

サブスタンス・アビュース問題における地域支援施設の一例 —米国ハワイ州の地域支援施設運営の実際から—

上野 善子

滋賀医科大学医学部看護学科地域生活看護学講座

要旨

本稿はサブスタンス・アビュース問題の地域支援施設について、米国ハワイ州の薬物依存に関する地域支援組織の手法について報告を行う。通所による地域支援施設は政府の補助金や企業・個人からの寄付金などを中心として運営している非営利の組織が殆どであるが、政府など公的機関と入所施設や病院をつなぐ中間的な位置づけにあった。また、プログラムの内容はカウンセリングなどの心理療法が中心に行われており、カウンセラーなどの運営スタッフは心理学者や精神科医師などのスーパーバイザーであると同時に、より専門的なCSACのトレーニングと認証を受けていた。また、依存度の高いメタンフェタミン系覚醒剤依存や薬物からの離脱が困難な場合は、より医療依存度の高いレジデンシャル・ケアの施設と連携していたが、刑務所や暗い場所にある施設に閉じ込めるのではなく、海や花に囲まれた自然豊かな環境でアニマル・セラピーなど、ヒーリングの療法も併せながら薬物へ依存しない環境づくりが行われ、文化的背景や豊かな自然環境を基盤として当事者と家族の支援が行われていた。

キーワード：サブスタンス・アビュース、薬物依存、家族支援、通所施設、米国ハワイ州

I. はじめに

米国は世界で最も深刻な薬物の依存問題を抱えた国といわれ、特に子どもの虐待とネグレクトの原因は親のサブスタンス・アビュース⁽¹⁾の場合が多い。サブスタンス・アビュースの問題は家族の関係性の障害と位置づけられており、彼らが薬物からの離脱に成功し、住み慣れた地域での支援が必要とされている¹⁾。

1. ハワイ州におけるサブスタンス・アビュース問題の動向：薬物依存の問題

近年のハワイ州では薬物依存の問題—薬物使用による幻覚症状から引き起こされる犯罪事件や薬物からの離脱にかかる医療費の財政問題などが課題となっており、特にメタンフェタミン系覚醒剤 (methamphetamine, 以下、Methとする) はハワイ州全土に広がり深刻化している²⁾。

National Survey on Drug Use and Health (NSDUH)の2002–2003年の全国調査³⁾では、ハワイ州はMethの使用が31.9%、マリファナ21.8%、アルコールと薬物の併用が20.8%、コカイン4.5%、ヘロインが3.0%と、他州と比較してMethの使用が最も多いことが特徴である。また一般的な薬物の使用は女性が男性の約半数であるのに対し、Methは男性が56.1%、女性も43.9%が使用することから、男女共に使用が上昇している薬物である。

2. 薬物依存問題についての離脱対策

ハワイ州の薬物離脱プログラムは87%が通所によ

り実施されている。アルコールやコカインなどの依存は通所によるプログラムで離脱が成功する例が多く、これらの物質依存による入所プログラムは年々減少傾向にある⁽²⁾。通所プログラムの23%は18歳未満の青少年に対して実施しており、家庭で生活を続け、通学することもできるなど、地域での日常生活を続けながら薬物依存を改善するためのプログラムを実施していることが特徴として挙げられる⁽³⁾。

他方で、2000年以降のハワイ州はMeth依存が増加しており(図1)、Meth離脱のための入所プログラムは1992年の18%から13年後の2005年にかけて37%と倍増している³⁾。

