コミュニケーション紀要
Vol. 32, pp. 37-51（2021 年３月）

国境をまたぐ依存からの回復：

薬物依存からの回復におけるワークの研究[1)]

南　保輔

論文要旨

英語圏のＰ国から日本の薬物回復支援施設に入寮した依存者Ａさんの事例を検討した．大麻とヘロイン，アルコールの依存問題を抱えたＡさんとその母親のインタヴュー調査を実施した．Ｐ国では 10 年以上Ａさんの依存問題は回復に向かわなかったが，日本の施設に入寮して，自助グループの回復プログラム参加を通じて物質使用がとまり，新しい回復観を得ていた．依存となった背景について母親は虐待を考えていた一方，Ａさん本人は父親から虐待があったとは思っていなかった．Ａさんは，Ｐ国におけるハームリダクションの介入の恩恵を受けられなかったが，この点は今後の研究課題とされた．

キーワード：薬物依存，回復ワーク，国際移動，インタヴュー法

1　はじめに

Ａさんは，2020 年の時点で 30 代前半の男性である．英語圏のＰ国で生まれ育った．日本出身の母親Ｂさんと現地出身の父親Ｃさんとのあいだに生まれた３人兄弟の次男である．薬物とアルコール依存からの回復のために，20 代後半に日本にやってきて，薬物依存からの回復支援施設であるＹダルクに入寮した．

Ａさんは 10 代なかばから大麻を吸い始めた．同じころアルコールも飲むようになった．その後ヘロインも使っていたが，来日する４年前に治療薬メサドンの使用を始めた．来日３年前からヘロインの使用はなくなりアルコールのみとなったものの，アルコールの大量摂取が深刻となり，母親Ｂさんの勧めで日本での施設入寮を決めた．

本論では，以下の３つの問いを中心に，Ａさんの依存と回復の経験を論じる．第１の調査疑問は，Ａさんの回復初期の経験はどのようなものであったか，である．Ｙダルクでの入寮生活のわりと早い時期に話を聞くことができた．Ａさんは，Ｙダルク入寮以前に体系的・継続的に断薬に取り組んだことはなかった．その変遷を進行形のかたちで聞き出したデータから回復ワークの一端を紹介する．

ここで，本論における「ワーク」という概念に

1）　本論文は，成城大学特別研究助成による研究プロジェクト「薬物依存からの回復におけるワークの研究」（2020 年度）の研究成果である．Ｐ国におけるＢさんの調査は，南の研修期間中に実施された．調査協力をいただいたＡさんとＢさん，ならびにＹダルクのみなさんに感謝する．なお，個人名などは匿名化している．

ついて簡単に紹介する．本論では，日常生活の活動は「達成される（achieved）」というエスノメソドロジーの考えに従う（Garfinkel 1967; Sacks 1992; Crabtree et al. 2012）．

> 「ワーク」という考えは，そうすると，まさに普通の意味で，人びとが従事している活動を達成するのにしなければならないすべてのこと，そして，それが賃労働の組織されたシステムの一部であろうとなかろうと，活動を成し遂げるために人びとがしなければならないことすべてを指示する．したがって，私たちにとっては，「ワーク」という考えは，どこにおいてであれ，人びとがそれをする目的がいかなるものであれ，人びとが**する**いかなること，あらゆることを指示するものなのである．「ワーク」は，私たちの種類のエスノグラフィックな研究の最上位の焦点なのである．（Crabtree et al. 2012：24）

ちなみに岡田光弘は，Crabtree たちによる研究（Crabtree et al. 2012）の未公表の訳文において「work」の訳語として「そう努めるという意味でのワーク」と「仕事としてのワーク」とを文脈に応じて使い分けることを提案している（私信）．

ワークのエスメソドロジー研究においては，活動における達成という側面に焦点が置かれる．一方，薬物依存からの回復を構成する活動やワークがどのようなものであるかはいまだその特定が進んでいない．本論では，回復が達成されるものであり，人びとのワークからなっているという想定の下に議論を進める．

さて，本論の問いの第２は，日本のリハビリテーション施設に海外から入寮したという事実に関わる．Ｐ国ではハームリダクションという施策を実施する団体が活動している．そんななかで，ＡさんとＢさん母子は，日本での回復の道を選んだ．この選択に至る経緯を明らかにする．「回復ワーク」そのものとは言い難いが，Ａさんが「回復ワーク」を実践していくかたち，環境をつくった選択である．

第３の調査疑問は，調査法に関わるものだ．本調査では，Ａさんという依存問題を抱える本人と母親Ｂさんの双方から話を聞くことができた．依存当事者を対象とする調査は多いが，家族の調査は多くない．双方から話を聞くことができるケースはまれである．両者から得られるデータはどのような違いがあるのか．これを調査疑問の第３とする．

以下では，それぞれの調査疑問についてその背景などを掘り下げる．

１－１　薬物依存からの回復初期

薬物依存からの回復は一生続くとされている．かつて南たちのダルク研究会は，ＸダルクとＹダルクの協力を得て，利用者を対象とする縦断的パネルインタヴュー調査を実施した．「回復初期」のすがたとしてまとめた（ダルク研究会編 2013）ものの，「回復初期」の「回復ワーク」をうまく捉えることはできなかった．

