

論説

女性覚せい剤使用者の服役後の体験 に関する質的分析

—更生保護施設入所者へのインタビューから—

伴 恵 理 子

- I. 問題と目的
- II. 方法
- III. 結果
- IV. 考察
- V. 本研究の意義と今後の課題

I. 問題と目的

近年、違法薬物使用とその取り締まりや処遇に関する議論が活発化し、様々な取り組みがなされている。日本における薬物取締法令には、麻薬及び向精神薬取締法、覚せい剤取締法、あへん法、大麻取締法、毒物及び劇物取締法の5つの法令があるが、これらの薬物犯罪取締法令の中で、最も検挙者数が多く、薬物問題の中心となってきたのは覚せい剤関連の問題である。戦後の第1次乱用期、1970年代から始まる第2次乱用期と比較すると減少傾向ではあるが、第3次乱用期にあたる現在、覚せい剤取締法違反による検挙者数は、毎年1万人を超える状態が続いている¹⁾。

覚せい剤事犯を中心とした薬物犯罪は、他の犯罪よりも再犯率が高いことが指摘されている²⁾。近年では再犯防止のために拘禁刑を用いることの効果の

乏しさが明らかになっており³、犯罪の特性に応じた処遇の必要性が議論されているところである⁴。

一方、薬物事犯者の処遇に関する法制度は、国家として犯罪者処遇のあり方を見直す動きの高まりから、近年新法の施行が続いている。2007年には「刑事収容施設及び被収容者等の処遇等に関する法律(以下「刑事収容施設法」)」が施行され、刑事施設において、受刑者処遇の中核として「矯正処遇」の概念が導入された。「矯正処遇」は「作業」、「改善指導」および「教科指導」からなり、「改善指導」において、薬物依存や暴力団員である等、改善更生や円滑な社会復帰に問題があると考えられる受刑者に対し、「特別改善指導」が実施されるようになっている⁵。また、更生保護の領域においても、2008年に更生保護法が施行された。新法では犯罪者の改善更生に加え、再犯防止が強調されるようになっている⁶。これにより、遵守事項の整理及び充実、生活環境調整の充実、特別遵守事項に基づく専門的処遇プログラム等の受講の義務化等が図られることとなった⁷。保護観察所で実施される専門的処遇プログラムは、認知行動療法を理論的基盤として、特定の問題を抱える保護観察対象者に行われるものであり、現在は性犯罪、覚せい剤、暴力犯罪、飲酒運転それぞれの事件の対象者に実施されている⁸。さらに2013年には、「薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部執行猶予に関する法律」が制定され、薬物使用者が一定の実刑期間を経た後の一部執行猶予期間中に保護観察に付され、薬物依存症についてのプログラムを受けることが義務付けられるようになっている。当該法律は2016年6月までに施行されることとなっており、運用についての検討が行われているところであるが、専門的処遇実施が義務づけられた制度の施行は、再犯防止の目的に加え、従前よりも薬物使用への治療的視点が盛り込まれていると解することもできる。

違法薬物、とりわけ覚せい剤使用者やその処遇に関する文献は、処遇を行う矯正・更生保護、治療を担う医療それぞれの領域で蓄積されている。

法務総合研究所では、薬物の第2次乱用期に重なる1980年代に、覚せい剤事犯者の実態把握を主な目的とした調査研究が複数行われている。刑事施設収容者を対象とした調査研究⁹・¹⁰・¹¹では、男性に暴力組織とのつながりの濃さ、初発非行年齢の低さ、覚せい剤以外の罪名の併有が多くみられること

指摘されており、女性については初入者の多さ、非加入ではあるものの、暴力組織との関わりがあること、知的水準の低い傾向や生育環境の問題等、収容者個人の特性や、対象者の環境的な要因について指摘している。また、保護観察対象者についての研究^{12・13}では、対象者の特性と成り行きとの関連が検討されているが、男性に比べ女性に処遇困難者が多く異性関係の問題が多いこと、男女それぞれで生活上の変化の生起に違いがあること、状態が安定する背景因として仕事等対社会的関係や家族関係が良好になっている者が多いことが示されている。また、多くの処遇に関する事例報告でも、上記に挙げた特性をほぼ共通認識としながら、個別具体的な処遇場面の工夫や事例理解についての報告が行われている。近年では、刑事収容施設法や更生保護法施行によって導入されている特別改善指導や専門的処遇プログラムの実施報告^{14・15・16}もみられるようになり、プログラムの効果検討の必要性が指摘されているところである。

