

第 2 回 薬物関連問題実務担当者会議 開催要領

1. 目的

近年、わが国では覚醒剤の乱用が急速に拡大し、昭和 20 年代後半、昭和 50 年代後半に続き、現在は第三次覚醒剤乱用期の到来と言われている。なかでも、中・高校生の間での乱用の急増は深刻な社会問題となり、薬物依存、中毒者に対する相談・医療・社会復帰対策の確立が求められている。

平成 10 年度、当センターで行った薬物関連問題についてのアンケート結果では、多くの機関が薬物関連問題への対応は単独では困難であり、関係機関の緊密な連携が必要であると考えていることがわかった。

薬物関連問題事例に関しては、複雑で深刻な問題を合併していることが多く、関係機関も多岐にわたり、従来のネットワークでは対応困難であることも多い。それに加え、援助技術の研究も途上であるために、年々増加する事例への対応に追われているのが現状である。

そこで今年度は、薬物関連問題事例への援助方針・方法を検討することにより、各機関の機能や役割を確認し、連携のあり方を探ることを目的とし、薬物関連問題実務担当者会議を開催する。第 2 回目は福岡保護観察所からの話題提供をもとに、保護観察所の役割を再確認し、関係機関相互の連携の可能性を模索したい。

2. 開催日時

平成 11 年 10 月 22 日（金）14:00～16:00

3. 会場

春日市原町 3-1-7 南側 2 階

福岡県精神保健福祉センター（裏面地図参照）

TEL 092-582-7500 / FAX092-582-7505

4. 対象機関

福岡家庭裁判所・福岡保護観察所・福岡少年鑑別所・福岡少年院・筑紫少女苑
福岡県立太宰府病院・E 保健所・C 児童相談所・F 福祉事務所・G 市福祉事務所

5. 内容

時 間	内 容
14:00～16:00	①保護観察所業務紹介 福岡保護観察所 観察課長 ○○○○ ②事例検討 「通院・投薬を拒否する 有機溶剤後遺症の保護観察対象者への対応」 事例提供者：福岡保護観察所 保護観察官 △△△△

※注：毎回、出席依頼文書にこのような開催要領を添付して送付した。

第2回 薬物関連問題実務担当者会議

日時：平成11年10月22日（金）14時～

会場：福岡県精神保健福祉センター

1. 開会あいさつ

2. 出席者自己紹介（別紙1参照）

3. 内容

（1）保護観察所業務紹介

福岡保護観察所 観察課長 ○○○○

（2）事例検討

「通院・投薬を拒否する

有機溶剤後遺症の保護観察対象者への対応」

事例提供者：福岡保護観察所 保護観察官 △△△△

・事例検討の趣旨について

各関係機関の機能や役割を再確認し、連携の可能性を探る。

・検討内容

①通院中断の問題について

②家族の問題について

③その他

4. その他

次回開催予定について

第2回薬物関連問題実務担当者会議 アンケート

本日の会議はいかがだったでしょうか。皆様の率直なご意見をお聞かせください。

所属等について

1. あなたの所属を教えてください

職場名 () 職種 ()

業務内容について

2. 今まで薬物乱用対策業務において、連携したことがある機関はどこですか？
下記の欄から選んでください。(複数回答可)

()

3. 今後どのような機関と連携していきたいですか？

下記の欄から選んでください。(複数回答可)

()

- | |
|--|
| ①学校 ②教育委員会 ③少年センター ④警察 ⑤家庭裁判所
⑥少年鑑別所 ⑦保護観察所 ⑧少年院 ⑨刑務所 ⑩市町村
⑪福祉事務所 ⑫児童相談所 ⑬児童福祉施設 ⑭保健所
⑮精神科医療機関 ⑯精神科以外の医療機関 ⑰精神保健福祉センター
⑱自助グループ ⑲ダルクなどの社会復帰施設 ⑳麻薬取締官事務所
○その他 () |
|--|

本日の会議について

4. 本日の会議内容についてのご意見をお聞かせください。

5. 今後、この会議に期待すること、要望などのご意見をお聞かせください。

ありがとうございました

薬物急性中毒状態の対応

1. 急性中毒状態 (ICD-10)
 - 1) アルコールまたは精神作用物質の使用後意識水準、知覚、認知、行動の障害が一過性に生じたもの。
 - 2) 急性中毒は、使用する薬物とその使用量に関係している。また使用する個人の状況にも影響を受ける (setting)
 - 3) 一過性で時間の経過とともに軽減し、消化していく。
2. 急性中毒の症候 (総論)
 - 1) 単純酩酊 (病的酩酊と複雑酩酊)
 - 2) 異常酩酊
 - 3) 前向性健忘
 - 4) 過覚醒
 - 5) 幼覚症
 - 6) 暗示性亢進
 - 7) 認知や意識の変容感
 - 8) 意識障害
 - 9) 不安など情動反応
3. 有機溶剤吸引による急性症状
 - 1) 意識障害
 - (a) 意識混沌 (ボーとなる)
 - (b) 意識狭窄 (夢のような体験)
 - (c) 記憶障害
 - (d) 昏睡
 - 2) 情動変化
 - (a) 酩酊状態
 - (b) 気分高揚
 - (c) 易変性・易怒、感情失禁、不安、恐怖、暴力
 - 3) 知覚障害
 - (a) 視覚障害 (錯視、変色視、パレイドリア、変形視、走馬灯様視、巨視、小視、幻視)
 - (b) 聴覚障害 (錯聴、音過敏、要素性、幻聴)
 - (c) 皮膚知覚障害 (触覚異常、痛覚脱失)
 - (d) 身体感覚障害 (浮遊感、身体位置異常)
 - (e) 時空間障害
4. 覚せい剤の急性中毒
 - 1) 気分爽快、高揚感、快活、多弁
 - 2) 誇大感、万能感
 - 3) 眠気の消失、過覚醒、注意力の高まり
 - 4) 性的活動の亢進
 - 5) 不安、焦燥、過敏性、攻撃性
 - 6) 情動行動
 - 7) 幻覚—幻聴を主体
 - 8) 妄想—被害妄想、追跡妄想
 - 9) 意識障害 (せん妄、夢幻様状態)
 - 10) 不安状況反応
 - 11) 身体状況
5. 急性中毒への対応
 - 1) どのような状況の中で薬物を使用しているか
 - 2) どのような状態にあるのか
 - 3) 一過性で自然経過を見るべきか
 - 4) 薬物をさらに使用する危険があるのか
 - 5) 薬物を取り上げるべきか否か
 - 6) 誰が対応すべきか
 - 7) 法律に違反する行為なのか
6. どこで認識されたか
 - 1) 学校で：教師のできることで、できないこと
 - 2) 自宅で：親としてできること、できないこと
 - 3) 路上で：通報義務はあるのか、助けを呼ぶのか
 - 4) 警察で：司法的な手続きはどの時点で開始されるのか
 - 5) 病院で：任意の治療の対象となるか、強制的治療の対象となるか
 - 6) 施設で：ダルク、救護施設、児童関係施設
 - 7) その他
7. 誰が対応するのか
 - 1) 身近な人 (家族、友人など)
 - 2) 警察：保護、逮捕
 - 3) 救急隊
 - 4) 一般病院
 - 5) 精神科病院
 - 6) 保健・医療機関の援助者
 - 7) 司法・矯正機関の職員
 - 8) その他

