

依存症・DV・虐待 … etc.

各団体の取り組み

AKK (アディクション問題を考える会)

リブ女性ハウス

オ'ハナ

ダルク女性ハウス

子どもの虐待防止センター

女性ネット S a y a - S a y a

遠藤嗜癖問題相談室

原宿カウンセリングセンター

東京足立病院

京橋メンタルクリニック

連携各団体へのヒアリングを実施して

今回の助成事業の一環として、事業に連携・協力してくださった各団体にヒアリング調査を行い、団体の活動内容や摂食障害への取り組みとその課題などをお話しいただきました。

この本の中でも繰り返しお伝えしてきたとおり、NABAに訪れる仲間たちの状況は非常に多様化しています。摂食障害というものを単に病気や障害としてみるのではなく、その背後にある「生きづらさ」の問題としてとらえると、様々な問題が重複したり移り変わってゆくのはむしろ必然ともいえます。そして、こうした問題に対応するには一つの団体・機関では限界があり、NABAでは、摂食障害に限らず様々な団体とのつながりを大切にしながら活動してきました。

今回、ヒアリングにご協力いただいたのは、各分野で長く地道に活動し、NABAも大きな力をもらってきた団体です。お話を伺うなかで、アルコールや薬物依存症でも女性の場合はその多くが摂食障害を重複しており、物質の乱用が止まった後の課題としてあること、虐待やDVの場合でもやはり摂食障害を抱える人が多いことなどが聞かれました。

また、発達障害や窃盗癖など従来の依存症的アプローチの枠組みに収まらない問題も増えており、柔軟な取り組みが必要とされていること、そして資源の豊富な都内にあっても、内科的なリスクが高く長期的な治療が必要となる摂食障害者を受け入れてくれる医療機関は非常に限られているという実情も聞かれ、あらためて知識・情報の共有と連携の必要性を強く感じました。

ヒアリングによって、あらためて多くの課題が見えてきましたが、同時に各団体の方々が誠実に活動する様子に触れることが出来、新たな希望も見出すことが出来ました。また、どの団体も他分野との連携を必要として、横のつながりを模索し続けていることが分かりました。こうしてゆるやかにでも、団体同士が連携をとりあっていくことを再確認出来、大きな励みとなりました。

ここに収載した各団体の声が、皆さまにとっても参考や希望となることを願っています。

ヒアリング 1

AKK アディクション問題を考える会

AKK(エイ・ケイ・ケイ)は、アルコール依存症、薬物依存症、過食・拒食症、ギャンブル依存症、ワーカホリック（仕事依存症）、買い物依存、家庭内暴力、DVなど、アディクション問題一般に関する市民団体です。

1986年に精神科医、依存症者本人、家族、関係者が集まり、「アルコール問題を考える会」として設立されました。その後、さまざまなアディクション問題の根っこは同じという観点から「アディクション問題を考える会」と改名し、現在に至っています。

全国各地での相談例会（自助グループミーティング）、電話相談、講演会の開催、会報の発行、講演録図書の発行などの活動を行っています。

住所 〒156-0057 東京都世田谷区上北沢 4-30-10 上北沢第2コーポラス 306

電話/FAX 03-3329-0130

メール email@akk-jp.asia

ホームページ <http://www.akk-jp.asia/>

※AKKで活動をされている5人の女性にお話を伺いましたが、プライバシーの都合上、お名前を伏せた形で掲載させていただきます。

AKKの活動内容と特徴

鶴田：まずは、皆さんはどんな経緯でAKKで活動されるようになったのですか？

A：私は夫のアルコールの問題です。夫は既に亡くなっていますが、私自身の生き方を考えています。こうした仲間に出会えたのも、夫のお陰だと感謝の気持ちを感じています。

B：私も夫のアルコール問題でした。私も夫が亡くなっています。私も同じです。今は自分自身を生きられるようになって、楽になりました。

C：私は子供の問題でした。子供が何で私の言うことを聞かないのだろうと、子供が問題だと思っていたけど、私自身が被虐待者だと気がつきました。AKKのユニークな点は、自分自身の経験を生かして相談にのっているところです。

D：私も夫のアルコール問題です。家はまだ飲んでます。夫の行動にすごく巻き込まれる自分に何だろうと思ってます。

E：私の場合は、最初は子どもの摂食障害で、『生きるのが怖い少女たち』という本でNABA知りました。切羽詰まって電話をして摂食障害者の家族の会「やどかり」につながりました。自分の地元でAKK相談例会があるのを知り、そこにもつながりました。その後地元で「やどかり」姉妹版の「ざりがに」を立ち上げました。定年退職した今はAKK事務所で電話相談などを担当しています。

鶴田：AKKの主な活動は？

B：開所は火・木・金の3日間です（注1）。週3回の電話相談と相談例会。年4～5回の会報発行。また週2回の

ミーティングや年4～5回のセミナー開催です。また、セミナーなどをまとめた図書やCDの発行や販売。なお、もともとAKKは「アルコール問題を考える会」だったのを、「アディクション問題を考える会」へと名前を変えました。アディクションとは広い意味で、「社会生活を送るのをおびやかすほどになった、止めたいけど止められない癖」をさし、最初はアルコール依存症から始まり、薬物や摂食障害、仕事や世話焼きへののめり込み、対人関係障害など、そのように広がっていきました。

（注1）：2014年5月現在、開所は火・金の週2日。

鶴田：どんな相談が多いですか？

C：古典的なアルコール依存だけという人は、もう少ないです。アルコール依存に絡みつつ、家族・人間関係の中でも、特に息子が非行、娘が結婚して離婚して帰ってきたけど、お酒や食べ吐き、最近はギャンブルやインターネットにはまっているなど、子どもの問題の相談が多いです。

鶴田：相談してくる方の世代や性別は？

A：統計をとっていると、40～50代の女性が圧倒的に多い。問題は、様々な形でふき出していますが、本質的にはAC。機能不全家族で育った生きにくさを感じ、親子や家族などをはじめ対人関係がうまくいかないというのが典型です。特にお母さんと娘さん。娘さんと言っても中高年で、年老いたお母さんと離れたくても離れられない。母親は自分の問題とは思っていないけれど、娘さんが、自分が機能不全家族だということに気がついて、AKKにつながることは多いです。そういう方は、同時に子どもさんのことでも悩んでいる、母親の立場であることが多いです。ですから、お母さんとの関係でも悩み、子どもとの関係でも悩み、サンドイッチ状態です。中高年の女性たちが悩んでいても、相談の行き場所がない場合、AKKに連絡・来所してくる方が多いのです。つらさや不安などがたまってきてしまい、「電話相談で吐き出させてもらっている」、といえます。受け止められている効果もあると思いますが、こちらが黙って聞いているうちに、「自分で整理が出来てくる」、といった方も多いです。

鶴田：相談例会は今何ヶ所？

E：全国に14ヶ所です。どなたでもウェルカムで、男女関係なく参加出来ますが、女性だけのクローズドもあります。自分の問題で来ることが基本ですが、会場のファシリテーターにもよりますが、利用者さんをアドボケートのような形で連れてくる場合も「OK」という場もあります。実際、私の地元の例会に来られた方は、「援助職として、自分の地元でAKK相談例会を開催したい」といって参加してきました。会員になることと、ミーティングを知るために例会に通っていただくことを条件にしたのですが、継続して来られて開催にこぎつけました。そして、通っているうちに、焦点が自分の問題に移ったという、とても感覚の良い人で、そういう意味でアドボケーターで来る人もウェルカムです。どのみち自分の問題に気づくチャンスになるでしょうからね。また、AKKのセミナーに出て、最初は援助職として学ぼうと思って参加したけれど、話を聞いているうちに自分の問題に気がつくことも珍しくありません。

重複障害と相談対応

鶴田：摂食障害の方の相談はどうですか？

C：電話は、よくかかってきます。どう聞いても摂食がメインというのであれば、即NABAさんを紹介します。ただ、摂食とギャンブルやアルコールと重なっている方も多く、そこは丁寧に聞いて、クリニックや医療機関を紹介することがあります。ただ、摂食単独は、まずないですね。摂食とウツの場合は、やはりNABAさんを紹介しますが、AKKのミーティングでは、摂食の話よりも親との関係の話が大部分です。多分パートナーがいらっしゃっても、親との関係の話が多い。また、とても若くて社会性もあまりないように見える方も、しばらくすると、「実は子どもがいます」、ということも珍しくありません。ウツなど、様々に重なっているけれど、アルコールや薬物など命に関わるような問題を優先的に取り組んでいくことは大切と言われますが、それでも、食べない拒食の方は、やはり摂食のほうが優先です。ただ、基本的には主訴を聞いて、本人さ

んが一番悩んでることにあつたものをおすすめしています。

鶴田：摂食でご紹介する先は？

A：グループはNABAさんです。病院などで、よく分からないものを教えるよりも、「NABAに聞いてみて」、というのが安全なので、「そちらで詳しく聞いてください」と、伝えていきます。また、摂食障害に限らず、特に地方で困るのが、精神保健センターの紹介です。センターは各地にあるから、そちらに委ねるしかないことがあります。ただ、精神保健センターの担当者によっても全然違います。保健所なども、そこにエキスパートがいれば良いけれど、その辺までは分からないので。逆に、地方の精神保健センターからAKKを紹介され、困ることが多いのです。あちらも次の手がないのでしょうか。こちらに投げられ、頼られてしまう。また、医療機関などを安直にお伝えするのは、誠実ではないと思っています。その辺は本当にケースバイケースですが、命に関わる場合には病院を選んでいられないから、「地元で、とにかく総合的にも診てもらえる所をどうぞ」、とお伝えしたり。でも、一つの病院で、この先生は良いけれど、この先生はダメというのがありますね。また、良い先生に限って、他の病院に変わってしまわれたり、4~5年かかって慣れてきたと思ったら別の所に移られてしまうことも多いです。先生も病院も、その方との相性が一番大事なので難しいです。でも、案外、摂食障害の専門家と言われるような有名な方よりも、町のお医者さんでも、相性が良いという先生のほうが、よほど良いことはありますね。本を出していて、読んだら感動した有名な先生でも、会ったらガクン（笑）。そうした先生の中には、「3年待ち」なども聞きますが、3年も待っていたら大変です。

摂食障害についてあれこれ指導するよりも、「そうか、そうか、つらいんだね」といった一言のほうがよほど安心だと思います。この先生は聞いてくれるという信頼や関係性こそが、大切なようです。ただ、脳の機能が落ちてきてといった場合は、緊急的な対応も必要になりますよね。都内でも流れつく所は二つ三つ位ですね。また、引き取り手がない時に、お金さえ払えば入れてくれるというだけで、

それがイコール良いというわけでは決してありませんが、でも命を守るためには入れてもらえる病院で、となります。「決して、そこで治るなどと思わないでください」といい添えることとなりますが。これもそれも全部、NABAの本やセミナーで学んだことですが（笑）。医者や専門医が必要なのは、自傷や自殺願望が強い場合に、命を守ってもらうための処方や、ガリガリの時の入院のベット、そして内科的な検査など、お医者さんにはそれ以上あまり期待しないことが大事だと学んできました。

