

# 第1章 依存症の基礎知識

## 1. 依存症とは

### 1 依存症とは…

依存症とは、社会生活にまで支障をきたしているのに、特定のものをやめたくてもやめられない状態のことです。アルコールや薬物などの物質依存のほか、ギャンブル等やゲーム、買い物、性行為といった行為への依存などがあります。このガイドラインでは、横浜市依存症対策地域支援計画に基づき、次のように依存症を定義します。

- アルコールや薬物などの物質の使用や、ギャンブル等やゲームなどの行為を繰り返すことによって脳の状態が変化し、日常生活や健康に問題が生じているにもかかわらず、「やめたいと思わない」、「やめたくても、やめられない」、「コントロールできない」状態である。
- 本人の意志の弱さや家族等の周囲の人の努力不足によるものではなく、様々な生きづらさや孤独を抱えるなど、原因や背景は多様であり、適切な医療や支援につながることで回復できる。

(出典)「横浜市依存症対策地域支援計画(令和3年10月策定)」より引用

#### 【物質依存と行動依存の違い】

依存症には主に「物質への依存」と「行動への依存」の2種類あります。

##### ①物質への依存

アルコールや薬物といった依存性のある物質の摂取を繰り返すことによって、以前と同じ量や回数では満足できなくなり、次第に使う量や回数が増えていき、自分でもコントロールできなくなる状態のこと。(一部の物質依存では使う量が増えないこともあります。)

##### ②行動への依存

物質ではなく特定の行為(ギャンブル等やゲーム、買い物など)や過程に必要以上にのめりこんでしまう状態のこと。また、対人関係・恋愛関係・共依存など、関係への依存もあります。

どちらにも共通していることは、繰り返す、より強い刺激を求める、やめようとしてもやめられないなどの特徴が、だんだんと出てくることです。

#### 【依存症の豆知識】どこまでが“熱中”で、どのレベルから“依存症”なの？

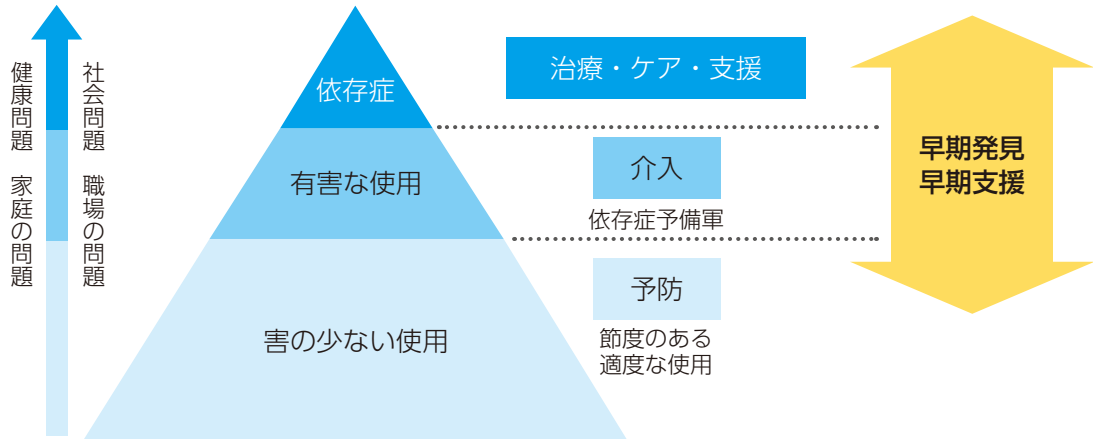
##### ✓ チェック

「依存対象の使用等によって、日常生活や社会生活を送るための機能(能力)が低下し、支障が生じているのにやめられないかどうか？」が判断するポイントです。



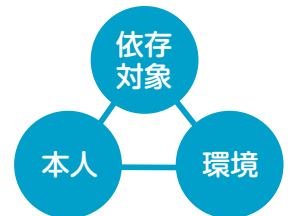
【介入・支援をするか否かの判断基準】

依存症は進行していくとともに、周囲の問題も大きくなっていきます。「診断」には厳密な判断が求められますが、「支援」においては生活障害・社会障害などの視点から幅広く判断し、早期発見・早期支援につなげていくことが求められます。



2 依存症が起こる要因

依存症になる要因は様々ありますが、大きく分けると、「依存対象の特性と脳の回路の変化」「本人側の要因」「環境要因」が複雑に絡み合っているとされています。



依存症になる主な要因	解説
依存対象の特性と脳の回路の変化	依存性が強いものほど、もっと使用したいという脳の神経回路が強く刺激され、それを求める欲求をコントロールしにくくなります。また、同じ効果を得るのに必要な量や回数等が増えていきます。
本人側の要因	①生物学的要因 生来的な体質や遺伝子の関与が示唆されていますが、まだ解明されていません。 ②心理的・精神的要因や性格傾向 うつ病や発達障害、パーソナリティ障害、刺激や新しいものを好む、危険回避行動を取らない、衝動的といった性格傾向が、依存症のリスクを高めるとされています。
環境要因	幼少時期の体験や、早期から依存対象と接触する環境、安全・安心な人間関係が構築できない環境であったなどが挙げられます。 ①幼少時期の体験（いじめや虐待などの逆境体験） 幼少時期の逆境体験等から、トラウマや不安、苦悩等につながります。 ②接触の容易さ 身近に依存対象と容易に接触できる環境や機会があること等が挙げられます。

何らかの生きづらさがあっても、支えてくれる人間関係を築けていると、依存症になりにくいと言われています。

### 3 なぜ依存対象を使用等してしまうのか？

依存対象を使用等することは、様々な生きづらさを抱えた人が苦しさ等から逃れるための「孤独な自己治療」といわれることがあります。そのため、物事や人間関係等がうまくいかない時や孤独になると依存対象への使用・行動欲求が高まると言われています。

