

独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業

活動報告書

高松あすなるの会

まえがき

当会は、1983年12月23日、「サラ金被害者の会」として、わずか13名の涙の中から結成されました。発足当時、サラ金は現代のヤミ金のような取立てをしており、「サラ金地獄」という言葉が生まれ社会問題になっていました。

その後、信販業者の集団クレジット被害事件、クレジットカード乱発によるカード破産問題や割賦販売の次々契約問題が起き、当会は、「クレジット・サラ金被害者の会」として、クレジットカード問題にも取り組んでまいりました。

さらに、「目ん玉売れ！腎臓売れ！」の商工ローン問題、システム金融や都(1)(トイチ)業者らによるヤミ金問題など、高利貸金業者による新しい問題が次々と増え、当会の活動は、クレジット・サラ金・商工ローン・ヤミ金被害者救済・支援へと広がりました。

2006年12月、国会で全会一致により改正貸金業法が成立し、2010年6月18日に完全施行されました。当会を始め、全国の私たちの仲間たちが長年手を取り運動を続けてきた成果が結実した記念すべき日になりました。

その改正貸金業法は、予想以上の成果を上げ、香川県知事登録の貸金業者は、かつて最盛期だった1985年（昭和60年）の264件から、2014年3月現在では6件に激減しています。また、全国展開の大手サラ金業者の香川県内支店も減り、そのほとんどが無人店舗化されています。

改正貸金業法の成果により多重債務者問題はその多くが解決に向かいましたが、貧困問題はまだまだ解決されていません。生活保護費の引き下げや消費税増税などによって、さらに格差は広がり生活困窮者がますます増加することが懸念されます。

「クレジット・サラ金被害者の会」として当会は、この30年の活動により一定の結果を残すことができました。これらノウハウの蓄積を生かし、今後当会は、「クレジット・サラ金被害者の会」だけの活動には留まらず、「貧困問題解決、生活困窮者支援」にこれまで以上の力を注いで行くため、2013年の「独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業」に応募し、「生活困窮者支援、多重債務者支援等事業」としてWAM助成金を受けることができました。

さらに、2013年7月の定期総会において、当会の正式名称もこれまでの「クレジット・サラ金被害者の会＝高松あすなろの会」から「高松あすなろの会」に改称いたしました。

2013年度の終了を迎えるにあたり WAM 助成金事業をふり返れば、助成を受けるのが初年度であったがゆえに、計画段階では事前に見込めなかったこと（3月のフリーダイヤル回線費の支払いが4月になるため助成金での清算ができないこと）や、臨時電話相談会の実施回数が計画に満たなかったことなど一部不十分な点はありましたが、概ねは充実した事業が推進できたのではないかと実感しています。

特に「クレプトマニア（窃盗癖）」問題の講演会は、当初計画（100名）していた2倍以上の220名の集客があり、用意していた200セットの資料でも不足するといった予想をはるかに超えた大きな反響がありました。この問題に苦悩されている人の多さに改めて気づかされ、今後さらなる支援の充実の必要性を感じた次第です。

また、WAM 助成金によりフリーダイヤルを新設できたことや、生活困窮のリーフレットを作成してポスティングできたことなど、助成事業はとても大きな意義がありました。

しかし、まだまだ当会が行っている生活困窮者支援、多重債務者支援等が香川県の隅々の方にまでお伝えできていません。今後はさらなる活動を広げ、香川の反貧困・生活困窮者支援の砦（とりで）として、生活困窮者なんでも相談所になるように活動してまいりたいと考えています。

各事業の報告

1. 役員会の開催

本事業全般の計画の意思決定・管理・とりまとめは、高松あすなろの会役員会で行いました。

＜助成対象期間の役員会開催日と WAM 助成事業に関する決定事項＞

2013 年 7 月 5 日(金)

[決定事項]

- ・総会開催（7 月 26 日）と総会時において会の名称変更を行うこと
- ・臨時電話相談会（生活保護引き下げ相談ダイヤル）開催（8 月 6～7 日）

2013 年 8 月 9 日(金)

[決定事項]

- ・生活再建等の講演会やシンポジウムの開催（11 月 30 日）
「ギャンブル依存～予防と回復～講演とパネルディスカッション」

2013 年 9 月 13 日(金)

[決定事項]

- ・第 33 回全国クレジット・サラ金・ヤミ金被害者交流集会 in 仙台（10 月 26～27 日）へ研修・調査として 2 名参加（調査旅費）

2013 年 10 月 4 日(金)

[決定事項]

- ・臨時電話相談会（貧困(生活困窮)なんでも電話相談）開催（10 月 10 日）

2013 年 11 月 8 日(金)

[決定事項]

- ・11 月 30 日開催「ギャンブル依存～予防と回復」の役割分担
- ・生活困窮者支援のリーフレット作成（12,000 部）

2013 年 12 月 6 日(金)

[決定事項]

- ・リーフレットのポスティング予定（アルバイト動員にて）
- ・2～3 月開催予定のシンポジウムを、クレプトマニア（窃盗癖）問題に変更して、治療の第一人者である赤城高原ホスピタルの竹村医師の講演会にする。（竹村医師の予定が見込めた時点で福祉医療機構に変更を連絡）
- ・臨時電話相談会（年末・生活お困りごと相談ダイヤル）開催
（12 月 18 日～20 日）

2014年 1月 7日(火)

[決定事項]

- ・生活再建等の講演会やシンポジウムの開催 (3月15日)
「クレプトマニア(窃盗癖)って何?～なぜ万引きがやめられないのか～」
- ・WAM助成金終了時説明会参加 (大阪梅田)

