

司法と福祉の連携による薬物依存症者への地域支援と その回復過程に関する質的研究

研究分担者 高橋 康史
名古屋市立大学大学院 人間文化研究科 講師

研究要旨：

【目的】本分担研究は、薬物依存症者に対する地域支援を当事者の視点を踏まえて捉え直すことを試みる。地域生活定着支援事業（現・地域生活定着促進事業）が開始され、医療・福祉的ニーズをもつ矯正施設等入所者が、矯正施設等出所後、ただちに医療・福祉につながる仕組みが地域生活定着支援センターを中心に整備されてきた。しかしながら、こうした司法と福祉の連携において、第1に、薬物依存症者のニーズとそれに対する具体的な対応の実態、第2に、支援を受けた当事者の生活再建過程については十分に明らかにされていない。そこで、本研究では、司法と福祉の連携による地域支援が、薬物依存症者にいかなる影響を与え、薬物依存症者の回復過程にどのような機能を与えているのかを、支援者と当事者に対するインタビュー調査によって明らかにする。

【方法】本分担研究では、司法と福祉の連携による支援が薬物依存症者にいかなる影響を与え、薬物依存症者の回復にどのような機能を与えているのかを明らかにする。同時に、ポジティブ/ストレングスな視点から薬物依存症者の回復モデルの試案を提言することを目指す。具体的には、第1に、地域生活定着支援センターによる薬物依存症者の地域支援に関する聞き取り調査を実施した（研究1）。第2に、地域生活定着支援センターによる支援を受け、刑事施設等から出所した薬物依存症者の出所後の予後についてインタビュー調査を実施した（研究2）。第3に、保護観察所において、薬物処遇プログラムを実施する看護師に対して司法領域での薬物依存症者との関わりの実際と課題についてのインタビュー調査を行った（研究3）。第4に、24名の薬物依存症者を対象としたグループ・インタビュー調査に加えて、補足調査を行いその内容を分析に加えて、その「語り」の構造を実証的に解明することを試みた。そのうえで、薬物依存症から回復した後に薬物依存症者を支援する立場になった者6名を対象としたインタビュー調査を行い、そのナラティブを検討した（研究4）。なお、これらのインタビュー調査は、名古屋市立大学大学院人間文化研究科研究倫理委員会からの承認を得た後に、実施した。

【結果】研究1では、障害福祉サービスの活用により、薬物依存症者の地域生活支援が行われ、その支援が薬物再使用を阻止することに寄与していることが明らかになった。このことから、ポジティブ/ストレングスな視点から、薬物依存症者に関わることのできる社会福祉による支援の有効性が確認された。また、地域生活定着促進事業の下で、薬物依存症者が支援を受けるには特別調整に該当することが前提条件であったが、現在は、一般調整による支援を実施していることが明らかになった。研究2では、地域生活定着支援センターによる支援を受けた薬物依存症者の予後についてのインタビュー調査をSCATで分析した結果、「薬物依存症」特有のニーズに対するス

ペシフィックな観点からのアプローチよりも、障害者総合支援法による地域支援を得ることで、地域生活を営む1人の人間として支援を受けることが重要であると示唆された。研究3では、司法領域における薬物処遇プログラムを実施する看護師を対象としたインタビュー調査では、SMARPPが単に、薬物依存症からの回復を促すだけでなく、SMARPPを行う場が司法の領域から地域社会へ移行するための1つの「居場所」となることが示唆された。研究4では、薬物依存症者に対するインタビュー調査と共にMAXqdaを用いて実証的に解析した。その結果、薬物依存症者という当事者から、多様な役割の変化のプロセスが明らかになった。そして、それが、ポジティブ/ストレングスな視点を活かした薬物依存症からの回復の1つのルートとなりうる可能性も見出すことができた。

【結論】 以上の研究結果から、薬物依存症者に対するポジティブ/ストレングスな視点にもとづく支援モデルとして、「薬物依存症者」という役割以外のアイデンティティを生きることができる政策の活用や援助の展開を提案することができる。そのためには、「薬物依存」につきまとうステレオタイプを社会福祉や医療といった対人援助サービスの担い手も含めて払拭していくことが求められる。

研究協力者

市川岳仁	特定非営利活動法人三重ダルク
大庭拓馬	名古屋市立大学人文社会学部現代社会学科
岡部昭子	特定非営利活動法人くらし応援ネットワーク
大山真澄	名古屋市立大学大学院人間文化研究科博士前期課程
幸田 実	特定非営利活動法人東京ダルク
今野貴矢	名古屋市立大学人文社会学部現代社会学科
中川賀雅	特定非営利活動法人長崎ダルク
中村 正	立命館大学産業社会学部
西井 開	日本学術振興会/立命館大学大学院人間科学研究科
船山健二	新潟県立看護大学地域生活看護学領域精神看護学
安田恵美	國學院大学法学部

視点を踏まえて捉え直すことを試みる。2008年以降、地域生活定着支援事業（現・地域生活定着促進事業）が開始され、医療・福祉的ニーズをもつ矯正施設等入所者が、矯正施設等出所後、ただちに医療・福祉につながる仕組みが地域生活定着支援センターを中心に整備されてきた。

しかしながら、こうした司法と福祉の連携において、第1に、薬物依存症者の生活課題とそれに対する具体的な対応の実態、第2に、当事者自身がいかにして生活再建をしていくのかについては十分に明らかにされていない。

そこで、本分担研究では、「司法と福祉の連携」による地域支援が、薬物依存症者にいかなる影響を与え、薬物依存症者の回復過程にどのような機能を与えているのかを、支援者による支援活動の実際と当事者に対するインタビュー調査によって明らかにする。

A. 研究の目的

本分担研究では、これまで実施されてきた薬物依存症者を対象とした地域支援を、当事者の

B. 研究の背景

2016年に再犯防止推進法が制定された。翌年2017年には「再犯防止推進計画」が策定さ

れるに至った。

再犯防止推進計画は再犯防止推進法の第7条に基づき閣議決定されたものである。その内容は、犯罪対策閣僚会議の下に再犯防止推進計画等検討会が設置され、法務副大臣を議長として警察庁や厚生労働省を始めとする関係省庁と、文部科学省も構成員に加えて議論がなされるものである。国民が安全で安心して暮らせる「世界一安全な日本」の実現のために、5つの基本方針と7つの重点課題からなり、2018年度から2022年度までの5年間で政府が取り組む施策が盛り込まれた。