II. 分 担 研 究 報 告

薬物依存回復者施設利用経験のある回復者に関する調査研究

分担研究者 近 藤 恒 夫

厚生科学研究費補助金 医薬安全総合研究事業
中毒者のアフターケアに関する研究 11年度研究報告書

ダルク利用経験者の回復に関する調査研究

分担研究者 近藤恒夫¹⁾

研究協力者 坪倉洋一¹⁾、森田邦雅²⁾、幸田 実²⁾、三浦陽二³⁾
比江島誠人⁴⁾、村上 優⁴⁾、宮永 耕⁵⁾

1) 日本ダルク 2) 東京ダルク 3) 沖縄ダルク

4) 国立肥前療養所 5) 横浜市港北福祉事務所

研究要旨

民間による薬物依存回復施設であるダルクをとおしてこれまでに実現されてきた「回復の実像」、およびその到達点と今後の課題が明らかになった。

I. 目的

薬物依存者を対象としたわが国における唯一の専門回復援助施設であるダルクは、約15年前に東京・日暮里の古い倉庫を改造した施設から依存者自身の手による自主運営活動として始まった。その後、共同生活をとおした試行錯誤の援助の中で、徐々に薬物依存からの回復者が生まれ、地域におけるニーズに対応する形で全国に広がり、現在では18施設を数えるに至った。この間にダルクの場をとおして行われてきた援助により、今日までに数多くの薬物依存者の社会復帰を実現し、またそのような実績が認められて、各地の自治体等から運営費補助金を得られる施設も増加しつつある。今年度は昨年度のダルクの施設調査に引き続き、ダルクを利用して現在も回復途上にある依存者の発病から回復に至る過程を調査することによって、ダルクの支援のあり方や、ダルク以外の専門援助機関の役割と連携について検討することを目的とした。

II. 対象と方法

「ダルク利用経験のある回復者の回復に関する調査票」(資料1)を作成し、ダルクを利用した経験のある薬物依存者のうち、調査時点(1999年12月1日)現在で最終の薬物使用から1年以上の断薬期間(クリー

ンタイム)を持っている者を対象として、調査対象者に該当する依存者に各地のダルクからコンタクトを取り本調査の趣旨を説明してもらい、調査用紙への回答と返送を個別に依頼した。その後、各ダルクの責任者、代表者、スタッフ等が参加して検討会を行い、回復者本人でもあるそれぞれの体験談を含めた議論をとおして回復の過程について考察を行った。調査協力施設は表1のとおりである。

表1 調査協力施設

仙台ダルク	茨城ダルク	今日一日ハウス
東京ダルク	ダルク・セカンドチャンス	
日本ダルク本部	女性ハウス	横浜ダルク
名古屋ダルク	大阪ダルク	高知ダルク
北九州ダルク	九州ダルク	大分ダルク
宮崎ダルク	ダルク女性ハウス九州	
沖縄ダルク	リハビリテーションセンター	
群馬アウェクニングハウス		

III. 結果

予備的な対象者数の把握段階では、1年以上のクリーンタイムを持つ回復者は100名程度と考えられたが、実際にはそのうち50名より回答を得た。

本調査に用いた調査票は、<A.プロフィール>、<B.薬物使用について>、<C.回復に関する事項>の3部から構成されている。以下に順を追って結果をまとめた。

1. 調査対象者のプロフィール

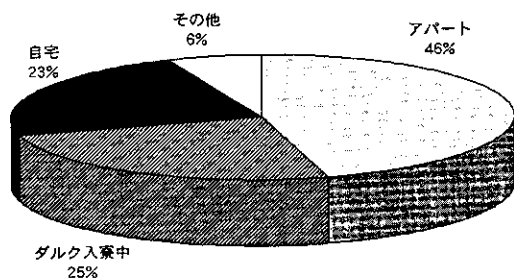
回答者の性別の内訳では、男性42名（84％）女性8名（16％）であり、平均年齢では31.7±6.3歳だった（表2）。

表2 回答者のプロフィール

調査人数：50名
男性42名 女性8名
平均年齢：31.7±6.3歳

現在の住居（「住まい」）では、アパート等での居住が44％、ダルク入寮中が24％、自宅が22％、その他が6％となっている。アパート等とは、自分の出身世帯や家族との同居ではなくダルクの入寮や医療機関退院、または矯正施設の退所を契機に賃貸住宅を借りて居住している者で、そのほとんどが単身者であり、全体の約半数を占めている。一方で、ダルクの入寮継続中の者が全体の4分の1、「自宅」を挙げる者が4分の1弱（23％）あった。「その他」の中に含まれるのは、NAの仲間との共同生活、さらに結婚していないが異性と一緒に住んでいるという者があった（図1）。

図1 現在の住居



調査日現在のダルクの利用状況については、「利用終了」と回答した者が約半数48％だったが、入寮を継続している者18％、通所のみ継続中が6％と続き、「その他」に含まれる26％の内訳では「ダルクのスタッフ」が最も多く（8名）、その他「ボランティア」としてダルクとの関係を持っていた（図2）。