2014年 2月 21日(金)

(当初2月7日予定であったが、降雪等により2週延期となった)

[決定事項]

- ・臨時電話相談会 (クレプトマニア (窃盗癖) 電話相談) 開催
(2月25～27日)

2014年 3月 7日(金)

[決定事項]

- ・3月15日開催「クレプトマニア (窃盗癖) って何?」の役割分担
当日配布用資料作り

2. 生活困窮・多重債務の電話及び面談相談、及び学習相談会の実施

① 通常相談

通常相談についての集計は、別表添付のとおりです。なお、家庭問題、労働問題については、11月より集計項目を追加しました。

これまで30年にわたってクレジット・サラ金被害者の会として活動してきた関係から、相談内容は、多重債務等の借金関係の相談が多いことは当然のことですが、生活保護、生活相談など生活していく上でのいろいろな相談が入っています。

特に、多重債務相談に次いで多いのは、依存症の相談です。これは、これまでの借金に関連した「ギャンブル依存」相談に加え、「クレプトマニア (窃盗癖)」の方の相談も始めた結果です。

病的賭博 (ギャンブル依存)、及びクレプトマニア (窃盗癖) は、WHO (世界保健機構) による「ICD-10」においても、アメリカ精神医学会による「DSM-IV」においても精神疾患として分類されているものの、直接的治療薬が未開発なために治療方法が確立されてなく、そのため治療に取り組んでいる医療機関が全国的にもかなり少数であるのが現状です。

当会では、ギャンブル依存の方の相談にかかわってきた経験から、AA (アルコールリックス・アノニマス/アルコール依存症者の自助グループ) の「12のステップ」を応用したGA (ギャンブラーズ・アノニマス) というギャンブル依存症者のための自助グループのミーティングを行うことによって回復の効

果が期待できることを実感しています。ギャンブル依存症やアルコール依存症などの依存症治療に取り組む、徳島県にある藍里病院の吉田精次副院長（精神科医）によると、「全ての依存症において自助グループは回復の効果が期待できる」とのことです。

クレプトマニア（窃盗癖）の方たちの自助グループも全国的には数箇所あるのですが、香川県内にはまだなかったことから、当会が先導して「クレプトマニア・アノニマス香川（KA 香川）」の立ち上げを、2013年6月にいたしました。

AAやGAなど「12のステップ」を利用した自助グループは、本来いかなる組織にも属さず、当事者によって運営され、連絡先も当事者が担うことが多いのですが、クレプトマニア（窃盗癖）については、当事者が一般社会などからの攻撃を受けかねない立場にあることなどから、KA香川の連絡先は当面のあいだ当会にしています。

KA香川の立ち上げや、3月15日のクレプトマニアの講演会を実施して、私たちは「万引きが止められない」といった方たちがどこに相談すればよいかわからず悩まれていることを改めて認識いたしました。今後香川県（及び近隣県）において、KA香川がクレプトマニアの方たちの回復に有効であり続けて欲しいと切望しています。

金銭管理として家計簿を定期的に持参していただいている方は、現在6名いらっしゃいます。債務整理が済んだ後も当会と関わりを持ち続けることで金銭管理のモチベーションを保てるのだと思います。

同行支援をして生活保護受給になった方は4名いらっしゃいました。しかし、役所等に同行支援したものの、受給条件を満たさず受給に至っていない方もいらっしゃいます。ほんの少し状況を変えれば受給条件を満たすことができるのですが、私たちから見ると変えることは可能と思えることでも、本人にとってはどうしても譲歩できない“こだわり”によって受給できずにいます。こういった生き辛さを抱えた方は、ほかにも現代社会にはたくさんいらっしゃるのではないかと思います。このような方をどうやれば支援できるのか今後も考えていきたいと思っています。

② 臨時電話相談会

計画では、臨時電話相談会は毎月開催して計9回予定していましたが、最終的には4回の開催にとどまりました。

◇2013年8月6～7日 生活保護引き下げ相談ダイヤル（12件電話）

<相談者の声>

- ・生保受給中。3千円下がると通知が来た。消費税が上がり、保護費が下がると生活に困る。
- ・夫婦で生保受給中だが、先月、今月と少しずつ支給額が減っている。毎月下がっていくと不安。段階的に最大10%下がるとのことだが、1万円下がると生活ができなくなる。
- ・ひとり親世帯。子どもは中学生。今回4千円下がったが、子どもは食べ盛りなので、これ以上下げられると困る。

◇2013年10月10日 貧困（生活困窮）なんでも電話相談（2件電話）

<相談者の声>

- ・年金生活。引きこもりの息子に無心され生活が苦しい。
- ・ひとり親世帯。長男は専門学校生。精神疾患を発病。

◇2013年12月18～20日 年末・生活お困りごと相談ダイヤル（4件電話）

<相談者の声>

- ・銀行1件、信販2件の借入れ。収入が少なく生活が苦しい。毎月の返済額を減らしたい。
- ・夫がパチンコで借金。パチンコがやめられない。家族で何度も整理した。
- ・夫と離婚し、貯金で生活してきたが貯金も底をついてきて不安。生活保護を受給したい。
- ・知人が刑務所に入っている。出所後生活保護を受給させたい。