鶴田：ありがとうございます。Eさんは、娘さんが摂食障害でとおっしゃっていましたが、ご自身は摂食障害ではないけれど、何かご自身に重なることはありますか？

E：もう、もろですね。私はこうした所につながって気がついたことは、たくさんあります。当初は、娘の摂食障害に困って心配していて、「なんで、そういうことやるんだろう」と、ものすごく批判する目が強かったのです。でも原因は、自分や、自分の親との関係にあるんだと分かりました。やはり原家族の中に問題があって、そういうことに気がつかなかったけれど、AKKで知ることが出来ました。そうした体験を電話相談でお伝えすることもあります。相手が気づいていない場合は、どのタイミングで伝えるかは難しい。人によっては、受け止められなかったり、それに気づくことによって、その人が壊れてしまうこともあるので。やはり、ご本人が気づいていくことが、一番その人の力になることですから。だから充分に聞くことが、とても大切になります。

鶴田：そういう方々が自分の問題に気づくのは、どんなタイミングですか？

A：AKKの本を読んで、気づく人も多いようです。自分の物語のように感じて、うちの母もこうだった、と感じる方は、もう気づいてらっしゃると思います。たぶん長い経過の中で気づいていくのだと思いますが、電話をくださる方は、ほぼ自分の病を認めてかけてくる方ですね。また、「私の場合は」とこちらの体験をお伝えすると、とても共感してくれることも多いので、機会をみてお伝えします。

リピーターさんは確実に、電話をしつつ自分の中を深くとらえていて、その物語を紡いでいっているという人も一杯います。すごく混乱してて藁をもすがるとい思いの方も勿論いますが、何度も利用されている人は自己覚知し、それを整理するためにかけてくる人もいます。そういう人は、トーンが落ち着いています。

摂食障害の相談を受ける工夫

鶴田：摂食の相談で、特に何か工夫されている点や、あるいは、こういうケースがきて、すごく困ったことなどありますか？

D：先日のセミナーで先生に質問した人が、夫のアルコールのことで話をされていたのに、その内に、「自分は過食なんだ」という話になって。「寝てる間に夜中に食べて、朝起きたら袋が一杯開いて驚いた」。そして「元々は48kgだけど80kgになってしまった」、と。セミナーに参加されている方の守秘義務があるのであまり言えないのですが。先生は「過食の問題や、寝てる間に記憶がないのは、解離なのかもしれないです。夫のアルコールは確かに問題だけど、それとは別に、あなた自身の問題として取りくんでいく必要があるね」と、答えていたのが印象的でした。夫の問題もあるけど、それぞれ独自に問題があるということでしょう。たとえば、その夫がアルコール依存症だったら、暴力や虐待も考えられます。他にも、電話で多いのは過食の相談で、たとえば、30kgも増えて、みんなと会うのも嫌で、外に出られない人などです。そう言う人は、夫からの言葉の暴力のパターンが多い。

鶴田：ご本人でも、母親などでも、相談や相談例会で困り者の方はいますか？

E：あまりいないです。摂食障害の問題でかけてくる人は、おしなべて良い子です。発達障害かな、と思うような人で困る人はいます。一方的にまくしたてて、こちらが言葉をはさむ余地がなくて。言葉をはさむと、気に入らないのか電話を切ってしまったたり。

また、ここのミーティングでも、地元のAKK相談例会でも、困る親もあまりいません。ただ、何回来て子ども

の話ばかりで、少しずつ変わっていつてはいるけど、角度がゆるめの人。また、ドロップアウトして来なくなる人は勿論いますが、他に良い所が見つかったなら良いな、と思います。何回か通った中で、この人はあまり理解出来てないな、という人は来なくなる。でも来続けている人は、その人なりに何か見方が変わっていつたり、回復が見られません。いつまでたっても、まだ子どもの世話してるな、上の子が終わったら下の子、と（笑）。上の子の時と同じようにバタバタはしているけれど、その時の経験を活かしながらやってるんだらうなあ、と静観しています。

立ち上げた当初の頃は、自分も若くて未熟だったことありますが、来てくれる人が、妙に依存してくることはありました。Eさんの所に行きさえすれば、といった幻想もたれ、相談の電話が家に直接きて、その辺の距離感や境界線で困ることは確かにあったのです。当時は私の娘も一緒にミーティングに来ていて、よそのお母さんの役にたつと嬉しいらしく、また、皆さんから「〇ちゃん、〇ちゃん」と可愛がられて来ていました。たくさんの方が私の娘を見て、「自分の子に比べたら、すごく回復してる」と、いうわけです。私は「何が回復だよ、本当は家ではゲーゲーやってるのに。」（笑）と、内心では思っていました。娘も「回復しているから、うちの子をあなたに会わせたいわ」といわれることで重くなり、「私は食べ吐き全然終わってないし、勝手に回復してるなんて決めて、あのお母さんたち嫌だ！」とっていました。

その頃は私自身がその人にイライラしていて、言葉に刺があることは分かっていたのですが、その人は案の定来なくなり、当時の自分を「ああ、未熟でした」と懐かしく思い出します（笑）。人はまた別の所に行って、その人なりの回復と成長の道を歩んでいるのだと思います。

鶴田：1対1の電話だと依存的な関係になりやすいのでは？何か工夫をされていますか？

A：確かに、何曜日には、この人が受けているから、かけてくるという人は一人二人はいます。ただ、許容して相手が理解出来そうな人には、「電話依存もあるのよ」と言うことがあります。

鶴田：他にも活動のご苦労はどうですか？

C：お金（笑）。マンパワー。関わる人の高齢化などです。また、すごい攻撃的な手紙が届いて、怖くなることもありましたが。全然思い当たることはないけれど、他の方から被害妄想があると聞いて、合点がいきました。また、ミーティングでお話を聞いていて、私としては、これだけ大きな問題を抱えていて凄く大変だなと感じても、その方は「全然困ってない」と言うのです。でも、「こういう時、どうしたらいいんだらう？」と尋ねてきます。「まずは精神福祉センターに行かれてみては、どうですか」とお伝えしましたが、否認や抑圧が強いようで気になりますが、無理に、こじあけるのが私たちの役目ではないですし、別に困っていないけれども、話したい時ってありますからね。受けて私たちがストレスを感じる時は、みんなでお茶を飲みながら、シェアリングをしたり、運営委員会が始まる一時間前位からケースを出しあい、運営委員会で相談をしたりしています。きつくなったら、お休みする人もいます。すごく大変で疲れる電話は多く、あまりにも重い時はその場でお互いに、「ねえ、聞いて聞いて」としています。

連携と、今後の課題

鶴田：摂食障害に限らず、AKKさんの連携している団体などはありますか？

B：多くの自助グループとは、ネットワークでつながっています。具体的なケースそのものをリファーすることまでの連携はまだ出来てはいませんが、ASKさんとは情報交換しています。また、年に一回、烏山区民会館や世田谷保健所に体験談のメッセージに伺っていたり、精神保健センターのアルコール依存症と薬物依存症の家族講座があって、その中の家族の体験談を話すプログラムに年に3回、招かれています。他にも何か催し物がある時、たとえば、仙台AKKやAKK栃木、松本や横浜でのアクションフォーラム、そして、NABAさんのピアサポ祭りにも毎年参加しています。特に、体験談を聞くと、その後の電話対応のためにもなります。体験談を聞いて仲間の力を得て、「がんばってる」という話をよく聞いて、それもすごく力になっています。電話をかけてきた人たちにも、「同じ体

験をした人たちの自助グループに行ったらいいよ」と心から言えます。

AKKは広くアディクション、依存症問題に取り組んで来ましたが、やはり家族の立場が多く、多くの家族が抱えている共依存の問題は、あらゆるアディクションの根底にあるものだと思います。対人嗜癖の、もっと根本にあるのはたぶん母子関係とかお母さんとの愛着の問題に派生していて、すごく共通してるものだと思います。家族の問題で来る人たちがいる一方で、逆に、自分のアルコールの問題でAAや断酒会など様々なグループや治療につながっていき、落ち着いてから、今度は自分も表面のことではなく、AKKをとという方も多いです。AKKの面白い点は、アルコールや薬物を止めた後のご本人たちも、関わろうかな、と言って関わり始め、そういう広い多様性が感じられる点です。また、当事者だけではなく、よほど病気が重い人たち（笑）と言われる、専門職の方も、市民団体としてのAKKに関わってくれています。みんなそれぞれ何かあって、それに気づくか気づかないかはありますが、「問題がない人は、いない」とも言われます。援助職と本人たちの境目がない点も、AKKのユニークで面白いところだと思います。みんな、専従もボランティアですし。

鶴田：ボランティアというより、皆さん、持ち出しですよ。それでもAKKに関わり続けているのは？

A：まずは、私は自分自身のためになっていることです。電話をとっていても、「そうですよね」と、すごく共感出来ます。様々な所に関わって、家族の方へ「回復者の体験談は、とても希望がもてますよ」と伝えることも出来ます。よく「足で稼げと、あちこち行くことによって、様々なこと得られますよ」と伝えたりしています。また、ここに来ると安心出来て、何の話をして共感してもらえ、シェア出来るのが嬉しいです。以前の私は、いつも孤立して、みんなでも私だけがどうしても浮いてしまう感じがしていました。あまり自覚はしていなかったけれど、とても緊張して、失敗してはいけないとカチンコチンだったのが、徐々に徐々にゆるん出来て、本当の意味で、いいかげんになってきて楽になりました。みんなと一緒にずーっとやってきたプロセスの中で、育ててもらえたなという思いがす

ごくします。とにかく、来ると元気になれる。みんなの顔を見るとなんだか元気になって安心出来て、本音で話せて。

E：私の固い価値観が、それぞれの人の感じ方を聞く中で、広がっていき、生きていくことも、夫や娘や母親との関係も楽になりました。自分自身を振り返ると同時に、人への理解が深まった場です。ここに関わらなかったならば、問題を抱えた人たちを、偏見の目で見ていたでしょう。でも、この人たちの問題は病気の一つと理解して、そこから少しでも良い状態になれるように何かが出来たらと思ってます。また、問題は違っていても、悩むというところでは、つながりがあるのを感じ、苦しみを分かちあえることがあります。それがとてもありがたいし、こちら側も支えられています。やはり自分自身のためですね。そして、私はAKKばかりではなく、つらい時にはCODAや、やどかりやNABAなどを渡り歩いていて、それぞれのミーティングの場でみんなから力を一杯もらえ、それが肥やしになっています。今、AKKで出会ってきた人々や、活動の様々なことが走馬燈に浮かびますが、これからも、私たちの場であり、市民団体であるAKKをみんなで守っていきたいと思います。