再犯防止推進法に明記された基本理念をもとに、再犯防止推進計画で設定された基本方針は5つある（法務省 2017）。第1に、「誰一人取り残さない」社会の実現に向けて、国・地方公共団体・民間の緊密な連携協力を確保して再犯防止施策の総合的な推進、第2に、刑事司法手続きのあらゆる段階で切れ目のない指導及び支援の実施、第3に、犯罪被害者等の存在を十分に認識した上で犯罪をした者等に犯罪の責任や犯罪被害者の心情等を理解させ、社会復帰のために自ら努力させることの重要性を踏まえること、第4に、犯罪等の実態、効果検証・調査研究の成果等を踏まえ、社会情勢等に応じた効果的な施策の実施、第5に、再犯防止の取り組みを広報する等により、広く国民の関心と理解を醸成することである。

そして、この基本方針に基づいて行われる再犯防止施策は下記の7つの重点課題に整理された（法務省 2017）。それは、第1に、就労・住居の確保等、第2に、保健医療・福祉サービスの利用の促進等、第3に、学校等と連携した修学支援の実施等、第4に、犯罪をした者等の特性に応じた効果的な指導の実施等、第5に、民間協力者の活動の促進等、広報・啓発活動の推進等、第6に、地方公共団

体との連携強化等、第7に、関係機関の人的・物的体制の整備等である。

再犯防止推進法の特徴として、しばしば指摘されるのは次の2つの点である。第1に、法務省だけでなく、厚生労働省や文部科学省等、省庁の垣根を超えた施策展開の試みである点、第2に、国だけでなく地方公共団体も実施主体として位置づけられたという点である。金澤真理（2021）は「刑事施設を出所し、その後の生活を自ら再建する当事者の主体性の保障と確保の手立て」（金澤 2021：180）を再犯防止推進法制定にあたって、論じなければならなかったと指摘する。そこで、本稿では、薬物依存者自身が、刑事施設を出所した後に、どのように生活再建をしていくのかに着目する。

では、再犯防止推進法において薬物依存者はどのような対応がなされているのだろうか。表1を参照されたい。表1は、2021年8月時点での各都道府県における再犯防止推進計画を参照し、薬物依存者への対応を項目にわけて整理したものである。項目は①精神保健福祉相談、②回復プログラム、③乱用防止、④家族相談、⑤地域連携、⑥啓発、⑦専門職研修、⑧障害者福祉事業の活用の8つに整理した。

1つ目の精神保健福祉相談は、精神保健福祉センターあるいは保健所等の精神医療福祉機関を基盤とした、医療の提供を視野に入れた相談体制の構築、2つ目の回復プログラムは、SMARPP等の依存症回復プログラムの提供、3つ目の乱用防止は、小・中学校等における薬物乱用防止に関する教育の取り組み、4つ目の家族相談は、薬物依存者の家族が相談できる仕組みの構築、5つ目の地域連携は、精神保健福祉相談に収まりきれない民間団体や多様な支援機関を巻き込んだ地域での支援システムの構築、6つ目の啓発は、薬物依存者に対する理解や支援の必要性の啓発活動、7つ目の専門職養成は、薬物依存者の支援において求められる知識や専門性の研修の実施、8つ目の障害者福

祉事業の活用は、既存の「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」

(以下、障害者総合支援法と表記)にもとづくサービスの活用、という定義を設けて分類した。

ところで、これまでの薬物依存者の地域支援はダルクが担ってきた。市川岳仁(2010)はダルクについて次のように説明している。ダルクとは1985年に近藤恒夫らによって、東京都荒川区日暮里の古い一軒家を借りて始められた、薬物依存からの回復を願う者たちの共同生活が原点であり、当事者としての経験を分かち合う自助グループスタイルを用いた活動である。ダルクが創設された当時、国や自治体による薬物依存者の支援は、全くなかったと言ってよく、当時の近藤が所属していたMAC(マック:メリノール・アルコール・センターの略)ですら、薬物依存者の回復を積極的に支えようとしていなかった状況であった。その中で、薬物依存からの回復について助けが必要な当事者達が、お互いに支え合う場所を必要とした結果として生まれたものである。つまり、ダルクの最大の特徴は自助グループという点である。

こうした自助グループによる支え合いを行なっているダルクの活動も、再犯防止推進法における再犯防止推進計画に盛り込まれている。一方で、近年のダルク利用者の特徴として、被虐待経験、障がい等の課題を背景に抱える者の増加が指摘されている(市川2019)。このように、薬物依存者が抱える課題の現代的な特徴、そして、再犯防止推進計画にみられる障害者福祉サービスの活用可能性を鑑みれば、薬物依存者の生活再建においては医療あるいは自助に限らず社会福祉の活用の可能性を見いだすことが可能である。そこで障害者総合支援法を活用しながら地域における生活再建を目指している薬物依存者へのインタビュー調査を分析し、新たな地域支援のあり方を考察する。

C. 研究の方法とその結果

以下から、地域生活定着支援センターによる支援を受けた上で刑事施設を出所した薬物依存症者の予後についてのインタビュー調査の分析とその結果(研究1)、保護観察所において、薬物処遇プログラムを実施する看護師に対して司法領域での薬物依存症者との関わりの実態と課題についてのインタビュー調査を行った調査の結果(研究2)、当事者に対するインタビュー調査の分析の結果(研究3)を、明示する。

【研究1: 地域生活定着支援センターを対象としたヒアリング調査】

1) 調査の概要

地域生活定着支援センター(職員)に対してヒアリング調査を行った。本調査は、刑務所出所時の段階で、社会福祉の立場から薬物依存の課題を有する者と関わりを持つ可能性がある地域生活定着支援センターにおける現状と課題を把握することが最大の目的である。同時に、薬物依存の課題を有する者の地域支援における「司法と福祉の連携」の課題を明らかにすることも、目的として位置づけた。

調査は、2020年9月から実施した。単年度につき5か所の地域生活定着支援センターを対象に行うことを予定としていたが、4か所の地域生活定着支援センターから調査協力を得ることができた。

質問項目は、3つの大項目を設定した。具体的には、支援の現状と課題について、多職種連携の実態について、再犯防止と自己決定の尊重についての3つである。これらの質問項目を用いながら、半構造化面接形式によるヒアリングを実施した。