◇2014年2月25～27日 クレプトマニア（窃盗癖）電話相談（4件電話）

<相談者の声>

- ・娘が今まで万引きで2回捕まった。お金には困っていないはずなのに何故万引きを繰り返すのか。
- ・県外に住んでいる娘が万引きを繰り返している。とても心配。

③ 学習相談会

毎週月曜日（祝日の場合は翌火曜日）の19時より行っている「学習相談会」は、当事者が主体となって行うグループ形式の学習相談会です。

複数の相談員が複数の相談者と全員でテーブルを囲み、相談者各人の事案を1件ずつみんなで話し合っていきます。当会役員の相談員も、はじめは生活困窮や多重債務で当会に相談に来られた当事者であった人も多く、先輩が自身の経験を話すことで相談者は大きな勇気と力をもらえます。

個別対応の通常相談ではどうしても指導的相談になりがちなのですが、集団複数形式の相談は仲間意識(連帯感)が生まれます。「自分はひとりではない」「仲間がいる」と思えてきます。話が活発になり終了時間が21時を超えることもありました。

この集団複数形式の学習相談会は、自助グループである被害者の会だからこそ可能な相談会であると自負しています。

当会では、個別対応の通常相談と集団複数形式の学習相談会の二つがかみあって、エンパワーメントが生まれてくることを実感しており、それぞれを重要な相談会と位置付けています。

WAM助成金対象の開催は以下のとおりです。強制はなく自由参加ですので、開催日によって参加者は多少ばらつきがありますが、概ね10名前後の参加者で毎回いろいろな議論ができました。

2013年6月10日(月) 参加者 計13名

相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)

〔内容〕金銭管理、過払金返還請求、多重債務、生活相談等

2013年6月17日(月) 参加者 計7名

相談員5名(うち謝金、交通費対象者4名)

〔内容〕多重債務、家庭問題等

2013年6月24日(月) 参加者 計15名

相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)

〔内容〕過払金返還請求、多重債務、家庭問題等

2013年7月1日(月) 参加者 計13名

相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)

〔内容〕金銭管理、過払金返還請求、多重債務、生活相談等

2013年7月8日(月) 参加者 計9名

相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)

〔内容〕金銭管理、多重債務等

2013年7月16日(火) 参加者 計7名

相談員5名(うち謝金、交通費対象者4名)

〔内容〕過払金返還請求、多重債務等

- 2013年7月22日(月) 参加者 計10名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕過払金返還請求、生活相談等
- 2013年7月29日(月) 参加者 計11名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕金銭管理、家計再建、生活相談等
- 2013年8月5日(月) 参加者 計12名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕過払金返還請求、多重債務、家計再建、生活相談等
- 2013年8月12日(月) 参加者 計8名
相談員5名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕家計再建、生活相談等
- 2013年8月19日(月) 参加者 計9名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕多重債務、生活相談等
- 2013年8月26日(月) 参加者 計10名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕生活相談等
- 2013年9月2日(月) 参加者 計11名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕過払金返還請求、多重債務、生活相談等
- 2013年9月9日(月) 参加者 計11名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕依存症、過払金返還請求、多重債務、生活相談等
- 2013年9月17日(火) 参加者 計9名
相談員5名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕過払金返還請求、多重債務、労働問題、生活相談等

- 2013年9月24日(火) 参加者 計11名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕過払金返還請求、多重債務、生活相談等
- 2013年9月30日(月) 参加者 計9名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕過払金返還請求、多重債務、労働問題、生活相談等
- 2013年10月7日(月) 参加者 計10名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕過払金返還請求、依存症、生活相談等
- 2013年10月15日(火) 参加者 計7名
相談員5名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕多重債務、生活相談等
- 2013年10月21日(月) 参加者 計8名
相談員5名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕依存症、生活相談等
- 2013年10月28日(月) 参加者 計9名
相談員5名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕依存症、多重債務、生活相談等
- 2013年11月5日(火) 参加者 計8名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕生活相談等
- 2013年11月11日(月) 参加者 計8名
相談員5名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕多重債務、依存症、労働問題、生活相談等
- 2013年11月18日(月) 参加者 計8名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕労働問題、生活相談等

- 2013年11月25日(月) 参加者 計9名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕多重債務、依存症、生活相談等
- 2013年12月2日(月) 参加者 計11名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕多重債務、過払金返還請求、労働問題、生活相談等
- 2013年12月9日(月) 参加者 計6名
相談員5名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕多重債務、依存症、生活相談等
- 2013年12月16日(月) 参加者 計9名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕過払金返還請求、生活相談等
- 2013年12月24日(火) 参加者 計8名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕過払金返還請求、生活相談等
- 2014年1月6日(月) 参加者 計9名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕金銭管理、家計再建、多重債務、生活相談等
- 2014年1月14日(火) 参加者 計6名
相談員5名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕過払金返還請求等
- 2014年1月20日(月) 参加者 計6名
相談員5名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕生活相談等
- 2014年1月27日(月) 参加者 計9名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕多重債務、生活相談等

- 2014年2月3日(月) 参加者 計8名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕労働問題、生活相談等
- 2014年2月10日(月) 参加者 計9名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕多重債務、金銭管理、労働問題、生活相談等
- 2014年2月17日(月) 参加者 計8名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕多重債務、金銭管理、労働問題、生活相談等
- 2014年2月24日(月) 参加者 計8名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕多重債務、金銭管理、労働問題、生活相談等
- 2014年3月3日(月) 参加者 計9名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕多重債務、金銭管理、労働問題、家計再建等
- 2014年3月10日(月) 参加者 計7名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕労働問題、生活相談等
- 2014年3月17日(月) 参加者 計9名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕多重債務、金銭管理、労働問題、生活相談等
- 2014年3月24日(月) 参加者 計8名
相談員6名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕多重債務、生活相談等
- 2014年3月31日(月) 参加者 計9名
相談員5名(うち謝金、交通費対象者4名)
〔内容〕多重債務、金銭管理、生活相談等

