

現代社会を『関係性』という観点から考える③⑤

更生保護官署職員 三浦恵子（社会福祉士・精神保健福祉士）

連載 34（マガジン 62 号）では、「若者と薬物依存」について、地域社会でどう向き合うのか」という点について述べさせていただきました。その冒頭で記載しましたが、私は「薬物依存（症）当事者と家族支援」を、入職後間もない頃からのライフワークとしています。

今回は標記について私見を述べさせていただきます。

「現代社会を『関係性』という観点から考える」というテーマでの連載ですので、本稿でもそれを意識しています。これまでの連載については末尾に記載しています。

1 はじめに

私が保護観察官となって間もないころ、「二度と覚醒剤には手を出さない」「妻子のことが大切」と「固く誓った」はずの対象者の「突然の」再犯に強い無力感を感じることが重なりました。就労や家庭生活が順調であり、保護観察官や保護司との接触が保たれているなかでの再犯はなおのこと、それは「突然」であると私には感じられました。

当時（平成初期）、「立ち直り（更生・社会復帰）にはまず自分自身の意思の強さが大切」という考え方が主流で、かつ、依存症について自分の業務以外の事項を学ぶ機会は今ほど多くありませんでした。大学時代の私の専攻は「社会病理学」でしたが、社会福祉士養成課程において実習等も重ねていました。しかし、当時の養成シラバスでは依存症について取り上げられることはなかったと記憶しています。

20 代前半で保護観察官となり、更生保護や周辺分野の法制度を学びながら処遇の現場に立っていた私は、「依存症は治らない」というニュアンスが込められた当時の社会的な言説はやはり真実かもしれないと感じつつ、より充実した処遇を行うため、依存症に関する知識を求めて、書物などを閲読していました。そんな折、先輩職員に誘われ、近畿地方で初めて設立された DARC の 1 周年記念の催事に参加しました。

それは私にとって、回復を目指す当事者や彼らを支え DARC 設立に尽くした支援職の生の声を聞く初めての機会でした。そして私は、書物や講義から知識として「知る」というレベルではなく、人としての生きざまに向き合うという、人生観を揺さぶられる体験をしたのでした。そしてその体験自体が、保護観察官として、人としての大

きな転換点となりました。

その会場で DARC スタッフに声をかけていただき、家族会のお手伝いをはじめ、その後、運営委員会（その後理事会）への参加等、当事者の方と共に「動く」体験を重ねていきました。平成期前半は依存症当事者や家族が利用できる社会資源は現在ほど多くはありませんでした。そこで民間団体（その後 NPO 法人化）の強みを生かし、「薬物依存電話相談（30 年以上継続 令和 6 年度をもって終了）」「家族のための勉強会」「弁護士会と連携したインターベーション」などのサービス・事業の創設、「ドラッグコートに従事するアメリカの裁判官を招聘した講演会の開催」「各種講演録の発行」等を通じて支援職の学びや交流の機会をつくっていきました。日本嗜癖行動学会（令和 5 年度末で解散）、日本アルコール関連問題学会にも参加し、各種発表・研究を通して他の地域・分野の方との交流を重ねてきたことも大きな財産です。

それから約 30 年、DARC 等のグループが各地に創設されていきました。各種制度やサービスの依存症当事者や家族が支援につながるための仕組みづくりにも力が入れられ、現在は依存症当事者や家族を地域社会でどう支援していくかということが課題となっています。

2 薬物依存当事者の方々から得た大きな学び

ここからは、日本嗜癖行動学会秋田大会（令和 5 年度）で発表した内容をベースにしたものです。

① 刑事政策の構造上、回復者は地域社会にフェードアウトしてしまうがゆえに、処遇場面での再会は再犯となるという構造がある

一般に、薬物事犯者が再犯に及ぶ率は決して低くないと考えられているかもしれませんが。事犯が発生した際の過熱した報道ぶり、ドラマその他での誤った演出もまだまだ散見されるところであり、「依存症問題の正しい報道を求めるネットワーク」では薬物報道ガイドラインを策定しています。改訂版 薬物報道ガイドライン（2024/11/20）（依存症問題の正しい報道を求めるネットワークHP 参照）では、「望ましいこと」として「薬物依存症の当事者、治療中の患者、支援者およびその家族や子供などが、報道から強い影響を受けることを意識すること」等が、「避けるべきこと」として、「『白い粉』や『注射器』といったイメージカットを用いないこと」「薬物への興味を煽る結果になるような報道を行わないこと」「『人間やめますか』のように、薬物使用者の人格を否定するような表現は用いないこと」等が挙げられています。

