなさい」って言われたんです。それでは死活問題になるので、続けなければいけない。そう言ったら「自分自身のケアをきちんとしないで、人のことをケアするなんて、おこがましいですよ」と言われました。「自分のケアをどういう風にしていますか?」って訊かれた時に、答える言葉がなかったんですね。

当時の私は、学校を卒業してすぐ働いていました。重複診断というんですが、精神疾患と依存症の両方を持っているクライアントさん専門の外来の現場でカウンセリングをしていたんですね。そういう方々のお話を伺ったり、また、統合失調症の患者さんたちのデイ

ケアで、特に重症の人たちのリハビリカウンセラーとして一緒にご飯を食べていました。スープが目の前にあっても、フォークとスプーンを見てどっちを使っているのか解らないというような重度の人たちばかりでした。

学校を出たてというのとはにかくエネルギーが尽きたね。私は、週に50時間から55時間くらい働いていました。9時から5時までには統合失調症のデイケアに行き、その後には依存症の世界。土曜日も働いていました。そういう現場で勉強できるということが、働けるといって嬉しくて、死ぬほど働いていたんですね。そうしたら、やっぱり具合が悪くなってしまった。風邪を引いて鼻水ズルズル流しながら、それでもたまにしか会えないクライアントさんがいたりして「あ、今日はこの人とこの人とこの人に会う」そう思うと、休んじやいけないって思うんです。絶対に、休んじやいけない。この人たちは今日のために色々な悩みをリストアップして一生懸命になって来る。そうなる私にただ風邪を引いているから、熱があるから、そんなこと言っているかという感じで、リゲインを飲む勢いで職場に行っていたんですよ。

日本だったら誉められるんですよ。頑張ってる、すごいねって。でもアメリカだと怒られたんですよ、上司に。「カウンセラーってのは、難しいけれども、健康のモデルでもある。ストレスにどうやって対処するかっていう話をする自分自身が、そんな鼻ズルズル垂らしてゴホゴホやっていたら、まず第一に迷惑だ」って言われたんです。他のカウンセラーにも風邪を移すんじゃないかって。そんな状態のカウンセラーに「自分のケアが大事ですよ」何て言われても全然説得力がないという話で。

私は本当は怠けるのが大好きなんですけれども（笑）。そのとき初めて私、日本人なんだなって……すごく真面目に頑張っちゃう日本人の面があるんだなっていうことに気がきました。そこらへんから自分のケアということを考えました。

また、就職する時の面接で「学問的にどういことを学んできたか」とか「面接の時に何を一番気をつけるか」ということよりも、「どうやってリラックスしていますか?」って訊かれたんです。休日は何を遊んでいるんですか?」って。就職面接で遊びの話なんて「何なんだろう、何か違った質問なのかな」って思っちゃいました。でも、それからとにかく一年近く働いて、自分が具合悪くなって、初めてその質問の意味が解ったんですね。この職業を長く続けて行くのだったら、自分のケアができていなければいけない。それができていなければ、すぐに自分が一杯いっぱいになってくる。カウンセラーだって悩みはあります。人間ですから。もちろん自分だって悩んでいる時もある。そういうときに、それをグューっと抑えてまで、クライアントさんの話を聞く。普段はなるべく抑えてやっていきますけど、やっぱり抑えられない問題も起こるときがある。それを無視して、人の話を徹底して聞くことが本当に無理なくできるのかって言ったら、聞けるわけがない。

カウンセラーの仕事は、何か素晴らしいアドバイスをするわけじゃないんです。アドバイスは自分の価値観を押し付けることでもある。そうじゃなくて、鏡みたいなのですよ。目の前にいらっしゃる皆さんが、何かしら疲れて目の前に座った時に、フッと私の姿を通して自分の姿を見る、というか、自分の姿を見て、「ああ、これだけ疲れているんだな」って。「ここがこういう風に写っているけど、こういう風に直した方がいいのかな。でもやっぱり自信がないな」といった時に、「うん。それでいいんじゃないんですか」という風に、ちょっとしたお手伝いですね。そのくらいしかできないわけです。心のエステみたいなものですよ。ちょっとだけ楽になって帰る。

でも、カウンセリングは楽になるだけじゃなくて、かなりへビーになって帰ることもある。自分で見たくないことを自分で思い出しちゃったり、ふたを開けちゃったり。私たちは決して開けないんですけれども、やっぱり皆さんは、わざわざ来て話すにはちゃんと覚悟した話をしようと思う。話したのはいいけど上手く収拾つかない。そんな状態の時もある。それを收拾つけるように

してあげるのがカウンセラーの仕事なわけですが、皆さんのそういったことを考えていく上では、まずは何よりも自分のケアがしっかりと出来ていなければいけない。そういった意味で、とにかくまずは自分自身のことなんですよ。

薬物問題と私に関わるようになったのは、大学院が終わってインターンに入った時でしたから、今から7年位前になります。

依存症の回復の12ステップのお話を聞いていたりすると「落ち着き」という言葉がよく出てきますね。私は昔から通信簿に「落ち着きがない」って書かれていた人間なんです（笑）。「落ち着きを取り戻す」ってどういうことなんだろうっていうのが長い間私のテーマでした。自分には「落ち着き」があるだろうか？ カウンセラーとしてではなく、まず人として、私は落ち着いてるかなって考えた時に、自分の行動を考えてみると結構ダメなんですよ。日常的にストレスがあつたりとかすると、やっぱり落ち着きを取り戻せない。「カウンセラーは鏡だ」と先ほど申し上げましたが、自分は皆さんよりも先に落ち着いていて、それから話を聞く。そうじゃないいけないのに、それはやっぱり大変に難しいことですよ。

親御さんたちは恐らく、依存症で苦しんでいるお子さんのお話を聞く時に、落ち着くようによく言われますよね。落ち着けるわけがないですよ。親としてまず落ち着きを取り戻しましょう」なんてスローガンが書いてありますよね。そんなことできるわけがないんです（笑）。

「息子が警察に捕まった」だとか「娘の机にこんなのがあった」だとか「やってるのを見ちゃった」だとか、そういうことがあった親御さんは、まず頭が真っ白になってしまっている。やっと精神保健福祉センターの教育プログラムに結びついて、最初の一言は「息子を治してくれ」とか「娘をどうにかしてくれ」とおっしゃる。そして、同時に思っているのは「子育てを間違っていたんじゃないか」という指摘をされるのではないかと不安です。

私たちは、そんな指摘をするためにいるわけではないのです。三田佳子さんでしたっけ、女優の？ テレビのインタビューを見ていたら「子育てを間違ったと思いませんか?」ってインタビュアーが三田佳子に聞いていました。私は思わずテレビに突っ込んだんじゃないかね。「じゃ、お前はできてんのか?」って（笑）。三田佳子さんだって、子どもを悪く育てようとした人は一人もいないんじゃないでしょうか。色々な事情があって、上手くはいかなかったかもしれない。「子育てに失敗した」とか「夫婦仲が悪かったから私の責任です」とか「私たちの責任です、私たちが悪かったんです」って、とにかく自分たちを責めている。そうやって責めてしまうのもある意味で仕方がないことなのかな、とも思うのですが、教育プログラムのテキストでは「責めても何も変わらないであろうから、まずは自分たちの落ち着きを取り戻して対応していこう」と書いてあるわけですよ。

「対応していこう」と一口に言っても、そこにたどり着くまでに時間がかかるわけですよ。カウンセラーとして考えるのは、その難しさですよ。落ち着きを取り戻すことなんて出来ない!という難しさ。カウンセラーに会うと「息子とか娘さんは置いていて……」って言われるでしょう? 「彼らは彼らに任せましょう」と。「置いて置けるか!」「任せられるか!」っていう顔をなさいますよね、皆さん。「ご機



