



# AA日本ニューズレター



AA 日本ゼネラル・サービス・オフィス  
〒171-0014 東京都豊島区池袋 2-23-8 橋ビル9F

TEL 03-3590-5377

FAX 03-3590-5419



〒100-91  
東京都中央郵便局  
私書箱 916

## No.69

## 第3回全国評議会報告

評議会事務局

前号のニューズレターで予告しましたとおり、本号では、評議会で採択された項目についてお知らせします。さらに詳しい内容につきましては、各グループに発送されます第3回評議会報告書をご参照ください。

本年は議長団の選出と新評議員の担当委員会所属の決定は、事務局側で事前に抽選を行い、決定されました。その経過説明とともに、事務局によるオリエンテーションで幕を開けた今回の評議会は、次いで、常任理事選挙結果報告、B類常任理事の信任の確認、新A類・B類常任理事の就任挨拶と続き、その後、常任理事会からWSM評議員の推薦、選出について説明があり、常任理事会が山宮常任理事会議長をWSM評議員の候補として指名した経緯が報告され、あらためて山宮氏が前期WSM評議員として承認されました。

以下に、全体会議での採択、承認項目を順にお知らせします。

### <WSM・AOSM関連>

AOSMからの要望により事務局業務をJSOが継続して引き受けることを評議会が承認。

常任理事会委員会の一つとして国際協力委員会を新たに設置する。後期WSM評議員がチェアパーソンとなる。

国際出版基金特別献金を実施。これまでJSO予算に組み込まれて、その中から献金が送られていたが、今年は国際出版基金の歴史や役割、なぜ直接メンバーに献金を募るのかを広報しながら、6月10日のAA誕生の日になんで、特別献金を募る。

WSM予算はこれまで2年にまたがって分担金として計上されていたが、今年度からはその年にかかる経費だけを計上。今年度は分担金のほかに通訳派遣費用がかかる予定。

### <評議会(企画)議事委員会>

AA25周年記念集会について。昨年から開催立候補地域を募集していたが、応募がなかったため、全国的な25周年記念集会は行わないことに決定。

評議員の任期は、現行通り2年間。

評議会の各地域分担金を現行5万円から6万円に引き上げる。

評議会報告書については、分担金引き上げ後の第4回評議会の最終報告書から各グループへ一部無料で配布。

第1回GSMから第7回目までの決定事項はGSMでの経験の述べ伝えとして追認し、今回の報告書に一覧表を載せる。改定が必要なときは評議会で審議し、全体会議で採択する。

サービス構成の各地域で異なる呼称(地域委員会、DCM、地区幹事等)の統一については、サービスガイドでの呼称に統一することを採択、承認。

メンバーの意見が評議会に届き、評議会勧告決議に至るまでの工程をあらわす「表」は、一部修正の上、採択、承認。

第4回評議会は2月開催。日程は事務局に一任。

テーマは「グループの良心を評議会へ」。

### <出版委員会関連>

ビックブック朗読テープは2,000円に値下げ。

「ベスト・オブ・ビル」は本年発刊。

「44Q&A」全般的な翻訳改訂を承認。

「ビックブック」翻訳改訂版発行(4~5年先)の際、第2部の個人の物語りをどうするかについては、現在のものに、女性、ヤング、底上げのケース等の物語を追加する。

新刊として「AAメンバー 投薬治療と薬物」を発行。

「AA出版物カタログ」は無料にする。

「司会者の心得」の扱いは現状のまま。

出版物の翻訳改訂は評議会での承認を得る。

特に新しい人に必要な「リビング・ソーパー」と「スポンサーシップQ&A」は利用しやすい金額に下げ

る。

#### <広報委員会>

AAメンバーシップ調査結果の活用法について。調査結果をパネルにしたものをJ S Oと各地域のセントラルオフィス用に8セット作成。パンフレットはメンバーが有料で購入し、関係者へのメッセージに利用するようにする。

都道府県や市町村で開催される健康フェアや、関係者、援助者の学会や総会などではできるだけパネルを活用するようにする。

またメンバーシップ調査の結果は、ただ数字であらわすことだけが目的ではなく、関係者や援助者にAAの実態をお知らせするために行ったものなので、よく問い合わせを受ける質問などを紹介し、その上で調査結果を示すような構成にする。

専門家向けニュースレターの発行について発行部数は1回3000部、年4回の発行を目標。初年度の今年は6月と12月の2回発行。

現在広報活動として3カ月に1度無料で送付しているBOXに替えて、関係機関に無料で配布していく。専門家協力委員会設置について

広報委員会の中の小委員会として設置。各地域で該

当する委員会と連携を取りながら専門家協力に関する情報を収集し、当委員会と地域との双方向の関係の中から、地域のサービス委員会を刺激し、活性化していくことを目指す。現在地元で専門家と接触しているメンバーに声をかけ、ネットワークを作っていく。地元のサービスに加わっているメンバーの兼任を妨げない。任期は2年。小委員会の編成は、選出された委員と担当常任理事とで構成される。

