

Title	「中間施設」としてアルコール依存症の回復を支えるマックの役割：治療機関からAAへとつなげる過渡的支援
Sub Title	Examining the role of the MAC for promoting recovery of the alcoholism as "half-way house agency": transitional support programs that refer alcoholics to the AA after their discharge
Author	大沼, 麻実(Onuma, Asami)
Publisher	三田哲學會
Publication year	2011
Jtitle	哲學 No.125 (2011. 3) ,p.285- 311
JaLC DOI	
Abstract	This paper examines how the MAC (Maryknoll Alcohol Center) that rehabilitates alcoholics refer them to the self-help group AA (Alcoholics Anonymous) after their discharge, by comparing structural characteristics of the MAC with that of the AA. Alcoholics tend to deny that they are an alcoholic, to hold feelings of dislike or disbelief for the doctrines of AA and the Mac, and to develop untreated characteristics, causing them to keep distance from, and/ or never participate again in the AA meetings. Though the MAC and the AA have similar programs, they differ in structural characteristics including attribution of members to the group, division of roles in the group and whether built-in institution or not. Because of these different structural characteristics, the MAC is able to improve the life style of alcoholics and transforms their recognition about relationship of alcohol with oneself, thus helping alcoholics in denial to attend the AA meetings. The MAC program improves the life style of alcoholics and transforms their recognition about relationship of alcohol with oneself that is necessary for attend in AA. The AA n Japan is more readily available to certain alcoholics because of the support provided by the MAC.
Notes	特集：人間科学 投稿論文
Genre	Journal Article
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00150430-00000125-0285

てご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

— 投 稿 論 文 —

「中間施設」としてアルコール依存症の 回復を支えるマックの役割

— 治療機関から AA へとつなげる過渡的支援 —

— 大 沼 麻 実* —

Examining the Role of the MAC for Promoting Recovery of the Alcoholism as “Half-way House Agency” — Transitional support programs that refer Alcoholics to the AA after their discharge —

Asami Ohnuma

This paper examines how the MAC (Maryknoll Alcohol Center) that rehabilitates alcoholics refer them to the self-help group AA (Alcoholics Anonymous) after their discharge, by comparing structural characteristics of the MAC with that of the AA. Alcoholics tend to deny that they are an alcoholic, to hold feelings of dislike or disbelief for the doctrines of AA and the Mac, and to develop untreated characteristics, causing them to keep distance from, and/or never participate again in the AA meetings. Though the MAC and the AA have similar programs, they differ in structural characteristics including attribution of members to the group, division of roles in the group and whether built-in institution or not. Because of these different structural characteristics, the MAC is able to improve the life style of

* 慶應義塾大学大学院社会学研究科後期博士課程

本稿は、2010年8月15・16日に、「京都大学こころの未来研究センター」と「慶應義塾大学グローバルCOE論理と感性の先端的教育研究拠点」との共催により、京都大学で行われた「負の感情」研究会での筆者の発表内容をもとに新たに論文として構成し直したものである。

「中間施設」としてアルコール依存症の回復を支えるマックの役割

alcoholics and transforms their recognition about relationship of alcohol with oneself, thus helping alcoholics in denial to attend the AA meetings. The MAC program improves the life style of alcoholics and transforms their recognition about relationship of alcohol with oneself that is necessary for attend in AA. The AA in Japan is more readily available to certain alcoholics because of the support provided by the MAC.

I 本研究の目的と意義

アルコール依存症者のリハビリテーションをおこなうマック（MAC／メリノール・アルコール・センター）は、飲酒をやめたい依存症者に対して、回復のための「マックプログラム」を提供し社会復帰を支援する施設である。アルコール依存症者のリハビリテーション施設は他にも存在するが、マックは全国的に最も広く展開しており、当然ながら施設数および在籍人数が多いことがその特色として挙げられる¹。また、あまり一般的には知られてはいないが、薬物依存症のリハビリテーション施設としてマスメディアなどからも注目を集めているダルク（DARC）は、マックから派生した施設である。両施設は現在も協調関係にあり、マックはダルクとともに、依存症の回復に対するノンメディカルな支援団体としてその一翼を担っている。

こうしたマックやダルクは、依存症者が医療機関²での治療を終えた後で、社会復帰へと向かうプロセスに位置することから、「中間施設」と呼ばれている。一般的に中間施設とは、もともと厚生省が1986年の老人保健法の改正に際して、病院と特別擁護老人ホーム³との中間に位置づけた

¹ ASK『まるごと改訂版〈治療相談先・セルフヘルプグループ〉全ガイド』、アスク・ヒューマン・ケア、2002、pp. 87-100.

² 依存症に対して医療行為をおこなう精神科病院やクリニックなどをまとめて、ここでは「医療機関」とする。

³ 特別擁護老人ホームとは、家庭での在宅ケアおよび家庭に代わって介護をおこなう福祉施設である。

施設であり、主に老人保健施設を指している⁴。中間施設が設けられたのは、高齢化社会のおとずれによって要介護老人が増加するのにもない、「施設・病院二分論や施設・在宅二分論から、在宅福祉サービスの拠点としての在宅型施設、および医療と福祉の機能を併せ持つ新しい施設体系の創設」が必要であると厚生省が方針を示したためである⁵。つまり、医療サービスと日常生活における福祉サービスの両側面をサポートするのが、中間施設に求められた役割だったのである⁶。

たしかにマックは直接医療を施さないが、通所する依存症者の多くは、医療機関へも通院している⁷。そのためマックは、医療機関との連携をはかりながら、医療の面でのサポートと生活支援としての福祉サービスを行っており⁸、この点で「中間施設」としての役割を担っているのである。

とはいえ 1978 年に日本で設立されたマックは、厚生省が中間施設を構想する以前から、その役割を自認してきたといえる。それは、マックの前身として大宮につくられた施設が「大宮ハーフウェイハウス⁹」と名付けられていたことから知る事ができるし、マックのスタッフからの聞き取りでも、中間施設としての役割認識は現在も引き継がれていることがわかった。

⁴ 厚生省大臣官房企画室編『厚生白書』、東洋経済新報社、昭和 61 年版、1986、pp. 47-56。

⁵ *ibid.*, pp. 47-56。

⁶ その後、身体および精神障害における福祉サービスの分野でも、中間施設による支援が構想されるようになった。中間施設の問題点は、伊藤哲寛「退院支援施設問題：中間施設論争と障害者の権利保障」『精神神経学雑誌』、日本精神神経学会、110(5)、2008、pp. 405-410 で指摘されている。だが伊藤の指摘は主に行政面での問題点にあたり、本稿の趣旨とは異なるため注釈にとどめる。

⁷ マックを含めた社会復帰施設では、通所者の約 8 割が通院しているというデータがある。みのわマック『アルコール薬物リハビリテーション施設調査研究報告書 I』、みのわマック、1997、pp. 24-25。

