

# 薬物依存のある人への保護観察処遇の留意点 — ダルクとの連携に焦点をあてて —

田中健太郎<sup>1)\*</sup> 羽間京子<sup>2)</sup> 西 慶子<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>厚生労働省・社会・援護局 <sup>2)</sup>千葉大学・教育学部 <sup>3)</sup>千葉少年鑑別所

## How should probation officers cooperate with drug addiction rehabilitation centers for the treatment of drug addicts?

TANAKA Kentaro<sup>1)</sup> HAZAMA Kyoko<sup>2)</sup> NISHI Keiko<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Social Welfare and War Victims' Relief Bureau, Ministry of Health, Labor and Welfare, Japan

<sup>2)</sup> Faculty of Education, Chiba University, Japan <sup>3)</sup> Chiba Juvenile Classification Home, Japan

薬物依存のある人の保護観察処遇について、ダルクとの連携上の留意点を明らかにするため、3箇所のダルクのスタッフ6人に面接調査を行った。その結果、次の3点を明らかにした。第一に、断薬の可能性を入所時に判断することは不可能である。次に、モデルとの出会い、薬なしでも楽しめることに気づく体験、使用時の自分に戻りたくないとの実感などが、断薬への動機づけを支える。第三に、ダルクでの断薬の継続には、自分をダルクの仲間として位置づけられること、自分の弱さの表現、家族の態度変容が必要となる。本研究は、ダルクとの連携に際し保護観察の処遇者には、(a) より重い負担をダルクにかけることの意識化、(b) ダルクにつなぐ目的の明確化、(c) 保護観察対象者とダルクの接触の機会の確保、(d) 的確な見立てや法的枠組みの維持、(e) ダルクの実情の理解、(f) 断薬のためには本人自身の行動選択が最も重要であることの理解、が求められると指摘した。

The present study considered how probation officers should cooperate with drug addiction rehabilitation centers (hereinafter, "DARCs") for the treatment of drug addicts. Through interviews with six staff members from three DARCs, we found three points. First, at the time of admission, it is impossible even for DARC staff members to assess who is capable of ceasing drug use. Second, motivation to quit using drugs can be maintained by finding role models in recovery, new experiences that facilitate the realization that people can enjoy their lives without using drugs, and a desire not to return to one's old life. Third, in order to stay sober, it is essential for drug addicts to live in DARCs as members and to be able to express their weaknesses. Changes in family attitudes are also required. In conclusion, we pointed out the following. When probation officers cooperate with DARCs, they should: (a) be aware that cooperation might be a burden on DARC staff members, (b) clarify the purpose of their cooperation, (c) provide enough opportunities for DARC staff members and drug addicts under probation or parole to talk with each other, (d) assess the addicts properly and maintain the framework of probation or parole, (e) be aware of the actual situation of DARCs, and (f) understand that addicts' choices regarding their own behavior are the most important in addiction recovery.

キーワード：保護観察 (probation and parole) 薬物依存 (drug addiction)

ダルク (drug addiction rehabilitation center) 連携 (cooperation) 動機づけ (motivation)

### 1. 問題の所在と目的

#### 1.1 問題の所在

再犯防止対策は、「19世紀後半以来諸国において取り上げられてきた課題であるが、今日なお、常に新しい刑事政策上の重要問題」(法務総合研究所, 2007, p.287)である。その中でも、覚せい剤取締法違反については、直近20年間で毎年1万人を超える状況が続き、さらに、2013年に新たに刑事施設に入所した22,755人のうち同法違反者が5,990人(26.3%)を占める(法務総合研究所, 2014)ことなどから、特に再犯防止対策が重要である。

犯罪をして検挙された人への処遇の一つに、保護観察<sup>1)</sup>があり、従前から覚醒剤事犯者に様々な対応がなされてきた<sup>2)</sup>。たとえば、覚醒剤の自己使用によって保護観察に付された成人については、「覚せい剤事犯者処遇プログラム」(以下「処遇プログラム」という)の受講が義務づけられることがある(e.g., 羽間・勝田, 2014)。また、処遇プログラムの受講が義務づけられない人であっても、その人の同意があれば、簡易薬物検出検査が定期的に行われる。しかし、たとえば、2009年に仮釈放となり保護観察を受けた覚醒剤事犯者の、刑期終了後5年間の刑事施設再入者累積人員比率は41.2%を占めており(法務総合研究所, 2014)、さらに効果的な保護観察処遇が求められている。

連絡先著者：田中健太郎 tanaken0927@chiba-u.jp

2013年6月には「刑法等の一部を改正する法律」(平成25年法律第49号)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」(平成25年法律第50号)が成立・公布された。これらの法律により、刑事施設への初入者等を対象とする刑の一部の執行猶予制度(以下「一部猶予」という)を実施することとなり、加えて、薬物使用等の罪を犯した人(以下「薬物事犯者」という)については、累犯者であっても一部猶予を適用し、その再犯防止を図ることとなった。具体的には、3年以下の刑の言渡しを受けた場合に、再犯防止に必要かつ相当であると認められるときは、その刑の一部の執行を、1年から5年の範囲内で猶予することができる。ただし、薬物事犯者については、執行猶予に必ず保護観察を付すこととなっており、保護観察所は、一部猶予の適用を受けた薬物事犯者の保護観察対象者には、長期間の保護観察を実施し、改善更生を図ることとなる。一部猶予の施行は公布後3年以内と規定されており、法務省は、更に新たな対応を試みている<sup>3)</sup>。

その試みの中で、薬物依存のある人(以下「薬物依存者」という)への保護観察処遇において、ダルクなど、薬物依存者の民間リハビリテーション施設(以下「ダルク等」という)との連携の必要性が、改めて指摘されるようになった(e.g., 南元, 2014; 法務省保護局観察課, 2014)。ダルク(DARC/Drug Addiction Rehabilitation Center)は、回復者スタッフにより運営されており、回復を希望する薬物依存者が入所または通所し、独自のプログラムを実践することで薬物のない人生を目指している。これまで、個々の保護観察処遇では、ダルクとの連携がなされている場合があったが、新たな試みの中で、複数の実務家が、実践例を踏まえ、ダルクとの連携の有効性を論じてきた(e.g., 本山・野田・福島, 2014)。その中には、入所の早期にダルクから離脱した事例の成行きに触れたものもある(e.g., 濱近, 2012)。

