

更生保護施設に入所する薬物事犯者の 再犯防止と回復支援

● 更生保護施設や関連機関の支援者の方々に
知っておいてほしいポイント ●



目次

I . はじめに	2
II . 薬物使用者の支援について	3
III . 更生保護施設とは	7
IV . 更生保護施設で 入所者が役立ったと感じた援助者の支援	19
V . 更生保護施設職員が感じている やりがいと難しさ、支援の工夫	21
VI . 関連機関への橋渡しについて	25
VII . おわりに	30
参考文献	32

I

はじめに

更生保護施設では、刑事施設を出所した薬物事犯者のうち、頼るべき親族がいなかったり、帰る場所がないために社会復帰に困難を抱えたりする方たちに対して、一時的に住む場所を提供し、必要な支援を行いながら社会復帰を支える働きかけを行ってきました。さらに近年では、薬物の再使用を防ぐプログラムの導入や薬物専門職員の配置など支援を強化しています。こうした更生保護施設の取組は、依存症の回復を中心にしてきた支援者・相談機関には十分知られておらず、地域での連携も限られていたと思われまます。

このパンフレットは、厚生労働科学研究費補助金「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究」および「再犯防止推進計画における薬物依存症者の地域支援を推進するための政策研究」のうち、更生保護施設における薬物事犯者への支援に関する研究プロジェクトの成果をとりまとめたものです。薬物使用者・依存症者の治療・支援に携わる方々に、更生保護施設を利用している薬物事犯者の実態や、彼らを支援する更生保護施設の職員の実情、近年の支援強化について、さらに深く知っていただくことを狙いとして作成されました。

このパンフレットが多くの方の目にとまり、更生保護施設を利用する薬物事犯者の支援や、更生保護施設の職員と地域機関との連携に役立つことを願っています。

2022年3月 筑波大学 森田展彰

II

薬物使用者の支援について

薬物使用者のなかでも、特に違法薬物を使用する人は、触法行為を行った「薬物事犯者」と、薬物依存の問題を持つ「依存症者」としての2つの側面があります。「薬物事犯者」は、犯罪者としての刑罰を受けますが、「依存症」という疾患に対しては治療的な関わりが必要です。薬物使用の背景に依存症の問題がある以上、薬物事犯者に対する治療的な関わりはとても大切です。ここでは、(1) 薬物使用者の支援についての世界と日本の動き、(2) 人が薬物を使う理由、および(3) 支援を行う上でのポイントについて解説します。

(1) 薬物使用者への支援について：世界的な動きと日本の動き

薬物使用者への対応についての世界的な動きは、**厳しい罰を与えて薬物使用を止めることよりも、薬物を使うことで生じる健康・社会・経済上のダメージを防ぐことに焦点を当てるハームリダクション**に変わってきています。実際に、世界各国の元首脳などから構成される薬物政策国際委員会（GCDP）は、2011年に「**薬物に対する厳罰政策は、世界中の人々と社会に対して破壊的な影響を与え失敗した**」という声明を出しています。また、国連麻薬特別総会（UNGASS）も、2016年と2019年の2回にわたって、**薬物犯罪に対して厳しい**

罰を与えて対応することの限界を取り上げ、ハームリダクションの必要性を強調しています。さらに欧米では、薬物依存からの回復を支援するため、刑罰でなく、使用者の治療を優先するダイバージョン制度が用いられてきました。近年、アジアではシンガポール、タイ、香港などでもこの制度が導入されています。

このような薬物使用者に対する世界的な対応の変化を受けて、日本でも2016年に「刑の一部執行猶予制度」、「再犯の防止等の推進に関する法律（通称：再犯防止推進法）」が施行されるなど、刑務所などでの施設内処遇から社会内での処遇を重視する流れが生まれています。更生保護施設は、施設内処遇から地域での生活に移る際の中間処遇施設の位置づけということもあり、入所者がはじめて地域で薬物再乱用防止プログラムを受ける場所となる可能性もあります。このように、**更生保護施設における薬物事犯者への支援には、薬物依存症の支援と違法薬物の再乱用防止を通じた再犯防止の2つの重要な意義がある**といえます。

(2) 人は、なぜ薬物を使うのか？

なぜ、人は薬物を使うのでしょうか？「快感を求めているからだ！」、「ハイになるためだ！」などといった声が聞こえてきそうですが、必ずしもそうではありません。なぜなら、多くの薬物使用者は気分を上げるクスリや、その反対に気持ちが穏やかになるクスリ

などのさまざまな種類の薬物を使用した後で、最終的に「自分にあった薬物」を見つけて、その薬物を使用するパターンに落ち着くからです。

では、薬物使用者が、必ずしも快感やハイになることを求めているのであれば、どんなことを求めているのでしょうか？ 近年では、薬物使用者が辛い気持ちを紛らわせるために、薬物を使用しているという考え方が注目されています。これまでに行われた国内外の研究から、多くの薬物使用者が他者から大切にしてもらえなかった経験をもっていることが明らかにされています。他者から大切にされず、傷つけられる体験が重なれば、他人を信じることができなくなり、孤立感を抱えることになってしまいます。

このように、安心して人とつながることが難しくなるということは、困りごとなどが起きた際に、人に相談できなくなる可能性を高めます。相談することができなければ、その時に抱えている気持ちを吐き出すことができないだけでなく、どうやって対処したらよいのかを1人だけで考えなければいけません。人生で生じる困りごとに、1人で悩み、考え、対処し続けることはできるのでしょうか？ おそらく無理でしょう。自分が置かれている状況に絶望し、人ではなく、モノに頼りたくなってしまうことは、容易に想像できるのではないのでしょうか？ 実際に、「嫌なことを忘れたくて覚醒剤を使用した」、「ストレス解消のために覚醒剤を使用した」といった言葉を