2) 倫理的配慮

調査は名古屋市立大学大学院人間文化研究科研究倫理委員会からの承認を得た後に実施した。具体的な手順は、以下の通りである。第1に、インタビュー調査に「研究協力をお願い（調査依頼説明書）—支援者の皆さまへ」をもとに研究の主旨や個人情報の管理の方法などを説明した。第2に、調査者が遵守する事項をまとめた誓約事項を記した「同意書」に著名による同意を得た。同時に、説明者（調査実施者）も著名を行った。なお、「同意書」は、研究協力者用と調査者用の2部用意した。第3に、「調査協力確認書」を用いて調査協力者から書類での同意を得た。

なお、その際に「同意撤回書」を手渡し調査協力への同意の撤回がいつでもできるようにした。

3) ヒアリングから得た統計的データ

【A県の事例数】

これまで薬物依存に関して対応したものは、2事例である。これは、全体事例数の1%を切る程度の割合である。また、入院して薬物依存の治療した人はいない。その他のアディクション関連問題に関しては、性的依存10事例（全体の5%）、アルコール依存が20事例（全体の10%程度）である。近年、ギャンブル依存の課題を抱える対象者もいる。

【B県の事例数】

これまで薬物依存に課題をもつ対象者を支援したのは、30事例を超える程度の数である。全体の対応事例が730件であるため、全体の約4%である。

【C県の事例数】

C県地域生活定着支援センターの意向により、この点は未回答であった。

【D県の事例数】

全体の20%くらいがアディクションの事例である。ただし、依存症の課題だけでなく、他の課題があるという方も少なくない。仕事を辞め、その逃げ場がお酒や薬物になってしまう。本質は、被虐待経験や障害のケースも多いと考える。

4) 小括

以上のヒアリング調査から、地域生活定着促進事業下における薬物依存症者に対する地域生活支援では、次のような3つの特徴があることがわかる。

第1に、ポジティブ/ストレングスな視点を持ちながら、当事者に関わることのできる社会福祉による支援によって薬物を使用しない暮らしが可能となる事例が確認された点である。具多的には、障害福祉サービスの活用により薬物依存症者の地域生活支援が行われ、その支援が薬物再使用を阻止することに寄与していることが明らかになった。

その根底には、対象者を、「犯罪者」や「薬物依存症者」ではなく、「生活者」として捉える視点が根強くあった〔D県〕。D県地域生活定着支援センターの職員らが、「私たちは、『人間性の回復』に焦点を当てているので、この点は依存症もそうでない人も同様であると考え」と述べていたように、ソーシャルワーク固有の視点である「生活者」として捉えていく実践を行っていた。

ただし、対象者に愛着に関する課題がある場合に、その対応については対象者を引き受けた側の裁量に委ねられてしまうという課題が見受けられた。そもそも、現行の社会福祉政策・公的なサービスでは、成人した者が愛着の課題をもつ場合に「育ち直し」ができるサービスが存在しない。これは、近年、「自立」を志向するようになった、社会福祉サービス全体の課題と

言える。

第2に、「司法と福祉の連携」をめぐる論点である。地域生活定着促進事業の下で支援を受けるには特別調整に該当することが前提条件であった。これに加えて、現在では一般調整でも支援が可能となり、実際に、地域生活定着支援センターから保護観察所を通じた刑務所への働きかけから、一般調整による支援を提供する事例も少なくなかった〔B県・C県・D県〕。以上を踏まえ、特別調整の対象となるには、刑務所の社会福祉士の力量・裁量に依存すること〔C県〕、また地域生活定着促進事業で一般調整も対象となったことが司法側に浸透しておらず、システムとして機能していない〔A県〕という「司法と福祉の連携」下のシステムに関する2つの課題が明らかになった。すなわち、今後において、地域生活定着支援センターにおける薬物依存の課題を抱える者への支援において、一般調整の活用が有効となる可能性が明らかになった。

第3に、帰住地がない時は、精神保健福祉センターとの連携を図っていた〔D県〕。しかし、薬物依存の支援を中心的に行っている精神保健福祉センターの対象地域は県下全域であるため、日常的に相談ができないという課題も確認された。

【研究2：地域生活定着支援センターを利用し、刑務所を出所した者を対象としたインタビュー調査】

1) 調査の概要

地域生活定着支援センターによって、刑事施設等を出所し、社会福祉サービスを受けながら地域生活を維持している者に対してヒアリング調査を行った。本調査は、地域生活定着支援センターからの支援を受けた者について、その後の社会福祉サービスの利用経験と、予後把

握することが最大の目的である。

本調査では、AさんとBさんの2名の当事者から調査協力を得ることができた。調査は、合計2回実施した。2回目の調査を実施したのは、1回目の調査から半年が経過してからである。

Aさんは40代女性で、薬物使用に関する違法行為により3回の刑務所受刑経験がある。現在は、障害者総合支援法によるサービスを利用しながら、生活を営んでいる。Bさんは40代女性で、薬物使用に関する違法行為により2回の刑務所受刑経験がある。現在は、障害者総合支援法によるサービスを利用しながら、生活を営んでいる。

質問項目は、3つの大項目を設定した。第1に、刑務所の入所に至るまでの生活経験、第2に、刑務所の入所中から地域生活定着支援センターに繋がるまでの経緯、第3に、刑務所を出所した後の社会福祉サービスを利用しながらの生活経験である。これらの質問項目を用いながら、半構造化面接形式によってインタビュー調査を実施した。

2) 倫理的配慮

調査は名古屋市立大学大学院人間文化研究科研究倫理委員会からの承認を得た後に実施した。具体的な手順は、以下の通りである。第1に、インタビュー調査に「研究協力をお願い（調査依頼説明書）—支援者の皆さまへ」をもとに研究の主旨や個人情報管理の方法などを説明した。第2に、調査者が遵守する事項をまとめた誓約事項を記した「同意書」に著名による同意を得た。同時に、説明者（調査実施者）も著名を行った。なお、「同意書」は、研究協力者用と調査者用の2部用意した。第3に、「調査協力確認書」を用いて調査協力者から書類での同意を得た。

なお、その際に「同意撤回書」を手渡し調査協力への同意の撤回がいつでもできるように

した。本調査は研究協力を得た施設の職員の指示に従い、休憩や中止はいつでも可能であることを説明し、精神的な負担が可能な限り生じないようにした。また、仮に精神的な負担が生じた場合も、職員からアフターフォローを受けられるよう依頼した。