初めてダルクという回復支援施設や自助グループ NA（エヌエー, Narctotics Anonymous）のミーティングに行くことを「つながる」と言う．最初に NA ミーティングに出席すると白いキイタッグをもらう．依存物質を使用しない１日目（ワンデイ）を示すものである．薬物もアルコールも使用しない「クリーン」と言われる日々をその後積み重ねていく．

だが，依存からの回復の軌跡はさまざまであり（平井 2013），初めてダルクにつながって断薬と

クリーンがそのまま続くというひとはほとんどいない．２年ほどの入寮期間を無事に終えて退寮しひとりでの生活を始めても，再使用してダルクの利用者となるということは少なくない．「回復初期」とはっきり言えるひとは少ないということであり，Ａさんのデータの希少性を際立たせる．

１－２　ハームリダクション

徐と池田（2019）は，「ハームリダクションの『定義』は常に論議され続けている」としつつ，多様な実践に共通する要素として以下の３つをあげる．

（1）違法であるか合法であるかに関係なく，（2）物質使用や特定の行動を「ただち」にやめることを求めないこと．その上で，（3）それらの物質や行動が引き起こす，さまざまな健康上のあるいは社会的なリスクを優先づけし，そのリスクからの影響を減らすための介入であること．（徐；池田 2019：55）

「リスクからの影響を減らす」ことが英語の「ハームリダクション（harm reduction）」に対応する．

ハームリダクションの歴史については，以下のようにまとめられている．

ハームリダクション・アプローチは，1970年代のヨーロッパにおいて，薬物使用にたいする不寛容・禁止主義政策へのオルタナティブとして始まった．その後，HIV/エイズの流行をみて，有効性が広く確認され，現在では薬物問題に悩む多くの国々で導入・展開されるようになった．（徐；池田 2019：55）

ハームリダクションの介入策にはさまざまなものがあり，徐と池田は12もの種類を整理している（徐；池田 2019：53の表１）．たとえば，Ｐ国で実施されているものには，「薬物使用ルーム」や「低閾値メタドン維持療法ブプレノルフィン・ナロキソン維持療法」などがある．後者は，「ヘロインの離脱症状を緩和する．ヘロイン使用の回数や量を減らして安定させる．ヘロインをやめて完全にこれらの処方薬に置き換える．」というものである．本研究の調査協力者のＡさんも，「メサドン（methadon）」を処方されてヘロイン使用をとめることができた．薬物使用ルームは，「持ち込んだ薬物を使用する施設．違法薬物でも，その内部での個人使用であれば，処罰の対象とならない．スタッフが常駐し過量服用が予防できる．清潔な注射針や器具，健康教育の用意がある．」というものである（徐；池田 2019：53の表１）．

対照的に日本では「不寛容な厳罰主義」政策が採られている（古藤 2018：57）．ＡさんとＢさんの母子がそのような国での回復を選択した事情がとりわけ興味深いところである．

１－３　ライフヒストリーインタヴューの語り手

「物心がつく」という表現があるように，人の自伝的記憶は早くても３歳ごろからのものとされる（Kotre 1995＝1997：273）．また，きょうだいのあいだで親からの扱いに違いがある場合，子どもがそれに気づくことはむずかしかったりする．その一方，母親は子どもの家庭での状況については，本人よりもはるかに豊富な情報と記憶を持っている．

Ａさんの人生を理解するとき，Ａさん本人と母親Ｂさんの語りがあるとその情報の厚みが格段に増す．調査において複数の方法を組み合わせて使うことを三角測量の喩えから「トライアンギュレー

ション」と呼ぶ（Cicourel 1974：10; Neuman 2013：166-167）．２人の経験と記憶に基づく語りを突き合わせたところ，Ａさんを物資使用に駆り立てた背景となる気質形成においては，本人であるＡさんよりも母親のＢさんのほうがより深い理解を持っているようであった．

以上が本論の調査疑問の紹介である．次節では，本論の調査とデータについて述べる．

2　調査とデータ

Ａさんは，大都市圏にあるＹダルクの入寮者である．Ｐ国から日本に来てすぐ，2017年６月にＹダルクに入寮した．2018年１月から６月にかけて，５回にわたってＹダルクで半構造化インタヴュー調査を実施した．Ａさんは日本語の日常会話は支障なくできる．母親であるＢさんには，2020年２月にＰ国のＢさんの居住都市で２日にわたって半構造化インタヴュー[2]を行った．それぞれ了解をえてICレコーダで録音し，文字化して基本データとした．調査にあたっては，調査趣旨を説明し調査協力とデータ利用の承諾を得た．Ｂさんのインタヴューは南がすべて単独で実施した．Ａさんのインタヴューは，調査補助の大学院生が同席した．５回のうちの１回は南が不在で，この大学院生と手伝いの学部学生１人とで行われた．

インタヴューデータは，内容を要約して本文での記述に使用するとともに，一部は逐語起こしを「断片」として提示する．その際は，聞き手の「え え」などのいわゆる相槌は省いて読みやすいものとしている[3]．

3　Ａさんの物質使用

Ａさんの依存物質は，大麻，ヘロインとアルコールである．日本に来ることになったのは，アルコール依存が原因だった．大麻やヘロインといった薬物とアルコールを合わせて，「物質（substance）」と呼ぶことにする[4]．