#### 依存対象への欲求が高まるのは、例えばこんな時・・・

- 孤独や寂しさを紛らわすため
- 心のすき間を埋めるため
- ストレスや怒りの感情への対処
- 嫌なことを忘れ一時的にでも安心感を得たいとき
- 不安や緊張、身体的苦痛、体調の悪さなどを和らげるため
- 達成感を得たいとき



### 4 依存症の特徴

依存症の特徴として、依存対象の使用や行動をコントロールできない、徐々に悪化し依存対象中心の生活になる、考え方が極端になってしまう、問題を否認する、嘘をつく、家族や周囲を巻き込む、などが挙げられます。

#### 依存症に共通した特徴

1. コントロールができない
2. 意志や性格の問題ではなく誰でもなり得る
3. 慢性の病気ともいわれている
4. 進行性・致死性の病気ともいわれている
5. 性格が変化する
6. はまりやすいものは次々に増える
7. 周囲の人を巻き込む



(出典)「横浜版依存症回復プログラム WAI-Y テキスト」を参照

#### 1 コントロールができない

依存症になると、自分をコントロールする力が徐々に奪われていきます。一般的には、アルコールや薬物、ギャンブル等などは不快な感情に苦しむことから逃れさせてくれます。しかし、その効果は一時的なもので終わってしまうため、繰り返し続ける必要が出てきます。このようにして、依存症への悪循環が作られるのです。

#### 2 意志や性格の問題ではなく誰でもなり得る

依存症に関してよくみられる誤解は、「意志が弱いから」や「性格に問題があるから」というものですが、そうではありません。依存症は誰でもなり得るのです。依存症の原因は、アルコールや薬物、ギャンブル等の影響を脳が受けたことであり、決して「意志」や「性格」にあるものではありません。

### 3 慢性の病気ともいわれている

慢性の病気というと、多くの人が思い浮かべるのは高血圧や糖尿病などだと思います。「慢性」とは、「完治しにくい」ということです。同じように、アルコールや薬物、ギャンブル等などの快感を経験した人は、それらを目の前にして、欲求が生じない体質に戻ることができません。そのため、依存症は「治ることのない慢性の病気」ともいわれています。

しかし、高血圧や糖尿病の人が食事や生活習慣に気をつけ、服薬などをしながら社会で活躍しているように、依存症も「依存行動とどのように付き合うか」を考えることが大切です。依存対象を使用しない・やらない生活を続けることによって、失われた健康や、人からの信頼、仕事などの社会的な役割を回復することは十分に可能です。

### 4 進行性・致死性の病気ともいわれている

依存症は、進行性の病気ともいわれています。アルコールや薬物、ギャンブル等などをやり続けることで依存が進行していくため、心や社会生活の様々な問題が生じてきます。

また、身体を壊したり事故などによって亡くなる方がとても多いです。特に自殺の多さが際立っています。その原因として、依存が進行するにつれて、仕事や家族をはじめとした多くのものを失い、借金や生活の困窮、社会的に孤立してしまうこと、幻聴に悩まされたり、離脱期に重うつ状態になったりすることが挙げられます。

### 5 性格が変化する（問題を否認する（嘘をつく）、考え方が極端になるなど）

性格が原因で依存症になるわけではないことは、すでに述べたとおりです。しかし、依存症になった結果、これまでとは別人のような性格になってしまうことがあります。お金を依存対象につき込み、家族や大切な人に様々な嘘をつき、周囲からの信頼を裏切ります。ささいなことでも激しく怒り、暴力をふるい、何かにつけて言いがかりをつけることもあるかもしれません。

依存症によって変わった性格ならば、依存対象を止め続けることでかつての本来の自分を取り戻すことができます。

### 6 はまりやすいものは次々に増える

ひとたび依存のメカニズムが作られると、脳が何事にもものめり込みやすい体質を記憶してしまします。そのため、アルコールや薬物、ギャンブル等に同時にはまったり、はまる対象を次々と変えたりする例は、非常に多く見られます。また、女性の場合には、拒食や過食・嘔吐といった摂食障害の症状が出る人もいます。

### 7 周囲の人を巻き込む

依存症は、本人を苦しめるだけでなく周囲の人を巻きこみます。そのため、家族や周囲の人との間に依存症に関する悪循環が起こりやすくなります。たとえば、家族をうつ状態にしたり、本人の依存症によって生じる様々な問題を伝染させてしまうことがあります。

依存症の理解が進んでいくと「今になって考えてみると、親も依存症だったかもしれない」という人は少なくありません。実際に、親の依存症は子どもに対して強い心理的な負担を与えたり、良くない影響を及ぼしやすいことがわかっています。

さらに、依存症者を助けたいと思って援助している中で周囲の人たちに不健康な考え方や行動パターン（イネープリング、共依存）<sup>\*</sup>が生まれ、かえって依存症者の病気を悪化させてしまう場合もあります。

※（イネープリング、共依存）は第2章4 イ P37参照

(出典)「横浜版依存症回復プログラム WAI-Y テキスト」  
SMARPP (作成責任者:松本俊彦)、だるま〜ぷ (作成責任者:今村扶美、小林桜児、近藤あゆみ、松本俊彦)、TAMARPP (作成責任者:  
近藤あゆみ)、ARPPS (発行者:長野県精神保健福祉センター)、GTMAACK ワークブック (発行者:久里浜医療センター) を参考