3) 分析の方法

本調査で得た経験的データは、SCAT (Steps for Coding and Theorization) を用いて分析を試みた (大谷 2011)。具体的な手順は次の通りである。インタビュー調査の音声データの文字起こしを行い、セグメント化した。このセグメントを、〈1〉データの中で注目すべき語句、〈2〉それをいいかえるためのデータ外の語句、〈3〉それを説明するための語句、〈4〉そこから浮かび上がるテーマ・構成概念という4つのステップに従ってデータのコーディングを行った。そして、コードの中のテーマ・概念構成のキーワードを、ストーリーライン、理論記述として再構成を行った。

SCATは、量的側面よりも、質的側面を重要視したコード化による分析手法である。そのため、経験的データの語りから潜在的な意味を導き出すことのできる分析手法である。また、1事例に対して、理論的な概念化も行いつつ、語りの文脈等を踏まえた分析が可能な手法である。

4) 分析の結果

a. Aさんの予後

Aさんは、【刑務所に入所する前】、逸脱文化をもつ社会関係を生きており、薬物を使用するに至った。そして、空虚感や強い孤独感、母親としての育児の負担感を理由に、薬物を使用し続けた。このように、薬物使用の背景には多様な生きづらさが存在していた。

その後、【刑務所に入所している期間】では、

刑務所の入所・出所を繰り返していく中で、断薬し続けることへの自信のなさ、福祉に頼ることに対するスティグマ感を経験しながらも、家族関係の再構築へのモチベーションから、現在利用している、障害者福祉サービスの利用へと繋がった。

そして、【刑務所を出所した後】も、家族関係の再構築へのモチベーションは維持されていた。その一方で、断薬し続けることへの自信のなさも継続していた。しかし、障害者福祉サービスによる地域生活支援が提供され続けるなかで、支援者との新しい社会的絆の構築を経験していた。さらに、利用する障害者福祉サービスの職員により、AさんとAさんの子どもの間に入り、関係を結びなおすという支援があり、家族関係の維持が語られ、Aさんの家族関係の再構築が目指されていた。それとともに、それらの社会関係の構築が、Aさんの断薬に向けた動機付けをもたらしていた。

b. Bさんの予後

【刑務所に入所する前】のBさんは、母親という存在の不確実性から家族との関係を構築することへの難しさを感じていた。逸脱文化をもつ男性関係を契機に、逸脱文化をもつ社会関係の中で生きていく中で、薬物依存状態が36年間続いた。BさんもAさんと同様に、多様な生きづらさを抱えていた。

その後の【刑務所に入所している期間】では、断薬の動機付けがなされていた。Bさんは、家族との再統合を希求していたため、障害者福祉サービスの利用に対しては拒否的な態度をとっていた。しかし、薬物による家族関係の喪失により、障害者福祉サービスを利用するに至った。

【刑務所を出所した後】においては地域生活定着支援センターの職員を中心として、社会福祉の支援による家族関係の維持を試みており、それらが断薬に向けた動機付けとなるとともに

に未来への視点の獲得に繋がっていた。また、日常的な障害者福祉サービスによる地域生活支援の提供と、失敗経験を乗り越えることによって、「覚せい剤を介さない人間関係」という新しい社会的絆の構築を経験していた。

5) 小括

地域生活定着支援センターによる支援を受け、障害者福祉サービスの活用によって生活再建を目指した薬物依存者 2 名を対象としたインタビュー調査を SCAT によって分析した。A さんおよび B さんの共通点は、地域における障害者福祉サービスとの出会いが、新たな社会的絆の構築に繋がっていた点に見出すことが出来る。

その絆は、新たに出会っていく、支援者だけでなく、薬物の使用を理由に破綻に近づいていた家族との関係や、薬物の使用に向かわせる逸脱文化をもつ社会関係との断絶という側面も含まれていた。A さんと B さんにとって地域生活定着支援センターの職員との出会いは、障害者福祉サービスを提供する職員を中心とした新しい人間関係を構築していくことに繋がり、そしてそれが断薬の動機付けに繋がっていたと解釈することが可能である。

【研究 3：司法領域でケアを担う看護師を対象としたヒアリング調査】

1) 調査の概要

研究 3 では、保護観察所において薬物処遇プログラムを実施する看護師を対象に、司法領域における薬物依存症者との関わりとその課題に関するインタビュー調査を行った。

司法と福祉の政策的な領域を往復し、当事者を各種サービスにつなげる役割を果たす、地域生活定着支援センターにおける薬物依存症者への対応の現状と課題の聞き取りを行うこと

で政策上の限界や課題を見出してきた。一方で、昨今の刑事司法領域においては、社会福祉士も含めた対人援助の専門職がケアの担い手となり、支援等を提供する機会が増えてきている。

再犯の防止を中心とした考え方にもとづく司法領域において、本人を中心とした考え方にもとづくケアを提供するにあたっては、社会防衛を目指す領域において個人の幸福追求を行うという、矛盾を含む立場に置かれる。そこで、本調査では、そうした矛盾に対して、実際の対人援助の専門職がどのように対応しているのかについて検討する。

研究 2 では、保護観察所で薬物処遇のプログラムを実施する／していた看護師を対象に、①看護師からみる回復の定義、②看護師としてのプログラムの狙い、③司法領域でケアを提供する際の課題、④司法領域におけるケアを提供する意義の 4 つの点を問うた。

2) 倫理的配慮

調査は名古屋市立大学大学院人間文化研究科研究倫理委員会からの承認を得た後に実施した。具体的な手順は、以下の通りである。第 1 に、インタビュー調査に「インタビューへの参加のお願い（調査依頼説明書）」をもとに研究の主旨や個人情報の管理の方法などを説明した。第 2 に、調査者が遵守する事項をまとめた誓約事項を記した「同意書」に著名による同意を得た。同時に、説明者（調査実施者）も著名を行った。なお、「同意書」は、研究協力者用と調査者用の 2 部用意した。第 3 に、「調査協力確認書」を用いて、調査協力者から書類での同意を得た。その際に、「同意撤回書」を手渡し調査協力への同意の撤回がいつでもできるようにした。

なお、個別の具体的なケースや事例についての聞き取りは行っていない。インタビュー調査実施時に、具体的な事例について言及された場合には、録音を停止した。また、メモに残す等

の記録を行っていない。

3) 聞き取り調査の結果

看護師からみる回復の定義

- ・人としての生活ができるようになっていくこと
- ・問題の大きさが変わってくること／その人がその人なりに行動して考えて生活ができている状態
- ・薬を使わずに社会の一員として生活していけること