一方、医療領域においても 2000 年代より覚せい剤使用者の治療に関する研究の増加がみられる。アメリカの覚せい剤依存の治療法を参考として、小林ら¹⁷は外来再発予防プログラムの開発に取り組み、宮崎ら¹⁸は精神保健福祉センターにおいて認知行動療法をベースとしたプログラムを作成・実施している。ここでは、プログラム終了後に治療の場から脱落してしまう問題への対応と、プログラムや治療への継続参加の意義が指摘されているが、神奈川県立精神医療センターせりがや病院の初診となった覚せい剤依存患者の治療継続性に関する調査¹⁹では、服役歴が直接的な治療継続性の予測因子となっており、覚せい剤使用者に適切なプログラムを提供することの意義について述べられている。それと同時に、治療継続性に力点をおいた治療を実施することの必要性について指摘している。

ここまでいくつかの研究を挙げて覚せい剤使用者の処遇や治療に関する現状について概観したが、処遇や治療の場で対象となる多くは男性で、女性犯罪についての調査研究は少ない²⁰。再犯率が高く、治療からも脱落しがちな覚せい剤使用者、とりわけ女性の覚せい剤使用者については「女性特有の問題点に着目した指導及び支援」が重点施策となっている²¹ものの、刑期を終えると処遇の場からも治療からも距離ができ、覚せい剤再使用につながって

いくことが想像される。女性犯罪者を対象にした研究では、女性には男性よりも被虐的でトラウマティックな経験のある者が多いこと^{22, 23}、女性の処遇や治療においては男性以上の難しさがあることについての指摘²⁴等のみられるが、女性の覚せい剤使用者に対する具体的な介入方法やその効果について実証的に検討している研究は少ない。また、薬物依存症は生物学的、心理学的、社会学的要因をもつ現代疾患といわれているが²⁵、日本の文脈をふまえ、実際の生活において女性がどのように覚せい剤使用に至るのか、そのプロセスについても明らかにされていない。取り締まりだけでなく、処遇や治療にも力点が置かれるようになってきた現在において、刑期中の処遇はもちろんのこと、刑期終了後の治療や心理社会的支援の構築と充実は急務であろう。

以上より本研究では、刑の満期を迎え社会生活に戻った女性覚せい剤使用者が、再び覚せい剤を使用するに至るまでの体験を明らかにし、心理社会的支援のあり方について検討することを目的とする。

II. 方法

1. 質的研究法

質的研究法とは、データの収集、分析、結果の提示に、言語的表現を用いる研究法の総称である²⁶。量的研究法が、客観的世界の存在を前提とし、それを数学的に記述することですべての現象を予測しコントロールしようとすることに疑問を投げかけ、新たな前提のもとで研究法を再構築しようとする。心理学の領域においては1990年代から注目され始め、発展してきたものである²⁷。研究の対象とする変数が明らかでない場合や、相互作用のプロセスを研究しようとする場合に有用であるとされる。

本研究では、覚せい剤を使用した女性の、刑の満期後から再使用に至るまでの体験プロセスを明らかにすることを目的としている。先述のとおり、薬物依存症は生物学的、心理学的、社会学的要因をもつ疾患であり、刑の満期後から覚せい剤再使用に至るまでのプロセスにはこの3要因の相互作用が影響していることが推察される。そのため、本研究には質的研究法を採用した。

2. M-GTA

本研究では、データの分析方法として修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (Modified Grounded Theory Approach, 以下「M-GTA」) を採用した。M-GTA とは、木下²⁸が提唱した分析法であるが、Glaser&Strauss (1967) が提案した GTA より派生したものである。M-GTA では、他の GTA の課題点について検討し、それを克服すべく独自の特徴を打ち出しているが、①グラウンデッド・セオリーの理論特性 5 項目と内容特性 4 項目を満たす。②データは切片化しない。③データの範囲、分析テーマの設定、理論的飽和化の判断の際、方法論的限定を行う。④grounded on data な分析をするため、独自のコーディング方法を開発。⑤「研究する人間」の視点を重視。⑥接型調査に有効。⑦解釈の多重的同時並行性。(木下 (2003) p44-45 を要約) 以上 7 つのような特性をもつものとしてまとめられている。

また、M-GTA に適した研究領域としては、現象そのものがプロセス的性格を持つヒューマンサービス領域が挙げられている²⁹。覚せい剤使用者に対する処遇は看護や福祉といったヒューマンサービスとは多少趣を異にするが、対象となる人々への援助要素も含まれているという点で、広義のヒューマンサービス領域と考えることができる。以上の点から、本研究の分析方法には M-GTA が適当と判断した。

3. フィールド

本研究は、首都圏の女性を対象とする A, B, 2 つの更生保護施設において実施された。

A 施設への研究依頼は、筆者にボランティア組織である BBS 会のメンバーとしての関わりがあったことがきっかけである。その後、施設の特異性を排除し、可能な限り一般化可能性を広げる目的で B 施設にも研究依頼を行った。

