

関係団体等との連携と協働による  
福祉系大学生等を対象とした啓発イベント  
「アディクション・オープンゼミナール2022」事業

～これからの福祉を担う大学生等が「依存症とその支援を正しく理解する」ことを共通認識とするために～の開催及び関係団体と協働した「より相談しやすい体制づくりへ向けた検討会」の実施

報 告 書

令和5（2023）年3月



公益社団法人 日本精神保健福祉士協会  
Japanese Association of Mental Health Social Workers

# 報告書作成にあたって

2020年から始まった新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下、新型コロナウイルス）との戦いは、2023年5月に感染症法上の位置づけが「5類」に移行する予定となり、ひとつの区切りを迎えようとしています。この約3年にわたる時間の経過のなかで、私たちの生活や価値観は大きく変わりました。人との接触や集うことが避けられ、その代替手段として通信手段が飛躍的に発展し、オンラインによる交流が想像できないくらい速度で人々の生活に浸透していききました。その結果、在宅ワークやオンラインを活用した学習など、人々が一同に介することなく、個人で社会生活を営むことができるようになりました。このように、新型コロナウイルスがもたらした影響は、個人の価値観に合わせた多様な生活様式が社会に受け入れられる契機となったと思います。

一方で、生活のなかで人とのつながりを実感することや、困りごとを抱えた際に人を頼ることが難しくなり、人々が孤独や孤立を感じやすい社会に陥っているともいえるのではないのでしょうか。依存症は「孤独の病」ともいわれています。新型コロナウイルスとの生活のなかで、依存症に関する課題は今まで以上に社会的に大きなものになっていると思われます。今後は依存症に関する基礎知識や対応方法について、専門職のみならず、すべての人々が学び、備えておくことが必要であると思います。

本協会では2016年度より、依存症関連問題に対応するためのチームを立ち上げ、2018年度より厚生労働省の依存症民間団体支援事業を継続して受託し、主に依存症対策を推進するソーシャルワーカーの人材育成及び普及啓発に関する事業に取り組んでまいりました。新型コロナウイルスが変異と感染拡大を繰り返し、さまざまな制約があるなか、今年度もオンライン等を活用し、教育プログラムの開発と研修の実施等の人材育成及び調査研究等の事業を実施しました。

具体的な取り組みとしては、今後の精神保健医療福祉を担うソーシャルワーカーの養成教育現場にある学生等が、「依存症とその支援を正しく理解する」ことを共通認識とするために、教育プログラムを企画・開発し、「アディクション・オープンゼミナール2022」を実施しました。あわせて、令和3年度厚労省依存症民間団体支援事業において作成した依存症支援啓発ポスターの効果測定及び波及効果を検討するために、関係団体等に対しアンケート調査による意見集約を行い、回答結果について課題分析等を行いました。

本協会では、アルコール健康障害対策基本法、薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律、ギャンブル等依存症対策基本法等の法制度の施行に伴う依存症関連問題へ高まる関心を背景に、精神保健福祉士はもとより、すべての領域のソーシャルワーカーにとって依存症支援があたりまえのものとなることを目指し、今後も各種の事業及び活動を継続してまいります。

最後になりましたが、本事業の取り組みに際しまして、「アディクション・オープンゼミナール2022」の開催にご協力いただきました皆様、アンケート調査にご協力いただいた関係団体の皆様、令和4年度依存症民間団体支援事業の実施において、格別のご配慮を賜りました厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長様及び社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課依存症対策推進室の皆様、心からの御礼を申し上げます。

令和5（2023）年3月  
公益社団法人日本精神保健福祉士協会

# 目 次

報告書作成にあたって ..... (岡本秀行)

## 第1部 令和4年度依存症民間団体支援事業の概要

関係団体等との連携と協働による福祉系大学生等を対象とした啓発イベント  
「アディクション・オープンゼミナール2022」事業  
～これからの福祉を担う大学生等が「依存症とその支援を正しく理解  
する」ことを共通認識とするために～の開催及び関係団体と協働した  
「より相談しやすい体制づくりへ向けた検討会」の実施の概要

1. 本事業の目的と取り組み ..... (小関清之) 3
2. 本事業の実施体制 ..... (小関清之) 5
3. 本事業の概要 ..... (小関清之) 6
4. 事業責任者等の選任 ..... (小関清之) 9

## 第2部 福祉系大学生等を対象とした啓発イベント

### 「アディクション・オープンゼミナール2022」

1. ソーシャルワーカー物語〈導入編〉  
「依存症を学ぶメリット～依存症支援スキルがチートすぎる件～」… (中島宗幸) 13
2. ソーシャルワーカー物語〈ケースワーク編〉  
「依存症を抱えるクライアント～出会い、かわりからの学び～」… (菰口陽明) 18
3. ソーシャルワーカー物語〈グループワーク編〉  
「依存症支援のおもしろさ～仲間との出会い～」 ..... (岡村真紀) 25
4. ソーシャルワーカー物語〈家族支援編〉  
「依存症と家族～人が人らしく人と共に生きる暮らしを支えたい～」  
..... (小関清之) 31
5. ソーシャルワーカー物語〈自助グループ編〉  
「依存症者との私の一つの出会い～私の成長を支え続けてくれたもの～」  
..... (関口暁雄) 40
6. 講義「アルコール依存症とソーシャルワーク  
～教科書に出てこない依存症の知識と実際～」 ..... (山本由紀) 46
7. 講師による「とっておきのもう一言」 ..... (白田幸輝) 59
8. 参加大学生等とのグループワーク ..... (柏木一恵) 62
9. 効果検証のアンケートから ..... (中島宗幸) 63

### 第3部 関係団体等との連携と協働による 「より相談しやすい体制づくりへ向けた検討会」

令和3年度依存症民間団体支援事業において作成したポスターの  
効果測定及び波及効果を検討するための関係団体等による意見集  
約と課題分析…………… (白田幸輝) 73

### 第4部 おわりに

事業のまとめと提言…………… (関口暁雄) 83





## 第1部

# 令和4年度依存症民間団体支援事業の概要

関係団体等との連携と協働による福祉系大学生等を対象とした啓発イベント「アディクション・オープンゼミナール2022」事業 ～これからの福祉を担う大学生等が「依存症とその支援を正しく理解する」ことを共通認識とするために～の開催及び関係団体と協働した「より相談しやすい体制づくりへ向けた検討会」の実施の概要



# 1 . 本事業の目的と取り組み

新型コロナウイルスがもたらす不安の只中であって、刹那的なアルコール飲料の長期的使用から依存症に陥る人たちは、一層増加している。さまざまな健康障害、暴力や交通事故などのアルコール関連問題も引き起こしている。薬物使用障害は司法に絡む深刻な苦痛を引き起こし、社会生活をおくるうえでの障害をもたらす。ギャンブル等依存症は、睡眠障害、自尊心の低下、経済的困難を招き、ひいては自死傾向のリスクを高めることが指摘されている。

さらに、社会経済的背景の脆弱な個人や家庭においては、より深刻な悪影響を経験するようになる。貧困課題、子どもを巻き込んだ虐待、いわゆる8050問題などにも関連する。人は生きづらさゆえに依存症に陥る。そして、依存症に陥ったがゆえの一層の生きづらさに人は苦しむ。

人は誰しも何かに依存する。むしろ、さまざまなものに依存しながら生きていて、その依存先が多いほど、1つへの依存度は低くなり、あたかも何にも依存していないかのように生きられる。だが、1つの依存症に振り回され、自分の意思ではコントロールできなくなった人たちに対して、途端に社会は寛容では無くなる。いわゆる自己責任論と相まって、依存症者とその家族を追い詰める偏見や差別が解消されてはいない。スティグマに阻まれ、本来必要な治療や回復のための支援につながらないトリートメントギャップを埋める取り組みは、いまだ充分とはいえない。

すでに、高等学校等においては、依存症を偏見や差別の対象とすべきではないことを伝える教育がなされている。一方、将来に精神保健福祉士及び社会福祉士の国家資格者としてソーシャルワーカーを目指す大学生等への養成教育場面では、それらについての指導が充分になされているとは言い難い。

彼らが、一般に流布する誤解や偏見を脱し、ソーシャルワーカーとして依存症支援に必要な知識や技術を修得すること、依存症になったが故の生きづらさを抱える人たちにソーシャルワーカーが実際どうかかわっているのかを知ること等の意義は、極めて大きい。

本協会は、厚生労働省「令和4年度依存症民間団体支援事業」(以下、事業)を活用し、社会福祉士・精神保健福祉士養成課程に学ぶ大学生等に向けた、オンラインによる独自の教育プログラムを構想した。

事業計画では、職能団体である本協会の「強み」を活かして、実際に、そのかわりを担っている現任ソーシャルワーカーの体験と知恵を持ち寄る企画を立案した。

おおよそ1年余、幾度も会合を重ね、さまざまな検討・工夫や準備・調整を積み上げた。現代の大学生等の関心と呼び覚まし、意欲的な参加の動機付けを促すため「告知」についても、例年になく工夫を凝らした。惹きつける魅力溢れる動画を作成し発信。あわせて、ネットワークを駆使したチラシの配布も実施した。結果、募集開始早々に応募が殺到する

事態となり、設定した締め切り日前に定員を越える盛り上がりとなった。

2023（令和5）年2月25日（土）、東京会場を発信拠点に、全国各地の国公私立の社会福祉系（学部・学科を擁する）大学をはじめとする精神保健福祉士・社会福祉士の養成校に学ぶ全ての大学生等のうち、参加者枠に選ばれた大学生等に向けてオンライン発信する「アクション・オープンゼミナール2022『必見！ソーシャルワーカー物語ー学校では教えない依存症支援ー』」の開催を実現した。

さらに、録画した講義動画は、向後約1年間オンデマンド配信を続ける。演習グループワークの効果を上げるため設けた参加枠から漏れた大学生等をはじめ、より広い範囲の大学生等に対しても、その視聴の場を提供するためである。

あわせて、2021（令和3）年度事業において、ソーシャルワーカー関係4団体（以下、関係団体）に呼びかけ重ねて来た意見交換会の成果をかたちにした第1弾としての「ポスター」について、2022（令和4）年度事業では、この配布と掲示が、目的とした「一般国民・市民に掛かる普及啓発の広がり」に資するものとなったのか否かや「これから依存症及び関連問題にかかわろうとする新たなソーシャルワーク人材の発掘にもつながるものとなったのか否か」、その効果を検証するための調査を実施し、その結果について考察した。

# 2. 本事業の実施体制

## 1) 検討委員会の設置

本事業の目的に沿った取り組みを具体化するため、本協会の依存症及び関連問題対策委員会内に、本事業の実施に向けた企画・立案・準備を担う、検討委員会を設置した。

検討委員会は、全国各地の構成員のうち、依存症及び関連問題にかかわるソーシャルワーカーとして先駆的な経験や豊富な知見を有する者のなかから選抜し、その態勢を構築した。

## 2) 検討委員会の構成メンバー（敬称略・五十音順）

氏名	所属
岡村 真紀	高嶺病院（山口県）
柏木 一恵	浅香山病院（大阪府）
小関 清之	秋野病院（山形県）
菰口 陽明	国立病院機構 呉医療センター（広島県）
白田 幸輝	若宮病院（山形県）
中島 宗幸	堺市役所（大阪府）
山本 由紀	国際医療福祉大学（栃木県）

## 3) 検討委員会の取り組み

コロナ禍における特段の配慮が求められる医療・保健・福祉の機関にその身を置く委員が少なくないことから、会合は原則、月1回のZOOMによるオンラインミーティングとし、計7回行った。とはいえ、対面による協議が不可欠と判断した際の会合のみ、各地からの参集を求め、万全の感染対策を確保したうえで、計2回行った。並行して、このために構築したメーリングリストを活用した議論を積み重ねたが、そのやりとりしたメールは優に2,000件を越えるものとなっている。

検討委員による会議	主たる協議事項
第1回 2022年7月13日(水)オンライン	検討委員の候補について
第2回 2022年8月17日(水)オンライン	2022年度事業の基本方針について
第3回 2022年9月14日(水)オンライン	コンセプトと実施計画について
第4回 2022年10月20日(木)オンライン	ポスターに掛かる意見集約について
第5回 2022年11月10日(木)オンライン	委員によるプレゼンテーション
第6回 2022年11月27日(日)TKP東京駅カンファレンスセンター	講義動画撮影、告知動画及びチラシの作成
第7回 2022年12月26日(月)オンライン	演習を含む当日プログラムの検討
第8回 2023年2月15日(水)オンライン	申込状況及び当日にむけた最終調整
第9回 2023年2月25日(土)TKP東京駅カンファレンスセンター	報告書作成および2022年度事業の小括

# 3. 本事業の概要

## 1) アディクション・オープンゼミナール2022

### 「必見！ソーシャルワーカー物語－学校では教えない依存症支援－」

#### 【周知の取り組み】

全国各地の国公立の社会福祉系(学部・学科を擁する)大学をはじめ精神保健福祉士・社会福祉士の養成校に学ぶ全ての大学生等を対象とし、その参加を呼びかけた。

教員や学校関係者からの「大学生に向けたさまざまな研修企画では、その参集について悲観的になる場面が多い」との意見等を踏まえ、大学生等にいかに関心を持ってもらうかについて工夫を凝らした。

若い委員からの斬新な発案をもとに、惹きつける魅力に溢れる「告知動画」を作成し、YouTube発信を行った。また、本協会の構成員でもある養成校教員に呼びかけ、チラシを活用した周知に協力していただいた。一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟に対しても、加盟校教員や大学生等への呼びかけ等の協力を要請した。

結果、大方の予想を裏切る結果がもたらされた。募集開始早々に、全国各地からの多くの応募が殺到し、設定した締め切り日前に定員を越える盛り上がりとなった。これら、告知動画、告知チラシ、教員らのネットワークによる周知等々の全てが、功を奏し、アディクション・オープンゼミナール2022への気運は高められた。

#### ■ 告知動画 (YouTube)

<https://youtu.be/gky6lg602qw>



(視聴期限：2024年6月頃)



#### ■ チラシ

公益社団法人日本精神保健福祉士協会 主催  
厚生労働省「令和4年度依存症民間団体支援事業」(補助金事業)

## 必見！ソーシャルワーカー物語

学校では教えない依存症支援

学生対象  
参加費：無料

### アディクション・オープンゼミナール2022

◆Zoomによるオンライン開催◆  
2023年2月25日(土)10:00~14:30  
対象：ソーシャルワーカーを目指す学生/定員：50人(原則、先着順)  
申込締切：2023年2月10日(金)

オープンゼミナールとは…  
演習でも実習でもない、自主的な新しい体験学習  
レポートの題材に、実習や就活では強みとして活用しよう！

◆YouTubeによるオンデマンド配信(画面のみ)もあり◆  
2023年2月28日(日) ※ 対象：どなたでも申込不要でご視聴いただけます

詳細はこちらのページへ

【アディクション・オープンゼミナール2022 ウェブサイト】  
[https://www.jamsw.or.jp/a/addiction\\_open\\_seminar/](https://www.jamsw.or.jp/a/addiction_open_seminar/)



## 【アクション・オープンゼミナール2022】

コロナ禍に鑑みて、東京会場を拠点に、各地に向けて発信するオンラインによるオープンゼミナールを開催した。参加大学生等に、依存症に関する知識の向上や誤解・偏見の解消が見られ、依存症関連問題の軽減に向けた社会資源の構築やサポートシステムの実現に寄与できるソーシャルワーク人材へと成長することにつながる研鑽となったとすれば嬉しい。それらを目途として、依存症になったが故の生きづらさを抱える人たちとその家族にソーシャルワーカーが実際どうかかわっているのかを伝える企画を立案し、実施した。

具体的には、職能団体の強みを活かして、構成員のうち実際に依存症にかかわっている現任者に「ソーシャルワーカー物語」を語る講師として登壇いただいた。参加大学生等に伝え、ともに語らい、ともに考える場面を設定した。こうした参加体験は、普段の大学等での学びの深化につながることはもとより、今後の就職の方向性を考えるうえでも意義があったものと思われる。

## ■ プログラム

時 間	内 容
10:00-11:30	開会挨拶・オリエンテーション 1. オンライン講義「ソーシャルワーカー物語」(約10分×5本) 〈導入編〉「依存症を学ぶメリット～依存症支援スキルがチートすぎる件～」 講師：中島 宗幸(堺市 精神保健課) 〈ケースワーク編〉「依存症を抱えるクライアント～出会い、かかわりからの学び～」 講師：菰口 陽明(独立行政法人国立病院機構 呉医療センター) 〈グループワーク編〉「依存症支援のおもしろさ～仲間との出会い～」 講師：岡村 真紀(医療法人信和会 高嶺病院) 〈家族支援編〉「依存症と家族～人が人らしく人と共に生きる暮らしを支えたい～」 講師：小関 清之(医療法人斗南会 秋野病院) 〈自助グループ編〉「依存症者との私の一つの出会い～私の成長を支え続けてくれたもの～」 講師：関口 暁雄(埼玉県済生会 鴻巣医療福祉センター) 2. オンライン講義「アルコール依存症とソーシャルワーク～教科書には出てこない依存症の知識と実際～」(33分) 講師：山本 由紀(国際医療福祉大学、遠藤嗜癮問題相談室)
11:30-12:30	休憩
12:30-13:20	講師らによる講義内容のまとめとディスカッション 「とっておきのもう一言」 座長：柏木 一恵(公益財団法人 浅香山病院)
13:20-14:30	参加大学生等とのグループワーク
14:30	閉会

この録画した講義動画は、向後約1年間オンデマンド配信を続ける。

演習グループワークの効果を上げるため設けた参加人数枠から漏れた大学生等をはじめ、より広い範囲の大学生等に対しても、その視聴による学びの場を提供するためである。

#### ■ウェブサイト

[https://www.jamhsw.or.jp/a/addiction\\_open\\_seminar/](https://www.jamhsw.or.jp/a/addiction_open_seminar/)