家族講座で話す谷口さん

嫌いかですか」って、「いいわけないだろう！」って(笑)。  
「回復」なんていう言葉が出て来て、「お父さんやお母さんのケアからまず始めましょう」って言われた時に、皆さん多分「私が回復？私は結構よ！回復しています！そんなことじゃなくて、問題は本人でしょ！」って思われる。「問題ある人みたいに私を見ないでくれ」っていう……その時のお父さんお母さんたちの壁の高さっていったらもう、かなり怖いものがあるんですけども(笑)。

だけど、その気持ちは解りますよね。やっぱり「子育ての間違いを指摘されるんじゃないか」っていうことですごく防衛的になっている。そうなってくるともうインテイクだけでは関係が作れません。ずっとお付き合いしていく中で、「こっちはそんな気はありません」「責める気なんか一切ないですよ」とメッセージを続けられるしかない。ただ、自分たちがまず落ち着きを取り戻さないで、正しい対応ができるでしょうか。皆さん、回復プログラムは受けたことありますか？ほとんどの皆さんが多少は経験されていらっしゃるんですね。第1クールは……1セッションが7回くらいあったとしたときに……中部では7回なんですけれども、皆さんあまり聞かれていないんじゃないかと思うんですね。最初のセッションなんて、聞いてはいても目はグルグルに回っている。頭もグルグルに回っている。このプログラムを受けている間に自分の子どもは捕まってるんじゃないか。死んでいるんじゃないか。そのとらわれと、帰った時にどのように話し掛けたらいいのか。「帰った時に倒れていたらどうしよう」とか、そういったことがグルグルになっていて、ほとんどトンでいらっしゃるんですね(笑)。それは当然のことであって、その時にちゃんと覚えてくださいとか、分かってくださってっていうことは、私たちは最初から思っていないんです。むしろ困るのは、七回聞いたら全部わかったみたいになくなって、それでパッとこなくなる方。そういう方っていうのは表面だけとっていて自分の本当の苦しみも何も出さないうちに、終わってしまう。

特に違法薬物の問題などですと、お父さま方、お母さま方の中には「そんなモノは私の辞書にはない」って言う方が多い。「私の辞書にはなくて、私の子どもにもあるわけがない」という。それなのに、そんなことが起こったっていうことで、パニックになっていらっしゃる。せっかく教プロにいらしても、耳が聞かない。でも、そういうことを「聞いたふり」とかじゃなくて、聞けないなら聞けないで、聞けないということをそこに座って体験することに価値があるんです。「ああ、自分は聞けないんだな」っていうことを、まず体で感じて欲しいわけです。

本当に大事なものは、「全然わかりません。何いつているか分からないどころか、聞くスペースが全然ないんです、自分の中に入って

こないんです」っていうことを、本気で正直に語れるようなカウンセラーを相手に持って欲しい。これを一人でグルグル回ったままやっけていても、何にも得ることが出来ない。そういう状態で一人で頑張って教育プログラムとかを受けたらきつくなるはずなんです。本物が書かれているわけですから。体験談プログラムとかで、依存症本人の方たちが話されますよね。皆さん大体具合悪くなって帰られるんですよ。具合よくなって帰られる人はまず、いないんですよ。だから皆さん、教育プログラムを7回1クール聞けば、依存症のことが解って、具合よくなって帰れるんじゃないかって思われるみたいですが、本当は反対なんです。具合が悪くなる。問題を否認していられた方が実は楽だったりもするわけですね。

これは依存症の本人さんたちにも言えることです。本人さんたちが、回復の道を歩いていくっていうことは、薬とかアルコールとかそういったものなしで、シラフで自分と向き合わなくちゃいけない。それは大変苦しい。だからスリップが起こる。

回復の過程の中でのスリップというのは、私たちは、回復の一環とみなします。そういった意味で親御さんたちも、教育プログラムとかカウンセリングとか、個別のプログラムを持ちながらも、失敗することがある。「カウンセラーには言っちゃいけないって言われていたんだけど、ばっかり昨日、本人に言っちゃいました」っていう(笑)。皆さん、経験していらっしゃるでしょう？それは当たり前のことですよ。それも一種のスリップです。そういうことを繰り返しながら自然に学んだことが、自分の中で消化されて、自分の言葉になる。そこで初めて話せるんですよ。本人に、本人が何を聞いても、だいたい一定したものを応えられる。

分からないなら、分からないと言えればいい。それなのにお母さん方は大体、正しい答えを言おうとなさる。だからなにか聞かれるとドギマギしちゃう。「ええ……うう……」とか言っている間に本人の興味なんかどこかいつちやいますからね。それが「やっぱりこいつ馬鹿だ」なんて失礼な一言を残してどこかに行っちゃうとか。

大体ご本人さんたちと会うと「うちの母親が狂ってるから、うちの母親を治してくれ」って言うんですよ。大体そう言うんですね。もちろん、本当に精神病があるわけじゃない。中にはいるかもしれないんですけども、大体はご本人が感じている正直なところのようです。「そこところは私たちがお話ししておくから、あなたはあなたで自分のプログラムをやっけてね」と、そうやって線引きしなくてはならないわけですが、そこで本人さんのいう「狂っている」という状態が何かと言ったら、パニックです。パニックになったら聞けなくなる。ここにいらっしゃるお母様方も、あらゆるところに行っていらっしゃると思うんですね。誰々先生の話、どここの話って、アディクションと言われる業界の全部に行ってきたなんていう。あんまり行き過ぎちゃうと、消化しないうちに自分の中で一杯いっぱいになって、疲れてひっくり返ってしまう方もいらっしゃる。ナラノンに行かれたら行かれたで、ミーティングによってカラーがあるんですよ。批判されてしまってすごく本音が言いつらいミーティングがあったり。これはしょうがないですよ。人間だから。批判ではないけれども、何かアドバイスのことを言っちゃう。なぜアドバイスがいけないかという、そんなんですよ。批判されたように感じてしまう。そんなこんなで、どこに行っても苦しさは増すばかり。最初に申し上げた「落ち着き」なんていう状態からはどんどん掛け離れていく。

パニックの状態、苦しい状態からいかにして抜け出せるか。これが、ご本人たちの12ステップで言っている「落ち着きを取り戻す」ということになってくるわけです。そうすると、人それぞれ自分の落ち着きの取りかたがあると思うんですよ。皆様も、そういうことを考えて見られたことが、こういうところにいらしゃれば一度はあると思うんですけども。だけど、せっかく落ち着きを取り戻したかなっていう時に、本人の姿を見たり、何かを言われた瞬間にまた嵐の中に突入してしまう(笑)。そんな意味で、苦しい時にはなるべくご本人には会わないということも大事ですよ。それも自分のケアになるんですよ。

ご本人たちから見たら「なんだよ、避けてんじゃねえよ」ってい



ドラッグコートのホラ判事講演で同時通訳を務めた

うのはあるかもしれないですけども、自分がまず問題に対して本当に受け入れられなかったり、そのままその状態を見ることが出来なかったら「ちょっとお母さんでかけてくる」という風にして、その場からどこかへ出かけるのも、いなくなることも、自分の中に落ち着きを取り戻すということには大切ですよ。そのままそこにいてパニックになって、もっともっとパニックになって、どんどん自分の中で嵐が起って大きくなっていく。すると、言っちゃいけないセリフを必ず言っちゃうんですよ。さらに嵐の時の顔は大変なことになってるんですよ。自分の娘や息子を憎憎しげに見てしまったり。人間ですから、私たちも。「どうしてこんなに苦しい思いをさせるんだ」と。「ふざけるな」と言いたくなる気持ちもある。でもかたや「いやいや私は聖母マリアみたいに受け入れなければいけない」という葛藤。そこからへんで、すごい顔になっちゃう。それを見た本人が反応して乗っかってきて具合が悪くなることもある。

