

長崎県依存症 相談対応の手引き

長崎県長崎こども・女性・障害者支援センター

精神保健福祉課



依存症相談対応の手引き 目次

はじめに	・・・ p 2
第1章 依存症とは	
1 依存症とは	・・・ p 3
2 依存症の特徴	・・・ p 4
3 依存症と家族	・・・ p 5
4 回復と自助グループ	・・・ p 6
5 よくある依存症の質問Q & A	・・・ p 7
第2章 相談対応時のノウハウ	
1 支援者の姿勢	
（1）支援者の8つの心構え	・・・ p 8
（2）対応の手順	・・・ p 8
情報収集の内容	・・・ p 9
問題点の整理と判断、今後の対応	・・・ p 9
（3）困った時の対応Q & A	・・・ p 13
2 家族へのかかわり	
（1）対応の手順	・・・ p 14
（2）家族支援のポイント	・・・ p 14
（3）家族への助言	・・・ p 15
（4）家族からよくある相談 Q & A	・・・ p 19
3 本人へのかかわり	
（1）対応の手順（本人の意向とそれに基づく対応）	・・・ p 21
（2）本人支援のポイント	・・・ p 22
（3）回復に向けて知っておきたいこと	・・・ p 24
（4）本人からよくある相談 Q & A	・・・ p 26
第3章 本人と家族を支えるための支援体制	
1 支援機関と求められる役割	・・・ p 28
2 関係機関との連携	・・・ p 31
【知識編】	・・・ p 31
【資料編】	
社会資源と自助グループ等	・・・ p 32
リーフレット	・・・ p 35
チェックリスト	・・・ p 39
各種様式	・・・ p 50
その他	・・・ p 60

はじめに

依存症については、適切な治療と支援により回復が可能な疾患である一方、依存症の特性（患者本人や家族が依存症であるという認識を持ちにくいこと）や、依存症の専門医療機関の不足・偏在などから、依存症患者が必要な支援を受けられていない状況があります。

このため、各地域において、より一層の依存症対策の推進を図るために平成29年「依存症対策総合支援事業実施要綱」が定められ、依存症患者及びその家族が抱える多様な問題、課題に対し、適切な支援、治療を受けられる体制の構築・整備が推進されています。

本県においても、医療・保健・福祉・司法等の行政機関と民間団体が連携し、切れ目ない支援を行うこと等を目的として、長崎県依存症対策ネットワーク協議会が設置されました。

依存症からの回復には、医療機関での治療に加えて、自助グループへの参加が有効と言われていますが、適切な医療や自助グループにつながるまでには、相当の年数がかかっているのが実情です。アルコールを例にすると、^{*1} アルコール依存症患者の推計値は109万人と報告がある一方、患者調査における総患者数は4.9万人（2014年）と推計されており、一部の人しか治療に繋がっていない実情があります。早期介入していくために、ここでは、依存症と診断された方への対応のみならず、特定の物質や行為・過程に対して、「やめたくてもやめられない・つきあい方を改めたい」方への相談対応について記載しています。

この手引きは、依存症者やその家族が住む地域の保健所や市町、相談支援事業所や社会福祉協議会等身近な相談窓口で、相談にあたる方（主に初任者）が最初に手に取るものとして作成しました。初任者が電話や来所相談を受けるにあたり、最初にまずどのような対応をしていくのか、その手順等について示しています。

相談者は、依存症問題を主訴として相談に来るわけではなく、生活困窮や生活支援の相談など、話が進んでいく中で、背景に依存症の問題が潜んでいる場合もあります。相談者の背景に依存の問題が隠れていないか、アンテナを張って、適切な支援へつなげていただきたいと思います。

最後に、この手引きを作成するにあたり、御協力いただきました関係者の皆様に心より御礼を申し上げます。

長崎県依存症ネットワーク協議会依存症相談対応マニュアル作成専門部会

* 1：厚生労働科学研究「WHO 世界戦略を踏まえたアルコールの有害使用対策に関する総合的研究」（研究代表者：樋口進、2013）

第1章 依存症とは

1 依存症とは

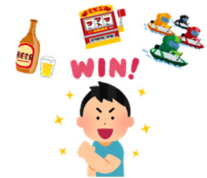
「依存症」とは、日常生活に支障をきたしているにもかかわらず、アルコールや薬物、ギャンブルなどの**嗜癖行動（アディクション）**にのめり込み、**やめたくてもやめられない状態**です。意志の力や精神力では、**行動をコントロールできなくなる状態**に陥る「**脳の病気**」です。アルコール・薬物・ギャンブル等依存症は、国際的な診断基準等において認められている精神障害の一つです。

依存症は、「モノ・コト・ヒト」の3つ、すなわち、物質嗜癖、行為過程嗜癖、関係嗜癖などがあるとされます。

物質嗜癖・・・アルコール、薬物、たばこ（ニコチン）等
行為過程嗜癖・・・ギャンブル・パチンコ、買い物、ゲーム、盗癖、セックス等
関係嗜癖・・・共依存、AC（アダルトチルドレン）等

「またやってしまう・やめられない」メカニズム

アルコールや薬物、ギャンブルなどの嗜癖行動には、「気持ちが良い」「ストレス解消になる」「嫌なことから解放される」などといった**快楽**や**喜び**が伴います。



これは、脳内でドーパミンやエンドルフィンなどの神経伝達物質が分泌され、脳内報酬系という神経回路の活動を活発化するからです。

しかし、喜びや快楽は一瞬です。また、それらを求めてしまいます。

嗜癖行動を繰り返し続けると、ちょっとした刺激によっても、「またやりたい」という欲求が生じるようになります。脳がこのような状態になると、あたかも**自動的に嗜癖行為を求める**かのようになり、もはや個人の意志の力や精神力などでのコントロールは不可能となります。



2 依存症の特徴

(1) コントロールができません。

嗜癖行動にのめり込み、やめたくてもやめられない状態です。意志の力や精神力では、行動をコントロールできません。

(2) 意志や性格の問題ではありません

「意志が弱いから依存症になった」、「性格に問題があるから依存症になった」というのは誤解です。

(3) 誰でもなり得る病気です。

寂しさ・怒り・行き詰まりなどのちょっとした“心の隙間”に入り込み、埋めてくれます。しかし、そのような作用は一時的ですぐに消えてしまうため、繰り返し行うようになっています。

(4) 慢性の病気です。

依存症は完治しません。脳が自動的に求めるように変化してしまうと生涯それを消すことはできません。やらない生活を続けていくしかありません。

(5) 進行性・致死性の病気です。

その行動を続けていくうちに様々な問題が起こります。放置していると確実に進行し、身体的・精神的・社会的問題、事故等がもとで死に至る危険性が高い病気です。

(6) 否認の病気です。

「否認」とは、好ましくない事実を認めまいとする心の働きであり、誰でも持っている心の防衛機制の一つです。

その行動をやめなくてはならないという現実と直面することは非常に苦痛です。依存症の人は「やめようと思えばいつでもやめられる」「自分は病気ではない」と考えている方が多いです。

(7) 性格が変化します。

性格が原因で依存症になることはありません。嗜癖行動にはまった結果、お金をつぎ込み、周囲の人に嘘をつき、自分勝手な信頼を裏切る行為を繰り返すことがあります。嗜癖行動を止め続けることで本来の自分を取り戻すことができます。

(8) 人を巻きこむ病気です。

家族など周囲の人々への影響は大きく、慢性的なストレス状態におかれます。次第に不健康な考え方や行動パターンに陥ります。

3 依存症と家族

家族に依存症者がいると、家族が巻き込まれ、巻き込まれた家族の行動パターンが依存症を一層進行させます。

(1) 家族との関係

自分を必要としてくれる相手との関係に依存することを共依存 といいます。「相手をどうにかすること」で頭が一杯になり、「相手に必要にされること」でしか自分の存在価値が見出せなくなります。関係嗜癖の一つです。