鶴田：AKKの皆さんから、一人の女性、人として回復・成長されてきた力強いメッセージをありがとうございます。ありがとうございました。

リブ女性ハウス

リブ女性ハウスは、2008年に設立された女性の依存症者のための生活サポートセンターです。東京都練馬区に一軒家を借り、デイケア・ナイトケアを行っています。

リブ女性ハウスでは、依存症で失ってきた「生活」を取り戻すことが、依存症からの回復に何よりも大切だという視点をプログラムの基礎に置いています。対象者はアルコール・薬物・ギャンブル依存症、摂食障害などの問題を抱えた女性です。入寮定員は6名で、現在、入寮者の他に15人ほどの仲間が通所プログラムを利用しています。また、家族の相談や教育プログラムへの橋渡しなども行っています。

住所 〒177-0033 東京都練馬区高野台 3-33-28

電話/FAX 03-3995-9639

メール —

ホームページ —

リブ女性ハウスの設立経緯

鶴田：本日は、リブ女性ハウス施設長の石井敦子さんにお話を伺います。では、まずハウスの設立経緯をお聞かせください。

石井：ここは11年前から女性のためのハウスとして使い始めました。

20年前に夫と私の2人で、マック・リブ作業所というアルコール依存症の人たちのための作業所を開設したんですが、その活動をする中で、山谷のホームレスというか、もう行き場のないアルコール依存症の人たちとの生活が出来る場を探していたんです。その時に、マック・リブ作業所の支援者だったこの建物の大屋さんが、「どうぞ使ってください」って、敷金も権利もとらないでお家賃だけここを貸してくれたんです。だから、初めは、男性6人と女性は私だけの7人で、家賃を出し合って共同生活をする場で。ただね、男性たちが土日にギャンブルをやったりしたので、男性と一緒に住むのはだんだんしんどくなっていったんです。

それで、一時は、ここに住む人がいなくなったんだけど、ちょうどマック・リブ作業所に、摂食障害の若い女性のJさんが広島から来たんですよ。当時の彼女が「東京にいる1週間のうちにステップを終えて、それから広島に帰って、OA(摂食障害の自助グループ)を開きます」って言うので、私は「それは無理だと思いますよ」って答えて(笑)。で、ちょうどここが空いているから、「1回帰ってご両親と相談して、もしよかったらここに住んだらどう？」と提案してね。それで、当時は女性のハウスがなかったの、ここを女性ハウスとして使おうということに決まりました。それが11年前です。

今から5年前に私はマック・リブ作業所を退職したんですが、その1年位前から、陽江さん(ダルク女性ハウス)や桃エさんに相談しながら、ここを女性の施設としてやってみようかって考えていて。伊波先生(雷門メンタルクリニック)にも「応援するよ」って言っていただいて、それで、退職してから正式に「リブ女性ハウス」と名乗るようになりました。だから、リブ女性ハウスの設立は、今から5年前になります。

周囲の方々の後押しに支えられて、一番最初は、Jさん

やSさんなど、5人のメンバーで始めたんです。それがおかげさまで2年前には大きく3周年記念セミナーも開催させていただきました。

鶴田：前にお勤めされていた、マック・リブ作業所について、もう少しお話いただけますか？

石井：マック・リブ作業所は、20年前に夫と2人で開設し、築き上げた所です。後にNPOを取れたんだけど、人数の制約があって私は職員扱いではなくて相談員として働いていたんです。だからお給料もほとんどもらえないしボーナスもない状態でした。

鶴田：そうだったんですね。マック・リブ作業所と、リブ女性ハウスとの違いはどんなところですか？

石井：マック・リブ作業所は男女一緒でした。ただ、最初は依存症の病院が、ばーっと8~9人の女性を紹介してくれて、男性がいなかったの、女性の作業所と間違えられていたりもしたけど。その後、他の施設からも利用者さんが来て男性も入ってきたんだけど、それでも女性がとても多いから毎週水曜日に女性クローズドをやっている。その頃に通っていた人の中には、今は、I n d a h (インダー：横浜にある依存症の女性の施設)を開所した小嶋さんもいました。

鶴田：私もずっと女性の施設だと思っていました。石井さん(夫)と敦子さんが施設長を退く形になってから雰囲気随分と変わったと聞いていますが…。

石井：途中から雰囲気が変わってきたんですね。代表になった男性がマッチョなタイプで、今は施設名も変わって、「ワンステップ」となりました。

鶴田：はじめの女性中心だった頃と、男性の代表が入ってきてからとで、どんな変化がありましたか？

石井：そうですね…。代表が変わってから、私はあまり男性のほうには口を出さなかったから。ただ、男性が女性に

ちょっかいを出すことにはとても厳しくしていました。たとえば女性のメンバーがミーティング場で男の人とイチイチチャしている、私は「タバコも吸わないのに、そんなところに行ってちゃだめよー」と言うの。すると、「あの人は良い人だから」とか答えるんだけど、「良い人が病院に入ってるわけないでしょっ」って（笑）。

鶴田：（笑）

石井：だから男女問題には私はすごく厳しかった。正直なところ、よくくっついてしまう人がいるでしょ。みのわマックの当時の施設長の山本さんと年中カンファレンスしながら、あっちは男性の多い施設だったから、男性はそっちに行ってもらって、女性は私の所に入れるような対応をしてました。そういう男女はミーティングが終わった後でも会ったりしてしまうから、離そうとしたら、北海道や九州に行ってもらうくらいしなきゃ無理だから。だからもう、くっついて肉体関係結んじゃったものはしょうがないから、彼女彼らのスポンサー（後から来た仲間に助言や提案をする経験の長いメンバー）同士できちんと話し合いをしていただいて、それで約束を守りながら、一年間待ちましようといった提案をするようになりました。約束をきちんと守った人は結婚していくし、守れない人たちはスリッパ（再び飲酒してしまうこと）したり、施設から離れていくという感じでしたね。そんなふうになら男女関係の対応をしてきました。だから、男女関係は外側から無理して離すということはしませんでした。

鶴田：敦子さん自身はマック・リブ作業所で、女性として代表をしていらしたのですよね？

石井：違うんです。代表は石井（夫）だったから。私はどちらかというと外回り、まあ要するに精神保健センターや病院へのメッセージや、荒川の酒害相談など、そっちの「営業」のほうをやっていました。

マック・リブ作業所を始めるきっかけになったのは、作業所を作る前の2年間、山谷マックを借りて女性クローズのミーティングをボランティアで始めたことです。とても多くの女性の依存症の人たちがワーッと来てくれて、

それでこれだけ女性がいるならということ。また、ちょうどみのわマックも板橋区に移転したから、荒川区にアルコール依存症の施設がないからということ。石井が日暮里にマック・リブ作業所を作ったんです。名前に「作業所」ってつけたのは、アルコール依存症の施設と言うと、不動産屋や地域からの反対が多いから、いろんなリサイクルの作業をするという名目で借りちゃったのよ（笑）。

石井は表だって何かする人ではなく裏でコツコツやるタイプだし、私もとにかく自分が楽しむよりはみんなに楽しんでもらえればと考えていろいろやってきたんです。イベントのある時はいろんなゲームをやったりしてお腹の底から大笑いして、後でみんなの良い思い出に残ってるそうです。

鶴田：そういう経緯だったんですね。では、敦子さんが今いらっしゃる、リブ女性ハウスの特色や、大切にされていることをお話いただけますか？

石井：アルコール依存症からの回復には、ただ単にアルコールを止めるだけじゃなく、様々な楽しみがあるんだということ、私自身がAA（アルコール依存症の自助グループ）や様々な施設で教えていただきました。そういう所にいった時に、女の人がみんなでエプロンしてね、楽しくはしゃいで料理や何かしているのを見て、ここにいる子たちも、お酒を止めるだけじゃなく、ちゃんと生活をしていけるようになったら、嬉しいなと思ったんです。

平均して見ていると、お酒をただ止めているだけだと、何かあって感情が波立った時にやっぱり飲んじゃうんです。ところが、厳しいかもしれないけれど、ここである程度いろんな常識を学んでいくと、ここにいる時はうるさいなあと思っている、外に出たときに周囲の人たちから「あんたは良い親に様々と教えてもらったね」と言われるって。みんな、親に教えてもらったと思うみたい（笑）。

世の中に出てみて、アルコール依存症だから、摂食障害だからって、自分が常識知らずだって思ってなんとなく引け目を感じたままだと自信もつかないしね。

鶴田：症状が止まっても、世の中で生きていく時に、強い自己否定感や自尊心の低さが残ったままではつらいし、リ

ブ女性ハウスはその点、生活をしていけることを大切にしていますよね？

石井：私自身も、親に教わった常識や生活していくやり方なんかを、飲んでいた時には一切出来なくなってしまいました。自分でも自分はすごい壊れているなど感じたのは、洗濯の時に、洗濯機に水をいれてから石鹸の泡が消えて終わるまでの 45 分間、ただジーンと見ている自分に気づいた時です。

鶴田：(笑)

石井：以前はガスを 3 台使いながら料理出来た私が、ここまで頭が壊れてしまったんだと分かった時に、「ああ、アルコールとか摂食、薬物というのは怖いんだなあ」って思いましたよね。

石井敦子さん自身の体験

鶴田：少し横道にそれますが、敦子さん自身がアルコール依存症になったそもそものきっかけをお話いただけますか？

石井：やっぱり子どもが死んだことが大きいと思います。

鶴田：そうでしたか。おいくつの時？

石井：私が 19 の時。

鶴田：そうですか。当時ご結婚なさっていますか？

石井：そうそう。まあ、出来ちゃった婚だったんです。

鶴田：お子さん亡くされて…というの、それは産まれてから？

石井：産まれてから 2 ヶ月で。それからは、もうどうでもいいやって彼とは別れて、すぐに水商売に入って。それで 2 度目の結婚をした時も…私は意外と男に尽くすタイプなんで。お金で貢ぐタイプ。でも、その相手の人が友人

とできちゃってね。

鶴田：敦子さんのお友だちと浮気を？

石井：そう。それで、出刃包丁をもって殺しに行ったけど、出来なくてさ (笑)。

鶴田：出来なくて良かったですね (笑)。

石井：3 度目の結婚は、相手はとてめちゃんとした建築技師で良い人だったんだけど、今度は私がもうアルコールと薬でひどくなっていて、それで手首を切ったり、その後もなんだかんだありました。

鶴田：そうでしたか。摂食障害もその頃ですか？

石井：摂食はもっと前から。AAにつながる前。働かなければならなくて。私が 19 の時に、母親がガンで死んでいたから。

鶴田：19 歳の時にお母さんも亡くなって、お子さんも亡くされて…、大変でしたね。

石井：そうですね。それから、私が高校に入る時に、戸籍謄本から母親も父親も本当の親ではないことが分かって。産みの親は名古屋にいたんですが、すごく良い家だったのよ。それで産みの親に「なんで私をこの家にくれたんだ」と文句を言いに行ったんだけど、後で聞いたら、私の産みの親は、私が「死産だ」と言われたらしいのね。今の私の親に子どもがいなかったから。だから、私の母親もそういう悲しい思いをしたというのが後で分かったわけ。でもその時は私、聞く耳を持っていなかったから、産みの親にさんざん文句言ったんだけど。