３－１　連続使用の始まり

Ａさんが大麻を連続使用するようになったのは，16歳から17歳のころだった．それまでは，友だちの家あるいはパーティのときに吸うだけだった．家庭での家族関係についての以下の断片１では，初めて自宅で大麻を使用したときの状況が述べられている．「Ｒ」は，調査補助の大学院生である．

断片１　「怒りが解放されるかな」

Ａ：　んだからその，家族げんかがあって，自分が部屋に行って，自分の部屋に座って，なんか怒ってたから，なんていうの

2）　とりあえずこう呼んでおくが，実態としてはかなり一方的にＢさんが話された．インタヴューの録音は合計で５時間だったが，南が質問らしい質問をしたのは，話し始めて１時間50分が経過してからだった．それまでは，Ｂさんが話の主導権をほぼ取っていた．

3）　断片中で使用している記号の凡例は以下である：直前の音が延ばされていることは，長音記号「ー」で示される．その数は引き延ばしの相対的な長さに対応している．聞き取り不可能な個所は，（　　）のように丸括弧で示される．空白の大きさは，聞き取り不可能な音声の相対的な長さに対応している．聞き取りが確定できないときは，当該文字列が（ことば）のように丸括弧で括られる．筆者による注記は，《笑》などと二重丸括弧で囲まれる（西阪 2008）．

4）　精神科医松本俊彦の解説論文には「アルコールを含む精神作用物質（以下，物質）」とある（2020：1041）．

ただい，いや，いやな気持ちだから，なんだろう．引き出しに大麻があるって思い出して，これ吸ったら，この怒りが解放されるかなと思って，吸ったら解放して．怒りがほんとになんか魔法みたいに消えて．

R：　ふーーーん．

A：　だいたい，その，そのときから，いやな感情とか気持ちがあったらごまかせられるって感じたから．ん．そのときは，ん，そうね．それがきっかけか，どうかわかんないけど．毎日やったらもっと楽にずっと生きていけられるって，ゆうかんじだったから，ん，毎日使ってた．

R：　そこから，もう，イライラしたときは，吸って落ち着かせてっていうのを繰り返してたんですか．

A：　そうです．

Aさんは，ある日「家族げんか」があったときに，「怒ってたから」，「怒りが解放されるかな」と大麻を吸った．すると，「怒りがほんとに魔法みたいに消え」た．「いやな感情とか気持ちがあったらごまかせられるって感じた」と言う．そして，「毎日やったらもっと楽に生きていけられるってかんじだったから，ん，毎日使ってた」．

このやりとりでは，「怒り」や「いやな感情」というマイナスのものから「解放」されるという側面と「楽」というプラスの側面が述べられている．Aさんが後の薬物使用を描写するときには，「気持ちいいから」，「おもしろいから」，「楽しいから」というプラスの側面が前面に出てくるが，最初の連続使用の始まりでは，マイナスの要因からの「解放」が言われている点は重要である．

精神科医の松本は，Khantzianらの自己治療仮説（2008＝2013）を引用して以下のように述べている．

> 物質使用経験者の中で依存症に罹患する人は，大抵は困難な心理社会的な状況に置かれているか，さもなければ何らかの精神保健的問題を抱えている者であり，物質使用の強化因子となる報酬は快感ではなく，苦痛の緩和である．（松本 2020：1044）

Aさんの物質依存の始まりも6－2に見られるように「苦痛の緩和」が目的であったようだ．

3－2　緊張したときに必要なもの

物質を連続使用するようになったAさんにとって，「緊張」したときには物質が「必要なもの」となった．断片2は，どんなときによく使っていたかという調査者Rの質問への回答である．

断片2　「人生のツール」

R：　その，Aさんがクスリを使うときって，楽しくしたいっていうよりかは，緊張をほぐすとか，不安とかイライラ，いやなことがあったりっていうときに使うことが多かったんですか．

A：　大麻だったら，大麻だったら，毎日使ってて，ふつうの日になにもなくてもその日に吸うのはただ気持ちいいから．吸ってておもしろいから楽しいから吸ってて．それで，いやなことが苦手なものが，苦手な感情になっちゃったら，その緊張とかしたら，そのときにはもっと必要になった．

R：　あ，じゃあ，量も変わってくるんですか．

A：　そうね．すこしだけ．だから，気持ちい

いから楽しいから使ってたけど，その，緊張とかしちゃったら，楽しいだけじゃなくて，緊張しちゃったら，必要なものだと感じ始めた．だいたい，人生のツール，みたいなかんじで使ってた．ふつうのときは楽しくなって，楽しいときはすごい楽しくなって，いやなときはふつうに戻れる．ふつうにやなときでも，けっこう，そうだね，いやな気持ちを解放するだけじゃなくて，けっこう気持ちよくなるから．ん．

R： 習慣的にってことですよね，毎日．

A： ん．べつに使う理由はいらなかった，毎日使ってたら．ん．だけど，ないときに緊張しちゃったら，ないの，ほんとうにこれが必要なものだととくに感じて．

「緊張しちゃったら，必要なものだと感じ始めた．だいたい，人生のツール，みたいなかんじで使ってた」とAさんは言っている．物質が「必要なもの」，「人生のツール」と言うのである．

