

20040/219A

厚生労働科学研究費補助金

(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)

# 薬物需要削減対策における関係機関の連携 研究報告書

平成16年度

主任研究者 富永 格  
平成17(2005)年3月

薬物需要削減対策における関係機関の連携  
研究報告書

平成16年度

## 巻 頭 言

薬物乱用者は、依存等の様々な心理・社会的問題をかかえているため、精神医療をはじめとする援助的な働きかけが不可欠である。他方、規制薬物の使用という違法行為を行っていることより、取締処分の対象となるという司法的な関与も避けて通ることができない。したがって薬物の需要削減には、「援助」並びに「取締処分」という両面からの働きかけが必要で、立場の異なる種々の関係者間の有機的な連携が求められる所以である。

平井が提唱する∞型連携理論に基づく本研究の1年目には、援助側では、援助優先的な考えや、取締処分の機能を活用することに懐疑的な意見の存在が明らかとなった。一方、取締処分側においては、対象者を援助側にゆだねる際の法的な問題が指摘され、検討された。

今年度は、すでに上記理論に基づいた実務が始動し、連携を円滑に進める上で解決されるべき種々の問題が検討され、具体的な方策が提言されるに至った。これは関係各位の努力と緊密な協力の賜物である。

∞型理論に基づく連携が文字通り「無限大」の広がりの中で適切かつ有効になされれば、そのとき初めて薬物の需要削減が実現するであろうと、私どもは確信している。この研究報告に対する各方面からの建設的なご意見並びにご指導をお願いする次第である。

平成17年3月31日  
主任研究者 富永 格

# 目 次

## I. 総括研究報告

- 薬物需要削減対策における関係機関の連携 1  
平井慎二

## II. 分担研究報告

### 取締処分と援助の連携の概要

1. 規制薬物使用規制の連携における援助側の態勢 14  
町野 朔、柑本美和、水留正流、山本輝之
2. 矯正施設における覚せい剤受刑者の処遇の変遷と関係機関の連携 20  
小柳 武

### 社会内にいる規制薬物乱用者を連携体系内に導入する局面

3. 連携体系による対応への規制薬物乱用者の導入 26  
一精神病症状・酩酊を持つ規制薬物乱用者に対する警察の対応一  
平井慎二、金 廣一

### 取締処分側が援助側の機能を活用する局面

4. 矯正施設を出る薬物乱用者に対する観察と援助の円滑な提供 32  
中元総一郎、奥村雄介、柑本美和、平井慎二
5. 薬物乱用者に対する保護観察の方針及び技法 46  
中根 潤、岡田和也、平井慎二

## 援助側が取締処分側の機能を活用する局面

- |                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| 6. 精神病治療がかかわりの端緒となった薬物乱用者への観察指導の継続 | 56  |
| 林 偉明、田中留伊                          |     |
| 7. 薬物乱用者に対する医療・保健機関と麻薬取締部の連携       | 62  |
| 平井慎二、中川孝行                          |     |
| 8. 自助的組織のメンバーに対する尿検査を用いた観察         | 75  |
| 平井慎二、関東信越厚生局麻薬取締部、近藤恒夫、及川信雄、山本暢朋   |     |
| 9. 規制薬物を乱用する生徒への対応における学校と警察の連携     | 102 |
| 上野正裕、平井慎二                          |     |

## 回復を直接支えるサービスを提供する機関間の連携

- |                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| 10. 薬物乱用者に対する精神科医療における専門施設と一般施設の連携 | 116 |
| 富永 格、平井慎二                          |     |
| 11. 依存症に対する福祉事務所の指導の設定             | 122 |
| 西城春彦、藤井龍一、平井慎二                     |     |
| 12. 社会復帰施設の研究 —精神保健行政主導型—          | 134 |
| 小田晶彦、上條敦史、松本俊彦、山口亜希子               |     |
| 13. 社会復帰施設の研究 —更生保護行政主導型—          | 147 |
| 岡田和也                               |     |

## 薬物需要削減対策における薬物乱用者の動向の調査

- |                          |     |
|--------------------------|-----|
| 14. 薬物需要削減対策を計画するための調査体系 | 151 |
| 小林崇則                     |     |

## 総括研究報告

総括責任者 平井慎二  
独立行政法人国立病院機構  
下総精神医療センター

### 研究要旨

わが国においては害をもたらす依存性薬物を規制する傾向があるため、対応すべき薬物乱用者の多くは薬物規制法違反という司法的問題および薬物依存という心理的問題を持ち、取締処分側（刑事司法体系）と援助側（精神保健・医療及び教育等）の両方の領域が働きかけるべき対象となる。これらの二つの働きかけは、現場においては正反対の方針を持つことから、現在は、効果的な連携が成立しているとは言い難い状況にある。また、援助の提供においても、薬物乱用者の自立的組織あるいは薬物乱用者に対応する専門部署を持つ精神科医療施設等が薬物乱用者への援助的対応を引き受ける施設として過度に期待されている傾向もある。

これらの問題を検討し、関係機関が連携して薬物需要削減に効果を上げる体系における各領域および関係機関が採るべき態勢は、現在のものに基づき、以下のようなものであると考えた。