一部猶予導入後の保護観察所とダルクとの連携については、生駒(2011, 2013)の議論がある。生駒(2011)は、一部猶予の導入により、矯正施設収容中の薬物事犯者の釈放後の帰住地をダルクとする調整の増加が予想されるが、その場合、本人の断薬への意志やダルクでの生活の希望の強さを考慮すべきであることや、矯正施設における断薬指導プログラムを踏まえたアセスメントの必要性を指摘した。また、一部猶予により断薬意志があいまいな人がダルクに入所した場合、他の入所者が悪影響を受ける危険性があるという、ダルク入所者の懸念を紹介した。また、生駒(2013)は、一部猶予施行後には、保護観察の処遇プログラムの受講者が毎年5,000人規模で新たに生じ得ると予測し、同プログラムの修了者全員をダルクにつないでいくという全体構想があるならば、それは非現実的であるとした。そして、ダルクの受入れのキャパシティの限界や、前述のような、非自発的で参加意欲の乏しい人の増加がダルクにもたらす悪影響を踏まえ、保護観察を受ける覚醒剤事犯者の一定割合の人が、ダルクにつながるイメージで望むべきであると論じた。

ただし、保護観察所がダルクと連携して処遇していく際に、どのような点に留意すべきかについての研究は乏

しく、一部猶予の施行を目前にした今、更なる議論が求められている。

## 1.2 本論文の目的

本研究は、ダルクスタッフを対象に、ダルクの実情、薬物依存者の断薬に向けた動機づけの程度やダルクでの入所生活が継続できるか否かを判断する際の着眼点、さらに、連携する際に保護観察所に求めることなどについて、聞き取り調査を行うこととした。その結果を通して、本研究は、薬物依存者について、特に一部猶予施行後の保護観察処遇でダルクと連携を図ることとしたとき、保護観察所がどのような点に留意すべきかを明らかにし、薬物依存者の薬物の再使用防止に資することを目的とした。

## 2. 対象と方法

### 2.1 対象

本調査の対象は、インフォームドコンセントが得られた、首都圏に所在する3箇所(以下、A, B, Cと記す)のダルクの施設長及び職員の合計6名である。

Aダルクは、寮とミーティング実施場所を兼ねる施設(「ハウス」と呼ばれる)3か所と、さらに1か所の寮からなる。入所する人の状態に応じて居住するハウス(または寮)が変更される。定員は、Aダルク全体で20名程度である。Bダルクは、都県内を代表する市の一つに所在している。寮と、事務所及びミーティング実施場所とを分けている。寮は2つあり、定員は合計約20名である。Cダルクも、Bダルク同様に、寮とミーティング実施場所を分けており、寮の定員は9名である。

### 2.2 方法

調査方法は、面接法による。2015年6月から7月までの間に、各ダルクの事務所内などで、あらかじめ用意した質問項目(2.3参照)に基づいて、半構造化面接を実施した。必要に応じて、同年8月に、追加の聞き取り調査を行った。

### 2.3 調査項目

本調査対象者が在籍するダルクの中には、通所による対応をしていない所が含まれていたため、入所による対応について質問することとした。具体的な調査項目は、表1のとおりである。

表1 インタビュー項目

1. ダルクの実情に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ダルクに新たに入所する人の最近の傾向 (入所の契機、依存の対象、性格や年齢の傾向など)</li> <li>・ダルク運営に当たっての方針</li> </ul>
2. ダルクに入所して断薬を目指す人の適性に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・断薬の動機づけの形成プロセス</li> <li>・ダルクに入所して断薬を継続しやすい人・しにくい人</li> <li>・ダルク入所による断薬へのメリット</li> </ul>
3. 保護観察所との連携に際しての留意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護観察所経由の人の特徴</li> <li>・保護観察所経由の人の引受けに際しての留意点</li> <li>・紹介を受けるに際しての保護観察所への要望</li> </ul>

### 3. 結果と考察

主な調査結果は、表2のとおりである。以下、ダルクの実情、断薬への動機づけとそれを支えるもの、ダルクで断薬を続けることができる人の傾向、保護観察所との連携について結果をまとめ、それぞれ考察する。

#### 3.1 ダルクの実情

入所する人の傾向については表2に示したとおりである。各施設における入所の契機は様々であり、Aダルクでは精神科病院及び地域福祉事務所からの紹介が多く、Bダルクでは精神保健福祉センターからの紹介、Cダルクでは本人からの直接相談が多かった。入所者の年齢や性格傾向、家族構成については特記すべき傾向は見られなかった。依存の対象も様々であり、Aダルク及びCダルクでは違法薬物依存が主であるが、Bダルクではアルコールやギャンブルへの依存を抱えた人が主であった。

各ダルクの相異が顕著に認められたのは、運営方針であった。入所者間の平等な関係性を保つことや各々に役割意識を持たせ、仲間意識を醸成することを重視している点は共通しているが、次の点において相異が見られた。第一は、入所生活上のルールであり、入所者個人の金銭管理や単独の外出等の行動規制の有無や程度については、様々であった。第二に、プログラムの構成に相異が見られた。いずれのダルクもミーティング中心に行われているが、AダルクやCダルクとは異なり、Bダルクでは、段階制を設け、それぞれのステージに応じた行動規制をかけるとともに、断薬を中心に行う段階を経て社会復帰に向けたトレーニングを行う段階へと移行するように構造化されていた。さらに、Aダルク及びCダルクにおいては、施設長の意見や判断が大きな影響力を持っているのに対し、Bダルクでは、たとえば段階の昇格及び降格の決定など、複数のスタッフの合議に基づいて運営されていた。

このような各ダルクの運営方針の相異点は、Aダルク施設長が自らの薬物使用経験と薬物からの回復の経験が、関わり方のベースにあると述べているように、施設長や施設スタッフそれぞれの経験の違いに依拠するところが大きい。Bダルクは、施設長自らの経験に基づいて、早期発見、早期治療をモットーに、家族や仕事など社会とのつながりを保持しながらも、社会生活ができないことを全て依存症という病気のせいにはせず、早期に社会復帰へとつなげるための徹底したプログラムを構築し実施している。また、Cダルク施設長及びスタッフは、先入観を持たずに入所者に接し、薬物を使用してでも生きていかざるを得なかった各々の背景に目を向けながら、一定の距離感を保って関わることを重視している。さらに、入所の契機を見ても、精神保健福祉センターからの紹介が多いBダルクでは薬物乱用期から依存の初期の段階にいる人が多いのに対し、Aダルクは精神科病院や地域の福祉事務所からの紹介が半数以上を占め、依存が相当進行して、自分の力ではこれ以上はどうにもならないという、いわゆる「底つき」をしている人が多いという違いがある。加えて、施設規模によっても実施できるプログラムに相異が生じ得よう。Bダルク施設長は、全国の各ダ

