

厚生労働科学研究費補助金  
障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））  
アルコール依存症に対する総合的な医療の提供に関する研究  
（研究代表者 樋口 進）

平成 26 年 平成 28 年度総合分担研究報告書  
アルコール依存症家族の支援に関する研究  
研究分担者 成瀬 暢也 埼玉県立精神医療センター 副病院長

**研究要旨**

アルコール依存症の治療・支援が十分とは言えないわが国において、負担は家族に向かう。その実態を把握し、家族に必要な支援は何かを明らかにすることは重要である。本研究では、特に相談機関や依存症医療機関に繋がって間もない家族に焦点を当てた。また、先行研究や対照群である薬物依存症家族との比較により、具体的で実現可能な支援について検討した。

今回アルコール 525 例、薬物 431 例の回答を得た。調査経路に相違があるため確定的なことは言えないが、平成 20 年度の前回調査に比べて、家族支援については目立った改善があるとは言えなかった。アルコールや薬物依存症の家族は精神健康が低下している者が半数弱を占めており、精神健康の悪い群では当事者へのよい関わりができにくくなっている。家族は相談に行くことへの不安や抵抗が強く、社会的スティグマを強く意識しており、孤立しがちである。家族は支援につながった後でも、当事者に対して不安が強く、適切な関わりを難しく感じている。家族に依存症やその回復に関して適切な知識を伝えることが、家族の当事者への関わりや精神健康の改善につながる。以上のことを念頭において、家族に対して、1) 依存症の心理教育、2) 当事者との関わりの支援、3) 家族自身のメンタルケア、4) 経済的支援、5) 社会的な偏見を減らす啓発などが不可欠である。家族の不安や混乱に対応した細やかな対応・支援の必要性は明らかであり、あらゆる時点での包括的な家族支援体制の構築が求められる。

**研究協力者**

森田展彰：筑波大学

吉岡幸子：埼玉県立大学

新井清美：首都大学東京

岡崎直人：さいたま市こころの健康センター

小松崎智恵：茨城県立こころの医療センター

**A. 研究目的**

当研究者等は、平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金の助成により、2500 名以上の家族から調査協力を得て実態とニーズについて調査を行った。その結果、アルコール依存症・薬物依存症患者の家族は深刻なストレス状況にあり、実態を踏まえた十分な支援体制の構築が必要であることが明らかとなった。しかし、その対象者の多くがすでに支援機関やグループに繋がりに、患者も良好な状態にあった。本研究では、相談機関や依存症医療機関に繋がって間もない（3 か月以内）家族の実態とニーズについ

て明らかとするためアンケート調査を行うことを目的とする。

**B. 研究方法**

下記の通り研究を進める。

1) 調査票の作成

全国 69 カ所の精神保健福祉センター・保健所などの相談機関用、依存症医療機関用、断酒会用、ダルク・家族会用、保護観察所用に分け、それぞれの機関に、家族自身（対象者）の相談や問題を持つ本人（当事者）の受診に同伴した家族（対象者）に対して、対象者の属性、生活状況、当事者の状況、対象者が問題と感じていること、対象者のストレス状況、相談や受診に至る状況・困難、家族グループとの繋がり、今後必要とする支援などについて過不足なく調査できるものを作成した。

2) 調査対象・調査場所

対象は、全国の精神保健福祉センター・保健所などの相談機関、及び全国の依存症治療を実施している医療機関、断酒会、ダルク・家族会、保護観察所などに、アルコール関連の問題および薬物関連の問題で相談、あるいは受診に同伴した家族とする。

### 3) 調査方法

上記相談機関及び治療機関に協力を依頼し、理解と同意を得て、各機関の相談・治療スタッフを介して、調査票を対象者に配布し調査への協力を依頼してもらう。匿名で記入された調査票を郵送にて研究代表者（分担研究者）が回収する。

### 4) 結果の分析

上記方法で得られた調査票をもとにアルコール関連問題を持つ当事者の家族の実態とニーズについて、先行研究及び薬物関連問題を持つ当事者の家族の実態とニーズとの比較などを通して分析する。

### 5) 結果の公表・啓発

本研究で得られた結果をまとめた報告書を、研究協力機関をはじめ、関連機関へ配布するとともに、フォーラム等の開催により啓発活動に繋げる。

#### （倫理面への配慮）

各機関に対して文書あるいは可能な限り直接、調査の目的、方法、倫理的配慮等を説明し理解を得て協力を依頼する。各機関の協力者から対象者に対して、文書及び口頭で調査目的、方法、倫理的配慮等を説明し、協力を依頼する。調査協力に同意を得られた対象者に調査票を渡し、無記名で回答してもらう。記入された調査票は各対象者から研究代表者（分担研究者）宛に郵送してもらう。対象者が調査協力できない場合でもなんら不利になることはないことを説明したうえで、無記名で郵送にて回収する。個人情報that特定されることはなく、個人情報は保護される。

## C. 研究結果

平成28年2月10日までの時点で回収された

アルコール家族525例、薬物家族431例を基に調査結果について報告する。

## 1. アルコール問題を持つ家族の研究

### 研究方法

【無記名自記式質問紙調査】

【アンケート依頼先】

- ・ アルコール依存症を診ている医療機関
- ・ 全国の精神保健福祉センター
- ・ 全国の保健所
- ・ 公益社団法人全日本断酒連盟

繋がって間もない家族  
(おおよそ3か月)  
にアンケート依頼

### 研究結果

【アルコール家族からの回答】525通

配付機関	人	(%)
精神保健福祉センター	15	(2.9)
保健所・保健センター	5	(1.0)
医療機関	248	(47.9)
断酒会	236	(45.6)
ダルクや家族会	-	-
保護観察所	-	-
その他	4	(0.8)
無回答	10	(1.9)

#### 性別・年齢・続柄

家族の性別は、男性72人(13.9%)、女性444人(85.7%)であり、平均年齢は、それぞれ60.18歳(±13.31)、57.77歳(±11.88)であった。続柄は、配偶者が64%、親16%、子10%、兄弟姉妹5%であり、配偶者が多数を占めた。

一方、当事者の性別は、男性461人(89.0%)、女性55人(10.6%)であり、平均年齢は、それぞれ57.73歳(±13.31)、48.75歳(±16.07)であった。

#### 生活状況・就労状況

当事者との同居状態は、同居中79.9%、別世帯の家族と同居7.9%、独居5.2%であった。

当事者の飲酒状況は、断酒中55.4%、飲酒できない状態(入院、服役など)19.7%、頻回に飲酒12.9%、時々飲酒9.3%であった。

当事者の就労状況は、働いている（パート等含む）38.8%であり、高齢のため働いていないが18.5%であった。当事者の収入源は、年金51.8%、家族の援助38.2%、自分の収入12.6%、生活保護4.5%の順であった。

#### アルコール問題の相談

家族が当事者のアルコール問題に気づいた時の本人の年齢は44.6歳、最初に相談した時の本人の年齢は51.6歳であり、7年の差があった。

アルコール関連問題で内科や救急診療科などに受診歴がある例が66%であり、医師からの助言で最も多かったのは、「断酒指導と依存症専門医療機関の紹介」40.5%であり、次いで「節酒指導のみ」19.8%、「断酒指導のみ」18.7%であった。

家族が初めて相談に行った機関は、精神科医療機関36.5%、一般診療科17.2%、保健所・保健センター9.5%、精神保健福祉センター3.1%の順であった。相談回数は、1回42.1%、2～5回35.9%でほとんどを占めた。相談機関への満足度は、「とても満足」30.9%、「やや満足」39.2%、「やや不満」13.9%、「とても不満」9.3%であった。相談機関の対応として、「親身に相談に乗ってくれ対応や治療について具体的に教えてくれた」62.7%と、「話は聞いてくれたが具体的な対応や治療はあまり教えてくれなかった」27.2%でほとんどを占めた。

家族が精神科医療機関や相談機関に繋がったきっかけは、「自分で調べた」35.1%、「内科で勧められた」25.9%、「インターネットで調べた」22.8%、「家族・親戚から勧められた」20.7%、「友人・知人から勧められた」13.9%であった。

各相談機関の満足度（役立ち度）については、「役に立った」と回答した割合は、精神保健福祉センター41.5%、精神科医療機関61.8%、救急診療科39.0%、一般診療科35.9%、民間相談機関48.0%、自助グループ81.3%、警察34.0%、行政の市民相談31.0%などであった。

当事者を医療機関や相談機関に繋がられたかについては、継続利用62.5%、1度も行っていない13.1%、継続していない11.4%となった。

当事者の飲酒に関する考え・行動としては、改善に取り組んで6か月以上37.3%、6か月以内32.6%、改善する必要はない12.5%であった。

家族がとても助けられたと感じているのは、自助グループ51.5%、精神科医療機関50.0%の2者が半数を占め、次いで、家族25.5%、一般診療科15.4%、友人・知人15.3%などであった。

家族が医療機関や相談機関に繋がってからの期間は、3か月未満36.1%、3～6か月10.4%、6か月～1年13.1%であり、1年以上が37.3%であった。

アルコール問題について相談することの困難を、「いつも感じていた」42.9%、「時々感じていた」28.4%と合わせて71.3%が相談することの難しさを感じたと答えている。その理由として（複数回答）「どこで相談すればいいかわからなかった」61.4%、「世間体や偏見が気になる」41.0%、「相談機関・医療機関が不足している」27.7%、「疲れていて相談する気になれない」19.2%であった。

#### 当事者の現在のアルコール問題

当事者の現在のアルコール関連問題は、頻度の高いものから、身体の問題（47.3%）、うつ状態（24.9%）、家庭問題（21.2%）、就労問題（18.3%）、言葉の暴力（15.3%）、幻覚妄想（11.0%）、経済的問題（10.8%）、家族への暴力（7.9%）などであった。

家族は当事者の飲酒問題に対して、89%が断酒を望んでおり、8%が節酒を望んでいた。

#### アルコール健康障害対策基本法

アルコール健康障害対策基本法を、知らない59.7%、名前を知っている27.0%、内容を知っている11.2%と、未だ周知は不十分であった。

## 2. 薬物問題を持つ家族の研究

### 研究方法

【無記名自記式質問紙調査】

【アンケート依頼先】

- ・ 薬物依存症を診ている病院・クリニック
- ・ 全国の精神保健福祉センター
- ・ 全国の保健所
- ・ 全国の保護観察所
- ・ 全国の家族会・ダルク

繋がって間もない家族  
(おおよそ3か月)  
にアンケート依頼

### 調査項目と倫理的配慮

【調査項目】

- ・ 調査票配布機関、居住地
- ・ 基本属性(回答者・本人の年齢・性別、属性、同居家族)
- ・ 当事者の薬物使用状況
- ・ 当事者の司法・援助機関との関わりの有無
- ・ 家族の医療・支援機関等への相談状況
- ・ 満足度
- ・ 当事者との関係
- ・ K6(気分・不安障害等のスクリーニング・テスト)
- ・ 当事者の持つ問題

【倫理的配慮】

埼玉県立医療センター倫理委員会承認後に実施し、回答後の調査票は無記名・郵送法にて回収、調査票の回答をもって同意を得た

3

### 4) 結果の分析

まず、基本統計量を算出した。次に、家族が当事者の薬物関連の問題に気づいてから相談あるいは受診につながるまでの期間を1年未満、1~3年、4年以上の3群に分け、<sup>2</sup>検定、一元配置分散分析を用いて相談につながるまでの期間による家族の実態とニーズの差を検討した。

### 5) 結果の公表・啓発

本研究で得られた結果をまとめた報告書を、研究協力機関をはじめ、関連機関へ配布するとともに、フォーラム等の開催により啓発活動に繋げる。

(倫理面への配慮)

本研究は、埼玉県立精神医療センター倫理審査を受けて実施した。

各機関に対して文書あるいは可能な限り直

接、調査の目的、方法、倫理的配慮等を説明し理解を得て協力を依頼した。各機関の協力者から対象者に対して、文書及び口頭で調査目的、方法、倫理的配慮等を説明し、協力を依頼し、調査協力に同意の得られた対象者に調査票を配布、回答を求めた。

### C. 研究結果

回収状況を図1に示す。2,059件配布し、431件(回収率20.9%)から回答が得られた。

回収先は、ダルク・家族会50%、保護観察所35%、医療機関と精神保健福祉センターがそれぞれ6%であった。

### 調査票の回収状況

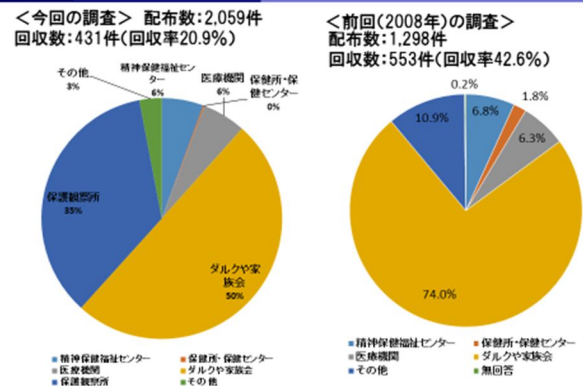


図1 調査票の回収状況

### 性別・年齢・続柄(表1)

家族の性別は、男性125名(29.0%)、女性304名(70.5%)であり、平均年齢は、それぞれ64.4歳(SD:9.5)、60.9歳(SD:11.1)であった。続柄は、親が77.5%、子供7.7%、配偶者5.1%、兄弟姉妹3.5%であり、親が多数を占めた。一方、当事者の性別は、男性356人(82.6%)、女性72人(16.7%)であり、平均年齢は、それぞれ37.9歳(SD:9.6)、33.2歳(SD:8.0)であった。

表1 対象者の背景

対象者の背景		人数	%	
記入者性別	男性	125 (平均64.4歳, SD:9.5)	29.0	
	女性	304 (平均60.9歳, SD:11.1)	70.5	
	無回答	2	0.5	
当事者性別	男性	356 (平均37.9歳, SD:9.6)	82.6	
	女性	72 (平均33.2歳, SD:8.0)	16.7	
	無回答	3	0.7	
当事者との関係	親	334	77.5	
	配偶者	22	5.1	
	子ども	33	7.7	
	兄弟姉妹	15	3.5	
	その他	20	4.6	
	無回答	7	1.6	

当事者の生活状況・就労状況 (図2)

当事者の居住地は、刑務所が39%、同居中と別世帯の住居が各18%であり、ダルク入寮中は14%であった。当事者の就労状況については、刑務所入所中39%を除くと、家族の援助31.8%、自分の収入28.3%、生活保護12.8%であった。

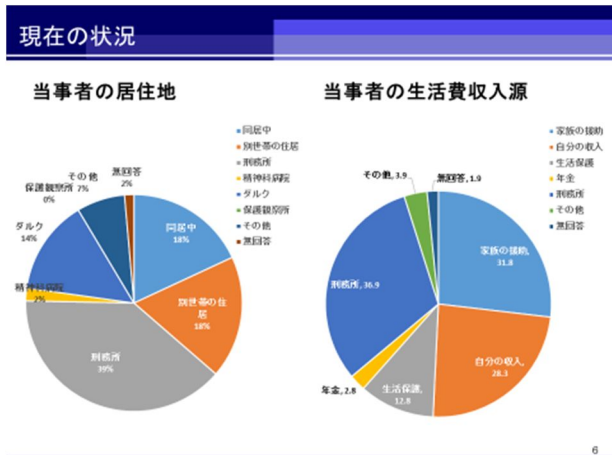


図2 当事者の現在の居住と就労状況

薬物使用状況

当事者が主に使っていた薬物は、覚せい剤が63.3%、危険ドラッグ8.6%、大麻5.3%、精神安定剤・睡眠薬4.6%などであった。保護観察所からの回答が多かったこともあり、覚せい剤が突出していた。一度でも使ったことのある(と思う)薬物は、覚せい剤74.7%、精神安定剤・睡眠薬34.3%、大麻28.3%、シンナー26.5%、危険ドラッグ22.7%、鎮痛剤14.6%などであ

った(図3)。

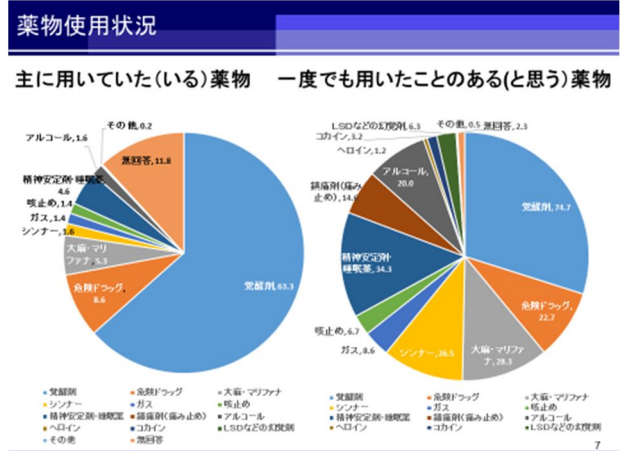


図3 薬物使用状況

当事者の薬物問題に家族が気づいてから、相談に行くまでの期間について、表2に示す。最初に薬物問題に気づいたときの当事者の平均年齢は26.3歳であり、家族が何らかの機関に最初に相談に行った時の当事者の年齢は29.7歳であったことから、この時間差が3.4年間であった。

調査経路別にみると、保護観察所が29.3歳時に気づき34.1歳時に相談しており4.8年間、医療機関・精神保健福祉センター等が27.8歳時に気づき31.1歳時に相談しており3.3年間、ダルクや家族会が24.0歳時に気づき26.9歳に相談しており2.9年間であった。ダルクや家族会につながった家族は、有意に短期間で相談につながっていたことがわかる。

表2 薬物問題に対する発見・相談年齢

薬物問題に対する発見・相談年齢		N	Mean	SD
当事者の薬物問題に最初に気づいた時の、当事者の年齢 (歳)	全体	416	26.3	9.3
	保護観察所	141	29.3	10.5
	センター、医療機関、その他	59	27.8	9.1
	ダルクや家族会	216	24.0	7.7
最初に相談に行ったときの当事者の年齢 (歳)	全体	307	29.7	10.5
	保護観察所	115	34.1	12.5
	センター、医療機関、その他	58	31.1	9.7
	ダルクや家族会	213	26.9	8.6

ANOVA \*\*p<0.01 \*p<0.05

□ 気づいた年齢、相談に行った年齢ともに、ダルクや家族会はセンター・医療機関、保護観察所に比べて有意に低い(早く相談に行っている)  
 □ 気づいてから相談に行くまでに3.4年、保護観察所では4.8年、センター・医療機関等は3.3年、ダルクや家族会は2.9年を要していた

つぎに、薬物問題に気付いてから相談につながるまでの期間を図4に示す。分布によって見ると、1年未満が43.4%と最も多く、ついで6年以上が19.3%であり、両極端な結果が出ている。1年未満でつながるか、6年以上を要するかに分かれるという結果であった。今回の調査では、相談・医療機関につながって間もない家族を主対象としているため、このような結果が出ていると考えられる。

薬物問題を発見し、相談につながるまでの期間

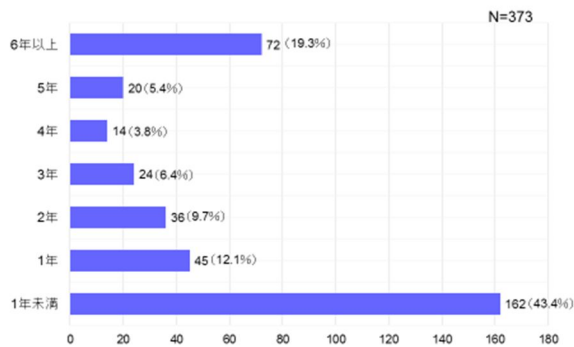


図4 家族が当事者の薬物問題に気づいてから相談につながるまでの期間

家族が当事者の薬物使用に気づいたきっかけで相談につながるまでの期間別に有意な差を認めたのは、「薬物による精神症状をみたため」、「警察の世話になるトラブルがあったため」、「その他」であった。薬物による精神症状をみたため、「警察の世話になるトラブルがあったため」は1年未満が有意に回答頻度が低く、「薬物による精神症状をみたため」、「その他」は4年以上の回答頻度が有意に高い結果となり、相談までの期間が長いほど、家族は当事者の薬物による精神状況を経験し、相談につながるきっかけとなっていたことが示された(図5)。

当事者の薬物問題に気づいたきっかけ(期間別)

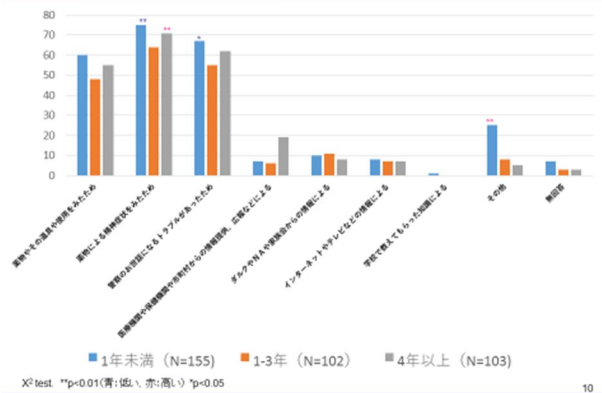


図5 家族が当事者の薬物使用に気づいたきっかけ

家族が最初に相談につながった先をつながるまでの期間別に見ると、1年未満の家族で警察と回答した頻度が有意に高く、家族や支援団体と回答した頻度が有意に低かった(図6)。

最初の相談機関

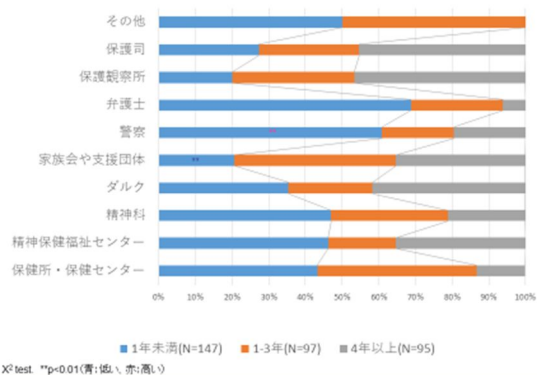


図6 家族が最初に相談した機関

初めて相談に行った先の家族の満足度と、相談機関の対応について図7に示す。最も満足度が高かったのは家族会や支援団体であり、次いでダルク、保護司、保護観察所、精神保健福祉センターの順であった。精神科医療機関は、警察と同等かそれ以下で満足度は低かった。

相談機関の対応に関して、「親身に相談に乗ってくれて対応や治療について具体的に教えてくれた」と回答した家族が最も多かったのは、保護観察所で、次いで家族会や支援団体、ダルク、精神保健福祉センター、保護司と続いた。

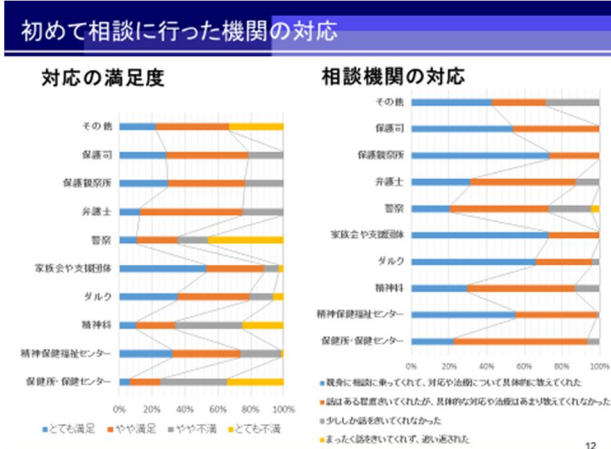


図7 初めて相談に行った機関の対応

相談するのが難しいと感じた経験については、相談につながる期間が1年未満の家族も、1~3年の家族も、4年以上家族も有意差はなかった(図8)。早くにつながった家族であっても、相談することの難しさを感じていることが示された。

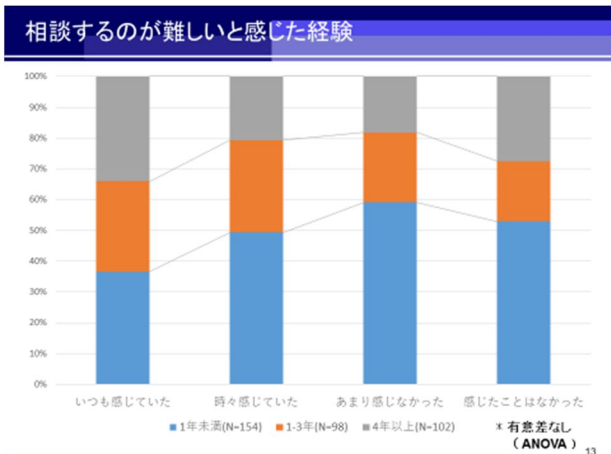


図8 相談するのが難しいと感じた経験

相談をすることが難しいと感じた原因は、相談までの期間が1~3年で「家族自身が疲れ切ってしまう、相談をしようとする気持ちになれないため」の回答頻度が有意に高かったものの、その他の原因で相談までの期間による有意な差は認めなかった(図9)。

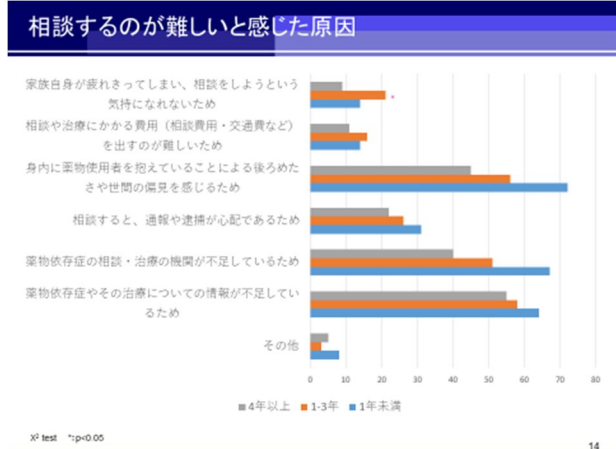


図9 相談するのが難しいと感じた原因

家族が感じている当事者の問題として、有意な差を認めた項目は「犯罪(薬物関連)」、「パートナー・親への暴力」、「脅しや言葉の暴力」、「ギャンブル問題」、「家庭内不和・別居・離婚」であった。相談までの期間が4年以上が他の期間よりも有意に高かったのは「ギャンブル問題」、「家庭内不和・別居・離婚」、1年未満よりも高かったのが「犯罪(薬物関連)」であった。また、1~3年が1年未満よりも有意に高かったのは「パートナー・親への暴力」、「脅しや言葉の暴力」であり、相談までの期間が長いほど家庭内外での問題が深刻化している状況が示された(図10)。

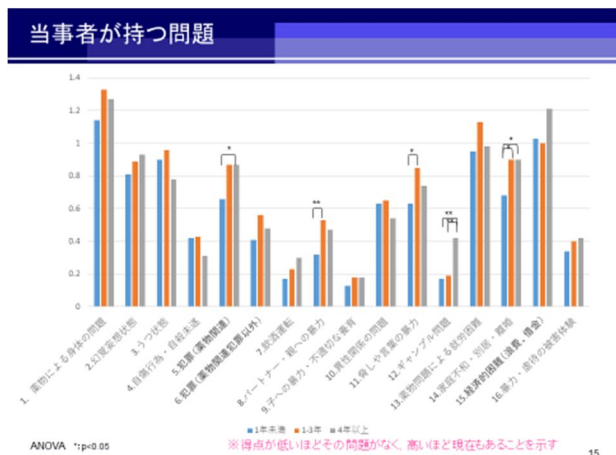


図10 家族が感じている当事者の問題

当事者の薬物に対する考えと行動に関する点についても、早期に相談につながった家族と長期間かかった家族との間に違いはないかを

確認した。当事者の薬物に対する考えと行動に関して、有意差を認めなかった（図 11）。

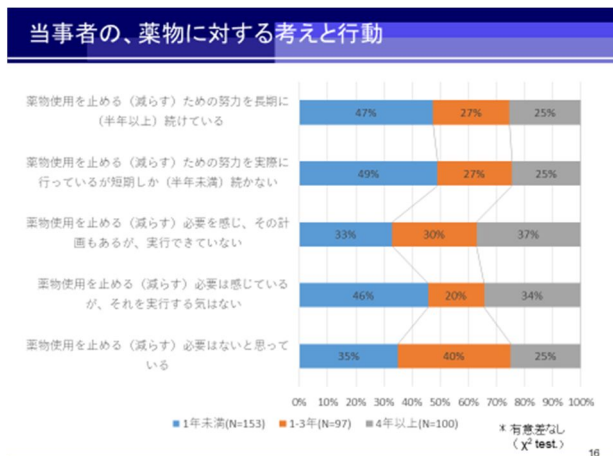


図 11 当事者の薬物に対する考えと行動

家族のここ1か月間の幸福感が高かったのは、「自分の時間が持てること」、「家事や身の回りのこと」、「娯楽や活動」、「家族関係」などで、「お金・経済状態」、「社会的な活動」、「あなたの感情」などで幸福感が低いという結果であった。

相談につながるまでの期間による家族の幸福感に有意な差を認めたのは「家事や身の回りのこと」のみであり、相談につながって1年未満の家族より、4年以上の家族でここ1か月間の幸福感が高いという結果が示された。

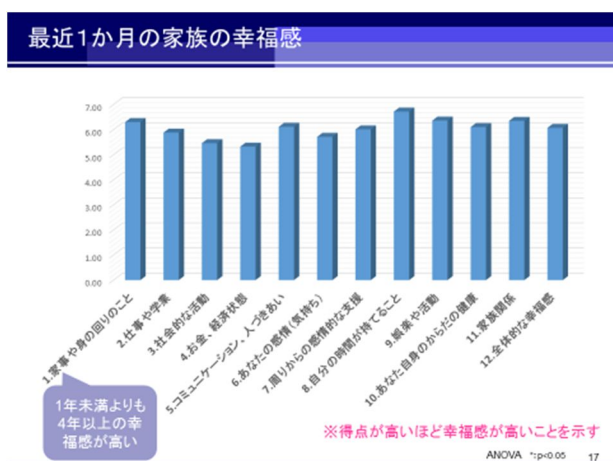


図 12 最近1か月の家族の幸福感

薬物問題や当事者への理解度について図 13 に示す。家族は、「問題となる薬物や悪影響について知っている」、「薬物依存症とはどういう

ものかわかっている」、「当事者への過保護・過干渉はよくないことをわかっている」、「自助グループやダルクについて知っている」などは理解できていると回答しているが、「当事者と薬物問題の治療・相談について話し合うことができる」、「薬物問題の相談・医療機関にアドバイスをもらうことができている」などができにくいと回答している。これらについては、相談につながる期間による有意な差は認めなかった。

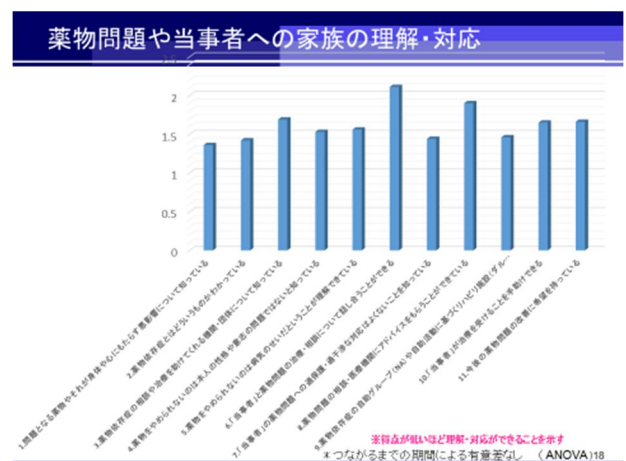


図 13 薬物問題や当事者への家族の理解・対応

当事者とのコミュニケーションについて図 14 に示す。「当事者の治療・回復に対する努力を誉めることができる」、「おちついて当事者の回復を見守ることができる」、「当事者の無理な要求をきちっと断れる」などはできていたが、反対に「当事者におびえてしまう」、「当事者を責めてばかりになってしまふ」、「当事者を責めてばかりになってしまふ」などが特に難しく、次いで、「当事者に世話をやきすぎてしまふ」、「当事者の問題に巻き込まれてしまふ」、「当事者の心配で頭がいっぱいである」などであった。これらも相談につながるまでの期間による有意な差はみられなかった。



## 家族の当事者とのコミュニケーション

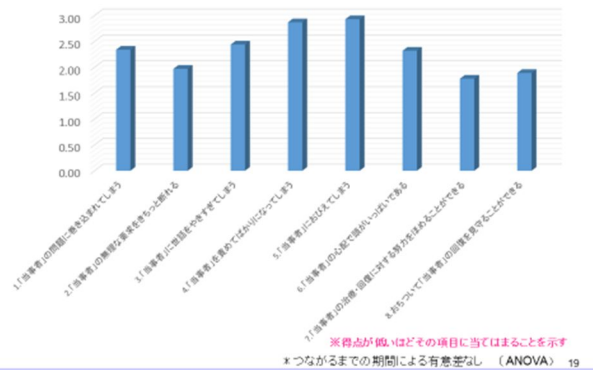


図 14 当事者とのコミュニケーション

家族の精神健康について、K6を指標に評価した(図15)。5点以上で精神的健康度に問題があることを示している。相談につながる期間による有意な差は見られないことから、いかに薬物の家族が精神的な健康度が低くなっているかがわかる。

## 家族の精神的健康度(K6)

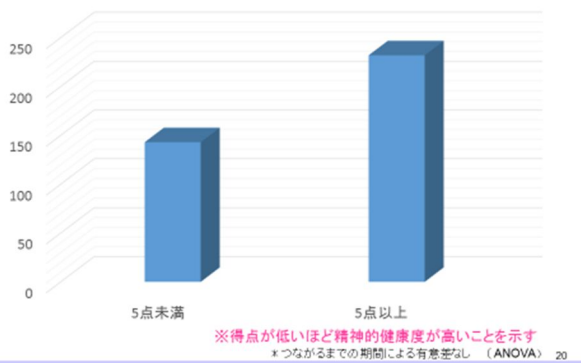


図 15 家族の精神的健康度

## D. 考察

### 1. アルコール問題を持つ家族の調査

#### 調査の概要

質問紙の配布は、アルコール治療医療機関、精神保健福祉センター・保健所および公益社団法人全国断酒連盟(以下、断酒会)の協力を得て、2,333名に配布した。回答後の質問紙は返信用封筒にて回収した。回答の得られた518件(22.2%)の配布場所内訳(今回回収率、前回回収率)は、医療機関は248件(47.0%、12.2%)、断酒会236件

(45.6%、81.9%)。精神保健センターは15件(4.3%、2.9%)、保健所は5件(1.0%、0.9%)であり、今回は医療機関と断酒会が各4割を占め、医療機関からの回収率が高値となっていた。

#### 家族と当事者の背景

前回調査との比較において、家族の記入者は、二つの調査ともに女性が8割以上であったものの、男性の記入者は前回は8.6%であり、今回は13.9%で増加していた。一方、当事者は、前回の結果では、男性が89%であり、女性は5.5%であった。しかし、今回、男性当事者はほぼ変化はないものの、女性の当事者は5.5%から10.6%と倍増していた。また、前回と今回調査の記入者の平均年齢と当事者の平均年齢は、ほぼ変化は見られないが、標準偏差値が高くなっており、記入者や当事者の年齢幅が広がっていることが窺えた。

記入者と当事者との関係では、今回は配偶者が79%であり、今回は64%と減少し、親、子ども、兄弟姉妹等が増加していた。このことは、子どもや兄弟姉妹が記入し家族成員の多くが当事者のアルコール問題に何らかの形で関わっていることが見受けられた。当事者の就労状況は、前回調査と比較し、働いている人が減少し、高齢で働けない人が若干増加していた。