取締処分と援助の関係においては、取締処分側は、規制薬物を乱用させないための強力な指導を行い、乱用は厳正に取り締まり、処分においては罰則だけでなく対象者に応じて援助へのかかわりを適切な強制力を持って指導する。援助側は、既遂の規制薬物乱用は検挙を目的とした通報をせず、援助の提供を優先し、同時に、対象者の同意を得て将来の規制薬物乱用は検挙されやすい設定を作り、これを抑止力としても利用するよう努める。

回復を直接ささえる援助的対応の提供においては、薬物乱用者にかかわった機関がまずはその機関がもつ機能で対応することを検討し、不足がある場合に、その部分を補う機能を求めて他機関に協力を依頼する。

この研究は、前記した各態勢で規定される連携体系を、1) 取締処分と援助の連携の概要、2) 社会内にいる規制薬物乱用者を連携体系内に導入する局面、3) 取締処分側が援助側の機能を活用する局面、4) 援助側が取締処分側の機能を活用する局面、5) 回復を直接支える援助的対応を提供する機関間の連携、6) 薬物需要削減対策における薬物乱用者の動向の調査という6領域に分け、この体系の方針が薬物需要削減のために効果を上げるものであるか否かという妥当性の確認、並びに法的な正当性の確認を行い、関係機関の採るべき態勢を明確にし、具体的な対応法を規定しようとするものである。

この研究の1年目（平成15年度）の活動においては、1）援助側専門職が援助を優先する態勢への反対意見の存在、2）援助側が取締処分の機能を活用することに関して、①否定的な意見と②積極的な意見の存在、3）取締処分側の処遇に乗った者を援助側に結びつけることに法的問題が多いとする考え方の存在、4）援助側機関における薬物乱用者に対する消極的態勢の4点が目立った。

今年度の研究では、取締処分と援助の連携の領域においては、薬物乱用対策の現状の検討および変遷を概観し、∞型連携（後に示す図1の説明に記す）の各部分を焦点とした調査体制の準備を進め、∞型連携理論に従って一部の実務が展開し始めた。この展開により、∞型連携は効果的であり法的にも正当であり、我が国の薬物需要削減対策の基本構造として取り入れるべきであることを明らかにする過程にあると考えられた。また、援助的対応を提供するための連携の領域においては、多くの対象者の依存物質が規制薬物であることが十分に意識されながらも、主に乱用されている薬物の種類により引き起こされる問題の特性、あるいは、地域や社会の状況による特性が重視されたものが提示され、援助の提供はそれらの特性に従うことが適切であることが示唆された。

#### A. 研究目的

わが国においては害をもたらす依存性薬物を規制する傾向があるため、対応すべき薬物乱用者の多くは薬物規制法違反という司法的問題および薬物依存という心理的問題を持ち、取締処分側（刑事司法体系）と援助側（精神保健・医療及び教育等）の両方の領域が働きかけるべき対象となる。これらの二つの働きかけは、現場においては正反対の方針を持つことから、効果的な連携が成立しているとは言えない状況にある。また、援助の提供においても、薬物乱用者の自助的組織あるいは薬物乱用者に対応する専門部署を持つ精神科医療施設等が薬物乱用者への援助的対応を引き受ける施設として過度に期待されている傾向もある。

総括責任者平井は、薬物需要削減の効果を上げるため関係機関が連携して機能する体系の骨格を、現在の各機関の機能に従い、また、わが国が問題を引き起す

薬物を規制の対象にしているところに着目しすでに構想していた<sup>1)</sup>。この研究は、その構想に基づいて、連携体系の中で各機関が受け持つべき役割と態勢を明確にし、実務での具体的な対応法を規定し、また、この体系の法的正当性及び効果を確認しながら、改訂を加え、連携体系を成立させようとすることを目的としている。まず、構想した体系とその理論を示す。

#### 1 薬物需要削減対策における取締処分と援助の連携のあり方<sup>1)</sup>

規制薬物乱用者に対応する専門職は、主には、対象者が薬物から離れるよう働きかける方法において、既遂の規制薬物使用に対して強制力を持って対応するか否かにより、取締処分側と援助側に大きく二分される。強制力の有無が領域間の差違であり、取締処分側と援助側は、対応の方針は現場では正反対に見え、摩擦す

るように見える。しかし、強制力の有無が各領域の特性を成立させているため、一方の領域に欠けているものを他方が持つこととなり、相互補完的な関係にある。各領域が自領域の機能を発揮しながら、他領域の機能を利用できるよう設定した連携体系における各領域の態勢は以下のようなものである。

①取締処分と援助の各態勢

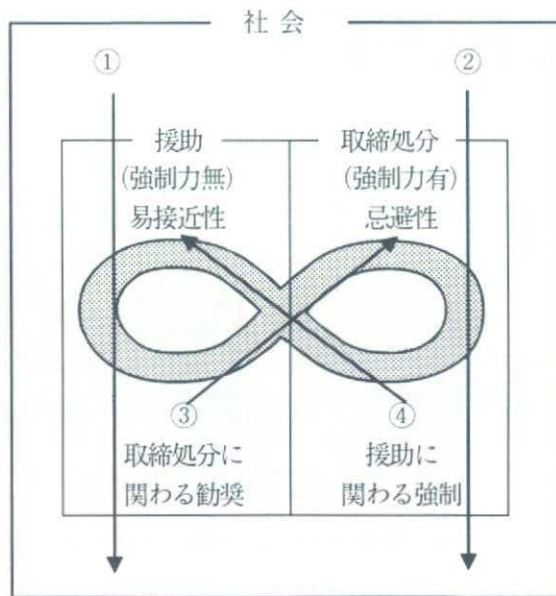
取締処分側は、規制薬物を乱用させないための強力な指導を行い、乱用は厳正

に取り締まり、処分においては罰則だけでなく対象者に応じて援助へのかかわりを適切な強制力を持って指導する。援助側は、既遂の規制薬物乱用は検挙を目的とした通報をせず、援助の提供を優先し、同時に、対象者の同意を得て将来の規制薬物乱用は検挙されやすい設定を作り、これを抑止力としても利用するよう努める。