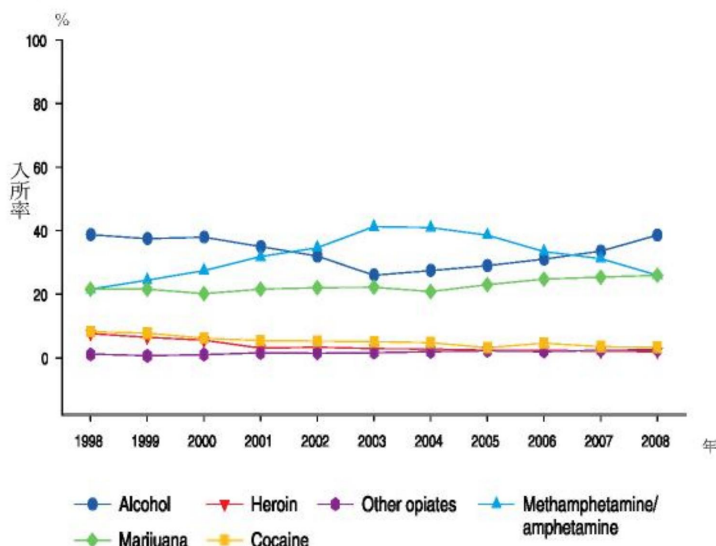


図1 ハワイ州；サブスタンス・アビュースによる入所率の推移：1998-2008年 (Treatment Episode Data Set, DHHS)⁽⁴⁾

II. 支援組織の概要

1. 対象地域

ハワイ州は大きく分けて7つの諸島から構成されるが、サブスタンス・アブユーズの離脱プログラムは主に人口の多いオアフ島⁽⁵⁾と面積が広いハワイ島に支援組織の拠点が置かれており、マウイ島やモロカイ島、カウアイ島、ラナイ島などの島々で支援サービスが提供される(図2)。

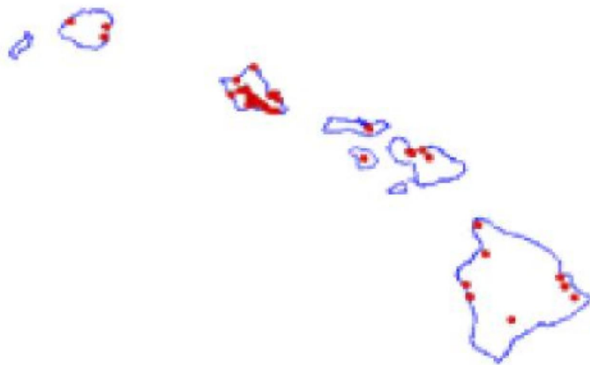


図2ハワイ州の支援施設所在地⁽⁶⁾
(National Substance Abuse Index)

更にハワイ州は、小さな諸島も含めると100以上の島が存在すると言われており、支援を求める人たちがオアフ島やハワイ島などの施設まで出かけて支援を受けるだけではない。例えば、Big Island Substance Abuse Council (BISAC) はハワイ島に拠点を置いているが、ハワイ島に住む人たちだけを集めて支援しているわけではなく、東ハワイや西ハワイ、北ハワイなどの担当地域を決定し、支援している専門家が各島々に出向いて離脱プログラムなどのサービスを提供している。オアフ島にある全ての支援施設も例外ではなく、マウイ島やモロカイ島などの島々へ飛行機や船を利用して地域へ出向き、家庭訪問やグループ・プログラムなどによる支援を提供している。また、例えばオアフ島やマウイ島といった大きな島でも、道路などの交通事情が悪い為、エスニック・グループの住む地域に行くための手段がないなどの問題もある。

2. ハワイ州保健福祉省による対策

サブスタンス・アブユーズに関する対策は、ハワイ州保健福祉省健康局の Alcohol and Drug Abuse Division (以下、ADAD とする) により財政的な支援と支援組織とデータ管理が行われている。ADAD は支援団体について財政支援や市民に対して広く情報を公開することで、プログラムに対しての公的資金と支援施設へのアクセスのしやすさを提供している。尚、これらのサービスは薬物依存のリスク・アセスメント

から、妊娠期や子育て中の女性および注射による薬物の依存者⁽⁷⁾に対してプログラムが優先的に提供される。

3. 支援施設の運営

支援施設は主に各カウンティ別の地域を基盤として運営しているが政府機関ではなく、NPO など非営利な自主組織のアソシエーションである。従って、政府組織と協働して支援にあたっている。

① 運営資金

米国ではこのような多くの支援組織は非営利組織であるため、会計年度ごとに連邦政府や州、カウンティによる補助金などを獲得して契約を結び、施設の運営を行っている。ハワイ州では、多くのサブスタンス・アブユーズの支援組織が ADAD と提携することで運営資金を調達している。その他、連邦政府への申請や、企業や個人からの寄付金などが運営資金に充てられている。