借金を肩代わりしてしまう状況は、共依存と言えます。

互いに依存し合うといったイメージを受けるかもしれませんが
共依存は2人の中の片方だけを指す言葉です。

(2) 子どもへの影響

家族の関心が子どもの成長よりも依存症を抱える親の言動に向くことにより、自分が大切にされているという感覚を持ちにくく、「子どもらしい」振る舞いが制限されます。

- ・ 心的外傷（トラウマ） 絶えず大きな心理的負担を負い続ける
- ・ 伝播 同じような嗜癖行動を身につけてしまう
- ・ 行動上の問題 家庭内暴力、不登校、ひきこもり など

健全な家族システム

大人の世界



世代境界

子どもの世界



不健全な家族システム



大人の世界

アダルトチルドレン（AC）

『世代境界』・・・大人の世界と子どもの世界がはっきりと区別されていること。親とは違う世界に生きていれば、必要以上に親と争ったり、親の期待に応えようとし過ぎたり、といったことは生じない。

両親のいさかいがたえないようになる
母子の結びつきは密になる。母親は子に「あなたが頼りよ」というメッセージが強まる。

《子どもが示す対処行動》

- ・ 不安な状況は避け、息を潜めて生活する
- ・ 自分のことは後回しにする
- ・ 親の世話役になる
- ・ 良い子を演じ、認めてもらうために苦しい努力をする。
- ・ 悪い子を演じ、親の問題を見えにくくする。

このような対処行動パターンが身に付いた状態で社会にでると・・・

アダルトチルドレン（AC）

嗜癖行動を持つ親のため機能不全に陥った家庭で、心に傷を抱えたまま育ち成人した人。社会に適応しづらく、治療や援助を必要とするようになる人も多い。

4 回復と自助グループ

(1) 依存症からの回復

依存症になってしまった脳は元の状態にはもどらないと考えられていますが、嗜癖行動を止め続ければ、多くの人は通常の生活を営み、依存によって失われたものを少しずつ取り戻すことができます。これを「**回復**」といいます。

また、回復は、単に嗜癖行動をやらない生活のことではありません。「**嗜癖行動に頼らない新しい生き方を見つけること**」です。ただし、時間がかかります。

依存症は、脳の病気ですので、**自分の力だけで止め続けることは極めて困難**です。

(2) 自助グループ(セルフ・ヘルプ・グループ)

このように**一人で止め続けることが難しい**ので、同じ体験をしたもの同士が集まる**自助グループ**があります。お互いの体験談を語る例会(ミーティング)を中心として活動し、自分の問題に向き合い解決を目指します。

参加することで、以下のような**仲間の効果**が得られ、とても有効な機会となります。

自分の考えだけで、アルコール・薬物・ギャンブルを止め続けるのは、思いのほか難しい

仲間と一緒に乗り越えられる

他の人の経験を聞くことで有益な情報を得ることができる

「きっと誰もわかってくれない」「こんなこと誰にも相談できない」

仲間の共感が得られる、安心して相談できる、本音が出せる

「本当に回復できるのか？」という不安

仲間の回復者に会うことで自分の回復を信じていることができる

自分の行動パターンは、自分一人ではつかみづらい

仲間を通して自分を客観視できる

自分の人生を見直し、依存しないライフスタイルを選択し続けることができる

5 よくある依存症の質問Q & A

Q 1 依存症は治るのですか？

A 1 依存症は完治しない病気とも言われており脳が依存症になる前の状態に戻ることは難しいです。しかし、糖尿病などの疾患も完治しませんが、生活習慣を見直すことで通常の生活を送れるのと同様に、依存症も回復し社会参加をすることができます。薬物やアルコール、ギャンブルなどの嗜癖行動を止め続けることで回復できます。

Q 2 どれくらい使えば依存症になるの？

A 2 回数に関係なく依存症になる可能性はあります。しかし、1回使ったからすぐに依存症になるというわけではありません。嗜癖行動を繰り返していくうちに、「止めたくてもやめられない」、「嗜癖行動なしでは生きていけない」、「嗜癖行動を続けるために嘘をつく、約束をやぶる、人間関係が破綻する」等、嗜癖行動を続けることにより、日常生活に支障をきたしたり、社会的問題が生じていると依存症の可能性が高くなります。

Q 3 どうすれば回復するのですか？

A 3 嗜癖行動を止め続けることで回復できます。回復には時間がかかるので、身体的・精神的な不調がある場合は医療機関に足を運ぶのも一つの方法ですし、やめ続けるには自助グループへ通うことが力になります。まずは、相談してください。

Q 4 お酒の問題で入退院を繰り返し、退院した途端に飲み始め、好き勝手なことを言っては支援者を振り回す方がいます。とても回復ができる病気だと信じられないのですが？

A 4 支援者の方が自助グループ等に参加し、回復した人からの体験談等を聞くことや、回復した人と出会うことで、回復を信じられるようになるのではないのでしょうか。ぜひ、自助グループのオープンミーティングに参加してみましょう。対応の仕方のヒントも得られるかもしれません。また、関係者で連携して対応していきましょう。

