

Ⅱ：分担研究報告

研究 7

刑の一部執行猶予制度の施行に向けた民間薬物依存症回復支援施設の
実態把握と課題の解明に関する研究

刑の一部執行猶予制度の施行に向けた

民間薬物依存症回復支援施設の実態把握と課題の解明に関する研究

分担研究者：近藤あゆみ（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部）

研究協力者：大曲めぐみ（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部）

近藤恒夫（日本ダルク、NPO 法人アパリ）

嶋根卓也（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部）

米澤雅子（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部）

【研究要旨】

【目的】薬物依存症回復支援施設ダルク（DARC：Drug Addiction Rehabilitation Center）の実態を把握するとともに、重要な地域の受け皿として、ダルクがより大きな役割を果たしていこうとする際に障壁となる課題を明らかにする。

【方法】全国のダルク 57 施設に研究協力依頼を行い、52 施設（91.2%）の協力を得た。研究協力依頼のために施設を訪問した際に収集した施設概要に関する情報（法人格や制度上の事業実施の有無等）と、その際に留め置いたアンケート調査票の回答結果を分析データとして用いた。

【結果】制度上の事業の実施については、77.7%が自立準備ホームの登録を行っており、53.7%が障害者総合支援法下の事業を実施していた。ダルクの活動成果については、1 年間の退所者 669 人のうち 37.8%が、就職、生活保護、家族からの支援などにより地域生活を送れていることが明らかになった。運営上の課題としては、運営費や利用者の確保、それに関連する職員への待遇について、7 割以上の施設が困難を抱えており、特に、制度上の事業を実施していない施設については、金銭面での困難が深刻であることが示唆された。金銭面以外の課題としては、重複障害をもつ利用者への対応や職員の育成についても半数以上の施設が困難を抱えていた。刑務所との連携については、82.7%の施設が刑務所内で行われる薬物依存離脱指導に参加していたが、対象者の選別や指導の内容等についてもっと丁寧に協議したいという要望が多く寄せられており、今後の重要な課題と思われた。保護観察所との連携については、保護観察所の薬物乱用防止プログラムに参加している施設が約半数（51.9%）にとどまっていることもあり、もっと施設職員（当事者）を活用してほしいという要望が多く寄せられた。施設や自助グループへのつながりを積極的にしてほしいという要望や、刑務所の薬物依存離脱指導と同様に、プログラムの内容等についてもっと丁寧に協議したいという要望もあった。また、刑の一部執行猶予制度に対しては、回復に向けた動機が低い利用者の割合が増えるのではないかと、予算の関係で自立準備ホームの利用期間が十分得られないのではないかとという心配や、できるだけ早期に情報共有や介入をしたいという要望が寄せられた。

【考察】地域の重要な受け皿であるダルクの多くが自立準備ホームや障害者総合支援法下の事業を使って薬物依存症者の支援を行っていることを考えると、より効果的な薬物依存症者の回復支援につながる事業の運用の仕方について、ダルクからの意見や要望も合わせながら十分議論し、その結果に基づいた柔軟な運用を目指していく必要がある。多くの施設が抱える金銭面での困難（運営費

の確保)や職員のスキルアップについても、施設側だけの努力では解決が難しく、自治体や国の施策としての取り組みが求められる。また、刑務所や保護観察所との連携は着実に進んでいるものの、ダルク職員が自らの役割や関与の仕方について連携先と十分な協議や合意が得られないまま刑務所や保護観察所の事業に参加しており、それが施設職員の不全感や徒労感につながるなど課題も残されており、解決に向けた具体的な取り組みが早急に求められる。

A. 研究目的

2016年6月、刑の一部執行猶予制度を盛り込んだ改正刑法が施行された。本制度は、薬物事犯者等を対象に、懲役や禁錮刑の一部を執行した後、残りの刑期を猶予するものであり、執行猶予期間中の保護観察や各種支援を通して円滑な社会復帰と再犯防止をはかることが目的である。新制度導入により薬物事犯者の更生や再犯率の低下が期待されている一方で、治療プログラムの充実、受け皿となる医療福祉機関の確保や連携体制の構築など多くの課題が指摘されており、そのための体制整備が急がれている。

薬物依存症回復支援施設ダルク(DARC: Drug Addiction Rehabilitation Center)は、これまで約30年にわたり、わが国において薬物依存症者の回復を手助けするための活動を精力的に行ってきた。当事者による自助活動を行う一施設として出発したダルクであるが、その後徐々に数を増やし、現在は全国50箇所以上にのぼる。2006年の障害者自立支援法(現在の障害者総合支援法)施行以降は、法下の各種サービスを提供する事業所として認可を受ける施設が増え、さらに、刑の一部執行猶予制度の施行に向けて、保護観察所からの委託を受け薬物事犯者に住居や生活支援を提供する自立準備ホームの登録を行う施設も増加してきた。