上の各領域の態勢により設定される連携体系を図1を用いて説明する。

図1

薬物需要削減のための取締処分と援助の連携



②単独機能の発揮、並びに、補完的協力

前項目で示した態勢により、各領域はまずは自領域の機能を発揮し薬物乱用者に働きかけ、単独でも一定の効果を上げることができる(図1の下向き直線①及び②上での対応)。

しかし、単独の働きかけだけでは良好な効果を得られない対象がある。このような薬物乱用者に対しては、他方の働きかけにかかわらせる勧奨(図1の右上向き斜線③上の対応)あるいは強制(図1の左上向き斜線④上の対応)をし、両者は



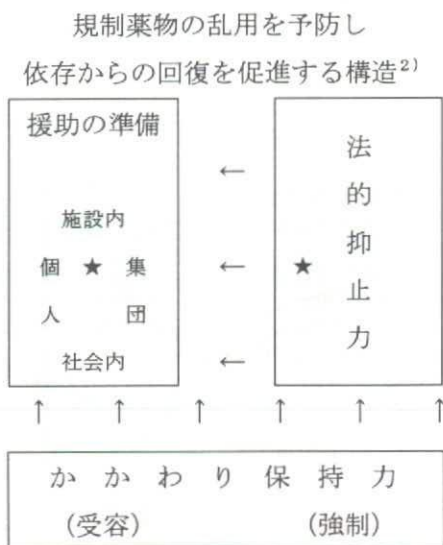
互いに自領域にかかわった薬物乱用者に他方の機能を提供する準備を持ち、それを機能させることにより自らの欠点を補える。

取締処分と援助の各働きかけを図示した①から④の直線を円滑に結ぶと∞となるので、この薬物需要削減のための取締処分と援助のかかわり方を∞型連携体系と呼ぶこととした。

③薬物需要削減対策に準備されるべき要素と取締処分と援助の連携

規制薬物乱用者に提供する要素として準備されるべきものは、援助・法的抑止力・それらへのかかわり保持力であり、前出①で示した各領域の態勢により、図2に示すように連携体系にそれらが準備される。これらの内、援助側は援助とかかわり保持力の内の受容的な要素を主に受け持ち、取締処分側は法的抑止力とかかわり保持力の内の強制的な要素を主に受け持つ。

図2



取締処分と援助がそれぞれの機能を発揮することにより、薬物乱用者は、図中で示すいずれかの★に位置し、適切な種類の援助、将来の規制薬物乱用に対する法的抑止力、それらにかかわる保持力が、個々に応じて加減され、提供される。

援助側は、対象者にまずは主に単独の機能である援助と受容的なかかわり保持力をもって働きかける。これで不十分な者に対しては連携における補完的協力を

より取締処分側から法的抑止力が処遇の要素として新たに加わり、取締処分側の専門職が積極的に対象者に指導すれば強制的かかわり保持力が高まる。

取締処分側は、対象者にまずは主に単独の機能である法的抑止力と強制的なかわり保持力をもって働きかける。これで不十分な者に対しては連携における補完的協力により援助および受容的かわり保持力が処遇の要素として新たに加わる。

このように、各領域が、前項①に示した態勢に従って、独自の機能の発揮、並びに補完的協力を正確に行うと、規制薬物乱用者がいずれの領域から連携体系にかかわっても、対象者は図1の連携の中で∞の軌跡上を全部あるいは一部辿り、援助・法的抑止力・かわり保持力が個々の薬物乱用者に応じて適切に加減され、提供されることとなる。

## 2. 援助的サービスを提供する機関間の連携

援助を提供する機関間においても連携体系は十分には成立していない。

例えば、相談指導を用いて対応することが可能であり、そうすることが適切である例を、投薬が可能な精神科医療施設に紹介したり、あるいは、薬物の急性の影響を受け精神障害あるいはそれに類似の状態にある者を社会復帰施設に任せたりする態勢を持つ専門職がいる。つまり、薬物乱用に基づく障害に一定の特性をもって積極的に対応しようとする機関に、その機関の特性と対象者の状況を考え合わせず、むやみに対象者を送っている現状がある。

このようなことに原因して、各機関がもつ機能の発揮に抑制が起こり、薬物乱用者の社会復帰が妨げられる。

援助的なサービスを提供できる機関の専門職は、薬物乱用者に対応する際は、まずは自機関の機能の適用を試み、それで不十分な場合に、あるいは、自機関の特性をもって対応することが不適切である場合に、必要とされるサービスを提供する施設あるいはより高い効果をもたらすことが期待できる施設に、送り元と受け側の双方の同意に基づいて、対象者が引き継がれるべきである。

