

大阪市大『創造都市研究』第4巻第1号（通巻5号） 2008年6月

■ 査読研究ノート ■

109頁～118頁

## 回復者主導型の薬物依存症回復施設（DARC）を巡る研究の動向

増井麻依子（神戸大学医学部保健学科）、河野由理（名古屋大学医学部保健学科）、森雅美（金城学院大学薬学部）

Trend in Research on Drug Addiction Rehabilitation Centers Using Self-help Support Systems for the Recovery Process in Japan

Maiko MASUI (Faculty of Health Science, Kobe University School of Medicine),

Yuri KAWANO (Faculty of Health Science, Nagoya University School of Medicine),

Masami MORI (College of Pharmacy, Kinjo Gakuin University)

### 【要旨】

依存症の治療には自助の仕組みの存在と依存症からの回復者の参加が有効であるといわれる。わが国においては、20年以上前に薬物乱用・依存症からの回復において、回復者主導型の薬物依存症回復施設であるDARC（以下ダルク）が創設されたが、その後その働きは注目されている。

ここでは、国内でのダルクを巡る過去10年間の発表論文を調べて、それらの研究内容を1）ダルク（施設）の解説あるいは実情紹介、2）依存症からの回復、3）ダルク活動の評価、4）ダルクと利用者の家族、5）ダルクと関連専門機関との連携、の5つの視点から概説した。

### 【キーワード】

薬物依存、セルフヘルプグループ、DARC、回復

### 【Abstract】

The adoption or combination of self-help systems and the support of those recovered from addiction is acknowledged to be one of the effective therapeutic tools for the recovery from drug addiction. Nearly 20 years ago Drug Addiction Rehabilitation Centers (DARCs) using self-help support systems for the recovery process originated in Japan, and much attention has been paid to their achievements.

In order to identify the trend in studies on DARCs in Japan, we surveyed the literatures over the last ten years from the following view points: 1) descriptions or introduction of facilities, 2) recovery from addiction, 3) evaluation of DARCs' services, 4) DARCs and user's family, and 5) cooperation of DARCs with related specialists organizations.

### 【Keywords】

Drug Dependence, Self-help Group, DARC, Recovery

## 緒言

社会復帰の視点からすると、わが国の薬物乱用・依存の治療・処遇の体制は欧米に比べてかなり遅れており(白倉・樋口・和田編2003)、また回復の受け皿となる社会資源も乏しいといわれる(William, F.H. 2000)。薬物依存の治療には、薬物摂取と一切の関係を断った生活の繰り返しが必要とされる(和田1998)。現在のわが国の医療機関は「生活訓練の場」の要素を持っていない。そのため、わが国では現在の医療機関だけでは薬物依存を本質的に治療することはできない(和田1998)。それに対して欧米では「治療共同体(Therapeutic Community)」が存在していて、薬物乱用・依存からの回復の受け皿の主役として機能している。当事者主導型薬物依存症の治療共同体の原型は、米国のカリフォルニアにおいて、世界的なアルコール依存症の自助グループであるAA(Alcoholics Anonymous)のメンバーの1人によって創設された自助的治療共同体の「Synanon(以下シナノン)」である(Maxwell, J. 1979; De Leon, G. 1995; De Leon, G. 1999)。薬物依存症の回復には、医学的な治療のみでは限界がある。そのため、米国を初めとする世界各地では1960年代以降、薬物依存症からの回復治療に治療共同体が用いられ、薬物乱用・依存からの回復に必要な全人的なアプローチが行なわれてきている(森田・根本・和田他2003; 和田2000)。

翻ってわが国の状況を見ると、欧米のような治療共同体は存在しないが、その思想あるいはスタイルを取り入れたものとして、回復者主導型の薬物依存症回復施設がある。それは、Drug Addiction Rehabilitation Centerの頭文字をとってダルク(DARC)と呼ばれ、1985年に最初の施設が東京日暮里に設立されて以来、今日では全国に約40施設が活動している(近藤恒夫1989, 1991, 2000, 2004; 西村2000; 小宮1992; 坂田・萱間・櫻庭他2005)。ダルクでは施設の活動や運営は依存症患者たち自らが行なっている。ダルクは、活動や機能の点から見て、40年以上の歴史を持ち、厳しい原則に基づいて計画的に開設されている「治療共同体」(“NIDA-Research Report Series-Therapeutic Community” ホームページ、2006年7月25日)とは同様に考えられない。むしろ自助グループとしての施設と位置づけられると考えられる(近藤千春2001)。自助グループの施設には、治療・援助が専門家によって実施されている治療施設に匹敵またはそれ以上の期待が寄せられている(Thomasina, B. 1976)。わが国では「薬物乱用=悪」という施策の推進の中で、「乱用=悪者」との認識が広まってしまった。そのため、「薬物依存症からの回復」に対する国民一般の理解度は低い(近藤恒夫・坪倉・長坂他1999)。

