

後の自分の行為選択を重視したアプローチでは、最終的に目指すところが同じでもプロセスには相違が見られる。

ただし、TCが12ステップグループの治療的効果を見無視しているのではなく、たとえば「平安の祈り (Serenity Prayer)」や今日一日といったスローガンの重視についても注目する必要がある。

(14) KATOLICKI OSRODEK REHABILITACYJNO /  
Dom NADZIEI (Bytom, POLAND) (写真54, 55)

FAMILIAのプログラム体験と合わせ、隣接するビトム (Bytom) 市にある青少年施設を訪問し、質疑する機会を得た。” Dom NADZIEI”とは、「Hope; 希望 (の家)」の意で、18歳以下の男女、35人ほどが共同生活するAdolescent Programである。ポーランド国内でも18歳以下だけを対象としたプログラムは10箇所しかない。その他、Intensive Day Treatmentとして、週3回以上の通所利用によるクライアントもいる。薬物依存の治療的関わりのと合わせて、Social skillsを身につけ、プログラムを終えた後でどのように生きて行ったらよいか学ぶことが、1年程度の利用期間の中で求められる、という。

運営するのはポーランドでは圧倒的多数を占めるカトリック教会系の団体で、運営方針の説明にも宗教的な表現が特徴としてあった。ここでの治療的処遇の目標は、薬物使用によって破壊された神との関係を回復するという意味で、Recoveryが目指される。施設長は青少年問題に取り組んできたカトリック司祭 (神父) Jana Berthiera師で、その他援助職スタッフや調理スタッフなどが協働している。

青少年の薬物依存問題は家族関係の強い影響力の下に起こっていることから、それ自体を「家族問題」としてとらえ、「バルバロ・モデル」と呼ばれるFamily TherapyやSystem Therapyに基礎を求めたアプローチを採用している。具体的に入寮者の家族に対しては、月に1回は家族と一緒にミーティングを持つため、来所を求めている。

ポーランドでは18歳以下の薬物使用者に対しては地方自治体が責任を持つよう定められていることから、プログラムの利用に家族の負担が求められることはない、という。

Intensive Day Treatmentとして利用していた18歳の青年は、12ヶ月のプログラムの8ヶ月目にあ

写真54



写真55



り、週3回通所、プログラム修了ができれば学校に戻り、自動車運転免許を取得して自立することを目指している。プログラムは後半になっているが、この共同体と一緒にプログラムを行う中で今でも、新しく来た仲間の話に過去の自分自身の姿を見て、どうしようもなく怒りを感じることもある、と話していた。

V コロンビアのTC - Fundacion HOGARES  
CLARETを中心に

今年度第3回目の海外調査では、中南米のTC実践のモデルとして知られるコロンビア共和国メデジン市のFundacion HOGARES CLARETを訪問し、ヒアリング調査した。日本国内には情報がほとんど

ないが、コロンビアをはじめ南米諸国では1980年代よりTCによる薬物問題へのアプローチが積極的に行われてきた経過がある。1980年代に麻薬戦争の表舞台として名を知られることになったコロンビア、とりわけメデジン市は、一方で中米や南ヨーロッパも含めたイベロアメリカ文化圏でのモデル的実践を重ねて今日に至っている。

(15) Fundacion HOGARES CLARET / CASA CLARET  
Medellin / HOGAR CLARET de ACOGIDA  
/ HOGAR CLARET LA LIBERTAD (Medellin,  
COLOMBIA)

1) コロンビアの薬物問題とFundacion HOGARES CLARET (写真56)

コロンビアはかつてコカインの取引で巨額の財を成したカルテルと呼ばれる組織が各地域に存在し、麻薬大国のイメージで語られてきた。とりわけ世界一の麻薬王といわれたPablo Escobarが支配したメデジンカルテルの本拠地、メデジンでは薬物犯罪の増大、利権をめぐる抗争や爆弾テロ、政府組織による武力行使などで多数の市民が犠牲になった、といわれる。そのような状況下にあった1984年に、Fundacion HOGARES CLARET (以下ではHCとする)はGabriel Antonio Mejia Montoya師ら4人のクラレチアン宣教会の司祭によって始められた。(写真57)

DAYTOPモデルの入寮型TCアプローチによって、当初は7人のHomeless依存者の入寮プログラムから始まったHCは、20年を迎えた今日では2,500人余りの入寮者を抱え、480人の有給スタッフと500人以上のボランティアを擁して、コロンビア全土に48施設、うちメデジンだけでも12のTC施設を運営する組織となっている。ちなみにスタッフの約35%が卒業生を中心とした回復者であるという。

Mejia師によれば、今日でもコロンビアが世界最大のコカイン産出国の一つである状況は変わっておらず、ここから世界各地にコカインが輸出されている。販売価格の状況がNarco Trafficoと呼ばれる移動の道筋を示すが、コロンビアでは1kgあたり800USDで取引され、それが中米コスタリカでは4,000USDに、メキシコでは20,000USD、アメリカ本土では25,000USDとなり、ヨーロッパのスペインでは45,000USD、さらにロシアでは1kgあたり90,000USDで売買されている、という。

写真56



写真57



HCは、当初はHomelessの成人男性の薬物依存を対象に始まったが、今日ではStreet Childrenや青年層の薬物問題にも展開し、対象者の生活問題に対応した幅広いプログラムが用意されている。

以下にその基本モジュールを示す。

<成人プログラム (1年間)> : Adulto abusador  
es y dependencia a sustancias psicoactivas

Fase 1 ; ACOGIDA y Compromiso Existencial  
(1 mes)

- 1) Acogida y motivar
- 2) Desintoxicacion fisica
- 3) Compromiso Existencial

Fase 2 ; Etapa de Identificacion (3 meses)

- 1) T.C. (C.T.)
  - 2) Etapa de Elaboracion (3 meses)
- Fase 3 ; Etapa de Consolidacion (3 meses)
- 1) Etapa de Servicio Social (1 mes)
  - 2) Etapa de Desprendimiento General o Integracion Sociofamiliar y Cultural (1 mes)

<青少年プログラム (2年間) > : El Programa Juvenil

Fase 1 ; ACOGIDA y Compromiso Existencial (30 dias)

- 1) Ayuda y motivacion
- 2) Diagnostico medico
- 3) Comprometer a la familia

Fase 2 ;

- 1) Etapa de Identificacion 1 (45 dias)
- 2) Etapa de Identificacion 2 (45 dias)
- 3) Etapa de Elaboracion 1 (45 dias)
- 4) Etapa de Elaboracion 2 (45 dias)

Fase 3 ;

- 1) Etapa de Proyeccion Social y Comunitaria (1 mes)
- 2) Etapa de Desprendimiento Gradual (1 mes)
- 3) Etapa de Integracion Sociofamiliar y Seguimiento (3 meses)

なお、前出のHC会長のMejia師は、WFTCにおける3rd Vice Presidentであり、FLACT (中南米TC連盟) の会長でもある。(写真57)

#### 2) CASA CLARET Medellin (写真58)

CASA CLARET Medellinはメデジン市の北端、市内から車で約30分の山岳部にある比較的大規模な成人TC施設である。1997年より現施設にプログラムが移されたが、研修等の用途で使用可能なコンベンション施設が併設されているため、50?の敷地に約3,000m<sup>2</sup>の建物面積を持つ。定員は30室、120人であるが、実際の入寮者は50人程度だった。

HCの中では最も一般的なStructured TCであり、Job Functionに基づいたハウス運営が基本となっていた。週日は5:30に起床し21:30消灯まで、

写真58

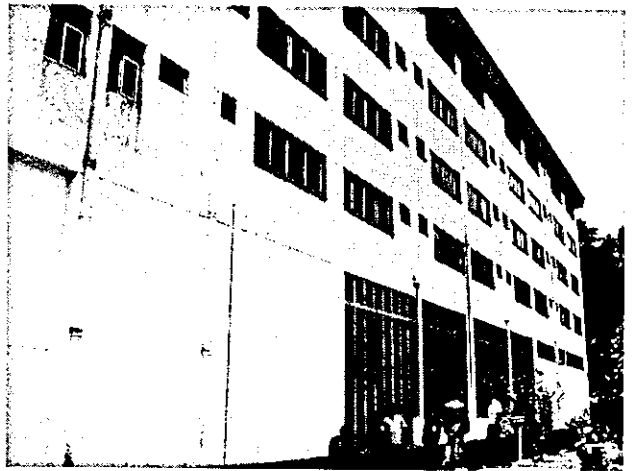


写真59



グループミーティングと作業、セルフワーク等が組み合わされたタイトなスケジュールが組まれている。土曜日と日曜日は7時起床、土曜午後にはスポーツ、レクリエーション等のプログラム、日曜の午後には面会者を迎えることが認められる。

