

論文

薬物依存症者への就労支援に関する質的研究

—就労支援機関等に対するインタビュー調査から—

引土 絵未

Qualitative Research on Employment Support for People with Substance Abuse Problems:
Interview Surveys with Employment Support Practitioners

Emi HIKITSUCHI

要約：本研究では、薬物依存症者の就労支援に従事する依存症専門機関、就労支援機関、雇用機関 17 機関を対象としたインタビュー調査により、薬物依存症者の就労支援の基本的要素を明らかにすることを試みた。質的分析の結果、薬物依存症者の就労支援の阻害要因として、偏見・スティグマが多大な影響を与えていることが明らかとなった。これらへの対処として回復した薬物依存症者の姿を示すことから連携が始まるという要素は、スティグマへの取り組みとしても有用であることが示唆された。また、スティグマの影響から就労時に薬物関連問題について非開示にすることを余儀なくされている現状において、一つの有用な方法として提示された情報の一部開示は、今後の就労支援において重要な示唆を与えようとする。最後に、違法薬物使用に関する通報義務の位置付けについて広く情報提供を行うことにより、薬物依存症者の支援における共通認識である「司法的対応よりも治療的対応」を重視した実践が広がっていくことが期待される。

キーワード：薬物依存症、就労支援、インタビュー調査

1. はじめに

日本の薬物使用者は推計 216 万人とされるが、国際的にみても日本の違法薬物の生涯経験率は非常に低いことが指摘されている（嶋根 2018a）。この背景には、日本が実施する「ダメゼッタイ」に象徴される薬物乱用防止政策に基づく厳罰主義が影響を与えているとされる。しかしながら、このような厳罰主義について国際的な潮流に目を向けると、1980 年代以降欧米諸国を中心に厳罰による薬物禁止政策は緩やかに衰退し、ハームリダ

クション¹⁾の理念に基づいた政策や活動が実践されるようになっていく（古藤 2019）。

また、国際的な動向だけでなく、国内の薬物事犯者の再犯率の高さも指摘されている。令和 3 年度犯罪白書によれば、覚醒剤取締法違反により受刑した者の出所後 5 年以内の刑務所への再入率は 44.3% とされ（法務省法務総合研究所編 2021）、他の犯罪と比較し高い割合であることが指摘されている。このような薬物事犯者の再犯率の高さの背景の一つとして、薬物依存症の問題が指摘され

ている。覚醒剤取締法違反により刑務所に入所している人を対象とした薬物関連問題の重症度を測定した調査では、44.6%が集中的な治療が必要な状態であるとの結果が示されている一方で、同対象者のうち、専門病院で支援を受けたことがある人は2割強とされ、必要な治療・支援につながることができていない現状にある（国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部／法務省法務総合研究所 2022）。

また、薬物依存症にはこれらの違法薬物だけでなく、処方薬や市販薬に対する依存も含まれる。精神科医療施設を対象とした全国病院調査では、薬物関連問題で治療を受けている患者の主たる薬物で最も多いのは覚醒剤（36%）であり、次いで睡眠薬・抗不安薬（29.5%）、市販薬（15.7%）とされ、「捕まらない薬物」への依存も近年の課題の一つとされている（松本 2021）。

これらの薬物依存症に対する治療・支援においては、近年になり複数の治療・支援アプローチが登場し、多様な支援機関が従事するようになってきているが、過去数十年間の専門治療・支援が乏しい状況において、ダルク（Drug Addiction Rehabilitation Center: DARC）ⁱⁱ⁾などの当事者スタッフが運営する民間依存症回復支援施設がその役割を一手に担ってきた現状がある。

以上が日本国内における薬物依存症治療・支援の概況であるが、本研究では特に、薬物依存症者の就労支援に着目する。依存症治療・支援の成功要因の一つが有益な雇用であることはこれまでの研究でも明らかにされており、諸外国では依存症治療と職業訓練の統合が目指されているが（SAMHSA2000）、日本国内の薬物依存症者への就労支援においては、支援者の創意工夫による部分が大きく、支援内容も確立されていない現状にある。

薬物依存症者の就労支援については、刑務所出所者に対する就労支援と地域の民間依存症回復支

援施設における就労支援とに大別可能である。前者については「協力雇用主に対する刑務所出所者等就労奨励金」ⁱⁱⁱ⁾、司法と福祉の連携に基づく「地域生活定着支援センター」^{iv)}など制度の整備は順調に進んでいるが、薬物事犯者の受け入れは不可とされることも少なくない現状にある。また、地域の民間依存症回復支援施設における就労支援については、ダルクなどが担い手となり^{v)}、障害者総合支援法による事業として行われることが徐々に増えてきているが、障害者を想定して設計された障害者総合支援法において、薬物依存症者の支援上の課題やニーズと齟齬が生じることも少なくないことが指摘されている。

ダルクにおける就労に関する先行研究として、「民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究」によると、ダルクの2年後就労率（一般就労および福祉的就労を含む）は約4割（嶋根 2019）とされており、十分に就労ニーズが叶えられているとは言い難い。その背景について、依存症回復支援施設全国調査（特定非営利活動法人東京ダルク 2010）によると、就労を困難にしている要因として、「精神科合併症」（89.1%）、「社会経験が少ない」（87.0%）、「高齢である」（74.0%）が上位3項目として挙げられている。以上のようにダルクにおける就労支援では、薬物依存症からの回復支援だけでなくその他の支援課題が含まれており、ダルク以外の精神障害者等を対象とした就労支援機関等との連携が必要とされる側面が挙げられている。しかし、就労支援に関する連携機関としてハローワークの認知度は高い反面、その他の障害者の就労支援のために施設や施策については認知度が低く、連携も少ないことが指摘されている（高原ら 2014）。これら双方の連携を阻害する要因についてその実態は明らかになっていない。