「べつに使う理由はいらなかった，毎日使ってたら」と述べるように，毎日使うようになると，物質を使用するのに「使う理由はいらな」い．それが，「緊張」したり「苦手な感情になっちゃった」りしたら，「すこしだけ」とは言うものの，使用量が増えた．「緊張」などから逃れるための「人生のツール」というわけである．

３－３　来日直前の状況

物質依存に起因するAさんの，室内を「めちゃくちゃ」にするような生活については，母親Bさんのインタヴューに基づいて５節で紹介する．ここでは，Aさんが日本に来る直前のアルコール使用について語ったところを述べる．断片３は，インタヴュー時である「今」の時点で欲求，「craving」があるかという質問への回答である．

断片３　「体がいるから飲んでただけ」

南： 両方．ふーん．今その，薬物の欲求，cravingっていうんですか？

A： ん．

南： は，結構ありますか．

A： ほとんどない．

南： あーそうですか．ふーん．

A： うん．（それも）なんか，最後残ったのがメサドンとかをやめて何か月か残って．３月から６月はお酒だけ？

南： ん，ん．

A： だったから．だけどその頃はなんかひ，ひとりでお酒を飲んで，依存してるから飲んでただけ？

南： ん．

A： 体がいるから．

南： はい．

A： 飲んでてもぜんぜん，なんか，

R： 気持ちが

A： ん．なんか気持ちよくなかった飲んでるのが．

R： 飲んでる方が，ですか．飲んでても気持ちよくない．

A： うん．飲むのがつ，酔っ払ってる感じがもうなんか嫌いになっちゃった．

南： ふーん．

A： なっちゃったじゃなくて嫌いになったのねうん．だから，なんか，欲求はそんなはいんない．お酒につながってる思い出はそんなにない．いい時もあったけど．だからその，３月から６月の間は，ほとんどなんか，悪い思い出だから．

南：　ふーん.

Ａさんは2017年の５月末に日本に来ている．その直前の３月にヘロインから離脱するための治療薬であるメサドンの服用もやめた．使用物質はアルコールのみとなった．物質に対する欲求，「craving」があるかという質問に回答するにあたって，断片３でＡさんは，「欲求はそんなはいんない」理由を説明するために，「３月から６月の間」の「悪い思い出」を話している．

３月以降もアルコールは飲んでいたが，それは「体がいるから」，「依存してるから飲んでただけ」だとＡさんは言う．それまでと違うのは，「酔っ払ってる感じ」が「気持ちよくなかった」ということだ．

つまり，それまでのアルコールと薬物の使用は，「酔っ払ってる感じ」が気持ちいいからだったということが含意されている．そういった快感が得られなくなった．だからアルコールを飲みたいという欲求がいまはない，というのである．

Ａさんは，「人生をやり直すため」に日本にやってきた．「悪い思い出」ばかりのＰ国を離れて心機一転のやり直しをめざしてのことである．その事情は５節で母親Ｂさんのインタヴューデータを元に論じる．そのまえに，４節では日本に来てからの回復の状況を述べる．

４　新しい回復観の確立

３節に引き続き，Ａさんのインタヴューデータを検討する．本節では，薬物からの回復は一生継続するものであるという新しい回復観をＡさんが表明しているやりとりを示す．

ここで，Ｙダルクが依拠する回復プログラムについて簡単に述べておく．ダルクのプログラムは，自助グループであるNAの回復プログラムに依拠している．12ステップを「絶対的な道具」としており（Narcotics Anonymous 2006：15），定期的なミーティング出席が必須とされる．

> ミーティングに参加し，話をし，他のアデイクトの手助けをすることで，私たちはクリーンでいられる．（Narcotics Anonymous 2006：15）

ダルク入寮者は，入寮してしばらくのあいだは，１日３回のミーティングに参加することになっている（近藤 2009：72）．Ａさんも，Ｙダルク入所以来，ダルクとNAでのミーティングに出席しながら，仲間のあいだで生活してきた．

４－１　回復は続けるもの

Ａさんは，回復とは「続けていかなきゃだめなもの」と気づいたとインタヴューで述べた．断片４は，「回復」（英語で「リカバリー」）はどういう状態と考えているかとの質問へのＡさんの回答である．

断片４　回復は「続けていかなきゃだめ」

南：　そのＡさんはこー，回復，リカバリーって，どういうことになったら回復したって，考えてらっしゃいますか．

Ａ：　（なんか）それむつかしい．

南：　んーー

《間》

Ａ：　あ，自分はクスリ，何回かやめようとしたときがあんですけど，

南：　はい．

Ａ：　今回やっとわかったのは，回復って一続けていかなきゃだめなもの？

南：　はい．

Ａ：　回復し続けるってゆうこと.
南：　はいはい.
Ａ：　そうゆう見方でやっていってます.
南：　ふーん．なるほど.

