



INTERVIEW

ばらんこ依存問題相談機関
リカバリーサポート・ネットワーク代表

西村直之さん

依存症を治せるという幻想を棄て “生き方”の改善をサポート

全日遊連の支援によって設立されたばらんこ依存問題相談機関『リカバリーサポート・ネットワーク』の代表、西村直之氏は、厚生労働省の研究員として薬物依存回復支援ネットワーク構築に携わった経験をもつ精神科医。4月19日の相談窓口開設を前に、沖縄県西原町のリカバリーサポート・ネットワーク事務局で話をうかがった。

”依存というライフスタイル“
という問題と捉えるべき

——リカバリーサポート・ネットワーク(以下RSN)設立の背景には、パチンコを中心とした、いわゆる“ギャンブル依存”的問題の深刻化があると思います。日本には、このよう

な依存症者は300万人前後いると推計されているそうですが、この点についてはどのようにお考えですか?

西村先生(以下、敬称略) 近年、“ギャンブル依存症”という言葉が簡単に使われていますが、実は、ギャンブル依存症という医学的な定義はないし、実態もほとんどわかつていな

いのです。「WHOはギャンブル依存症を病気と認めていて、日本では認められていない」という意見もありますが、日本だけでなく、世界

的にも、“ギャンブリング・アディクション”という明確な定義、医学用語は存在しないのです。WHOの統

計分類ICDに、病的賭博”というカテゴリーはありますが、これは依存症候群というカテゴリーには入っておらず、国際的にはどう位置づけるべきか統一見解ができていません。

いわゆる“ギャンブル依存症”と訳すのは早計であり、医療の現場においてもコンセンサスは得られないのです。しかも、“病的賭博”的実態もまだわかつていないし、治療法もないのです。

——先生は、“〇〇依存症”という言い方で患者をくくつては、問題の本質が見えなくなる」とおっしゃっていますね。

西村 ある調査によれば、アルコール依存症の人たちの20%~30%には、いわゆる“ギャンブル依存症”が認められています。これは、ギャンブル依存の症状と、アルコール依存の症状といふ別々の疾患が同時に起

っています。これは、いわば“依存”ではありません。これは、いわば“依存”といふひとつのライフスタイルであつ

て、何かに依存して生きるという“生き方の病”と捉えるべきなのです。ですから、基本的な“依存”というライフスタイルが変わらない限り、何からかしらに依存しつづけるのです。

依存問題は周辺の人々へのサポートも必要

——リカバリーサポート・ネットワークの冠には、「ばらんこ依存問題相談機関」とあります。“依存症”ではなく、“依存問題”と表記した意味を

ご説明ください。

西村 まず、日本に存在しない、“ギャンブル”的依存を扱おうとする問題

が曖昧なままになるので、法律で定義された“ばらんこ”として実態の把握に努めます。そして実は“依存”そのものよりも、依存によって生じる借

金などが問題となっているので、依

存問題です。この問題は本人だけでなく、周囲の人の問題でもあるので

す。

——依存症者の家族や周囲の人間に知つておいていただきたいことはありますか?

西村 周囲が本人の自立を妨げるこ

とが、一番いけません。依存の問題

解決は、家族のサポートが欠かせま

せんが、そこには“タフ・ラブ”(「〇〇母

〔〇〇〕といわれる、愛情をもつた突

き放し”という形のサポートが必要な

のです。依存の問題は、本人もつら

いけど、周囲の人もとてもつらいの

です。ですから、周囲の人々へのサ

ポートも必要なのです。RSNにア

クセスしてくれた人すべてを解決に

導くことはできないかもしません

が、問題の内容に応じて援助をしてくれる専門機関・団体を教えるとい

つた、道筋を示すことはできます。

それだけでも、かなりの人を救うことができるはずです。

にしむら なおゆき

精神科医、リカバリーサポート・ネットワーク代表
1990年、琉球大学医学部医学部卒業
1995年、琉球大学医学部大学院修了
医学博士。国立肺臓研究所アルコール・薬物依存治療病院医長を経て、99年より医療法人卯の会あらかきクリニック院長。05年、リカバリーサポート・ネットワーク設立