⁸ *ibid.*, pp. 40-41。

⁹ 「ハーフウェイハウス Halfway house (邦訳：中間施設)」という表現は、主にアメリカ合衆国やイギリスで用いられており、社会復帰のための訓練施設を意味する。

だがそうした聞き取りから筆者は、マックで認識されている中間施設の意味には、医療機関と社会復帰の中間に位置するというだけではなく、さらに別の意味が内包されていることを理解するに至った。中間のもうひとつの意味は、「Alcoholics Anonymous (AA¹⁰) につなげる」ことである¹¹。退院後にセルフヘルプグループである AA へと通うことが、マックにとって社会復帰の一要素であり、その意味においてマックは医療機関と AA の間の中間施設としての位置づけも担っているのである¹²。

AA につなげるメリットとしては、セルフヘルプグループに参加することが断酒率を高めるというデータがある。一年予後の断酒と自助グループ参加の関連を調べた西川によれば、一年予後で断酒している患者の 34.5% は自助グループに参加していたが、一年予後で飲酒している患者では、自助グループに参加していたのは 18.4% に過ぎなかった¹³。一年予後以降の断酒率はどうなるのかという問題があるため断言できない側面はあるが、セルフヘルプグループへの参加が退院後の断酒率を高めるというこの結果は、マックで経験的に実感されているセルフヘルプグループへ

¹⁰ AA とは、1935 年にアメリカ合衆国において誕生したアルコール依存症のセルフヘルプグループであり、日本では 1975 年に始まったとされている。NPO 法人 AA 日本ゼネラルサービス (JSO) 『AA 日本広報資料』, JSO, 2002, pp. 27-31.

¹¹ AA やマックでは、依存症者が「AA につながる」という表現をする場合には、AA に通いはじめた日を指したり、AA に継続的に通うようになったことをあらわすために用いたりもする。本論文で「AA につなげる／つながる」という表現を用いる場合には、後者を意味し、断酒のために継続的に通うこと、つまり AA に根付くというニュアンスで用いる。

¹² 日本には AA のほかにもアルコール依存症者のセルフヘルプグループに断酒会がある。だがマックプログラムは AA のプログラムを使用し、AA につなげることを目指しているため、本論文では AA とマックのつながりを射程とした分析をおこなう。

¹³ 西川は「自助グループ」と表記をしているため、ここでは「セルフヘルプグループ」ではなく、「自助グループ」と表記する。西川京子『アルコール依存症患者・家族へのエコロジカル・ソーシャルワーク—質問紙調査と予後調査に基づいて—』, 相川書房, 2006, p. 104.

の参加と断酒率の高さの関係を裏付けているといえる。

依存症者の回復を支援するため、マックは依存症者を「AA につながる」ために働きかけるのであるが、その目的は裏を返せば、退院後に「AA へとつながらない」依存症者が実態として存在しているということである。では、AA につながれず、マックが必要となるのはどのような依存症者なのであろうか？

マックへの通所を希望する依存症者は、AA だけでは回復できなかつたために、医療機関や役所、また家族などからマックを勧められたという場合が多い¹⁴。マックに通所するということは、多くの場合に、仕事や借金の返済などの社会的な問題や家庭の問題をいったん保留にし、一年以上ものあいだ通常の日常生活から身を引くということを意味する。ゆえにマックを勧められるということは、依存がかなり進行しており、再び飲酒した場合には心身共にかなり危険な状態になりかねないと判断されている場合である。つまり中間施設としてのマックを調査することで、支援を必要とするような状態の依存症者が回復するために必要なプロセスについて明らかにできるはずである。

しかし、セルフヘルプグループである AA は多分野からの多くの先行研究があるのに比べ、マックについての先行研究は決して十分だとは言えない。特に我が国における AA とマックとの相互関連性については、医療社会科学的な分析はほぼおこなわれていないに等しい。ハーフウェイハウスは、アメリカ合衆国やイギリスなどにも存在するが、プログラムの内容や通所期間の違いもさることながら、医療機関に付属する施設であったりするなどかなり多様性がある。近年こうした諸外国の施設のプログラムを参照するなどの影響を受けてはいるものの、もともとマックは日本で生まれた施設であるため、目的や施設のあり方は日本独自のものである。ゆ

¹⁴ みのわマック『アルコール薬物リハビリテーション施設調査研究報告書 I』、みのわマック、1997、p. 63.

「中間施設」としてアルコール依存症の回復を支えるマックの役割

えに、医療人類学的な視点から、他国のハーフウェイハウスと日本のマックを比較することは必要だと考えられる。

ゆえに本稿は、比較文化的にハーフウェイハウス / 中間施設を分析するための予備的調査として、マックがAAとの関連で依存症者の回復への支援を担う独自の役割を、実態調査に即して理解しようと試みるものである。AAとマックは、ミーティングと12ステップ¹⁵の実施をプログラムの中心に据えているという点で共通している。しかしマックは、依存症者に対してAAと関連しつつもAAとは異なる役割を果たしているわけであり、後述するように組織の構造特性もAAとは異なっている。

筆者は、マックの施設を数カ所訪れ、スタッフからの聞き取りをおこない、またそのうちの一施設を調査事例として選定し、2010年の5月から5ヶ月間、月2回×6時間の内外参与観察法による観察を実施した。参

¹⁵ 12ステップの内容は以下の通りである。

- ①われわれはアルコールに対して無力であり、生きていくことがどうにもならなくなったことを認めた。
- ②われわれは自分より偉大な力が、われわれを正気に戻してくれると信じるようになった。
- ③われわれの意志といのちの方向を変え、自分で理解している神、ハイヤー・パワーの配慮にゆだねる決心をした。
- ④探し求め、恐れることなく、生き方の棚卸表を作った。
- ⑤神に対し、自分自身に対し、もう一人の人間に対し、自分の誤りの正確な本質を認めた。
- ⑥これらの性格上の欠点をすべて取り除くことを神にゆだねる心の準備が、完全にできた。
- ⑦自分の短所を変えて下さい、と謙虚に神に求めた。
- ⑧われわれが傷つけたすべての人の表を作り、そのすべての人たちに埋め合わせをする気持になった。
- ⑨その人たち、または他の人びとを傷つけない限り、機会あるたびに直接埋め合わせをした。
- ⑩自分の生き方の棚卸しを実行し続け、誤ったときは直ちに認めた。
- ⑪自分で理解している神との意識的触れ合いを深めるために、神の意志を知り、それだけを行っていく力を、祈りと黙想によって求めた。
- ⑫これらのステップを経た結果、霊的に目覚め、この話をアルコールに伝え、また自分のあらゆることに、この原理を実践するように努力した。