「家族が当事者の飲酒問題に気づいた年齢」は、前回は41.8歳、今回は44.6歳であった。また「家族が最初に相談に行った時の当事者の年齢」は、前回は47.2歳、今回は51.6歳であり、どちらも前回調査より上昇していた。前回調査では、家族が受診に繋がるまでに5.5年を経過していたが、今回は7年もかかっていた。

現在の飲酒状況は、「断酒している」が8割であり、「頻りに飲酒」は8%と比較的少ない状況であったが、今回の調査は、「断酒している」が5割にとどまり、「頻りに飲酒」は12.9%と増加していた。

「飲酒できない状態の人(入院中)」の人は今回の調査では19.7%で、前回調査より大幅に増加していたが、これは、繋がって間もない家族への

調査であり、その影響と考えられる。つまり、今回調査の家族は、飲酒問題を抱えている家族であることが示唆された。

次に、医療機関経由と断酒会経由の回答について比較する。

現在の飲酒状況では、医療機関では81人(46%)、断酒会では31人(14.1%)が飲酒中(時々・頻回含む)であり、医療機関の方が高く有意差がみられた。また、医療機関に繋がっている家族は、6か月未満が168人(61.8%)と多く、断酒会に繋がっている家族は6か月以上が220人(93.2%)と多く、有意に差がみられた。

家族がアルコール問題で相談することが難しかった経験では、医療機関、断酒会ともに有意差はないものの、双方ともに7割以上が難しいと感じていた。

家族が当事者のアルコールの問題に気づいた時および初めて相談に行ったときの当事者の年齢と各機関別の比較をみると、気づいた年齢が有意に低かったのは、医療機関であり平均44.4歳(SD:15.0)、高かったのは断酒会で平均45.0歳(SD:13.1)であり、最初に相談に行った年齢も同様の結果であった。家族は、問題に気づいてから相談に行くまでの期間では、医療機関では平均8.0年、断酒会では平均5.0年を要していた。

また、家族が精神科や相談機関につながったきっかけでは、「医療機関」に繋がっている家族は、「内科医から勧められた」「インターネットで調べた」に「はい」と回答した頻度が有意に高かった。一方、「断酒会」に繋がっている家族では、「自助グループからの勧め」に「はい」と回答した頻度が有意に高かった。家族が相談するのが困難と感じた理由では、各機関ともに、「どこに相談すればよいかわからない」、次に「世間体や偏見が気になる」に「はい」と回答した頻度が高かった。二つの機関で比較すると、「医療機関」家族は、「相談機関や医療機関が不足している」に「はい」と回答した頻度が、有意に高く、「断酒会」家族では「世間体や偏見が気になる」に「はい」と回答した頻度が有意に高かった。当事者が受診に繋が

るまでの長い期間の要因に、相談場所や機関が不足していることは否めないが、世間体や偏見も関係していると考えられる。

### 家族の相談の状況と対応の満足度

家族が最初に相談に行った機関は、前回は、「精神科」が最も多く1109人(54.6%)、「保健所・保健センター」が322人(15.8%)、「断酒会、AA等」が252人(12.4%)であり、今回も「精神科」が最も多く189人(36.5%)で、次いで「内科等の一般診療科」が89人(17.2%)、「保健所・保健センター」が49人(9.5%)、「セルフヘルプグループ(断酒会、AA)」が38人(7.3%)の順であった。

また、それぞれの機関に対する満足度では、前回は、最も高かった断酒会は9割以上が満足と回答していた。しかし、今回は最も高かったのは、救急診療科でありその対応は9割以上が満足と回答していた。これは、回答が11人と少ないことも影響しているが、飲酒問題で緊急に受診し対応しており、家族には、生命危機回避の観点からも満足度が高くなったと考えられる。

前回調査と比較し、精神保健福祉センターや保健所・保健センター、警察は、「満足」「やや満足」と合わせると7割以上が満足と回答し上昇していた。

しかし、全ての機関の対応に不満と回答している家族もいることから、さらに家族に満足が得られるような各機関の治療・相談技術の向上が求められるといえる。

支援につながった家族が感じている過去1か月の満足度は、多くの項目で10点前後の低い数値であった。2群で比較すると、「断酒会」家族の方が満足度はやや高い結果となっていた。このことは、「断酒会」家族の9割が6か月以上継続して繋がっていることや飲酒していない当事者が9割いることが影響していると考えられる。家族が感じている満足感に与える要因は、当事者が仕事や学業に繋がること、つまり元の生活に戻ることや家族自身が家事や身の回りのことができることも満足感にも影響すると推察できる。一方で、「医療機関」家族は、経済状態やコミュニケーション、

家族の感情、自分の時間が持てること、家族の健康、家族関係等は、特に低く、この1か月の満足感健康も低い得点であった。これらの事から、支援に繋がったばかりの家族は、心身ともに疲弊している実態が明確となり、多くの視点からの対応の必要性が示唆された。

#### まとめ

今回の家族調査の大きな特徴は、家族が医療や相談機関に繋がって間もない家族への調査である。回答者は、男性が増加し当事者は女性が増加していた。また回答した家族も、配偶者の回答は減少し、親や子ども兄弟姉妹等のように多くの家族成員が回答していた。つまり、配偶者だけでなく、家族成員の多くが本人の飲酒問題に関わっていることが把握できた。また、前回調査の2008年よりインターネットやスマートフォン等のように情報を得る手段はおおきく変化したにも関わらず、治療や相談機関に繋がるまでに7年が経過していた。

アルコール健康障害基本法も成立したにもかかわらず、まだ飲酒問題で困っている家族は受診や相談することに年月が経過しており、早期に相談機関に繋げる必要性が明確となり、今後の充実した相談体制づくりが喫緊の課題である。

アルコール依存症家族は、問題に気づきながらも受診や相談するのに平均7年間を要し、医療機関に繋がった家族はさらに長く7.7年もかかっていた。また、どの家族もすぐに相談することが難しいと感じていた。相談先がわからないことや世間体や偏見が気になっていることが受診や相談行動を遅らせてしまう要因ともいえる。このような背景から、アルコール依存症家族への支援に必要なことは、精神科だけでなく、身近に相談できる機関の増加や公的機関や自助グループへの社会的認知の拡大を進めてゆくことが重要であり、さらには経済的支援等、家族が心身ともに疲弊し困っていることに対し、対応できる人材育成も大きな課題である。

## 2. 薬物問題を持つ家族の調査

### 調査の概要

今回の調査で回答の得られた431件の配布場所の内訳は、保護観察所152件(35.3%、2008年は配布無)、ダルク・家族会216件(50.1%、2008年は74.0%)、医療機関25件(5.8%、2008年は6.3%)、精神保健福祉センター24件(5.6%、2008年は5.8%)、保健所・保健センター1件(0.2%、2008年は1.8%)、その他13件(3.0%、2008年は10.9%)であり、前回はダルク・家族会からの回答、今回はダルク・家族会および保護観察所からの回答を合わせて85.4%を占めている。つまり、司法サイドの保護観察所を経由した回答が多数加わったことが特徴である。

### 当事者の背景

前回同様、回答のあった家族の性別は女性が70.5%、当事者は男性が84.2%を占めていた。平均年齢を見ると家族、当事者ともにやや上昇している。当事者との関係を見ると前回は親が約9割を占めたのに対し、今回は親が77.5%と多いものの、子ども7.7%、配偶者5.1%、兄弟姉妹3.5%が回答している。このことから、薬物問題を持つ者の家族のうち、親の高齢化が推測される。

さらに、「家族が当事者の薬物問題に最初に気づいた年齢」26.3歳(SD:9.3)、「家族が最初に相談に行ったときの当事者の年齢」29.7歳(SD:10.5)を見ると、前回に比べて今回の方が、何れも5歳ほど年齢が上昇している。一方、最初に薬物問題に気づいてから相談までの期間は3.4年ほどの期間を要している。また、家族が当事者の薬物使用に気づいた年齢、相談に行った年齢ともに、ダルク・家族会は医療機関・精神保健福祉センターや保護観察所に比べて、それぞれの年齢が24.0歳、26.9歳と有意に低かった。つまり、ダルク・家族会では相談までに2.9年、医療機関・精神保健福祉センターでは3.3年、保護観察所では4.8年を要していた。

これらから、家族が相談や当事者の受診などにつながる場合はダルク・家族会、次いで医療機関・精神保健福祉センターであり、最も相談などにつながれなかった例は逮捕・服役等によりつな

がるようになったと考えられる。逮捕される前に家族が相談につながれるように支援することが重要である。

主な使用薬物を見ると、前回調査では覚醒剤(50.8%)、有機溶剤(10.7%)、大麻・マリファナ(8.1%)の順に多かったが、今回調査では覚醒剤(66.3%)、危険ドラッグ(8.6%)、大麻・マリファナ(5.3%)となっている。

ここで、近藤ら2)の2010年の報告をみると、当事者が薬物使用を開始する年齢は平均17.9歳で、薬物使用期間は平均12.1年であり、主な使用薬物は覚醒剤(66.7%)、大麻・鎮咳薬・睡眠薬(各14.3%)であったとしている。本調査では、当事者の薬物使用開始年齢についての項目は設けておらず、家族が当事者の薬物問題に気づくまでの期間までは示すことができないが、問題に気づき、相談する年齢、当事者の年齢の上昇が見られることから、前回、あるいは近藤らの調査対象者と比べて使用開始年齢の上昇、当事者と家族の関わる時間の減少、使用薬物の多様化等が背景にある可能性が考えられる。

### 家族の相談の状況

最初に相談に行った機関として、前回は精神科病院(22.1%)、ダルク(20.3%)、精神保健福祉センター(17.3%)の順に多く、今回は精神科病院(15.8%)、精神保健福祉センター(15.5%)、警察(11.6%)、ダルク(11.4%)であった。相談先がどこへ行けばいいかがはっきりしていない状況が続いていることを示している。とくに保護観察所経由で回答した家族については、精神保健福祉センターや精神科医療機関に初めてつながったと答えている家族が、それぞれ7.9%、8.6%と1割にも満たない状況であり、初めての相談先として警察が16.4%と最も高かった。

相談機関の満足度については、全体では「とても満足」20.9%、「やや満足」31.6%であった。内訳では、精神保健福祉センター・医療機関経由、およびダルク・家族会経由の家族は、相談機関の対応に「とても満足」「やや満足」と答えている割合が、それぞれ23.8%・34.9%、23.6%・31.0%

であり、保護観察所経由の15.8%・30.9%と比較して満足度が高かった。

概して、相談に対する満足度は向上している印象があるものの、「とても不満」15.3%および「やや不満」21.3%と、合わせて36.6%の家族が相談に不満を持っていることも見逃してはいけない。

その対応については、「親身に相談に乗ってくれて、対応や治療について具体的に教えてくれた」39.0%、「話はある程度きいてくれたが、具体的な対応や治療について教えてくれなかった」38.5%と、ほぼ同数であった。

「相談につながった経験あり」と回答している家族は、薬物依存の家族会58.5%、ダルク・NA48.3%、精神科医療機関43.9%、精神保健福祉センター35.0%、警察32.9%、保護司・保護観察官21.8%、保健所・保健センター18.6%、行政の市民相談9.0%などであった。

「相談が役に立った」と回答している家族が多いところから、薬物依存の家族会72.6%、ダルク・NA68.3%、精神保健福祉センター37.1%、保護司・保護観察官26.6%、精神科医療機関21.7%、保健所・保健センター12.5%、警察7.2%などであった。

当事者を医療機関や相談機関につなげられたか否かについては、保護観察所経由の家族は、「当事者は一度も行っていない」49.3%と高かった。

家族が相談につながってからの期間については、全体で1か月未満10.4%、3か月未満6.5%と合わせて16.9%であり、調査を行うにあたって主対象に考えていた3か月未満の家族に対する困難さが明らかになった。結局1年以上が54.8%を占めた。その中でもダルク・家族会は1年以上が77.8%であった。

### 相談の困難

相談することの困難を「いつも感じていた」と回答した家族は、全体で51.3%、保護観察所52.0%、精神保健福祉センター・医療機関49.2%、ダルク・家族会51.4%といずれも約半数になる。「時々感じていた」を合わせると、相談に困難を

感じていた家族は、全体で 72.4%、保護観察所 69.8%、精神保健福祉センター・医療機関 65.1%、ダルク・家族会 76.4%であった。家族にとって相談することの困難が最大の問題であると言えよう。

相談が難しいと感じた原因については、全体で「薬物使用者を抱える後ろめたさ」57.7%、「薬物依存症や治療の情報不足」57.4%、「相談・治療機関の不足」50.6%、「通報や逮捕の心配」25.3%、「疲れ切って相談に行けない」15.2%、「費用の問題」14.9%などの順となった。

これらの原因の軽減を図れなければ、相談につながる家族は容易に増えないであろう。これらの課題の克服が薬物依存症対策には重要であると考ええる。

### まとめ

#### まとめ <背景>

- 回収状況としては、ダルクや家族会が半数、保護観察所が35%を占めていた
- 家族は女性約7割、当事者は男性が約8割を占め、関係性としては親子の関係が約8割であった
- 主な使用薬物は覚醒剤(63.3%)であった
- 当事者の薬物問題に最初に気づいてから相談に行くまでに、平均年3.4年を要しており、つながるまでの期間が長いほど、精神症状を見たことが契機となり相談につながっていた

21

#### まとめ <相談状況・対応・精神的健康度>

- 初めて相談に行った機関は精神科、精神保健福祉センター、警察の順に多く、その対応に対して半数を超える家族が不満に感じたのは保健所・保健センター、精神科、警察であった。
- 当事者が持つ問題では、相談までの期間が4年以上では1年未満よりも犯罪(薬物関連)、ギャンブル問題、家庭不和・別居・離婚を抱えており、1-3年では1年未満よりもパートナー・親への暴力、脅しや言葉の暴力、家庭不和・別居・離婚を抱えていた
- 薬物問題や当事者への理解・対応、精神的健康度は、相談に繋がるまでの期間による差を認めなかった。

22

### 3) 家族の精神健康について

調査結果をもとに、家族の精神健康とコミュニ

ケーションおよび家族の依存症の理解度の間の関係について分析した結果を図1に示す。

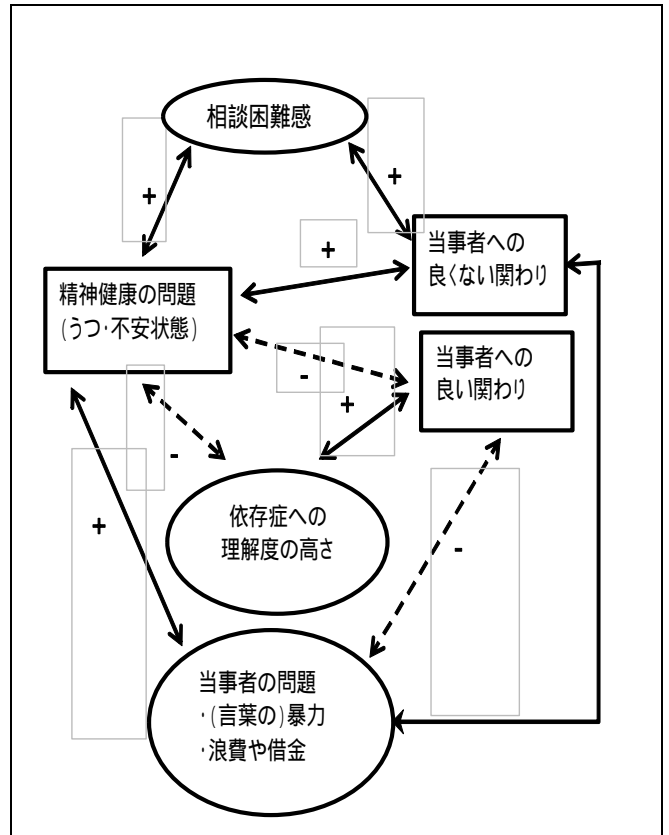


図1. アルコール・薬物依存症者の家族の精神健康やコミュニケーションの関係や関連要因

実線の矢印は強めあう影響の関係を、破線の矢印は弱めあう影響の関係を示している。

精神健康はK $\alpha$ (うつや不安の程度を測る心理尺度)で測定し、家族の当事者に対するコミュニケーションや依存症に対する理解度は、森田が作成した「家族の理解と関わりに関する尺度」(表1)で評価した。

表1 家族の理解と関わりに関する尺度の得点について

以下の項目について「1:あてはまらない」-「4:あてはまる」の4段階で評価し、各サブスケールについて平均得点をとる。

家族によるアディクション理解に関する得点(得点範囲1-4) 平均3点以上が望ましい
・酒・薬物をやめられないのは病気のせいだと理解できている
・酒・薬物をやめられないのは本人の性格や意志の問題ではないと知っている
・アルコール・薬物依存症の相談や治療を助けてくれる機関・団体について知っている
・アルコール・薬物依存症とはどういうものかわかっている
・アルコール・薬物依存症の自助グループについて知っている
当事者への肯定的関わり得点(得点範囲1-4) 平均3点以上が望ましい
・おちついて「当事者」の回復を見守ることができる
・「当事者」の治療・回復に対する努力をほめることができる
・今後のアルコール問題の改善に希望を持っている
・「当事者」が治療を受けることを手助けできる
当事者への否定的関わり得点(得点範囲1-4) 平均2.5点以下が望ましい
・「当事者」の心配で頭がいっぱいである
・「当事者」の問題に巻き込まれてしまう
・「当事者」を責めてばかりになってしまう
・「当事者」に世話をやきすぎてしまう
・「当事者」におびえてしまう

図1からわかることは、家族の精神健康と当事者へのコミュニケーションと依存症の理解の程度の間には、密接な関係があるということである。また、当然のことながらこれらと当事者のもつ問題は相互に関係している。家族支援を行う場合には、家族と依存症者のそれぞれの状態とコミュニケーションを考慮して行う必要がある。以下にそれぞれの側面について詳しく論じる。

### 家族の精神健康

家族の精神健康について、K6 という心理尺度で測定した結果を図2に示した。

これによれば、アルコール依存症者の家族も薬物依存症者の家族も、4割以上の者が、精神健康が低下した状態であった。家族への働きかけを行う場合に、家族のメンタル面へのサポートは必須である。具体的には、家族のセルフサポートに焦点をあて、場合によっては、家族自身を精神的な問題の当事者として治療に導入することも含まれる。

図2 K6 による精神健康の評価

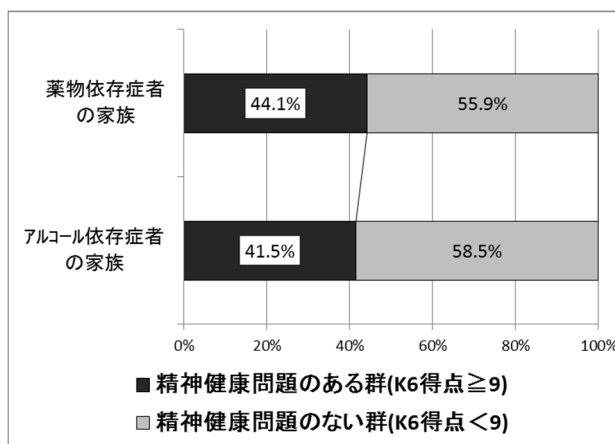


図1に示したように、家族の精神健康には、当事者の暴力、経済的問題が関係しており、これらの背景要因への対応に取り組むことが重要である。配偶者や親など近親者への暴力が、アルコール・薬物依存症と重複して生じることが多いことは以前から指摘されている。例えば、清水<sup>4)</sup>によるアルコール依存症者の調査では、深酒していた時期には侮辱・ののしる73.0%、蹴る・げんこつで殴る33.6%に対して、断酒後では各々の行為は18.7%、2.2%であり、一般住民は23.1%、3.0%であったとしている。

家族という立場は、依存症者への支援者という面が強調されがちだが、暴力被害者という場合は単純に支援者役割を期待するよりも被害者支援に向ける方が適切な場合がある。いずれにしても背景に暴力を見逃さないようにすることが大事である。暴力などの被害によるトラウマを持つ場合には、傷つきやすく、援助を自分から求めることが難しい。また加害者に支配されて、反抗や逃げることもできない場合もある、そうした可能性を十分考慮した対応が必要であり、その点で安易に「共依存」等の言葉を用いるべきではない。被害を受けていることがもし明確な場合、被害から逃げることやその相談を求める場所があえることを示す必要がある。しかし一方で、被害者という立場での支援よりもあくまで依存症家族としての支援を望む方も多いので、この場合は被害者支援という視点ももちながらまずは家族のニーズに添えていくことになる。

さらに浪費や就職困難な状態が続くことでの経済的問題は、家族にとって大きな負担になっている。依存症という診断そのものでは障害年金ができるケースは少なく、生活保護を除けば、依存症者への経済的支援制度はわが国では整っておらず、その分を家族が支え続けていることになる。少しでも家族の経済的な負担を軽減する制度を紹介したり、当事者の就労支援につながる道を一緒に考えたりしていくことが求められる。

### 家族のコミュニケーションの問題

家族の当事者への良い関わりと良くない関わりを状況を図3に示した。

図3 アルコール薬物依存症の家族の当事者への関わり

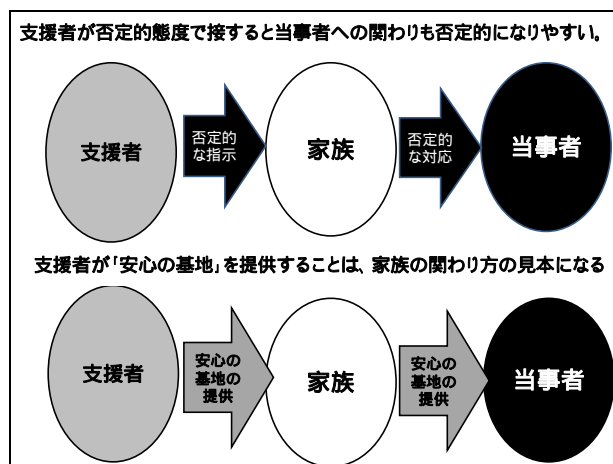


アルコール依存症と薬物依存症のどちらの場合でも、家族の良い関わりができていない人の割合は、1割から2割程度低く、その一方で家族の良くない関わりをしている人の割合は、3割以上で6割を超える項目もある。特に「責めすぎでしまう」と「おびえてしまう」は50%を超えている。図1からわかる通り、家族のコミュニケーションの仕方は、その精神健康状態と関わっており、う

つや不安が強い家族ほど、良くない関わり方が多く、良い関わりが少ないという傾向がみられた。さらに、暴力や経済的問題などの当事者の問題がある場合は、良い関係が少ない傾向がみられる。

以上から、家族の当事者に良い関わりをもてない場合には、家族自身が当事者の問題に遭遇して、精神的に参っていることが影響していると考えられる。つまり、精神的に余裕がないがゆえに、その不安や恐怖心をぶつけてしまったり、逆に当事者の要求に従ってしまったりしがちである。援助者が、家族の良くない対応を責めると家族を追い詰めるのみでなく、当事者への否定的な関わりを行う悪い見本になってしまう可能性がある。逆に援助者が、家族自身の気持ちを受け止める「安心の基地」として機能すれば、それが良い見本になり、家族が本人の気持ちを受け止めながら支援を勧める関わりモデルになる(図4)。

図4 支援者への家族の関わりは、家族の当事者への関わりを見本となる



当事者への関わり方について示す必要がある。具体的なポイントは以下の通りである。

- 本人自身がアルコール薬物問題をきっちり受け止められるように、家族は本人がキャンセル関連した問題を尻ぬぐいせず、無理な要求を断るなど過干渉な方法から手を引くこと
- 当事者自身の回復を家族として心から願っていることを肯定的に伝えること
- 飲酒や薬物をやめることを強く説得する

のではなく、依存症という病気に対する治療に具体的な取り組みを勧めること（具体的な病院や自助グループのことを伝えることも含む）

- d. 回復への努力は本人自身が担うべきものであり、家族としてそうした本人の試行錯誤を伴う努力を落ち着いて見守る姿勢を持つこと

更に、近年わが国に紹介されている CRAFT のようなコミュニケーションスキルトレーニングのような方法で、関わり方を伝えることも有用であると思われる。心理教育プログラムを行うことで、「無理な要求を断れる」「落ち着いて話せる」「本人なりに人生をきりひらいていくことができる」と信じられる」などの本人への良い関わりを行う自信が向上することを確認している<sup>2)</sup>。

また、2008 年の調査データの分析によれば、家族のコミュニケーションを改善するのに断酒会や依存症の家族会の利用が非常に有用であった<sup>1)</sup>。これらの会を使用している家族はそうでない家族よりも、当事者への良い関わりや増え、良くない関わりが減っており、その傾向は家族会への参加機関が長い人ほど明確であった(図5)。

支援者以上に、同様の立場にある家族同士の関わりが、家族のコミュニケーションを改善する効果を持つと考えられる。支援者は積極的に、家族を家族会や断酒会につなぐことが重要であろう。

### 依存症の理解と相談困難感

家族の精神健康とコミュニケーションの仕方に関わっていた要素として、注目されたのは、家族の依存症の理解と、相談困難感であった。この2つについて以下に述べる。

依存症について正しい理解をしていることは、家族のうつや不安の少なさ及び当事者への良い関わりと関係していた。その理由は、アルコール薬物依存症を病気として受け止めることで、当事者と家族が互いを責めたり、自分を責めたりすることから離れられるためであると考えられる。

図5 .薬物依存症者の家族における家族グループ

### 利用状況と当事者への関わり

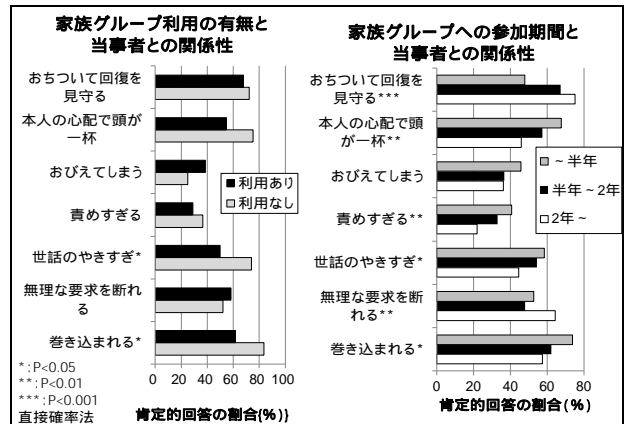


図6 . 依存症の理解と当事者との対立

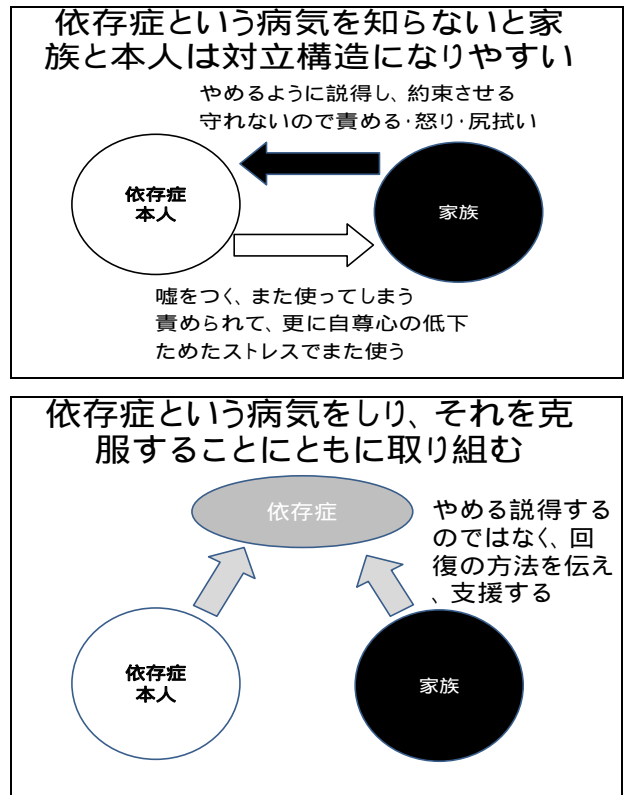


図6は、依存症の理解が、依存症当事者と家族の関係を良いものにするということを示したものである。依存症を病気として理解していない場合には、上図のように家族は当事者に対して、アルコールや薬物によるトラブルを減らそうと本人にその抑制を強いたり約束させたりしては、裏切られることを繰り返し、一方でその尻拭いをしてしまう。当事者は、結局は減らしたり止められたりせず嘘をつく結果となり、責められる中で自尊心の低下やストレスの蓄積を生じ、それが更



に使用の継続につながってしまう。結局は依存症者と家族が争う形になるが、依存症の理解が進むと、依存症者と家族のどちらかに悪者が言うのではなく、依存症という病気が“共通の敵”へ対応する治療協力者になることができる。依存症の心理やその症状への対応について一緒に学び、またそれを支援してくれる相談や治療機関の利用を検討できることにつながる。

そこで重要になってくるのは、「相談困難感」である。図1にみるように、相談困難感を強く感じている人は、精神健康度が低く、当事者とのコミュニケーションにおいても良くない関わりが多くなっている。相談できる気持ちを引出し、継続することが、家族の精神健康の回復や当事者との関係をよくする上でもとても重要であるといえる。

相談困難感を感じていると答えた人は、アルコール依存症者の家族、薬物依存症者の家族とも8割以上であった。そして、相談困難を感じている人に対して、その理由を尋ねたところ、アルコール依存症者の家族では、治療・回復の相談場所の情報の不足67.2%、相談機関や医療機関の不足29.7%、世間体や偏見44.1%、家族自身の疲労20.8%であった。薬物依存症者の家族では、薬物依存症やその治療についての情報の不足36.2%、薬物依存症の相談・治療の機関の不足30.1%、通報や逮捕への心配14.4%、世間体や偏見28.6%、相談や治療にかかる費用（相談費用・交通費など）を出すことの困難52.1%、家族自身の疲労50.8%であった。

これらを見ると、家族にとって、依存症の相談にくるということは、支援体制が非常に限られている上に、情報的にも感情的にも大きな壁があることがわかる。これらの壁があることで家族や当事者が社会的に孤立する状況に追いやることになる。依存症の相談や治療をうけることが、他の病気の治療を受けることと変わらないものになるように、支援者は依存症やその相談治療体制を整え、社会にそうしたメッセージを伝えていく必要があると思われる。

## まとめ

本研究では、アルコール・薬物依存症者の家族の調査結果をもとに、その支援について論じた。特に重要なポイントを以下にまとめた。

- a. 家族に依存症やその回復に関して適切な知識を伝える。依存症が病気であることを示し、その治療や相談機関を使えること
- b. 家族に当事者に対して、不適切な関わりを減らし、適切な関わりを増やす働きかけが重要である。不適切な関わりをしている場合でも、家族を責めたり、共依存という言葉をやや安易に用いたりせず、家族のつらさを受け止めて治療関係を作ることが重要である。その上で、コミュニケーションスキルを教えたり、家族会や断酒会などの家族グループにつないだりすることが重要である
- c. 家族自身が、精神健康が低下しているを念頭に置いて、精神的サポートを行う。セルフケアに焦点をあてるとともに、暴力や経済的問題などの背景要因の評価や支援を行う
- d. 家族が支援を求めることが難しいことを十分配慮して、情報提供や社会的なスティグマを減らすメッセージを伝えていくこと

## 4) 家族支援に関する啓発活動

調査結果をもとに啓発活動を展開する方法として家族支援フォーラムを開催した。以下に研究期間中に研究班メンバーが主体となって実施した家族支援に関する活動を示す。

### 家族支援フォーラム

- a. 平成26年度：越谷市
- b. 平成27年度：さいたま市
- c. 平成28年度：さいたま市

平成29年1月28日に埼玉県さいたま市において「第8回埼玉アルコール・薬物家族支援フォーラム」を実施した。家族、関係機関職員等の支援者を中心に約90名の参加を得て、今後の有効な啓発活動を行うための予備調査とした。また、同年2月19日に「第1回アルコール・薬物家族支援フォーラム in 東京」を都内秋葉原で開催した。今回の研究班で得られた調査結果も報告した。

## 調査資料配布用報告書

今回の調査から得られた内容について、広く啓発するために分かりやすい配布冊子を作製した。

## E . 研究発表

### 1 . 論文発表

吉岡幸子,新井清美,森田展彰,成瀬暢也:アルコール・薬物依存症の家族支援～全国家族調査の結果を踏まえて～.日本アルコール関連問題学会雑誌(印刷中)

### 2 . 学会発表

吉岡幸子:アルコール依存症家族の実態とニーズ.第38回日本アルコール関連問題学会教育講演,秋田,2016.9.9

新井清美:薬物依存症家族の実態とニーズ.第38回日本アルコール関連問題学会教育講演,秋田,2016.9.9

森田展彰:依存症家族の精神健康・コミュニケーション問題の実態とその支援.第38回日本アルコール関連問題学会教育講演,秋田,2016.9.9

成瀬暢也:依存症家族支援の基本的な考え方.第38回日本アルコール関連問題学会教育講演,秋田,2016.9.9

成瀬暢也:依存症臨床において断酒・断薬の強要は禁忌である.再飲酒・再使用を責めてはいけない～その2～.第38回日本アルコール関連問題学会教育講演,秋田,2016.9.9

吉岡幸子,他:アルコール依存症・薬物依存症家族の支援に関する全国調査 その1 アルコール依存症家族の背景と支援の必要性.第38回日本アルコール関連問題学会教育講演,秋田,2016.9.9

新井清美,他:アルコール依存症・薬物依存症家族の支援に関する全国調査 その2 薬物依存症家族の背景とニーズ.第38回日本アルコール関連問題学会,秋田,2016.9.9

森田展彰,他:アルコール依存症・薬物依存症家族の支援に関する全国調査 その3 家族の精

神健康を中心とした分析.第38回日本アルコール関連問題学会,秋田,2016.9.9

成瀬暢也,他:アルコール依存症・薬物依存症家族の支援に関する全国調査 その4 刑の一部執行猶予制度に伴う家族支援.第38回日本アルコール関連問題学会,秋田,2016.9.9

成瀬暢也:薬物事犯者の家族の実態と支援のニーズに関する調査報告.第12回日本司法精神医学会,千葉,2016.6.18

成瀬暢也:受刑者の薬物事犯者の家族の実態と必要な支援に関する研究～全国の保護観察所家族会参加者の調査より～.第112回日本精神神経学会学術総会,千葉,2016.6.2

吉岡幸子,新井清美:アルコール依存症・薬物依存症家族支援に関する全国調査～その1～アルコール依存症家族の相談機関別の特徴,第5回日本公衆衛生看護学会学術集会,仙台,2017.1.22

新井清美,吉岡幸子:アルコール依存症・薬物依存症家族支援に関する全国調査～その2～薬物依存症家族の相談機関別の特徴,第5回日本公衆衛生看護学会学術集会,仙台,2017.1.22

## F . 知的財産権の出願・登録状況

### 1 . 特許取得

なし

### 2 . 実用新案登録

なし

### 3 . その他

特になし

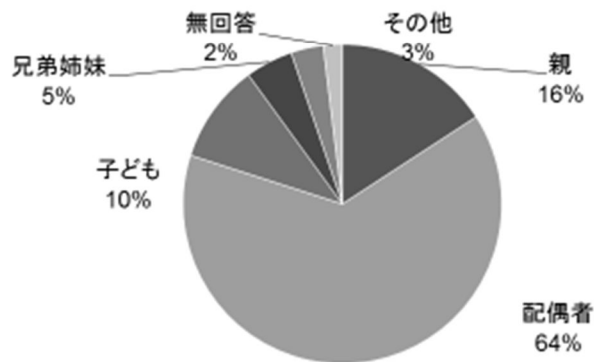
## 謝 意

今回の調査にご協力いただきました断酒会、ダルク、家族会、医療機関、保護観察所、精神保健福祉センター、保健所などのみなさま、アンケートにご協力いただきました多くのご家族のみなさまに、心より感謝いたします

