

薬物依存からの回復とダルクの取り組み

特定非営利活動法人東京ダルク ダルクホーム施設長 幸田 実

1、ダルクとは？

DARC とは Drug Addiction Rehabilitation Center の頭文字をとりダルクと読む。

ダルクは、1985年東京荒川区に開設された日本で初の薬物依存者を対象とした回復支援施設である。設立のきっかけはダルク開設からさかのぼること数年 1970年代の終わりのころ、一人の薬物依存者とアルコール依存の回復者である一人の神父との出会いから始まる。ダルク創設者の近藤恒夫氏と初期のダルクを様々な形で支援したカトリックメリノール宣教会のロイ神父である。二人は北海道札幌で出会い、近藤氏はロイ神父よりメッセージを受け、アルコール依存プログラムである AA (Alcoholics Anonymous) のプログラムによって回復のチャンスをつかみ、後に二人は協力し 1982年、札幌に MAC (Maryknoll Alcohol Center) を開設する。翌、1983年に二人は東京に移り、東京荒川区の「みのわマック」の運営に携わる傍らダルク設立の準備を始めた。当時、薬物依存者のための自助グループである NA (Narcotics Anonymous) ミーティングはすでに開かれていたが、メンバーの定着率が悪く、またマックの中にも薬物依存のメンバーが増えつつあった。しかし、一部の人たちからは「アルコール依存者は回復するが、薬物依存者は回復しない」という言葉を聞いた近藤氏は、「薬物依存者であっても、回復にふさわしい場とプログラム、回復のモデルがあれば必ず回復できるはず」という信念の元、ダルク設立をした。

1985年開設当時のダルクは、古い一軒家を借り 5~6人で共同生活をしながらその仲間たちと NA ミーティングに通うと言うシンプルな活動であったが、翌年、古い3階建ての倉庫を改装したダルクデイケアセンターを開設し、施設として再出発をしたのである。

そのダルクでの初期の回復者が 1989年に名古屋ダルクを開設、90年に横浜ダルク、91年には初の女性ダルクが誕生し、ダルクの活動が全国に広がり始めたのである。2012年現在において、ダルクは全国 50箇所 に 60以上の施設を持つまでになった。

ダルクの施設としての特徴は、1) 回復者によって設置運営されていること。2) NA の 12ステップを基本とするグループミーティングを中心としたプログラムで構成されていること。3) 地域の自助グループ (NA) に参加していること。4) 共同生活を中心としていること。5) スポーツ、レクリエーションの他に各地域独自のプログラムが取り入れられていること。等があげられる。

2、ダルク利用者の特徴

1) ダルク利用者が最も問題とした薬物は、覚せい剤が全体の約 50%を占め、以下、シンナー (有機溶剤、) 鎮咳剤 (咳止め薬)、精神安定剤・睡眠薬、大麻続くが、初めて経験した薬物はシンナー (有機溶剤) が全体の 50%近くを占め最も多い。(平成 19年度自立支援調査プロジェクト「薬物依存症者が社会復帰するための回復支援に関する調査」調査対象者、男性 397人 女性 44人) しかし、この傾向は現在変わりつつあり、最初に経験する薬物は、シンナー (有機溶剤) から大麻や精神安定剤等の医薬品に大きく変わりつつある。予想としては五年後にダルクを利用する人たちの初回経験薬物は、社会的にも問題とされている「脱法ハーブ」に入れ替わるのでは無いかと思われる。とは言え、ダルク利用の契機となった問題薬物は、覚せい剤が大半を占めているのが現状である。

2) 大麻、覚せい剤、有機溶剤等が法律で厳しく規制されているためか、ダルク利用者の中には補導もしくは逮捕経験者が 72.1%の割合でいる。その中で受刑経験者は 38.4%で、中には複数回の受刑経験があり 10回以上という者もいる。また、暴力団との何らかのかかわりを持った経験のあるものは全体の 68.6%を占める。これはダルクを福祉施設と位置づけた場合、利用者に対しては一般的な福祉のかかわりだけでは対応が困難となることが予想されるが、職員自身にも逮捕経験や受刑経験があるため何とか対応できていると言うのが現状である。