と観察は、主にミーティングへの参加を通しておこなった。さらに、同年4月から10月までの間、マックやAAがおこなうセミナーや集いにもたびたび参加した¹⁶。

マックのあり方は、特定のマックごとに差があり、ある範囲で多様性が見られるが、AAとの対照で捉えるならマックとしての共通の構造特性が把握できる。その点を明らかにした上で本稿は、メディカルな医療機関での治療後にノンメディカルなAAにつながるまでの過程で、マックが中間施設として依存症者の認識にどう働きかけるのかについて分析する。その際に引用する語りは、依存症者が所属先のメンバーや原理についてある種の違和感として捉えた部分を重点的に取り上げていく。依存症者が回復初期にどのような認識を持っているのかについての分析は、その認識にマックがどう働きかけて依存症者をAAにつながりやすくするのかという点を明らかにすることができる。

ただし、マックではAAと同様、ミーティングで話されたことは口外しないことが原則であるため、その内容を本紙上で明記することはしない。よって本稿で引用している依存症者の語りは、AAおよびマックの参加者から協力を得て筆者がおこなっている非構造的なインタビュー調査や、出版物に投稿された文章から得られたものである¹⁷。

¹⁶ こうしたセミナーや集いは、AAのグループ同士が共同におこなったり、マックの開設年数を記念しておこなったりする。依存症者だけでなく、その家族や関係者（医療従事者や行政担当者など）も多く参加するため、大きな施設を借りて行われる。

¹⁷ 現時点で、約20名の方々にインタビューに応じてもらっている。インタビューの時間は、ミーティング後に時間を頂いて30分程度させていただいたり、場所と時間をあらかじめ設定し3～4時間させていただく場合もあった。振れ幅が大きいためインタビュー調査の方法が適切かどうかは再検討する必要があるかもしれないが、ミーティングに通う方々は職業や家族構成などによって生活環境が大きく異なる。そのため、インタビューに応じていただいた方によって回数や時間を調節したためにこのような振れ幅があることをあらかじめ断っておきたい。

II マックプログラムとは

マックの誕生は、宣教師として来日していたアメリカ人の神父が自身のアルコール依存症の治療のために帰郷した際に、アルコール依存症のセルフヘルプグループである AA のプログラムが、依存症からの回復にかなり有効だと知ったことに端を発している。治療後に再来日した神父は、病院を退院しても行き場のないアルコール依存症者が居住できる施設を開設し、そこで AA プログラムを基にしてつくられた「マックプログラム」を始めたのである。

マックプログラムの概略を述べるならば、基本となるプログラムの一つ目は、ミーティングである。午前と午後に施設内でそれぞれ 1 時間半のミーティングを行い、夜に AA ミーティングに参加するため、3 (スリー) ミーティングと呼ばれている。ミーティングは、「言いつばなし聞きつばなし」が原則であり、それはマックでも AA でも変わらない。AA へはマックから直接向かう場合もあれば、各個人がいったん自宅へ帰宅する場合もあり、それは施設の方針や立地条件などによって異なる。

プログラムの二つ目は、AA の 12 ステップを重要視するマックが、そのなかでも基本と考えるステップ 1~3 を重点的に繰り返しおこなうことである¹⁸。マックでは、週に何回かステップミーティングがおこなわれる。このミーティングは、AA が発行したステップについて書かれた本を通所者が輪読することからはじまる。日によってステップ 1~3 のうちいずれかを輪読し、そこに出てきたキーワードをテーマにミーティングをはじめ。依存症のカウンセラーであるローレンス・L・ハイドは、ステップ 1~3 について、依存症者が自分では收拾のつかない状態に陥り助けを

¹⁸ マックでは、修了の際にステップの 4 と 5 をおこなう施設もあるが、日常的な日々のプログラムでは 1~3 をおこなうことが基本である。みのわ MAC『スツールと酒ビン』、みのわマック、2001, pp. 10-34 (Hazelden Foundation, *Stool & Bottle*, 1970).

必要としているということを気付かせる狙いがあると述べる¹⁹。

プログラムの三つ目は、「先ゆく仲間」の話を聞くということである。ベテランの AA メンバーから話を聞くことが回復に役立つとマックでは考えているため、彼らが先ゆく仲間としてミーティングに定期的に招かれている。また、マックはスタッフ自身がアルコール依存症者であることがほとんどである。アルコールに頼らない人生を継続中のスタッフも、先ゆく仲間ということである。司会をしながら依存症者としてミーティングに参加するスタッフの話を書くこともプログラムのひとつである。

プログラムの四つ目は、音楽療法や運動療法、料理教室、泊まりがけでの研修など、施設ごとの様々なプログラムである。また、スポーツ大会をはじめとするレクリエーションも行われ、依存症者にとって以前は酒が必須であったバーベキューなどのイベントでは、飲まずに楽しむという経験を積むことが目指される。

こうしたマックプログラムを経て、断酒を一定期間続けられれば、プログラムに就労活動が加わる。マックへの通所は基本的に年中無休でおこなわれ、期間はだいたい 1 年から 1 年半程度である²⁰。施設によってはナイトケアおこなっている場合もある。

III AA につながることを妨げる依存症者の諸特徴

アルコール依存症からの回復のための主な機関は、社会復帰に向かって、医療機関→マック→AA という順に位置づけられる。医療機関での入院は、アルコール依存症者が身体的に欲求してしまうアルコールを強制的に断つことをまず目指す。いわゆる「アルコールを身体から抜く」という

¹⁹ みのお MAC 『若い人のためのステップ 5』、みのおマック、1998、p. 3 (Hazarden Foundation, Step 5 for Young Adults, 1991).

²⁰ 休職期間を得てマックに通っているといたった事情がある場合には、期間が短く設けられたりすることがある。医学的治療を受けながら通所しているメンバーは少なくなく、そのためにプログラムの実施状況が不足している場合などには期間が延びることもある。

「中間施設」としてアルコール依存症の回復を支えるマックの役割

〈解毒〉がおこなわれ、健康な身体を取り戻すことが最優先される²¹。特にアルコール依存症の専門病院では、一般的に3ヶ月程度の入院において、個人療法や集団療法（医療者を交えたミーティングや患者同士でのクロードミーティングなど）、医療者が依存症のメカニズムを解説する教育プログラムの実施によって、〈解毒〉以上の効果、つまり継続的な断酒を狙ったプログラムを組んでいる施設もある。医療機関によっては、AAメンバー（「先行く仲間」）に「メッセージ」というかたちで自らの経験を入院患者に話してもらう機会を設けていたりもする²²。メッセージとは、断酒中の依存症者が自分の経験を話しながら、AAによって回復している姿を実際に見てもらい、退院後にそこへつながることの重要性を伝えるという活動である。こうした医療機関の段階で回復したり、AAにつながって断酒を継続する過程に至る場合は、当然マックをはじめとする中間施設に行く必要はない²³。

だが、依存症者の中には、医療機関のプログラムでAAを知り、実際に病院にAAメンバーがメッセージにも訪れたが、正直何を言っているのかよく分からなかったと入院時を振り返る者は少なくない²⁴。つまり、同じメッセージを聞いたにも関わらず、そのメッセージを受け入れてAAに自主的に通う依存症者がいる一方で、メッセージを受け入れずAAに通わない依存症者がいるということである。それにより医療機関での入退院を繰り返すつまり再飲酒を繰り返してしまう場合は、マックのような施設で断酒を試みるというプロセスが必要となる。

マックがAAへとつなぐためにどのような役割を担っているのかを分

²¹ 今井裕之『アルコール依存症—関連疾患の臨床と治療』、創造出版、1986、pp. 124-138.