② 支援サービスの料金

利用者が支援サービスを受ける料金は、その多くが組織の運営資金として ADAD からまかなわれているため利用者負担が無い施設が多い。しかし、その支援の内容によっては様々であり、例えば Kalihī Y⁽⁸⁾ の場合、サービスは ADAD でまかなわれているため無料である。その他の施設においても、サービスの内容によってクライアントの支払能力と利用可能な保険が適用されるなど様々に調整される。また、公的資金の投入によりメディケア/メディケイドが適応される事例や施設も多くある。

③ 運営スタッフ

多くの支援施設ではカウンセラーや心理学者、医療従事者や精神科医、社会福祉のスーパーバイザーなどが治療にあたっている。同時にスタッフの医師はカウンセラーの資格を有する場合が多い。プログラム・ダイレクターは全ての運営の責任者であり、臨床での勧告をすることができる。また臨床スーパーバイザーは支援トレーニングのプログラムを設定することができる。

④ カウンセラーとしての認証資格

サブスタンス・アブユーズ問題に対応するカウンセラーの殆どは福祉・心理系のマスターレベル以上であり、かつ Counseling Service of Addison County (以下、CSAC とする) の認証を受けている。CSAC とはバーモント州アディソン郡で1959年に設立され、地域において様々な家族へのメンタルヘルス関連サービスを提供している非営利機関のことである。サブスタンス・アブユーズや発達障害などの問題は、専門家による多角的アプローチにより地域における住民サービスを

提供しているが、中でもカウンセリング・サービスは精神科医や看護師、社会福祉士・心理士などが資格を取得して従事している。またカウンセリングの他にもユース・ファミリープログラムなどにより、子どもと家族への地域支援を展開している。

⑤ その他のサービス内容

その他のサービス内容はケース・マネジメントや24時間対応の精神救急サービス、一時保護や住宅サービスなどが提供されるが、中でもホームレスやハイリスクの状態にある十代の子どもたちにはS・C・O・P・E(緊急保護所、カウンセリング、家庭訪問、予防活動、教育)のプログラムが提供される。特に馬術プログラムはこのプログラムの特徴であり、乗馬を楽しむ、馬などの動物の世話をするAnimal Assisted Therapy(AAT)⁴⁾などを通じて依存症者が自己肯定感と自信を回復し、感情コントロール(anger management program)⁵⁾の仕方や信頼関係構築など社会的スキルを養うプログラムが提供されている。

4. 他職種との連携

保護観察上にある場合は、その現状について保護観察官と情報を共有している。

① 合法薬物に対する取り扱い

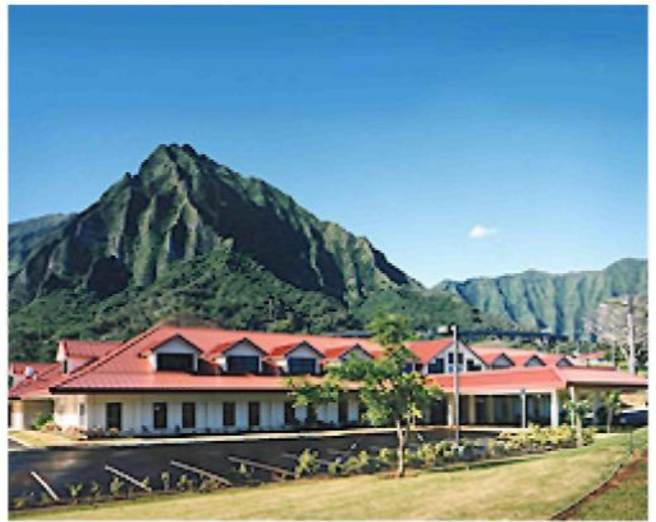
緩和ケアなどに使用される合法的な医療用薬物は、薬物認定資格を持つ医師がブルーカード⁶⁾によって医療用マリファナを処方する場合がある。または Hawaii Narcotics Enforcement Division (NED) により申請する二種類の方法がある。NED ではより迅速に対応することができる。