## 5 回復と再発

### 【依存症からの回復とは】

このガイドラインでは、横浜市依存症対策地域支援計画に基づき、次のように「回復」を定義します。

依存症の本人や家族等の抱える困難が軽減され、より自分らしく健康的な暮らしに向かって進んでいけること、自分らしく健康的な暮らしを続けること

(出典)「横浜市依存症対策地域支援計画」より引用

回復に向けた「依存症の治療」と言っても、治療は様々です。例えば、依存症からの回復には以下のようなことを行っていきます。

### 依存症の治療

#### 1.からだの治療

長い期間の依存行動（飲酒・薬物・ギャンブル等）でボロボロになってしまったからだを健康な状態に近づけていきます。

#### 2.こころの治療

依存行動によって出てきた・悪化したうつや不安感を少しずつ解消していきます。

#### 3.欲求とのつき合い方

回復していくなかで、再度アルコール・薬物・ギャンブル等などを使いたくなってしまった時の対処方法を学んでいきます。

#### 4.周囲との関係修復、社会生活の再開

依存行動によって傷ついた周囲との関係を修復していきます。

#### 5.その他の様々な生きづらさへの対応

過去のトラウマ体験や、発達障害など、その人が抱えている生きづらさに少しずつ対応していきます。



依存症からの回復には身体面や情動面での変化を伴います。それは、ある一定方向に進むものではなく、行きつ戻りつ、好調・不調を波のように繰り返しながら進むものであることを念頭に置いておく必要があります（次ページの図表1-1「回復のロードマップと支援者の役割」参照）。これまでの依存行動で影響を受けてきた脳の回復には、相応の時間がかかることを理解しておくことが大切です。

また、依存症からの回復のためには、単に病院を受診するだけでなく、本人の困りごとに合わせて支援の組み立てを考えていくことが重要です。同時に、依存症の当事者に関わる家族等の周囲の人も少しずつ自分の生活を取り戻すなど、家族の回復についても取り組む必要がある場合も少なくありません。

図表1-1 薬物依存の回復のロードマップと支援者の役割

	混乱期	回復期	回復中期	回復後期
本人	<ul style="list-style-type: none"> <li>●薬物をやめる気がない</li> <li>●否認、矮小化</li> <li>●心身の健康、経済状況、家族関係などの悪化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●薬物をやめようとするが動機はきわめて不安定</li> <li>●離脱による心身の不調</li> <li>●治ったという誤解</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ある程度断薬が継続するが、まだ病気を受けとめきれしていない</li> <li>●心身の不調の再燃</li> <li>●再発の危機</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●病気に対する受容</li> <li>●回復に向けた努力の定着</li> <li>●その人なりの社会復帰</li> </ul>
家族	<ul style="list-style-type: none"> <li>●薬物問題から目を背ける</li> <li>●本人の薬物使用を必死でやめさせようとする</li> <li>●心身の健康状態の悪化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●薬物問題を医学的に理解し始める</li> <li>●感情的にはまだ本人に巻き込まれた状態</li> <li>●回復への焦り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●本人の回復を支える適切な方法を学び実践し始める</li> <li>●心身の安定化</li> <li>●再発の恐れ、絶望感</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●本人の回復を落ち着いて見守れる</li> <li>●健康で自律的な生活を発展させる</li> <li>●より良い家族関係の構築</li> </ul>
支援者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●混乱状態にある家族をしっかり受容し支援関係を構築する</li> <li>●緊急対応の検討</li> <li>●問題の整理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●正しい知識や情報の提供</li> <li>●家族の行動を早急に変えようと焦らない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●変化に向けた意欲や自信を高めるための支援</li> <li>●再発に備える</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●人間的な成長やより良い人間関係を構築するための支援</li> <li>●支援終結の準備</li> </ul>

(出典) 東京都多摩立川保健所「薬物依存者をもつ家族を対象とした個別面接の進め方」より引用

## 【再発とは】

再発とは、しばらくやらなかったのに、また再び依存対象をやってしまうこと（再使用）ではなく、「再使用を続けた結果、依存対象の使用等がやめる前の元の状態に戻ってしまうこと」です。依存症の領域では、再発という言葉は以下の意味合いで使われています。

### ● 「再使用の前にすでに再発は始まっている」という考え方

「再発は再使用の前にあって、再発したまま何も対処しないでいると、やがて再使用に至る」という意味合い。

### ● 「再発は再使用等の後に生じる」という考え方

「依存対象を再使用等した人が、その後何も対処をしないで再使用等を続けた結果、元の状態に戻ってしまう」という意味合い。

どちらの意味合いでも使われていますが、大切なのは、再使用等した時に自暴自棄にならず治療等を継続し、そのことを治療や相談の中で丁寧に取り扱うことで再発を予防し、再使用等の害を最小限にとどめることです。

(出典) 「SMARPP 物質使用障害治療プログラム集団療法ワークブック（作成責任者：松本俊彦）」を参照

「再発」と聞くと「治療等がうまくいかなかった」と考えてしまいがちですが、回復の過程でも再発は決して珍しくはなく、むしろ再発について積極的に支援者に話せることが、回復のためにはとても大切です。ガイドラインの2章・3章等を参考にして、支援者側が「本人や家族が支援につながる気持ちになれるような関わり」を心掛けましょう。

単に依存対象をやめさせるだけでは、本人の生きるための「つえ」を奪ってしまう可能性もあ

ります。また、再発時に責めたり罰を与えたりすることは、むしろ回復の妨げになります。回復のためには、依存対象との関わり方の見直しと同時に、依存対象の代わりになる新しい「つえ」を作っていくことも大切です。



### 参考サイト URL



- (1) 依存症対策全国センター： <https://www.ncasa-japan.jp/>（なお、「e-learningで学ぼう 依存症の基本」は <https://www.ncasa-japan.jp/e-learning/>）
- (2) 特定非営利活動法人 ASK： <https://www.ask.or.jp/>
- (3) 横浜市こころの健康相談センター（依存症って知っていますか）： <https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryu/kokoro/izonsho/chishiki/izonkisochishiki.html>

