

〔特別寄稿〕

米国カリフォルニア州のドラッグコートなど アディクション関連機関の視察報告

横浜市立大学医学研究科・医学部看護学科¹⁾ 創価大学看護学部看護学科²⁾
前横浜市立大学医学部看護学科³⁾ 前創価大学大学院教育学専攻臨床心理学専修⁴⁾

松下 年子¹⁾ 五十嵐愛子²⁾ 田中 光子³⁾ 鈴木 智子⁴⁾

1. はじめに

われわれは2012年の2月27日から約1週間、米国カリフォルニア州のドラッグコートをはじめとしたアディクション関連機関の視察研修に参加した。訪問先は、①カリフォルニア大学ロサンゼルス校 (UCLA: University of California, Los Angeles) メディカルセンターのレスニック神経精神病院 (Resnick Neuropsychiatric Hospital)、②同じくUCLAの、「物質乱用統合プログラム (Integrated Substance Abuse Programs: ISAP)」を担う精神行動科学部門のオフィス、③ロサンゼルス市中心街の南西にあたるイングルウッド市 (ロサンゼルス郡) にあるイングルウッド・ドラッグコート (Inglewood Drug Court)、④ロサンゼルス市で当初アジア人の薬物依存症者を対象に創設されたAADAP (Asian American Drug Abuse Program) の治療施設および、居住施設 (Residential Treatment Facility)、⑤ロサンゼルス市のダウンタウンに位置するロサンゼルス高等裁判所 (LA County Superior Court) の「クララショートリッジフロッツ刑事司法センター (Clara S. Foltz, Drug and Alcohol Treatment Center)」、⑥ロサンゼルス郡パサデナ市にあるインパクト薬物アルコール治療センター (IMPACT Drug and Alcohol Treatment Center) のパブリックヘルスセンターおよび、居住型トリートメント施設、⑦カリフォルニア州南部のサンバーナーディーノ郡のランチョクカモンガ (Rancho Cucamonga) 市にあるサンバーナーディーノ・ドラッグコート (San Bernardino County Drug Courts)、⑧同じくランチョクカモンガ市にあるマトリックス・アディクション協会 (MATRIX Institute on Addictions) の研究・治療施設である。

視察先を概説すると、①のレスニック神経精神病院はUCLAメディカルセンターの一部門で、アディクションや統合失調症を抱えた患者の緊急対応および短期治療を行う病棟を持つ。②のUCLA精神行動科学部門のオフィスは「物質乱用統合プログラム」の実施機関で、ここに

は外来部門もあるが、基本的にプログラムの開発や評価など研究活動を行う機関である。マトリックス協会との連携も深い。なお物質乱用統合プログラムとは、医学的治療と行動科学的治療を統合し、学際的な治療を通じてアディクションにアプローチしようとする手法である。次に、③のイングルウッド・ドラッグコートと、⑤のクララショートリッジフロッツ刑事司法センター、⑦のサンバーナーディーノ・ドラッグコートは今回の主要な視察先であったが、いずれも入廷するのに身体チェックを受けるなどの手続きを要し、改めて裁判所であることを痛感した。次に、④のAADAPであるが、教育プログラムの実施とともに、尿検査などの検査も可能な施設で、少し離れたところに入所者用の居住施設も併せ持つ。ドラッグコートとは綿密に連携しており、スタッフは適宜コートに呼ばれて、担当するクライアントのために出向いていく。最後の⑧マトリックス・アディクション協会は、かの有名な薬物依存症の治療プログラム、マトリックスモデルの発祥地である。もちろん、ランチョクカモンガだけではなくカリフォルニア州には同協会の施設が複数ある。訪問先のマトリックス協会は、カウンセリングや集団療法を実施する部屋もあり、事務所と実践場所を併せ持っていた。

以上より今回の視察先は、薬物依存症をはじめとしたアディクションの、急性期治療から心理教育的アプローチ、社会復帰支援を含むリハビリテーション、さらに司法処遇、研究までもを担うコミュニティベースの医療福祉司法機関といえる。視察を通じてこれらの機関が、綿密な連携を通じて、依然米国の喫緊の課題であるアディクション事象に対して、新たな戦略をもって臨んでいることがうかがわれた。とはいえ、米国でドラッグコートが最初に設立されたのは1989年であるから、米国におけるこのような医療福祉司法モデルは、まったく新しい試みというわけではない。むしろ今や、その成果を検証し得るだけの歴史をもつに至ったといえよう。一方、わが国のアディクション医療では、福祉との連携は視野

に入れていても、司法との連携に関しては端緒についたばかりである。司法モデルとの本格的な統合は、まだまだこれからの課題といえよう。次に、各施設の詳細を順次紹介したい。

2. UCLAメディカルセンターのレスニック神経精神病院UCLA神経精神研究科所長のストロース (Thomas B. Strouse) 医師から話をうかがった。

1) アディクションの急性期治療

レスニック病院が対象とする疾患はアディクション以外に統合失調症、摂食障害、子どもや思春期の人の精神疾患もあるが、いずれの場合も緊急対応と急性期治療に限定している。平均在院日数は10日くらいで、その後の治療は、たとえばデイケアや他の病院、施設に引き継がれる。ベッド数は75床ゆえにロサンゼルス市内でも常に1-6名がベッド待ちの状態にあるが、原則、触法患者は優先される。ちなみに、メディカルセンター全体のベッド数はおよそ900床である。

カリフォルニア州では公立の精神科病院が減少傾向にあり、ドラッグコートを中心とした司法処遇(治療)体制に大きく変わりつつあるという。ストロース医師は、日本では刑務所で薬物依存症者の治療がなされていると思われていたのか(刑罰だけのために刑務所に收容されるとは思われていなかったようで)、「アメリカも日本式の対応に近づいているのかもしれませんが」と述べた。