④ 生活困窮者支援のリーフレットを作成して配布、ポスティング

生活困窮者支援のリーフレットを、12,000部印刷して高松市内はじめ香川県内の公営住宅や民間アパート等に、当会会員等の信頼できる方にアルバイトを依頼し各戸にポスティングをいたしました。

リーフレットを見て電話を掛けてこられた方は、これまで5件程ですが、今後も広報活動は必要だと感じています。

3. 生活再建等の講習会やシンポジウムの開催

(1) 「ギャンブル依存～予防と回復～講演とパネルディスカッション」

第1 開催趣旨

高松あすなろの会では、多重債務者の借金原因に「ギャンブル問題」が深くかかわっている事例に多く出くわし、その対応をしていくうち、彼らは「病的賭博(ギャンブル依存症)」の可能性があるのでとの考えに至りました。そして、AA(アルコールリックス・アノニマス)の12のステップを応用したGA(ギャンブラーズ・アノニマス)というグループミーティングを行うことによって回復の効果が期待できることを知り、10年前に高松でGAの立ち上げを行いました。現在では高松のGAは、当会からは独立して当事者によって運営されており、ミーティングは毎週かかさず定期的に開催し、一定の成果を得ています。

しかし、重篤な依存症に陥っているにも拘らず、自分たちの状態を疾病(依存症)に罹患していると認める本人や家族は希で、多くは「弱い性格や努力の足りなさ」と思い込み、根性論で解決をしようと空回りをしている方たちはまだまだたくさんいらっしゃいます。

こうした現状を改善したいとの思いから、本講演は、一般市民を対象に、依存問題に精通している精神科医や関係者を講師に啓発活動を展開しようと企画されたものです。

第2 実行委員会

開催に向けて実行委員会を結成し、5回の運営会議を開き内容等を検討して作り上げました。実行委員は、以下のとおりです。

なお、芝氏、後藤氏、関元氏、当会鍋谷については、集会のパネルディスカッションの登壇もしていただきました。

【実行委員】 計 6 名

- 芝 明義 元吉備国際大学社会福祉学部教授、精神保健福祉士
後藤見知子 アディクション問題を考える会かがわ（AKK かがわ）代表、
臨床心理士
関元靖史 香川県精神保健福祉センター 精神保健福祉相談員
鍋谷健一 高松あすなろの会 事務局次長
山地秀樹 高松あすなろの会 事務局長
ギャンブル依存の当事者 1 名（当事者のため匿名といたします）

第3 開催当日の状況

【日 時】 2013 年 11 月 30 日（土）13:30～16:30

【会 場】 サンメッセ香川 2F 中会議室

【参加対象】 ギャンブル依存当事者及びその家族、医療関係・法律関係などの
専門家・支援者、及び一般市民

【参加者】 50 名

【参加費】 無料

【主 催】 高松あすなろの会

【後 援】 四国ギャンブル問題を考える会、依存症問題対策全国会議

【内 容】

1. **開会挨拶** 山地秀樹（主催者：高松あすなろの会 事務局長）

2. **体験発表** ギャンブル依存当事者 2 名
ギャンブル依存症者を抱える家族の方 1 名

当事者より、ふとしたきっかけでパチンコをしたところビギナーズラックで日当の数倍の金を手にしたことからのめりこむようになり、挙句の果てに虚言と借金の地獄の日々を送り、最終的に専門の精神科医のところにとどまり着き、仲間の支えを得て命拾いをした体験を生々しく語っていただき、深い感動を与えました。

家族の体験発表としては、母親の立場から、本人の依存に振り回され、病気とわかるまでの長い道のりを語っていただきました。家族も苦しい思いをされていることがよく伝わってきました。

3. 基調講演

吉田精次氏（精神科医、社会医療法人あいざと会藍里病院副院長）

吉田精次先生からは、丁寧なレジュメとパワーポイントを駆使して、ギャンブル依存に対する長い治療経験から得られたエッセンスを惜しみなく紹介していただきました。

とりわけ、人がギャンブル依存に陥っていくプロセスの分りやすい説明は誰もが納得のいくものでした。また、脳のCT画像をとおして「意志や人格の問題ではなく、脳そのものの病気（問題）である」との説明は説得力のあるものでした。

更に、家族の陥りやすい失敗や適切な対応技術をとおして回復の糸口となることなどをお教え頂き、ギャンブル依存に苦しんでいる人々に伝えなければならない使命感を覚えさせられた次第でした。

4. パネルディスカッション

コーディネーター 芝 明義氏 元吉備国際大学社会福祉学部教授、
精神保健福祉士

話題提供者 後藤見知子氏 アディクション問題を考える会かが
わ（AKK かがわ）代表、臨床心理士

コーディネーター 芝 明義氏 元吉備国際大学社会福祉学部教授、
精神保健福祉士

関元靖史氏 香川県精神保健福祉センター
精神保健福祉相談員

吉田哲也氏 依存症問題対策全国会議 事務局長
弁護士

鍋谷健一 高松あすなろの会

コーディネーターの芝明義氏より、パネルディスカッションの意図と進め方の説明がありスタートしました。

後藤見知子氏は、「中毒」と呼ばれていた頃から依存症に関わっていた病院の臨床心理士として、自身の取り組みの変遷を通しての依存症理解を紹介されました。とりわけ機能不全の家庭で大きくなった子供たちのパーソナリティの特徴と、専門家の介入の必要性を強調されました。