新制度の施行により薬物事犯者を含む保護観察対象者の増加及び保護観察期間の長期化が見込まれており、その受け皿として今後ますます大きな期待が寄せられるダルクであるが、そのダルクの実態把握や活動上の課題解明に関する研究は十分になされているとはいえない。そこで、ダルクの実態を把握するとともに、今後より大きな役割を果たしていこ

うとする際に障壁となる課題を明らかにすることを目的に、本研究を実施することとした。

B. 研究方法

1. 対象

日本カトリック依存症者のための会(JCCA)が公開している全国ダルクのリスト(2016年1月作成)に掲載されている59施設のうち、調査を開始した2016年7月時点で活動していた57施設を対象に研究協力の依頼を行った。

研究説明及び研究協力依頼は、報告者らが57施設を訪問して行った(訪問時期:平成28年7~8月)。その結果、54施設(94.7%)から研究参加への同意を得ることができたが、その後、2施設が同意を撤回したため、最終的に52施設(91.2%)の研究参加となった。

2. 方法

報告者らが研究説明及び研究協力依頼を行うために施設を訪問した際、研究参加への同意が得られた施設については、施設代表者から施設概要に関する情報(法人格や制度上の事業実施の有無等)を聞き取って調査票に記入し、分析データの一部とした(54施設から情報収集)。尚、ダルクのなかには、別の団体、別の名義で様々な事業を展開している施設もあるが、これらの事業については本研究の調査範囲外とした。

次に、聞き取った施設概要に関する情報に応じて施設代表者が回答するアンケート調査票を留め置き、調査期間内の回答(平成28年10月3~14日)と返送(平成28年10月31日締切り)を依頼し、その回答結果を主たる分析データとした(52施設から情報収集)。

アンケート調査票はAからCの3種類であり、調査票Aはすべての施設に留め置いた。

質問項目は、平成 28 年 9 月 30 日時点の利用者数、1 年間（平成 27 年 4 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日）の施設退所者数及び退所理由、施設で実施しているプログラムの内容、有給職員の数及び給与、施設として特に困っていること、過去 1 年間における関係機関との連携状況などである。

調査票 B は、障害者総合支援法下の事業を行っている施設にのみ留め置いた。調査票 B は、共同生活援助や生活訓練など事業種別ごとに作成し、それぞれの事業を実施している施設に留め置いた。質問項目は、実施事業により若干異なるが、概ね、利用者定員数、平成 28 年 9 月のサービス提供状況、サービスの従事者数、薬物依存症者の回復支援におけるその事業の使いやすさ、薬物依存症者の回復支援にその事業をより使いやすくするための改善点・要望などである。

調査票 C は、自立準備ホームの登録をしている施設にのみ留め置いた。調査項目は、自立準備ホームとして同時期に受け入れ可能な人数、自立準備ホーム利用者を受け入れる際の保護観察所との連携、自立準備ホーム利用者の特徴、自立準備ホーム利用者の 1 年間（平成 27 年 4 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日）の施設退所者数及び退所理由、刑の一部執行猶予制度施行にあたっての具体的な心配事・要望・期待などである。

（倫理面への配慮）

本研究は、国立精神・神経医療研究センターの倫理委員会の承認を得て実施した。

C. 研究結果

1. 施設数、法人格の有無及び制度上の事業実施状況

各ダルクが有している施設数の合計、法人格の有無及び制度上の事業実施状況を表 1 に示す。54 箇所のダルクが有している施設の数、日中プログラムを行う施設と利用者が居住するための施設すべて合わせて 156 箇所であった。

法人格は、NPO 法人の取得（63.0%）が多かった。

制度上の事業の実施状況については、障害者総合支援法の事業を実施している施設が 53.7%で、自立準備ホームの登録を行っている施設が 77.7%であった。22 施設（40.7%）は、障害者総合支援法の事業と自立準備ホームの両方を実施していた。障害者総合支援法の事業のなかで多かったのは、共同生活援助（37.0%）、生活訓練（27.8%）、地域活動支援センター（22.2%）であった。いずれの事業も実施していない施設は全体の 1 割以下（9.3%）であった。

2. 利用者定員数及び平成 28 年 9 月 30 日時点の利用者数

各施設の利用者定員数及び平成 28 年 9 月 30 日時点の利用者数の合計を表 2 に示す。尚、ここでいう「利用者定員数」とは「受け入れ可能最大人数」のことである。