4. 研究協力者の特性

インタビューデータは A, B 両施設において計 12 名から得られたが、覚

せい剤の使用開始から受刑期間を経て社会生活に戻り、再び使用するに至る長期間のプロセスについて語られているため、刑務所入所回数が2回以上で、刑期後の再使用プロセスが確認できた4名を分析対象としている。いずれもインタビュー実施日に仮釈放により更生保護施設で生活していた入所者である。30代2名、50代2名であった。前刑時の帰住地はそれぞれ異なり、更生保護施設が2名、親族が1名、知人が1名である。本研究の分析対象となった研究協力者の概要を表1に示す。

表1 研究協力者一覧

	年齢	刑務所 入所回数	更生保護施設 入所回数	前刑の 刑期満了を 迎えた場所
A	50代	2回	2回	更生保護施設
B	30代	2回	2回	更生保護施設
C	30代	2回	1回	親族
D	50代	2回	1回	知人

5. 調査

調査のデータ収集は半構造化面接によって行った。半構造化面接は、緩やかな構造と自由度を有し、質問項目はあらかじめ決めておくが、実際のやり取りの中では話の流れに応じて柔軟に質問の表現や順序等を変えて語りを引き出すことができる。本研究では、あらかじめテーマを設定している中で研究対象者の体験を探索的に分析することから、半構造化面接が適切と考えた。インタビュー前にあらかじめインタビューガイドを準備し、それをベースに極力研究協力者の自由な語りを引き出すよう努めた。

また、インタビューはあらかじめ更生保護施設職員に研究の概要を説明し、心身の状態からインタビューが可能と思われる入所者に適宜声をかけていただいた。職員からの説明は「研究のためにあなたの話を聞かせて欲しいようなので、インタビューを受けるかどうかは説明を受けて判断してよい」と伝

えていただくにとどめ、具体的な説明は直接2人で対面した際に行った。

インタビュー時間は当初1時間から2時間を想定していたが、A施設からは、日中は仕事をし、仕事のない日は諸々の用事を済ませ、体を休める時間に充てている研究協力者の疲労を考慮し、極力1時間に抑えて欲しいとの要請を受けた。A施設、B施設それぞれに独自の処遇スタイル・リズムがあるため、この要請を受け、A施設にはできるだけ頻繁に訪問し、入所者の日々の様子をみながら、生活に支障のない時間帯に研究協力を依頼した上でインタビューを行った。また、B施設ではあらかじめ職員と訪問日時を調整し、入所者の了解を取った上でインタビューを行うこととした。また、在所期間が3か月程度である入所者が多いことから、インタビュー回数は1回とした。研究協力者に対しては、インタビューは事前にICレコーダーで録音を取ることを説明し、これに承諾を得てから実施した。

6. 分析方法

インタビュー内容は逐語化し、分析にあたりじっくり読み込んだ。M-GTAでは分析の最小単位は概念となるが、概念ごとに分析ワークシートを作成し、そのワークシートを活用しながら継続比較分析を行っている。また、それと同時並行的に、生成した概念と他の概念との関係を検討し、カテゴリーを生成した。そして最後にカテゴリーの関係を検討しながら結果図を作成した。

7. 倫理的配慮

インタビューに際しては研究についての説明書を提示し、研究の目的と方法、録音データの取り扱い、研究協力の任意性と撤回の自由、個人情報の保護、研究結果の公表方法等について説明し、同意を得たうえで実施した。研究協力者の特性上、個人情報の保護には特に慎重さを要すると考えられたため、同意書への署名という形式を取らず、インタビューを録取する際に、本研究に承諾したことを改めて音声データとして残すという形をとった。また、インタビューの性質上、研究協力者が過去の体験を想起する際に不快な感情を伴ったり心理的に不安定になったりする可能性が考えられたため、その際には研究協力者の意思を優先しインタビューを中断することとした。

なお、本研究は、筆者の所属する大学のライフサイエンス研究倫理支援室倫理審査専門委員会の承認を受けて実施した。

Ⅲ. 結果

「覚せい剤再使用に至る生物・心理・社会的要因の相互影響プロセス」という視点から分析を行った結果、8のカテゴリーと13の概念が抽出された。抽出された概念、定義およびバリエーションとカテゴリーと概念の対応関係は、それぞれ表2、表3に示す。