第2章 相談対応時のノウハウ

1 支援者の姿勢

(1) 支援者の8つの心構え

関わり続けることが大切であることを知りましょう。嗜癪行動をしているかどうかより、**関係を続けることの方が重要です。**

長期戦であることを伝えましょう。

否認が強い病気であるため病識をもつまでに時間がかかること、また、本人が自覚しても**回復までの道のりには時間がかかります。**

本人の回復を信じる姿勢が重要です。

両価性を理解しましょう。

「止めたい」気持ちと「止められない気持ち」の間で揺れる気持ちを理解しましょう。誰でも「止めたい」という気持ちは持っています。

方針（断 or コントロール）は、**本人が決めることです。**

本人が努力していることを肯定しましょう。

ひとりで**抱え込まない**ようにしましょう。

他の支援者と連携しましょう。

診断の有無ではなく、生活の中で依存の問題を抱えているかを判断していくことが大切です。

(2) 対応の手順（共通）

次の手順で対応しましょう。

相談に来た勇気をねぎらいましょう。

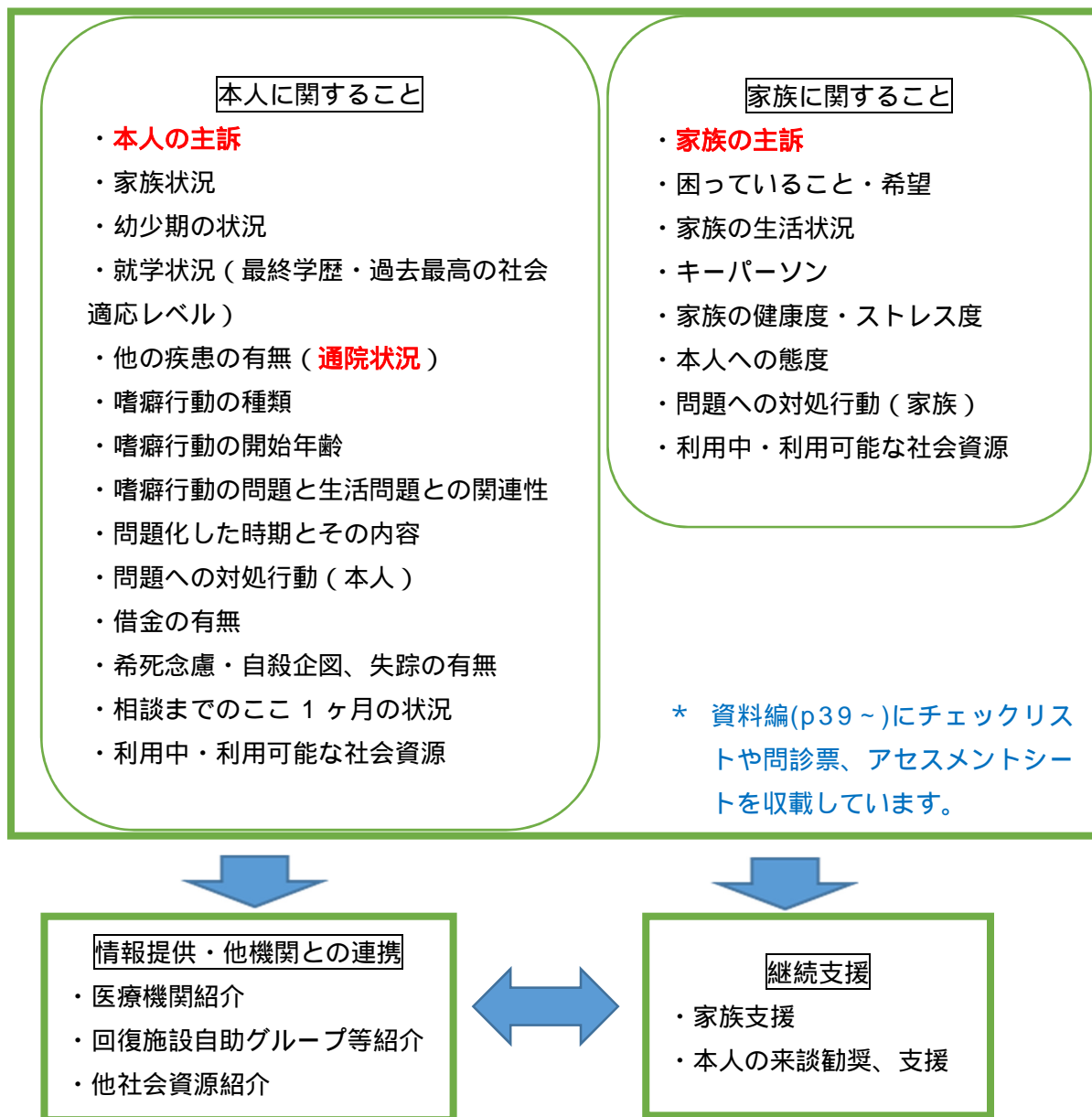
来所するまで、さまざまな葛藤があったと考えられます。相談した勇気を労いましょう。

相談に来た背景を理解しましょう。

本人、家族が「何に困っているのか」「どうしたいのか」の主訴を確認することは大切ですが、主訴にとらわれて嗜癪行動による問題を見落とさないようにしましょう。家族状況や生活状況、嗜癪行動による問題等について幅広く情報収集し、背景を捉えましょう。 p9 「情報収集の内容」参照

問題を整理して、継続支援をしていくか、他の機関と連携するか判断しましょう。 p9 ~ 「問題点の整理と判断、今後の対応」参照

「情報収集の内容」



「問題点の整理と判断、今後の対応」

「問題点を丁寧に整理しましょう。」

依存症は様々な問題を背景に生じ、依存症によって、さらに複雑な問題が起こります。嗜癖行動の問題だけではなく、個々のケースの特性を理解することが大切です。
相談の中で、嗜癖行動について語られるとは限りません。



「判断しましょう」

その場で聞き取ったものだけで判断できない場合は、アウトリーチなどを行い、相談者や本人と会って判断しましょう。

緊急性

暴力や自傷他害、衰弱等がある場合は、速やかな対応が必要です。

p11 「緊急性の判断とは」参照

専門医療機関への受診の必要性

日常生活に支障をきたしたり、社会問題が生じている場合は、専門医療機関の受診を勧めましょう。また、家族や本人にチェックリストをしてもらい依存レベルの参考としてもよいでしょう。

継続支援の必要性

本人が病識がなかったり、医療機関等へ相談につながらない場合が多くあります。そういう場合は、家族への継続支援が必要であることを理解し、伝えましょう。



「今後の対応」

必要時は専門医療機関を紹介しましょう。(p34参照)

上記で専門医療機関の必要性があると判断したら紹介しましょう。

自助グループを紹介しましょう。(p34参照)

依存症は完治しない病気ですが、嗜癖行動を止め続けることで回復できます。そのためには、止め続けている仲間を作ることが大切です。自助グループへ通うことが回復を支えるために役立ちますので、紹介しましょう。

家族の来所相談を継続しましょう。

本人が病識がなかったり、医療機関等へ相談につながらない場合が多くあります。そういう場合は、家族の来所相談を継続し対応方法等を考えていきましょう。また家族教室等も勧めましょう。

本人の来所相談を促しましょう。

医療機関への受診に抵抗がある場合などは、まずは本人の来所相談を勧めましょう。

地域と連携しましょう。

生活支援や相談支援など地域の関係機関と連携しましょう。

対応が難しい時は、地域のケア会議等で協議しましょう。

緊急性の判断とは

< 身体的にかなり衰弱している場合 >

- ・ 身体不調の訴えがみられる。(不眠、食欲不振、急激な体重減少など)
- ・ 食事からの栄養が摂れていない。
救急外来や医療機関への相談、連携

< 生活が破綻し困っている場合 >

- ・ 居住地がなくホームレスのような状況になっている。
- ・ 借金や依存対象への浪費などから所持金がほとんどない。
行政機関(市町の生活保護担当課など福祉部門)への相談、連携

< 暴力や自傷他害の恐れがある場合 >

- ・ 突然興奮し、粗暴行為、器物損壊等の行為に及ぶ。
警察への通報、相談
- ・ リストカットや自殺未遂などの自傷行為や希死念慮がある。
かかりつけ医など医療機関や行政(保健所や市町の保健衛生・障害担当課)への相談、連携
- ・ 本人が失踪している、行方不明になっている。
警察への通報、相談

支援に当たってのポイント

●酩酊者には関わらない シラフの時に関わる

依存症の酩酊時の行動には可能な限り付き合わず、聞き流すか、できれば面談をしない方が良いでしょう。酩酊時の依存症者の話は、何の問題解決にもならず、酔った上での長々とした愚痴の繰り返しにすぎません。依存症者にとっても、依存パターンからの脱却を遅らせ、依存心を強めさせることになり、自立を助けることにはなりません。

問題の責任は本人にとらせる

依存症者本人が引き起こした問題の責任は、原則として本人にとらせることが大事です。

暴力からは逃げる

酩酊時に暴言や暴力があっても、それらに屈服して要求を受け入れません。できるだけ個人対応はしないで、組織的に対応して、暴力等に対して必要な場合は、警察の協力も依頼します。

関係者が全員で意見調整する

依存症の方は、対人関係上、依存心が強く「頼れる人」を作ろうとします。ケースワーカー、保健師、看護師、民生委員、保護司、家主、友人、家族などの対応の違いを巧みについて、誤った善意や同情を利用し、関係者との分断と巻き込みを図ろうとします。そのため、治療回復を支援する関係者全員が依存症の特徴や支援方針を理解して、治療方針、支援方法、対応の意見調整を行い、本人の断酒・断薬等と生活の自立という目的達成に努めましょう。

支援者自身の健康を維持する

依存症者本人に振り回され、支援者がパニックに陥ったり、家族代わりになり世話しすぎたりして、疲れ果てた状態になることもあります。支援者自身の健康を維持あるいは回復し、安定した援助サービスを行う必要があります。そのためには、援助方法で悩んだり困ったりした時は、同僚、あるいは上司と相談し対応しましょう。

必要に応じ、精神科医師、PSW、保健師、臨床心理士等のコンサルテーションを受けたり、連携していくことも重要です。当事者の回復が一人では難しいように、支援者も一人では難しいと考え、連携していきましょう。

(3) 困った時の対応 Q & A

Q 1 来所相談を継続支援する時は、何をしたらよいのですか？

A 1 家族の対応によっては、本人の対応に変化が出てくる場合が多いです。コミュニケーションの方法を見直したり、家族の考え方を変えたりしていくためのトレーニングなどを行うことをお勧めします。また、その場限りで関係を終わらず、その後の状況など声かけをしましょう。