#### <病院施設委員会>

矯正施設16カ所にパンフレット類やBBテープを無償で提供できるよう、財務に予算枠を設けてもらう。

矯正施設へメッセージを運ぶさいのAAメンバーのためのガイダンスをつくる 各矯正施設の内部に入る際、AAメンバーが守るべき規則ややり方があるため。

#### <財務委員会>

各委員会関連の報告にカバーされなかったものとして:

J S Oにパソコンを設置するための予算計上。

再販引当金、再販準備金の見直し。

## なぜ評議会が必要なのか

ノン・アルコール常任理事長 故バーナード・スミス

「自分の回復を確かなものにしようとするとき、評議会は別に必要ないかもしれませんが。しかし、まだ暗闇のなかでつまずき、光を求めているアルコールの回復を確かにするためには、それが必要なのです。なぜかアルコールになる宿命を背負わされた新生児の回復を確かにするためには、それが必要なのです。12番目のステップと同様に、来るべき世代のすべてのアルコールに不滅の安らぎの場所を提供するために、そして彼らもまた、初期のメンバーを再生させた生まれかわりを見出だすために、それが必要なのです。」

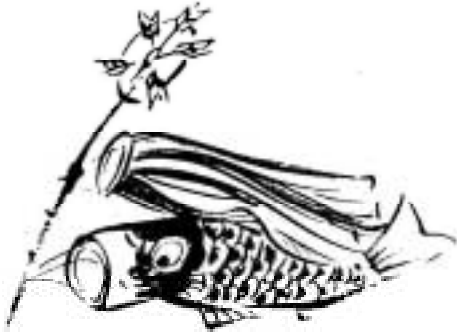
「AA成年に達するJP・425～426より」

### 評議会の全般的遵守事項(概念12)

- 評議会はそのすべての行為において、AAの伝統の精神を順守すべきである。そのため、次の事項に深い考慮を払うことが必要である。
- 評議会は決して危険な富と権力の座になってはならない。財政の原則は、運営していくのに十分な基金と、合わせてゆとりのある準備金とを持った、慎重なものでなければならない。
- 評議会のメンバーは、だれひとりとして、他のどのメンバーに対しても、絶対的な権威の地位に着くべきではない。重要な決定はすべて、討論と決定によって、できる限り事実上の満場の一致によってなされるべきである。
- 評議会の措置はいずれも、個人を罰するものであったり、公の論争を引き起こすものであってはならない。
- 評議会はアルコールクス・アノニマスのサービスを代行することはあっても、政府の役をするどのような行為も決してしてはならない。
- これらの注意を払うことによって評議会は、それが奉仕するアルコールクス・アノニマスの共同体と同様に、その思想と行動とにおいて民主的であり続けるであろう。

# 更生保護施設がAAと関わりをもって

法務省名古屋保護観察所 保護監察官 高山 正英



## 第1 更生保護制度とは

犯罪や非行をした人たちに通常の社会生活を営ませながら、必要な指導や援助をし、それらの人たちが健全な社会の一員として更生（立ち直り）することを助ける制度です。この制度は、「犯罪や非行をした人たちも、周囲の条件と本人の自覚によって、立派に立ち直ることができる」と言う人間への信頼感に根差しています。

< 更生保護制度の中心となるのが保護監察です >

保護監察は、犯罪や非行をした人のうち、刑務所や少年院に収容されるまでにいたらなかった人たちや、収容されてもその後反省を深め、更生に努めるようになったことなどにより定められた期間が終わる前に仮に釈放された人たちに対し、民間ボランティアである保護司等の協力を得て、社会生活の目標や指針を定めてそれを守るように指導監督する一方、就職の援助や宿泊所の提供などの補導援護をして、これらの人たちの更生を促進しようとするものです。

## 第2 保護監察とアルコール問題者

保護監察になる人の中には、アルコールの問題を持つ人が多数います。しかし、アルコールの問題を持った人に対する保護監察の処遇や指導は、必ずしも十分とは言えず、出所後も同じパターンでアルコールの問題をおこし再度の服役を余儀なくされる人がいることも事実です。

< 更生保護施設とアルコール問題者 >

犯罪や非行を犯した人の中には頼るべき家族や縁故者がおらず、社会復帰の意欲が強くてそれが難しい環境に置かれている人が数多くいます。特にアルコールに問題のある人（アルコール依存症、飲酒