表2にはⅡ.方法に示した分析手順で得られた概念とそれぞれの定義およびバリエーション（抜粋）を提示している。

表2 概念と定義

	概念名	定義	バリエーション（抜粋）
1	現実的な生活感の乏しさ	満期後の生活に対して見通しが立っておらず、現実感のない状態。	前回は、体がそこに帰る場所もあったし、生活費も困らなかったし。おじいちゃんがいたからね、年金とかも入ってたし。全然なんにも考えてなかった (C)
2	育児・介護の負担	親族の介護や育児で行きづまりや負担を感じる。	私帰ったばっかで仕事してなかったから。にっちもさっちもいかなかったですよ。部屋も見つかんない、住むところもない。で、知り合いの人が、物置みたいところなんだけど水道もガスもシャワーもあるから、そこで寝泊まりしなっ言ってくれて。そこでおばあちゃんの面倒看てましたね。(A)
3	家族との折り合いの	同居・別居にかかわらず、家族と折り合いが悪い状態。	もう私と旦那のことを、すごくやっぱ反対してたんで。旦那と籍を入れてから疎遠になってしまっ。そう。で、そうですね、旦那とやっぱ結婚し

	悪さ		てからその実家とは全く縁が薄くなってしまって。 (B)
4	逃避の手段としてのクスリ	生活上のつらさから逃避的にクスリを使う。	今までは逃げてましたね。クスリに逃げたり。 (C)
5	境遇に対する諦め	犯罪者・前科者とみなされること、そこから派生して生じてくることからに対する諦め。	悲しいけど、しょうがないですね。 やっちゃったことはやっちゃったことなんで。 (A) 大体そういう過去に前科があるような人のところに、真面目な公務員の人がつくとかそういうことはまあありえないんで (C)
6	男性の使用者・前科者につながる	前科者のいる職場で働いたり、薬物使用歴のある男性と親密に交際をするなど、徐々に薬物使用者・前科者とのつながりが再形成される。	前科ある人だったんで社長が。 (A) (連絡を) 取ってたには取ってたんですけど、「ああ随分久しぶりだね」って。まあその人もまあ覚せい剤やる人だし、で私も、でも覚せい剤はやってないって聞いてて。実際やってなかったんですよ。
7	前科を隠したい	知られたくない前科を隠す。	できれば隠していきたいと思うし。でもやっぱいつも気にはなりますよね。 (D)
8	以前の自分を知る人から遠ざかる	現状を知られることを避け、以前の自分を知る人から遠ざかる。	地元じゃなかったら、辛くはなんないですねこれ。(略) 真面目にやってた時期があるんで私にも。 (A) 今の自分を見せたくない、惨めな自分を見せたくない、今格好良く指輪でもしてねこうあらあなんてね、年取ったわねお互いなんて格好良くね、出来る私じゃないじゃないですか今。だからみじめな私を見せたくないし友達も悲しむだろうし。

			(D)
9	クスの再使用	薬物親和性の高い人物との関係性の中でクスの使用が再開される。	やっぱり覚せい剤やってた者同士が、一緒にいれば、自然と、やるようになってっちゃうんですね。(C)
10	福祉的支援が必要な状況	生活保護を受けている状態あるいは生活保護の受給について相談をしている状態。	私生活保護受けたんです。C型肝炎だっていうのがわかって、で、毎日頭が痛くて。(D)
11	拒絶・失望をおそれ遠ざかる	相手からの拒絶や失望をおそれて自ら対人関係から距離を置く。	後ろめたい気持ちがあるので、やってない友達と会わなくなってしまうんですね。ばれたらいけないっていう。もちろんばれたら、心配もかけるだろうし、「なにやってんの、あんた」って失望されるのが当たり前だし。だからこそばれないようにって思っ。(B)
12	体が覚えているクスの影響	自覚している、覚せい剤使用により心身に現れてくる変化。	すごい後悔したんですけどでも身体がハマるんですね。大掃除しちゃおうかな、とか。(略)でも身体が覚えているから、こればかりはどうしようもないみたいです。覚せい剤っていうのは。私はとんでもないもの覚えちゃったと思うんですね。(D)
13	対人関係で嘘が増える	前科やクスの使用によって嘘をつかざるを得ず、嘘が増える。	私ももう、嘘に嘘をつかなきゃなんないじゃないですかまた付き合えば。(略)全部、入院してたっていうのも、どこ行ってたって聞かれれば、行き方が変じゃないですか。ぱっと突然いなくなるから。やっぱ突っ込んできますよね。(A)

表3 カテゴリーと概念の対応関係

カテゴリー名	概念名
生活見通しの粗さ	現実的な生活感の乏しさ
個人的生活での困難	育児・介護の負担
	福祉的支援が必要な状況
	家族との折り合いの悪さ
社会的場面での自己隠蔽	対人関係で嘘が植える
前科者としての心理的葛藤	前科を隠したい
	境遇に対する諦め
クスリの使用の記憶	逃避の手段としてのクスリ
	体が覚えているクスリの影響
薬物使用者への再接近	男性の使用者・前科者につながる
薬物不使用者の回避	以前の自分を知る人から遠ざかる
	拒絶・失望を恐れて遠ざかる
覚せい剤使用行為	クスリの再使用

