

生きづらさを抱え苦しんでる方へ！

岡の会便り

会報誌24号
令和7年11月3日
創刊
令和3年8月15日

十月十二日、札幌「ちえりあ」にて「ギャンブルの問題に悩んでいませんか」をテーマに講演会があり、参加してきました。

ギャンブル依存症問題を考える会 田中 紀子代表、
俳優で薬物依存からの回復を歩んでいる 高知 東生氏、
手稲溪仁会病院 精神保健部長 白坂 和彦氏によるディスカッションもあり興味のある体験でした。
参加した家族の方に掲載文を作成して頂いたので読んで下さい。

「ギャンブル依存症セミナー」に参加して

ギャンブル依存の家族 トモ

十月十二日、札幌に行ってきました。

私は家族と言う事で胸に赤いリボンをつけました。

北海道新聞によると参加者は八十人とありました。

心に残ったのは回復ノウハウと同時に自死の危険が高く、介入しなければならぬと言う事でした。

白坂先生は通院者（アルコール依存症）の自死を反省と共に語ってくれました。

その自死した方の部屋は、酒の紙パックの山、病院から渡されたサポート文章プリントを破り捨てた紙くず、そして自死した血の跡で先生も辛い思いを語っていました。

自死は依存症全てに共通する大きなリスクである事を参加者に伝えて頂きました。

田中紀子さんはイギリスのある夫婦の話を紹介してくれました。その家庭の息子がギャンブルで自死、その事がきっかけで依存症の自死を議会に働きかけ法律となり、社会問題化した事。

日本でも自死が多くなっている、これを社会問題として捉え地域行政や国会に働きかけていく必要がある。

また、依存症を作り出している企業の社会的責任も明確にすべきではないか等、色々な社会的責任についてお話ししていました。

今年NHKスペシャルで「オンラインカジノ」が取り上げられました。

これは田中紀子さんが協力していると言う事でした。

この番組で人間操作（依存症になるように仕組まれている）の正体が明らかにされました。

若者が数ヶ月で多重債務に陥るケースや巻き込まれる家族の苦悩と被害拡充を克明に伝えていました。

*この番組は2025年度 新聞協会賞受賞作品となっています。

「依存症は回復できる病気です」というメッセージは私達に希望を与えてくれます。そのノウハウは大変優れていて実績もあります。

- ・当事者の回復施設入寮や入院支援
- ・行政や職場への同行
- ・児童手当受給変更支援
- ・就職支援
- ・家計見直し
- ・継続サポート

この中で特に感じたのは二つでした。

一つは当事者から離れると言う事です。

これは別居、離婚、家から追い出す又は自分が家から出る、身を隠す等です。

離れると言う事は、冷静になって考えるために良い方法かもしれませんが、これはサポートあつての決断です。

当日、ある若い奥さんは別居を選んだとお話ししておられました。

「実は自分は共依存でした、今は別れて自活しています」とお話ししていました。

二つ目は借金返済です。

先ず家族への借金返済を優先させる事、これが出来る人は回復の見込みがあると言う事でした。

当事者の特徴は「ウソと借金」です！これによってどれだけ周りは振り回されてきた事か！「ツケは払う、払わせる！」これを自覚して貰わなくてはなりません。

損害賠償といえは大げさですが「つぐない」という言葉なら判りやすいでしょう。

これを支払う事で回復への道が開かれる。
当事者は金づるから離れる、隠さず正直に告白する事が大切なポイントです。

当日、当事者の体験談を話した方はスライドを使ってかなり正直に告白していました。

しかも、回復中の当事者が当事者をサポートしています、良い流れではないかと思いました。

私の甥は三十一歳独身、本格的の通院して一年になります。

ADHDの診断を受け入れました。

現在、医療と生活のサポートを受け自活しています。

パチンコは続いています(十年)、今は勝つまで打つ事は無いと言っております。

当日、私と甥と一緒に会場に入りました。

別の席に着きましたが、直ぐに「雰囲気がいやだ!」と言って帰ってしまいました。

私は医者言葉を思い出します。

「時間が掛かります」私はこの言葉に同意します。



登別ミーティングに参加して頂いた三愛病院 医療福祉相談員

佐々木相談員様から掲載文を頂きました、ありがとうございます。

「依存症の方にとっての入院」

三愛病院 医療福祉相談室
相談員 佐々木 涼

私は、三愛病院の相談員として2年目になります。

三愛病院に受診、入院希望のある患者様の調整や、精神療養病棟の病棟担当として、入院中の患者様の退院に向けた支援を日々の業務として行い、中には長期間入院している依存症の患者様と関わる事や、依存症の方の精神科への入院に立ち会う事もあります。

依存症は「やめたいのにやめられない」という、本人の意思だけでは治すことが難しい病気とも言われます。

アルコール、薬物、ギャンブル等、依存対象や依存するまでの経緯は人によって様々ですが、共通しているのは脳の仕組みが変化し、行動のコントロールが効かなくなる事で依存状態に陥ります。