なお、毎日2回全員で集まり列を作って点呼が行われるが、それは在所の確認という管理的な意味だけでなく、同時にコミュニティの情報交換のためにも必要であると説明された。(写真59)

#### 3) HOGAR CLARET de ACOGIDA (写真60、61)

HOGAR CLARET de ACOGIDAは市内の中心部に位置し、その名のとおりACOGIDA、つまりTCでの生活の動機付けと薬物なしの生活を始める第1段階に焦点を当てたTC施設である。2000年にスタートしたいわゆるStreet ChildrenのためのTCプログラムで、7歳から17歳までの男女が一定期間生活

する。定員は入寮（ナイトケア）が120人、Day-programが60人となっており、男児の方が多い。

プログラムは以下の4つの段階で展開する。

Fase 0 ; Sensibilization(trabajo de calle)

→ 路上生活での自分の状況について敏感になる

Fase 1 ; Acogida

写真60

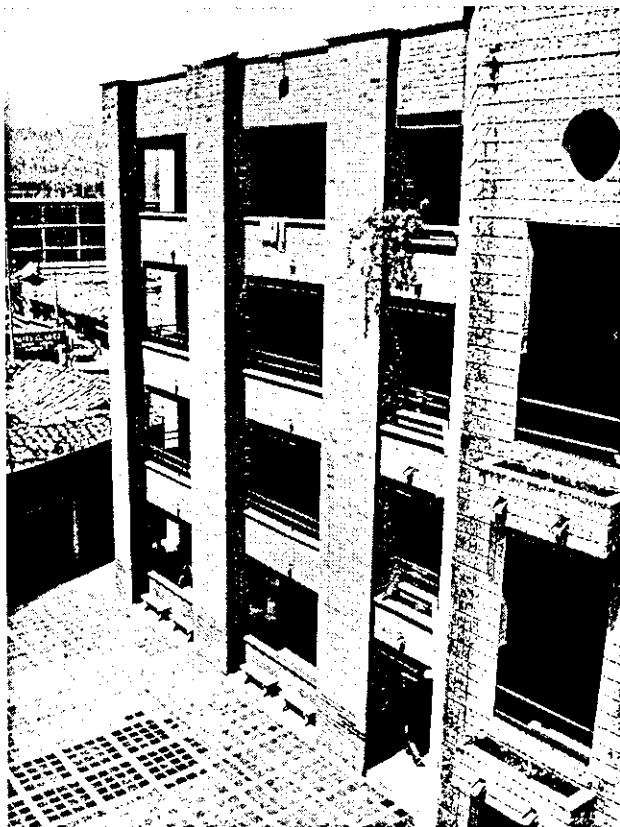


写真61



Fase 2 ; Identification

Fase 3 ; (Interna o Externa) Vinculacion

Social → 内面的・対外的な社会との結びつきをつくる

上記の段階に沿って、段階が進むにつれて自分の所有物が確保され、個別なニーズに合わせた援助やグループセッションが提供される。また、スタッフは教育専門職（Pedagogo/ga）が中心を占め、施設内の作業プログラムにもレクリエーション的要素が採り入れられていた。この施設は、次のTC施設等での治療の前段に位置づけられ、可能であれば別施設へ移していくことが目標となる。概ね2、3ヶ月程度の期間に、評価と退寮後の方向が選ばれていく。（写真62）

スタッフによれば、10代の薬物使用するStreet Childrenたちの感染症の問題と、特に女兒の妊娠が大きな問題となっているという。日本の状況ではどうか、と質問されたが、実際訪問時にも妊娠していることがわかる中学生位の児童に会い、治療的援助と合わせた社会的サポートとがこれから長期間求められていく現実を理解した。

4) HOGAR CLARET LA LIBERTAD (写真63、64)

HOGAR CLARET LA LIBERTADは、薬物依存の青少年のための入寮によるTCプログラムであり、1991年にスタートした。施設は市の最南端の山の斜面に位置しており、中心部からは30分程度離れた場所にある。対象は12歳から18歳までの男児で、定員は70人であるというが、実際には25人程度が共同生活していた。

写真62



青少年施設のフォーマットに沿ったプログラムは、食事の調理など一部専門スタッフの手を借りるが、成人施設に準じた形でハウス運営は入寮者自身の協力によって行われる。ミーティングのセッションで行われるConfrontationも、援助職スタッフの同席の下に、成人施設のものと同じルールによって行われていた。施設内には教室も設けられ、一定時間学年に分けた学習指導もスケジュールに組み込まれている。

宿泊棟は7人単位の小舎制で、掃除をはじめ管理はシニアの入寮者の指示の下、共同して行われる。広い敷地内には定期的に組まれた運動プログラムのための設備も設けられていた。この入寮によるプログラム期間の標準は12ヶ月が基準とされていた。

(16) Fundacion Universitaria LUIS AMIGO /  
Centro de Desarrollo - HUMANO  
(Medellin, COLOMBIA)

1) Fundacion Universitaria LUIS AMIGO

LUIS AMIGO大学 (FUNLAM) は創立約20年の比較的新しい私立大学で、メデジン市の中心部に近い現代的な大学である。ここに勤務するAngela Maria Parra教授は、前出のラテンアメリカ諸国19カ国で構成されるFLACTのコロンビア連盟会長として、Mejia師とも協働している。ここでは、他の大学でも行われている薬物問題に関する調査研究の他に、付属の臨床治療機関をも併設し、予防教育プログラムと治療プログラムを運営する他、アディクション・トリートメントの専門職養成プログラムを開発して展開しているところに独自性を持っている。薬物問題への取り組みが中南米でも先端に位置するメデジンにあって、FUNLAMはその中心的役割を負った総合的研究教育機関とされている。

専門職養成プログラムは、大学院の中の専門課程として設置されており、アルゼンチン、ペルー、ヴェネズエラ、コスタリカ、コロンビアからの学生が学んでいる。国内からは40人ほどが集まり、過去15年間で約400人が修了してDiplomaを得た。仕事をしながら学ぶ学生が大半であり、職種もソーシャルワーカー、心理士、精神科以外の医師、教師、ジャーナリストなどの多岐に及ぶ。さらに、2000年からはWebを利用したオンラインの通信教育課程がスタートしており、スペインも含めたス

写真63



写真64



ペイン語圏の5カ国8大学が連携して運営されている。MAESTRIA IBEROAMERICANA ON-LINE EN DROGO DEPENDENCIASと呼ばれるこのプログラムは、自国内のTC施設等での240時間の実習を含む4段階のカリキュラムで構成されている。内容は、薬物依存のBio-psico-sociales (生理-心理-社会) 各面での基礎理論から治療・介入と予防、プログラム運営の実際までを含む総合的なものになっている。2002年10月時点で、19カ国125人の学生がこのコースに学んで学位取得を目指している。また現在では、英語を使用する地域の学生も受け入れられるよう準備中であるという。

FUNLAMの重要なもう一つの役割に、TCの重要な援助の担い手であるEx-Addictを対象とした専門職養成プログラムの運営がある。これは毎週土曜日に1年間かけて行われるコースで、回復体験を持つ専門職希望者に対して、その経験を生かしながらもさらに教育を加えることで、学術的団体あるいは広く社会におけるプロへと養成する。基礎

にはHuman Developmental Model, Group Dynamics, Family Interventionの理論とTC実践での歴史を位置づけて学ばせる。

なお、その背景にはTherapeutic CommunityあるいはTreatment Centerと名乗って運営されるプログラムは国内だけでも500以上あり、そのうち政府が公認するものは1割以下の50程度に過ぎない、という事情があるためだとのこと。この際の「公認」とは、政府あるいは地方政府の管理下にあり、政府と協働するという意味であり、具体的には政府からプログラムの委託を受けるための最低条件となる。すなわち「公認」団体が必ずしも財政援助を受けていることは意味しないが、未公認でまったく自由に行われているプログラムが多いことも事実である、という。利用者が適切な治療を受けられる環境を整備する上でも、大学としてDiploma Courseを設けて質の向上に取り組む目的で、低額なコストでCertificateが与えられるようプログラムを行っている。費用は年間計240時間の教育費として200USD、2ヶ月間の集中講義コースも行われている。