結婚歴は約2/3にあたる64％が「未婚」（婚姻歴なし）だが、「既婚」（現在も婚姻あり）者は14％、「離婚」は20％であった（図3）。

図2 現在のダルクの利用状況

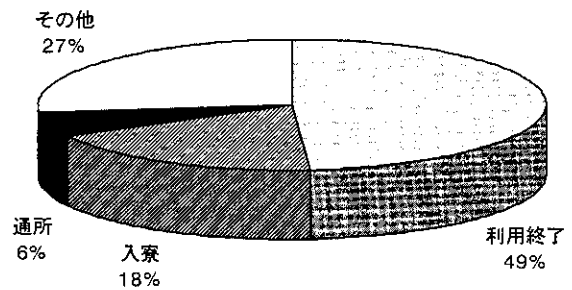
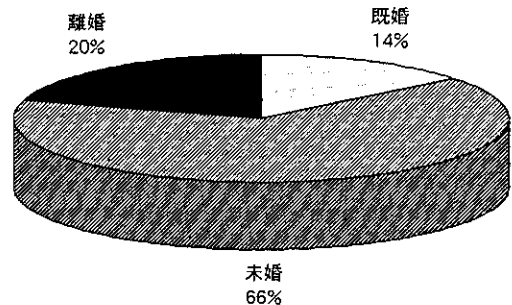


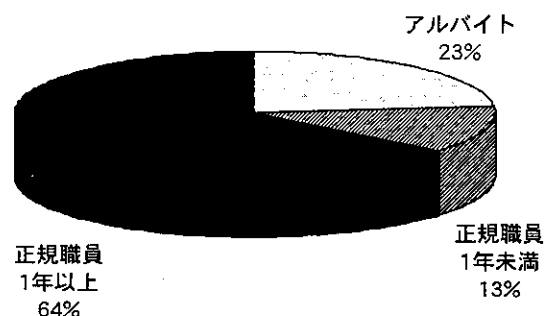
図3 結婚経験



就労の経験について、98％となる49名が「あり」と回答し、「なし」は1名のみであったが、合わせて就労形態を長期の常勤（正職員）雇用と短期の常勤、さらにそれ以外の非常勤（アルバイト）雇用とで分類して聞いた質問項目では、60％が1年以上の常勤雇用経験を持ち、1年未満の12％と合わせて約4分の3が常勤雇用の経験を持っていた。アルバイト雇用のみ「経験あり」の者は22％であった。ただし、これは薬物使用の前後について分けて聞いておらず、薬物使用以前に長期の常勤雇用経験を持つ者か、回復過程の中でそのような継続的な常勤雇用経験を得たのか、さらに調査日現在でその雇用が継続しているか否か、などについてはここでは明らかになっていない（図4）。また、

図4 今までの就労経験

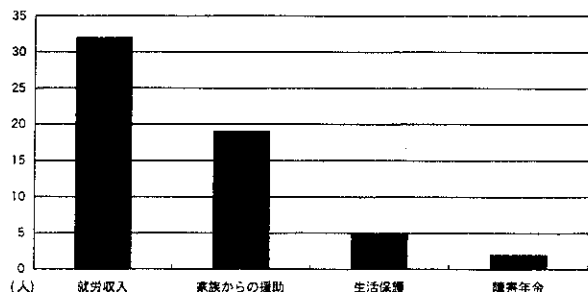
あり：49名 なし：1名



この就労体験の中には、当然ながらダルクでのスタッフとしての就労経験も含まれている。

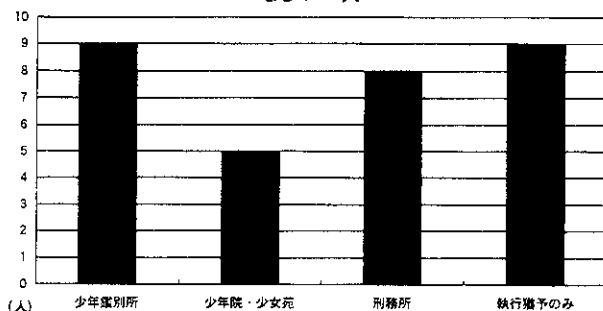
現在の「主たる生計状況」は、就労収入と回答したものは約6割にあたる31名、家族からの援助が19名、生活保護が5名、障害年金受給が1名となっており（図5）、上記の組み合わせ、たとえば就労収入と家族の援助といったかたち非択一で回答した者があった他、「ダルクからの援助」を挙げる者もあった。学歴では、「中学卒業」、「高校中退」が合わせて1/3強であるが、「大学卒業」も1/4であり、偏在は認められなかった。

図5 現在の主な生計（複数回答）



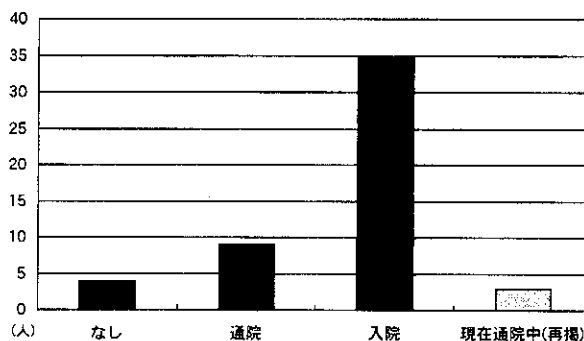
司法・矯正施設の体験では、全体の約半数48%にあたる24名が経験を持ち、少年鑑別所9名、少年院（少女苑）5名、刑務所8名となっていた。「執行猶予のみ」は9名で、逮捕・補導歴のみといったケースはカウントされていない（図6）。

図6 司法・矯正施設の体験
なし：26人



一方で精神科医療機関への受診経験では、なしと回答した4名を除く46名、回答者の9割以上が受診経験を持ち、うち35名（70%）が入院を経験していた。ただし、現在も通院中と回答したものは5名（10%）であった（図7）。

図7 精神科医療との関わり



また、ダルク以外の施設についての利用経験では、マックが9名、児童自立支援施設（教護院）2名、生活保護法による救護・更生施設1名、宿泊所（宿所提供施設）1名、グループホーム1名、民間リハビリ施設（ダルク、マック以外）1名が挙げられている。