## B. 研究方法

この研究の大部分は、図1の∞型連携体系の理論に基づいており、分担研究は、∞型連携の妥当性および法的正当性に関するもの、並びに、∞型連携を成立させる各部位の態勢つまり各機関の現場での具体的対応に関するものである。

まず、研究を6分野に分け、さらに、各分野でいくつかの課題を取り上げ、研究を進めた。以下に6分野を示し、説明を加える。

### 1. 研究の6分野

#### 1) 取締処分と援助の連携の概要

この分野では、研究全体が基盤とする∞型連携体系理論が、その方針は効果を考えた際に妥当か、並びに、法的に正当かということを課題にした。∞の軌跡上を辿るように規制薬物乱用者を移動させる働きかけの全体像を検討するものである。

#### 2) 社会内にいる規制薬物乱用者を連携体系内に導入する局面

この分野では、社会内にいる規制薬物

乱用者を体系内に導入する現場において、導入に効果を上げるための対応が適正に行われているか否かの調査研究、並びに、取締処分側においては予防的な効果を上げるためのものになっているかをも課題とした。図1においては、社会内にいる規制薬物乱用者を∞型連携体系の中に、取締処分側及び援助側から導入するところがこの局面である。

### 3) 取締処分側が援助側の機能を活用する局面

取締処分側にかかわった規制薬物乱用者に援助を提供する流れにおける、取締処分側の専門職及び援助側の専門職が現場で担うべき役割、並びに、情報の伝達法等を課題として研究を進めた。図1においては、左上方向きの斜線④の働きかけの部分である。

### 4) 援助側が取締処分側の機能を活用する局面

この局面は、援助側にかかわった規制薬物乱用者に対し、取締的要素を背景にして援助側専門職が対応する手法等が研究の課題となる。図1においては、右上方向きの斜線③の働きかけの部分である。

### 5) 回復を直接支える援助的対応を提供する機関間の連携

薬物需要削減対策において援助的機関の間でどのように連携すべきかの具体的な対応を成立させようとするのがこの研究領域である。図1においては、垂線①はただ一機関を表すものではなく、援助側全ての機関を表すものであると理解す

れば、垂線①は何本もの線の集まりであり、その複数の線の間で、つまり、援助側機関の間で規制薬物乱用者への対応における協力関係があり、それを適正なものにするところをこの分野で扱う。

### 6) 薬物需要削減対策における薬物乱用者の動向の調査

この研究分野では、薬物需要削減対策にかかわる薬物乱用者の状況を把握し、対策の中で力点をどこに置くかの判断を可能にすることを課題とした。

## C 結果

前項で示して6つに分けた分野ごとに、結果を総括する。

### 1) 取締処分と援助の連携の概要

この分野における研究の焦点としてもっとも重要なものは、∞型連携理論で規定する援助側専門職の態勢における、対象者の規制薬物乱用を検挙されるようには通報しないということが合法か否かというものである。すでに、平成15年度研究で、援助側専門職の前記の態勢は、将来の規制薬物乱用が検挙されやすい設定をするというものと一組になることで、合法であるとう結論を導いた。

平成16年度研究では、町野は、尿検査を用いる際の対象者との契約に焦点を当て、尿検査の適用は覚せい剤の供給と需要の抑止という刑事政策の一つの方法なのであり、全体のグランドデザインの背景の中で、それを行う専門職によりその運用が考えられなくてはならないとした。

取締処分側の態勢に関しては、小柳は、矯正施設内の処遇に焦点を当て、過去には回復プログラムが大量の受刑者に平等に参加する機会を与えようとするために、一方的、説教的なものであったが、それから変化し、閉鎖集団での対話形式による指導に効果があることが分かり、社会内の回復者が矯正施設における薬物乱用防止教育に参加してきたことが注目されるとした。

## 2) 社会内にいる規制薬物乱用者を連携体系内に導入する局面

援助側から社会内にいる規制薬物乱用者を体系内に効率よく導入するためには、援助側専門職は対象者の薬物規制法違反を取締側に検挙されるように通報しない態勢をもつべきであるが、この是非に関しては共通の認識がない。一方、取締処分側から規制薬物乱用者を体系内に導入するところでは厳正な捜査を行うことが社会に受け入れられており、そこを焦点として平井は研究を進めた。

警察が規制薬物乱用者に関わって精神科医療に移送する際の対応に関して調査票を作成し、薬物乱用者が比較的にかかわることが多いと思われる全国の精神科医療施設等を対象に調査への協力を依頼した。平成16年度末までに29施設がこの調査に協力する意思を表明しており、調査体制を整えつつある。

## 3) 取締処分側が援助側の機能を活用する局面

薬物乱用者が矯正施設を出る際、必要な観察や援助が途切れなく提供されるようには関係機関が機能しておらず、規制

薬物の再使用、あるいは、精神病の再燃が起りやすい状況となっており、社会復帰が阻害されている規制薬物乱用者を臨床の場で少なからずみる。中元は、全国の矯正施設・都道府県精神保健福祉行政に対し、この問題に関する調査を行った。この結果、矯正施設側から社会への治療の引き継ぎは円滑でなく、特に出所後当面の処方を提供していない実態が明らかになった。また、社会内の精神保健福祉の側も措置診察が不要なケースに関して、受診勧奨などの働きかけが十分にされていない傾向が明らかになった。