そんな風になったら、その場を避けて休憩するということも大事。これは、薬物の問題にさらに暴力が絡んだ場合には、とくに言えることなんですけれども、絶対に暴力を受けてはいけません。

ご家族のケアって言うのは、さっき言ったように、自分の辞書になかったような世界が自分の家族に起こったということに対して、引き裂かれるような思いがある。「自分の何が悪かったんだろうか、家族の何が悪かったんだろうか」と責める。責めてはいけなくて、自分自身を批判するというよりも、まずは過去のこと、終わったことではなくて、これから先に何ができるか。じゃ家族にとって、何ができるか。今これからどうしたらいいかということだけは変えられますよね。

それをカウンセラーと話し合っただけなんです。個別でカウンセラーと会って、今これからここで、何ができるのかという問題について、お話をしていく。皆さんとアセスメントの時に会いすると、とにかく「私は母親！」という顔で来るんですよ。自分が母親であるマスク。それが、すごくきついんですよ。「母親である以上、私はこの息子を殺してまで責任とらなくちゃいけない」とか「自分が悪いから、自分がどうにかしてあげなければいけない。この子をどうにかしてあげたい」という状態なんです。ここがちりカッコがあって「ワ・タ・シ・ガ」という大きな四文字が入るんですよ。「私」でなければいけない。そこからへんが、母親の宿命というか。お腹を痛めて子どもを産むという世界で、子どもを自分の分身のように感じてしまうのは仕方がないかもしれない。でも、まずはそのマスクを、いったん客観的に見るという作業をカウンセリングの中ではしていくわけです。

自分が母親であるということ。母親であること、プラス妻でもある。妻でなかったとしても相手がいなくて。そういう横のつながりがある。このパートナーと本当に上手くいっているのか。上手くいっているか、いないかというのは人によって違うけれども、コミュニケーションがちゃんとあるのか。変な緊張が生まれてないか。お父さんはちゃんと家族プログラムに来てくれているのか。「お前がやっつけ」って感じじゃないか。母親として苦しいということをパートナーとちゃんと分かち合うことができるか。どっちかっていうとお父さんは精神的に不在という方が多いですね。とにかく母親がすべてをケアしなければいけない。そういった意味では自分に対するプレッシャーもすごくありますよね。人様に対して、世間に対してまずは自分が母親だからこの子を立派に育てなければいけない。プレッシャーに加えて自負というものもあって。本当は夫と上手くやっつけたいんだけど、そういったことを期待しても難しい。または仕事が忙しすぎたり。仕事が忙しいという理由です。娘や息子が一番大変な、一番苦しんでいる時に忙しいというのは理由にならないんですよ。でも、100%に近い方が「忙しい」という。民間なら忙しくて土日に講座はあるんですよ。夜に講座があるところもある。でも行かないんですよ。絶対に。だからまず、そこからへんのところ、まず妻としてパートナーとして、一人だということ。一緒に戦ってくれる相手がいなくて

いう孤独と寂しさ。このところをカウンセラーの方と分かち合うことができれば、それはご自分のケアにもなりますよね。ここらへんを分かち合わない方がとても多い。「自分がやんなきゃ、自分がやんなきゃ」という考えをとて強く持っていっちゃう。それは大切なことなんです。薬物問題は、私たちは家族システムの病としても見ているわけです。依存症の本人はどう思うか解らないんですけども家族の緊張とか、何かが必要。親御さんに何かができるとしたら、そここのところだけなんです。実は。

皆さんが感じてらっしゃるのは、もう「無力」という一言だと思えますよね。私もカウンセラーとして無力なんです。本人に対して。本人に対してだけじゃなくて、ご家族に対してもです。私に横にいて「大丈夫だよ、大丈夫だよ」というのを四六時中言っていてあげられるわけにはいかないですよ。一緒に生活するわけにはいかない。ご本人が苦しいときに出かけて行って何かしてあげることも出来ない。それは、ご本人の仲間である、メンバーに任ず。ご家族の方はやっぱり、ナラノンのような、お互いの苦しみを分かち合えるような仲間任ず。でも、折角カウンセラーとして関わっているならば、何かしてあげたい。背負っている苦しみを少しでも軽くしてあげたいと思う。でも、やっぱり出来ないんですよ。これだけご自分たちが、自分たちでやっていかなければいけないことなんです。

これと全く同じことを、もっと重たいことを親御さんは感じてるんですよ。毎日、依存症の本人と一緒に暮らしている方は、その苦しみを毎日見ているんですよ。本当に止めたいんだろうけれど止められない。で、使ってしまう。そういう繰り返しを見ていると、見ているほうも本当に苦しい。依存症も後期になると苦しくなります。乱用段階ではまだまだ楽しめているけれども、依存症になると、止めたいのに止められない。母親としても苦しいですよ。焦ってしまって、とにかくこの子を早く苦しみから解放してあげたいと思って、クスリを隠してしまったり、色んなことをするんですよ。焦ってしまう。自分の焦りにあおられて「何でそんなことするの?」「意味ないじゃない!」なんて、とうとうと説教をしてしまったり。本人にとってあまり役に立たないことを、親としての焦りがゆえにやってしまう。それをやっても全然効かないということが、ここにいる皆さんもそろそろ体験してると思うんですけども。

本人の回復にはプログラムがあります。ミーティングにいった本人のペースに任せて、自分で歩いていく。親はそれをそっと見守る。それだけなんです。私は今まで子どもと上手く距離が取れなかった。距離がありすぎた。本当にいて欲しいという時に、そばにいてあげられなかった」と言う。または「そばにすぎってしまった。コントロールしてしまった」という。そういった反省に立った親御さんたちは、色んな意味で、「私が何かをしてあげることで苦しみが取れるんじゃないか」と思う。「苦しいことを聞いてあげればいいんじゃないか」と。でも、苦しいことを聞いていると、途中まではいいんですけども、だんだんとこっぴどくむかってくるんですよ。「私だって苦しいんだ」と言いたくなっちゃう。

だからそれは、専門家またはメンバーに任せるんですよ。本人の苦しい気持ちをわかるのはやっぱり本人しかいないわけです。そこに入り込もうとしてもやっぱり親御さんには無理な部分がある。そこは距離を



取って行かなければいけない。その距離をどのように取っていけばいいかという問題が、これがまた難しいわけですが、カウンセラーとか教育プログラムでよく言うのが「愛情を持った距離を持つんですよ」なんて、聞こえのいいセリフを言ってますけれども、これがまた難しいんですよ。「愛情を持った距離」というのは親御さんからすれば「見捨てる」ということか？って思えますよね。クスリが目の前にあっても、何をしてても、一切何も言わないとか、淡々と普通にしていると。もしなにか言うならば、ちゃんと一定したメッセージが言えるようになれば、言っていってもいいけれども、衝動的に焦って言うメッセージには百害あって一利なしだと。そこで、何も言わないで見守っていく。究極に言えば、もしかしたら自分の息子は死んでしまうかもしれない。それなのに、見守っていくのか。そんなのいったい何なんだ！っていう.....そういう無力感。この無力感というのが最初の壁ですね。親御さんのカウンセリングが止まる。来なくなる。教育プログラムにもこなくなる。この辺なんですよ。私たちも感じるんです。この方はそろそろ来なくなるかなっていう雰囲気があります。苦しいんですよ。自分を責めるというか、自分のせいって思い込んでる方もいらっしゃる。そこで更に「あなたには何も出来ません」なんて言われてしまう。テキストにも、そう書いてあります。無力どころか絶望。「もう、駄目じゃない」「私、もういいわ」という。落ち込む。落ち込むという世界から、鬱病って世界に入っていく方も非常に多いんです。そういうところで、プログラムから脱落してしまう方がとても多い。