支援現場で耳にすることは、珍しいことではありません。つまり、薬物使用者は、人に頼ることが難しいために、薬物を使うことで辛い気持ちを紛らわせている可能性があるのです。

(3) どんな支援ができるのか？：支援を行う上でのポイント

薬物事犯者の支援をするときには、人に頼ることが難しいという薬物使用者の背景を踏まえた支援が必要になります。薬物依存の支援現場では、治療を継続し、「薬物依存症」からの回復を支える要素として人との関係の回復が重要視されています。対人関係の回復のためには、薬物に関連する話が安全にできる場であることを保証したり、支援者が相談者の話に耳を傾け、相談して良かったと思える体験ができたりするような工夫が必要です。何よりも「わかっちゃいるけど、やめられない」という薬物使用の特徴を踏まえて、薬物使用者がすぐに変化することを求めずに、継続的に支援することが必要です。そのためには、薬物事犯者の気持ちに寄り添い、信頼関係を構築・維持しながら支援を行い、地域の支援機関の利用可能性を高めるアプローチが必要になると考えられます。

Ⅲ

更生保護施設とは

薬物事犯者の中には、頼るべき親族がいなかったり、帰る場所がなかったりするために、社会復帰に困難を抱える方がいます。このような人たちに対して一時的に住む場所を提供し、必要な支援を行いながら社会復帰を支える施設が「**更生保護施設**」です。ここでは、

- (1) 薬物事犯者の処遇・支援の流れと更生保護施設、
- (2) 更生保護施設における薬物事犯者への支援、
- (3) 更生保護施設を利用する薬物事犯者の実態、そして、
- (4) 更生保護施設における支援が施設入所者に与える影響について紹介します。

(1) 薬物事犯者の処遇・支援の流れと更生保護施設

覚醒剤などの違法薬物を持っていたことや使用したことを理由に逮捕され、刑務所などでの処遇を受けることになった人は、右図のような流れに乗ることになります。薬物事犯者の回復と社会復帰には、刑務所などの施設や保護観察所、医療機関などが個別で行うのではなく、さまざまな機関が連携し、切れ目のない継続的な支援を行うことが重要です。

更生保護施設は、刑務所を仮釈放や満期釈放になった人、保護観察付の刑の執行猶予の言い渡しを受けた人、少年院を出た人などのうち、家族などの支援を受けることができない人が入所します。事件を起こ

してしまうと、家族との関係が切れてしまうケースが少なくありません。そのような場合には、社会に戻る際の引き受け手がないことになってしまい、社会復帰のために家を借りるお金を貯めるなどの生活の基盤を整える時間が必要になるのです。そのような時に、一定期間、宿泊場所や食事を提供する施設が更生保護施設です。更生保護施設は、国、地方公共団体、法務大臣から認可を受けた民間の事業者が運営しています。更生保護施設は、宿泊場所や食事の提供だけでなく、保護している期間、生活指導や就労支援はもとより、専門的な各種の支援（薬物やアルコール依存改善の SMARPP^{注1)}、日常生活技能訓練の SST など)を行い、自立を援助することで、再犯・再非行の防止に貢献しています。このように近年では、社会情勢の変化に伴い、これまで行ってきた社会的、経済的自立の支援に加えて、**入所者のニーズに必要なサポートを行う施設へと変化してきています。**

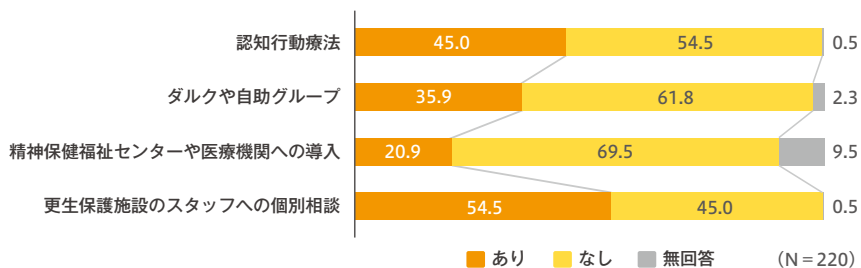
注1) SMARPP (スマーブ) : Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Programの略称。薬物使用者の再発防止のための認知行動療法プログラムの1つ。



薬物事犯者の処遇・支援の流れと更生保護施設の位置づけ

(2) 更生保護施設における薬物事犯者への支援

平成 25 年以降、更生保護施設の一部は、薬物処遇重点実施更生保護施設として指定され、薬物事犯者に対して手厚い支援を行うようになりました（令和 3 年 4 月 1 日時点で全国に 25 施設）。薬物処遇重点実施更生保護施設では、薬物専門職員を配置し、**薬物依存からの回復に向けた専門的プログラムを実施するほか、必要な保健、医療、あるいは福祉サービスなどをスムーズに受けることができるように支援したり、退所後の適切な住居確保および就労に向けた支援**などを行ったりしています。そうした特別な支援以上に日々の生活の中での、職員の方の個別の関わりが、安心できる人間関係や自尊心を取り戻す大きな力になっています（下図およびⅣ章を参照）。また、**施設を退所した後もアフターケアとして施設職員による電話相談や訪問相談なども行われています**。なお、薬物処遇重点実施更生保護施設以外の更生保護施設でも、薬物事犯の保護観察対象者の社会復帰を支援しています。