看護師としてのプログラムの狙い

- ・プログラムを通じて使わないっていう選択肢で生活を続けられるような動機付けができるように、それこそテキストにプラスして〔対象者に対して〕何か〔専門的な〕フィードバックを返しなが、自然に振る舞うようにしていること
- ・義務でプログラムは受けているが、そのプログラムを通じて自分の生活の仕方や意識を変えていけるようなかかわりは意識していること
- ・SMARPPは流れが決まっているので、一定の基礎知識があれば、誰が何をやっても一定の質の担保はできる点はSMARPPのプログラムの良い所
- ・テキストを使っているため、一定の質は保てる。使いにくさはないこと

司法領域でケアを提供する際の課題

- ・保護観察所の薬物プログラムって、目の前の方、保護観察対象者ではあるけど患者さんとしては見るできないこと
- ・医療機関である病院でやる場合のプログラムとの位置づけ(=患者)と同じプログラム内容ではあるが、保護観察所でやる場合は患

者さんではない

- ・薬物の問題があったとしても、継続した医療の必要性がある人かどうかは、別問題である。薬物の使用=医療・依存症の治療の必要性があるとは言えない人たちを対象としていること
- ・病気の回復を支えるためのプログラムとしては捉えていない。生活の場面で、使わない手段や生活のスタイルを築き上げるって言うことを、なんていえばいいのかな、患者さん構造じゃなくて、人の生活レベル構造での指導をしていかなければいけないこと
- ・医療っていうのも強く押さないですし、必ずしも病院に行った方がとか、病院に相談した方がというようなアプローチはしないこと
- ・風邪症状がある時は、患者さんとして関わりますが、風邪症状ではないときには普通の人なのでアプローチはしない感覚と似ていること
- ・保護観察所のプログラムでは「使いたくなったらどうするか」という点を問うていること
- ・病院のデイケアでSMARPPをしていた時は「薬物を使いたくなったり、飲みなくなったら病院に電話してください」等の声かけができたが保護観察所ではその対処の方法を、SMARPPを用いて探りだすことを重視していること

4) 小括

以上のように、保護観察所で薬物処遇プログラムを担っている看護師は、SMARPPを有効的に活用しながら、生活の場に根差したプログラム・ケアの提供を行っていることがわかった。

インタビュー協力者らは、看護師として保護観察対象者にアプローチしているものの、そこでいかに生活者としての視点を取り入れられるかを実践の中で試みていた。その1つのツールにSMARPPを用いていた点は注目に値する。

SMARPPは、医療現場以外でも実用的に用

いることができる汎用性を有するだけでなく、SMARPPを行う場が、司法領域から地域社会へ移行するための1つの生活の場に根差した「居場所」となることが示唆された。

【研究4：当事者を対象としたインタビュー調査】

1) インタビュー調査の概要

研究4はXダルクの協力を得て実施した24名の当事者への調査にもとづいている。調査は、グループ・インタビューにより実施し、合計2つのセッションによって行った。1回目に「あなたにとってのダルク（仲間）とは？」をテーマに、2回目は「依存症とはどのような経験か？」をテーマに実施した。1回目については、24名全員を対象に行った。2回目については、Xダルク施設職員との打ち合わせを経て2つにグルーピングした。具体的に言うと、ダルクを利用して日が浅く薬物依存それ自体の課題と、現在進行形で向き合っていると判断される者13名（グループ1）、ダルクを利用して日が長く、薬物依存ではなく他の課題と向き合っていると判断される者11名（グループ2）に分類した。

加えて、グループ・インタビューの補足調査を行った。この調査を経験的データの分析の対象に追加し、グラウンデッド・セオリー・アプローチによる実証的な分析を再度試みた。補足調査は、「依存症とはどのような経験か？」をテーマに、2021年11月にインタビュー調査を実施した。調査協力者は、薬物依存症から回復した後に、薬物依存症者を支援する立場になった者6名である。以上の2つのインタビュー調査時間は、合計986分である。

なお、本報告書での研究結果は、分析の経過途中であるため、後に述べる理論的飽和に達していないことに留意されたい。

2) 倫理的配慮

補足調査は名古屋市立大学大学院人間文化研究科研究倫理委員会からの承認を得た後に実施した。具体的な手順は、以下の通りである。第1に、インタビュー調査に「グループ・インタビューへの参加のお願い（調査依頼説明書）」をもとに研究の主旨や個人情報の管理の方法などを説明した。第2に、調査者が遵守する事項をまとめた誓約事項を記した「同意書」に著名による同意を得た。同時に、説明者（調査実施者）も著名を行った。なお、「同意書」は、研究協力者用と調査者用の2部用意した。第3に、「調査協力確認書」を用いて、調査協力者から書類での同意を得た。その際に、「同意撤回書」を手渡し調査協力への同意の撤回がいつでもできるようにした。

3) 分析の手順と経過

この調査で得た経験的データは、質的データ分析ソフトMAXqdaを用いて解析を実施した。MAXqdaは、個別的・具体的な特性をもつ経験的データから、抽象度の高い概念や理論を導き出すことができるグラウンデッド・セオリー・アプローチの補助的な役割を担うソフトである。グラウンデッド・セオリー・アプローチは、新しい概念や理論が抽出されない状態を指す「理論的飽和」をその最終地点とする実証的な質的データの分析法である。本調査による実証的分析は、仮説生成を行うことを目指し、インタビュー調査を実施した。そのため、理論的飽和を目指すことよりも、調査協力者らの「語り」において、いかなる特徴があるのかを見出すことを目指した。したがって、グラウンデッド・セオリー・アプローチの手法に依拠しながら「語り」をコードに振り分けたうえで、そのコードの関連性および質的な特徴を実証的に解析することを目指した。

分析の手順は次の通りである。第1に、録音

したグループ・インタビューデータの文字起こしを行なった。第2に、文字起こしを行なったデータ(=トランスクリプト)をMAXqdaに取り込んだ。第3に、MAXqdaに取り込んだトランスクリプトを、切片化(=セグメント)して、それぞれにコードを振り分ける作業をした。その例として、コード【他者からの受容】セグメントを表2に示した。こうしたコードの割り振りをしたところ、2021年1月30日時点で1021コード(トランスクリプトの文脈を切って、それにコードを割り振ったもの数)および26コードを析出した(表3)。