で、来なくなると、ご本人の方がミーティングに行かなくなるのと全く同じで、やっぱり具合が悪くなってきますよね。一人のグルグルの世界に入って行ってしまっただけで、自分の世界の中で、自分を責めて。自分の声に縛り付けられてしまっただけで、結局、親御さんのスリッパ.....娘とか息子に言っちゃいけないセリフをばっと言ってしまったりとか、やっちゃたりとかする。そして本人たちはスリッパしてしまうとか。

だからやっぱり、一人で戦っちゃいけない。これが親御さんのケアなんです。この世界で一人で戦ってしまうと、究極な孤独を感じてしまうので.....特にご主人の理解、ご主人との協力、足並みが上手くそろってないと苦しいですよ。足並みがそろっていてもやはり、夫婦二人だけでは、夫婦二人だけの孤独があるので、ご夫婦はご夫婦でそろって自助グループ、カウンセリングに行くといいですよ。

特に教育プログラムとかにご夫婦で来られるようになっていく方というのは、両方同じ内容を聞いてもらいますよね。その後、振り返りのセッションで「今日はお母様の方はどういったことがちゃんと耳に入っていて、どういったところがちょっと嫌だと思いました？」って順番に聞くんですよ。そうすると、大体ずれてるんですよ。お父さんとお母さんのポイントが全く違う。感心するところが違っていたり、「こういうところは俺は・私は絶対できない」というところが全く違っていたり。



それをカウンセリングの世界ですり合わせていくんです。「お父さんはこういう風に言って、お母さんはこういう風に言って、なんかちょっとずれてますよね」と。そのずれが、子どもとしては大変困るからです。当然、同じメッセージでないと、甘い方に行きますからね。ですから同じメッセージにしていく、足並みをそろえていく、というところが、親御さんには一番大事なところなんです。ただ、足並みをそろえることが出来ている方というのは、そこから苦労はありますけれども、かなりの部分でクリアしているように思うんですよ。

今は一人で来られている方もいらっしゃいますよね。お母さんだけ・お父さんだけ一人で戦うのは、さっきも言いましたがもっと辛いことですよ。だからこれを、ちょっと行くのが嫌なミーティングもあると思いますが.....このグループで一人ぐらいいろ話ができる、何となく批判しないんじゃないか、うんうんって聞いてくれる人がいるんじゃないか。そんなふうにならなければいけないんですよ。これは、ご本人たちのいう「スポンサー」みたいなものですが、別に一人の人だけじゃなくてもいい。このミーティングでは一人、このミーティングでは一人ぐらいいろ、自分自身のことをいちいち質問攻めにしないとか、あなたは一体どのくらい関わっていらっしゃるのとか言わないで、とにかく苦しいことをお互い話し合っただけで、「そうなんだあ、辛いよね」と言える人を探さないと。

とにかく、この状況に関して絶対一人でやらないって言うことが大切ですよ。でも、ここまで大変な時間がかかるんですよ。

できれば家族だけでこのことは終わらせたい。家族だけで直してあげたい。特に違法薬物なんて通報されちゃうかもしれないし、これは他のところでは絶対言わないほうがいい。家族だけで、本当に内密にやりましょう。.....問題の性格上そんな感じですよ。

でも、ここに来られる皆さんは、「これは一人だけで、家族だけでやっちゃいけないんだ」と思われて、このような家族教室にいらしたりだとか、精神保健センターに行ったりですか.....それだけでかなりの部分クリアされてるんじゃないかと思うんです。

いわゆる「藁をもすがる思い」でないと、実は聞く耳持たないですよ。というのは中には、「ちょっと来てみました」というふうに来られる方がいらっしゃいます。本当に困ってるんですけども、すっごく困っているんですけども.....「私は少し心理学がじつたことがあります」「だから、私は全然大丈夫なんですけれども、息子だけ、病院だけ紹介していただければ結構なんです」とか。強烈な仮面をつけて私たちの前に現れる.....ただ、「この仮面をつけなければいけない苦しさ」というのがあるので、私たちはそのまま受け入れる。そこからその人の仮面が内側から溶けていくようお手伝いをするぐらいしかできない。

こうして仮面の内側の、自分自身の苦しみというものを人と分かちあう。これがまず第一ポイントですよ。そうすることで、他の方々がどうやって対処しているのか、分かち合う。昔だったら、クスリなんてヤクザの世界のことであって、ヤクザさんしかやらないんじゃないか、と思えたかもしれない。でも今は結構「いい家庭」の方も多んですよ。お金が結構あったりとかですね。でも、全然関係ないことですよ。お医者さんだの弁護士さんだの、そんな家庭の方も沢山いらっしゃいます。

ですから、どちらかというと、ご本人にもご家族にも「ストレス対処法がちゃんとできていない」ということがいえると思います。だから、ストレス対処法を、自分なりのストレス対処法を身につける。それは一体何なのか？

まずは、今どんなストレスがあるのかを明確にするためにも、人と分かち合っただけでそれを明確にしていくこと。やっぱり仲間同士だと、皆さん苦しいですから時には批判してしまいがちです。その点、カウンセラーとお話できるならば、「私はびっくり返っちゃってこんなへんちくりんな状態になっちゃってるんです」と堂々と伝えるところでもある。そういうところを持つこと。

一生カウンセラーと関わっている訳じゃないですから、人生の



たった1ページ、2ページかもしれない。その間に自分自身のケアをしていく。別に息子さん娘さんの薬物問題の話じゃなくてもいいんですよ。この夫だけは許せない、近所のあの人は許せないだとか。喧嘩したとか、なんでもいい。日常の苦しいことを吐いていく場所を見つけて、まずご自分自身が早く元気になる。

元気になるというのは、落ち着きを取り戻すことです。落ち着きを取り戻して初めて少しスペースができる。そうすると、教育プログラムなどでお会いすると「ちょっと本気に聞いてます」って顔になるんですよ。本当に聞いている。本当に何となくわかってくる。で、3回目くらいになってくると本当に自分と照らし合わせて考えることができる。1回目はグルグルのまま、パニックのまま座っていらっしやる。2回目は理解しようとして必死に聞くことができ、何となくわかってくる。それで3回目くらいにようやく自分と照らし合わせて、私の息子はこうだから、こうなのかなって考えられる。だから、第1回だけ聞いて、全部解っていなければいけないんじゃないか、なんて思わないでいいんです。

特にお母様方は比べるんですよ。「あの方はもうこちらであんなに回復してらっしゃる。私はこんなに長くいるのに全然回復してない」とか。これもご本人にも言えることで、他人と比べている。回復を比べちゃいけない。それぞれの人生を過ごしてきて、苦しみ方も全部違う。

お母様方の特徴は、他人と比べてしまって、「私は絶対に成長がありません」って言うんですね。「全く私は駄目です」って決めつける。でもお話を伺うとそんなことはない。「でもこの前は、いつもやっていたことを今回は同じように対処しなかったですよ」というふうに。だから、その方のなかで一つ一つ、出来ていなかったことを、現在出来ていることと比べてあげる。それが成長なんですよ。

だから絶対に他人と比べない。「あのお母様、あのお父様はいいせりふを言って、グループでも感動されるような話をされる。私には出来ない」。そうじゃなくって、自分自身が問題発覚時にはどう思ったか。1年2年、もっと沢山の時が流れて、今どんな具合か。自分自身の心の具合はどんなか。やっぱり最初の1~2年は嵐のような状態ですよ。何が何だかわからない。でもこういうところにお話を聞きに来て、ああなるほどそういう風に考えていくのか、とか。で、ようやく落ち着きを取り戻しつつあるのかもしれない。これも人それぞれなんですよ。今日皆さんにこうやってお話をすることも、もちろん個別にお話するのが一番いいわけであって……私はカウンセラーですから、人前で話すような仕事ではないので、大変苦手なんですけれども。