ルクにそれぞれの特徴があることに一定の意義があると述べていたが、一施設で完結するのではなく、各ダルクの特徴を生かして、それぞれの人に合うダルクを紹介し、次につなげていくことも、断薬及び薬物からの回復の支援のあり方の一つとして捉えることができよう。

#### 3.2 断薬への動機づけとそれを支えるもの

ダルクでの生活とは、Bダルク施設長によれば、「徹底して人と住んで、自分と向き合う」共同生活であり、たとえば、Aダルク施設長は「このダルクという施設で誰も共同生活なんかしたくないですよ。正直言って」と語った。したがって、そこでの生活は、「(薬を)止める気がなければ、2週間、1か月もたない」とAダルク施設長は述べた。つまり、どのような経緯でダルクに入所するにしても、断薬の動機づけが乏しければ、ダルクでの生活は続かない。

では、断薬への動機づけはどのように形成されるのであろうか。前述のように、ダルクスタッフは、断薬の当事者である。以下、動機づけの形成のきっかけについて、本調査対象者の回答を踏まえてまとめる。

たとえば、Aダルク施設長は、薬を止める前は、「薬を止めている自分が想像できた。たとえば、〇歳になれば止められるはずだとか」とし、「薬を止めている自分がちょっと想像できなくなったときに、俺がギブアップしたとき」と述べた。Aダルクスタッフは、「あまり止める気がなかった」が、使用と断薬をくり返す中で、「次使ったらまた同じだな」、「もうなんか疲れたな、というのあった」と回答した。Bダルク施設長が断薬を考えたのは、断薬しなければ、失いたくない家族を失うことになるという現実と直面し、自分自身と家族への支援者の援助もあって、家族との間で「本当に約束を守れば、大切なものは取り上げないけれど、破った時点でなくなるよ」という「正しい交渉」が成立したときだったと述べた。Cダルク施設長は、薬物使用で逮捕されたときに、面会に来た家族から「ダルクに行くか、薬を使う生活を勝手に送るか、自分で考えろ」と突き放されたことが大きな契機になったと答えた。同施設長は「最後、『家族が何とかしてくれる』という気持ちを薬物依存者は皆持っているの、ショックを受けた」と語った。また、「ダルクに行くよう言われたのではなく、時間をおいて自分で考えるという適切な対応をされたことが大きかった。身柄拘束中で逃げ場がなく、薬物で気晴らしもできない中、自問自答した。自分に薬物を止めたいという気持ちがあることと、このまま薬物仲間の所に戻ればどうなるか分かっていることなど、他者がいない中で自分に嘘はつけず、選択肢はダルクに行くしかないと感じた。この自問自答の時間が、自分にとっては極めて重要だった」と述べた。

このような動機づけは、断薬の「核的なところ」(Aダルクスタッフ)である(cf. 羽間・勝田, 2014; Miller & Rollnick, 2013)。同時に、当初の動機づけだけでは、断薬を「続けていくというのはなかなかできないのが現実」(Aダルクスタッフ)であり、断薬の過程で、動機づけは支えられ、強化されていく必要がある(Miller & Rollnick, 2013)。断薬を続けることができた要素として、

表2 主なインタビュー結果

	A ダルク	B ダルク	C ダルク
1. ダルクの実情			
(1) 入所する人の傾向			
・入所の契機と傾向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科病院からの紹介が約35%、各地の福祉事務所からの紹介が約35%。そのほか、他のダルクからの受入れ依頼、精神保健福祉センターからの紹介、利用者本人や家族からの相談。</li> <li>・精神科病院と本人からの直接の相談の場合は、いわゆる「底つき」<sup>(注)</sup>をしていることが多い。また、福祉事務所を契機とする場合は、その半数くらいが「底つき」をしている印象がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神保健福祉センターでの相談の割合が多い。親族が対応に困り、直接ダルクに相談を持ちかけて、親族との調整を経て入所する場合や、福祉事務所や精神科病院を経由して入所する場合もある。</li> <li>・乱用期から依存症の初期にいる人が主。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・9割程度が、インターネットで調べて直接相談。そのほかは、家族が先に精神保健福祉センターの家族相談へとつながり、適切な関わりをする中で、利用者本人が（短い人ではすぐに、長い人では3～4年を経て）自ら決断してダルクへの入所をする。</li> <li>・全体として、いわゆる「底つき」をしている人が多い。</li> </ul>
・依存の対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>・覚醒剤が4～5割、大麻と危険ドラッグ、有機溶剤がそれぞれ1割、アルコールが2割。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アルコール4割、ギャンブル4割、覚醒剤2割。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・7～8割が覚醒剤、そのほかは、処方薬や市販薬、アルコール。</li> </ul>
(2) 主な運営方針			
・通所対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所対応なし。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性のみ通所対応あり。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所対応あり。入所と通所は本人の希望次第。</li> </ul>
・受入れ対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性のみ受入れ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男女受入れ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性のみ受入れ。セクシャルマイノリティは受入れ可。</li> </ul>
・プログラム期間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・標準的な期間は1年</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・標準的な期間は15か月（1ステージ3か月計算）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・期間は1年を目安として提示する。ただし、結果として回復できる人は、2年程度を要する。</li> </ul>
・関わりの特徴や留意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設長判断に基づく、ミーティング中心のプログラム。</li> <li>・ある程度回復したと認められれば、近隣のアルバイトをさせるなど、社会復帰に向けた対応を行う。</li> <li>・入所当初は、基本的に単独での外出禁止、本人に金銭管理を任せないなどの行動規制を行う。その後の経過に応じ、施設長の判断に基づいて行動規制を緩和。</li> <li>・ミーティングにおいて、それぞれの人たちが言い争いにならないよう、入所している人の人間関係に留意。</li> <li>・疑似家族として共同生活する中で回復し、社会とのつながりを取り戻していくというモデル採用。</li> <li>・施設長及びスタッフの薬物使用経験、薬物からの回復の経験が、関わりのベースにある。</li> <li>・施設長と異なるタイプのスタッフを揃え、入所者に対して様々なモデルを見せるとともに、様々な入所者に対応できるようにする。</li> <li>・去る者は追わないが、去った人が困ったときにはいつでも戻って来ることができる場所となるよう意識。</li> <li>・その人の状態とダルクとのマッチングを考慮する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・構造化されたステージ制。ステージ1～3までに断薬と徹底した行動規制を行い、ステージ4～5の段階で社会適応のための就労支援、リクルートトレーニングを行う。</li> <li>・ステージごとに行動規制の内容を決め、ステージに応じた規制が行われる。</li> <li>・入所者に可能な限り役割を与えるなど、治療共同体を構築。</li> <li>・施設長個人に依存しない運営システム構築（e.g.、ステージの昇格・降下について、施設長が決定するのではなく、入所者の会議にて決定）。</li> <li>・施設長のみ開錠可能なクレームボックスを設置し、入所者誰もが意見を述べられる体制を確保。</li> <li>・回復の目標を、断薬のみならず、その人なりの社会復帰支援にも置き、社会との縁を維持しながらの回復を重視。</li> <li>・社会生活の中で起こることを、全て依存症という病気のせいせず、早期の断薬及び回復を図り、社会復帰させることを重視。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設長判断に基づく、ミーティング中心のプログラム。</li> <li>・外出規制や金銭管理などの行動規制を一切行わない。</li> <li>・上下関係のない平等な関係性の下で、周りに迷惑をかけず、自分のことは自分でやるという責任を同様に分かち合う仲間であることを意識させる。</li> <li>・入所者への先入観を持たないこと、入所者と常に一定の距離感を保ち、入所者が心を開くまで待つこと、入所後半年程度の変化を見て、その後のあり方を検討することに留意。</li> <li>・薬物使用によって何かから解放された感覚を得ているという理解を前提に、ミーティングを経て背景等を自覚することを重視。</li> <li>・普段から、別のダルクやその施設長の特徴の把握に努め、入所者のその時々状況に応じて、その人に合うダルクを紹介することを重視。</li> <li>・入所者間の一体性、仲間意識をより重視する。</li> <li>・去る者は追わないが、去った人が困ったときにはいつでも戻って来ることができる場所となるよう意識。</li> </ul>

