

## 全国薬物依存症者家族連合会の取り組み

平成23年10月18日

特定非営利活動法人 全国薬物依存症者家族連合会

〒323-0028 栃木県小山市若木町 2-10-17-401

Tel0285-30-3313/Fax30-3314

## 薬物依存症は&lt;家族を巻き込む病気&gt;です

薬物依存症者への初期介入は、周囲の友人や家族が本人の異変に気づき、相談につながるものがほとんどです。本人の逮捕や、救急病院に入院するなどのきっかけで、初めて家族が気づくことも少なくありません。また、「依存症」の一つの症状として、「病気を否認する」ということがあるため、仮に医療機関につながっても、刑罰を受けても、「薬物を止めたい」と本人が自ら治療を受けるに至らずに、再使用を繰り返し、悪循環に陥ることもあります。そして、薬物依存症は家族を巻き込みながら進行する病気です。嘘をつく、騙す、脅す、暴力を振るう、借金をする、逮捕される……。薬物依存症者は、次々と問題を起こします。家族は薬を止めさせたい一心で、次々に問題に対処し先回りしていきます。自分の生活を後回しにし、家族も薬物の問題に囚われ、疲弊していくのです。こうした対応は本人が取るべき責任を肩代わりする事になり、薬を使い続けることができる環境をつくります。家族が知識を持ち、対応を変えることで悪循環に陥っている状態に風穴をあけることができます。家族が本人の生活を援助し、欠勤の言い訳、借金の肩代わり、事故の処理など、本人の問題行動を「尻拭い」し、家族の中だけで薬物問題を解決しようとするうちに、本人の薬物依存症はだんだんと進行していきます。本人の薬物を止めさせようとして起こす家族の努力が報われることはなく、問題がエスカレートするにつれて、家族は無力感や罪悪感を深め、心身ともに疲弊し、社会からも孤立していくのです。そのため、治療への初期介入は本人への対応だけでなく、家族への介入が重要になってきます。

全国薬物依存症者家族連合会（以下、薬家連）は、家族の薬物問題で苦しんでいる家族たちへ回復のメッセージを運ぶことを目的に始まりました。そして、薬物依存症者を抱えた家族たちが実名を出して声を挙げていくことにより、なかなか表面化することのなかった依存症の問題を、単に刑罰や意思の問題ではなく、回復可能な障害として社会の中で位置付け、相談から治療、社会復帰に至るまで、継続して医療的、福祉的な支援を受けられるような社会になることを目指し、日々活動しています。2004年に全国の14の家族会に参加していた家族たちに呼びかけ発足し、2007年にNPO法人を取得。現在では27の家族会と協力しながら活動しています。

家族会の目的は、「本人を治療の過程につなげること」と、「家族機能の回復」です。回復への過程を図に示します。

## 1) 初期介入

先に述べたように、依存症治療の初期介入は最初に相談につながった家族に対して行われることがほとんどです。初期の家族への支援は、まず本人を治療の過程につなげるために、家族自身が薬物依存症という病気に対して正しい知識をもつこと。そして、本人に対する対応を変えていくことが提案されます。

まず、否認の段階にある本人が治療につながるためには、「薬物使用を止めるためには治療を受けることが必要だ」と気づくためのターニングポイントが必要ですが、周囲の支えがあるうちは、薬物のために自分の生活がどうにもならなくなっていることに気づくこともできません。そこで、本人の起こした行動の責任は本人自身がとるようにするために、家族にはまず本人が起こした問題の肩代わりをいっさい止めることが提案されます。

しかし、それまで本人の行動を監視し、問題の尻拭いをしながら、何とか本人の薬物使用をコントロールしようとしてきた家族にとって、この提案は簡単なことではありません。確かに、これまで本人を助けるためにいろいろと家族が行ってきた行動はすべて無駄だったことを認めたかもしれない。しかし、家族が対応を変えることで、一時的に本人の状況が悪化して見えることもあるし、場合によっては死に至る可能性もあるのです。

そんな不安を抱えながら、それでも本人に対する行動を変えていくためには、実際にその過程を通過し、本人を治療に結び付けたり、自立を促したりすることに成功した先行く家族たちの支えが不可欠です。初めて家族会にたどりついた家族は、家族会に参加している家族たちの笑顔に驚き、そして、先行く家族たちの笑顔に回復の希望を見出していくのです。また、「自分が手を離しても、ダルクという受け皿がある」という安心感も、家族の背中を押すこととなります。家族の仲間たちに支えられ、そして家族会にメッセージに来るダルクの入寮者やスタッフたちの姿に、本人の回復の希望を見出しながら、家族は行動を変えていきます。

## 2) 治療の段階

初期介入の段階で、家族はまず、本人との物理的な距離を保つことを徹底するよう提案されます。物理的に距離が保たれた状態で、やがて本人は自立していくか、もしくはダルクや NA (Narcotics Anonymous) と呼ばれる自助グループにたどりつき、自分自身の依存症からの回復に取り組んでいくようになります。同時に家族は、家族会やナラノン (Nar-Anon) と呼ばれる自助グループで、家族自身の回復を目指していかなければなりません。本人とは境界線の保たれた状態の中で、家族は自分自身と向き合いながら、本人を「薬物の問題をもった手のかかる子ども」として扱うのではなく、1人の自立した人間として向き合うことができるよう、家族自身の回復に取り組んでいきます。