皆さん今日お話を聞きに来て頂いて、「今日は何かしら。家族のケアって何かしら」とか、「回復って何かしら」って、道すがら考えて来られたと思うんですね。今日はこういうところが聞きたいんですよとか、今日こんな風なことを思ってきましたっていうことを……どうでしょう。いらっしやいます？

**家族A** 真っ只中なんですけれども。

**谷口** 真っ只中(笑)。嵐の中ですね。

**家族A** 相手が静かな時は落ち着くんですね。でも、新しいアクションが起きると、どうにもならなくなって。今も、さっき本人からの携帯への電話がとまったばかりなんですけれども。このごろシャワーのように……出ないと娘の方に脅迫の電話。「死ね死ね死ね死ね。何で生きてるんだ」と、言ってきて。そんなことが今までなかったことですから、やっぱりすごく動揺して。でも、ここに来るとどうしてこういう風に落ち着くのかなって。ここへ来ると、仲間会ったり、お話を聞いている内にちゃんと落ち着いてくるんですよ。そうじゃないんだと思うんですけどね。

**谷口** いえ、皆さんお家に帰られるとそうだと思うんですけども。お家に帰られた時に、ここを出た瞬間に戦いがある意味始まるんですよ。で、そういった意味ではですね、戦いの前にはやっぱりですね、戦いの前に、戦いの中でもですね、ハーフタイムじゃな

いですが、休憩が必要なんです、絶対に。どんなスポーツ選手も、自分のいいプレーが、自分自身がいいなって思えるプレーをやるには、休憩が必要ですよ。ぶっ通しでやっている人っていうのは反対に、選手生命が絶たれるような事故をしてしまう。そういうのはいい選手とはいえないんですよ。自分自身を休ませる。今日お話して下さった方も、「何かわからないけどここに来てと落ち着く」。そういう感覚を持てる場所いかに増やせるか。これが大事ですよ。……どうでしょう。今日「家族の回復、ケア」って、よくありがちなタイトルなんですけれども、どうでしょう(笑)

**家族B** 今本当に私の思っているような答えを頂いたんですけども。私も今月2回ほど中部センターの家族のグループに参加しました。そこにいくと本当に落ち着くんですよ。落ち着くのが楽しいのと、必ず何かも帰るといって帰るといって、この頃では習慣になりました。行けば自分も家の中で落ち着いてられる。そういう気持ちです、今。

**谷口** そうですよ。日本の社会では「母親は家庭の太陽であるべき」みたいなね。サンキストオレンジみたいに輝いていなければいけないみたいな。そんな感じのふれこみというか、プレッシャーがすごいですよね。特に薬物の世界でも、まず母親。まず親が落ち着いている、と。テキストにもさんざん、そんな風に書いてある。さっき言ったみたいに、落ち着くことなんか出来ないんですよ。できるわけない。だから、できればこういってところいらっしやったりとか、とにかく同じ苦しみを味わっていらっしやる方と会う。これだけは他の人に相談できないですからね。

この世界を知らない方が、皆さんよかれと思って言ったセリフがですね、大変こっちが傷つくような結果になるんですよ。「何で見張ってあげればいけない」「何で？ そんなことさせなければいいじゃない」っていう。その人は一生懸命言ってあげてるんですけども、こっちとしては苦しい。そういったことを気にしないでいいような仲間が必要なんです。

日本はちょっと異質ですね。家族の問題は家族で処理する。そういうことは絶対に他の人に言うてはいけません。暗示みたいなのがありますよね。これを解いていく世界です。親御さんに何が出来るか。特にお母様に何が出来るか。その呪縛みたいなものを解く。それを解くことが親御さんのできること。まったくの無力じゃないんですよ。もちろん無力じゃない。無力っていうのは、本人の回復に対して無力になりなさい、ということ。足を引っ張って、手を引っ張って、こっちに行くべき、あっちに行くべき、「べき」「べき」でがんじがらめにしてはいけないっていうこと。そこには無力を感じなくちゃいけません。それじゃ何もできないのって言ったたら、そうじゃない。本人が回復の道にいくとですね、12ステップとか色々、本当にかがちりやる。やりたくなくても、やらされます。勉強されていない親御さんよりもどンドンどンドン深まっていく方が多いんですよ。親御さんで結構、施設なんか丸投げする方がいるんですよ。いますよね？「アパリにつなげたから、もう大丈夫」みたいな。「ダルクに放り込んでおけば大丈夫」とか。とんでもないわけです。本人たちは本人たちで、親とは関係なく自分たちの生きる道を自分たちで考えていく。でもやっぱり人間ですから、親と断絶した状態っていうのは苦しいんですよ。いつか親御さんと話ができるような状態になった時に、親御さんが何も勉強してなくて、何もこういった世界を知らなくて、そのまんまの人だったら、具合悪くなっちゃうんですよ、本人は。そこでスリップするかもしれないっていうのは本人のことですけども。でも、やっぱりできれば同じような内容の会話ができればいいですよ。アディクションとはいかに「なんていうことじゃなくって、「やあ、大変な時期もあったよな」という。本当に軽く受け流すくらいに。回復のプロセスについてはきちんと知っていて、知っていた上で軽く受け流すっていうこと。そういうことが出来るか、出来ないか。ちょっとかじっただけの親御さんとかは、聞きかじりの知識でパーって子供に言うんですよ。ご本人さんたちは勿論、毎日プログラムを叩き込まれているから、思いっきり分かっている。「本当にうちの親だけ

は.....歩く12ステップになったつもりでいるみたいだけれど、何も解っていないじゃないか」って言われてしまう。請け負いになっている。自分の中で消化していない。

回復プログラムを本当に消化するのって大変難しいんですよ。これは、薬物に関係なくても、人として生きていく上で絶対に役立つことです。「平安の祈り」はご存知でしょう？あれは素晴らしい言葉ですよ。回復プログラムは、ああいった素晴らしい思想に満ちています。こういったことを私自身も依存症の世界で勉強させてもらって、どれだけ役立っているか。「今日一日」っていうことで考えれば、すごく楽です。同時に、「今日一日の責任」というものもある。本人たちは苦しいけれども、これをちゃんと理解する。これをちゃんと勉強していく。深まっていくんです。このところを、自分の中で自分のペースでやっていけるようにしていく。それが回復につながるんです。

回復と言いましても、一言で回復って言えないんですよ。私たちは理想の家族像とか、これが正解の回復ですっていうのはないんですよ。皆さんそれぞれの回復の仕方がある。これはご本人も同じですよ。例えば9時～5時で働いて、名刺を持って働くのが回復かと思ったら、そうじゃない。中には精神疾患のために物事が上手く理解が出来なくなってしまう方もいらっしゃる。中枢神経が薬物でやられてしまったっていう方もいらっしゃいますよね。本当に重度の精神疾患のあるかたっていうのは、たとえばデイケアに行って、デイケアの世界で生きていくということを確認していく、そういうことを受け入れなければいけないという.....大変難しいプロセスですけども、それが与えられた回復であったりもする。

例えばそういった子どもさんがいらっしゃるにも関わらず、親御さんが9時～5時で働くべきとか、私の回復像はこうなんだから、あなたは私の回復像に入っていないって言ったらすね、やっぱり受け入れていないんですよ。

