

薬物依存問題を持つ人の家族のニーズをふまえたソーシャルサポートに関する研究

A Study on Social Support Adjusted for Needs of Family Members of People with Substance-Related Disorders

安高 真弓

キーワード: 薬物依存問題, 家族支援, ニーズ, ソーシャルサポート, PTSD

序章 薬物依存問題を持つ人と家族の現状と課題

序章では、本研究の背景、研究目的、研究方法について記述した。

まず、研究の背景として、わが国の薬物対策は、「ダメ. ゼツタイ.」の標語に示される厳罰政策中心で、社会福祉の領域における支援は非常に限定的なものであったが、約 100 年続いた監獄法が 2006 年に刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律(以下、「受刑者処遇法」)に改正されたことをはじめとして、薬物依存問題を持つ人の処遇は大きく変化することとなった。薬物依存問題を持つ受刑者に対する「薬物依存離脱プログラム」の実施、「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」による刑の一部執行猶予制度の新設(2013 年)、施行(2016 年 6 月)、犯罪対策閣僚会議における薬物依存者・高齢犯罪者等の再犯防止緊急対策が決定し、(2016 年 6 月)「再犯の防止等の推進に関する法律」が成立・施行された(2016 年 12 月)。これらの法整備によって、それまで主に刑事司法が担ってきた薬物問題を持つ人への処遇は、社会内処遇へと移行が進められ、地域社会での支援対策が必要とされるようになった。ところが、地域社会での支援対策は、当事者の就労支援を含む社会資源の整備が急務と指摘されている段階であり、受け皿不足が指摘されている。結果として、家族には当事者支援の役割がこれまで以上に求められている。

しかし、わが国における薬物依存に関する対策では、「家族」がどのような人を指すのか定義されておらず、その「家族」がどのような状況に置かれ、どのようなニーズを持っているのか、また、家族のニーズに対してどのようなソーシャルサポートを行う必要があるか明らかにされていない。社会福祉における家族支援は、ニーズのある家族への補完的福祉から、ケアの主体として、あるいは「含み資産」としての家族、更にケアの主体でもあり、当事者としての家族への支援へと変化してきた。薬物依存問題を持つ人の家族についても「ニーズを持った当事者」としてとらえ、ソーシャルサポートを行う必要があると考える。

このような背景と問題意識を踏まえ、本研究では、ソーシャルワークのグローバル定義に立脚し、「人々」と「生活課題」と「さまざまな構造への働きかけ」の概念を援用して、「薬物依存問題を持つ人の家族」「生活課題」「薬物依存問題を持つ人と家族の支援の構造に働きかける」ことに焦点を当てて検討し、薬物依存問題を持つ人の家族のニーズをふまえたソーシャルサポート(社会的支援)について検討することを目的とした。

「生活課題」については、当事者の薬物依存問題だけでなく、その背景にある当事者の持つ障がいや疾患、薬物依存に伴う問題行動による家族の負担、特に精神的負担として家族の PTSD(心的外傷後ストレス障害、以下 PTSD)に着目する。その理由については、第 3 章で詳述する。

第 1 章 薬物依存の中心概念と家族支援の現状

ここでは、薬物依存問題の中心概念の整理および家族支援の現状について整理を行った。

わが国の薬物対策は、厳罰政策を中心とし、施設内処遇を受けている当事者の比率は、司法を 1 とすると、医療はその 10 分の 1、社会福祉は 100 分の 1 と言われている。司法、医療、社会福祉の各領域が、比率は大幅に異なりながらも「薬物」「依存」への関わりを展開してきたことにより、対象となる「薬物」の定義やその対策、「依存」についての考え方は領域によって異なるものとなっている。そのため、まず、刑事・司法、医療、福祉の各領域での呼称、解釈、対象薬物および中心概念について整理した。

次に日本における薬物依存問題を持つ人の家族支援の歴史的な経過を、1)ダルクの発足とともに広がった家族支援、2)精神保健福祉センターによる家族支援、3)薬物乱用防止戦略における家族支援の方向性と厚生労働科学研究の 3 つの視点で整理した。そのうえで、日本で行われている家族支援の特徴と課題として、1)家族心理教育への偏り、2)家族に課される過大な役割の 2 点があることを述べた。