退所時に入所者が施設入所中に利用した支援として挙げたもの

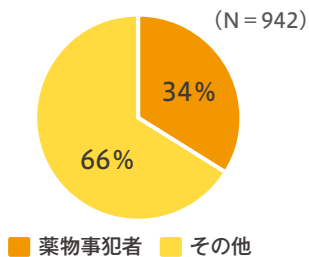
(3) 更生保護施設を利用する薬物事犯者の実態

平成 27 年 6 月から平成 28 年 5 月の間に、薬物処遇重点実施更生保護施設を対象に実施したアンケート調査を踏まえて、更生保護施設を利用していた薬物事犯者の実態について紹介します。なお、この調査結果は、アンケート調査への回答があった 13 の薬物処遇重点実施更生保護施設の結果です。

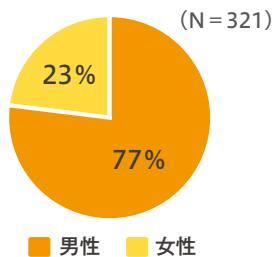
①更生保護施設入所者の 3 人に 1 人が薬物事犯者である

更生保護施設入所者の総数は、942 名（男性 797 名、女性 145 名）であり、そのうち、薬物事犯者は 321 名でした。また、薬物事犯者の性別の内訳は、男性が 246 名、女性が 75 名でした。

更生保護施設の利用者



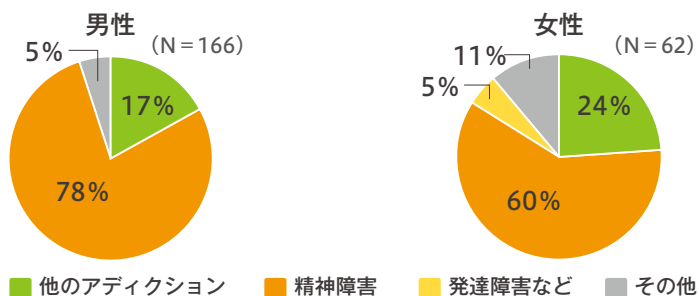
性別の内訳



更生保護施設入所者の内訳

②男女ともに精神障害を合併している人が多い

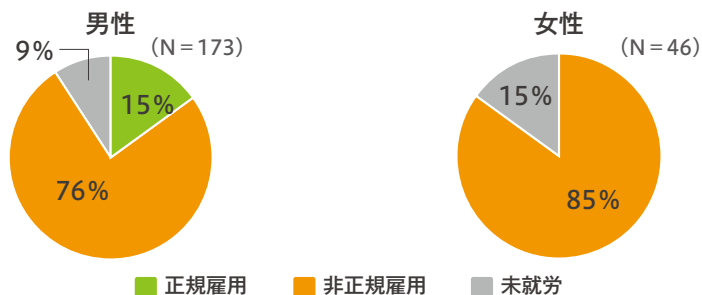
男女ともに精神障害を合併している人が多いことが示されました。特に、女性については、アルコールや処方薬など他の薬物やギャンブルの問題など他の依存症を抱えている人が多いことが示されました。



施設入所が抱える合併症の内訳（男女別）

③ 10人中9人が入所中に就労（非正規を含む）している

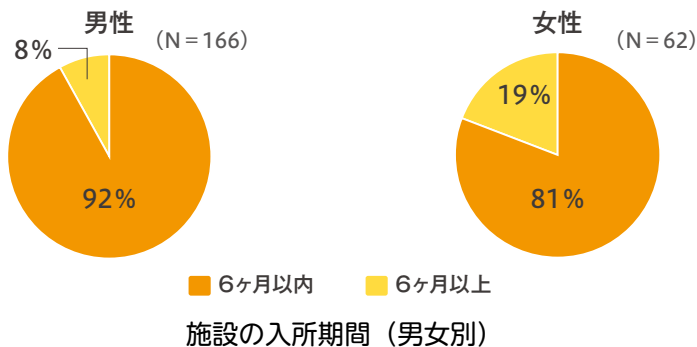
入所期間中に219名中196名が就労に至っていました。その一方で、非正規雇用が多いことが示されました。また、女性の正規雇用の就労が難しいことも明らかになりました。



施設入所の就労状況（男女別）

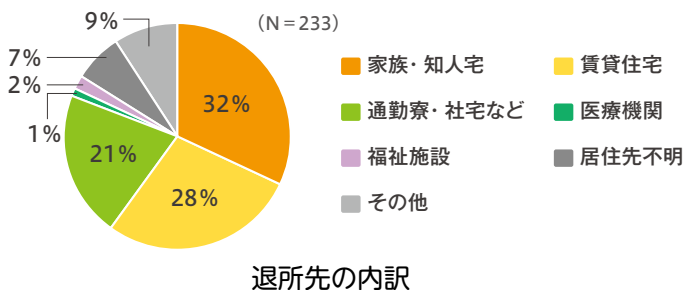
④ 10人中8～9人が6ヶ月以内に退所している

更生保護施設の入所期間は、原則6ヶ月とされています。多くの入所者が規定の期間で退所していますが、なかには6ヶ月を超えて入所している人もおり、特に女性で多いことが示されました。



