



アディクション問題を考える会(AKK) の活動と相談支援活動の課題

AKK代表 米山 奈奈子

(秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻
臨床看護学講座 教授)

AKKとは

- 設立：1986年2月。精神科医齋藤学氏が依存症本人・家族・関係者に呼びかけ、「アルコール問題を考える会」として発足した任意団体。その後名称変更し、「アディクション問題を考える会」に。
- 1994年にはAWSシェルターを設立し、DV相談および被害者支援にも対応していたが2004年にシェルター事業終了。
- 会の目的：アディクションという病気の本質を体験者の立場から世の人々に伝え、問題の渦中にある人々の相談に応じるとともに、各地域の行政・医療・福祉・教育・企業がアディクション関連問題にどのように対応しているかを検討し、以ってこの疾病の予防を促進することを目的とする（会則）。

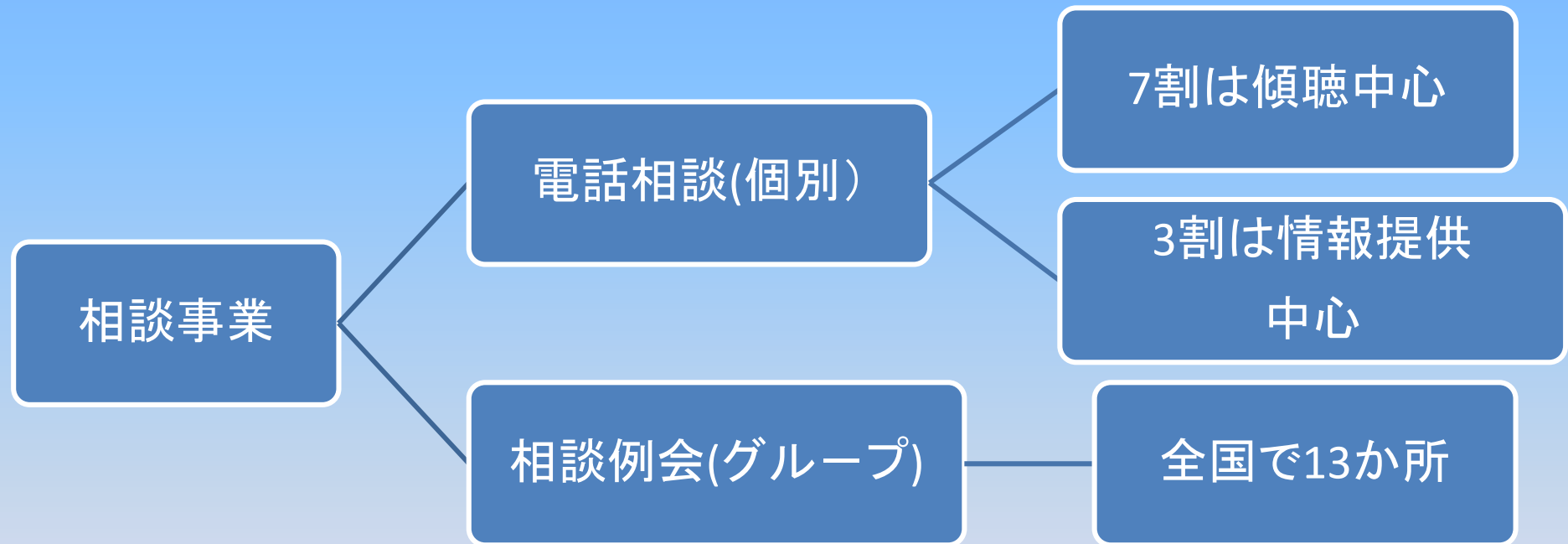
AKKとは(続き)

- 会員数:ピークは400名余。現在は約200名。
- 活動内容:自助グループとしての相談例会、会員が応える電話相談、一般市民向けの教育啓発を目的とする市民講座や連続講座、交流目的の各種セミナー、年4回会報発行等
- 運営方法:定例(月1回)の運営委員会と三役・運営委員のミーリングリストでの協議、総会での決議による。
- 財務:会員の会費、講座等の参加費、書籍売上金、献金、民間団体からの助成金など。相談員等はすべて無給のボランティア(交通費のみ支給)。
- 2014年度の決算では、収入が約160万円、支出が約210万円で50万円の赤字。

AKKの活動の特徴

- 参加者はそれぞれ**対等な関係**を目指す；支配・被支配の関係にならない、平場の関係を重視。
- 当事者家族以外の関係者では、保健師・看護師・ケースワーカー・精神保健福祉士など。
- 会員は**当事者意識**をもっている；アディクション問題を他人事ではなく、自分の問題としてとらえて参加している。
- **アディクション・サポートセンター的役割**を果たす；アルコールに始まり摂食障害、薬物、ギャンブル、依存症の家族の会など様々な依存症問題に関わる自助グループをサポートしてきた経緯があり、各種グループの活動を俯瞰し、連携や協働をすすめる役割を担う。