また、他の領域の家族に対する支援について、子ども、高齢者、障がいを持つ人、の各領域における根拠法、根拠法の中での「家族」、家族支援にあたる内容およびその目的を表にまとめて整理した。障害者虐待防止法の対象として薬物依存問題を持つ人の家族も含まれ得るが、実態としては認定される機会は非常に少なく、法で謳われている「養護者の負担軽減」は行われぬという課題が明らかとなった。イギリスでは、ケアラーの承認とサービスに関する 1995 年法(The Carers (Recognition and Services) Act 1995)以降、法整備のもとケアラーの法的地位と新たな権利が規定されている。精神的健康の問題や薬物依存をはじめとする addiction (原文のまま)も対象とされている。そのイギリスの研究者 Twigg と Atkin は、介護者支援について、第1のモデル:「主たる介護資源としての介護者(carer as resources)」、第2のモデル:「介護協働者としての介護者(carer as co-workers)」、第3のモデル:「クライアントとしての介護者(carer as co-clients)」、第4のモデル:「介護者規定を超えた介護者(the superseded carers)」の 4 つのモデルを提示している。薬物依存問題を持つ人の家族のニーズをふまえたソーシャルサポートを考える際に、家族が果たす役割は考慮すべき重大な要点であると言える。

第 2 章 「家族」の「ニーズ」の同定と課題

第 2 章では、本論文で目標とする、当事者の薬物依存問題だけでなく、その背景にある当事者の持つ障がいや疾患、薬物依存に伴う問題行動による家族の負担に着目して薬物依存問題を持つ人の「家族」「ニーズ」を同定するために、国内外の先行研究レビューによって家族支援の対象およびニーズに直結すると思われる当事者の薬物依存に関連する問題について検討した。また、レビューにもとづき、第 3 章以降で論ずる家族の実態およびニーズキャッチのために行う調査にさきがけ、ニーズの概念、類型について整理するとともに、ニーズに関連する PTSD という視点についても検討した。さらに、薬物依存問題を持つ人と家族に対するソーシャルサポートについて、ソーシャルサポートの定義、分類と特徴についても併せて整理した。

まず、薬物依存問題を持つ人の家族支援に関する先行研究レビューについては、薬物依存問題を持つ人の家族支援について国内外の動向の把握および比較検討を通して、①支援の対象となる家族の同定、②具体的な支援内容に直結すると思われる、考慮すべき関連問題について明ら

かにすることの二点を目的とした。その結果、1)対象となる家族属性が国外研究では、親・子、配偶者・パートナー、caregiver・専門職と多様であったのに対し、国内研究では親、特に母親に偏っていた。2)考慮すべき関連問題は、新生児離脱症候群を含む育児支援、HIV、ハームリダクション、および本人のトラウマ体験、重複障がいであった、という2点が明らかになった。文献レビューの結果から、家族支援の枠組みの拡大、関連問題への具体的な取り組みの開始が、今後の課題であることが示唆された。

次に、家族のソーシャルサポートを展開する上での「ニーズ」の概念について、Maslow、岡村、三浦、白澤、大橋のニーズに対する考え方を整理した。さらに社会福祉学ではよく使われるBradshawによるニードの4つの類型についても整理を行った。その上で、本研究でのニーズの概念を「人が生きていく上で必要なことおよび幸福追求のための要件、すなわち経済、就労、教育、精神的・身体的健康、社会関係に対して必要なこと」と、操作的に定義した。

ニーズに関連するPTSD(心的外傷後ストレス障害)という視点については、「Primary Traumatic Stress Disorder(一次的外傷ストレス障害)」と、「Secondary Traumatic Stress Disorder(二次的外傷ストレス障害)」があり、薬物依存問題およびその関連問題が家族のPTSD要因となる場合と、薬物依存問題に密接に関わる被虐待経験やレイプ被害などが当事者のPTSDの要因となる場合に二次的に暴露された二次的外傷ストレス障害という形で、一次的にも二次的にもPTSDに関わる可能性を持っていることを図解のうえ整理した。さらに、単回型のPTSDの診断基準、Judith Hermanの複雑性PTSDの概念およびvan der KolkのDESNOSの概念について整理した。