⑤ 10人中3人が家族・知人宅、2人が1人暮らし、2人が通勤寮・社宅を退所先としている

家族・知人宅が32%で最も多く、次いで賃貸住宅での1人暮らしが27%、通勤寮・社宅などが21%でした。そして、医療機関は1%、福祉施設は2%でした。

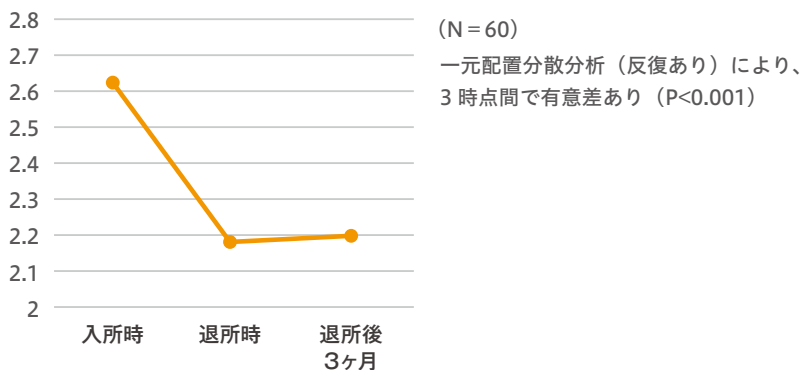


(4) 更生保護施設における支援が、施設入所者に与える影響

更生保護施設の薬物事犯者に対する縦断調査の結果（令和2年1月～令和4年1月のデータ）をもとに、入所後における心理の変化を示します。

①退所時は、入所時と比べて、生活をしていく上での悩みが減り、自信をもつことができていた

入所時と退所時・退所後3ヶ月の所見を比較すると、対人関係や就労、子育てなどの生活上の問題の悩みが減って、生活していく自信が向上していることが明らかになりました。

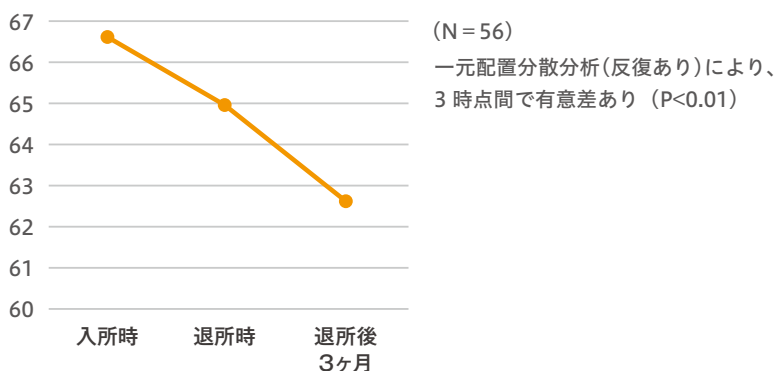


薬物関連問題尺度の生活困難得点の推移
(1～5点、高いほど困難感が強い)

②入所時と比べて退所時や退所後には、薬物依存の認識や回復に取り組む意欲のレベルが低減していた

薬物依存症への自覚や回復に取り組む意欲を測る心理テスト (SOCRATES という名前の尺度) の得点をみると、入所時－退所時－退所後の3時点で低下する面が見られました。

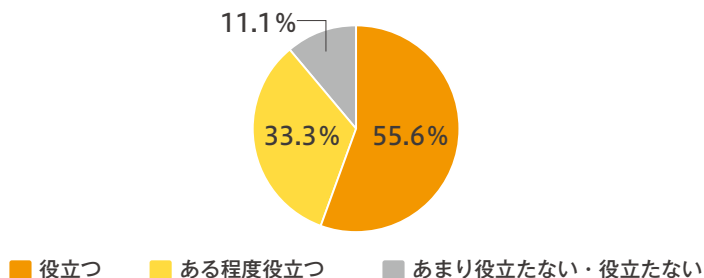
これは、入所から時間が経過して、生活する自信が出てくると、自分の弱点である薬物依存の問題に目が向かなくなってしまう面があることを示していると思われます。刑事施設に収容された人の6割が再犯してしまう実態を考えると、こうした依存症に対する認識が継続できなくなる変化は、更生保護施設に限られたことではないと思います。更生保護施設では、認知行動療法や個別相談を通じて、薬物依存問題への自覚を促していますが、さらに依存問題への意識づけを行い、退所後も医療・保健福祉機関やダルク・NAなどの相談機関へつなぐことが重要であるといえます。



薬物依存の自覚と回復意欲の強さ (SOCRATES という尺度の得点) の変化

③入所者の半数以上が、退所時に更生保護施設の支援を有効であると感じていた

退所時のアンケートでは、以下のグラフのように、半数以上の入所者が更生保護施設での援助が役立ったと感じていました。



更生保護施設の有用性に関する入所者の退所時の回答

④施設の支援で役立った体験・感想

退所時のアンケート調査で得られた更生保護施設を利用した感想は、以下の通りです。

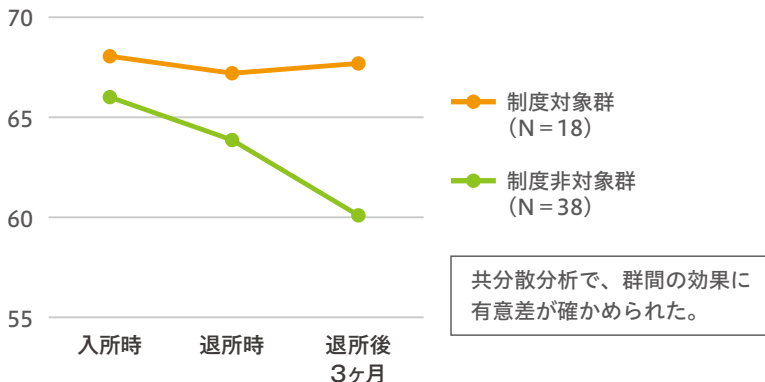
更生保護施設の支援に対する感想

分類	感想
薬物依存問題に対する有効性	薬物再乱用防止プログラムが役立った 薬物のない生活ができた
社会生活への準備	食事や住居の供与が助かった 就労できた 落ち着いて社会生活の準備ができた 自立に向けて必要な経験をした 刑務所との相違を感じた

