

## 「薬物対策のコスト・ベネフィット（対費用効果）」

### ～日本版ドラッグ・コートの提唱～

副理事長・石塚伸一（龍谷大学矯正・保護研究センター）

#### はじめに

本フェロシップ・ニュースでもすでに紹介されているアメリカ合衆国の「ドラッグ・コート」は、薬物依存症者に対するダイヴァージョン（diversion）のひとつと位置づけられる。ダイヴァージョンとは、1960年代にアメリカで開発された施策で、犯罪や非行を犯した人たちをできるだけ早い段階で刑事司法システムの外に逸らし、医療や福祉、教育のシステムに移すものである。これは、犯罪者や非行少年の烙印を押すよりは、早期に治療や処遇を提供する方が、本人にとっても、社会にとっても有用であるという理念に基づいている。

「有用」というときの視点も、治療や処遇の効果が上がる、という社会復帰効果の視点もあれば、経済的なコストが安く済む、という財政的効用の視点もある。近年、医療の領域でも、医療経済学という新しい学問分野が台頭している。限りある医療資源をより効果的に利用することで、できるだけ多くの人にできるだけ効果的な治療を提供しようという発想である。いわば、医療における「最大多数の最大幸福」の追求である。

それでは、薬物依存症の治療にこのような視点を導入するとどうなるのであろう。端的に、ドラッグ・コートのような早期のダイヴァージョンは、社会経済コストの観点からは有用なのであろうか。

#### 1. 薬物乱用・依存の社会的コスト

池上直己等の試算によれば、薬物の乱用等によって毎年、約2,070億円の社会的コストが失われている。そのうち直接費用は約1,300億円。その割合は、司法が56%、医療が41%、福祉が3%である。そのうち、刑務所などの矯正施設に投入されている費用は496億円であり、治療には62億円、福祉にはわずかに3,700万円であるから、いかに日本の薬物対策が刑事司法に偏っているかが分かる。【註】

これを1日の1人当たりの経費に換算してみると、刑事施設の収容費は7,617円、保護観察は868円である。医療分野での入院費用が10,504円、通院費用が6,915円である。福祉の分野では、入寮者が5,300円、ダルク通所費用は1ヶ月15,000円である。

このアンバランスを是正するためには、意図的に司法コストを減らし、他の領域、とりわけ福祉のそれを増やす努力をしなければならない。そのための大胆な施策が、わたしたちの提案する新しいダイヴァージョン政策である（日本版ドラッグ・コート）。

#### 2. 新しいダイヴァージョン政策

日本版ドラッグ・コートに特別な立法措置は必要ない。刑事司法の各段階ですで行われているダイヴァージョン的施策に新たなガイドラインを確立することで十分実施できる。ただし、重要なことは、薬物依存症者にとって再使用（relapse）は、回復のための1つのプロセスであることを認めることである。

この政策は、刑事司法の起訴、公判および矯正の3つの段階で導入可能である。

**【ダイヴァージョン1】** 捜査および起訴の段階（起訴前段階）においては、薬物問題専門の検察官は、その起訴・不起訴に関する広範な裁量権の行使に際し、薬物使用者が医療的支援を求めれば、裁判を回避できるという選択肢を提供する。

当該使用者は、医療機関における断薬を学習し、医療スタッフによる支援を受けた後、自助グループへの参加が可能な入寮施設で共同生活を行なう。プログラムの第一段階無事（事故なく）終了すると、自助グループとの接触を維持しながら、自宅に戻る。その結果が良好であれば、検察官は公訴を提起しない。

**【ダイヴァージョン2】** 公判段階においては、被告人みずからが、不法な薬物使用等を認め、自助グループへの参加が可能な入寮施設で共同生活を行なうことを求めた場合には、保護観察付執行猶予を言渡す。プログラムの第一段階が終了すると、自助グループとの接触を維持しながら、自宅に戻る。その後、保護観察期間を無事（事故なく）終了すれば、有罪判決は効力を失う。この間、保護観察官は、当該対象者を支援する。

**【ダイヴァージョン3】** 矯正段階においては、被収容者に、仮釈放を許可し、入寮施設での治療を受ける権利を与える。刑期満了まで保護観察を無事（事故なく）終了すれば、再収用されることはない。

刑法第29条は、懲役刑および禁錮刑の受刑者について、有期刑については、その刑期の3分の1、無期刑については10年を経過すれば、仮釈放を許可されることができるとしている。地方更生保護委員会は、刑事施設の外部で特別のプログラムに参加する意思と準備を有する受刑者にはすべて、原則として仮釈放を許可する。

### 3. コスト比較

【通常のコスト】12,917,379円[100%] : 1,866日

試算のモデルケースとして、覚せい剤の使用で逮捕され(3日間)、勾留が1回更新後に起訴(20日間)、3ヵ月後(90日)に懲役1年6月・執行猶予3年の判決を言渡された。しかし、1年後に同種の犯罪で再犯して逮捕され(3日間)、前回同様に勾留されて1回更新後に起訴(20日間)、3ヵ月後(90日)に懲役2年の実刑判決。3年服役後に残刑180日で仮釈放され、取消されることなく刑期満了で終了というケースを考えてみよう。