薬物依存問題を持つ人と家族に対するソーシャルサポートについて、先行研究をふまえて「社会的支援を指し、公的制度やサービスと家族会や家族や友人・関係者のための相互援助グループなど、個人が私的な形で支えあい、わかちあうことを含む社会における支援の資源」を指す用語として操作的に定義し、福祉ニーズの充足のために利用・動員される施設、設備・設備、資金・物品、諸制度、技能、知識、人・集団などの有形、無形のハードウェアおよびソフトウェアの総称である「社会資源」を含むものとした。また、ソーシャルサポートの種類について、フォーマルサポート、インフォーマルサポートに大別して概念を整理したうえで、薬物依存問題を持つ人と家族が利用可能なソーシャルサポートを検討した。さらに、先行研究から薬物依存問題を持つ人と家族が利用できる、あるいは実際に利用できたソーシャルサポートを整理し、家族が利用できるソーシャルサポートが非常に限定的であることを確認した。

第3章 家族の生活実態とニーズに関する質問紙調査

第3章では、第2章の文献レビューの結果を踏まえ、薬物依存問題を持つ人の家族のニーズをふまえたソーシャルサポートについて検討するために、家族の生活実態を把握し、家族のニーズを明らかにすることを目的として質問紙調査を行った。また、当事者の持つ障がいや疾患、問題行動や特性、薬物の使用状況等によって家族のニーズが異なるか検証するとともに、それらを家族の負担との関連について検証した。対象は、薬物依存問題を持つ人の家族とし、全国のダルクのうち協力が得られた28箇所、家族会4箇所、精神保健福祉センター68センターを協力機関とし、各協力機関の代表者を通じて募集した。合計1099票の調査票を配布し、そのうち364名から回答が得られ(回収率:33.1%)、有効回答として認められた351名分(有効回収率:31.9%)を分析の対象とした。ただし、本質問紙調査は各協力機関の事業形態や事情に応じて調査票を多めに配布し

たため、正確な回収率は算出することが難しく、回収率はかなり少なめに算出されている。351 人の回答について、家族の生活実態を把握するとともに、家族の精神状態やニーズの同定を、(1)IES-R(改訂出来事インパクト尺度。以下、IES-R)を用いた家族の精神状態の評価、(2)自由記述の内容分析、という二つの視点から分析した。

その結果、家族の生活実態については、回答者(家族)の状況として 93.2%が親であること、薬物依存問題による転居や転職の経験があること、薬物依存問題について負担を感じている人が 74.3%存在することなどが明らかになった。また、当事者の状況として、依存対象薬物は覚せい剤が半数を占めるほか危険ドラッグや大麻、ガス、処方薬などと幅広いこと、81.2%が何らかの司法処遇を受けた経験があること、薬物依存問題のほか、精神障がいやアトピーなどの合併障がい・疾病、就労できない・続かない、薬物使用下での運転など、当事者の問題行動が明らかになった。一人当たりの問題行動の数の最多は 9 つであり、当事者が持つ問題行動の組み合わせは 150 通りであったが、当事者が利用している社会資源は、利用機関なしが 102 名(29.1%)と最も多く、組み合わせを含めてもフォーマルサポートを利用している当事者は 3 割程度であった。これらの結果から、当事者の状態や支援の状況が家族の負担に大きく影響することが示唆された。

IES-R による家族の精神状態については、回答者の 44.4%が PTSD のハイリスク群であること、30.8%は実際に診断がつく可能性のある重篤な PTSD 状態にあることがわかった。これは、日本の一般人口における他のトラウマイベントと比較しても PTSD リスクの割合が性的被害に次いで高いという結果であった。家族の PTSD リスクには、当事者の薬物使用の状況、依存対象薬物、当事者との同居、当事者の合併する疾患としてアトピー、問題行動として就労不能・続かない、借金、薬物使用下での運転、親や養育者への暴力、薬物依存問題による転居の状況、健康に配慮する時間の有無が関連していた。また、家族の PTSD リスクにかかわるこれらの状況が単回性でなく、日常的に続くことが多いことから、家族に起こり得る PTSD は単回型でなく複合型であることが示唆された。