Hogares Claretとのプログラムの差異について、プログラムディレクターである医師のGuillermo A. Castano教授はそのルーツを挙げ、HCがスペインからのプログラムであるのに対し、FUNLAMで採用するのはイタリアモデルのプログラムである、と説明した。また、12ステッププログラムとの関係については、薬物依存のアプローチにはBio-Psycho-Socialの3つの視点が不可欠であり、その点から見ると12ステップの実践だけでは専門援助職養成には欠けてしまう部分がある、と指摘された。もちろん、コロンビアの社会においてこれまでAAなどのグループが果たしてきた役割が大きいことも事実であって重視するが、専門職には12ステップだけでは不十分という説明は、わが国の今後の専門職養成を考える上にも示唆を与えるものと言える。

## 2) Centro de Desarrollo - HUMANO

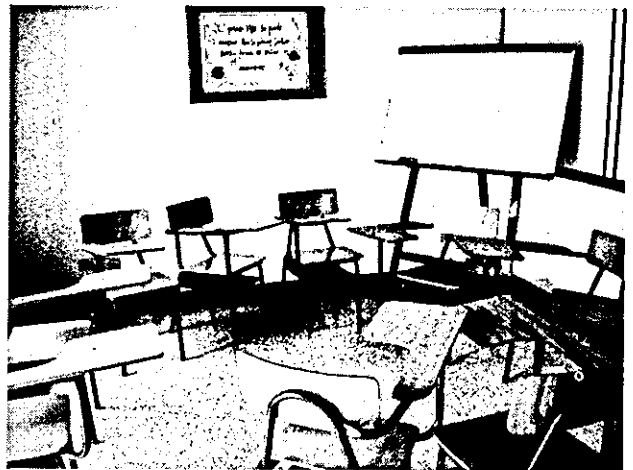
(写真65、66)

FUNLAMは、大学付属の臨床治療機関として、Centro de Desarrollo - HUMANOというDay Treatment Programを市内中心部に運営している。HUMANOでは以下の数多くのプログラムが実施されていた。

写真65



写真66



### ① Plan Poliadicto y Ludopatías Adolescentes

14～19歳までの薬物依存と他のアディクションをあわせて持つ者、特に強迫的ギャンブル（ギャンブル依存）問題を併せ持つ青少年のためのプログラム

### ② Plan Poliadicto y Ludopatías Adultos

上記と同様に、「クロスアディクション」、特にギャンブル問題を抱えた20歳以上のプログラム

### ③ Plan Familias Sin Usuario

まだ治療を受け入れていない薬物使用者の家族のための介入プログラム

### ④ Plan Prevention Niños y Jóvenes

12～16歳までの児童を対象とした予防教育プログラム

### ⑤ Plan Atención Individual

児童、青少年、成人を問わず心理的・教育的ま

たは家族関係上注意が必要な個人に対する予防プログラム

⑥ Implementacion de Programas de Prevention

大学や学校と同様に、役所や企業に対しても予防教育プログラムを供給する

⑦ Proceso de intervencion en los Diferentes planes de Tratamiento

薬物使用者集団及び個人とその家族に対し、多種の専門分野からのケアを提供する

これらのプログラムは、基本的に有償で提供されるが、予防を中心としたものについては自治体からの費用負担があり、該当者は負担なしで受けることができる。

この他、DAYTOPと同じPhilosophyを掲げ、Prec omunidad→Comunidad→Reinsercionという3つの基本Phaseによる典型的な入寮TC施設、Comunidad Terapeutica Covivencial Luis Amigoも同大学によって1986年以来運営されている。

## VI アメリカ西海岸におけるModified TC practice — San Franciscoを中心に

第3回研修ではコロンビアの他にアメリカ西海岸の大都市、サンフランシスコにおいてTCとその関連施設に関する訪問調査を行った。同市はアメリカの大都市の中でも、アジア系住民が1/3を超えるMulti-culturalな状況にあり、一方でゲイやレズビアンあるいは性転換者といった性的マイノリティが多く住み、独自のDrug Cultureと合わせて文化的規範を形成していることが知られている。このようなサンフランシスコでは、早くも1960年代前後より薬物使用者への対応が議論されてきた経緯があり、以後実態に対応するさまざまな実践的取り組みが行われた事によって、今日では全米でも最先端と言える薬物問題へのアプローチが行われている。

今回は、同市で性的マイノリティを対象にした調査や保健増進活動に取り組んでこられたカリフォルニア大学サンフランシスコ校、根本透準教授 (T. Nemoto, Ph.D) のコーディネートにより多くの薬物依存者への治療・支援プログラムの実際について調査し、現状把握することができた。

## (17) AARS-Asian American Recovery Services Inc. / Project ADAPT / AARRS-Adult Residential Program(San Francisco, CA)

Asian American Recovery Services は、主にアジア系アメリカ人を対象とした回復援助プログラムを運営する非営利団体である。

### 1) Project ADAPT

Outpatient Program (通所) としてProject ADAPTがあり、入寮型TC施設も併設されている。プログラムのコンセプトは、アディクションをDiseaseでなくSymptom (症状・表現) としてとらえ、Body-Mind-Spiritの分断 (Disconnection) によって起こると理解する。西洋医学の思考方法に基づいてTreatmentとしてSymptomを除去するのではなく、東洋人が歴史的伝承の中で意識・無意識に行ってきた自らのBody-Mind-Spiritの統合を、積極的に強化するトレーニングを行うことでSymptomの影響を低減することを目指す。そのためTreatmentの代わりにHealingという言葉を用いる。アジア系が持つ言葉を使わないコミュニケーションパターンを重視し、言語化によるコミュニケーションを重視してきた伝統的TCモデルでは表現できないEmotional Processに焦点を当てる。そのため具体的に提供されるプログラムは、歩く、座る、黙想するといった日常の動作を意識して、集団で行う形が取り入れられている。Program Phaseは、それぞれ ①Engagement, ②Self Reflection, ③Application, ④Giving Back, ⑤Transitionと表現されている。

スケジュールは、週5日朝9時に開所し、午後4時までであるが、金曜日だけは夜8時まで利用可能である。その間に、黙想や水泳などの運動、特にTai-Chi (太極拳) が定期的に取り入れられ、マッサージや鍼 (Acupuncture) のプログラムも専門スタッフの援助で行われていた。一緒に施設外へ出かける行事も重視しており、それらが毎日1回以上行われるグループセッションと組み合わせられて、スタッフが利用者の感情にアプローチできる構造になっている。

またここでは、伝統的TCが行うようにFamily (Relationship) を作るのではなく、Communityを作ることを目的とし、そこに参加するスタッフが利用者とならInter-Dependenceな関係を形成する。この関係はCo-dependenceとは異なりgive and takeが存在しチームワークを前提とすると同時に、

スタッフと利用者の責任と役割の違いをも明確にする。スタッフはこの関係の中で起こる感情の転移と逆転移を活用した心理的介入を常に行っている、という。

ADAPTのプログラムは利用者に対し食事の提供も含めて全て無料で提供され、食事作りや掃除当番といったStructureがない。毎朝のミーティングで参加者が話し合っ決めて、自ら行う。さらにプログラムを卒業（修了）することを利用者に課さない。Healingの決定権（Ownership）は全てクライアントにあり、どうしたいのか、いつプログラムを終えるかは利用者側で決める。当然毎日の出席も自分で決めるため、登録者は約40人であるが、一日平均20人程度が自らの意思で参加している。

アメリカ社会の中で、英語を使って自らを表現できない、あるいはそこでは看過されてしまう価値に注目して、利用者の文化的なニーズに基づいたこのプログラムは、2002年より自治体のDual diagnosis treatment programに対する財政補助により運営されている。

## 2) AARRS (Residential Program) (写真67)

ADAPTに併設する形でTCコンセプトに基づく入寮施設も運営されている。この入寮TCプログラムは、ほぼ伝統的TC Structureに近い形でCommunity運営が行われ、利用者もアジア系は少なくADAPTと対照的である。入寮者の多くは4種類に大別される司法処分から送致されてくる。以前は入寮から修了まで2年のプログラムとしていたが、今日では多様な入寮者のニーズに合わせる形で6ヶ月から1年をプログラム期間の基準としている。