²² マックもAAと同様にメッセージ活動を行っている。

²³ 病院も中間施設にも入らずに、ネット検索などによって、AAに直接つながるケースもある。

²⁴ AA日本出版局編『回復への道(PART II)—それぞれの場合—』、AA日本ゼネラルオフィス、1994、pp. 77-78.

析するために、断酒をはじめた頃の依存症者の語りに注目したい。なぜその時期に限定するのかといえば、依存症者が AA でのアイデンティティを身につけるにしたがって、依存症者にとっての AA の作用は変化するからである²⁵。よって AA に根づく前段階において、回復初期の依存症者がどのような認識を持っていたのかに焦点をあてるのが、マックの役割を知るうえで重要な手がかりになると考えるからである。

まず、回復初期の依存症者の語りや、AA に通いはじめた頃のことを語る場合に特徴的なのは、否認のメカニズム²⁶である。ある依存症者は、AA やマックに通いはじめた当初を振り返り、次のように述べる。

自分は他人よりも酒を飲むだけで、アルコール依存症だとは思っていなかった。だから最初の頃はミーティングに参加しても、他のメンバーとの違いばかり探していた。自分はこんな奴らとは違うという気持ちでいっぱいだった²⁷。

依存症者の語りの中にはしばしば、自分がアルコール依存症者ではないという考えや、集団に対する拒否反応が色濃く表れている²⁸。自分は他のメンバーと比べて、それほど医療機関で治療を受けていないとか、野宿は週に2回しかしてないといったように、些細な違いによって自分がアル

²⁵ Norman K. Denzin, *The Alcoholic Society: Addiction and Recovery of the Self*, Transaction Publications, 1993, pp. 243–274. つまり本稿では依存症者の「回復初期」を、AA でのアイデンティティを身につける以前の段階として設定する。

²⁶ *ibid.*, pp. 76–83.; 今井裕之『アルコール依存症—関連疾患の臨床と治療』, 創造出版, 1986, p. 113.

²⁷ 2010年6月27日, 匿名の男性アルコール依存症者 A さんの語りより。

²⁸ 水澤都加佐「ベティ・フォード・センターについて」『アルコール施設を考える—アルコール・薬物リハビリテーション施設調査研究報告書 III』, みのわマック, 1999, pp. 28–29.

「中間施設」としてアルコール依存症の回復を支えるマックの役割

コール依存症者ではない理由にしていたということが語られる²⁹。

AA やマックでは、自分が依存症ではないはずだとか、飲酒が引き起こした現実問題から目を逸らし、たいした問題ではないといった否認が、アルコール依存症という〈病気³⁰〉の一部だと捉えている³¹。もともと飲酒していた時の依存症者は、飲酒することに対して自他に言い訳や弁解を重ねている³²。これは、自分が依存症であることに対する否認によるものである。他のメンバーとの違いを探しているのは、この否認のひとつの現れである。

それに加えてマックでは、依存症者がミーティングにおいてAAの原理や12ステップを論理的に捉え、分析し、不合理な側面を指摘するという場面が特徴的に見受けられる。これが回復初期の依存症者の語りにおけ

²⁹ J. ミニー「講演：日本と私と三谷マック」『ミニー神父とアルコール依存症者たち』、宮下忠子著、東峰書房、1996、p. 196。

³⁰ AA やマックが〈病気〉の意味をどう定義しているかを明確にするには、より詳しい調査が必要になるだろう。だが、AA やマックが発行する書籍では、アルコール依存症の原因がどのような領域で語られてきたのかについての歴史的な変遷を取り上げており、生物医科学的な捉え方からのみ定義づけようとしているのではないことがわかる。ゆえにここでの〈病気〉の意味は、E. M. ジェリネックが主張するところの「diseaseではなく illnessとして」の捉え方に近いといえるだろう。より詳しくいえば、A. Youngの疾病分類における「病気 sickness」の捉え方のほうが近いといえるかもしれない。ヤングは、生物医科学的な「疾病 disease」、患者が実感する苦しみとしての「病い illness」、そしてそれらが合わさった部分に生じる社会的経験としての「病気 sickness」という3つの分類を用いることを提案している。E. M. ジェリネック『アルコリズム—アルコール中毒の疾病概念』、羽賀道信／加藤寛訳、岩崎学術出版社、1993、pp. 13-14 (E. M. Jellinek, *The Disease Concept of Alcoholism*, Hillhouse Press, 1960), Allan Young, *The Anthropologies of Illness and Sickness*, *Annual Review of Anthropology*, 11, 1982, pp. 257-285。

³¹ みのわMAC『AAに入るには』、みのわマック、1998、p. 11 (Hazelde Foundation, *Getting Involved in A. A.*, 1981); みのわMAC『若い人のための12ステップへの手引き』、みのわマック、1998、p. 6 (Hazelde Foundation, *A Young Person's Guide to the 12 Steps*, 19929)。

³² みのわマック・みのわマックを支える会『ジャン・ミニーの十二のステップ』、みのわマック、1997、p. 153。

る、第二の特徴である。特に、ステップ3に書かれてある「ハイヤー・パワー（神）」の概念が、ミーティングでかなり頻繁に引き合いに出される。12ステップは聖書の考え方に影響を受けてつくられているという側面があるため、12ステップの一部にはハイヤー・パワーという表現が用いられている。AAは、特定の宗教を支持するわけではないことを宣言しているが、先行く仲間は、AAで起こる出会いや偶然がもたらす出来事をこの言葉で代用することがある。その場合、自分以外の力が働いているとしか表現しえないことを指しているのだが、こうした経験をしたことがない回復初期の依存症者は、とくにこの言葉に対して嫌悪感や違和感を持つようである。

筆者がミーティングで参与観察を進めている限りでも、自らは信仰を持たないことを強調して、スピリチュアルな表現に対して違和感を感じると語る場面が見うけられる。しかし、彼らの語りのなかには次のような矛盾もあらわれる。