2. 薬物使用について

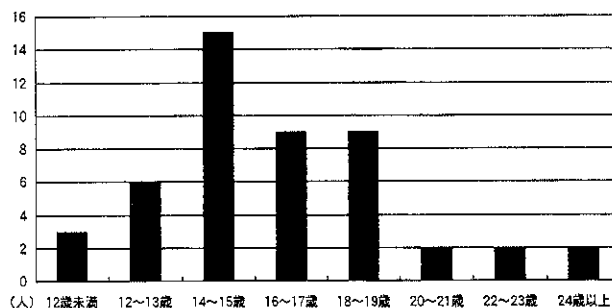
使用していた薬物を表3に示した。覚せい剤が28名（56%）と最も多く、続いて抗不安薬（睡眠薬等）が26名（52%）、大麻（THC：マリワナ、樹脂）が半数の25名（50%）で、有機溶剤（シンナー、トルエン）24名（48%）を上回っている。さらに、鎮咳薬16名、鎮痛薬11名、コカイン11名、ヘロイン4名と続くほか、数は多くないが、ガスパン（ブタンガス、揮発性スプレー）3名、LSD・メスカリン等の幻覚剤を挙げる者が4名あった。これらの単純合計は158となり、回答者一人あたり2・3種の薬物を挙げていることになる。「リタリン」、「ハイグレラン」、「ソセゴン・ペンタジン」といった薬剤名も挙げられていた。結果検討の回答者代表による前記の合宿検討会における議論でも、単一の薬物だけを継続使用していた例は少なく、年齢の経過とともに使用する主な薬物の種類も変化していった経過が多く参加者から出された。

表3 使用していた薬物（複数回答）

使用薬物	人数
覚せい剤	28名(56%)
有機溶剤	24名(48%)
大麻	25名(50%)
コカイン	11名(22%)
ヘロイン	4名(8%)
抗不安薬	26名(52%)
鎮咳剤	16名(32%)
鎮痛剤	11名(22%)
ガスパン	3名(6%)
その他	10名(20%)

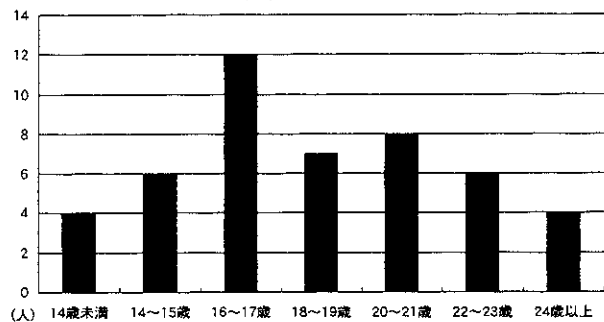
薬物の「使用開始」年齢は平均で16.0±3.6歳で、14～15歳が最も多く15名（30%）、逆に20歳を過ぎてから使用するようになった者は6名（12%）だった（図8）。

図8 薬物の開始年齢
平均16.0±3.6歳



さらに「習慣的に」薬物使用するようになった年齢は18.3±3.9歳で、この時期を「依存」の形成時期としてとらえることもできる（図9）。16～17歳が最も多く12名（24%）で、前問と同様20歳を過ぎてから「依存形成した者」は18名（36%）となっている。

図9 薬物の習慣的な使用（依存）年齢
平均18.3±3.9歳



「最初にダルクを利用した（つながった）」年齢は、26.8±5.5歳という結果だった。1985年、東京にダルクが設立されて今年で15年目となる时期的な要因もあり、現状では30歳以上の年齢でつながった者が13名（26%）と最も多くなっている。現在、ダルクは全国各地に開設されてきたが、これまで利用したことのあるダルクを挙げる質問項目では、5ヶ所の利用経験（いずれも入寮）を挙げた者が2名あった（図10）。

薬物依存以外のアディクション問題の有無については、「なし」は8名（16%）で、「あり」として挙げられたもの（複数回答）を見ると、「対人関係」が20

名、「アルコール」が16名、「ギャンブル」が9名、「摂食」が6名、「その他」9名となっている。「その他」ではセックス（女性）、買い物・カード、仕事が挙げられていた。現在参加している自助グループについての質問（複数回答）では、当然NA（Narcotics Anonymous）が最も多く48名（96%）が、その他AAが11名（22%）、ACが3名、EA（Emotions Anonymous）が1名だった（図11）。

図10 ダルクを初めて利用した年齢
平均26.8±5.5歳

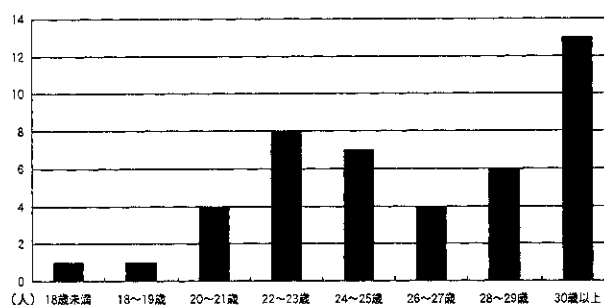
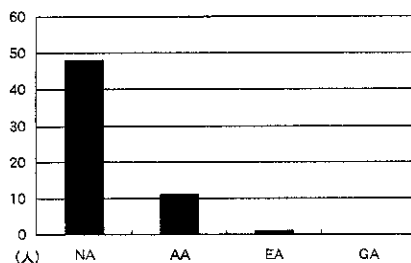


図11 現在参加している自助グループ



3. 回復に関する事項

「薬物依存を自覚した年齢」であるが、平均25.9±5.1歳となっている。30歳以上が12名（24%）であり、続いて26～27歳が9名（18%）、28～29歳の5名と合わせて半数となり、前記のダルク初回利用の平均年齢に比べわずかに早い時期に位置付けられる。年齢によるバラつきは多く、自覚するまでの経過の多様性を示している（図12）。その自覚に至った時の「エピソード」について別に設けた自由記入欄には、以下のようなものが挙げられていた。

図12 薬物依存と自覚した年齢

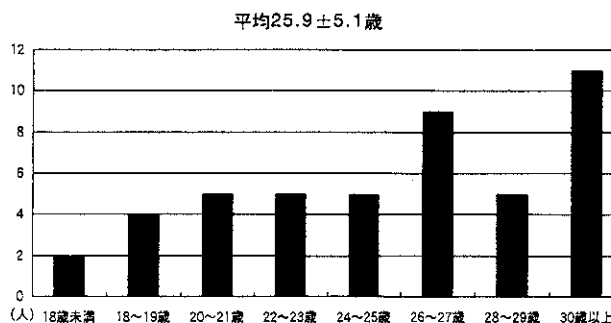
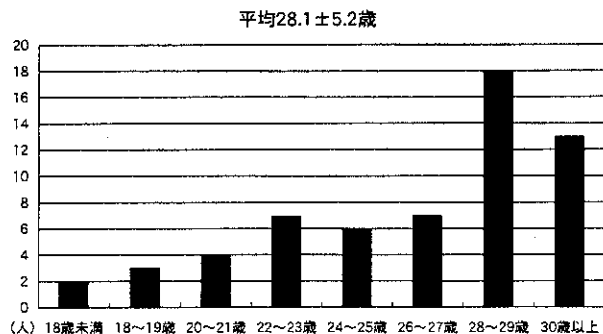