## 6 様々な背景の課題

依存症になる方は、背景に様々な課題を抱えていると言われています。

例えば、虐待にさらされていた成育歴があること、幼少期に家族のDVを目撃していたこと、家族の自殺、家族に依存症者がいたこと、いじめ被害、ヤングケアラー等が挙げられます。

また、親や学校、周囲の期待へ過剰に適応するなどにより、自分の負の感情を抑え込んでいるような生きづらさを抱えている場合もあります。

その他にも、家庭内の課題、子育てのストレス、ホルモンバランス、DV被害、性被害、身体の疾患や障害、精神疾患、発達障害、知的障害を持っていることなどが、直接・間接的に依存症に影響している場合もあります。

このように、本人は依存症に至る背景に様々な課題を抱えているだけでなく、依存症に起因して社会生活や家庭生活に様々な課題が生じている事例が散見されます。依存症の本人は多重債務、DV、自殺などの差し迫った危機に直面している場合も多く、危機回避をしっかりと行わなければ、その後の回復プロセスがうまく進まないという事例が多々あります。そうした様々な背景の課題へ支援介入するには、「トラウマインフォームドケア（TIC）」（次頁コラム3参照）を意識した関わりなども求められます。

### 依存症の様々な背景課題

#### ● 支援の入口は多様であること

生活困窮や虐待、障害、介護、多重債務、DV、子育て、教育など、様々な生活課題による相談事例でも、背景に依存症の問題を抱えている可能性があることに気付く必要性や、反対に依存症の回復支援に対応する際も、背景にある課題についても包括的にサポートしていく必要があります。



#### ● 依存症の背景には、表面上の課題の奥に潜む様々な生きづらさを抱えていること

依存症の本人の背景には、性別や成育歴、家族関係、障害の有無など、様々な状況があり、こうした個々の状況や依存対象を踏まえて支援を提供することが重要になります。また、医療・福祉・司法など、様々な領域の専門家が連携して支援を行うことが求められます。

依存症の本人はかなりの割合で、何らかの生きづらさを抱えています。養育者によるネグレクトや虐待、他のトラウマ（両親の離婚、いじめ、学校での不適応、孤立等）の影響が認められることが多いです。

（出典）E・J・カンツィアンほか（2013）「人はなぜ依存症になるのか～自己治療としてのアディクション」を参照

### 【依存症の豆知識】コラム1 ヤングケアラー

「ヤングケアラー」とは、家族にケアを要する人がいる場合に、本来であれば大人が担うことが想定されているような家事などの責任を引き受け、日常的に家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている子どもたちのことです。

年齢等に見合わない責任や負担を負うことで、本来であれば享受できたはずの「子どもとしての時間（勉強する時間、友人と交流する時間、趣味等を楽しむ時間など）」と引き換えに、家事や家族の世話をしていることがあります。

また、ヤングケアラーの多くは自分よりも家族のニーズを優先させて自分の気持ちを抑え込み、自我の形成に影響をおよぼすこともあります。

（出典）厚生労働省「ヤングケアラー」：<https://www.mhlw.go.jp/young-carer>を参照

### 【依存症の豆知識】コラム2 女性の依存症

近年、女性のアルコール依存症などが増加しています。女性は男性の半分程度の飲酒量で身体にダメージを受けると言われており、摂食障害やうつなどの様々な精神的問題を抱えていることが多いこと、配偶者からのDVなど人間関係の問題が多くみられることなどの特徴があります。

そのため、通常の治療等だけでなく、家族関係の調整や重複障害等の治療、自己効力感の向上などにも配慮した治療や支援が必要と言われています。

（出典）厚生労働省 e-ヘルスネット「女性の飲酒と健康」：

<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/a-04-003.html>を参照

### 【依存症の豆知識】コラム3 トラウマインフォームドケア（TIC）

小児期に体験した逆境体験（ACE:精神的・身体的ストレス、家庭内機能不全）から心身の健康や社会適応の不全を招き、トラウマに支配された生活から健康リスク行動に走ると言われています。

トラウマインフォームドケア（TIC）とは、支援者が関わっている人にトラウマ体験がどのように影響しているかを認識して、そのトラウマに対して支援者が多面的に対応することです。TICで大切なことは、トラウマの正しい知識を持ち、当事者中心の視点で再トラウマ体験を予防することです。また、支援者への影響にも配慮することが必要です。

#### 【トラウマインフォームドアプローチの6つの原則】

- ① 安全（当事者だけでなく支援者側の安全も守る）
- ② 信頼性と透明性
- ③ ピアサポート（横のつながり）
- ④ 協働と相互性（当事者の持っている情報をいかに引き出すか）
- ⑤ エンパワメント、意見表明と選択
- ⑥ 文化、歴史、ジェンダーの問題

（出典）兵庫県こころのケアセンター

「SAMHSAのトラウマ概念とトラウマインフォームドアプローチのための手引き」より抜粋



## 2. 様々な依存症



### 1 アルコール依存症とからだ

#### ● アルコールと身体症状

お酒に関する相談では身体へのダメージについても評価し、必要に応じて身体治療が優先されることもあります。大麻や多くの精神科で処方されている薬よりもアルコールは高い依存性を有し<sup>(1)</sup>、身体依存という他の多くの薬物には存在しない特徴も持っています<sup>(2)</sup>。身体依存とは、飲酒を続けることで効果を得るために必要な量が際限なく増えていってしまう『耐性の形成』と、体内のアルコール濃度が低下した際に様々な身体症状を生じる『離脱症状』で証明されます。