断片４で注目すべきは，まず，回復は「続けていかなきゃだめなもの」としていることだ．NAの「ベーシックテキスト」に書かれていることだが[5]，Ａさんはそのことを理解して実践している．そして，２つめは，それが「今回やっとわかった」と言っていることだ．「何回かやめようとしたときがある」が，そのときにはわからなかったことである．それが，日本のＹダルクでのプログラムを始めて「やっとわかった」というのである．

４－２　以前の回復観

それでは，Ａさんの以前の回復観はどんなものだったのだろうか．断片４のやりとりに続いて，南が，新しい気づきが，日本に来てＹダルクでのプログラムに取り組むなかで得られたものかとたずねた．断片５はその部分である．

断片５　「クスリがからだから抜けたら回復」

南：　それは今回来て，いろいろ勉強して，
Ａ：　ん.
南：　そうゆうことに気づいた.
Ａ：　昔は離脱症状が治まったら，それで回復？
南：　あーはいはいはい.
Ａ：　でくす，クスリがからだから抜けたらもうそれで，
Ｒ：　ふーん.
Ａ：　回復っと思ってたけどーん．けい（　　）にクスリを出さずー．ただないって，依存症ということをなんかなんか甘く見てた.

Ａさんは，「クスリがからだから抜けたら」，「離脱症状が治まったら」，「回復」だと考えていた．「依存症ということをなんかなんか甘く見てた」というのである．

クスリがとまることが回復に必要であるのはまちがいない．だが，NAでは，回復には断薬のつぎに，「スピリチュアルな成長」をともなう「新しい生き方」が不可欠だとしている（Narcotics Anonymous 2006; 南 2014）．断片４と断片５のＡさんの語りは，この教えに沿うものとなっている．この発言は2018年３月という，Ｙダルクでの生活が10か月目の時点でなされたものである．回復初期の時点で，望ましい回復観が獲得されている事例となっている．重要な回復ワークのひとつが成し遂げられたことをそれほどの時間差なく記録したものである．

５　日本での施設入寮

本節では，Ａさんの母親Ｂさんのインタヴューデータを元に，Ａさんが日本のＹダルクに入寮することになった経緯を論じる．

５－１　Ａさんのアルコール依存

大麻とヘロインを使っていたＡさんだが，日本に来るまえにはアルコール依存が深刻なものとなっていた．母親のＢさんと同居していたが，お

5）「回復を続けていれば，やがて私たちの夢は実現する」とある（Narcotics Anonymous 2006：168）．また，「完治はありえないため，一生，この病気とともに私たちは生きていく．たとえこの病気を抱えていても，回復できるのだ」（Narcotics Anonymous 2006：11-12）ともある．

酒に酔って暴れて，壁に穴を開けたこともある．断片６のＢさんの語りは，Ａさんのアルコール問題を描写するものである．

断片６　「めちゃくちゃなんですよ家の中が」：Ｂさん

あのポスター貼って．もうどんな，あとはカーペットが，もどしたあと．あの，Ｋロード《当時のアパートの住所》最後．もうお酒で飲んで飲んで．私は会社行って帰ってくると，もうゲロがすごいんですよ．私もーどんなに苦労したか．もう会社から帰ってきてめちゃくちゃなんですよ家の中が．で，ガーッと寝てて，食べ物がそのまま．もうそれからあたしスタートするんですよ．家の片付けから．会社から帰ってくると．で，洗濯物入れといてっていって．もう冬になって，もう６時になってもう暗いんですよ．電気ついてない．もう胸がドキドキ．もう酔っ払ってると思うと，もうあけっぱなし外は．でもうガーッと寝て．もうお酒の瓶は散らかってるし，もうもどしてあるし，ゆかが．もうそんなことがずっとだったんですよね．で私はもうもう鍵は，どうにかしなくちゃと思って．

断片６冒頭の「ポスター貼って」というのは，酔って暴れたＡさんが壁に開けた穴を隠すためのものである．酔っての嘔吐もはなはだしく「めちゃくちゃなんですよ家の中が」という状況だった．Ｂさんは「会社から帰って」室内の片付けと掃除に追われることが多かった．冬の夕方帰宅して，「洗濯物」が干したままで室内の明かりがついていないと，「酔っ払ってると思」い「もう胸がドキドキ」だったと言う．

そんな状況で，Ｂさんは日本のダルクのことを知る．断片７は，断片６の続きである．Ｂさんが Ｐ国での回復をあきらめたときの心境が語られている．

断片７　「もうＰ国じゃダメだ」：Ｂさん

もうＰ国じゃダメだと思ったんですそのとき．であたし日本帰るたんびにみんなが心配して．でダルクっていうのがあるっていうのはあたしも親しい友だちに聞いたんです．

Ｂさんは，「ダルクっていうのがあるって」「親しい友だちに聞いた」という．ほかにも，日本にいる姉と親しく連絡を取っていた．Ｂさんの姉は甥にあたるＡさんのことを心配していた．ＡさんがＹダルクに入寮してからは，Ｂさんの姉が親代わりを務めている．Ｂさんには，日本の回復施設の詳しい情報も入っており，Ａさんが帰国入寮した場合に親族の支援も得られる状況にあった．

５－２　Ｐ国の施設にたいする絶望

Ｂさんは，約10年にわたってＡさんの物質依存に振り回されてきた．専門機関のサーヴィスを何度かＡさんに受けさせたが，けっきょくうまくいかなかった．以下に２つのエピソードを示す．残念ながら，いつごろのことか，依存物質がなんであったかははっきり述べられていない．

ひとつ目は，施設の入寮期間が「10日」だったという話である（断片８）．病院で「ディトックス」（解毒）治療を受けたあとに入った施設には，「10日しかいれてくれな」かったという．しかも夜の８時までは自由行動だった．施設外での物質使用の検査も甘く，Ａさんの回復にはつながらなかった（断片８）．