このような現状において筆者らは、就労支援機関における依存症者の利用に関する意識および実

態を明らかにすることを目的とした調査を実施した。関東圏の就労支援機関（就労移行支援・就労継続支援 A・B 型事業所）を対象とし、回答を得た就労支援機関 2353 施設（回収率 51.1%）のうち、依存症と診断を受けた人が利用している施設は 389 施設（16.5%）であり、薬物依存症者の利用について懸念があると回答した人が 83.2%と、福祉専門職が従事する就労支援機関においても薬物依存症者への抵抗が強いことが指摘されている（引土ら 2021）。

以上のように、薬物依存症からの回復支援においては、依存症専門機関における複数の治療・支援アプローチが登場しているが、就労支援に目を向けると、その支援内容は確立されておらず、特に依存症回復支援施設とその他の就労支援施設との連携上の課題があることが指摘されている。その背景には、「薬物依存症者は受け入れ難い」という一般社会における認識だけでなく、福祉専門職においても同様の認識が存在しており、薬物依存症者の就労支援を目的とした連携が十分に機能していないことが推察される。

2. 研究目的

本研究では、このような状況において積み重ねられている各地の実践に着目し、薬物依存症者の就労支援における課題とそれらへの対処、連携のあり方などの基本的要素を明らかにすることを目的とする。薬物依存症者の就労支援に対する基本的要素を明らかにすることを通し、依存症専門機関とその他の支援機関の連携の一助となり、ひいては、薬物依存症者への就労支援の拡充に寄与することを目指す。

3. 研究方法

1) 調査対象

薬物依存症者の就労支援を実施している施設として、依存症専門支援施設、薬物依存症者の就労支援実績のある就労支援施設、薬物事犯者を採用している雇用機関を対象とした。

調査対象施設の詳細は下記の通りである。①就労支援を実施している依存症専門支援施設としてダルク 6 施設、②アルコール依存症を主な対象とし薬物依存症の受け入れ実績のある民間依存症回

表 1 インタビュー調査施設一覧

	施設種別	地域	就労支援に関する事業種別
A	依存症専門施設	北海道	生活訓練・就労継続支援 B 型
B	依存症専門施設	栃木県	自主事業
C	依存症専門施設	東京都	生活訓練・就労継続支援 B 型
D	依存症専門施設	東京都	就労継続支援 B 型
E	依存症専門施設	東京都	就労継続支援 B 型
F	依存症専門施設	愛知県	就労継続支援 B 型
G	依存症専門施設	沖縄県	就労継続支援 A 型・B 型
H	依存症専門施設（アルコール主）	大阪府	生活訓練・就労継続支援 B 型・就労移行支援
I	依存症専門施設（アルコール主）	東京都	就労継続支援 B 型・就労移行支援
J	依存症専門施設（アルコール主）	東京都	生活訓練・就労移行支援
K	就労支援施設	栃木県	就労移行支援
L	就労支援施設	栃木県	就労継続支援 A 型・B 型
M	就労支援施設	東京都	就労移行支援
N	就労支援施設	埼玉県	受刑者等専用求人誌
O	就労支援施設	福岡県	出所者の自立更生のための就労・教育支援
P	雇用施設	茨城県	建設業
Q	雇用施設	栃木県	建設業
R	雇用施設	埼玉県	建設業

復支援施設 3 施設, ③依存症を専門としないが薬物依存症者の就労支援実績のある就労支援施設として就労移行支援事業所 3 施設, ④受刑者の採用支援・教育支援団体 2 施設, ⑤薬物事犯者を採用している企業 3 社の計 17 機関 (表 1 参照) を調査対象とした。

調査対象施設の選定は下記の通りである。①第 5 回ダルク意見交換会 (2019 年 2 月 19 日開催) で実施した就労支援に関するアンケートにおいて、就労継続支援 A 型および B 型事業所、または就労支援を目的とした自主事業を運営または運営予定であると回答し、かつインタビューの同意を得た施設とした。②薬物依存症の就労支援を実施する就労支援機関について先行研究などから検索し、同意を得た施設とした。③令和 2 年度厚生労働省依存症に関する調査研究事業「薬物依存症者の就労支援に関する研究：就労支援機関を対象とした依存症に対する実態および意識調査」の回答者のうち、インタビュー調査に同意を得た就労移行支援事業所とした。④および⑤受刑者の採用支援団体を最初のインタビュー対象者とし、その後、調査対象者である受刑者の支援団体および薬物事犯者の採用をしている企業の紹介を受けるスノーボールサンプリングとした。

2) 実施期間

調査実施期間は、① 2019 年 6 月～11 月にダルク 6 施設, ② 2020 年 10 月～12 月にアルコール依存症を主な対象とし薬物依存症の受け入れ実績のある民間依存症回復支援施設 3 施設, ③ 2021 年 6 月～7 月に依存症の利用者のいる就労移行支援事業所 2 施設, ④ 2021 年 2 月～7 月に受刑者の採用支援・教育支援団体 2 施設, ⑤ 2021 年 6 月～7 月薬物事犯者を採用している企業 3 社であった。

3) データ収集方法

調査対象者は、施設代表者もしくは施設代表者から推薦を受けた施設職員であり、調査実施方法

は①は対面, ②～⑤は新型コロナウイルス感染症の影響からオンラインインタビューとし、下記調査項目に基づく半構造化面接を実施した。調査時間は 1 時間～1 時間半であった。

調査項目は、事業内容と成果、業務内容、就労支援において特に留意している点、企業や地域との関係づくりにおいて特に留意している点、運営や支援の基盤となる理念など、依存症者支援において特に留意している点・課題・要望、就労支援に関する地域特性とした。