なお、アルコール依存症の治療にはベンゾジアゼピン系が使用されているが、他にもメサドンやブプレノルフィンが置換療法(より依存性の少ない薬物に移行していく方法: ハームリダクションの一つ)で使用されている。前者は安価で後者は高価ゆえに、下層階級の人はもっぱらメサドンを使用している。アキャンプロセートも処方されているが、アルコール依存症への効果は薄いという印象が持たれていた。ちなみにメサドンもブプレノルフィンも、麻薬ゆえに日本では使用されていない。

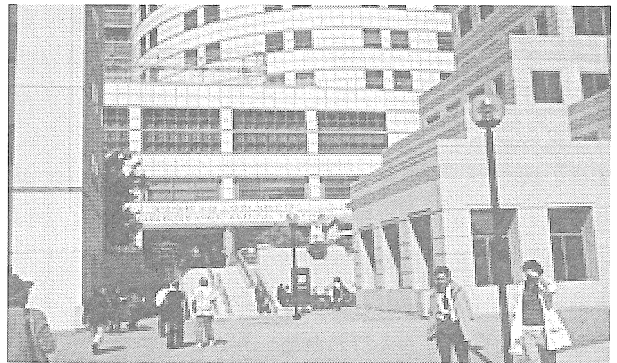
2) 精神科急性期病棟の看護師体制と警察との連携等

75床の病棟で計180人の看護師がいる。常時1ユニットに2-3名の看護師、その他准看護師等で計8名の看護師が対応しており、音楽療法等のプログラムも実施している。看護師の学歴は高く(修士課程修了者が多い)、セラピーやカウンセリングなども担っている。その中で、ナースプラクティショナー(NP: Nurse Practitioner)の役割は、看護師の指導が中心であるが、時に患者にも直接かかわっている。レスニック病院ではNPによる処方認められていない。またCNS(Clinical Nurse

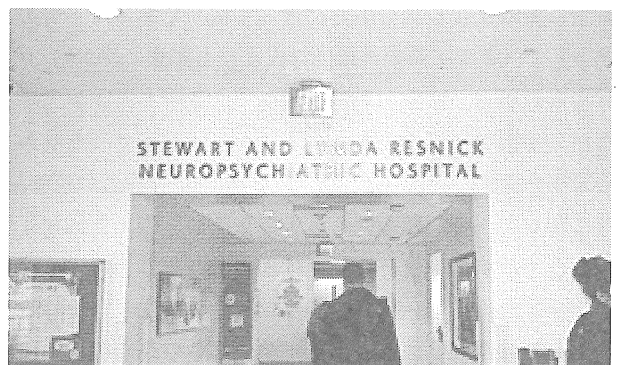
Specialist)は、一般看護師の研修を担当するとともに、複雑なケースに対応する役割をもつ(24床のベッドに対してCNSは1名の割合)。「NPの人件費が医師よりも高くなったので、NPを採用するのは難しい」と、ストロース医師はNPの需要と供給について説明してくれた。

次に、警察との連携であるが、普段は警察からコミットメントはない。しかし時に、薬物依存症者(使用者)の件で警察と関わることもあり、警察が救急室に直接患者を連れて来ることもあるという。他にも、電話レベルであれば弁護士からの問い合わせを受けたり、アルコール依存症者の家族から「本人を拘束してほしい」といった依頼を受けたりする。もちろん、この病棟では法律的に患者に拘束することはできないようになっている。

【写真1. UCLAのメディカルセンターの一角に位置するレスニック神経精神病院】



【写真2. レスニック神経精神病院の急性期治療病棟の入口】



3. UCLA「物質乱用統合プログラム: ISAP」を担う精神行動科学部門のオフィス

オフィスの入り口には受付のカウンターと、こぢんまりした待合室があり、その奥に研究室がいくつも続いており、さらにその奥には集団療法を行う部屋が複数用意されていた。当日は、部門代表者のローソン(Rawson)医師が不在で、代わりにウォルター(Walter Ling)医

師より話をうかがった。

1) 精神行動科学部門の構成メンバーと研究内容

スタッフの構成であるが、精神科医が200名以上、それに研修医（1/3が精神科）、大学院生（博士・修士課程）と学部生が40名、その他、社会福祉士である。以前は看護師がいたが、今はいないという。NPは法律の変化により裁量権や業務が拡大しているが、絶対数が不足している。従って、なかなかNPを雇用することは難しいと、ここでもNPの不足が述べられた。精神行動科学部門の役割として、研究や治療のみならず人材育成も目標の一つであり、特に若手の育成には力を入れているということであった。

スタッフはほぼ全員ISAM（International Society Addiction Members）で、研究テーマは薬物療法と行動科学の双方が中心、両者間の関連や、薬物の投与により生じる脳の生理学的変化等を主要テーマとしている。研究期間は長短さまざまで、対象物質はコカイン、メタンフェタミンなどの違法薬物、時にニコチン、アルコールも取り扱われている（ここ10年間で増加傾向にあるのはメタンフェタミン）。政府の要請でベトナムにてHIV関係の調査や、ドラッグコートの査定や評価も行っており、マトリックス・アディクション協会とも提携している。当初は、精神行動科学部門で得られた研究結果をマトリックス・アディクション協会で検討し、治療に生かすというようなことも行われていたが、その後マトリックス・アディクション協会は独立法人となり、ここはUCLAの管轄として残った。

家族療法については、米国は多民族国家ゆえに、その背景にある文化や社会条件によって様々である。一つの例として、アジア系の人は西洋人よりも家族の絆が強く、日本人の場合、家族が患者を連れてくるパターンが大半だが、米国では真逆であり、本人がまず訪れて、それから家族を探すことになる。ただし、薬物依存症者の家族、特に親が当人の問題を抱え込んでしまい、抱えきれなくなると手放すというパターンは米国でも同じという。過去の研究としては、AAやNAに参加することで断酒や断薬への動機づけがどのように変化するかを明らかにしたのもあったという。