3) 逮捕、受刑経験と同様の割合で多いのが、精神科病院への入院経験である。全体の 80.3%が一回以上の入院経験を持ち、精神科への通院経験者は全体の 89.9%になる。しかし、調査時点において通院が必要な利用者は、全体の 68.3%であり、さらに服薬を必要としている者は 55.1%である。依存症は生涯的に治療が必要な病と言われているが、必ずしも通院・投薬等の医療としての治療が必要なわけではなく、回復に伴い医療的な治療から福祉的なサポートへとシフトすることで状態の安定を図ることが出来ると言える。

4) 薬物依存症者の場合、本人のみならず家族にも様々な問題を抱えている場合が多くダルク利用者の場合、家族の問題として 43%がアルコール、15%が薬物、17%がギャンブルの問題を挙げている(複数回答による)。また、全体の 45.4%の者が中学生くらいまでに家族から何らかの虐待(暴力、暴言、性的、無視)を受けていたと回答している。

3、回復のプロセス

1) 薬物依存とは「精神に作用する薬物(アルコールを含む)を自分の意志の力だけで、その使用を止められなくなっている状態」とするならば、もし何らかの理由で「薬物を使用していない状態が続けば薬物依存ではなくなった=回復」とも考えられる。しかし、その考えはあまりにも単純であり、薬物を使っているか使っていないか、と言う一点に目を向けることで陥りやすい落とし穴である。

2) 薬物依存症の人間にとっては、薬物と依存 この二つの単語は永遠に切っても切れない関係にある。薬物を使い続けている間は、当然ながら薬物依存の薬物による影響がクローズアップされるが、薬物使用が止まったからと言って全てが解決するわけではなく、次に薬物依存の依存という問題と取り組む必要が出てくるのである。それは依存性薬物が持っている特性の依存ではなく、私たちが病として持っている依存症の問題である。そこに目を向けてゆくことが本当の意味での回復の第一歩になるのである。

3) 薬物を使い続けてゆくとその過程で肉体的、経済的、社会的なものを失ってゆき、また目に見えないものとして自由、創造性、善意等、人としての個人的な成長に必要なものを手に入れることなく時間が失われてゆく。さらに生き方そのものが自己中心的になるため家族や友人との健全な信頼関係も失われてゆくのである。その結果孤立し、不安、怒り、恨みの感情に心の中が支配されてゆく。それら、失ったり損なわれたものは薬物使用を止めたからと言って直ちに取り戻せるものではない。肉体的な健康を取り戻すことで経済的な安定や、ある程度の社会的信頼は比較的早い段階で取り戻すことも出来るが、目に見えない部分の回復は、本人の自覚と継続してプログラムを続けることでしか成し遂げることが出来ないのである。

4) ダルク本来の役割とは、それら回復のチャンスとプロセスを仲間と共に体験できる「安全な場」の提供である。スタッフの仕事の多くは、いかに安全な場としてのダルクを維持するか、また、プロセスの中で起きてくる様々な失敗にいかに根気強く付き合っゆくかに尽きるのである。

以上、大まかなイメージについて述べてきたが、実際には紙面上に現せるような単純なプロセスを経て回復へと向かうわけではない。誰もが「底つき」と言われる同じような状態、つまり「自分ひとりの力ではどうにもならない状態」から回復が始まるが、「底つき」の深さや回復にかかる時間には個人差がある。クリーンタイム(薬物を使っていない期間)は単なる一つの目安であり、長い期間薬物を使っていないからといって必ずしも回復の度合いが進んでいるとも限らない。人によっては、途中で薬物の再使用(再発=Relapse)があったことでそれが大きなきっかけとなり、以前よりも回復への動機付けが深まると言う場合も少なくない。

しかし、いずれにしても薬物使用を止め続けることは、薬物依存からの回復にとっては最も大切なことであり、クリーンな状態で自分自身を見つめ、他者からのアドバイスを耳を傾け、それをいかに自分の生き方に反映させてゆくかが大切なのである。

私たちが言う「回復する」とは、「完治した」状態ではなく、生き方が変わることにより、薬物を使わなくても良い生活を継続することが出来るプロセス全体を指すものである。