保護観察の対象であり、また、精神科医療施設に関わり援助を受けている者は少なくない。このような者に関して、保護観察官が精神科医療施設から情報を得る態勢が乏しいため、援助の関わり保持力が高まらず、また、既遂の規制薬物乱用に対して保護観察官からの指導を得られず、法的抑止力の提供が不十分なままとなっていることが多い。中根は、精神科医療施設を対象に、薬物関連精神疾患患者の内、保護観察を受けている者に対して、保護観察官からの照会等の実態を調べるため、調査表を作成し、薬物乱用者が比較的にかかわることが多いと思われる全国の精神科医療施設等を対象に調査への協力を依頼した。平成16年度末までに21施設がこの調査に協力する意思を表明している。また、全国の保護観察所を対象に、精神科医療施設に対する照会に関する意識を調べるため、調査票案を作成した。来年度は、これらの調査案に検討を加え、調査を実施する。

#### 4) 援助側が取締処分側の機能を活用する局面

規制薬物乱用者の精神病症状を精神科医療が治療した後、保健行政が観察指導にあたり、再乱用を防止することは、精神病への治療を無駄にしないためにも、また、精神科医療による規制薬物乱用者の受け入れを円滑にするためにも、重要なことである。林は、保健行政による薬物乱用者に対する観察指導に焦点を当て、千葉県内の16保健所・保健センターを対象に調査を行った。この結果、規制薬物乱用者の対応は困難という認識が高く、薬物相談には消極的であると自認しているところが多かった。また、「尿検査はできない」との認識を有しているところが多く、保健所での導入に対しても積極的な回答はなかった。この改変のためは、中央・県レベルで方針を確立することが求められるとした。

平井は、規制薬物乱用者への継続的な対応において、簡易尿検査を用い、規制薬物乱用を中止できない場合には麻薬取締官がかかわる方法を実務に導入するよう、国内の精神科医療施設に呼びかけた。平成17年3月末までに、48施設が所定の方針、あるいは、類似した方法を用いて、規制薬物乱用者に対応することを受け入れ、いくつかの施設では開始している。また、対象者に関して麻薬取締官に連絡をすところまで至ったのは、近畿地区の1精神科医療施設における1例、および、下総精神医療センターにおける90例となっている。

また平井は、自助的組織に対しても尿検査を用いて観察を適正に提供し、回復を促進する研究も進めた。平成15年度にすでにこれを導入したダルクはいくつかあり、その数は増える傾向にある。平成16年度は、ダルクが尿検査結果を対外的に公表することを展開させた。これは、尿検査を受けた者の承諾を得た上で検査結果をダルクに通知し、ダルクはこれを、個人が特定されない方法でニュースレター等により公表し、後日、尿検査機関（保健所あるいは精神科医療施設）が、ダルクの報告が真正であることを保証するものである。

上野は、規制薬物を乱用する生徒に対し、学校の代表者である校長が関係機関、特に警察との連携する際の態度や考え方に焦点をあて、千葉県内の公立高校を対象に調査を行った。結果においては、多くの校長は、規制薬物を乱用する生徒を扱ったことがなく、今後もないものと思っていること、ならびに、学校の対応については、学校と警察が連携するというより、警察にまかせるという考えが大勢を占めていた。千葉県教育委員会は「やり直しの利く教育システムの構築を促し、問題生徒に対して根気強く指導することや、諦めないこと、また、いたずらに自主退学を勧めないこと」を指導しており、校長の姿勢と整合性が取れていないことが懸念されるとした。

#### 5) 回復を直接支える援助的対応を提供する機関間の連携

富永は、精神科医療における専門施設と一般施設の連携を焦点にし、千葉県内の施設を対象に調査を行った。調査時点においては、13施設から現時点では対応しているが、いずれは専門施設に送りたいと判断する患者は19例であり、また、現時点で専門施設に送りたいと判断する患者は1例であった。この数は、一時点をもっては専門施設へ紹介すべき患者は多くないこと、並びに、一般施設の一部は軽症の薬物乱用者に対応する態勢を持つことを示すと考えられる。薬物乱用者に精神科医療を効果的に提供するための一般施設と専門施設の連携は、精神障害の発現等の危機的状況には一般施設が迅速に対応し、後に専門施設に対象者を紹介し、受診が予定され、受診の実行を確実にするものが求められると考察した。

西城は、福祉による保護及び医療費の円滑な提供を課題とする研究において、患者への生活扶助の開始あるいは中止に関する福祉事務所の方針、患者の状況把握の方針等に関して、調査を行った。その結果、物質乱用者に生活扶助を行うべきではないという考えがあり、また一方では患者の物質使用の状況を十分に把握しないまま生活扶助を行っており、生活扶助が適切に供給されていない状況が認められた。

小田は、保健福祉行政主導型の社会復帰施設に関する研究を進め、諸外国の薬物乱用対策を参考に、わが国の現状に適した公的な社会復帰施設を以下のように

提案した。我が国では覚せい剤が主な乱用薬物であり、精神障害を惹起する性質があることから、精神科合併症への対応法を社会復帰施設内で準備しておくことが必要である。海外で発展している治療共同体スタイルの社会復帰施設をわが国に導入するには、精神科医療施設と緊密な連携ができるような環境であること、精神科医師・臨床心理士などの専門職が加わること、症状の個別性に配慮できるように少人数から始めることなどに配慮すべきである。