飲酒による離脱症状は、飲酒量と期間によっても様々ですが、早期の代表的なものとして、手の震え、発汗、頻脈、吐き気、頭痛、不眠、倦怠感、不安、抑うつ感、イライラがあり、重度になるとてんかんのような発作や幻視が出ることもあります。多くの方が経験したことがあるであろう“二日酔い”はまさに離脱症状の典型で、いわゆる“迎え酒”は離脱症状を軽減するために体内のアルコール濃度を上げるという、ある意味理にかなった方法です。しかし、アルコールには耐性形成があるため、同じ効果を得るために必要なアルコールの量は際限なく増えてしまいます。結果的に飲酒量が増えるため、更に耐性が増していきます。

#### ● 飲酒が止まらない背景に身体症状が？

実は、飲酒に悩む殆どの方は自分からお酒をやめようと一度は挑戦するのですが、あまりに苦しい離脱症状のため再飲酒してしまい、「自分はなんて意志が弱いんだ」と自己嫌悪に陥って飲酒問題が悪化していくというサイクルをたどることが珍しくありません。一方でアルコールは強い発がん性と神経毒性を有する物質であるため、飲酒が長期間続くことによってほぼ間違いなく肝臓・すい臓・脳などの臓器がダメージを受け、やがて死に至ることもあります。

近年では女性の飲酒問題が増えているといった報告<sup>(3)</sup>や、度数の高いアルコール商品が普及していることもあり、飲酒問題は多くの方が経験する可能性があります。そのため、多くの方が治療につながるができるよう、減酒外来（お酒をやめるのではなく、減らすお手伝い）や内科での診療など、相談のハードルを下げようとする取り組みも広がりを見せています。

#### ● 相談場面でこころがけてほしいこと

相談場面でお酒の悩みがある人に出会う機会があったら、「ご自分でお酒をやめようとトライした経験はありませんでしたか？」「苦しくなかったですか？」と聞いてみてください。「つらかったですね」と理解を示し、上手にやめられる方法があることを提案してもらえらると、ご相談にこられた方も「自分の意志が弱いわけじゃないんだ」と感じてもらえるかもしれません。

#### 🔍 参考文献・URL



- (1) Nutt et al. (2007). Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. The Lancet 369(9566):1047-53.
- (2) 白倉ら. (2008). アルコール・薬物関連障害の診断・治療ガイドライン. じほう.
- (3) 厚生労働省. (2019). 国民健康・栄養調査.
- (4) 依存症対策全国センター： <https://www.ncasa-japan.jp/understand/alcoholism>
- (5) 厚生労働省eヘルスネット： <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/alcohol/ya-016.html>
- (6) 特定非営利活動法人ASK： <https://www.ask.or.jp/article/12>

## 2 身近な問題としての薬物依存症



### ● 薬物依存症は違法薬だけじゃない？

薬物依存症と聞いて、多くの人がまっさきにイメージするのは覚せい剤ではないでしょうか。覚せい剤は興奮作用を持つ薬物の一種で、古くから日本で最も広く使用されている薬物です。しかし、近年では薬物依存症のトレンドが大きく変化していることをご存じでしょうか。

全国の精神科医療機関を対象に実施した調査<sup>(1)</sup>では、受診している薬物依存症の患者さんのうち、依存している薬物で最も多かったのは覚せい剤で、全体の約40%となっていました。注目すべきはこの後で、2番目に多かった薬物は、実は精神科病院などで処方されている抗不安薬や睡眠薬（全体の約30%）で、3番目に多かった薬物は薬局などで販売されている市販の医薬品（全体の約9.1%）だったのです。つまり、現在治療を受けている薬物依存症の人たちの約4割が『合法』な薬物の使用を続けた結果、依存症になっているという現状があります。合法薬の依存は、10代の非行歴のない女性を中心に、使用を始めたきっかけも「不安感」や「眠れない」といった症状の緩和が目的です<sup>(2)</sup>。背景には家庭での孤立、いじめなどの社会的な状況があり、自分の悩みに対する自己治療として合法的な薬を使用しているという実情があります。

### ● 孤独の病としての薬物依存症

このような状況で支援者が意識しないといけないことは、メディアで目にする薬物依存症＝悪い人たちというイメージは、薬物依存症の実態からかけ離れている可能性が極めて高い、ということです。例えば覚せい剤でも、LGBTなどの性的マイノリティの悩みが使用のリスク要因になることが知られていて<sup>(3)</sup>、違法な薬物の使用でさえ、必ずしも非行や他の犯罪行為と結びつくわけではありません。しかし、当事者の多くは薬物依存症に対する根強い偏見から「相談すると悪いことだと叱られてしまい、理解してもらえないのではないか」と恐れて、相談を躊躇しています。支援者がまずできることは、薬物使用の悩みについてできるだけ偏見を持たず、誰もが抱える可能性のある悩みである、という認識を持つことです。

薬物使用の最大のリスク要因は、「悩み」と「孤立」と言われています<sup>(4)</sup>。悩み、孤立しているように見える人がいたら声をかけてあげましょう。決して「薬物を使用していますか」と聞く必要はありませんが、もし使用していることを告白してくれたら、それはあなたに勇気をもって話してみようと心を開いたサインです。非難することなく、「勇気を出して話してくれてありがとう」と伝えることができれば、その人の回復に向けた大きな一歩をあなたがサポートしたことになります。

### 🔍 参考文献・URL



- (1) 松本俊彦ら. (2019). 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査.
- (2) 松本俊彦ら. (2011). わが国における最近の鎮静剤（主としてBz系薬剤）関連障害の実態と臨床的特徴 覚せい剤関連障害との比較. 精神神経学雑誌, 113(12):1184-1198.
- (3) 松本俊彦. (2015). アディクションケースブック. 星和書店.
- (4) NHK. (2021). 今日の健康, 2021年11月号. : [https://www.nhk.or.jp/kenko/atc\\_1349.html](https://www.nhk.or.jp/kenko/atc_1349.html)
- (5) 依存症対策全国センター : <https://www.ncasa-japan.jp/understand/drug>
- (6) 特定非営利活動法人ASK : <https://www.ask.or.jp/article/201>