自分は宗教とか信じない方だから、はっきりいってハイヤー・パワーがあると思ったことはない。でもここ〔マック〕につながってから、アルコールが止まっているってことは確かで……³³。

自分が懐疑的であったり拒絶感を抱いているような原理にもとづく集団であるにもかかわらず、一方でそのAAやマックに通っているのもまた自分であるという矛盾がここで語られている。このような矛盾に関する語りは、AAとマックでは大きく異なる傾向がある。AAでは、依存症者が回復の初期段階を回想するかたちで当時の疑念や抵抗感があったことについて話すことが多い。しかしその考え方や感情が現在進行形であると話す

³³ 2010年9月14日のインタビューにおける匿名の男性アルコール依存症者Sさんの語りより。〔 〕内は筆者による補足である。

「中間施設」としてアルコール依存症の回復を支えるマックの役割

のは、圧倒的にマックにおいての方が多いのである。つまり、回復初期において、AAよりもマックの方が矛盾した感情を語りやすい場であるということが理解できる。この「場の提供」が、医療機関での〈解毒〉後に直接AAへとつながらない／つなげられない依存症者を回復の道から逸脱させないための、ひとつの要因になっていると考えられる。

それと同時にマックでは、依存症者の特徴として、恐れや孤独、過敏症、不安感、妄想、適応的防衛規制、自己暴発などがあることを指摘し、これらを「未治療の嗜癖」と呼んでいる³⁴。たしかにマックでは、自分がいかに人を怖がっているかということや、すれ違った相手に何かされるかもしれないという意識を持っているという訴えを聞くことがある。こうした訴えの多くは、自己の本来の性格として語られることが多いが、生物医学科学的な側面からはアルコールによる影響であることも考えられるため、その原因は一概に言うことはできない。だが、他者や集団に対して過敏になっているという依存症者の特徴が、AAに通うことを躊躇させているということはいえるだろう。

ここまでをまとめてみると、依存症者には、一方にはアルコールに関連する否認と、他方にはAAやマックの原理に対する拒絶感や懐疑心があることがわかる。さらには、マックでいうところの「未治療の嗜癖」が依存症者にはある。こうした依存症者のは、彼らがAAにつながることの足枷になっていると考えることができる。むしろ、依存症者がAAにつながることを躊躇させている原因には、AAのシステムとしての問題点や各グループにおける特定の環境要因も含まれると考えられる。だが本稿が焦点を当てるのは、マックによるAAへの過渡的支援の側面である。つまり、中間を担うマックが依存症者の諸特徴に対してどのようなプログラ

³⁴ ジャパンマック『アディクションリカバリングカウンセラーワークショップ資料集』、2002, pp. 58-59; みのわMAC『スツールと酒ビン』、みのわマック、2001, pp. 37-44 (Hezelden Foundation, *Stool & Bottle*, 1970).

ムを用意し、どういった役割によって依存症者の認識論を転換して AA につなげるのかが問題なのである。

では、回復と社会復帰とともに、AA につなげるというもうひとつの大きな目的において、マックの役割はどのように果たされるのであろうか。その点を明らかにするために、セルフヘルプグループである AA とリハビリテーション施設であるマックを、それぞれの構造特性の面から比較してみたい。

IV AA とマックの構造特性における違い—構成メンバーについて

セルフヘルプグループに関する研究をおこなっている平野は、セルフヘルプグループの小集団としての構造的機能について分析した論文をもとに、その特性として、「構成メンバー」、「役割構造」、「小集団の大きさ」、「小集団活動の展開される場」の 4 つを挙げている³⁵。これらの構造特性は、回復初期の依存症者に対してどのような役割を果たすのだろうか？つまり、依存症者の否認のメカニズムと、集団の原理に対する懐疑心や拒絶感、未治療の嗜癖といった諸特徴によって AA につながらない／つながられない依存症者が、マックの構造特性にもとづく集団過程を経て AA につながるという現象をどう捉えられるのかという問題である。

ただし「小集団の大きさ」については、少なくとも日本では、マックと AA にさほど違いは見られない。つまり AA もマックも参加人数が一定の上限以上になれば集団が分化する習慣があるという点で共通しているため、相違点としては扱わない。

³⁵ 当該箇所は、セルフヘルプグループとして AA に焦点をあてると明記されている。ゆえに本稿では、セルフヘルプグループと書かれている箇所を AA と書き直して問題ない箇所については、AA と置換して記載する。平野かよ子『セルフ・ヘルプグループによる回復—アルコール依存症を例として』、川島書店、1995, pp. 13-14.

では、第一の相違点として、まず「構成メンバー」について取り上げてみたい。AAでは、主体的な参加を重視しているため、メンバーになるのもやめるのも自由である。ホームグループとって自分の所属グループを決める者が多いが、そのために登録の必要はないので、メンバーは一定していないという特徴を持つ³⁶。これと比較してみると、マックでは、入所に施設のスタッフが依存症者に対して面接をおこない、飲酒をやめたいという意志があるかどうかを確認した後に通所の可否が決まる。つまり、ここでの依存症者は施設に所属することになるため、マックはAAにくらべて流動的な性質の集団ではないといえる。

集団への帰属性という点では、無名性（アノニミティ）の問題も集団の構造特性に違いをもたらす。AAでは無名性が厳しく守られているため、自ら本名を名乗らない限りはニックネームで呼び合うことになっている。その理由は2通りあり、AAの共同体としてのレベルとメンバーの個人的なレベルである。共同体レベルについては、AAではあくまで重要なのはAAのメッセージなのであって、メッセージを運ぶ人（メッセンジャー）ではないと考えている³⁷。にもかかわらず個人が、評価、権力、名声、利益を求めてしまえば、それは集団の亀裂につながり、AAの共同体はあやうくなる³⁸。だが無名にとどまることで、そうした個人の衝動は抑えら

³⁶ *ibid.*, p. 13.

³⁷ NPO法人AA日本ゼネラルサービス(JSO)『AAグループ…すべてはグループから始まる』, JSO, 1987, pp. 5-7.

³⁸ AAでは、AAメンバーとしてマスメディアに本名で登場する者があらわれたことで様々な問題が浮上した時期があったとされる。一般市民に向けて実名を挙げてAAメンバーとして広報活動をするには(AAで回復したと有名人が宣言する場合なども含め)、AAの知名度を上げるのに一見貢献したようにみえるが、そのかわり企業との結びつきにより、AAの名前が生命保険会社の宣伝業務や政治活動などに使用されたり、社会的論争に巻き込まれてしまったのである。このことからAAでは、公共レベルで無名であることの重要性が再確認され、それがAAの伝統として守られることになった。アルコホーリクス・アノニマス・ワールドサービス社『アルコホーリクス・アノニマス—成年に達する』, AA日本出版局訳編, NPO法人AA日本ゼネラルサービス(JSO), 1990, pp. 427-444.