## 2)厚生労働省「令和3年度依存症民間団体支援事業」に関係団体との協働により作成した依存症支援啓発ポスターの効果検証

かねてより関係団体による意見交換会を重ねてきた経過を踏まえる令和3年事業においては、連携と協働の成果をかたちにする第1弾として「ポスター」の作成と配布に至った。

令和4年度事業では、このポスターの掲示が、果たして一般国民・市民に掛かる普及啓発の広がりやこれから依存症及び関連問題にかかわろうとする新たなソーシャルワーカー人材の発掘にもつながるものとなったのか否か、その効果を検証するため、アンケート等による調査を実施し、課題の考察に取り組んだ。

まずは参画いただいた関係団体からアンケート回答というかたちでの意見や提案を寄せていただいた。加えて、本協会の全国の構成員からは、構成員メールマガジンからの呼びかけに応える意見等を集約することができた。そのうえでの課題について考察を加えた。

無論、こうした活動が、すぐさまの成果を上げることは困難である。しかし、臆せず、諦めず、怯まずに地道に積み上げて続けて行くことの意義は大きいと再認識している。

そしてこれらは、広く一般に向けた啓発であるのと同様並行して、従前から本協会が掲げている「あらゆる分野の全てのソーシャルワーカーに依存症支援をあたりまえに」とする目標達成への一里塚となったことにおいて疑いはない。

#### 【意見等の聴取対象】

一般社団法人日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会
公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会
公益社団法人日本社会福祉士会
特定非営利活動法人日本ソーシャルワーカー協会
本協会構成員

# 4 . 事業責任者等の選任

本協会における今年度事業方針及び活動計画との整合性に鑑み、理事会から事業責任者及び副責任者を選任した。

加えて、事務局職員が事務的かつ実務的業務や経理を担当し、検討委員会との密なる連携に努めつつ、本事業の目的を達成するための諸般に取り組んだ。

役名	氏名	所属
事業責任者 (担当部長)	岡本 秀行	川口市保健所(埼玉県)
事業副責任者 (担当理事)	関口 暁雄	埼玉県済生会 鴻巣医療福祉センター (埼玉県)
事務責任者	坪松 真吾	日本精神保健福祉士協会(東京都)
事務担当者	小澤 一紘	日本精神保健福祉士協会(東京都)
経理担当者	原 浩子	日本精神保健福祉士協会(東京都)



## 第2部

# 福祉系大学生等を対象とした 啓発イベント

「アディクション・オープンゼミナール2022」



# 1. ソーシャルワーカー物語〈導入編〉

## 「依存症を学ぶメリット

### ～依存症支援スキルがチートすぎる件～

【オンデマンド配信 (YouTube)】

<https://youtu.be/DeMmajZJ3rQ>

(視聴期限：2024年6月頃)



本講義では、依存症支援で使われるスキル(動機づけ面接、CRAFT等)が、汎用性と有用性に富んでいることや学びやすいものであることを講師の体験をもとに紹介しています。

ソーシャルワーカー物語  
～導入編～

## 依存症を学ぶメリット

～依存症支援スキルがチートすぎる件～

ズルいくらいに  
役に立つ!

# 学びやすい  
# 色々な場面で使える  
# 知らないと苦労する

堺市 精神保健課  
精神保健福祉士 **中島 宗幸**  
住 所 .....  
TEL .....  
FAX .....

早速ですが、「依存症」と聞いて、何が思い浮かびますか? 「面倒くさそう」「怖そう」と思う人もいますよね……。イメージすらできない人もいるかもしれません。私も若い頃は超苦手でした。

でも、私の職場は保健センター。あらゆる相談がやってくる場所。酔っぱらったおっちゃんに怒鳴られ、家族に泣きつかれ、教科書程度のことしか知らなかった私は、本当に苦労しました。

しかし、そんな私にも転機が訪れます。手持ちのスキルではやっていけないと悟った私は、仕方なく依存症を学び始めたのです。そして、気づきました。依存症を学ぶ多くのメリット、特にその蓄積されてきた支援スキルのズルイくらいの便利さに。



### 動機づけ面接なら

先輩の経験則が、体系的にまとめられていた。  
様々な支援行為が、明確に定義づけられていた。  
簡単にポチれた。



アルコール依存のおっちゃんに若造扱いされて、苦手です。

先 義理と人情と少しの勇気だ！

???

先 だから、義理と人情と少しの勇気だ！

もうちょっと具体的に……

先 丁寧に話を聴き、共感するんだ。そうしたら自然に関係性ができるから、あとは流れのままに頑張れ！！

先 依存症はタイミングが命だ。おっちゃんがやる気になった瞬間に、治療や支援を勧めるんだ！！

(結局、どうのこと?)

(傾聴、共感、タイミング……?)

そっくりそのままではないですが、新人のときに、ベテランの先輩とこのようなやり取りがありました。

ベテランともなると、たくさんの失敗と経験から得た感覚で上手くふるまえるようになるものですが、皆さん、自分の胸に手を当てて、正直に考えてください。「たくさんの失敗」を、敢えて味わいたいですか？

どうせ苦労をするなら、せめて効率よくスキルを身に付けたいと思いませんか？

例えば、傾聴。皆さんは、それが非常に大切なものだと言ったはずですが、でも、何をどうすれば傾聴になるのか、説明できますか？ 私は、「丁寧に聴けばいいのだろう」と思っていました、実際に面接をすると、どうすれば相手にその「丁寧さ」が伝わるのかが分からず、呆然としました。丁寧さを伝えらず、怒られました。

そこで役に立ったのが、依存症支援の代表的な手法である、動機づけ面接でした。例えば「聞き返す」という対話の方法から、「語尾を下げる」という口調のニュアンスまで、具体的にどうすれば良いかが示されていました。

多くの解説書が市販されていたことも助かりました。自分にあったものが、簡単に手に入りました。

まずは理屈で理解して、自分なりに実践しているうちに、気がつけば怒られることが減っていました。おっちゃんが短気だったのではなく、私が下手で怒らせていただけだったのです。

## # 色々な場面で使える

### 動機づけ面接なら

「説得とケンカ」とは別の流れを作れる。  
相手側が「少し変えてみよう」という気になる。  
対人関係全般に使える。



世の中には、一見わけのわからないことを続ける人がいますよね……

先 確かにいる。何度も同じ自慢話をする上司とかかな！

(いやまあアンタもだけどな……)

先 あと、前に愚痴ってた、やたら床掃除をしたがる潔癖な嫁とかか？

(愚痴ったオレがバカだった……)

例えば、日常生活すらままならないのに支援を拒否するケースとか。ひきこもりとかもそうかも。

先 ああ、そっちな。大して変わらんが。しかし、続けるからには、その人なりの理由やストーリーがあるもんだ。

先 説得しても、ケンカにしかならん。忍耐強く、待つしかないな。

次も、先輩とのやり取りです。先輩の見立ては直感的でした。支援拒否ケースも上司も嫁も、そして依存症者も、根っこは同じという感覚だったようです。

私は相手のことを思いやったつもりで、「お酒を飲まないで」と誠心誠意の説得をしていました。今思えば、これでは善意の素人と変わりありません。嫁も一緒です。せっかくの休日にセカセカと動かれるのは鬱陶しいもの。つい「掃除しすぎ」と申し立てると、嫁は機嫌を悪くし、いかに床が汚いかを延々とまくし立て始め、ついには一緒に掃除をさせられたのです。

困ったことを続ける人がいて、止めさせようすると逆効果。そんな場面は福祉の現場以外でもありふれていると思いますが、皆さんは対人関係のプロとして、どうしますか？

ここで私を救ってくれたのも、動機づけ面接でした。説得とは違う方法で、相手に「ちょっと聞いてみようか」と思ってもらえるアイデアが、そこにはあふれていたのです。しかも、先輩は「待つしかない」と言っていますが、待つ必要すらありませんでした。確かに以前の依存症支援は、「底打ち」といって、とことん困るまで待つのがスタンダードでした。しかし、「放置」にも見えるその手法はリスクが大きすぎるのです。「待たない」手法を知った私は、少なくともその部分だけは、先輩よりも小さなリスクでやることができましたのです。極めつけに、これは対人関係に普遍的な原理でした。私はついに、床掃除をさせられることなく、休日の平穏を取り戻したのです。

## # 知らないと苦労する

### 依存症を知らないと

依存症関連問題はあらゆる分野で出会う。

知っておかないと家族に適切な助言ができない。

自分も巻き込まれる。



児

支援している子が性格が変わったように乱暴になってしまった。夜な夜な家のお金を持ち出し、外出している？ うつぶしいのに、急に暴言を……

高

うちも、利用者（女性）の普段温厚な夫が、急に暴力を振るうことがある。認知症ではなさそう。夫は顔の怪我が増え、夜尿もある？ 妻はひたすら、甲斐甲斐しくしているのに……

児

その子の親から「何とかしてくれ」と散々に詰められ、もうヘトヘト。どうしていいか、わからない！

高

いつ何が起るか不安で、休みの日もオチオチ遊んでられない……  
いったい、どうなっているんだ？！

(児童は薬物、高齢者はアルコールなのは？ とりえずCRAFT的なアプローチで……)

次は、少し前にあった児童と高齢の支援者とのやり取りです。私にはピンとくるものがありました。対して彼らは、慌てふためき、胃に穴があくようなストレスに苦しめられていたのです。

依存症的な問題は、どこにいても出会います。お酒や薬物だけではなく、ゲーム、ギャンブル、万引き、リストカット、ひきこもりなども同じです。依存症の代表的な家族支援の手法、CRAFTを知っていれば、彼らのストレスは随分と減らせたはずです。

彼らは依存症のことをよく知らなかったので、家族と一緒に問題に巻き込まれていました。私も依存症を学ぶ前には何度か見た悪夢の泥沼です。知ってさえいれば、親や妻がイネイブラーとなっていることを想像でき、取るべき行動を助言できたでしょう。自分も冷静でいられたでしょう。

この業界で仕事をしていると、こじれた問題のなかで不適切な行動パターンに陥っている家族によく出会います。そういった時にCRAFTを知っていれば、1つの支えになります。

## 依存症を学ぶメリット……

- ・学びやすい。
- ・色々な場面で使える。
- ・知らないと苦勞をする。



## チートすぎる……

- ・依存症の研究は多種多様で、多くのエビデンスが蓄積されており、その体系だった知識を、ポチれば**すぐにも**学び始めることができる。
- ・依存症支援の本質は、コミュニケーションが苦手な人との「**良質なコミュニケーション**」であり、それは何をすることも役立つスキルとなる。
- ・現場に立つ前に知っておけば、大きな**アドバンテージ**になる。



改めてまとめておきましょう。

依存症を学んでおくことは、どの分野に進もうとも、巨大なメリットがあります。まさしくチート。ズルいくらいに役に立つのです。

自分の将来に数千円を投資する気があれば、帰りに本屋に寄るなり、帰宅後にポチるなりすれば、今日から学び始めることができるでしょう。さらに、依存症支援は、人との関係性、コミュニケーションのスキルの結晶です。たとえソーシャルワーカーにならなくても、役に立つはずで

す。もちろん、アートとして洗練されるには現場での経験が必要ですが、知っておくことは大きなアドバンテージです。依存症業界では常識になりつつあるものですが、それ以外の分野では意外と知られていないので、秘密兵器になってくれるかもしれません。

私自身は依存症についてほとんど知らないままに入職し、苦勞をしましたが、皆さんは今日、その苦勞を和らげる道の入り口を知りました。さあ、どうしますか？ 進むかどうかは、皆さん次第です。

## 2. ソーシャルワーカー物語〈ケースワーク編〉 「依存症を抱えるクライアント ～出会い、かかわりからの学び～」

【オンデマンド配信 (YouTube)】

<https://youtu.be/fj1a6F3RInM>

(視聴期限：2024年6月頃)



ソーシャルワーカー物語

# 依存症を抱えるクライアント ～出会い、かかわりからの学び～

独立行政法人国立病院機構  
呉医療センター  
ソーシャルワーカー **菰口 陽明**  
住 所 .....  
TEL .....  
FAX .....

私はソーシャルワーカーになって20年目を迎えていますが、最初に就職した精神科病院から現在勤務中の総合病院での依存症を抱えるクライアントとの出会い、かかわりから学んだことについてお話しします。

## その時、わたしは……

- ・これといって取り柄のない自分、人とかかわることで自分もきっと変わるかも……
- ・児童思春期や精神保健領域に興味関心
- ・就職氷河期世代（今のようにたくさんの求人がない時代）
- ・最初に就職した精神科病院、1年目からアルコール依存症の回復プログラム担当ワーカーに



## 依存症への最初の思い……

- ・グループワークもできてなんか面白そうだ
- ・先輩のように私に上手くできるのかな……
- ・いったいどんな病気なんだろう
- ・ソーシャルワーカーのわたしに何ができるんだろう



⇒わからないことばかりで毎週のように自助グループへ参加することに

私が福祉を学んだきっかけは、進路選択のときにこれといった取り柄もなく、何か人の役にたちたいと漠然とした思いから社会福祉について学ぶことにしました。大学で福祉を学ぶなかで、児童思春期や精神保健福祉領域に関心が強くなり、縁あって精神科病院に就職しました。精神科病院に就職したときも、さまざまな病気を抱える人やあらゆる職種とかわることで、新しい価値観にふれることで自分もきっと変わるかもしれないという期待があったように思います。私が依存症支援にかかわるようになったきっかけは、その病院で、アルコール依存症の回復プログラム担当と決められていました。グループワークもできて面白そうと思う反面、先輩のようにうまくできるかなと不安もありました。そのため、ソーシャルワーカー1年目の業務の大半が依存症支援でのケースワーク、グループワークでした。分からないことも多く、仕事終わりに毎週のように地域の自助グループである断酒会やAAにも参加しました。自助グループのなかでの学びもたくさんありました。

## こんな人たちでした……

- ・家族が最初に相談に、本人が病院に来たのは数か月、数年後
- ・今まで職場の検診で肝機能異常を何度も産業医から指摘
- ・あまりアルコールの問題は認識していない
- ・両親が依存症を抱えていたり、幼少期から壮絶な経験を積んでいる
- ・幼児期の娘が救急要請して病院へ来ることも
- ・命の危険性があっても入院には強く拒絶
- ・たくさんものを失っていても何か強まっているよう

## 出会った時は……

- ・ある日に妻が相談、何度も相談を重ねてやっと本人受診
- ・よくわからないけど連れてこられた様子
- ・救命救急センターへ直入、泣き叫ぶ幼児期の娘



私が出会った人たちのなかには、家族が最初に相談に来られ、本人が病院が受診につながるのは数か月、数年後というケースも多くありました。クライアントの多くは、職場の健康診断で身体の問題を何度も指摘されいたり、飲酒が原因で家族関係が悪くなっている等の問題を抱えてはいるながらも、あまり問題とは認識していない様子でした。また、今もかかわっている摂食障害を抱えるクライアントは、親が依存症で幼少期から暴力や厳しいしつけを受けており、自身の体形への囚われに苦しみ続けています。この方が最初に入院になったのは、まだ5歳の娘が救急車を呼んだことがきっかけでした。危険な体重で入院が必要な状態でしたが本人は強く拒んで、救急科や精神科の医師と強く入院の必要性を伝えました。隣では泣き叫ぶ5歳の娘がいました。そのクライアントと初めて出会ったときは命も危機的な状況だと感じ、隣で泣き叫ぶ娘さんのことも含めて、私自身も冷静さを失いそうになりました。



### こんな苦勞が……

- ・受診日に病院へ来なかつたり急に連絡がつかなくなる
- ・まだ治療中なのにすぐに自主退院
- ・周囲は問題と感じていても本人は病気と向き合ってもらえない
- ・怒りをソーシャルワーカーにぶつけてくることも

### その時、あの人たちは…… (クライアントの言葉)

- ・「自分はもう大丈夫」
- ・「家族に迷惑かけたし仕事しないと、娘が待っている」
- ・「私のことを理解して」
- ・「早く退院させてよ」

### その時、わたしは……

- ・大丈夫じゃないじゃろう
- ・家族は困るだろうな
- ・本人にちゃんと寄り添えていないかも……

無力



クライアントとのかかわりから、受診予定日なのに連絡がつかなくなったり、まだ治療中なのに自主退院したりといったこともありました。時にはクライアントから私に対してさまざまな怒りをぶつけてくることもありました。自分のことをもっと理解して欲しいという思いだったように感じています。私自身がクライアントに対して十分に寄り添えていない、共感できていないのかもしれないと振り返る部分もありました。摂食障害を抱えるクライアントとは退院してから面接を重ねるなかで、現在も母との関係には大きな葛藤を抱えていること、幼少期から姉妹間で比較されて育ち、自分はやせていないとダメだという囚われ、周りから良く見られたいという意識から抜け出せないことを語ってくれました。話してもらえたことの嬉しさもありつつも、ソーシャルワーカーとして共感することしかできない自分に無力感も感じました。

### そして……

- ・自助グループとの出会いから人生が変わる
- ・家族との関係も少しずつ変化
- ・様々な葛藤を抱えながらの生活
- ・死（自殺、事故、身体合併症…）との遭遇

### その時、あの人たちは……（クライアントの言葉）

- ・「手が震えずコーヒーに砂糖を入れられた時に涙が出たよ」
- ・「過去のことは自分の考え次第でいくらでも変えられるね」
- ・「なんで自分ばかりこんな苦勞を」
- ・「無言……（助けてだったのか）」

### その時、わたしは……

- ・回復のあり方は人それぞれ
- ・人は変わることができる
- ・人を理解すること、寄り添うこと、共感することの難しさ



クライアントのなかには自助グループとの出会いやさまざまな支援を受けてアルコールを手放した生活をおくるだけでなく、生き方そのものが大きく変わった人、家族との関係も変化がみられた人がいます。あるクライアントからは「手が震えずコーヒーに砂糖を入れられたときに涙が出た」、「過去のことは自分の考え次第でいくらでも変えられるね」といった言葉がありました。回復のあり方は人それぞれだということを学ぶことができました。一方で、さまざまな葛藤から思い描くような生き方ができないクライアントや、時には自宅訪問したときにクライアントの死に遭遇することもありました。人を理解すること、寄り添うこと、共感することの難しさをひしひしと感じるとともに、やはりソーシャルワーカーだけでは無力だということを再確認しました。