2) 通院患者とマトリックスモデル、回復後のスタッフ採用

ここは研究所であるために、通院者には研究対象として治療を提供している（20名ほど）。他にも、マトリックス・アディクション協会の施設の患者が研究対象となっている。治療法はマトリックスモデルによる認知行動療

法である。1回のグループセッションは1時間としているが、研究所ゆえにセッションの時間も臨床の場合とは異なってくる。理想は1時間半である。昔のマトリックスモデルでは、1対1のセッティングが想定されていたが、今ではほとんどがグループセラピーの形式であり、その合間に個別のセッションを入れるようになっている。

最後に、薬物乱用者で刑罰の対象となった人が、その後回復して「治療者」の立場で活躍する可能性について尋ねたところ、1年間の研修を受けてアディクション・カウンセラーになる人は比較的多いという回答であった。カウンセラー以外にも、たとえば過去に薬物問題を抱えていた医師もいたという。しかしその際の大きな問題の一つは、薬物の再使用である。断薬をして3-5年経過してもリラプスするケースが少なくなく、一定年数のモニタリングは不可欠ということであった。一方、人件費が安いという理由で、回復者をスタッフとして雇用する場合もあるという。ウォルター医師の私見としては、回復プログラムに一生懸命に取り組んで、修了した後にすぐにトリートメント施設で就労したいと希望する者が少なくないが、できるだけ薬物とは関係のない世界で、独自に仕事を見つけるのが望ましいということであった。ちなみにマトリックス・アディクション協会では、5-6年間断薬して回復した人には、カウンセラーとしての就職の門戸を開いているという。

4. イングルウッド・ドラッグコート（ロサンゼルス郡イングルウッド市）

AADAPのドラッグコート・コーディネーターであるサカモト（Del Sakamoto）氏から、話をうかがった。サカモト氏は依存症回復者でもある。私たちがイングルウッド・ドラッグコートを訪問した当日、サカモト氏はトリートメントプロバイダーとして、AADAPからドラッグコートに出向いていた。

1) ドラッグコートの対象者

犯罪が発覚して逮捕された時、基準に照らし合わせて条件に合った人だけがドラッグコート適格者となる（判断の責任者は州検察官）。たとえば、麻薬所持以外に、暴力や殺人等の凶悪犯罪を併せ持つ場合、薬物売買歴等があれば不可であり（ただし、売買歴が過去のことであれば対象となることもある）、有罪判決で実刑を受けている人も対象から外れる。その場合は拘置所に送られるが、基本的に拘置所にはカウンセリング等の治療はない。なお、ドラッグコートの対象になる人でも、薬物による離脱症状が激しい場合は、医療機関へ繋げて治療してからプログラムに入り、ホームレスの人に関しては、トリー

トメントの前に居住場所やどのように生活していくかを決めてから、プログラムに乗せることになる。

2) ドラッグコートのスケジュール

ドラッグコートではステータスヒアリングといわれる状況確認が定期的に行われる。裁判とはいえ、対審構造をとるわけでもなく、主に本人への聴聞と確認、裁判官の判決から成り立っている。そしてドラッグコートのスケジュールは、トライアル期、第1期、第2期、第3期というように順序づけられている。以下に詳細を記す。

【トライアル期】

2週間の導入期である。尿検査、カウンセリングセッション、12ステップミーティングなどから構成されており、薬物を使用しないでこれらのトリートメントを終えれば、次の第1期にステップアップできる。

【第1期】

トライアル期と同じく尿検査と、頻繁なカウンセリングセッション、12ステップミーティングがあり、これらのプログラムの遂行をルーチン化させ、本人が安定した生活を送れるようになることを目指す。期間は3か月である。最初の1か月間は主に、「なぜドラッグコートに入るようになったのか」等について自省し、それらを記述することで洞察を深める。次の1か月間は、洞察した内容を基本として担当カウンセラーと面接し、話し合い、またそれらを記述する。最後の1か月間は、次の第2期に進む上での要望や、レディネスを自身で確認し、記述し、カウンセラーとも話し合う。グループセッションで、それらを発表する。

なお、第2期に進めるか否かは、以上の手続きを終えたとともに、尿検査が陰性であること、職業や学業に関して前向きな目標をもっていること、本人にとって最適な治療環境にあること等が検討されて決定される。

【第2期】

集中治療の3か月間である。尿検査、カウンセリングセッション、12ステップが継続され、特に、長期にわたって回復し続けられることや、長期にわたって社会生活に適應していけること等が意識される。尿検査が陰性であり、直近30日間はプログラムの欠席がないこと、職業や学業に関して前向きな目標をもっていること、本人にとって最適な治療環境にあること等が検討されて第3期への移行が決定される。

【第3期】

最後の6か月間であり、セッション、12ステップが継続され、第2期の時以上に、社会生活に適應していけることや自立し続けること等が意識される。尿検査が陰性

であり、直近60日間はプログラムの欠席がないこと、職業や学業訓練プログラムへの登録があることがクリアできれば卒業できる。

3) 尿検査のあり方にみられるハームリダクションの理念

以上、尿検査が陰性であることが次の期（フェーズ）に進む要件であることを述べてきたが、興味深いのは、その陰性である期間を、最初に想定されている各フェーズの全期間としていない点である。たとえば、第1期では直近30日間、尿検査が陰性であればよしとし、第2期であれば60日間、第3期であれば90日間陰性であればよし、というふうに規定されている。つまり100%薬物を使用しないという状態を求めているという点である。確かに各期間100%使用しない状態を求めると、次のフェーズに進める人が少なくなってしまう。結果、多くの人が今いるフェーズで停留してしまうこともあるかもしれない。だからここここでは、アディクションの回復に関しては白黒思考で捉えないという方針（100%の回復を求めない）、ハームリダクションの理念に基づいて運営していると推察された。