関元靖史氏は、香川県精神保健福祉センターの精神保健福祉相談員の立場から、センターにおけるギャンブル依存に係る電話や来所相談件数の分析をとおして、ギャンブルが病気（依存）の対象であると思っている人の割合が皆無に近いとの認識に立ち、あらゆる機会を利用して啓発してゆく必要性を強調されました。

鍋谷健一は、債務関連問題相談員として債務問題とギャンブルとの強い関連性に早くから気づき、GAを導入してきた経験から、ミーティングに回復の確かな手ごたえを感じ、悩んでいる多くのギャンブル依存の人々に知ってほしいと強調しました。また、シンガポールなどのカジノ視察をとおして、いかに日本が依存症に対して無防備な遊戯機天国であるのかを目の当たりにし、社会に対する警鐘の必要性についても言及しました。

吉田哲也氏は、弁護士で依存症問題対策全国会議事務局長という立場で発言されました。韓国の江原（カンウォン）ランドという国内で唯一自国民が入ることのできるカジノでどういった現象が生じたのかを映像を通して紹介されました。つまり、街の再生カンフル剤と期待して導入したカジノが、地域住民を無法・借金・自殺・ギャンブル依存の地獄に巻き込んでいくこととなり、映像ではその過程を実にリアルに再現し、その恐ろしさを目の当たりにすることができました。

氏は、だからこそ、日本で地域活性化を旗印にカジノ導入を可能にする法整備が着実に進められている今、行動を起こす必要があることを熱く訴えられました。

最後にフロアーとの意見交換を行い、きわめて有意義な会を閉じました。

第4 評価と反省

内容は非常に充実して素晴らしかったと思います。会場の関係で3時間の集会でしたが、もう少し時間が欲しいところではありました。

計画では100名を予定していましたが、参加者は50名にとどまりました。素晴らしい内容であっただけに、もっと多くの人々に参加してほしいとの思いは強く残ります。集会案内チラシも2,000枚印刷し、各方面に配布して参加を呼びかけていたのですが、予定の半数の集客でした。まだまだ一般市民のギャンブル依存に対する関心は低いのだと実感しました。

反省は、内容を盛り沢山にしたため調整に手間取り、最終案の決定が遅れ周知の時間が十分とれなかったこと、チラシがモノクロ単色で印象が弱かったこと、マスメディアの関心も低く事前告知がされなかったこと等が挙げられます。

参加人数は予定よりも下回ったものの、当会にとって本集会の開催は、香川県精神保健福祉センターや、精神保健福祉士、臨床心理士等とのネットワークが広がりとても大きな意義がありました。今後の活動の幅をさらに広げることができると期待しています。

(2) クレプトマニア（窃盗癖）って何？ ～なぜ万引きがやめられないのか～

第1 開催趣旨

高松あすなろの会では、多重債務者支援だけにとどまらず、広く生活困窮者支援を行ってまいりましたが、昨今、万引き窃盗により刑事司法手続の当事者となった人やその家族からの相談例が増加していました。

他方で、香川県内で活動をする香川県地域生活定着支援センターや弁護士など刑事司法手続や行刑手続に関与する方たちにおいても、常習窃盗、殊に病的に窃盗を繰り返すクレプトマニアへの支援の必要性が感じられるところだったとのことでした。

そのような中で、勉強会等を通じて、実行委員会の委員の中心になる者が相互に連携するようになり、今般、国内のクレプトマニア診断・治療におけるパイオニアである群馬県・赤城高原ホスピタル院長の竹村道夫先生を招いて講演会を実施することとなりました。

講演会の目的は、福祉・行政・医療・司法関係者はもちろんのこと広く市民一般に対し、クレプトマニア（窃盗癖）の実態と支援の必要性を普及・啓発し、もって、困窮状態にあるクレプトマニアやその家族の支援を実効的なものとするところにあります。

また、同講演は、自身や家族が精神疾患であるクレプトマニアに罹患しているという認識や「クレプトマニアには刑罰ではなく治療が必要である」という認識を有していない当事者やその家族への普及・啓発も目的としています。

当会のこれまでの経験から、依存症の回復は自助グループの有効性を実感しており、クレプトマニア（窃盗癖）の自助グループもその効用が期待されることから、「万引きはもうしたくない」「生活を再建したい」等の相談に、窃盗癖の自助グループ「クレプトマニア・アノニマス香川（KA 香川）」を立ち上げました。

香川県で初めての取り組みとして、是非定着させたいと願い、本件講演会を企画いたしました。

なお、WAM 助成金応募時当初は、生活保護または奨学金問題のシンポジウムを計画していましたが、クレプトマニア（窃盗癖）問題の講演会の必要性から企画を変更いたしました。企画変更についての福祉医療機構への連絡は、竹村先生の予定が確認できた後の、2013年12月17日にいたしました。

第2 実行委員会

講演会の運営主体は、高松あすなろの会を中心とする実行委員会形式をとりました。

実行委員は、高松あすなろの会より山地秀樹（事務局長）、鍋谷健一（事務局次長）の2名、香川県地域生活定着支援センターより2名（いずれも社会福祉士）、弁護士3名、医療関係者2名（精神科医、臨床心理士各1名）、支援者1名（アートセラピスト）の計10名で、以下のとおり実行委員会を開催して実施の準備をいたしました。

第1回実行委員会（2013年12月9日）

①各実行委員の自己紹介、②講演者である竹村道夫医師の日程をもとに実施日程の調整、③講演の獲得目標及び講演の対象者の設定、④経費支出等の各問題について話し合いました。