定員数の合計は男女合わせて、入所 964 人、通所 554 人の計 1518 人であった。一方、平成 28 年 9 月 30 日時点の利用者数の合計は男女合わせて、入所 737 人、通所 235 人の計 972 人であった。定員充足率は男性入所が 76.7%、女性入所が 71.1%、男女通所が 42.4%であり、通所に比べて入所の定員充足率のほうが高率であった。

生活保護や年金の受給については、入所者の生活保護受給率が高く、男性入所者の 83.3%、女性入所者の 87.5%が生活保護を受給していた。

障害者手帳の取得については、32.1%が精神障害者保健福祉手帳を取得していた。

3. 1 年間の施設退所者数と退所理由

平成 27 年 4 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日に施設を退所した者の数の合計と退所理由の内訳を表 3 に示す。尚、ここでいう「施設退所者」とは「完全に施設を離れた者」のことであり、再び施設に戻る予定で一時的に施設を移動したり入院したりした者は含んでいない。

1 年間で男女合わせて 669 人が施設を退所していた。「就職して経済的に自立した生活」(15.1%)、「生活保護等を受給しながら地域で生活」(16.3%)、「実家や家族から経済的支援を得て生活」(6.4%) を合すると、37.8%がなんらかの形で地域生活を送ることができていた。

4. 施設で実施しているプログラム

施設で実施しているプログラムの内容について聞いた結果を表 4 に示す。12 ステップ・ミーティング (98.1%)、レクリエーション(スポーツ・音楽・太鼓・絵画など) (96.2%)、軽作業(箱詰め・農作業・清掃・ボランティアなど) (80.8%) を行っている施設が多かったが、SMARPP 等認知行動療法も約半数 (48.1%) の施設で行われていた。その他 (30.8%) で多かったのは、エンカウンター・グループやヨガなどであった。

5. 有給の職員数と給与

有給の職員数は常勤職員の合計が 184 人、非常勤職員の合計が 66 人であった。有給常勤職員の給与については、52 施設中 37 施設 (71.2%) から有給常勤職員の数と平成 28 年 9 月における有給常勤職員の給与支給総額を得ることができたので、それをもとに 1 人あたりの平均額を算出した結果、226,024 円であった。

6. 施設として特に困っていること

施設として特に困っていることについて聞いた結果を表 5 に示す。多くの施設が感じている困りごとは、「利用者の確保が難しい」(76.9%)、「運営費の確保が難しい」(75.0%)、「職員の待遇(給与や福利厚生)が十分でない」(73.1%) であった。「重複障害をもつ利用者への対応が難しい」(55.8%)、「職員の育成が思うように進まない」(53.8%) についても、半数以上の施設が困りごとと感じていた。「その他」の自由記載をみると、連携する医療機関の確保が困難であるという内容の記載

が複数あった。

最も多かった「利用者の確保が難しい」については、制度上の事業の実施状況別に対象施設を「A: 実施していない」「B: 障害者総合支援法の事業のみ実施」「C: 自立準備ホームのみ実施」「D: 障害者総合支援法の事業と自立準備ホームの両方を実施」の 4 群に分け、その割合を比較した結果、A 群 80.0%、B 群 100%、C 群 61.1%、D 群 81.8% であり、B 群の割合が最も高かった。

同様に、次に多かった「運営費の確保が難しい」についても比較した結果、A 群 100.0%、B 群 57.1%、C 群 83.3%、D 群 68.2% であり、A 群の割合が最も高かった。

「職員の待遇(給与や福利厚生)が十分でない」についても比較した結果、A 群 100.0%、B 群 71.4%、C 群 77.8%、D 群 63.6% であり、A 群の割合が最も高かった。

7. 過去 1 年間において連携がうまくいった関係機関

施設側からみて、過去 1 年間における連携がうまくいったと感じている割合が高い関係機関は、「保護観察所」(82.7%)、「刑務所」(65.4%)、「精神保健福祉センター」(63.5%)、「医療機関(精神科)」(61.5%) などであった。

8. 刑務所の薬物依存離脱指導及び保護観察所の薬物乱用防止プログラムへの参加

施設職員が、刑務所の薬物依存離脱指導や保護観察所の薬物乱用防止プログラムに参加しているか聞いた結果を表 7 に示す。刑務所の薬物依存離脱指導には 82.7% が参加していたが、保護観察所の薬物乱用防止プログラムへの参加は約半数 (51.9%) にとどまっていた。