依存状態にある方が、再び自分らしい生活を取り戻す手段として、「入院」という選択を取る場合があります。

アルコール依存症の方の場合、断酒を始めると離脱症状が出現することがありますが、入院であれば安全な環境で医師や看護師が付き添い、必要に応じて薬物療法や、食事を栄養管理のもと行えるなど、一人では耐えがたいような離脱症状が起きた場合でも入院であれば専門的な介入のもと、安全に乗り越える事が出来るため、本人にとってそのような環境が必要になる場合があります。

また、精神科での入院生活は依存対象から物理的に遠ざけるだけでなく、規則正しい生活を送り、同じ病棟で過ごす人との関わりや、自分がどんな場面で依存行動に走りやすいのかなど、自身の生活状況や、入院に至ったきっかけなどを振り返り、一緒に考えます。

私も、依存症の方が退院後の生活をどう組み立てるか、依存症で入院した方と関わる際の大きな課題だと感じています。

私が依存症の方と関わる中で感じる事として、依存症の方が依存状態に陥る経緯には、大きなきっかけやストレスがある場合が多いという事です。

関わってきた人の中には、ストレスを誰にも相談できず、一人で抱え込んでしまい、依存でしか自分を守る事ができないという経過を辿っている方もおり、依存の根底には「孤独感」を抱えている人も少なくありません。

孤独感を紛らわせるためにさらに依存対象に頼り、周囲との関係を壊して孤独が深まるという悪循環に陥る事もあります。

もちろん、入院したらすべてが解決するわけではありません。

入院し治療を受けることで、離脱症状や依存欲求が無くなり、一時的に安定したとしても、社会に戻った瞬間、依存していた対象との距離が物理的に近くなり、再び孤独感と向き合う場面が考えられます。

コンビニでお酒を買う状況、ギャンブルを行える環境など、望めばすぐに手に入る中、相談員として、退院後はどうやって生活していくかを本人と一緒に模索し、例えば、自分は一人ではないと思えるような退院後の人との関わりの場を計画して、必要であれば就労支援や日中活動への参加を調整したりもします。

退院後も人との関わりを継続し、いつでも困ったときには相談できるような場を持つことは、孤独感に押しつぶされずに生活を続ける上で重要な事だと感じています。

また、依存症は本人だけの問題ではないケースも存在します。

依存症は本人だけでなく、家族を巻き込んでしまう事があり、その家族もまた、本人に振り回され、誰にも相談できずに疲弊し、深い孤独感を抱え悩み、相談に来るケースも少なくありません。

そのため、退院後の生活というのは、本人だけでなく、その家族と一緒に考えていく必要もあります。

その中でご家族の話を聞かせてもらう機会もあり、家族がこれまで見てきた本人は、嘘をつく様子、泥酔状態で迷惑をかけている姿、お金を際限なく使う行動など、ご家族は過去の本人を受け入れるという難しさに加え、退院してからまた再発してしまうのではないかと不安を抱えた中で退院後の生活について考えなければならぬため、負担に感じる事もあります。

中には、本人に対して嫌な気持ちや、関わりたくないと思う気持ちを持ち、本人の支援に後ろ向きになる方も少なくありませんし、その気持ちも十分に理解できます。

前述したように、依存症の方が依存状態に陥るきっかけとして、強い孤独感が関わってくる事が多いです。

なぜ本人がその状態に頼らないといけない状態だったのかを知り、本人の孤独感を和らげ、安心して相談できる環境や付き合い方とはどのようなものか、周りが理解し、支援したいという姿勢を示すだけでも、依存症克服に向けた効果は十分にあると感じています。

そのため、相談員として、本人だけでなく、ご家族も含め退院後の生活について話し合い、お互いに理解を示した上でより良い生活に向けて支援していく姿勢を常に持ち、支援を行っていきます。