規則正しい生活	規則正しい生活が送れた 仕事のため時間管理が必要だった
良い人間関係の体験	職員が相談に乗ってくれた 他の入所者と支え合ってきた 人間関係の勉強になった
施設での困難	共同生活で疲れた 人間関係が難しかった 規則が厳しかった 仕事を見つけることが難しかった 薬物の誘惑が多かった

⑤更生保護施設の支援における刑の一部執行猶予制度の対象者と非対象者の特徴の違い

刑の一部執行猶予制度（以下、制度）^{注2)}の対象者は、下の図のように制度の非対象者でみられた薬物依存問題を軽く見るようになる



薬物依存の自覚と回復意欲の強さ
(SOCRATES という尺度の得点) の変化

変化は見られませんでした。つまり、**制度の対象者は、更生保護施設での支援を通じて、生活上の自信が高くなっても、薬物依存という問題が自分にあるという自覚を持ち続けることができていました。**

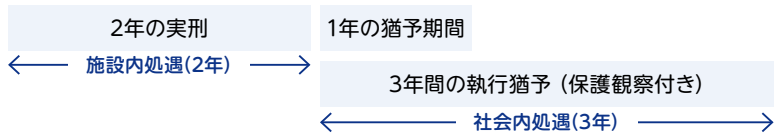
さらに、制度の対象者の3分の2は、退所時点での調査において、同制度が有効であると回答していました。自由回答では、同制度を通じて、「じっくりとプログラムなどに取り組むことができた」、「薬物のことを前向きに自ら考えられるようになった」、「保護観察で長期的に見守られていると感じた」などの肯定的な意見がありました。その一方で、「保護観察が長期にわたることへの負担感」や、「仕事探しとプログラムの継続の両立に苦労している」という課題への指摘もありました。

制度の効果は、更生保護施設の長期ケアの効果と考えることができるでしょう。つまり、**今回の結果は、制度によって更生保護施設でじっくりと支援を受けた利用者は、自分の依存の問題に取り組む気持ちを維持できることを示しています。**今後さらに、報告義務の履行と就労の両立の困難や、支援が長期化することで、間延びした印象にならないような工夫などが必要になると思われました。詳しくは研究報告書（参考文献6・7）をご参照ください。

注2) 刑の一部執行猶予制度

裁判所が3年以下の懲役又は禁錮の言渡しをする場合において、その刑の一部の執行を猶予できる制度です。（平成28年6月1日に施行された「刑法等の一部を改正する法律」及び「薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律」に基づくものです。）この制

度によって、薬物事犯者が社会内処遇に早期に移行し、再使用を防ぎ、薬物を用いない社会生活を続ける準備を整えることを助けることが期待されています。



「懲役3年、うち1年を3年間の保護観察付きの執行猶予」とした場合の処遇例



Ⅳ

更生保護施設で入所者が役立ったと感じた 援助者の支援

更生保護施設に入所する4名の入所者を対象に、入所中に体験した困りごとや、その困りごとに対して受けた支援が、どのように役に立ったかについて明らかにするためにインタビュー調査を行いました。その結果、入所者にとって助かった、役に立ったと感じた支援として、次のようなことが挙げられました。

①日頃から「どんなことでも良いので相談してね」と声をかけてもらったこと

入所者は、これまで他者に相談した体験がほとんどなく、どのようなことを相談してよいかわからない状況でした。しかし、実際に更生保護施設の職員（以下、職員）に相談する体験を積み重ねていくと、問題解決につながるだけでなく、自分の考えや感情を理解することに役立つことがわかりました。

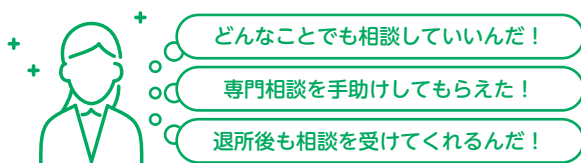
②自分のことを理解してくれている職員が専門的な知識が必要な相談の手助けをしてくれたこと

インタビュー調査の協力が得られた更生保護施設の入所者は、周囲から借金や契約関連などの法的な問題を、法テラスなどの専門家

へ相談するよう勧められていましたが、「自分の問題を説明することができのだろうか?」「相談したところで、専門家の説明を理解できのだろうか?」という不安を抱えていました。しかし、日頃から職員に相談し、自分のことを理解してくれていると思える職員が法律相談の場に同席し、必要に応じて、入所者と専門家の双方に補足説明をしてくれたことで、自分の問題の解消の見通しを持つことができました。職員との安全・安心な関係を築くことができたことで、入所者が勇気を出して、問題解決のための行動に移すことができた好事例と言えそうです。

③更生保護施設は退所後も相談できることを知ること

薬物事犯を含む前科、抱えている法的な問題、生育歴や家族との関係などは、誰にでも話せる内容ではありません。入所者が抱える困りごとの特徴から、入所者は、話す相手を選ばなければ違法薬物の使用や犯罪に近づくことになるかもしれないといった不安や、出所後の人間関係ではこのような困りごとを話せる相手などいないと考えていました。しかし、退所後も職員が相談を受けてくれることを知り、安心することができたそうです。




薬物関連問題をもつ更生保護施設の入所者に対するよりよい支援のあり方を検討するために、更生保護施設で働く薬物専門職員を対象に、①更生保護施設に入所する刑の一部執行猶予制度対象者の状況と②薬物使用者の支援の現状についてのインタビュー調査を実施しました。また、これらのインタビュー調査をまとめる過程で、施設職員が現場で感じているやりがい、困難および今後の課題についても整理しました。