刑務所の薬物依存離脱指導に対する施設からの要望について、自由記載欄を設けて聞いた結果、内容として多かったのは「回数を増やすなど長く受刑者と関わりたい」(7 施設)、「内容を丁寧に協議して決めたい」(7 施設)、

「謝金額を増やしてほしい」(4施設)、「対象者の選別から協議して決めたい」(3施設)であった。

同様に、保護観察所の薬物乱用防止プログラムに対する施設からの要望についても、自由記載欄を設けて聞いた結果、多かったのは「もっと施設職員(当事者)を活用してほしい」(6施設)、「施設や自助グループへのつながりを積極的にしてほしい」(3施設)、「内容を丁寧に協議して決めたい」(3施設)が多かった。

9. 自立準備ホームの利用定員及び1年間の受け入れ状況

自立準備自立準備ホームの利用定員と、平成27年10月1日～平成28年9月30日の1年間の受け入れ状況について聞いた結果を表8に示す。尚、ここでのいう利用定員とは同時期に受け入れられる人数のことである。

各施設の自立準備自立準備ホームの利用定員数を合算すると201人であった。上記1年間に自立準備ホームの利用者を受け入れた施設は33箇所(82.5%)であり、年間合計172人の自立準備ホーム利用者を受け入れていた。また、16施設(40.0%)は、受け入れの際になんらかの基準を設けていた。受け入れ拒否の基準として多かったのは、暴力団関係者であった。

10. 自立準備ホーム利用者の特徴、受け入れによる施設内の雰囲気の変化及び保護観察所との連携状況

自立準備ホーム利用者の特徴や、受け入れによる施設内の雰囲気の変化、受け入れに関する保護観察所との連携状況について聞いた結果を表9に示す。

自立準備ホーム利用者の特徴については、39.4%の施設が「その他の利用者と大きな違いはない」と回答したものの、「自立準備ホーム利用者のほうが回復に対する動機が低い」(39.4%)、「自立準備ホーム利用者のほうが施設内でよくトラブルを起こす」(36.4%)と

回答する施設も同程度割合存在しており、36.4%の施設が、「自立準備ホーム利用者の受け入れにより施設内の雰囲気の変化があった」と感じていた。

保護観察所との連携についてはほとんど(96.9%)の施設が良好であると感じていた。

11. 自立準備ホーム利用者の1年間の施設退所者数と退所理由

平成27年10月1日～平成28年9月30日に施設を退所した自立準備ホーム利用者の数の合計と退所理由の内訳を表10に示す。尚、ここでいう「施設退所者」とは「完全に施設を離れた者」のことであり、再び施設に戻る予定で一時的に施設を移動したり入院したりした者は含んでいない。

1年間で男女合わせて88人が施設を退所していた。「就職して経済的に自立した生活」(18.2%)、「生活保護等を受給しながら地域で生活」(12.5%)、「実家や家族から経済的支援を得て生活」(10.2%)を合せると、40.9%がなんらかの形で地域生活を送ることができていた。

12. 今後の自立準備ホーム利用者の受け入れ

平成27年10月1日～平成28年9月30日の1年間に自立準備ホームの利用者を受け入れた33施設に対して、今後の受け入れについて聞いた結果を表11に示す。

18施設(54.5%)は、「これまでより多くの人数を受け入れたい」と回答しており、13施設(39.4%)は、「これまでと同じ程度の人数を受け入れたい」と回答していた。

13. 刑の一部執行猶予制度施行にあたっての具体的な心配事・要望・期待

刑の一部執行猶予制度施行にあたっての具体的な心配事・要望・期待について、自由記載欄を設けて聞いた結果、「回復に向けた動機が低い利用者の割合が増えるのではないか」(7施設)、「予算の関係で自立準備ホームの利用期間が十分得られないのではないか」(6

施設)、「できるだけ早期に情報共有や介入をしたい」(6施設)が多かった。

14. 共同生活援助、生活訓練、地域活動支援センター事業の使いやすさ

障害者総合支援法下の事業の中で、実施割合が高かった共同生活援助、生活訓練、地域活動支援センター事業について、薬物依存症者の支援をおこなうにあたっての各事業の使いやすさを聞いた結果を表12に示す。

最も使いやすいと考えられていたのは「地域活動支援センター」であり、実施施設の75.0%が「とても使いやすい」または「どちらかといえば使いやすい」と回答していた。生活訓練と共同生活援助は、それぞれ33.0%、30.0%であった。