だからまず自分の回復のイメージ、親としての回復のイメージを何となく描くことと、グループの皆さんと話していくということ。それと自分の子どもがどんな回復のイメージをもって欲しいのかと。言うこと。例えば、まず書いてみる。それから本当に本人を見てみる。現実を見るんですよ。この現実とのすりあわせというのを、カウンセラーとやっていくんですよ。現実はいって親が思っているのとちょっと違う。ちょっとどころか、かなり違う。それが実は悪いと言いつけるわけではないのですが、お母様たちの中に「自分の子どもはこうなるべき」と言うのがすごくあるんですよ。私の母だってそうですよ(笑)。多分、こういう職業やってると思っていないんですよ。おそらくズレている。でも、子どもが「それでよし」としているなら、それでいいっていう風にして、受け入れることの難しさ。このところも考えていかなければいけない。

だから、一言で「回復」と言っても、実は本当に難しい。薬物や



めたからってそれが回復かって言ったら、とんでもないですよ。ちょっと残念ですけども。回復と言うのは.....回復が始まるっていうのは、ご本人たちは酔っていたときよりも、もっともっと苦しいことをシラフで積み重ねていくことなんです。シラフのまま苦しい現実に向き合っていかなければいけない。それでスリップをする。スリップしたとかしないとか、回復というのをそういう基準で簡単に考えないこと。自分なりの回復とか、ご自分の家族の中での回復像、そういうイメージに対して、カウンセラーとお話していくということを皆さんにしていって頂けたら、と思うんですけども。

皆さん自分のケアっていうことをしっかりしていくことによって、やっとゆとりが生まれる。そこで初めている先生方の話、または本人さんたちの体験談が聞けるんです。「うちの子はこういう姿になるべき」とか「ああいう姿になるべき」とかじゃない。何を思っているのか、何を考えているのかを聞くということは、自分の中にスペースがないと絶対にできない。だからまずは自分のケアなんです。落ち着いて、そのスペースを空ける。それを決して一人でやらない。カウンセラーと、または家族の皆さんのグループで回復について話していく。その上で、「自分なりの回復のイメージってなんだろう？」っていうことを徹底して考えて頂く。一人でやってはいけないんです。一人でやろうとしたら、自分本位の回復像を押し付けることになってしまうんです。

さて。長くなってしまいましたね(笑)。こんな風にまとめてしまいましたが.....私はあまり、こういう講演って得意じゃなくて。一对一の会話なら好きなんです。まとまらない話を最後までご静聴下さって皆様、本当にありがとうございました。

**司会** ありがとうございました。アパリの家族向け連続講座を始めたのが今年(2003年)3月ですから、半年ちょっと経ちました。最初のうち僕は、スポンサーにも先行く仲間にも反対されたんです。「本人のお前が家族の対応をするなんて自殺行為だから止めるよ」と。だけど、経済的な事情とか色んな事情がありまして(笑)ごり押しでやってきました。そして最近、僕はこの講座の司会をずっとやらせてもらって、すごく学ばせてもらったなって思っています。

僕は長い間、僕が薬物依存症になって刑務所に行ったのは親が悪いて思っていました。僕がヤク中になったのは親のせいだって。親父はアル中でお袋はギャンブルと買い物依存、あと僕に対する虐待が本当にひどかったですから。ところがね、ついでの間.....数日前に12ステップの4と5が終わったんですよ。ナラノン・メンバーの方たちは説明しなくてもお解りだと思わなければならない。ステップが進むと考え方が気持ち悪いくらいに変わっていくんです。確かに僕の家族は機能不全で、色んなことがあった。でも、自分の痛みばかりをずーっと見ていた時期は、自分がされたことにしか頭が行かなかった。自分の心が病んでいると、されたこと、痛み、恨み、怒りなどばかりに頭がいつってしまうんですが、ステップを通じて自分の過去の棚卸しをしていく上で、本当に徹底して生きてきた棚卸し表をつくりますと、たくさんの方に直面しなければいけなくなってくる。いかに自分の狂った頭で、病んだ頭で自分の理想像を描いていたか。その理想像に自分の過去を近づけるように美化して考えていたか。

そうじゃない、自分の力ではどうしようもなかったことも確かに、たくさんあった。しかし、あえて自分が見ようとしなかった部分もすごくたくさんあった。本当に自分がしてきたことっていうのは、自分が描いた理想像には、かみ合わないっていうかね。だから、そこを見ようとしません。されたこと、被害者意識、被害者自己って言うんですかね。それしか見ない。加害者自己を全然、見ようとしません。そうしてきたんだなっていうことがすごくよく解ってしまった。ノートをつけてみたら、なんだよ、自分のしてきたことのほうがよっぽどひどいじゃないかっていう(笑)。結局その答えに落ち着きました。「はいはい、私はアディクトのシゲヤでございます」という(笑)。今はちょっと心身の平安というもの

をね、もらえたなって思ってるんです。

それから谷口さんのお話をお聞きして思ったことがもう一つあります。最初に相談にいらっしゃるご家族の切羽詰った感じ。すごいっすよ、ホント(笑)。「今すぐ何とかしてくれ」って言う。まあ、よく気持ちは分かりますが。僕は警察に捕まって服役した経験もあります。自分の両親にどん底の思いをさせてきている。その時の両親の思いっていうものをよくよく考えさせられました。皆様のおかげで反省しましたよ、ホント(笑)。ただね、お父様お母様に「今すぐじゃないですよ、回復ってすごく時間がかかりますよ」って、僕も一生懸命メッセージするんです。例えば5年後、10年後に、いま30歳のお子さんだったら彼が40歳の時に、平穏な日々があって、たとえばお孫さんを見せられたりとかね。そういうことがあるかもしれない。「それは今すぐには無理なんですよ」ってお話するんですけども、なかなか聞いてもらえない。「あんたはどうやってクスリを止めたんだ、うちの息子はあんたみたいになれるのか」って(笑)。僕は刑務所に4年近く服役していて、プログラムにつながってから2年。まだまだ苦しい。今でも毎日ミーティングに通って、どうにか生き延びている。クスリを体に入れなくなって7年以上たっているんです。「僕みたいになって、息子さんに4年も服役して欲しいんですか?」って笑いながら聞くと、親御さんは黙ってしまう。そこで黙られてしまうのも、僕としては複雑な気持ちなんですけれど(笑)。

それから、ご夫婦で足並みをそろえるっていうお話がありました。僕自身の過去を振り返っても、クスリが止まらなかったとき、父を巻き込んで父がもう嫌だって言ったら次は母に行ったらし、その次は兄貴に行ったりとか、やっていたね。やっぱり自分の言うことを聞いてくれるほうを転々としていました。だから、足並みをそろえてバシッて来られるのは僕ら依存症者にとっては効くんですよ。お母さんだけじゃダメだし、お父さんだけでもダメ。施設の方でも最近、親御さんがお子さんだけを施設に投げるんじゃなくて、親御さんも一度は施設を訪れてスタッフの説明を聞いてくださってという風になっています。ご家族にきちんと同じ対応をして欲しいし、お母さんがせっかく僕らの話を聞いてくれていても、お父さんがすごくパワフルに、「息子は俺の愛のパワーで治してやるんだ」みたいなことになると、大変におかしなことになっちゃう。

お母さんや奥さんの「愛の力」っていうのも困ったものです。この間あるところで、ご夫婦でお見えになった方の相談を受けました。旦那さんが依存症本人でね。ギャンブルと薬物があって。奥さんに別のカウンセラーが付いて、本人相談を僕が、という形で分けてお話をしました。僕は主にそういうときに自分の体験談をするんです。刑務所で底をついて、そこから今までにどれだけのいろんなことがあったかを話すと、依存症と回復っていうのが何となく見えてくる。すると本人ははかなり楽になってくれたみたいなんです。だけどその後、奥さんから電話がありまして「次からの面接は絶対に夫婦一緒にやらせてください」って言うんですよ。「どうしてですか?」って聞いたら、本人が楽になっちゃったのが気に入らないみたいで(笑)。おそらく本人は奥さんに正直に話したんでしょうね。「服役してたこともある人が体験談をしてくれた。お前はギャーギャー言うけれど、お前には依存症のことが何も分かっていない」なんて。それで奥さん疑っちゃった。「何者なんだ、そいつは」って。その夫婦の相談は、そこで切れちゃいました。