4) 倫理的配慮

調査を行うにあたり、調査協力者には本研究の目的と方法、個人情報取り扱い、研究成果の公表、調査協力は任意であり同意後も撤回ができることなどについて説明を行い、同意書に署名を得た上で (オンラインインタビューの場合は郵送にて授受)、インタビューを実施した。なお、本研究は国立精神・神経医療研究センター倫理委員会 (承認番号 A2019-021, 2019 年 4 月 25 日承認) および日本女子大学人を対象とした実験研究に関する倫理委員会 (課題番号第 448 号, 2020 年 10 月 20 日承認) の承認を得て実施した。

5) 分析方法

データ分析の方法として、就労支援を実施している依存症専門支援施設、依存症を専門としない就労支援施設、薬物事犯者を採用している雇用機関の 3 群を設定し、比較検討の方法としてテーマ的コード化 (Flick = 2002) を援用した。テーマ的コード化とは、グラウンデッドセオリーの提唱者の一人である「ストラウス (Strauss 1987) の方法を基盤として比較研究のために開発された」 (Flick = 2002 : 231) 分析方法である。個別の事例分析で作成したカテゴリーやテーマをその後の複数の事例で更に確認・検討することを通して分析テーマを設定し、その分析テーマをその後の事例分析の基盤としていくことで比較可能性を維持していく (Flick = 2002 : 233) ものであり、「個

別事例や社会集団の特異性に対して敏感かつ開かれた研究を行うことができる」(Flick = 2002: 237)とされる。本調査では、薬物依存症者の就労支援の基本的要素の明確化を目指し、上記3群間の異同や関係性を明らかにすることを目的に、テーマ的コード化を採用した。分析過程は以下の通りである。

データの逐語録：ICレコーダーで録音したインタビュー内容の逐語録を作成した。

個別分析：逐語録から依存症専門機関、就労支援機関、雇用機関における薬物依存症者への就労支援に関する語りについて、意味内容ごとに小見出しをつけるコード化をおこなった。

カテゴリ化：これらの17施設の個別のコー

ドを重ね合わせ、類似点や相違点に注意しながら、カテゴリを作成した。

分析テーマの作成：個別のデータと前記カテゴリやコードを繰り返し検討し、仮説的な分析テーマを設定した。

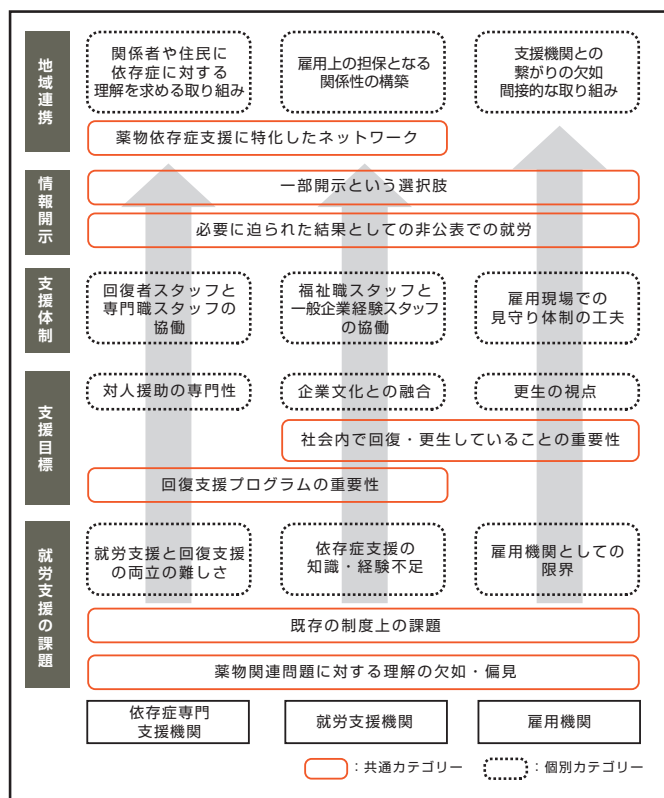
分析テーマによる分析：前記分析テーマを用いて、カテゴリを3群ごとに整理し、個別のデータと照らし合わせながら、テーマ的コード化マトリックスを作成した。

グループ間の比較分析：前記マトリックスをもとに、グループ間の異同や、依存症専門機関、就労支援機関、雇用機関それぞれの異同について分析し、その分析結果の概要を簡潔に文章化し、カテゴリ関連図を作成した。

表2 カテゴリコード一覧

分析テーマ		専門支援機関	就労支援機関	雇用機関
就労支援の課題	共通項目	既存の制度上の課題		
		・制度上の課題	・制度上の課題	・一部執行猶予制度の課題
		薬物関連問題に対する理解の欠如・偏見		
	個別項目	・理解の欠如・偏見	・理解の欠如・偏見	・理解の欠如・偏見
		就労支援と回復支援の両立の難しさ	依存症支援の知識・経験不足	雇用機関としての限界
		・連携の課題	・依存症支援の知識・経験不足	・出所の手段として利用される
		・就労支援と回復支援のバランス		・見守り体制を維持することの難しさ
支援目標	共通項目	回復支援プログラムの重要性		
		・回復支援プログラムを中心とした就労支援	・回復支援プログラムを中心とした就労支援	
		刑罰ではなく社会内で回復・更生していることの重要性		
	個別項目		・再犯の危険性を下げる取り組み	・再犯の危険性を下げる取り組み
			・社会で薬物をやめることの重要性	・社会で薬物をやめることの重要性
		対人援助の専門性	企業文化との融合	更生の視点
		・モチベーションを上げる働きかけ	・企業文化の理解	・雇用主としての責任を果たす
支援体制	個別項目	・継続性・一貫性のある支援	・就労後の人間関係の対処方法を想定する	・立ち直りを信じる
		・仲間とともに生きていく自分を取り戻す	・正しい生活と自己理解	・通報することが問題解決だと考えない
		回復者スタッフと専門職スタッフの協働	福祉職スタッフと一般企業経験スタッフの協働	雇用現場での見守り体制の工夫
		・回復者スタッフと専門職スタッフの協働	・福祉職と一般企業経験者の協働	・見守り体制を作る
情報開示	共通項目	・チームで関わる	・組織内で依存症支援の理解を共有する	・現場での工夫
		一部開示という選択肢		
		・一部開示	・一部開示	・一部開示
		必要に迫られた結果としての非公表での就労		
地域連携	共通項目	・クローズ就労	・クローズ就労	・クローズ就労
		薬物依存症に特化した連携		
		・依存症専門機関との連携	・依存症専門機関との連携	
	個別項目	・関係性の枠組みを明確に提示する	・関係性の枠組みを明確に提示する	
		・回復した姿を見せることから連携が始まる	・回復した姿を見せることから連携が始まる	
		・地域特性に合わせた支援	・地域特性に合わせた支援	
		関係者や住民に依存症に対する理解を求める取り組み	雇用上の担保となる関係性の構築	支援機関との繋がりへの欠如 間接的な取り組み
	個別項目	・支援者とのつながり	・何かあった時に対応するという担保	・再使用時の連携機関の必要性
		・住民への理解を求める取り組み		・地域住民への配慮