AKK相談事業の概要



AKK電話相談の特徴

- 電話相談のコンセプト: 会員である相談員(先ゆく仲間、依存症家族としての経験者)が、当事者(今、回復に繋がろうとしている仲間)の悩みを傾聴する。共感を伝える(当事者の孤独や孤立に対して)。リアルで適切な情報を提供する(対等な立場、あるいは経験者の立場で、当事者を尊重する)。
- 相談者がエンパワーされると同時に、相談員も相互に勇気づけられる関係。

AKK電話相談員の背景

- 依存症家族として、医療機関での受診歴がある
- 患者教育を受けた経験を持つ
- 当事者・家族の自助グループを経験している
- 自身は依存症に関わりはなかったが、「いのちの電話」等の相談員の経験がある
- 自分自身の回復のために意欲的である
- 自ら研究会や研修会などにも参加し、認定資格等を取得しカウンセラーとして自立していった人もいる

AKK電話相談の概要

- 相談日：週5日⇒3日⇒2日
- 現在相談員3名のローテーション
- 10時から12時、13時から16時の一日5時間
- 相談員の高齢化等でマンパワー不足になる傾向。
- 相談件数：一日平均4~5件。相談日の減少で相談総数は減少したが、一日当たりの相談件数はほぼ横ばい。近年は初回相談者が増えている。
- 相談の経路：インターネット、行政機関の紹介、AKKのホームページ、医療機関の紹介など
- 相談者の傾向：7割は本人、3割が家族・ほか
- 対応結果：7割強は傾聴のみ。3割弱は、行政機関や自助グループ、カウンセリング機関等の紹介

AKK電話相談員の感想から1

- 各地の保健所からAKKを紹介されて、電話相談をしてくる家族がいる。その後も、何かあれば電話をかけてくる。たまに居住地を伺うことがあるが、北海道や九州、長野と全国の方が電話相談を利用しているということがよく分かる。**地方の方は相談の場もなく、AKKの電話相談が「救い」のようである。**
- 少しでもお役に立てれば何よりと思っている。
- 皆さん知識があり、お聞きしていると自然に答が見つかるようである。
- よろず相談的な相談が多く、**相談の奥にはアディクションの問題**があるように思う。
- 最近では気分がとことん落ち込んで相談してきて、自分をバッシングばかりしている人もいる。
- アルコール問題(ギャンブル、薬物、ACも)を抱える家族、本人にはその問題で悩んだ相談員に対応してもらおうと助かると思う。
- インターネット関係の問題(インターネット依存)もあり、私には難題である。
- 相談の中には、**医療機関や行政の専門職等にすでに相談しているが、解決策が具体的に示されないなどと怒りを抱え込み、その怒りをストレートに相談員にぶつけてくる事例**がある。また、ACの事例では一所懸命やっているのに、家族や周囲の人が自分を分かってくれない、認めてくれない、賞賛の言葉がないとくたくたに疲れ、その怒りを相談員にぶつけてくる。それらがあまりにも激しいため、相談を受けているうちに「どきどき」してくることがあり、電話相談の難しさを感じる。(H.21年度)

AKK電話相談員の感想から2

- 相談を受けながら、いかに相手の気持ちに寄り添うことができるか悩む。相手の声が明るくなると、相談員の方もほっとする。
- 落ち込んでいる方、自分の行動に自信が持てない方の電話から、話しているうちに、ご自身で立ち直っていく姿に相談員も力を貰う。
- 自分の状況に似た相談内容の時に、共感し過ぎてしまうのか？疲れてしまう時がある。ほどほどの距離を持ちながら相談を受けたいと思う。
- 定期的に相談している方が、段々に楽になっていく状態に接するとうれしくなる。
- ここの電話相談での目的の一つには、自助グループの紹介があると思っている。依存症本人に限らず、周りの悩んでいる人達が少しでも、心の力を得て、少しでも楽に生きていかれるよう、回復していられるようにという思いで、相談活動をしていければ、地道な活動ではあるが、それによって相談員も力を得ていると思う。
- 相談の時間を午前10時～午後4時としているので、なるべく空きがないようにみんなで話し合って、ローテーションが組めたら良いと思っている。
- 「いのちの電話」にかけてくる方はアディクションに関係する人が多いように思う。「いのちの電話」も各センターによって研修内容が違っているので、「いのちの電話」の相談員が依存症の認識を持ち合わせているかが、疑問に思う。「いのちの電話」センターにAKKの情報提供をして宣伝したら良いと思う。(H.22年度)