なお、AARRSとはAsian American Residential Recovery Serviceという組織上の名称であると同時に、各段階で提供されるプログラム内容を示す5つのPhaseの頭文字から構成した名称でもあり、以下のとおりのフォーマットに沿って、TCでのプログラムは提供される。

- ① Acknowledgement Phase (承認) ; Orientation (1~2 months) ; TCへの導入と適応
- ② Analysis Phase (分析) ; Treatment (3~4 months) ; 個人の問題の核へのアプローチ、再発予防
- ③ Resolution Phase (解決) ; Intensive Treatment (3~4 months) ; 責任の拡大、社会

写真67



## 復帰計画作成

- ④ Reassessment Phase (再評価) ; Pre re-entry (2~3 months) ; 社会復帰計画の実行、コミュニティへのサービス提供、就職
  - ⑤ Stability Phase (安定化) ; Re-entry/ Aftercare (Maximum 6 months) ; 就業・教育参加の継続、就労収入の維持、修了
- 各Phaseの移動については、個別にCase Managerとの面接や他のシニアの入寮者からのReviewを基に判断される。

## (18) WALDEN HOUSE Inc. Adult Residential facility / Adolescent Residential / Day Treatment Center (San Francisco, CA)

WALDEN HOUSEは1969年に創設されたアメリカ西海岸におけるTCを運営する最大の非営利団体で、現在ではサンフランシスコを中心にカリフォルニア州内に数多くの施設とプログラムを運営し、毎日3,400人とも言われる多数の薬物依存者に利用されている。プログラムの基本コンセプトは伝統的な長期入寮型のTCであるが、事業開始当初よりホームレス状態の人々にアプローチしてきたことをはじめ、90年代以降は司法機関からの送致による依存者やHIVや精神障害を有する依存者、さらに性的マイノリティや被虐待児童とされる依存者をも積極的に受け入れて数多くのプログラムが開発されてきた。

### 1) Adult Residential facility (815 Buena Vista West, SF) (写真68)

成人入寮プログラムは、TCの基本的な3つの段階に沿って展開される。① Orientation Phaseは



2週間でTCへの導入を図る。② TC Phaseでは約3ヶ月間のStructureに基づくCommunity運営と各種のミーティング、個別セッションが組み合わされて提供される。③ Re-entry Phaseでは3ヶ月を基準として、社会復帰に向けて必要なさまざまなプログラムへの参加をとおして、Drug freeな自立生活の継続を目指す。具体的には面接の受け方や履歴書の書き方のトレーニングや住居設定の援助などが、施設プログラムの中で提供され、AAやNAといった12ステップベースの自助グループへの導入も行われる。

利用者の状況では、30～50%に処方が必要な精神疾患が合併している。ただし、精神疾患自体が重篤なレベルは少なく診断ではBipolarが多数で、その他PTSD、Anxiety Disorder、ADHDが合併していた。処方のうちでもMethadoneについては、以前は施設内で管理していたが、現在は施設の近所まで車で巡回してきて、施設外で投与を受ける方式に変更されている、とのことだった。

クリニカルスタッフは6人で、うち2名がTherapistであり、実習生もプログラムを援助していた。年間24人が来るという実習生は、1人あたり5人のクライアントを担当し、スタッフの指導のもとで働いている。なお、WALDEN HOUSEにはカリフォルニア全体で550人の有給スタッフが雇用されているとのことだった。

訪問時には大規模なミーティングホールの暖炉の周りに円形に椅子を並べて、Fire site Meetingが行われており、“My Commitments (責任)”というテーマであったが、司会進行するシニアの入寮者の促しで話すメンバーは話の途中で感情があふれ泣き出す場面もあり、他のメンバーが握手やハグするなどして支えている様子が印象に残った。

## 2) Adolescent Residential facility

(214 Haight St., SF) (写真69)

この施設は18歳以下の男子青少年を対象とする施設で、基本的なプログラム構造は成人TCと同様であるが、教育的な側面の要素が加えられている。コンピュータトレーニング施設もあり、外部から派遣された教員による授業も学年別に行われている。GEDを取得するための授業も定期的にかかれた退寮後の学業への復帰に配慮されていた。

また、本格的なトレーニングジムや運動設備が設けられ、エクササイズも週間プログラムの中に

写真68



写真69



位置づけられるなど、世代に合わせた修正が認められた。

なお、WALDEN HOUSEの上記2施設のプログラム内容、構造については、森田らの報告3)でも詳述されている。

## 3) Day Treatment Center (写真70)

Day Treatment部門は週6日朝8時から夜8時まで市内中心部に近い場所で開所されている。TCへのオリエンテーションを視野に入れたインテークを行う他、Residentialからも入寮者が個別のニーズに基づいて必要となるプログラムに参加するため訪れていた。たとえばTransgenderの人々を対象としたグループは、このDay Treatmentの施設を使って行うことで、入寮者も地域からの通所利用者も一緒に行うことができるという利点がある。

Day Treatmentはこのように複合施設となっており、以下のカテゴリーのサービスを提供している。

- Therapeutic Community Orientation
- Individual and Group Counseling
- Linkage to Residential Program
- Family Services
- Vocational Services
- Education Services

Day Treatment programを利用するためのインテークでは、① Substance Abuse assessment, ② Legal assessment, ③ Psychiatric assessmentの側面から総合的にニーズを事前評価するが、75%以上にLegal issueが存在しているという。

また、Residential TCでは対応が困難なまだ使い続ける依存者のケアプログラムとして、Harm Reduction programが週3回行われ、あわせて性的マイノリティを対象とした個別カウンセリングやHIV/AIDS予防教育、さらにDDA (Dual Diagnosis Anonymous) という12ステップグループにつなげるミーティングも行われていた。

#### (19) THE DELANCEY STREET FOUNDATION (San Francisco, CA) (写真71、72)

THE DELANCEY STREET FOUNDATION (以下DSとする)は、1971年に創設され30年以上ものユニークな共同体運営で知られる施設である。これまでの情報でも、カルト的な雰囲気さえ漂う独特の集団として紹介されていたが、今回の見学によってその運営指針と共同体の現状について理解することができた。

まず、驚くべきことにDSの施設建物は全て入寮者の手による自作である、ということで、サンフランシスコ市の北東海岸沿いに位置する、上腔から見ると三角形に見える土地に建てられた大規模な建物群の中には、500人収容のパーティ用バンケットホールやスポーツ施設、さらには映画上映用の150席を有する本格的な専用劇場まで建設されていた。現在のこの施設は1991年に完成したが、建築資材から内部の家具に至るまで全て寄付によるものとされ、施設内はどこも清掃が行き届いており、明るく清潔感が漂っていた。DSの施設の外側は一般住民を対象とした店舗に利用されており、中でも本格的なレストランやコーヒーショップ、印刷工房などは施設の入寮者が働いていると

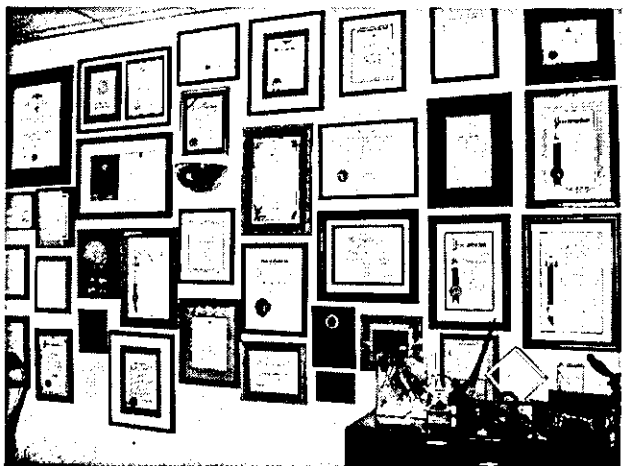
写真70



写真71



写真72



知らなければ全く一般の商店と変わらない本格的なものである。地下には180台余りを収容できる駐車場とDSが経営する自動車車体の修理工場が設けられている。周囲の駐車場にはDelancey Street Movers（引越しサービス会社）の大型トラックも駐車してあった。レストランなどの飲食業や労働力提供が中心の引越しサービス会社は収益性の特に高い部門であるという。（写真73、74）

DSの入寮者はほとんどがEx-Convictとされる元囚人である。その中には数多くのアディクトが含まれていることから治療施設とも位置づけられているが、刑余者を対象とした社会復帰プログラムのバリエーションとして理解できる。入寮者は刑務所内でメッセージに来たDSの入寮者の体験を聞き、寄贈されたDSの本を読んで出所後にDSの門を叩き、インタークにつながって行く。