図13 ターニングポイントの年齢



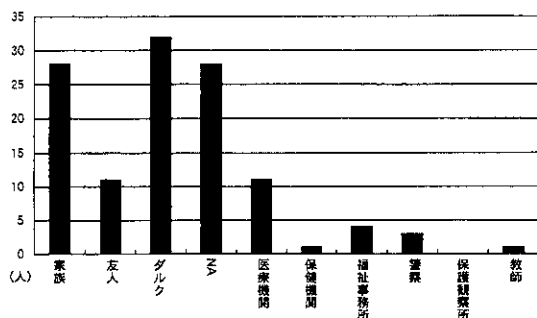
- ・「使って倒れて、病院へ運ばれたが、またすぐに使った（17歳時）」
- ・「ダルクのスタッフに『皆と一緒に病気だ』と言われ、とても頭にきましたが、2、3日後、自分のことを疑うことができました（29歳時）」
- ・「大切な人たちを大事にしたいのに逆に傷つけてしまったり、シラフでは決してやれないようなことをやってしまったりと、薬を手に入れるためには何でもし始めたから（21歳時）」
- ・「入院中、先生に『君は出たら必ず薬を使う』と言われたが認めなかった。退院してすぐ薬を使ってしまったとき、自分の意志ではどうにもならないと感じた（26歳時）」
- ・「薬を止めるためあらゆる努力をして、それでも結果的に薬を使ったとき（23歳時）」
- ・「薬をやめようと思って、切ってみたら禁断がすごくてやめられなかった。医者をだました。処方箋を書き換えて余分にもらった（21歳時）」
- ・「家族、周囲の人、自分をも傷つけた結果、もう二度と使わないと決めたのに、3ヵ月と経たないうちに使ってしまった（27歳時）」
- ・「いくら量をコントロールしようにもできなかった。そして全く気持ち良くなり、逆に具合が悪くなった（27歳時）」

回復につながる「（クリーンになる）ターニングポイント」の年齢では、平均28.1±5.2歳であり、28～29歳が18名（36%）、30歳以上の11名（22%）と合わせて6割弱を占める（図13）。前問と同様、以下のよ

- ・「生まれて初めて回復途上の薬物依存者に出会った（33歳時）」
- ・「暴力団から離れ入院、そして施設でのプログラムが始まった。暖かい仲間との交わりの中で、薬が止まり始めた（29歳時）」
- ・「彼がはじめて『やめられるよ』とって助けてくれた。やめられないことを認めた（年齢未記入）」
- ・「付き合っていた彼との別れ、仲間の死（年齢未記入）」
- ・「覚せい剤を使用し、鎮静剤も同時に使用、気付いた時家の中はめちゃくちゃになり、お金もなく電気製品もなく、当時妻と生まれて2ヵ月の女の子がおり、ミルク代もない状態。その時初めて『薬がやめられない、助けてほしい、どこにでも行く』、そう思いスポンサーであるダルクスタッフに電話を入れて助けを求めた。自分から助けてほしいと言った日からクリーンになっている（34歳時）」

ターニングポイントだった時期に手助けしてくれた人についての質問項目（複数回答）では、ダルクの仲間（32名）、ダルクのスタッフ（30名）、NAの仲間（28名）、家族（28名）が多くの回答者から挙げられ、NAのスポンサー（16名）、友人（11名）、NA以外の自助グループの仲間（10名）と続くが、一方で医療機関職員（11名）福祉事務所職員（4名）、警察職員（3名）、学校の教師（2名）という回答も見られた（図14）。

図14 クリーンになるときに援助してくれた人



ダルクプログラムの中でクリーンになる（クリーンでいる）ために役立つものとしては、ミーティングを挙げるものが45名だったが、21名（42%）がミーティング以外のプログラムを挙げた。8名が太鼓（琉球太鼓・エイサー）を挙げた他、海、スポーツ、レクリエーション、ボランティア活動などが挙げられていた。また半数以上の27名が「入寮生活」がクリーンでいることに役立ったと回答し、続いて「スタッフとの関係」（23名）、スポンサーシップ（13名）、「就労プログラム」（11名）となっている。また17名が「与えられた役割」を挙げ、その内容には「仲間へのサポート」、「自助グループ（NA）のサービス」、「ダルクスタッフ研修」、「掃除」が記されていた。

「クリーンになって自分ができるようになったこと」について表4に示した。「病気の受容」、「規則正しい生活」、「就労」、「仲間やグループへのサービス」が多い一方で、「感情の安定」、「対人関係の安定」、「家族との関係改善」、「趣味を楽しむ」等の項目を挙げたものは少なかった。

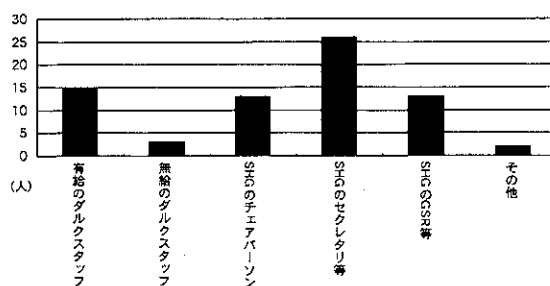
表4 クリーンになってできるようになったこと（複数回答）

規則正しい生活	32名	64%
感情の安定	23名	46%
自分の病気の受容	35名	70%
安定した対人関係	16名	32%
仲間やグループへのサービス	27名	54%
就労	29名	58%
経済的な自立	19名	38%
家族等との関係改善・修復	14名	28%
趣味を楽しむこと	10名	20%

「ダルクもしくは自助グループでの役割」では、自助グループのセクレタリ・会計（27名）、チェアパーソン（13名）、GSR・GSR Alt.（16名、Group Service

Representative；NAのグループ代議員・一 Alternate；代議員補佐の意）といったものが挙げられた（図15）。今年度末に日本NAとしては最初のコンベンション開催を控え、今回の調査協力者のうち多くがこのための役割を分担していることが理解された。