AKK電話相談員の感想から3

- 電話相談のベルが鳴ります。耳を傾け、苦しさ、悔しさ、憤り、淋しさ、理不尽さを聴き、相手の気持ちに寄り添いつつ約30～40分。私は「その中でよくやって来られましたね。」相手の方は「聴いて下さりありがとうございました。」私「お大事にして下さい。」受話器を置きます。翻って私自身はどうなのかなと思いをめぐらします。人生の勉強になります。そして、今日も元気でAKKにこれたことに感謝します。
- 電話相談の電話をとることは、とても難しいです。傾聴を大切にすることが基本ですが、それが出来ない時の言葉かけに悩む時があります。かけてきた方が黙っている時、受け手側に答えを求められる時、同意を求められる時、又少し話した方が良いかと思って話すと黙って聞いてくれれば良いと言われる時。殆どの場合、その時に応じて使い分けていると思います。又、聞いた後ぐったり疲れてしまう時があります。そういう時は、こちらの気持ちを聞いてくれる人がいれば楽になります。自分自身が電話相談を受けるにふさわしくないのではないかと思うのですが、新たに入ってくる人が今のところいない為に続けさせていただいています。(H.24年度)

AKK電話相談員を支援する

- 代表(米山)が相談員のホットラインを担当し、困難事例に関する助言または直接対応、相談員のメンタルなサポートを行う。
- AKKの講座やセミナーへの参加を促す。
- 電話相談員向け講座を不定期に開催。
- 相談員は、都立精神保健福祉センターの事例検討会等への参加や、講師として依存症家族としての体験談を語る。
- 事務所の安全を守る。

相談例会

- 東京都内5か所、首都圏近県で5か所、仙台2か所、長岡の計13か所で開催。
- AKK会員がファシリテータを担当。言いつばなし聴きつぱなしの形式をとることが多い。相談例会での話は、「その場に置いていく」ルール。
- アルコール問題が多いが、依存の種類を限定していないので、様々な問題を抱える人が参加する。
- 参加は無料だが、献金をお願いする会場も。
- AKKの名称で自助グループを開催する別グループが高知、香川、秋田にあり、ゆるい連携関係に。

AKK相談支援活動の課題

- 活動資金の安定的確保
- 会員数の減少
- 会員の高齢化でマンパワーが低下
- 紹介できる関係機関が限られてしまうこと

アルコール問題にかかわる 相談支援体制づくりの課題

- 保健所・精神保健福祉センター、行政相談員の教育研修；専門職養成のための基礎教育においてもアディクション問題が盛り込まれておらず、現任教育においても、研修・教育体制が不十分。
- 知識や情報を持たない相談員は、機能しない相談窓口を紹介することで「たらい回し」し、相談者に不利益を提供している。
- 相談者をリスペクトできない相談員は、相談者に対して「上から目線」や「指導的立場」で関わりがちで、当事者や家族の否認の壁の前で無力であることから、自らが関われないことを責任転嫁し正当化しがちである。
- 自助グループの理解；回復のプロセスを知らないために、当事者を自助グループにつなぐことができない。特に地方では、当事者や家族を自助グループへつなぐ交通手段に苦慮することもある。
- 相談員のフォローアップ体制；困難事例の事例検討及び分析、相談員のフォローに不備がある。相談員のフォローは定期的に行う必要がある。
- 公的な機関においては、どこにアルコールに関する相談窓口があるのか見えにくい。「近場で安心して相談できる相談窓口」の設置を。

ご清聴ありがとうございました。

＜AKKの書籍＞



AKK 講演 CD1 アルコール問

題と自戒

第28回 AKK 市民講座「こころの痛みと向き合う～家族、それぞれの回復」より
1,500円(会員1,200円)



風通しのよい家族

「なぜ家族の中で事件が起きるのか？」より
840円



女性のための離婚 Q&A 改訂版

弁護士がホンネで答える離婚・虐待
(＜改正 DV 法・児童虐待防止法対応＞)
1,200円→500円

子どもだった私たちへ

(AKK市民講座15)

1,200円→500円

トラウマを超えて

(AKK市民講座13)

1,200円→500円

アダルトチルドレン 翼

ひろげて

(AKK市民講座12)

1,200円→500円

男らしさの病

(AKK市民講座7)

1,200円→500円

女が怒るとき、男が泣くとき

(AKK市民講座8)

1,200円→500円



愛すること、愛されること

家族にはびこる愛情という名の暴力

(AKK 市民講座 18)

1,500円→500円



家族のブラックホール

とじこもり、暴力、さびしさ、共存

(AKK 市民講座 17)

1,500円→500円



ふきげんな関係を

親をやめたくるとき、子どもをやめたくるとき

(AKK 市民講座 16)

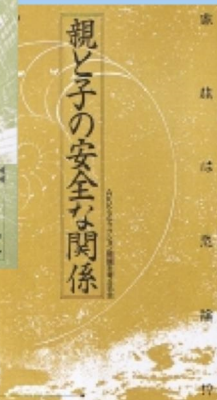
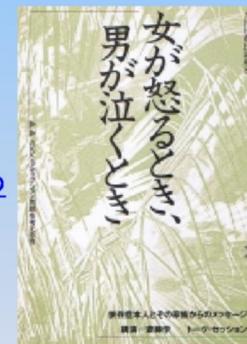
1,500円→500円

市民による市民のための

ミーティング

(AKK市民講座4)

1,200円→500円



アルコール問題の原点

～医療・福祉と市民ネットワーク～

トワーク～

(AKK市民講座3)

1,500円→500円