### 3 相談の裏に潜むギャンブル等依存症

#### ● 身近な悩みの裏にギャンブル等の問題が？

依存症は大きく行為依存と物質依存とに分類されますが、代表的な行為依存としてギャンブル等依存症が挙げられます。2021年に久里浜医療センターが実施した全国調査<sup>(1)</sup>では、調査回答者の2.2%にギャンブル等依存症の可能性があることがわかり、ギャンブル等依存症が決して珍しい問題ではないといえます。また、ギャンブル等依存症の家族を対象に実施された同じ調査では、ギャンブル等依存症で悩む家族の6～7割が借金に関して悩んだ経験があり、またギャンブル等をしている本人に対して怒りを感じていました。

この調査結果は、家族関係の悩みや金銭問題の背景に、ギャンブル等が関係している場合があるということを示しています。つまり、過去にあなたのところにこういった悩みで訪れた相談者が、もしかするとギャンブル等依存症で悩んでいたかもしれない、ということです。

また、ギャンブル等の問題は多くのこころの病気とも関係しています。海外の調査では、ギャンブル等依存症の当事者の4割近くがうつなどの気分障害や不安障害を合併していたと<sup>(2)</sup>報告されています。

また、国内で実施された調査では、ギャンブル等の問題があった人のうち、自殺企図（実際に自殺をしようと何らかの行動を起こした）経験がある人は実に40%を超えるというデータ<sup>(3)</sup>もあります。

#### ● ギャンブル等について聞いてみよう

「死にたい」という考えや行動・気分の落ち込み・家族関係の悩み・借金などの相談はどこの相談窓口でも出会う可能性がある相談です。こういった相談を受けた際には、「もしかしたらギャンブル等の問題が隠れているかも？」という視点を持つことがとても大切になってきます。ギャンブル等について質問することは大切ですし、できなかつた場合でも、相談者にお渡しするリーフレットなどの資料に依存症の相談窓口の案内を一緒に挟んでおくだけでも、当事者にギャンブル等依存症が回復できることだと知ってもらうきっかけになります。

一口にギャンブルと言っても、多くの人が想像するパチンコ、パチスロ、競馬など以外にも、FX（為替取引）、株などの先物取引、宝くじ、違法カジノなど様々な形態がありますし、インターネット上で賭けることのできるスポーツ賭博（日本では未解禁）やオンラインカジノなど、ギャンブルの種類も様々です。先入観を持たず、ギャンブル等の問題についてアセスメントし、またギャンブル等の問題は解決可能であることを伝え、相談を促してもらえたら嬉しいです。

#### 🔍 参考文献・URL



- (1) 久里浜医療センター. (2021). 令和2年度依存症に関する調査研究事業「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」
- (2) Lorains et al. (2011). Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: systematic review and meta-analysis of population surveys. *Addiction*, 106(3), 490-498.
- (3) 厚生労働省科学研究費補助金障害者対策総合研究事業. いわゆるギャンブル依存症の実態と地域ケアの促進 平成19～21年度総合分担研究報告書
- (4) 依存症対策全国センター：<https://www.ncasa-japan.jp/understand/gambling>
- (5) 特定非営利活動法人ASK：<https://www.ask.or.jp/article/260>
- (6) 公益社団法人ギャンブル依存症問題を考える会：<https://scga.jp/>

## 4 ゲーム障害と子どものころ



### ● ゲーム依存と思春期危機

ゲーム障害は、近年最も注目されている依存症の一つです。その特徴として、アルコールやギャンブル等の依存症と比べると、学童期・思春期の子どもたちが相談の対象になるケースが多くなる、ということが挙げられます。横浜市が令和2年度に実施した調査<sup>(1)</sup>では、小学校4年生から中学校3年生までの男子16.6%／女子7.9%にゲーム依存の傾向が、男子11.1%／女子9.2%にネット依存の傾向があること、不登校や親との関係悪化、抑うつ感が依存傾向に関係していることが指摘されました。

思春期は疾風怒濤の時代<sup>(2)</sup>とも呼ばれ、心身ともに変化が大きく、アイデンティティの確立<sup>(3)</sup>に向けて心理的に動揺し、不安定になることが多い時期です。そのため、不登校、親子の衝突など、様々な課題が出現することが知られていますが、ゲームやスマートフォンの過度な使用も決してこれと無関係とは言えないでしょう。

### ● 何のためのルール？

ゲームやインターネットによる様々な問題を予防・支援するためにはルールが大切です。しかし、ルールは「お互いの気持ちを理解」<sup>(4)</sup>したうえで作る必要があります。例えば保護者が一方的に線引きを作ってしまう子どもの意向を一切聞かない、逆に子どもの主張を全て受け入れてしまう、では意味がありません。使用するルールを決めることは、子どもと家族とがお互いの境界線を作り上げていく作業でもあり、どういったルールでお互いが納得できるのか話し合い、妥協点を見つけていく過程が子どもの自立や健全な成長を支えることにつながります。

もちろん、ゲームやインターネットには課金など中毒性が高くトラブルを招きやすい要素、時間のコントロールが難しくなりやすい仕組みがあるため、保護者はしっかりと知識を得たうえでルールを決める必要がありますし、専門的な知識を持った人の助言を受けることも大切です。しかし、「ゲーム依存がよくなったら全て解決する」という考えはやや安直すぎるかもしれません。「どうしてゲーム／インターネットにそこまで依存的になってしまっているのか」など、その背景に潜む心理的葛藤、家族関係などの課題を本人やその保護者、支援者が一緒に話し合っていくことが重要です。