(表注)「底つき」とは、ダルクスタッフによれば、自分の力ではどうにもならないと底をついて、無力だと認めることを意味する。

表2 主なインタビュー結果（続き）

A ダルク	B ダルク	C ダルク
2. ダルクに入所して断薬を目指す人の適性		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ダルクに入所して断薬が継続しやすい人・しにくい人の特徴</li> <li>・ダルク入所のメリット</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・断薬が継続できるか否かをダルク入所前に見立てることは困難。入所後の様子からダルクでの生活が継続できるか否かの判断は可能。</li> <li>・一般論として、社会内での他者とのつながりを全て失った人は、断薬を継続しやすい。</li> <li>・プログラムに主体的に参加できるようになると、断薬を継続しやすい。</li> <li>・断薬の過程をある程度経た後に、支えとなってくれる人を持つ人は、断薬を継続しやすい（ただし、入所者と家族との接点を持たせるタイミングの判断は難しい）。</li> <li>・ダルクで生活することを自分の汚点として捉え、今を生きることができず、先ばかりを見ている人は、断薬しにくい。</li> <li>・良いモデルも悪いモデルも見ることができること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・断薬が継続できるか否かをダルク入所前に見立てることは困難。入所後の様子からダルクでの生活が継続できるか否かの判断は可能。</li> <li>・一般論としては、社会内での他者とのつながりを全て失った人は、断薬を継続しやすい。ただし、Bダルクとしては、施設長自身の経験を踏まえ、社会内での他者とのつながりを保っている人に積極的に対応。</li> <li>・失いたくない大切な何かがある人は、断薬を継続しやすい。</li> <li>・家族の依存症への理解が深いと断薬を継続しやすい。</li> <li>・自分の基準を下げられず、ダルク内でも「自分だけは違う」という意識を取り除くことができない人は、断薬しにくい。</li> <li>・ダルクスタッフが薬物使用者であり、違法薬物の使用を経て、「どうしようもなかった」と思える経験を共有していること。</li> <li>・断薬が継続できるか否かをダルク入所前に見立てることは困難。入所後の様子からダルクでの生活が継続できるか否かの判断は可能。</li> <li>・入所後、たとえば、警戒していた感じから優しい感じになり、ミーティングで徐々に、自分の体験を語るようになったり、自分の弱みを出せる人は、断薬を継続しやすい。</li> <li>・家族が適切な対応ができる場合は、断薬を継続しやすい。</li> <li>・自分の考えを頑なに維持し、押し通そうとする人は、断薬しにくい。</li> <li>・ミーティングによって、自分自身の薬物依存の背景をとらえることができること。</li> </ul>
3. 保護観察所との連携		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・矯正施設や保護観察経由の薬物依存者への認識と、対応</li> <li>・保護観察所への提案</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・矯正施設被収容者には、早期の仮釈放を得たい気持ちから、ダルク施設長宛てに手紙を出す人がいたり、断薬への意志が中途半端であったりする人が、半数程度存在。</li> <li>・事件としては、殺人、過失致死は要相談。放火は引受け困難。</li> <li>・保護観察所や矯正施設からの入所者と、そうではない入所者の比率が、可能なら2：7以内とし、3：7を超えることはないように配慮。</li> <li>・矯正施設から釈放される前に、施設長が、ダルクに入所を希望している人と面会を実施すること。</li> <li>・社会内や矯正施設収容中に服用していた処方薬に関する情報の事前提供。</li> <li>・特に精神面で課題のある人について、対人関係上の特徴の事前提供。</li> <li>・社会内で行き場のない人の受け皿として、ダルクを安易に活用しないこと。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一部猶予の対象となる人を全員、ダルクで引き受けることは、物理的にも、引き受けるダルクスタッフが疲弊してしまうという面からも、対応困難。</li> <li>・他の利用者と動機づけや法的な立場が異なることから、保護観察所経由の入所者とそうではない入所者とは、別々のプログラムを用意。</li> <li>・ダルクスタッフとの面会や接触機会を増やすこと。</li> <li>・ダルクと保護観察所がそれぞれの役割を理解・分担し、尊重すること。</li> <li>・基本的にはどのような人も受け入れられる。ただし、その時点のダルク入所者の構成によって、入所して間もない人が多いときなど、対応に一定の労力を要すると予想される人の受け入れは困難。</li> <li>・そもそも、保護観察所経由の人は、ダルクと相性が悪い（保護観察中の人は再使用が許されないし、保護観察官が関与できる期間が限られている）。</li> <li>・保護観察官と対象者、ダルクの三者面談を行った上で、その人に適した人や場所につなげること。</li> <li>・保護観察所には、ダルクにはない強制力の適切な行使と、的確な見立てを踏まえた対応を確実に行うことを期待。</li> <li>・薬物依存のある保護観察対象者全員をダルクに見学に来させ、入所するか否かの判断はその人自身にさせることを提案。</li> </ul>