岡田は、更生保護行政主導型の社会復帰施設の研究を進めた。アジア諸国の対応法から検討し、我が国においても、薬物乱用者に対して処遇優先の原則にもとづく強制的処遇制度を導入することが有効であり、この制度を担う施設として、施設内処遇としては薬物乱用者専門刑務所(薬物乱用者処遇センター)を設置し、社会内処遇としては専門の更生保護施設が適用可能であり、この両者が有機的に連携することが望まれるとした。

#### 6) 薬物需要削減対策における薬物乱用者の動向の調査

小林は、薬物需要削減対策にかかわる薬物乱用者の状況を把握し、対策の中で力点をどこに置くかの判断を可能にする調査に関する研究を受け持った。平成15年度の本研究では、薬物乱用者に関するこれまでの状況を統計資料等で概観し、覚せい剤乱用者の再犯率が高いこと、麻薬中毒者及び大麻中毒者の通報件数が少ないことなどを確認した。本年度は、昨

年度継続事業とした薬物需用削減対策の一助となる基礎資料を作成するための調査体制が整った際に、速やかに調査できるよう、調査表案を作成した。

## D 考察

### 1. 取締処分と援助の連携

今年度研究の取締処分と援助の連携を焦点とした分野の分担研究において、我が国の対策の現状あるいは変遷に検討を加えたものでは、 $\infty$ 型連携を成立させる要点の一つである接近性に関するところが専門職毎に規定されるべきとし、詳細な検討がなされ<sup>※1)</sup> (※番号はこの項末尾に示す分担研究の番号に一致する)、また、刑務所内での処遇における回復者の参加などの新たな対応法が報告され、この取締処分側が援助の機能を利用するところを効果的なものとしており<sup>※2)</sup>、これは $\infty$ 型連携において取締処分側が援助を補完的に利用するところを取り上げている。これらは、薬物乱用対策を支える働きかけとして、取締処分だけでなく、援助があることを主張しており、また、その援助を効果的に機能させるところまで言及しており重要な報告である。

調査に基づくものでは、学校教育の本来の役割と現実の対応との乖離を指摘するもの<sup>※9)</sup>、援助側が尿検査を用いて規制薬物乱用者に対応することに消極的であると指摘するもの<sup>※6)</sup>、矯正施設から社会に出る者に対する観察と援助の提供における不備を指摘するもの<sup>※4)</sup>があり、これらの報告が指摘するところは、実務の効果を低下させるものであり、 $\infty$ 形連携理論で規定する各専門職の態勢から外れる

ものでもある。また、これらの報告は、不備を指摘しただけでなく、対応の方針も示しており、この先の展開が見込まれる。

精神科医療施設を対象に調査票案を作成し、調査の準備を進めたもの<sup>※3、※5)</sup>は、研究の展開には、警察、更生保護に関する知識を収集することが求められ、また、情報管理を整備するために、時間を要した。しかし、これらは対象者を通して警察庁および法務省の対応を援助側の施設が報告するものであり、援助側と取締処分側が重複して対象者に重なるところの現状を明らかにしようとするものであり、効果的な連携の成立を強力に促進させるものとなる。

$\infty$ 型理論に従って、実務が展開し、効果あるいは阻害要因を検討する準備が整ったもの<sup>※7、※8)</sup>は、それらの方法が現在のところは限定された施設で用いられているが、国内に広く普及する兆しがあり、この先、データが揃い、検討に参加する専門職も増えることが期待できる。

調査体制に関するもの<sup>※14)</sup>は、取締処分と援助の両領域を対象とし、薬物需用削減対策の計画に必要な情報となる薬物乱用者の動態を把握しようとするものであり、平成15年度の研究では、取締処分と援助間の連携が成立しなければ、両領域を対象に調査できないとし、今年度も調査票案の作成に留まっており、取締処分と援助の関係の不良なところが、薬物乱用対策を進めるための基本的な情報収集をも阻害していることを示している。

研究活動における関係機関との交渉等では、今年度も研究の展開に抵抗する意

見を持つ者にであった。その意見は、接近性を保つための援助側専門職の態勢に異論を唱えるものであるが、この点に関してはすでに検討済み<sup>3)</sup>である。また、援助側専門職の態勢を含み、∞型理論に関して、個人的には賛成であるが組織内の立場としては賛成しないと、現在の自機関の対応が不適切であることを気づきながら、改善を目指した行動に伴う周囲との摩擦の回避を選択している者は少なくない。

取締処分と援助の連携に関する領域の分担研究は、∞型連携の構想に従って設定したものでありながら、目的の一部には∞型理論の効果及び正当性の是非を論じることを含むものである。