図1 関連図 薬物依存症者の就労支援における基本的要素



4. 調査結果

分析の結果、5項目の分析テーマに基づき、3群の共通項目および個別項目として21個のカテゴリー、45個のコードが生成された（表2）。以下では、関連図（図1）を提示した上で、カテゴリー概要を述べるが、カテゴリーは【 】、コードは< >、語りは「 」表記の[A~R]は調査協力施設（表1）を表すものとする。なお、語り文中の（ ）は、文脈を損なわないように筆者の説明を加えた部分である。

1) 就労支援の課題

薬物依存症者の就労支援においては決して少なくはない課題が指摘されている。これらの課題に応答する形で、支援目標、支援体制、情報開示、地域連携が形成されている。

就労支援の共通課題の1点目として挙げられ

たのは、社会における【薬物関連問題に対する理解の欠如・偏見】である。「（関連会社の）社長に知られて、『ヤク中なんて使ってるのか、おまえは、駄目だ、おまえ、明日から使えな』って言われて切られちゃった[G.]」という事例のように、一部の理解者の支援により採用されているも、そのほかの関係者の意見により採用取り消しになることも少なくない現状であり、薬物関連問題に対する理解の温度差が指摘されている。このような一般企業における偏見だけでなく、「ダルクにいたら（就労継続支援）B型すらお断りというか、そういう方たちはっていう。（中略）やっぱりそういう偏見があって[A.]とダルク利用者が障害福祉サービス事業所の利用を希望しても、受け入れ困難な現状も指摘されている。

また、【既存の制度上の課題】としては、「一部執行猶予になりましたよね。そうすると、（中略）あまりにも保護観察が長過ぎて、本人は保護観察ということ忘れてしまう[R.]」など、2016年に施行された刑の一部執行猶予制度^{vi)}における課題が挙げられている。次に、専門支援機関、就労支援機関、雇用機関それぞれの個別項目として【就労支援と回復支援の両立の難しさ】、【依存症支援の知識・経験不足】、【雇用機関としての限界】が挙げられた。【就労支援と回復支援の両立の難しさ】では、「作業に行かなければお金にならない、『今日調子悪いんで休みます』と言われて『行け』とは言えないので、休んでると収入は低くなる[G.]」など<就労支援と回復支援のバランス>の難しさが挙げられた。【依存症支援の知識・経験不足】では、「今までの経験として少ないものだと、どうしても踏み込みづらい

[M] など専門知識・経験不足により躊躇われる部分が挙げられた。【雇用機関としての限界】では、＜出所の手段として利用される＞ことや＜再使用時の対応＞の難しさなどが挙げられた。

2) 薬物依存症者の就労支援における支援目標

このような課題が山積する中で、重視されている支援目標として以下の点が挙げられている。まず、専門支援機関と就労支援機関の共通項目として【回復支援プログラムの重要性】が共有されている。「ダルクさんはダルクさんのかなり厳しいプログラムがあるんですね。（中略）ですから、まずそこは、われわれは邪魔をしないようにはしたい。（中略）ダルクの考え方と私たちの考え方をぶつけて、同じ支援をするようにしたい [L]」、とされるように、ダルクで行われている依存症からの回復支援を中心とした就労支援が実施されていることが挙げられている。

また、就労支援機関と雇用機関の共通項目として【刑罰ではなく社会内で回復・更生していくことの重要性】が共有されており、＜再犯の危険性を下げる取り組み＞がおこなわれている。「薬物依存の方っていうのはどうしても寂しがり屋な方が多いのかなという印象を受けてい。あと家庭環境が複雑だったりとか現実逃避だったりとか、そういったところから、できるだけみんなで過ごす、楽しい時間を過ごすようにするのが大切なかな [Q]」と指摘されるように再犯の危険から遠ざかるための取り組みや、「社会で薬をやめるかっていうものが大事だと思っている [Q] 」と、刑務所などの矯正施設ではなく＜社会で薬物をやめることの重要性＞が支援目標の基盤となっている。

次に、専門支援機関、就労支援機関、雇用機関それぞれの個別項目として【対人援助の専門性】、【企業文化との融合】、【更生の視点】が挙げられた。【対人援助の専門性】では、＜モチベーションを上げる働きかけ＞や＜連続性・一貫性のある支援＞など対人援助の専門性が基盤となってい

た。

一方、就労支援機関では【企業文化との融合】が目標とされている。「中小企業とか小さい企業さんたちが雇うときに一番大事にしてるのは、やっぱり企業内の雰囲気なんですよ [O]」と指摘されるように就労を目指す上で、＜企業文化の理解＞が重要視されている。