家族自身に対して行って欲しい支援については、設定した 13 項目すべてにニーズがあるが、「家族が集まる場所」「家族の SHG」「接し方や知識を学ぶ場所」の 3 項目を家族支援の基礎とし、最重要支援項目として「継続電話相談」「夜間休日相談」「一緒に方針を組立てる機関」の 3 項目を、重要支援項目として「当事者の様子見訪問」「意見を反映してもらえる支援」「専門家への相談」の 3 項目が挙げられ、これらの整備および実施が必要であることが示唆された。また、内容分析の結果から、当事者の薬物の再使用と家族の高齢化が、現在、将来にわたる家族の不安であることが明らかになった。家族のニーズは、当事者の薬物使用の状態および当事者の持つ特性やニーズによって大きく異なり、当事者のステージに応じた家族の支援が求められていた。当事者のステージに関わらず、現在実践の取り組みが少ない「重複障がいの相談先」「育児・赤ちゃん支援」「10 代の当事者に対する支援」「女性のための施設の充実」は、今後の大きな課題である。また、薬物依存問題を持つ人の家族として当事者の子どもを支援対象とする支援の枠組みが必要であること、当事者支援の充実が、家族の負担軽減、大きな家族の支援になることが示唆された。

第 4 章 総合考察

第 4 章では、総合考察として、各章で検討した研究結果と考察を総合的に考察し、最終的に得られた知見と成果をまとめ、家族のニーズをふまえたソーシャルサポートについての概念図を作成し、提言を行った。また、本研究の限界と課題、本研究の結論を述べた。

本論文は、薬物依存問題を持つ人の司法処遇が刑の一部執行猶予制度によって地域内処遇へと変化し、再犯防止を最大の目的とする流れの中で、「再発を早期に発見できる観察者の役割を果たす」といった家族に期待される役割に対する危惧から出発している。本論文の目的は、何をするのが家族の支援になるのかという命題のもと、支援の対象となる家族を明らかにし、家族の実態を把握することでどのようなニーズがあるのか探索し、家族のニーズに即したソーシャルサポートについて検討することであった。

まず、刑事・司法領域、医療領域、福祉的領域の各領域における薬物依存問題の範囲と解釈、対象薬物や中心概念、それぞれの領域における家族の立場について整理し、日本で行われている薬物依存問題を持つ人の家族に対する支援の特徴と課題を述べた。その上で、薬物依存問題を持つ人とその家族のソーシャルサポートの現状と課題として、利用可能なフォーマルサポートが少なく、インフォーマルサポートに依存している点について明らかにした。

これらの現状をふまえた上で、家族の生活実態を明らかにし、そのニーズを把握するために、薬物依存問題を持つ人の家族を対象とした質問紙調査を行った。調査票には、先行研究の検討によって操作的に定義した、「人が生きていく上で必要なことおよび幸福追求のための要件、すなわち経済、就労、教育、精神的・身体的健康、社会関係に対して必要なこと」をニーズの概念とし、それぞれを網羅するよう質問項目を設定した。また、質的な検討が可能なように3ヶ所の自由記述欄を設け、現在、将来の薬物依存問題に対する問題・悩み・不安および欲しい支援について内容分析を行った。