このモデルケースを処理するのに、前述の費用基準を適用すると問題解決に至るまで1,866日間、総額1,291万7,379円を要したことになる。

これを100パーセントとして後の3つのダイヴァージョンのコストを試算することにする。

【ダイヴァージョン1】3,594,337円[27.8%] : 383日

モデルケースと同様に覚せい剤の使用で逮捕され(3日間)、勾留が1回更新されたが(20日間)、治療プログラムに参加することを条件に起訴猶予となり、90日間の入院治療の後にダルクの入寮プログラムに90日間参加し、その後にアルバイトを見つけ、アパートを借りて自立し、平日は夜間ミーティングのみに参加し、休日は昼と夜2回のミーティングに参加するという生活を送り180日後にプログラムを終わったとしよう。

このケースでは、383日間、総額359万4,837円を要したことになる。これは、通常のコストの27.8パーセントに相当する。

【ダイヴァージョン2】4,202,404円[32.5%] : 472日

次のケースも、前述のケースと同様に逮捕され(3日間)、勾留が1回更新されて起訴され(20日間)、90日後に懲役1年6月・1年の保護観察付執行猶予。その際の特別遵守事項として、半年間の治療プログラム参加が条件となる。90日間の入院治療の後にダルクの入寮プログラムに90日間参加し、上記と同じような経過をへて保護観察期間終了したとしよう。このケースでは、472日間、総額4,202,404円を要したことになる。これでも通常のコストの32.5パーセントである。

【ダイヴァージョン3】10,333,811円[80.0%] : 1,866日

最後のケースも、前述のケースと同様に逮捕され(3日間)、勾留が1回更新されて起訴され(20日間)、3ヵ月後(90日)に懲役1年6月・執行猶予3年の判決を言渡された。しかし、1年後に同種の犯罪で再犯して逮捕され(3日間)、前回同様に勾留されて1回更新後に起訴(20日間)、3ヵ月後(90日)に懲役2年の実刑判決。刑期の3分の1(420日)で仮釈放され、残刑期間中(840日)、まず、90日間の入院治療の後にダルクの入寮プログラムに90日間参加し、その後にアルバイトを見つけ、アパートを借りて自立し、平日は夜間ミーティングのみに参加し、休日は2回のミーティングに参加するという生活を送り180日後にプログラムを終わった。その後も夜間ミーティングに参加し、定期的に保護司を訪問し、適宜保護観察官の指導を受けながら、仮釈放を取消されることなく刑期満了したとする。

このケースでは、問題を処理するまでに1,866日間かかっているのに、時間的にはメリットがないが、コスト面では総額10,333,811円で20パーセント削減できたことになる。

### 4. 問題処理の総コスト

試算の基準を1999年に合わせて考えてみよう。同年の覚せい剤取締法違反の検挙人員は、18,285人。そのうち、営利目的でない単純所持、譲渡し・譲受け、使用の総計は1万7,688人。これらすべてが初犯だとして約1万7,700人分の薬物問題を処理しなければならない。これを通常モデルで処理すると1人に約1,290万円かかるので総額2,280億円必要である。【ダイヴァージョン1】で処理すると1人約359万円かかるので総額635億円、【ダイヴァージョン2】だと1人420万円で総額743億円、【ダイヴァージョン3】だと1人約1,033万円で総額1,820億円必要だということになる。

ちなみに、2002年の上記と同様の非営利薬物事犯は1万1,610人に減ったので、通常モデルでも総額約1,500億円になるので、検挙人員が6,078人減ると780億円のコストダウンということになる。

### むすび

以上のように、薬物問題処理のコストを下げるには、検挙人員を減らし、できるだけ早く刑事手続の外に出すのが最も効果的である。新たなダイヴァージョン政策の導入に成功すれば、受刑者の4分の1を削減し、刑務所本来の任務に集中することができるというのは、決して夢物語ではない。

【註】 池上直己 = 山内慶太 = 湯尾高根「薬物乱用・依存によるマクロ的社会経済的損失に関する研究」(『平成12～14年度厚生科学研究費補助金(医薬安全総合研究事業)・分担研究報告書』)は、1999(平成11)年のデータを中心に、薬物の乱用・依存によって日本で1年間に発生する費用(経済的損失)を推計している。その結果、薬物乱用・依存は社会に多大な経済的損失を与えている。直接費用の中では、「司法における費用」の割合が大きく、「医療費」よりも大きい。司法における費用の中では「警察」の占める割合が大きい。総費用全体で見ると、間接費用の占める割合が大きいことが明らかになった。これらを踏まえ、2002年度費用推計を行なったところ、日本の「薬物乱用・依存による社会経済的損失は、約2,068億円であった。これは国民1人当たり1,632円で、国内総生産の0.04%に相当する。直接費用(1,328億円)の中では、「司法における費用」が56%、次いで「医療費」が41%を占めていた。「司法における費用」の中では「矯正施設」の占める割合が66%で、一方「警察」の占める割合は25%であった。また「医療費」のうちHCVの医療費が89%を占めていた。間接費用(739億円)の中では、「罹病による費用」が92%、「死亡による費用」が8%であった