こうした状況下、1999年の精神保健福祉法改正による旧法44条(覚せい剤準用規定)の廃止及び非精神病的覚せい剤依存のケースが改正法5条に包摂されることになった背景には、ダルクの自助活動の進捗が大きな影響を与えたといわれている(谷野・井上・猪俣他2005)。このように、一部の専門家や関係者の間では、薬物依存症からの回復のための受け皿としてダルクの役割が高く評価されている(西村2000)。

今回は、薬物依存症からの回復に対して、ダルクがどのような貢献をしているかの評価を行うため、改めてダルク関連の研究の成果を整理して概説を行うこととした。

## I 調査方法

過去10年間に報告されたダルク関連の報告を、医学中央雑誌を用いて「物質依存治療施設(Drug Addiction Rehabilitation Center)」あるいは「ダルク(DARC)」をキーワードとして、1996年1月から2006年7月までの期間設定で検索した。ダルクは国内のみにある施設であり、海外では未だ研究が成されていないため、今回MEDLINEは用いなかった。抽出された53件のうち、症例報告および会議録は対象から外したところ、25編が得られた。これらを対象として、その内容の検討と整理・分析を行った。

## II 検索結果

検討の対象とした25編の論文の内訳は、原著論文13編、総説1編、解説11編であった。年代順に見ると、1996年から1998年には報告はなかった。1999年2編、2000年6編、2001年2編、2002年3編、2003年3編、2004年7編で、2005年1編、2006年1編であった（表1参照）。

論文を内容別に見ると、ダルクの解説あるいはダルクの実情報告を扱ったものが25編中18編と最も多かった。次いで、ダルク利用者を対象とした調査が11編あり、その内ダルクでの依存症からの回復に関するものが9編あった。その他、ダルク活動の評価7編、ダルク家族会の活動実態とその評価に関する論文4編、ダルクと外部の関係諸機関との連携を論じたものが5編あった。

【表1：発表論文で取り上げている主題、課題および論点など】

（文献の発表年ごとに著者名を記載）

論文番号	取り上げたテーマによる分類							
	発表年 著者（文献番号）	解説	実情報告	利用者 調査	依存症 からの 回復	ダルク 活動の 評価	家族会 の活動	関係機関 との連携
1	1999 近藤	○						
2	1999 近藤・坪倉・長坂		○	○				
3	2000 小宮	○						
4	2000 西村	○						
5	2000 宮永・比江島・村上				○			
6	2000 近藤・坪倉・森田			○	○	○		
7	2000 近藤・飯室・岩井			○	○			
8	2000 近藤				○			
9	2001 村上・比江島・杠岳							○
10	2001 近藤・村上・比江島			○	○	○		○
11	2002 和高	○	○				○	
12	2002 上岡・安高・西村		○	○	○			○
13	2002 岩井	○	○				○	
14	2003 宮永	○						
15	2003 上岡・安高・西村		○					
16	2003 江藤			○	○			
17	2004 近藤・幸田・柴田			○	○	○		
18	2004 西村	○	○			○		
19	2004 菊地・和田	○					○	
20	2004 大澤・石川・幸田			○				
21	2004 嶋根・三砂			○		○		
22	2004 近藤	○				○		
23	2004 松尾・平瀬・池内	○					○	○
24	2005 嶋根・森田・末次		○	○	○	○		
25	2006 増井・河野・森		○	○				○

### Ⅲ 主な論点と論文内容

ここでは、25編の論文を、1) ダルク(施設)の解説あるいは実情紹介、2) 依存症からの回復、3) ダルク活動の評価、4) ダルクとその家族、5) ダルクと関連専門機関との連携、の5つの観点から整理し、概説する。また、2つ以上の観点から取り上げる論文もあることを断っておく。

#### 1 薬物依存症回復施設「ダルク」の解説と実情紹介

ダルクの解説と実情調査に関する報告は13編あるが、その中で、ダルク創始者の近藤恒夫などのダルクスタッフ自身が著者となっている論文が、7編あった。

近藤恒夫(1999)および近藤恒夫(2004)は、薬物依存症の当事者本人によるダルクや薬物依存の世界的な自助グループNA(Narcotics Anonymous)の実情報告を行なっている。岩井(2000)は、茨城ダルクの紹介と茨城ダルク家族会の回復に向けた活動を通しての報告である。和高(2002)は、ダルクや家族会の活動内容の実情報告がなされており、日本ダルクに寄せられた相談のケースから、依存症者とのかかわりのあり方についての説明がなされている。そのなかでは、依存症者とその問題に関わる家族の相互の回復の必要性が述べられている。