4) ドラッグコートの有用性

上記のように、完璧な条件を課さなくとも、予定通り12か月では修了する人は少ない。しかし、そもそも簡単に断薬できないからこそ依存症なのであり、時間がかかっても卒業できた人にはたくさんの賞賛が待っている。そして彼らにとって何よりも有難いのは、犯罪歴が抹消されることではないだろうか。イングルウッド・ドラッグコートでは、有罪判決を受ける前にトリートメントのコースを選択してプログラムに参加できることから、プログラムを無事修了した人は無罪になる。もちろん、その逆である治療怠惰者には、再入獄が求められることもあり、入獄中はいくら保釈金を積んでも出所することはできない。

きちんとトリートメントを受けて犯罪歴が抹消されることのメリットは大きい。もし犯罪歴が残れば、その後彼らが社会復帰していく上でそれが足かせになることは間違いないからである。逆にいえば、それだけ情報システムが整備されているともいえる。ロサンゼルス郡関係者レポーティングシステム（Los Angeles County Participant Reporting System: LACPRS）というオンラインの検索システムがあり、登録者全員の情報を共有できる。犯罪歴はもちろんのこと学歴、職歴、病歴、家族のこと等も全て掌握できるようになっている。

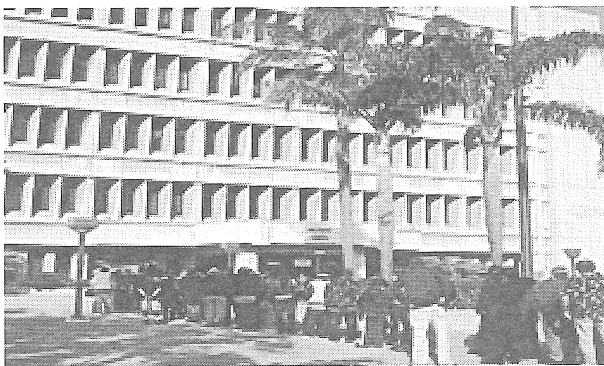
最後に補足として、以下のプログラムも紹介された。たとえば女性の為のプログラムである。ドラッグコートの直接のプログラムではないが、子どもがいる女性薬物事犯者の場合に適応される。子どもを施設に預けながら、または子どもを養育しながら治療を受けることができる。他にも、週1回AAミーティングに20週間通えば修了して無罪となるようなコース、3-6か月の外来のみ、あるいは住込み式のプログラム等もあるという。

5) 困難事例と再犯率

全体的な傾向としてヘロイン、アルコール依存の治療は難しいという。ホームレスの薬物事犯者も多く、その場合は治療だけの問題ではなく、住居をはじめとした生活支援も求められてくる。さらに、学習障害を併発した薬物事犯者の事例も多い。精神遅滞やADHDなどの重複者もいる。その場合は、薬物依存症と合併疾患双方の治療が、さらに生涯を通じての関わりが必要となる。専用の施設や、生活保護とは異なる補助金が用意されているという。

最後にドラッグコートのプログラムを修了した人の再犯(再使用)率は、普通の刑事処遇を受けた人よりも低く、15-20%という説明であった。

【写真3. イングルウッド・ドラッグコートの外観】



5. AADAP (Asian American Drug Abuse Program)

の治療施設および、居住施設(ロサンゼルス市)

AADAPのドラッグコート・コーディネーターであるサカモト氏から、引き続き話をうかがった。

1) AADAPの設立とドラッグコートとの連携

1960年代から1970年代にかけて、アジア系アメリカ人の薬物乱用が増加したことを受けて設立したのがAADAPである。ロサンゼルス市郊外の古いモテルを買い取って、彼らのリハビリテーションセンターとしてスタートした。カリフォルニア州では1994年にドラッグコートが始まったが、それ以降AADAPはドラッグコートの受刑

者(クライアント)を中心に、回復に向けた支援を展開してきた。トリートメント以外にも、住宅サービスや保育サービス、ケースマネジメントサービス、HIV/エイズの奉仕活動、精神保健サービスなども提供している。

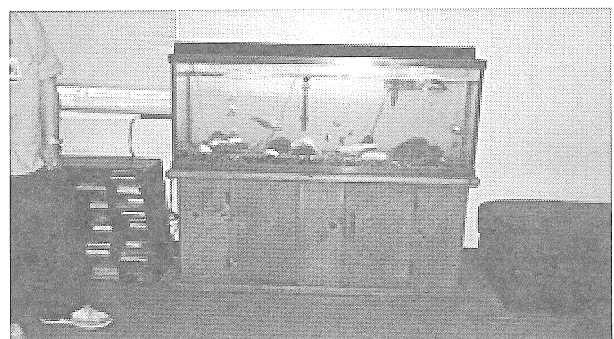
なお、AADAPのスタッフ、トリートメントプロバイダーは、検察管から連絡が入ると裁判所に出向き、その時にはじめて、その日担当するクライアントの情報を得る。クライアントの弁護士が面接を依頼してくることも多い。いずれにせよドラッグコートでは、「犯罪者を刑務所に送る」という感覚はない。検察官も弁護士も裁判官も、トリートメントプロバイダーも誰もが「クライアントを治療する」という基本理念を共有し、本人の更生と治療のために、かつ本人から信頼を得られるようにチームとして協働する。ただし、ドラッグコートの管轄は連邦政府ではなく州ごと、ドラッグコートごとにあるので、方法はそれぞれ異なるという。AADAPはイングルウッド以外のコートとも提携しているので、他のコートのクライアントも担当する。