たとえば、Aダルクスタッフは、断薬を続けている当事者とダルクで出会い、「元気というか、笑っているというか、楽しそう」だと感じ、「使ったらこう（悪く）になってしまうというのは一つの動機としてはあったけれど、止め続ける動機づけとしては、もっとポジティブだった。止めたらこうなれるのかな（中略）そういうのもいいな」と思えたことを挙げた。加えて、断薬の過程で得た仕事や友人を「（薬を）使ったら、また無くなっちゃうんだな」という思いが、断薬を支えていると述べた。Bダルク施設長は、断薬を続けている当事者と出会ったときに、「医

者も親も学校の先生のこと聞かなかった僕が、やっぱり、何か心を許せた」と言い、断薬を支えたものの一つとして、その当事者との関係を挙げていた。Aダルク施設長は、「（これまで）薬以外楽しいと思わなかった（中略）。何かやるにも薬と一緒にやらないと楽しめないだろうと思いついでいた」が、断薬の過程で、スポーツなどを楽しむことができ、「薬使っている間は、こんな思いついたことなかったな」と感じ、「こんな言葉使いたくないけど、やっぱり人間らしさというか、薬を使っている間はなんだったんだろうと思うように」なると語った。

同時に、本調査対象者は、再使用に至ってしまうメンバーの存在も、断薬への動機づけを支えると指摘した。たとえば、Aダルク施設長は「使っているとき、自分じゃ分からないから、だから第三者として、使っている人間を見れるから。(中略)俺もあんなだったのかなという姿とか、もうあんなこういう姿を人には見せたくないなという姿を、ダルクは見せてくれる」と述べた。

まとめるなら、(a) モデルになりうるような人との出会い、(b) 薬がなくとも楽しむことができることに気づく体験、(c) 再使用してしまったメンバーの姿を通して、過去の自分を客観視でき、薬物使用時の自分に戻りたくないと感じる体験などが、断薬への動機づけを支えていくということができよう。

なお、Cダルク施設長は、薬物依存者の基本について、「人には言われたくないけど、自分では決められない(中略)、人には押しつけられたくない、だけど自分では決められないってね、その矛盾したものが、ある」と述べた。同施設長は、自分で決められないという理由の一つとして、「自分で決めたことに自分で責任とらなくてはならない、自信のなさだったり」があり、「人に決めさせて人のせいにするっていう構造がある」と指摘した上で、自分の生き方を「最終的に自分で決められるようになる」ことが、回復の「一つのゴールだと思う」と語った。これは、Miller & Rollnick (2013) の「自分がどう行動するかを選択は、その人自身が決めるものであり、その人がその選択を受け入れない限り、変化の目標とはならない」(p.23) との指摘に、つながる内容といえよう。

### 3.3 ダルクで断薬を続けることができる人の傾向について

保護観察所が、薬物依存のある保護観察対象者をダルクにつなげていこうとする際の注意点を抽出するため、本調査では、ダルクでの入所生活を始める前段階で、断薬しやすい人の傾向を見立てられるか否かをダルクスタッフに尋ねた。しかし、一樣に、そのような見立ては困難であるとの回答であった。

たとえば、Cダルクの施設長やスタッフは、そもそも、薬物依存の背景に何らかの問題があることは確かであるとし、薬物依存は、「薬を使ってでも、生きていく必要があったということ」として理解できると述べた。そして、薬物依存者の気持ちについて、薬物を使用して初めて「すごく楽になった、解放されたっていう感覚があるわけですよ。でも、それが、何から解放されたものだからなのかわからない」と、Cダルク施設長は話した。さらに、薬物依存の背景にある問題は、ダルクのプログラムを通して自分を考えていく中で見えてくるものであり、ダルクにつながった時点で、その問題が見えることはほとんどないと語った。したがって、断薬できるか否かは「ダルクでの生活を始めてみないと分からない」(同施設長) こととなる。同様に、Aダルクの施設長やスタッフも、「本当にやってみないと分からない」、問題があっても「がらっと変わる人はいる」と繰り返していた。加えて、Cダルク施設長は、ダルクへの適否を最初の段階で判断することは、スタッフが先入観を有して関わることを意味し、入所しようとする人の回復を妨げることもあるとし

て、「危険だ」と断言していた。また、経験者であるために分かった気になってしまうことを、当事者スタッフの「陥りやすい欠点」だと指摘した。

一方で、ダルクスタッフは、一定期間、生活を共にすると、その人の断薬が続きそうか否かを予測することは、ある程度は可能であると述べた。回答者全員が異口同音に指摘した内容は、以下のようにまとめられる。

#### 自分をダルクの仲間として位置づけられるかどうか

まず、ダルクで生活を共にするメンバーを、自分とは違う「かわいそうな人たち」(Aダルクスタッフ) と見る視点から抜けられない場合は、ドロップアウトする危険性があるとの指摘があった。このような場合、ミーティングの中で語られる他のメンバーの話を、自分にも起こり得るとはとらえず、ありえないとして切り離してしまうという。ダルクで生活することを「自分の過去の汚点」(Aダルクスタッフ) ととらえていたり、ダルクを出た後のことに意識が向き、「今を生きて」(同スタッフ) いなかったりする場合や、「焦っている」(Cダルク施設長) 場合は、断薬に失敗することが少なくないとのことであった。その意味で、Aダルク施設長は、拠り所にしてしまう家族などがいないの方が、ダルクに適応する可能性が高いとしていた。さらに、Bダルクの施設長は、「家族がいたり、後れを取り戻したいと思ったり、社会的地位があった人こそダルクに来るといふ決断はきつい」ものであり、メンバーと同じ目線に立って、ともに生活ができるかどうかは困難な課題であると語った。