第2回実行委員会（2013年12月25日）

①実施日程の調整、②会場の選定、③獲得目標及び講演の対象者の設定、④経費支出等の各問題について話し合いました。

第3回実行委員会（2014年1月6日）

①実施日・会場の決定、②講演名の検討、③講演会の講演以外のコンテンツの検討（当事者による体験談や司法手続・支援の報告等）、④広報用チラシ等の検討等の各問題について話し合いました。

第4回実行委員会（2014年1月20日）

①講演内容や講演以外のコンテンツの検討、②後援依頼、③広報用チラシ等の決定、④広報・動員活動等の各問題について話し合いました。

第5回実行委員会（2014年2月5日）

①当日の会場設営や運営の検討、②当日進行・役割分担の決定、③広報用チラシ等の決定、④広報・動員活動等の各問題について話し合いました。

第6回実行委員会（2014年3月6日）

①当日の会場設営や運営の検討、②当日進行・役割分担の決定、③取材対応等の各問題について話し合いました。

その他

実行委員会は、会場の下見（2014年1月27日）や当日資料の印刷・綴込み・袋詰め等の作業（2014年3月12日）を協力者の協力のもと行いました。

第3 講演会当日の実施概要

- 【日 時】 2014年3月15日(土) 13:30~16:30
- 【会 場】 かがわ総合リハビリテーションセンター
福祉センター2F 第1・2研修室
- 【参加対象】 香川県及び近県の、クレプトマニア(窃盗癖)当事者及びその
家族、法曹、医療、福祉、更生保護関係などの専門家、支援者、及
び一般市民
- 【参加者】 220名
- 【参加費】 無料
- 【主催】 高松あすなろの会
- 【後援】 香川県精神保健福祉センター、
香川県地域生活定着支援センター

【内 容】

1. 開会挨拶 山地秀樹(主催者:高松あすなろの会 事務局長)
2. 報告「弁護士からみたクレプトマニア」 田中 拓氏(弁護士)
 - (1) 講演に先立ち、講演の中で言及される刑事司法手続の概要を説明することが有意義と考えられました。

そこで、田中拓弁護士により「弁護士からみたクレプトマニア」と題して、クレプトマニアが万引き窃盗を繰り返した場合の刑事司法手続の流れについて、発覚→微罪処分→不起訴→罰金→執行猶予付き判決→懲役実刑(服役)→再犯の場合等について説明を行いました。
 - (2) これによって、①クレプトマニアの万引きが長期実刑もありえる犯罪であること、②実刑が視野に入った裁判段階でのクレプトマニアやその家族の苦悩は大きく、治療契機となりえること、しかし、実刑判決による診断の困難・治療の中断がありえるためにこの段階での支援では対応が後手に回ること、③警察・検察、裁判所、弁護士一般のクレプトマニアに対する理解はいまだ不十分であり、支援者がクレプトマニアについて理解し、働きかけを行う必要があることなどについて、参加者にお伝えしました。

3. 講演

「新たな視点から常習窃盗対策を考える —900症例の治療経験から—」
竹村道夫氏（精神科医、特定医療法人群馬会 赤城高原ホスピタル院長）

- (1) 講演は、特定医療法人群馬会 赤城高原ホスピタル院長・京橋メンタルクリニック勤務医・医学博士・精神保健指定医・精神科専門医 竹村道夫先生（以下、竹村医師という）に、「新たな視点から常習窃盗対策を考える—900症例の治療経験から—」と題して、お話しいただきました。

竹村医師は、最近まで、治療者・研究者がほとんど注目していなかった嗜癖としての万引き・窃盗癖やその依存に陥っているクレプトマニアの診断・治療について、約10年以上前から取り組んでおられるこの分野の先駆者であり、クレプトマニアの入院治療を効果的に行えるほとんど唯一の医療施設「赤城高原ホスピタル」の運営にあたっておられる第一人者です。

- (2) 竹村医師は、「病的窃盗（窃盗癖・クレプトマニア）は、治療可能であり、治療によって処罰よりも効果的に再犯を防止できる。処罰より治療を優先すべきだ。」と主張しておられ、講演内容は、これを900例以上の臨床事例に基づいて詳しく、そして分かりやすく解説するものでした。

竹村医師は、まず、再犯率が高い窃盗犯罪の中でも、特に、万引きは再犯率が高いことを前提に、再犯者の中には、どうみても犯罪者らしくない万引き常習者がいることを指摘しました。

窃盗行為を除けば、善良な社会人・職業人であったり、家庭人であったりする人たちです。

竹村医師は、このことから、常習窃盗者を、①経済的利益のために金目の物品や金銭を盗む犯罪者、②飢えて食物や生活必需品を盗む貧困者、③金があるのに些細なものを盗むクレプトマニアに分類し、常習窃盗者として刑事司法手続の当事者となる者の中に精神疾患として診断・治療が必要なクレプトマニア（③）が紛れ込んでいると説明されました。

彼らは、万引きを繰り返すことによって刑事司法手続で受けることとなるリスクに見合わない、あるいは、経済的合理性のない窃盗を繰り返す人であったり、本人の経歴・生活信条・経済状態からは理解困難な窃盗犯罪を繰り返す人であったりします。また、他の精神障害や薬剤副作用と密接に関連して万引き衝動が発症する人もいるということです。特に、摂食障害と万引き衝動は深い関係にあり、摂食障害の治療を必要とするクレプトマニアも多い実情が語られました。