また、雇用機関における【更生の視点】では、「（薬物事犯者でも）立ち直っちゃえば大丈夫かなって [P]」と＜立ち直りを信じる＞ことや、＜通報することが問題解決だと思えない＞ことが挙げられた。「警察に言ってくれて言われれば警察に通報しますけれども、当然、警察へ通報するのを嫌がる子が多いので。（中略）刑務所は隔離されるだけで強制的に（薬物使用を）できない環境にいるだけでね。いかに社会で薬をやらずに過ごしていくかが大事だと思っているので、なので通報はあまりしない [Q]。」と更生を重視したかわりが挙げられた。

3) 支援体制

これらの支援目標を実施する上で前提となる支援体制として、依存症専門支援機関では【回復者スタッフと専門職スタッフの協働】が、就労支援機関では【福祉職スタッフと一般企業経験スタッフとの協働】が、雇用機関では【雇用現場での見守り体制の工夫】が実践されている。

ダルクなどの当事者スタッフを中心とした依存症回復支援施設では、「一般常識を持ったスタッフが来るんで、僕らダルクだけでやっぱり鎖国的でダルクの常識が社会の非常識みたいな感じでずっと来ちゃってる部分がある [E]」ことから、【回復者スタッフと専門職スタッフの協働】の意義が挙げられていた。

また、就労支援機関ではスタッフ背景として、「生活保護のケースワーカーから（中略）銀行マンでしたとか、プログラム会社で営業をやったとか、本当にいろんな畑の者がいるので、新規

開拓で企業探しに行くときに、(中略)業界の裏情報みたいな、そんなのも出し合いながら、(中略)そういう経験が就労勤務だと必要になってくる[M]と指摘されるように、就労支援においては【福祉職スタッフと一般企業経験スタッフとの協働】が重要となることが挙げられた。

最後に雇用機関では、局地的な取り組みとはなるものの、【雇用現場での見守り体制の工夫】が行われており、継続的に薬物関連問題のある従業員を雇用していくための工夫として以下のような取り組みが挙げられた。

「まず住んでるのは会社の目の前の寮ですし、3年はそれやろうって言った。土日と、祝日の彼女に会うっていうとき以外もう、ほぼ外出してない。そこ(寮)に2人、一緒に住んでるやつ(社員)がいるんで、それもしっかりしてるやつら、そいつが見てるんで絶対そういうの(薬物の再使用)ないです[P].」と、薬物関連問題からの回復に理解のある社員が支援をしながら雇用を継続していく工夫が挙げられた。

4) 情報開示

薬物関連問題にまつわる犯罪歴や治療歴などの過去の経歴についてどのように開示をするのか、またはしないのかという点は、就労支援において非常に重要な点となる。現状としては、既述の【薬物関連問題に対する理解の欠如・偏見】の影響を受け、「オープン(開示)だと、就職が決まらない[I]」ために「就職したいっていう気持ち強い[C]」ことから【必要に迫られた結果としての非開示での就労】が多数を占める現状にある。

このような状況において薬物依存症者の就労支援現場における創意工夫として、「完全にオープン(開示)じゃなくても社長だけ知ってる[B]」などの一部の理解者のみ情報を開示する方法や、「最初はダルク出身って言わずに働き始めて、様子を見ながら少しずつ話してうまくいってる人もいる[G]」とされるように段階的に開示していくことが

挙げられた。また、過去の経歴ではなく現在の就労能力と必要な配慮に焦点化するなどの【一部開示という選択肢】が提供されている。

「人事の方とお会いすると、(中略)これまでどうかっていうことよりも、今どうなの調子は?っていうところをすごく聞かれる。(中略)その部分では今は安定をしています。今後、そういったことが再発しないようにこういうところを配慮していただいたり、本人もその部分はこれまでの訓練の中である程度入ってると思うのでということをお伝えすると、比較的大丈夫かなということを受け入れてくれることが多い[K].」

このような一部開示の方法を用いることで、新たな雇用先の開拓につながる可能性が示唆された。

5) 地域連携

以上のように、薬物依存症者の就労支援においては、課題が山積するなかでも、支援目標・支援体制・情報開示が形成されており、これらを基盤とした【薬物依存症支援に特化した連携】が構築されていることが提示された。これらの連携は、<依存症専門機関との連携>が基盤となっているが、その際に重視されているのが<関係性の枠組みを明確に提示する>ことである。依存症者は「関係性の病なんで支援者との距離感をうまくつけない[B]」ために、就労支援機関の支援者は「他の精神障害の方(中略)は最初にぎゅっと(関係性を)縮めるようにしているんですね。(中略)ある程度の信頼関係を作って、実際に利用が始まっていくときにはそれぞれの距離感を保つようになっていく形でやっていくんですけど、依存症の方は、比較的逆なんですよね。最初がすごくやっぱり肝心なので、(中略)ある程度の距離感を逆に保って[K]」いくことで適切な距離感を提示し、より良い支援につなげられることが挙げられた。このような対人関係の適切な距離感を保つことは、依存症者支援における基本的理解のひとつであるが、このような理解を就労支援機関と共有するこ

との重要性が示唆された。

また、このような連携の契機として、＜回復した姿を見せることから連携が始まる＞ことが以下のように挙げられている。「どこの病院でも有名なやつがいて、こいつは絶対死ぬぞって。（中略）（ダルクに来て）本人も全くそんな回復なんて俺にはないと思ったのが、なぜかうまくいった。ダルク行ったら、何とかうまくいくかもしれないぞって、病院からつながってくるように。みんな、助かりたいんだ、何とかしたいんだって気持ちがあるので、やっぱりそういうモデルを見ると、もしかしたら俺もいけるかもしれないって気につながってくる。」このような連携はそれぞれの＜地域特性に合わせた支援＞から成り立っていることも挙げられた。