行動面としては、積極的ではないにしても、様々なプログラムに「きちっとそれに参加してくる」(Aダルク施設長) 人や、「やらなきゃいけないんだからやろうという人」(Aダルクスタッフ) は離脱することが少なく、他方、「人からどうこう言われたくないからやるしかないなという人」(同スタッフ) は、ダルクからの離脱や薬物の再使用の危険性があると考えられるとのことであった。

#### 自分の弱さを表わしていけるようになるかどうか

本調査からは、ダルクの生活の中で、自分の弱さをメンバーに表わしていけるようになるかどうか、断薬が続く可能性を測る上で重要な点であるとの回答が得られた。まず、Cダルク施設長は、ダルクに入所しても、「最初は皆、固い」が、生活を続ける中で、「柔らかさが出てくれば良い」と述べていた。ここで言う「柔らかさ」とは、「弱みを出せる」(Cダルクスタッフ) ことを意味し、それが現れるのは、たとえば、「自分の話をしだす」(Cダルク施設長) ときであるという。反対に、自分の「生き辛い面だったりとか、自分の考えを押し通そうとしちゃう」と「本人も行き詰まっちゃうんで、手っ取り早くお酒飲んじゃえとかって。使っちゃうなって感じは分かりますかね」(Cダルクスタッフ) とのことだった。

なお、自分の弱さを表わしていけるかどうかは、上記の「自分をダルクの仲間として位置づけられるかどうか」と関係していることはいままでのまなかならう。

#### 家族の態度変容を図ることができるかどうか

本人側の要因以外の要素として、家族が、長期間にわたって家族向けプログラムにつながり、適切な対応ができる場合は断薬しやすいと、本調査対象者全員が述べて

いた。Cダルク施設長は、精神保健福祉センターで家族相談に応じているが、相談を受けても直ちにダルクを紹介しないと語った。直ちにダルクを紹介して本人がダルクに入ると、家族が安心してしまい、家族向けプログラムから離脱するためであるとのことであった。Cダルク施設長は、長期間プログラムに家族も関わってもらい、依存の理解や本人に選択させるなどの適切な対応を身につけていくことの必要性を強調していた。Bダルク施設長も、3.2に記した自分自身の体験も踏まえ、家族のサポートが欠かせないとしていた。Aダルク施設長は、家族と本人との接触を図るタイミングは難しいとしつつ、本人が断薬を続けて一定期間経過した後は、誰かの支えが必要であり、家族支援は重要であると述べていた。

以上から、本人の変容とともに、家族の対応の変化が、本人の断薬を支えていくといえよう。

### 3.4 保護観察所との連携について

#### 3.4.1 保護観察所を経由して入所する人に対するダルクのとらえ方と同所との連携において留意していること

ここでは、保護観察所を経由してダルクに入所する人に対するダルクの認識を踏まえながら、保護観察所との連携に関して、ダルクが留意している点についてまとめしていく。

保護観察所経由でダルクに入所する人の特徴について、Aダルク施設長は次のように述べた。すなわち、第一に、矯正施設被収容者の中には、早期の仮釈放を求めてダルク施設長宛てに引受人となるよう手紙を出したり、断薬への意志が中途半端であったりする人が半数程度はおり、第二に、ダルクで引き受けた仮釈放者の中には、保護観察期間満了と同時に退去する人が存在するとのことだった。Bダルク施設長は、一部猶予の対象となる人全てをダルクで引き受けることは、ダルクのキャパシティが量的に限られており、また、スタッフが疲弊するため、困難であるとした。そして、保護観察所を経由せずダルクに入所している人への悪影響を避けるため、Aダルクは、保護観察所経由の人については、入所者に占める割合を一定以下に抑え、Bダルクは、別のプログラムを用意するとしていた。

また、Cダルク施設長は、そもそも、保護観察所経由の入所者はダルクと相性が悪いと語った。なぜなら、第一に、ダルクでは、違法薬物の再使用を回復過程の一つととらえているが、保護観察対象者は、法令上、違法薬物の使用が許容されない。第二に、ダルク等による回復支援が必要な人には長期間の関わりが求められるが、保護観察所経由の人は、保護観察官が関与できる期間が法令によって限定されている。しかし、Cダルク施設長は、このような相性の悪さを指摘しつつも、保護観察所経由の人も、基本的に受け入れるつもりであるとも述べた。実際には、ダルクの入居者に落ち着いている人が多いときならば、対応が少し難しい人でも受けるとしていた。

以上から、本調査対象者であるダルク施設長は、保護観察所経由のダルク入所者とそうでない入所者との間には、断薬に向けた動機づけなどに相異があると認識しており、保護観察所経由のダルク入所者の受入れに困難を感じつつも、一定の工夫をし、可能な範囲で受け入れて

いこうと考えていることが示されたといえよう。換言すれば、保護観察所経由の人を入所させることは、ダルクにより重い負担をかけることを意味する。刑事司法関係者は、その事実を十分に理解する必要があると指摘できるだろう。

#### 3.4.2 保護観察所との連携をめぐるダルクからの提案

保護観察所との連携に際しての提案を、ダルクごとにまとめる。

Aダルク施設長は、まず、薬物依存のある受刑者には、3.4.1において記したような傾向があるため、受刑者を釈放後直ちにダルクに入所させるか否かを検討するときには、矯正施設において、ダルクスタッフに本人と面接させ、必要な交通費を支給してほしいと話した。また、これまでに、釈放後直ちにダルクで引き受けようとしたものの、矯正施設収容中の投薬の影響で、釈放後すぐ医療機関に入院させる必要があった事例を経験したことを踏まえ、矯正施設収容前及び収容中の処方薬に関する情報提供を希望していた。さらに、精神面に課題がある人の受入れに際しては、その人に適したダルクにつなげるために、性格や対人関係上の特徴に関する情報を提供してほしいとも述べた。なお、Aダルク施設長は、かなり以前に薬物使用歴があることを理由に、社会内で行き場のない人をダルクに入所させたいとする保護観察所の依頼に苦慮したことがあると話し、そうしたつなげ方は非常に困ると語っていた。