断片８　「10日しか入れてくれない」：Ｂさん

でまえあの子が，○○《地名》のところはいった

んですね．ディトックスのあと．10日しか入れてくれないんですよ．そこも，８時まで自由行動で，そのもどってきたとき，なんか，なんかしたかと検査していちおうオッケーだったらなかにいれるの．１週間ぐらいがまんできるでしょう．もうこんなかんじで．

Ｂさんが，Ａさんを日本の回復施設に入れようと考えるにいたるまでには，長い苦闘があった．Ａさんの物質連続使用が始まってすぐに，ＢさんはＡさんを家から追い出した．10年以上まえのこの選択をＢさんはいまでも「後悔」している．だが，「いれるとこな」くてほかに選択肢がなかったという認識も持っていた（断片９）．

断片９　「大勢やってるから」「救いきれない」：Ｂさん

Ｂ：　あたしは，あのとき，どっかいれればよかったんです施設に．でも，いまかん，いれるとこなかったんですよねけっきょく．

南：　はいはい．

Ｂ：　だって病院はいったん，はいったんですよね．オーバードースになって．そのときだって，血液検査して，もういいから．もうつぎの日出されんですよ．であたし，もっととめといてくださいって，この子治ってないからっていったら，もういま満員．ベッドがないってゆうんですよね．

南：　ふーん．

Ｂ：　だからもうこっちはだめですね．もうたぶん，そうやってすくって．言いました．救いきれないって．あんまり大勢やってるから，ひとりだけ，そんな特別扱いできないってゆわれましたね．

南：　ほーーー．

Ｂ：　そういう子がいっぱいいるから．

南：　はいはいはい．

断片９で語られているように，Ｂさんは，治療担当者に直接訴えた経験も持っていた．Ａさんが薬物の過剰摂取（「オーバードース」）で病院に入院した．「つぎの日出され」るときに，「もっととめといてください」と懇願した．「この子治ってないから」と訴えた．だが，回答は「いま満員．ベッドがない」というものだった．「あんまり大勢やってるから」，「救いきれない」．「そういう子がいっぱいいるから」，「ひとりだけ，そんな特別扱いできない」と言われて退院となった．「10日しか入れてくれない」という断片８と同じく入院期間が短くて不十分という不満であり，「こっちはだめ」とＰ国での回復を断念した理由である．

Ｐ国での回復を断念するというＢさんたちの選択は，Ｐ国の専門家の支持も得ていた．Ａさんを日本の回復施設に入寮させることを，Ｂさんは家庭医のM医師に話したことがある．

断片10　「治すところない」：Ｂさん

Ｂ：　でもう，あのそのドクターMに，日本の，ところにいれて，いれようと思うっていったら，もう，「Ｐ国はぜったいだめだ」っていったんですよその先生が．

南：　へえーーー．

Ｂ：　もう「Ｐ国なんかいったら治すところない」っていわれて．

南：　へえーー．

Ｂさんは，家庭医である「ドクターM」に話したときの，ドクターMのことばを述べている．「Ｐ

国はぜったいだめ」で，「治すところない」と言われた．この話を聞いている筆者南はかなりの驚きを示す反応をしている．

Ｂさんは，日本での施設入寮という選択が適切なものだったと考えている．家庭医のM医師がこの選択に賛成したとは述べられていないが，Ｐ国には「治すところない」と言われた．自身の選択を支持するものとして語られている．

6　Aさんの依存の背景

本節では，Ａさんが物質に依存することになった背景について検討する．Ａさん自身の見解とＢさんの見解にはズレが見られた．

６－１　Ａさん自身の見解

Ａさん自身は，「反抗期」ということばで薬物の連続使用となった背景を話してくれた．戦争や森林破壊といった現象を許容しているように見える政治への不信や反抗（「rebel」）があると述べた（断片11）．

断片11　政治的反抗

Ａ：《略》地球やその，なんちゅうの．ん．ち，木とか切りすぎて，それなんてゆうのか，地球がすこしずつ破壊されるでしょう．

南：はいはい．

Ａ：それでもなんかつ，続けてるものー．でーそれからなんちゅうのなんか，re，rebelって．国を，前大統領とかがこれを決める，あれを決める，をリスペクトぜんぜんできなくなった．

断片11は，南の「今振り返ってみて，そうゆう薬物を使うようになったことについてこうなにか自分，あるいはその環境の中に，こういうことがあったから使うようになったとか，そういうのありますか」という質問に回答している部分である．「中学高校」の当時の友人は，「戦争とかがこわい」，「自然とかを大切にしたい」人たちだった．そのために政治にたいする「リスペクト」を失い「rebel」してお酒や大麻を使用したというのである．

社会への不満を若者が感じるのは特別なことではないだろう．不満を感じて物質使用となる「背景」としては，次項で見るように，べつの要因があったと母親のＢさんは考えている．父親であるＣさんのＡさんにたいする虐待である．Ａさんは強迫性障害（obsessive-compulsive disorder）と診断されている．Ａさん自身は，「自分は緊張しやすい」という自己認識を持っていたものの，これを薬物使用と関連づけて理解しているようではなかった．新しいNAミーティング会場に行ったときに，話すのがなかなかできないということとの関連で言われたにすぎないものである．