定員177人、退所後もDSの経営する会社で働く卒業生まで入れて360人の「共同体」は、標準入寮期間2年とされる。多くが刑務所を出てそのまま入寮し、入寮時より退所するまでの間一切金銭を払うことなく施設内で生活することができる。食事も居住の場も衣服も、さらにレクリエーションまでも全て無料で提供される。一例では、衣類は有名チェーン店から不良品を大量に貰い受け、自分たちで修繕して新入者に提供している、という。この共同体運営の原資の中心となるのが、これら入寮者による労働で稼ぎ出される就労収入であり、入寮者は現金収入こそ手にしないが、仲間と共同して自らの労働で生活の糧を稼ぎ出している、というコンセプトはそれまでにない極めてユニークなものである。

Accountable, Responsibleを標榜するTransitional communityでは専門援助者によるケアは重視されず、施設内の入寮者どうしのTeacher-Learner、Giver-Takerという関係を最大限に操作活用することで、治療や再犯防止、リハビリテーションといった専門処遇の目的をも達成しようとする。一日でも長く生活する居住者が後から来た者の援助をする、という考え方が徹底され、300人を超える集団のスケールメリットをもって実際に展開されていた。

入寮者の医療面でのケアに関する質疑の中でも上記のことが理解されたが、2人の医師がボランティアとして（無給で）15年以上にわたり毎週1回金曜日に来所し、医療保険加入のない入寮者の

写真73



写真74



ために処方を行う、という形で対応している、という。

共同体施設内の運営はいわゆるJob functionによって行われるが、入寮時は床掃除（sweeping, mopping）と6人部屋の生活から始める。その後はパフォーマンスにより昇進し、内部的にはより責任のある立場となり、地域住民や店舗利用者や顧客に直接サービス提供する部署に配属されていく。居室も3人部屋へ、そして最終的には個室も

与えられる。半年ごとに仕事は配置転換させられ、その過程で適性を見つけ、必要な知識技術を習得するようシニアメンバーに導かれる。反対に、薬物の使用や、暴力や威嚇の事実が発覚すると、仕事上も降格させられて、皿洗いと掃除のみが許され、待遇も入寮当初の状態に戻される、と説明された。

プログラムは朝のミーティングやその他のハウスマーティングを除き、大半がチームを構成しての労働にあてられる。特に接客を伴うサービスについては、市内の一般業者（専業者）と同様の時間帯でサービス提供される。このための勤務チーム編成なども、役割として管理部門を任された入寮者自身の手によって行われている。

施設のミーティングルームとダイニングの壁面には一面に国内外の著名団体・財団、企業等からの賞状や写真額、トロフィー等が数限りなく掲げられ、これまでの業績を表現していた。とりわけDSの発案者で創設者、現在のCEOでもある犯罪学者で心理学者のMimi Halper Silbert, Ph.D.に対するものが大半を占め、彼女のカリスマを強調する役割も感じられた。

DSでは、入寮者は刑務所を出たばかりの何も持たないEx-Convictとして迎え入れられ、2年以上の共同体生活をとおして、専門的職業知識・技術と自分の労働で収入を稼ぎ出せることによる自己の尊厳を獲得して地域社会の有用な一員に変わり得ることを30年以上の実践で示し、評価を受けてきた。現在ではサンフランシスコ以外にもロスアンゼルスで、さらにNY, NC, NMといった他州でも同じプログラムが展開され、既存のアプローチに対するオルタナティブを形成している。薬物依存者治療のスキームを超えたアプローチとしても、またTC運営の戦略上も興味深い事例であると理解された。

以下の施設及びプログラムは、サンフランシスコとその周辺地域において実施され、TC と連携して薬物依存者の支援を目的として行われているものである。TCとの関わりを中心に、その概略をまとめた。

(20) UCSF Stimulant Clinic / Program STOP  
(San Francisco, CA) (写真75)

Program STOPは、サンフランシスコ市保健局及

写真75



びMedi-Cal, SF General Fundといった公的財源により、UCSFが運営するIntensive Outpatient programで、対象はコカインやメタンフェタミン使用者と依存者である。Stimulant Treatment Outpatient Programの頭文字から名付けられているが、Risk Controlに主眼が置かれ、Abstinence Modelでないアプローチも併用される。

プログラムは、薬物使用と身体的・精神的な状況に焦点を当てた毎日の各種グループミーティングと週に1回の個別カウンセリングから成る。PhaseはIからIIIまで各3ヶ月程度を基準に設定され、薬物使用をやめるならその方法を考え、まだ続けるならそれに伴う害の削減にパターン変更するために援助する。いずれにしても変更すべき現状への動機付けからスタートする。やめようとするアディクトに対しては援助手段として自助グループへの導入も図るが、NAやAA等の12ステップグループだけでなくSMART (Self Management And Recovery Training) やMM (Moderation Management)、Life Ringといった非12ステッププログラムも選択肢に入れている。

Phase Iの目的は参加継続を支えることで、グループは週5日午前中に90分行われる。Phase IIは薬物使用に対して利用者が求めた変化（断薬もしくは害の少ない使用）を支えることで、グループは週3回となる。ここで自らの治療計画が作成できるよう援助する。Phase IIIは、以前の危険な薬物使用に戻らないための援助を目的とし、家族・パートナーあるいは友人といった薬物使用しない人との誠実で良好な関係を形成すること、仕事や学校、子育てといった活動に参加できるよう援助することで、グループは週2回となる。

グループは利用者のニーズに応じて、以下の種類が組み合わせられて提供される。

Dual Diagnosis Group, Anger Management, Medical Matter Seminar (HIV), Gay Men's Group, Straight men's Group, Women's Group, African-American / Latino Group.

なお、この施設には同じくUCSFが運営するゲイのためのHarm Reductionを目的としたDrop-in CenterであるThe Stonewall Projectと、リスクの少ない使用継続を援助するためのWebによる情報提供サービスTweaker.orgも併設されていた。これは、Stimulantの使用がゲイコミュニティに広く浸透している現状への実践的なアプローチとして、市当局との共同で取り組まれている事業の一つである。

ここでは、スタッフとメタンフェタミンを中心とする日本の薬物使用とその対策に関する意見交換を行ったが、日本での成人依存者とその家族に対するサポートの考え方は、Harm Reduction実施の是非とは別に、サンフランシスコの援助職スタッフにとって理解が難しいことが伺われた。

(21) BAKER PLACES Inc. / CAMELOT Residence  
(San Francisco, CA) (写真76)

BAKER PLACES (以下ではBP) は、HIV問題を抱えたアディクトのTCによるプログラムで知られる非営利団体であるが、今回訪問したCAMELOT ResidenceはTC施設そのものではなく、ホームレス状態にある人々に住居や食事といった基本的な生活基盤を提供することによって、治療が必要な人へその足がかりを作る住居提供プログラムの施設であった。1973年に始まったBP全体では12の種類のプログラムを運営しており、その中にはMedical Detox, Day Treatment, Residential Programが含まれているが、2002年に始められたCAMELOT Residenceは、その前段階に位置しているプログラムであった。

CAMELOT Residenceは古いホテルの建物を転用した5階建ての施設で全53ユニットあり、全て個室のSRO (Single room occupancy) であった。現在は25歳から78歳までの男女49人が居住しており、平均年齢は40~50歳であるという。市内中心部でも治安が良くないとされるTenderloin地区の中に位置し、周囲にはホームレスと見られる人が多く見られたことから、敷居は低いと思われた。利用者の50~55%が男性で、平均利用期間は90日とのことで、その後はBPもしくは他のエージェン

写真76



トのプログラムに移っている。

施設の形態が以前の建物のとおり”Hotel”となっていることから、援助スタッフもManagerとして関わり、Property Manager, Case Managerが配置され、非常勤で週1回精神科医と看護師が援助する体制になっていた。スタッフはシフト勤務で夜間は管理人だけとなる。援助サービスとして、1階部分にある共有スペースで行われるMental Health, Addiction Study, Life Skillsをテーマとしたグループミーティングと、Rap Groupや施設外でのRecreational Activitiesが提供されるが、いずれも参加を強制されることはない。

多様なホームレス状態にある人々の中から、一定の時間をかけて次なる治療的ステージへとその必要な利用者を導くために、TC治療の周辺に必要な施設であることが理解できた。