鶴田：水商売を始めてからお酒を飲むようになっていかけた、その頃にもう摂食障害はありましたか？

石井：摂食が始まったのは、23 歳位の時です。お酒を飲んですごく食べるようになって、2 年ぐらい過食を。結局

は、私が「ああはなりたくない」と思っていた自分にどんどんなっていくのが、すごくみじめで、最後は身体まで売られるようになって。その頃はちょうどバブルだから、二千万円くらいばん稼いで、2年間働かないでお酒飲んでギャンブルやって食べ吐きしてたのよ。まあよくやったと思う（笑）。そしたらお金が底ついてきて。摂食で顔はむくむし仕事に行けないし、これはもうだめだと思って、苦しかったけれど摂食止めて、それから、処方箋の睡眠薬や鎮痛剤に依存していきました。もう天井裏には何千錠も薬を隠して、それを眺めてはニコっとしてね（笑）。

鶴田：もうだめだっていう、いわゆる「底つき」は、いつごろになりますか？

石井：3度目の離婚の時。離婚してから3年もたなかった。まだソープランドにいたからお金はあったけど、「私は売春で指名手配されている」みたいな幻聴や妄想が出て、それで川崎の警察署に連れて行かれて。裸にされて調べられたけど注射の跡がないわけよ。それで「なんだ、女のアル中だ」ってことで家に帰されて。その時に大家さんが保健所に電話してくれて、そこですぐ入院して福祉にかかって、入院中に病院からAAにつながりました。

鶴田：石井さんと結婚したのは？

石井：私のソプラエティ（お酒を飲まないことを出発点とする新しい生き方）が7年になった、46歳の時です。今の、リブ女性ハウスも、最初は夫婦で職員になるのは難しいと思っていましたが、周囲の人たちが「応援するから夫婦でやりなよ」って言うてくれて。夫婦でやってきたからこそ、こうして、たくさんの仲間たちがつながってきける施設になって、やってこられたと思います。

リブ女性ハウスに来る人たち

鶴田：ここに来る仲間ってというのは、アルコールや薬物、摂食障害など、どんな方がいらしてますか？

石井：最初はアルコールや薬物依存症を対象にするつもりだったんだけど、みんな、アルコールと摂食が重なってい

るんだよね。

私は過食や嘔吐を「やるな」とは言わないけど、「やるんだったら、ここは建物が古いから、公園のお便所に行ってやってきて」とか、「朝昼晩はきちんと食べて間食しないように」とか言うてきました。それから、みんなで一緒にご飯を食べる時に、「そんな抱えこむような食べ方はだめだよー」とか、いろんなことを教えながらやっていくうちに、みんな、症状が段々と落ち着いてきます。

石井（夫）は昔の人間だから、大皿にドーンとよそって「取りたいだけ取れ」というやり方をしたがるけれど、今は、どんなものでも全部小皿によそって、量の目安が分かるようにしてますね。

たまに旅行なんかに行く時も、これが一人前の料理なんだよって、わざわざ懐石料理を安く頼んだりするの。そうすると、おしんこでもなんでも、10枚も20枚も食べる人がいて、「おしんこはカツ丼にだって、たくあん2枚でしょ」って（笑）。あと食べ物を取っておこうとする子がいるから、「取っとかなくていいから！」って言うてね。この前旅行した時も、摂食組の人たちには、食事の時はそばについて、「これ食べ過ぎ？」とかって聞いてくるから、「もうこれ以上ダメ！」なんて言うて（笑）。

特に、発達障害がある子は、後で言っても分からないんだけど、その場で言うて分かる。察することが出来ないから、「こう言えば何となく伝わるだろう」というのではだめで、その場ではっきり言うてあげると良いというのが、最近分かってきましたね。

鶴田：ここには今、通所の方と入寮の方がいらっしゃるんですか？

石井：通所は二人ぐらい来ていますが、今は新しい人は断っています。私が今、身体の具合のことがあって、ミーティングの司会も出来ないから。

だから、今は基本的には入寮してもらって、土曜日の午前中には、ここを出た子たちも来たりするので、15~16人になります。それで、スタッフの仲間を中心にミーティングをやっています。

ここを出た子たちが、支える会を作ってくれて、第一日曜日には、毎月12、3人で集まって活動してくれていま

す。その日はね、お誕生月の子がいると、ここで出前をとってみんなでお誕生日会をやっているの。

鶴田：ああ、みんなが家族というか、ここがおうちみたいですね。…話を戻すと、アルコールや薬物の仲間には、今はもうほとんど摂食障害があるということですね。

石井：今ここにいる子では、アルコール単独は一人しかいません。摂食障害単独の人も一人だけ。摂食の他には、この頃は発達障害であると分かった人が出てきて大変です。

鶴田：入寮は、今は何人いますか？

石井：今は5人です。今、3～4人、入れてほしいという人がいるんだけど、私たちの健康状態や住居の広さからも、今はこれが精一杯で。365日、食事作りやら相談やらゆっくり寝られる時はないです。それから、うちでは、入居者からは一銭もお金をもらってないから。

鶴田：えっ、そうなんですか？!

石井：一銭ももらってないの。お昼ご飯だけは350円で提供して、朝晩は自分たちで買って来たパンやお弁当を食べたりしてもらっています。日曜日はみんなが交代で、OGも来て、食事作りをして夕飯を一緒に食べることにしています。そして、お金の管理は、まだ石井(夫)がやっています。

鶴田：それは個人のお金の管理ですか？

石井：そう。それぞれに持たせてしまうとすぐに全部使っちゃって危ないから、15日分で2万5千円ずつ渡して。これはミーティングに行く交通費も含めて、あとは「必要な時に言ってね」と伝えてやっています。一月で大体5万円。みんな、2～3年はここにいて、出ていく時まで石井が貯金してあげていて、そのお金でアパートを借りられる。私が知っているリサイクル屋で家具なんかを揃えられたりするから、アパートを借りて生活を始めるのに

も全然困らないということがあります。

鶴田：リブ女性ハウスにつながってくる仲間たちは、どんな経緯ですか？

石井：病院や行政関係、あとはAAのスポンサーや他の施設から勧められて来る人も多いですね。

鶴田：家族からの相談もありますか？

石井：電話での相談は年中あります。最初に本人と面接をするんだけど、お母さんもお父さんも病んでいる場合が多いから。もう何十年も家族会に出ているのに目を覚まさない家族もいるけど、逆に、本人がうちなんかにつながったことをきっかけにして家族全体が健康になっていく場合も多いんです。だから、入寮している子の家族とは年中電話で近況報告をしあっています。ここにいての子たちにはそのことをいちいち言わないけど、連絡はまめにしています。

鶴田：家族との協力体制が取れているんですね。連絡以外にはどんな協力の形がありますか？たとえばお金を出したり？

石井：家族の方にはけっこう農家の人が多いから、お米や野菜などを送っていただいて助かっています。資金は、うちは献金だけだから。

鶴田：えっ、じゃあ活動資金は支援者からの献金だけなんですか？

石井：そう。正直、苦しいです。石井(夫)は自分のお金をちょこちょこおろして、私は「そこまでしてやることないでしょ」って言うんだけど、結局、私もやっちゃうんだよね(笑)。

やっぱり不景気だし、これまで応援してくれていた人たちが高齢になっていることもあって、苦しいですね。だけどOGの子たちが「支える会」を始めてくれたりしているので、ここは乗り切っていこうとがんばっています。

摂食障害者への対応の工夫

鶴田：敦子さんにも、石井さんにも、頭が下がるばかりです。すでにいろいろ話していただきましたが、摂食障害の人ならではの気をつけている対応や、工夫しているプログラムがあれば教えてください。

石井：そうですね、たとえば買い物に行く時にはこっちに声をかけてから出かけてもらうようにしています。そうしないと隠れて過食していたりするから。帰ってきたときに顔を見れば「やってきたな」って分かるけど、「やったでしょ」とは言わないで。ただ、嘘をついてやっているとな本人が苦しくなるのを知っているから、「つらいのはあんたでしょ」って言ったり、声かけを大事にしていますね。

ここには必要以上の食料を持ちこんではいけないという条件があるけど、こっそり持ち込んでやってしまうこともあるからね。いちいち、毎日部屋を見たりはしないけど、私は時々、「みんな出しなさい」って言って、それぞれのお部屋の冷蔵庫の点検をすることもあります。

鶴田：でも、さっきのお話だと、わざわざ注意はしないんですよね？

石井：変な食べ方をしている時は注意をしています。「その食べ方はおかしいよ」とか、「それじゃ外に行ったら通用しないよ」とかって。ほら、揚げ物の衣を取ったり、なんでもごちゃごちゃ混ぜたりするでしょ（笑）。食べられないなら最初からそう言うか、2、3切れだけにしてくださいとか言いなさいって。それから、「美味しい物が食べたい」って言い始めた時は、ああ危ないなって分かる。この子たちの言ってる美味しい物って、要するにメンチとかカラアゲとか油でギタギタの物だから（笑）。そういう時は、「食べたい欲求が入ってるから気をつけなよー」って声をかけます。

ただ、あんまりひどい状態が続く時には、出ていってもらうことも条件になっています。

鶴田：敦子さんが摂食障害の仲間の対応をする中で、彼女たちに特徴的な行動というか、サインのようなふるまいが何かありますか？

石井：黙ってスーッとお使いに行く時は、これはもう過食をやりに行ってるなあと思います。そういう時は、案の定だいたいやってる。隠し事するようになったら、危ないです。自分から言ってくれることはなくて、私が「どうした？」って聞くと、「やりました」って、そこはみんな、正直に言ってくれます。

最初の頃は、「やっちゃだめよー」って言っていたんだけど、そうすると、よけいに隠れてやるのが分かってくる。「やったでしょ？」って聞くようなやり取りは、アルコール依存症の人に「アルコール飲んだでしょ？」って聞いても「飲まない」と答えるのと同じなんだと分かりましたね。アルコールも薬も摂食障害も全部、言い訳は同じです。だから怒っても逆効果。本人が「何とかしてください」って言うまでは、黙ってほっぽっておきます。ただ、自分の部屋に飲み物や食べ物のカスをほったらかしているような時は、厳しく叱ります。

そういうのがあまりにも続くようだったら「もうちょっと入院しようね」とか、「もうここを出ていってもらえないよ」と伝えると、本人が変わることが多いです。いったん出て行ってから、施設の前までは帰ってくるけれど、「もう敷居が高いから入れない」と言う子もいて、「表で騒いでもしょうがないから、誰か引っ張って連れてきてー」とか、スタッフの子に「その辺にウロウロしてるから迎えに行っちゃってー」とか、そういうこともあります。それも必要な時期なんだろうなあ、と思っています。