2) 居住施設の概要と家族との関係

居住施設には入所者の居室、娯楽室(TV室兼ダイニング)、図書室、ミーティングルーム、キッチン、洗濯室、ジム室等があった。入所者は全員トリートメント中であり、どの回復ステップにいるかによって係りや役割が決められていた。新人の最初のステップにある人は、金魚の餌やりからである。上級のステップになると医療機関の受診のマネジメントを行うようになる。入所者の心の癒しを意図してか、金魚のほかに犬と猫が一匹ずつ飼われていた。

なお留意点として、家族を誘ってピクニックに行くとか、映画鑑賞をするなど、レクリエーションを通してできるだけ家族との関係を保つようになっているという。それでも家族と親密になれない人、もともと家族がいない人の場合は、退所後自立してもらって外来に通所してもらうことになる。

【写真4. AADAPの中の娯楽室にあった金魚の水槽】



6. クララショートリッジフロッツ刑事司法センター (ロサンゼルス市ダウンタウン)

こちらのドラッグコートでは、ドラッグコートの裁判官として著明なタイナン (Michael Tynan) 裁判官より話をうかがった。タイナン裁判官はフレンドリーで、かつドラッグコートに関して強い信念を持った、大変情熱的な方であった。

1) ドラッグコート裁判官としての信念と姿勢

タイナン裁判官は、裁判官として常にクライアントに気配りをしていること、「彼らに立ち直って欲しい」という強い思いがそうさせているのであり、初めて出会ったクライアントは「自分(裁判官)のことを遠くから見ている」と思って接しているということを語った。クライアントを甘やかすのではなく、むしろ厳しく、しかし熱い思いでかかわるというスタイルである。クライアントの回復へのモチベーションをあげ、トリートメントを上手く乗り越えて、コートを卒業できるようにすることがドラッグコートの、また裁判官の究極の目的であるという。

熱い情熱をもって薬物依存症からの回復の促しを目指すタイナン裁判官であるが、彼の依存症に対する考えは決して甘いものではなかった。タイナン裁判官は「回復を目指してもクライアントの多くはつぶれてしまう」、「毎日の戦い、人生の戦い、依存は一生の戦いです」と述べ、18年間断薬したにもかかわらず、心配事を抱えて再びヘロインに手を出し、多量服薬で命を落としてしまった知人のことを紹介してくれた。

2) ドラッグコートの役割と裁判官の権限

クライアントの人生を「樹」にたとえれば、樹が育っていくには、しっかりとした根が必要である。ドラッグコートはその根をつくる役目をもっており、その後どのように育っていくか、伸びていけるかは本人の責任にしたいという。トリートメントを受けて断薬の道を維持することは、人生をかけた戦いになるので、そうした苦境に耐えうるだけの根をドラッグコートシステムは提供するという。最後にタイナン裁判官は、「自分のやり方が好きな人もいれば、そうでない人もいます」と述べつつ、ドラッグコートの重要事項として、裁判官の裁量権や決定権の優位性をあげていた。コートを統率するのは裁判官であり、その統率の仕方もかなりの割合で裁判官に委ねられているという。一方、検事の任務であるが、彼らにも18か月間クライアントをサポートする仕事が行われているという。

3) プログラムとドラッグコートの多様性

軽症のクライアントや初犯者の場合は、1年間のプログラムで再犯しないように教育するコースもあり、プログラムの種類は複数用意されている。ただし、いかなるプログラムでも裁判官の支持力と権力は重要である。次に、他のドラッグコートとして、軍人専用のドラッグコートやホームレス専用のドラッグコート、女性専用コートのことも紹介してくれた。軍人専用のドラッグコートでは、軍人から一般社会人になるためのサポートが主な役割であるが、ここには政府から物理的な援助も提供されている。時に政府がコートの要請を聞き入れてくれないこともあり、困っているということであった。

ホームレス専用のドラッグコートは2か月に1回の割合で開かれており、彼らの多くは信号無視の結果大騒ぎをして逮捕されるというパターンであるが、アルコール依存症の人が多いという。3か月間ドラッグコートでトリートメントを受けることで、信号無視の違反も帳消しにされる。

最後に女性専用コートでのトリートメントは、2子までの同居が許されており(6か月のプログラム)、通所型もあるという。多くの女性利用者は男性から虐待を受けており、最短でも3か月以上は警察の協力を得てトリートメントの外とは接触せずに生活することになる。コートによっては、町から離れた場所で外部とは全く接触しないで生活するという、95%の人がリラクスせずに済むということであった。

4) 家族との関係と今後に向けた危惧

大半のクライアントは家族を犠牲にしながら、盗みをして違法薬物を仕入れているので家族からは完全に見捨てられ状態にある。しかし18か月間のプログラムを修了するころには、徐々に良い関係に戻ってくるという。また、裁判中に家族を呼ぶことはないが、卒業時には家族に声をかけるという。

一方でタイナン裁判官が危惧するのは、米国でドラッグコートが増加したものの薬物依存症者が減少しているかということ、形を変えて依存症者が存在し続けていること、また、人口の増加とともに依存症者数も増加していることである。アディクションは家族の病であるがために、本人の犯罪行為で家族が犠牲になるとともに、本人の兄弟が同じようにアディクションに陥っていくという悪循環も大きな問題だという。また国がここ20年間、テレビのコマーシャルを通じて禁煙の啓発活動を展開し、その結果喫煙者を50%減らすことができたが、コマーシャルをなくしたら再び喫煙者が増加してきているという。

アディクション防止の啓発活動は、常に進行形でなければならないことを示唆する話といえよう。最後にタイナン裁判官は、「それでも一般に、喫煙は周囲の人の目に入るが、薬物は人の目を避けて使用されることから、防止という観点からはよりやっかいである」と語った。