(22) HAIGHT ASHBURY FREE CLINICS Inc. /  
SMITH HOUSE - SMITH RYAN  
(San Francisco, CA)

HAIGHT ASHBURY FREE CLINICS Inc. (以下HAFCI) は、1967年にサンフランシスコのドラッグカルチャーの中心地でもあったHaight Ashbury地区に開設され、以来現在まで様々な薬物問題関連プログラムを運営してきた。全米で最初の無料での医療サービス提供を始め、“Rock Medicine”と呼ばれる野外コンサート・イベント等での救急医療提供サービスが年間200回近く実施されるなど独自の活動を行ってきた。ホームレス、HIV/AIDS、Mental Healthの各サービス部門と合わせ、Substance Abuseに関してOutpatient / Residential両方のプログラムを設けている。

HAFCIの創設者、Dr. David Smithにちなんで名付けられたSMITH HOUSE / SMITH RYANは、薬物依存女性のための合計16床の小規模な入寮施設で、1988年に始まった。SMITH HOUSE programは薬物依存女性の7日～21日のDetoxであり、一方SMITH RYAN programはHIV陽性の薬物依存女性の42日間入寮プログラムである。SMITH HOUSE programではSocial Model Detoxを行うが、処方薬の投与を用いない解毒により、次のプログラムへとつなぐことを目的とする。HAFCIは18～24ヶ月までの長期入寮型施設を市内のTreasure Islandにもち、またHIV陽性の女性のためには12ヶ月までのLodestar program (6床) が用意されている。スケジュールは、Morning MeditationやBig Book study, NA studyを含むグループセッション、Art therapyや散歩などで構成されるが、身体状況も勘案して非常に緩やかなものとなっている。

またここでは、長年サンフランシスコの薬物問題に関わってきたHAFCIのCEOである薬学博士のDarryl S. Inaba, Pharm. D.からサンフランシスコの薬物使用の状況とMedical Detoxに使用される処方薬の薬理について講義を受けた。日本では使用例が少ないNaltrexone, Reviaといった拮抗作用を利用する処方薬やCraving抑制剤、さらに新たに使われ始めたAcamprosateのメリットと課題について説明された後、Addiction System自体はBiologicalであっても、RecoveryはSocialなもの、と強調された点が印象的であった。(写真77)

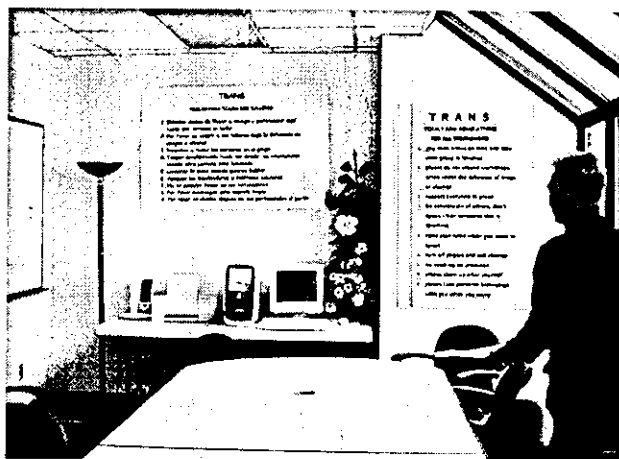
(23) Program TRANS by UCSF (San Francisco, CA) (写真78)

Program TRANS (Transgender Resource And Neighborhood Services) は、UCSFによって市内中

写真77



写真78



心部で運営されるTransgender (性転換者) のためのサポートプログラムである。全米の都市の中でもSexual Minorityにとっては住み易いとされるサンフランシスコにあっても差別はあり、安全に集える場の提供と合わせた保健情報の提供は重要な役割を担っている。Intensive Outpatient (毎日、長時間) とOutpatient (週に2-3回) の形態でTransgenderのための各種プログラムが行われている。

その過程で同時に行われるDTRED (Drug Treatment Readiness Program) への導入の可能性も生まれる。また、TRANSではDrug free, Stay Soberを望むTransgender Addictのサポートを目的として、センター内で週に1回AAミーティング (SF TRANS Recovery Group) を開いている。通常の地域のミーティングで安心感を得られにくいTransgender Addictが安心して集えるよう部分修正したミーティングフォーマットを用いている。

なお、スタッフは全員がMTF (Male to Female) 及びFTM (Female to Male) のTransgenderで構成されている。

(24) San Francisco Needle Exchange Site  
(San Francisco, CA) (写真79)

カリフォルニアで最も徹底的にHarm Reduction対策を進めているサンフランシスコ市では、市の財政援助によりNPOが運営するNeedle Exchange (注射針と注射器、その他感染防止器具の交換と配布) がスケジュールされて、週5日間計9回 (水曜を除き昼夜2回) 実施されていた。地域も毎日変わり、時間も午前、午後、夜間とそれぞれ設けられていた。会場によっては、Extra serviceとして無料の食事提供や医師や看護師が同行して緊急の医療サービス提供が受けられたり、匿名での無料HIV検査も行われている。

使用済み注射器具の等数交換だけでなく、CondomなどのSex supplies配布、薬物治療に関する各種のパンフレットやフライヤーの配布による情報提供も重視され、薬物使用者と社会サービスの最も使用者側に接近したところに設定された接点となっていた。視察当日は雨の降る夜間のテントでの実施であったが、スタッフ及びボランティアの丁寧な対応と実施時間中途切れることのない交換希望者の列に遭遇し、Harm Reductionの意義とあり方について社会状況の実態に合わせた議論が展開される必要を感じた。

(25) An ADVENTIST HEALTH AFFILIATE /  
St. Helena Center for Health Alcohol &  
Chemical Recovery Program (St. Helena,  
CA) (写真80、81)

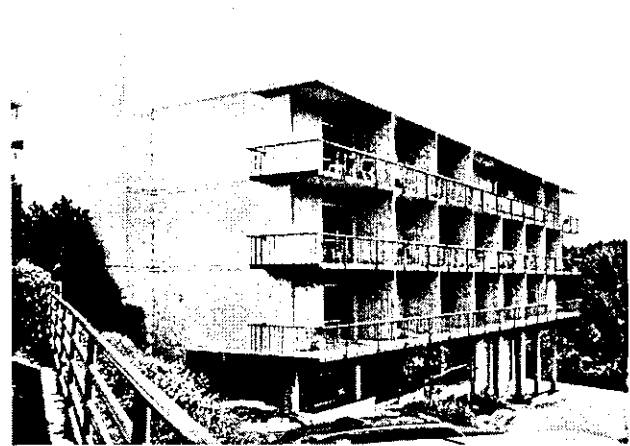
St. Helena Center for Health Alcohol & Chemical Recovery Programはサンフランシスコの北部セントヘレナにある医療機関内にある治療プログラムユニットである。いわゆる4週間=28日型の典型的な北米モデルのManaged Care運営が行われている。利用者の状況では年齢は18歳から89歳まで、平均すると40歳代半ばで、Social Classでは保険加入のあるUpperないしUpper Middle Classである。TVコマーシャルにより遠くはグアムやサイパンからも入院がある。治療費は28日間で15,000~20,000ドルかかる。

入院者の60%がアルコール、35%が処方薬、中

写真79



写真80



でも特にBenzodiazepines依存が多く、残りの5%がコカイン、メタンフェタミン、ヘロインとなっている。入院後5~7日を基準としてMedical Detoxが行われ、その後に22~24日間のInpatient Rehabilitation programへと導入される。必要があればその後週4日のIntensive Outpatient programも利用できる。訪問時には30床の定員に対し、26人が入院していた。

プログラムコンセプトは12&12をベースに、コミュニティミーティングや各種のレクチャーが組み合わされ、夜間には週7日間AAもしくはNAミーティングが組み込まれていた。プログラムで 사용되는テキストもHazeldenのワークブックやVideo program, AA-GSOの出版物が中心であった。

その他、家族に対する教育プログラムも週末に行われており、Co-dependencyやFamily Recoveryをテーマにしたミーティングへの出席が毎週求め

られ、Al-Anon, Nar-Anon, CODA (Co-dependent Anonymous), ACOA (Adult Children of Alcoholics) といったサポートグループへの参加が強く勧められていた。

映画やテレビドラマなどにより、日本でも一部で知られるようになった代表的な北米型アディクション治療プログラム (Treatment Center) は、長期入寮型TC施設と同様に都市から離れた郊外に位置する医療機関に展開していると見るのが実情に近いのかも知れない。