他団体との連携とハウスのこれから

鶴田：他団体との連携はどうですか？

石井：他団体との連携だと、伊波先生の雷門メンタルクリニック、東京足立病院とそこの看護師さんたち。それからAAやOAなどの自助グループ。それから横浜のIndahや、全国のマックは何かあったらお互い様で、「うちの子そっちにいい？」とか、「ここはあわないからそっちでお願い」みたいに連携しています。それから、「あなたはNABAがいいんじゃないの」って、連絡先を紹介することもあります。

鶴田：NABAでも、アルコールや薬物が主な問題の場合には、こちらに大変助けられています。時期や状況によっても、必要なことが変わりますよね。

石井：連携とは少し違うけど、ここのOGが全国に散らばって、就職したり、結婚したり、子どもを産んだりしてからも連絡をくれます。地元で自助グループをやってくれている子もいるし、みんながんばっているのが分かって、嬉しいなと思います。

今、家族との連携もうまくいっていますね。つらかったけど、ここまでやってきて良かったなって。すごく自分も助けられているなと思います。ひどい状態だった子が生き生きと回復していく段階をずっと見させていただいていることが嬉しいです。

最近、私がつらいことをスタッフやってくれている子たちに聞いてもらえるようになって楽になった。この間も、お金の失敗ばかりしている子がいて、言ってもぜんぜん本人がケローっとしてるから、もう私、ここで大泣きしたのよ。

鶴田：泣くことも大事ですよ。

石井：泣いた泣いた（笑）。もう、ダメだった。でも今はこの子たちがいてくれて、聞いてくれますから。いろいろやってくれてすごく助かっています。

鶴田：敦子さんがこれだけ苦勞されていることはなかなか伝わっていないかもしれませんよね。大泣きくらいのことをしないと…。

石井：まあ、そんなこと分かってくれる人は少ないのよ。でもそれはそれでいいと思っているし。桃エちゃんと同じで、とにかく仲間が大好きだからさ、私（笑）。一度「あの子はだめだ」と思うと、もうずっとだめなままだと思ってる人があるでしょ。でも、どこで良くなるかは分からないじゃない。良くなった時は私もすごく喜ぶよね。

スリップしたり、ここにいられなくなるようなことをした時、普通の施設ではダメなんだけど、「スリップしても、この子はまだやれそうだな」って私も石井も思う場合はい

てもらいます。もちろん、もう無理だなんて子には、出ていってもらうこともあるけど。

鶴田：これからハウスをどうしていきたいなど、何か望むことはありますか？

石井：正直言って、私も石井ももう歳だから、「ここをやめようかな」と思うこともあります。特に前の大家さんが亡くなって息子さんの代になってから、この物件が一年契約になって、維持していくのも難しくなっちゃった。だから、石井ももう「福祉にでもかかって、俺たちは俺たちでやろうか」と弱気に言うこともあります。でも、ここの子たちがみんな、一所懸命やってくれているし、今からでも遅くはないから、OGや、ここの子たちにメッセージにもっと積極的に行ってもらいたいです。どこへ行っても、この子たちのメッセージは評判が良くて、行った先々で「石井さんの所をお手伝いしてあげたいね」と言っただけで。だからここの子たちに、今まで学んできたことをやっていってもらえれば、継続出来るんじゃないかと思っています。私たちも隠居じゃなくて、この中にいて、何かまだまだやっていけることがあるかなという希望が出てきました。

ここを利用してきた人たち、さんざん困らされた子たちに、むしろ私たちが支えられてきたし、関係者の人たちにも応援してもらってきたお陰で、ここまでやってこられました。本当に感謝の気持ちを忘れず、やっていきたいと思っています。

鶴田：敦子さんや石井さんの長年のご苦勞や、お二人のお人柄の深さやあたたかさが伝わってくるお話に感動しました。今日は長い時間、本当にありがとうございました。

ヒアリング 3

ウィメンズアディクションサポートセンター オ'ハナ

(特定非営利活動法人 ジャパンマック)

オ'ハナは、特定非営利活動法人ジャパンマックが運営する女性の依存症者のためのリハビリテーション施設です。アルコールをはじめとして、ギャンブル、薬物、摂食障害、買物など、多様化する依存症からの回復と成長を目指す女性をサポートするための活動を行っています。ジャパンマックは、1978年6月、依存症者の回復と成長をサポートするアルコール依存症者のリハビリテーションデイケア施設「三ノ輪MAC」として発足しました。2002年には特定非営利活動法人となり、現在は、デイケア施設「みのわマック」を中心に、八つのデイケア・ナイトケア施設を運営しています。

住所 〒114-0023 東京都北区滝野川 6-76-9 エスポワール・オチアイ501

電話 03-3916-0851 FAX 03-5972-4773

メール ※ホームページにメールフォームがあります

ホームページ <http://japanmac.or.jp/>

※オ'ハナの職員である二人の女性にお話を伺いましたが、プライバシーの都合上、お名前を伏せた形で掲載させていただきます。

みのわマックとオ'ハナ

鶴田：今日は、ジャパンマックの運営する依存症の女性のための施設「オ'ハナ」の取り組みについて、職員の方にお伺いします。まずは、それぞれこちらの職員になられた経緯をお聞かせください。

A：アルコールがどうしてもなくなって、私はアルコール依存症者の相互支援グループ（自助グループ）だけだとやめられなかったので、精神病院からみのわマックに1ヶ月通って、その後は女性の宿泊施設であるロイスに入寮してプログラムを1年半うけました。それから家族と離れて一人暮らしをして、自分のプログラムに専念させていただきました。

B：私もアルコール依存症で、精神病院2回目の入院の時にみのわマックにつながったんですが、1回目の通所の際はスリップ（再び飲酒してしまうこと）して来なくなりました（笑）。で、そのまま入院して、そこからまたロイスにお世話になりながらみのわマックに通っていたんですけど、また9ヶ月目にスリップして。それでまた違う病院に入院してYマックにつながったんですけど、そこでもスリップして。で、また入院させてもらって、今度はSマックに入寮して、入所が3年で2年目からスタッフをやらせていただいて、それからこちらに来ました。

鶴田：ありがとうございます。それでは、みのわマックの発足からの経緯をお聞かせください。

A：元々は三ノ輪にあった「みのわマック」から始まって、今年が35周年になります。現在の板橋に移ってきたのが18年前。伝統あるみのわマックだから、場所は移っても名前はそのまま残していますね。今はNPO法人ジャパンマックが母体になって各施設が活動しています。

鶴田：みのわマックはアルコール依存症の施設のさきがけ

で、他の全国の施設のモデルにもなってきたと思いますが、その特色などを聞かせてください。

A：アルコール依存症者によるアルコール依存症者のための回復支援施設です。一日三回のミーティングを365日、毎日続けていくのがプログラムの基本です。

鶴田：私が自助グループにつながった20数年前は、施設に行くのにスカートやお化粧品は禁止なんて聞いたことがあります、そんなこともありましたか？

A：スカートは今でも遠慮していただいています。お化粧品は派手でなければ大丈夫ですね。

鶴田：依存症の回復途上の男女が付き合うことを俗に「13ステップ」といったりしますが、男女混合でプログラムをやっていくなかで、その辺はどうでしょうか？

A：いくら禁止といっても、付き合う時は秘密でつきあっちゃいますよね。でも、ばれるんですよ。どちらかというと男性のほうが飲んでしまうケースが多いです。

鶴田：女性だけの施設であるオ'ハナやロイスが出来た経緯にはそういうこともあったのでしょうか？

A：男女間のトラブルは、利用者だけでなく職員間でも、いろいろとありました。相互支援グループもそうですが、女性のクローズドグループの方が話しやすい等の場合もあります。安心して自分のことを話せる環境を作っていくということが大切だと思っています。

鶴田：男性と一緒にミーティングと女性だけのミーティングは、どんな違いがありますか？

特にどんなところで男性の前だと正直になれなくて、女性の中にいると正直になれるのですか？

B：私は女性の中で解放感を味わうというのが良かったです。私は男性が苦手で、男性がいると話せないことがあったので。女性の中でも最初はちょっと閉鎖的に感じたんで

すけれど、一日一日一緒にいる時間が増えていく中で、信頼出来て、話したくなかったことも話せて楽にさせてもらいました。私は子どもがいても飲んでいたので、病気とはいえ子どもにひどいことをやっけて、そのことがとても苦しくて話したくても、男性の中にはあからさまに嫌な顔する人もいますよ。ここでは話してはいけないんだなという感じ。女性でも分かってくれない人はいますが、男性よりは共感してくれる部分があると思えました。女性の先行く仲間の話も、同じように子どものことで苦しかったと聞けたので、本当にありがたかった。親や兄弟への罪悪感も抱えるけれど、子どものことは母性があればあるほど苦しくて、その辺りの分かち合いをしていただけたのはありがたかったです。

A : 私も子どもがいるのですが、妊娠を中絶していることがあり、それは男性の中で言えなかったし、旦那とのセックスの問題もやはり話しにくい。女性クローズドでやっけて話せるようになったというのはありますね。

鶴田 : 今は、ミーティングだけでなくオ'ハナという形で分かれて活動していて、いかがですか？

A : 私自身はやはりこちらのほうが、自分たち女性だけのことをやれば良いので、とってもやりやすいです。

みのわマックでは、男性スタッフがいない時に男性からの相談も受けたりしていますからね。結構大変です。たとえば、退所した人が飲んで入ってきたりということがあったりして、「女性一人でいる時にそうなって危なかったら警察を呼べ」と言われたり。

鶴田 : オ'ハナはデイケア、ロイスはナイトケアですよね？一日のプログラムを教えてください。

A : 9時半に集合して、みのわマックでは9時半から掃除でしたが、オ'ハナではウォームアップで体操などの時間を持ちます。ミーティングは10時から。お掃除が3時から。また、みのわマックとの違いとしては、週一回金曜の午後に手芸のプログラムをやったり、また月一回、講師を呼んでアロマを使ったリラクソヨガをしています。不定

期だけど、バドミントンやドラマセラピーも、年間通してやっていますね。

男女での対応の違い ~オ'ハナの場合

鶴田 : ミーティングをはじめとするプログラムや相談は12ステップの理念に基づいて行っているのですか？

A : 12ステッププログラムは、あらゆる問題に使えるものだと言われています。困ったときは、12ステップの考え方を思い出しながら考えるようにしています。

鶴田 : 男性の場合と女性の場合の対応の仕方の違いは何かありますか？

A : 昔だったら男性でも女性でもスリーミーティングが当たり前だから、多少風邪ひいても、台風が来ても、「行きましょう」でしたよね(笑)。でもオ'ハナでは「無理しないで」とすごく伝えます。私も自分の時とは違って、意識を変えてやっけていかないと、なかなかプログラムにつながってくる人が少なくなってしまうから、広く受け入れるようにしています。その中でも、プログラムが出来る人はやっぱりきちんとやっけてほうが回復率は高いので、スリーミーティングで一所懸命やろうねって持ち上げていく。どうしても楽に見える人に引っ張られてしまうので、たとえば、ロイスに入っていない人のほうが楽だと思うとロイスから出たくなったりする。最初はそれを心配したんですけど、今は、一所懸命スリーミーティングをやっている人たちもいれば、自分なりの週何日かのプログラムをやっている人たちもいて、一緒に分かち合いをしている感じですね。