### わたしの中で……

- ・クライアントから学ぶ姿勢
- ・回復のあり方は人それぞれ、回復を信じ、回復のきっかけをつくる
- ・つながっていくこと、つながりをつくり、活かしていくこと

### わたしにとって……

- ・クライアントが回復する姿からもらえるたくさんの勇気
- ・失敗してもすぐにあきらめないように
- ・仲間存在の大きさが身に染みてわかる
- ・あらゆるソーシャルワーク実践モデルが活用でき、仕事もどんどん楽しくなる
- ・職場が変わっても役に立つことはたくさん（精神科以外の診療科でも！）

### もしもこうなったら……

- ・人の弱さをわかちあえる
- ・自分も周りも大切にできる



依存症にかかわったことによって、飲む飲まない、食べる食べない、使う使わない、といった問題行動ばかりを見なくなり、むしろその人の背負ってきた苦痛や頑張ってきたことに目を向けるようになり、クライアントから教えてもらう姿勢が大切と思うようになりました。回復のあり方もクライアントによってさまざま、ソーシャルワーカーは回復を信じて、回復のきっかけをつくることができると考えています。そして人と人がつながっていくこと、つながりをつくり、活かしていくことはソーシャルワークそのものだと感じています。そして何より、クライアントが回復する姿に励まされてたくさんの勇気をもたらうことができ、私自身もソーシャルワーカーや多職種の仲間存在の大きさが身に染みて感じるようになりました。学生の皆さんが勉強しているあらゆるソーシャルワーク実践モデルが活用でき、仕事もどんどん楽しくなってきました。きっと依存症支援がもっとあたりまえに世の中に定着したら、人の弱さをわかちあえる社会、自分も周りも社会へと変わるのではないかと考えています。

### 実は依存症って……

- ・とても身近にある病気で珍しくはないので、よくみてほしい
- ・みえる問題だけにとらわれず、問題の背景をしっかり聴いてほしい
- ・かかわればかかわるほど自分自身とも向き合い、自分も変わることができる

### 依存症支援って……

- ・どの領域でも活かせる視点、介入がたくさんある
- ・クライアントだけでなく、家族、グループ、そして地域社会とのかかわりが必須
- ・ソーシャルにワークが絶対に必要

### 最後に……

- ・あなたの身近な仲間も大切に
- ・ソーシャルワーカーになってあなた自身の物語を作ろう！！



実は依存症はとても身近にある病気です。現場で実践するなかで、もししたら背景に依存症があるかもしれないという視点をもっておきましょう。また、みえる問題だけにとらわれず、その生活背景をクライアントや家族からしっかり聴いてください、寄り添ってください。かかわればかかわるほど、自分自身とも向き合うことになり、自分自身も変わることができます。そして、依存症支援は特別な支援ではなく、どの領域でも活かせる視点、介入がたくさんあり、クライアントだけでなく、家族、グループ、そして地域社会とのかかわりが必須で、ソーシャルにワークが絶対に必要な領域です。ソーシャルワーカー一人では無力かもしれませんが、仲間とつながることで大きな力になります。最後になりますが、皆さんもソーシャルワーカーになられたら依存症支援に取り組んで、あなた自身の物語をたくさん作って下さい。ご清聴ありがとうございました。

### 3. ソーシャルワーカー物語〈グループワーク編〉 「依存症支援のおもしろさ～仲間との出会い～」

【オンデマンド配信 (YouTube)】

<https://youtu.be/M19BWRvdHAW>

(視聴期限：2024年6月頃)



ソーシャルワーカー物語  
～グループワーク～

## 依存症支援のおもしろさ

～仲間との出会い～



高嶺病院  
精神保健福祉士 **岡村 真紀**  
住 所 .....  
TEL .....  
FAX .....

ソーシャルワーカー物語  
～ 依存症に関わる前 ～

### その時、わたしは……

- ・「どういわけか」という偶然の積み重ね
- ・目に見えない「こころ」の問題への興味
- ・就職したら依存症専門病院だった！


回復

仲間

無力

### 依存症への最初の思い……

- ・どこを見ても依存症の患者さんばかり
- ・病院では聞き慣れない言葉の数々
- ・関わることで回復へ導けるかもという根拠のない自信と希望
- ・得体の知れない怖いものに関わるような漠然とした不安



私は「どういうわけか」という偶然の積み重ねで依存症支援につながりました。

大学に入り社会福祉学部に入學、特にこれがやりたいという目的もなく、ただ漠然と心の問題には興味があり臨床心理学のゼミに入りました。ゼミの先生からの勧めで、精神科デイケアや不登校児の家庭訪問などのボランティアに参加をしました。続けていくなかで心の問題って面白いなと思いき精神科への就職を希望し、先生の勧めで就職した先が依存症の専門病院でした。

依存症への最初の思いとしては専門病院に入職したのでどこを見ても依存症の患者さんばかり、知らない世界ですごくワクワクして楽しみに思っていました。病院に入ると、テレビなどでよく見るような医療用語が飛び交うと思っていましたが、依存症の専門病院では回復とか仲間、無力というような言葉が飛び交っていて、とても不思議な気分になったことを覚えています。ただソーシャルワーカーとして関わることで全ての方が回復に導けるというようなとても根拠のない自信を持って希望を持っていました。

一方で得体の知れない怖いものに接するような不安も漠然と抱いていたように思います。


ソーシャルワーカー物語  
～ 事例 出会い編 ～

**こんな人でした……**

- ・40代の身体障害のある男性
- ・アルコールでのトラブル続く
- ・酔って同居する高齢の母への暴言・暴力
- ・心配する妹が家族相談に来院
- ・妹の涙

**出会った時は……**

- ・妹の家族相談を経て、本人受診
- ・酒臭い状態で本人が登場
- ・だまされてきた？！



たくさんの人に関わっていくなかで、ハッとさせられるような出会いがありました。その1人を紹介します。40代の小児麻痺のある身体障害者手帳をお持ちの男性でした。幼少期から小児麻痺があることでずっと施設で生活されてきた方でしたが、飲酒をしてトラブルを起こし施設から退去することになりました。そうして高齢のお母さんと同居することになりましたが、酒を飲んではお母さんへ暴言や暴力をふるい、心配す

る妹さんが当院に相談にお越しになりました。そこで妹さんが語られたのはこんなことでした。自分のお父さんもアルコール依存症だった、お父さんはアルコール問題の末に助かる事がなく命を落としてしまった、それを助けられなかったことを今でもすごく悔やんでいて、その分お兄さんのことは何とか助けたい、お父さんの代わりに助けたいと泣きながら妹さんから語られました。そしてその後、本人が受診されました。酒臭い状態で騙されて妹さんとお母さんがご本人を車に乗せて騙して連れてこられました。そのような状態に来られるとは思っていませんでしたので、大丈夫だろうか、とても疑問に思っていたのを覚えています。

### こんな苦労が……

- ・本人はブンブン！ 家族はオロオロ…
- ・入院治療への導入
- ・病気という視点

### その時、あの人は……

- ・好きな酒を飲んだだけなのに、なんでこんな目に遭うんだ！
- ・誰にも迷惑をかけていない！
- ・家族も病院も一生恨んでやる！

### その時、わたしは……

- ・仕方ないと思う一方で…
- ・本人の意思って何だろう…
- ・本当にこれでよかったのかな…



もちろんご本人さんは興奮をされてブンブンしていました。なんで僕がこんなところに連れてこられなければならないんだ、好きな酒を飲んで何が悪いんだという状況です。暴言を吐き大声を出し、その横で家族はオロオロしてとても不安でいっぱいのような様子でした。

診察の場面で医師から、これは本人が悪いのではなくて病気が悪いんですよというような説明があり、身体的にも状態が悪く、入院治療が必要だということで医療保護入院になりました。そしてご本人はスタッフに両脇を抱えられながら病棟に入っていられました。本人は「何でこんな目にあうんだ、誰にも迷惑をかけていない、こんなことをする家族も病院も一生恨んでやる」と捨て台詞を吐いて病棟に上がって行きました。

先ほどの先生の「病気が悪い」という言葉を聞いて依存症はその人の人格の問題だと見ていたかもしれない自分にハッとさせられました。依存症を病気だと認識し入院が必要、不本意でも治療のためには仕方ないと思う一方で、学校で本人の人権を守るのがソーシャルワーカーの役割だと学んできたことを思い出し、本人の意思って何だろう、これでよ



かったのかと病棟に上がっていかれる後ろ姿を見ながら私はとても不安になっていました。

ソーシャルワーカー物語  
～ 事例 希望編 ～

**そして……**



- ・仲間や自助グループとの出会い
- ・一人暮らしにもチャレンジしたい
- ・家族との関係修復

**その時、あの人は……**

- ・周りに迷惑をかけた
- ・ひとりじゃない、たくさんの仲間がいる
- ・そして自分を助け、応援してくれる人家族や支援者がいる

**その時、わたしは……**

- ・回復への希望、グループの大切さ
- ・ソーシャルワーカーは無力
- ・主人公は依存症を抱えるその人自身



実際には私の想像とは違い、本人は酔いが覚めると穏やかでした。「何で入院したんだろう、よくわからない」と何度も呟いていました。そこから彼の人懐っこさも手伝い、他の患者さんとのつながりができてきました。また入院中のグループミーティングに参加することで入院時、睨み付けるような表情とは別人のように表情が変わり始め、とても優しい生き生きとした表情に変わってきました。治療が進み院外の自助グループに参加し、彼の口から仲間という言葉がたくさん出るようになってきました。自助グループに参加して仲間のなかで酒のない人生を送りたい、そのために施設ではなく生まれて初めての一人暮らしにチャレンジしたい、仲間のなかで生きていきたいと言い始めました。そして妹さんやお母さんにも「今まで悪かった、ありがとう」と言い、妹さんはとても喜んでいらっしゃったのを覚えています。「酒のせいで周りに迷惑をかけた」「お父さんのようにはなりたくなかったのにこうなってしまった」「仲間の話を聞いて自分ひとりじゃない」と自分の生き方を振り返り、語る事ができるようになってきました。自分には仲間がたくさんいて、またそれを見守ってくれる家族や支援者がいることにも気がついたともお話されていました。

入院時その経緯に私は疑問を持っていましたが、必要なステップだったと彼を見て思い直しました。どんなにひどい状態の人でも病気の治療を適切に行うことで回復の希望があるということを学ばせてもらったように思います。そして「仲間のおかげで」と面接のたびに繰り返す彼の姿を見ているとグループの大切さはもちろん、その仲間作りができるよ

うなレールを作ることが、私たちソーシャルワーカーの役割だと改めて感じました。彼らを変えることについてはソーシャルワーカーは無力であり、人生の主人公は彼らが自分の足で歩いていけるようなかわりを私たちは求められているということを学びました。

ソーシャルワーカー物語  
～ わたしの中の依存症 ～

**わたしの中で……**



- ・仲間の中で新しい人生を手に入れること
- ・グループの一員になること
- ・無力から始まる支援

**わたしにとって……**

- ・人の人生に寄り添い、変化に立ち合える喜び
- ・仲間とのつながり
- ・自分自身の成長

**もしもこうなったら……**

- ・依存症の面白さを知ってほしい
- ・依存症支援が定着すれば、もっとたくさんの人が幸せになれるかな
- ・彩り豊かな人生へのお手伝い



彼の回復の姿をそばで見ていると、仲間という言葉が大きなキーワードであるということに気づかされます。依存症はアディクションともいわれますが、その反対語はコネクションともいわれることがあります。人とのつながりのなかで新しい人生を見つけることが依存症からの回復には大切です。今回紹介した彼は断酒5年表彰という病院のイベントで表彰を受けました。言語障害があるのでうまくスピーチができず、ステージの上には親しい仲間とふたりで並んで立ち、彼の書いた原稿を仲間が代わりに読んでくれるというスピーチをされました。その姿はとても感動的で皆の涙を誘いました。そして表彰後に妹さんからお手紙が届きました。「兄の治療で、妹をはじめとする家族全員が救われました。私たちの家族、家庭は幸せになれた気がします」というお手紙の内容でした。このように依存症支援はその人の変化をそばで見ることができ、素晴らしい瞬間に立ち会えることができるという喜びがあります。

そして彼らから学び私は関係機関と連携を行う際には、支援をしていく仲間としてかわることになっています。そうすることで連携は表面的なものではなく、より深く濃いものになっているように思います。そして私自身の生き方でも人とのつながりをより大切にするようになり、自分自身の成長にもつながっているように思います。

## 実は依存症って……

- ・意志が弱く、だらしない人ではないこと
- ・病気であるということ
- ・苦手意識を持たれやすいけど、やりがいのある支援であること

## 依存症支援って……

- ・たくさんの生活上の課題を抱えた人たちへの関わり
- ・人とのつながりを大切にする
- ・ソーシャルワーカーだからこそ関われる課題

## 最後に……

- ・クライアントの物語とソーシャルワーカーの物語
- ・あらゆる場で活用できるソーシャルワーク



依存症は意志が弱い、だらしないと思われがちですが、依存することで人生を生き延びてきた人たちともいえます。彼らの多くは生きづらさを抱えています。依存症は世界で認められた病気でもあります。苦手意識を持たれやすい病気ですが、依存症支援はとてもやりがいのあるものです。依存症支援はたくさんの生活上の課題を抱えた人へのかかわりでもあります。生活というものは生きることそのもので、その人の背景や人生に目を向けていく必要があります。今回のキーワードの仲間にも表されるように、人とのつながりを紡いでいくかかわり、それがソーシャルワーカーに求められるものだと思っています。クライアントが何かに依存し生き延びてきて、そこから回復しようと懸命に生きていこうとする姿、それは生の人間ドラマでもあります。専門病院でその経験を積み重ねてきて、依存症を抱えていてもいなくても、その人の人生にかかわるということについてはすべてのソーシャルワークに共通するものであると考えます。依存症支援は依存症だけではなく、他のあらゆる場でも活用できることを実感しています。狭い特殊な分野に就職したと思っていた私ですが、蓋を開けてみてこの世界にどっぷり浸かってみると、入り口は狭いですが奥は深く、裾野の広いものだと実感しています。これからソーシャルワーカー物語をともに描いていける仲間が増えることを期待しています。

## 4. ソーシャルワーカー物語〈家族支援編〉

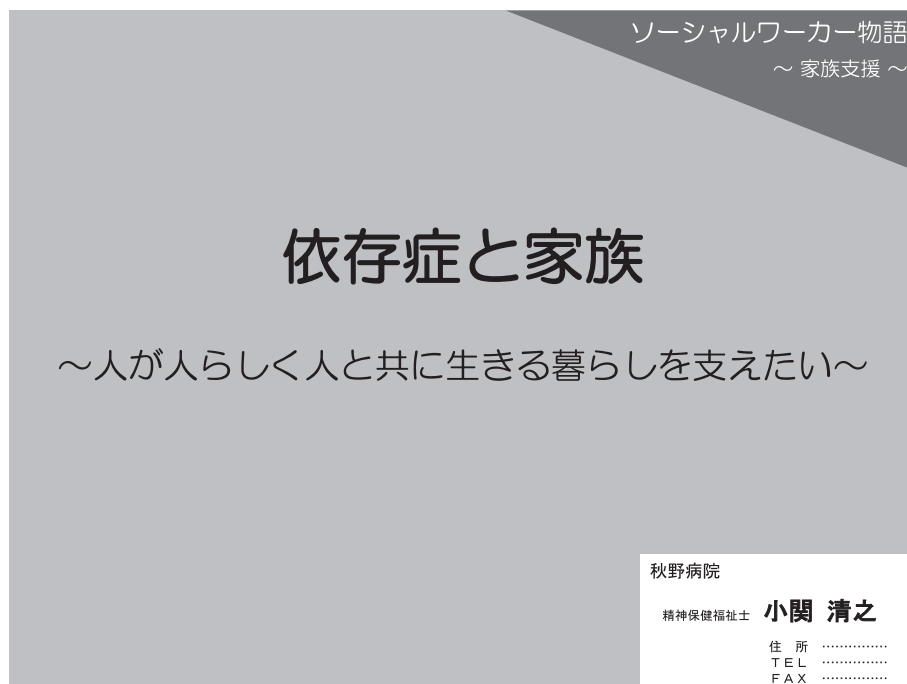
### 「依存症と家族

～人が人らしく人と共に生きる暮らしを支えたい～

【オンデマンド配信 (YouTube)】

<https://youtu.be/rBLJ9D7c5AE>

(視聴期限：2024年6月頃)



山形県天童市にあります精神科病院にソーシャルワーカーとして勤務している小関清之と申します。私からは依存症と家族というテーマでお話したいと思っております。

依存症という病気は否認の病気といわれますようになかなか依存症になったご本人が病院に登場しないあるいは治療が非常に塞がりにくいという特徴があります。

一方でご家族が代わりになって動いて頑張るという状況があります。

この家族の方に対してどういった支援が必要かが大事と思って仕事をしております。

依存症という診断名のついた人と一緒に暮らす「家族」もまた、同じく当事者ととらえます。私たちソーシャルワーカーの支援の対象であり、依存症の方と同様に「回復」の主体者、主人公であるという捉え方をしてきました。

そして、もう1つ。地域で営む人との暮らしのなかで生じた依存症という病気は、地域のなかでの人との出会いやその関係性によって回復て

いくものです。回復を邪魔しない地域作りについても、みなさんと一緒に考えたいと思います。よろしくお願いします。

ソーシャルワーカー物語  
～ピカピカの一年生～


**大学生のわたしは……**

- ・学園紛争の衰退と混乱の中……
- ・人間関係論ゼミ、Carl Ransom Rogers
- ・精神科医療の新たな夢描く医師との出会い

▼

**依存症者との最初の出会い……**

- ・断酒会の「仲間」として生きる回復者たち
- ・もう一人の当事者である配偶者、子ども達と家族団らん
- ・地域から排除される依存症者とその家族



当時の大学は、いわゆる学園紛争の残り火がくすぶる時代にありました。

衰退と暴力がいまだうずまいていました。しかしそれはまた「社会は変えなければならない」という思いを私に抱かせるものでしたので、実際、そうした活動に参画し、またその難しさにうちのめされた体験もいたしました。