薬物事犯者に対する刑事政策における取組も充実が図られてきました。私が働く更生保護官署においては平成後期から簡易薬物検出検査、そして認知行動療法をベースにした専門的処遇プログラム（現在の名称は薬物再乱用防止プログラムという名称であり、覚醒剤以外の薬物にも対応しています）などが導入され、実践と効果検証が積み重ねられてきました。

プログラムは改正が重ねられ、現在では、地域の社会資源に「つなぐ」ことがより重視され、そこで回復支援施設のスタッフやメンバーと更生保護官署職員が接する機会も増えてきました。更生保護官署職員が各種催事や各種学会に参加すること等により初めて依存症当事者、地域社会で回復に向けて努力している者と出会うことができた時代と比べると大きな進歩だと感じます。

なぜなら、刑事政策における「再会」とは、再び犯罪を行って刑事政策の手續に乗ってくる、すなわち「再犯」ということであり、保護観察処遇を終えて地域社会に復帰していった者の予後については、そこに介入する手立てもなく、知る機会もありませんでした。ただし、同じ地域社会で生活している保護司の方々は、結婚等の機会に元対象者等から喜びとともに連絡を受けたり、街中であいさつを交わしたりといった経験をなさっています。

つまり、再犯者の体験に触れる機会は再度の処遇課程において数多くあっても、保護観察を終えたその後の体験に触れる機会がほとんどないため、「薬物事犯者の処遇は難しい」と考える向きもあったのかもしれない。

「薬物事犯者、薬物依存症者の地域社会での立ち直り」についてその真実に触れることは極めて重要です。たとえば DARC などを保護観察対象者に勧める際、書籍等で得た知識ベースで「説明する」とことと、自身で回復者に出会った経験ベースで「伝える」とこととは、説得力という点で差が出ると私は考えています。

② 「当事者と一緒に活動する」ことを通じて、依存症者の方のイメージが変わること

DARC 等の催事などを企画し運営する過程においては、資料準備や会場設営の丁寧さなどにおいて、依存症当事者の方の真面目さを実感する場面が多くありました。一般的に抱かれがちな「だらしない」等の依存症者のイメージを良い意味で裏切るものであり、「人は回復できるものである」ことを改めて実感しました。

私は保護観察官として働きながら精神保健福祉士短期養成課程（通信）で学び国家資格を取得していますが、当時の養成課程（最も初期のもの）に依存症に関する事項は少なく、刑事司法と精神保健福祉それぞれの現場における連携には工夫が必要だと感じました。

障害者自立支援法（当時）等の導入や法人化等、平成 10 年代後半には DARC も変化を求められる時期を迎え、「仲間としての語り」がその活動の中心であった場に細かな事務処理・会計処理が入ることで当事者スタッフが負担を感じやすいことも実感しました。

私が理事を務めていた DARC では、こうした点を踏まえた役割分担・運営を行い、特に回復途上にあるスタッフに過度なストレスがかからないような配慮も行われていました。

③ 当事者の体験に根差した声のなかに必要なニーズがあるということ

活動を共にしていくなかで、「支援職からのこうした言葉かけはしんどい」「この

段階ではこうした支援が欲しかった」という意見を率直に聞かせていただけるようになり、それも貴重な経験でした。「(再使用をしないために)薬物関係者とは接触しない」という指導はもちろん行っていましたが、「喉が渴いてコンビニで飲み物を買うときはお茶等になっている。ペットボトル入りの水は、それを使って覚醒剤を使用していた時のことを思い出してしまうので、水は買わないようにしている」という体験談に触れることも複数回あり、支援者が考えている以上に、再発・再使用の引き金は日常生活のなかに多くあると感じました。

また、DARC 等へのアクセスのみならず、各種福祉サービスの利用について戸惑いを覚えるという声も少なくありませんでしたので、刑務所出所後を想定し各社会資源との関わり方をガイドするDVDなども作成していました。

私が参加していた DARC の運営委員会(後に理事会)には、当事者と支援者が対等な立場で参加していましたが、その場では、当事者のみならず他の支援職の方から、本音ベースで多職種連携の在り方の基本、ケアマネジメントの在り方を学ぶことができました。