# \* アルコール問題を持つ家族の研究 \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \* \*

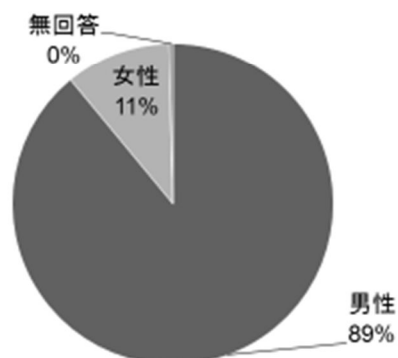
## (1) 家族の性別・年齢・続柄

- ・ 男性 72人 (13.9%) 60.18歳(±13.86)
- ・ 女性 444人 (85.7) 57.77歳(±11.88)
- ・ 続柄

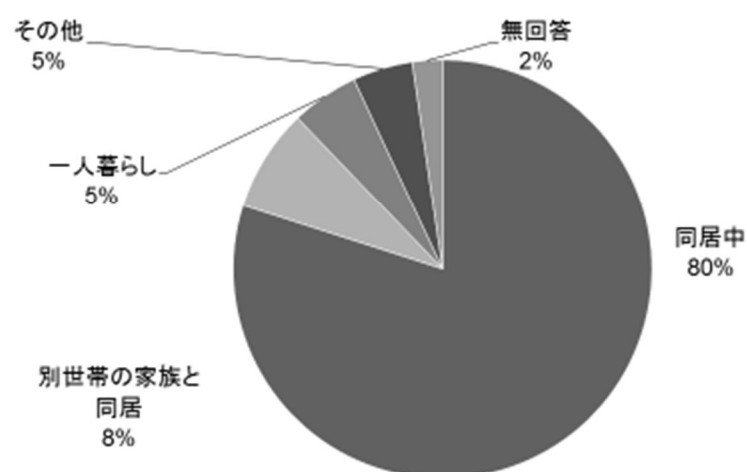


## (2) 当事者の性別・年齢・続柄

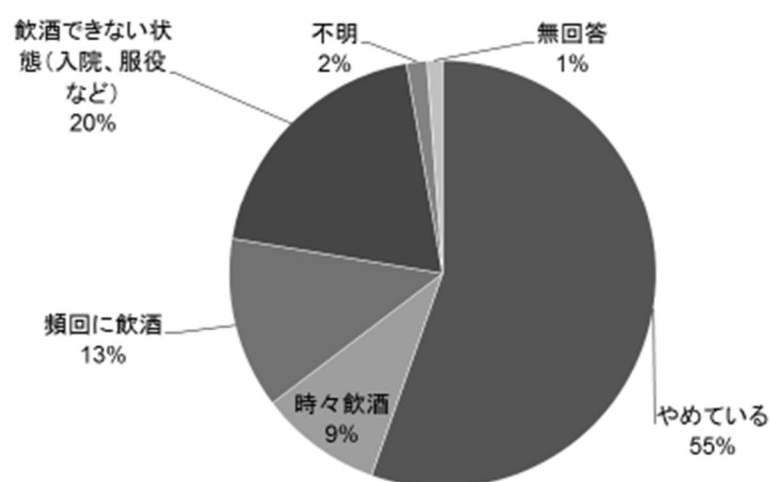
- ・ 男性 461人 (89.0%) 57.73歳(±13.31)
- ・ 女性 55人 (10.6%) 48.75歳(±16.07)



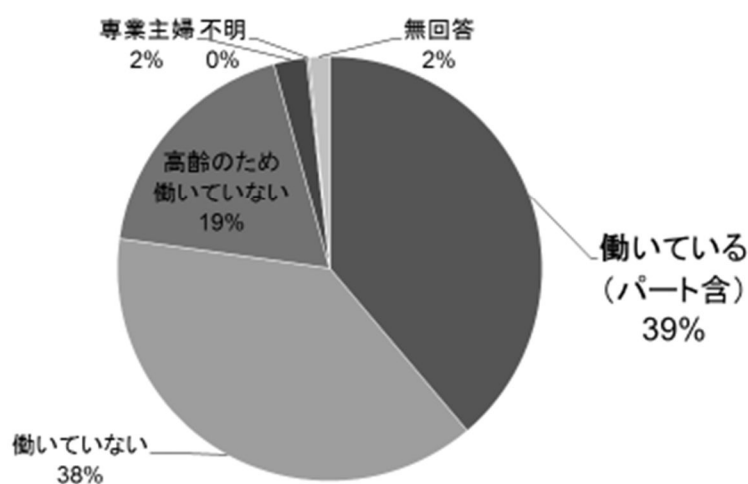
## 「当事者」との同居状態



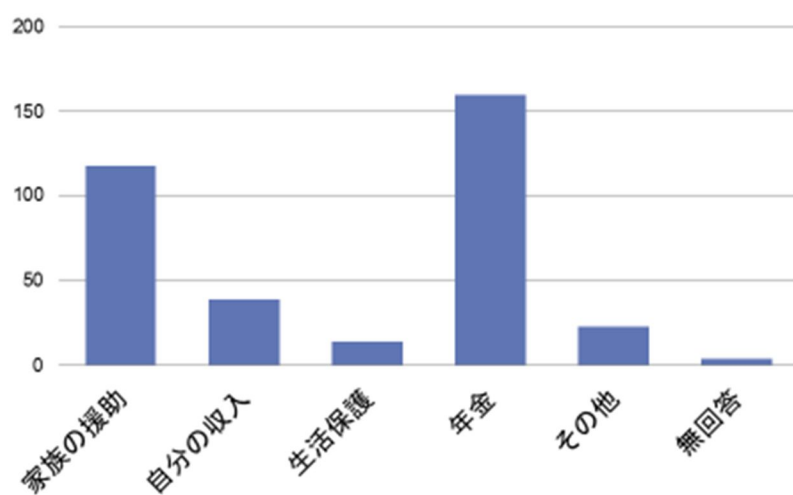
## 「当事者」の飲酒状態



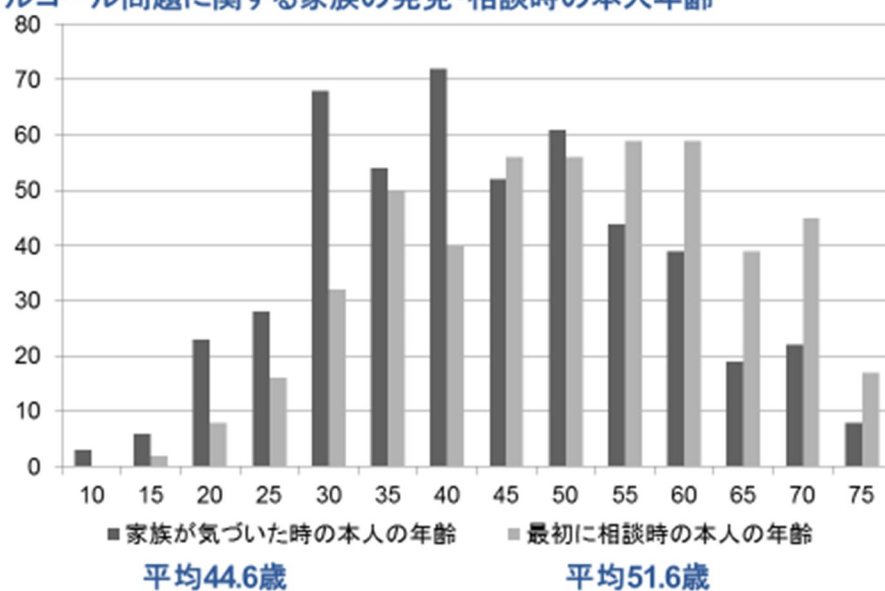
## 「当事者」の仕事



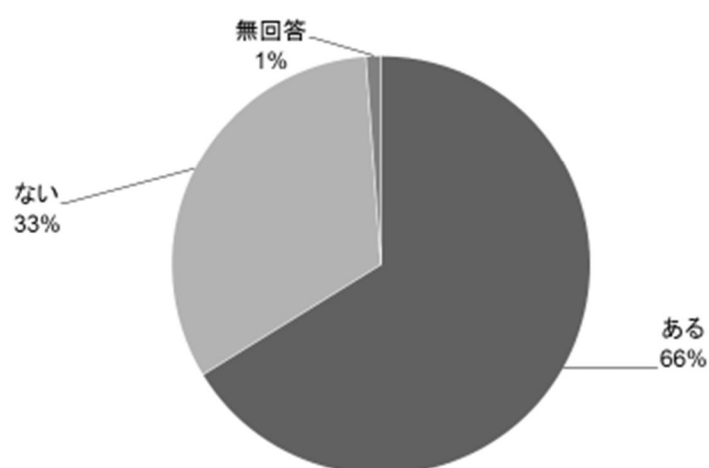
## 「当事者」の収入源 (複数回答)



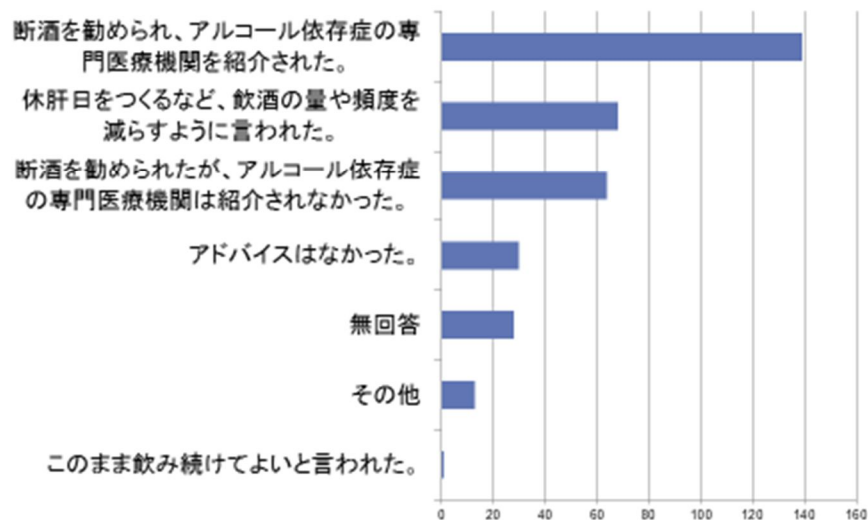
## アルコール問題に関する家族の発見・相談時の本人年齢



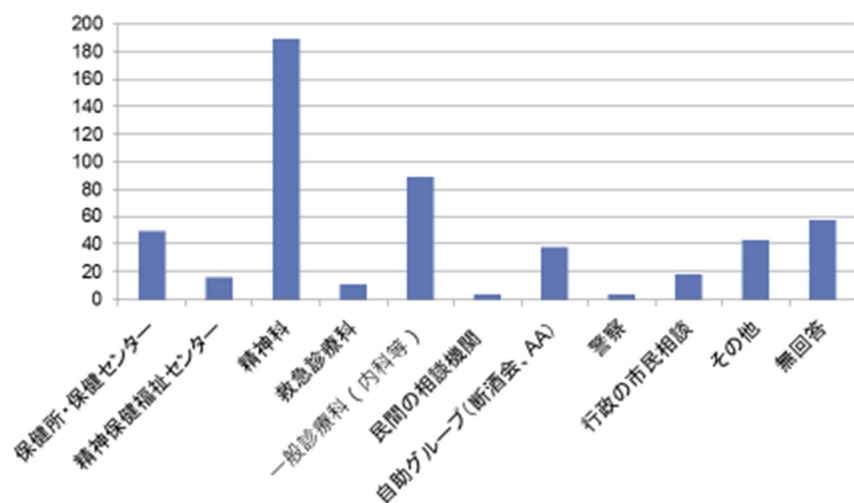
## アルコール関連問題で内科等一般診療科、救急診療科等に受診の有無



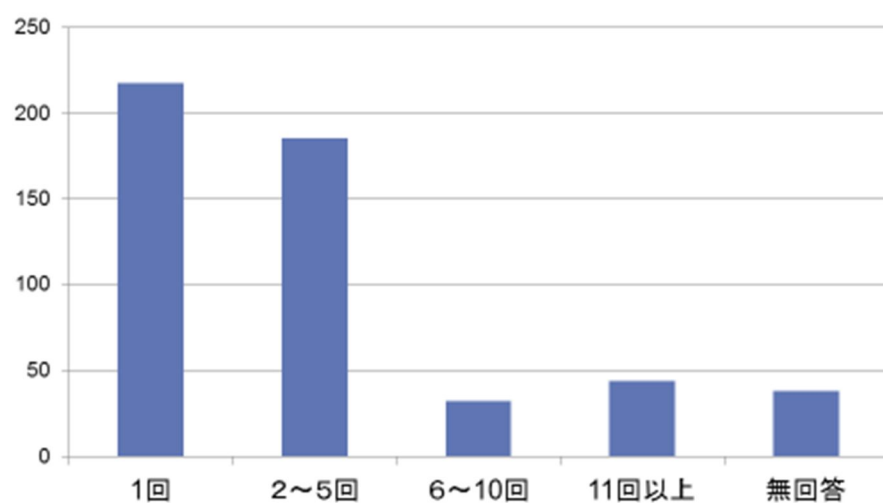
## 医師からのアドバイス内容



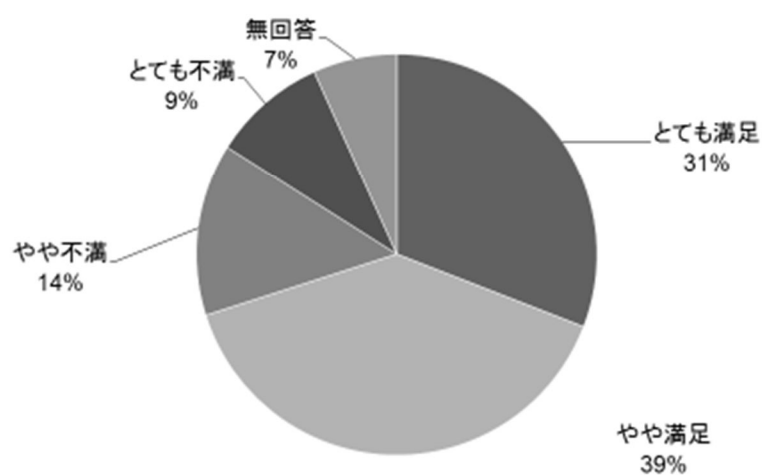
## 家族が初めて相談に行った機関



## 相談回数

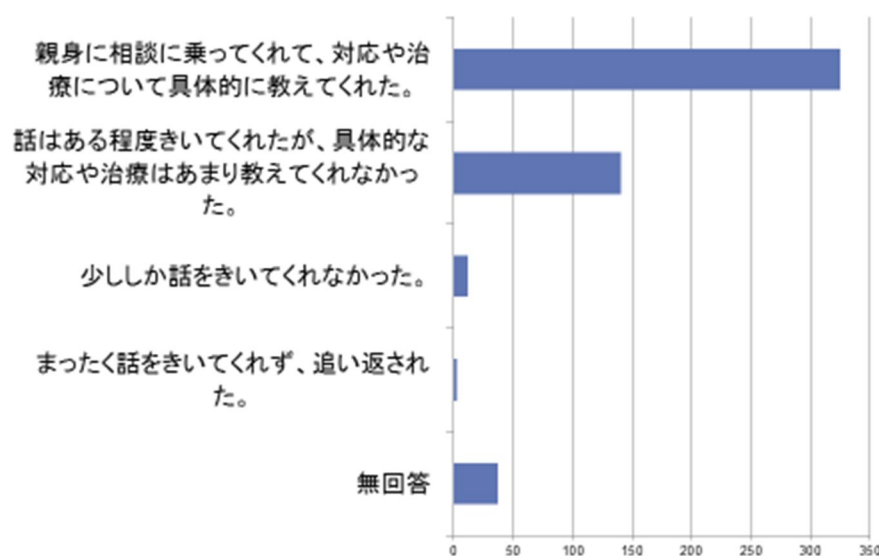


## 相談機関の対応の満足度

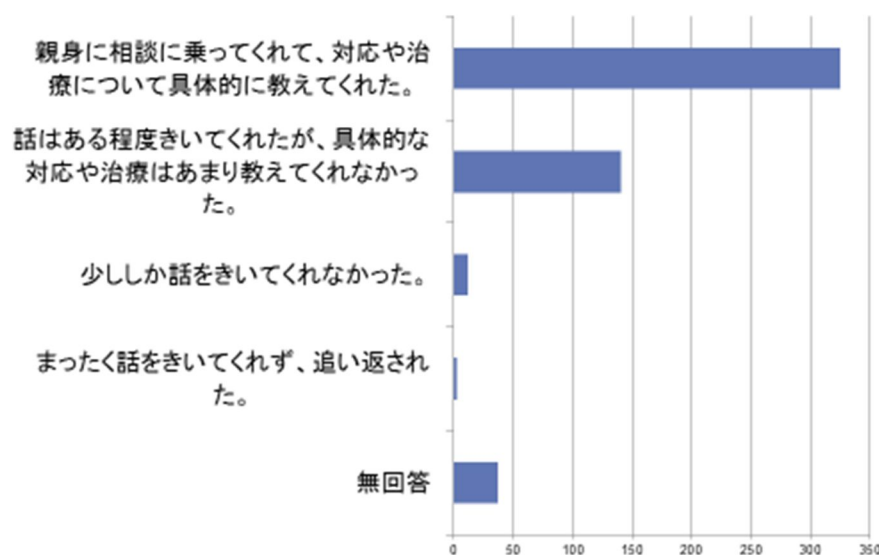




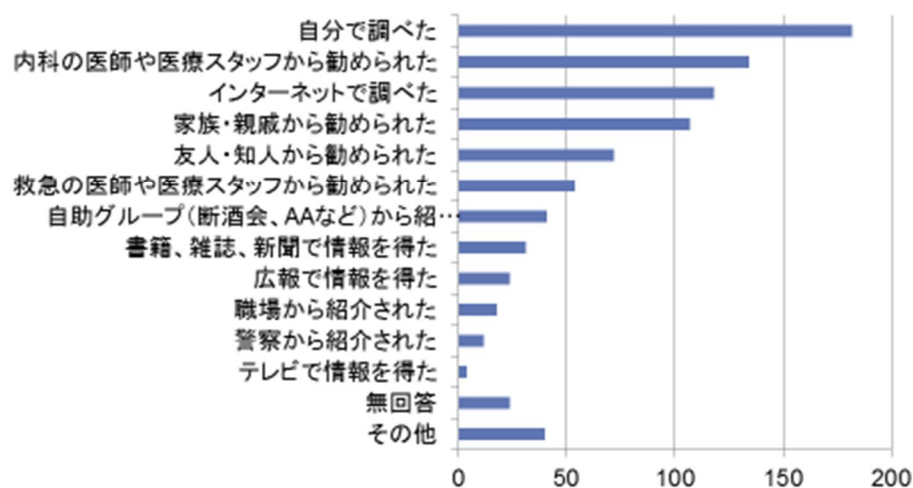
## 相談機関の対応



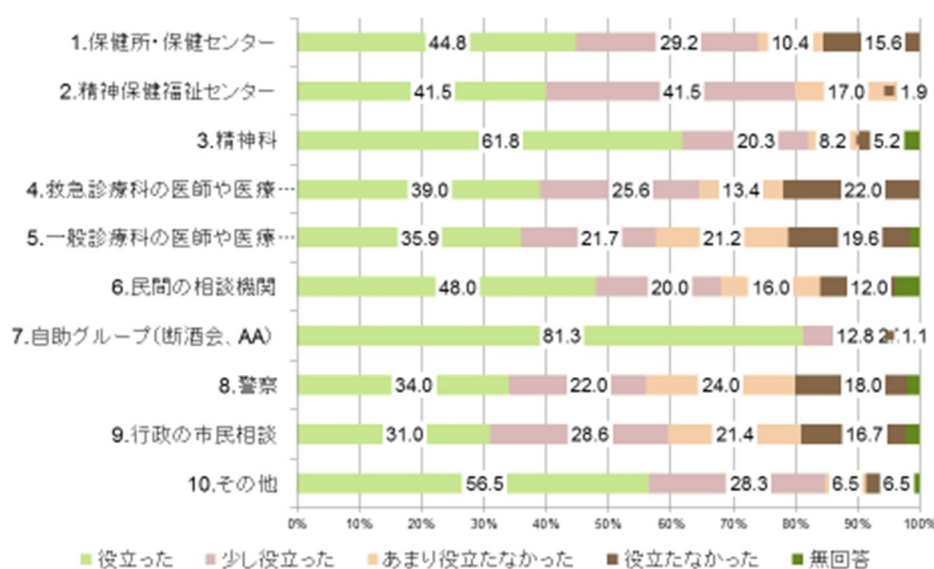
## 相談機関の対応



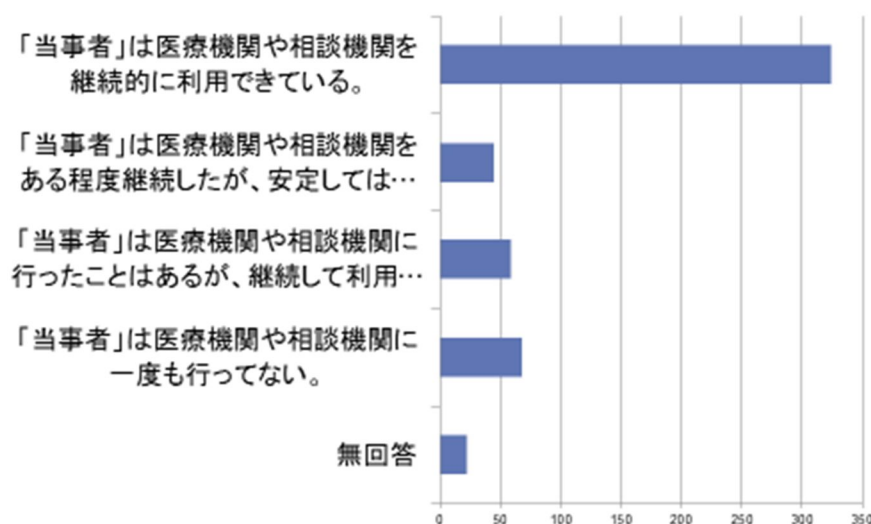
## 「あなた」が精神科や相談機関につながったきっかけ



## 相談機関の満足度



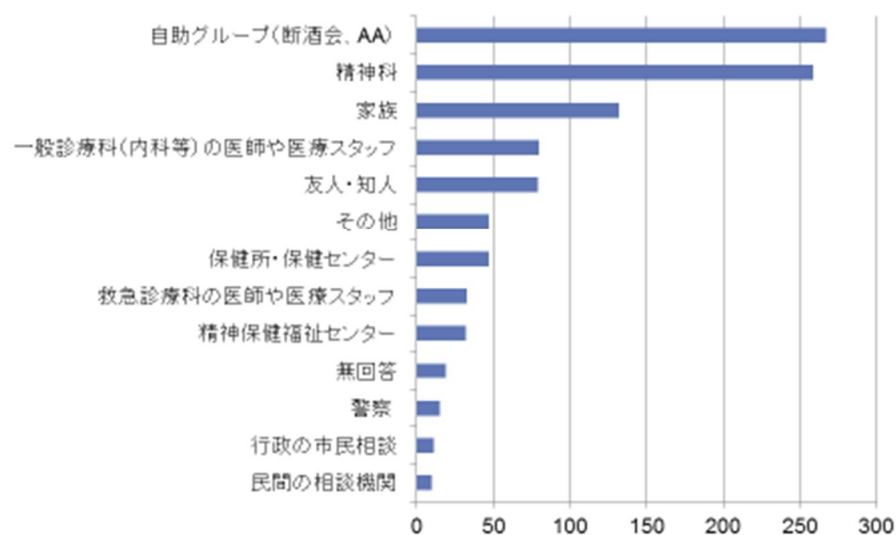
## 医療機関や相談機関につながられたか



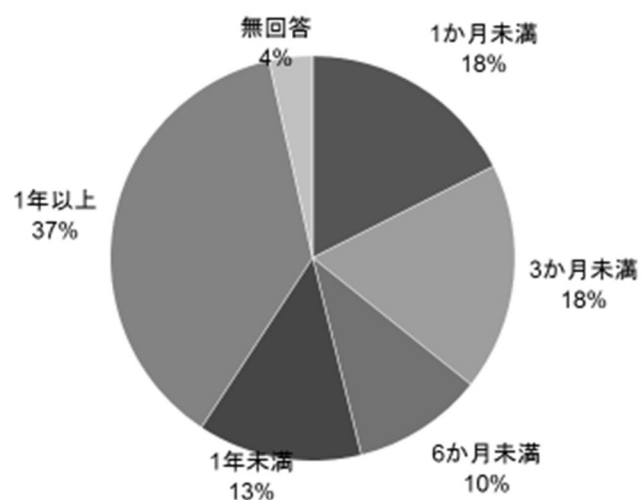
## 「当事者」の飲酒に関する考えや行動(複数回答)

飲酒習慣を改善する必要はないと思っている。	65	12.5
飲酒習慣を改善することに関心はあるが、6ヵ月以内に開始しようとは考えていない。	29	5.6
飲酒習慣の改善を、6ヵ月以内に開始しようと考えている。	12	2.3
飲酒習慣の改善に関心があり、今後1ヵ月以内に実行しようと考えている。	36	6.9
飲酒習慣の改善に取り組んで、6ヵ月以内である。	169	32.6
飲酒習慣の改善に取り組んで、6ヵ月以上経過している。	193	37.3
無回答	14	2.7

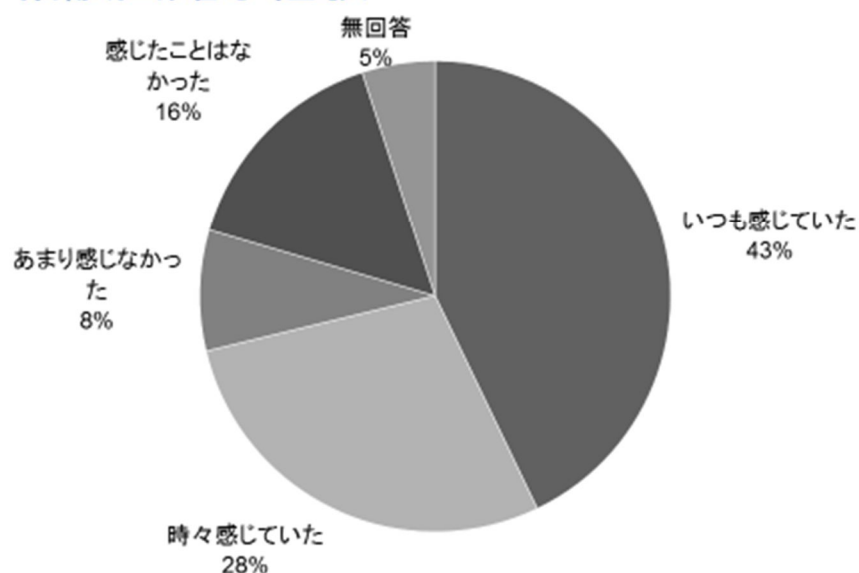
## とても助けられたと感じている機関や人【複数回答】



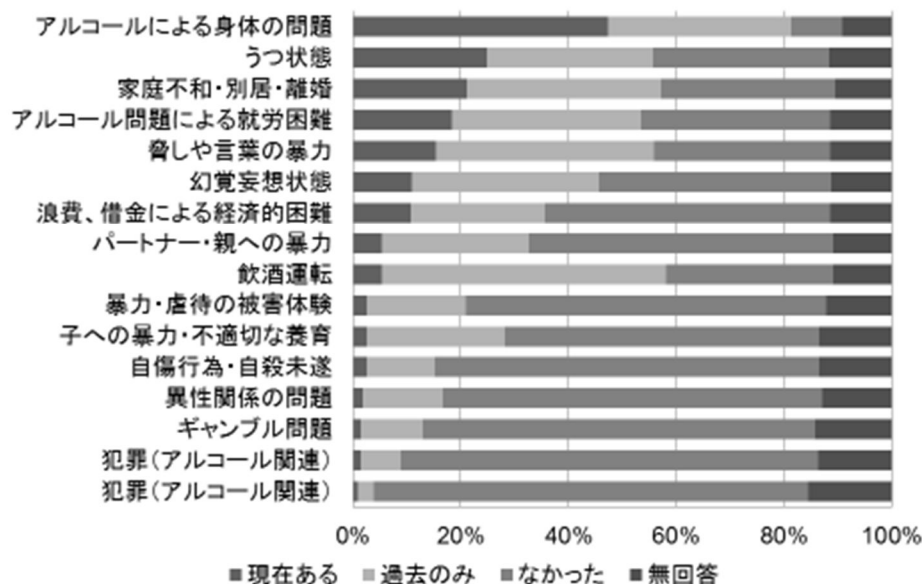
## 「あなた」がアルコールの医療や相談機関に継続してつながるようになってどのくらいか？



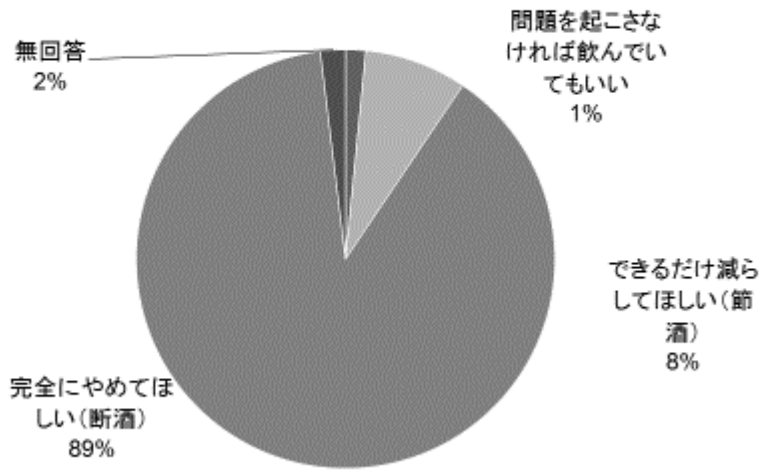
## 相談困難な経験



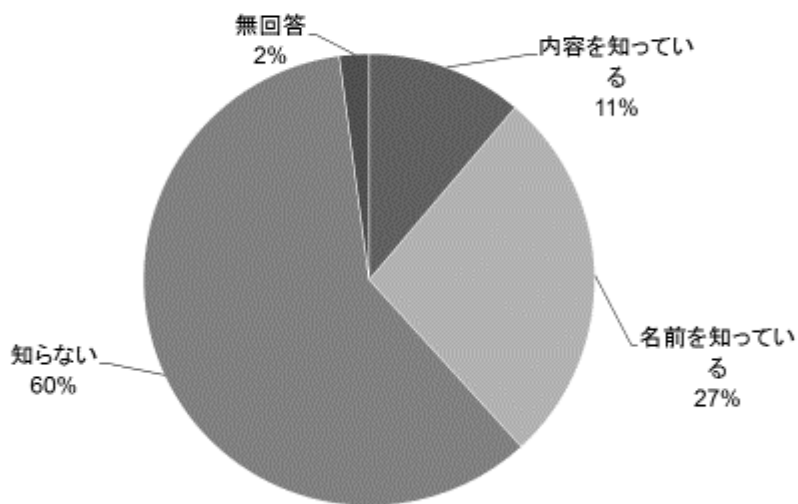
## アルコールに関連した問題



## 当事者の飲酒に関する思い



## アルコール健康障害対策基本法の認知

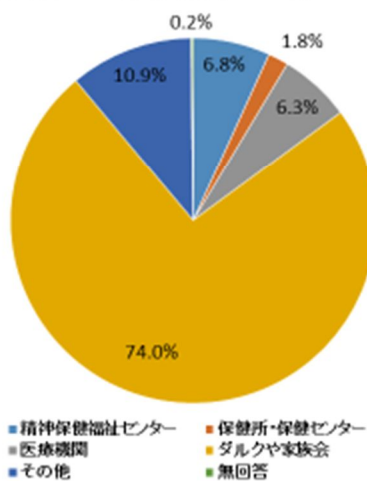
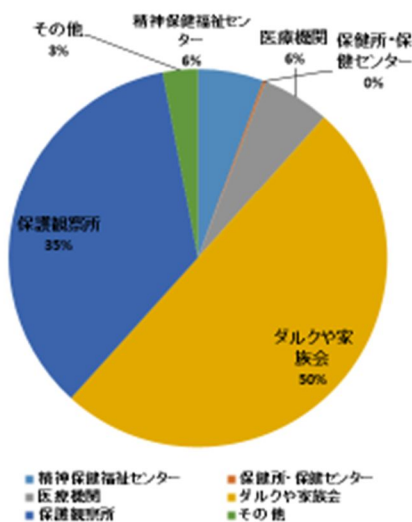


# \* 薬物に問題を持つ家族の研究 \* \* \* \* \*

## 調査票の回収状況

<今回の調査> 配布数:2,059件  
回収数:431件(回収率20.9%)

<前回(2008年)の調査>  
配布数:1,298件  
回収数:553件(回収率42.6%)

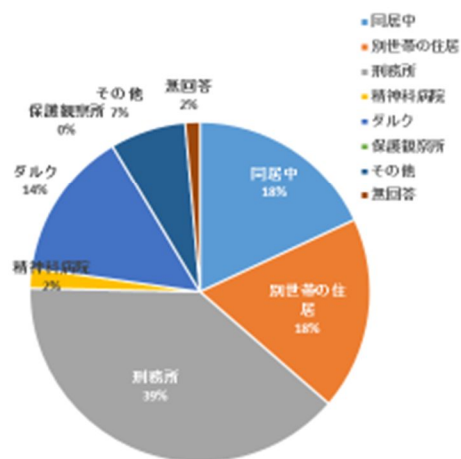


## 対象者の背景

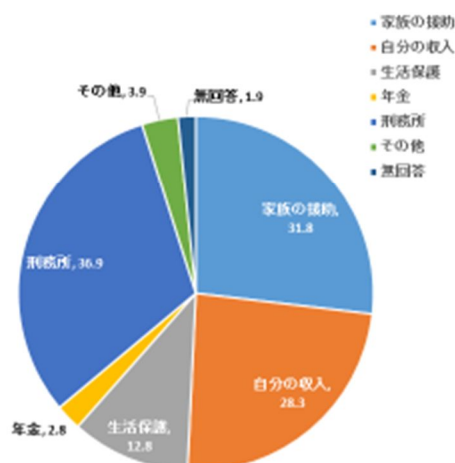
		人数	%
記入者性別	男性	125 (平均64.4歳, SD:9.5)	29.0
	女性	304 (平均60.9歳, SD:11.1)	70.5
	無回答	2	0.5
当事者性別	男性	356 (平均37.9歳, SD:9.6)	82.6
	女性	72 (平均33.2歳, SD:8.0)	16.7
	無回答	3	0.7
当事者との関係	親	334	77.5
	配偶者	22	5.1
	子ども	33	7.7
	兄弟姉妹	15	3.5
	その他	20	4.6
	無回答	7	1.6

## 現在の状況

### 当事者の居住地



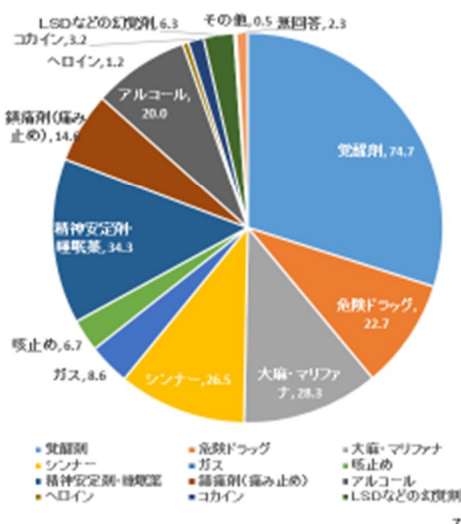
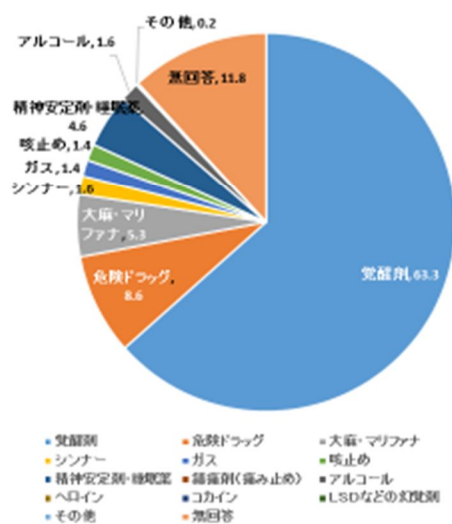
### 当事者の生活費収入源