#### D. 考察

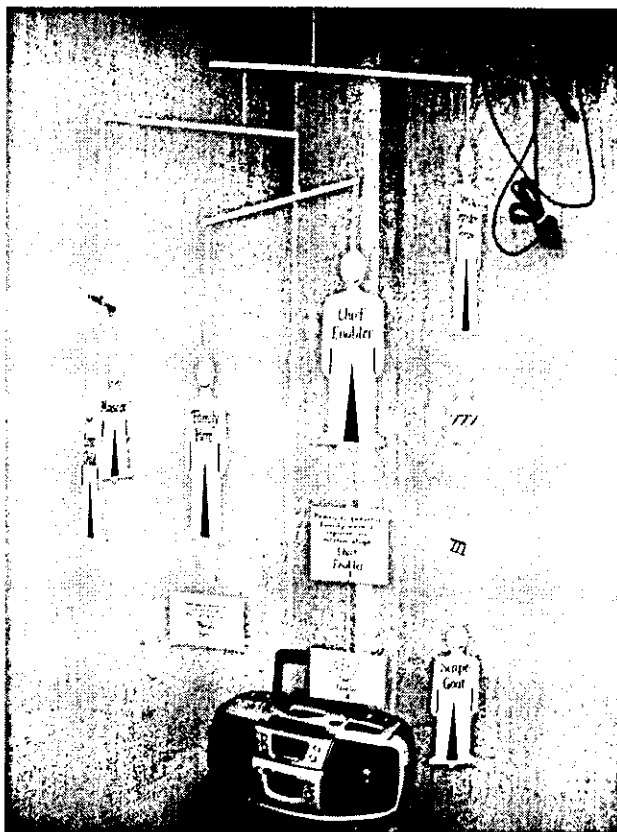
今年度、3回にわたりテーマと対象地域を分けて訪問し実地調査した25ヶ所のTC及び関連プログラムの概要について報告した。

1950年代後半からアメリカの薬物問題多発地区の状況に対応する形で導入され、以後全米に、さらにはヨーロッパ、中南米、そしてアジア太平洋地域へと拡大して展開してきたTCによる薬物問題対応は今日治療的関わりの中核的な位置と役割を担っていた。これまで、日本国内では世界の伝統的TCが共有してきたMission, Vision, Valueそしてそれらを文章にして共同体に参加する全ての者が指針とするPhilosophyを共有するようなTCが成立してこなかったため、TC実践の鍵となる概念の理解が困難であった。TCはそのスタート当初より、プロフェッショナルな援助職とコミュニティの中で回復を体験した回復者とのコラボレーションを前提として成立し、入寮者とスタッフ、あるいは入寮者同士の間でも明確な責任と役割の分担が行われ、Structureが共同体運営を支えて展開してきた。

そのような意味で、共通する運営の形態あるいは方向性を持ってはいても、日本の社会で独自の条件の下に成立してきたDARCをTCとして定義することは正確でないばかりか、困難な役割をDARCに期待することにもなりかねない。本報告で示したように、他の社会資源が不足している状況の下で、薬物依存者自身が安全と感じられる仲間という対等な関係を前提とした場の提供と、やめ続けていくために必要なわかり易い方法を示して一緒に実践すること、それ以外の役割をDARCに期待することは、他が担えない貴重な本来的役割を妨げてしまうことにもなる。

今日のTCが直面する大きな課題は、薬物依存を

写真81



共通にしながらも利用者に含まれるさまざまな集団のニーズに、上記の伝統的なValueで一律に対応することが困難になってきたことが挙げられる。具体的にはDual Diagnosis (Co-Occurring) とされる依存者に対して、処方薬使用をめぐる従来Addiction-Recovery ModelからMental Health Improvement Modelへの転換を迫られてきたこと、あるいは感染症リスクの低減に向けて使用継続する依存者へアプローチする必要が生じたとき、対応策として採らざるを得ないHarm Reductionが、従前のDrug Free OrientationというTC Valueとの間に引き起こすコンフリクトにも表現されていた。伝統型に対し修正型 (Modified Model) とされる今日のTCは、どの部分を守り、またどの部分・程度まで修正運用されるべきなのか、明確な回答に到達する保証もないままTC実践に与えられた課題と外部からの期待とは、今日も拡大し続けている。

ただし、治療実績で評価を受けてきたTCといえども、薬物問題の全てに対し万能であり得るはずもない。TCが自らのValueに基づいて果たせる役割に集中して取り組むことにより、結果としてそ



の他の機関の課題もまた明確になってきている。これまで日本にはTC実践が存在してこなかったことによって、その他の機関の役割も明確になりようがなかった。今日、それらはともするとDARCの周りに寄せ集められてくることにもなっている。

TCの創設が必要であるとする根拠の一つもここにある。TCはすでに海外において、現実には医療機関と連携し、司法措置の受け皿となることによって薬物依存者処遇全体の環境を変えてきた。アメリカでも司法システムとしてのDrug Treatment Courtの成立には、それに先駆けたTC実践の存在が不可欠であった。日本型TCの創設は、わが国の薬物依存者の回復援助に直接的な一定の効果を及ぼすばかりでなく、次なる政策的・実践的課題の明確化にも役立つことが予想される。

また、WFTCに結集する世界の各地TCでは、次代のTC実践を担い発展させていく人材養成プログラムを既に展開し、TC実践に適合した専門職が養成されていた。このようなプログラムを持たないわが国が、近い将来にTC実践を担っていく専門職を確保する方法としては、まず実績ある海外での養成プログラムを利用することが近道であるが、それは実践形態の直接的な移植導入を意味するのではなく、TCによる回復援助が新たに展開される日本の社会的・文化的状況に対応した、創造的な修正作業もまた必要となってくることを忘れてはならないだろう。

今一度、TCはどのように説明されるべきか、その基本的な手がかりは、今やDAYTOPだけでなく世界のTCでも共有されている以下のPhilosophyの中に既に表現されていたことに気付く。これまでの研究作業をとおして、TCとは無意識に始めた薬物使用が引き起こした依存に対して、Drug Freeを目指す構造的な「共同体」という環境設定の中で、きわめて自覚的に長期間かけて変化と成長を引き起こしていく自己学習の過程を提供するプログラム、と理解することができる。この部分についてはTCがそうであろうとする限り今後も修正される必要のない実践の核となるものである。

#### Daytop Philosophy

I am here because there is no refuge.  
Finally, from myself.  
Until I confront myself in the eyes and  
hearts of others, I am running.

Until I suffer them to share my secrets,  
I have no safety from them.  
Afraid to be known, I can know neither  
myself nor any other, I will be alone.  
Where else but in our common ground, can  
I find such a mirror?  
Here, together, I can at last appear clearly  
to myself  
not as the giant of my dreams  
nor the dwarf of my fears,  
but as a person, part of a whole, with my  
share in its purpose.  
In this ground, I can take root and grow,  
Not alone anymore as in death,  
But alive to myself and to others.

私がここにいるのは、もはや助けてくれるものはなく、ついに自分自身からも逃げられなくなったからだ。

他の人々のまなざしや気持ちに向き合おうとしない限り、私は逃げているのだ。

自分の秘密を他の人々と分かち合うまで、私は苦しみそのことで安心できない。

他の人に知られることを恐れている限り、自分自身もその他の誰をも知ることはできず、一人ぼっちになる。

私たちの共通点であるこのことのほかに、他のどこにこのような鏡を見出すことができるだろう？ここで、助けを受けて、私はついに自分自身の姿をはっきりとさらけ出すことができる。

それは自分の夢に描く巨人ではなく、また逆におびえる小人でもなく、

全体の目的の中に自分を分かち合う、その一部をなす等身大の人間として。

この地の上に、私たちは根をはり成長することができる。

死につながれた者のように、これ以上一人ぼっちのままではなく、

自分自身と他者のために生きる者となる。

(宮永試訳)

#### E. 今後の研究課題

これまでの2年間の分担研究課題により、世界各国で展開される数多くのTCと関連施設を訪問見学し、部分的にプログラムを体験し、スタッフや

利用者に直接インタビューすることを通して、TCの考え方、TC生活での喜びと苦勞について立体的に理解することができた。その中で、日本でもTCのような施設が必要であり、そこで回復のチャンスを得ていくアディクトも少なからずいると確信を得た。