量的検討からは、家族の生活実態として薬物依存問題による転職・退職経験およびそれによる収入の低下の状況、転居の経験とその回数、当事者に対する支援の状況としてケア費用の負担額および負担割合が、当事者の状況として司法処遇の有無や利用状況、居住の状況、依存対象薬物の種類および使用状況、薬物依存問題以外の障がいや疾患、ジェンダー特性、並存する問題行動や症状について確認できた。また、家族の PTSD 状態に着目し質問紙に PTSD 評価尺度である IES-R 得点によって評価したところ、回答者の 44.5%が PTSD ハイリスク群であることがわかった。そのため、量的検討の結果把握した家族の生活実態や当事者の背景等と家族の PTSD リスクの関連を検討し、家族の PTSD リスクにかかわる項目を抽出した。家族の PTSD リスクには、当事者との同居、当事者からの暴力、当事者の精神疾患や薬物使用下での運転、借金、就労不能、アトピー、逮捕・拘留などが関連していた。家族は当事者の問題行動やケアの負担などに日常的にさらされており、家族の PTSD は複合型であることが示唆された。また、PTSD 状態が重篤であるほど「状況に応じた支援」を必要としており、研究結果からは、最重要課題は「継続電話相談」「夜間休日相談」「一緒に方針を組み立てる機関」の3項目、重要課題は「当事者の様子見訪問」「意見を反映してもらえる支援」「専門家への相談」の3項目であり、それらの整備および実践が急務であることが示唆された。

質的検討からは、家族の現在、将来に渡る不安は家族の高齢化であること、当事者の回復支援に対する経済的支援が求められていることが明らかになった。さらに、当事者の薬物使用状態のステージにかかわらず「家族に対する個別ケア・相談」が必要とされていた。今後の課題は、《重複障がいの相談先》《育児・赤ちゃん支援》《10代の当事者に対する支援》《女性のための施設の充実》であること、家族の負担軽減のためには、当事者支援の充実が求められていることが示唆された。

量的、質的検討の末、家族支援の対象となる家族は、親(特に母親)、当事者のきょうだい、子どもであることが特定できた。

これらの結果から、薬物依存問題を持つ人の家族支援の概念図を作成し、家族のソーシャルサポートとして、家族を「支援が必要な当事者」としてソーシャルサポートの提供を行うこと、当事者に対する支援の充実について提言した。

本研究の限界は、まず、調査対象者がダルクの家族や精神保健福祉センターの家族教室に参加している人に限定された点である。対象者の選択については、薬物依存問題と犯罪とのかかわり、司法処遇を受けていることなどが背景となり、家族には「問題を外に持ち出したいくない」という心理が強力に働いている。そのため、調査協力については、ダルクや精神保健福祉センターに依頼せざるを得なかった。今後は、刑事・司法機関などの協力を得て、対象を広げて調査を行う必要がある。また、質問紙調査の限界として、PTSD の評価尺度の陽性的中率は .44 と低めであり、正確な評価のためには陽性的中率が高く、より長期的に評価を行うことが出来る尺度を複数利用する必要がある。家族の抱える困難と PTSD の関係については、今後の課題として検討を続けたい。また、PTSD リスクが低い場合も支援が必要であることは充分考えられる。PTSD という切り口以外の視点でのさらなる分析、研究が必要である。

今後の課題として、親以外の家族員に対する支援について実態調査を含めニーズを確認する必要があること、子どもに対する支援と並行して、配偶者やパートナーのニーズなど、さらなるニーズの掘り起こしが必要であることが挙げられた。また、家族自身を当事者とする視点で行われている調査はこれまでほとんど見当たらないため、今後は研究への協力を呼びかける関係機関をさらに拡大し、薬物依存問題発生早期の家族を含む家族自身のニーズの把握を行うことが課題である。また、今回提示した家族のニーズをふまえた家族支援を実施する実際の手続きおよび実施のための予算確保に関わる検討などが挙げられる。さらに、実践を重ねていくなかで、その有用性についても評価が必要であると考ええる。

限界や課題はあるが、内容分析の記述から家族のニーズを当事者の薬物使用の状態によって設定した4つのステージごとに分析し、現在、将来にわたるニーズを同定できた。また、本研究によって得られた知見は、ソーシャルワーカーが当事者や家族を対象とした支援プログラム構築を行うためのツールとなり、根拠となるものである。これにより、ソーシャルワーカーが薬物依存問題を持つ人の家族の支援を行ううえでの実践仮説が構築できたと考える。また、家族のPTSDリスクに着目し、家族のニーズの重要度を推し量るために活用した点は、本研究の方法論上のオリジナリティの一つであると考ええる。