6

## 薬物使用状況

### 主に用いていた(いる)薬物 一度でも用いたことのある(と思う)薬物



7



## 薬物問題に対する発見・相談年齢

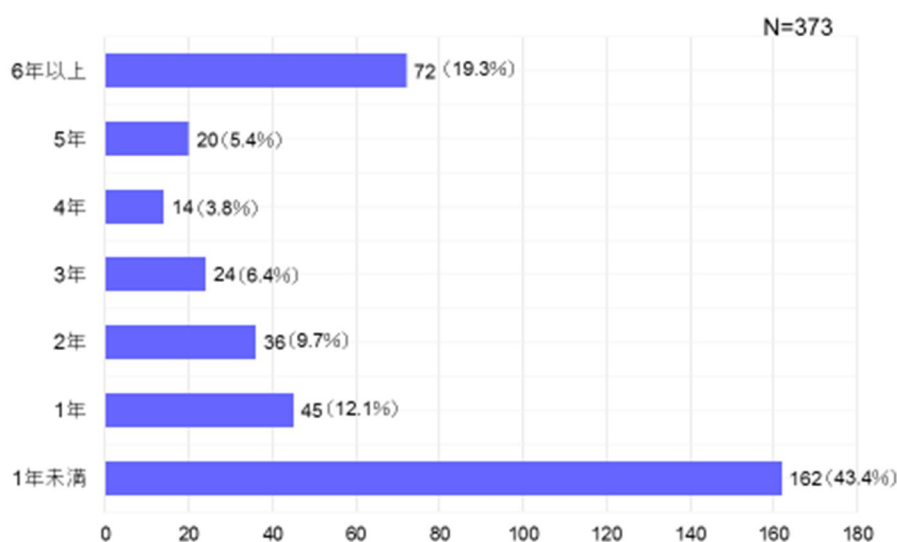
		N	Mean	SD
当事者の薬物問題に 最初に気づいた時の、 当事者の年齢 (歳)	全体	416	26.3	9.3
	保護観察所	141	29.3	10.5
	センター、医療機関、その他	59	27.8	9.1
	ダルクや家族会	216	24.0	7.7
最初に相談に行った ときの当事者の年齢 (歳)	全体	307	29.7	10.5
	保護観察所	115	34.1	12.5
	センター、医療機関、その他	58	31.1	9.7
	ダルクや家族会	213	26.9	8.6

ANOVA \*\*: $p<0.01$ , \* $p<0.05$

- 気づいた年齢、相談に行った年齢ともに、ダルクや家族会はセンター・医療機関、保護観察所に比べて有意に低い(早く相談に行っている)
- 気づいてから相談に行くまでに3.4年、保護観察所では4.8年、センター・医療機関等は3.3年、ダルクや家族会は2.9年を要していた

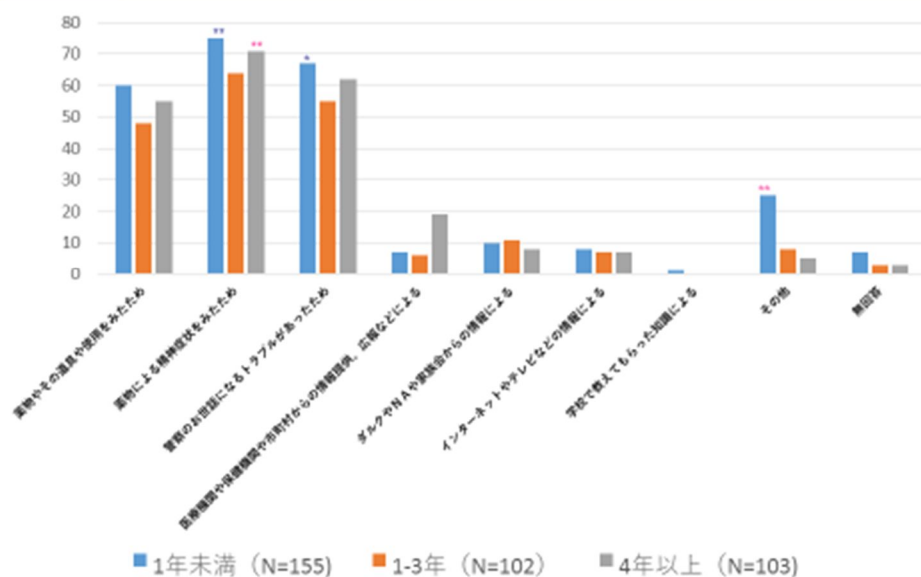
8

## 薬物問題を発見し、相談につながるまでの期間



9

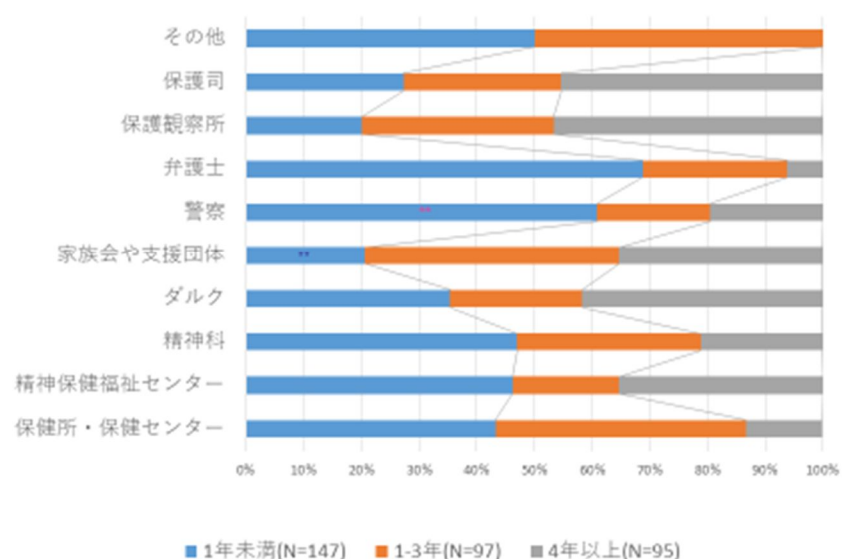
## 当事者の薬物問題に気づいたきっかけ(期間別)



X<sup>2</sup> test. \*\*p<0.01(青:低, 赤:高) \*p<0.05

10

## 最初の相談機関

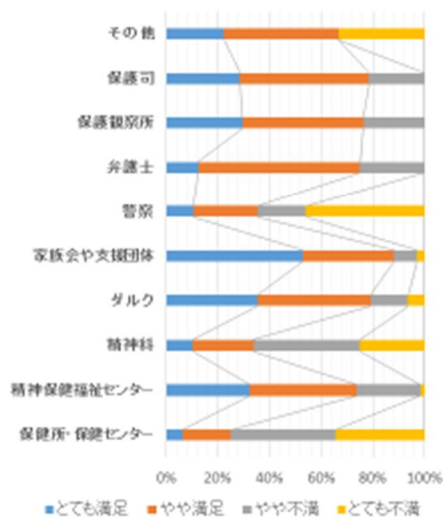


X<sup>2</sup> test. \*\*p<0.01(青:低, 赤:高)

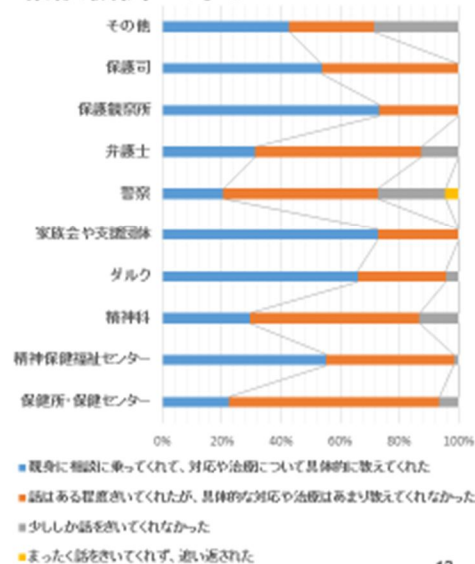
11

## 初めて相談に行った機関の対応

### 対応の満足度

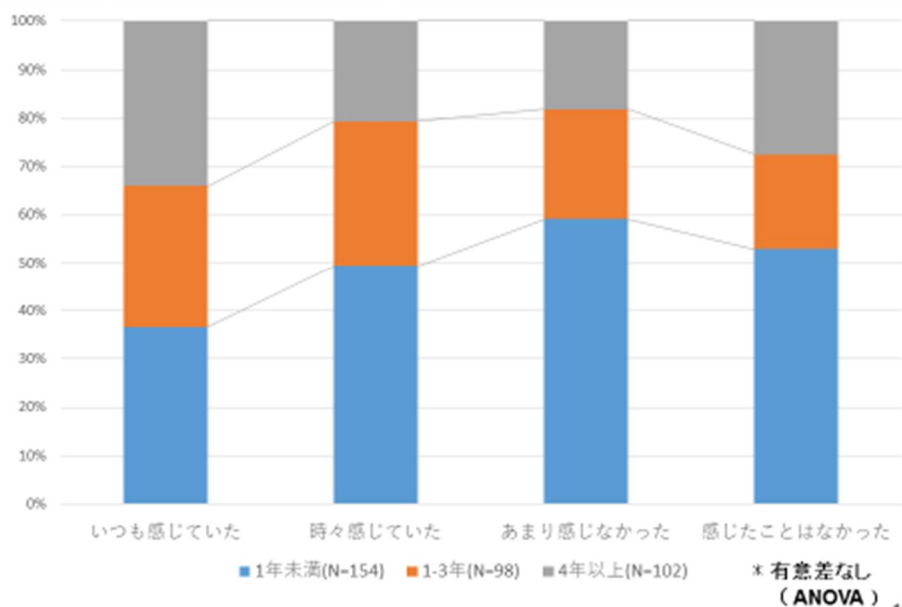


### 相談機関の対応



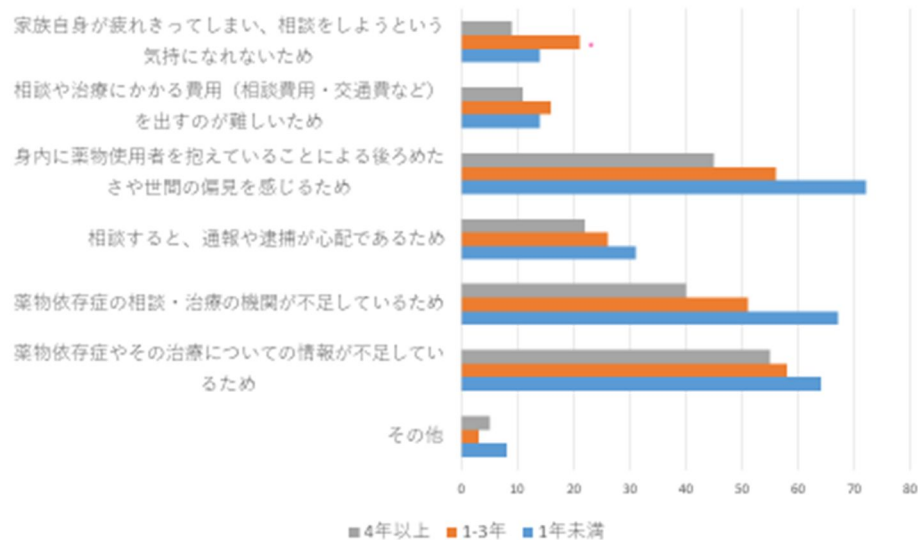
12

## 相談するのが難しいと感じた経験



13

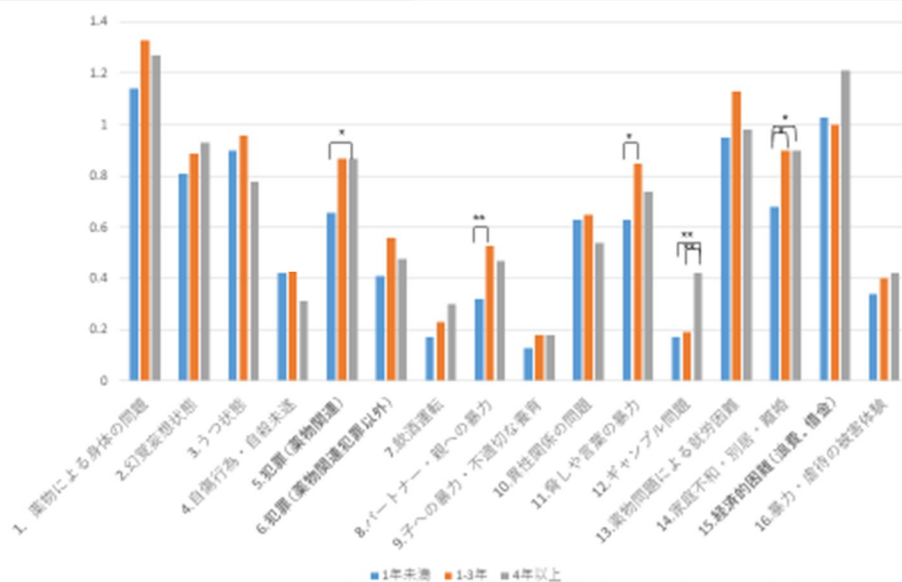
## 相談するのが難しいと感じた原因



$\chi^2$  test  $^{*}p<0.05$

14

## 当事者が持つ問題

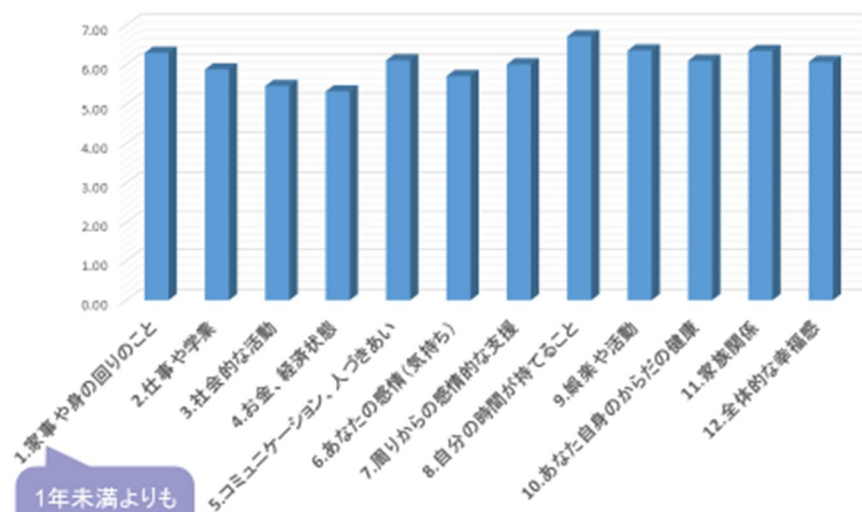


ANOVA  $^{*}p<0.05$

※得点が低いほどその問題がなく、高いほど現在もあることを示す

15

## 最近1か月の家族の幸福感

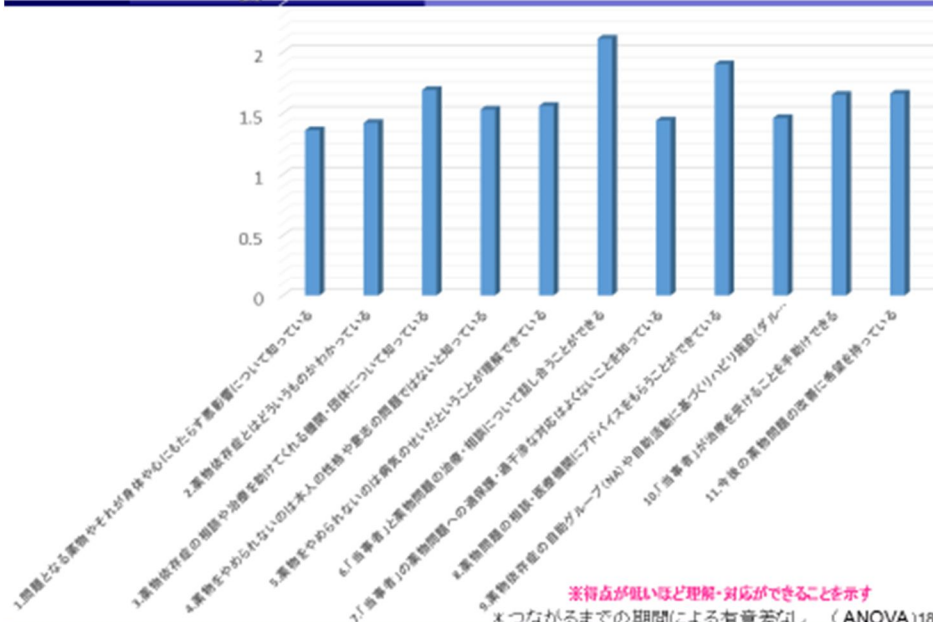


1年未満よりも  
4年以上の幸  
福感が高い

※得点が高いほど幸福感が高いことを示す

ANOVA \* $p < 0.05$  17

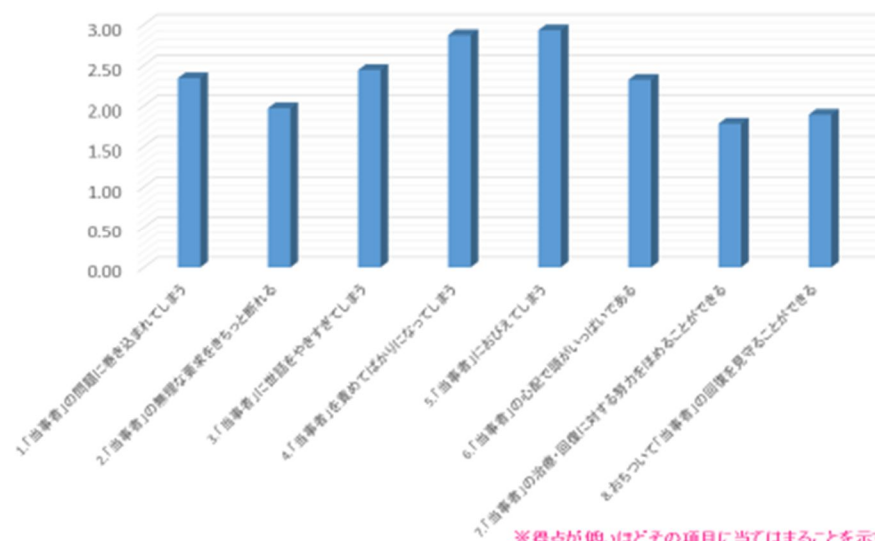
## 薬物問題や当事者への家族の理解・対応



※得点が高いほど理解・対応ができることを示す

\*つながるまでの期間による有意差なし (ANOVA) 18

## 家族の当事者とのコミュニケーション



※得点が低いほどその項目に当てはまることを示す

\*つながるまでの期間による有意差なし (ANOVA) 19

# アルコール問題をもつ方のご家族に関するアンケート調査

記入日 年 月 日

次の質問につきまして、ご記入、または、当てはまる答えの番号に をつけてください。

このアンケートでは、  
「当事者」はアルコール問題を持つご本人、「あなた」はご家族のことをお示し  
しています。

## 本研究についてのお問い合わせ先

本研究について、ご質問・ご不明な点などございましたら下記までご連絡ください。

**実施責任者:** 埼玉県立精神医療センター 副病院長 成瀬 暢也  
〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町小室 818-2  
電子メール: naruse.nobuya@pref.saitama.lg.jp  
電話(FAX)番号 048-723-1111/048-723-1550

### 研究分担者:

筑波大学 医学医療系	准教授 森田 展彰
埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科	准教授 吉岡 幸子
首都大学東京 健康福祉学部 看護学科	助教 新井 清美
さいたま市こころの健康センター	所長 岡崎 直人
埼玉県立精神医療センター	医員 平山 智恵

質問1 どの機関からアンケートを配布されましたか？ (1つを選んで )

- 1.精神保健福祉センター      2.保健所・保健センター      3.医療機関  
4.断酒会      5.その他( )

質問2 「あなた」はどちらにお住まいですか？

(                      都・道・府・県 )

質問3 「あなた」の性別と年齢をおたずねします。

- 1.男性 (              歳)      2.女性 (              歳)

質問4 「当事者」の性別と年齢をおたずねします。

- 1.男性 (              歳)      2.女性 (              歳)

質問5 「当事者」との関係をおたずねします。

私は      1.親      2.配偶者      3.子ども      4.兄弟姉妹      5.その他  
(                      )

質問6 「あなた」の同居家族をおたずねします。(あてはまるもの全てに、( )内は人数を書いてください)

- 1.同居家族なし      2.配偶者・パートナー      3.母親      4.父親  
5.子ども(      人)      6.その他(      人)

質問7 「当事者」とは現在同居中ですか、別世帯ですか？ (1つを選んで )

- 1.同居中      2.別世帯の家族と同居      3.一人暮らし      4.その他(                      )

質問8 現在、「当事者」は飲酒していますか？ (1つを選んで )

- 1.やめている(断酒期間:              )      2.時々飲酒      3.頻回に飲酒  
4.飲酒できない状態(入院、服役など)      5.不明

質問9 現在、「当事者」は仕事をしておられますか？ (1つを選んで )

- 1.働いている(パートも含める)      → 質問11へ  
2.働いていない      3.高齢のため働いていない      4.専業主婦      5.不明      → 質問10へ

質問10 現在、「当事者」はどのように生活費を得ていますか？ (当てはまるもの全てに )

- 1.家族の援助 ⇔ 今の援助額(入院費等全て含めた額)は？ 月額 = 

約
---

  
2.自分の収入      3.生活保護      4.年金      5.刑務所      6.その他(                      )

質問11 「あなた」が「当事者」のアルコールの問題について最初に気づいたのは、「当事者」が何歳くらいのときですか？



( )歳くらい

質問12 「当事者」は、これまでにアルコールに関連する問題で内科等一般診療科、救急診療科等を受診したことがありますか？ (1つを選んで )

1. ある ( )回 → 質問13へ                      2. ない → 質問14へ

質問13 「当事者」がアルコールに関連する問題で内科等一般診療科、救急診療科等を受診したときに、「当事者」もしくは「あなた」は医師からどのようなアドバイスを受けましたか？ (1つを選んで )

1. このまま飲み続けてよいと言われた。
2. 休肝日をつくるなど、飲酒の量や頻度を減らすように言われた。
3. 断酒を勧められたが、アルコール依存症の専門医療機関は紹介されなかった。
4. 断酒を勧められ、アルコール依存症の専門医療機関を紹介された。
5. アドバイスはなかった。
6. その他( )

質問14 「あなた」が、アルコール問題で初めて相談に行かれたのはどこですか？ (1つを選んで )

1. 保健所・保健センター                      2. 精神保健福祉センター                      3. 精神科
4. 救急診療科                                      5. 一般診療科(内科等)                      6. 民間の相談機関
7. 自助グループ(断酒会、AA)                      8. 警察    9. 行政の市民相談
10. その他( )

質問15 「あなた」が質問14で回答した機関に初めて相談に行ったのは、「当事者」が何歳の時ですか？

( )歳くらい

質問16 質問14で回答した機関にはどのくらい相談に行きましたか？ (1つを選んで )

1. 1回                                      2. 2～5回                                      3. 6～10回                                      4. 11回以上

質問17 質問14で回答した機関の対応は満足の得られるものでしたか？ (1つを選んで )

1. とても満足                      2. やや満足                                      3. やや不満                                      4. とても不満

質問18 質問14で回答した機関の対応はどのようなものでしたか？ (当てはまるもの全てに )

1. 親身に相談に乗ってくれて、対応や治療について具体的に教えてくれた。
2. 話はある程度きいてくれたが、具体的な対応や治療はあまり教えてくれなかった。
3. 少ししか話をきいてくれなかった。
4. まったく話をきいてくれず、追い返された。

質問19 「あなた」が精神科や相談機関につながるきっかけは何ですか？ (当てはまるもの全てに )

1. 自分で調べた                                      2. 内科の医師や医療スタッフから勧められた
3. 救急の医師や医療スタッフから勧められた                      4. 友人・知人から勧められた
5. 家族・親戚から勧められた                      6. 警察から紹介された
7. 自助グループ(断酒会、AAなど)から紹介された
8. 職場から紹介された                                      9. テレビで情報を得た
10. 広報で情報を得た                                      11. インターネットで調べた
12. 書籍、雑誌、新聞で情報を得た                      13. その他( )

質問 20 「あなた」が、これまでにアルコール問題で相談したところはどこですか？初めに、相談の「あり」「なし」のいずれかに        をつけてください。次に、相談「あり」と回答した方は、「役立った」～「役立たなかった」でもっとも当てはまる数字に        をつけてください。

	相談経験		役立った	少し役立った	役立たなかった	あまり役立たなかった
1. 保健所・保健センター	(なし・あり)	「あり」の場合、役立ちましたか？	1	2	3	4
2. 精神保健福祉センター	(なし・あり)	「あり」の場合、役立ちましたか？	1	2	3	4
3. 精神科	(なし・あり)	「あり」の場合、役立ちましたか？	1	2	3	4
4. 救急診療科の医師や医療スタッフ	(なし・あり)	「あり」の場合、役立ちましたか？	1	2	3	4
5. 一般診療科の医師や医療スタッフ	(なし・あり)	「あり」の場合、役立ちましたか？	1	2	3	4
6. 民間の相談機関	(なし・あり)	「あり」の場合、役立ちましたか？	1	2	3	4
7. 自助グループ (断酒会、AA)	(なし・あり)	「あり」の場合、役立ちましたか？	1	2	3	4
8. 警察	(なし・あり)	「あり」の場合、役立ちましたか？	1	2	3	4
9. 行政の市民相談	(なし・あり)	「あり」の場合、役立ちましたか？	1	2	3	4
10. その他	(なし・あり)	「あり」の場合、役立ちましたか？	1	2	3	4

質問 21 「当事者」を医療機関や相談機関につなげられましたか？ (1つを選んで )

1. 「当事者」は医療機関や相談機関に一度もいってない。
2. 「当事者」は医療機関や相談機関に行ったことはあるが、継続して利用したことはない。
3. 「当事者」は医療機関や相談機関をある程度継続したが、安定しては続いてない。
4. 「当事者」は医療機関や相談機関を継続的に利用できている。

質問 22 「当事者」の飲酒に関する考えや行動について、家族から見て、もっとも当てはまると思われる項目に        をつけてください。推測でかまいません。 (1つを選んで )

1. 飲酒習慣を改善する必要はないと思っている。
2. 飲酒習慣を改善することに興味はあるが、6ヵ月以内に開始しようとは考えていない。
3. 飲酒習慣の改善を、6ヵ月以内に開始しようと考えている。
4. 飲酒習慣の改善に関心があり、今後1ヵ月以内に実行しようと考えている。
5. 飲酒習慣の改善に取り組んで、6ヵ月以内である。
6. 飲酒習慣の改善に取り組んで、6ヵ月以上経過している。

質問 23 「あなた」がアルコール問題について、とても助けられたと感じている機関や人はどれですか？ (当てはまるもの全てに )

1. 保健所・保健センター
2. 精神保健福祉センター
3. 精神科
4. 救急診療科の医師や医療スタッフ
5. 一般診療科(内科等)の医師や医療スタッフ
6. 民間の相談機関
7. 自助グループ(断酒会、AA)
8. 警察
9. 行政の市民相談
10. 家族
11. 友人・知人
12. その他( )



質問 29 「あなた」自身や、「あなた」と「当事者」との関係についておたずねします。

◆ 以下にあげる項目について、最近 1 カ月間の状態についてあなたが感じている幸福感(満足感)は 10 点満点でどれくらいですか? 1 点:完全に不幸(不満足)から 10 点:完全に幸福(満足)のうち 1 つを選んでつけて下さい

完全に不幸(不満足)

完全に幸福(満足)

1. 家事や身の回りのこと	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. 仕事や学業	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. 社会的な活動	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. お金、経済状態	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. コミュニケーション、人づきあい	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. あなたの感情(気持ち)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. 周りからの感情的な支援	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. 自分の時間が持てること	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. 娯楽や活動	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. あなた自身のからだの健康	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. 家族関係	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12. 全体的な幸福感	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

◆ 以下に、アルコール問題や当事者への理解、対応についての文章を示します。それぞれの文章について、自分にあてはまるかどうかを考えて、回答を 1 つ選んでください。

あてはまる  
る  
ややあてはまる  
い  
あてはまらない  
あまり  
い  
あてはまらない

1. アルコールが身体や心にもたらす悪影響について知っている	1	2	3	4
2. アルコール依存症とはどういうものかわかっている	1	2	3	4
3. アルコール依存症の相談や治療を助けてくれる機関・団体について知っている	1	2	3	4
4. アルコールをやめられないのは本人の性格や意志の問題ではないと知っている	1	2	3	4
5. アルコールをやめられないのは病気のせいだということが理解できている	1	2	3	4
6. 「当事者」とアルコール問題の治療・相談について話し合うことができる	1	2	3	4
7. 「当事者」のアルコール問題への過保護・過干渉な対応はよくないことを知っている	1	2	3	4
8. アルコール問題の相談・医療機関にアドバイスをもらうことができている	1	2	3	4
9. アルコール依存症の自助グループ(断酒会や AA など)について知っている	1	2	3	4
10. 「当事者」が治療を受けることを手助けできる	1	2	3	4
11. 今後のアルコール問題の改善に希望を持っている	1	2	3	4

以下は当事者とのコミュニケーションについて述べた文です

あなたに、あてはまるものを 1 つ選んでください。

(「当事者」と接する機会がない場合は対面した場面を想像して書いて下さい)

あてはまる  
まる  
ややあてはまる  
ない  
あてはまらない  
あまり  
ない  
あてはまらない

1. 「当事者」の問題に巻き込まれてしまう	1	2	3	4
2. 「当事者」の無理な要求をきちんと断れる	1	2	3	4
3. 「当事者」に世話をやきすぎてしまう	1	2	3	4
4. 「当事者」を責めてばかりになってしまう	1	2	3	4
5. 「当事者」におびえてしまう	1	2	3	4
6. 「当事者」の心配で頭がいっぱいである	1	2	3	4
7. 「当事者」の治療・回復に対する努力をほめることができる	1	2	3	4
8. おちついて「当事者」の回復を見守ることができる	1	2	3	4

質問 30 過去 30 日の間に、「あなた」にどのくらいの頻度で次のことがありましたか。  
次の質問を読み、最も適当と思われる数字を1つ選んで てください。

	いつも	たいてい	ときどき	少しだけ	全くない
1. 神経過敏に感じましたか	1	2	3	4	5
2. 絶望的だと感じましたか	1	2	3	4	5
3. そわそわ、落ち着きなく感じましたか	1	2	3	4	5
4. 気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか	1	2	3	4	5
5. 何をするのも骨折りだと感じましたか	1	2	3	4	5
6. 自分は価値のない人間だと感じましたか	1	2	3	4	5

質問 31 アルコール健康障害対策基本法という法律を知っておられますか？ (1つを選んで )

1. 内容を知っている                      2. 名前を知っている                      3. 知らない

---

◆ 最後に、アルコール問題をもつ方の家族として、今後必要な援助や困っていることを自由にお書き下さい。

ご協力ありがとうございました。  
今一度ご記入もれがないかご確認いただけますようお願い致します。

# 薬物問題をもつ方のご家族に関するアンケート調査

記入日 年 月 日

次の質問につきまして、ご記入、または、当てはまる答えの番号に をつけてください。

このアンケートでは、  
「当事者」は薬物問題を持つご本人、「あなた」はご家族のことをお示ししています。

## 本研究についてのお問い合わせ先

本研究について、ご質問・ご不明な点などございましたら下記までご連絡ください。

**実施責任者:** 埼玉県立精神医療センター 副病院長 成瀬 暢也  
〒3362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町小室 818-2  
電子メール: naruse.nobuya@pref.saitama.lg.jp  
電話(FAX) 番号 048-723-1111/048-723-1550

### 研究分担者:

筑波大学 医学医療系	准教授 森田 展彰
埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科	准教授 吉岡 幸子
首都大学東京 健康福祉学部 看護学科	助教 新井 清美
さいたま市こころの健康センター	所長 岡崎 直人
埼玉県立精神医療センター	医員 平山 智恵

質問1 どの機関からアンケートを配布されましたか？ (1つを選んで )

1. 精神保健福祉センター      2. 保健所・保健センター      3. 医療機関  
4. ダルクや家族会      5. 保護観察所      6. その他  
( )

質問2 「あなた」はどちらにお住まいですか？

( 都・道・府・県 )

質問3 「あなた」の性別と年齢をおたずねします。

1. 男性 ( 歳)      2. 女性 ( 歳)

質問4 「当事者」の性別と年齢は？

1. 男性 ( 歳)      2. 女性 ( 歳)

質問5 「当事者」との関係は？

- 私は 1. 親      2. 配偶者      3. 子ども      4. 兄弟姉妹  
5. その他 ( )

質問6 「あなた」の同居家族をおたずねします。(あてはまるもの全てに、( )内は人数を書いてください)

1. 同居家族なし      2. 配偶者・パートナー      3. 母親      4. 父親  
5. 子ども( 人)      6. その他( 人)

質問7 「当事者」の現在の居住地は？(1つを選んで )

1. 同居中      2. 別世帯の住居      3. 刑務所      4. 精神科病院  
5. ダルク      6. その他( )

質問8 「当事者」が主に用いている(いた)薬物は何ですか？(1つを選んで )

1. 覚醒剤      2. 危険ドラッグ      3. 大麻・マリファナ      4. シンナー  
5. ガス      6. 咳止め      7. 精神安定剤・睡眠薬      8. 鎮痛剤(痛み止め)  
9. アルコール      10. その他( )

質問9 「当事者」が一度でも用いたことがある(と思う)薬物は何ですか？(当てはまるもの全てに )

1. 覚醒剤      2. 危険ドラッグ      3. 大麻・マリファナ      4. シンナー  
5. ガス      6. 咳止め      7. 精神安定剤・睡眠薬      8. 鎮痛剤(痛み止め)







3. 「当事者」は医療機関や相談機関をある程度継続したが、安定しては続いてない。

4. 「当事者」は医療機関や相談機関を継続的に利用できている。

**質問 22 「当事者」の薬物に関する考えや行動について、家族から見て、もっとも当てはまると思われる項目に をつけてください。推測でかまいません。**

1. 薬物使用を止める(減らす)必要はないと思っている。
2. 薬物使用を止める(減らす)必要は感じているが、それを実行する気はない。
3. 薬物使用を止める(減らす)必要を感じ、その計画もあるが、実行できてない。
4. 薬物使用を止める(減らす)ための努力を実際に行っているが短期しか(半年未満)続かない。
5. 薬物使用を止める(減らす)ための努力を長期に(半年以上)続けている。

**質問 23 「あなた」が薬物問題の医療機関や相談機関に継続してつながるようになってどのくらいですか？**

(1つを選んで )

1. 1 か月未満
2. 3 か月未満
3. 6 か月未満
4. 1 年未満
5. 1 年以上

**質問 24 「あなた」は、薬物問題について相談することが難しいと感じた経験はありましたか？**

(1つを選んで )