しかしながら、現時点でTCのコンセプトを実現する手がかりは準備されておらず、最も基本的な条件整備からその準備を始めていかななくてはならないことも理解された。

これまでの議論の中でも、セルフヘルプグループの活動の延長線が社会的ニーズと交差する部分に、日本独自のプロセスで生まれ歩んできたDARCというコミュニティについて、TCとは分けて考えていくべきと主張してきたが、一方でそれ以外には地域の中で手がかりになる実践が見当たらないことも現実である。したがって、DARCとしてではなく（DARCの方法を変更するのではなく）、薬物依存者の回復を目指すTCコンセプトに基づく新たなコミュニティを、実際にはDARCプログラムを利用者として体験し、その後スタッフとして回復援助に取り組んできたリカバリング・アディクトを中心に、必要な各種専門職とのコラボレーションを実現して、今後形成していくための戦略が課題となってくる。

ここで学んだことをスタート地点とするならば、日本型TCのMissionはどのように表現される必要があるのか、TCのVisionはどのように説明されるべきか、そしてどのようなValueあるいはPhilosophyを共有して治療共同体を形成し、それを維持・発展させていくことが可能であるのか、を明らかにしていかなければならない。

また、自らの文化的・社会的状況に合わせたTC作りを標榜する際に、TCに限定されることなく、我々は果たしてどの程度までそれらに自覚的な援助実践を行ってきたのか、疑問を感じる。サンフランシスコでのアジア系アメリカ人のコミュニティ作りの実践に触れたとき逆に感じさせられる、自らの固有のValueやRelationshipのあり方に対する我々の自覚の希薄さという現実が、日本型TCの成否に関わる重要なポイントを指摘している。これらは、わが国の薬物問題状況に対応して機能する「日本型修正版TCモデル」の作成と議論の中で、さらには実際のTCの展開過程をとおしたそれらモデルの修正作業によって、具体的に解明され

ていかねばならないだろう。

## F. 結語

昨年度の分担研究では、TCの概念と構成要素について文献研究とアメリカ中南部での実地調査によって考察した。今年度は、世界的規模で薬物依存者の治療に大きな役割を果たしてきた「治療共同体=TC」について、アメリカ東部及び西海岸、ヨーロッパ諸国、南米それぞれの実践モデルを実地調査し、文献資料のレビューを加えて、その実践理論と今日的課題を中心に考察した。

それらの結果をまとめると以下のとおりである。

1. Structured TCの基本的コンセプト（Community Based, 12-Step oriented, Level System, Job Function, Counselor as Recovering Addict）は、現在においても世界で主流にあるといえる。
2. WFTC（治療共同体世界連盟）に参加する各TCのプログラム構造は、文化的・制度的な背景を異にしながらもMission, Vision, Philosophyを共有していた。
3. （入寮型）TCにおける回復援助のアプローチは基本的に3期に分けられ、第2期がそのものでTC Phaseと呼ばれ、中心に位置づけられる。しかし、第1期のPre-Residential Phase（スペイン語圏ではAcogida）は、解毒だけでなく、司法措置など動機付けの弱い対象者が増加する中で、まずCommunityが受け入れ、TCでの生活を体験的に理解させ、共同体への自発的な参加者となれるよう援助する不可欠な手続きを含み、治療的関わりの全体の成否に大きく影響するものとして重視されていた。
4. 民族的・性的マイノリティ、またはHIV陽性の人、ホームレス状態にある人、重症の精神疾患合併者、またはそれらの重なり合った集団のニーズに対応するため、Modified（修正版）TC modelが既に展開されていた。そこでは伝統的モデルが目的としたDrug freeな指向性だけでなく、現実的な戦略としてのHarm Reductionアプローチが多様な形式で導入されていた。
5. TCの回復援助プログラムは、世界的に見て基本的には非営利団体（いわゆるNPO）が担い、利用者からの費用徴収を前提としない提供の構造が確保されていた。
6. TC治療の成果に対する評価は、他の処遇方法

に比較した費用対効果の面からも合理性が認められ、アメリカに限らず世界各地で、近年特に司法機関との連携が進んできている。

7. TCの導入に際しては、TC環境の中で専門的なトレーニングを受けた各種の援助職が養成される必要があり、多くのTCでTC professionalの養成プログラムが実施されていた。

8. TC Professionalsはチームとして、医療、看護、社会福祉、心理、教育、司法、宗教その他の専門領域から複合的に構成されることにより、TCで回復して援助を担う回復者カウンセラーの経験を生かし、全体で提供するプログラムを機能させることが可能となっている。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

宮永 耕：「物質依存者のための治療共同体 - アメリカモデルについて-」、精神科治療学 第19巻 第12号 特集-物質依存症の現状と治療、星和書店、2004.12、1411-1418

### 2. 学会発表

なし

### <謝辞>

本研究の実施に当たっては、WFTC会長Monsignor William B. O' Brien師をはじめ、アメリカ、スペイン、イタリア、ポーランド及びコロンビアの数多くのTCスタッフ、利用者の方々に寛大にも受け入れていただき、丁寧なご指導をいただきました。また、原語の翻訳に関して、Francesco Vitucci氏及びJanusz Przychodzen氏にもご協力いただきました。ここに心からお礼を述べさせていただきます。

### <引用文献>

- 1) Monsignor O' Brien W. B. and Henican E. : You Can't Do It Alone ? The Daytop Way to Make Your Child Drug Free, Simon & Schuster, 1993, 44-52
- 2) De Leon G. : The Therapeutic Community: Theory, Model, and Method, Springer Publishing Company, Inc., 2000, 137
- 3) 森田展彰、根本透、和田清、末次幸子、岡坂昌子；サンフランシスコにおける薬物依存症者に対する治療共同体の研究（I）-プログラムの概

要および日本の医療・自助グループとの相違について-、日本アルコール・薬物医学会雑誌第38巻第5号、2003.10、440-453

### <参考文献>

- 1) Inaba D. S. and Cohen W. E. : Uppers, Downers, All Rounders ? Physical and Mental Effects of Psychoactive Drugs (5th Edition) , CNS Publications, Inc., 2004
- 2) White W. L. : Slaying the Dragon: The History of Addiction Treatment and Recovery in America, Lighthouse Training Inst., 1998
- 3) Yablonsky L. : The Therapeutic Community, A successful Approach for Treating Substance Abusers, Gardner Press, Inc., 1989
- 4) NPOジャパンマック (J-MAC) : 治療からトータルサポートへの展望 -アメリカの治療共同体ドムファームと日本のリハビリ施設の現状-、(「アディクションリカバリーカウンセラーワークショップ」報告書)、社会福祉・医療事業団 (長寿社会福祉基金) 助成事業、2003.3
- 5) 和田清：薬物乱用・依存の現状と鍵概念、「こころの科学Vol.111 特別企画 薬物乱用・依存」、日本評論社、2003.9、14-21
- 6) 宮永耕：薬物依存からの回復 DARCについて、「こころの科学Vol.111 特別企画 薬物乱用・依存」、日本評論社、2003.9、79-85

### <Webliography>

WFTC-World Federation of Therapeutic Communities ; [www.wftc.org](http://www.wftc.org)  
TCA-Therapeutic Communities of America ; [www.therapeuticcommunitiesofamerica.org](http://www.therapeuticcommunitiesofamerica.org)  
FLACT-Federacion Latinoamericana de Comunidades Terapeuticas ; [www.flact.net](http://www.flact.net)  
DAYTOP ; [www.daytop.org](http://www.daytop.org)  
Phoenix House ; [www.phoenixhouse.org](http://www.phoenixhouse.org)  
Second Genesis ; [www.secondgenesis.org](http://www.secondgenesis.org)  
Proyecto Hombre ; [www.proyectohombre.es](http://www.proyectohombre.es)  
Projecte Home Balears ; [www.projectehome.com](http://www.projectehome.com)  
Centro di Solidarieta di Genova ; [www.csgenova.org](http://www.csgenova.org)  
Centrum Terapii Narkomanow MONAR Krakow ; [www.monar.kki.pl](http://www.monar.kki.pl)  
Walden House ; [www.waldenhouse.org](http://www.waldenhouse.org)

AARS-Asian American Recovery Services ; [www.aars-inc.org](http://www.aars-inc.org)

Haight Ashbury Free Clinics ; [www.hafci.org](http://www.hafci.org)

Bridge House ; [www.bridgehouse.org](http://www.bridgehouse.org)

Odyssey House Louisiana ; [www.odyssey-house.com](http://www.odyssey-house.com)