谷口 「ワ・タ・シ」じゃなきゃ、いけないんです。愛する彼を楽にするのは「私」。他人じゃ駄目なんです。

司会 そうなんですよ。

谷口 そうじゃないと怒っちゃうんですよ。

司会 ……それから、「落ち着き」。素晴らしいお話を頂きましたね。司会の僕が長々としゃべっちゃうのはアレなんですけれども。「落ち着き」という事と、「無力を認める」という事の関係について、最近の僕は深く考えられています。僕は出獄してからプログラムにつながって約二年です。クスリは服役期間中からずっと使っていないですから7年間クスリを体に入れていない。でも回復

は、まだまだです。クスリが止まって今に至るまでの回復の歴史っていうのは、シラフで自分に直面することでした。シラフになると自分で思っても見なかった問題っていうのが見えてくる。苦しくなっていく。ただ最近、ステップをやりながら一つだけ解ったことがあります。回復は自分の力でするものじゃないんですよ、本当に。自分の力で回復するもんだって思っていた時は、病気の真っ只中だった。

恥ずかしい話をします(笑)。ステップ4・5が終わったとき僕は、4・5が終わったら何がしかの力をもらえると思っていたんです。きつと何か有力になれるだろう、これだけ苦しい作業を終えたんだからきつとパワフルになれるだろうと思っていた。嘘でした。4・5が終わって初めて解ったことが、そこでまた、「無力」っていうことでした。「4・5が終わった俺ってすげえじゃん、ミーティングに行って仲間の前で何か、先行く仲間っぽい、いい話をしよう」と思って、すごく力で行ったら、最後までなんにも話せませんでした(笑)。具合悪くなっただけ。次のミーティングで、「ああ、ちきしょ、やっぱり僕はすごく無力です」って言えば楽になったっていう(笑)。無力なんですよ、どこまで行っても。無力っていうことも、仲間たちが「無力」「無力」って言うから、ようやく解る。僕はすごくパワフルになりたがって力が欲しくて、そのためにずっとクスリを使ってきた人間ですから、無力って言うことを受け入れるのにもすごく時間がかかった。仲間が「無力」「無力」って言うてくれなかったら絶対こんなプログラム続かなかった。スポンサーを信じて仲間を信じて、それでようやく、少しずつです。辛かったですよ。僕ね、本当に嘘つきだし、自分を理想化したがる。その自分がどうにかこうにかここまでクリアンでこられたのは本当にスポンサーと仲間のおかげなんです。

そういう意味で、回復っていうのは自分の力じゃない。人の力を借りること。人に「助けて」って言えること。人を信じるようになること。僕は本人ですからご家族に対して偉そうなことは言えないかもしれない。ですけど、ご家族の方もね、やっぱりさっき谷口さんがおっしゃっていたみたいに、「私の力で子どもを回復させる」とかね、「私だけが彼を楽にさせる」とか、そんな風に行っているうちは病気がなっていく(笑)……そんな気がしますね。

すいません。余計なこと言っちゃいましたね。でも、僕はこの家族講座に来てくださるご家族の方に、本当に感謝しています。本当に沢山のことを学ばせて頂いています。今日は本当にお集まりいただいてどうもありがとうございました。これからも是非ご参加いただいて、僕たちの回復の姿を見守って下さい。よろしく願い申し上げます。



サンディエゴのNAコンベンション会場にて(左端)。東京ダルク支援センターの運営委員や各国のメンバーと。

2003年11月4日 アパリ家族教室の講演より再構成

(文責:富永滋也 フェロシップ・ニュース編集部)

神無月才生の好評連載

# ラブ&マーシー

ビーチボーイズ：  
ブライアン・ウィルソンの光と影

## 第9回 「天才の意味」

### 時代遅れ

1960年代後半、ロックミュージックは大きく変容する。ビーチ・ボーイズがデビューした61年当時、チャートを席巻していたのは大御所エルヴィス・プレスリーを始め、エヴァリー・ブラザーズ、ベン・E・キングといったアーティスト。大物プロデューサーが腕利きのセッションミュージシャンを集めて緻密に音を作り上げ、スターが歌声を吹き込む形が主流だった。

6年後の67年、ドアーズ、クリーム、ジミ・ヘンドリックスらが登場し、即興演奏を重視した臨場感、ライブ感覚あふれるスリリングな音が大眾を魅了していく。その背景に盛り上がりみせた公民権運動やサイケデリック、フラワームーブメントなど、「外につながり求める人々」の高揚感を彼らの音楽を持ちえたことが大きいと思う。

そして「密室の音」を極めようとした、ビーチ・ボーイズのリーダー、ブライアン・ウィルソンが自らの最高峰として挑んだ「スマイル」プロジェクトが頓挫したことは、前回に述べた。

父からの虐待、成功へのプレッシャー、自分が目指す音楽指向へのメンバーの理解のなさ、妻マリリンとのうまくいかない夫婦関係。それらから自分を救ってくれたはずの音楽。しかし、その音さえも自分の密室から放り出してしまふ。それが60年代後半の、ブライアン暗黒時代だ。

「スマイル」制作断念が明らかになった翌月の67年6月、米国モントレイで音楽界最大のイベントと銘打たれた「モントレイ・ポップ・フェスティバル」が開かれる。グレイトフル・デッド、ザ・フー、パーズなどそう

うたる面々の出演陣のトリは「アメリカの国民バンド」として、ビーチ・ボーイズが予定されていたが、「スマイル」の一件で自信を失ったためか、彼らは開催直前にキャンセルしてしまう。

最終日に登場し、自分のギターに火を放って破壊するというパフォーマンスを演じ、大喝采を浴びたジミ・ヘンドリックスは「サーフィンミュージックは終わった」と言い放った。ビーチ・ボーイズという存在が大暴落し、急速に時代遅れ、ダサさの象徴として揶揄されるきっかけになった、強烈な一撃だった。



モントレイ・ポップ・フェスティバルの  
ジミ・ヘンドリックス

### にわか健康志向

67年9月、名盤「ペット・サウンズ」以来、1年4カ月ぶりになるLP「スマイリー・スマイル」が発表され、トップテンの常連だった彼らにとって全米41位と過去最悪の惨敗となった。

すでに発表されていたヒットシングル「グッド・バイブレーション」と「英雄と悪漢」に加えて、「スマイル」用の楽曲をブライアン以外のメンバーが好き勝手にアレンジを変えて録音したものだ。ゆえに、初めてプロデューサーとして、ブライアンではなくグループ名がクレジットされた。

そのクオリティは著しく低く、「改悪」と言って差し支えない。メンバーのカール・ウィルソンは後にこのLPについて「だれもが満塁ホームランを期待しているときに、バントしてしまった」と語っている。怪奇映画のバックミュージックのようなおどろおどろしいものもあれば、ドラッグで混沌とした（ボーカルとは呼べない）声を漫然と流したものの、サビのないメロディーの一部をただひたすら繰り返すもの...。聞くべきものは、やはり上述のシングル2曲以外になく、そのぶざまさから逆説的にブライアンの「不在の」才能の凄まじさを感じるを得ない。

シブヤ系と呼ばれる一部の日本人ミュージシャンに、このアルバムが珍重されているらしいが、私はお勧めしない。これをひっきりなしに聞けるのは、相当のマニアか、または「レストランでの食事よりも、キャンプ場で作ったカレーの方がうまい」と言うような「ちょっと変わった人」だろうと思う。