れ、共同体としての AA が保たれるというわけである³⁹。また、個人的なレベルでは、無名性はプライバシーの保護を意味する。特に新しく AA に来る人は、自分の秘密が外部には決して明かされないという保証があるからこそ AA に助けを求めてくるのであり、この点でも無名性は欠かせないと考えられている⁴⁰。

一方のマックは、施設であるため依存症者は本名で名乗ることになっている。施設によっては、マックでも AA と同じようにニックネームを使っているところがある。だが、施設へ入所する際には少なくとも AA のように匿名というわけにはいかない。つまり、AA では「一^{いち}アルコール依存症者」として存在するが、マックにおいては「一^{いち}個人」として所属していることになる。

自分はアルコール依存症ではないと考える依存症者が、「一^{いち}依存症者」として存在しなければならない AA とは異なり、マックでは「一^{いち}個人」として集団に所属することができる。だからこそ先に示唆したように、集団において「一^{いち}依存症者」として存在していなくてもよいというマックのあり方が、依存症者であることの否認によって起こるような自己矛盾や不満を吐露させているのである。つまりマックでは、自分が依存症でないにもかかわらず、依存症の集団に所属しているという矛盾を軽減する。

ゆえに回復初期の依存症者は、AA につながるまでの過程で、アルコール依存症であることを一時的にはあるが棚上げしながらマックに通うことができるのである。こうした棚上げの期間は、依存症者が AA につながるまでのモラトリアム期と捉えることができる。つまり、依存症であることを否認しようとするこの期間は、「アルコールに対して無力である」という AA の基本となる認識論を受け入れる前段階にあたる。ゆえに、

³⁹ NPO 法人 AA 日本ゼネラルサービス (JSO) 『AA 日本広報資料』, JSO, 2002, pp. 10-12.

⁴⁰ *ibid.*, p. 11.

「中間施設」としてアルコール依存症の回復を支えるマックの役割

依存症者としてではなく、「^{いち}一個人」として話せる場の提供は、AA につながる道を閉ざさないためにも重要であると捉えることができ、その大事な時期の依存症者を支援しているのがマックだといえる。

V AA とマックの構造特性における違い—役割構造について

第二の違いは、「役割構造」である。AA では、リーダーとフォロアーという役割の固定化を避けている。役割を輪番制にすることによって、誰でも何がしかの役割を担うという理念に支えられた役割構造である⁴¹。

一方のマックでは、依存症者が回復するための「提案」が、特徴的な役割構造である。通所者に対して、AA でスポンサー⁴²を探す時期や、就職活動の時期、プログラムの修了時期などがマック側から「提案」というかたちでなされる。提案の時期にはおおよその目安があるが、メンバーの回復の程度によって違いが生じる場合もある。

提案内容は施設によって異なるが、筆者が調査したマックでは、依存症者に対して、AA のミーティング会場をマック側が提案をする⁴³。スタッフによれば、それは自分の考えを使わせないことが目的であるという。

⁴¹ 平野かよ子『セルフ・ヘルプグループによる回復—アルコール依存症を例として』、川島書店、1995、pp. 13-14。たしかに、理念が実体としての AA の役割構造と同一とみなすには注意が必要である。理念上は対等の立場ということになっているが、上下関係や過度の依存関係に陥る場合があることはインタビューやミーティングでの発言でも耳にするし、輪番制の役割が社会におけるジェンダーの役割構造を引き継いでいる可能性もある。だが AA では、固定化されたリーダーを置かないようなシステムを意図的にとっているうえ、少なくともスタッフのいるマックとの比較においては役割構造の違いを指摘できる。

⁴² AA には集団を牽引するリーダーはいないが、古参の依存症者と新参の依存症者が個人的にソブラエティ（飲まないで生きること）の経験を分かち合うための「スポンサーシップ」という制度がある。

⁴³ AA のミーティング会場の提案は、マックにおいて一般的なものではあるが、会場を週単位で指定するのか月単位で指定するのか、あるいは通所者から会場を変更してほしいという訴えに応じるか否かなどは施設によって異なっている。

AA の会場はいろいろある。その際には、合うところを選ぶのではなく、マックの側から提案する。自分では選ばせない。自分の考えを使わせない。それ（自分で考えて選ぶこと）は、飲んでいた頃の考えに近づくから。自分の考えを優先させるという習慣、方向に行ってしまう。そこには酒が待っている。だからプログラムとして提案に従ってもらう。全部おまかせするということができていけば、AA や中間施設での人間関係、対人関係のスキルを身につけていける。自分の気に入ったように歩いていると、自分の気に入った人しか寄せなくなるので、世の中はそういうものではないから、そのなかでどうやって折り合いを付けていくか、つまり精神的にタフになっていくかということ。それを身につけていくためにこちら側の提案に従ってやっていくことが〔回復への〕近道⁴⁴。

本来、セルフヘルプグループの参加会場は自分で選ぶことができる性質のものである。会場の選択は、通いやすい距離にあるかどうかやグループの雰囲気などが基準とされるため、ミーティング会場の選択は自己決定の範疇にあるといえる。にもかかわらず、マックでは依存症者に対して会場を指定するという形式をあえて採用しているのである。

ではなぜ自分以外の力に委ねるという認識の転換が、アルコール依存からの回復に役立つのか。この点については、ベイトソンの研究がひとつの可能性を示している。ベイトソンは、自己をコントロールできるという西洋的な認識論が、意志の弱さを克服して飲酒をやめようとするアルコール依存症者の「挑戦」の要因になっていて、この挑戦がひとくちめの酒に依

⁴⁴ 2010年5月7日 マックのスタッフであるAさんからの聞き取り調査から。提案はスタッフが個人的にするというかたちをとっているのではなく、あくまでマック側から出されるものである点に注意されたい。スタッフにおこなったインタビューにおいて、提案の主語が「マック側」となっていることからそのことはわかる。本文の（ ）と〔 〕は筆者による補足。

「中間施設」としてアルコール依存症の回復を支えるマックの役割

依存症者を走らせると分析した⁴⁵。西洋的な認識論は競争的な側面をもつため、依存症者は断酒や節酒がコントロールできるような自己の意志の強さを示そうと、あえてアルコールを口にしてしまう。だが、依存症者のその挑戦はいつも失敗に終わり、気づけば連続飲酒にまで至ってしまう。ゆえにペイトソンは、西洋的な認識論自体が誤っており、AAはこの認識論を転換させることによって、多くの依存症者の断酒を成功させていると主張した。

回復のための認識の転換は、AAにつながらなければ起こりえない。つまり、認識の転換は、AAにつながることを前提とした回復のプロセスなのである。だが、マック側から通所者に提案するプログラムは、AA流の認識論の転換を実践したものであるといえる。なぜなら、提案によって依存症者が、アルコールの問題に関して自分以外の力に決定権を委ねるという状況は、ステップ1～3の実践にほかならないからである。