６－２　Ｂさんの見解

Ａさんの物質依存の「理由」としては，ＢさんはＣさんの虐待を考えていた（断片12）．

断片12　「主人の虐待しかない」：Ｂさん

それであのう，もういろいろあるんですけれども．あの子は今までそうなった理由は，たぶんあたしが思うのはもう主人の虐待しかないと思うんですね．

Ｂさんは，インタヴューが始まってすぐに断片12のように発言した．Ｙダルクの施設長からも，入寮者には親の虐待が原因で依存となった人が多いと聞いたということだった．断片13は，Ｃさ

んのＡさんにたいする虐待がどんなものだったかを述べた部分である．

断片 13 「ものすごい言葉をゆってた」：Ｂさん

でもほんとにね，無抵抗なこんなちっちゃい子に熱湯をかけたり，ちょうつがいではさんだり．あの子が一番好きだったスヌーピーのビデオ，ひとにあげたり．「おまえなんていなくていい．日本にいけ」とかね．ものすごい言葉をゆってたし．だからそういうのが全部ずっと，忘れないけどどっかに残ってるんでしょうね．

父親であるＣさんによる虐待のエピソードは，Ａさんの幼かったころのものが多い．Ａさんが成長してからははっきりそれとわかる虐待はなかったのかもしれない．それでも，Ａさんの兄や弟にあたる長男や三男がＣさんからかわいがられていたのと比べると，Ａさんにたいする扱いは差別的なものだった．

Ｃさん自身は「アルコール中毒」で，結婚当初からＢさんは悩まされていた．子どもが生まれてすこし治まったが，けっきょくＢさんとＣさんは離婚することになった．Ａさんが 12 歳ごろのことである．３人の子どもは母親であるＢさんと暮らすことを選んだ．

３人の男の子のうち，次男であるＡさんは繊細な子どもで，父親Ｃさんとの相性が良くなかった．Ａさんが赤ん坊のときには，Ｂさんは「主人が抱くと泣きやまなかった」と言う．Ａさんが，母親を「大好き」で，父親からはかわいがられなかったことには，相性やＣさんのアルコール依存があったと思われる．

Ａさんは，強迫性障害と診断されている．来日まえの様子をＢさんは断片 14 のように語っている．

断片 14 「いえとかすぐ出られない」：Ｂさん

だからいえとかすぐ出られないんですよ．しめたかどうか気になるし．おんなじものを何回もチェックするし．それで，結局あのうもう仕事も，そういうことでクビになってたみたいなんですよね．でそれを無視しようとすると汗いっぱいかいちゃうみたいなんですよ．で，真面目だけど，仕事が遅いって言われちゃうんですよけっきょく．だからいっぱい仕事やって．一生懸命自分やってるつもりだけど，もうつぎからシフトに入ってない．電話があります．結局電話がない．でそのために，やっぱり，ショックでやけ酒をまた飲んでしまう．そのもう繰り返しです．

Ａさんは，いろんなことが気になる．家を出るときに「すぐ出られない」．扉の鍵を「しめたかどうか気にな」り，「何回もチェックする」からである．そういったところが仕事をするときにも弊害となる．「一生懸命」やっているが，「何回もチェックする」ために「仕事が遅い」と言われることになる．それで解雇され「つぎからシフトに入ってない」，仕事連絡の「電話がない」となり，「ショックでやけ酒をまた飲んでしまう」という悪循環になってしまう．

Ａさんは，南たちにたいして「緊張しやすい」という自己認識は述べた．強迫性障害ということばは使わなかったが，そういったところがあることは自覚しているようだった．他方，Ｃさんから虐待されたとは言わなかった．ただ言わなかっただけなのか，それとも，虐待されたとの自覚がないのか．この点は不明である．

Ａさんが，Ｂさんに「現実から逃れたい」とい

う気持ちを述べたということだが，これは注目すべきことである（断片15）．

断片15　「現実から逃れたい」：Bさん

だから，あのういろんなのが全部重なっちゃって．でそれ忘れたいから．だからホームレスみて，やっぱホームレスのひとがお酒飲んでる気持ちわかるってよく言ってたんですよね．現実から逃れたいんだって．

Aさんが「ホームレスのひとがお酒のんでる気持ちわかる」とよく言っていたとBさんは言う．Aさん自身もわりと長い期間ホームレスとして路上生活をしていた．お酒を飲んで路上で酔っ払って寝ていた．「忘れたいから」，「現実から逃れたい」からである．松本の言うように，「物質使用の強化因子となる報酬」が「苦痛の緩和」であったことがはっきりと示されている（松本 2020：1044）．

7　むすび

本論では，3つの調査疑問を設定した．1つ目は，回復初期のワークである．Aさんはダルク生活10か月の時点で，物質依存からの回復は続けることが大切であるという新しい回復観を表明した．断薬は回復そのものではなく，回復の始まりにすぎない．依存と回復についてこのような見方を得ることは，「回復ワーク」の重要な一部である．Aさんの調査データは，これの達成をはっきりと示す語りをもたらしている．

2つ目の調査疑問は，ハームリダクションの施設があり活発な介入活動が提供されているP国において，Aさんが回復できなかったという点に関わる．このことには，Aさんの依存物質が，初期の違法薬物から合法のアルコールに移ったということが関係しているかもしれない．Bさんが日本生まれであるために，P国での回復支援につながる情報をうまく集めることができなかったという可能性も否定できない．それでもなお，P国でAさんが回復していく方途を探ることをあきらめて，Bさんが日本の回復施設にAさんを入寮させたという事実は重く受けとめられるべきであろう．