私は厳しいプログラムがあったから自分がここまで来られたって思うから、最初はそうやって、自分の枠にはめようとしていましたが、だんだんにそれでは無理だと分かかってきて、考え方を広く変えてきました。

家族からの相談

鶴田 : 人によって様々だと思いますが、皆さんどんな経緯でオ'ハナにつながってきますか？

A : 紹介を受ける中で一番多いのは、やっぱり病院やクリ

ニックです。その次に意外と多いのが相互支援グループのメンバーからでしょうか。福祉事務所からは少ないです。

鶴田：家族や周囲の人から、というのはありますか？

A：家族の相談も受けています。家族からの相談自体はけっこうあるんですが、本人はなかなかつながらない。最初は電話から始まって、やはりお母さんが相談や見学に来て、なんとか本人を引っ張り出してきて面接しますが、ご家族主導だと、通いましょうとなってもそれっきり全然来ないか、1~2回来るくらいが精いっぱいという感じですね。

鶴田：何年かたって今度は本人が自発的につながり直してくるようなこともありますか？

A：そういうことはありますね。だからここを見ていったことは無駄ではないと思います。また何かの機会に思い出してくれることはあると思って。

鶴田：家族の方に、具体的な助言をしたりもしますか？

A：以前はうちでは、「こういう相談機関がありますよ」と言うしかなかったんですけど、今はこの階下に「マック・ファミリーエイド」が出来たので、そちらで対応してもらっています。

摂食障害との重複

鶴田：摂食障害とアルコール依存が重なっている方もいらっしゃるのでしょうか？

A：以前のみのおマックの時は、アディクションがはっきりしている人しかいなかったけど、オ'ハナでは、少しネット依存とか摂食障害があるけれど、私たちからするとそんなにひどくはない依存だし、アディクションとしてはそんなに底はついてないけれど、対人間関係がうまくいかないからと利用している人もいます。

鶴田：NABAでもそういう傾向があります。最近では依存対象が分散していますよね。通所される方の人数や頻度は

どんな感じですか？

A：先月の通所人数は一日平均8.6人です。今はロイスに入所の人が3人、通所が2人で、それプラス4~5人が入れかわり立ちかわりで通所しています。基本的にはミーティングに出させていただいて、必要な場合には個別の相談を受けています。ほとんど話しを聞くのが仕事でしょうか。話すというより聞く。「どういことがあって嫌だった？」といったことを聞くのが私たちの仕事です。

鶴田：摂食障害は物質依存と違って「断酒・断薬」というふうにアプローチ出来ないと思いますが、その辺はいかがですか？

A：食べることってゼロには出来ないから難しいですよ。アルコールや薬物は治まっても、過食に移行してそれがひどくなって、ここに来られない状態になることもあります。

鶴田：アルコールや薬物だとワンデー（初めて自助グループに足を運んだ日）から始まって、1ヶ月、1年とバースデー（断酒・断薬を始めた日から数えてお祝いをする）をやって、自分が回復している実感を持てるけど、摂食の場合、そもそもどこからが症状かということすら曖昧ですからね。

A：摂食障害の場合、どういのが自分の正常かって、皆さんそれぞれ違いますよね。以前ロイスに入寮していた人で、ギャンブルもお酒も摂食もあるという若い女性がいたんです。その人は、スーパーで過食の買い物をしてきちゃって、スーパーから電話してきてくれたり、それで山ほど買い込んできた食べ物を、たまたま泊まりに来ている人に渡してもらったりしましたね。本当はいけないことにしているんですけど、それでも何回かそんなことをしつつ、摂食が治まってきて、ロイスもオ'ハナも卒業したという子がいました。

鶴田：では、ロイスでは過食や過食嘔吐は原則禁止だけど、やったからといって即退寮という訳ではない？

A: ケースバイケースでしょうか。誰かに迷惑をかけて問題になったりしたら、その時はその時で対応します。「吐かないで」とは言いますけどね。それでもロイスの中で仲間のものを食べてしまったりして、その辺りは難しい。それから、万引きで警察につかまった人を引き取りに行ったりもしましたね。アルコールと摂食のある人でしたが、それまで盗癖の話は出ていなくて、急に警察から電話があってびっくりしました。

鶴田: ご苦労が絶えないですね。これは摂食に限らないと思いますが、女性同士で安心出来る反面、同性ならではの緊張感みたいなことで仲間の関係がうまくいかないということはありませんか？

A: うまくいかないですね。いかないながらプログラムをやっていること（笑）。うまくいかない中で、その中でなんとか自分が楽に過ごせるように。

とかく自分の価値観を相手に押しつけてしまうとぶつかりますね。みんな、育ち方も違うから、日常のやり方も違うということがなかなか理解出来なくて、自分はこうだからこうしてほしいと思ったり。自分だって出来ていない部分はあるけれど、他の人の出来ていない部分にすごく目がいってしまって「嫌だ！」となりますよね。

他団体との連携や活動への思い

鶴田: 他の団体との連携についてはどうでしょうか？

A: I区の保健所や福祉事務所など行政とのつながり以外には、豆ネット（自らが何らかの当事者で暴力被害や依存症の女性への支援を仕事とする女性たちのネットワーク）が企画してくれる夏合宿に他の女性の施設の仲間たちと一緒に参加してもらったりしています。それから、プログラムに困った時はRハウスさんやDハウスさんに相談したり、ミーティングに参加させてもらったりすることもあります。

鶴田: では最後に、ここで活動やお仕事をなさっていて、つらいことや、やっていて良かったなということをお一人ずつお願いします。

B: 私は入寮させてもらって、24時間、仲間という生活をしてきましたが、私はそういう所でないとお酒は止められなかったし、生き直すことは難しかった。「AAだけ行きなさい」と言われても無理だった。というのも、本当に生活習慣が乱れていて、子どもと一緒に生活していても、口では「あれしなさい、これしなさい」と言うのだけれど、知識だけで健康的な生活習慣が全く身につけていなかった。自分がまともで健康的な生活をしていないので、子どもに伝えることはやっぱり無理でした。だから、朝起きてご飯食べて、仕事に行って昼ご飯食べて、また仕事して、夕ご飯食べてミーティングに行くという一日の習慣を身につけさせてもらったのは本当にありがたいことです。その中で同時に仲間とのフェロウシップ（ミーティング以外の仲間同士の交流）があって、普通の日常のお喋りが出来て、お酒を飲まないで（笑）。そういうことが、少しずつだけど勇気を持って出来るようになったということが本当に嬉しくて、施設に通って良かったと思えるようになりました。だから似たような状況にある人たちが来た時に、私の経験を伝えて、それが役に立った時は良かったと思える。そうやって伝えていくことで、私自身が自分の経験をもう一回見直し、伝えることでまた自分に返ってきたりするので、私のためにもこの仕事はありがたいなあと思っています。

鶴田: Bさん、経験豊富そうだから（笑）。

B: お酒の経験はね、すごいんだけど。でも、さっきも他のスタッフと話してたんですけど、「今はここまでひどい人はいないから」って（笑）。

鶴田: それが今、お宝ですよ。

B: 私にとっては宝なのだけれど、でも少しは状況みながら喋ることも必要かなって。みんな、ザーッって引いていくことがあって。

今は本当に手探りでミーティングの司会をやっていますが、本当にありのままの私は、そのどん底の私ですからね。そこを常に忘れないようにしていきたいんです。

A : 私は相互支援グループからつながったわけではなく、ここに来てお酒を止められているので、ここがなかったら本当に私のソブラエティ(お酒を飲まないことを出発点とする新しい生き方)はないと思っています。だから、ここで仕事をさせてもらって、仲間との関わりの中で、私も生かさせていただいてるって思っています。…昔は、自分がやらなきゃいけないというのがすごく強かったんですけど、今はみんなに仕事を手渡していけるようになった自分が嬉しくて。私はもうじき定年になりますが、それでも何かの形で関わらせていただきたいと思っています。ゆくゆくは卒業生がもっといっぱい来てもらえるような施設にしていければと…。マックのセミナーなんかに来てくれる人たちもいるけれど、卒業したら行ってしまったままみたいな人も多いので、途中でやめてしまった人も含めて、ぜひここに関わってほしいなという思いがありますね。

鶴田 : 皆さんのあたたかく和やかな雰囲気にとっても救われました。今日はそれぞれの体験や実感に基づいた貴重なお話をありがとうございました。

ヒアリング 4

特定非営利活動法人

ダルク女性ハウス

ダルクとは、薬物・アルコール依存症者をサポートする施設です。ダルク女性ハウスは、依存症を経験した女性二人によって、1991年に設立されました。依存症から回復したいと願う女性たちに身体的・精神的・社会的支援を提供し、その回復を手助けすることを目的とした団体です。

現在の利用者は、入寮・通所者を合わせて約37名です。仲間と共に生活しながら回復を目指す「グループホーム」と、通所しながらプログラムに参加出来る「デイケアセンター」があります。また、講演や出版などの社会啓発活動も積極的に行っています。

住所 〒114-0014 東京都北谷田端 6-3-18 ビラカミムラ 301

電話 03-3822-7658 FAX 03-3822-7662

メール —

ホームページ —

ダルク女性ハウス設立の経緯

鶴田：今日は、ダルク女性ハウスの施設長である上岡陽江さんにお話を伺います。ではまず、ハウスを作られるまでの経緯を聞かせてください。

上岡：その頃は女性のホームレスの住居提供もなくて、女性が行き場を失ってしまうと本当に次の行き場がなかったんです。だから、ハウスを作ろうと思いました。

鶴田：陽江さんは、アルコール・薬物依存、摂食障害を経験されていますが、陽江さんご自身は、当時、男性が中心の施設のプログラムを受けていたのですか？

上岡：男性のマック（アルコール依存症者の施設）に通ってました。その中で、女性だけのグループに入っていたけど、その後で男女混合のNA（薬物依存症者の自助グループ）に行って、それで今度はダルクを作りました。最初は男女一緒にやっていたけど、その後、女性だけ別にやるようになりました。

鶴田：女性だけの施設が必要だと思った理由は？

上岡：私が関わってきた人たちは、暴力の被害者の女性だったので、みんな暴力的な男の人を怖がるし、男性がいないうことで本当にホッとする人たちが多かった。あまり男性がいることを喜ばない。でも、女性が最初にハウスに来たばかりの時は、そうじゃないんだけど。