クレプトマニアは、ほぼ全例が単独犯であり、万引き以外の点において

反社会的傾向が少なく、万引きにより本人自身が強い苦痛を感じていることが多いということでした。

竹村医師は、「職業的犯罪者や犯罪集団構成員に該当せず、反社会的人格障害者でもない、このような万引き常習者について、アディクション治療の手法を応用して治療し、考察を試みるようになった。」と語られました。

その結果、同医師は、クレプトマニアについて、有効な診断・治療方法を実践するに至っておられます。

- (3) 竹村医師の診断においては、窃盗癖に関する国際診断基準である DSM 診断基準における A 項目について許容的に解釈しているということでした。

すなわち、竹村医師は、豊富な臨床体験を基に、この A 項目＝「個人的に用いるのではなく、またはその金銭的価値のためでもなく、物を盗もうとする衝動に抵抗できなくなることが繰り返される」という点について、所有欲や経済的欲求からでは窃盗に伴うリスクを説明できないときや明らかに割に合わない窃盗行為を繰り返しているときには、この基準を満たすものと解すべきとされています。なぜなら、上記基準を厳格に適用すると、事実上、窃盗癖に該当する者などいなくなってしまうためであり、また、このように診断した人について精神医学的治療を試みると現に回復が見られるためであったとのことでした。

そして、2013 年ころから、裁判所においても、このような竹村医師の説を採用して判決を下している例があるとの報告もなされました。具体的には、実刑判決よりも、社会内で生活させて治療を優先することを認める判決がみられているという実例がいくつか紹介されました。

- (4) 講演では、このようなクレプトマニアの実態に続けて、竹村医師が赤城高原ホスピタルや京橋メンタルクリニックにおいて行っている治療について説明がありました。

治療の中心は、アディクション・アプローチの応用であるということでした。

そして、多くの事例を通じて、試行錯誤と取捨選択を繰り返してきた結果、有効なものとして、現在、認知行動療法、すなわち、自助グループによるミーティング、クレプト治療契約に基づく再犯時の返金奨励、入院生活での持ち物管理、患者による契約書常時携帯、プライベート・メッセージ、窃盗事件の裁判見学ツアー等が挙げられました。

また、当事者と合わせて、家族に対する治療の必要性にも言及があり、家族での情報共有や家族への教育、家族へのプライベート・メッセージなどについても紹介がありました。

特に、興味深かったのは、プライベート・メッセージでした。これは、最初、クレプトマニア当事者の体験談を1対1の関係で聞くことから始まります。これを10回、20回と続け、やがては自分がメッセンジャーとなつて闘病体験を伝える側に回るのです。

講演会場では、こういった治療の実際について、施設の状況や治療風景等の写真をパワーポイント画像でスクリーンに映しつつ、分かりやすく説明いただきました。

- (5) 講演の後半は、診察時の竹村医師とクレプトマニア治療に来ている患者の対話を録音した素材をもとに前半の診断や治療について具体的にお話しいただきました。

その中で、あるクレプトマニアは、自身の万引き衝動について、「スイッチが入ると止められない感覚がある」とか、「スイッチは稀にオフになっているのであって基本的には常時オンの状態である」とかと語っていました。こういったことがクレプトマニアは「衝動制御の障がい」と言われることなのでしょう。

また、ミーティングやプライベート・メッセージを通じて、仲間を見つけ、心が癒されていく過程を語る人もいました。これらの治療は、互いに非難することがないので正直になれること、病気という認識を持つことができること、回復のモデルを見つけられることなどが良い点であると語られました。

もっとも印象的であったのは、講演の最後に流された当事者の声でした。それは、「病気のことを全部が全部、理解して欲しいとは思わないけれども、病気だよって切り捨てるのではなく、一緒にそれに対してどうしたらいいのか、考えてもらえるとありがたいと思います。」というものでした。

- (6) 竹村医師の講演を通じ、私たちは、クレプトマニアが回復可能な精神障がいであつて、適切な治療と巡りあい、当事者の治療努力が継続すれば、回復の可能性が充分にあるものであることを学びました。他方で、クレプトマニアに対しては、刑罰のみによる再犯予防効果は少ないということも理解できました。

そして、精神疾患として分類・診断し、治療の場へ結び付けて終わるのではなく、必要なことは、彼らの回復の過程で寄り添い、共感する支援であると痛感しました。

(7) なお、質疑応答は、次項の「家族の話・当事者の話」を挟んだのちに、提出された質問票に回答するかたちで行いました。

質問票は、時間内に回収したもので30枚を超えました。そのうちの一部を実行委員が読み上げ、竹村医師にこれに対して回答いただく方法で質疑応答を行いました。

取り上げられた質問は、クレプトマニアの発症原因や治療の詳細など多岐に及びました。

4. 家族の話・当事者の話

(1) 講演ののち、休憩を挟んで、クレプトマニアの家族による体験談の発表がありました。

これは、クレプトマニアの家族に対し、実行委員が事前にインタビューをした録音素材を約6分間に編集し、会場で再生する方法で行いました。

この録音の中では、家族がクレプトマニアの窃盗を病気として理解する過程や葛藤、その後の家族の取組みなどについて語られました。

(2) その後、竹村医師にクレプトマニアと診断され、現在もクレプトマニアの自助グループであるKA（クレプトマニア・アノニマス）に通ってミーティングを継続している当事者2名が登壇し、自らの体験を語りました。