3つ目の調査疑問は，幼少期の経験に関する当事者の記憶と報告の制約に関わるものである．家族のなかで，きょうだいのあいだで差別的な対応を親からされているときに，子ども本人がそれをはっきりと認識できるとは限らない[6]．もうひとりの親は，つぶさにそれを観察している．本人のみならず，家族からの情報が重要な理解をもたらすことが多い．

本論が取り上げた事例は1事例にすぎない．し

6）　2010年に起きた大阪二児置き去り死事件の母親の生育史を杉山春は丹念に調査している（杉山 2013）．杉山によると，この母親自身が子ども時代に両親からネグレクトされ，集団レイプの被害にもあっている．母親の心理鑑定を行い，裁判で弁護側の証人となった臨床心理士西澤哲は解離性障害としている．

芽衣さん《母親の仮名》はこの《集団レイプのあった》日の夜，大量に服薬して病院に運ばれている．だが，事件発覚後の取り調べのとき，芽衣さんはこの体験の記憶がほとんどなかった。その後，集団レイプの話をもちだされ，かろうじて思い出した．

西澤さんによれば，これもまた，芽衣さんのメタ認知だという．繰り返すが，命に関わる程の重大な出来事を覚えていないのは，それが芽衣さんのトラウマに対する処理方法だからだ．幼児期に身につけた，困難からの逃げ方だった．（杉山 2013：129）

かし，回復初期のワークや家族の語りという追加情報の大切さについては，ほかの事例の研究からも同様の結果が得られている．

本論が提起する最大の問いは，ハームリダクションの施策と介入がうまくいけば，ＡさんはＰ国にとどまって回復していけたのだろうか，というものである．体系的で注意深い今後の研究が望まれる．

参考文献リスト

Cicourel, Aaron V., 1974, Introduction, Cicourel et al., *Language Use and School Performance,* Academic Press, 1-16.

Crabtree, Andy, Mark Rouncefield, and Peter Tolmie, 2012, *Doing Design Ethnography,* Springer.

ダルク研究会編，2013,『ダルクの日々：薬物依存者たちの生活と人生』知玄舎 .

Garfinkel, Harold, 1967, *Studies in Ethnomethodology,* Prentice-Hall.

平井秀幸，2013，薬物依存からの「回復」をどう理解するか，ダルク研究会編『ダルクの日々：薬物依存者たちの生活と人生』知玄舎，13-35.

Khantzian, Edward J., and Mark J. Albanese, 2008, *Understanding Addiction as Self Medication: Finding Hope behind the Pain,* Lowman & Littlefield.（松本俊彦訳，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』星和書店 .）

近藤恒夫，2009,『拘置所のタンポポ：薬物依存 再起への道』双葉社.

古藤吾郎，2018，処罰ではなく支援を：薬物使用をめぐる国際的動向から学ぶ，『龍谷法学』50(3)：55-62.

Kotre, John, 1995, *White Gloves: How We Create Ourselves through Memory,* Free Press.（石山鈴子訳，1997,『記憶は嘘をつく』講談社.）

松本俊彦，2020，行動嗜癖と物質依存症 ,『日本医師会雑誌』149(6)：1041-1044.

南 保輔，2014，断薬とスピリチュアルな成長：薬物依存からの「回復」調査における日記法の可能性 ,『成城文藝』(227)：62-42.

Narcotics Anonymous, 2006,『ナルコティクスアノニマス 第五版日本語翻訳版』Narcotics Anonymous World Services.

Neuman, W. Lawrence, 2014, *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches,* 7th. ed., Pearson.

西阪 仰, 2008，トランスクリプト（転写）の記号一覧，西阪ほか『女性医療の会話分析』文化書房博文社， 9 -13.

Sacks, Harvey, 1992, *Lectures on Conversation,* Basil Blackwell.

杉山 春，2013,『ルポ虐待：大阪二児置き去り死事件』筑摩書房.

徐 淑子；池田光穂，2019，ハームリダクション：概念成立の背景と日本における語の定着について，『Co* design』(6)：51-62.

A Case of Transnational Recovery from Addiction: A Study of Recovery Work from Drug Addictions

Yasusuke Minami (Seijo University)
yminami@seijo.ac.jp

ABSTRACT

The case of a drug addict who moved from English-speaking Country P to Japan and attended an institution providing support for drug addiction recovery was examined. Mr. A had addiction issues involving marijuana, heroin, and alcohol. Both Mr. A and his mother were interviewed. In Country P, Mr. A could not stop drinking alcohol. In Japan, he had participated in the recovery program of the Narcotics Anonymous self-help group, and stopped consuming alcohol. Mr. A had also acquired a new perspective in perceiving the recovery process as lifelong. Mr. A's mother suspected his addiction had resulted from abusive treatment by his father. However, Mr. A himself did not think he had been abused by his father. Although harm reduction intervention programs had been provided in Country P, Mr. A did not benefit from those. Further investigation is needed to understand why Mr. A had not been helped by "harm reduction" programs and had to come to Japan.

KEYWORDS: drug addiction, recovery work, transnational movement, interview methods