当初は文章心理学から入った学びでしたが、人間関係論のゼミで学んだり、カールロジャースの「クライアントには力がある」という考え方に影響を受けたりしました。いったんは企業の健康管理室に心理職として勤務いたします。

30歳を目前にする頃、精神科医療における新しい挑戦を熱く語る医師に出会うことができました。その姿勢と語りに感銘を受けた私は、精神科ソーシャルワーカーという仕事に出会いました。

精神科ソーシャルワーカーとして一步を踏み出したばかりの私が、はじめて出会った「依存症者」は、断酒会の会員でした。懐かしい山形弁で語られる体験発表に、依存症を学びました。これは、その後の私のソーシャルワーカー人生の骨格の一つとなったといっても過言ではありません。


一方、開設したばかりの精神科病院に訪れる依存症の方々は、ほぼ一様に、何もかもを失ったぼろぼろの単身者ばかりでした。そしてそれはまた、疲れ果てた奥さんや家族団らんを知らない子どもたちの姿を目の前にもすることでもありました。

依存症は、日々の暮らしのなか、いつのまにか発症し、飲酒している人もその家族も不安や心配を抱えつつも進行します。平均して15年程を経てできあがるとされていますし、依存症を抱えたご本人も当事者であります。そのご家族もまた各々が当事者という視点で関わってみようという決意いたしました。家族を構成する各々への回復支援が必要という意味でもあります。さらに、こうした人たちを囲む地域はどうなのだろうか。依存症者を排除し、回復者を受け入れない地域社会が厳然とあることを痛感しておりました。これらを変えていかねばといった問題意識が私のなかで芽生えていきました。

ソーシャルワーカー物語  
～ 依存症者との出会い～

### Aさんの語り……

- ・雪深い土地の貧農、親父は大酒呑み
- ・奉公から小さな鉄工所を興したのが30歳
- ・高度経済成長期の真っ只中
- ・「酒飲んだ分だけ仕事が入る」と自分で自分に言い聞かせ、吐きながら飲む接待を繰り返し…




### 出会った時は……

内科の医師からは「このまま飲み続けたら死にますよ」と…けれど酒はやめられなかった

嫁さんや子どもとの思い出なんて数える程しかない

実家の兄貴に連れられ、精神科病院に入院。52歳の誕生日に貰った病名は「アルコール依存症」



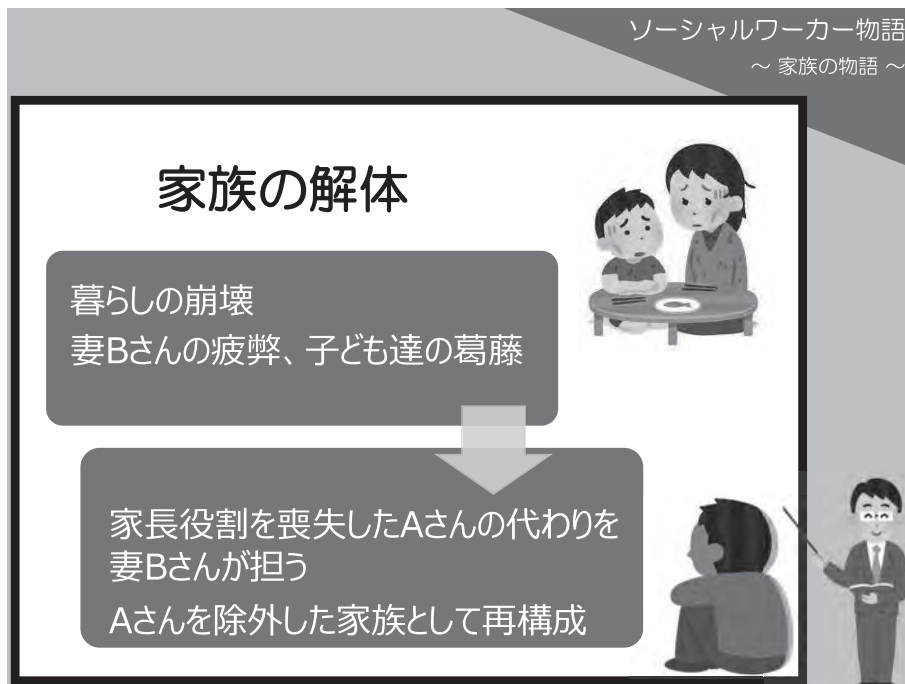
これまでの40年近いソーシャルワーカー人生のなかで、実に多くのクライアントに出会ってきました。印象に残る方々のなかからお一人を紹介したいと思います。

Aさんは、県内でも特に豪雪地帯の貧しい農家の三男坊として生まれました。中卒で上京。鉄工所の工員として働きます。「貧乏から抜け出したい一心」で働き、その後、帰郷。30歳で小さな鉄工所を自営するようになりました。

時代は高度経済成長期、毎晩が接待酒の連続でした。大酒呑みだった父親を思い出しては、「俺はああはなりたくない」と自分に言い聞かせながら、それでも吐きながら飲み続けました。40代半ばからは、健康診断の度に肝機能障害を指摘され、内科医からは「控えめに」と言われても控えることはできず、「飲んだら死ぬよ」と叱られても飲むことをやめられませんでした。泣きながら飲み続けた果てに、実家のお兄さんに連れられて精神科病院を受診しました。52歳の誕生日にもらった病名は「アルコール依存症」でした。



父親もまたアルコール問題があった家庭に育ち「家族だんらん」を知らなかったAさん。生活に起こるさまざまな生きづらさに対し、自分を守るためのアルコールの酔いだっただのかもしれない。



Aさんは身体を壊し、日常がままならなくなり、社会的な立場を失っていましたが、それはまた家族や周囲の人を巻き込んでいくことでもありました。

依存症の問題は1人の問題では留まりません。Aさんの生きづらさは配偶者であるBさんの負担となり、その子どもたちにも多大なる影響を及ぼしていきます。そして、これらがまた悪循環を繰り返すのが依存症です。

依存症は家族を巻き込みながら進行し、家族間の境界線を奪っていきます。家族は依存症本人が飲まないかどうか監視したり、もし飲んだときには批判非難し、そして、今度こそ飲まないように懸命にコントロールしようとします。お酒を隠したり、お金を管理したりなどです。しかしながら、こうした「良かれ」と思っただる必死のお世話が、結果的に依存症の長期化を招くということが少なからずあります。

鉄工所は人手に渡りました。妻であるBさんが稼ぎ手として働くことになりました。Aさんの実質的不在は、年月を経るに従い家長の役割がBさんに移ることであり、Aさんを抜きにした家族の再構築によって生き延びることとなっていきます。

加えて、依存症に対する社会的制裁の風潮がこの家族を包囲します。

## 私の問題意識は……

Aさんだけでなく、  
Bさんもまた当事者では？

家族を追い込む世間の常識、  
依存症にまつわる偏見を  
そのままにしているの？



『常識とは18歳までに身につけた偏見のコレクション』 Albert Einstein

## その時以来、わたしは……

- ✓ 家族の一人ひとりを回復の主人公とする個別支援
- ✓ 偏見をただすためのソーシャルアクションにとりかかる



ソーシャルワーカーとしての私の問題意識は、まずは当然にAさんの依存症からの回復に向けた支援であり、同時進行で、奥さんであるBさんの当事者性への着目でした。そして、家族間の境界線に混乱に巻き込まれた子どもたちの生きづらさでした。

私は、依存症という診断名のついた人だけでなく、その家族の一人ひとりを回復の主人公と捉えてかかわろうと決めました。

さらに、こうした家族を取り巻く「世間の常識」という名の依存症にかかる偏見や誤解へのアプローチをしたいと思いました。

自業自得や意思の力といった誤解がいまだに根強くありますし、本人次第であるという周囲の前提が受療のバリアにもなっています。

依存症の問題に気づいた家族が適切な相談につながるまでに、平均して5年から6年かかるというデータもあります。家族としての行き場のない嘆きや怒りを抱え、屈辱からじっと我慢し、息を凝らすようにひっそりと耐えながら生きざるを得ない背景にある社会の無理解、依存症にかかる偏見や誤解を放置していて良いとは到底思えません。

この社会を、「助けて」と言える社会へと変えていく取り組みをしたいと思っています。



## そしてAさんは……

- ・Aさんが断酒会に繋がるための個別支援
- ・凡そ5年間の断酒を継続した頃、食道癌、胃がん、さらに肺への
- ・Aさんの断酒は続く。余命を宣告されながらも、亡くなるその日まで断酒会に通い続ける



## その時、Aさんの妻Bさんと……

- ・Bさんとの個別面接を重ね、家族グループへの参加を支援する
- ・これまでの対処をねぎらった上で、対応の形を変えていく提案

### 妻も当事者/回復の主人公



そしてAさんは、プログラムを活用した疾病教育とともに、個別面接を積み重ね、1つの目標として「断酒会」につながりました。実際、退院後のAさんは断酒会に入会して、毎週の例会に参加し断酒を継続。

おおよそ5年が経過した頃、癌になりました。発見されたときにはすでに進行。友人や医師までもが「もう長くないんだから好きな酒を飲んだら」と勧める程に衰弱が激しい状態に。

Aさんご自身は「けして好きな酒でも美味しい酒でもありませんでした」「あんなに酒浸りのAだったのに最後は素面で死んだと言われたいんです」と語って、車椅子になってもなお断酒会例会への参加を続けました。

併行してBさんとの支援も続けていました。個別面接でのBさんは、Aさんに期待しては裏切られながらも、その時々最善の対処をとってきたことを語ってくださいました。

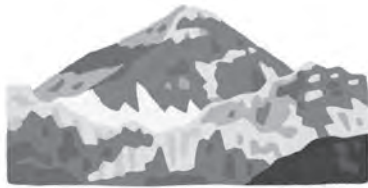
それらが結果として、Aさんの依存症を一層深刻にさせてしまった場面もありましたが、まずはこれまでのBさんの努力を心から労い、そして他の家族も交えたグループワークを通じて疾病教育を行い「依存症」を理解していただきました。そのうえで、今後のことについての提案を続けました。

Bさんもまた回復の主人公としての生き直しの可能性を持つ尊い存在であるという前提にてかわりつづけていきました。

## Aさんが亡くなった後、 妻Bさんからの手紙が届く



…子ども達も戻ってきました。私たちはやっと家族になれました。  
生前の夫が夢見ていた「エベレストが見えるシャンボチェの丘」  
(ネパールの世界遺産サガルマータ国立公園) に、  
家族みんなで立ってみたいと思います…



## 家族の再々構築

『物語』は続く…



Aさんが亡くなった1年後辺りに、Bさんから手紙が届きました。「子どもたちが帰って来た」という内容でした。依存症の進行によっていったんは崩壊し、Aさん抜きで再構築されていた家族が、死を迎えるその日まで貫いたAさんの断酒の生きざまによって、家族がもう一度集結し家族として再々構築に至ったのでした。

「エベレストが見えるシャンボチェの丘」(ネパールの世界遺産サガルマータ国立公園) というのは、Aさんが立つことを夢見ていた地だということでした。

しかし、これでこの物語は終わりません。依存症は、狭い意味でいう医学モデルだけでは解決しないテーマです。自助グループの方々がいう「生き方の病」という表現は的を得たものだと思いますし、その「生きづらさ」という課題は、世代を超えるという現実を幾度も目の前にしています。これらにかかわるのは、ソーシャルワーカーの使命としての責務であり使命であると思っています。

## 家族の再々構築の物語を知った お嫁さんCさんが訪ねてくる

- ✓ 母親はうつ病、幼少時に親戚の家に預けられ…
- ✓ Aさんに可愛がられるが、Bさんとの嫁姑の確執に悩んで…
- ✓ 抗うつ剤を長く服用しているけれど気分は晴れない…

## Cさんの夫(A/Bさんの長男)も登場する

- ✓ 母親の期待に添う生き方、誰かのために生きることが生きがいに…
- ✓ Cさんとの家族団らんがうまくいかない…
- ✓ 仕事とギャンブルと現実逃避…

「本人の語る物語」を受け止めながら、  
生きづらさを抱える世代間連鎖を  
くいとめるかかわりは、  
ソーシャルワーカーの役割



そのおおよそ15年後、お嫁さんCさんが私の前に。このCさん自身も生まれ育った家庭での体験が生きづらさの背景になっていました。

姑であるBさんとの確執に悩んでいました。心療内科の医師から処方されるクスリだけでは抜け出せず、そんなときに、晩年のAさんに可愛がられ「ソーシャルワーカーの存在を聞いていた」ことを思い出しました。以来、定期的に通い続け個別面談を重ねています。少しずつ楽になっているように見えます。さらに、そんな変化を見たCさんの夫、ABさんの長男ですが、「仕事とギャンブルに没頭し過ぎて」と訪ねてくるという顛末に至ります。

日本では1990年代にアダルトチルドレンという概念が広がりました。「現在の自分の生きづらさが、依存症を抱える親のもとで育った背景や関係に起因すると認めた人」とされています。

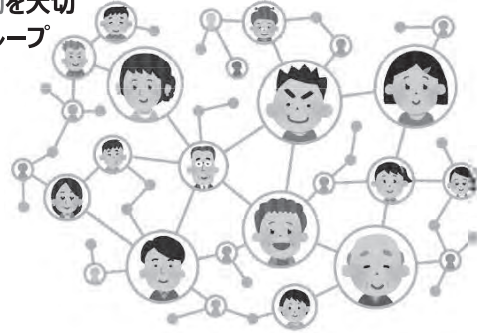
特徴として、自尊心を持つことが難しく、自分を愛することがなかなかできない等々の課題を抱えていることが少なくありません。

私は、「本人の語る物語」を受け止めながら、場合によってはグループにも誘います。生きづらさを抱える世代間連鎖をくいとめるかかわりは、ソーシャルワーカーの役割であると思っています。

## いも研 (山形県依存症関連問題研究会)

～ ソーシャルアクションをかたちに～

- ・SWを中心に、保健師、看護師、公認心理師らと「仲間」
- ・かかわりの切磋琢磨と「世間を変える」「偏見をただす」ために
- ・自助グループとの協働を大切にするネットワークグループとして、33年



そもそも依存症という疾病は、生まれついでのものではありません。生きてきた人生のなかでの出会いと暮らしてきた社会状況が影響しています。少し表現を変えるならば、「依存症を抱える人は快楽を求める意志の弱い人ではなく、生きづらさの杖としてアルコールを使用している」という理解です。

その理解のうえで、「意思を強く持てばやめられる」など社会のなかにある依存症の偏見や誤解をたださなければなりません。

私は若いソーシャルワーカーの仲間たちとともに、山形でいも研という専門職者による草の根のネットワークを構築、運営しています。

保健・福祉・医療の専門職種や職場を越えて「回復のイメージ」を共有する学びを積み重ねるとともに、県民・市民に向けた啓発活動を担っています。

生活保護を担当するケースワーカーさんとの出会いに始まった取り組みですが、以来、世代交替を繰り返しながらも若い仲間が集い、おおよそ35年になります。

合い言葉は「誰一人、価値のない人なんていない」「依存症を生じさせる社会、依存症からの回復を阻む社会、依存症による生きづらい社会を何とかしなければならぬ」です。

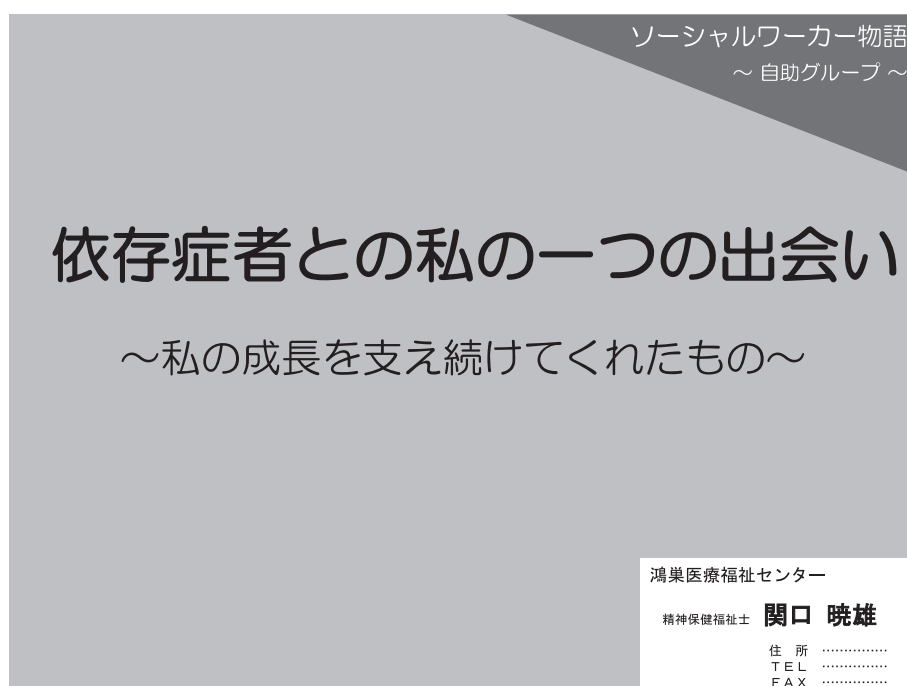
ご静聴、ありがとうございました。

## 5. ソーシャルワーカー物語〈自助グループ編〉 「依存症者との私の一つの出会い ～私の成長を支え続けてくれたもの～」

【オンデマンド配信 (YouTube)】

<https://youtu.be/XFhmoeW-YUE>

(視聴期限：2024年6月頃)



依存症の方々の出会いは、私が私と出会う旅でした。

いつも依存症の方々の苦しみや辛さは私に問いかけてくるのです。私に何ができるの？ 私は何をしたらいいの？ 私ができることは？ 私はこの人の人生にとってどんな出会いになっていくのだろうか？

他の支援対象者ではそんなに感じてこなかった自分との向き合い・・・

## その時、わたしは……

- ・一言で言えば自分の育った家庭がうまくいっていなかった…
- ・難病専門病院、大学病院など内定をもらっていた中で、精神保健福祉分野に就職
- ・保健所でのアルコール依存症の方との出会い