Q 2 「治療のために強制的に本人を入院させたい」と言う家族にどう助言したらよいですか？

A 2 依存症の治療では、強制的な入院の効果は、あまり期待できません。入院中は、嗜癖行動を断つことができても、退院後に再使用してしまうことも多いです。また、本人の不信感が高まり、その後の治療に影響を及ぼすこともあります。自傷他害行為や、自殺の危険性がある場合には、入院が必要なこともあります。ですから、依存症の入院治療については、本人や主治医と話し合いながら進めていくよう助言しましょう。

Q 3 酩酊状態で来所して居座る方や、訪問すると朝から飲酒して支援者に悪態をつく方がいます。そのような方への対応は、非常に強いストレスです。どのように対応すればいいですか？

A 3 酩酊時は、正常な判断能力を欠いています。本人がシラフの時に、本人の同意の下に関わり方のルールを決めましょう。また、本人に振り回され、支援者が疲弊することもあります。支援者自身の健康を維持していくためにも、上司と相談し対応しましょう。

対応に困る場合は、PSW や保健師、臨床心理士等のコンサルテーションを受けたり、関係者で集まり地域ケア会議等で検討するのも一案です。

依存症者の回復が一人では難しいように、支援者も一人では難しいと考え、連携していきましょう。

2 家族へのかかわり

(1) 対応の手順

まずは相談に来た家族をねぎらいましょう。

家族が今一番「何に困っているのか」「どうしたいのか」を確認しましょう。

- ・ 家族から情報収集 (p 9 「情報収集の内容」参照)

緊急性があるかどうかを判断しましょう。(p 1 1 「緊急性の判断とは」参照)

- ・ 自殺未遂歴、暴力、失踪、犯罪歴、借金問題等確認し、このような状況がある場合は、警察や行政 (保健所、市町) に相談しましょう。

STEP1 家族の安心・安全の確保をしましょう。

- ・ 借金問題や暴言・暴力等の問題がおきていたら、まずは家族の安心・安全の確保をしましょう。
- ・ 病気に関する正しい知識を伝えましょう。
- ・ 借金問題に関する正しい知識を伝えましょう。

STEP2 自助グループや家族の会につなぎましょう。

- ・ 本人に巻き込まれ、疲弊している家族が、何よりも先に、自身の元気を取り戻すことが大切であることを伝えましょう。
- ・ 仲間とつながることで、共感し、自分をほめ、起きている問題を客観的に振り返ることができることを伝えましょう。
- ・ 自助グループへの参加に消極的な場合は、相談機関での相談を継続しましょう。

STEP3 コミュニケーションスキルやカウンセリングなどの案内

- ・ コミュニケーションスキル等のプログラムについて情報提供しましょう。

(2) 家族支援のポイント

家族の理解と適切な対応が、本人が回復する大きな力になります。

本人に問題意識が乏しい場合も家族が相談を続け、依存症への理解を深めることで、家族の本人への対応方法が変わり、ひいては本人の変化に繋がります。

相談者を安心させる情報を伝えましょう。

- ・ 治療できる医療機関や回復施設、自助グループ等があり紹介できること
- ・ 回復は可能で、回復している人は沢山いること
- ・ 希望を持てる新しい仲間がいること：本人の回復の有無に関わらず回復している家族は沢山いること

家族が相談を続ける意味を伝えましょう。

- ・ 「特効薬」はないこと 回復には時間がかかること
- ・ 家族だけで抱え込まず、相談しながら対応すること
- ・ 依存症への理解を深めることで、本人への対応方法が変わり、本人の変化に繋がること

家族がまず、元気を取り戻すことが大切であることを伝えましょう。

- ・ 同じような経験をしている仲間と出会うことが役立つこと
- ・ 新しい仲間と新しいコミュニケーションをとることで、本人の回復の有無に関わらず、家族自身の人生を歩むことができるようになること

なぜ「本人への適切な対応」が必要なのかを伝えましょう。

- ・ 本人の問題に巻き込まれず、「本人から手をはなす」こと
- ・ 効果がないことはやめ、効果のある新しい方法を身につけること
本人が依存症の問題に気づきやすくなる

債務整理を急がないことを伝えましょう。 p18 「借金」ミニ知識参照

- ・ 目先の借金のことが先に解決してしまうと、依存症の問題に着手しようとしなくなるため
- ・ 依存症から回復しない限り、借金は繰り返されること
- ・ 返済を急ぐことで優良債権者とみなされ、借金がしやすくなること
- ・ 優先すべきは依存症からの回復。回復が軌道にのってから債務整理にとりかかること

(3) 家族への助言

家族ができることを説明しましょう。

家族の目標はおおむね次の4つです。

正しい知識を持ち、理解しましょう：学習・家族教室等

- ・ **正しい知識** p3 (第1章参照)

家族が元気を取り戻しましょう：自助グループ、家族会、支援者等とつながる・支えあう

- ・ これまで誰にも言えずに抱え込んできた心配や苦しさは、同じ経験をしている仲間の中で癒されていきます。
- ・ 不思議ですが、家族が「本人のため」ばかりを思って行動している限り本人はなかなか回復せず、家族が自分自身のために行動を始めると道が開けてくるものです。

本人への適切な対応方法を習得しましょう p16 <適切な対応方法>参照

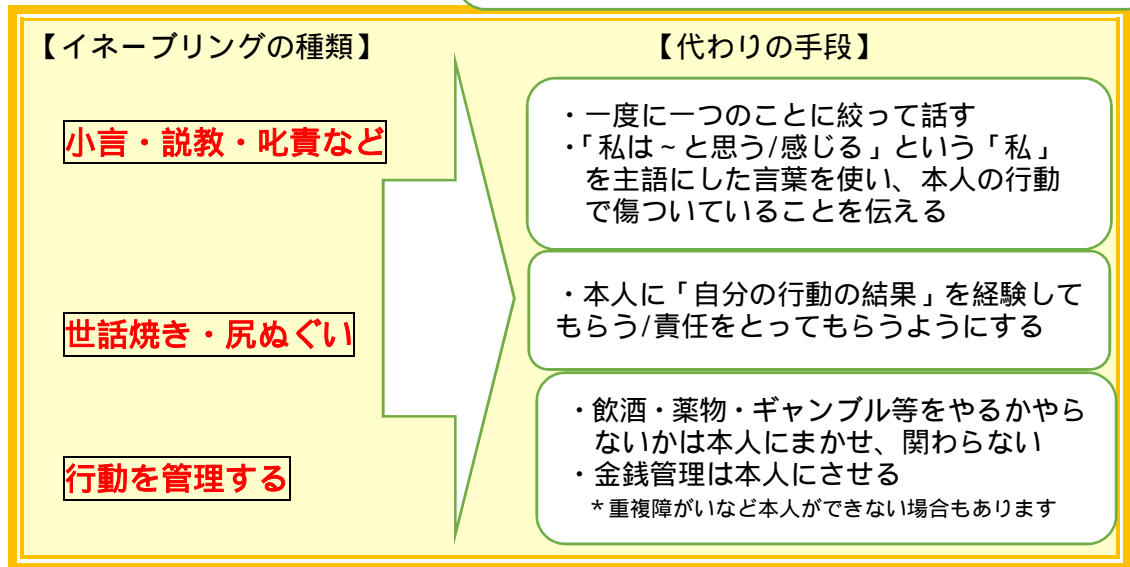
本人の回復を信じましょう

- ・ 家族が本人の回復を信じることは、本人の大きな力になります。

<適切な対応方法>

その1 イネープリングをやめる

イネープリングとは：本人のためを思って、よかれと思ってやっているのに、結果的に相手の問題を進行させてしまうような行動です。



その2 家族(自分)の権利を守る(暴力には毅然と)

本人の決定権は尊重すべきですが、家族はその巻き添えを受ける必要はありません。

特に暴力の恐怖があるようなところに、自分(と子ども)を置いてはいけません。自分の安全を第一に考えてください。暴力をふるわれそうな場合は、早めに避難しましょう。警察に通報することも考えてください。