依存症の方が入院という選択肢を取った際、入院はゴールではなく、依存症克服のための一歩を踏み出したスタートであると私は考えています。

もちろん、支援する側の私自身も無力感を覚える瞬間があります。

気持ちの中々前に向けない方や、再発や再入院をする方と関わり、 「自分は本当に支えになれているのか」と迷うこともあります。

依存症の回復は決して短い道ではありません、何度もつまづき後戻りすることもあります。

しかし入院を経て「一歩踏み出した」経験は、確かに本人の力となります。

私は支援者としてその一歩に寄り添い、相談員として何が出来るか、共に考え歩んでいく事が大切なのだと思います。

★佐々木相談員様、御仕事への熱意が伝わってくる掲載文、本当にありがとうございます。

今後共、ミーティングへの参加など御支援をお願いします。



★私の健康診断に関する相談医師でもあり、この風の会に於ける活動資金などの相談にも乗って頂いている方で、人として信頼できる三村医院長から掲載文を頂いています。

「断酒治療に底付き体験は必要か？」

心療内科・精神科 街の診療所 三村 政雄 医院長

いつも会報を拝見しています、自分は小さな診療所をやっている精神科医です。

精神科医になって四半世紀が過ぎ、診療所も開業して十年を迎えようとしています。

今日は「底付き体験」について書いてみたいと思います。

皆さんは「底付き体験」という言葉を御存知でしょうか？この言葉は精神医学の教科書には掲載されていませんが、大昔から医療現場で使われている言葉です。

「底付き体験」は読んで字の如く、「そこにつく体験↓どん底まで落ちる体験」です。

この体験の内容は患者さんによって違いがあります。

お酒に溺れて健康を失った人、職を失った人、財産を失った人、家族、友人、恋人など大切な存在を失った人、本当に色々です。

アルコール依存症の人は一見すると、ご本人は「苦しんでいない」ように見えますし、実際本当に「苦しんでいない」場合もあります。

お酒が原因で様々な問題を起こしても、本人は全く反省せず周りの人達（主に御家族）だけが困り果てます。

御家族に無理やり病院に連れて来られても「自分はそんなにお酒を飲んでいない」「自分の意志で飲酒量をコントロールできる」「ゆえに治療の必要は無い」など治療のルールに乗る事をかたくなに拒絶し、お酒の問題がご自分の身の上に存在している事を認めようとはしません。

しかしながら、問題をそのまま放置すると、ご本人を取り巻く状況が悪い方向へと進む事はほぼ確実です。

「底付き体験」はあえて問題を放置させ「最終的に自分が苦しむ状況にご本人が追い込まれ、底付き体験を経験する前段階、あるいは底つき体

験を経験した結果、病死、事故死、自死してしまう事もあり得るのです。

最近アルコール依存症も欧米流の「ハームリダクション」という治療概念が日本にも広まり、「断酒」を唯一の治療目的とするのではなく、「飲酒量を減らす」「社会生活が円滑に維持できるような安心、安全な飲み方を模索する」ということを治療目標に置くケースが増えてきました。

ただし、私の診療経験からは、一時的に「節酒」「減酒」が達成しても、徐々に元の飲酒量に戻ってしまうケースも見受けられるように思います。

断酒会は「断酒」を目標として同じ悩み、葛藤を持ちながら目標（断酒達成・維持）に向かいアルコールと闘う人々が集う場所ですので、きっと「ハームリダクション」と言う概念は断酒会にマッチしないのではありません。

そもそも「ハームリダクション」を治療目標とするにしても、やはりご本人が飲酒の問題と正面から向き合う必要があるので、結局は「底つき体験」が必要になってしまふのかもしれないと自分は思う事がある次第です。

会報の体験記を読みますと「この人は底つき体験を経験されたのかもしれない」と感じる事もありました。

その様な方々は自身のどん底を体験した上で「もう二度とあんな経験はしたくない」と固く決意し、真剣に断酒に取り組まれていると想像しております。

一方で、自信が経験した（巻き起こした）問題が「底つき体験」なのか否か、実のところ御本人未だ自覚及び認識できていない様な方達もお見受けします。

この違いは何なのか？生活面の問題なのか？依存症以外の疾患の影響なのか？今話題の発達凸凹なのか？これも各々の背景によって違いがあるように思います。

現在、当方の診療所は医師が私一人である事、限られたスタッフ数での業務遂行である事、依存症治療プログラムなどが未整備な事等の理由により、アルコール、薬物、ギャンブルなどの依存症が疑われる患者さんは地元の精神科病院に御紹介させて頂いております。

今回、石黒さんから会報寄稿の御依頼を受けた際、いまは専門的な依存症の診察から離れている自分が皆さんに有益な原稿を記載できるか悩みましたが、依存症診療に関して日々思うところを書いてみました。

ここまで御拝読くださりありがとうございます。

石黒さんから会報発足当初「参加メンバーが増えると諸経費がかさみ、皿の会運営が大変なのです」

こころの集い皿の会活動

9/21 皿の会そば打ち体験



10/12 ギャンブル依存症セミナー

10/26 マックセミナーin室蘭



10/4 室蘭合同清掃参加



とお聞きした際、地元の医療機関や大きな企業に寄付金を募る事をご提案させて頂きました。

これまで自分が勤務してきた土地の断酒会では、活動趣旨に賛同して頂いた地元の医療機関、企業様から寄付金を集めて活動資金としていました。

当地でも同じように寄付金を収集し、安定した自助会の運営が続けられるようにして行くべきだと考えます。

皿の会の更なる発展を祈念します。

✿三村先生、本当にありがとうございます。

御多忙の中、お時間を見つけて掲載文を作成して頂いた事に心より感謝いたします。又、内容が全ての依存症に共通する様に考えられて書かれている事に、先生のお氣遣いが伺われ感銘しました。

今後とも御指導を宜しくお願い致します。