【写真5. ロサンゼルス市ダウンタウンにあるクララショートリッジフロッツ刑事司法センター（ロサンゼルス高等裁判所）に向かって】



7. インパクト薬物アルコール治療センター（ロサンゼルス郡パサデナ市）

インパクト薬物アルコール治療センター（以降、IMPACT）のドラッグコート担当者であるデヴィッド（David K. Ramage）氏から話をうかがった。デヴィッド氏は依存症回復者でもあり、IMPACTに勤めて29年になるという。

1) IMPACTの設立と最近の動向

IMPACTは1972年、当時農業に従事していた移民者の住居や老人施設等を買収して設立した。当初は10数名の入所者であったが、現在は130名、他の施設を合わせれば400名ほどに上る。入所対象者は18歳から64歳までの男女である。入所者や利用者に対するトリートメントだけではなく、電話相談も受けており、誰でもフリーダイヤルから相談できる。どのような治療が必要か、どのようなトリートメント機関やプログラムがどこにあるか等を紹介してくれる。他にも、ロサンゼルス郡の住民全体を視野に入れての、アディクションの予防と防止、解毒と治療、アディクションからの回復および、依存症薬物事犯の防止に向けた活動を展開している。具体的には家族カウンセリング、女性依存症者サービスプログラム、リラプス防止プログラム、養育支援プログラム、アンガーマネジメント、栄養カウンセリング等がある。スタッフは医師、臨床心理士、栄養士、カウンセラー等であり、いずれも資格を持つ、あるいは訓練を積んだ専門性の高い人ばかりである。

なお最近の動向として、中流階級の若者の処方薬や市販薬への依存が増加傾向にある。それで刑罰の対象となった場合は、18歳未満であればジュニアドラッグコートに入所する。また、ここ10年間でカリフォルニア州ではコカインと覚せい剤の使用量が逆転したが、その理由としては、メキシコからの密輸入が増加して覚せい剤の方が安価になったこと、そもそも興奮作用がコカインよりも覚せい剤の方が強く長いことがあげられる。さらに、連邦政府では認められていないがカリフォルニア州では、治療目的であれば医師による処方箋でマリファナが買えるという。

2) IMPACT居住型トリートメント施設

居住型トリートメント施設内の見学では、カウンセリングルーム、男女別の入所者居室（車椅子対応の居室もあり）、ミーティングルーム、レクリエーションルーム、ダイニングルーム、キッチン、ジム室、図書室、作業室、ガレージ、売店、カフェ、床屋、ランドリールーム、事務室等を見せてもらったが、どれもそれなりのスペースがあって十分に整理整頓されていた。また、見学する中で垣間見た入所者の表情は大変明るく、ここでの生活に満足していることが推察された。

次に、入所者の具体的な生活についてであるが、入所者の小遣いは生活保護受給者も含めて、入所時に銀行にまとめて入金してもらい、そこから必要な分を引き出すという形になっている。所持金がない人の場合は、IMPACTで全面的に支援しているという。ただし、入所者の歯科受診や衣料品、眼鏡の購入等は公的な助成金である。見学させてもらった施設内の写真を示す。

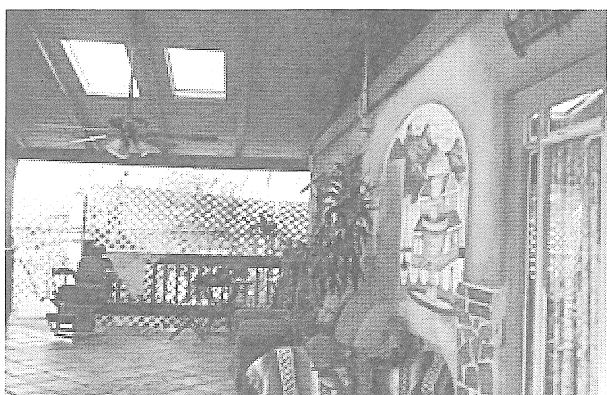
【写真6. IMPACT居住型トリートメント施設内のダイニングルーム、入所者が壁に絵を描いたという】



【写真7. IMPACT居住型トリートメント施設内の中庭】



【写真8. IMPACT居住型トリートメント施設内の理髪店の前（入所者同士で互いに理髪する）】



【写真9. IMPACT居住型トリートメント施設内のカフェ】



【写真10. IMPACT居住型トリートメント施設内の入所者の二人部屋にあるベッド】



8. サンバーナーディーノ・ドラッグコート（サンバーナーディーノ郡ランチョクカモンガ市）

こちらのドラッグコートでは、裁判の様子を見学させてもらうとともに、ギルバート（Ronald J. Gilbert）裁判官から話をうかがった。

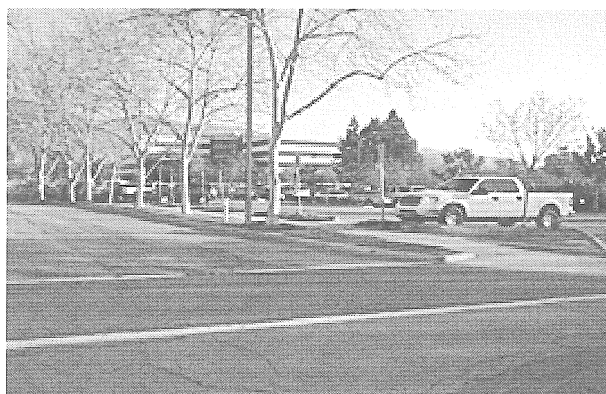
1) 裁判の前のミーティング

裁判がスタートする約1時間前より多職種からなる構成員、具体的には裁判官、弁護士、トリートメントプロバイダーなどによるミーティングが始まる。内容は、その日の裁判予定者（100名を超える）に関する綿密な確認と打ち合わせである。ミーティングではギルバート裁判官がリーダーシップをとったが、誰もが対等に意見を述べあい、ドラッグコートの目標がふれることのないように専門的なアセスメントがなされていた。ミーティングでのやりとりは活気があって美しく、まるで映画をみているようであった。