図15 現在の役割



自由記入による「回復のイメージ」について回答を求めた。

この設問では「回復について」(1)ダルク利用中、(2)ダルク利用終了時について分けて聞いている。

(1)では、以下のような回答があった。

- ・NAにいる先行く仲間のイメージ
- ・外見、性格すべて以前とは違う自分になり社会生活をしたかと思っていた。ダルクのスタッフにモデルがいて、この人のようになりたいとも思った。
- ・自立して社会生活ができるようになりNAと仕事をバランスよく両立する姿をイメージしていた。
- ・仲間とかかわる姿によって、回復と成長を知ることができている。クリーンの長い仲間をイメージだけで見るのではなく、現在のありのままの姿をありのまま受け入れることが大切。
- ・こそこそ生きなくてもいい。
- ・明るく自由なイメージ
- ・精神的に開放されて、何でも受け入れられるいい人間になることだと思っていた。
- ・仕事をすること、家族に許されること、クリーンでいること。
- ・社会的な回復よりも精神的な自立、さほどいろいろなことにとらわれずに生きること。
- ・バリバリ仕事をこなして、しっかりとしていい人間になるというようなイメージ。
- ・大勢の仲間の中で薬物が奇跡的に止まり始め、クリーンを楽しめるイメージ。

- ・自分にもできるかもしれないと思えた。
- (2)では以下のような記述がみられた。
 - ・仲間と離れることの不安、自立への不安。
 - ・当たり前前の方が当たり前のように感じられる。
 - ・回復にはさまざまな形があるのだなと思います。理想の生活は今現在も得られていませんが、それよりも自分自身の内面下で有意義に一日一日を過ごす、そんな感じ。
 - ・あいつ来なくなったと言われなくなかった、その思いだけ。
 - ・今後本当クリーンが続けらるのだろうか、このままうまく自立できるのだろうかと少々不安だった。
 - ・きっとスタッフの人に感謝するよ、と思った。
 - ・いろいろな出来事をよいことも悪いこともそのままに受け入れて生きること。
 - ・経済的なこともそうだが、人間関係や感情のバランスの方が大切だと思う。何よりも自分から楽に自分らしく生きていくかどうか。
 - ・ありのままの自分を好きになり、それを人前で出せるようになり、健康に関しては現状を把握し、それを維持できるようになる。
 - ・薬を止めているというだけではなく、12ステップを使った新しい生き方をしている。
 - ・他人の思惑ではなく、本当の自分を受け入れること、自分を好きになること。新しい生き方をすること。自分を愛すること。愛されていることに気づくこと。
 - ・感謝、謙遜、新しいものにトライすること。
 - ・ある程度の対人不安が消え、その不安が入寮中の自分に逆に役立ったと感じた。社会での関係のほうに逆に楽になれた気分だった。けれど仲間は常に親しい存在に変化して不安感がなくなっていた。
 - ・ダルクのスタッフからどう見られているかを気にしなくなることが回復だと思いながら退寮した。
 - ・もうダルクに入りたくないと思っていたが、何か機会があれば埋め合わせをしたいと思っていた。
 - ・やってよかった。
 - ・仲間の大きな力、出会いに喜んだ。

この調査の最後では自由記入により「今後の目標・予定」について質問している。そこに挙げられたものは以下のようなものだった。

- ・自立して自分の足でNAのミーティングに行きながら社会生活をしたい。
- ・将来的にはダルクと離れ、実感の家業を継ぎたいと思っている。今はダルクの経済的安定を主に地域との関わりを大切にしながら、ダルクの仕事を行っていきたい。
- ・今日一日。与えられた生活で満足して生きていきたい。アメリカに行き、薬物依存者のカウンセリングのライセンスを取得し、全世界にいる薬物依存者をはじめ、すべてのアディクションの仲間たちが笑えて暮らすことのできる世界を応援したい。
- ・今の生活、仕事、仲間との関係などを守っていききたい。だから自助グループのミーティングに出る。そのことを続けていけば次にやることはまた与えてもらえると思う。ホームヘルパーの資格を取ろうと思っている。
- ・結婚して子供がほしい。
- ・自分の生活のスタイルを作ること、一生やれることを始めること、仕事（収入）でやり続けられることを始める。ダルク職員などアルバイトをやるのではなく、続けられることを始めたい。
- ・ダルクのまだない他県にダルクを作る。
- ・今までにできなかったことに、ひとつでも多くチャレンジしていくこと。
- ・自分に自信が持てるようになりたい。
- ・中退した大学へ行き、福祉関係の資格を取りたい。
- ・今まで回復とは精神的なイメージだったけれど、人生を楽しく過ごせる方が回復なのかなと思うようになりました。よく寝て、おいしいものをたくさん食べて、働いてお金を稼いで旅行に行ったり、趣味の幅を広げたり、いろいろなことをしてみたいです。
- ・焦ることなく良いことも、自分にはどうにもならないことも、受け入れていきたい。そして、自分の行動のよい所も悪い所も自覚していきたいです。
- ・NAグループの定着、フォーラム等のメッセージ活動。
- ・2000年3月のNA20周年リージョナルコンベンションの実現
- ・仲間の中で使わない生活をやっていくことを続ける。金銭的な自立、処方薬を切っていくこと。結婚。毎日の自分の内面の整理、ミーティングでの

棚卸し。

ここでは、個人としての目標と計画と合わせて、回復の道を歩む依存者本人としての社会的な役割である「メッセージ」に関わるものが同等の重きを持って挙げられていることに注目する必要がある。

IV. 考 察

1. 回復をめぐる

薬物依存からの回復は第1義的には薬物を使用していないことにある。しかし10代の半ばより薬物を乱用し依存をして生活してきた者にとって、薬物をやめることだけでは生きてゆくことには困難であるし、生きてゆくことが困難なために再び薬物を使用するという循環に陥っている。近藤は、薬物依存者は薬物を使い続けることで四つのものを失っていると、回復に必要なことを次のように述べている¹⁾。

「一つ目は自由。最初は、自由になるために使い始めた薬物によって、ある時、気がつくとも自由を失っている。しかし、プログラムの実践によって、薬物にとられない自由で開放的な自分になっていくと思う。

二つ目は創造性。薬物依存者は古いものに執着し、新しいものにトライして、作り上げていくことが苦手だ。状況の変化に弱く、行動パターンを変えられない。再び、病院に再入院したり、ヤクザやペンキ屋に戻って、薬物に染まることが多い。プログラムの実践で、何かにトライし、作り上げられるようになることが大切だ。