以下、得られた概念名とカテゴリー名を用いて、刑の満了を迎え再び社会生活を開始した女性が、覚せい剤再使用にいたる生物-心理-社会的要因の相互影響プロセスについての全体像を詳述する。なお、カテゴリーについては《》、概念については「」で表す。また、得られた概念およびカテゴリーについては、主に状況的要因・心理的要因・生物学的要因・対社会的行動のそれぞれに分類できると考えられたため、それらの表示方法を分けて整理した。その結果図を図1に示す。

分析結果から形成されたモデル(図1)を用いて生物-心理-社会的要因の相互影響プロセスのストーリーラインを述べる。

刑期満了後、再び社会生活に戻った女性には、おおよそのイメージはあるものの、具体的な計画や、生活自体についての「現実的な生活感の乏しさ」がみられる《生活見通しの粗さ》のある状態である。しかし、社会に戻り時

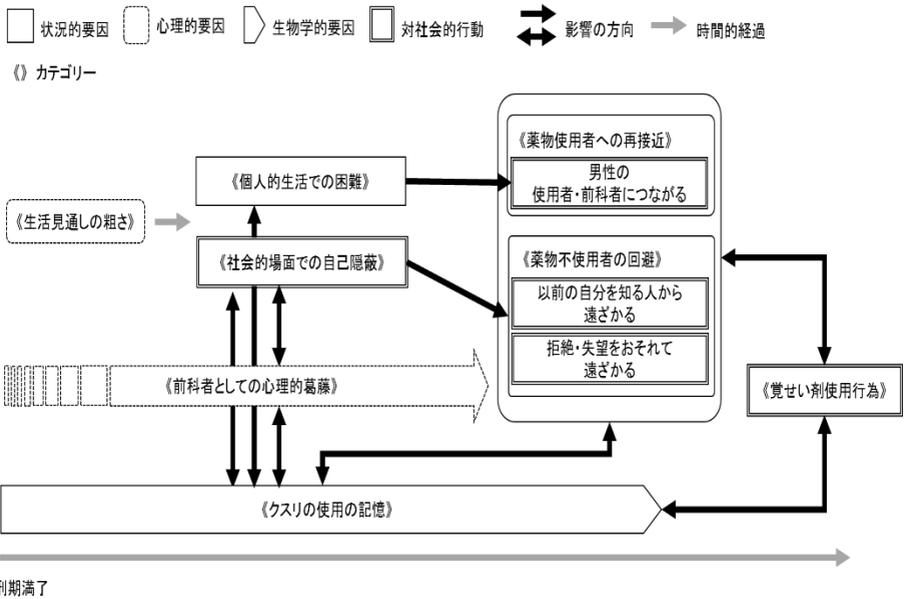


図1 服役経験のある女性の、
刑期満了後から覚せい剤再使用に至るまでのプロセス

間が経過するにつれ、《個人的生活での困難》が生じるようになってくる。受刑以前のもともとの背景事情として「家族との折り合いの悪さ」があり、刑期満了後の生活は女性が担うことを期待され、また担い手となりやすい「育児・介護の負担」がのしかかり、「福祉的支援が必要な状況」となりやすい構造がある。また、仕事などで社会的な関わりが増え始めると、「対人関係で嘘が増える」という《社会的場面での自己隠蔽》が頻繁に生じるようになる。この背景には“前科者=犯罪者”とみなされることについての「境遇に対する諦め」とは裏腹に、「前科を隠したい」という《前科者としての心理的葛藤》が影響している。

《個人的生活での困難》は、就労の幅や可能性を制限し、女性の独力での生活を難しくさせる。このようなとき、「男性の使用者・前科者につながる」

という《薬物使用者への再接近》が生じやすい。また、その動きとは裏腹に、《前科者としての心理的葛藤》や《社会的場面での》といった、女性自身が心理的・社会的危機に直面せざるを得ない場面を避ける動きは強まる。結果として、「以前の自分を知る人から遠ざかる」、「拒絶・失敗を恐れて遠ざかる」という《薬物不使用者の回避》が生じることになる。

覚せい剤を使用していない期間であっても、過去の覚せい剤使用による影響は女性の心身に残存している。自分自身にとってつらい状況に直面したときに、「逃避の手段としてのクスリ」を思い浮かべやすく、また、使用時の快感等、薬理作用として「体が覚えているクスリの影響」がある。《クスリの使用の記憶》は《前科者としての心理的葛藤》、《個人的生活での困難》《社会的場面での自己隠蔽》、《薬物使用者への再接近》、《薬物不使用者の回避》にその状況ごとに大小の影響を及ぼし、《薬物使用者への再接近》、《薬物不使用者の回避》によって覚せい剤使用者とのつながりが密になってくると、《覚せい剤使用行為》に至る悪循環に落ちてしまう。