上岡・安高・西村(2003)は、子どもを持つ女性薬物依存症者への有効な介入と援助のシステムのあり方を検討するために、サンフランシスコの女性薬物依存症者回復施設を視察して、わが国の現状と比較している。具体的には、サンフランシスコでは母子同時にケアを受けるシステムが試みられていると報告し、わが国では母子同時にケアが受けられる施設が全くないことを指摘している。

実情を報告した研究で特筆すべきものは、平成10(1998)年度より始まった厚生労働省(旧厚生省)の厚生労働科学研究事業「薬物依存・中毒者のアフターケアに関する研究」がある。この研究の遂行に当たっては、いわゆる「研究者」だけが行うのではなく、薬物依存の当事者が分担研究者となって取り組んでいる。

近藤恒夫・坪倉・長坂他(1999)による平成10(1998)年度のダルクの施設調査研究では、全国14ダルクに対しアンケート調査を行って、ダルクの持つ課題と将来的な展望を初めて検討している。特に実情報告の部分では、各施設の財政面での苦難の状況を詳細な資料とともに報告し、さらに、公的助成のあり方について以下のように報告している。すなわち、第1に精神保健福祉法を根拠として、グループホームや共同作業所などへの補助金の一部から援助がある。また第2として、地方自治体の単独事業として援助がなされている薬物依存施設がある。さらに、第3として民間の福祉団体よりの援助がある。しかし、入寮費は本人あるいは家族にとって大きな負担になっていると報告している。それ以外にも薬物依存症に他の精神障害を合併した重複障害ケースへの対応、未成年者への対応、家族の回復支援など様々な問題を抱えていることが報告されている。

ダルクスタッフの次には専門職者(精神科医、保健師、福祉関係者)が支援者の立場として報告している論文が4編あった。そのうち小宮(2000)は、かかわりの際の原則として、第1に1人で背負い込まず「無理をしない」こと、第2に「余計なおせっかいはしない」こと、第3に「わかった気にならない」ことをあげている。

西村(2000)は、沖縄ダルク設立の経緯や茨城ダルクの薬物依存回復施設(援護療)開設に反対する地域住民の運動について述べ、地域住民の反対運動は反対運動が起こった地域の問題だけではなく、全国のダルクが乗り越えていかなければならない大きな課題の一つであるとしている。また、その論文中で、ダルクスタッフに対して、依存症者の家族からの相談や薬物乱用・依存問題に関する講演依頼が中学・高校などの教育機関から多数あることが紹介されている。これについて、薬物依存問題の相談や乱用予防の課題は本来のダルクの目的ではないため、スタッフにかかる負担は大きく、今後どのようにスタッフをサポートしていくかが今後の課題であることと指摘している。

宮永（2003）は、援助職である支援者の立場からダルクの運営やNAとの関係について報告している。その中で、地域にダルクが存在することは、依存症者本人やその家族はもとより、援助専門職や諸機関さらに一般市民も薬物依存症からの回復の様子を目にすることになる。その結果、薬物の問題と直接的には関係ない人々からも薬物依存問題に対する理解を得ることになったと報告している。

ダルクの解説や実情報告がなされている論文の多くは、当事者（薬物依存から回復・脱却した者）によるものが半数以上あった。また、平成10年（1998年）度より「薬物依存・中毒者のアフターケアに関する研究」という大規模な調査研究において、当事者であるダルクスタッフが分担研究者として参加し、調査報告が行なわれていることは注目されるべき点である。精神保健福祉法の改正により依存症者が精神障害者に含まれることが明確化され、依存症者が「傷病者」「障害者」として医療・福祉の対象として明確に位置づけられたことによって、ダルクのような依存症回復施設の必要性が重視されていくきっかけとなったといえる。その意味で、当事者による研究の成果が今後のダルク活動や当事者研究にどのような影響を与えていくか注目される。

## 2 ダルクにおける依存症からの回復

ダルク利用者の調査では、利用者の回復に関することが9編であった。近藤恒夫・坪倉・森田他（2000）は、回復者から見た回復過程について報告している。そこで明らかになったのは、薬物依存症が思春期から青年期の病であり、依存の形成から回復に至るまでに平均10年近くの時間を要していること、そのために断薬後も数多くの困難に直面しながら生活をしていることであった。また、矯正施設や医療機関との連携の必要性は論じられているが、未だ充分になっていないことも述べられている。