①刑の一部執行猶予制度対象者を受け入れての状況

刑の一部執行猶予制度対象者（以下、制度対象者）を受け入れた後の状況については、4つのカテゴリ（①制度下の入所者が取り組むプログラム、②職員の実感、③入所者の状況、④制度の課題）にまとめることができました。更生保護施設の役割は自立に必要な支援を行い、その再出発を支えることであり、可能な限り早い自立が求められます。このような背景から、薬物問題を持つ当事者は就労に向けた活動を優先するため、施設内で行われるプログラムに参加することが困難なケースが多いことが明らかになりました。また、制度対象者は、自立に向けた就労が求められると同時に薬物再乱用

防止プログラムが義務付けられていることから、制度対象者の就労支援と薬物問題に関わる支援のバランスをとることの難しさが示されるとともに、施設退所後の支援につなげること等、切れ目のない支援の必要性が明らかになりました。

制度対象者を受け入れた後の状況

①制度下の利用者のプログラム	②職員の実感
<p>【課せられているプログラム】 「保護観察所の方に出頭して保護観察所でプログラムをやっている」</p>	<p>【変わらない支援】 「制度下の人とそうでない人との違いは多分ないんじゃないかと思う」</p> <p>【期間について】 「チャンスを生かせるようにするのはどうしたらいいのかなっていうのは見て思う」</p>
③入所者の状況	④制度の課題
<p>【更生保護施設退所後の不安】 「出たら使うだろうっていう不安はずっと持っている」</p> <p>【就労への消極的な構え】 「ここにちょっといられるって感じでのんびりして就労に積極的にならない部分がある」</p> 	<p>【適応条件と判断基準の検討】 「刑の一部執行猶予制度の対象として知的な部分の条件は必要（制度対象の適切性に関する）裁判官の見極めが課題」</p> <p>【施設にかかる負担】 「（刑の一部執行猶予者が）3人4人いたらとても賄いきれない」</p> <p>【途切れない支援が必要】 「更生保護施設っていうのは薬物の人間ばかりでもないの、次の段階っていうものを早急に確立しないとイケない」 「他（の機関）はあんまり（刑の一部執行猶予制度について）分かってないんじゃないかなと思う」</p>

②薬物使用者への支援の現状

薬物使用者への支援の現状に関しては、6つのカテゴリ（①薬物専門職員の関わりと置かれる状況、②プログラムの実施状況、③寮生の状況、④他機関との連携、⑤回復の助けになるもの、⑥求められる課題）にまとめることができました。その結果、薬物専門職員は、各利用者のもつ困難や目標に寄り添った支援を展開しようと心がけており、そのための専門知識やスキルがさらに必要であると感じていることが明らかになりました。また、更生保護施設の職員間でも立場の違いにより、薬物問題を持つ人の捉え方や、支援に対する考え方にばらつきがある現状が明らかになりました。このため、薬物専門職員のみならず更生保護施設の職員全体に、薬物問題を持つ人の特徴や支援に関する情報を提供していくこと、薬物専門職員が支援を行うことで得られる効果を検証するとともに、その効果を他の職員と共有する必要性が示されました。また、就労を求められる更生保護施設に入所する薬物問題を持つ人に対して、退所後を見越した新たな支援を検討する必要性が示されました。詳しくは研究報告書（参考文献6・7）をご参照ください。

薬物問題を持つ人への支援の実態



<p>①薬物専門職員の関わりと置かれる状況</p> <p>【寮生との関わり】 「信頼関係をしっかり築く」 「人によって目標が違うので臨機応変に対応する」</p> <p>【薬物専門職員の状況】 「薬物専門職員と他の職員では支援の仕方に温度差がある」 「1人で戦っていかなきゃいけない」</p>	<p>②プログラムの実施状況</p> <p>【プログラム実施の工夫】 「事情に応じて個別でもプログラムをしている」 「グループをいくつか作り SMARPP をしている」</p> 
<p>③寮生の状況</p> <p>【寮生の特徴】 「継続して仕事をした経験の人が少ない」 「何かの手助けが必要という前提が入っていない人が多い」 「本人たちは、仕事をする事で精一杯」</p> <p>【寮生の変化】 「はじめは構えているが、2回すると何喋ってもいいんだと話始める」 「こんなふうに褒められたり接してもらったことがないって言って泣き出す人もいる」</p>	<p>④他機関との連携</p> <p>【他機関連携の具体例】 「精神的な問題を抱えているケースは病院や福祉につないでいる」 「保護観察所に登録している協力雇用主さんが比較的多い」 「ダルクの方に来てもらい月2回ミーティングをしてもらっている」</p> 
<p>⑤回復の助けになるもの</p> <p>【回復の助けになるもの】 「自助グループを知ってもらうというのは大事なこと」 「この人という人がいるから相談できるという人」 「いろんなところのつながりが必要な人に市のプログラムに行ってもらおう」</p> 	<p>⑥求められる課題</p> <p>【他機関連携の課題】 「保健所に相談しても対応してくれない」 「自助グループがない」 「就労が中心だと自助グループを勧めることもなかなかできない」 「薬物に伴う問題を扱う医療機関はない」 「精神科病院や地域生活定着支援センターなどで支援を続けないと意味がない」 「他の職員の方にも薬物依存について知ってもらう機会があったらいいのと思う」 「使っちゃったと言える社会の中での安全な場所の確保が必要」</p>