## 依存症への最初の思い……

- ・この人はどんな生きづらさを持っているのかな？  
きっと一生懸命に向き合えば立ち直ってくれるに違いない。  
そうなってほしい。
- ・私はまだ20代前半、目の前の方は50代。  
若造のことを信頼してくれるのかな、自分にできるのかな。
- ・保健所の相談員として、酒害相談（当時の名称）をやっていた。



依存症の方の思いは、全くの無知でした。自分はお酒が嫌いでしたから、お酒で潰れてしまって人生を破綻させるなんて・・

自分と何が違うのだろう・・何ができるのだろう・・

学生時代に住んでいたアパートにアル中のおじいちゃんがありました。気前のいいおじいちゃん、貧乏学生の自分に食べ物を気前よくくれたものでした。

本当はいいおじいちゃんなのに、アルコールばかり飲んで、救急車で運ばれて戻ってくることはなかったです。なんともいえない人の命の寂しさを覚えています。

## こんな人(たち)でした……

《事例の概要：背景や物語》

- ・奥さんと子ども2人の4人で生活。飲食業に勤め、若い頃から飲酒。
- ・父親も大酒豪家で、お酒は日常的な風景。
- ・仕事は真面目。休むこともなく仕事をする現場責任者。
- ・遅くに帰り、お酒だけ飲んで寝るという生活。
- ・お酒の匂いをさせて出勤し、勤務先のお店でも飲酒。
- ・お酒がないと仕事ができない状態になり、お店のお酒に手を出してクビに。
- ・失職後も飲酒の毎日で、寝たばこで失火。
- ・奥さんと子どもは実家に帰り、残ったのは失火で水浸しの家だけ。
- ・それでもお酒を止められず、泥酔して道路で寝ているところを警察に保護。

## 出会った時は……

- ・警察署の保護室だった…
- ・なんだか力ない弱り切った感じでほっとけないという印象だった。





私の依存症者と出会いは、警察署に酩酊者が保護されて、警察が困って相談を受けたのが出会いでした。話を聞くと、家族も本人のお酒にまつわるエピソードで困って、もう家族が本人に愛想を尽かして離れていったあとでした。依存症者は家族がいなくなるような状況になってもやめることができず、そして孤独になって・・・お酒を手放すことができない人、どうしてなんだろう・・・。自分が何か助けにならないだろうか・・・20歳そこそこの若造に思いついたのは、この人と向き合ってみよう。きっとこの人も何か気づくことができるはず。食事のままならない様子だったので、致し方ない食事でもおごって何か関係性ができるかもしれないと浅はかな考えでしたが、食事をおごりました。何よりもこの人を知りたかったということも大きな動機でもありました。

この人は、お酒を飲んで食事をおごれと求めてきて罵声やこちらが困ることをして・・・面倒だなあいう思う気持ちと「どうしてこうなってしまうのだろう」「なぜ」という思いが交錯をします。私が出会った人は自分が20代そこそこのときに、50代の人でした。圧倒的に人生の先輩です。この若造がと言われるのが落ちだろうと思い、戸惑い、何ができるのか、自業自得、逃げたくなる気持ちとの戦いもありました。でも逃げたら私がこの人に傷を残すことになるかも・・・家族が逃げたように・・・

#### ソーシャルワーカー物語

～ 事例 希望編 ～

### そして……

- ・お酒を飲む飲まない、家族もいない、ご飯をたかりにくる迷惑な人…
- ・なんでお酒ばかりの生活になってしまったのだろう…
- ・この人の人生について聞いてみても、「うるせいや」
- ・「もう家族に会えないんだよ」という一言に、「本当は会いたいのですね？」
- ・語り始められた人生、家族にかけた迷惑…
- ・「どうしているのか」「どうしたら会えるのか」「お酒…でも、止められない」
- ・地域の断酒会に一緒に行ってみることに（自分も初めてでドキドキ）。
- ・同じ体験の仲間の声の強さ、「自分もお酒を止めて、家族に会いたい」

### その時、あの人(達)は……

- ・失ってしまったけど、話を聴いてみるのもいいかもと思ったのかぁ。
- ・きっと私は、めんどくさい人だったんだろうぁ。

### その時、わたしは……

- ・やっと話ができた……
- ・断酒会に行ったことがないし、一緒に行くとって言ったけど、自分も不安。



### こんな苦労が……

- ・警察からの依頼で、初対面は警察署の保護室。
- ・お酒ばかり飲んで痩せており、まともに食事もしない生活。
- ・「家族はいなくなり、さみしくてお酒しかない」との身の上話。
- ・有名な大衆食堂でのごった食事。
- ・翌日から、酔って職場に来ては「食事をおごれ」「妻を戻せ」との叫び。
- ・そして、上司からの注意…

### その時、あの人(たち)は……

- ・飲んでいただけ職場に現れていたのは、助けてほしかったのかなあ。
- ・おごれとか、そんな要求って…

### その時、わたしは……

- ・ああ困った人だ、めんどくさい、どうしたらいいの。
- ・自分が巻いた種だ、相談受ける力が足りないぞ。



このアルコールの男性は、自分の職場に食事をたかりに来ては困らせると言うことが続きました。

できないと言ってもなかなか引き下がってくれない。困ったなあ……。でも行き場がないのかあという思いが交錯しました……。

いつだったか、自分の家族の話をしてみました。自分の父親とはうまくいってなくて家を出た話でした。そうしたら、この男性はこの男性の家族の話も話してくれて「自分だって妻や息子には会いたいと思っている。でも、もういないんだよ。お酒をやめられなかったから」と話してくれました。自分は病気じゃないと言っていたけど、お酒をやめることができた人の話を聞くと何か変わるかもしれないと、断酒会でお酒をやめている人の話を一緒に聞くことを提案。嫌がっていましたが、なぜか一度だけならと断酒会に足を運んでくれたのです。何かこの人と少し関係ができたようなうれしさがありました。私も断酒会に行ったことがなくて不安でしたが……。



### わたしの中で……

- ・依存症ってわけのわからん人達だな、どうしたらいいの…
- ・家族を失ってもお酒を飲むなんて…自分に何が出来る？
- ・自分の親に接するような感覚…もし同じ状況だったら？
- ・この人にどうなってもらいたいのだろう、と向き合う自分。
- ・断酒会を通した、同じ体験をしてきた仲間の声が届く体験。

### わたしにとって……

- ・好きで依存症になっているわけではない…
- ・助けて欲しいという気持ちがあるのに、自分も他人も気づけない…
- ・その生きづらさに気づいてもらったり、家族が再生できたりしていくこと。
- ・自分の弱さを語れることが、どれだけ救われるかを知ることができた。
- ・とても自分自身も救われた感覚。

### もしもこうなったら……

- ・人って、とても弱くてデリケートな生き物なんだと思うけど、自分の弱さを受け入れてくれたり、話することができる社会があれば、どれだけの人が救われるのだろう。



依存症の方の生活に現れている現象は、赤ちゃんが“泣きやまないでずっと泣いている”ことなのかも、なんで赤ちゃんが泣いているのかは、周りはひたすら想像するしかなくて、いろいろなだめようとします。多くの人は大人なんだから泣いていること（困っていること）を表現することができるはずとってしまう。しかし、自分のことをきちんと話すことをどれだけの人ができるのだろう…。自分も自分のことを話すことがどういうことかわからないでいるのに。

### 実は依存症って……

- ・なんだか、めんどくさいけど、とても人間らしい病。
- ・めんどくさいのは、依存症だけではなくて、私たちみんなめんどくさいかも。
- ・本人も家族も、迷いながらも一生懸命に生きているのに…悪循環。
- ・でも、回復し、苦悩や苦勞から解放され、晴れる時がやってくる。
- ・人っていいなあ家族っていいなあと思える瞬間が、そこにはあります。

### 依存症支援って……

- ・依存症者に向き合う中で、自分の中にある生きづらさに気づいていった。
- ・依存症者に向き合うと、自分と向き合うことを助けてくれる。

### 最後に……

- ・本人や家族には、助けて欲しいという言葉がいっぱい隠れている。
- ・いっぱいの悲しみも隠れている。
- ・向き合うことで、対等に自分自身も成長をさせてくれる。



自分にもそのとき同年代の父親がいました。もし、このお酒を飲んで

生活がうまくいかない人が自分の父親だったとしたら、自分に何ができるのだろうと想像しました。私たちの出会う支援を必要としている人たちは、全く違う人生であることを実感として感じることは、とても大切で、その違いを想像することがその人の状況を理解することにつながっていきます。同情なのか、理解的共感なのか、行動をする共感なのか、私たちの福祉という仕事は「理解的共感」に止まらず「行動する共感」を元に仕事をするものだと思うのです。

依存症の人への共感とは、お酒を飲んでいる状況ではなく、その人の人生背景を理解し、想像し、そこに共感をして、支援が始まるものかもしれません。

断酒会では、同じようにお酒で失敗をしてきて、人生がうまくいかなかった人たちの話を聞くことができ、一緒に足を運んだ人も、なんだか似ているということを感じ、お酒はやめられるかもという気持ちになれたと言葉を漏らされました。断酒会の人から、お酒をやめる途中が一番辛いから、その人が通っている精神科を薦められ、精神科にも一緒に行くことになったのです。誰よりもお酒をやめることの気持ちをわかってくれる人たちの空間に身を置いてみたことが、その人にとって非難されない場所で、安心でき、自分のモデルとなる人たちと出会えたこと、それも人生の先輩もいたことが大きいグループだったように思いました。

私たちが持つ経験は幅の狭いものでしかありません。福祉職がその人の人生を肩代わりして面倒を見て支援をすることは一時的に福祉職に満足感を与えてくれるかもしれませんが、その人の人生に立つとき、それでいいのか考えることが、依存症支援の大きなポイントです。人生の主人公がもう一度自分の舞台に立てるように環境を整え、その人と向き合っていく、そしてその人が安心でき自分を吐露する場所を持つことが回復につながる大切なことだと思うのです。

自分の経験よりも多くの経験を持つ人たちの力を借りること、信じることを私たちが大事にするとき、私たちも救われ、今まさに渦中にある依存症者も救われるのだと思います。

## 6. 講義「アルコール依存症とソーシャルワーク ～教科書に出てこない依存症の知識と実際～」

【オンデマンド配信 (YouTube)】

<https://youtu.be/MrV2CVdEEZM>

(視聴期限：2024年6月頃)



2022  
オープンゼミナール

### アルコール依存症とソーシャルワーク



教科書には出てこない依存症の知識と実際

山本由紀  
国際医療福祉大学  
遠藤嗜癮問題相談室

2022  
オープンゼミナール

### ヒトはいつから飲酒しているのか

#### ■飲酒の記録

メソポタミア:ワイン(BC 5400)

メソポタミア、エジプト:ビール(BC 3000)

中国:穀物酒(BC 7000 人類最古の記録 米・果実・蜂蜜の発酵)

日本酒(BC300稲作のはじまる弥生時代)それ以前もBC1000果実を集めた果実酒があったとされる。



キリンビール大学HPより

もともと果実が  
発酵して自然  
に存在

社会がコント  
ロールしなけ  
れば危害

## いつからアルコール問題が増えたか

### ソーシャルワーカーはいつからかかわり始めたか

#### ■産業革命以降

イギリス:18世紀中頃～

- ①都市への人口集中:農村から労働力の供給
- ②産業革命によって安価な蒸留酒を大量生産できるようになった。
- ③都市における手軽な娯楽、または貧困など社会問題のもとであえぐ利他的な対応法としての飲酒  
→パブの誕生・スラムの形成



#### ■近代化した各国にアルコール問題が蔓延した。

##### ■リッチモンドの初期の著作(1899)

「貧しい人々への友愛訪問」の中に飲酒問題のある家族への訪問支援の事例がある。飲酒癖は病気で、禁酒する法律では限界、とした。



ケースワークの母リッチモンド



疾病か？  
不道徳か？ 罪か？

## 飲酒問題を社会はどう対応してきたか

### 薬物問題・ギャンブルも同じ様相・・・

#### ■禁酒運動⇒20世紀初頭

これがのちの自助グループAA、断酒会(日本)に発展

#### ■禁酒令・禁酒法⇒紀元前2200中国1100年頃エジプト～

20世紀初頭⇒禁酒法:カナダ(プリンスエドワード島 50年近く)、ロシア、アイスランド、ノルウェー、フィンランド、アメリカ(アル・カポネとアンタッチャブル)概ね10年程度で改正

#### ■専売、高い税率による国の管理

#### ■宗教の教えで禁止(イスラム教)

#### ■酔狂院などに隔離(19～20世紀米国)

酔って迷惑をかける人を隔離

#### ■医学モデルとして治療対象となる。

慢性アルコール症 1849年 スウェーデン内科医Huss,M



## 飲酒問題は家族を巻き込む問題だった



禁酒の歌  
19世紀後半アメリカでは  
親のアルコール問題を嘆  
く子どもたちの歌  
(temperance song)  
がたくさん作られた



禁酒運動  
キリスト教禁酒婦人  
連盟 など  
日本にも影響した

酔狂院へ収容  
米国禁酒法へ

キャリー・ネイション  
まさかりによる酒樽の  
破壊



## 依存症本人たちで回復運動が始まる

精神分析でも治らない・罰でも・治療でも治らない・誓っても治らない……

アルコホリクスアノニマス(AA)が1935年オハイオで始まる  
\*ビル(株の仲買人)とボブ(外科医)の二人の出会いから  
\*ニューヨークから仕事に来ていたビルが、ホテルの電話室からアル  
コホリクを探し、ボブを紹介され、対話を始める。  
\*どのように回復を進むか「12のステップ」

\*2つの意味のアノニシティ(無名):アノニマスネームを使うこと  
\*無力を認め、経験と希望を分かち合う

日本ではAAをお手本に断酒会(高知県)が作られる:AAと違い、会員  
制・組織化・社会問題に取り組むことが活動に入っていた  
AAは10年ほど遅れて1975年(昭和50年)東京蒲田が発祥。



疾病か？  
不道徳か？ 罪か？

2022  
オープンゼミナール

## 飲酒問題を日本はどう対応してきたか

- \* 近代以前 中世は飲酒が仏物・神物中心
- \* 大化2年 最初の禁酒令
- \* 鎌倉時代: 酒害に対し「沽酒の禁」(売り酒の禁止)
- \* 江戸元禄時代: 徳川綱吉の沽酒禁制(飲酒制限)  
大酒禁令(節酒・酒を強くない)  
酒狂之者に酒を与えた者に刑事責任・酒造業の抑制

買酒による飲酒の一般化—酒狂の出現



疾病か？  
不道徳か？ 罪か？

2022  
オープンゼミナール

- \* 明治～第二次世界大戦終戦  
飲酒行為の活発化 酒の製造・供給が活発 消費社会へ \* 禁酒運動  
(世界女性キリスト者禁酒同盟の影響→矯風会)
- \* 大正11年未成年飲酒防止法 健康な兵隊を 1920-33 米国禁酒法  
でも全体が貧しくて飲酒量増えず
- \* 戦後～昭和 飲酒が一般化 晩酌習慣の広がり  
1948大麻取締法 1951年覚醒剤取締法 ヒロポン 対策  
1953年 断酒会活動の開始(高知・東京)  
1960年代 白菊禁酒婦人会(東京)  
夫を酒から守る婦人の会(高知)  
1961「酒に酔って公衆に迷惑をかける行為の防止等に  
関する法律」(酩酊者規制法)→警察署内に保護室(トラ箱)  
→依存症者は保健所が相談・治療するなら生活保障・断酒会  
の交通費を支給 そして治療が始まる  
→後の各都道府県にて「迷惑防止条例」へ

野毛泥酔者  
保護収容所





疾病か？  
不道徳か？ 罪か？

## 酩酊者規制法成立の背景

昭和33(1958). 6. 15 東京の下町で酒乱の父を未成年の姉妹が絞殺。母は夫の乱暴に生傷が絶えず「このままでは殺されてしまう」と家出していた。

1958. 6. 23 日本禁酒同盟常任理事小塩完次、父殺し事件を受け毎日新聞投書欄に「アル中強制収容所を作れ」と訴え。

1958. 7. 5 6婦人団体、公約実行に関する要望書を岸首相に提出。家庭悲劇、社会悪等の根源であるアルコール問題に速やかな法的措置を要望。

1958. 7. 5 ニッポン放送『どん底』、父殺し事件のその後をセミ・ドキュメンタリー・ドラマに。

8月、松竹、父殺し事件モデルの映画『真昼の惨劇』封切。



疾病として

## アルコール中毒→アルコール依存症へ医療化

1960年代: 依存症専門治療の事始め

断酒治療 : 断酒会 AAと連携したプログラム  
 国立病院機構久里浜医療センター (精神科)  
 開放・自由入院 治療機関は3か月 ARPが全国展開へ



1990年代: 依存症専門病棟 各病院で発展  
 依存症専門精神科クリニック



2010年WHO総会にて

「アルコールの有害使用低減のための世界戦略」決議

2013アルコール健康障害対策基本法  
 2018ギャンブル等依存症対策基本法

予防からリハビリまで計画を

(2016IR推進法)ギャンブル・ゲーム依存も医療化  
 推進と対策がセット!