各事業をより使いやすくするための改善点・要望について、自由記載欄を設けて聞いた結果、複数の事業に共通する要望としては、「給付費や補助金の額を上げてほしい」(10施設)、「受給決定日ではなく申請日から請求できるようにしてほしい」(7施設)が多かった。

共同生活援助については、上記の他に、「個室の規則を緩和してほしい」などの要望があった。生活訓練については、上記の他に、「利用期間(最長3年)を延ばしてほしい」、「サービスの再利用を認めてほしい」、「アルバイトをしている利用者のサービス利用を認めてほしい」などの要望があった。地域活動支援センターについては、「新設を認めてほしい」、「補助金の使い道の幅を広げてほしい」などの要望があった。

D. 考察

1. ダルクの活動と成果

本研究により、9割以上のダルクがなんらかの制度上の事業を実施していることが明らかになった。約8割が自立準備ホームの登録を行っていた。また、約5割が障害者総合支援法下の事業を実施しており、事業種別で多かったのは、共同生活援助、生活訓練、地域

活動支援センターの3種類であった。このように、地域の重要な受け皿であるダルクの多くが自立準備ホームや障害者総合支援法下の事業を使って薬物依存症者の支援を行っていることを考えると、より効果的な薬物依存症者の回復支援につながる事業の運用の仕方について、ダルクからの意見や要望も合わせながら十分議論し、その結果に基づいた柔軟な運用を目指していく必要がある。

施設で行うプログラムについては、12ステップ・ミーティングに、レクリエーション(スポーツ・音楽・太鼓・絵画など)や軽作業(箱詰め・農作業・清掃・ボランティアなど)を組み合わせているところがほとんどであった。また、約5割はSMARPP等認知行動療法をプログラムの一部として実施していた。

ダルクの活動の成果については、1年間の退所者669人のうち、約4割が就職、生活保護、家族からの支援などにより地域生活を送れていることが明らかになった。近年は、メディア報道等により広くダルクの存在が認知されるようになり、その活動意義についても理解されつつあるが、ダルク退所者の行方についてはこれまで十分な調査がなされてこなかったことから、本研究により退所者の状況がある程度把握できたことは意義あるものと思われる。

2. ダルクの運営上の課題

先述のとおり、ダルクは様々なプログラムを組み合わせながら回復支援を行っており、多くの薬物依存症者を再び地域生活に送り出しているが、運営上の課題も多い。運営費や利用者の確保、それに関連する職員への待遇については、7割以上の施設が困難を抱えており、特に、制度上の事業を実施していない施設については、金銭面での困難が深刻であることが示唆された。今後各自治体が薬物依存症者の回復支援のための地域体制を整備していくなかで、ダルクの存在を重視するならば、その存続は地域課題でもあることから、金銭的な困難の軽減をはかるための取組みは、

ダルクのみならず地域全体で行っていく必要がある。

本研究で明らかになった活動上の課題の中で、金銭的な困難の軽減につながるものとしては、「障害者総合支援法下のサービス利用を申請した者の給付費を受給決定日ではなく申請日から請求できるようにしてほしい」という要望があった。これには、入退所が頻繁に行われるという薬物依存症者の回復支援を行う施設に特有の事情が関連しているものと思われる。多くの薬物依存症者にみられる特徴として、回復に向けての動機が揺らぎやすく容易に治療からドロップアウトするということがある。また、薬物使用につながりやすいこれまでの生活環境と切り離すために、遠方の施設に移動するケースも少なくない。さらに、施設にたどり着く前に住居を転々としていたりすることも多いことから、サービスの利用申請から支給決定までに時間を要することも多い。このように、頻繁に入退所や移動を繰り返す薬物依存症者を支援する施設の実情を考えると、実際に支援を行った期間については遑って給付費を請求できない場合の経済的損失が大きいと、実情にあった柔軟な運用が求められる。

金銭面以外の課題としては、重複障害をもつ利用者への対応や職員の育成についても半数以上の施設が困難を抱えていた。この他に、公的な制度やサービスに関する情報や知識の不足についても約半数の施設が困難を感じていた。これまでも、独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターと国立精神・神経医療研究センターの主催で薬物依存症回復施設等職員研修事業が行われてきたが、施設における回復支援の質を高めるために職員のスキルアップは不可欠であることから、重複障害をもつ利用者への対応や制度やサービスに関する知識の習得も含め、今後も研修等をさらに充実していく必要がある。

3. 刑務所や保護観察所との連携上の課題

刑務所や保護観察所との連携が良好と回答

した施設の割合は 6～8 割と高く、医療機関（精神科）、精神保健福祉センター、福祉事務所などの医療保健福祉機関を上回る結果であった。嶋根らが約 10 年前に行ったダルク調査¹⁾では、刑務所や保護観察所との連携が良好と回答した施設の割合は 4 割以下にとどまっていたことから、この 10 年間で矯正・更生保護領域の関係機関との連携は大きく前進したといえる。