∞型連携の理論を簡単に確認すると、薬物需要削減のための取締処分と援助で成立する対策の体系は、規制薬物反復乱用者が主な対象であり、一人でも犯罪および心理の2つの問題を持つ者であると把握するところから、現在の関係機関の役割に照らし合わせて導いたものである。規制薬物反復乱用者への対応方針は、基本的には、すでに記したように、捕まえて懲らしめようとする取締処分、並びに、受け容れて治そうとする援助の2つに限られる。これらの2つの働きかけ、つまり、取締処分の領域と援助の領域が実際に存在するため、両者のいずれをも無視せず、両者からの効果を最大限に引き出すことを目的にして連携のあり方を突き詰めて考えれば、多様性はなく、前記した∞型連携で規定する態勢しかないままで考えるものである。

今年度の研究において、薬物乱用対策

の現状の検討および変遷を概観し、また、∞型連携のいくつかの局面を焦点とした調査体制の準備を進め、さらに、∞型連携に従って一部の実務は展開し始めた。また、∞型連携理論を不適切とする意見はあるもののそれを支持する理論の展開あるいは発見などはなかった。この研究は、∞型連携が効果を上げるものであるか否かという点において適切であり、また、法的にも正当であり、我が国の薬物需要削減対策の基本構造として取り入れるべきものであることを明らかにする過程にあると考える。

## 2. 援助的対応の提供における連携

世界のこれまでの薬物乱用の主な流れとは異なり、国内で主に乱用されている薬物が精神病惹起作用の強い物であることから、精神科医療の提供のあり方<sup>\*10)</sup>においても、社会復帰施設が準備すべき要素<sup>\*12)</sup>においても、海外とは異なるものが必要とされることが指摘された。一方で、海外に習い、強制的処遇制度の下での社会復帰訓練を我が国にも導入すべきであることが提言された<sup>\*13)</sup>。現在、我が国において民間施設に多くを依存している社会復帰訓練を行政が整備するに当たっての方向性が示されたと考える。

これらの分担研究は、回復を直接支える援助の提供の連携において、多様に存在するものの一つを我が国の状況あるいは地域に適合するモデル的なものとして示したものであり、同時に、対象者の多くが規制薬物乱用者であることが研究の展開において十分に意識されている。この内、多様に存在するものの一つを我が



国の状況あるいは地域に適合するモデル的なものとして示したという理解は、前記した∞形連携における取締処分と援助の関係には多様性はないということとは矛盾しない。援助の提供における連携においては、依存物質が規制の対象であることに着目した∞型連携の正当性あるいは効果を直接検討するものではないからである。また、より重要となったことは、主に乱用されている薬物の種類により引き起こされる問題の特性（精神病性障害を伴うか、身体依存を伴うか等）、あるいは、地域や社会の状況によるものであり、援助の提供はこれらに従うことが適切であることを示唆している。

薬物依存を持つ者に対する福祉事務所の役割に関する研究<sup>※10)</sup>は、援助的対応の連携の領域に分類して、研究を計画したが、当初の意識していなかったことを気づかせるものとなっている。今回の調査の検討を通して、薬物依存を持つ者に対する保護費提供は、薬物依存からの回復を支える∞型連携が規定する通常の援助とは異質のものであり、薬物乱用者を援助的対応あるいは法的抑止力にかかわらせる保持力を強力に有するものとして把握することにより、他機関の機能を引き出すと考えられ、この部分に検討を加え、今後さらなる展開が期待できる。

以下はこの報告書中の分担研究であり、この項 D.考察中の上付き※番号が付されている部分の記載内容が、該当する番号で示されている以下の分担研究で論じられている。

- ※1) 規制薬物使用規制の連携における援助側の態勢
- ※2) 矯正施設における覚せい剤受刑者の処遇の変遷と関係機関の連携
- ※3) 連携体系による対応への規制薬物乱用者の導入
- ※4) 矯正施設を出る薬物乱用者に対する観察と援助の円滑な提供
- ※5) 援助側施設にかかわる対象者への保護観察官の態勢
- ※6) 精神病治療がかかわりの端緒となった薬物乱用者への観察指導の継続
- ※7) 薬物乱用者に対する医療・保健機関と麻薬取締部の連携
- ※8) 自助的組織のメンバーに対する尿検査を用いた観察
- ※9) 規制薬物を乱用する生徒への対応における学校と警察の連携
- ※10) 薬物乱用者に対する精神科医療における専門施設と一般施設の連携
- ※11) 依存症に対する福祉事務所の指導の設定
- ※12) 社会復帰施設の研究 1－精神保健行政主導型－
- ※13) 社会復帰施設の研究 1－更生保護行政主導型－
- ※14) 薬物需要削減対策を計画するための調査体系

## E 結語

1. 取締処分と援助の連携の領域においては、薬物乱用対策の現状の検討および変遷を概観し、また、∞型連携体系の各部分を焦点とした調査体制の準備を進め、さらに、∞型連携体系理論に

従って一部の実務が展開し始めた。∞型連携体系が法的にも正当であり、効果的であり、我が国の薬物需要削減対策の基本構造として取り入れるべきであることを明らかにする過程にあると考える。

2. 援助的対応を提供するための連携の領域においては、対象者の多くが規制薬物乱用者であることが十分に意識されながらも、主に乱用されている薬物の種類により引き起こされる問題の特性、あるいは、地域や社会の状況による特性がより重視されたものが提示され、援助の提供はこれらの特性に従うことが適切であることが示唆された。