IV. 考察

女性覚せい剤使用者を対象にした質的研究により得られた結果から、生物・心理・社会的要因の相互影響プロセスが見出された。以下、このプロセスから得られた知見について検討する。

1. 多重の困難と就労支援モデルの適用限界

平成4年犯罪白書では、女性犯罪の大半は、環境上の要因を背景とした、女性の社会進出が進む以前と変わらない犯罪類型であると述べられている。さらに横地³⁰⁾は、男性対象者の標準仕様である就労第一の自立モデルを女性にあてはめることは限界があるといい、女性犯罪者が自立的生活と女性の特性である関係性志向のプラスの側面それぞれを追求できるような処遇が必要であると指摘した。実際に保護観察を期間満了で終える者の割合は無職者より有職者の方が高く、就労の確保や継続、就労指導の重要性が女性において

も指摘されている³¹。しかし、本研究で得られた結果からは《個人的生活での困難》として「育児・介護の負担」により就労に制限が生じ、「福祉の支援が必要な状況」となる構造がみられる。近年、犯罪者に対して長期的なキャリアプラン・ライフプランを見据えた就労指導の必要性が指摘されるようになってきている状況ではあるが、女性覚せい剤使用者においては重複障害をもつ者の割合が多く³²、依存症特有の問題よりも合併する精神疾患による地域生活上の難しさがあるという³³。このような女性特有の状況を考えると、対象者の心身の状況や利用可能な社会資源等についてのアセスメントを慎重に行い、処遇機関から適切に地域の医療・福祉機関につなげていくアプローチが必要であろう。

2. 自己隠蔽による葛藤、人間関係の回避

自己隠蔽とは、「苦痛やネガティブであると感じられる個人的情報を積極的に他者から隠す傾向」³⁴のことをいう。インタビュー実施時の文脈の影響も考慮する必要があると思われるが、刑期満了後の社会生活において、女性覚せい剤使用者が頻繁に感じることは《前科者としての心理的葛藤》であった。就労のため就職活動をする際、職場の人間関係の中でコミュニケーションをとる際等、社会的場面では前科を伏せる必要性を強く感じさせる場面が生じる。「境遇に対する諦め」で対処する場合もあるが、女性が仕事を得、関係を円滑に維持するため等、日常生活において度々過去の受刑体験を想起あるいは直面化せざるを得ない状況に陥ることが語られた。「前科を隠したい」状況に頻繁に曝され、注意を払っていなければならないことから、対象者の心理的な安定を脅かす要因として作用する可能性が考えられる。

薬物依存の問題に対し、欧米では刑罰に代わるものとして強制的な治療制度を導入している国が多い³⁵が、日本では一般的に、薬物依存は医療問題としてではなく、逸脱行動の問題として捉えられており、違法薬物使用者への拒否の態度は強い³⁶。前科を《社会的場面で自己隠蔽》し、《薬物不使用者を回避》して《薬物使用者への再接近》を図る動きからは、日本的文脈において当人に科された刑罰のインパクトを考慮して処遇や治療を行う必要があるだろう。近年、犯罪者処遇において様々な処遇プログラムの導入がなされ、

薬物依存に関する教育指導が実施されている現状であるが、同時に刑罰の執行期間であることを考えると、女性覚せい剤使用者は、「犯罪者」であることと「依存症者・病者」であることの両側面を内面化して社会に戻ることを考えると考えられる。薬物依存症をメンタルヘルスの問題として扱うことの必要性も指摘されている³⁷今日、生物-心理-社会モデルの枠組みで考えれば、現行法の枠組みにおいては、特に服役経験のある女性覚せい剤使用者について《前科者としての心理的葛藤》は考慮すべき一要素となるのではないかと。