その一方で、課題も多く生じており、その一部が本研究により明らかになった。まず、刑務所との連携については、8 割以上の施設が刑務所内で行われる薬物依存離脱指導に参加していたが、その際の連携については、対象者の選別や指導の内容等についてもっと丁寧に協議したいという要望が多く寄せられており、今後の重要な課題と思われた。

次に、保護観察所との連携については、保護観察所の薬物乱用防止プログラムに参加している施設が約半数にとどまっていることもあり、もっと施設職員（当事者）を活用してほしいという要望が多く寄せられていた。また、施設や自助グループへのつながりを積極的にしてほしいという要望や、刑務所の薬物依存離脱指導と同様に、プログラムの内容等についてもっと丁寧に協議したいという要望もあった。

刑務所や保護観察所が行う指導やプログラムに対する施設職員の参加は着実に進んでいるものの、どのタイミングでどのような対象者にどのような支援を提供することが効果的かということについての十分な協議や合意が得られないままで刑務所や保護観察所の事業に参加することは、施設職員の不安全感や徒労感につながることも懸念されることから課題解決に向けた取り組みが重要である。

報告者らは、本調査後に「ダルク意見交換会」を実施し、調査結果の報告と意見交換を行ったが、その際にも、刑務所や保護観察所との連携に関する発言が複数あった。そのなかで、「長く続く薬物依存症者の回復の道のり全体を見据えて、刑務所と保護観察所とダル

クがそれぞれの段階でどのような役割を担い、途切れなく次につなげていくかというビジョンを共有し形にしていく必要がある」という主旨の発言は、上記の課題とも関連する重要な指摘であると思われた。また、それに関連して、「施設職員が、刑務所や保護観察所のなかで一定の役割を果たしていくためには、施設全体としてその役割を共有したり、役割をきちんと果たすための準備を整えたりすることが必要である」など、ダルク側の課題に関する発言もあった。

また、刑の一部執行猶予制度に対しては、回復に向けた動機が低い利用者の割合が増えるのではないかと、予算の関係で自立準備ホームの利用期間が十分得られないのではないかとという心配や、できるだけ早期に情報共有や介入をしたいという要望が寄せられたことから、これらの懸念が現実となることを避けるための協議や取り決めが、今後、保護観察所とダルクとの間で必要になるであろう。

E. 結論

全国 52 施設 (91.2%) のダルクから協力を得て、施設の実態把握と活動上の課題解明を目的とした研究を実施した結果、9 割以上が自立準備ホームや障害者総合支援法下の事業を使って薬物依存症者の支援を行っていることが明らかになった。より効果的な薬物依存症者の回復支援につながる事業の運用の仕方について、ダルクからの意見や要望も合わせながら十分議論し、その結果に基づいた柔軟な運用を目指していく必要がある。

また、運営上の課題としては、運営費の確保や職員の育成が挙げられたが、これについても施設側だけの努力では解決が難しく、自治体や国の施策としての取り組みが求められる。

刑務所や保護観察所との連携は着実に進んでいるものの、ダルク職員が自らの役割や関与の仕方について十分な協議や合意が得られないまま刑務所や保護観察所の事業に参加している実態が示唆され、それが施設の職員の

不全感や徒労感につながるなど課題も残されていることから、解決に向けた具体的な取り組みが早急に求められる。

F. 参考文献

- 1) 嶋根卓也, 森田展彰, 末次幸子, 岡坂昌子: 薬物依存症者による自助グループのニーズは満たされているか 全国ダルク調査から, 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 41 (2), 100-107, 2006.

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 近藤あゆみ, 栗坪千明, 白川雄一郎, 松本俊彦: 民間依存症回復支援 DARC 利用者を対象とした認知行動療法 SMARPP の有効性評価, 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 51 (6), 414-424, 2016.