登壇者は、男女各1名で、発症にいたるまでの自分や自らの窃盗体験、その苦しみ、治療経過、そして、回復へ向けた希望などについて、自身の言葉で語っていただきました。

計画当初は、ギャンブル依存等と違ってなかなか人前で喋りにくいはずだから、当事者の体験談をプログラムに入れることは難しいのではないかと実行委員会では話していました。

そんななか、ある自助グループのメンバーで、「顔出しNGであれば話せる」という方がお二人いらっしゃいました。今回その方をお願いしたのですが、当日お越しいただくと、お二人とも「顔出しして話す」と言われました。私たちは驚き、そして心配もしましたが、お二人の意思を尊重してステージに登壇して顔出しでお話いただきました。

その甲斐あって、お二人の生の声は、超満員の会場の来場者ひとりひとりの心に響き渡ったのではないかと思います。そのことは、来場者アンケートにも複数の方が「当事者の生の声が良かった」と感想を述べられています。

「当事者の生の声」により集会の内容が、より充実したものになったの

ではないかと思えます。勇気をもって顔出しでお話しをされた当事者お二人に、敬意を表したいと思えます。

5. 支援者による報告「香川でのクレプトマニア回復支援について」

(1) 上記のような講演や当事者・家族の声を踏まえ、最後に、当会鍋谷健一から、香川におけるクレプトマニアの回復のための支援について、現状と今後の展望について報告をいたしました。

(2) この報告では、生活困窮者支援の中で常習窃盗者やその家族に出会い、支援の必要性を感じたことから、2013年6月、クレプトマニアの自助グループであるKA香川を立ち上げたことを説明いたしました。その後、それは、摂食障害の自助グループや家族の自助グループへと発展しているということも報告いたしました。

KAでのミーティングは、参加するクレプトマニアにとって、「相手がどう受け止めているかを気にしなくてもよい、何でも話せる場」であり、そこで自らの万引き体験を肯定も否定もされずに聞いてもらうことで、冷静に自分自身を振り返り、喪失していた自己肯定感を回復できるということをお話しました。

また、KAに参加することで、「自分は独りではない、仲間がいるのだ」という共感を持つことができ、自らの殻に閉じこもって万引き衝動に苦しんでいた状況から、回復へ向けて一歩足を踏み出せるということも報告いたしました。

(3) 今後、自助グループを中心に、医療関係者や司法関係者、その他支援者グループが連携し、ネットワークを作ることが重要であると思っています。

また、当事者が治療等に積極的な刑事司法手続の最中だけではなく、刑務所で服役をしている間の支援や出所に際しての支援についても、今後、模索していきたいと考えています。

自助グループにつないで終わるのではなく、当事者が回復のために自己決定できる選択肢をともに考え、提供できる体制づくりが必要であると思っています。

(4) この報告を持って、講演会は閉会しました。

第4 評価と反省

(1) 本講演会の計画では、当初どのくらいの反響があるのか全く読めず、11月30日に実施したギャンブル依存の集会の経験から、100名位の会場を準備しておけば良いだろうと考え、会場を決定していました。

ギャンブル依存の集会の反省から、案内チラシは両面カラーの分かりやすいデザインにし、事前申し込み欄を作って、関係各所に配布を開始したところ、すぐに申し込みが入り始め、1ヶ月前の2月13日には、すでに50名の申し込みがあり、その時点で当日参加は100名を越えると感じていました。

その後事前申し込みは、毎日入り続け、最終的に集会前日の3月14日には147名に達していました。

事前申し込みが100名を越えた時点で、会場の担当者と打ち合わせを重ねていましたが、幸い会場のかがわ総合リハビリテーションセンターの第1・2集会室は、左右や後方に空きスペースがあり、当日他の会議室等の使用がなく、そのイスを運んで会場に入れれば、最大で150席用意することができる旨の連絡をいただいていた。

そして当日、220名の参加者がありました。事前計画の2倍以上の多数の参加者に来場していただいたうえ、後方では立ち見の方もたくさんいらっしやいましたが、途中退席等も極めて少なく大盛況の集会となりました。

参加者は、香川県内在住者にとどまらず、四国四県はもちろん、中国地方、近畿地方、九州地方、関東地方からもご来場いただきました。

当日配布資料は200セット印刷して、WAM報告用に2セット取り置きをし、198セットを会場に持参していたのですが、もちろんすべて無くなり、受け取れず希望の方には、後日資料を増刷して郵送させていただきました。

質疑応答のための質問票は30枚、講演会のアンケートは105枚回収できました。

これは、講演者がクレプトマニア治療の第一人者である竹村先生であったことはもちろんですが、なにより、参加者の、ひいては当地におけるクレプトマニアや常習窃盗問題への関心の高さを示しているものと思料されます。

また、マスメディアの関心もひき、事前告知が、NHK(TV)、西日本放送(TVとラジオ)、四国新聞、高知新聞とあり、当日取材も、NHK(TV)、瀬戸内海放送(TV)、四国新聞とありました。

(2) 他方で、講演会全体を通して、クレプトマニアを病気として分類し、医療の問題と割り切って終わってはならないとの問題提起もなされました。

必要なことは、クレプトマニアを犯罪者ではなく、精神病者と位置づけることではありません。

当事者が、万引き衝動を発症させるに至った原因を探り、その原因と向きあい、回復を目指すために、これを理解し、これに寄り添い、これを支援する体制の整備が必要です。

この講演会の参加者が、その必要性を感じ、それぞれの活動の場にそれを持ち帰っていただけたであろうことが最大の成果であると考えます。

(3) 事前に来場者数が全く読めなかったために、立ち見のお客様まででてしまいご迷惑をおかけしてしまいました。