Bダルク施設長は、3.2に記したように、断薬の当事者の話だけでは耳を傾ける気になったという自分自身の経験から、ダルク入所を希望する保護観察対象者については、ダルクスタッフと会わせたり、保護観察所の処遇プログラムで、薬物使用の経験のある人の話を聞かせる時間を十分に確保してはどうかと提案した。さらに、ダルクと保護観察所は、互いの役割を尊重するよう留意していくことが重要だと述べた。具体的には、ダルクは、入所者を共に生活をする仲間という距離感で接し、保護観察官や保護司は、保護観察対象者に対して、保護観察中のルールを説明し守らせるなどの枠組み作りと、その維持をするという役割分担が求められると話していた。

Cダルク施設長とスタッフは、薬物依存のある保護観察対象者の対応について、ダルクにつなげるか否かを含めて、保護観察官がダルクに相談することや、保護観察官、保護観察対象者とダルクの三者面談を行って、その人に適した場所やスタッフにつなげていくことの重要性を指摘していた。また、ダルクにはない強制力を、保護観察官が適切に行使することを期待していると述べた。具体的には、Cダルク施設長としては、薬物依存者は、身柄拘束によってショックを受け、程度に差はあれ、薬物を止めたい気持ちが生じるので、保護観察官の強制力の適切な行使が、よい働きかけの機会となりうるとしていた。加えて、保護観察官は、単に行動上の注意だけでなく、ケースワーカーとして保護観察対象者の強みや弱みを見立てて、その見立てに基づく適切な対応を確実に行ってほしいと述べていた。また、一つのアプローチ法として、薬物依存のある保護観察対象者全員にダルクの見学をさせる機会を作りつつ、入所するようプレッ

シャーはかけずに様子を見守って、入所するか否かの最終判断は、あくまでもその人自身にさせることを提案していた。

以上から、いずれのダルクも、保護観察所が薬物依存のある保護観察対象者をダルクに積極的につなげようとするのであれば、その人とダルクスタッフとの話し合いの機会を意識的に確保するよう求めていることが明らかとなった。さらに、保護観察所との連携に際して、保護観察官に、保護観察対象者の見立てを的確に行うことや、その見立てなどの情報をダルクと共有し、必要に応じて協議すること、的確に指導監督を行い、場合によっては身柄拘束などの強制力を適切に行使することなどを期待していることが示された。保護観察所経由の人をダルクにつなげていこうとするときには、ダルクとその人との面接や接触の機会を意識的に増やしつつ、入所するようプレッシャーはかけず様子を見守っていくこと、保護観察官の職務を適切に行い、ダルクと分担した役割を確実に果たしていくことが必要であるといえるだろう。

#### 4. 総合的考察

総合的考察として、薬物依存のある保護観察対象者について、ダルクと連携を図ることとしたとき、保護観察官及び保護司が留意すべき点について論じる。

##### 4.1 薬物依存のある保護観察対象者をダルクにつなぐ 目的を明確にすること

本調査の結果、断薬には、本人の動機づけ及びその維持が大きく影響するが、ダルクでの生活を続け、断薬できるかどうかは、実際にダルクで生活してみないと分からないこと、換言すれば、ダルクへの入所が直ちに断薬につながるわけではないことが明らかとなった。加えて、生駒（2011, 2013）が指摘するように、保護観察所経由の人の引き受けによって、ダルクにより重い負担をかけることも示された。

以上から、保護観察の処遇者である保護観察官及び保護司は、特に次の2点に留意する必要がある。すなわち、第一に、保護観察対象者に薬物依存があるからといって、一様にその人をダルクに入所させようとするのは、ダルクに過大な負担を生じさせ、その人のみならず、他の入所者に悪影響を及ぼし得ること、第二に、薬物依存のある保護観察対象者をダルクに入所させることで処遇が完成し、断薬が果たされるわけではないことである。したがって、その人をなぜダルクにつないでいこうとするのかという目的の明確化と、その人がダルクに入所した場合は、その後のダルクとの連携が処遇上極めて重要であることの認識が求められる。後者について、具体的には、定期的にダルクスタッフと接触して、その保護観察対象者の状況を尋ね、ダルクスタッフの見立てを聞き取り、処遇に反映させようとする姿勢を持つ必要がある。

まとめるなら、薬物依存のある保護観察対象者を処遇していく際に、ダルクに入所させること自体を目的化するべきではないことが、改めて明らかとなったといえよう。当然のことながら、前述したAダルク施設長の発言

のように、社会内の生活拠点を失った保護観察対象者の居場所確保のために、その人の過去の薬物使用歴を持ち出して、ダルクに引き受けを求めるような対応は、目的が極めて不適切であると指摘せざるを得ない。

##### 4.2 各ダルクやダルクスタッフの実情を踏まえること

3.1で述べたとおり、各ダルク間の相異は非常に大きい。具体的には、それぞれのダルクによって、入所した人の生活や断薬に向けたプロセスは大きく異なる。さらに、ダルク施設長の経験や考え方にも違いがある。つまり、各ダルクを、一つの「ダルク」としてまとめて語ることはできない。

保護観察官及び保護司が、ダルク全体の実情と近隣のダルクの施設長の経験や考え方をよく把握しないままに、薬物依存のある保護観察対象者に、ダルクについての説明をし、入所を勧めた場合、説明とダルクの実情に齟齬が生じ、連携の效果に悪影響を与える可能性が強く危惧される。本調査の結果から、保護観察官及び保護司は、薬物依存のある保護観察対象者の処遇をダルクと連携して行う前提として、平素から、近隣のダルクの実情やその施設長の経験や考え方をよく把握しておく必要があることが示されたといえる。

そのためにはまず、平素からよくダルク側と協議することや、ダルクへ見学に赴くなどして、必要な情報を把握することが求められるだろう。たとえば、3.4.2で述べた通り、複数のダルクスタッフが、入所した人の状況次第で、その人に合うダルクへ移動させることがありうると話していたが、このように、ダルクスタッフの判断に基づいて、生活するダルクが変更されることがあると、あらかじめ念頭に置いておくなどが、ここに含まれよう。また、得た情報を、資料化したり、研修を実施して周知したりすることなどにより、保護観察官及び保護司が共有できるようにすることも有効であろう。さらに、ダルクの活動や運営に悪影響を与えないようにするために、各ダルクが引き受け不可能とする保護観察対象者の条件を、あらかじめ十分に確認しておく必要がある。加えて、それぞれのダルクの実情を踏まえたより円滑な連携のために、保護観察官及び保護司には、保護観察対象者の状態や特性をよく把握すること、特にCダルク施設長が述べたような、その人の強みや弱みのアセスメントが求められることはいうまでもないだろう。