各機関の地域連携の特徴としては、依存症専門支援機関では＜支援者とのつながり＞や＜住民への理解を求める取り組み＞など【関係者や住民に依存症に対する理解を求める取り組み】が行われている。就労支援機関では、雇用機関に対して就労支援を実施している当事者に＜何かあった時に対応するという担保＞を提示するような、【雇用上の担保となる関係性の構築】が目指されている。一方で雇用機関は上記の連携には含まれないことが多く、従業員の＜再使用時の連携機関の必要性＞など【支援機関とのつながりの欠如】が指摘されている。また、雇用機関では、以下に挙げるように地域住民を対象とした地域連携は難しい状況がある。「（従業員は）半分以上が前科がある人だから、その辺があまり、分からないようにして。いて。（地域の人）は）ちょっと変な会社だなと思ってるかもしれないけども、たまたま道路際なので、クリスマスの時期になればクリスマスのイルミネーションやったり、（中略）会社の印象だけはちょっとでも良くしといて、実際、中にいる人は入れ墨の人いたり、指がなかったりとか、そういう人もいっぱいいるわけだし、建設業ですか

らね[R]」と語られたように、過去に犯罪歴等のある従業員のプライバシー保護を目的に、地域住民や関係機関に対して協力雇用主としての取り組みを公表しない、【間接的な取り組み】が行われている。

5. 考察

本研究では、薬物依存症者の就労支援の基本的要素として、薬物関連問題に対する理解の欠如や偏見という共通の課題を起点とし、これらの課題への対処として依存症専門機関、就労支援機関、雇用機関において実施される支援目標および支援体制、薬物関連問題の自己開示の工夫、その結果としてもたらされる地域連携が提示された。これらの結果から、以下では、薬物関連問題に対する偏見・スティグマ、情報開示のあり方、支援目標・支援体制にみる共通認識の3点について考察する。

1) 薬物関連問題に対する偏見・スティグマ

本調査から、薬物依存症者の就労支援の阻害要因として、薬物関連問題に対する偏見・スティグマが多大な影響を与えていることが示唆された。これらの偏見・スティグマは一般市民だけでなく、障害福祉サービス従事者にも影響を与えていることは、先行研究（引土ら 2021）と同様の結果が得られた。このような薬物依存症者に対する専門職が抱えるスティグマの影響は、日本固有の事象ではない。欧米諸国における物質使用障害（薬物だけでなくアルコールも含む）患者に対する医療従事者の態度の影響に関する研究として、物質使用障害患者に対する医療従事者の否定的な態度は一般的であり、不適切なヘルスケアの一因となることが指摘されている（Van Boekel 2013）。

このようなスティグマを軽減するための取り組みについて、セルフスティグマ・社会的スティグマ・構造的スティグマ^{vii)}の3つの枠組みにおいて、それぞれの有用な方法が提示されている。物質使

用障害患者のセルフスティグマへの取り組みとしてはグループに基づく受容的な治療的介入によって減少させる可能性が高いことが示されている。社会的スティグマとして、一般市民の態度の改善のためには、依存症からの回復の物語の提供などが有用であるとされる。そして、構造的スティグマの変容としては、医学生や専門家を対象とした物質使用障害のある人との触れ合うことに焦点をあてた教育プログラムによりスティグマを減少させることを示唆している (Livingston 2012)。

以上のスティグマへの有用な取り組みは、日本国内における薬物依存症者の就労支援の基本的要素にも見出すことができる。地域連携の要素として挙げられている、＜回復した姿を見せることから連携が始まる＞点については、まさに社会的スティグマへの働きかけである依存症からの回復物語の提供であると考ええる。既述の通り薬物依存症に対する専門職が有するスティグマは日本固有のものではないが、厳罰主義政策の影響を受けている日本の専門職がより強固なスティグマを有することは想像に難くない。このような状況において、薬物依存症者の回復物語を一人一人積み上げていくことが、今後の就労支援においても重要な要素であると考ええる。

2) 情報開示のあり方

薬物依存症者の就労支援では、薬物関連問題に対する偏見・スティグマの影響により、薬物関連問題について非公表での就労を余儀なくされている。本来、就労に際する情報開示においては、薬物依存症による治療・リハビリの経験、法的課題についてどのような情報を開示するのか、しないのかは本人の選択に委ねられるものである。情報開示・非開示それぞれのメリット・デメリットを検討し、最適な方法を検討することが必要となる。しかしながら、薬物依存症者の場合、就労機会を喪失することの懸念から、情報開示の選択肢が実態として機能していない現状が提示された。

「(ダルクを)卒業していった、うまくやれてる人の多くは依存症のことをある程度(職場で)話している人[D]」と、情報開示すること重要性も指摘されている。その背景として、自助グループへの参加のために定時で帰るなど、依存症からの回復を継続する上で重要な支援を得る可能性が高まることなどが指摘されている(引土ら 2022)。また、精神障害者の就労における障害非開示の影響について、障害非開示の場合離職率が高い(福井ら 2014; 木下・正井 2013)という先行研究とも一致している。これらの先行研究は薬物依存症に特化したものではないが、スティグマの影響を受けているという点では、同様の傾向を見出すことができると考える。

これらの情報開示によるメリットを希望していても、情報開示の選択肢が機能しておらず、そのメリットを容易には容易には享受できないという現状である。このような現状のなかで一つの有用な方法として提示された、情報の一部開示は今後の薬物依存症者の就労支援において重要な示唆を与えると考える。一部の理解者のみの情報開示、段階的開示、過去の経歴ではなく就労能力と必要な配慮に焦点化するなどの取り組みは、前記のスティグマに対する取り組みとしても有用な方法であり、これらの共有による薬物依存症者の就労支援の裾野の広がりが望まれる。