三つ目は個人成長。例えば、シンナー少年は、十四歳からシンナーを吸い始めたとする、成長はそこでストップしたままで、薬物をやめても十四歳からもう一度、読み書きを始める必要がある。薬物をやめただけでは回復とはいわない。クリーンな状態で、新しい人間関係と新しい人生を始めなければ回復とはいえない。

四つ目は、善意。薬物依存者は、ありがたいという気持ちがなくなっている。自分の生命は尊い、だから他人の生命も尊いという気持ちが失われている。プログラムの実践で、仲間のありがたさを知ること回復のためには大切だ。」

ダルクでは回復の十二ステップに基づいて施設の運営がなされており、このプログラムの実践を通して、先の失った四つのものを取り戻すことができれば回復

したといえると思える。それはまた、新しい生き方を得るといってもよい。

小沼は覚せい剤精神疾患の治療転帰に影響を与える因子の検討をおこなっている。それによれば入院した年齢段階が低いこと、就学年齢数が長いこと、配偶者を有すること、矯正施設への被収容歴がないこと、精神病院への入院回数が少ないことが社会生活適応がよいとしている²⁾。また、薬物依存症の治療的構造は成長し自立していく人格発達の過程をモデルとして、①父性による社会化と、②母性による個性化が必要と論じている。治療場面では父性は主に専門家ないし治療者が役割を果たし、母性は主に自助グループにより受け持たれているとしている³⁾。

近藤はダルクの特長を次のようにあげている。ダルクのスタッフが全て薬物依存からの回復者であること。スタッフは入寮者に余計なお世話せず、日常生活のすべてについて入寮者に決めさせ責任をとらせるようにすること。薬物依存者は回復しようという気持ちさえあれば塀で囲まれた場所でも回復できると確信すること。入寮期間は3～6ヶ月間で、ダルク内の規則は少なくする。自分の行動に責任を持つこと。NAに通うこと。ミーティングが中心の1日、スリッパは病気の再発で回復への一過程とみて排除はしないことをあげている¹⁾。これらは自立を求める態度であり、これまで薬物依存者が受けてきた処遇の対極にあるものである。

今回の調査の対象者はダルクで直接的に回復の糸口をつかみNAにつながっている薬物依存者である。すでにダルクを出ている者も多いが、それでも24%がまだ入寮しており、26%はダルクにスタッフやボランティアスタッフとして関与し続けている。これは回復者により運営されているダルクの特徴でもあり、その存在が最近の急速なダルクの発展につながっている。回復のイメージのなかにダルクスタッフをしている自分をみたり、多くの薬物依存者の回復に手助けする姿をあげる者が多い。回復者カウンセラーについては永野がシンナーを例をとて、そのカリスマ化された指導者の危険性をあげて警告していることには耳を傾けるべきであろうが⁴⁾、薬物依存からの回復には大切な存在である。

就労経験者が多いことも示唆にとんでいる。社会性を身に付けること、社会での体験を得ること、それが

挫折体験であっても社会に触れることは大切なことである。ダルクの利用者について就労援助プログラムを持つところは少ない。回復者の家族からの支援があるにしても、回復者の主たる生計が就労収入とするものが60%にあたることから、就労援助の方法・時間・システムの検討も大切なことだといえる。またエイサー（琉球太鼓）を通して地域社会に解けあったり、ボランティア活動で触れ合ったりすることは新鮮な体験として意味がある。

司法・矯正施設の体験者は半数で、精神医療の受診者が90%にのぼることは、ダルクにつながる薬物依存者の傾向を表している。司法ルートより医療ルートへてダルクにつながるという流れもある。まだ矯正施設にダルクのメッセージが直接入らないことが多く、今後の検討課題である。

2. 時間の経過よりみた回復

今回の調査対象の平均年齢は 31.7 ± 6.3 歳である。薬物の開始年齢は 16.0 ± 3.6 歳で、多くは20歳未満である。これら思春期に薬物を始めた後に、習慣的に薬物を使用するのは 18.3 ± 3.9 歳と急速に依存が形成をされてゆく。この進行の速さが薬物依存の特性である。そして自ら薬物依存と自覚するのはバラつきが大きく多様ではあるが、平均 25.9 ± 5.1 歳と依存が形成されて8年近く経てからである。その間には様々な家族問題、生活上の問題、法律（触法）上の問題、身体的な問題が起こっている。その多くは精神医療を体験し、矯正施設への入所体験を有する者も半数いる。そして出会いがあってダルクにつながるのは平均 26.8 ± 5.5 歳であり、それから直接回復につながるのは早く、 28.1 ± 5.2 歳である。薬物を始めて12年、依存になって10年の年月を要している。それは人間が成長し社会的な体験をする思春期から青年期にかけての時期にあたり、その時期を薬物に依存して過ごしてきたことは個人の成長に大きな影を残している。断薬をした者でも規則正しい生活や、自分の病気の受容はできたとしても、安定した対人関係や、家族との関係改善や修復に困難を成じるものが大半である。半数の者は感情の安定や就労について不安を抱いている。趣味を楽しむなど生活を楽しめているものは少数にとどまっている。

薬物依存と自覚した時や、回復につながる契機についての問いをまとめてみると、それは様々な底つき体

験と、出会いの体験にまとめることができる。仲間の死だったり、病院や刑務所から出てきた後にすぐまたスリップした体験が底つきとすれば、それに加えて仲間との出会いである。底つきだけでは思春期や思春期心性を多くもつ薬物依存には回復の契機にならない、加えて回復途上の仲間との出会いや支援する専門職との出会いが不可欠である。その場がダルクであり、そしてNAであったとする。

これまでの矯正施設体験（処罰モデル）にしても、精神医療（医療モデル）にしても、どれ程意図してこの「底つき」と「出会い」を演出されてきたかは疑問が残る。それぞれが処遇や医療のモデルで完結しており、実質的な連携をしていない。ダルク側よりみれば、まだ矯正施設にはNAのメッセージは届けられていないし、解毒のための病院も身近にない場合も多い。

V. おわりに

回復者（回復途上者）よりみた回復過程について、ダルクやNAを基点としてみてきた。そこで明らかになったのは、1) 薬物依存が思春期から青年期の病であること、2) 依存の形成から回復にいたるのに平均10年近くの時間を要していること、3) そのために断薬（クリーン）後も多くの困難を持って生活していること、4) 就労など社会的体験をすることが大切なこと、5) 回復をえる契機になったのは「底つき」の体験と「出会い」であり、その場としてのダルクやNAがあること、6) 矯正施設や医療機関との連携の必要性は論じられているが、まだ充分なものにはなっていないことである。今後はさらにケースを通して回復過程について、当事者からの視点で検討したい。