下の粗暴事犯者）は、引受人となる人がおらず、更生保護施設が仮出獄時の引受人となる場合があります。

更生保護施設とはこのような人たちに宿泊場所など保護を行い、一日も早く社会復帰が果たせるように手助けをするところです。

特にアルコールに問題のある人について何らかの処遇や指導を行う方法について検討するため、平成8年11月に『愛知アルコール問題関係者会議』に参加していたところ、参加していた病院のワーカーからAA矯正委員会を紹介して頂きました。その後、わたし自身もAAミーティングに参加したり、更生保護施設での処遇への取入れのための事前協議をAA中部北陸セントラルオフィスや中協園で重ね、AA愛知地区、C更生保護施設主幹、C更生保護施設担当観察官の3者で規約を取り決めました。

このような経緯を経て、愛知県下のC更生保護施設では、平成9年1月からAAメンバーの協力を得て、アルコール問題者の処遇、指導を強化しています。

## 第3 更生保護施設のAA活動状況

< C 保護施設のAA活動状況 >

毎月第4土曜日 4階 集会室で実施

PM6:30 会場設営開始

PM7:00 ミーティング開始

PM8:00 ミーティング終了

更生保護施設の参加者平均4人、AAグループメンバー平均6人

\* 秘密保持の関係もあり、クローズドとしている。

\* AAメンバーの意思を尊重するためにミーティング中は保護監察所職員及び更生保護施設職員は同席しない。ただし、ミーティング終了後更生保護施設職員とその結果について協議し、処遇に役立てている。

< 更生保護施設におけるAA実施の問題点 >

AAを実施したことにより、

自分の飲酒問題を再確認できる。

飲酒による事件、トラブルの際、入院措置を比較的スムーズに行うことができる。

等のメリットがあります。

しかし、実際にAAに参加した者の中には、自分

のアルコール依存状況をAA参加により軽度と勘違いしてしまい、「俺はAAの人たちほどひどくない」、「まだ飲める」と述べている者もいます。

また、保護監察の枠組みのなかでのAAへの参加ということで、

アルコール問題を根本的に解決するためには、在所期間が短い。

本人の同意が得られにくい（成人が飲酒する事は法律で認められている）。

飲酒による事件、トラブルが再発した場合は、仮出極取消等により、処遇は打ち切られる。

服役中は“飲めない環境”に置かれていたため、アルコール依存にあった状況が過去のものとなっている。

ほとんどの人が土木作業など仕事についており、飲酒に誘われやすい環境にいる。

更生保護施設在所中は生活保護などを受給することは困難で、自立更生のため、就労して貯蓄することを指導している。このため、医療的見地から入院・治療を勧めることは難しい。

更生保護施設退会後のフォロー、医療機関・福祉機関への橋渡しなどを確立することが難しい。などの諸問題もあります。

#### 第4 最後に

更生保護施設でAAを実施して1年余が経ちました。まだこれといった成果が目に見えろとは言いが



たい状況です。しかし、医学的な知識を持たないわたしたちにとって、このAAへの参加によって本人の自覚を促すことができる一方法であると信じ、今後もAAへの協力を依頼しようと思っています。本人すら回復できないと信じ込んでいるのだから、わたしたち関係者だけでもその回復を信じ続け、対応することが何より大切だと思います。

また、アルコールに問題を持つ人に対する治療、援助は、医療機関や回復施設など、さまざまな機関が関わっているものであり、その連携の中で、AAの位置づけ、効果的な活用（個別的援助を含む）を模索していく必要があると思います。

C 更生保護施設でAAに対する興味を持った人が、自分自身のアルコール問題を自覚して他の地区のAAに積極的に参加するようになれば願っています。

## J S Oからのお知らせ

常任理事会東日本圏選出地方常任理事の欠員にともなう補欠選挙が現在執り行われています。選出選挙の方法は第7回GSMの決定案通りで、開票日は4月28日です。開票結果は追ってお知らせします。特に新しい仲間に役立つAA出版物の一部がお求め安くなりました。回復の道具としてぜひご利用ください。

どうやって飲まないでいるか	700円
スポンサーシップQ&A	300円
ビッグブックのポケット版朗読テープ	2,000円
AA出版物案内	サービス

近日発行：新パンフレット「治療薬とドラッグ」アルコールの代用として薬を用いることと、治療薬として薬を用いることについてのメンバーたちの体験と、AAメンバーである医師たちのグループによる報告を紹介したパンフレットです。

AI-Anon インターナショナルコンベンション参加ツアーのお知らせ

7月2日～5日 ユタ州、ソルトレークシティにて開催される第1回コンベンションには、Alateen、AAも参加します。そこで日本からの参加ツアーが企画されています。

期日：7/1（水）夕方発～7/7（火）帰国

参加費：169,000円（航空運賃、ホテル、送迎バス込み）です。

詳細はJSOにお問い合わせください。