そもそも飲酒するとどうなるの？誰でもなるの？

## アルコール(薬物)の代謝~2種類あります

人種差  
個人差がある

アルコール  
脱水素酵素

アセトアル  
デヒド脱水  
素酵素

10種類ほ  
どの酵素



エタノール

アセトアルデヒド

酢酸

二酸化炭素+水

ほろ酔い

動悸  
頭痛  
吐き気

発がん性物質  
糖尿病↑ アルツハイマー↑

酵素の活性量  
は人によって  
違うよ



## お酒の飲める人 飲めない人

### \* お酒が飲める大酒タイプ 危ない族

アセトアルデヒド脱水素酵素が多くある赤くならない人  
⇒アルコール依存症や健康障害に注意

### \* お酒は弱いけれど飲めるタイプ ホントは飲めない族

飲酒による健康リスクが最も高い  
乱用やAL関連問題は起きる

### \* お酒を飲めない完全下戸タイプ 全然飲めない族

急性アルコール中毒に注意

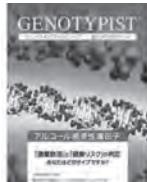




## タイプは調べられる: 判定・検査キット

### アルコール感受性 遺伝子検査キット

- 二つの脱水素酵素の活性状態を調べる
- 口腔粘膜を採取
- 一生に一度の検査でOK
- オンラインで手に入る



### アルコール体質試験 パッチテスト

- 70%エタノール(消毒用アルコール)を絆創膏に数滴、しみこませる
- 上腕の柔らかい部分に張る
- 7分後赤くなった人: 飲めない体質
- そこから10分後赤くなった人: 弱い体質
- 赤くならない: 飲めてしまう人



## アルコールによる社会問題も

### イッキ飲み



危険な酒量・飲み方の認識が薄い若者が対象になりやすい。昏睡状態・急性アルコール中毒で死亡することも。大学生などの若者が死亡した事例も過去に多い。「イッキ飲み防止連絡協議会」などによる啓発活動が行われている。

### 飲酒運転



急性アルコール中毒による死亡例いまだ増加中

飲酒運転の厳罰化により飲酒運転事故は徐々に減少。

だが、死亡事故はしらふ事故の約8倍  
3割が第三者を死なせている単独事故。  
(警察庁2019年)

### 妊婦の飲酒



妊婦の飲酒は胎児を顧みないネグレクト。  
胎児性アルコール症候群のリスクがある

多すぎ?  
少量でも害



## アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略 日本の状況は？

2010

問題飲酒・大量飲酒群  
980万～1039万人

依存症治療群4万人α

要治療群107万人

減酒・簡易介入対象

依存症をめぐる階層

### 治療ギャップ

\* 日本の依存症者はほとんど治療につながっていない

### 否認の問題

\* なぜか？好きなものから発展→気が付いてもやめたくない・やめられない→続けるために問題を否認

\* 気づいた人が違和感を示すこと。  
家族がまず相談に向くこと。  
総合病院や行政の相談の中に依存症の問題が隠れていないか見出すこと

まず周りから



2013年厚生労働省研究班 患者調査

アルコール依存だけではない！

## アディクションとは何か



- ▶ コントロールが効かなくなっている悪習慣
- ▶ 生きる営みとして成立した習慣が自動化
- ▶ 心の事情(生きづらさ)で修正されず
- ▶ 脳で何が起きている？
  - ① 脳の報酬系システムが作動
  - ② 報酬への渴望(craving)から始まる悪循環
  - ③ 手続き記憶の一つとして自動化・長期記憶化される

やめようとしないうる固者が  
やめられない怠惰者が

生きづらさへの脳の対応

## 報酬ってなに？：脳の報酬系のしくみ

2022  
オープンゼミナール

### “私”が報酬を求めるしくみ



社会に迷惑をかける存在であるという嫌悪感情からの偏見

- \* 報酬: 快感・欲求の充足(食べ物・性行為等)やる気、安定、人に承認されること＝人の生存に関係する
- \* 何がその人の報酬になるかは遺伝又は個人的な体験による
- \* 脳内物質エンドルフィンやドーパミン放出
- \* 快感は短時間。得られた報酬を生きるためにさらに求め、自動化していく
- \* その習慣が不都合なものになっても点検・検討せず(心理的防衛がある)
- \* 自動化から渴望へ→アディクションを求めて衝動的探索行動へ

否認

人は報酬を求めて生きる

## 依存症？家族や周囲の対応が鍵

2022  
オープンゼミナール

“やめさせよう”は、かえって飲ませてしまう

イネイブリング

止めるよう言うさく言う事を回りがコントロールしようとすると、酒を切らさないように飲んで失敗したことの処理を手伝ってあげる

適切な対応

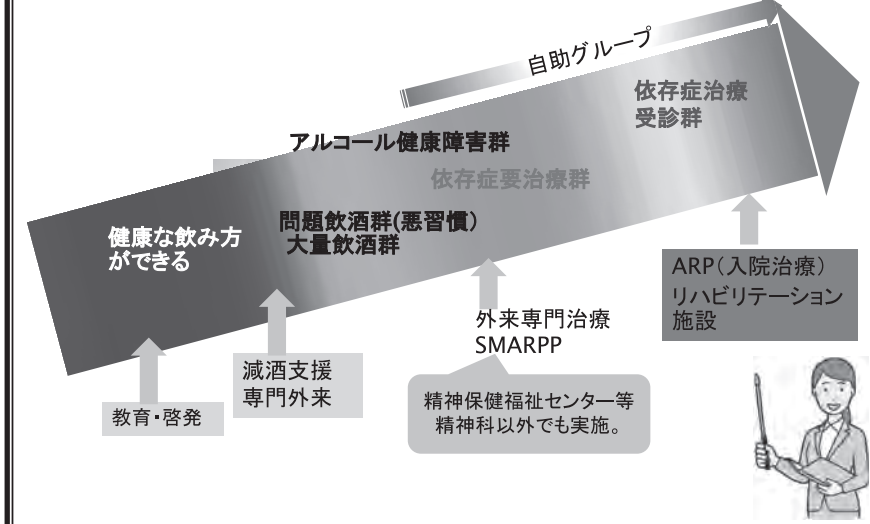
依存症について回りが理解し、受療しやすい環境を作る数むこと酔うことには直接かかわらないイネイブリングから降りる情報提供環境要件をはずす手伝い

・必要があって飲んでいる  
・脳の構造上一人ではやめにくくなってしまっている

# 依存症の治療・アプローチへの スペクトラム

2022  
オープンゼミナール

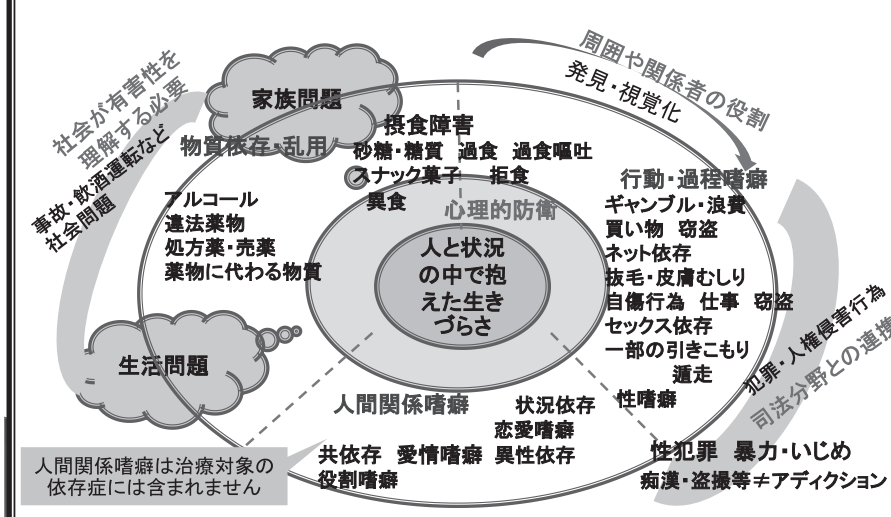
## 地域にはびこるアルコール問題へのアプローチの現状



# 様々な依存症とアディクション

2022  
オープンゼミナール

「対人援助職のためのアディクションアプローチ」より改変



## 依存症・アディクションによって生じる関連問題

～ソーシャルワーカーの出番

関連問題は依存症気づき、変化する  
チャンスでもある

- ① 身体を病む・アルコール・薬物・摂食障害は特に顕著
- ② 経済的問題：借金
- ③ 労働問題：休職・失職
- ④ 暴力・犯罪：依存症にまつわる犯罪  
借金問題の解決としての犯罪 欲求充足のための暴力  
家族に発生する暴力  
依存する行為そのものが違法で人権侵害
- ⑤ 事故・自殺
- ⑥ 一般的な生活問題：すべてを依存症で失って……  
生活保護・精神保健福祉領域の支援が必要になっていく
- ⑦ 家族関係の問題 現在の家族が機能不全状態に  
巻き込まれて育つ子どもの成長に負担→次世代へ様々な影響が起きる  
(アダルトチルドレン・ヤングケアラー・子どもの貧困\*を防ごう)

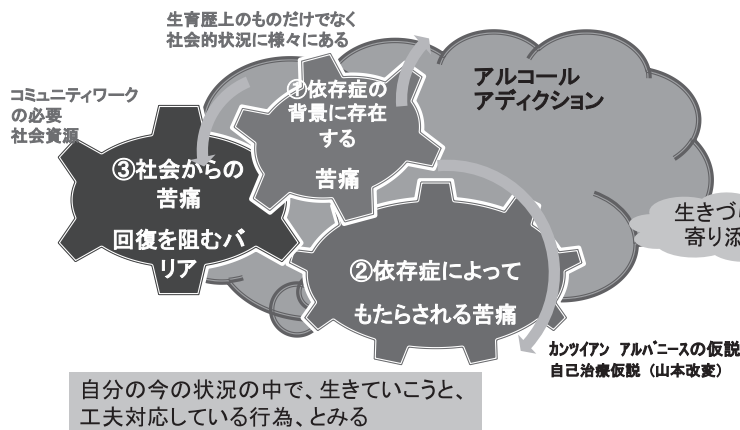
多すぎ？  
少量でも害



## 依存症の背景を理解しよう

### ～人はなぜ依存症に陥るのか

～耽溺する様々な生きづらさへの対処法だったりする



生きづらさに  
寄り添おう



## 相談は本人でなくてもできる

～気づいた人から理解と相談を

### 相談窓口・治療機関

- \* 保健所・精神保健福祉センター
- \* 専門病院や専門クリニック
- \* でも気づいて相談することがないのが依存症・・・
- \* 気づいた家族やソーシャルワーカーからかかわり始める
- \* 現在すべてのソーシャルワーカーが依存症へのアプローチができるよう、職能団体が協働で研修を開始している。

ワーカーの  
アルメガネ  
は標準装備



## 依存症・アディクションは回復する

～回復を信じよう！

重い人ほど  
回復する

- \* 多くの人の飲酒習慣は減らせる  
減酒のプログラムやアプリの活用を。
- \* 依存症はグレーゾーンが幅広い  
思い当たる人はまず減酒から。  
減酒が出来なかったら断酒治療を。
- \* 依存症の人は断酒治療や自助Gへつながるように支援  
自分に合ったプログラム(入院か外来か)や自助グループ(断酒会かAAか)につながるよう支援
- \* 対応の際の「否認」はスタンダードだと思おう  
やめさせようと力まず、断酒の動機づけから始める  
家族からの相談
- \* 酒を断って生きる回復者に会おうと信じられるようになる
- \* 環境にも着目して調整する  
高齢者や重複障害のある人 発達障害がベースなどは通常の治療に  
こだわらないで環境調整も考える(飲みにくい環境を)

医療や仲間  
につなげる



## 参考になる本・ホームページ

- \*「対人援助職のためのアディクションアプローチ」  
山本由紀編 中央法規
- \*「現代社会の新しい依存症がわかる本ー物質依存から行動嗜癖までー」  
樋口進編 日本医事新報社
- \*「僕らはそれに抵抗できない」  
アダム・オルター ダイヤモンド社
- \*厚生労働省 依存症対策ページ
- \*消費者庁 ギャンブル等依存症でお困りの皆さまへ ページ
- \*久里浜医療センターホームページ
- \*NPO法人アスク (依存症関連問題に取り組む法人)
- \*NPO法人全国ギャンブル依存症家族の会



## 自己紹介

- ・精神保健福祉士・社会福祉士
- ・井之頭病院MHSW アルコール病棟担当
- ・都立中部総合精神保健福祉センター酒害相談
- ・遠藤嗜癖問題相談室(創立30年)室長(独立型SW)  
アルコール・アディクション問題を抱える本人及び家族の相談  
暴力・虐待の相談 暴力被害者支援・加害者更生教育  
他、主に行政の家族相談受託事業を展開
- ・国際医療福祉大学教員





## 7. 講師による「とっておきのもう一言」

講義動画配信後に、講師によるディスカッションを実施した。

講義部分では、触れられなかった、各々の委員の想いを伝えてもらった。

### 座長から

【改めて講義を見て気付いたこと 付け加えたい一言をお願いします】

### 講師から

- ソーシャルワーカーにとってもっとも必要な資質は待つ力、忍耐力だと思います。依存症支援に限らずソーシャルワーカーの仕事は思い通りにいかないことの方が多いです。耐えしのぐ力、耐えるだけではなく、やり過ごす技術も必要です。晴れ間にそなえていかなければならない。そのために必要なのが対人スキル。どれだけ制度を知っていたとしても社会資源、ネットワークを持っていたとしても、クライアントと関係を作り、やる気になってもらう対人スキルがないとそれらを活用できません。ソーシャルワーカーは対人スキルのプロでなければなりません。対人スキルをもっとも深く見つめていた分野が依存症だと感じています。
- とあるクライアントからの忘れられない一言があります。「あなたも依存症になる資質があるね」と。どうしてだろうと考えたときに、自分自身の自己肯定感の低さ、弱さをさらけ出すことの怖さがあったことに気付きました。自分自身のことを見抜かれていたのだなと思います。自助グループなどクライアントの回復を支援していく楽しさもある一方で、自己覚知し、自分自身の在り方が変化していつているなど実感できる面白さもあります。依存症支援を始めて最初の頃は、特に共感してくれる仲間の存在は大きかったです。
- 他の委員のお話を聞きながら、やはり依存症支援はおもしろいなと思いました。依存症支援だからこそ人間深いところにかかわれて、そういったところが醍醐味だと思います。一番伝えたいキーワードをあげるとしたら「仲間」というところかと思います。依存症の方は、生きづらさを抱えています。依存症は、人とのつながりのなかで回復をしていくもの。私たち自身も同様に依存症支援をしていくなかで仲間が必要だと感じています。
- クライアント一人ひとりの人生に何があるのだろうと想像をしてほしい。どんな人生を歩んでいくのか、その人らしい人生とは何か深く考えていく仕事がソーシャルワーカーの仕事。依存症の方を支援していくなかで自分の気持ちが動くときがありました。それは、自分自身の生き立ちも影響しています。学生の皆さんもこれから仕事をしていくうえで、自分の気持ちが動いたときに考えを深めてもらいたいですね。
- 講義では、依存症の歴史の部分の話しました。人とアルコール、社会と依存症の問題は、昔からテーマでありました。あらゆる国が法律で禁酒をし、宗教的に禁止し、流通をコントロールしてきました。個人が治療して治ればよいということではなく、社会問題と



して、マクロな視点も持ってほしいです。

- 依存症支援で使う技術、個人には動機付け面接、家族にはCRAFT。聞きなれない言葉だと思います。教科書には載っているが中身は大学では詳しく教えていない。依存症に特化したスキルではなく、ソーシャルワーカーとして身に着けておきたい援助技術でもあります。否認抵抗を前提とする人との面接のときに動機づけを上げる面接力が求められる。家族療法的なアプローチも必要になってきます。現場に出たとき、ぜひ意識して学んでほしいと思います。
- 目の前のクライアントの回復を信じられないこともありました。そんなときに自助グループで語られていたのは、仲間がいて幸せという言葉。依存症問題の他にも沢山の問題がそこにはあったが仲間とつながることで回復していきました。どこかにつながっていればいつか回復していくと考え、対応すると燃え尽きないと思います。

## 座長から

【2つのエッセンスがありました。1つは対人スキル、もう1つは想像力。自尊感情の低さや環境の問題で自分の体験から支援者として向き合ってきたという委員もいました。対人援助をやる前に内面的な問題と向き合う力が必要になってくるのでしょうか？】

## 講師から

- 自分自身のこれまでの人生で何かしら問題があったということはありませんが、クライアントの背負ってきた背景を理解しようということは大事だと思います。今まで自助グループのなかで話を聞いてきましたが、人によってストーリーが違います。この人のストーリーはどうだっただろうと想像しようとする態度が重要。そのうえで、対人スキルがあるとより磨かれていくと信じて仕事をしています。

## 座長から

【真摯に他の人の話を聞くことで想像力は磨かれていくのでしょうか？】

## 講師から

- 想像力と対人スキルの両輪が必要だと思います。回復といっても十人十色。人の話をしっかり聞くことが前提。いろんなイメージを持って、依存症になった環境を想像していくことが大事だと思います。
- 目の前のクライアントの生きづらさを聞いていくことで、「そういえば私もこういう問題あったな」と後で気づかされたことが多かったです。積み重ねで聞いていくことで想像力も磨かれていくのかなと思います。
- どういう言葉が相手に届くのか悩んだ時期もありました。スキルだけではなく、自分のなかにあるハートの部分が大事。スキルだけでは人は動かない。正解とか不正解ではなく、その状況を受け入れてみるのが大事。そのうえでクライアントのことを想像してみる。生活がなんか変わったなと言ってきたとき、一歩進んだなと感じますね。

## 座長から

【私たち支援者もクライアントも挫折があります。思い入れが強くてうまくいかないこともあるかもしれない。そんなとき、専門職としてどうしているのでしょうか？】

## 講師から

- 学生は、自己覚知を指導されます。対人援助職のスキルの前にベースになるのが自己覚知。ソーシャルワーカーである限り続きます。困難だった場面で自分と向き合うことになる。特別な問題がない家族でも子どもの成長の変化などで家族危機が起きます。そんなときに、自分がどんな役割でどんな子どもであったのかちゃんと見つめられることが大切。それが家族や本人を理解するときに役に立っていきます。ソーシャルワーカーにとって自分自身の問題、苦しかった体験は、共感する種になることもあります。20代のときに、疲弊しバーンアウトした仲間がいました。そんなときにアルコール問題にかかわる援助者の自助グループを作り、安全な仲間のなかで語ることができました。2、3年で終わりを迎えました。その後、スキルを磨くために研修に出たり、進学したりとそれぞれスキルアップをしていきました。いかに正直に語るか。いかに私たちが正直になるかということが大切だと思います。