② スクール・ベイスド・プログラム

サービスが提供されるすべての学校にはスクールカウンセラーが配置されており、通所サービスへの紹介は主に学校から依頼されるが、司法適応により家庭裁判所から依頼される場合もある。学校と通所施設は連携してフォローアップを行うシステムが構築されている。

HinaMauka は Teen C.A.R.E. (カウンセリング、自覚、リハビリテーションと教育)を提供している。中学校・高等学校の生徒に対してはキャンパス内においてサービスを提供している。キャンパス内にカウンセラーが配置されることはサービスへの参加のしやすさや学校内での子どもの様子も観察することができ、教員や職員への連携やサポートも行える利点がある。サービスの目的は思春期にある学生がアルコールや薬物から離脱することではあるが、本来は子どもが安全で健康的な発達段階を経過することにある。コミュニケーションのスキルを伝授し、グループ・カウンセリン

グやレクリエーション活動を通じて健康な役割モデルを提供することを意図している。



(図3) HinaMauka (<http://hinamauka.org>)

III. 支援サービスの種類と特徴

1. 通所サービス

通所サービスは集中的なプログラムが実施されている。ハワイ州では、その多くが1回3時間週3回以上のプログラムが提供され、12-16週間継続される。

① デイクア・プログラム

デイクア・プログラムは週に一日または半日、20~25時間を予定した対面式プログラムが提供される。自宅に滞在したまま、個人やグループによるカウンセリングや教育、家族サービスなどを受けることができる。

2. レジデンシャル・プログラム

① KāhiMōhala の例

KāhiMōhala はハワイで唯一の非営利組織が運営する精神病院である。ハワイ州だけではなく環太平洋地域全域から患者を受け入れており、プログラムの他、入院による医学的治療を併せて行い、心理的な問題を抱える人や薬物乱用がある場合に複合診断を行うことを専門としている。この施設と他の精神病院との相違点はその立地環境にある。施設は小高い丘にあり、ハワイのマリブルーの海や一年中咲いている美しい草花と鳥のさえずりなどの自然環境が一望でき、アロハ・スピリットによるリラクセスと、心理的な安定感を与えるヒーリング⁶⁾を患者と医療スタッフ共に提供することで、医療の優秀性を引き出す様な様々な工夫が実施されている。



(図4) KāhiMōhala (<http://www.kahimohala.org>)

IV. おわりに：サービスの効果と今後の見通し

現在の日本では、サブスタンス・アブ्यूズなどの薬物依存問題を抱えた当事者と家族は、支える者／支えられる者としてのバランスを保ちながら共存するか、またはアルコールや薬物の使用による幻覚や虚脱症状からくる虐待やネグレクトなどの被害にあった子どもや家族が住み慣れた家や地域を離れ、保護施設などで生活することが一般的な状況にある。薬物の問題は発覚を恐れた家族が孤立して実態の把握がし難く支援が得にくいといわれ、薬物依存の状態にある家族は機能不全に陥り、子どもへの虐待やドメスティック・ヴァイオレンス、家庭不和や離婚などの様々な生活問題を抱えていると言われている。

しかし、ハワイ州では住み慣れた地域で支援を受けながら家族が共に暮らし、専門家が連携してサービスを実施することに成功している。サブスタンス・アブ्यूズの問題は予防活動と同時に、保健医療福祉の専門家や司法等の機関が地域社会を基盤として薬物依存の離脱に向けた地域での支援づくりを目指すことが必要である。

ハワイ州ではサブスタンス・アブ्यूズの支援に関して地域の自然や文化的特徴が生かされ、ヒーリングやカウンセリングなど自己を回復する支援が行われていた。ハワイ州における支援施設運営の実際と通所サービスでの手法から得られた知見を踏まえ、今後の日本における支援の手法が示唆された。

V. 謝辞および倫理的配慮について

本調査にあたり、ご協力頂いた米国ハワイ州の調査機関の皆様、現地でスーパーバイズを頂いた Honolulu Community College の Iris, J. T. Saito 教授に感謝申し上げます。尚、本論は 2011～2013 年度科学研究費補助金「サブスタンス・アブ्यूズ問題における女性と子どもの地域支援（挑戦的萌芽研究：科研番号 23660097 研究代表者：上野善子）」により実施した内容の一部が含まれている。現地スーパーバイザーは研