##### 4.3 ダルクスタッフの知見が保護観察の処遇者に示唆するもの

本調査の結果、薬物依存者がダルクでの生活を継続し断薬できるかどうかについて、ダルクスタッフがあらかじめ判断できているわけではなく、あくまでも、ダルクでの生活を実際に行ってみないと分からないということが明らかとなった。もちろん、ダルクでの生活の継続には、ダルクの施設長、スタッフや入所者との相性などが影響しよう。しかし、薬物依存からの回復当事者であるダルクスタッフであっても、断薬の可能性について予測ができないという事実は、薬物依存者の保護観察処遇にあたる保護観察官や保護司に重要な示唆を与えるものと考えられる。なぜならば、薬物依存のある保護観察対象

者の処遇に、予断をもって当たることの危険性を示しているからである。

加えて、3.2に記したCダルク長の言葉が表わすように、薬物依存者にとって、自分の生き方を「最終的に自分で決められるようになる」ことが、回復の「一つのゴール」であるということも、薬物依存者への保護観察処遇を考える上で、重要なポイントといえよう。薬物依存のある保護観察対象者にダルク等の支援についての情報を伝えていくことや、接触の機会を与えていくことは、必要な関わりであるが、そうした支援につながるか否かは、あくまでも本人の選択による。ダルク等との連携を進めていく際に、本人の考えがその基礎となること、換言すれば、本人の意思を十分に確認したうえでの連携でなければ、本人の改善にとって意味をなさないことを、保護観察官や保護司は改めて意識する必要があるだろう。

## 注

- 1) 保護観察とは、その対象となる人に対して、社会において、一定の指導や必要な援護を行い、その改善更生を助けようとする制度である（更生保護法第1条、第49条）。現に保護観察を受けている者を、成人、少年の別を問わず、保護観察対象者と呼ぶ。成人の保護観察対象者は、主に、(a) 地方更生保護委員会の決定により、刑務所等の刑事施設から仮釈放を許された者と (b) 刑執行猶予付保護観察の判決の言渡しを受け、その判決が確定した者である（更生保護法第48条）。
- 2) 保護観察における主な取組みとしては、他に、類型別処遇制度がある。これは、保護観察対象者の特性を、その人の犯罪の態様などに基づいて類型化し、類型ごとに実効性の高い処遇を行う制度である（法務総合研究所、2014）。「覚せい剤」類型に指定された薬物事犯者への処遇方針として、交友関係を慎重に把握することや、ダルク等に関する情報を提供したうえで通所又は入所を検討させることなどが定められている。
- 3) 具体的な試みとして、法務省保護局長は、2011年度に「薬物処遇研究会（その後「薬物地域支援研究会」に改称）」を設置した。同研究会は、薬物事犯者の再犯防止には、刑事司法機関と、地域の医療、保健、福祉機関やダルク等との連携体制の構築が不可欠だとした（2014）。法務省保護局は、薬物地域支援研究会の議論を踏まえ、2012年度から、「地域支援ガイドライン（案）試行等事業」として、薬物の自己使用者への保護観察処遇における試行を開始した。この試行は4つのモデルからなり、ダルク等への入所・通所を働きかけることも、モデルの1つとされた（田島、2013）。

## 付 記

論文執筆の分担箇所を以下に示す。「1. 問題の所在と目的」「2. 対象と方法」「3.4 保護観察所との連携について」「4.1 薬物依存のある保護観察対象者をダルクにつなぐ目的を明確にすること」「4.2 各ダルクやダルクスタッフの実情を踏まえること」は田中が担当した。「3.2 断薬への動機づけとそれを支えるもの」「3.3 ダルクで断薬を続けることができる人の傾向について」「4.3 ダルクスタッフの知見が保護観察の処遇者に示唆するもの」は、羽間が担当した。「3.1 ダルクの実情」及び表2の作成は、西が担当した。

本研究は、JSPS科研費15K04114（研究代表者：羽間京子）の助成を受けた。

調査にご協力いただいた相模原ダルク・田中氏、千葉ダルク・白川氏、同・田畑氏、東京ダルク・幸田氏、同・山口氏、同・山崎氏（施設50音順）に感謝いたします。

## 文 献

- 濱近羊子（2012）. 薬物依存のある保護観察対象者等に対する地域支援パイロット事業について. 更生保護と犯罪予防, 154, 81-96.
- 羽間京子, 勝田聡（2014）. 保護観察における専門的処遇プログラムの効果検証のあり方. 千葉大学教育学部研究紀要, 62, 17-22.
- 法務省保護局観察課（2014）. 刑の一部の執行猶予制度と薬物事犯者に対する処遇について. 更生保護, 65（10）, 19-23.
- 法務総合研究所（2007）. 平成19年版犯罪白書, 佐伯印刷.
- 法務総合研究所（2014）. 平成26年版犯罪白書, 日経印刷.
- 生駒貴弘（2011）. 覚せい剤事犯保護観察対象者処遇の現状と課題. 犯罪と非行, 169, 116-131.
- 生駒貴弘（2013）. 更生保護における薬物事犯者対策の展望と課題. 矯正講座, 33, 41-55.
- Miller, W. R & Rollnick, S. (2013). *Motivational Interviewing 3<sup>rd</sup> edition: Helping People Change*. New York: Guilford.
- 南元英夫（2014）. 覚せい剤事犯者に対する生活環境の調整及び保護観察における留意点について. 更生保護, 65（10）, 13-18.
- 本山美恵, 野田採途子, 福島理瑛子（2014）. 保護観察における薬物処遇をめぐる：福岡保護観察所における処遇の現状と課題. 犯罪と非行, 177, 177-191.
- 田島佳代子（2013）. 保護観察所における薬物事犯者の処遇. 罪と罰, 50（2）, 55-64.
- 薬物地域支援研究会（2014）. 提言 薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する当面の対策 Retrieved from [http://www.moj.go.jp/hogol/soumu/hogo02\\_00052.html](http://www.moj.go.jp/hogol/soumu/hogo02_00052.html) (2015年9月21日)