3) 支援目標・体制にみる共通認識

薬物依存症者の就労支援における支援目標および支援体制にはそれぞれの独自性が見出されたが、同時に共通点も挙げられた。依存症からの回復支援を中心とし、刑罰ではなく更生の視点に依拠している点である。依存症専門機関はもとより、就労支援機関や薬物関連問題に理解のある雇用機関においても、薬物の再使用について通報することで問題解決を図らない姿勢が共有されていた。米国国立薬物乱用研究所 (National Institute on Drug Abuse : NIDA) では、「薬物依存症治療

の原則」のなかで、「(尿検査などによる)薬物使用のモニタリングは患者にとって強力な動機付けであり、治療計画の再検討のためにのみ用いられる」(NIDA2014)とされており、薬物の再使用を処罰ではなく治療や支援の契機とすることは、基本的理解となっている。このような共有認識が偏見やスティグマに晒されている薬物依存症者を支援する上で重要であると考ええる。

一方で、違法薬物使用を知り得た援助者に通報義務は生じないのかという立場もあるだろう。違法薬物使用の通報義務について、松本(2015)は、いかなる規制薬物に関しても医療者に警察通報を義務付けた法令は存在しないこと、公務員の犯罪告発義務については職務上正当と考えられる程度の裁量が認められていること、国際的には薬物依存症からの回復には司法的対応よりも治療的対応の方が有効であると共有されていること、医療者は患者の違法薬物使用を告発してもしなくとも法的な問題はないがいずれの対応を取るにしても社会資源に関する情報提供はすべきであることを指摘している。

上記提言は医療機関の枠組みで述べられているが、就労支援機関を含む援助者にも適用可能である。薬物依存症者の就労支援においても、通報の要否が懸念点となり薬物依存症者の受け入れを躊躇する援助者は少なくないと思われる。違法薬物使用に関する通報義務の位置付けについて情報提供を行うことにより、薬物依存症者の支援における共通認識である「司法的対応よりも治療的対応」を重視した実践が広がっていくことが期待される。

6. 結論

本研究では、薬物依存症者への就労支援に着目し、就労支援に従事する依存症専門機関、就労支援機関、雇用機関17機関を対象としたインタビュー調査により、薬物依存症者の就労支援における課題とそれらへの対処、連携のあり方などの

基本的要素を明らかにすることを試みた。分析の結果、薬物関連問題に対する理解の欠如や偏見という共通の課題を起点とし、これらの課題への対処として各機関において実施される支援目標および支援体制、薬物関連問題の自己開示の工夫、その結果としてもたらされる地域連携が提示された。また、薬物依存症者の就労支援の阻害要因として、薬物関連問題に対する偏見・スティグマが多大な影響を与えていることが明らかとなったが、回復した薬物依存症者の姿をみせることから連携が始まるという要素は、スティグマへの取り組みとしても有用であることが示唆された。このような薬物関連問題に対するスティグマの影響から、就労時の薬物関連問題に関する情報開示の選択肢が機能していない現状にあるが、このような現状のなかで一つの有用な方法として提示された、情報の一部開示は今後の薬物依存症者の就労支援において重要な示唆を与えようとする。また、違法薬物使用に関する通報義務の位置付けについて情報提供を行うことにより、薬物依存症者の支援における共通認識である「司法的対応よりも治療的対応」を重視した実践が広がっていくことが期待される。

本研究における知見を共有することにより、依存症回復支援施設と就労支援機関における連携の一助となり、薬物依存症者の就労支援の裾野が広がり、1人でも多くの薬物依存症者が自身の就労ニーズを実現できる社会になることが望まれる。

最後に本研究の限界について述べたい。本研究の調査対象者の選定には一定の条件を設けたものの、一部機縁法により行われたため、対象者選択の段階において一定のバイアスが生じた可能性が除外できない。全国にはさらに多様で豊かな実践があると想定される。今後はより広く調査対象を設定し、薬物依存症者の就労支援の基本的要素に反映していく必要があると考える。

注

- i) 国際ハームリダクション協会によると、「ハームリダクションとは、必ずしも薬物使用を減らすことなく、合法／非合法の精神作用性のある薬物の使用による健康・社会・経済への悪影響を減らすことを目的とした政策・プログラム・その実践を意味する」とされる。現在の日本は厳罰主義をとっており、薬物使用の非処罰化などの政策は実施されていない。この背景には、世界各国と比較し薬物使用者数が非常に少なく、注射器共有によるHIVやC型肝炎ウイルス感染も少ないこと、また、医療や支援実践においても歴史的に断薬以外の選択肢が検討されてこなかったことなどが影響していると考えられる（高野ら2018）。
- ii) 1985年の設立以来、現在では関連施設を含めると80余施設が展開されているダルクのプログラムは各施設の独自性に委ねられているが、その共有する根幹は自助グループであるNA（Narcotics anonymous）に依拠しており、依存症の経験を有する当事者スタッフが中心となり運営するセルフヘルプコミュニティである。ダルクの成果について「ダルク利用者の追っかけ調査」の結果によれば、1年半後の利用者（確認の取れた退所者含む）の完全断薬率は約7割（嶋根2018b）とされており、非常に高い数値が示されている。
- iii) 保護観察の対象となった人などを雇用し、就労継続に必要な生活指導や助言などを行う協力雇用主に対し、年間最大72万円の奨励金が支払われる制度。
- iv) 高齢または障害により福祉的な支援を必要とする矯正施設退所者等に対し、入所中から退所後まで継続した相談支援を実施し、社会復帰および地域生活への定着を支援する施設。
- v) ダルクにおける「就労支援」という枠組み自体に異議を唱える声もある。本来ダルクは、薬物の問題を抱える本人が、主体性を取り戻し回復していくことを目指す場所であり、「就労支援」という表現の中に、支援者からの一方的な意図や思いがあ

るのであれば、従来のダルクが大切にしてきた当事者コミュニティとしての理念と異なる部分が生じるのではないかと指摘である。専門職による支援の中で制度・政策的背景も含め展開される「就労支援」という表現の中には、当事者コミュニティの理念との不一致も当然生じ得る。各ダルクが多様な価値観を吟味したうえで、就労支援を取捨選択できる状況にあることが望ましく、当事者コミュニティとしてのダルクに専門職としての期待を押し付けてはならないという重要な警鐘であると考ええる（引土2019）。