つまり、ステップ1の「アルコールに対して無力」であり、ステップ2の「自分より偉大な力が正気に戻してくれると信じるようになった」、そしてステップ3の「意志といのちの方向を変え、自分で理解している神、ハイヤー・パワーの配慮にゆだねる決心をした」というAAの12ステップの核となる原理が、マックプログラムでは〈マック（スタッフ）—通所者〉間の役割構造において実践されているとみなすことができる。

また、AAにつながらない／つなげれないのは、依存症者の有する諸特徴だけが原因とは限らない。マックのスタッフは、通所者の相談に乗る立場にあり、相談では飲酒欲求を訴える者もいる。調査中にも、今日にも飲酒してしまいそうだという不安をミーティングで語ることや、飲酒欲求のある依存症者が直接スタッフに相談するというケースがあった。スタッフ

⁴⁵ グレゴリー・ペイトソン『精神の生態学』、佐藤良明訳、新思索社、2000、pp. 420-455.

に直接相談したケースでは、次のようなアドバイスがなされた。

飲みたいと感じるのは、飲める身体になった、それだけ身体も心も元気になったということ。しかしまた飲んだら、その心と身体がまた病んでいく。飲みたいと思う気持ちを、それじゃあいけないと思うから余計に欲求が湧いて、身体が震えてくる。飲みたいのは当たり前だよ、今まで飲んできたんだから⁴⁶。

これは、飲める身体が欲する飲酒が、意志の弱さの問題ではなく身体の回復によるものだという考えにもとづいている。マックに通所するのは、医療機関でアルコールを〈解毒〉し、健康な身体を取り戻した時期の依存症者であり、身体の回復は再び〈飲める身体〉を取り戻したとも言い換えられる。アルコール依存症の専門病院における教育プログラムで、AAに通うことが必要だと説明された依存症者であっても、飲める身体を取り戻すことは、今度こそアルコールに挑戦し克服できるのではないかという認識に再び戻ってしまい再飲酒する可能性と表裏一体である。こうした身体の回復時期が認識の再転換に結びつきかねない時期であるという点に目を向けているからこそ、マックは医療機関やAAとは差別化しうる中間施設としての役割を果たしているといえるだろう。つまり認識の転換がある意味で可逆的であるという側面を支えるプログラムを、マックは実践的におこなっているのである。

換言すれば、その時期に認識論的な転換に向かうためのサポートなしでAAに通うことを期待するのは、ベイトソンが指摘した西洋的な考え方を引きずっていることになるのではないだろうか？ つまり、意志の力でセルフヘルプグループに通うことを期待したり促したりすることは、AAにおける認識論の転換を逆行しているのである。

⁴⁶ 2010年5月7日マックのスタッフAさんの発言。

「中間施設」としてアルコール依存症の回復を支えるマックの役割

西川は、「治療において自助グループ参加を自由選択にする場合には、アルコール依存症がその中核に否認のメカニズムを抱える特性を考慮すると、自己決定の前に自助グループに関する十分な情報の提供と自助グループ参加の体験が必要だ⁴⁷」と述べている。アルコール依存症者は、アルコールの問題をなんとかしたいと願いながらも、依存症者が有する諸特徴や西洋的な認識論によって回復の道を逸してしまう可能性がある。また、身体の回復と認識の可逆性の関係も見逃せない。ゆえに一般的なセルフヘルプグループの選択的自由は、少なくともアルコール依存症の場合には、必ずしもプラス面の働きをすとは限らない状況があるといえるのではないだろうか。

VI AA とマックの構造特性における違い—小集団活動が展開される場について

第三は、「小集団活動の展開される場」の違いである。AA ミーティングは、一定の場所で一定時刻に定期的に開催される⁴⁸。だがAA のミーティングは公民館や教会などでおこなわれるため、AA は固有の施設を有していない。一方のマックは常設された固有の施設があり、一軒家もしくはそれに近い環境である。退院後に行くところのない依存症者にとって〈居場所〉としての役割を果たすとともに、家庭的な雰囲気は依存症者が施設に対して安心感を得られるようになっている。

だが〈居場所〉の意味には、もうひとつの側面がある。生活保護を受給するためにマックに通所するというケースである。マックの通所者の多くは生活保護を受給しており、そのために役所や福祉事務所が義務づけているのが、AA やマックでのアルコール依存症の治療である。生活保護の受

⁴⁷ 西川京子『アルコール依存症患者・家族へのエコロジカル・ソーシャルワーク—質問紙調査と予後調査に基づいて—』、相川書房、2006、p.153.

⁴⁸ 平野かよ子『セルフ・ヘルプグループによる回復—アルコール依存症を例として』、川島書店、1995、p.14.

給が最初の目的である場合、依存症者にとってマックへの通所や AA に通うことは、やむをえぬ選択ということになる。しかしマックの場合には、通所する理由は何であれ、規則正しいスケジュールで施設に毎日通うこと自体が、生活習慣の立て直しとなるようにプログラムが組まれている。依存症者は規則的にスケジュールをこなさざるをえないために、マックプログラムによる時間的拘束は、AA だけに通うよりも当然ながら長くなる。年中無休でミーティングに通い続けることは、いつの間にか酒なしでの生活リズムになっていくということである⁴⁹。そしてなにより、その新しい生活習慣の中に、AA に通うという習慣が位置づけられているのである。

VII 結論と今後の課題

以上、AA とマックの小集団としての構造特性の違いについてみてきた。これを表にまとめると以下のようになる。

	AA (平野)	マック (大沼)
メンバーの集団への帰属性	^{いち} 一依存症者として	^{いち} 一個人として
役割構造	固定的な先導者がいない	マック (スタッフ) が先導
小集団活動が展開される場	固有の施設を持たない	固有の施設を持つ

マックプログラムのメカニズムについて、AA の構造特性と比較するという方法で分析を試みた結果、マックは AA と同様の理念にもとづきながらも、その構造特性の違いによって、依存症者に対して異なった働きかけをしている点を明らかにした。つまり、マックプログラムは依存症者の生活習慣を改善し、ステップ 1～3 の認識論の転換を促進するような構造

⁴⁹ 井上茂「スタッフとして何が必要か」『マック・ダルクの原点とは』, JCCA (Japan Catholic Council on Addiction), 1999, pp. 48-50.