1. いつも感じていた
2. 時々感じていた
3. あまり感じなかった →

**質問 25 へ**

4. 感じたことはなかった → **質問 26 へ**

**質問 25 薬物問題を相談するのが難しいと感じた原因は何ですか？ (あてはまるもの全てに )**

1. 薬物依存症やその治療についての情報が不足しているため
2. 薬物依存症の相談・治療の機関が不足しているため
3. 相談すると、通報や逮捕が心配であるため
4. 身内に薬物使用者を抱えていることによる後ろめたさや世間の偏見を感じるため
5. 相談や治療にかかる費用(相談費用・交通費など)を出すのが難しいため
6. 家族自身が疲れきってしまい、相談をしようという気持になれないため
7. その他( )

**質問 26 「あなた」は以下の家族援助のサービス・団体を利用したことがありますか？(1つを選んで )**

	現在参加	参加の 以前の み	参加なし
1. 家族グループや家族教室(精神保健福祉センター・保健所などの公的機関)	1	2	3
2. 家族グループや家族教室(医療機関・カウンセリング機関)	1	2	3
3. ダルクの家族会・フォーラム	1	2	3
4. 自助グループ(ナラノン、アラノンなど)	1	2	3

質問 27 「あなた」自身や、「あなた」と「当事者」との関係についておたずねします。

◆ 以下にあげる項目について、最近 1 カ月間の状態についてあなたが感じている満足度はどれくらいですか？

0 点(完全に不満足)から 10 点(完全に満足)のうち、1 つを選んで をつけてください。

	完全に不幸(不満足)					▼	完全に幸福(満足)				
1. 家事や身の回りのこと	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2. 仕事や学業	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3. 社会的な活動	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
4. お金、経済状態	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
5. コミュニケーション、人づきあい	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
6. あなたの感情(気持ち)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
7. 周りからの感情的な支援	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
8. 自分の時間が持てること	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
9. 娯楽や活動	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
10. あなた自身のからだの健康	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
11. 家族関係	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
12. 全体的な幸福感	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

◆ 以下に、薬物問題や当事者への理解、対応についての文章を示します。それぞれの文章について、自分にあてはまるかどうかを考えて、回答を1つ選んでください。

	あてはまる	ややあてはまる	あてはまらない	あまりあてはまらない
1. 問題となる薬物やそれが身体や心にもたらす悪影響について知っている。	1	2	3	4
2. 薬物依存症とはどういうものかわかっている	1	2	3	4
3. 薬物依存症の相談や治療を助けてくれる機関・団体について知っている	1	2	3	4
4. 薬物をやめられないのは本人の性格や意志の問題ではないと知っている	1	2	3	4
5. 薬物をやめられないのは病気のせいだということが理解できている	1	2	3	4
6. 「当事者」と薬物問題の治療・相談について話し合うことができる	1	2	3	4
7. 「当事者」の薬物問題への過保護・過干渉な対応はよくないことを知っている	1	2	3	4
8. 薬物問題の相談・医療機関にアドバイスをもらうことができている	1	2	3	4
9. 薬物依存症の自助グループ(断酒会やAAなど)について知っている	1	2	3	4
10. 「当事者」が治療を受けることを手助けできる	1	2	3	4
11. 今後の薬物問題の改善に希望を持っている	1	2	3	4

◆ 以下は当事者とのコミュニケーションについて述べた文です。  
 あなたに、あてはまるものを選んでください。  
 (「当事者」と接する機会がない場合は対面した場面を想像して書いて下さい)

あてはまる  
 ややあてはまる  
 あてはまらない  
 あまり  
 あてはまらない

1. 「当事者」の問題に巻き込まれてしまう	1	2	3	4
2. 「当事者」の無理な要求をきちんと断れる	1	2	3	4
3. 「当事者」に世話をやきすぎてしまう	1	2	3	4
4. 「当事者」を責めてばかりになってしまう	1	2	3	4
5. 「当事者」におびえてしまう	1	2	3	4
6. 「当事者」の心配で頭がいっぱいである	1	2	3	4
7. 「当事者」の治療・回復に対する努力をほめることができる	1	2	3	4
8. おちついて「当事者」の回復を見守ることができる	1	2	3	4

質問 28 過去 30 日の間に、「あなた」にどのくらいの頻度で次のことがありましたか。  
 次の質問を読み、最も適当と思われる数字を1つ選んで でかこんでください。

	いつも	たいてい	ときどき ない	少しだけ	全く
1. 神経過敏に感じましたか	1	2	3	4	5
2. 絶望的だと感じましたか	1	2	3	4	5
3. そわそわ、落ち着きなく感じましたか	1	2	3	4	5
4. 気分が沈み込んで、何が起ころしても気が晴れないように 感じましたか	1	2	3	4	5
5. 何をするのも骨折りだと感じましたか	1	2	3	4	5
6. 自分は価値のない人間だと感じましたか	1	2	3	4	5

質問 29 「当事者」はこれまでに以下の問題がありましたか？ それぞれの問題について、「現在ある」「過去のみある」「なかった」のうち、当てはまる番号1つに をつけてください。

	現在ある	過去のみ	なかった
薬物による身体の問題	1	2	3
幻覚妄想状態	1	2	3
うつ状態	1	2	3
自傷行為・自殺未遂	1	2	3
犯罪(薬物関連)	1	2	3
犯罪(薬物関連犯罪以外)	1	2	3
飲酒運転	1	2	3
パートナー・親への暴力	1	2	3

	現在ある	過去のみ	なかった
子への暴力・不適切な養育	1	2	3
異性関係の問題	1	2	3
脅しや言葉の暴力	1	2	3
ギャンブル問題	1	2	3
薬物問題による就労困難	1	2	3
家庭不和・別居・離婚	1	2	3
経済的困難(浪費、借金)	1	2	3
暴力・虐待の被害体験	1	2	3

その他の問題があれば以下にお書きください。

- ◆ 最後に、薬物問題をもつ方の家族として、今後必要な援助や困っていることを自由にお書き下さい。

ご協力ありがとうございました。  
今一度ご記入もれがないかご確認いただけますようお願い致します。

## アルコールに問題を持つ家族の研究：集計結果

### 相談期間 <精神保健福祉センター・保健所>

	度数	%
計	518	100.0
3か月未満	55	10.6
3か月以上6か月未満	23	4.4
6か月以上1年未満	41	7.9
1年以上	7	1.4
相談に行った事がない	254	49.0
無回答	138	26.6

### 相談期間 <医療機関>

	度数	%
計	518	100.0
3か月未満	193	37.3
3か月以上6か月未満	60	11.6
6か月以上1年未満	124	23.9
1年以上	20	3.9
相談に行った事がない	42	8.1
無回答	79	15.3

### 相談期間 <断酒会>

	度数	%
計	518	100.0
3か月未満	76	14.7
3か月以上6か月未満	53	10.2
6か月以上1年未満	108	20.8
1年以上	16	3.1
相談に行った事がない	171	33.0
無回答	94	18.1

### 質問1.どの機関からアンケートを配布されましたか？

	度数	%
計	518	100.0
精神保健福祉センター	15	2.9
保健所・保健センター	5	1.0
医療機関	248	47.9
断酒会	236	45.6
その他	4	0.8
無回答	10	1.9

### 質問2.「あなた」はどちらにお住まいですか？

	度数	%
計	518	100.0
北海道	8	1.5
青森県	-	-

岩手県	2	0.4
宮城県	12	2.3
秋田県	-	-
山形県	3	0.6
福島県	11	2.1
茨城県	5	1.0
栃木県	5	1.0
群馬県	6	1.2
埼玉県	25	4.8
千葉県	16	3.1
東京都	40	7.7
神奈川県	14	2.7
新潟県	10	1.9
富山県	6	1.2
石川県	2	0.4
福井県	1	0.2
山梨県	1	0.2
長野県	4	0.8
岐阜県	1	0.2
静岡県	40	7.7
愛知県	32	6.2
三重県	20	3.9
滋賀県	-	-
京都府	5	1.0
大阪府	77	14.9
兵庫県	6	1.2
奈良県	14	2.7
和歌山県	14	2.7
鳥取県	7	1.4
島根県	2	0.4
岡山県	8	1.5
広島県	10	1.9
山口県	5	1.0
徳島県	-	-
香川県	7	1.4
愛媛県	5	1.0
高知県	1	0.2
福岡県	63	12.2
佐賀県	4	0.8
長崎県	2	0.4
熊本県	5	1.0
大分県	10	1.9
宮崎県	-	-
鹿児島県	-	-
沖縄県	3	0.6
無回答	6	1.2

質問 3. 「あなた」の性別

	度数	%
計	518	100.0
男性	72	13.9
女性	444	85.7
無回答	2	0.4

質問 4. 「当事者」の性別

	度数	%
計	518	100.0
男性	461	89.0
女性	55	10.6
無回答	2	0.4

質問 5. 「当事者」との関係

	度数	%
計	518	100.0
親	82	15.8
配偶者	332	64.1
子ども	52	10.0
兄弟姉妹	25	4.8
その他	17	3.3
無回答	10	1.9

質問 6. 「あなた」の同居家族【複数回答】

	度数	%
計	518	100.0
同居家族なし	34	6.6
配偶者・パートナー	367	70.8
母親	77	14.9
父親	40	7.7
子ども	262	50.6
その他	52	10.0
無回答	3	0.6

質問 7. 「当事者」とは現在同居中ですか、別世帯ですか？

	度数	%
計	518	100.0
同居中	414	79.9
別世帯の家族と同居	41	7.9
一人暮らし	27	5.2
その他	24	4.6
無回答	12	2.3

質問 8. 現在、「当事者」は飲酒していますか？

	度数	%
計	518	100.0



やめている	287	55.4
時々飲酒	48	9.3
頻回に飲酒	67	12.9
飲酒できない状態(入院、服役など)	102	19.7
不明	8	1.5
無回答	6	1.2

質問 9. 現在、「当事者」は仕事をしておられますか？

	度数	%
計	518	100.0
働いている(パートも含める)	201	38.8
働いていない	199	38.4
高齢のため働いていない	96	18.5
専業主婦	13	2.5
不明	1	0.2
無回答	8	1.5

質問 10. 現在、「当事者」はどのように生活費を得ていますか？【複数回答】

	度数	%
計	309	100.0
家族の援助	118	38.2
自分の収入	39	12.6
生活保護	14	4.5
年金	160	51.8
刑務所	-	-
その他	23	7.4
無回答	4	1.3

	度数	%
計	518	100.0
ある	343	66.2
ない	169	32.6
無回答	6	1.2

質問 13. 受診したときに、医師からどのようなアドバイスを受けましたか？

	度数	%
計	343	100.0
このまま飲み続けてよいと言われた。	1	0.3
休肝日をつくるなど、飲酒の量や頻度を減らすように言われた。	68	19.8
断酒を勧められたが、アルコール依存症の専門医療機関は紹介されなかった。	64	18.7
断酒を勧められ、アルコール依存症の専門医療機関を紹介された。	139	40.5
アドバイスはなかった。	30	8.7
その他	13	3.8
無回答	28	8.2

質問 14. 「あなた」が、アルコール問題で初めて相談に行かれたのはどこですか？

	度数	%
計	518	100.0
保健所・保健センター	49	9.5
精神保健福祉センター	16	3.1
精神科	189	36.5
救急診療科	11	2.1
一般診療科(内科等)	89	17.2
民間の相談機関	4	0.8
自助グループ(断酒会、AA)	38	7.3
警察	4	0.8
行政の市民相談	18	3.5
その他	43	8.3
無回答	57	11.0

質問 16. 相談機関にはどのくらい相談に行きましたか？

	度数	%
計	518	100.0
1回	218	42.1
2～5回	186	35.9
6～10回	32	6.2
11回以上	44	8.5
無回答	38	7.3

質問 17. 相談機関の対応は満足の得られるものでしたか？

	度数	%
計	518	100.0
とても満足	160	30.9
やや満足	203	39.2
やや不満	72	13.9
とても不満	48	9.3
無回答	35	6.8

質問 18. 相談機関の対応はどのようなものでしたか？

	度数	%
計	518	100.0
親身に相談に乗ってくれて、対応や治療について具体的に教えてくれた。	325	62.7
話はある程度きいてくれたが、具体的な対応や治療はあまり教えてくれなかった。	141	27.2
少ししか話をきいてくれなかった。	12	2.3
まったく話をきいてくれず、追い返された。	3	0.6
無回答	37	7.1
	度数	%
計	518	100.0
自分で調べた	182	35.1

内科の医師や医療スタッフから勧められた	134	25.9
救急の医師や医療スタッフから勧められた	54	10.4
友人・知人から勧められた	72	13.9
家族・親戚から勧められた	107	20.7
警察から紹介された	12	2.3
自助グループ(断酒会、AA など)から紹介された	41	7.9
職場から紹介された	18	3.5
テレビで情報を得た	4	0.8
広報で情報を得た	24	4.6
インターネットで調べた	118	22.8
書籍、雑誌、新聞で情報を得た	31	6.0
その他	40	7.7
無回答	24	4.6

質問 20. 相談経験: 1. 保健所・保健センター

	度数	%
計	518	100.0
なし	309	59.7
あり	96	18.5
無回答	113	21.8

質問 20. 相談経験: 2. 精神保健福祉センター

	度数	%
計	518	100.0
なし	324	62.5
あり	53	10.2
無回答	141	27.2

質問 20. 相談経験: 3. 精神科

	度数	%
計	518	100.0
なし	140	27.0
あり	306	59.1
無回答	72	13.9

質問 20. 相談経験: 4. 救急診療科の医師や医療スタッフ

	度数	%
計	518	100.0
なし	305	58.9
あり	82	15.8
無回答	131	25.3

質問 20. 相談経験: 5. 一般診療科の医師や医療スタッフ

	度数	%
計	518	100.0
なし	215	41.5
あり	184	35.5

無回答	119	23.0
-----	-----	------

質問 20. 相談経験:6. 民間の相談機関

	度数	%
計	518	100.0
なし	342	66.0
あり	25	4.8
無回答	151	29.2

質問 20. 相談経験:7. 自助グループ(断酒会、AA)

	度数	%
計	518	100.0
なし	229	44.2
あり	187	36.1
無回答	102	19.7

質問 20. 相談経験:8. 警察

	度数	%
計	518	100.0
なし	330	63.7
あり	50	9.7
無回答	138	26.6

質問 20. 相談経験:9. 行政の市民相談

	度数	%
計	518	100.0
なし	340	65.6
あり	42	8.1
無回答	136	26.3

質問 20. 相談経験:10. その他

	度数	%
計	518	100.0
なし	300	57.9
あり	46	8.9
無回答	172	33.2

質問 20. 役立ちましたか:1. 保健所・保健センター

	度数	%
計	96	100.0
役立った	43	44.8
少し役立った	28	29.2
あまり役立たなかった	10	10.4
役立たなかった	15	15.6
無回答	-	-

質問 20. 役立ちましたか:2. 精神保健福祉センター

	度数	%
計	53	100.0
役立った	22	41.5
少し役立った	20	37.7
あまり役立たなかった	9	17.0
役立たなかった	1	1.9
無回答	1	1.9

質問 20. 役立ちましたか:3. 精神科

	度数	%
計	306	100.0
役立った	189	61.8
少し役立った	62	20.3
あまり役立たなかった	25	8.2
役立たなかった	16	5.2
無回答	14	4.6

質問 20. 役立ちましたか:4. 救急診療科の医師や医療スタッフ

	度数	%
計	82	100.0
役立った	32	39.0
少し役立った	21	25.6
あまり役立たなかった	11	13.4
役立たなかった	18	22.0
無回答	-	-

質問 20. 役立ちましたか:5. 一般診療科の医師や医療スタッフ

	度数	%
計	184	100.0
役立った	66	35.9
少し役立った	40	21.7
あまり役立たなかった	39	21.2
役立たなかった	36	19.6
無回答	3	1.6

質問 20. 役立ちましたか:6. 民間の相談機関

	度数	%
計	25	100.0
役立った	12	48.0
少し役立った	5	20.0
あまり役立たなかった	4	16.0
役立たなかった	3	12.0
無回答	1	4.0

質問 20. 役立ちましたか:7. 自助グループ(断酒会、AA)

	度数	%
計	187	100.0

役立った	152	81.3
少し役立った	24	12.8
あまり役立たなかった	5	2.7
役立たなかった	2	1.1
無回答	4	2.1

質問 20. 役立ちましたか:8. 警察

	度数	%
計	50	100.0
役立った	17	34.0
少し役立った	11	22.0
あまり役立たなかった	12	24.0
役立たなかった	9	18.0
無回答	1	2.0

質問 20. 役立ちましたか:9. 行政の市民相談

	度数	%
計	42	100.0
役立った	13	31.0
少し役立った	12	28.6
あまり役立たなかった	9	21.4
役立たなかった	7	16.7
無回答	1	2.4

質問 20. 役立ちましたか:10. その他

	度数	%
計	46	100.0
役立った	26	56.5
少し役立った	13	28.3
あまり役立たなかった	3	6.5
役立たなかった	3	6.5
無回答	1	2.2

質問 21. 「当事者」を医療機関や相談機関につなげられましたか？

	度数	%
計	518	100.0
「当事者」は医療機関や相談機関に一度も行っていない。	68	13.1
「当事者」は医療機関や相談機関に行ったことはあるが、継続して利用したことはない。	59	11.4
「当事者」は医療機関や相談機関をある程度継続したが、安定しては続いている。	45	8.7
「当事者」は医療機関や相談機関を継続的に利用できている。	324	62.5
無回答	22	4.2

	度数	%
計	518	100.0

飲酒習慣を改善する必要はないと思っている。	65	12.5
飲酒習慣を改善することに関心はあるが、6ヵ月以内に開始しようとは考えていない。	29	5.6
飲酒習慣の改善を、6ヵ月以内に開始しようと考えている。	12	2.3
飲酒習慣の改善に関心があり、今後1ヵ月以内に実行しようと考えている。	36	6.9
飲酒習慣の改善に取り組んで、6ヵ月以内である。	169	32.6
飲酒習慣の改善に取り組んで、6ヵ月以上経過している。	193	37.3
無回答	14	2.7

	度数	%
計	518	100.0
保健所・保健センター	47	9.1
精神保健福祉センター	32	6.2
精神科	259	50.0
救急診療科の医師や医療スタッフ	33	6.4
一般診療科(内科等)の医師や医療スタッフ	80	15.4
民間の相談機関	10	1.9
自助グループ(断酒会、AA)	267	51.5
警察	15	2.9
行政の市民相談	11	2.1
家族	132	25.5
友人・知人	79	15.3
その他	47	9.1
無回答	19	3.7

	度数	%
計	518	100.0
1ヵ月未満	91	17.6
3ヵ月未満	94	18.1
6ヵ月未満	54	10.4
1年未満	68	13.1
1年以上	193	37.3
無回答	18	3.5

	度数	%
計	518	100.0
いつも感じていた	222	42.9
時々感じていた	147	28.4
あまり感じなかった	43	8.3
感じたことはなかった	80	15.4
無回答	26	5.0

度数 %

計	412	100.0
アルコール問題やその治療・回復をどこで相談すればよいか わからなかった	253	61.4
アルコール問題の相談・治療を行う相談機関や医療機関が 不足している	114	27.7
世間体や偏見が気になる	169	41.0
家族が疲れていて、相談する気持ちになれない	79	19.2
その他	46	11.2
無回答	32	7.8

問 27. 問題の有無: アルコールによる身体の問題

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	245	47.3
過去のみ	176	34.0
なかった	49	9.5
無回答	48	9.3

問 27. 問題の有無: 幻覚妄想状態

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	57	11.0
過去のみ	179	34.6
なかった	224	43.2
無回答	58	11.2

問 27. 問題の有無: うつ状態

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	129	24.9
過去のみ	159	30.7
なかった	170	32.8
無回答	60	11.6

問 27. 問題の有無: 自傷行為・自殺未遂

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	13	2.5
過去のみ	66	12.7
なかった	369	71.2
無回答	70	13.5

問 27. 問題の有無: 犯罪(アルコール関連)

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	7	1.4
過去のみ	39	7.5



なかった	401	77.4
無回答	71	13.7

問 27. 問題の有無: 犯罪(アルコール関連犯罪以外)

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	4	0.8
過去のみ	16	3.1
なかった	417	80.5
無回答	81	15.6

問 27. 問題の有無: 飲酒運転

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	28	5.4
過去のみ	273	52.7
なかった	161	31.1
無回答	56	10.8

問 27. 問題の有無: パートナー・親への暴力

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	28	5.4
過去のみ	141	27.2
なかった	293	56.6
無回答	56	10.8

問 27. 問題の有無: 子への暴力・不適切な養育

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	13	2.5
過去のみ	133	25.7
なかった	302	58.3
無回答	70	13.5

問 27. 問題の有無: 異性関係の問題

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	10	1.9
過去のみ	76	14.7
なかった	365	70.5
無回答	67	12.9

問 27. 問題の有無: 脅しや言葉の暴力

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	79	15.3

過去のみ	210	40.5
なかった	170	32.8
無回答	59	11.4

問 27.問題の有無:ギャンブル問題

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	8	1.5
過去のみ	59	11.4
なかった	377	72.8
無回答	74	14.3

問 27.問題の有無:アルコール問題による就労困難

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	95	18.3
過去のみ	182	35.1
なかった	182	35.1
無回答	59	11.4

問 27.問題の有無:家庭不和・別居・離婚

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	110	21.2
過去のみ	186	35.9
なかった	167	32.2
無回答	55	10.6

問 27.問題の有無:浪費、借金による経済的困難

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	56	10.8
過去のみ	129	24.9
なかった	274	52.9
無回答	59	11.4

問 27.問題の有無:暴力・虐待の被害体験

	度数	%
計	518	100.0
現在ある	13	2.5
過去のみ	96	18.5
なかった	346	66.8
無回答	63	12.2

質問 28.今現在、「あなた」は「当事者」の飲酒についてどう思っていますか？

	度数	%
計	518	100.0

問題を起こさなければ飲んでいてもいい	8	1.5
できるだけ減らしてほしい(節酒)	41	7.9
完全にやめてほしい(断酒)	459	88.6
無回答	10	1.9

質問 29. 幸福感:1. 家事や身の回りのこと

	度数	%
計	518	100.0
1 完全に不幸(不満足)	25	4.8
2	21	4.1
3	45	8.7
4	39	7.5
5	90	17.4
6	65	12.5
7	50	9.7
8	75	14.5
9	33	6.4
10 完全に幸福(満足)	48	9.3
無回答	27	5.2

質問 29. 幸福感:2. 仕事や学業

	度数	%
計	518	100.0
1 完全に不幸(不満足)	60	11.6
2	19	3.7
3	44	8.5
4	22	4.2
5	65	12.5
6	56	10.8
7	38	7.3
8	72	13.9
9	34	6.6
10 完全に幸福(満足)	51	9.8
無回答	57	11.0

質問 29. 幸福感:3. 社会的な活動

	度数	%
計	518	100.0
1 完全に不幸(不満足)	52	10.0
2	21	4.1
3	57	11.0
4	30	5.8
5	95	18.3
6	61	11.8
7	38	7.3
8	56	10.8
9	30	5.8

10 完全に幸福(満足)	41	7.9
無回答	37	7.1

質問 29. 幸福感:4. お金、経済状態

	度数	%
計	518	100.0
1 完全に不幸(不満足)	63	12.2
2	32	6.2
3	51	9.8
4	38	7.3
5	67	12.9
6	64	12.4
7	42	8.1
8	53	10.2
9	37	7.1
10 完全に幸福(満足)	47	9.1
無回答	24	4.6

質問 29. 幸福感:5. コミュニケーション、人づきあい

	度数	%
計	518	100.0
1 完全に不幸(不満足)	38	7.3
2	27	5.2
3	44	8.5
4	33	6.4
5	87	16.8
6	59	11.4
7	53	10.2
8	67	12.9
9	41	7.9
10 完全に幸福(満足)	44	8.5
無回答	25	4.8

質問 29. 幸福感:6. あなたの感情(気持ち)

	度数	%
計	518	100.0
1 完全に不幸(不満足)	46	8.9
2	47	9.1
3	42	8.1
4	42	8.1
5	82	15.8
6	59	11.4
7	46	8.9
8	55	10.6
9	39	7.5
10 完全に幸福(満足)	32	6.2
無回答	28	5.4

質問 29. 幸福感:7. 周りからの感情的な支援

	度数	%
計	518	100.0
1 完全に不幸(不満足)	21	4.1
2	24	4.6
3	34	6.6
4	35	6.8
5	91	17.6
6	66	12.7
7	55	10.6
8	69	13.3
9	37	7.1
10 完全に幸福(満足)	48	9.3
無回答	38	7.3

質問 29. 幸福感:8. 自分の時間が持てること

	度数	%
計	518	100.0
1 完全に不幸(不満足)	35	6.8
2	29	5.6
3	42	8.1
4	35	6.8
5	73	14.1
6	62	12.0
7	54	10.4
8	63	12.2
9	42	8.1
10 完全に幸福(満足)	59	11.4
無回答	24	4.6

質問 29. 幸福感:9. 娯楽や活動

	度数	%
計	518	100.0
1 完全に不幸(不満足)	39	7.5
2	36	6.9
3	47	9.1
4	35	6.8
5	67	12.9
6	47	9.1
7	64	12.4
8	70	13.5
9	42	8.1
10 完全に幸福(満足)	42	8.1
無回答	29	5.6

質問 29. 幸福感:10. あなた自身のからだの健康

	度数	%
計	518	100.0
1 完全に不幸(不満足)	24	4.6
2	31	6.0
3	51	9.8
4	42	8.1
5	81	15.6
6	64	12.4
7	49	9.5
8	67	12.9
9	42	8.1
10 完全に幸福(満足)	46	8.9
無回答	21	4.1

質問 29. 幸福感:11. 家族関係

	度数	%
計	518	100.0
1 完全に不幸(不満足)	28	5.4
2	33	6.4
3	52	10.0
4	31	6.0
5	91	17.6
6	49	9.5
7	37	7.1
8	73	14.1
9	51	9.8
10 完全に幸福(満足)	53	10.2
無回答	20	3.9

質問 29. 幸福感:12. 全体的な幸福感

	度数	%
計	518	100.0
1 完全に不幸(不満足)	24	4.6
2	37	7.1
3	48	9.3
4	35	6.8
5	85	16.4
6	65	12.5
7	47	9.1
8	76	14.7
9	41	7.9
10 完全に幸福(満足)	39	7.5
無回答	21	4.1

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	349	67.4

ややあてはまる	127	24.5
あまりあてはまらない	21	4.1
あてはまらない	5	1.0
無回答	16	3.1

質問 29. 問題、対応: 2. アルコール依存症とはどういうものかわかっている

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	282	54.4
ややあてはまる	177	34.2
あまりあてはまらない	34	6.6
あてはまらない	7	1.4
無回答	18	3.5

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	302	58.3
ややあてはまる	131	25.3
あまりあてはまらない	48	9.3
あてはまらない	15	2.9
無回答	22	4.2

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	249	48.1
ややあてはまる	162	31.3
あまりあてはまらない	52	10.0
あてはまらない	32	6.2
無回答	23	4.4

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	255	49.2
ややあてはまる	159	30.7
あまりあてはまらない	53	10.2
あてはまらない	30	5.8
無回答	21	4.1

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	188	36.3
ややあてはまる	145	28.0
あまりあてはまらない	106	20.5
あてはまらない	55	10.6
無回答	24	4.6

度数 %

計	518	100.0
あてはまる	249	48.1
ややあてはまる	180	34.7
あまりあてはまらない	52	10.0
あてはまらない	13	2.5
無回答	24	4.6

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	290	56.0
ややあてはまる	134	25.9
あまりあてはまらない	41	7.9
あてはまらない	26	5.0
無回答	27	5.2

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	330	63.7
ややあてはまる	98	18.9
あまりあてはまらない	41	7.9
あてはまらない	27	5.2
無回答	22	4.2

質問 29. 問題、対応:10. 「当事者」が治療を受けることを手助けできる

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	307	59.3
ややあてはまる	140	27.0
あまりあてはまらない	37	7.1
あてはまらない	9	1.7
無回答	25	4.8

質問 29. 問題、対応:11. 今後のアルコール問題の改善に希望を持っている

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	267	51.5
ややあてはまる	152	29.3
あまりあてはまらない	54	10.4
あてはまらない	25	4.8
無回答	20	3.9

質問 29. コミュニケーションについて:1. 「当事者」の問題に巻き込まれてしまう

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	187	36.1
ややあてはまる	193	37.3
あまりあてはまらない	58	11.2



あてはまらない	54	10.4
無回答	26	5.0

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	159	30.7
ややあてはまる	188	36.3
あまりあてはまらない	109	21.0
あてはまらない	36	6.9
無回答	26	5.0

質問 29. コミュニケーションについて:3. 「当事者」に世話をやきすぎてしまう

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	94	18.1
ややあてはまる	205	39.6
あまりあてはまらない	121	23.4
あてはまらない	71	13.7
無回答	27	5.2

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	74	14.3
ややあてはまる	158	30.5
あまりあてはまらない	156	30.1
あてはまらない	104	20.1
無回答	26	5.0

質問 29. コミュニケーションについて:5. 「当事者」におびえてしまう

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	68	13.1
ややあてはまる	109	21.0
あまりあてはまらない	128	24.7
あてはまらない	185	35.7
無回答	28	5.4

質問 29. コミュニケーションについて:6. 「当事者」の心配で頭がいっぱいである

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	106	20.5
ややあてはまる	173	33.4
あまりあてはまらない	134	25.9
あてはまらない	77	14.9
無回答	28	5.4

度数 %

計	518	100.0
あてはまる	205	39.6
ややあてはまる	184	35.5
あまりあてはまらない	84	16.2
あてはまらない	22	4.2
無回答	23	4.4

	度数	%
計	518	100.0
あてはまる	180	34.7
ややあてはまる	211	40.7
あまりあてはまらない	83	16.0
あてはまらない	22	4.2
無回答	22	4.2

質問 30-1. 神経過敏に感じましたか

	度数	%
計	518	100.0
いつも	69	13.3
たいてい	82	15.8
ときどき	138	26.6
少しだけ	109	21.0
全くない	99	19.1
無回答	21	4.1

質問 30-2. 絶望的だと感じましたか

	度数	%
計	518	100.0
いつも	48	9.3
たいてい	50	9.7
ときどき	112	21.6
少しだけ	107	20.7
全くない	184	35.5
無回答	17	3.3

質問 30-3. そわそわ、落ち着きなく感じましたか

	度数	%
計	518	100.0
いつも	28	5.4
たいてい	60	11.6
ときどき	118	22.8
少しだけ	129	24.9
全くない	163	31.5
無回答	20	3.9

質問 30-4. 気分が沈み込んで、何が起ころしても気が晴れないように感じましたか

度数	%
----	---

計	518	100.0
いつも	46	8.9
たいてい	62	12.0
ときどき	115	22.2
少しだけ	128	24.7
全くない	149	28.8
無回答	18	3.5

質問 30-5. 何をするのも骨折りだと感じましたか

	度数	%
計	518	100.0
いつも	32	6.2
たいてい	55	10.6
ときどき	113	21.8
少しだけ	155	29.9
全くない	146	28.2
無回答	17	3.3

質問 30-6. 自分は価値のない人間だと感じましたか

	度数	%
計	518	100.0
いつも	25	4.8
たいてい	25	4.8
ときどき	82	15.8
少しだけ	103	19.9
全くない	262	50.6
無回答	21	4.1

質問 31. アルコール健康障害対策基本法という法律を知っておられますか？

	度数	%
計	518	100.0
内容を知っている	58	11.2
名前を知っている	140	27.0
知らない	309	59.7
無回答	11	2.1

# 薬物に問題を持つ家族の研究：調査結果

質問 1. どの機関からアンケートを配布されましたか？	全体		保護観察所		センター、医療機関、その他		ダルクや家族会	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
精神保健福祉センター	24	5.6	-	-	24	38.1	-	-
保健所・保健センター	1	0.2	-	-	1	1.6	-	-
医療機関	25	5.8	-	-	25	39.7	-	-
ダルクや家族会	216	50.1	-	-	-	-	216	100.0
保護観察所	152	35.3	152	100.0	-	-	-	-
その他	13	3.0	-	-	13	20.6	-	-
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-

質問 2. 「あなた」はどちらにお住まいですか？

	度数		%		度数		%	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
北海道	20	4.6	15	9.9	2	3.2	3	1.4
青森県	-	-	-	-	-	-	-	-
岩手県	2	0.5	1	0.7	1	1.6	-	-
宮城県	3	0.7	3	2.0	-	-	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-
山形県	1	0.2	-	-	-	-	1	0.5
福島県	-	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	12	2.8	2	1.3	3	4.8	7	3.2
栃木県	10	2.3	2	1.3	2	3.2	6	2.8
群馬県	4	0.9	-	-	3	4.8	1	0.5
埼玉県	21	4.9	7	4.6	6	9.5	8	3.7
千葉県	35	8.1	11	7.2	2	3.2	22	10.2
東京都	81	18.8	24	15.8	9	14.3	48	22.2
神奈川県	45	10.4	3	2.0	10	15.9	32	14.8
新潟県	9	2.1	4	2.6	3	4.8	2	0.9
富山県	2	0.5	-	-	-	-	2	0.9
石川県	3	0.7	-	-	1	1.6	2	0.9
福井県	-	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	11	2.6	2	1.3	-	-	9	4.2

					-	-		
長野県	6	1.4	5	3.3	1	1.6	-	-
岐阜県	8	1.9	5	3.3	-	-	3	1.4
静岡県	35	8.1	5	3.3	-	-	30	13.9
愛知県	9	2.1	4	2.6	1	1.6	4	1.9
三重県	3	0.7	1	0.7	-	-	2	0.9
滋賀県	5	1.2	5	3.3	-	-	-	-
京都府	12	2.8	1	0.7	-	-	11	5.1
大阪府	17	3.9	2	1.3	4	6.3	11	5.1
兵庫県	14	3.2	7	4.6	4	6.3	3	1.4
奈良県	9	2.1	7	4.6	-	-	2	0.9
和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-
鳥取県	1	0.2	1	0.7	-	-	-	-
島根県	-	-	-	-	-	-	-	-
岡山県	5	1.2	5	3.3	-	-	-	-
広島県	2	0.5	-	-	2	3.2	-	-
山口県	1	0.2	1	0.7	-	-	-	-
徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-
香川県	2	0.5	1	0.7	1	1.6	-	-
愛媛県	4	0.9	4	2.6	-	-	-	-
高知県	2	0.5	1	0.7	1	1.6	-	-
福岡県	10	2.3	6	3.9	3	4.8	1	0.5
佐賀県	6	1.4	3	2.0	3	4.8	-	-
長崎県	1	0.2	-	-	-	-	1	0.5
熊本県	7	1.6	5	3.3	1	1.6	1	0.5
大分県	3	0.7	2	1.3	-	-	1	0.5
宮崎県	2	0.5	2	1.3	-	-	-	-
鹿児島県	1	0.2	1	0.7	-	-	-	-
沖縄県	4	0.9	1	0.7	-	-	3	1.4
無回答	3	0.7	3	2.0	-	-	-	-

質問3.「あなた」の性別

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
男性	125	29.0	49	32.2	16	25.4	60	27.8
女性	304	70.5	102	67.1	46	73.0	156	72.2
無回答	2	0.5	1	0.7	1	1.6	-	-

質問 4. 「当事者」の性別

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
男性	356	82.6	128	84.2	55	87.3	173	80.1
女性	72	16.7	23	15.1	7	11.1	42	19.4
無回答	3	0.7	1	0.7	1	1.6	1	0.5

質問 5. 「当事者」との関係

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
親	334	77.5	111	73.0	43	68.3	180	83.3
配偶者	22	5.1	11	7.2	6	9.5	5	2.3
子ども	33	7.7	10	6.6	7	11.1	16	7.4
兄弟姉妹	15	3.5	7	4.6	2	3.2	6	2.8
その他	20	4.6	9	5.9	4	6.3	7	3.2
無回答	7	1.6	4	2.6	1	1.6	2	0.9

