

「ダメ。ゼッタイ。」普及運動に因んで

一般社団法人沖縄ダルク 代表理事
社会福祉士・精神保健福祉士・公認心理師 佐藤 和哉



はじめまして。私は一般社団法人沖縄ダルクで代表理事を務めております佐藤と申します。沖縄ダルクは、薬物依存症の回復施設としてダルク創設者の近藤恒夫により、1994年2月に宜野湾市伊佐で開設され昨年、開設30周年を迎えました。沖縄ダルクの事業内容は、障害福祉サービス事業では生活訓練、就労継続支援事業所が県内2か所、入居ホームは(自立準備ホーム)県内13か所あります。

ダルクというと薬物依存症の治療施設というイメージが強いかもしれませんが、沖縄はご存じの通りアルコール関連問題が根深く存在し、沖縄ダルクの利用者の内訳として、約6割強が県内出身のアルコール依存症の方です。アルコール依存症者は肝硬変や糖尿病などの慢性疾患を抱えているケースも多く、医療の支えが必要不可欠になります。

この度は、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動に因んで、原稿執筆させて頂きました。私個人の捉え方ではありますが、日本は長年に渡り、「ダメ。ゼッタイ。」を筆頭とした薬物乱用防止に関する一次予防を積極的に行ってきた一方で、私たち沖縄ダルクの活動の根幹とも言える、依存症の治療や再発防止といった二次予防、三次予防には消極的だったと捉えています。もちろん最初の1回に手を出さないよう抑止することは重要なことであり、私たちも学校講演等で啓発活動も行っております。

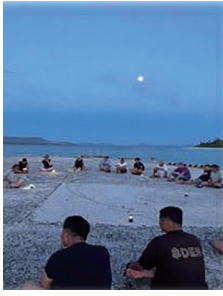
しかし、違法薬物使用者には刑罰が科されることで発生するスティグマの影響もあり、沖縄ダルクの活動と「ダメ。ゼッタイ。」の活動はあまり馴染まなかったというのが事実です。

しかし近年状況が変わり、薬物依存症を取り巻く司法、メディア、医療といった様々な機関の在り方が変化しているように思えます。大学や医療機関等から依存症の治療等の研究に関する調査依頼も増え、各自治体の再犯防止計画の中では、民間団体の連携先としてダルクが明記されるようにもなりました。そしてメディアに対しては薬物報道ガイドラインが推奨されるなど、薬物依存症は病気であるという認識が深まっているように思えます。このことが、沖縄ダルクにとって追い風になるとは一概に断言はできませんが、少なくとも私が新米スタッフだった15年前と比べると、活動において障壁が減ったことは事実です。今後において、依存症に対する治療への研究や政策が進むことはもちろん大歓迎ではありますが、私たち当事者の声が届くような政策展開を期待しています。

沖縄ダルクのプログラム

・ミーティング

沖縄ダルクのプログラムの基本はミーティングです。ミーティングは円になり、その日のテーマに沿って一人ずつ話します。(話せない人は聴くだけで良い。)そして、誰も意見を言うことはできません。ただ、言いっぱなし、聞きっぱなしです。これには理由があり、誰かが意見してしまうと、回復の多様性を奪ってしまう危険があります。依存症からの回復の形は人それぞれであり、ミーティングは共感を得るという以外にも、回復の多様性を受け入れるという目的があります。



・エイサー

開設当初からプログラムとして、エイサーを取り入れており、年間 30 公演程の依頼があります。大会のような大きな舞台から、介護施設の敬老会のように大小問わず依頼をお受けしています。地域との交流に役立つことの他に、ダルクのメンバーが一生懸命練習して晴れて本番デビューを果たすプロセスは、肉体的のみならず、精神的にも回復をもたらします。



その他に、サーフィンや SUP、カヤックや釣り、筋トレなどレクリエーション活動、地域清掃や草刈り、テント設営などのボランティア活動、啓発活動としては行政、教育、司法など様々な機関で講演を行っています。

～終わりに～

ここ数年、沖縄ダルクには知的障害や精神疾患がベースにあり、その生きづらさから薬物やアルコールの使用に至るような相談が多く寄せられています。

重複障害を持つ人の中には、従来のミーティング等の集団プログラムでは回復が見込めないこともあります。集団に馴染めず、そのことがストレスとなり入院してしまうこともあります。集団と個別のアプローチを使分け、個別に応じた専門的支援の幅を広げることが必要となり、国家資格を取得する職員も増えました（精神保健福祉士 1 名、社会福祉士 2 名、公認心理師 1 名、介護福祉士 2 名）。当事者性に加え、専門性を身につけることは、個人のみならず沖縄ダルクにとっても大きな強みとなります。

最後になりますが、依存症支援はダルクだけで完結するものではなく、医療、司法、行政、そして地域住民の方々との連携が不可欠です。今後とも皆様のお力添えを賜りたくお願い申し上げます。



～水納島キャンプにて～