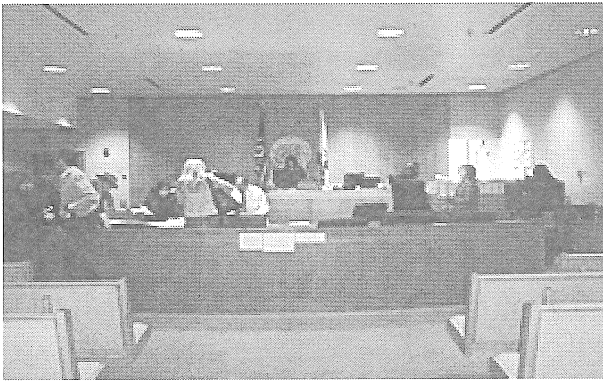
2) 裁判の様子

実際に裁判が始まるとまず、トリートメントが順調に進んでいない人やルール違反者から呼び出され、彼らの真意が確認される。次に、拘留中の人、出頭時の尿検査で陽性反応の出た人が順次呼び出されて、本人から事実が確認される。その後、ルール違反者と尿検査陽性者は再度措置所に送られることになるが、ギルバート裁判官は常に親身な態度で彼らに接していた。彼らの要望を傾聴し、正しい判断をもって受け入れ、彼らのトリートメント継続に向けた動機づけを高めていた。明るくてユーモラスがあって精力的で、クライアントはもちろんのこと誰から見ても、好感度の非常に高い裁判官であった。

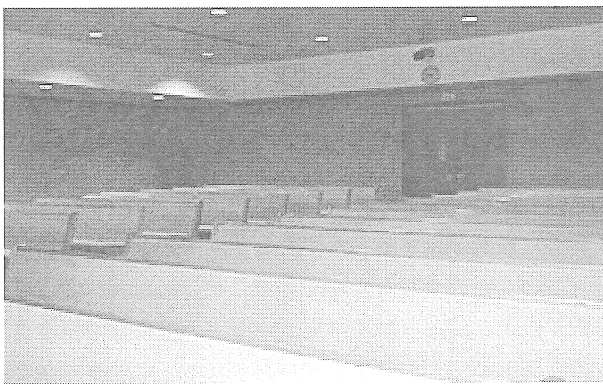
【写真11. サンバーナーディーノ・ドラッグコートから周囲を見渡す】



【写真12. サンバーナーディーノ・ドラッグコートの法廷】



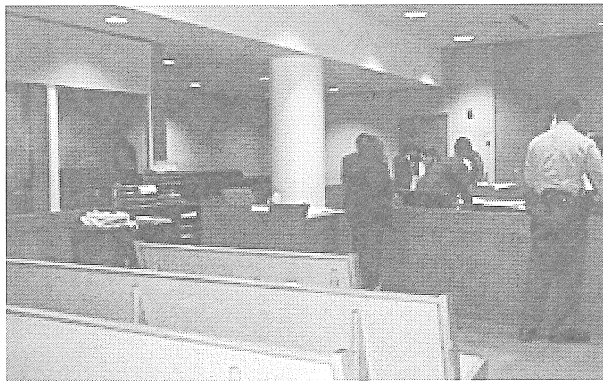
【写真13. サンバーナーディーノ・ドラッグコートの法廷の後面, クライアントや視聴者が座るところ】



【写真14. サンバーナーディーノ・ドラッグコートの法廷の前面】



【写真15. サンバーナーディーノ・ドラッグコートの法廷の前面左方向, 左に尿検査ができる部屋がある】



9. マトリックス・アディクション協会の研究・治療施設 (サンバーナーディーノ郡ランチョクカモンガ市)

ここでは臨床ディレクターであるデボラ (Deborah Service) 氏が施設内を案内するとともに, マトリックス・アディクション協会と当施設の活動について説明してくれた。

1) マトリックス・アディクション協会とドラッグコート

マトリックス・アディクション協会自体の発足は1982年で, 当施設は1986年に設立された。いずれのマトリックス施設も州の中の決められた地域 (郡) と契約, ここではサンバーナーディーノ郡と契約して7つのうちの2つのドラッグコート (成人用) を担当している。郡と契約できる組織はNPO法人でなければならない。ちなみに, ドラッグコートの通所者には18か月のプログラムが用意されており, 青年 (12-18歳) の場合は8か月のプログラムであるが, 実際には8か月で修了した人はいない。一般にコート通所者は, 予約をしてしばらく待機してから施設に受け入れられる。すなわち「空き待ち」であり, それでも妊娠している人やHIV陽性者等は優先されるという。

2) マトリックスモデル

マトリックスモデルは日本でもおなじみの, 依存症者の外来ベースの治療プログラムで, 認知行動療法を基本としたものである。ワークブックを用いてどのようなときに, どのような場で, どのような感情が出てきて, 薬物やアルコールを摂取せざるを得なくなるのか, どのような対処をすれば渴望を軽減することができるかなどを認識していく。依存症のメカニズムに対して, 認知のレベルで徹底的に武装しようとするものである。またマトリックスモデルでは, 単なる断酒, 断薬を最終目標とするのではなく, 依存症が生き方の問題であることをしっかり学ぶこと, 依存せずに生きていけるスキルを修得することを目標としている。

デボラ氏は私たちに本人用, 家族用, 若者用, 回復用, 再発予防用のワークブックを提供してくれたが, どのワークブックも理解しやすく, 合理的な内容であった。ワークブックをきちんとこなすだけでも十分にアディクションの解消につながるのではないかと思えるくらいに, アディクションに陥るメカニズム一つ一つへの, 各ストッパーとなり得る対処法を自ら修得できるよう組み立てられていた。