質問 6. 「あなた」の同居家族 【複数回答】

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
同居家族なし	60	13.9	26	17.1	6	9.5	28	13.0
配偶者・パートナー	281	65.2	85	55.9	37	58.7	159	73.6
母親	57	13.2	24	15.8	11	17.5	22	10.2
父親	27	6.3	15	9.9	4	6.3	8	3.7
子ども	163	37.8	49	32.2	35	55.6	79	36.6
その他	45	10.4	20	13.2	6	9.5	19	8.8
無回答	8	1.9	4	2.6	1	1.6	3	1.4

質問 7. 「当事者」の現在の居住地は？

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
同居中	78	18.1	19	12.5	25	39.7	34	15.7
別世帯の住居	79	18.3	5	3.3	11	17.5	63	29.2
刑務所	168	39.0	115	75.7	14	22.2	39	18.1
精神科病院	8	1.9	-	-	3	4.8	5	2.3
ダルク	61	14.2	3	2.0	3	4.8	55	25.5
保護観察所	-	-	-	-	-	-	-	-
その他	31	7.2	7	4.6	6	9.5	18	8.3
無回答	6	1.4	3	2.0	1	1.6	2	0.9

質問 8. 「当事者」が主に用いている(いた)薬物は何ですか？

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
覚醒剤	273	63.3	128	84.2	39	61.9	106	49.1
危険ドラッグ	37	8.6	5	3.3	3	4.8	29	13.4
大麻・マリファナ	23	5.3	7	4.6	3	4.8	13	6.0

シンナー	7	1.6	-	-	-	-	7	3.2
ガス	6	1.4	-	-	1	1.6	5	2.3
咳止め	6	1.4	-	-	1	1.6	5	2.3
精神安定剤・睡眠薬	20	4.6	-	-	6	9.5	14	6.5
鎮痛剤（痛み止め）	-	-	-	-	-	-	-	-
アルコール	7	1.6	-	-	1	1.6	6	2.8
ヘロイン	-	-	-	-	-	-	-	-
コカイン	-	-	-	-	-	-	-	-
LSDなどの幻覚剤	-	-	-	-	-	-	-	-
その他	1	0.2	-	-	1	1.6	-	-
無回答	51	11.8	12	7.9	8	12.7	31	14.4

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
覚醒剤	322	74.7	137	90.1	45	71.4	140	64.8
危険ドラッグ	98	22.7	18	11.8	16	25.4	64	29.6
大麻・マリファナ	122	28.3	19	12.5	16	25.4	87	40.3
シンナー	114	26.5	37	24.3	16	25.4	61	28.2
ガス	37	8.6	3	2.0	5	7.9	29	13.4
咳止め	29	6.7	2	1.3	7	11.1	20	9.3
精神安定剤・睡眠薬	148	34.3	39	25.7	24	38.1	85	39.4
鎮痛剤（痛み止め）	63	14.6	19	12.5	11	17.5	33	15.3
アルコール	86	20.0	20	13.2	10	15.9	56	25.9
ヘロイン	5	1.2	-	-	-	-	5	2.3
コカイン	14	3.2	3	2.0	2	3.2	9	4.2
LSDなどの幻覚剤	27	6.3	3	2.0	2	3.2	22	10.2
その他	2	0.5	-	-	1	1.6	1	0.5
無回答	10	2.3	5	3.3	2	3.2	3	1.4

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
家族の援助	137	31.8	29	19.1	24	38.1	84	38.9
自分の収入	122	28.3	21	13.8	21	33.3	80	37.0
生活保護	55	12.8	5	3.3	5	7.9	45	20.8
年金	12	2.8	2	1.3	2	3.2	8	3.7
刑務所	159	36.9	109	71.7	14	22.2	36	16.7
その他	17	3.9	3	2.0	5	7.9	9	4.2
無回答	8	1.9	3	2.0	1	1.6	4	1.9

質問 11. 「当事者」は司法機関との関わりがありますか？【複数回答】

度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
----	---	----	---	----	---	----	---

計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
逮捕	193	44.8	59	38.8	30	47.6	104	48.1
刑務所への服役	220	51.0	123	80.9	21	33.3	76	35.2
保護観察	108	25.1	36	23.7	20	31.7	52	24.1
刑務所や保護観察所での薬物乱用防止プログラムへの参加	41	9.5	20	13.2	5	7.9	16	7.4
なし	107	24.8	7	4.6	20	31.7	80	37.0
無回答	12	2.8	5	3.3	3	4.8	4	1.9

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
医療機関	89	20.6	12	7.9	26	41.3	51	23.6
ダルク	116	26.9	15	9.9	6	9.5	95	44.0
NA など自助グループ	73	16.9	5	3.3	7	11.1	61	28.2
福祉事務所	25	5.8	1	0.7	5	7.9	19	8.8
その他	42	9.7	18	11.8	7	11.1	17	7.9
不明	106	24.6	57	37.5	10	15.9	39	18.1
無回答	99	23.0	48	31.6	17	27.0	34	15.7

質問 13. 現在、「当事者」は薬物を使用していると思いますか？

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
やめられている	163	37.8	40	26.3	23	36.5	100	46.3
時々使用	29	6.7	-	-	6	9.5	23	10.6
頻回に使用	12	2.8	-	-	4	6.3	8	3.7
使用できない状態（入院、服役など）	170	39.4	103	67.8	21	33.3	46	21.3
不明	44	10.2	2	1.3	6	9.5	36	16.7
無回答	13	3.0	7	4.6	3	4.8	3	1.4

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
薬物やその道具や使用をみたため	172	39.9	41	27.0	23	36.5	108	50.0
薬物による精神症状をみたため	226	52.4	64	42.1	34	54.0	128	59.3
警察のお世話になるトラブルがあったため	208	48.3	90	59.2	28	44.4	90	41.7
医療機関や保健機関や市町村からの情報提供、広報などによる	22	5.1	1	0.7	5	7.9	16	7.4
ダルクやNA や家族会からの情報による	29	6.7	2	1.3	3	4.8	24	11.1
インターネットやテレビなどの情報による	22	5.1	1	0.7	4	6.3	17	7.9
学校で教えてもらった知識による	1	0.2	-	-	-	-	1	0.5
その他	49	11.4	14	9.2	12	19.0	23	10.6
無回答	22	5.1	10	6.6	2	3.2	10	4.6

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
保健所・保健センター	32	7.4	7	4.6	-	-	25	11.6



精神保健福祉センター	67	15.5	12	7.9	16	25.4	39	18.1
精神科	68	15.8	13	8.6	17	27.0	38	17.6
ダルク	49	11.4	5	3.3	5	7.9	39	18.1
家族会や支援団体	35	8.1	7	4.6	5	7.9	23	10.6
警察	50	11.6	25	16.4	7	11.1	18	8.3
弁護士	16	3.7	11	7.2	2	3.2	3	1.4
保護観察所	17	3.9	13	8.6	1	1.6	3	1.4
保護司	14	3.2	11	7.2	1	1.6	2	0.9
その他	24	5.6	16	10.5	3	4.8	5	2.3
無回答	59	13.7	32	21.1	6	9.5	21	9.7

質問 18. 相談機関の対応は満足の得られるものでしたか？

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
とても満足	90	20.9	24	15.8	15	23.8	51	23.6
やや満足	136	31.6	47	30.9	22	34.9	67	31.0
やや不満	92	21.3	26	17.1	16	25.4	50	23.1
とても不満	66	15.3	17	11.2	6	9.5	43	19.9
無回答	47	10.9	38	25.0	4	6.3	5	2.3
加重平均値	2.35		2.32		2.22		2.40	
標準偏差	1.02		0.97		0.95		1.07	

質問 19. 相談機関の対応はどのようなものでしたか？

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
親身に相談に乗ってくれて、対応や治療について具体的に教えてくれた	168	39.0	49	32.2	24	38.1	95	44.0
話はある程度きいてくれたが、具体的な対応や治療はあまり教えてくれなかった	166	38.5	40	26.3	28	44.4	98	45.4
少ししか話をきいてくれなかった	29	6.7	13	8.6	4	6.3	12	5.6
まったく話をきいてくれず、追い返された	4	0.9	2	1.3	-	-	2	0.9
無回答	64	14.8	48	31.6	7	11.1	9	4.2

質問 20. 相談経験：1. 保健所・保健センター

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
なし	225	52.2	88	57.9	31	49.2	106	49.1
あり	80	18.6	11	7.2	8	12.7	61	28.2
無回答	126	29.2	53	34.9	24	38.1	49	22.7

質問 20. 相談経験：2. 精神保健福祉センター

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
なし	173	40.1	78	51.3	14	22.2	81	37.5
あり	151	35.0	23	15.1	34	54.0	94	43.5
無回答	107	24.8	51	33.6	15	23.8	41	19.0

質問 20. 相談経験：3. 精神科

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
なし	142	32.9	69	45.4	12	19.0	61	28.2
あり	189	43.9	33	21.7	37	58.7	119	55.1
無回答	100	23.2	50	32.9	14	22.2	36	16.7

質問 20. 相談経験：4. 薬物依存の家族会

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
なし	96	22.3	65	42.8	11	17.5	20	9.3
あり	252	58.5	37	24.3	35	55.6	180	83.3
無回答	83	19.3	50	32.9	17	27.0	16	7.4

質問 20. 相談経験：5. 当事者の自助グループ（ダルク、NAなど）

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
なし	125	29.0	74	48.7	11	17.5	40	18.5
あり	208	48.3	30	19.7	35	55.6	143	66.2
無回答	98	22.7	48	31.6	17	27.0	33	15.3

質問 20. 相談経験：6. 民間の相談機関

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
なし	242	56.1	94	61.8	32	50.8	116	53.7
あり	56	13.0	5	3.3	5	7.9	46	21.3
無回答	133	30.9	53	34.9	26	41.3	54	25.0

質問 20. 相談経験：7. 警察

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
なし	180	41.8	73	48.0	25	39.7	82	38.0
あり	138	32.0	34	22.4	15	23.8	89	41.2
無回答	113	26.2	45	29.6	23	36.5	45	20.8

質問 20. 相談経験：8. 保護司・保護監察官

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
なし	217	50.3	60	39.5	29	46.0	128	59.3
あり	94	21.8	56	36.8	12	19.0	26	12.0
無回答	120	27.8	36	23.7	22	34.9	62	28.7

質問 20. 相談経験：9. 行政の市民相談

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
なし	256	59.4	90	59.2	35	55.6	131	60.6
あり	39	9.0	6	3.9	6	9.5	27	12.5
無回答	136	31.6	56	36.8	22	34.9	58	26.9

質問 20. 相談経験：10. 更生施設

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	50	100.0	-	-	48	100.0	2	100.0
なし	29	58.0	-	-	27	56.3	2	100.0
あり	3	6.0	-	-	3	6.3	-	-
無回答	18	36.0	-	-	18	37.5	-	-

質問 20. 役立ちましたか：1. 保健所・保健センター

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	80	100.0	11	100.0	8	100.0	61	100.0
役立った	10	12.5	2	18.2	-	-	8	13.1
少し役立った	23	28.8	4	36.4	3	37.5	16	26.2
あまり役立たなかった	25	31.3	4	36.4	3	37.5	18	29.5
役立たなかった	21	26.2	1	9.1	2	25.0	18	29.5
無回答	1	1.3	-	-	-	-	1	1.6
加重平均値	2.72		2.36		2.88		2.77	
標準偏差	1.00		0.92		0.83		1.03	

質問 20. 役立ちましたか：2. 精神保健福祉センター

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	151	100.0	23	100.0	34	100.0	94	100.0
役立った	56	37.1	13	56.5	10	29.4	33	35.1
少し役立った	64	42.4	8	34.8	17	50.0	39	41.5
あまり役立たなかった	19	12.6	2	8.7	5	14.7	12	12.8
役立たなかった	11	7.3	-	-	1	2.9	10	10.6
無回答	1	0.7	-	-	1	2.9	-	-
加重平均値	1.90		1.52		1.91		1.99	
標準偏差	0.89		0.67		0.77		0.96	

質問 20. 役立ちましたか：3. 精神科

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	189	100.0	33	100.0	37	100.0	119	100.0
役立った	41	21.7	8	24.2	11	29.7	22	18.5
少し役立った	47	24.9	5	15.2	8	21.6	34	28.6
あまり役立たなかった	53	28.0	10	30.3	10	27.0	33	27.7
役立たなかった	42	22.2	9	27.3	6	16.2	27	22.7
無回答	6	3.2	1	3.0	2	5.4	3	2.5
加重平均値	2.52		2.63		2.31		2.56	
標準偏差	1.08		1.16		1.11		1.05	

質問 20. 役立ちましたか：4. 薬物依存の家族会や医療スタッフ

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	252	100.0	37	100.0	35	100.0	180	100.0

役立った	183	72.6	19	51.4	15	42.9	149	82.8
少し役立った	57	22.6	16	43.2	16	45.7	25	13.9
あまり役立たなかった	6	2.4	1	2.7	2	5.7	3	1.7
役立たなかった	3	1.2	1	2.7	-	-	2	1.1
無回答	3	1.2	-	-	2	5.7	1	0.6
加重平均値	1.31		1.57		1.61		1.21	
標準偏差	0.58		0.69		0.61		0.52	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	208	100.0	30	100.0	35	100.0	143	100.0
役立った	142	68.3	15	50.0	17	48.6	110	76.9
少し役立った	42	20.2	11	36.7	12	34.3	19	13.3
あまり役立たなかった	16	7.7	4	13.3	3	8.6	9	6.3
役立たなかった	4	1.9	-	-	1	2.9	3	2.1
無回答	4	1.9	-	-	2	5.7	2	1.4
加重平均値	1.42		1.63		1.64		1.33	
標準偏差	0.72		0.72		0.78		0.69	

質問 20. 役立ちましたか：6. 民間の相談機関

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	56	100.0	5	100.0	5	100.0	46	100.0
役立った	21	37.5	2	40.0	3	60.0	16	34.8
少し役立った	13	23.2	1	20.0	-	-	12	26.1
あまり役立たなかった	10	17.9	-	-	1	20.0	9	19.6
役立たなかった	10	17.9	1	20.0	-	-	9	19.6
無回答	2	3.6	1	20.0	1	20.0	-	-
加重平均値	2.17		2.00		1.50		2.24	
標準偏差	1.15		1.41		1.00		1.14	

質問 20. 役立ちましたか：7. 警察

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	138	100.0	34	100.0	15	100.0	89	100.0
役立った	10	7.2	3	8.8	-	-	7	7.9
少し役立った	30	21.7	8	23.5	2	13.3	20	22.5
あまり役立たなかった	46	33.3	8	23.5	9	60.0	29	32.6
役立たなかった	46	33.3	11	32.4	3	20.0	32	36.0
無回答	6	4.3	4	11.8	1	6.7	1	1.1
加重平均値	2.97		2.90		3.07		2.98	
標準偏差	0.94		1.03		0.62		0.96	

質問 20. 役立ちましたか：8. 保護司・保護監察官

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	94	100.0	56	100.0	12	100.0	26	100.0

役立った	25	26.6	21	37.5	2	16.7	2	7.7
少し役立った	28	29.8	16	28.6	6	50.0	6	23.1
あまり役立たなかった	20	21.3	12	21.4	-	-	8	30.8
役立たなかった	14	14.9	2	3.6	3	25.0	9	34.6
無回答	7	7.4	5	8.9	1	8.3	1	3.8
加重平均値	2.26		1.90		2.36		2.96	
標準偏差	1.05		0.90		1.12		0.98	

質問 20. 役立ちましたか：9. 行政の市民相談

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	39	100.0	6	100.0	6	100.0	27	100.0
役立った	7	17.9	2	33.3	3	50.0	2	7.4
少し役立った	6	15.4	2	33.3	-	-	4	14.8
あまり役立たなかった	13	33.3	1	16.7	2	33.3	10	37.0
役立たなかった	11	28.2	-	-	-	-	11	40.7
無回答	2	5.1	1	16.7	1	16.7	-	-
加重平均値	2.76		1.80		1.80		3.11	
標準偏差	1.09		0.84		1.10		0.93	

質問 20. 役立ちましたか：10. 更生施設

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	3	100.0	-	-	3	100.0	-	-
役立った	2	66.7	-	-	2	66.7	-	-
少し役立った	-	-	-	-	-	-	-	-
あまり役立たなかった	1	33.3	-	-	1	33.3	-	-
役立たなかった	-	-	-	-	-	-	-	-
無回答	-	-	-	-	-	-	-	-
加重平均値	1.67		-		1.67		-	
標準偏差	1.15		-		1.15		-	

質問 21. 「当事者」を医療機関や相談機関につなげられましたか？

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
「当事者」は医療機関や相談機関に一度も行ってない	127	29.5	75	49.3	14	22.2	38	17.6
「当事者」は医療機関や相談機関に行ったことはあるが、継続して利用したことはない	85	19.7	29	19.1	13	20.6	43	19.9
「当事者」は医療機関や相談機関をある程度継続したが、安定しては続いていない	78	18.1	19	12.5	11	17.5	48	22.2
「当事者」は医療機関や相談機関を継続的に利用できている	107	24.8	8	5.3	19	30.2	80	37.0
無回答	34	7.9	21	13.8	6	9.5	7	3.2

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0

薬物使用を止める（減らす）必要はないと思っている	21	4.9	4	2.6	3	4.8	14	6.5
薬物使用を止める（減らす）必要は感じているが、それを実行する気はない	35	8.1	6	3.9	6	9.5	23	10.6
薬物使用を止める（減らす）必要を感じ、その計画もあるが、実行できていない	88	20.4	45	29.6	15	23.8	28	13.0
薬物使用を止める（減らす）ための努力を実際に行っているが短期しか（半年未満）続かない	59	13.7	23	15.1	14	22.2	22	10.2
薬物使用を止める（減らす）ための努力を長期的に（半年以上）続けている	190	44.1	50	32.9	21	33.3	119	55.1
無回答	38	8.8	24	15.8	4	6.3	10	4.6

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
1か月未満	45	10.4	25	16.4	13	20.6	7	3.2
3か月未満	28	6.5	7	4.6	12	19.0	9	4.2
6か月未満	28	6.5	8	5.3	10	15.9	10	4.6
1年未満	35	8.1	20	13.2	3	4.8	12	5.6
1年以上	236	54.8	47	30.9	21	33.3	168	77.8
無回答	59	13.7	45	29.6	4	6.3	10	4.6

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
いつも感じていた	221	51.3	79	52.0	31	49.2	111	51.4
時々感じていた	91	21.1	27	17.8	10	15.9	54	25.0
あまり感じなかった	24	5.6	5	3.3	10	15.9	9	4.2
感じたことはなかった	57	13.2	16	10.5	8	12.7	33	15.3
無回答	38	8.8	25	16.4	4	6.3	9	4.2

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	336	100.0	111	100.0	51	100.0	174	100.0
薬物依存症やその治療についての情報が不足しているため	193	57.4	52	46.8	34	66.7	107	61.5
薬物依存症の相談・治療の機関が不足しているため	170	50.6	40	36.0	24	47.1	106	60.9
相談すると、通報や逮捕が心配であるため	85	25.3	26	23.4	13	25.5	46	26.4
身内に薬物使用者を抱えていることによる後ろめたさや世間の偏見を感じるため	194	57.7	52	46.8	31	60.8	111	63.8
相談や治療にかかる費用（相談費用・交通費など）を出すのが難しいため	50	14.9	18	16.2	5	9.8	27	15.5
家族自身が疲れきってしまい、相談をしようという気持ちになれないため	51	15.2	13	11.7	9	17.6	29	16.7
その他	19	5.7	9	8.1	4	7.8	6	3.4
無回答	18	5.4	9	8.1	3	5.9	6	3.4

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在参加	78	18.1	25	16.4	19	30.2	34	15.7
以前の参加のみ	58	13.5	11	7.2	7	11.1	40	18.5
参加なし	101	23.4	48	31.6	15	23.8	38	17.6

無回答	194	45.0	68	44.7	22	34.9	104	48.1
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在参加	52	12.1	4	2.6	15	23.8	33	15.3
以前の参加のみ	48	11.1	8	5.3	3	4.8	37	17.1
参加なし	113	26.2	55	36.2	15	23.8	43	19.9
無回答	218	50.6	85	55.9	30	47.6	103	47.7

質問 26. 利用状況：3. ダルクの家族会・フォーラム

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在参加	174	40.4	14	9.2	8	12.7	152	70.4
以前の参加のみ	26	6.0	8	5.3	10	15.9	8	3.7
参加なし	79	18.3	51	33.6	15	23.8	13	6.0
無回答	152	35.3	79	52.0	30	47.6	43	19.9

質問 26. 利用状況：4. 自助グループ（ナラノン、アラノンなど）

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在参加	63	14.6	9	5.9	10	15.9	44	20.4
以前の参加のみ	33	7.7	2	1.3	3	4.8	28	13.0
参加なし	113	26.2	54	35.5	17	27.0	42	19.4
無回答	222	51.5	87	57.2	33	52.4	102	47.2

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	381	100.0	152	100.0	15	100.0	214	100.0
現在参加	32	8.4	20	13.2	2	13.3	10	4.7
以前の参加のみ	18	4.7	7	4.6	-	-	11	5.1
参加なし	128	33.6	47	30.9	3	20.0	78	36.4
無回答	204	53.5	79	52.0	10	66.7	115	53.7

質問 27. 幸福感：1. 家事や身の回りのこと

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
1 完全に不幸（不満足）	22	5.1	5	3.3	7	11.1	10	4.6
2	14	3.2	6	3.9	4	6.3	4	1.9
3	22	5.1	10	6.6	4	6.3	8	3.7
4	15	3.5	3	2.0	4	6.3	8	3.7
5	45	10.4	14	9.2	11	17.5	20	9.3
6	59	13.7	19	12.5	8	12.7	32	14.8
7	32	7.4	10	6.6	2	3.2	20	9.3
8	72	16.7	9	5.9	10	15.9	53	24.5
9	38	8.8	12	7.9	1	1.6	25	11.6
10 完全に幸福（満足）	30	7.0	11	7.2	2	3.2	17	7.9

無回答	82	19.0	53	34.9	10	15.9	19	8.8
平均値	6.30		6.09		5.08		6.73	
標準偏差	2.51		2.61		2.56		2.33	

質問 27. 幸福感：2. 仕事や学業

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
1 完全に不幸（不満足）	35	8.1	13	8.6	8	12.7	14	6.5
2	14	3.2	4	2.6	5	7.9	5	2.3
3	31	7.2	8	5.3	5	7.9	18	8.3
4	15	3.5	3	2.0	5	7.9	7	3.2
5	44	10.2	16	10.5	8	12.7	20	9.3
6	45	10.4	18	11.8	6	9.5	21	9.7
7	37	8.6	12	7.9	3	4.8	22	10.2
8	61	14.2	11	7.2	4	6.3	46	21.3
9	33	7.7	6	3.9	5	7.9	22	10.2
10 完全に幸福（満足）	25	5.8	8	5.3	1	1.6	16	7.4
無回答	91	21.1	53	34.9	13	20.6	25	11.6
平均値	5.88		5.57		4.74		6.35	
標準偏差	2.69		2.69		2.69		2.59	

質問 27. 幸福感：3. 社会的な活動

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
1 完全に不幸（不満足）	39	9.0	12	7.9	10	15.9	17	7.9
2	14	3.2	6	3.9	2	3.2	6	2.8
3	38	8.8	11	7.2	7	11.1	20	9.3
4	19	4.4	4	2.6	3	4.8	12	5.6
5	65	15.1	25	16.4	9	14.3	31	14.4
6	38	8.8	10	6.6	6	9.5	22	10.2
7	33	7.7	8	5.3	1	1.6	24	11.1
8	37	8.6	8	5.3	2	3.2	27	12.5
9	27	6.3	4	2.6	4	6.3	19	8.8
10 完全に幸福（満足）	25	5.8	7	4.6	1	1.6	17	7.9
無回答	96	22.3	57	37.5	18	28.6	21	9.7
平均値	5.46		5.09		4.38		5.89	
標準偏差	2.69		2.62		2.65		2.64	

質問 27. 幸福感：4. お金、経済状態

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
1 完全に不幸（不満足）	46	10.7	17	11.2	11	17.5	18	8.3
2	26	6.0	13	8.6	5	7.9	8	3.7
3	33	7.7	7	4.6	7	11.1	19	8.8
4	22	5.1	7	4.6	2	3.2	13	6.0
5	53	12.3	17	11.2	8	12.7	28	13.0
6	48	11.1	11	7.2	6	9.5	31	14.4



7	38	8.8	11	7.2	5	7.9	22	10.2
8	49	11.4	14	9.2	6	9.5	29	13.4
9	27	6.3	3	2.0	-	-	24	11.1
10 完全に幸福（満足）	17	3.9	6	3.9	4	6.3	7	3.2
無回答	72	16.7	46	30.3	9	14.3	17	7.9
平均値	5.32		4.90		4.61		5.73	
標準偏差	2.69		2.76		2.82		2.54	

質問 27. 幸福感：5. コミュニケーション、人づきあい

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
1 完全に不幸（不満足）	14	3.2	3	2.0	4	6.3	7	3.2
2	23	5.3	10	6.6	5	7.9	8	3.7
3	20	4.6	4	2.6	7	11.1	9	4.2
4	25	5.8	6	3.9	5	7.9	14	6.5
5	54	12.5	22	14.5	10	15.9	22	10.2
6	56	13.0	16	10.5	8	12.7	32	14.8
7	34	7.9	7	4.6	3	4.8	24	11.1
8	53	12.3	12	7.9	5	7.9	36	16.7
9	52	12.1	9	5.9	4	6.3	39	18.1
10 完全に幸福（満足）	17	3.9	11	7.2	-	-	6	2.8
無回答	83	19.3	52	34.2	12	19.0	19	8.8
平均値	6.11		6.01		4.90		6.47	
標準偏差	2.42		2.52		2.33		2.30	

質問 27. 幸福感：6. あなたの感情（気持ち）

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
1 完全に不幸（不満足）	28	6.5	9	5.9	11	17.5	8	3.7
2	14	3.2	7	4.6	1	1.6	6	2.8
3	43	10.0	15	9.9	13	20.6	15	6.9
4	23	5.3	8	5.3	3	4.8	12	5.6
5	58	13.5	15	9.9	12	19.0	31	14.4
6	46	10.7	14	9.2	6	9.5	26	12.0
7	33	7.7	11	7.2	2	3.2	20	9.3
8	58	13.5	11	7.2	2	3.2	45	20.8
9	41	9.5	9	5.9	3	4.8	29	13.4
10 完全に幸福（満足）	13	3.0	5	3.3	2	3.2	6	2.8
無回答	74	17.2	48	31.6	8	12.7	18	8.3
平均値	5.71		5.34		4.31		6.29	
標準偏差	2.53		2.59		2.52		2.31	

質問 27. 幸福感：7. 周りからの感情的な支援

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
1 完全に不幸（不満足）	26	6.0	8	5.3	6	9.5	12	5.6

2	13	3.0	4	2.6	3	4.8	6	2.8
3	16	3.7	6	3.9	4	6.3	6	2.8
4	20	4.6	4	2.6	6	9.5	10	4.6
5	65	15.1	26	17.1	11	17.5	28	13.0
6	55	12.8	16	10.5	5	7.9	34	15.7
7	39	9.0	14	9.2	3	4.8	22	10.2
8	52	12.1	7	4.6	7	11.1	38	17.6
9	35	8.1	8	5.3	3	4.8	24	11.1
10 完全に幸福（満足）	23	5.3	6	3.9	4	6.3	13	6.0
無回答	87	20.2	53	34.9	11	17.5	23	10.6
平均値	6.01		5.68		5.33		6.37	
標準偏差	2.46		2.39		2.68		2.38	

質問 27. 幸福感：8. 自分の時間が持てること

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
1 完全に不幸（不満足）	14	3.2	5	3.3	4	6.3	5	2.3
2	10	2.3	6	3.9	3	4.8	1	0.5
3	16	3.7	6	3.9	7	11.1	3	1.4
4	21	4.9	5	3.3	5	7.9	11	5.1
5	57	13.2	20	13.2	8	12.7	29	13.4
6	39	9.0	9	5.9	7	11.1	23	10.6
7	41	9.5	12	7.9	5	7.9	24	11.1
8	56	13.0	10	6.6	6	9.5	40	18.5
9	50	11.6	15	9.9	6	9.5	29	13.4
10 完全に幸福（満足）	53	12.3	14	9.2	2	3.2	37	17.1
無回答	74	17.2	50	32.9	10	15.9	14	6.5
平均値	6.72		6.35		5.47		7.24	
標準偏差	2.47		2.66		2.55		2.20	

質問 27. 幸福感：9. 娯楽や活動

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
1 完全に不幸（不満足）	18	4.2	6	3.9	5	7.9	7	3.2
2	16	3.7	7	4.6	4	6.3	5	2.3
3	23	5.3	9	5.9	5	7.9	9	4.2
4	22	5.1	7	4.6	2	3.2	13	6.0
5	53	12.3	20	13.2	12	19.0	21	9.7
6	41	9.5	7	4.6	6	9.5	28	13.0
7	37	8.6	8	5.3	6	9.5	23	10.6
8	51	11.8	14	9.2	4	6.3	33	15.3
9	49	11.4	12	7.9	5	7.9	32	14.8
10 完全に幸福（満足）	40	9.3	9	5.9	1	1.6	30	13.9
無回答	81	18.8	53	34.9	13	20.6	15	6.9
平均値	6.36		5.89		5.22		6.88	
標準偏差	2.58		2.68		2.50		2.43	

質問 27. 幸福感：10. あなた自身のからだの健康

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
1 完全に不幸（不満足）	23	5.3	11	7.2	3	4.8	9	4.2
2	13	3.0	7	4.6	1	1.6	5	2.3
3	30	7.0	9	5.9	8	12.7	13	6.0
4	23	5.3	4	2.6	4	6.3	15	6.9
5	53	12.3	24	15.8	10	15.9	19	8.8
6	50	11.6	13	8.6	7	11.1	30	13.9
7	38	8.8	10	6.6	7	11.1	21	9.7
8	56	13.0	8	5.3	7	11.1	41	19.0
9	46	10.7	9	5.9	5	7.9	32	14.8
10 完全に幸福（満足）	26	6.0	9	5.9	2	3.2	15	6.9
無回答	73	16.9	48	31.6	9	14.3	16	7.4
平均値	6.10		5.49		5.69		6.53	
標準偏差	2.53		2.69		2.36		2.41	

質問 27. 幸福感：11. 家族関係

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
1 完全に不幸（不満足）	26	6.0	8	5.3	9	14.3	9	4.2
2	12	2.8	4	2.6	3	4.8	5	2.3
3	21	4.9	4	2.6	7	11.1	10	4.6
4	25	5.8	7	4.6	5	7.9	13	6.0
5	51	11.8	16	10.5	9	14.3	26	12.0
6	37	8.6	10	6.6	4	6.3	23	10.6
7	35	8.1	6	3.9	6	9.5	23	10.6
8	54	12.5	14	9.2	6	9.5	34	15.7
9	60	13.9	17	11.2	4	6.3	39	18.1
10 完全に幸福（満足）	36	8.4	16	10.5	1	1.6	19	8.8
無回答	74	17.2	50	32.9	9	14.3	15	6.9
平均値	6.35		6.50		4.83		6.68	
標準偏差	2.65		2.80		2.65		2.44	

質問 27. 幸福感：12. 全体的な幸福感

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
1 完全に不幸（不満足）	25	5.8	8	5.3	8	12.7	9	4.2
2	14	3.2	4	2.6	5	7.9	5	2.3
3	25	5.8	8	5.3	5	7.9	12	5.6
4	25	5.8	5	3.3	9	14.3	11	5.1
5	58	13.5	21	13.8	8	12.7	29	13.4
6	47	10.9	17	11.2	6	9.5	24	11.1
7	42	9.7	9	5.9	6	9.5	27	12.5
8	60	13.9	14	9.2	4	6.3	42	19.4
9	46	10.7	12	7.9	3	4.8	31	14.4
10 完全に幸福（満足）	22	5.1	8	5.3	1	1.6	13	6.0

無回答	67	15.5	46	30.3	8	12.7	13	6.0
平均値	6.07		5.94		4.65		6.51	
標準偏差	2.51		2.54		2.49		2.35	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	278	64.5	90	59.2	34	54.0	154	71.3
ややあてはまる	88	20.4	26	17.1	18	28.6	44	20.4
あまりあてはまらない	12	2.8	4	2.6	2	3.2	6	2.8
あてはまらない	9	2.1	5	3.3	2	3.2	2	0.9
無回答	44	10.2	27	17.8	7	11.1	10	4.6
加重平均値	1.36		1.39		1.50		1.30	
標準偏差	0.66		0.74		0.74		0.57	

質問 27.問題、対応：2.薬物依存症とはどういうものかわかっている

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	249	57.8	71	46.7	30	47.6	148	68.5
ややあてはまる	114	26.5	43	28.3	21	33.3	50	23.1
あまりあてはまらない	15	3.5	8	5.3	4	6.3	3	1.4
あてはまらない	6	1.4	3	2.0	1	1.6	2	0.9
無回答	47	10.9	27	17.8	7	11.1	13	6.0
加重平均値	1.42		1.54		1.57		1.31	
標準偏差	0.65		0.72		0.71		0.55	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	204	47.3	49	32.2	28	44.4	127	58.8
ややあてはまる	113	26.2	36	23.7	16	25.4	61	28.2
あまりあてはまらない	50	11.6	26	17.1	11	17.5	13	6.0
あてはまらない	18	4.2	13	8.6	2	3.2	3	1.4
無回答	46	10.7	28	18.4	6	9.5	12	5.6
加重平均値	1.69		2.02		1.77		1.47	
標準偏差	0.87		1.02		0.89		0.68	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	236	54.8	58	38.2	24	38.1	154	71.3
ややあてはまる	115	26.7	49	32.2	23	36.5	43	19.9
あまりあてはまらない	26	6.0	17	11.2	7	11.1	2	0.9
あてはまらない	13	3.0	5	3.3	4	6.3	4	1.9
無回答	41	9.5	23	15.1	5	7.9	13	6.0
加重平均値	1.53		1.76		1.84		1.29	
標準偏差	0.76		0.83		0.89		0.59	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	238	55.2	60	39.5	28	44.4	150	69.4
ややあてはまる	103	23.9	34	22.4	19	30.2	50	23.1
あまりあてはまらない	28	6.5	20	13.2	6	9.5	2	0.9
あてはまらない	19	4.4	12	7.9	4	6.3	3	1.4
無回答	43	10.0	26	17.1	6	9.5	11	5.1
加重平均値	1.56		1.87		1.75		1.31	
標準偏差	0.83		1.00		0.91		0.57	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	138	32.0	52	34.2	19	30.2	67	31.0
ややあてはまる	123	28.5	41	27.0	20	31.7	62	28.7
あまりあてはまらない	64	14.8	21	13.8	10	15.9	33	15.3
あてはまらない	58	13.5	11	7.2	9	14.3	38	17.6
無回答	48	11.1	27	17.8	5	7.9	16	7.4
加重平均値	2.11		1.93		2.16		2.21	
標準偏差	1.06		0.97		1.06		1.11	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	255	59.2	68	44.7	32	50.8	155	71.8
ややあてはまる	99	23.0	33	21.7	20	31.7	46	21.3
あまりあてはまらない	21	4.9	14	9.2	4	6.3	3	1.4
あてはまらない	10	2.3	6	3.9	3	4.8	1	0.5
無回答	46	10.7	31	20.4	4	6.3	11	5.1
加重平均値	1.44		1.65		1.63		1.27	
標準偏差	0.72		0.87		0.83		0.51	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	184	42.7	36	23.7	29	46.0	119	55.1
ややあてはまる	90	20.9	23	15.1	19	30.2	48	22.2
あまりあてはまらない	67	15.5	41	27.0	6	9.5	20	9.3
あてはまらない	40	9.3	21	13.8	3	4.8	16	7.4
無回答	50	11.6	31	20.4	6	9.5	13	6.0
加重平均値	1.90		2.39		1.70		1.67	
標準偏差	1.04		1.09		0.87		0.95	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0