さて、この時期ブライアンは何をしていたのかというと、コンサートツアーには同行せず、カリフォルニアの自宅にこもったまま、一ときの健康志向にはまっている。頭をリフレッシュさせるために、傍らに酸素ボンベを置いて、時々吸入し、取り巻きにはマウスウォッシュを配って、息をさわやかにするように命じた。でも、健康であるはずがない。過食が進み、100キロを超える巨体へと変貌。

ある日、彼は雑誌に掲載された父マリーのインタビューを目にする。

「ブライアンは『グッド・バイブレーション』以降、いい曲を書いていない。そして、もう書けないだろう。ビーチ・ボーイズは私が創った怪物で、うぬぼれてかわいい子供たちだ...」

この時期あたりから、写真に写るブライアンの表情が大きく変わる。「脱力」の2文字を顔で表現したかのようだ。焦点の定まらない目、緊張のない顔。あの痛々しいほどに感じられた才気はどこへ行ってしまったのだろう。

### 脱力の境地

ブライアンを除く、メンバーはこのころビートルズも一時弟子入りした導師マハリシ・ハヘシ・ヨギに接近している。もっとも当時の回想録を読むと、宗教的な関心というよりは、「時代遅れ」と揶揄されたボーイズたちが、時代の最先端とみなされていたインド文化へ抱いたコンプレックスが起因しているように思う。

ブライアンも弟デニスに「信じられないぜ。ドラッグよりもいいな」と説かれ、マハリシに会っている。「いかなる道をお望みかな」とマハリシが聞き、ブライアンが「一番近いハンバーガースタンドへの道を模索しているんです」と、頓珍漢なやり取りがあっただけで、のめりこむことはなかったようだ。

12月、わずか三カ月で新作LP「ワイルド・ハニー」が発表された。「スマイリー・スマイル」よりは売れたものの、「ペット・サウンズ」以前の圧倒的な人気とは比べようもない。また、セールスの牽引役を担ったヒット曲「ダーリン」も、ブライアンが数年前に書き溜めていた「お蔵出し」だった。

ブライアンは、すでに音楽シーンの中心からは遠ざかってはいたが、調子のよいときは他人と普通のコミュニケーションができるぐらいの「健



『フレンズ』のジャケット写真

常さ」は残っていた。気が向いたときにはペンを握り、さらさらと曲を書き上げた。ただ、断続的で、ほとんどは家でテレビを見たり、ステーキをたらふく食べたり、ベッドで寝たりしてすごしていた。

かつての人気を取り戻す曲はブライアン以外に書けないと痛感したのか、他のメンバーは彼の自宅を改造してスタジオにして、とにかく作曲りに集中できる環境を与えた。気まぐれにやってきたブライアンがピアノで1フレーズをボロリと奏で、メンバーは「天から振ってきた調べ」をありがたく受け取り、譜面に落とし、録音する。そうやってできあがったのが68年の夏に発表されたLP「フレンズ」だ。

LPチャートの最高位は126位。もはや落ちるところまで落ちてしまった。

しかしながら、ブライアン作曲のナンバーはどれも美しい。持ち前のハーモニーを前面に出し、ウクレレ、オルガンなど耳に優しい楽器の音色に癒される。

シンプルなコーラスのせて落日のときを感じさせる「パッシング・バイ」、太陽に浮かぶ孤島、そこに上陸して洞窟へ入ったような静けさの「ダイヤモンド・ヘッド」、穏やかな瞑想へと誘う「メント・フォー・ユー」。時代を飲み込んでいくような野心や力技は皆無だが、自ら置かれた「脱力」の境地を表現したように聞こえる音に、とげとげしさはなく、心の深部を徐々に温めてくれる。

後半に登場する「ビジー・ドゥー・イン・ナッシン」は、タイトル通り、そんな趣を印象的に残した曲だ。けだるさをうまく焼き付けたボサノバ調のメロディーは素晴らしく、LPの白眉といえるが、ある蒸し暑い日、自宅をドライブした際、親友へ電話を思い付くという歌詞も興味深い。

電話番号を書き留めたのに なくしてしまった

手帳も調べたけど 見つからない

落ち着いて意識を集中したら 思い出した

そこでダイアルしてみた

何度も発信音が鳴ったが 返事はなかった

何をやっても、どこにいってもいいことなし。それこそまさに、当時のブライアンの心境だったのだろう。それでも、彼はまだ十分にすごい。

天才って何だろう。

乗りに乗って攻めの姿勢にいるとき、人は容易に自分の才能を開陳して見せる術を見つけるだろう。

その上げ潮が消えたとき、どう反応できるか。挫折し、落ち込んだとき、自分のよさを人にアピールするのは至難の業だ。スランプに置かれても、時折、とんでもないメロディーを爆発させてしまうブライアンに、やはり才能を感じてしまう。

#### 神無月才生（かんなづき・さいせい）

音楽・映画評論家。1969年生まれ。英米のロック・ミュージックや香港映画シーンの切り口鋭い批評で知られる。コアな映画ファンの間では彼のホームページが大人気を博している。

神無月才生のホームページ <http://plaza.harmonix.ne.jp/~skz/>

## 薬物問題でお悩みの家族、本人、関係者の方々へ

アジア太平洋地域アディクション研究所（アパリ）では、来所相談を常時受け付けています。電話でご予約の上、お気軽に御来所下さい。

### <連絡先>

#### アパリ東京本部

〒110-0015

東京都台東区東上野6-21-8

サニーハイツ東上野1F

電話番号 03-5830-1790

F A X 03-5830-1791

Email [apari@tokyo.email.ne.jp](mailto:apari@tokyo.email.ne.jp)

<http://www.ne.jp/asahi/npo/apari/>



# APARI藤岡 アウェイクニングハウス



## アウェイクニングハウスの各プログラム

アウェイクニング・ハウスは、アジア太平洋地域アディクション研究所(APARI)が運営している薬物依存症からの回復のためのリハビリ施設です。

回復プログラムには、ダルク(DARC Drug Addiction Rehabilitation Center)における12ステップのミーティングを取り入れています。入寮者が全員参加するミーティングを毎日行っているほか、夜には地元で行っている地域のNAミーティングに参加しています。

このほか、入寮者が自主参加するかたちで、スポーツ・プログラムや農作業、陶芸、ボランティア活動など、さまざまなプログラムを行っています。

薬物依存症になる人のほとんどが、対人関係が苦手で自分だけの世界に引きこもったり、なにかに依存することで心の葛藤を解決しようとする傾向を持っています。施設では、同じ苦しみと闘う仲間をつくることで孤独感を解消しながら、ミーティングで正直に自分の話をする事で薬物依存に陥った自分自身の心の問題を内省してもらっています。

東京からJRと車で2時間半。群馬県藤岡市の自然の山々に囲まれた施設で、薬物乱用で荒廃した精神状態を安定させ、病的依存から回復・自立できるような環境と援助を提供しています。



スポーツプログラム



ミーティング風景



農作業プログラム



陶芸プログラム



## APARI藤岡研究センター

〒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・自立をしようとしている本人
- 2、男性(年齢制限はありません)

### 【入寮期間】

3ヶ月、6ヶ月、12ヶ月の目安はありますが回復の度合いは個人差があるため特に定めません。

### 【入寮費】

月額16万円(生活保護受給者は応相談)

内訳	施設使用料(共益費含む)	¥60,000
	食費	¥30,000
	生活費	¥35,000
	プログラム・カウンセリング	¥35,000

### フェロシップ・ニュース(第九号)

2004年1月1日発行

定価 500円 (年間購読料 5000円)

発行 APARI東京本部

〒110-0015

東京都台東区東上野6-21-8

サニーハイツ東上野1F

電話 03-5830-1790 FAX 03-5830-1791

Email apari@tokyo.email.ne.jp

http://www.ne.jp/asahi/np/apari/