そして、本人から目が離れ、家族が自分自身に目が向き始める段階になると、家族自身は自分の過去と向き合うことが重要になります。自分自身の生い立ちや子育てが、依存症者本人やその他の家族に与えた影響に対して向き合っていくのです。本人が薬物を使った直接的な責任は家族にはないけれど、本人が薬物を使い続けるための環境を与え続けてし

まった責任は家族にもあるでしょう。そのため、薬物問題に巻き込まれる中でできあがってしまったコミュニケーションパターンを見つめ直し、変えていかなければなりません。またその時の自分の感情、特に本人に対する恐れや罪悪感と向き合っていく必要もあります。家族が恐れや罪悪感を抱えたままだと、次に本人との関係を再構築する時に、また以前のコミュニケーションパターンに戻る引き金になりかねないからです。そこで、まずは本人を除いた家族で健康的な関係を取り戻していくようになります。

### 3) 回復期

そして、家族が健康的な家族機能を取り戻す頃になると、本人と家族との新しい関係性を模索していく段階になります。家族関係の再構築が行われるためには、治療の段階において本人と家族がそれぞれ同じプログラムに取り組んでいることが重要です。そうすることで、本人と家族が境界線を保ったままで、ちょうど良い距離での関係を保っていくことが可能になるのです。

もちろん、初期介入から回復に至るまで、理想通りに逆戻りすることなく進んでいくわけではありません。時には、本人が治療から離れ、薬物を再使用することもあります。当然、家族は動揺することでしょう。また、社会復帰して仕事についたと安心した途端、経済的な問題で家族が巻き込まれることもあるでしょう。家族が、本人の状態に一喜一憂することなく、本人の起こす問題に巻き込まれないように境界線を保って生活するためにも、家族自身も家族会やナラノン等につながりながら、家族の仲間の中で自分自身の成長と回復を目指していくことが大切なのです。

「薬物問題を持つ方の家族の実態とニーズに関する調査報告（2009年 成瀬暢也、他）」<sup>1)</sup>によると、家族が薬物問題に初めて気付いたときの当事者の平均年齢が 22.8±8.4 歳であり、また家族が薬物問題で初めて相談したときの当事者の平均年齢は 25.8 歳±9.1 歳ということで、薬物問題に気付いてその問題を相談するまでに約3年のギャップがあったことを示しています。さらに、家族の薬物相談を阻む困難としてあげられた第一の理由は「情報の不足」約80%で、次いで多かったのが「相談すべき医療機関・相談機関の不足」67%でした。調査より、薬物問題の相談に関する情報が不足し、やっと情報を得ても、その機関・施設が手軽に利用できる状態にないという厳しい現実が指摘されているのです。

そんな中、国の対応も変化を見せています。2008年8月に薬物乱用対策推進本部より発表された「第三次薬物乱用防止五か年戦略」では、4つの戦略目標の2つ目に「薬物依存・中毒者の治療・社会復帰の支援及びその家族への支援の充実強化による再乱用防止の推進」が挙げられ、その中で「薬物依存症の治療と社会復帰とは、連続した一連の流れの上にあること、多くの薬物事犯者は薬物依存症者でもあり、その社会復帰は薬物依存症の治療と不可分であること等を踏まえる必要がある。また、薬物依存症に対する治療を含めた対応・社会復帰には、関係各省庁間での連携のみならず、民間団体等との連携、薬物問題に悩む家族への支援も必要である」と記されています。また2010年7月には未然防止対策・再乱

用対策を中心に「戦略」を強化するために薬物乱用防止戦略加速化プランを策定し、具体的な施策について提起しています。

行政との連携については、具体的な取り組みをまだまだ模索している段階ですが、例えば、ダルクや家族会がある地域では、保健所や精神保健福祉センターで行う薬物相談の相談員としてダルクスタッフや家族が関わっている例や、また保護観察所で行う薬物事犯者の引受人に対する引受人会や個別相談にも関わっている例もあります。

さらに、国立精神・神経医療研究センターが中心に開発した、ワークブックを使った外来の薬物再乱用防止プログラム「SMARPP（スマープ）プログラム」も広がりを見せています。また、薬家連も独自に、ファイザープログラム助成を受け、スペインの回復施設「プロジェクト・オンブレ」のプログラムを取り入れ、試行、研修を重ねながら、家族の回復のためのプログラムを作成しているところです。これまで、ダルクなどわずかな資源しかなかった薬物依存症者の回復に向けた取り組みは、新たな転換期を迎えています。

薬家連が発足して7年が経ち、その間、国や自治体に対して、家族の抱える困難や相談窓口の充実、本人の治療資源の充実、社会復帰支援などを訴えてきました。最初は虚しい活動に感じましたが、しかし国も少しずつ私たちの声に耳を傾けてくれるようになり、回復した本人や家族たちを治療・社会復帰支援のための貴重な人材として必要とされるまでになってきました。

薬物を使う前の段階での一次予防と、薬物を使ってしまった人に対する再乱用の防止対策は、お互いに車輪の両輪として回ることによって効果が上がっていきます。回復のための地域の資源が連携をとり、どこの相談窓口につながっても、必要な受け皿につながるような社会システムも必要です。これらの充実に向けて、薬家連は活動を続けています。

資料提供；全国薬物依存症者家族連合会 事務局長 小松崎 未知

参考資料

1) 成瀬 暢也, 他: 薬物問題を持つ方の家族の実態とニーズに関する調査報告. 依存症患者の社会生活に対する支援のための包括的な地域生活支援事業 (主任研究者: 樋口進)、家族に関する研究班, 2009

# 回復に向かう過程

■ 家族の過程