宮永・比江島・村上（2000）は、16施設のダルク利用経験者のなかで、断薬期間1年を超える50名に対して調査用紙をもとに調査を行い回復過程の考察する中で、援助のあり方を検討している。そのなかで、薬物依存症の回復に司法、教育、医療、保健、福祉の連携が必要としている。

近藤千春・飯室・岩井他（2000）は、5施設のダルクを利用する36名の薬物依存症者を対象に、参与観察によって得られた情報をもとにして作成した尺度によって構成される質問紙を用いて調査を行って、ダルクを利用した薬物依存症者の変化を調査している。その結果、ダルクを利用した薬物依存症者について次のような変化があげられていた。①薬物依存症者の回復を考える上で孤独感の改善は、薬物の再使用を予防する上において重要な意味を持つものと推測され、同じ問題を抱えた自助グループの機能を持つダルクにおける援助は、薬物依存症者の孤独の改善に有効である。②ダルクを利用した薬物依存症者は、薬物を使用していない期間が長くなっても、問題に対し適切な対処方法がとれているわけではなく、ストレスを蓄積させやすい状態にあるといえる。しかし、12ステップ（近藤恒夫2000）を取り入れたダルクプログラムによって、それのもつ超越性の重要度の高まりが薬物の使用に至らない状態を保たせることが示唆されたと報告している。

一方、上岡・安高・西村（2002）は、子どもを持つ女性薬物依存症者を対象に、回復過程における問題点と現状に関するアンケート調査を行い、女性薬物依存症者の抱える問題の把握と有効な介入システムの検討のための基礎的な情報の収集とその分析を行っている。その中で、薬物依存症が精神保健福祉の対象として捉えられるようになってから日が浅く、児童福祉、女性相談機関などの関連領域からこれらの問題に関与していくシステムや方法論は全く整備されていないことを指摘している。特に、利用者のニーズとサービス提供機関の間に大きな意識の隔たりが存在していることをあげ、その結果として自らのニーズによって展開される当事者活動が最も高い評価を受けているこうした現状ではあるが、薬物依存症の回復支援がより福祉モデルに近づきながら展開するためには、サービス提供者に利用者のニーズをはっきりと提示し、さらに研究で得られた利用者のニーズを介入戦略やケースマネジメントなどのサービス提供機関のサービス向上に役立つ情報として還元していく必要があると述べている。

江藤（2003）は、ダルクでの依存症からの回復過程を明らかにするために、ダルクの利用経験のある回復

者で断薬期間3年以上の男性4名に半構成的面接を行い、内容を質的に分析している。その結果、ダルク利用の薬物依存症者の回復過程は4段階からなることを見出している。4段階とは、第1段階の「極限状態」、第2段階は「生き方の問題に直面することによる苦悩」、第3段階は「回復への決意と行動化」、そして第4段階の「自己受容と生きる希望の獲得」である。通常は第1段階から第4段階へ順次進むが、新たな問題に直面すると第2、第3段階に戻り、薬物再使用の葛藤を経て先の水準より更に高い統合の第4段階に回帰し、人間として成長し続ける傾向が認められたという。

近藤千春・幸田・柴田他(2004)は、薬物依存症からの回復における有効性を検証するために15ダルクにアンケートを行っている。そのなかで、ダルクにおける回復の特徴として、回復は直線的ではなく、後退や失敗を繰り返しながら回復していくことと乱用期間の長い者でもダルクを利用することで回復する可能性があることの2点を明らかにしている。ダルクにおける回復プロセスにおいては、回復途上におけるself-esteem(自尊感情)の低下が12ステップにあげられている超越的なものへの意識を高める上で重要な意味を持ち、薬物を用いない生き方をもたらす新たな価値観が生まれるとしている。

ダルクでの回復プログラムを論じたものとして、近藤千春(2000)の論文がある。そのなかでダルクにおける薬物依存症者の回復には自助グループであるNAの12ステップ(近藤恒夫2000)の要素であるSpiritualなものからの影響が関係すると述べられている。そこでは、Spiritualな要素を持つ12ステップ(近藤恒夫2000)を取り入れたダルクプログラムが薬物依存症者の回復に有効であることが述べられている。

大澤・石川・幸田(2004)は、21施設のダルクの調査で、自己愛人格障害と境界性人格障害の特性の度合いを測定し、その結果を先行研究と比較して、回復期間の動きを検討している。

### 3 ダルク活動の評価

一つの活動の有効性が正しく評価されなければ、社会資源の無駄となる。その意味で、ダルクの活動がどの様に評価されているかは、当事者ならび関係者にとって非常に興味ある点である。