4) 研究結果と小括

分析の結果、次のような特徴と傾向が明らかになった。第1に、「語り」の主軸となったコードは【仲間の存在/関わり】(19セグメント)であった。これは、コード間関係ブラウザによる解析(図2)で導き出された傾向である。このコードは、【仲間の存在/関わり】以外のコードよりも、他のコードとの何らかの因果関係を強く、かつ、多く持っていた。また【仲間の存在/関わり】の次に主軸となったコードは【施設での経験】(16セグメント)、【アディクト以外の私】(14セグメント)、【症状以外の生きづらさ】(13セグメント)、【施設に繋がった経緯】(12セグメント)、【家族の関わり】(12セグメント)、【先行く仲間の存在/関わり】(10セグメント)の6つであることが明らかになった。

以上のことを踏まえたうえで、コードの全体性のマッピングを行なった。その際、コード間の関係性を直線で示すツールに加えて、「語り」の質的な類似性を見ることが出来るクラスタの機能を用いた。今回は、クラスタを「7つ」に設定したところ(図2を参照)、次のように分類された。こうした解析から、次のような3つの点が解釈することが可能である。

第1に、ダルクでの経験が薬物依存者等にも

たらず点についてである。クラスタの連続性から治療や矯正の経験と回復の経験は別の次元に存在していると解釈することが可能である。図1にあるように19のコードは3つのクラスタに分類された。ここで注目したいのが《クラスタ1》と《クラスタ2》である。《クラスタ1》は、現に利用しているX地域におけるダルクでの仲間を中心とした経験や関わり等から構成されている。これに対し、《クラスタ3》は、ダルクでの経験より過去の経験あるいは、別の経験として位置づいていることがわかる。ここでは、【患者としての私】と【症状にかかわる生きづらさ】も含んでいることから治療の経験、【やらかし】と【逸脱者としての私】を含んでいることから矯正の経験等の特性を持っていることがわかる。以上から、治療と矯正の経験と、後に述べる回復の経験は別の次元にある可能性が明らかになった。

以上のように、《クラスタ3》が治療の経験、そして《クラスタ2》が矯正の経験に該当する。ダルクにおける経験は、《クラスタ2》と《クラスタ3》の先に位置づく、《クラスタ4》と《クラスタ5》における経験に繋がっていき、その後には、【アディクト以外の私】や【症状以外の生きづらさ】、【定まらない私】で構成される《クラスタ6》が位置づいていることがわかる。

したがってX地域におけるダルクでは、「薬物依存者」や「犯罪者」という役割に回収されない経験を薬物依存者等に提供していることが確認できる。《クラスタ6》に該当する「語り」の特徴は、X地域における生活の一部としてダルクという場が位置づいていることを意味している。このことは、薬物依存者等にとっては、X地域におけるダルクが薬物依存者等以外の自己との出会いと、地域における社会参加に結びついている、ということを示唆している。

ここで注意せねばならないのが、【回復の経験】は以上に説明してきた連続性と異なる位置

にあるということである。ここで注目したいのが、《クラスター7》である。《クラスター7》は、他の6つのクラスターの連続性と異なる位置にあり、【回復の経験】、【アディクトとしての私】、【新しい私の発見】、そして【排除の経験】で構成されている。

【排除の経験】というコードが、回復を志向する他のコードと同じクラスターに含まれていた点は非常に興味深い。【排除の経験】コードの象徴的なセグメントとして、「履歴書を書くときに、僕はその、一応高校中退になるんですけど、中退ってのがこう書けなくて。空白が多くなっちゃうんですね。で、それがこんなか年齢を重ねるごとに、なんかこう、ちょっと気になってくるっていうか。そういうのもあってやっぱ何か就職するにしても、やっぱ何か資格みたいなものは欲しい」という語りがあげられる。これに加えて、【アディクトとしての私】コードの代表的なセグメントとして、「アディクトとしての特性を生かせる仕事を探してた時、まあ、その時選べるものが自然とこのPSW〔＝精神保健福祉士〕だったっていう事だったですね」という語りもあげられる。

これらの2つの語りから、【排除の経験】と【アディクトとしての私】との親和性を見出すことが出来よう。具体的には【排除の経験】を乗り越える手立てとして資格取得があげられる。その一方、ポジティブな思考による【アディクトとしての私】を生かした職業選択が、その資格取得に繋がっているという点を踏まえるならば、この2つのコード間には何らかの因果関係があると考えられる。

D. 結論

以上の研究結果から、薬物依存症者に対するポジティブ／ストレングスな視点にもとづく支援モデルとして、「薬物依存症者」という役

割以外のアイデンティティを生きることができ政策の活用や援助の展開を提案することができる。特に、それは障害者福祉サービスの活用により、地域生活を維持している当事者、ダルクにおけるインタビュー調査から明らかになった。

こうした支援モデルを有機的に機能させるには「薬物依存」へのステレオタイプを社会福祉や医療等の対人援助サービスの担い手も含めて払拭していくことが求められよう。薬物依存症者当事者および回復に向けたポジティブ／ストレングスな視点からの支援においては、対人援助レベルだけでなく、制度・社会構造的な次元において、薬物依存症者の「強さ」を引き出す為の仕組み作りが求められることが明らかになった。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 高橋康史, 大山真澄, 今野貴矢: 薬物依存の課題を抱える者の地域における生活再建に関する考察—障害者福祉サービス活用の可能性と課題. 都市と社会 6, 2022 (印刷中).
- 2) 高橋康史, 市川岳仁, 大庭拓馬: 薬物依存者の地域支援におけるダルクの役割に関する研究—グループ・インタビュー調査をもとに. 人間文化研究 37, 2022 (印刷中).

2. 学会発表

- 1) 高橋康史: 刺青とアイデンティティの社会学—不可視化されたスティグマの身体化—. 2021年度東北社会学会研究会大会, オ

ンライン, 2021.12.3.