ゲームやインターネットが、子どもたちが思春期の心理的な危機に立ち向かう支えになっていることは珍しくありません。頭ごなしに叱責することは「自分のことを理解してくれない」と孤立を深めてしまう危険性があります。まずは話を聞き、その子にとってどういう意味があるのか共に考えてみてください。

### 🔍 参考文献・URL



- (1) 横浜市学校保健審議会ゲーム障害に関する部会. (2021). 横浜市立小中学校児童生徒に対するゲーム障害・インターネット依存に関する実態調査報告書.
- (2) Hall. (1904). Adolescence. University of Michigan Library.
- (3) 氏原寛ほか. (2006). 心理臨床大辞典. 培風館. pp761.
- (4) 横浜市健康福祉局精神保健福祉課／横浜市教育委員会事務局健康教育・食育課. (2022). 家族で考えよう！ゲームとのつきあい方 リーフレット.
- (5) 横浜市 ゲームとのつきあい方  
<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kosodate-kyoiku/kyoiku/sesaku/hoken/game.html>



## 5 その他の依存症

### ● いろいろな「依存症」

現在の精神医学の診断基準の中で、「依存症」（厳密には嗜癖）という医学的な診断基準が存在するのはアルコール、薬物、ギャンブル等の3種類のみです。しかし、それ以外にもICD-11にゲーム障害が加えられた他、抜毛（髪の毛などを抜く・触る）、病的窃盗（万引き）、性的逸脱行為（セックス、性犯罪）、食行動異常（食べ吐きなど）、放火、買い物、自傷（リストカット）など、依存症の文脈で語られるところの病気は多くあります<sup>(1)</sup>。

こういった病気を依存症として扱うべきか今でも議論はありますが、心理的なストレスを緩和するためのその人たちなりの工夫である<sup>(2)</sup>という点では、共通した病気のメカニズムがあるといえるかもしれません。自助グループも、オーバーイーターズ・アノニマス（OA：食べ物への囚われのある人たちの自助グループ）、デターズ・アノニマス（DA：脅迫的な買い物で悩む人たちの自助グループ）、セクサホーリクス・アノニマス（SA：性的な問題から抜け出したい人たちの自助グループ）、クレプトマニア・アノニマス（KA：窃盗を繰り返してしまう人たちの自助グループ）など、アルコール依存症のAAと似た形式のものが開催されており、多くの人たちが自身の問題行動から回復しています。

### ● 身構えなくても大丈夫

依存症と聞くと、多くの支援者は「アルコール」「覚せい剤」などといったイメージから、どこか縁遠いもので、特別なことをしなければいけないと考えてしまいがちです。しかし、依存症の専門支援の現場で繰り返し強調されるのは、実は「自分の問題行動に嘘をつかずに正直であること」と「孤立しないこと」といった非常にシンプルなものであり、決して複雑怪奇な治療をしているわけではないのです。

支援の現場で私たちが出会う依存行動に悩む様々な人たちに対しても、依存の問題があるとわかったからと言って、専門機関でないと何も太刀打ちできないということではありません。むしろ医療機関、行政機関、当事者団体等と身近で当事者の生活に関わる支援者が協力し、地域でサポートする体制を組むことによって、地域で様々な依存の問題で悩む人たちがどうすれば「孤立」せず、「正直に困ったと言えるか」を考えていくことがとても大切になってきます。

横浜市が令和3年に策定した横浜市依存症対策地域支援計画<sup>(3)</sup>では、行政機関がハブとなり、その人の依存症の程度や、ライフステージに合わせて様々な機関が連携・協働して支援に当たることの必要性が示されています。依存症の本人たちは、一時は病院に入院することもあるかもしれませんが、最終的には地域に戻っていきます。その時に、依存症の有無に関わらず、全ての人たちが地域で孤立せず困りごとを共有し支えあうことができる社会づくりが、真に求められる「支援」の形なのかもしれません。

### 🔍 参考文献・URL



- (1) 松本俊彦. (2019). 「ハマる」の来し方・行く末 アディクション概念の変遷について. こころの科学. 205(5),18-25.
- (2) 白川教人. (2013). 病院・ネットでは教えてくれない「依存症」の本. 大和出版.
- (3) 横浜市健康福祉局精神保健福祉課. (2021). 横浜市依存症対策地域支援計画. <https://www.city.yokohama.lg.jp/city-info/koho-kocho/press/kenko/2021/20211021izonkeikaku.html>
- (4) 神奈川県依存症ポータルサイト <https://kanagawa-izonportal.jp/column/> 依存症の診断について
- (5) 特定非営利活動法人ASK <https://www.ask.or.jp/article/771>

## 3. 依存症の専門機関について

### 1 本人と家族を支える支援機関

本人と家族を支える支援機関には、身近な支援機関や依存症支援を専門とする機関などがあります。このガイドラインは、主に身近な支援者に向けて作成しています。横浜市依存症対策地域支援計画に基づき、身近な支援者及び依存症の専門機関を次のように定義します。

#### 【身近な支援者】

依存症支援を専門としていないものの、初期の相談対応や早期発見、地域の中での回復支援などの面で重要な役割を担う行政・福祉・医療・司法・教育といった幅広い領域の相談・支援者

※身近な支援者の分類は横浜市依存症対策地域支援計画35ページ参照

#### 【依存症の専門的な支援者】

民間支援団体等の支援者、専門医療機関、依存症の治療を行う医療機関、こころの健康相談センター、区役所の精神保健福祉相談などの依存症に関する相談・支援・治療を行う窓口及び機関