鶴田：女性の仲間たちは、最初はどんな感じですか？

上岡：最初は男性に評価されることばかりを第一にしています。女性の前ではお化粧しないけれど、男性の所に行く時だけは綺麗な恰好でお化粧をして行くことみたいなことがあって、「女性に対して何かしても得じゃないけれど、男性に対しては何かすると見返りがある」という勘違いを持っている。それで、実はそれが自分をすごく苦しめていることに気づいて、奪い合わなくても良い関係があると思えるようになるには、3年位はかかる。時間はかかるけどそこが変わってきます。

鶴田：陽江さん自身もそうでしたか？

上岡：女の人って、落ちていくと、優しい、きれい、穏やか、受けられるといった女性の特質みたいなものがなくなっていく。それで、汚くて、どうにもならなくて、お金もなくて、めちゃめちゃで、怒っているといったひどい状態になっていくでしょう。私も、自分がアルコール依存、薬物依存、摂食障害でどうにもならなくなった時にそうだった。すると、その中で同性に対しての引け目がすごく出てきて、だから「男の人は騙せるけど、同性とは一緒にやれない」と思っていた。だけど、女の人との仕事を23年やっていると、女の人だけの運営は、その場で問題が見えるから楽だかって今は思っています。

鶴田：その場で問題が見える？

上岡：たとえばハウスの中で誰かが薬を使ったらビギナーの女の人はずぐに不安になって動揺するけど、そのまま3日間位、集中的にサポートすると収まります。男性も同じように動揺するけど、そんな小さなことでカッコ悪いと強がって痩せ我慢するから、10日くらい経ってから何も言わずにいなくなってしまう。女性は不安定と言われるけど、反対に扱いやすい面もあります。

鶴田：とても、よく分かります。

上岡：女性の場合は、トラブルが起きても、3日ぐらい毎日通って、朝から晩まで話を聞けば治まるっていう感じがある。3日が勝負だと思っています。23年やってきて、そういうことも分かって、すごく楽になりました。

鶴田：23年間、やってこられたのですね。まずダルク女性ハウスが出来て、それからフリッカ・ビウーマン（デイケア）が出来て広がってきましたが、その経緯は？

上岡：23年前の当初は今と違う住居で、暗いブラックホールのような所でミーティングをやっていた（笑）。ダルクからフリッカに広がった理由は、住居に新しい人が来

るとトラブルってしまうから、住む所と昼間に集まる所は別々にしたほうが良いということ。

鶴田：トラブルってどんなことがありますか？

上岡：ビギナーを面接すると、薬を使って来てしまったり、男の人を連れて来たり、躁うつ病の人が躁状態で断りもなくやって来たりする。女の人だけだとちょっと耐えられないし、危ない。みんなが住んでいる住居はやっぱり安全に、ということ。

プログラムの工夫

鶴田：プログラムの工夫や特色をお聞かせください。

上岡：個別というのが特色です。私たちの女性ハウスは入寮が7人、通所の人たちが30人ぐらい。小さい集団だから、その時の構成人員によって、運動をしたい時、本を読みたい時、じっとしていたい時と、グループの色が違います。その時のメンバーに合わせるのが特色で、一つのプログラムをやって終わりにはならない。

鶴田：他の施設だと、たとえばスポーツプログラムなどが多いけど、それはやらない？

上岡：やってはいるけど、その時にスポーツ好きが多ければスポーツのプログラムが多くなるし、動けない人が多ければやらないこともある。ただ、たとえば抑うつが長く続き動かないと筋肉量が減るから、それだけで疲れるでしょう。それはまずいと思って、運動の得意な人も不得意な人も歩くことだけは出来るから、散歩で20分歩くみたいな、体力をつけていくことは大切だと思っています。

それから、心してやっているのが、表現のプログラム。ドキュメンタリー映画監督の坂上香さんが企画してくれて、継続してやっています。その時によって、音楽家や詩人や美術家や様々なプロの表現者の人たちと、いろんなもの作りへの参加を年間5回ぐらい。

鶴田：当事者研究もやっていますよね。

上岡：そうそう。それもやっぱりその時によって言語が使える人が多ければやるし、言語が使えない人が多い時はやらないし、その時の集団に合わせています。

鶴田：そこからこぼれ落ちる人のフォローもされているのですね。

上岡：そうじゃなくて、こぼれ落ちないようにするために個別にしている。〇〇プログラムっていうと見栄えは良いけど、現実には合う人も合わない人もいるから。みんながいつも来られるわけじゃなくて、子育て中の人たちも、遠くに住んでいる人たちもいるから、月一回、子どものプログラムやママ・プロだけに来る人もいれば、毎日来る人もいます。依存症だけの人も、精神障害を持っている人も、発達障害の人もいますし、様々な利用者がいます。

鶴田：ここを使うことについては、あなたは月一回ね、毎日ねなど、それは相談して決めるのですか？

上岡：その時に合わせています。たとえば、抑うつの方は動けない時もあるし、すごく来てしまう時もあるから。

鶴田：ここを辞めてもらうことも、ありますか？

上岡：あります。薬を使って来た時には、一度、入院してもらい、それからずっと止められない時は地方のダルクに入寮してもらいます。他には、攻撃的だったり、お金を盗んでしまうとか。それから摂食障害でありがちなのが、人の食べ物を盗んでしまう状態の時。「まだグループは無理」と言います。あとは、自傷がすごい時。首やお腹を切ってしまうとか。そういう時は、ダルクの通所は停止して、「まだ早いから病院に通って」と言います。

鶴田：なるほど。他に特徴的なプログラムはありますか？

上岡：月1回、「子プロ」「ママ・プロ」をやっています。10年やってきて、利用者のお母さんたちは、他のお母さんたちがどうやって子どもと暮らしているかといった見本がすでにあるので。たとえば施設に子どもを預けても、

施設から引き取ったお母さんがどういう生活をしているか、どういう問題が起きてくるかというのも、当事者のみんなから学べる。これに関しては、セラピストの平川さんから「小規模なグループで、今ここに居る母子に合わせなさい」というスーパーバイズをもらっていて、海外から持ってきたプログラムをそのままやるんじゃなくて、今日、今、来たお母さんたちが必要なことをやっている。表現を大切にしているのも、子どもたちは言語を使えないのと、お母さんたちも表現に出会っていないから。やっぱり、薬物依存の人は暴力のサバイバーだから、自分に起きたことを言葉に出来ない時期が長い。もどかしい気持ちを何十年も持ち続けるから、それはミーティングで話すだけではなく、他の形で表わせるのも大切なことだと考えています。

摂食障害の相談状況や対応

鶴田：摂食障害の本人や家族の相談状況や内容はどうですか？

上岡：薬物依存の人は、ほとんどみんな摂食障害を混合して持っています。家庭の中で摂食障害になり、拒食の状態から過食に変わったあたりで集団生活が出来るようになる。処方薬を飲みながら、過食に変わったあたりでみんなと出会う、ミーティングや、様々な所に行っているうちにだんだんと過食の量が減ってくることはあります。

鶴田：一昔前は、「断薬」というと処方薬もダメなんて極端な言い方をする人もいて、それは論外だと思いますが、必要な処方薬の管理は難しい問題ですよ。

上岡：それは主治医に任せています。主治医に任せることは、自分でコントロールしないという練習にもなるから。ここには、摂食だけで薬物を使ったことがないという人はまずいないけど、反対に、摂食でありつつ薬物依存、処方薬依存の人はいます。そういう人は、処方薬を調整して、ミーティングで話をするようにして、処方薬は先生の言われた通り飲んでもらっています。

鶴田：それを守ってくれますか？OD（大量服薬）などはないですか？

上岡：ODをする段階だと、「入院して、もう少し時間をかけて」と言います。拒食の人もそうだけど、まずは命を守って。それに拒食の時って、何ていうんだろう…

鶴田：変なハイテンションというか。

上岡：そうそう。耳に入らない。いろいろな所へ勝手に行ってもらえるのは良いけれど、まだ一つの所で人間関係を作れる状態ではない。ここはやっぱり、親密な関係をつくっていくという、次の段階の場所なので。

鶴田：薬物が止まってから摂食障害になることもありますよね？よく男性からも、前は薬物依存で、薬物が止まってから、と聞きますが。

上岡：当然あります。薬物依存の女性にとっては、薬物を止めた瞬間から過食だから。特に覚醒剤は使っている間は痩せているから、やめると太ってしまう。実は薬物依存症の女性にとって自分の身体が変化することを受け容れられるかどうかはとても重要なことで、「太ってもいいからやめたい」って思った時にやっぱり薬物をやめるから、摂食障害は回復の目安になる。私自身を振り返っても、アルコールと薬物は止めたけど、食べ吐きは続いていました。食べ吐きを続けてでもミーティングに行っている状態から、吐けなくなってきて、何かあると過食しているといった感じでした。未だに私も他のスタッフも、たとえば相談の面接で腹が立つと、積んであるお菓子をばばばって(笑)。

薬物依存と重複障害

鶴田：お話が、薬物依存と他の問題との重複につながってきたと思いますが、あらためて、いかがでしょうか？

上岡：重複しているのは、摂食障害、依存症、精神疾患などがあるけれど、基本的にみんな、DVや虐待、性被害などの暴力のサバイバーだと思います。また、最近では発達障害の人の対応が大変です。

私の話をすると、喘息で幼い頃に4年弱の入院生活の中で、友達が亡くなって行って、すごく怖くて大変でした。

人が死ぬということは言葉にならないし、本当に不安だった。入院しているから手首切るわけにもいかないし、すぐ手当てされてしまうし。出来るのって、食べるか、食べないかどちらか（笑）。

鶴田：手首を切っても、やった甲斐がないですよ。

上岡：ステロイドもすごく使っていたから、本当にうつ状態でした。だから、友だちともうまくやれないし、強迫も強くて学校にも行けないし、みんなに自分はいじめられていると思っていました。ステロイドはすごく食欲を増やすので、過食をものすごくして、そこへ親から離れて入院して、友達も亡くなるのが重なって。それで、一番はじめに処方薬をいっぱい集めるようになったのが中1ぐらい。中3の受験の時に過食して、高校では拒食で普通の人の食べる量の半分って決めて、完璧に食事をコントロールしていました。そして、大学受験で食べ吐きになり、そこからアルコールや処方薬依存にまたなって。マリファナを吸って、痛み止め（笑）、というのが私のストーリー。だから私自身が重複障害を生きてきましたよね。ハウスの仲間だと、摂食障害とリストカット、そして痛み止めなどを乱用していく人が多いです。

鶴田：違法ドラッグばかりではないのですか？

上岡：ないですね。ただ、その中で違法なドラッグに出会って行くことはあるけれど。女性の薬物依存症者は、昔は割合ヤクザ絡みで働いている人も多かったし、そしてまた固定観念としてありました。だけど、今の30歳位の方は違う。親の問題があり、性虐待や、中学生ぐらいでのレイプなんかがあり、はじめにみんながやるのが拒食や過食で、リスカして、それで病院に行く処方薬がいっぱい出てきて、更に処方薬をネットで買うようなパターンが多い。