謝辞 本分担研究の実施にあたって調査にご協力いただきました調査協力者の皆さまに心よりお礼申し上げます。

表1 各都道府県における再犯防止推進計画の概要

番号	都道府県	精神保健福祉相談	回復プログラム	乱用防止	家族相談	地域連携	啓発	専門職研修	障害者福祉事業の活用
1	北海道	○	—	○	○	○	○	○	—
2	青森県	○	—	○	○	—	—	—	—
3	岩手県	○	○	○	○	—	○	—	—
4	宮城県	△	○	—	—	○	—	—	—
5	秋田県	○	—	○	—	○	○	—	—
6	山形県	○	—	—	○	○	—	—	—
7	福島県	○	○	○	—	○	—	—	—
8	茨城県	○	○	○	○	○	—	○	○
9	栃木県	—	○	—	—	—	○	—	—
10	群馬県	△	○	—	○	○	○	○	—
11	埼玉県	△	—	—	○	○	○	—	—
12	東京都	○	○	—	○	○	○	—	—
13	千葉県	未確認							
14	神奈川県	○	○	—	○	○	○	○	—
15	新潟県	○	—	—	—	—	—	—	—
16	富山県	○	—	○	○	○	—	○	—
17	石川県	△	△	—	○	—	—	○	—
18	福井県	△	△	—	—	○	○	○	○
19	長野県	—	—	○	○	—	—	○	—
20	山梨県	○	○	○	○	○	—	○	—
21	岐阜県	—	—	—	○	○	○	—	○
22	静岡県	○	—	—	○	○	○	—	○
23	愛知県	○	○	○	○	○	○	—	—
24	三重県	○	—	—	○	○	○	—	—
25	滋賀県	○	○	—	○	○	○	—	○
26	京都府	○	○	○	○	○	○	—	—
27	大阪府	○	—	—	○	○	—	—	—
28	兵庫県	○	○	○	—	—	—	—	—
29	奈良県								
30	和歌山県	○	○	○	○	○	—	—	—
31	鳥取県	○	—	—	○	○	○	—	—
32	島根県	○	○	—	—	○	○	○	—
33	岡山県	○	—	—	○	○	—	○	—
34	広島県	○	○	—	○	—	—	—	—
35	山口県		○	○	○	—	○	—	—
36	徳島県	○	○	○	—	○	—	—	—
37	香川県	○	—	—	—	○	—	○	○
38	愛媛県	○	—	—	—	○	—	—	—
39	高知県	○	—	○	○	—	○	—	—
40	福岡県	○	○	—	—	○	—	—	—
41	佐賀県	○	—	—	○	○	○	—	—
42	長崎県	○	○	○	○	—	○	—	—
43	熊本県	○	—	—	○	—	○	—	—
44	大分県	○	○	—	○	—	○	—	—
45	宮崎県	○	—	—	○	—	—	○	—
46	鹿児島県	○	○	○	○	—	—	—	—
47	沖縄県	○	○	—	—	—	○	—	—

表2 【他者からの受容】セグメント一覧

文書名	セグメント
調査2回目 NO.2	ほんとにあのまあ、安かったけれども、いくら何枚かお金もらって手伝うようになってたっていうのもあって。ま、これが良かった。ZからXにダルクができたとか。〇〇さんがQで日本ダルクっていうのを始めたりとかして。Xと呼ばれてその後〇〇さんと呼ばれてQに行ったりして手伝いというんですかね。ちょっと手伝ってくれて言われて、ま、何ヶ所かダルク呼ばれて行きましたけど。あの、そういうことが良かったんじゃないですかね。僕が必要とされるという。
調査2回目 NO.3	と思って「もう一度やらしてください」って言ったら受け入れてくれたんで「じゃ良かった」って言うてくれて、そんな時に気持ちが変わって。
調査1回目 NO.3	僕も昨日いろいろ見てた中で、ま、居場所だとか、自分の椅子が用意されてるとか、言葉があるんですけど。
調査1回目 NO.3	したら、話聞いてくれて。で、「もう1回やり直す気あるのか？」って言われたから「あります、ある」っていうこと伝えて。したら90日90回ミーティングに出ろって言われて提案されて。で、それに出ようと思った。
調査1回目 NO.3	〇〇の施設長に電話をして、こう「どこでもいいのでダルク紹介してください」って伝えて。もういっぱいいっぱいですってこと伝えて、こう、限界ですってこと伝えたら、こう、「いい選択したね」っていうことを言われて。で、「どこでもいいんだね？」って言われたから「はいどこでもいいです」っていうことを伝えて。
調査1回目 NO.3	僕はダルクはこう、どんなひどい状態になってもこう受け入れてくれる場所であつたり。あと家みたいな感じなんですよ、
調査1回目 NO.3	ま、〇〇さんがあの、最後に言ってくれたのが、使っちゃってもきてもいい、あの、来た方がいいよって、言うてくれて。あの、ちょっと救われたって言うか。あの、興味がでた、あの、ダルクの最初のイメージは薬物をやめさせて、取り上げるところっていう。
調査1回目 NO.3	ま、その頃にはちょっとお酒もあんま飲んでなかったんですけど。えーと、その頃にはもう、薬も使ってなかったけど。そこでこう、え、こんな真剣に、なんか向き合ってくれるんやっていうのは感じて。あー真剣にちょっとやろっていうのが、ありました。
調査1回目 NO.3	その、僕が以前言った態度とか言ったことは一切触れないで、「大丈夫？」で心配してくれたり、「また一緒にやる気になったら一緒にやろう」とか「手紙待ってる」とか言うてくれて、ま、さっき〇〇さんがね「ダルクはその、受け入れないことはないですよ」って。ま、僕の経験、してもらったことがあったので、ダルクはそういうもんだと思ってるので。
調査1回目 NO.3	自分のこと以外に人の事喜んだりできるようになれるかな、て少し思いました。で、そうするとダルクにいるっていうのがあんまり普通じゃない、なくなって、ま、ちょっとだけ手伝う。
調査1回目 NO.3	ま、それで随分と楽にはなってきましたね。
調査1回目 NO.2	でも保証人にね、その、〇〇さんが、ま、なってくれたんですよ。
調査1回目 NO.2	あの、わからないところはね、仲間がね、ま、その、レポート見せてくれたりとかして、ま、そこでね、あの、合格したりとかしたんですけど。
調査1回目 NO.2	その時には〇〇さんにどうしたいの？って言われて、ま、もういちどこう、頑張りたいですって。あの、ま、もう一度やりたいですっていうふうに言っちゃった。言ったんですよ。ほんだから、わかっちゃった。
調査1回目 NO.2	で、ちょうど同じくらいにこうやり直して。でまあ、その後なんかめっちゃ仲間良くなってね。
調査1回目 NO.2	筋トレま、週2回一緒にするし、月1回絶対ゴハン（飯食い）食べに。
調査1回目 NO.2	1日1500円のとこ2000円で、やりくりしてるんで。ギャンブル行けない状況下なので。その点はすごい安全とかいうかね。なんか守られてるなって気がしますね、はい。
調査1回目 NO.2	時にはなんかライブ観たりとか、時には励ましあいながらできる環境っていうのがすごくよくて。
調査1回目 NO.2	あの、毎日365日必ず私の椅子がここにはあるというか、それがすごく私は気に入っています。
調査2回目 NO.1	で、ま、〇〇の施設たどり着いた時に、こう、アウトローの世界で生きなくてもいいんだ、虚勢はらなくてもいいんだってことがわかった時にすごくほっとした。
調査1回目 NO.2	俗にいうやる気。ま、やる気ともちょっと違う。やる気に似た脅迫性が発動したんですけど。ま、それでいろいろなことをやりました。で、ま、つながって3年の履歴を持ってますが、今の自分にとってのダルクでやらないといけないこと。
調査1回目 NO.1	忘れもしない僕日記に書いてあるんでね、すぐうれしかったんだと思います、そんなこと聞いてくれて。嬉しかったと思うんですけど、そんな声掛けをもらった時が、多分よっついたらそこらへんが軋機だったんじゃないかと思うんですけど。
調査2回目 NO.1	だから、なんだろう、やっぱでも、ずっどこ、やっぱミーティングだと、なんかこうまあ、話せざるを得ないっていうか、段々やっぱこう慣れてくるってこともある。そういう自分、なんか、ま、いつまでも怒り続かないし、やっぱそういう反発する気持ちも持たなくなつて。ま、話した時に仲間がこう、聞いてくれてたっていうのは、あります。
調査2回目 NO.1	ダルクとか人間関係の輪に飛び込むのは得意だから、その辺は苦にもならないし。こう、ま、気楽っていうか、で、こっちのメンバーもね、こう、良い人っていうか、こう、オラオラもしてないし、付き合いやすいメンバーが多いっていうのが確かにあって。で、話も聞いてくれるし、心配してくれるし、こう、ま、楽しいですよ、こっちですってことは楽しいし。
調査2回目 NO.1	こう、わがままについてきてもらうパターンもあるし、早く帰りたいのにな、でもそれでもついてきてくれる仲間には感謝してるし、
補足調査	ああ自分がほんとに受け入れられてるんだなっていうことがそこでわかって。
補足調査	自分の中に取り込んでいって、ウソをつかなくてもいいし、やらしたことをね、怖がらずに発言したら、逆に何ていうのかな、自分の中に安心感とか。
補足調査	(記憶が怒ってるね)はい、そうです。そこでそういうのもあったんですけど、ま、それがあつてもここにいるってことがすごく不思議っていうか、まああのすごく寛容だなあと思ったりとか。
補足調査	なんか、ちょっと安心出来たっていうか。
補足調査	ちょっと安心できたというか。ちょっとそれは感じてたんですけど。
補足調査	どっか安心できたっていうか。それは感じてて。
補足調査	なんか、えっと、〇〇いたんで、なんかすごい、そこは救われたというか。
補足調査	こんだけ止めたって、お〜頑張ってるな！みたいな。だからその中でしか、自分も居場所ってこう見つけられなかったんで。
補足調査	日々の自分のおかしいところが見えてきてまたこれを認め合う受け入れ合うというか、ま、共有するっていう作業が始まっている。