※横浜市依存症対策地域支援計画：専門医療機関（40ページ参照）、依存症の治療を行う医療機関（41ページ参照）、こころの健康相談センター（50ページ参照）、区役所の精神保健福祉相談（52ページ参照）

（出典）「横浜市依存症対策地域支援計画」より引用

### 2 依存症の専門機関の主な役割

具体的な機関・団体は、本書の第4章 資料編1 連携機関・団体一覧（P58～63）を参照してください。

#### ● 専門医療機関（病院、クリニック）

専門医療機関とは、依存症にかかる所定の研修を修了した医師等が配置され、依存症に特化した専門プログラムを行うなど、依存症に関する専門的な医療を提供できる医療機関のことです。専門医療機関の中には、アルコール・薬物・ギャンブル等以外にも幅広い依存症の治療に対応している医療機関もあり、依存症に合併する精神疾患への対応や障害福祉サービス等と連携した支援なども行われています。

#### ● 自助グループ

自助グループとは、なんらかの障害、問題、悩みなどを抱えた人たち同士が出会い、ミーティングや情報交換を通じ、相互に援助しあうことで、その問題からの回復を目指すことを目的とした集まりを指します。また、自助グループの中には、互いに実名を伏せて匿名で関わりあうものもあり、匿名（無名の）グループ（Anonymous アノニマス）という言い方がなされることもあります。

これらの自助グループは、アルコール・薬物・ギャンブル等といった依存対象を限定したもの、

依存対象を限定しないものが存在し、依存症の本人を対象とする団体のほか、その家族を対象とする団体もあります

### ● 回復支援施設

回復支援施設とは、回復施設、リハビリ施設とも呼ばれ、施設ごとに様々なプログラムや支援メニューを実施し、依存症等からの回復を支援する施設のことを指します。

これらの施設のスタッフについては、依存症からの回復者が携わっていることも多く、回復者が施設長を務める施設も多くあります。

また、運営体制は、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業所としての報酬を受けて運営する施設、本市が独自に助成している地域活動支援センターとして運営する施設、法人として独自の財源により運営している施設など多岐にわたり、依存症の本人が入所して共同生活を営む施設、通所によるプログラムを提供する施設など様々な支援が提供されています。

各回復支援施設の支援対象については、アルコール・薬物・ギャンブル等のいずれかの依存症に特化して支援を行う施設、複数の依存症や依存症全般に対応する施設があります。

### ● その他の相談機関

本市においては、国が定める「依存症対策地域支援事業実施要綱」に基づく依存症相談拠点であるところの健康相談センターと各区役所の精神保健福祉相談を中心に、依存症の本人や家族の個々の状況に合わせ、関係機関と連携して支援をしています。また、依存症の本人等に対する支援においては、個別支援での連携だけではなく、教育・青少年、生活困窮、保健・医療、消費経済など、様々な関係部署と連携し、普及啓発や相談体制の充実を図りながら依存症対策に向けた全庁的な取り組みを展開しています。



## 4. 依存症についてのよくある質問

**Q** 「息子がゲームばかりしていて、ひきこもりになったので、ゲーム依存症の治療を受けさせたい」という相談を受けました。どのような点に注意したらよいでしょうか。

**A** ゲームに熱中している子どもの背景には、多くの課題（友人関係や勉強がうまくいかない等）があるので、「ゲームを過剰にしている」という行動だけにとらわれないようにして、その背景にある課題（睡眠習慣や運動習慣などの生活習慣等）を含めて、まずは家族の相談に耳を傾けましょう。

（出典）原田豊（2020）「支援者・家族のためのひきこもり相談支援実践ガイドブック」を参照

**Q** ギャンブル等に関する相談を受けたのですが、どういう病気がギャンブル等につながりやすいのでしょうか。

**A** ギャンブル等依存症の原因については、まだはっきりしたことはわかっていませんが、生物学的要因、遺伝的要因、環境要因が組み合わされて発症している可能性があります。また、脳内の報酬系という神経回路が亢進しているためという説もあります。これまでの研究等から、発症に影響を与える精神疾患として、薬物やアルコールなどの物質乱用、抑うつや不安、双極性障害、強迫性障害、ADHDを抱えている人の中には、ギャンブル等依存症の問題を抱えている人もいます。

（出典）久里浜医療センター「ギャンブル依存」：[https://kurihama.hosp.go.jp/hospital/case/gamble\\_case.html](https://kurihama.hosp.go.jp/hospital/case/gamble_case.html)を参照

**Q** 相談者の持ち物の中に、違法薬物らしき包みを見つけたのですが、どうしたらよいでしょうか。

**A** この包みが何なのかが気になるのですが、まずは、相談者の話に耳を傾けることが大切です。また、個人情報や相談内容などの秘密は厳守することを伝えましょう。複数の問題を有する相談者への関わりで重要なことは、課題を整理し、緊急度の査定や課題の優先順位を決めることです。複数の援助者が介入することが必要になることもあり、その場合は、担当者同士が随時課題・経過をすり合わせていくことが大切です。

（出典）厚生労働省「薬物問題 相談員マニュアル」を参照

**Q** 飲酒運転の可能性のある相談者について、通報するか、警察に相談することに意味はあるでしょうか。

**A** 実際に飲酒運転をしてしまった時に通報した場合、運転免許の停止や取り消しで生活上の不都合が生じて、事故が起こるよりは良いですし、治療を勧めるきっかけにもなります。鍵を管理してもらい、「一度ちゃんと専門医の診察を受けてからでないと返せません」と伝えてもらうなど家族の協力を得る方法や、免許の返納指導をする方法もあります。

（出典）アルコール依存症治療ナビ「家族の断酒体験記」：<http://alcoholic-navi.jp/follow/memoir/family/#trouble>を参照