近藤千春(2004)は、ダルクでの回復プロセスにおいては、回復途上におけるself-esteem(自尊感情)の低下が12ステップに挙げられている超越的なものへの意識を高める上で重要な意味を持つことと、そのことが薬物を用いない生き方をもたらす新たな価値観誕生の原動力となっていると述べている。そして、生活体験を通しての変化が、薬物依存症者にspiritualな変化をもたらすとしている。

また、西村(2004)は、ダルクの活動が、医療、司法および福祉の分野において薬物依存に対する取り組みの視点を大きく変化させたと評価している。さらに、ダルクの社会活動とその意義としては、ダルクは当事者によって運営されているnon-governmental-organization(非政府組織)とみることができる。すなわち、①日本において初めて薬物依存を専門とした回復施設としてパイオニア的役割を担っている、②従来は一般市民に馴染みの薄かった薬物という問題を出版物、フォーラム、マスメディアなどを通して身近な問題として啓発を行っている、③依存症者の問題によって引き起こされる社会的損失(医療費、裁判費用、受刑コスト、労働力の損失など)の軽減にも貢献している、と高く評価している。また、ダルクが日本全国で設立されてそれぞれのダルクの方向性や形態が多様化し、全体像が把握しにくくなっている点について、このような多様化こそがダルクの優れた特徴であり、発展の過程を示す兆候であると一定の評価をしている。

より客観性を持つ「評価」のための尺度の開発が報告されている。嶋根・三砂(2004)は、回復尺度の開発をテーマとして、ダルクを研究フィールドとして薬物依存症者自助回復尺度(DASH-scale)の開発とその尺度の妥当性の検証を行っている。回復者への面接から得られた質的情報から25の質問項目を作成し、その質問をダルク利用者164名に対して調査して妥当性を検証している。さらに因子分析により最終的に19項目からなるDASH-scaleの作成を行った。

さらに嶋根・森田・末次(2005)は、ダルクは当事者主導型の施設であるにもかかわらず、本来、医療機関が引き受ける必要のある精神病症状などの合併症を持つ依存症者をやむなく受け入れている状態を取り上げて、利用する依存症者の状態によってはダルクでの対応に限界があると指摘した上で、ダルクのもつ特色

が回復に及ぼす効果と限界について論じている。また、彼らは専門の諸機関との連携による新しい回復支援策が待たれるとも述べている。

ダルクの活動が正しく理解されて社会から正当な評価を受けながら広がっていくことは、わが国の薬物依存症者回復のためにも必要なことである。そのためにも、個々のダルクの特色ある活動が薬物乱用・依存からの回復に十分な役割を果たすことを期待する。

#### 4 ダルクと家族会

依存症は家族を巻き込む病である。そのため、薬物依存症の回復には、本人の気持ちもさることながら、依存症者の最も身近な存在の家族自身の存在と家族自身の回復が大きく影響することが言われる。事実、依存症者の家族で構成する家族会がいくつかある。そうした家族あるいは家族会の実情と役割を取り上げた論文が4編見られた。

松尾・平瀬・池内（2004）は、薬物依存症の治療施設や自助グループの全くなかった兵庫県の播磨地域において、薬物依存症をめぐる問題に関わっている家族、精神保健福祉士、保健師、住職、カウンセラー、弁護士、医師などのメンバーによる、播磨地域の自助グループ、家族会の発足から具体的な支援活動の進展の様子を報告している。

物質依存症者の回復のために家族の支援も必要であるとの認識が高まっているなか、菊池・和田（2004）は10以上の支部を持つ茨城ダルク家族会に対して、家族会からみた主観的效果についての自記式調査を実施した。茨城ダルクの家族会は、12ステップアプローチを基本にしなが、心理教育、自助グループ、個別カウンセリングなどを組み合わせたプログラムを持っている。また、茨城ダルク家族会の実態、参加家族の属性や薬物依存問題への関与の経験の程度、精神的な健康状態、さらに家族会活動の主観的な評価なども取り上げている。

和高（2002）は、家族が依存症者と関わっていく際に必要なこととして、依存症について家族が学ぶこと、依存症者の家族は1人で悩まないこと、家族がグループセラピーに参加してまず自分が先に変わること、依存症者に治療を進める前に自分（家族側）の問題を明確にすること、時間をかけてゆっくり回復へ向かっていくことをあげている、まとめとして、薬物問題は、周囲から学びながら変わっていくことが大切であると述べている。