3. 薬物使用男性とのつながり

女性覚せい剤使用者の、刑期満了後から覚せい剤再使用に至るまでの生物-心理-社会的要因の相互影響プロセスモデルでは、先行研究と同様、「男性の使用者・前科者につながる」という《薬物使用者への再接近》がみられた。具体的には、刑の満了時から身近に覚せい剤使用歴や前科のある男性の存在がある場合や、連絡を取り合うことによって再び関係につながる場合に《薬物使用者への再接近》が生じるとのエピソードが語られた。しかし、本研究で得られたデータからは、自ら積極的に関係を求めるといふより、目の前に生起する事柄に受動的に接する結果、使用歴・前科のある男性につながっていくという、消極的な動きが示されている。このような消極的な対処としてみられた《薬物使用者への再接近》は、刑の満了当時の《生活見通しの粗さ》が、現実的な生活を開始して《個人的生活での困難》に直面し、生活維持の手段として男性に頼らざるを得なくなるという側面が大きいのではないかと推測できる。インタビューの語りでは、“逮捕されなければその男と終わらないんですけど、逮捕された瞬間からああ私は多分、情に流されちゃうし、男が絡むと絶対欲しくなるから、これからの人生（男性と付き合うのは）ダメだなんてもう決めましたね。それは、もう（C）”との決意も語られるが、実際において、多重に問題を抱えた女性が、様々な資源を利用しながら社会生活を維持することには多くの困難が伴っていることが想像される。処遇や治療の際には、薬物使用も含めた多様な側面について話し合い、容易に薬物使用男性とのつながりに流れない道筋を形成しておくことへのアプローチが必要だと思われる。

V. 本研究の意義と今後の課題

本研究では、刑の満期後、社会に戻った女性が覚せい剤の再使用に至るまでのプロセスについて、生物学的要因、心理学的要因、社会学的要因それぞれの相互影響関係を具体的にモデルとして図示した。それにより、当人に「犯罪者（前科者）」と「依存症者・病者」としての2つの側面があり、生活上の多重の困難や前科者としての心理的葛藤を頻繁に感じざるを得ない状況にあることが明らかになった。加えて、それらの困難や葛藤から覚せい剤使用歴や前科のある男性とつながりやすい構造が示された。近年、薬物依存症の治療可能な医療機関が少ないことから、治療体制強化の必要性が唱えられている³⁸。体制強化のためには、これまで処遇や治療にあたってきた一部の専門職に自明のここのように蓄積されていた経験知を、より多くの関係者と共有する必要性が生じてくる。加えて、刑の満了後は地域に治療や支援の場が移行する。その中で心理的安定を維持しつつ、様々な生活課題に対処しながら、覚せい剤再使用を誘発しない生活の構築が必要となる。女性の覚せい剤使用者の処遇、治療、支援に関わる可能性のある関係者に共有することができる知識を、データに基づいて示した点は本研究の意義といえる。

しかし、本研究で提示したモデルは、4人の研究協力者のインタビューデータに基づくものであり、時間的経過に伴う細かな変化のプロセスを示す情報については不足している。また、回顧法によるプロセスの調査であるため、研究協力者の記憶や認識に偏りが生じている可能性がある。さらに、刑務所入所回数や帰住先の違いから想定される体験の多様性は含むことができていない。今後はより対象データを豊富に蓄積し、モデルの修正・精緻化を行う必要がある。また、覚せい剤再使用・再犯に至るプロセスと、一定期間再使用・再犯のない女性の体験プロセスとを比較し、再使用・再犯促進要因および抑制要因となっているものについて検討し、その結果を具体的な支援の形に反映させていくことが必要である。