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表1. 施設数、法人格の有無及び制度上の事業実施状況(n=54)

			n (%)
施設数	日中プログラムを行うためだけの施設		33 ---
	居住するためだけの施設		91 ---
	日中プログラムを行う場所と居住するための場所を兼ねた施設		32 ---
法人格 (複数回答可)	なし		12 (22.2)
	NPO法人		34 (63.0)
	一般社団法人		9 (16.7)
	その他		3 (5.6)
制度上の事業 (複数回答可)	実施していない		5 (9.3)
	障害者総合支援法	生活介護	1 (1.9)
		地域移行支援	1 (1.9)
		共同生活援助	20 (37.0)
		生活訓練	15 (27.8)
		就労継続支援B型	2 (3.7)
		地域活動支援センター	12 (22.2)
		福祉ホーム	2 (3.7)
	保護観察所	自立準備ホーム	42 (77.8)
		薬物依存回復訓練	39 (72.2)
実施事業による分類	実施していない		5 (9.3)
	障害者総合支援法の事業のみ実施		7 (13.0)
	自立準備ホーム(薬物依存回復訓練を含む)のみ実施		20 (37.0)
	障害者総合支援法の事業と自立準備ホームの両方を実施		22 (40.7)
合計		54 (100.0)	

表2. 利用者定員数及び平成28年9月30日時点の利用者数(n=52)

	入所		通所	合計
	男性	女性	男女	
定員数合計	919	45	554	1518
9月30日利用者数	705	32	235	972
定員充足率(%)	(76.7)	(71.1)	(42.4)	(64.0)
生活保護受給者数	587	28	112	727
生活保護受給者割合(%)	(83.3)	(87.5)	(47.7)	(74.8)
障害年金受給者数	37	2	14	53
障害年金受給者割合(%)	(5.2)	(6.3)	(6.0)	(5.5)
精神障害者保健福祉手帳取得者	216	16	80	312
精神障害者保健福祉手帳取得者割合(%)	(30.6)	(50.0)	(34.0)	(32.1)
身体障害者手帳取得者	61	0	7	68
身体障害者手帳取得者割合(%)	(8.7)	(0.0)	(3.0)	(7.0)

表3. 1年間(平成27年4月1日～平成28年3月31日)の施設退所者数と退所理由(n=52)

	男性 n (%)	女性 n (%)	合計 n (%)
入所者	507 (84.4)	30 (44.1)	537 (80.3)
通所者	94 (15.6)	38 (55.9)	132 (19.7)
就職して経済的に自立した生活	96 (16.0)	5 (7.4)	101 (15.1)
生活保護等を受給しながら地域で生活	99 (16.5)	10 (14.7)	109 (16.3)
実家や家族から経済的支援を得て生活	36 (6.0)	7 (10.3)	43 (6.4)
施設移動(依存症回復支援施設)	92 (15.3)	6 (8.8)	98 (14.6)
施設移動(上記以外の施設)	14 (2.3)	1 (1.5)	15 (2.2)
入院(退院後施設に戻る予定がない)	17 (2.8)	1 (1.5)	18 (2.7)
死亡	20 (3.3)	2 (2.9)	22 (3.3)
逮捕(薬物事犯)	24 (4.0)	8 (11.8)	32 (4.8)
逮捕(その他の犯罪)	24 (4.0)	3 (4.4)	27 (4.0)
その他	16 (2.7)	1 (1.5)	17 (2.5)
不明	163 (27.1)	24 (35.3)	187 (28.0)
合計	601 (100.0)	68 (100.0)	669 (100.0)

表4. 施設で実施しているプログラム(n=52)(複数回答可)

	n (%)
12ステップ・ミーティング	51 (98.1)
SMARPP等認知行動療法	25 (48.1)
レクリエーション(スポーツ・音楽・太鼓・絵画など)	50 (96.2)
軽作業(箱詰め・農作業・清掃・ボランティアなど)	42 (80.8)
その他	16 (30.8)

表5. 施設として特に困っていること(n=52)(複数回答可)

	n (%)
運営費の確保が難しい	39 (75.0)
利用者の確保が難しい	40 (76.9)
重複障害をもつ利用者への対応が難しい	29 (55.8)
(幻聴や妄想など)精神症状が強い利用者への対応が難しい	21 (40.4)
職員の待遇(給与や福利厚生)が十分でない	38 (73.1)
利用者に十分なサービスが提供できていない	14 (26.9)
職員の育成が思うように進まない	28 (53.8)
公的な制度やサービスに関する情報や知識が不足している	24 (46.2)
地域住民の理解が得られない	7 (13.5)
利用者の就職先をみつけるのに苦労する	23 (44.2)
地域の関係機関との連携が難しい	11 (21.2)
利用者の生活保護の申請手続きに苦労する	10 (19.2)
刑務所から十分な情報(服薬状況など)が得られず対応に困る	19 (36.5)
その他	8 (15.4)