具体的な治療スケジュールであるが, 第1段階 (4か月) では, ワークブックを用いて認知レベルで回復について, また家族と回復の関係等について集中的に学ぶ。8つのトピックが用意されていて, 話したい人が話す形

で進められる。次に、第2段階、第3段階と進んでいくが、そこではワークブックを使用せずに、トリガー（誘因）への対処や、12ステップ（回復プログラム）について学ぶ。なおグループセラピーは、オープン型で長く参加している人もいれば新しい参加者もいて流動的なメンバーでなされることが多い。本人の家族や友人が参加するセラピーもある。スケジュールは1日3時間（90分が2回）で、週3回というパターンが、グループセラピーのコーディネーターはセラピスト（リーダー）1名とコリーダー1名という組み合わせが多い。

3) セラピーにかかわるスタッフの要件

コリーダーはマトリックス・アディクション協会の卒業生等で、自分がどのようにして回復してきたかなど体験を話して、参加者にシェアしてもらうこともできる。一方、コーディネーターに求められる要件は、本来は修士課程以上の学位を取得していることである。ただし、必ずしもアディクション関連の領域でなくても可である。カリフォルニア州では一般に、セラピーとして修士を出ているか、アディクション関連のカウンセラー資格を持っている、もしくは資格取得見込みであることが要件となる。また、マトリックス・アディクション協会ではそれ専用の研修が用意されている。ちなみに、ここでは、修士課程を卒業してかつ、家族療法の資格を持つ人が2名、修士課程を卒業して同資格を取得見込者が2名、学士を取得見込でかつ、アルコール・薬物療法の資格を持つ人が1名いる。治療施設という看板は出ているものの基本的に研究機関であることから、医師や看護師は常駐していない。

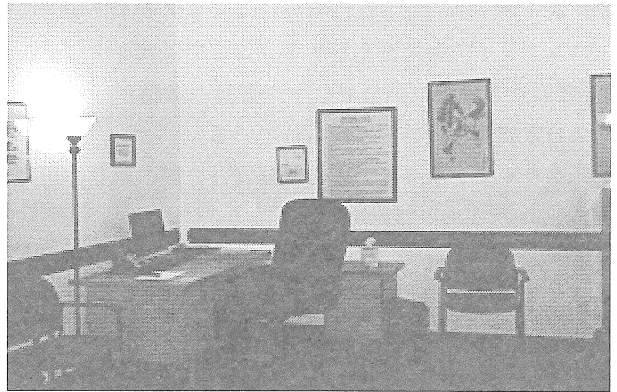
【写真16. マトリックス・アディクション協会の研究・治療施設】



【写真17. マトリックス・アディクション協会の研究・治療施設から周囲の山を望む】



【写真18. マトリックス・アディクション協会の研究・治療施設内のカウンセリングルーム】



10. ドラッグコートの主要要素

最後に、全米ドラッグコート専門家会議（NADCP：National Association of Drug Court Professionals）が掲げているドラッグコートの主要要素を紹介する。

- 1) ドラッグコートは、アルコールやその他の薬物の治療サービスと、刑事システムの処理手続きを統合したものである。ここでは、チームアプローチの必要性と、被告人が自主的にダイバージョン（トリートメントを受けながらドラッグコートに通うこと）を選択し、それを意識できるようにすることの重要性、裁判官の権威と権限と、治療的姿勢の重要性が強調されている。
- 2) ドラッグコートでは対審構造をもたない。検察官と弁護士はクライアント（被告人）が適切な手続きを受ける権利を保護しつつ、公共の安全を促進する。ここでは、法廷の伝統的な「勝ち負け」のパラダイムは反治療的になりやすいことから、対審構造は持たないことが説明されている。
- 3) ドラッグコートの参加適格者は早期に識別されて、迅速にドラッグコートに送られる。
- 4) ドラッグコートは、アルコールやその他の薬物の一

連の治療サービスや社会復帰サービスへのアクセスを提供する。ここではドラッグコートにおける定期的なコミュニケーション（チームアプローチ）を通じて、クライアントがプログラムを修了できることが強調されるとともに、ドラッグコートの卒業要件として、薬物の不使用と費用や罰金の支払いのみならず、様々な要件（高校の卒業資格や大学入学資格の取得、運転免許証の取得、フルタイムの就業、学校への入学、アンガーマネジメントの受講など）について触れられている。

- 5) 断酒・断薬は頻回な検査によってモニタリングされる。ここでは、検査の目的が使用を理由にクライアントを罰するのではなく、その結果をもって治療プランを調整することであることが説明されている。
- 6) コーディネートされた戦略によってクライアントのコンプライアンスを左右する。ここではサンクション（懲罰）と褒美（プレゼントや賞賛や激励）のバランスの重要性について述べられている。
- 7) クライアント一人一人と裁判官との間の相互作用の

継続が重要とされる。ここでは、裁判官のプラグマティックで根拠のある治療的志向が重要であり、それが法を通じた癒しを実現すると説明されている。

- 8) モニタリングと評価により、プログラムの目標達成度と効果を測定する。
- 9) 継続的で学際的な教育が、ドラッグコートの立案と実行、運営を促進する。
- 10) ドラッグコートと公的機関やコミュニティベースの諸機関とのパートナーシップが地域支援を生み、ドラッグコートプログラムの有効性を強化する。

文献

- 1) 森村たまき: 米国ドラッグ・コートの現在. 龍谷大学 矯正・保護研究センター 研究年報第7号, 123-139, 2010.
- 2) The National Association of Drug Court Professionals Drug Court Standards Committee: Defining Drug Courts: The Key Components (January 1997 Reprinted October 2004). <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/bja/205621.pdf>