・暴力をふるわれたい ・暴力を誘発しない ・暴力をふるわれない

《正しさより大事なこと》

暴力の責任は100%振った側

正しいことを言われれば正しい行動ができるわけではありません。

暴力のサインに気づいたら：

穏やかにその場を立ち去る or 話題を打ち切りにする

暴力が出現したら、すぐに逃げる

働きかけをするのは、危険が去ってから（出典：CRAFT テキスト）

その3 家族がコミュニケーションの方法を変える

コミュニケーション法は、単に言い方を変えるだけでなく、人間関係の持ち方、ひいては生き方の転換です。

長年習慣になったコミュニケーションを変えていくのは一朝一夕にはできま

せん。まずは、「わたし」を主語にすることから練習していくと良いでしょう。同居していない家族の場合は、あえてコミュニケーションをとる必要がないこともあります。本人の問題に巻き込まれないよう、距離をとることも有効です。

コミュニケーションを 変えるポイント

1. 「わたし」を主語にする
2. 肯定的な言い方
3. 簡潔に言う
4. 具体的な行動に言及
5. 感情に名前をつける
6. 責任を一部受け入れる
7. 思いやりのある発言
8. 支援を申し出る

出典：「アルコール・薬物・ギャンブルで悩む家族のための7つの対処法 CRAFT」から一部抜粋

9つの成功の秘訣

対応のコツ

1. 先々口出ししないで何事も後出しにしましょう
2. 相手より言葉数を減らしましょう
3. 人は正しいことを言われても変わらないと悟りましょう
4. 答えを出すのはいつも相手にしましょう
5. 相手の粗（欠点）が見えてもいいが、指摘は慎重にしましょう
6. 先回りして考えすぎないようにしましょう
7. 「相手は感情、こちらは理性」でいきましょう
8. 事が起きてから動くようにしましょう
9. 事実をきちんと見せるようにしましょう

*効果的なことをやり、効果的でないことはやらない

家族が必要としている援助

- ・ 今までの苦勞を認めてもらえる
家族の苦惱へのねぎらいが大切
- ・ 小さくても 成功体験を感じられる
- ・ 自分でもやれそうだと 自信が持てる
- ・ 実際的で効果的な方法
どんなに正しくてもできそうもない方法では無効
- ・ 将来への希望を持ち、展望が見えること
家族の動機づけを高める
- ・ 何かあったらここに相談すればいいという相手
責められない、できないことを要求されない、
一緒に考えてもらえる

どうすれば
本人が治療に
つながるか、
一緒に考えて
いきましょう

「借金」三二知識

保証人でない限りは、家族に借金返済の義務はありません

家族は、自分の意思で債務の保証人として契約していない限り、配偶者であつても親子であつても借金を支払う義務はありません。

保証人でもない家族に対して取立てを行い、返済を迫るのは違法行為です。「金融庁に告発します」と告げて実行しましょう。

ヤミ金は犯罪ですから、返済してはなりません

ヤミ金は行政に登録もしないで金融業を行っている犯罪です。携帯電話で高利率で貸し付け、家族にも苛酷な取立てを行います。家族も本人も、毅然として返済する意思がないことを告げ、それでも電話攻勢が続くようなら警察や司法書士や弁護士に相談しましょう。

保証人には安易にならない

頼まれても、軽い気持ちで保証人にはならないことです。一定の金額を支払うと必要な保証をする保証協会の活動があります。また、実印や印鑑登録のカードなどの保管を厳重にしましょう。

(4) 家族からよくある相談Q & A

Q1：依存症の本人を「どうにかしてほしい」との相談がありますが、どうすれば良いのでしょうか？

A1：家族は、「本人をどうにかしてほしい」と思い、相談に来られることが多いですが、本人は支援を望まないことも多くあります。支援を求める家族に対しては、「家族が自助グループにつながることや相談を続けることが本人の回復につながる」ことを伝えましょう。

Q2：依存症の本人を、治療や自助グループにつなぐには、どうすればいいのでしょうか？

A2：多くの場合、本人は受診や自助グループの参加を拒否します。焦る必要はありません。家族が相談を継続し、自助グループに参加して、家族自身が本人へのコミュニケーションの仕方を変える取組を続けましょう。

また、治療や自助グループなどをすすめるには、タイミングが大切です。本人が「その気になる」チャンスには、後悔しているとき、動揺しているときなど、治療などをすすめるチャンスは周期的にやってくる人が多いものです。

Q3：本人はウソばかりつきます。どうにも、本人のことを信じるできません。

A3：依存症になると、アルコールや薬物の乱用、病的なギャンブルを続けることが最優先になり、その結果、ウソをついてでも、盗みをしてでも続けたいという強迫的な欲求が生じます。

対応としては、病気の症状と理解し、それに振り回されないようにしましょう。ウソや盗みが疑われる時には、「ウソを言わずにおれないあなたが悲しい」や「家の中で安心しておれないのは悲しい」など、あなたの気持ちをアイメッセージで伝えましょう。

Q4：借金が発覚しました。どう対応すればいいのでしょうか？本人に金銭管理を任せたままでは、借金額が増えてしまってどうしようもなくなると思うのですが、それでも肩代わりや金銭管理をしてはいけないのですか？

A4：何より優先すべきは、依存症の治療による回復です。

一時的に事態は悪化するかもしれませんが、これが、本人が依存症の病気に気づく、回復に向かう第一歩になります。

家族は、保証人になっていない限り、家族には返済の義務はありません。「代わって返済はしない」と本人に伝え、「自分で解決の方法を考えて欲しい。相談にはのる」と伝え、見守りましょう。

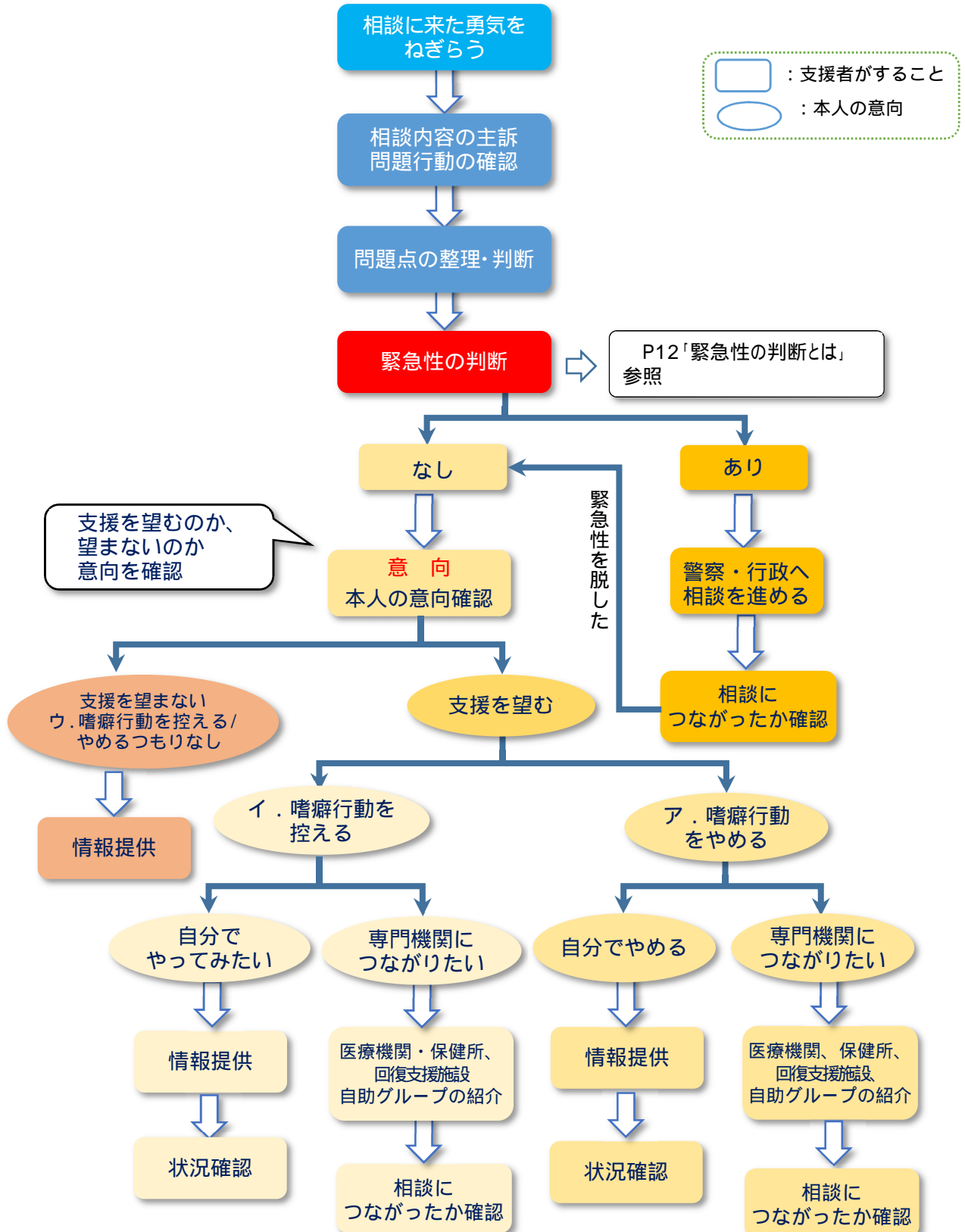
依存症の回復が軌道に乗った後で債務整理に取り掛かれればよいのです。急いで債務整理の専門家へ相談するように促す家族もいますが、債務整理で自己破産しても、依存が回復しない限りは、借金を繰り返します。