あてはまる	260	60.3	59	38.8	36	57.1	165	76.4
ややあてはまる	87	20.2	36	23.7	17	27.0	34	15.7
あまりあてはまらない	22	5.1	14	9.2	5	7.9	3	1.4
あてはまらない	16	3.7	14	9.2	-	-	2	0.9
無回答	46	10.7	29	19.1	5	7.9	12	5.6
加重平均値	1.46		1.86		1.47		1.23	
標準偏差	0.78		1.02		0.65		0.51	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	218	50.6	63	41.4	34	54.0	121	56.0
ややあてはまる	109	25.3	41	27.0	18	28.6	50	23.1
あまりあてはまらない	38	8.8	14	9.2	3	4.8	21	9.7
あてはまらない	23	5.3	7	4.6	4	6.3	12	5.6
無回答	43	10.0	27	17.8	4	6.3	12	5.6
加重平均値	1.65		1.72		1.61		1.63	
標準偏差	0.88		0.88		0.87		0.89	

質問 27.問題、対応：11.今後の薬物問題の改善に希望を持っている

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	212	49.2	76	50.0	30	47.6	106	49.1
ややあてはまる	112	26.0	30	19.7	15	23.8	67	31.0
あまりあてはまらない	49	11.4	14	9.2	9	14.3	26	12.0
あてはまらない	16	3.7	6	3.9	3	4.8	7	3.2
無回答	42	9.7	26	17.1	6	9.5	10	4.6
加重平均値	1.66		1.60		1.74		1.68	
標準偏差	0.85		0.87		0.92		0.82	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	88	20.4	29	19.1	22	34.9	37	17.1
ややあてはまる	148	34.3	45	29.6	18	28.6	85	39.4
あまりあてはまらない	81	18.8	19	12.5	10	15.9	52	24.1
あてはまらない	68	15.8	32	21.1	6	9.5	30	13.9
無回答	46	10.7	27	17.8	7	11.1	12	5.6
加重平均値	2.34		2.43		2.00		2.37	
標準偏差	1.02		1.11		1.01		0.95	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	147	34.1	53	34.9	20	31.7	74	34.3
ややあてはまる	134	31.1	41	27.0	19	30.2	74	34.3
あまりあてはまらない	76	17.6	21	13.8	15	23.8	40	18.5

あてはまらない	29	6.7	11	7.2	2	3.2	16	7.4
無回答	45	10.4	26	17.1	7	11.1	12	5.6
加重平均値	1.97		1.92		1.98		1.99	
標準偏差	0.94		0.97		0.88		0.94	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	72	16.7	29	19.1	9	14.3	34	15.7
ややあてはまる	139	32.3	53	34.9	23	36.5	63	29.2
あまりあてはまらない	111	25.8	33	21.7	21	33.3	57	26.4
あてはまらない	66	15.3	11	7.2	4	6.3	51	23.6
無回答	43	10.0	26	17.1	6	9.5	11	5.1
加重平均値	2.44		2.21		2.35		2.61	
標準偏差	0.98		0.90		0.83		1.04	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	40	9.3	17	11.2	8	12.7	15	6.9
ややあてはまる	91	21.1	38	25.0	16	25.4	37	17.1
あまりあてはまらない	134	31.1	40	26.3	19	30.2	75	34.7
あてはまらない	120	27.8	30	19.7	13	20.6	77	35.6
無回答	46	10.7	27	17.8	7	11.1	12	5.6
加重平均値	2.87		2.66		2.66		3.05	
標準偏差	0.97		0.99		1.00		0.92	

質問 27. コミュニケーションについて : 5. 「当事者」におびえてしまう

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	53	12.3	13	8.6	13	20.6	27	12.5
ややあてはまる	79	18.3	23	15.1	7	11.1	49	22.7
あまりあてはまらない	96	22.3	31	20.4	17	27.0	48	22.2
あてはまらない	158	36.7	59	38.8	19	30.2	80	37.0
無回答	45	10.4	26	17.1	7	11.1	12	5.6
加重平均値	2.93		3.08		2.75		2.89	
標準偏差	1.08		1.03		1.16		1.07	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	95	22.0	41	27.0	26	41.3	28	13.0
ややあてはまる	135	31.3	51	33.6	18	28.6	66	30.6
あまりあてはまらない	97	22.5	20	13.2	7	11.1	70	32.4
あてはまらない	62	14.4	14	9.2	7	11.1	41	19.0
無回答	42	9.7	26	17.1	5	7.9	11	5.1
加重平均値	2.32		2.06		1.91		2.60	

標準偏差 1.01 0.97 1.03 0.96

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	178	41.3	63	41.4	24	38.1	91	42.1
ややあてはまる	141	32.7	44	28.9	22	34.9	75	34.7
あまりあてはまらない	46	10.7	15	9.9	8	12.7	23	10.6
あてはまらない	23	5.3	3	2.0	2	3.2	18	8.3
無回答	43	10.0	27	17.8	7	11.1	9	4.2
加重平均値	1.78		1.66		1.79		1.85	
標準偏差	0.88		0.78		0.82		0.94	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
あてはまる	147	34.1	61	40.1	15	23.8	71	32.9
ややあてはまる	161	37.4	52	34.2	21	33.3	88	40.7
あまりあてはまらない	64	14.8	12	7.9	19	30.2	33	15.3
あてはまらない	20	4.6	4	2.6	3	4.8	13	6.0
無回答	39	9.0	23	15.1	5	7.9	11	5.1
加重平均値	1.89		1.68		2.17		1.94	
標準偏差	0.86		0.77		0.88		0.87	

質問 28-1. 神経過敏に感じましたか

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
いつも	57	13.2	22	14.5	9	14.3	26	12.0
たいてい	52	12.1	19	12.5	18	28.6	15	6.9
ときどき	93	21.6	32	21.1	12	19.0	49	22.7
少しだけ	106	24.6	25	16.4	9	14.3	72	33.3
全くない	79	18.3	27	17.8	9	14.3	43	19.9
無回答	44	10.2	27	17.8	6	9.5	11	5.1
加重平均値	3.25		3.13		2.84		3.44	
標準偏差	1.32		1.39		1.32		1.26	

質問 28-2. 絶望的だと感じましたか

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
いつも	35	8.1	11	7.2	7	11.1	17	7.9
たいてい	23	5.3	8	5.3	9	14.3	6	2.8
ときどき	89	20.6	35	23.0	13	20.6	41	19.0
少しだけ	95	22.0	25	16.4	12	19.0	58	26.9
全くない	141	32.7	46	30.3	15	23.8	80	37.0
無回答	48	11.1	27	17.8	7	11.1	14	6.5
加重平均値	3.74		3.70		3.34		3.88	
標準偏差	1.27		1.27		1.37		1.21	



質問 28-3. そわそわ、落ち着きなく感じましたか

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
いつも	26	6.0	10	6.6	5	7.9	11	5.1
たいてい	29	6.7	9	5.9	9	14.3	11	5.1
ときどき	86	20.0	27	17.8	15	23.8	44	20.4
少しだけ	108	25.1	29	19.1	15	23.8	64	29.6
全くない	131	30.4	49	32.2	12	19.0	70	32.4
無回答	51	11.8	28	18.4	7	11.1	16	7.4
加重平均値	3.76		3.79		3.36		3.86	
標準偏差	1.20		1.26		1.24		1.13	

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
いつも	30	7.0	10	6.6	8	12.7	12	5.6
たいてい	41	9.5	15	9.9	12	19.0	14	6.5
ときどき	93	21.6	32	21.1	13	20.6	48	22.2
少しだけ	110	25.5	30	19.7	17	27.0	63	29.2
全くない	113	26.2	38	25.0	9	14.3	66	30.6
無回答	44	10.2	27	17.8	4	6.3	13	6.0
加重平均値	3.61		3.57		3.12		3.77	
標準偏差	1.23		1.26		1.29		1.15	

質問 28-5. 何をするのも骨折りだと感じましたか

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
いつも	22	5.1	7	4.6	5	7.9	10	4.6
たいてい	31	7.2	10	6.6	7	11.1	14	6.5
ときどき	87	20.2	32	21.1	14	22.2	41	19.0
少しだけ	108	25.1	34	22.4	15	23.8	59	27.3
全くない	134	31.1	42	27.6	14	22.2	78	36.1
無回答	49	11.4	27	17.8	8	12.7	14	6.5
加重平均値	3.79		3.75		3.47		3.90	
標準偏差	1.17		1.17		1.26		1.14	

質問 28-6. 自分は価値のない人間だと感じましたか

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
いつも	14	3.2	4	2.6	4	6.3	6	2.8
たいてい	21	4.9	4	2.6	8	12.7	9	4.2
ときどき	62	14.4	24	15.8	8	12.7	30	13.9
少しだけ	97	22.5	28	18.4	16	25.4	53	24.5
全くない	190	44.1	64	42.1	21	33.3	105	48.6
無回答	47	10.9	28	18.4	6	9.5	13	6.0
加重平均値	4.11		4.16		3.74		4.19	

標準偏差 1.09 1.05 1.29 1.04

質問 29-1.薬物による身体の問題

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	138	32.0	33	21.7	30	47.6	75	34.7
過去のみ	169	39.2	56	36.8	18	28.6	95	44.0
なかった	72	16.7	33	21.7	8	12.7	31	14.4
無回答	52	12.1	30	19.7	7	11.1	15	6.9

質問 29-2.幻覚妄想状態

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	51	11.8	7	4.6	12	19.0	32	14.8
過去のみ	208	48.3	62	40.8	31	49.2	115	53.2
なかった	115	26.7	44	28.9	13	20.6	58	26.9
無回答	57	13.2	39	25.7	7	11.1	11	5.1

質問 29-3.うつ状態

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	74	17.2	9	5.9	21	33.3	44	20.4
過去のみ	170	39.4	59	38.8	22	34.9	89	41.2
なかった	128	29.7	49	32.2	13	20.6	66	30.6
無回答	59	13.7	35	23.0	7	11.1	17	7.9

質問 29-4.自傷行為・自殺未遂

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	16	3.7	3	2.0	4	6.3	9	4.2
過去のみ	111	25.8	20	13.2	18	28.6	73	33.8
なかった	244	56.6	93	61.2	33	52.4	118	54.6
無回答	60	13.9	36	23.7	8	12.7	16	7.4

質問 29-5.犯罪（薬物関連）

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	62	14.4	28	18.4	13	20.6	21	9.7
過去のみ	174	40.4	61	40.1	20	31.7	93	43.1
なかった	145	33.6	34	22.4	24	38.1	87	40.3
無回答	50	11.6	29	19.1	6	9.5	15	6.9

質問 29-6.犯罪（薬物関連犯罪以外）

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	28	6.5	11	7.2	8	12.7	9	4.2
過去のみ	125	29.0	40	26.3	16	25.4	69	31.9

なかった	223	51.7	68	44.7	33	52.4	122	56.5
無回答	55	12.8	33	21.7	6	9.5	16	7.4

質問 29-7. 飲酒運転

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	2	0.5	-	-	1	1.6	1	0.5
過去のみ	78	18.1	18	11.8	9	14.3	51	23.6
なかった	295	68.4	102	67.1	45	71.4	148	68.5
無回答	56	13.0	32	21.1	8	12.7	16	7.4

質問 29-8. パートナー・親への暴力

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	6	1.4	2	1.3	2	3.2	2	0.9
過去のみ	142	32.9	37	24.3	20	31.7	85	39.4
なかった	235	54.5	84	55.3	34	54.0	117	54.2
無回答	48	11.1	29	19.1	7	11.1	12	5.6

質問 29-9. 子への暴力・不適切な養育

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	1	0.2	1	0.7	-	-	-	-
過去のみ	55	12.8	20	13.2	6	9.5	29	13.4
なかった	300	69.6	93	61.2	46	73.0	161	74.5
無回答	75	17.4	38	25.0	11	17.5	26	12.0

質問 29-10. 異性関係の問題

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	21	4.9	5	3.3	3	4.8	13	6.0
過去のみ	181	42.0	60	39.5	26	41.3	95	44.0
なかった	173	40.1	53	34.9	29	46.0	91	42.1
無回答	56	13.0	34	22.4	5	7.9	17	7.9

質問 29-11. 脅しや言葉の暴力

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	34	7.9	3	2.0	8	12.7	23	10.6
過去のみ	197	45.7	62	40.8	26	41.3	109	50.5
なかった	150	34.8	55	36.2	24	38.1	71	32.9
無回答	50	11.6	32	21.1	5	7.9	13	6.0

質問 29-12. ギャンブル問題

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0

現在ある	9	2.1	4	2.6	2	3.2	3	1.4
過去のみ	74	17.2	29	19.1	7	11.1	38	17.6
なかった	299	69.4	88	57.9	48	76.2	163	75.5
無回答	49	11.4	31	20.4	6	9.5	12	5.6

質問 29-13. 薬物問題による就労困難

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	85	19.7	9	5.9	20	31.7	56	25.9
過去のみ	194	45.0	65	42.8	22	34.9	107	49.5
なかった	98	22.7	44	28.9	14	22.2	40	18.5
無回答	54	12.5	34	22.4	7	11.1	13	6.0

質問 29-14. 家庭不和・別居・離婚

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	63	14.6	17	11.2	14	22.2	32	14.8
過去のみ	167	38.7	55	36.2	20	31.7	92	42.6
なかった	141	32.7	48	31.6	22	34.9	71	32.9
無回答	60	13.9	32	21.1	7	11.1	21	9.7

質問 29-15. 経済的困難（浪費、借金）

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	97	22.5	22	14.5	23	36.5	52	24.1
過去のみ	214	49.7	74	48.7	28	44.4	112	51.9
なかった	76	17.6	26	17.1	8	12.7	42	19.4
無回答	44	10.2	30	19.7	4	6.3	10	4.6

質問 29-16. 暴力・虐待の被害体験

	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
計	431	100.0	152	100.0	63	100.0	216	100.0
現在ある	11	2.6	2	1.3	4	6.3	5	2.3
過去のみ	115	26.7	30	19.7	17	27.0	68	31.5
なかった	246	57.1	85	55.9	36	57.1	125	57.9
無回答	59	13.7	35	23.0	6	9.5	18	8.3

## アルコール家族からのコメント（自由記載）

Comment
現在、当事者は医療機関に入院中で、アルコール依存症について、学んでいますが、今後、退院してからの生活がとても不安です。
保健所の窓口でもアルコールの専門的な方が在中している様な状況で、すぐに対応出来る様であって欲しい（出来れば24時間対応）。テレビのコマーシャルでもアルコールの飲酒のコマーシャルだけでなく、断酒のコマーシャルして欲しい（禁酒外来の様な）。
結婚して14年目、やっと去年、主人が病院につながり、依存症と診断されました。もう、ずっと前からお酒が入ると暴言、暴力になっていた。この8年間は、つらかったけど、お酒アルコールがどこでも24時間購入でき、会社みんなが、飲むことが当たり前、酔っぱらって、当たり前の世の中で、あばれるのを、押さえられない嫁が悪い、帰りたい家をつくるのは嫁の役割だと、まわりに言われつづけたこと。こんなに当たり前に、24時間、安い価格で、お酒を売っている、日本は、どうかと思う。主人はオーストラリア人で、日本に住んでいる外国人の方にも、たくさんアルコール問題があるのに、外国人の方が相談にいける場所がない。英語対応の方がいない。病院や断酒会は古いスタイルすぎて入りづらい。病院ももっと優しい感じの、新しいスタイル、もっとプライバシーを考えてほしい。日本がこんなに無責任にアルコールを売っているのなら、日本(国)がもっと、医療機関やリハビリセンターを改善すべき。もう「アル中」というイメージを、国から、変えていくべきだと思う。先進国で、こんなに遅れていることを、もっと考えるべきだ。家族も若い世代は、働く、子育てで、時間もない、お金もない、なかなか家族会に参加できないことを改善すべきだ。
医者などがアルコールに対する状況をしっかり認識してほしい。良くなったらすぐ飲みたい人に一本ぐらいならいいでしょうと答える。本人はすぐ真に受け飲み出した。一滴もダメと認識してほしい。
まだまだ、アルコール依存症の認知度は低いと思うので、医療機関、自助グループ、メディア等、ネットワークを拡げて、とても身近な病気なんだという事を知ってもらいたい。相談につながっている人は、ほんの一握りで、悩んでいる方は、数倍いると思う。少しでも助けられる人が増えたら良いです。
入院させたくても、お金がない時、困る。
入院を経ても、まだ当事者を疑ってしまう。アルコール依存症は病気だということは分かっている。しかし、病気なら許されるのか。家族に対しての救済があまりにも少なすぎる。依存患者だけでなく、家族の精神的フォローも必要だ。
個人で止める方法が知りたい。
就職がなかなか決まらない。病院・断酒会につながっても、完全断酒できない。断酒会へ本人が何かと理由をつけて、出席しない。
主人は、断酒して、29年になりますが、止めてから、子供にいろいろな問題が出て来ました。子供が小学1年生(女)、小学5年生、中学1年生の時に断酒して、1度の失敗もありませんでしたが、女の子は、中学位から、体の不調が出はじめ、今でもまだまだ残っています。私は、断酒会でいろいろ話せますが、子供はA.Cとして生きにくい人生を過ごしています。断酒会は家族として、29年間、通っています。
まずは、アルコール依存症という病気を、世間に正しく知ってもらいたい。その上で、社会復帰ができると思う。自助グループの家族会、病院での家族会はとても心安らく時間で参加するたび、自分が疲れていることに気が付かされ、肩の力を抜こうと意識できる場です。きっと、ここにさえ参加できない人達を、誘い出し、一緒に話をする事で、もっともっと、アルコール依存症を深く知る事ができると考えます。何か、いい方法はないかと思います。
アルコール依存症の専門医が少ない。退院後マックを利用したいが、宿泊できる所が少ない。家族内でトラブルが生じると、近所の目を気にしてしまう。
精神保健センターにはうつのカウンセリングに通っていたので、いろいろなパンフレットがあり、情報を得た。アルコールだけでなく、依存的な性格を持っているので重い。
現在は、やめているので、このまま断酒会の人達と、断酒してほしい。
テレビでの酒のコマーシャルの多い事。就業の事、結婚の事

<p>アルコールを止めても、別の問題(アルコールと一緒にパチンコ、競馬、競艇)が続いており、本人が家族に対して、迷惑かけたり、つらい思いをさせ、金銭的にも、生活苦にさせていたことの反省がない。心の問題、ケアが足りない、アルコール止めたんだから、と大きな顔してられるのが、一番こたえる。酔っている時には、酒のせいと諦めたが、飲まないでいて、言葉も行動も前のままだと、止めた意味がないと思う。専門医療では、意図的に反省の場もあるようだが、本人の性格が自分本位の人だからかと思う。また幼少期から甘やかされて育ったせいか、本人も家族も心のケアが出来る所がたくさん出来たら良いと思う。</p>
<p>世の中にアルコール依存症は病気だという事を、正確に伝えて行って欲しい。</p>
<p>今年4月に肝不全で緊急入院し、当事者の意志で断酒会に入会させて頂いて、2ヵ月もたたないうちに、隠れてお酒を飲んでいたのでしょ。また、皮下出血が続き、腹水がまた、たまり始め、脱腸にもなり、歩く事もままならない状態に戻ってしまいました。ここまで、身体を痛めつけなければ、断酒できないのかと、情けない気持ちでいっぱいです。長年かけて飲酒し、依存症になってしまったのだから、断酒会に入会したからといって、すぐにお酒を止められる訳がないと自分の甘さを痛感しています。今は、寝たり起きたりの状態で、断酒会にも出席できていません。むろん、具合が悪いので、お酒もタバコも飲む気にはならない様です。少し、状態が良くなれば、また飲酒したくなるのではと、私の気持ちは晴れることは無いのだと思います。でも、とにかく、夫に1日でも長く生きてほしいと願っています。</p>
<p>本人が一番苦しいのではないかと聞いた事がありますが、家族やパートナーは、どれだけ我慢して生活しているかを、考えると何とか平和に暮らしたいと思います。酒が大量に体に入ること、気が大きくなり、皆を巻き込んで、周りの意見など聞かない様になるのが一番大変です。DVに発展し、問題が大きくなり、自律神経や運動機能までも失うことなどもありえます。例え、そうなったとしても、本人は「(俺)には、何も関係ない」と言うでしょう。...それが現状です。</p>
<p>定年後、70、80...と働ける場所があると、良いと思います。簡単な仕事、ボランティア等でもOK。</p>
<p>現在は入院中であるが、退院した時(以降)の経済的困難。今後の生活の目途がたたない。預貯金なし、酒に又、手を出すのではないかと不安。当事者に家族・兄弟が巻き込まれるのはとても迷惑。</p>
<p>CRAFTを全く知らなかったので、広報の拡大に期待して、飲酒で悩んでいる家族の身近な存在になってほしいと思います。</p>
<p>3年前、当事者が「幻覚」を見たとの事で、心療内科に通院しましたが、本当の原因は、アルコール依存症であったと、今なら分かります。診療分野が違って、可能性としてアドバイスが受けられていれば、今回のような、身体への悪影響までは、いかなかったと考えます。身体への悪影響による救急診療でも同じでした。医療機関の相互交流がもっと必要と感じました。依存症の判断基準等もっと人目に触れる事が出来れば、私自身でも、気がついたと思います。もっと、広報活動が出来ないかと感じています。救急搬送後、自宅に連れて帰り、途方に暮れていた時、義兄の知人の薬剤師さんと、お話しが出来なければ、もっと遅れていたと思います。</p>
<p>我が家では、入院中は落ち着かない毎日でした。(どうして入院しているのか、理解できず、私は依存症でないと言い続けます(不認))。でも毎週(1回)断酒会には参加しています。今後、ずっと酒に手をつけないで生活が出来るのかな...と不安に思います。断酒会の方やお友達に助けてもらいながら、家族も主人に協力していきたいと思っています。</p>
<p>早い時期に受診の為に、早期治療が行う事が出来、回復が早かったと考えています。早期発見、早期治療が大切に思います。</p>
<p>本人がアルコール依存症を自覚はしているが、これから先、アルコールを飲酒しないでいけるかが常に心配である。</p>
<p>家族の対応が、本人の個性があり、一定にできない。時々、対応方法の勉強会がほしい。DVD等でもよい。一般的に出回ってほしい。</p>
<p>当事者は断酒を頑張っけて続けようと努力しているが、いたる所でアルコールが目につき、(TVのCMでも、おいしそうに飲む姿が...)そのような刺激で、飲酒してしまうのではないかと心配している。世間の多くの人々のアルコール依存症への偏見があるが、病気なんだという事を知ってもらいたい。テレビの健康番組でも取り上げてほしいと思う。アルコールの問題を家族としても勉強して理解してあげたいと思うので、気軽に出て学べる場があるとよいと思う。</p>
<p>私は経済力があるけど、元夫は無職で経済力がないので、今後が不安です。子供達に迷惑がかからない様に私が支援をしています。できる事なら支援を止めたいです。</p>

<p>急に一人暮らしの私の所へガイコツみたいな二男が帰って来ました。離職と離婚をかかえて、精神科病院に3ヵ月アルコール依存症で入院。とても有り難い事でした。今は退院して、家から週三日この病院のデイケアに通っていて、三月までは行けます。他の日はハローワーク、会社紹介のリクルート、市立体育館で体力作り。私はマイペースで美味しい食事を作るだけ。病院の家族会に参加し、クラフトを学び、心が元気になっています。何事も天の理と思ひ、楽しい事を探して生きて行こうと思っています。又、元に戻ったら病院に連れて行くつもりです。</p>
<p>「アルコール依存症 = 精神科」とは、知らなければ結びつきません。わかるようにして頂きたいです。どのような症状が出たら、アルコール依存症なのか。このままの状態を続けていたら、どうなるか...などのポスターを、あらゆる所に貼って頂いて、周知して頂けたら有り難いです。その場合は何科に行けばよいのか(何科を受診すればよいのか)・断酒会の大切さは十分に分かっておりますが、家族まで参加しなければならないことが、ストレスになっています。毎週1回に加えて、家族会や年行事等、私の支部は人数が少ないので、参加せざるを得ません。当事者のことは、もちろん大事です。でも私にも自分の人生があります。自分の事を犠牲にしてまで、断酒会に家族が参加しなければならないものなのでしょうか？このことが、今、一番のストレスになっています。アルコール依存が回復された方でも、まだ働き盛りの年齢で、社会復帰できない人が多すぎます。簡単に生活保護を出すのは良くないと思います。</p>
<p>断酒会等に参加して思うのは、年齢が高い人が多くて、私の息子(28才)のようなケースが少なく、同じ年令の方々との交流の機会が増えるといいなと思います。特に、息子は未婚で将来を考える時に、話をする仲間がいるといいのに、と感じます。リタイヤされた高齢の方々は、断酒することが大きな目標になりますが、まだ家庭を持ち、仕事をしたい、等を考えるとむずかしいと言っています。「行かなきゃ、いけないの？」という疑問を、感じるようです。断酒会につながる事の大切さは、理解できるようですが...</p>
<p>当事者が現在収入がない事や、将来、仕事に就くことが出来るかと、とても不安に思っています。家族としては、元気になれば大丈夫と、声をかけていますが、何と返答をして良いか、戸惑うことが多々あります。又、親亡き後の事を当事者も不安に思っていますが、親もとても不安です。</p>
<p>夫が診断されてから、4年程になります。今年に入り、やっと断酒会につながりました。現在、完全断酒5ヵ月くらいです。断酒会に週一回参加するようになってから、家族との関係が良くなりました。今、困っていることは、酒のテレビコマーシャルや飲酒シーンです。自粛規制がかかり、おいしそうに飲酒するシーンなど、なくなり以前程ではないですが、今でもCMが流れると本人も家族も嫌な気分になり、酒害体験がよみがえります。タバコのようにお酒のCMもなくなってほしいです。</p>
<p>アルコール問題について、気軽に相談できる場所が身近にあれば良いと思います。</p>
<p>当事者が義理の父で(同居)いろいろ言いづらいこともある。もっとたくさんアルコール依存症の専門機関があればと思う。</p>
<p>一般の内科診療で肝硬変の治療をしてきましたが、先生にお酒がやめられない様子を話していても、アルコール依存症の話は出来ず、どうしたら良いか困りました。こちらから専門の病院を紹介してもらい入院する事が出来ました。入院してから家族会や断酒会に出席して、とても心が安らぎました。本人も今、断酒が出来て前向きに頑張っています。もっと早く、一般内科医からのアドバイスがほしかったです。</p>
<p>いつまでも、見守りたい</p>
<p>分かりません</p>
<p>もっと病院を増やしてほしい。出来れば当人が二度とお酒を飲めないようにもっと強く指導してほしい。当人の人権ばかりでなく、家族の人権も考えてほしい。</p>
<p>断酒会への家族同伴の参加推進。本人と家族と、それぞれが自分を語り合う場、それを、第三者として聞くという習慣を持つ。依存症からの回復に欠かせない場だと思ひます。断酒会は、素晴らしい場です。</p>
<p>アルコール依存になってしまうことによって、万引きを2回してしまい、裁判費用がかかり、生活を圧迫しています。本人は少し認知症のような症状がでてきて困っていますが、長期治療をしてもらえるところが近くにないので、困っています。</p>
<p>退職後、やる事が無い。ジムとか趣味に出かけるが、その時に飲んでしまう。行くことができる施設がほしい。</p>

<p>H25.3月に当事者が飲酒によって、私の目から見て、「こわれてしまった」と感じた時。精神科から、アルコール専門クリニック、精神保健福祉センターと次々と電話にて相談させてもらった。結果、その時の私の結論は、「お酒が当事者より抜けないと、病院に連れて行ってはいけないのだ、今、酔っている状態にて、困っているのに、酔った人間はダメなんだ。」だった。今思えば、私だけでも、保健センターかどこかにつながればよかったのだが、それができなかった(理由はいろいろ)。タバコは害であるという事は普通に口に出れても、酒は害であるという事はなかなか口に出出来ない。酒に関する広告を見ると腹もたつ。世間からも、やさしくされない病気だと感じている。</p>
<p>もう少し、妹弟同士でこれからのことを話し合いたいと思っています。私1人ではできないこともたくさんあるから。</p>
<p>九月に死去いたしました。6年程前に完全にやめていて、穏やかな晩年でした。</p>
<p>言葉にできない。一言では言えない。</p>
<p>これまで、どこにどう相談に行ったらいいか、むしろ、お酒をたくさん飲んだら、どうなるか、全く知らなかった。アル中という言葉とイメージはあっても、正しくなかった。身近に相談できる場所があるとうれしい。通院は困る。本人は運転できず、また病院まで遠くて、交通機関もない。断酒会参加も同様。治療に理解のない医師や病院がある。</p>
<p>仕事も失った当事者を金銭的に支える事業所。家庭との適度の距離を保つデイケアのような施設。ペースメーカーのような体内埋め込み型抗酒剤</p>
<p>アルコールの問題がある為に、当事者との関係が必要以上に深くなり、自分らしく生活できない。今までのアルコールの出来事が強く頭に残っている為、気付かなかった事まで、必要以上に悪く思ってしまう。</p>
<p>交際して6年になります。彼は娘と同居、私は息子と同居なので、見えない所もあり、この形で月日が経つのが不安です。一緒に住めば食事も生活も今ほどは生活費がかからずやっていたらいいが、私だけの給料ではやっていけないし、でも一緒に住むと保護費がもらえなくなる。断酒会でも家族に当たるが、籍も入っていないし、家族でもない中途半端な所にいると自分を責めてしまう。入院時、ワーカーも家族扱いしてくれたが、通い始めたクリニックでは他人扱いで、相談や聞きたい事があれば、私が受診して下さいと言われてたクリニックには不満だが、本人は機嫌良く通っているの、唯一の自分達の支部や知り合った断酒会の方、以前入院していた時のケースワーカーに相談する。もっと早く知っていたならと思う事が多いです。</p>
<p>当事者がアルコール依存症に真っ向から立ち向かうという気持ちがない限り、とても難しい問題であると思います。家族としては、早く病気を治してほしいと願っています。もとの子供になって欲しいと思います。</p>
<p>退院したてで、断酒会や、AAに通ってほしいと思っても、本人は気がすすまないようだし、入院中に色々勉強してわかっているだろうに、やはり少しくらいならと隠れて飲んでいるのかと思うと、今のままでは治らないかと思えます。というか治らない一生の問題だから、相手を信じるにしても、もう振りまわされるのは嫌だし、最後は自分の問題だと言われると、家族の対応は無視だろうけど、それを先生に話すのか？話せないのかで、本人ともめる。でも、又今度の診察までにおかしかったら、話そうと思います。仕事の復帰が難しいのかもしれないですが、仕事に出たらすぐ悪い結果を出しそうです。何のために入院したのか、わかりません。</p>
<p>自分の回りにアルコール依存症の人が、いませんでしたので、どのように対応していいかわかりませんでした。また退院してからの接し方も少し心配です。</p>
<p>24時間いつでもどこでも酒が手に入る現状を規制してもらいたい。私はまわりにアルコール問題を起こす人を見ないで育ち、アルコール問題に対して無知だった。タバコの害と同様にアルコールの害にも早いうちから教育してもらいたい。日本はあまりにも酒に対して寛容で、頼みもしないのに食前酒が出てきたりして、断酒の努力を無にするような場面が頻繁にある。もっと世の中に害をアピールして、酒の強要などしないのを常識にしてほしい。テレビのCMも人気タレントを使ったビールのコマーシャルが多すぎです。四六時中流すのはやめてほしいです。酒をなくしてほしいです。</p>



<p>アルコール依存症が病気であると理解するまで家族は辛かったです。病気とわかれば家族も当事者の接し方や言葉かけなど自助グループ等で勉強していけば、希望が持てると感じることができています。本人が自助グループにつながるまで、どうしたら良いか毎日悩んでいます。本人は自助グループに行かなくて良い、自分だけは大丈夫、1人でも断酒できると考え、再飲酒してしまいます。底付き体験が大事と言われますが、いつなのか、どんな時なのか、断酒会のみなさんに相談しながら、見守っていこうと思っています。アルコール依存症は専門病院で入院して、アルコールを身体から抜いて、身体を健康にして、自助グループを継続して、みんなの体験を聞いたり、自分のいままでの行動を話したりして、心も健康になるとと思っています。当事者だけでなく、家族も健康になれると信じて、断酒会に参加しています。</p>
<p>世間一般では、アルコール依存症についての理解がされていないので、公報、マスコミで知らしめて、頂きたい存じます。NHKでも何度か放送されましたが、回数が少ないと思っています。兄弟でも理解されていませんでした。節酒でOKと…。よろしく願い致します。</p>
<p>精神科の方へかかるようになり始めの頃は、人や親戚の方などに話す事が恥ずかしくなったりして、言えなかったのですが、今は正直に話した方が自分も当事者も良い方に行くように感じています。</p>
<p>息子のお酒の飲み方がおかしいと感じてから、今年で9年目を迎えました。山型サイクル飲酒から、連続飲酒になるまでに、そう時間はかかりませんでした。その間、5回も入退院をくり返しましたが、現在もすっきり、断酒できていません。仕事も社会的信用も失いました。最近、派遣の仕事を始めましたが、再飲酒するので、飲酒すると、5~6日程休んでしまい、仕事が長続きしません。酒害者家族は、精神的にも身体的にも、経済的にも、つらく地獄のような日々です。日本はお酒に対して、寛大なように思います。薬物を、含めての教育を、学校でもやってほしいと思います。又、お酒のコマーシャルも多すぎます。全くなくすることはできませんが、お酒の害も伝えてほしいと思います。私の地では、お酒(依存症)専門の病院は、2つ位しかありません。他の科の先生にも依存症について、知っていただきたいと思ひますし、専門病院との連携がスムーズに行くようになれば良いと思います。酒害者家族にとっては、24時間お酒が買える環境(コンビニ)は、つらいです。又、入院についても家族が困り果てているのに、任意入院(本人の意志)ではないと、できません。又、困り果てて、病院に相談の電話をかけると「酔いが覚めてから、来て下さい」と言われます。家族は、すがりたい気持ちでいますが、今日まで、断酒会の方、保健センター、医療機関に大変、お世話になり、助けていただいております。1人だったら、とっくに、つぶれていると思います。まとまりのない文章で申し訳ありません。</p>
<p>本人は働こうと思っけていても、会社や面接をしてくださる方達が長い目で見てくれると良いのになあと思っける事があります。断酒会に入っけてると少しでもわかると仕事を又は面接さえてもらえない事もあるから。</p>
<p>入院して4年になっけています。精神病院。常に怒っけている状態からは親を思っける優しい気持ちが表れていますが、アルコールのつけが頭にきて、もの忘れとか仲間を作れない状態ですが、入院でお酒も止まっけてるので、穏やかになっけています。断酒例会に出席して気持ちが癒されてます。</p>
<p>夫がアルコール依存症であり、3ヵ月入院、10月に退院しました。本人はこれまでと同じ職場に就きたいと希望していますが、なかなか難しいのが現実です。家族は違う仕事内容でも良いのではと思っけているのですが、仕事復帰に向けての支援があればいいなあと思っけます(私達家族が知らないだけかもしれませんが...)。また、アルコール依存症の夫が、受けられる支援は、どのようなものがあるのか、わかることができれば、生活の支えになるのではと思っけます。</p>
<p>本人が働きたくても体力的にも精神的にも一般の人のように働けない。入社しても続かない。親(女親)が高齢の為、仕事をやめたら、彼を養う事が出来ない。早く自活してほしい。これから先の事を考えると心配です。</p>
<p>いま入院中なのですが、認知症もあり、アルコール依存症を治すにも、言われた事をすぐ忘れてしまい、治療になっけてるのか？3ヵ月程度で退院との事ですが、家に帰っけて、又、暴力などがあるのかと思っけると、いたたまれない。91才の母の面倒を見なければならぬので、私自身の体力も不安になる。</p>
<p>突然、家族の1人がアル中になり、途方にくれ、このまま、治らないのであれば、家族がダメになっけてしまう。病気なんだと言われても、最初は信じられず、ただの飲んだくれと思ひ、責めました。泣きました。やっと、病院のお世話になり、本当に病気なんだと言う事が受け止められるようになりました。何年かかっけても、断酒できるように、見守っけていくしかないと思っけています。家族会に参加さえていただいておりますが、もっと腹から、苦しい事、こんな時、こうすれば等々、もっと打ち解けて話せればなと思っけます。</p>