## 座長から

【依存症に対して何か改善策はありますか？】

## 講師から

- 依存症の方に限らず、SOSが出せたかどうか問題。SOSが出せるとうまくいくことが多いです。しかし、SOSが出しにくい、出せない。出したことによって馬鹿にされたり、失敗した経験があるため適切な人たちでSOSが出させないことが多い。小学校、中学校、初期教育できっちりとSOS出しても良いという価値観を伝えることが大事です。またSOSが出たときに、ちゃんと受けてとめるのが当たり前だと大人が見せていくことが重要になってくると思います。
- もっと早く依存症のことを知っていればよかったと家族から言われたことがありました。1人でも多くの人に病気のこと、回復できることを伝えていきたい。全て1人でやるのは難しいので仲間が必要です。
- 1人でも多くの回復者の方を地域で見守っていくこと、回復者がたくさんいることを知ってもらうこと。回復している人を社会に知らせていくことが大事だと思います。
- 生きづらさはみんなもっている。対人関係がうまくいかない、コミュニケーションがうまくいかないなど。しかし、それが依存症の理解をすることに役にたつ。今日参加された学生の皆さんが依存症のことを知ることによって世の中が変わっていくと思います。
- 臨床のなかで、半分以上が家族相談でした。日本は、家族の役割や義務が求められることが多いです。男女ともどちらも生きづらい。個人主義が当たり前になり、役割から解放される社会であった方が良いと思います。

## 座長から

【依存症に限らず助けてと言ったときに耳を傾ける人が少ない。学生の皆さんは、相談支援の窓口で働かれる人が多いと思います。相談を受けたときに、その人の人生が変わることを思って働いてほしい。助けてと言いやすい社会を作り出すこと。また、助けられた人たちがいることを社会に向けて知らせることも大事だと思います】

## 8. 参加大学生等とのグループワーク

講義等を受けて、依存症や依存症支援について感じたこと、考えたことを自分の言葉で表現すること、他者と共有し相互理解を深めること等を目的にグループワークを実施した。参加者は38人で、1グループ5～6人で構成され、7グループに分けて行われた。各グループには検討委員会の委員を1人ずつファシリテーターとして配置し、グループの進行管理、論議を促す役割、フィードバックのためのコメントを行う役割を担当した。

参加者は年代、社会人経験の有無、参加動機、また背景に家族や知人に依存症問題を持つ学生など、多少の個人差はあるものの、各グループともに、主体的に参加し、積極的に発言する学生が大半であった。

話された中身も共通しており、依存症支援に関しては「依存症の背景への理解の大切さ」「生きづらさゆえの飲酒であることへの理解」「家族支援の重要性」「地域や社会へのアプローチの必要性」などの教科書や書籍などで学んだことが、より明確なかたちになって理解できたと語られていた。また、依存症に対する知識・経験の不足や本人と家族の支援のバランスの難しさなど実際に関わる際の不安が語られたグループもあったが、それを自覚して学び続けること、理論に基づいた支援ができるよう研鑽を続けること、さらに卒後であっても専門性を磨くことが、クライアントにとっても不可欠などとすべてのグループで研鑽の必要性が語られた。これについては職能団体が主催したゼミナールの有意性が証されたともいえよう。また今後は自助グループなどへの参加をしたいとの声も多かった。

一方グループワーク自体が、他大学や異なる世代の学生との交流の場となり、意欲的な仲間へ刺激を受けた、自分の考えを深めることができた、同じ志や葛藤を抱える仲間との出会いに安心感と向上心を持った、安全な場で自己を開示できたなど、場そのものが有意義であった印象がある。

ソーシャルワーカーの未来像としては「クライアントがSOSを出しやすい、信頼できるひと」「SOSが出されたときに、その人の背景も考えながら寄り添えるようにしたい」「個々の関わりを大事に、一緒に歩んでいきたい」「一人ひとりの人生を尊重し、権利を大切にしたい」「目の前のクライアントの自己決定や回復を待つことができ、不確実性に対する耐性をつけたい」「広い視野を持ちたい」「なんでも相談できるあたたかさのある安心できるソーシャルワーカーになりたい」「回復のきっかけになれるようにサポートしていきたい」「個別支援に留まらず、少しでも社会に影響できるソーシャルワーカーになりたい」などと現役のソーシャルワーカーが思わず襟を正したくなるようなソーシャルワーカー像が語られていた。

また、ソーシャルワーカー自体が仲間とつながりを持ち、自らが助けてと声を出せるよう、孤立しないことが大切との発言もあり、ソーシャルワーカーの成長過程に研鑽とネットワークを提供できる職能団体の重要性について、学生や養成機関に訴えていく必要性を改めて認識させられた。

## 9. 効果検証のアンケートから

参加者に対して、このゼミナールの効果測定、各種報告や公表のための資料作成、今後の研修企画等の基礎データとして活用することを目的に、アンケート調査を実施した。

方法は、フォームメーカーによるオンライン回答とした。

最後まで参加していた者38人のうち、32人(回収率84.2%)から回答を得た。

### 結果概要

#### 1) 基礎情報について

##### ①年代

20代(22)が多く、40代と50代(各3)、30代(2)、10代と60代以上(各1)の順であった。

##### ②社会人経験

「あり(11)」よりも、「なし(21)」が多かった。

##### ③将来、どのような進路を希望していますか？ 以下から最も近いものを選択してください。

選択肢は次のとおりとし、一択での回答を求めた。

医療機関(精神科で、依存症支援を標榜している)／医療機関(精神科で、依存症支援を標榜していない)／医療機関(精神科以外)／障害分野(依存症支援を標榜している)／障害分野(依存症支援を標榜していない)／高齢・介護分野／児童・教育・若者分野／女性分野／労働・職域分野／司法分野／困窮者分野／社会福祉協議会行政(精神保健福祉)／行政(精神保健福祉以外)／その他／まだ決めかねている・特に希望はない

多い順に、以下のとおりであった。

まだ決めかねている・特に希望はない	7
障害分野(依存症支援を標榜していない)	5
障害分野(依存症支援を標榜している)	5
医療機関(精神科で、依存症支援を標榜している)	4
行政(精神保健福祉)	3
医療機関(精神科で、依存症支援を標榜していない)	2
医療機関(精神科以外)	2
行政(精神保健福祉以外)	1
高齢・介護分野	1
司法分野	1
児童・教育・若者分野	1

## 2)ゼミナール全体について

①本日のオープンゼミナール開催を知ったきっかけを選択してください。

選択肢は次のとおりとし、一択での回答を求めた。

学校の先生からの紹介／実習先等のソーシャルワーカーからの紹介／友人からの紹介／チラシを見て／オープンゼミナールのPR動画を見て／本協会ウェブサイトを見て／本協会Twitterを見て／その他

多い順に、以下のとおりであった。

学校の先生からの紹介	25
実習先等のソーシャルワーカーからの紹介	3
本協会Twitterを見て	2
チラシを見て	1
その他	1

②オープンゼミナールのPR動画をご覧になられた方は、感想をお教えてください。

「キャッチーで印象深かった」という好意的なものがある一方で、「ちょっと仰々しい」というものもあった。

③本日の内容は、理解できましたか？ 以下から最も近いものを選択してください。

選択肢は次のとおりとし、一択での回答を求めた。

理解できた／少し理解できた／あまり理解できなかった／理解できなかった

多い順に、以下のとおりであった。

理解できた	26
少し理解できた	6

④本日の内容に、満足できましたか？ 以下から最も近いものを選択してください。

選択肢は次のとおりとし、一択での回答を求めた。

満足／少し満足／やや不満／不満

多い順に、以下のとおりであった。

満足	27
少し満足	4
やや不満	1

⑤本日のオープンゼミナールで、依存症関連問題に関する正しい知識は増えたと感じますか？ 以下から最も近いものを選択してください。

選択肢は次のとおりとし、一択での回答を求めた。

かなり増えた／少し増えた／何も変わらなかった／以前から十分にあった

多い順に、以下のとおりであった。

かなり増えた	21
少し増えた	10
何も変わらなかった	1

- ⑥本日のオープンゼミナールで、依存症関連問題に取り組む必要性の認識は深まったと感じますか？ 以下から最も近いものを選択してください。

選択肢は次のとおりとし、一択での回答を求めた。

かなり深まった／少し深まった／何も変わらなかった／以前から十分にあった

多い順に、以下のとおりであった。

かなり深まった	28
少し深まった	4

- ⑦本日のオープンゼミナールで、依存症関連問題に取り組む意欲は上がったと感じますか？ 以下から最も近いものを選択してください。

選択肢は次のとおりとし、一択での回答を求めた。

かなり上がった／少し上がった／何も変わらなかった／以前から十分にあった

多い順に、以下のとおりであった。

かなり上がった	27
少し上がった	3
以前から十分にあった	2

- ⑧オープンゼミナールの時間は、いかがでしたか？ 以下から最も近いものを選択してください。

選択肢は次のとおりとし、一択での回答を求めた。

ちょうど良かった／短かった／長かった

多い順に、以下のとおりであった。

ちょうど良かった	31
長かった	1



### 3) 「ソーシャルワーカー物語」及び「アルコール依存症とソーシャルワーク」について

#### ①最も印象的だったことについて、教えてください。

回答を分類すると、「依存症支援の汎用性」「依存症への正しい知識の重要性」「依存症支援における周囲への支援、社会への働きかけの重要性」「自己覚知の重要性」「人間への興味、愛情、想像力の重要性」への気づきについて、多くの記載が見られた。

例えば、次のとおりである(意味を変えない範囲で要約等を行ったもの)。

##### 【依存症支援の汎用性】

- ・ 依存症はどの分野でも出会うことがある。
- ・ 依存症の学びの汎用性が高い。
- ・ 依存症支援について学びを深めることで、どの分野でも必要なスキルを身につけられる。

##### 【依存症への正しい知識の重要性】

- ・ 依存症について正しく理解することが必要である。
- ・ 依存症の方は生きづらさを抱えており、依存することで生き延びてきた。
- ・ 教科書の事例のような支援の流れのみを考えるのではなく、当事者の方の人生に寄り添った考え方が必要である。

##### 【依存症支援における周囲への支援、社会への働きかけの重要性】

- ・ 本人自身の問題というよりは、人が社会のなかでまた人の中で生きるときに起こる問題である。
- ・ 家族も回復の当事者である。
- ・ 周囲との関係性も含めての支援が大事である。
- ・ 当事者も支援者も仲間が重要である。
- ・ 支援者や社会がSOSを適正に受け止めて、必要な介入に至る地域づくりが必要である。

##### 【自己覚知の重要性】

- ・ 自分自身がいかに正直に自分と向き合えるか。
- ・ 常識とは、18歳までについた偏見である。
- ・ スキルだけでなく、自分の心も支援をするうえで大切である。
- ・ 対人支援職に必要なマインドやスタンスを磨く＝人間力を磨く。
- ・ 当事者を「変える」ことに関して、ソーシャルワーカーは無力だ。
- ・ (講師の失敗談や葛藤を聞いて) 失敗してはならない、問題はできる限り早く解決しなくてはならないという考えを改めた。

##### 【人間への興味、愛情、想像力の重要性】

- ・ 「愛している」ということを伝えることが必要である。
- ・ 「人間って面白いな」「もっとこの人のことを知りたいな」という思いが必要である。
- ・ 「いつか回復する」と思う、(その人のことを)想像しようとする態度が必要である。
- ・ 過激な感情表出はSOSのサイン(SOSを適切な方法で出すことができないのかもしれない)と考えることが必要である。

#### ②今後のあなたの進路等の参考になったことがあれば、教えてください。

回答を分類すると、「依存症支援への興味」「ソーシャルワーク、ソーシャルアクションへの動機の向上」について、多くの記載が見られた。



例えば、次のとおりである（意味を変えない範囲で要約等を行ったもの）。

【依存症支援への興味】

- ・ 依存症関連もしっかり勉強していこうと思う。
- ・ 依存症に関する諸場面に遭遇したときに、意識して活かしていける。
- ・ 依存症の分野に進みたい気持ちを大きくしてくれた。

【ソーシャルワーク、ソーシャルアクションへの動機の向上】

- ・ 支援者としての心がけを学んだ。
- ・ 今できる学び、AAなどのグループへの参加等をもっと増やしていきたい。
- ・ 家族支援や地域への啓蒙に関われる人材になりたい。
- ・ 当事者との関わりの場へのアウトリーチが必要である。
- ・ 「自分の生きづらさを話せる場所」を増やせるソーシャルワーカーになりたい。

#### 4) グループワークについて

①最も印象的だったことについて、教えてください。

回答を分類すると、「仲間の存在の重要性」「他者比較による自己覚知」「ソーシャルワークにおける葛藤」について、多くの記載が見られた。

例えば、次のとおりである（意味を変えない範囲で要約等を行ったもの）。

【仲間の存在の重要性】

- ・ 熱意をもって勉強に取り組んでいる仲間がいて、安心感と向上心につながった。
- ・ コロナ禍で交流ができなかったので、他大学の学生と交流をすることができてよかった。
- ・ それぞれの考えや今後やりたいことなどを知ることができ、刺激になった。

【他者比較による自己覚知】

- ・ 講義を聞いて湧き上がってきた思いや考えを開示した上で他人の発言を聴くと、考えもしていなかった意見が述べられ、また考察が深まった。
- ・ 異なる見方、異なる世代の受け止め方があることが分かった。
- ・ 違う学校の違う学年の学生や社会人経験のある人の話を聞いて、非常に意識が高く、見習いたいと感じた。
- ・ 「言葉を伝えること」が一番の課題だと感じた。
- ・ ファシリテーターに自分の考えを整理してもらい、助言をもらえたことが嬉しかった。

【ソーシャルワークにおける葛藤】

- ・ 本人の同意と家族の疲弊のバランスが難しいと思った。
- ・ クライアントとその家族にどう関わっていくか。
- ・ SOSが出しにくい一方、早期に介入しないと問題が深刻になり、時間が多くかかってしまうというジレンマがあると思った。

②今後のあなたの進路等の参考になったことがあれば、教えてください。

回答を分類すると、「ビジョンの具体化」「動機の向上等」について、多くの記載が見られた。

例えば、次のとおりである（意味を変えない範囲で要約等を行ったもの）。

【ビジョンの具体化】

- ・それぞれが思う必要なスキルや関わりを知ることができ、自分もその視点を大切にしたいと思った。
- ・自分の経験との向き合い方を悩んでいる最中であったこともあり、勉強になった。
- ・心の問題に対する相談支援の強化が目標である。

#### 【動機の向上等】

- ・若い人たちに負けないように頑張ろうと思った。
- ・自分も素敵なソーシャルワーカーになりたいと思った。
- ・取り組もうとしていた引きこもり問題が依存症と重なる面が多いことがわかった。
- ・分野を福祉に限らずにソーシャルワークを生かしたいという話が刺激になった。
- ・日本精神保健福祉士協会に入って全国研修に参加したいと思った。

### 5)その他について

①本協会では学生も参加できる研修を開催していますが、どのような研修であれば参加したいか、教えてください。

研修の内容については、次のような回答があった（意味を変えない範囲で要約等を行ったもの）。

- ・専門職と学生による、支援の現実と理想についての討論や事例検討。
- ・ゲーム依存等の比較的新しい依存症。
- ・アディクションの問題を家族の視点で見ていくもの。
- ・現役ソーシャルワーカーのリアルな話。
- ・依存症当事者の話。
- ・若者がなりやすい依存症、精神疾患。
- ・発達障害、パーソナリティ障害、トラウマケア。

研修の方法については、次のような回答があった（意味を変えない範囲で要約等を行ったもの）。

- ・オンラインのイベント。
- ・グループワーク、自分以外の意見が聞ける機会があるもの。
- ・お金がかからないもの。

②上記以外で何か感じたこと等があれば、教えてください。

次のような回答があった（意味を変えない範囲で要約等を行ったもの）。

- ・参加できてよかった。また参加したい。
- ・現役ソーシャルワーカーの実践を聞いたことはとても大きな体験となった。
- ・アルコール依存症支援以外についてエピソードも聞きたいと思った。
- ・依存になる背景には生きづらさや葛藤があるという話を聞いてよかった。
- ・今後、戦争や災害で依存症が増える可能性があり、社会的対応の必要が高まると認識した。

## 結果まとめ・考察

対象者を学生としたこともあり、比較的若い未就労者層からの参加が多く得られた。ま

た、依存症に興味がある者が集まったわけではなく、進路未定の者や、依存症支援を標榜していない機関を進路の希望とする参加者も多く、「必ずしも依存症に興味があったとは言えない」層に対する依存症啓発の場となり、今後の進路の選択等の一助になったと考えられる。

開催を知ったきっかけは「学校の先生からの紹介」が多数であり、テーマとなる分野に直接興味がなくとも、先生といった立場の人から勧められることで受講が強く促されるようである。ソーシャルワーカー養成の過程で十分な情報が与えられず、興味を持つきっかけが得られにくい依存症のような分野のイベントにおいては、そういった周知ルートを活用する必要があると感じられた。

理解度においては全員が何らかの理解を得ており、満足度においても1人を除いて何らかの満足を得ている。開催時間についても同様である。このことから、企画は適切であったと考えられる。

効果測定についての詳細は後述するが、依存症関連問題に関し、正しい知識の伝達、取り組む必要性の認識や意欲の向上についても、十分な効果が得られていた。

全体を通じて参加者に印象的であったのは、依存症支援の汎用性が高いこと、依存症支援では特に自己覚知や他者(人間)への洞察が必要であること、依存症支援ではクライアント本人だけではなく家族等の周囲への支援も必要であること、依存症支援ではソーシャルアクションが重要であること等のようにであった。これらは企画意図と合致するものであり、狙いどおりのことが伝わったものと考えられる。

コロナ禍で他者との交流が制限されてきたこともあり、学生同士の交流は強い刺激となり、他者と比較することで見えてくる自己像の深まりは特に印象的だったようで、自由記載項目の多くで「自己覚知」がテーマとなっていた。そのことで、モチベーションを新たにした者、目標がはっきりとした者等、さまざまな効果(相互作用)が得られたと考えられる。

今後、同趣旨の企画を行う際には、依存症者の周囲への支援、特に「家族支援」をテーマとすることが推奨されるが、その際には、現役ソーシャルワーカーだけではなく、当事者の語りを入れることも検討に値する。グループワーク等で、学生が相互に刺激し合えるように演出することも必要である。また、今回は依存症の代表例として「アルコール」を取り上げたものが多くなったが、他の依存症を含めた依存症分野の広がり意識したものにする必要があると考えられる。