「中間施設」としてアルコール依存症の回復を支えるマックの役割

特性をもっている。そして依存症者は、「一^{いち}依存症者」としてではなく「一^{いち}個人」として通所しながら、アルコールについての決定をマック側に委ねることにより、AA につながるまでのモラトリアム期を過ごしているといえるのである。

マックの「提案」は、自己決定権を無視しているのではなく、意志への偏重を避けているにほかならない。また、「一^{いち}個人」として話せる場をマックが提供することは、AA のアノニミティの原理に反しているのではなく、アルコール依存症者の否認のメカニズムや諸特徴に目を向けたプログラムを、AA の 12 ステップの実践としておこなっているといえるのである。

依存症者を AA につなぐという中間施設としてのマックの役割は、依存症からの回復が彼らの諸特徴と関連づけて考えていくべき問題であることを示している。AA に関するこれまでの研究の多くは、AA につながった／つながれた依存症者が回復する過程を分析するものであるため、AA につながらない／つながれない依存症者が、そこにつながるためには何が必要であるかということを十分に明らかにするものではない。AA への参加を呼びかける古参者のメッセージ活動が、多くの依存症者を AA につなげてきたことは疑いようもないが、メッセージを聞く側の諸特徴にも焦点をあてるならば、依存症の支援に新しい可能性を見出せるのではないだろうか。中間施設であるマックの取り組みは、この点で非常に興味深いものである。

最近になって一部のマックでは、12 ステップをより理解しやすくするために教育プログラムを取り入れるなど、新しい動きを見せている。マックは、現在進行形で変化を続けているのであり、プログラムの変化は施設が担う「中間」の意味も変えていくに違いない。最初に述べたように、この点をより深く分析するためには、これからの筆者の課題として、医療人類学的な視点から他国のハーフウェイハウスと日本のマックを比較研究す

ることも必要であると考え、そうした違いを分析することで、今後の中間施設のあり方のみならず、日本でのアルコール依存症の治療には何が必要なのかを明らかにすることができるのかもしれない。

文 献 一 覧

アルコールクス・アノニマス・ワールドサービス社『アルコールクス・アノニマス—成年に達する』, AA 日本出版局訳編, NPO 法人 AA 日本ゼネラルサービス (JSO), 1990. (Alcoholics Anonymous World Services, *Alcoholics Anonymous Comes of Age*, AAWS, 1990.)

——『アルコールクス・アノニマス』, AA 日本出版局訳編, NPO 法人 AA 日本ゼネラルサービス, 1979. (Alcoholics Anonymous World Services, *Alcoholics Anonymous*, AAWS, 1939)

AA 日本出版局編『回復への道 (PARTII)—それぞれの場合—』, AA 日本ゼネラルオフィス, 1994.

ASK『まるごと改訂版〈治療相談先・セルフヘルプグループ〉全ガイド』, アスク・ヒューマン・ケア, 2002.

伊藤哲寛「退院支援施設問題：中間施設論争と障害者の権利保障」『精神神経学雑誌』, 日本精神神経学会, 110(5), 2008, pp. 405-410.

井上 茂「スタッフとして何が必要か」『マック・ダルクの原点とは』JCCA (Japan Catholic Council on Addiction), 1999, pp. 41-64.

今井裕之『アルコール依存症—関連疾患の臨床と治療』, 創造出版, 1986.

NPO 法人 AA 日本ゼネラルサービス (JSO)『AA 日本広報資料』, JSO, 2002.

——『AA グループ…すべてはグループから始まる』, JSO, 1987.

葛西賢太「〈もう一つの知〉—アルコール依存症者たちの体験とスピリチュアリティ」『現代思想』, 青土社, pp. 158-170.

カツ, A・H『セルフヘルプ・グループ』, 久保紘章監訳, 岩崎学術出版, 1997.

厚生省大臣官房企画室編『厚生白書』, 東洋経済新報社, 60, 1986.

ジェリネック, E. M.『アルコホリズム—アルコール中毒の疾病概念』, 羽賀道信／加藤寛訳, 岩崎学術出版社, 1993 (E. M. Jellinek, *The Disease Concept of Alcoholism*, Hillhouse Press, 1960).

ジャパンマック『アディクションリカバリングカウンセラーワークショップ資料集』, 2002.

Denzin, Norman K, *The Alcoholic Society: Addiction and Recovery of the Self*,

「中間施設」としてアルコール依存症の回復を支えるマックの役割

- Transaction Publications, 1993.
- デンジン, N. K. 『エピファニーの社会学—解釈的相互作用論の核心』, 片桐雅隆ほか訳, マグロウヒル出版株式会社, 1992 (Denzin, Norman K., *Interpretive Interactionism*, Sage Publication, 1989).
- 西川京子 『アルコール依存症患者・家族へのエコロジカル・ソーシャルワーク—質問紙調査と予後調査に基づいて—』, 相川書房, 2006.
- 西村直之 「同床異夢?—依存問題の当事者活動と援助職者の中で」 『現代思想』, 青土社, 38(14), 2010, pp. 180-187.
- 挽地康彦 「自立と依存の境界侵犯—ポストアディクションの時代」 『現代思想』, 青土社, 38(14), 2010, pp. 98-105.
- ベイトソン, グレゴリー 『精神の生態学』, 佐藤良明訳, 新思泉社, 2000.
- みのわ MAC 『スツールと酒ビン』, みのわマック, 2001 (Hezelden Foundation, *Stool&Bottle*, 1970).
- 『若い人のための12ステップへの手引き』, みのわマック, 1998 (Hazelden Foundation, *A Young Person's Guide to the 12 Steps*, 1992).
- 『若い人のためのステップ5』, みのわマック, 1998 (Hazelden Foundation, *Step 5 for Young Adults*, 1991).
- 『AAに入るには』, みのわマック, 1998 (Hezelden Foundation, *Getting Involved in A.A.*, 1981).
- 『アルコール薬物リハビリテーション施設調査研究報告書 I』, みのわマック, 1997.
- みのわマック・みのわマックを支える会 『ジャン・ミニーの十二のステップ』, みのわマック, 1997.
- 水澤都加佐 「ベティ・フォード・センターについて」 『アルコール施設を考える—アルコール・薬物リハビリテーション施設調査研究報告書 III』, みのわマック, 1999, pp. 17-34.
- 宮下忠子 『ミニー神父とアルコール依存症者たち』, 東峰書房, 1996.
- 平野かよ子 『セルフ・ヘルプグループによる回復—アルコール依存症を例として』, 川島書店, 1995.
- 山守孝昌ほか 「中間施設の立場から」 『理学療法学』, 日本理学療法士協会, 18(3), 1991, pp. 232-235.
- Young, Allan, *The Anthropologies of Illness and Sickness*, *Annual Review of Anthropology*, 11, 1982, pp. 257-285.
- ミニー, J. 「講演: 日本と私と三谷マック」 『ミニー神父とアルコール依存症者たち』, 宮下忠子著, 東峰書房, 1996, pp. 181-204.

レイヴ, ジーン & エティエンヌ・ウエンガー『状況に埋め込まれた学習—正統的
周辺参加』, 佐伯胖訳, 福島真人解説, 産業図書, 1993.