- vi) 刑の一部執行猶予制度とは、一定の基準を満たす対象者は、再犯防止のために必要と認められる場合に、刑の一部について1年以上5年以下の期間について執行猶予となり、執行猶予期間中は保護観察などの社会内処遇を実施することで、一般社会において犯罪を犯すことなく生活することを支援する制度である。地域内処遇を促す一方で、刑期全体は長期化するため、本制度についてはさまざまな立場がある。
- vii) セルフスティグマは、スティグマ化した社会的地位や健康状態により「個人の経験、知覚、否定的な社会の反応の予測から生じる否定的感情、不適応行動、アイデンティティの変容によって特徴づけられる」主観のプロセスであると定義される。社会的スティグマは、「大きな社会集団がスティグマ化された集団に関するステレオタイプを支持し、それに対して行動する現象」である。構造的スティグマは、医療部門や刑事司法部門で働く人々など、公的機関の代表者の否定的な態度や振る舞いなど、権利や機会を制限する機関の規則、方針、手続きのことであるとされる。（Livingston 2012）

付記

本研究は厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）「再犯防止推進計画における薬物依存症者の地域支援を推進するための政策研究」研究分担報告書「薬物依存症者への就労支援のあり方に関する研究」（研究分担者引土絵未）にて報告したデータに新たなデータを加え、新たな分析枠組みにて分析および考察を行なった結果である。

謝辞

本研究にご協力いただいた依存症専門機関、就労支援機関、雇用機関の皆様には感謝の意を伝えたい。

参考文献

- Flick, Uwe (1995) *Qualitative Forschung*, Rowohlt Taschenbuch Verlag GmnH. (= 2002, 小田博志・山本則子・春日常ほか訳『質的研究入門—＜人間の科学＞のための方法論』春秋社).
- 福井信佳, 高畑進一, 橋本卓也 (2014) 「統合失調症者における障害の非開示者の就業特徴に関する研究」『日本職業・災害医学会会誌』62(4), 247-252.
- 引土絵未 (2019) 「薬物依存症と就労支援」『臨床精神医学』48 (11) , 1285-1289.
- 引土絵未・嶋根卓也・小高真美・ほか (2021) 「依存症者の就労支援に関する研究：就労支援機関を対象とした依存症者の就労に関する実態および意識調査」『2022 年度（第 57 回）日本アルコール関連問題学会大会プログラム・抄録集』43, 247.
- 引土絵未・秋元恵一郎・大吉努・ほか (2022) 『薬物関連問題をもつ人の就労支援ガイドブック』(<https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/reference/pdf/employment%20support-2022.pdf> 2023.3.25) .
- 法務省法務総合研究所 (2021) 『令和 3 年版犯罪白書』(<https://www.moj.go.jp/content/001365724.pdf>, 2023.3.25).
- 木下隆志・正井佳純 (2013) 「精神障害者の就労実態からみる疾患・障害の自己開示についての調査研究」

『関西国際大学研究紀要』14, 31-39.

- 国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部／法務省法務総合研究所 (2022) 『覚醒剤事犯者の理解とサポート 2021』(https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/reference/pdf/2022_0418KJ.pdf, 2023.3.25).
- 古藤吾郎 (2019) 「断薬と厳罰にこだわらない第三の道 ハームリダクション」信田さよ子編著『実践アディクションアプローチ』金剛出版.
- Livingston, J. D., Milne, T., Fang, M. L. et al. (2012) The effectiveness of interventions for reducing stigma related to substance use disorders: a systematic review, *Addiction*, 107(1), 39-50.
- 松本俊彦 (2015) 「公務員と違法薬物使用の通報義務」『救急医学』39, 1816-1822.
- 松本俊彦 (2021) 『全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査』令和 2 年度厚生労働行政推進調査研究事業補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）分担研究報告書, 国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部.
- National Institute on Drug Abuse (NIDA)(2018) *Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-Based Guide (Third Edition)*(<https://nida.nih.gov/sites/default/files/podat-3rdEd-508.pdf> 2023.3.25)
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)(2000) *Integrating Substance Abuse Treatment and Vocational Services. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 38. HHS Publication No. (SMA) 12-4216*, 2000.
- 嶋根卓也 (2018a) 『薬物使用に関する全国住民調査 (2017 年)』平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業「薬物乱用・依存状況等のモニタリング調査と薬物依存症者・家族に対する回復支援に関する

る研究」分担研究報告書，国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部．

嶋根卓也（2018b）「民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究」厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業（精神障害分野）刑の一部執行猶予下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究平成 29 年度総括・分担研究報告書，国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部．

嶋根卓也（2019）『民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究』厚生労働科学研究費補助金（障害政策総合研究事業）「再犯防止推進計画における薬物依存症者の地域支援を推進するための政策」分担研究報告書，国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部．

高原恵子・森田展彰・大谷保和・ほか「薬物依存症者に対する就労支援に関する研究—薬物

依存症回復支援施設に対する全国調査から—」『日本アルコール・薬物医学会雑誌』49(2),104-118.

高野歩・郡健太・熊倉陽介・ほか（2018）「ハームリダクションの理念と実践」『日本アルコール・薬物医学会雑誌』53(5),151-170.

特定非営利活動法人東京ダルク（2010）『依存症回復途上者の社会復帰に向けての就労・就学支援事業』平成 21 年度社会復帰推進補助金事業実施報告書，特定非営利活動法人東京ダルク．

Van Boekel, L. C., Brouwers, E. P., Van Weeghel, J. et al. (2013) Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: systematic review, Drug and Alcohol Dependence, 131(1-2), 23-35.