VI

関連機関への橋渡しについて

更生保護施設退所後に、つながることができる機関や団体には以下のものがあります。それぞれの役立つポイントを伝えた上で、できるだけ具体的な使い方や場所を施設入所者と一緒に確認してみるとよいかもしれません。また、更生保護施設の退所前に実際にその機関・団体の人と会ってもらったり、行ってみたりするとつながりやすい傾向があります。今回の調査では、入所中に依存症援助機関への紹介を受けた人ほど、退所時の薬物依存の自覚と回復意欲（SOCRATES の得点）が高く、退所後にも実際に地域での援助を受けている可能性が高いという結果でした。

各種相談機関と連絡先

相談機関	役立つポイント	連絡先 ^{注3)}
精神保健福祉センター	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関を紹介してもらえる ・無料で支援を受けられる ・専門知識を有する職員による電話や対面で相談できる ・当事者向けのプログラムや家族教室、支援者向けの研究会を開催しているところもある 	
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・医学的な支援が受けられる（薬物使用による幻覚や妄想のような精神症状、うつや統合失調症、発達障害などの問題を抱えている場合） ・依存症専門の医療機関や依存症治療拠点機関では、医師による診療や薬の処方のみでなく、依存症患者向けのプログラムを受けることができるところもある 	

<p>DARC (ダルク)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・全国で約 60 の運営母体が約 120 の施設を運営している ・依存症から回復して当事者がスタッフとして運営している自助コミュニティ ・当事者同士の共同生活を中心に（入所を基本とし、通所の形態もあり）、規則正しい生活を身につけ、薬物をやめるために必要な対処スキルを身につける ・女性専用の施設もある 	
<p>NA (ナルコティクス アノニマス)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地位や職業から離れ、アノニマス・ネームで呼び合う（本名は出さない）原則をもつ自助グループ ・各地でミーティングを行い、「言い放し、聞き放し」の原則で自分の体験を自由に語る（聞くことや自らの感情をはき出すことそのものが大きな効果をもたらす） ・ミーティングでのわかちあいを回復に方向付ける指標に「12 ステップ」というプログラムがある ・個々の利用者について、決まったメンバー（スポンサー）が「12 ステップ」を日常生活において使いこなせるように相談にのる方法がとられている 	

注3) QRコードをスマートフォンなどで読み込んでいただくと各地域の諸施設を探すことができます。または、①お住まいの地域、②精神保健福祉センターのキーワードで検索（例：「東京都精神保健福祉センター」で検索）で管轄の精神保健福祉センターを検索していただき、地域の資源についてお問い合わせください。



各施設で特徴的な支援の工夫について、支援者の方にお話を伺いました。一部ではありますが、以下に紹介します。

●退所後の集まりをもつ

いくつかの施設で、退所者が集まって、話し合う場を作っていました。「カフェ」という名前で、お茶などを飲みながら、自由に話せる場を定期的に作っているところや、「勉強会」のような形で入所中に SMARPP など で学習した内容を思い出し、現在の生活にどのように生かしているかなどを退所者とスタッフが一緒に話し合う形式もありました。

●個々の入所者の本音を個別にじっくり聞く

施設での個別相談は大きな意味をもち、退所後も継続をしているところが多かったです。ある施設では、SMARPP の施行を、個別に 30 分から 1 時間とって、個人が心の奥底にある素直な気持ちを話してもらう方法をとるという工夫をしていました。

●地域での多機関・多職種での話し合い

更生保護施設のある地域で、同施設のスタッフや保護観察官などの司法関係の方と、医療保健福祉機関やダルクなどの方が集まって、回復支援に関して話し合う場を持つ試みが行われていました。





薬物事犯者が退所後も「薬物を使わない生き方」を 継続できるように伝えるべきアドバイス

- ① 「薬物依存症」は完全には治らない病気ですが、回復することはできます。したがって、回復に取り組む場所につながることの重要性を繰り返し伝えることが必要です。

薬物使用をしていない期間が長くなると、自分にストレスがある時などに再度使いたくなる「薬物依存」の問題をもっていることを忘れがちです。薬物使用により受刑して刑務所を出た人の半数以上が、比較的短期間で違法薬物の再使用という再犯によって繰り返し受刑していることを伝えて、依存の問題に取り組み続けることで再犯の可能性が減らせることをしっかり伝えることが必要です。

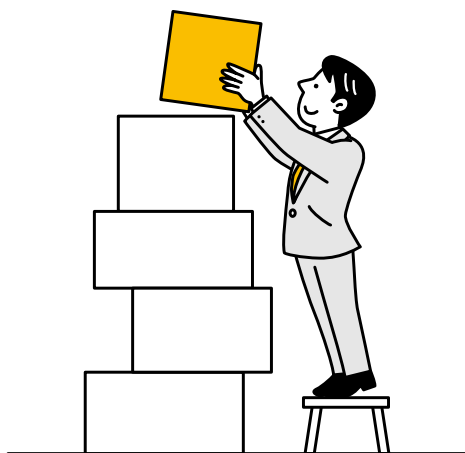
- ② 入所中にできるだけ、ダルクの人と話したり、NAや医療機関などを使ったりする体験をつむことの大切さを伝えることが必要です。

支援を行う職員自身が、自助グループやダルクのスタッフとのやり取りを行い、その内容や意味や効果を知っておくと役立ちます。例えば、入所者が自助グループに行き始めても、自助グループが役立つと思えない人も少なくありません。そこで、入所者の方に何度か通ってもらい、そこで本音を話せるようになったり、先行く仲間という目標になる人を見つけたりできると、自助グループに対する

印象も大きく変わることができることを知っておきましょう。また、12ステップの内容やそこで用いられている概念についても理解を深めておきましょう。例えば、ハイパーパワーという概念は、自分が薬物依存であることを無条件に受け入れるための心の準備であり、宗教とは異なることなども理解しておくことが役に立ちます。