究代表者の研究を 2006 年 8 月からスーパーバイズしており、研究内容に関して熟知している者であるが、科学研究費の調査研究に関しては 2011 年 4 月以降、スーパーバイズを依頼した。また、科学研究費による調査の内容については滋賀医科大学倫理委員会にて承認を得た上で実施している（承認番号 23-80）。

VI. 註

(1) サブスタンス・アブ्यूズ (Substance abuse) とは直訳で「物質乱用」と訳されるが、タバコやアルコール、シンナーなどの有機溶剤、睡眠薬や頭痛薬などの合法薬物と麻薬などの非合法薬物などの物質に依存する状態を表している。特に覚醒剤などの非合法薬物 (麻薬) は治療の他に、法的にも犯罪者として収監されるなどの離脱に要する期間が長期に渡りアルコールや薬物との複合依存状態も多いため、その問題性からサブスタンス・アブ्यूズは主に薬物依存 (Drug Addiction) の状態を指す場合が多い。

(2) 但し、アルコールについては Meth などの薬物との複合依存の場合が多く、結果的に上昇傾向になる。特にマリファナを使用した人の約半数はアルコール依存の治療が必要とされている。しかし、この結果は薬物依存の状態にある人がアルコールに依存する場合があるという結果であり、アルコール依存の人が薬物を使用しているという結果ではない。

(3) 未成年者は学校や地域の友達などから勧められ、断りきれずに喫煙やアルコールの飲用などから始まり、若者が集うレイヴなどのクラヴ・パーティで流通する MDMA などの所謂クラヴ・ドラッグを乱用するという経過を辿ると言われている。薬物の入手が比較的簡単で価格も安く、自分で製造することもできる上に使用方法も炙って吸引するだけなど、他の薬物よりも手軽な物質として Meth へ進むと言われる。文献 1) に詳しい。

(4) Treatment Episode Data Set (TEDS) 1998-2008; State Admissions to Substance Abuse Treatment Services, Department of Health and Human services, 2010 より。2009 年 8 月 31 日現在。単位「%」、「年」および「入所率」を筆者追加。

(5) オアフ島のホノルル市はハワイの州都であり、最も在住人口も多く、主要な行政や支援機関が集結している。面積の最も広いハワイ島 (ホノルル市に次ぐ郡庁所在地ヒロ) にも支援施設の拠点が点在し、オアフ島に首都が移転される前の首都があったマウイ島にも支援施設がある。その他の地域は主要な拠点がある島から船や飛行機で地域に渡り支援にあたる場合もある。

(6) 赤く点在する支援施設が最も多いのがオアフ島ホノルル市、島の面積が最も広い島がハワイ島である。注射による薬物依存は HIV / AIDS の感染源として注

意されている。(National Institute on Drug Abuse: NIDA)

(7) Kalihi Y は ADAD の資金により、主にオアフ島に在住する 10 代の青少年に対する通所プログラムを提供している。

(8) ブルーカードはハワイ居住者の医療用大麻やマリファナなど緩和ケアの際に使用される証明書である。

VII. 引用文献

- 1) 土田英人：若者の薬物乱用・依存. 京都府立医科大学雑誌, 119(6), 397-403, 2010.
- 2) 上野善子：米国におけるサブスタンス・アブユーズ-ハワイ州の概要とメス・プロジェクト. 奈良女子大学人間文化研究科年報, 27, 1-16, 2012.
- 3) SAMHSA: *National Survey on Drug Use and Health(NSDUH)*, 2003 and 2004.
- 4) K. Kolcaba: *Comfort Theory and Practice: A Vision for Holistic Health Care Research*. 28th, 185-203, Springer Publishing Company, New York, 2002.
- 5) D. Altschiller: *Animal-Assisted Therapy*, Greenwood, California. 2011, 29-48.
- 6) R. T. Potter-Ffron: *Handbook of Anger Management: Individual, Couple, Family, and Group Approaches*, 45-109, Haworth Clinical Practice Press, New York. 2005.