2003（平成15）年度の新たな薬物乱用防止五ヶ年戦略では、薬物依存・中毒を持つ人々の家族相談の強化に関することが示され、家族支援の必要性が言われている（薬物乱用対策推進本部ホームページ「薬物乱用防止新五ヶ年戦略のフォローアップについて」2008年6月20日）。そのため、今後家族支援のあり方や家族会の効果に関する研究が待たれる。

#### 5 ダルクと各種専門機関との連携

村上・比江島・杠岳（2001）は、精神科病院である国立肥前療養所の薬物依存症リハビリテーションプログラムがダルクと密接な連携のもとに実施されている状況を報告している。すでに米国では、医療機関と自助グループあるいは回復者カウンセラーの運営する施設との連携が定着して、薬物依存症治療に有効である。連携を機軸とした包括的な援助システムが存在しないわが国での薬物依存症者を扱うシステムとして、既存のアルコール依存症プログラムに自助グループのNAやダルクと連携した薬物依存症リハビリテーションプログラムを組み込んだ社会モデルの構築の提案をしている。

近藤恒夫・村上・比江島（2001）では、薬物問題に関わる関係機関のネットワークづくりを地域レベルで行い、具体的方法、問題点、今後の方向性を検討している。

増井・河野・森（2006）は、あるダルクの実態調査を実施する中から、ダルク利用者の回復を推進してそれを確実化するためには、ダルクと医療面、あるいは法的支援などのための各種の専門機関との連携の構築とともに、さらにそれら関係する諸機関相互の連携の構築が必要であると報告した。

自助グループにおいては、専門家が、積極的な役割を果たすことはないが(Kurtz,L.F.1997)、現在諸外国では、専門家による援助と自助グループへの参加は、依存症からの回復に欠かせないものとされ、お互いの利点を認識しながら依存症者の回復の手助けをすべきであるという認識が一般的となっている(Flores,P.J.1988)。

現在まで、ダルクと各種専門機関との連携の必要性は十分に論じられてきた。今後は、それらをどう進めべきか、あるいはどのように進展したかを扱う報告が待たれる。

#### IV 考察

本稿において、過去10年間に報告されたダルク関連の文献を対象として、その内容の整理・分析した結果から、薬物依存症からの回復活動、ダルクの活動評価がわが国の薬物依存症回復活動に与える影響を考察した。

利用者の回復に関するものは、ダルクの創設者である近藤恒夫らによって行なわれた調査(近藤恒夫・坪倉・森田2000)を皮切りに行なわれ、当初は回復者から見た回復過程が報告された。回復者から得られた情報は、それまで知られていなかった回復施設利用者の依存形成期間、依存症者が施設へたどり着くまでの期間等であった。それらは、貴重な報告であったが、状況報告が主だった。

ダルクの利用者の回復に関して本格的な研究は、近藤千春・飯室・岩井(2000)が参与観察によって得られた情報を元に作成した質問紙を用いて行なった調査が最初であるといえる。その後、同じく近藤千春(2004)が行なった研究と共に、わが国ではほとんど取り上げられてこなかったspiritualなものからの影響と自助グループの12ステップとの関係が述べられている。そこでは、利用者の自尊感情の低下が12ステップに挙げられる超越的なものへの意識を高め、そのことが自尊感情の低下した利用者へ新たな価値観を生み出し、薬物依存症者にspiritualな変化をもたらすとしており、回復期の不安定な時期の利用者にとって、12ステップの要素であるspiritualなもの的重要性が明らかにされたことは、spiritualなどの超越的なものの意味や必要性を重要視しなかったわが国において、薬物依存症者の回復に必要な要素を研究することで明らかにしたことは、大きな意味を持つと考える。

また、ダルクの有効性の正しい理解を得るために、ダルクの活動の評価を行なった研究も少しずつ出ている。その中でも、より客観性を持つ評価を行なうために尺度を開発し、ダルクを研究のフィールドとし、ダルクの持つ特色の効果と限界の研究を続けている嶋根・三砂(2004)、嶋根・森田・末次(2005)の評価によりダルクの活動がより幅広く理解され、社会から評価されて行くことが期待される。また、この研究が継続されていくことで、それぞれのダルクの長所・短所がより正しく評価されていき、新たな薬物依存症者の回復支援策の具体案が作られていくことが期待される。

#### V 本稿の限界

本稿は、医学中央雑誌を用いて「物質依存治療施設(Drug Addiction Rehabilitation Center)」あるいは「ダルク(DARC)」をキーワードとして得られた知見に限定されている。また、研究者、研究フィールドとされるダルクは限られており、ここで整理・分析した結果を一般化することはできない。