鶴田：昔は、すごく激しい陽江さんのようなザ・薬物依存症者や、私みたいなザ・摂食障害者がいたけれど、最近ではみんなわりとおとなしめで、対象物が広く薄くなっているのを感じます。

上岡：私も、対象物が広がってきたと感じています。みんな、ネットで買い物にはまったり、薬物、アルコール、ギャンブルとか、依存症の症状がたくさんあって、だからもれなくやっているよね。今、頭の良い女の子だと、LINEとかネットの依存。たとえば私の友人で、お母さんからすごい虐待を受けたサバイバーで、30代半ばの彼女がいるんだけど、とても頭の良い人だったから高校はずっと保健室で過ごして、大学を出て、外に出て一見うまくいっているようにしていたけど、でも、どうして良いか分からなくなって、一日に十何時間もお酒を飲みながらネットに依存して、とりあえず生き延びてきた。こういう人も珍しくないです。

鶴田：麻痺させるという感じですよ？

上岡：そう。アディクションは、空っぽな渴きを、薬物やアルコール、男の人やセックスなどで埋めていく、あたりかまわず入れてくということがありますね。

鶴田：盗癖はどうですか？

上岡：盗癖も多い。もう、バリバリです。

鶴田：薬と摂食と盗癖？

上岡：摂食系の盗癖の人は頭が良い人が多い。一方、貧困で、盗まないと生活出来ない人は、ヤクザのような家で生まれ転々としていて、生活用品を盗むのが普通だと思ってみたいタイプの人。私の周りにいるのはどちらかというと、ひどい暴力を受けた賢い女の人が摂食をしていて、その中で盗癖もあるような人たちです。

女性の回復に必要な新たな視点

鶴田：陽江さんは、ダルク女性ハウスの活動を続けられる中で、男性中心のアディクションの回復モデルに女性の視点を取り入れてこられたと思いますが、その辺りをお聞かせください。

上岡：昔は「入寮したら3年くらいは男性とはつき合わな

い」と言っていました。ただ、薬物を止めて1年ぐらい経った若い女の人では、そこで男の人とのつき合いを止めてしまうと摂食障害になってしまう。セックスが出来ないと食べものにいつてしまうという現実があると思っています。随分年齢がいつている人や、子どもを早く産んで、男は懲りているみたいなタイプの30歳ぐらいの人たちだともうエネルギーがないから違うけれども、独身で、まだ子どもいなくて、30歳ぐらいの薬物依存の仲間なんかは、1年半ぐらいで男性と出会って欲しい。男性がいて、ミーティングにも行っているほうが健康度が高いと思っています。

鶴田：へーえ。それは画期的ですが、全ダルクで共通されていることなのですか？

上岡：男性が主導の施設はそうではない。でもそういうダルクは、女性は出て行っちゃうか、どんどん摂食障害がひどくなっていつてしまう。入寮生活の中でご飯を食べない人がいて、パワーゲームで周りもどんどん食べなくなっていつて関係性が狂っていく。そういう時は、失敗しても良いから、早く出してあげたほうが良い。

たとえば15人で住んでいて一人そういう人がいると、他の14人も摂食障害者になっていつてしまうことがあります。一緒に共同生活していると難しいから、まだエネルギーを外で出してたほうが良いことがある。それに、女性が30歳ぐらいだと男性が必要で、セックスしたいのは当たり前だから。そういう人は子どもを産んだりしてめっちゃめっちゃではあるけれど。

一方、結婚出来ない、子どもも出来ないこともあって、どちらが良いかは分からないけど、どちらにしろ似たようなもので。薬物の止め時って20代後半～30歳前後だから、その時に行き場がない人をあまり長く入寮させてしまうと、彼氏もいなくて、トラウマがあつたりすると、摂食障害の症状がが一つと出てきて体重が減り過ぎてしまう。それは危ないので、入寮している人には気をつけています。

鶴田：陽江さん、ここは丁寧に伺いたいのですが、女の方は30歳前後だと彼氏が必要だとか、セックスで治るという、単純なことではないですよね？

上岡：セックスで治ると言っているのではなく、入寮だけで小さい関係性になってしまうから、社会をどう広げていっていつていう話。その中で安定する人と、まだエネルギーがあつて、様々な人と会うことでエネルギーを発散するタイプの人がいるんだと思います。

鶴田：それは仕事では駄目？セックス？

上岡：仕事もセックスも混じっていたほうが良い。だから、セックスしているかつて聞いたりもします。そうしないと、サバイバーの人はセックス出来なくなつたり、気づくと人と触れられないということが起きてくるから。依存症だけって考えないで、その部分に不器用ながらも向き合いつていつてほしい。私たちに「出ていけ」と言われて、その後、男の人と出会って子どもを産んでいくような人は、後で私に「ありがとう」って言ってくれる。

鶴田：入寮の狭い世界の中で埋没していかない、ということですね。では、通所の場合はどうですか？

上岡：通所だったら話は別。通所だったらそういう人は、わけの分からないことも含めていろんなことをするから。

鶴田：なるほど、すごくよく分かりました。

他団体との連携と今後の課題

鶴田：では、他団体との連携状況や課題についてお願いします。

上岡：連携しまくりです。課題は連携しまくることによる、連携疲れ（笑）。特に女性の依存症は起きてくる問題が幅広くて、DV、虐待、いじめ、子育ての問題、それから、みんな身体を壊していつて婦人科の問題など、幅広いので、連携しないと活動が全然出来ませんよね。

鶴田：そうした分かりやすく表面に出てきている問題の後の、人間関係をうまく結べなかつたり、生きづらさを生み出す自己否定感の問題には、ネットワークがとても必要だ

という点は、摂食障害の回復や成長と重なると思いますが。

上岡：そうそう。30歳から40歳にかけて、摂食の症状はなくなっていくんだけど、白黒思考や完璧主義のままだから人間関係がうまくいかない。人間関係ですごく苦勞するっていうのが、30歳から40歳の摂食障害者の像だから、その時期にうまくやるというのは難しい。だって、元々うまくやれない人たちとつき合っているわけだから。言葉だけは言えるし、動けるようになってきているから、むしろ余計大変です。それは、私も自分のことを振り返った時、そうだったと思います。摂食障害って「生き抜くこと」「生き延びること」だと思っているので、40歳を越えたらまた変わってくるだろう、と。そうしたら、その時にまたおつき合いしたいと思っています。

鶴田：でも、対人恐怖的な私たちが連携していくのは難しいのではないですか？

上岡：お互いに連携疲れは山のようにあるよね。昨日も一日、悩んでいた。「あそことあそこはつき合えない」とか。だけどやっぱり、つき合えないところはそのままなのか、変わるか、必ずそっち側の問題があるから。

鶴田：つき合えないとは、どういうことですか？

上岡：男性がマッチョで力やお金で女性を支配して、女性の抱えている問題が延々と解決していないような所ですね。

回復・成長への希望のメッセージ

鶴田：では、最後に、回復・成長について、何かメッセージをお願いします。

上岡：この頃、やっぱり生き延びなくては駄目だなんて思っています。それで、どういう風になっても希望はあるかな、っていうのも思っている。でも反対に、普通の老人のように老いることは出来ないな、とも思っていて。

鶴田：普通の老人のように老いる？

上岡：もう自分は終わっていくという。桃エさんもそうじゃない？みんなは回復像と思っているけど、もう回復像じゃない、と。もう57歳だから体力的にも落ちているし、私たちはいかに終わっていくか。でも、今でも私、気分が落ちることがある。何をやっていても楽しくなくて、お酒を飲みたくなるような。今まではたとえば子どもが大きくなる、ハウスをどうするかみたいなことで、上に上がるって道があったけど、これからは下がっていく。

鶴田：そうですねえ。

上岡：この下がっていく時ってやっぱりすごく大変で、私は次世代にここを渡して、それでホッとしたけど、半面、空っぽさがある。よくみんな、引退する時にアルコールを飲んだりする気持ちがよく分かる。自分の不安や心許なさ、自信のなさとか、理不尽さといったものを、ハウスを運営することで埋めてきたわけ。理不尽さっていうのは、振り返ると私にとっては、小児病棟の友だちの死とかなんだけど。怒らないと生きてこられなかった。私は、怒りをもたないと歩けなかった。でも、怒りだけだと疲れてしまうから、アルコールや薬物という問題が出てきたわけだけど。年を取ってもそれって実は変わらなくて、何度も話して記憶の整理をしてきたけど、今、シラフで、やっぱり気分は下がるから。私の子育ての友だちは、普通に近所でそのままおばあさんになっていく。でも、私はシラフでそのままのおばあさんにはなっていけない。12ステップを使わないと、あまりにも気分が悪過ぎる。いかに降るか。だから、ここにきてまた一山という感じで、みんなここで、アルコール飲んだり、いろいろ起きてくるだろうな、と。でも、一人でいると鬱々してくるけど、ずーっとつき合っている人たちもいるので、こうやって「年とるの、嫌だ嫌だ」と言っています（笑）。

鶴田：そうですね。焦りと不安。

上岡：桃エさんは焦りと不安だろうけど、私は本当に鬱々。もう乗り越えられない、このままシラフでいられない感じ。だからといって、焦って何やるの？といった感じです。先

日も何か調子が悪くなって、仕事もないくせに夕方ここに来て、年下のスタッフに「なんか不安なの」とか言って(笑)。最悪。

鶴田：(笑) そう出来ることが、陽江さんの知恵で、そうした陽江さんが私の成長のモデルになってきました。

上岡：年下のスタッフは目いっぱい働いていて、現実的肉体的に疲れているのに、私は彼女たちに向かって、「年とって不安だ」とか言っちゃって。ご迷惑かけてます(笑)。

鶴田：全く同じです、私も。

上岡：私は自分を本当に摂食障害、依存症だと思っていて、一生心の空っぽさとか、そういうものが取れないんだろうと思って。でも、そういうことを誰かに話すことで乗り越えてきました。どこかに行って誰かに言わなきゃって大騒ぎすると、そこに同じように「私も」「私も」と言う人がいて、私だけじゃないんだ、と。歳を取るのにじたばたする、何も持っていない女たち(笑)。

鶴田：陽江さんは、多くのことを充分に持っているように見られがちかもしれませんね。

上岡：その上に不安症だから、今も食べて生活していける方策を考えています。経済は大切。カウンセラーの信田さんに5年位前「やはりきちんと生活していくためには経済を考えなくては駄目よ」と講演で言われたことがあって、より一層、強迫的にはないけど、みんなに迷惑をかけるためにはどうしたら良いか考えつつ、でも方策は見えない。そういうことを考えつつおります。以上。希望はありませんでした(笑)。老後はバラ色ではなかった。でも、どんな時にも仲間と話をする、そばにいる。桃エさんなんかやっぱり年取ると大変だよ。こういうことも分かち合える年になりましたね。

鶴田：いつだって、そして幾つになっても、陽江さんは、相変わらず私にとっては大きな希望、回復・成長の先行く仲間です。今日もありがとうございました。