Q5：支援者から言われたように、本人（夫）の後始末をしないようにしたら、本人（夫）の両親などから、「ひどい、冷徹だ」などと批判されます。私はどうしたらいいのですか？

A5：イネープリングをやめるのは、周囲から「冷たい仕打ち」に見えやすいので、親族などから非難される場合もあります。影響力が強い年長者の親族に働きかけて、味方になってもらったり、可能ならば相談機関や治療機関に同行してもらって一緒に説明を受けたり、自助グループへ一緒に参加してもらおう働きかけると良いでしょう。

3 本人へのかかわり

(1) 対応の手順(本人の意向とそれに基づく対応)



(2) 本人支援のポイント

まずはいいところ探しをしましょう。

- ・ 本人が相談に登場した時は、勇気ある行動（来所）を賞賛しましょう。
- ・ 本人の努力している（立ち向かっている）ところに注目しましょう。

嗜癪行動のメリット・デメリットを考えてもらいましょう。

- ・ 良いところや魅力があったからこそ、今までし続けたのだということを確認し、自分の嗜癪行動にまつわる問題を振り返りましょう。

方針（断 or コントロール）は本人が決め、支援者はそれを応援しましょう。

- ・ 何のためにそれに挑戦するのか、その理由も確認しましょう。

回復するには、「仲間」の存在が大切であることを伝えましょう。

- ・ 一人でやめ続けるのは非常に難しいものです。
- ・ 仲間の回復者に出会うことで、自分の回復を信じてことができます。
- ・ 仲間の共感が得られ、安心して相談でき、本音が出せます。

本人が正直に話せるような関係性を築きましょう。

直言する機会を待ちましょう。

- ・ 一定の信頼が築けたら、シラフの時に「依存の問題がある。治療すれば回復の可能性がある」と直言し、治療や回復支援プログラム等を勧める機会を待つことは有効です。

初回対応時の留意点

- ・ 初回から全て情報収集しようとして質問攻めにしないよう心がけましょう。
- ・ どういう経緯でここへ来られたのか、どうしたいと思っているのかをしっかりと訊くことが大切です。

< 継続支援を望む場合 >

ア 嗜癪行動を「やめる、やめたい」場合

- ・ 専門医療機関や自助グループ、回復施設等での治療が中心になることを伝え、情報提供しましょう。
- ・ その後、実際に行ったかどうかは確認しましょう。
- ・ 「自分でやめる」という場合は、意欲を支持し、下記「イ」の場合と同様の対応をし、相談を継続する方向に努めましょう。
しばらくして、どういう状況か確認がとれる良い関係で面接を終了させ、支援につなげましょう。

< 継続支援を望む場合 >

イ 嗜癪行動を「控える、一時期やめてみるなど努力はしたい」場合

- ・ コントロールできないことが依存症の本態ですから、依存症のレベルの方であれば、これはきわめて困難な目標です。「適度にたしなむことはやめることよりも何倍も難しいと言われていています。でも、挑戦してみるのであれば、応援します。まずはやってみましょう。」と本人の意向を尊重します。
- ・ 「実際にやってみてどうだったかをぜひ聞かせてください」と次の相談の約束を必ずとりつけましょう。
- ・ 実際にはうまくいかない場合が多く、その場合は、相談に来づらくなるので、「うまくいかなくても、どうしたらうまくいくか、一緒に考えたいと思います」と伝え、相談が途切れないように努めましょう。

< 継続支援を望まない場合 >

ウ 嗜癪行動を「控える/やめるつもりなし」場合

- ・ 相談に来られたという事実を積極的に評価します。
- ・ 相談に来たということは、何らかの問題を感じているはずで、「今のままではいけない、変わりたい」という気持ちと「できるものなら続けたい」という気持ちの間で揺れ動いていることを察しましょう。
- ・ 本人なりに努力している点や、気をつけている点はないか尋ね、あればそれを具体化しましょう。
例：「ウソをついて飲みに行かない」「家族の誕生日にはギャンブルをしない」など。
- ・ リーフレットを渡すなど情報提供を行い、よい関係で面接を終了させ、次の機会を待ちましょう。数ヵ月後に再来するという場合もあります。
- ・ 本人が支援を望まず、家族の相談がある場合は、家族相談を続け、家族を先に専門医療機関や自助グループ等に紹介しましょう。

こんな支援方法もあります

~ 毎日の記録・カレンダーをつけましょう ~ 【資料編】p58 カレンダー参照

継続相談時には「毎日の記録・カレンダー」を渡し、毎日夜寝る前に、1日を振り返って、「アルコール・薬物・ギャンブルをしたいと思うことのない安全な日だった」「したいと思ったが、我慢した」「した」について、シールや記号にしたりして、毎日の記録をつけましょう。

「やった、やらなかった」ということよりも、まずは正直につけることが大切であることを伝えましょう。

(3) 回復に向けて知っておきたいこと

治療や回復施設、自助グループなどにつながり続け、まず以下の3つのことを続けてもらいましょう。

意志を強く持つより、賢く適切な対処行動をとりましょう。
意志の力に頼らず治療や自助グループにつながり続けましょう。
今出来ないことは棚上げしましょう。

強くなるより賢くなりましょう。

専門医療機関に通い、自助グループに出席を続けていても、失敗(スリップ)してしまうことがあります。依存症という病気の性質上やむをえないことでもあります。本人がそのことを隠さないで済むような関係を築いておくと、失敗を次の前進への礎とすることができます。

スリップのサインに気づいたら、その場を離れる、誰かに相談する、自助グループへ参加するなど、適切な対処行動をとりましょう。

身についた習慣をやめることはとても難しいですが、別の習慣に置き換えることはできます。酒を飲むという習慣を「朝起きたら抗酒剤を飲む」、「病院に通院する」、「自助グループに通う」という新しい習慣に置き換えます。

これらの新しい習慣はすべてこれまでに習慣に対抗するもの(飲みたい気持ちをおさえてくれる行動)ですから、有効です。

自分がアルコールや薬物、ギャンブルを断つのだということを周囲に宣言すること(断酒宣言、断薬宣言、断ギャンブル宣言)で、自分自身にもブレーキになりますし、「退院祝いにまあ一杯」という困った親切も少なくなります。また、飲み仲間や薬物を使う仲間、ギャンブル仲間とはキッパリ縁を切る必要があります。