表6. 過去1年間に於いて連携がうまくいった関係機関
(n=52)(複数回答可)

	n (%)
市区町村の精神保健福祉担当課	25 (48.1)
都道府県の精神保健福祉担当課	18 (34.6)
都道府県の薬務主管部	16 (30.8)
福祉事務所	30 (57.7)
精神保健福祉センター	33 (63.5)
保健所	18 (34.6)
教育機関	14 (26.9)
医療機関(精神科)	32 (61.5)
医療機関(精神科以外)	12 (23.1)
警察	5 (9.6)
刑務所	34 (65.4)
保護観察所	43 (82.7)
更生保護施設	14 (26.9)
職業安定所(ハローワーク)	4 (7.7)
地域生活定着支援センター	12 (23.1)
その他	2 (3.8)

表7. 刑務所の薬物依存離脱指導及び保護観察所の薬物
乱用防止プログラムへの参加(n=52)

	n (%)
刑務所の薬物依存離脱指導	43 (82.7)
保護観察所の薬物乱用防止プログラム	27 (51.9)

表8. 自立準備ホームの利用定員及び1年間(平成27年10月1日～平
成28年9月30日)の受け入れ状況(n=40)

	n (%)
利用定員合計	201 ---
1年間に受け入れがあった施設	33 (82.5)
1年間に受け入れた利用者の人数	172 ---
受け入れの際の基準を設けている施設	16 (40.0)

表9. 自立準備ホーム利用者の特徴、受け入れによる施設内の雰囲気の変化及び保護観察所との連
携状況(n=33)(複数回答可)

	n (%)
その他の利用者と大きな違いはない	13 (39.4)
自立準備ホーム利用者のほうが回復に対する動機が高い	0 (.0)
自立準備ホーム利用者のほうが回復に対する動機が低い	13 (39.4)
自立準備ホーム利用者のほうが職員と信頼関係を築きやすい	1 (3.0)
自立準備ホーム利用者のほうが職員と信頼関係を築きにくい	7 (21.2)
自立準備ホーム利用者のほうが施設内でトラブルを起こしにくい	1 (3.0)
自立準備ホーム利用者のほうが施設内でよくトラブルを起こす	12 (36.4)
自立準備ホーム利用者のほうが支援しやすい	2 (6.1)
自立準備ホーム利用者のほうが支援が難しい	8 (24.2)
自立準備ホーム利用者の受け入れにより施設内の雰囲気の変化があった	12 (36.4)
自立準備ホーム利用者の受け入れに関する保護観察所との連携が良好	31 (96.9)

表10. 自立準備ホーム利用者の1年間(平成27年10月1日～平成28年9月30日)の施設退所者数と退所理由(n=33)

	男性 n (%)	女性 n (%)	合計 n (%)
就職して経済的に自立した生活	14 (18.2)	2 (18.2)	16 (18.2)
生活保護等を受給しながら地域で生活	11 (14.3)	0 (0.0)	11 (12.5)
実家や家族から経済的支援を得て生活	5 (6.5)	4 (36.4)	9 (10.2)
施設移動(依存症回復支援施設)	8 (10.4)	1 (9.1)	9 (10.2)
施設移動(上記以外の施設)	2 (2.6)	2 (18.2)	4 (4.6)
入院(退院後施設に戻る予定がない)	2 (2.6)	0 (0.0)	2 (2.3)
死亡	2 (2.6)	0 (0.0)	2 (2.3)
逮捕(薬物事犯)	6 (7.8)	0 (0.0)	6 (6.8)
逮捕(その他の犯罪)	4 (5.2)	0 (0.0)	4 (4.6)
その他	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
不明	23 (29.9)	2 (18.2)	25 (28.4)
合計	77 (100.0)	11 (100.0)	88 (100.0)

表11. 今後の自立準備ホーム利用者の受け入れ(n=33)

	n (%)
これまでより多くの人数を受け入れたい	18 (54.5)
これまでと同じ程度の人数を受け入れたい	13 (39.4)
これまでより少ない人数を受け入れたい	2 (6.1)
合計	33 (100.0)

表12. 共同生活援助、生活訓練、地域活動支援センター事業の使いやすさ

	共同生活援助 (n=20)	生活訓練 (n=15)	地域活動支援 センター(n=12)
とても使いやすい	1 (5.0)	2 (13.0)	4 (33.3)
どちらかといえば使いやすい	5 (25.0)	3 (20.0)	5 (41.7)
どちらともいえない	9 (45.0)	5 (33.3)	2 (16.7)
どちらかというと使いにくい	4 (20.0)	4 (26.7)	1 (8.3)
とても使いやすい使いにくい	1 (5.0)	1 (6.7)	0 (0.0)
合計	20 (100.0)	15 (100.0)	12 (100.0)