当事者やその家族のニーズにより接しやすい場に身を置き、民間団体の身軽さを生かした様々なサービス(薬物依存電話相談、司法手続に関するパンフや回復支援のためのワークブックの作成、刑事司法に特化した家族グループの運営など)を企画・運営することで、更に協力者を増やしていくことができたことも貴重な経験でした。

④ 家族支援の重要性

相談のハードルが高い薬物使用ということについて、家族が匿名で相談できる電話相談を設置したのは平成9年です。この電話相談は30年間継続しました。この相談窓口で得られたニーズから、平成10年代以降刑事手続に関わっている当事者の家族向けのミーティングなども設置しました。インターネットによる相談窓口の検索、オンライン相談等が普及する時代まで、こうしたサービスを無料で、長期間にわたり安定して提供することができたのも、民間団体ならではのフットワークの軽さ、様々な職域の援助専門職がプロボノ活動として運営に関わってきた強みもあると考えています。

また、困難を抱えている家族が孤立しないということも極めて重要です。これは私自身が後に、家族介護従事者として「認知症の人と家族の会」への参加したときに改めて実感します。

⑤ 援助専門職として慢心せず謙虚であること

これが一番の学びといえます。人間には回復する力があるということ、それには人と人との関わりが重要であるという体験を重ねたことで、専門職としての自負を持ちつつも慢心することなく謙虚に他者と連携することの重要性について考えさせられました。

このことについては次回以降で詳しく記載していきたいと考えています。

参考

依存症問題の正しい報道を求めるネットワークHP

これまでの連載

30号:連載 1:更生保護制度とは何か

31号:連載 2:更生保護を支える人々

32号:連載 3:つながる・つなげる ～現代社会とボランティアについて～

33号:連載 4:「共同体」における「排除」と「包摂」という関係性 「遠野物語」から考える (前)

34号:連載 5:「共同体」における「排除」と「包摂」という関係性 「遠野物語」から考える (後)

35号:連載 6:介護は誰が担うべきか～家族・親族・地域社会の関係性を踏まえた一考察～

36号:連載 7:対人援助の場面における「専門家」と当事者等との関係性について ～家族・親族・地域社会の関係性を踏まえた一考察～

37号:連鎖 8:「地域」を支える縁のかたち 血縁・地縁,そして「新たな縁」

38号:連載 9:「29人と19人」～この数字が示すもの

39号:連載 10:血縁あるいは家族について

40号:連載 11:対人援助職が家族のケアを担うとき(1)

41号:連載 12:対人援助職が家族のケアを担うとき(2)

42号:連載 13:「開く」ことと「閉じる」こと

43号:連載 14:『「開く」ことと「閉じる」こと』

44号:連載 15:『つながりが支えるところ』

45号:連載 16:『「見える」ことと「見えない」こと』。

46号:連載 17:「地域社会」との「関わり方」を考える

47号:連載 18:「地域社会」で生きるということ

48号:連載 19:「自分は誰かとつながっている」という感覚があるかということ

49号:連載 20:『関係性』をメンテナンスをする～「当たり前」と思うことの陥穽について、50号:連載 21:Society から Home へ矮小化していく社会

51号:連載 22:「自助、共助、公助」の他に、制度が既存のものとして含んでいる「家族助」について

52号:連載 23:自分が「知っている」だけの世界で生きることの危うさ

53号:連載 24:「知らないことが不安や排除につながる」ということ

54号:連載 26:「今の社会」に対する若者の不安に、大人としてどう向き合うのか

55号:連載 27:「理想とされる家族は今や『描かれるもの』の中にあるものなのか」

56号:連載 28「自分には支えてくれる人がいる」「まだできることがある」と誰もが感じることができる社会へ(連載 29と記載していますが 28)

57号：連載 29「選べない日々」を過ごす人々への「まなざし」

58号：連載 30 改めて「介護は誰が担うべきか 家族・親族・地域社会の関係性を踏まえた一考察」

59号：連載 31：非行とは行うものなのか巻き込まれるものなのか」

60号：連載 32：家族における「ケア」の在り方 映画「どうすればよかったか」から考える

61号：連載 33：みまもり「みまもる」ということば

62号：連載 34：「若者と薬物依存」について、地域社会でどう向き合うのかと

63号：連載 35：今号