## 効果測定

当初の設定項目は、以下の2点である。

- ① 依存症に関する知識の向上や、誤解や偏見の解消が見られたか否か。
- ② 大学等における普段の学びとの連続性により、依存症関連問題の軽減に向けた社会資源の構築や、サポートシステムの実現に寄与できるソーシャルワーク人材へと成長することにつながる研鑽となったか否か。

①に関し、依存症関連問題に関する正しい知識について21人(65.6%)が「かなり増えた」、10人(31.3%)が「少し増えた」と回答した。誤解や偏見の解消に直結する「正しい知識」の

レベルが、回答者の96.9%で上昇したという結果であった。その内容においても、いわゆる「自己治療仮説」を思わせるもの、依存症者の周囲に対するアプローチの必要性を指摘するもの等、**依存症を理解するうえで必須と考えられることへの気づき**があったことがうかがわれた。

②に関し、依存症関連問題に取り組む必要性の認識について28人(87.5%)が「かなり深まった」、4人(12.5%)が「少し深まった」と回答した。「必要性認識」のレベルが、全ての回答者で上昇したという結果であった。また、取り組む意欲について27人(84.4%)が「かなり上がった」、3人(9.4%)が「少し上がった」と回答した。「意欲」のレベルが、回答者の93.8%で上昇したという結果であった。つまり、**成長の前提である「必要性認識」と「意欲」のレベルが、ほとんどの回答者で上昇した**という結果であった。その内容においても、地域や社会へのアプローチを思わせるもの等、**社会資源やサポートシステムの充実への志向**(の芽生え)がうかがわれた。

以上より、量的にも質的にも、十分な効果があったと判断される。

## 第3部

関係団体等との連携と  
協働による「より相談しやすい  
体制づくりへ向けた検討会」



# 令和3年度依存症民間団体支援事業において作成したポスターの効果測定及び波及効果を検討するための関係団体等による意見集約と課題分析

## 《活動の概要》

厚生労働省「令和3年度依存症民間団体支援事業」(以下、事業)において、ソーシャルワーカー関係団体(以下、関係団体)の協働による成果物作成に取り組んだ。かねてより、関係団体に呼びかけて、意見交換会を重ねる経過があったところだが、それらを踏まえる具体の成果をかたちにする第1弾として「ポスター」を作成した。

このポスターに込めた意図は、本協会のみならず関係団体のネットワークを駆使して、全国各地の関係機関等の多様な場に掲示され、多くの人たちの目に触れることを意図した。一般国民・市民に掛かる普及啓発の広がりとともに、これから依存症及び関連問題にかかわろうとする新たなソーシャルワーク人材の発掘につながることへの寄与も願った。

上記の経過を踏まえる令和4年度事業では、果たしてその後、実際のところどうであったのか、広く国民に向けた啓発に資するものであったのか否か、今後のより相談しやすい体制づくりやソーシャルワーカー個々の支援向上につながる成果が些かなりとも見られているのか否かについての効果を検証することの必要性から、その調査を実施した。

調査の1つ目として、協働に参画いただいた関係団体に対して、「その後について」のアンケートによる意見や提案を求めた。2つ目として、本協会の全国の構成員に対して構成員メールマガジンなどを活用し、その意見等を求めた。

## 《関係団体へのアンケート項目とその回答》

協働に参画するソーシャルワーカー関係4団体に宛ててアンケートを送付した。結果、全ての団体から回答を得た。





1) ポスターの有用性について率直なご意見をお伺いします。

【有用である】	【どちらでもない】	【有用でない】
① -----	② -----	③ -----
④ -----	⑤ -----	

①【回答】【有用である理由】依存症に苦しむ当事者及び当事者家族が悩んでいるときは、周囲の支援に気づきにくいと思いますが、ポスターが掲示されていることで支援につながるきっかけとなると考えるため、有用であると考えます。

①【回答】【有用である理由】ポスターは、必ず人目につくように、貼り付けられることから良い意味でも悪い意味でも近づく人の記憶に残るきっかけとなる。

②【理由】相談できるというメッセージが伝わる内容のため

③【理由】デザインや内容によると思われるため。

④【理由】院内のソーシャルワーカーのアルコール関連問題に対する支援が標準化されておらず、また、職場の理解も得られず、もう少し院内の体制を整えてからでないとは掲示が難しいと判断しました。

2) 貴団体所属の会員からのポスターへの反響はありましたでしょうか？

1 団体より反響ありとの回答

【反響の内容】実際にポスターが掲示されていた。

3 団体より反響はなしとの回答

3) 今後、貴団体所属の会員らに宛てて「ポスター」の掲示を勧奨するなどの働きかけを予定されていますか

1 団体より「あり」との回答

【理由】今後、本会でも依存症に関する事業を進めてまいりますので、それらの周知、広報の際にもポスターの掲示をあわせて行いたいと考えております。

2 団体より「なし」との回答

【理由】内容やポスターの絵から貼りにくい…。例えばカードにして受付に置いて自由にとってくださいなど、相談対応したソーシャルワーカーが私はこの問題に対応する、またはできます、といったかたちで渡すことはできるかもしれません。

【理由】掲示については、会員の判断に任せる。

1 団体より「あり」「なし」どちらにも記載なしの回答

【理由】枚数の問題もあり、送り方などにも工夫が必要なことから、役員や近くの人のみに配る傾向がある。

4) 貴団体における依存症への取組みについてお尋ねします。

3 団体より「あり」との回答

【その内容】

2017年度より会員に限定しない『依存症回復支援研修』を実施し、2020年度から社会貢献事業として位置づけられ、「依存症リカバリーソーシャルワークチーム」として活動しております。

一般医療機関に潜在するアルコールに関連する「治療ギャップ」「相談支援へのつながりにくさ」「偏見・差別」を解消するため、依存症支援を自らのソーシャルワーク実践対象とすることができるよう、正しい知識の普及や人材育成の検討、政策への提言準備等に引き続き取り組んでまいります。

【その内容】

依存症に関するeラーニングコンテンツの制作

【その内容】

依存症に関わるソーシャルワーカーの職能団体であるため

## 1 団体より「なし」との回答

【その理由】

色々な人がいることから個人差があることは避けられない。従って研究や教育のなかで、関心を持つ人が中心になっている。

## 5) 本事業の目的(意義)に対する意見をお述べ下さい。

- ・ ツールを使うことで、関係施設への啓発活動の1つになりますし、長く広く知ってもらうには継続的に行うことが大切であると考えます。イラストが古く暗かった。コンペなどするともっと多くの人に知ってもらえる。もっと親しみが持てるようなものがないと思います。
- ・ ポスターを見たことで、しないといけないんだなという意欲喚起にはなったと思うが、一般医療機関では掲示が難しい…
- ・ ポスターのデザインがやや個性が強かったかもしれない。
- ・ 1団体だけでは、周知の広がりには限定的となってしまいますが、ソーシャルワーク関係団体が協働して、普及啓発を行うことで、日本全体に広げることができることが本事業の大きな意義であると考えます。また、今後も関係団体が連携し、本事業を継続していくことが、依存症に苦しむ人々の支援につながると考えます。
- ・ 問題意識を持つ人は、多いが実際に行動できる人は少ないのが現状。
- ・ たくさんの目的や成果を1つのポスターに求めることは、逆にポスターの主旨を曖昧にしてしまうのではないか。
- ・ 多くの人の記憶に残すために新聞、雑誌等「一コマ漫画」は参考になるのでは。

## 《本協会の構成員からの意見集約とその結果》

### 《アンケートの実施》

- ・ 意見集約方法の概要

2022年7月、本協会の定期刊行物に同封してポスターを配布。

2022年8月17日から9月30日、オンラインにて回答を募集。

## 《集約された結果の概要》

### ①回答者の概要

33人から回答を得た。

「都道府県支部」、「主たる勤務先の機関・施設」に関しては、大きな偏りはなかった。

「精神保健福祉士としての経験年数」に関しては、10年以上が大半を占めていた。

### ②ポスターへの感想

肯定的なものとして、以下があった。

- ・洗練された繊細な絵で見る人を大切にしようとしていることが感じられた。
- ・クライアントへの温かみが感じられる。

否定的なものとして、以下があった。

- ・描かれている人が無表情で親しみが湧かない。
- ・圧が強い。

また、掲示の有無について、「掲示する」33%、「掲示する予定」24%であった。

「掲示しない」が43%であったが、その理由としては以下があった。

- ・ポスターのデザインが悪い。
- ・依存症について知識が不十分、権限がない。

### ③依存症に関わることへの考え

該当項目に記入があった21人のうち、その大半(90%)が肯定的なものであった。

ただし、関わるためのスキル等の不足に不安があることを示唆する回答もあった。

## 《考 察》

- ポスターのデザインについて肯定的な声が聞かれる一方、否定的な声も少なからず寄せられた。
- 本来にポスターに込めた『意図』を達成するための重要な指摘であると受け止めた。
- ポスターのデザインやキャッチコピーなどの掲示物としてのクオリティーの重要性を再認識させられた。このことについての意見交換に、時間や労力を掛けるに充分ではなかったことは否めない。
- ソーシャルワーカーが依存症支援に関わるべきだと思える者が多い一方で、実際のところは、所属組織の都合、ソーシャルワーカー個人の力量不足等もあり、依存症支援に取りかかれない背景もまたうかがわれた。
- 結果、このことは「ポスターを掲示する、掲示しない」に如実な結果として現されている。
- 従前から本協会及び私たち委員が願っている『あらゆる分野の全てのソーシャルワーカーに依存症支援をあたりまえに』とする目標を鑑みて、こういった活動がすぐさまの成果を上げなくとも、一步一步、地道に積み上げて行くことの意義は大きいと考える。さらに、ソーシャルワーカー個々の依存症支援に取り組むことの意欲喚起やスキル向上にもつながることで、より相談しやすい体制作りにつながっていくものと思える。

**【資料 関係団体に送付し回答を求めたアンケート用紙】**

1) ポスターの有用性について率直なご意見をお伺いします。

【有用である】                      【どちらでもない】                      【有用でない】

① ----- ② ----- ③ ----- ④ ----- ⑤

【その理由】

2) 貴団体所属の会員からのポスターへの反響はありましたでしょうか？

①あり      ②なし      ↓ (①の場合、反響の内容)

3) 今後、貴団体所属の会員らに宛てて「ポスター」の掲示を勧奨するなどの働きかけを予定されていますか？

①あり      ②なし

【その理由】

4) 貴団体における依存症への取組みについてお尋ねします。

①あり      ②なし      ↓ (①の場合はその内容、②の場合はその理由)

5) 本事業の目的(意義)に対する意見をお述べ下さい。

- 【事業の目的】
- ・ 協働して普及啓発のための成果物を仕上げることへの意義
  - ・ 広く市民にソーシャルワーカーの存在を知ってもらうための成果物としての意義
  - ・ 市民を対象としたSWの社会的認知の向上をはかることであると同時に、多くのソーシャルワーカー仲間に向けて支援力向上へ向けての意欲喚起をはかる意義

# 依存症支援啓発ポスター感想フォーム【7月同封物】

2022年7月の定期刊行物に同封させていただきました厚生労働省令和3年度依存症民間団体支援事業にて作成した依存症支援の啓発ポスターの感想をお聞かせください。

ポスター及び報告書は以下よりご確認ください。

<https://www.jamhsw.or.jp/ugoki/hokokusyo/202203-addiction.html>

(厚生労働省令和3年度依存症民間団体支援事業)

## 1. あなたご自身についてお伺いします。

### 都道府県支部

選択してください

### 精神保健福祉士としての経験年数（半角数字）

年

### 主たる勤務先の機関・施設

精神科病院（依存症専門機関の選定あり）

精神科病院（依存症専門機関の選定なし）

一般病院

認知症疾患医療センター

精神障害者を対象としている障害福祉サービス事業所等

行政機関

高齢者対象施設等

福祉関係施設等

障害者職業センター等

社会福祉協議会

発達障害者支援センター

各種学校

ホームレス支援

更生施設等

その他

勤務先なし

**2. ポスターについてお伺いします。**

**1) ポスターを見てどのように感じましたか**

**2) 依存症及び関連問題にソーシャルワーカーが関わることについてどのように思いますか**

**3) ポスターの掲示についてお聞きします**



すでに掲示している

掲示する予定

掲示しない

4) ポスターへのご意見や依存症及び関連問題についての協会への要望があったらお書きください

### 3. その他

メールアドレス（ご回答の控えを送信します）

info@example.com

誤りのないように入力ください。

次の「確認画面へ」のボタンを押すと、入力内容の確認画面へ移動します。次の画面では送信は完了していません。内容を確認のうえ、「送信する」のボタンを押すことで、申込が完了します。

★完了までの流れ：申込内容入力（「確認画面へ」ボタン）→入力内容確認画面（「送信する」ボタン）→申込送信完了

確認画面へ



このページの通信は  
暗号化されています



## 第4部

おわりに



## 事業のまとめと提言

厚生労働省の推計では、アルコール依存症者は100万人、薬物依存症者は50万人、ギャンブル等依存症者は70万人と推測されている。2019年5月、世界保健機関（WHO）が国際疾病分類として認定したゲーム障害は、とりわけ中高生を含む未成年者の体力の低下や栄養不足、うつ気味になるといった心身不調を生じさせ、そして何より、家族や社会との機能不全が指摘されている。

これらは精神疾患でありながら、病気という認知・理解が進まずに自己責任論として片付けられることが多い。アルコール依存、薬物依存においてはさまざまな健康障害により身体を蝕み、死亡することも少なくない。依存症が疑われる人は、依存症の進行に伴って、社会破綻をきたし、依存していない人よりもうつや不安傾向が強く、自殺を考えたことや実際に自殺をしようとした経験がある人も多い傾向があることもわかっている。しかしながら、医療・保健・福祉分野においては、介入の難しさ等もあって支援者の忌避感情は根強く、精神科の分野においてさえも、「依存症を診ない」と公言して憚らない医師や医療機関も少なくない。むしろ専門医療機関が希少なほどである。私たちは、これら依存症及び関連問題を特定の個人の問題として片付けてはならないと考えている。依存症者への適切な支援に加えて、依存症を生み出す社会をあらためて見つめ直し、依存症にならざるをえなかった人たちの回復のために社会は何ができるのかが問われていると考え、行動している。

本協会は、厚生労働省「令和4年度依存症民間団体支援事業」を活用し、「関係団体等との連携と協働による福祉系大学生等を対象とした啓発イベント『アディクション・オープンゼミナール2022』事業 ～これからの福祉を担う大学生等が『依存症とその支援を正しく理解する』ことを共通認識とするために～」を開催した。

次世代を担う若者に依存症への理解を深めてもらい、依存症者を支援する専門職者として育つことを目的に、社会福祉を学ぶ学生を対象にするオープンゼミナールをオンラインにより開催した。

「必見！ソーシャルワーカー物語—学校では教えない依存症支援—」と題して、第1部は、依存症支援にかかわるソーシャルワーカーが依存症者と出会いに何を感じ、何を考え、どうやって仕事に当たっているか等、現任者によるそれぞれのソーシャルワーカー物語を配信した。

〈導入編〉「依存症を学ぶメリット～依存症支援スキルがチートすぎる件～」、〈ケースワーク編〉「依存症を抱えるクライアント～出会い、かわりからの学び～」、〈グループワーク編〉「依存症支援のおもしろさ～仲間との出会い～」、〈家族支援編〉「依存症と家族～人が人らしく人と共に生きる暮らしを支えたい～」、〈自助グループ編〉「依存症者との私の一つの出会い～私の成長を支え続けてくれたもの～」を配信した。また第2部として

は、「アルコール依存症とソーシャルワーク～教科書には出てこない依存症の知識と実際～」の講義で学ぶ内容を提供。そのうえで、参加者がその学びを深められるグループワークをオンラインで実施した。

参加者からは、「依存症支援の汎用性」(➡依存症支援が対人支援の大きなスキルとなる)、「依存症への正しい知識の重要性」、「依存症支援における周囲への支援、社会への働きかけの重要性」、「自己覚知の重要性」、「人間への興味、愛情、想像力の重要性」の大切さを認識した等々の感想が寄せられ、依存症支援の理解と依存症の支援にかかる関心を高める効果が見られた。

参加した若者たちが依存者と出会ったときに、今回の学習が依存症への忌避感情を回避し、専門職としての知識や技術をもって回復を支援することにつながるものと期待したい。

小児期のさまざまな逆境体験の重なりが不信感や被拒絶感を強め、アルコール依存や薬物依存を深刻化させるという研究がある。こうした不遇を背負うままに成長した人と養育機能の低下した親を、今度は「依存症は自己責任」とする論が、さらに追い詰める。人を育てる、人を支える、支えられる関係性が脆弱になっているこの社会は、精神的に貧しい人たちに対して、「助けを求められない」社会になってしまうであろう。

私たちは、依存症に陥らざるをえない困難や苦悩の理解し、もう一度生き直しをしたいと心の奥底では願う人たちを支援する専門職人材の育成を社会的責務と捉えている。セーフティガードとして依存症者の支援をできる社会作り、依存症者が回復し生きる価値を見いだすための支援をできる人材養成、人材育成を継続していくことは重要でありかつ必要である。



---

厚生労働省 令和4年度依存症民間団体支援事業

関係団体等との連携と協働による福祉系大学生等を対象とした  
啓発イベント「アディクション・オープンゼミナール2022」事業

～これからの福祉を担う大学生等が「依存症とその支援を正しく理解する」ことを共通認識とするために～  
の開催及び関係団体と協働した「より相談しやすい体制づくりへ向けた検討会」の実施

報告書

---

令和5(2023)年3月 発行

発行 公益社団法人日本精神保健福祉士協会

所在地 〒160-0015 東京都新宿区大京町23-3 四谷オーキッドビル7F  
TEL.03-5366-3152 FAX.03-5366-2993

E-Mail : office@jamhsw.or.jp URL : <https://www.jamhsw.or.jp/>

---

※本書を無断で複写・転載することを禁じます。

※視覚障害のある人のための営利を目的としない本書の録音図書・点字図書・拡大図書等の作成は自由です。