- 1 法務総合研究所 (2015). 平成 27 年版犯罪白書 一性犯罪者の実態と再犯防止一
- 2 前掲書, 法務総合研究所 (2015).
- 3 染田恵 (2011). 薬物乱用者処遇における継続的処遇の実現及び生活環境調整の充実・強化に関する課題について 更生保護と犯罪予防, 153, 59-85.
- 4 犯罪対策閣僚会議 (2012). 「再犯防止に向けた総合対策」平成 24 年 7 月 <http://www.moj.go.jp/content/000100471.pdf> (2016 年 3 月 28 日最終閲覧)
- 5 法務総合研究所 (2006). 平成 18 年版犯罪白書 一刑事政策の新たな潮流一
- 6 松本勝 (2009). 更生保護入門, 成文堂
- 7 法務総合研究所 (2009). 平成 21 年版犯罪白書 一再犯防止施策の充実一
- 8 佐藤比呂明 (2012). 専門的処遇プログラムの現状 更生保護 63(11), 8-13.
- 9 山口静夫・久我洋二・奥出安雄・澤田直子 (1983). 覚せい剤事犯受刑者に関する研究法務総合研究所研究部紀要 第 26 巻第 1 号, 29-84.
- 10 小澤禧一・山口静夫・山田充・奥出安雄・細木邦子・澤田直子・吉田弘之 (1983). 覚せい剤濫用受刑者の特性に関する研究 法務総合研究所研究部紀要 第 26 巻第 1 号, 155-189.
- 11 山口静夫・澤田直子・室井誠一 (1984). 覚せい剤事犯再犯受刑者に関する研究 法務総合研究所研究部紀要 第 27 巻, 71-92.
- 12 山田允・古賀博秀・榎本正也・西川正和 (1983). 覚せい剤事犯の刑執行猶予者の保護観察処遇に関する調査研究一第一報告一 法務総合研究所研究部紀要 第 26 巻, 125-152.
- 13 山田允・古賀博秀・榎本正也・西川正和 (1984). 覚せい剤事犯の刑執行猶予者の保護観察処遇に関する調査研究 (第 2 報告) 法務総合研究所研究部紀要 第 27 巻, 93-109.
- 14 阿部真紀子 (2007). 覚せい剤事犯の処遇プログラム (1) 一刑事施設における薬物依存離脱指導 生島浩・村松励(編), 犯罪心理臨床, 金剛出版, 169-182.
- 15 牛木潤子 (2011). 福島刑務支所における薬物依存離脱指導の現状と課題一認知行動療法に基づいた指導一(特集 薬物乱用・アルコール依存と犯罪) 犯罪と非行, 169, 88-101.
- 16 本山美穂・野田探途子・福島理瑛子 (2014). 保護観察における薬物処遇をめぐって一福岡保護観察所における処遇の現状と課題一 犯罪と非行, 177, 177-191.
- 17 小林桜児・松本俊彦・大槻正樹・遠藤桂子・奥平謙一・原井宏明・和田清 (2007). 覚せい剤依存症者に対する外来再発予防プログラムの開発一Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program(SMARPP)一 日本アルコール・薬物医学会雑誌 第 42 巻第 5 号, 507-521.
- 18 宮崎洋一・山口亜希子・近藤あゆみ・五十嵐雅美・四辻直美・高橋郁絵 (2010). 精神保健福祉センターにおける認知行動療法の展開一TAMA center for mental health and welfare Relapse Prevention Program (TAMARPP)一 日本アルコール・薬物医学会雑誌 第 45 巻第 2 号, 119-127.
- 19 小林桜児・松本俊彦・大槻正樹・遠藤桂子・奥平謙一・和田清・平安良雄 (2008). 依存症専門病院を受診した覚せい剤依存患者の治療継続性 日本アルコール・薬物医学界雑誌, 43(4), 580-581.
- 20 法務総合研究所 (2012). 女性と犯罪(動向) 法務総合研究所研究部報告 48
- 21 犯罪対策閣僚会議 (2012). 「再犯防止に向けた総合対策」平成 24 年 7 月 <http://www.moj.go.jp/content/000100471.pdf> (2016 年 3 月 28 日最終閲覧)
- 22 Farley, M., Golding, J., Young, G., Mulligan, M., & Minkoff, J. (2004). Trauma

history and relapse probability among patients seeking substance abuse treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 27, 161-167.

- ²³ 松本俊彦 (2005). 薬物依存の理解と援助, 金剛出版
- ²⁴ 前掲書, 松本 (2005).
- ²⁵ 小沼杏坪 (1998). 薬物依存症の治療・処遇体制 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 33(5), 603-612
- ²⁶ 下山晴彦・能智正博 (2008). 心理学の実践的研究法を学ぶ 新曜社
- ²⁷ 伊藤哲司・能智正博・田中共子 (編) (2005). 動きながら識る, 関わりながら考える ―心理学における質的研究の実践― ナカニシヤ出版
- ²⁸ 木下康仁 (2003). グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践, 弘文堂
- ²⁹ 木下康仁 (2007). 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA) の分析技法 富山大学看護学会誌, 6(2), 1-10.
- ³⁰ 横地環 (2007). 女性保護観察対象者の処遇を考える 罪と罰, 44(3), 25-32.
- ³¹ 法務総合研究所 (2013). 平成 25 年版犯罪白書 ―女子の犯罪・非行― グローバル化と刑事政策一,
- ³² 松本俊彦 (2005). 薬物依存の理解と援助, 金剛出版
- ³³ 池田朋広・山田光彦・井口喬(2005). 地域における覚せい剤乱用者の実態と支援に関する研究 ―精神および行動の障害における二重診断例を中心に― 日本社会精神医学会誌, 第 14 巻第 1 号, 55-65.
- ³⁴ Larson, D.G., &Chastain, R.L. (1990). Self-oncealment : Conceptualization, measurement, and health implications. *Journal of Social and Clinical Psychology*, Vol.9, No.4, 1990, 439-455
- ³⁵ 上田達生 (2012). 各国の麻薬・覚せい剤に対する「刑事罰」について 「治療」との両立 フェルマシア, 第 48 巻第 2 号, 134-38.
- ³⁶ 清水新二 (2000). 一般地域住民にみる薬物乱用門田に関する意識と介入意向 日本アルコール・薬物医学会雑誌 35(5), 330-340.
- ³⁷ 松本俊彦 (2015). 薬物依存脱却へ治療体制の強化・拡充を: 地域における治療プログラムの継続や医療的資源の充実が喫緊の課題 公明 (115), 42-48
- ³⁸ 前掲書, 松本(2015)