#### VI おわりに

わが国の薬物乱用・依存からの回復という課題は、回復者主導型薬物依存症回復施設であるダルクの存在によって注目されるようになったといっても過言ではない。ダルクに関する研究が本格的に行われるようになってから10年を経たおらず、わが国における薬物依存症に対する回復の取り組みはまだ始まったばかりで



あると言える。ダルクに関する研究において注目すべきことの一つには、薬物依存症から回復した当事者が研究に参加してきたと言うことがある。依存症という病の治療には自助グループの存在が不可欠であり、回復した当事者を抜きにして依存症からの回復は考えられない病であるとも言われる。今後は、薬物問題・ダルク関連の分野において、当事者自身を研究者として報告させてきた実績が、ダルク活動や他の当事者活動にどのような影響を与えていくかが期待される。

#### 【参考文献】（和文50音順、アルファベット順）

- 岩井喜代仁（2002）「茨城ダルクを通して 自助的な治療共同体の正しい理解のために」『病院・地域精神医学』45（3）、pp.320-322。
- 江藤節代（2004）「薬物依存リハビリテーション施設利用者の回復過程」『日本精神保健看護学会誌』12（1）、pp.1-10。
- 大澤栄・石川到覚・幸田実他（2004）「薬物依存症者の人格傾向に関する実証的研究」『アディクションと家族』21（3）、pp.304-311。
- 上岡陽江・安高真弓・西村直之（2002）「女性薬物依存症者の回復のあり方に関する研究」『厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）中毒患者のアフターケアに関する研究 平成13年度報告書』、pp.109-121。
- 上岡陽江・安高真弓・西村直之（2003）「女性薬物依存症者のあり方に関する研究」『厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）中毒患者のアフターケアに関する研究 平成14年度報告書』、pp.155-165。
- 菊地安希子・和田清（2004）「物質依存症の当事者家族への対応 茨城ダルク家族会の活動を中心に」『精神科治療学』19（12）、pp.1419-1426。
- 小宮敬子（1992）「ダルク：薬物依存症者のためのリハビリテーション・センター 仲間とともに回復への道を歩む場」『保健婦雑誌』48（7）、pp.545-551。
- 小宮敬子（2000）「自助グループとのかかわり ダルク女性ハウスにかかわって」『精神科看護』91、pp.23-27。
- 近藤千春（2000）。「ダルク利用の薬物依存症者の回復とSpirituality」『アディクションと家族』17（3）、pp.324-330。
- 近藤千春（2001）「ダルクと治療共同体」『飯田女子短期大学紀要』18、pp.77-86。
- 近藤千春・飯室勉・岩井喜代仁他（2000）「薬物依存症回復施設ダルクにおける回復度の関連要因に関する研究」『日本アルコール・薬物医学会雑誌』35（4）、pp.258-270。
- 近藤千春・幸田実・柴田興彦他（2004）「薬物依存症者回復におけるダルク利用の有効性」『日本アルコール・薬物医学会雑誌』39（2）、pp.118-135。
- 近藤恒夫（1989）「薬物依存からの回復を援助」『こころの科学』23、pp.40-46。
- 近藤恒夫（1991）『ダルク誕生のいきさつ、なぜ、私達はダルクにいるのか』東京ダルク、東京、pp.8-15。
- 近藤恒夫（1999）「薬物依存症の当事者活動の実際と課題」『公衆衛生』63（2）、pp.93-97。
- 近藤恒夫（2000）『薬物依存症を越えて』海拓社、東京、pp.116-168。
- 近藤恒夫（2004）「薬物依存からの回復を支援する 民間薬物依存リハビリセンター「ダルク」の役割」『精神科臨床サービス』4（1）、pp.31-34。
- 近藤恒夫・坪倉洋一・長坂好一他（1999）「ダルクの施設調査研究」『厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）中毒患者のアフターケアに関する研究 平成10年度報告書』、pp.77-108。
- 近藤恒夫・坪倉洋一・森田邦雅他（2000）「ダルク利用経験者の回復に関する調査研究」『厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）中毒患者のアフターケアに関する研究 平成11年度報告書』、pp.41-53。
- 近藤恒夫・村上優・比江島誠人他（2001）「ダルク利用者の回復と社会支援のあり方」『厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）中毒患者のアフターケアに関する研究 平成10~12年度報告書』、pp.53-66。
- 坂田三充・萱間真美・櫻庭繁他（2005）『精神看護エクスペール14 アルコール・薬物依存症の看護』中山書店、東京。pp.126-133。
- 嶋根卓也・三砂ちづる（2004）「薬物依存症者自助回復尺度“DASH-scale”の開発」『日本アルコール・薬物医学会雑誌』39（6）、pp.537-547。