意志の力に頼らず治療や自助グループ

現在のところ、アルコール・薬物・ギャンブル依存症と診断されたら、完全に断つ以外の選択肢はありません。

断酒、断薬、断ギャンブルを継続し、回復するために、専門家が認める効果的なことは自助グループに参加し続けることです。自助グループにつながることにより、仲間と共に断っていくことで、孤独感から解放され、アルコール・薬物を使わない生活やギャンブルをしない生活を学び、回復していくことが可能となります。

今出来ないことは棚上げすること

いざ嗜癖行動を断ってみると、いろんな問題が山積していることに気づき、あわててあれもこれもと焦ってしまいます。当面解決できないことはしばらく棚上げする賢さも必要です。家族にもあらかじめ伝えておきましょう。また、依存症者は「一日一歩」が苦手な、一気にジャンプしようとします。小さな目標を立て、小さな変化を大切にすることが大切です。

危険な状況「H.A.L.T」

～腹をすかさずな、腹をたてるな、孤立するな、疲れるな～

スリップを防ぐ上で、H.A.L.T という言葉があります。これは、Hungry/Happy（空腹/うれしい）、Angry（怒り）、Lonely（孤独）、Tired（疲れ）の頭文字を並べたものです。

こうした状況では、アルコール・薬物・ギャンブルに再び手を出してしまいやすく、気をつけなければならないとされています。ちなみに、「^ハ^ル^トHALT!」は、ドイツ語で「立ち止まれ!」という意味になり、アルコール・薬物・ギャンブルをやめ続けるためには、こうした状況になったときには、立ち止まるのが大切です。

【参考】HALT の法則

H：ハングリー（お腹をすかさずない）
A：アングリー（腹を立てない）
L：ロンリー（独りにならない）
T：タイアード（疲れしない）

多量飲酒者への対応

* アルコール依存症には至っていない、多量飲酒者への対応

ブリーフインターベンション（減酒支援）について

生活習慣の行動変容を目指す短時間の行動カウンセリングのことです。対象者の自己決定を重視し、自ら進むべき道を選択してもらいます。介入者（カウンセラー）は、対象者に寄り添って励ましサポートしていきます。

主な対象は、アルコール依存症には至っていない、多量飲酒者です。依存症になってしまうと、飲酒問題を隠そうとしたり、否認したりする心理が働いてしまい、治療に時間がかかります。一方で、普通に社会生活や家庭生活を送れており、素直にカウンセリングが受けられるレベルで早期に介入すると、短時間で効率的に飲酒行動の変化をもたらすことができます。

（４）本人からよくある相談Q & A

Q 1 : 朝や昼間からお酒を飲んだりしている訳ではないのに、この程度で依存症だと言うなら世の中の人ほとんどが依存症なのではないですか？

A 1 : 確かに、そのように思われる方は多くいらっしゃいます。依存症かどうかは、飲酒量や回数の問題ではありません。「今日は飲まないでおこう」と思いながら飲んでしまうなど、自分の飲酒行動をコントロールできなくなることがあれば、依存症の可能性がります。

「依存症」とは、日常生活に支障をきたしたり、周囲の人をがっかりさせてしまう結果を招いているにも関わらず、アルコールやギャンブルなどにのめりこみ、やめたくてもやめられない、自分の力（意志の力や精神力）だけではどうにもならない状態をいいます。

Q 2 : やめ続けていくにはどうしたらいいのでしょうか？

A 2 : 依存症からの回復にただひとつの道はなく、百人には百通りの回復の道がありますので、一概には言えません。ただし、やめ始めて間もない頃は、とにかくそれにつながるような場所や人を徹底的に避けるための計画を綿密に立てることが必要です。また、使用につながる危険が非常に高い退屈や孤独な時間をどのように埋めていくか、具体的かつ現実的に計画を立てることが重要です。とにかく、やめようと思ったときからやめ始めることです。

Q 3 : 治療も受け、自助グループにも参加していますが、やめられません。どうすればいいですか？

A 3 : 嗜癖行動を断ちたいと思い、断つ努力をしていますが、依存症は慢性の病気ですから再発はつきものです。大切なのは回復への動機があり、立ち直る努力をしているということです。回復に必要な時間は一人ひとり異なります。自助グループへの参加を続け、仲間と共に過ごす時間が力になります。

Q 4 : 自助グループに行くことは効果があるのですか？

A 4 : 自助グループに行くことは、回復に効果があると、専門家も認めています。自分と似た境遇の人の体験談を聞くことで、自分の状況を客観的に見ることができるようになります。

第3章 本人と家族を支えるための支援体制

1 支援機関と求められる役割

(1) 長崎こども・女性・障害者支援センター（精神保健福祉センター）の役割

精神保健福祉センターは、各都道府県に1箇所あり、精神保健福祉全般にわたる相談を電話や面接により行っています。長崎こども・女性・障害者支援センターは、長崎県の依存症相談拠点で依存症専門相談員を配置し、依存症者や家族の回復支援を行います。また、県内の依存症治療・相談機関や自助グループ等の情報提供を行い、支援関係者への相談にも対応します。

(2) 保健所の役割

依存症に関連する困りごとは「こころの相談」として対応します。他機関への紹介や多機関合同の事例検討会議の実施方法等の相談にも応じます。介入方法や医療連携のサポート等について関係機関とよく協議します。家族のみの相談にも対応し、家族介入をします。家族自身が楽になるように、家族会や自助グループを積極的に紹介し、つながるよう支援します。また、家族を支援することにより患者を専門相談につなげるCRAFT法の導入を検討します。

(3) 市町の役割

【保健衛生・障害担当課の役割】

住民に身近な相談窓口として、本人、家族、地域の関係者等からの相談に応じます。必要な場合、医療機関や専門相談機関等を紹介します。各種福祉サービスの実施主体として相談に対応し、地域で安心して生活ができるよう支援します。家族会や自助グループを積極的に紹介し、つながるよう支援します。地域住民に向けて、依存問題についての普及啓発、予防、相談対応について情報提供します。

【生活保護担当課の役割】

福祉的、経済的な問題があれば、担当課で相談を受けて適切な対応をします。問題の内容に応じて、担当者が関係機関と連携して対応します。夜間、休日時の救急対応が必要な場合は、当日や翌日などに医療機関と情

報共有を行い、専門相談機関への介入の機会ととらえ対応します。

(4) 地域包括支援センター・在宅介護支援センターの役割

地域において高齢者に依存症関連問題が疑われると判断した時、かかりつけ医や保健所・依存症専門医などの関係機関と連携し、適切に対応します。救急場面や入退院時は、医療機関等と情報交換を行い、患者家族の同意のもと生活状況や家族構成、依存歴など知り得た情報を共有し、患者・家族や関係者、関係機関等と連携して必要な対応に努めます。

地域の介護関係者や民生委員、自治会等から相談を受けた場合は、関わり方を共に考え、かかりつけ医や保健所・専門医との連携が円滑にできるように支援します。

(5) かかりつけ医の役割

かかりつけ医は、「危険な飲酒」「アルコール依存症」「ギャンブルの問題」の患者を発見しその習慣の是正を図ります。是正が困難な場合は、身体疾患の管理を行いながら関係機関や専門医に紹介します。

(6) 精神科病院の役割

振戦せん妄などにより、入院による精神科治療が、救急病院による身体疾患の治療よりも優先される場合は、紹介を受け対応を検討します。

入院治療により状態が落ち着き次第、依存症専門医療機関を紹介するなどつなげていきます。

(7) 依存症専門医療機関の役割

認知行動療法など依存症に特化した専門プログラムを有する外来医療や入院医療を提供します。

依存症問題で悩んでいる家族や関係者へ情報提供を行います。

相談機関や医療機関、自助グループや回復施設等民間団体等と連携して、患者の回復に取り組めます。

(8) 依存症治療拠点機関の役割

認知行動療法など依存症に特化した専門プログラムを有する外来医療や入院医療を提供します。

依存症問題で悩んでいる家族や関係者へ情報提供を行います。

相談機関や医療機関、自助グループや回復施設等民間団体等と連携して、患者の回復に取り組めます。

依存症に関する取組の情報発信をします。
医療機関を対象とした依存症に関する研修を行います。

(9) 一般病院入院中の医師・看護師の役割

入院時に患者及び家族、関係者から生活状況や依存歴を聞き取ります。
スクリーニングの結果に基づき、回復の手段をとることが必要な旨を、患者及び家族に説明します。

その上で患者及び家族に医療相談・地域連携室への相談を勧め、入院病棟の医師・看護師からも医療相談・地域連携室に相談の依頼をし、地域の相談機関につながるよう勧めます。