表3 7つのクラスター分類

クラスター	コード
クラスター1	幼少期の経験、過去への否定的な意味付け
クラスター2	逸脱者としての私、失敗経験/やらかし、家族との関わり
クラスター3	患者としての私、クリーン、症状にかかわる生きづらさ、施設の拒絶/逃避、思い込みや規範への気づき
クラスター4	仲間の存在/関わり、施設に繋がった経緯、他者からの受容、
クラスター5	先行く仲間の存在/関わり、施設での経験
クラスター6	アディクト以外の私、定まらない私、症状以外の生きづらさ
クラスター7	アディクトとしての私、新しい私の発見、回復の経験、排除の経験

図1 コード間関係マッピング

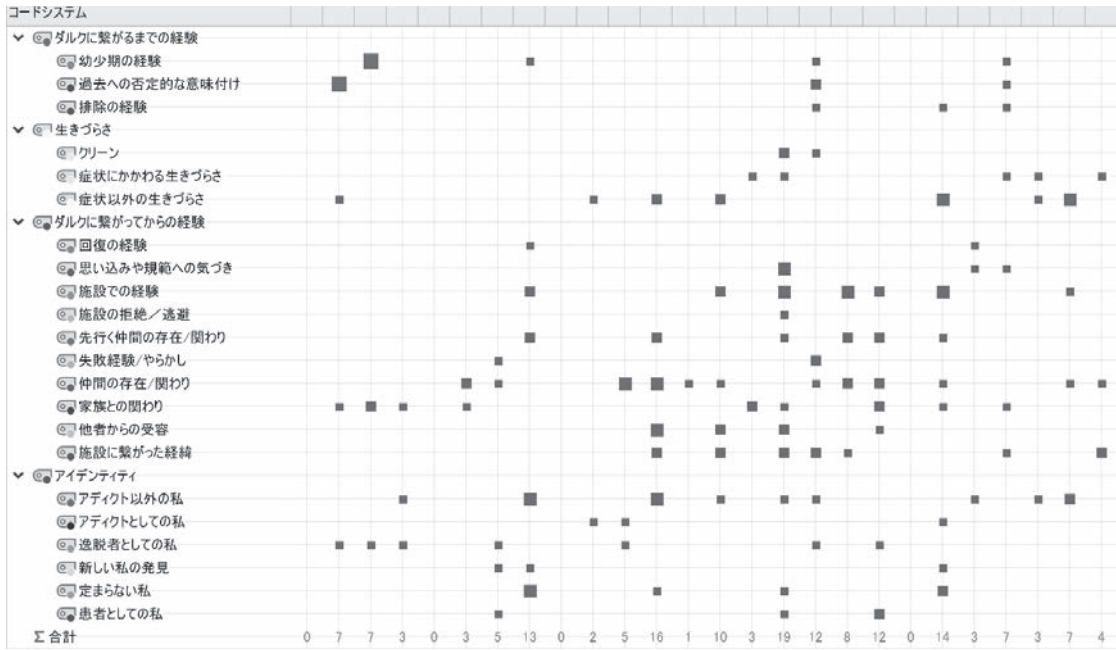


図2 語りのコードマップ (7クラスター)