③ **個々の人が持つ多様な「生きにくさ」を取り上げて、その解決に役立つ支援機関につなげることが必要です。**

精神的な問題、知的・発達的な問題、生活上の問題、家族関係などの多様な「生きにくさ」を抱えていても、それを言葉にして訴えることが難しい人がいます。そのため、そのような支援ニーズがないかどうか目に配り、本人が助けを求められるようにサポートすることが必要です



VII

おわりに

薬物事犯者の多くは、様々なトラブルが起きることをわかっているながらも、薬物を使い続けてきた人です。薬物事犯による受刑者の同種再犯率が高いこともそれを示していますし、その点において依存症の問題が残っていることを取り上げていく必要があると考えられます。私どもが行った更生保護施設の入所者の調査結果によれば、更生保護施設の入所者は、施設への入所中に就労や対人関係などの生活上の自信を得る一方で、薬物問題の再発への警戒心が薄れてしまう傾向がありました。したがって、施設退所時に依存症のリスクがあることを再び意識できるように、退所者に対して「依存症は脳の機能障害を伴う状態であり、終生断薬の取組を続ける必要があること」を繰り返し伝えて、退所者が退所後にもダルクや自助グループ、あるいは医療・保健福祉機関などの地域の支援機関を利用しながら、依存症問題に取り組む動機づけを促進していただけると良いと思います。

入所者を対象に退所時に行った調査では、退所後に地域の支援機関に行くことを決めている人は1～2割、行く可能性があるとした人は2～3割でしたので、現時点でも更生保護施設を退所した後のアフターケアにつながる動機づけの効果は生まれていると思われます。そこで、さらに、その動機づけを育てるためには、入所者に対して具体的に支援機関の場所や当該支援機関の使い方を示すこと

や、ダルクスタッフなどの回復に取り組む人と接する機会を作ることが役立ちます。ただし、入所者に強制することは逆効果になりがちなので、あくまで入所者自身の自己決定を促していくこととなります。伝えるメッセージとしては、「多くの受刑者が再使用して刑務所に入っており、依存症の問題に取り組むかどうかでその結果が変わってくること」、「ストレスなどで薬物再使用のリスクが高まる時に、1人で乗り越えることは難しいこと」、あるいは、「長い間にわたって断薬生活を続けている人が、ダルクや自助グループなどに多くいるのでアドバイスをもらうことが役立つこと」などがあるかと思われます。すぐに支援機関につながる気持ちを育てることができなくても、薬物を使わない生活を続けることが難しい時に考え直す選択肢を示しておく「種まき」をする感じです。

更生保護施設は、就労などをサポートすることを中心的な目標に据えている施設であり、当事者自身もそこに目が行きやすく、回復のための機関や活動に行く時間をとるよりも、就労の方を優先してしまうことも多いと思います。しかし、長い目で見ると、回復の場を持つことと就労を並行して行う方が、再使用を避けながら就労生活を続けることに役立つことを入所者に伝えていただくとよいと思われます。

このパンフレットが、更生保護施設の入所者の支援と、より一層の多機関連携に役立つことを願っております。

参考文献

- 1) 法務省法務総合研究所 (2021) . 令和3年版犯罪白書
- 2) Khantzian, E. J., & Albanese, M. J. (2008) . Understanding Addiction as Self Medication: Finding Hope Behind the Pain. Rowman & Littlefield Pub Inc. (松本俊彦 (2013) . 人はなぜ依存症になるのか—自己治療としてのアディクション . 星和書店)
- 3) 松本俊彦 (2020) . 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査 令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金分担研究報告書
- 4) 森 長秀 (編) (2017) 社会福祉シリーズ20 更生保護制度 <第3版> 弘文堂
- 5) 森田展彰ほか (2019) . 更生保護施設における薬物事犯への支援に関する研究 更生保護学研究 . 15, 3-17.
- 6) 森田展彰ほか (2017-2019) . 厚生労働科学研究費補助金 (障害者政策総合研究事業) 「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究」分担研究報告書 : 更生保護施設における薬物事犯への支援に関する研究 .
- 7) 森田展彰ほか (2020-2022) . 厚生労働科学研究費補助金 (障害者政策総合研究事業) 「再犯防止推進計画における薬物依存症者の地域支援を推進するための政策研究」分担研究報告書 : 更生保護施設における薬物依存者支援の課題と地域連携体制のあり方に関する研究 . ²³⁾
- 8) 渡邊敦子ほか (2021) . 更生保護施設における薬物事犯者に対する地域支援—職員が認識する刑の一部執行猶予制度導入の効果と課題— 更生保護学研究 19, 4-14.

なお、6) と 7) の文献は、厚生労働科学研究データベースの頁で読むことができます。このサイト (<https://mhlw-grants.niph.go.jp/>) に入り、「研究成果検索」を用いて、研究分担者の項目に「森田展彰」と入力して検索していただくと、報告書の PDF が見つけられます。

【研究責任者】

森田 展彰 筑波大学医学医療系

【パンフレット制作班】

有野 雄大 法務省法務総合研究所

受田 恵理 法政大学大学院

大宮 宗一郎 上越教育大学大学院

菊地 創 中央大学

喜多村 真紀 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター

道重 さおり 播磨社会復帰促進センター

渡邊 敦子 共立女子大学

印刷・発行：2022年2月18日

編 集：筑波大学医学医療系 社会精神保健学分野

〒305-8577 茨城県つくば市天王台 1-1-1 総合研究棟 D743 室

× ー ル：seishinhoken@md.tsukuba.ac.jp