#### F. 引用文献

- 1) 平井慎二：薬物乱用対策における取締処分と援助の連携のあり方、法と精神医療 14:19-38,2000
- 2) 平井慎二：心神喪失者等医療観察法施行後の規制薬物乱用者に対する処遇  
ジュリスト 増刊 184-189:2004
- 3) 平井慎二、町野朔：対象者の薬物規制法違反（使用）への援助側専門職の態勢、平成 15 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）「薬物需要削減対策における関係機関の連携」（主任研究者：富永格）研究報告書、p 13-23, 平成 16 年 3 月

#### G. 知的所有権の取得状況

なし。

## 規制薬物使用規制の連携における援助側の態勢

分担研究者 町野朔 1)

研究協力者 柑本美和 2)、水留正流 3)、山本輝之 4)

1) 上智大学法学研究科法曹養成専攻

2) 国立精神保健センター

3) 上智大学法学研究科

4) 名古屋大学法学研究科

### 研究要旨

覚せい剤使用の抑止は、直接の取締担当者である警察・検察・裁判所・矯正施設という取締側と、覚せい剤依存症の治療者・ケアの提供者（以下、「援助側」という）との協力・連携による刑事政策の一環として行われなければならない。小沼杏坪の「尿検査実施を条件とした覚せい剤依存者の治療契約」、平井慎二の「∞型連携」も援助側が行う刑事政策の一つである。

覚せい剤の心理的依存性は強固であり、依存者一人の意志では断薬は不可能に近い。尿検査が陽性であったときには、取締側に任意的に出頭すること等を約束して尿検査に応じるという上記の「尿検査契約」「∞型連携」は、このことを考慮した刑事政策である。援助側の人間は、患者に対する医師、保健所の職員、保護観察官、心神喪失者等医療観察法における社会復帰調整官・通院医療機関職員など、それぞれの置かれた立場に応じて、犯罪の告発と依頼者の秘密の保持とを、基本的には法的サンクションから自由に、選ぶことができるのである。

注意すべきことは、尿検査契約は、覚せい剤の供給と需要の抑止という刑事政策の一つの方法なのであり、全体のグランドデザインの背景の中で、その運用が考えられなくてはならないということである。

### A. 研究目的

① 医師が、対象者の尿検査結果が陽性であり、彼が覚せい剤使用罪を犯した疑いがあることを認識したにも拘わらず、これを犯罪として告発する義務があるか、逆に、医師にはそれを秘匿する守秘義務があるのかを、法的観点から明らかにす

る。

② 次いで、このような「尿検査」は全体としての覚せい剤抑止の刑事政策の中に位置づけられなければならないという観点から、各援助者の職責に応じた通報の妥当性について検討し、「尿検査」の実行については、関係者との間での申し

合わせに基づいた、ガイドラインが必要であることを示す。

## B. 研究方法

下総療養所精神医療センター（薬物依存研究室）及び医療法人せのがわ病院（KONUMA記念薬物依存研究所）を参観し、覚せい剤依存症の治療、尿検査の実務についての知見を得た。さらに、医療関係者、法律研究者の研究会を2回に渡って開き、意見を交換した。

英米法におけるprivilege（拒絶特権）とmandatory report（報告強制）をめぐる文献を検討し、法的な議論を構成した。

研究の遂行にあたって、薬物依存の具体的な事例、具体的な対象者に接することはなく、医療関係者からこの点の情報を受けることもなかったため、個人情報の保護に関しては問題となるような点は存在しない。

## C. 研究結果

### 1. 尿検査

「尿検査」の実際は、例えば、以下のようである。

#### ① 【小沼杏坪方式】

小沼杏坪が、国立下総療養所（現在の国立病院下総精神医療センター）に所属していたときに開発し、その後、医療法人せのがわ病院において行っている「尿検査契約を条件とした覚せい剤依存症の治療契約」の内容は次のようなものである。

退院して通院することになる患者から、以下のような書面を受け取り、毎回の検査時に尿を採取し、尿検査の結果が規制

薬物の乱用を示す場合は、その尿を持って警察に自首することを約束して貰った上で、面接を定期的に行う。

「私は本日から断薬および断薬継続のため、条件契約療法による外来通院治療を希望します。その条件として、今後は外来受診の度ごとに、自己尿を提出し、検査の結果、尿中に薬物が陽性に出た場合には、その尿を持って最寄りの警察署に自首することを約束致します。これは私の薬物依存からの回復に向けた強い意志の表明です。」

#### ② 【平井慎二方式】

平井慎二が国立病院下総医療センターで行っている方法は、同様に、尿検査の結果が出た場合にはその尿を持って最寄りの警察署に出頭することを約束する書面を提出させるが、自首の意思のない者については、麻薬取締官への面接を勧めるというものである。警察への出頭をすぐに勧めると、そこで依存者と援助者である医療関係者との間の治療関係が絶たれてしまう可能性があることに配慮したものであるという。

その際には、対象者に麻薬取締官の業務を説明して、彼からの面接設定の依頼書の提出を受ける。説明の内容には、次のようなものが含まれている。

(1) 麻薬取締官は対象者、その家族・知人に働きかけて、薬物供給に関係する者との絶縁をすすめる。

(2) 麻薬取締官は司法官であるから違法行為を発見された場合は、逮捕等が行われることがある。

(3) 麻薬取締官は精神科の治療が行われるように配慮を続ける。