- 嶋根卓也・森田展彰・末次幸子他(2005)「薬物依存症者による自助グループのニーズは満たされているかー全国ダルク調査からー」『日本アルコール・薬物医学会雑誌』41(2)、pp.100-107。
- 白倉克之・樋口進・和田清編(2003)『アルコール・薬物関連障害の診断治療ガイドライン』じほう、東京、2003、pp.159-185。
- 谷野亮爾・井上新平・猪俣好正他(2005)『解説と資料 精神保健法から障害者自立支援法まで』精神看護出版、pp.62-63、東京。
- 西村直之(2000a)「薬物依存回復施設沖縄ダルク(DARC) 雑記 地域社会と薬物依存者の回復」『心と社会』100、pp.176-182。
- 西村直之(2000b)「民間薬物依存回復施設DARC(ダルク)について」APARI編『born againー薬物依存からの再生・回復者達の声』東京、pp.155-170。
- 西村直之(2004)「ダルク(DARC)の活動について」『精神科治療学』19(12)、pp.1405-1410。
- 松尾一生・平瀬幸子・池内清子他(2004)「いつのまにかできた播磨ダルクサポート、いつのまにかできた家族の夕べ 薬物依存症者の家族教室」『病院・地域精神医学』47(3)、pp.321-323。
- 増井麻依子・河野由理・森雅美(2006)「回復者主導型の薬物依存症回復施設に向けた新しい回復支援策の立案に関する研究ーある施設の日常活動調査と顕在化した課題ー」『名古屋市立大学看護学部紀要』6、pp.13-24。
- 宮永耕(2003)「薬物乱用・依存の新しい傾向 薬物依存からの回復DARCについて」『こころの科学』111、pp.79-85。
- 宮永耕・比江島誠人・村上優他(2000)「薬物依存回復者施設利用経験のある回復者に関する調査研究」『日本アルコール・薬物医学会雑誌』35(3)、pp.200-201。
- 村上優・比江島誠人・杠岳文他(2001)「国立精神科医療施設における3つの治療モデル 心に鍵をかける 自助グループとの連携による治療」『精神医学』43(5)、pp.485-491。
- 森田展彰・根本透・和田清他(2003)「サンフランシスコにおける薬物依存症者に対する治療共同体の研究(I)ープログラムの概要および日本の医療・自助グループとの相違についてー」『日本アルコール・薬物医学会雑誌』38(5)、pp.440-453。
- 薬物乱用対策推進本部ホームページ「薬物乱用防止新五年戦略のフォローアップについて」(2008年6月20日)  
[http://www.soumu.go.jp/s-news/2007/pdf/070130\\_1.ksll.pdf](http://www.soumu.go.jp/s-news/2007/pdf/070130_1.ksll.pdf)
- 和高優紀(2002)「共に生きることをとおして見える予防」『公衆衛生』66(2)、pp.78-81。
- 和田清(1998)「わが国の薬害対策の基本姿勢と薬物乱用者への対応システムの在り方 指定発言6」『アクションと家族』15(2)、pp.175-176。
- 和田清(2000)『依存性薬物と乱用・依存・中毒』星和書店、東京、pp.153-159。
- De Leon, G. (1995), 'Therapeutic Communities for addictions: A theoretical Framework', "Int. J. Addiction", 30 (12), pp.1603-1645.
- De Leon, G. (1999), 'Therapeutic Communities', in Galanter, M. and Kleber, H. (eds) "Textbook of Substance Abuse Treatment (2nd ed)". American Psychiatric Press Inc., Washington D.C., pp.447-462 (Ch.39).
- Flores, P.J., (1988), "Group Psychotherapy with addicted populations", Haworth Press, New York, pp.203-278.
- Kurtz, L.F. (1997), "Self-help and support groups: A handbook for practitioners", SAGE publications, pp.5-6, London, New Delhi.
- Maxwell, J. (1979), 'Therapeutic communities, old and new'. "Am. J. Drug Alcohol Abuse" 6, pp.137-149.
- NIDA - Research Report Series - Therapeutic Community, (2006年7月25日) ホームページ  
<http://www.nida.nih.gov/ResearchReports/Therapeutic/Therapeutic2.html>
- Thomasina, B. (1976), 'Experiential Knowledge: A New Concept for the Analysis of Self - Help Groups', "Social Service Review", 50 (3), pp.445-456.
- William, F.H. (2000)「ハワイ州における薬物依存援助システムからー日本に対する提言ー外国人研究者招聘事業報告」『厚生科学研究費補助金(医薬安全総合研究事業) 中毒患者のアフターケアに関する研究 平成11年度報告書』 pp.101-103。