文 献

- 1) 近藤恒夫：薬物依存. 大海社, 東京, 1997
- 2) 小沼杏坪：薬物依存症の治療・処遇体制. 日本アルコール・薬物医学会雑誌33(5)：603-612, 1998
- 3) 小沼杏坪：薬物依存症の治療. 薬物依存症ハンドブック（福井進・小沼杏坪編）：63-76, 金剛出版, 東京, 1996
- 4) 永野潔：環境療法（治療共同体での治療）. 薬物依存症ハンドブック：172-187, 金剛出版（福井進・小沼杏坪編）, 東京, 1996

DARC 利用経験のある回復者に関する調査

<A. プロフィール>

1. あなたの年齢（1999年12月1日現在） _____ 歳
2. 性別 1) 男性 2) 女性
3. 現在の住まいについて
 - 1) ダルク入寮中 2) 自宅 3) アパート等
 - 4) その他（ ）
4. 現在のダルクの利用について
 - 1) 入寮（通所含む） 2) 通所（デイケア）プログラムのみ
 - 3) 利用終了 4) その他（具体的に ）
5. 同居の家族について
 - 1) 単身（同居なし） 2) 親・兄弟 3) 配偶者・子ども
 - 4) その他（具体的に ）
6. 結婚経験について
 - 1) 未婚（結婚暦なし） 2) 既婚 3) 離婚（結婚暦あり）
 - 4) 死別 5) その他（ ）
7. 就労経験について
 - 1) なし
 - 2) あり ⇒ 2)あり の場合は以下へ
 - a) アルバイトのみ
 - b) 正規社員・正規職員雇用期間1年未満
 - c) 正規社員・正規職員雇用期間1年以上
8. 現在の主な生計について
 - 1) 就労収入 2) 家族からの援助 3) 生活保護
 - 4) 年金等（その種別 ）
 - 5) その他（具体的に ）

DARC 利用経験のある回復者に関する調査

3. ダルクのプログラムの中でクリーンになる（クリーンでいる）うえで役立ったことは？

(複数解答可)

- 1)ミーティング 2)ミーティング以外のプログラム（具体的に)
 3)入寮生活 4)スポンサーシップ 5)就労プログラム
 6)スタッフとの関係 7)与えられた役割（具体的に)
 8) その他（)

4. クリーンになって自分ができるようになったことは？

- 1) 規則正しい生活 2) 感情の安定 3) 自分の病気を受け入れること
 4) 安定した対人関係 5) 仲間やグループへのサービス 6) 就労
 7) 経済的な自立 8) その他（)

5. ダルクもしくは自助グループの中での現在の役割

- 1) 有給のダルクスタッフ 2) ダルクのボランティア・スタッフもしくはスタッフ研修
 3) 自助グループのチェアパーソン 4) 自助グループのセクレタリ
 5) 自助グループの GSR もしくは GSR A l t .
 6) その他（)

6. 薬物依存からの「回復」イメージについて

SQ1. ダルク利用中にどのようなイメージを持っていましたか？

SQ2. ダルクを出るときどのようなイメージを持っていましたか？

7. 今後のあなたの目標、予定

最後までご回答いただき、ありがとうございました。

II. 分 担 研 究 報 告

薬物自己使用事犯の法的検討

分担研究者 内 田 博 文

厚生科学研究費補助金 医薬安全総合研究事業
中毒者のアフターケアに関する研究 11年度研究報告書

薬物自己使用事犯の法的検討

分担研究者 内田博文¹⁾

研究協力者 金 尚均²⁾、大藪志保子³⁾、石塚 伸一⁴⁾

1) 九州大学大学院法学研究院

2) 西南学院大学法学部

3) 九州大学大学院法学研究院

4) 竜谷大学法学部

研究趣旨

薬物自己使用事犯のダイヴェージョンの可能性等が明らかとなった。

I. 目 的

昨年の研究では、世界の法制をリードする西欧大陸法の柱たるフランス、ドイツにおいても、麻薬問題のうち自己使用罪については、その法的対応に変化が見られる。すなわち自己使用罪については医療的対応の原則をとっている（フランス）、また麻薬の自己使用及びそのための所持については「中毒は病気だ」原則によりダイヴェージョン、検察官による訴訟手続きの打ち切りが行われている（ドイツ）ことが明らかになった。自己使用事犯についても厳罰主義を採用しているわが国でもそれは同様で、薬物使用事犯についても、執行猶予等を用いたダイヴェージョンの流れが存することが確認された。本年度の研究では、薬物自己使用少年を中心として、このダイヴェージョンの流れを更に掘り下げて、そのルール化に仕することとしたい、というのが研究目的である。

II. 方 法

本年度も、上記の研究目的を達成するために、ドイツ及びフランスを中心に比較法的な研究を進めると共に、わが国の法律実務についての法社会学的研究方法を用いることとする。

III. 結 果

治療を要する薬物自己使用少年を保護観察処分にし、その下で治療を受けさせる道が存することが明らかとなった。

IV. 考 察

1・日本

少年法24条は、要保護少年に対する保護処分として、少年院収容（14才以上）、児童自立支援施設又は児童養護施設への収容という施設内処遇の他、社会内処遇である保護観察処分を定めている。実務では、保護処分の正式決定前の試験観察を一種の社会内処分として用いている。薬物自己使用少年をダイヴェージョンし、必要な治療を受けさせようとする場合、後者の社会内処遇、なかでも保護観察が注目されるが、これまでは治療を要する薬物自己使用少年への適用は殆どなされていない。予測困難な治療の強制は法的に無理というのが理由とされてきた。しかし、活用すべく工夫の余地があることが明らかとなった。強制には至らない範囲ではあるが、保護観察処分に付された少年の保護者等に強力に働きかけて入院等、治療を行わしめるという道である。

2・ドイツ

昨年9月（1998年）に発足した新政府は、次のような提案を連邦議会の審議会に提出した。それは、衛生的な条件の下で違法な薬物を使用するのを許容する「保健室」を合法化すること。2000年より諸都市（フランクフルト、ハンブルク、ハノーファー、ケルン、