生命の危機があるなど、病気が深刻な時ほど専門治療機関につながりやすいため、好機を逃さないよう入院中につなげることを原則とします。

患者本人に否認があり、相談を拒否する場合は、まずは家族だけでも医療相談・地域連携室を通して、地域の相談機関を勧めます。

医療相談・地域連携室では、必要時いつでも相談可能であることを伝えるとともに、相談先を説明しておきます。

退院時に外来看護師に上記の経緯を報告し、外来での継続的な対応、経過観察を依頼します。

(10) 自助グループ、家族会の役割

自助グループや家族会は、特色を生かして、当事者やその家族の回復に向けた取り組みを実施します。

関係機関と連携して、地域に潜在する依存症者やその家族に対して、希望を伝えます。

(11) 回復施設や回復支援団体

施設、団体の特色を生かして、当事者やその家族の回復に向けた取り組みを実施します。

(12) 保護観察所の役割

矯正施設（刑務所や少年院）に収容中の人が円滑に社会復帰できるよう家族や引受人と接触し、釈放後の生活環境を整えます。

仮釈放や執行猶予などで保護観察中の人が再び犯罪をしないよう指導監督及び必要な支援を行います。

薬物依存のある保護観察対象者の場合、認知行動療法に基づく専門的処遇プログラムや簡易薬物検出検査により断薬の継続を図ります。また、関係

機関や民間支援団体、医療機関などと連携しながら回復に向けた支援を行います。

(13) その他の機関や関係者の役割

その他、患者や家族の持つ問題を解決するために、介護高齢福祉課、障害福祉課、障害者相談支援センター、権利擁護センター、民生委員、弁護士等、地域の関係機関や関係者は、必要に応じて相互に連携して対応します。

出典：「アルコール救急多機関連携マニュアル」三重県健康福祉部から一部抜粋

2 関係機関との連携

依存症者の回復が一人では難しいように、支援者も一人では難しいと考え、地域の関係機関と連携していきましょう。対応が難しい時は、地域のケア会議等で協議し、対応しましょう。

【知識編】

アルコール依存症について

- 各論 A アルコールによる脳への影響
- 各論 B アルコールによる臓器への影響
- 各論 C アルコールをやめるための三本柱

薬物依存症について

- 各論 D 薬物の特徴と脳・臓器への影響
- 各論 E 大麻・危険ドラッグ・処方薬の真実

ギャンブル依存症について

- 各論 F ギャンブル依存症

その他関連知識について

- 各論 G 薬物・アルコールの問題と食行動

*【知識編】は、当センターホームページ掲載分をご参照ください。

ホームページ

[長崎県依存症相談対応の手引き](#)

[検索](#)



【資料編】

社会資源と自助グループ等

(1) 社会資源

相談機関

長崎子ども・女性・障害者支援センター(精神保健福祉センター)、保健所、市町の精神保健福祉担当課では、アルコールや薬物、ギャンブル依存等の問題でお困りの本人や家族からの相談を受けています。

依存症の(専門)治療

県内には依存症全般に対応できる専門医療機関や、アルコール依存症回復支援プログラムがある専門医療機関があります。また、家族相談も受けることができます。

依存症回復施設

長崎ダルクは、薬物・アルコールの問題を抱えた人たちのための民間のリハビリ施設です。ダルクは、Drug Addiction Rehabilitation Centerの略で、ダルクスタッフの多くは薬物・アルコール依存症から回復したスタッフによって運営されています。通所型と入所型があります。グラフながさきは、ギャンブル依存症の回復施設です。

多重債務に関する相談機関

依存症は病気であり、治療をしないと、一旦借金が解決してもまた借金を繰り返すため、債務整理は本人が回復に向かってから行うことが良いと言われています。

家族が借金の肩代わりをせず、借金の問題は専門家に相談し、返済の目処をたてます(家族のみで相談するのではなく、本人が中心で相談すること)。法テラス長崎、長崎県弁護士会、長崎県司法書士会、長崎県消費生活センター等で相談をすることができます。

(2) 自助グループ等

依存症からの回復には、治療だけではなく、同じ経験をしてきた当事者(本人・家族)同士が集まり、お互いの体験を語るミーティング(例会)への参加が効果的です。当事者により運営されているグループを自助グループと呼んでいます(専門機関が運営している場合は自助グループと呼びませ

ん)。自助グループの活動の中心は、お互いの体験を語るミーティング(例会)です。

アルコール依存症

断酒連合会

アルコール依存症本人の自助グループですが、家族の出席が奨励されています。援助関係者も参加できません。全国的な組織を作っています。県内に各支部があり、例会が開かれています。

AA (Alcoholics Anonymous)

1935年にアメリカで始まりました。AAは、匿名で参加するのが特徴です。また、オープンミーティングを除き、本人のみでミーティングが行われるため、家族や援助関係者は参加できません。

アラノン (Al-Anon)

アルコール依存の問題をもつ人の家族と友人の自助グループで、匿名で参加できます。

ACODA (Adult Children of Dysfunctional Families Anonymous)

子どもの時期をアルコールの問題やその他の機能不全の問題がある家庭で過ごした成人の集まりです。

薬物依存症

NA (Narcotics Anonymous)

薬物依存症者本人による自助グループで、匿名で参加できます。

ナラノン (Nar-Anon)

薬物の問題を持つ人の家族や友人の自助グループで、匿名で参加できます。

ギャンブル依存症

GA (Gamblers Anonymous)

強迫的ギャンブルからの回復を目指す人が集う自助グループで、匿名で参加できます。県内各地で、ミーティングが開催されています。オープンミーティングであれば家族も参加することができます。

ギヤマノン (GAM - Anon)

ギャンブル依存症の家族や友人の自助グループです。匿名で参加し、体験を分かち合うことが中心となります。家族自身の安定を取り戻し、自分らし

く生きていくための場です。

全国ギャンブル依存症家族の会

県内で毎月 1 回定例会を開催しています。「家族には家族の解決策があります」として、家族や本人への相談や啓発活動や社会への情報発信などを行っています。経験者が集まり、相談者に対し、対応策を提案できます。詳しくはホームページをご覧ください。

公益社団法人 ギャンブル依存症問題を考える会

ギャンブル依存症の問題を抱える本人と家族を支援する民間団体です。予防啓発、情報提供等を行っています。詳しくはホームページをご覧ください。

その他の自助グループ

DA (Debtors Anonymous)

強迫的買物、浪費、借金依存の匿名活動相互支援グループ。ミーティング（分かち合い/シェアリング）への参加と 12 ステップの実践によって、強迫的買物・浪費・借金依存で苦しむ人たちと一緒に回復を目指すグループです。

EA (Emotions Anonymous)

感情・情緒生活面で新しい生き方をしようとする人々の集まりです。
怒り・不安・緊張・心配・嫉妬・罪悪感・恐れ・不眠・孤独・恨み・絶望感・意気消沈・妄想・強迫観念的（過食・過飲・過労・浪費）・自己憐憫などのネガティブな感情からの開放を求める人は、誰でも参加できます。

県内の自助グループの詳細については、下記ホームページ参照。

ホームページ [長崎県セルフヘルプグループ](#)

(3) 社会資源等問合せ先

県内の依存症治療・相談機関に関するお問合せ

長崎県長崎こども・女性・障害者支援センター 精神保健福祉課
TEL : 095-846-5115

* 県内の精神科・心療内科一覧表については下記ホームページ参照。

ホームページ [精神科・心療内科がある医療機関](#)