<p>アルコール依存症は病気であるという事を理解出来なかった。又、近所や知り合いにわかる事が、とてもいやでした。3年位前には私の方がうつ状態になってしまい、死をいつも考えてしまう事が多々ありました。とても苦しかったです。2年前から、断酒会に出席して、皆さんに話を聞いてもらったり、励まして頂いて、2人で立ち直る事が出来ました。これから先、ずっと続く事を願っています。</p>
<p>本人が苦しいのはもちろんですが、家族にとっても大変な問題です。相談、受診できる場が増えますように、本人・家族が自死、うつにならない様、手助けしてくれる公的機関が周知されますように。</p>
<p>義父が酒の為、亡くなり、主人も着実に後を追っています。今後年齢を重ねて、どういう風になるのか、とても心配ですが、回りの方の力を借りて、笑顔で生活したいと思っています。</p>
<p>回復につながる支援をお願いします。</p>
<p>アルコールで救急病院へ行った時3回ほど、医師は相談しても何も言ってくれませんでした。2年ほどの間、最後に救急車で入院した病院の医師が、アルコール依存症専門医療を紹介されました(こちらが何も話さなかったにもかかわらず)。もう少し、一般病院の医師もアルコール依存症に対して、病気であるという事を相談にのり、治療へとつなげていただきたいと思います。そうすれば本人も家族も病気だと気付いて、気持ちの持ち方も変わると思います。一般病院のスタッフの方々の対応が大きいいと思います。</p>
<p>心的問題から逃げるため、アルコール飲酒に走っていると思う。現在、退院後、通院を行って、カウンセリングも行っているが、なかなか改善が見られない。私は心の問題が解決しないと、アルコールに逃げる事を本人自身が止めることが出来ないのではないかと考えている。</p>
<p>アルコール依存症という病気がどのような病気なのかが、世間一般に知られていない為、お酒は百薬の長と言われる半面、飲み方を間違えるととても恐ろしい飲み物であるという事を子供の頃から教育して欲しい。コンビニやスーパーなどで手軽に買えない様にして欲しい。お酒のCMをテレビであまり流さないで欲しい。アルコール依存症で、頑張っで断酒している人の就労支援を充実して欲しい。</p>
<p>息子が依存症になり、10年以上になり、自助グループ、入院・退院を繰り返し、現在は医療機関から将来、自立に向け、リハビリ施設に入っていますが、心配は多々あります。医療機関のアドバイスで、私(親)は自分の生活を楽しむ事を一番に考えています。</p>
<p>本人はもちろん、身近な肉親の理解がそれぞれ時々で違い、一般医療関係に他の病気にかかった時でも専門外。ということを理由にアルコール依存に対する理解と接し方を考えてほしいと思います。当事者は病気を治したいと思って苦しんでいるが、原因がアルコール依存にあるとは理解する方向にエネルギーを使えないのも大きな要因だと思います。</p>
<p>父は無関心(自分の仕事と自分の老いで精一杯、85才)。アメリカの主人は深刻さはわかっているが、助けるより、弟に対して、批判的。母は一昨年死亡。弟のパートナー(結婚もしていないので)は心配してくれているが、遠距離在住なので、あまり頼れない。家族の中で私一人が何とかしようと考えているようで、心もとなく感じることがある。弟の友人は、依存と知っていても、あまり積極的に干渉してくれない。簡単にお酒が買ってしまうのが問題。マイナンバーで問題のある人は、お酒を買えないようにしてほしい。もっと大きく宣伝して、アルコール依存の深刻さについて、広告してほしい。中学などの保健の教科書に取り上げ、道徳の時間にも話してほしい。</p>
<p>一緒に断酒会で活動していきます。</p>
<p>「病院に行って相談をする。」ということが思いつかなかった。恐らく社会的な認知も低いのではないかとと思われる。家族が頑張るだけでは、お互いに不幸になるだけなので、医療機関へ気軽に相談できるよう告知を広めて欲しいです。</p>
<p>家庭を壊してしまう。それが本人には、わからなくなるほど、飲酒してしまうので、困る。</p>
<p>メディアで、もっとアルコール問題を取り上げて、広めてほしいと思いました。毎日、テレビでビールや缶チューハイのCMを見ると、なんでタバコより家族や、まわりの人たちに迷惑をたくさんかけているのに、話題にならないのか。アルコール問題は精神的な病気が重くて、就労困難が続くと、家族が大変です。もう少し行政の支援を充実させて欲しいと思いました。</p>
<p>お酒が入ると考え方が変わって、言葉も荒々しくなって、話をするのも嫌になる事。飲まない時は普通ですが？</p>
<p>夫は1年前に専門(アルコール)の病院に繋がり入院して、現在退院して1年になります。入院中に私が(夫は入会してません)断酒会に入会して、1年になります。正直、飲んでいいのか？わからないのです。夫は本音を語る事が少なく、ほとんど隠れて飲んでる事が多い状態だったので...よくわかりませんが依存症である事は、この1年間で認め、外来には週1回通院しています。私の希望としては、自助グループに繋がってほしいと思っています。長期を覚悟して見守っていきたくて考えております。</p>

<p>入院先のプログラムによって、夫は救われました。職場の協力もあったからです。早期治療が本当に大切。悪くなる前に治療を受けられるよう、社会全体でカバーしていくべきだと思いました。私は兄を依存症で亡くしましたが、悪くなりきってからでは救えません。どうかよろしく願います。</p>
<p>もう少し行政機関の方が、アルコールが身体に及ぼす悪いことを、広く教えて欲しい。</p>
<p>救急診療科の医師がアルコール依存症者に対する知識を持ってほしい。そして、積極的にアルコール専門病院につなげてほしい。特にK病院は、全くひどい。断酒会すら否定された。アルコール依存症の理解を深める為、関連のテレビ番組で取り上げてもらいたい。</p>
<p>過度のアルコール商品のテレビ・新聞でのコマーシャルには敏感になってしまう。</p>
<p>数年前から振りまわされていて、離婚を考えています。アルコールは、うつなども悪化させて自殺ばかり考えている人と一緒にいるのに疲れました。そんな私の支えになってくれたのが、「アルコール患者を持つ家族の為の家族会」でした。そのようなものが、あるとは当事者が入院して、その病院ではじめて知ったので、もっとこういう周りの家族をサポートしてくれるものが、あるということを知りたかったです。</p>
<p>断酒会に入会して、まだ日が浅いので良く分かりませんが、娘が断酒会に入会して、毎日が楽しいと言ってくれました。あちこちの断酒会めぐりをしているみたいです。もっと早く入会すれば良かったと思いました。今後ともよろしく願い致します。最後にあまりわからないところがありましたので、ごめんなさい。</p>
<p>自分の仕事と当事者への対応への両立、アルコール依存で退院後の本人の健康回復(断酒会と医療機関をこのまま継続してほしい)</p>
<p>長い間、当事者の飲酒に悩まされてきた家族に、これが「病気のせい」ということを感情的に理解することは、難しい。治療の手助けなど、できる気持ちにはならない。</p>
<p>私は断酒会に通うことで救われました。もっと、学習会、勉強会に参加したいのですが、経済的に困難です。私だけ置いていかれるのではないかと、見えない不安でいっぱいになります。もう少し、お金がかからなければいいなと思います。</p>
<p>アルコールのコマーシャルが多すぎると思います。アルコールが毒になる人もいるということをアピールする事も大切だと思います。断酒会の力が大きいという事を実感しています。現在夫婦で人生勉強を、させて頂いています。家族としても、自らの自尊心を回復させることにつながっています。</p>
<p>自助グループに入会しているが、その中での人間関係に少し大変さを感じている。家族会の人数の減少で、一人一人に負担が多くなっているように思う。</p>
<p>アルコール問題に困っている家族は、どこで情報を得る事ができるのか知らない人が、ほとんどだと思います。私は断酒会に結びついて、援助を受けられ、幸運だと思っていますが、一人でも家の中で困っている人が助けられるよう、国から一般の人に向けて、もっとアルコール問題をアピールしてほしいと思います。</p>
<p>39年断酒会一筋で来ました。車椅子でも気軽に行ける援助があれば願っています。40年前は皆さん本当に助け合いの精神が強かったのですが、今は自分さえ良ければいいと思っている人が多くなりました。仲間同士の助け合いの気持ちがなくなりましたね。残念です。</p>
<p>今は幸せです。もっと若ければ...。遅すぎた春です。断酒会大好きです。</p>
<p>質問29の各項目は答えにくい内容でした。最近1ヵ月をふりかえると夫の断酒は続いていて、断酒会にも参加していますので、私自身も落ち着いた生活を送ることが出来、有り難いと感じていますが、夫のちょっとした言動に過去がよみがえり、怒りや不平不満がつい口から出てしまう。そんな状態が時々あります。これは共依存だとわかっているのですが、そこから抜け出すことはなかなか出来ません。私はアルコール教室に2年間通わせてもらい、「アルコール依存症とは・・・」も教えてもらいました。当事者は断酒していても、普通の考え方・行動が出来るようになるまで、特に後期高齢者になっているので、がんこで、私との価値観の違いや、趣味や共通点の違いなど、一緒に生活するのは、なかなか大変です。ただ、高齢にもかかわらず、元気で断酒会回りにはげみ、回復をめざして、がんばっているの、私もそれぞれの違いは横において、必要なサポートは続けていき、老後の2人だけの生活を幸せに過ごしていきたいと思っています。</p>
<p>家族会のような会がもっと色々な場所やスケジュールであるように、又、子世代(10代くらい)も参加できる家族会もできると良いと思います。</p>
<p>広く講習会や勉強会を開いて頂き、問題を解決するための窓口を増やしてほしい。ニコチン中毒の薬があるように、アルコール中毒用の薬があると良いのに...と思います。</p>

<p>今断酒会が魅力のないものとなりつつあるのを心配しています。</p>
<p>精神科や自助グループだけでなく、更生施設などがもっとたくさんあるといいと思います(和歌山県の断酒道場や山口県の学び舎のような施設)。精神科では、入院期間が決まっているし、自助グループでは自分と向き合えなかったり、いつの間にか行かなくなっているということも多いので、更正施設のように、自分自身と向き合うまで、更生するまで、入所していただける施設はいいと思います。アルコール依存症は、断酒継続することが難しい病気で、酒害者本人の再飲酒に苦しんでいる家族は、たくさんいます。薬物依存症のように、精神科を退院後、更生施設につながるような道もあっていいと思います。</p>
<p>私自身がフルタイムで働いている為、治療の手助けが困難。経済的負担の援助や、身の回りの世話も困難に感じている。(現在別居中のため)</p>
<p>全ての医者アルコールの害のことをもっと勉強してもらいたい。そして、手遅れになる前に専門病院を紹介してもらいたい。全ての市町村に一つは役所として、アルコール教室を作ってもらいたい。</p>
<p>断酒会をもっと多くの方々に知ってもらおうようにして欲しい。</p>
<p>幼少期の生い立ちが子供をアルコールの力を借りて、嫌なことから逃げる習慣をつけてしまう。その結果が現在だと思っています。精神力のもろさもあって、子供を助けてあげることができなかった。親自身、毎日反省しながら見守って行きたいと思います。</p>
<p>アルコール依存症、病気とは知らず、主人は頭がおかしくなったと、32才、45才、64才、精神病院へ。病名は躁状態と言われました。長年、親子4人酒で苦しんで、短気・ケンカ・暴言・暴力・苦しみました。64才の時、アルコール専門病院へ入院。私も耐えきれず、離婚一步手前で病気だったと思い直し、主人と共に断酒会へ通っています。ブラックアウトで私をぶった事などあまり覚えていない？今は穏やかで、笑顔もあり楽しく生活。長男は時々、家に見に来てくれるのですが、長女はまったく便りもありません。今もたえず主人を見張っている「酒飲まぬよう」願っている自分です。</p>
<p>依存症が病気であるということがわかり安心しました。病院に3ヵ月入院し、今、現在、こんな幸せな生活が送れるとは夢にも思いませんでした。断酒会から離れる事なく、生涯断酒を続けてほしいと願います。</p>
<p>24時間営業のコンビニが多すぎると、アルコールがなければと感じるのは私だけでしょうか？</p>
<p>最近、公務員のアルコール問題が多く報じられている。地位や名誉にとらわれないで、断酒会の門をたたきたい。</p>
<p>アルコール依存症という病気については確かに専門家の方々がお詳しいと思います。ただ当事者については家族が一番良く分かっていると思います。近すぎて、冷静に見ることが出来ないこともあるかと思いますが、医療機関で決めつけられたような扱いを受けました。どうしようもなくなって受診される方がほとんどだそうで、うちの場合はそのどうしようもない状態にならないように受診しました。それなのに即入院と言われ、PSWの方に話を聞いてもらえませんでした。PSWの方では話にならないと思い、その面談後、Drと病棟Nsをまじえた時に再度、通院での治療を訴えました。はじめはDrもNsもPSWの方と同じ様な事を言われましたが、結局折れてもらった形で通院治療をしています。同じアルコール依存症でも十人もいれば十人の治療法があると思います。このような形で家族の気持ちを聞いてくださり、感謝申し上げます。</p>
<p>アルコール、薬物、買い物など依存してしまう人との係わり、言葉かけがわからない。当事者に対して、注意すること、気にかけていることを言う。それが押しつけであり、共依存だと言われ、どうして良いかわからない。良い事、悪い事を教えるつもりが共依存だとしたら、当事者を見たり、一緒に生活していることが苦痛となってしまう。家族はどう接していけば良いのか？当事者はすぐ共依存だと言い、気にくわないと、今はアルコールや薬を飲んではいないが、脅す。全く、どうして良いのか？</p>
<p>依存症(アルコール、薬物)で入院する病院の入院中の病院側の管理(治療方法や患者の管理)実態が不明朗であり、行政・政府が実態把握して社会問題(飲酒就労全般)として捉えて、光を当て依存症対策を様々な角度から考察し、対策を取るべきである。</p>
<p>子どもが依存症になって、初めて、アルコールの問題についての啓発が少ないと感じた。(最近、たまに新聞、テレビ、ラジオで取り上げていることがあるが...)TVのCMにも問題がある。</p>
<p>医療機関でも、断酒会があることを教えてほしいです。(本人、家族にも)保健所、市など、無料で施設を開放してほしいです。(断酒会使用)保健所、市など、アルコール問題の事について、協力してほしい。</p>
<p>断酒会に入会したが、また数月後には飲酒が始まるのではないかと。</p>

<p>本人は、どうなってもいいから、私自身が解放されたいと思い、離婚前提に、別居や家庭内別居をくりかえしています。現在は、通所ケアと仕事を始めています。別居中に、私が鬱になり、家族がバラバラになりました。病欠30日とり、なんとか回復したのですが、この7月に夫の再飲酒により再発。「片頭痛関連めまい」で私が入院しました。心も体も、本人より私がボロボロです。本人も私も、夫がアルコール依存症で3ヵ月入院中に勉強し、再飲酒は覚悟していたのですが、かなりまいりました。私の入院後、クリニックで「あなたは家族巻き込み型だね。奥さんがこわれた。」と言われ、私の鬱は、原因がやっと自分だと認めたようです。その後、断酒していますが、油断はできません。私は、夫の問題が泥のようにたまり、失意が発酵して私自身が毒されてゆくことが、恐怖でした。現在は、断酒していますが、一応、並みの夫婦の生活を明るく過ごしています。</p>
<p>専門機関の少なさ。アルコール問題に対しての行政の理解不足。自助グループへの、行政の力の入れ方の弱さ。</p>
<p>辛い困っている事はありません。また、どこかに相談したこともないため、アンケートの質問には、ほとんど該当しません。申し訳ありません。息子は学生時代にアルコール依存症で入院し、それから断酒会に入会しています。辛いその後、現在まで、酒を断ち、普通に生活ができています。来年就職も決まり、家族として、アルコール問題で悩むことはありません。</p>
<p>アルコール依存症がいかに大きな不幸をもたらすのか、もっと多くの人に知ってもらいたいです。酒はとても楽しいもの、コミュニケーションを高める有効な手段であるかのような風潮が強くなり、気になります。アルコール依存症がどういうものか、私自身、正しく理解出来ていなかった為事態を悪くしてしまったように思います。早目に相談し、学ぶことの大切さを痛感しています。</p>
<p>夫は人に親切ですが、自分に対しては甘い所があります。私はすごい心配性で、夫に対して信じる事がなかなか出来ない所があり、私にも責任があったと思っています。今はまだ治療中ですが、特に心配もなく進んでいます。夫を信じて二人でケンカしながらも仲良く日々を過ごして行きたいと思っています。病院の先生には、本当に親切に話を聞いて頂いて、感謝しています。</p>
<p>常に不安で心配でしょうがないので、すぐに対応して頂ける(24時間)相談員がほしいです。</p>
<p>未成年者(15才以上)に対する、アルコール依存症の恐ろしさをきちんと一般の人達に対して、指導する。アルコール依存症の正しい知識の啓発。過度なアルコール飲料の広告。相談や治療を受けやすい環境作り。</p>
<p>一生飲めないという病気である事を、当事者がいつも自覚してくれると、家族としても平穏な生活がおくれる幸せを感じる。家族としても油断する事なく、いつも気に掛け、協力していきたいと思っています。</p>
<p>主人は完全に酒を断ち、断酒会にも参加して断酒の喜びを感じています。ただ、息子の方が、アルコール依存症を若くして(25才)発症し、進行も速く、何回も入院しました。親子で、アルコール依存症になる確率が高いので、早期に発見して、理解し、対応する事で悪化を防げます。父親の立ち直った姿を見て、息子も良くなっています。断酒会の仲間に救われて感謝しています。</p>
<p>結局、繰り返して、周りの家族を巻き込むだけだと思う。離別しない限り、絶望的な人生だと思う。本人は病気のつもりでいるから、こっちは健康だからと、自分は弱いとアピールする。こっちだって病気だ。巻き込まれた家族も病んでいく。逃げ場のないスパイラル。</p>
<p>医療機関、病院に内科などにかかった時、依存症(アルコールで)になっていて、内科的病気になっている事をはっきりと当事者に伝えてほしい。「だから飲まないで下さい」とはっきりと...家族が言っても聞く耳はないようです。</p>

<p>「何か」が起こらなければ病院へ行かないので、そこをうまく早目に受診する「きっかけ」を販売店なり、飲食店なりも作ってくださることが出来ればと思います。救急で内科にかかったが、アルコール離脱症状が出ると、転院を勧められました。しかし、精神科だったので、そこでもせん妄が回復してきたので、早急に退院させられました。入院当初3ヵ月日程で、退院後も相談できる方を紹介して下さる記載があったが...。「アルコール」と「内科」などきちんと連携して転院するシステムが必要と思います。本人は病院嫌いな為、内科へ受診するのも、又、一苦勞となりました。アルコール外来で紹介してもらった。依存症の勉強会で「住所」を記入したところ、冊子が届くが、ほとんど寄付のお願いです。自分では当事者を病院へ(アルコール外来)行くことを説得するのが困難でしたので、施設へ入ることを話してもらおうとある所へ依頼しましたが、「1ヵ月あたり20万円程度お金がかかる」という事と、本人が気持ちを持っていなければ、話をしに行っても無駄だという事を聞き、もう頼る先は無いと思いました。現在は、「アルコール外来を受診する事」を条件に、退院したので、とりあえず初回の受診は叶いました。今後の心配は、内科への受診と、仕事への復帰、お金の管理、飲み友達との付き合い方など、人それぞれだと思いますが、どうしたら良いか、どう支えていけば良いかが悩みの種です。アルコール飲料コマーシャルの後にも、相談窓口案内をしてくれれば良いのと思います。少しでも調査のお役に立てたらと思います。どうぞよろしくお願い致します。</p>
<p>病院に連れて行くまでが、心配。警察に相談しても、ついてきてくれない。</p>
<p>プライバシーを守って頂いて、正直な気持ちで相談できる所は、どこでしょうか、心配で、相談できません。</p>
<p>現在は入院していて、完全に断酒しているが、3ヵ月後、退院して家庭に帰った時、断酒が守れるかどうか心配です。</p>
<p>断酒会に入会し、7年目になります。家族として、何年経っても安心という言葉はありません。大変な病気と思います。</p>
<p>アルコール依存症の父親と暮らし、約9年になり、父親は娘に十分な生活費を与え、将来は(近々)マンションを与える予定でもある。2年前にも、大量の飲酒で、救急病院へ3ヵ月入院。末梢神経障害となり、社会に出るのは困難な様子の為、尚、父親がお金、マンション与える思考で困っています。娘には、自分の病気と向き合い、治療に向かってほしいと願っています。自ら、何故?この様な状況になっているのか、感じていってほしいです。</p>
<p>1週間後に退院を控え、3ヵ月の入院治療で断酒を決意するまでに回復したが、退院してからは、毎日をどう過ごすのかが、問われるところだと思う。日中、家族は仕事で本人だけが留守を預かることとなる。断酒を継続し、正しい生活習慣を守れるかが心配するところである。何か生きがいとなるものを見つけてもらいたいと思っている。</p>
<p>本人の意志も固いし、断酒会に出席しているので、安心しているが、本人に目標のある生活に、手をさしのべ続けて行きたい。</p>
<p>初めて、治療につなぐことが出来ました。しかし、その際、当事者の仕事場での復帰について、「完治したら」と言われました。「完治」は無いと医療からは言われていたので、クビなのかとも思いました。アルコール問題につき、企業側の知識、対応等に?を感じました。難しいところではあると思いますが、どうしたらいいのか、悩みました。最後に回答が遅くなりすみませんでした。</p>
<p>今後も断酒会や断酒会のサークルなどにも一緒に参加したいと思っています。私達の場合は、本人の意志と決断力により、今では眠剤や抗酒剤にもたよらないでやめているように感じます。今は安心して見守っていられます。飲んでいる時はアルコールを飲んで運転するし、周りがどう言っても聞く耳を持たなかった人が、これ程良く変わったと本当に断酒会の皆様には感謝致しております。そして今後一人でも主人の言う様に、この病気から救われる方が断酒会を通して、又、色々な場での体験発表により、やめる人が出ればと思っております。</p>
<p>結婚して何年も主人のアルコール問題に振り回されてきました。私が先に断酒会につながりました。1年後に主人も入会しました。17年も断酒会に夫婦で通っているのに、今年7月で断酒5年です。飲んだりやめたりで、最後に大きな借金を作りました。家族がどうしたところで本人が頭を打たなければアルコールはなかなかやめられないものだ痛感しています。大きなことが起きないうちにアルコールをやめる手立てはないものか。</p>
<p>つい共依存に巻き込まれてしまう事が多く、長く苦しんできたので、自分が早く心を開けていれば、よかったかなと思いました。</p>
<p>断酒会よりアンケート用紙を頂きましたが、内容を見て、私達ではないと思いました。当時を振り返り、又、現代を思いながら、記入致しましたが、あまりお役に立てなかった事、失礼に感じております。</p>

「家族会なんか要らん」と言う断酒会がまだ多いです。どうか温かい心で家族会の存続を見守って下さい。

今後は、タバコ喫煙をなんとか完全にやめるよう指導してほしい。自助グループ(断酒会)への積極的出席を本人へ勧めしてほしい。依存症に至ったこと、親とか、周りからの注意を完全無視した事が原因だ！ということ、自分自身の失敗を、心より反省する様に御指導戴けたら幸いです。

3ヵ月間、入院してきて、今は断酒できているのですが、いつ、以前のように戻ってしまうか飲酒してしまうのかと不安に思っています。まだ、まだ、心が休まらないです。

当事者が、断酒会の役員で、私も例会に参加し、新会員が断酒継続出来るよう頑張っています。

日本の子供達もアルコールに対する正しい知識を教育として、学ばせてあげてほしいと思う。繰り返し学んでいる間に理解も深まると思う。インターネット等で情報は取得出来るが、身近な医院、ホームドクター等でアルコールに対する正しい助言が得られるなら心強いと思う。以前私が相談に行った時(かかりつけの医者)、「何か酒にかかわる事を見つけて提案したらどうか」との返事だった。私もその医者もあまりにも無知だった。

(他の件ですが)前夜の酒で次の朝、トラックの運転中にバイクが後ろより追突する事故で、飲酒運転で免許となつて、大変だったのですが、その時には、酒をやめるつもりでしたが、やめられなくて、4~5年は、いつも心配していたのですが、一年前仕事上の事故と重なり、(右手が動かなくなった)酒が一因だと思い、本人に断酒のために診察に病院へ行く事ができ、入院しました。なかなか、自分から病院へ行きたがらず、家族も皆、勤めているので、なかなか相談に行けない。本人がやめる気がない。(本人にもっと気軽に勉強出来る場所、見学できる場があるとよいと思います。現在は、全く酒は飲まない日々を送って、断酒会にも行き、活動することが大切と本人の経験を生かして、少しでも困っている方に、目を向けていただきたいと思います。今は、「孫の笑顔に断酒の決意する」と、メモ書きしていることに私も嬉しくなりました。今後も主人を応援して行きたいと思っています。また、夫には趣味がなかったので、今は畑を借りて、野菜作りに仕事に頑張っています。

本人も病気になって長いのが、自分がどうなるのか、どういう病気なのか、十分分かりすぎているが、それでも断酒を継続することは難しい。本人を尊重しつつ、1日でも長く継続してほしいと思います。

主人のアルコール依存症のことで長年苦しみました。毎日のように、主人(本人)は断酒会に行っています。もっと、早く断酒会を知りたかったです。まだまだ知らない人がおられることでしょう。断酒会の存在を広げて、ひとりでも依存症から抜けていって欲しいものです。その人のまわりで苦しんでおられる人のために。

初めは、アルコール依存という病気の事を知りませんでしたが、うつ病の為、通院している精神科の先生より、アルコール専門の病院を紹介頂き、依存症について知ることになりました。病気と理解は出来ても、今までの精神的苦痛から、以前のように主人と接する事が、なかなか出来ない事が多く、子供(大学生)はそんな父の様子に傷ついて、反発はしませんが、あまり話したがるなくなっています。うつ病もかかっている為、不安定な所が多いこともあります。こんな回復途中の家族が気持ちを安心して話せる場が多くあるといいと思います。

「アル中」=意志の弱い人、だらしない人、落伍者、人間失格、そんなイメージを持つ人が99%だと思います。残りの1%の人が、専門の病院を受診(入院)して治療・研修を受け、その結果断酒継続している本人と、その周囲の人達だと思います。「アルコール依存症(アル中)」は「病気」である事と、その言葉さえ知らない人が多いと思います。「アル中」というイメージが、本人・家族を専門の病院を受診「しない・させない」最大の理由だと思います。「病気」なんだ、意思の強弱とか性格ではなく、誰もが罹り得る「病気」なんだ。そんな事を、もっともっと社会に知らしめる必要があると思います。お酒は嗜好品です。「健康のため、飲みすぎに注意しましょう」と、どんなに注意喚起しても、一定の割合で依存症者が出ると思います。この病気は、本人だけの問題ではありません。周りの人を巻き込んで、その人達をも、どん底に落としてしまう、深刻な病気です。大量飲酒を、「しない・させない」注意喚起も必要ですが、依存症になってしまった人達へのケアや、AL依存症という「病気」の事を一般社会に知っていただく事が、もっともっと重要だと思います。「アルコール依存症(アル中)」は、「病気」なんだ。だから、恥ずかしながら、専門の病院を受診して断酒すれば、健康者と同じ生活をする事が出来るんだ。表現の仕方が不適切かも知れませんが、「不治の病」ではない、回復できる病気なんだ。そんな事を、もっともっと世間の一般の人達から「知って欲しい」「知らしめなければ」と痛感いたします。飲酒問題で苦しんでおられる人達に、一日でも早く、専門の病院を受診されて、断酒の喜びを知ってもらいたいと、願っております。

身近な地域に、相談出来る場所があれば良いと思う。近場の掛かり付けの内科医に相談したが、何も得られなかった。

<p>家族会等あって、ありがたいのですが、環境が違いすぎる者同士で、一緒に話しをうかがうより、5分でいいので個別に相談できる場がほしい。</p>
<p>当事者のプライドを尊重し、傷つけないよう見守る。自助グループと一緒に参加する。</p>
<p>本人の意志がなければ医療にかかれないうこと。連続飲酒状態におちいると、日に日に身体症状が悪くなっていくのに、病院には行かない気持ちが強くなり(否認)倒れるまで、家族は何もできなかった。本人が拒否しても、本人が援助(入院)を受けられるようになってほしい。</p>
<p>晩酌を静かにやり、問題は起こさなかった。長年飲んでいるうちに、知らない間にアルコール依存症になってしまった。お酒の害を子供のうちから教育し、健康を害する事を知る事が良いと思う。アルコール依存症の理解が広まっていないうつ病の様に理解が広まればと願う。</p>
<p>近くにアルコール専門の治療ができる施設・病院がありません。現在、通っている病院も近くアルコール専門の治療、プログラムも、やめてしまう予定であり、再飲酒した場合の入院治療する施設・病院を捜すのが大変です。行政の対応も行政によって違い、私の住んでいる市は、断酒会等も紹介してくれず、治療につながるまでに時間がかかってしまった。</p>
<p>幼児期に、当事者から受けたことによる心の傷。この回復のための支援がほしい。(子どもに対して)子が1才の時、私が当事者に首をしめられ、乱用する姿を泣きながら見ていました。それ以降(現在4才)、大きな物音、転ぶ等の痛みの衝撃やお皿を落とすなど、ささいなことでも、「あ！」という状況が起こると、声も出さず、かたまってしまいます。普段はごく普通の4歳児です。幼い子どもが、受けた傷、これを乗り越える、癒す支援があると、ありがたいです。私にできることが何かないか・・・と思います。この直後、別居しましたが、今は、当事者の頑張りもあり、家族3人楽しく生活しております。当事者、そして家族支援の為の活動があること、感謝しております。社会全体にアルコール・薬物への理解がもっともっと広がること、期待しております。</p>
<p>病気である事が、他人に理解してもらえず、どうしても本当の病気の事を隠してしまうこと。</p>
<p>現在、精神保健福祉センターで、相談に乗っていただいておりますが、専門の医療機関にもし、かかるとすると、近くにはない為、今後、不便に思うことのひとつです。</p>
<p>子供に対する影響(心の)を心配している。現在、当事者は、アルコールについての勉強をしているわけではなく、飲酒を止めているだけなので、今後どのように進めていくべきなのか分からず不安。何より終わりのない問題として考えると、辛く思うことがある。</p>
<p>現在、アルコール専門外来への受診と、断酒会を続けています。アルコールをやめてから、物事の考え方、人との接し方など、自分を変えていきたいと思っているようです。外来の先生や断酒会での話を聞き、アドバイスをもらっていますが、できれば、専門のカウンセラーの方などがいらっしゃれば、本人・家族を含めて、回復をしていく過程でのアドバイスをより詳しく話ができればいいなと思っています。断酒しておりますが、摂食障害気味で、不安な気持ちになると、酒のかわりに、食べることで、気をまぎらわせています。何かに依存しなければ、生きていけないようです。</p>
<p>夫がアルコール依存症の医療従事者です。「アルコール依存症」に対してまだまだ偏見があると共に関係ない人達にとっては、未知の領域であることを痛感しています。医療従事者の中にいて、自分の夫がアルコール依存症であることを言い出せないでいる自分の小ささを感じてしまいます。心のどこかで「恥ずかしい」「みんなに知られたくない」と思っているのです。でも、断酒会でもらう断書カレンダーを見てみると、「依存症になったことが問題なのではない。アルコール依存症を治そうとしないことが問題なのだ」とあります。まったくその通りだと思いました。病気になったことが悪いことではないのだから、私も職場でそれを堂々とと言える環境を作らなければいけないと思いはじめました。医療従事者、奇しくも看護師が病気を理解しないで、どうする、という気持ちです。私は夫が偏見の目で見られない環境で、まわりの人の理解を得て、相談できる社会にしたいと思っています。一人で苦しんでいる人はたくさんいるはずですから。</p>
<p>夫の身内(親族)の無理解と身轟烈的な発言を振り回される。</p>
<p>(当事者が50才の時)長い間、メンタル科にかかっていましたが、不安神経症とか不眠症とかで薬をもらうばかりでした。その根本にアルコール依存症であったことが、もっと早くに分かっていれば、もう少し早く治療が出来たと思います。早くにアルコール依存症の医療機関に紹介して戴けたら良かったなあと思ひます。</p>
<p>行政(特に市)がアルコール問題に真剣に取り組んでいないと思われまふ。又、今の若い保健師はアルコール問題について、知識もなく、かかわろうとしていない。</p>



<p>現役時代も数え切れなく救急車のお世話になり、早期退職してからもだんだんと酒の量が増し、だらだらと毎日飲んでました。ここ四年間、飲酒運転で警察にみつきり、忘れる事が出来ません。お正月でした。警察からの電話で事情を話され、「すぐ迎えに来て下さい」息子家族、娘家族にぎやかにおせちでお祝いし、又、私の誕生日でしたので、大きなケーキで私を祝ってくれました。終わって後片付けして、夕食の準備をしていて、気が付いたら、主人がいないのに気が付き、「まあ、毎度の事、孫(5人)になんか買っているんやろ？」と皆が思っていた矢先でした。私が運転して、息子と娘が同乗して行きました。大神神社の参道は人人で車、車で前へ進みません。暴れる夫を警察5人と娘、息子が車に放り込み、家へ連れて帰りました。あれ以来、地獄の毎日でした。植松クリニックへ四人で連れて行き、待っている時、「おまえら何も言うな、俺が話すから」と木塚先生の前では落ち着いた様子でうそばかり言ってました。次の日から「毎日来なさい」と言われましたが、気ままな夫は(月2回)行ってました。が又飲んでました。地獄でした。木塚先生に病院を紹介していただき、あさってからの入院により、3ヵ月お世話になり、又退院後は断酒に行かしてもらっています。もちろん家族として私も行っています。今のところ人が変わった様になり、今の所、飲んでいません。今の所全く飲んでいませんが、一生続きますよう願っています。夫は普段きままで時間を守る事もないし、一人行動でした。がどんなイベントにもいやとも言わず、断酒会にも私も出席しています。断酒会の皆様とも親しくなり毎週行くのが楽しくなりました。ほんと、植松クリニック、入院。断酒会の皆様のお陰です。今は夢の様です。ありがとうございます。</p>
<p>父がアルコール依存症で、現在入院中です。前頭葉がアルコールで萎縮しているので、精神病棟に入っています。薬の加減で呆けたみたいになったり、暴言を言ったり、人格がコロコロ変わって、中々、アルコール病棟に移る事が出来ず、自分が「アルコール依存症」という病気なんだという事もわかって(理解)できていない。母は共依存で、父の態度や言葉に振り回されている。「入院中で大丈夫」と母に言っても、涙を流したり、自分を責めたり、情緒不安定な所があります。父と母の間で、私自身、正直疲れてくる時もあります。</p>
<p>今の所、断酒できているので、このまま続けていけるよう望んでいます。また、協力していきたいと思います。</p>
<p>アルコール依存は本人の問題とと思っていましたが？</p>
<p>アルコールの問題について、学校教育の場でも取り上げ、窓口も紹介してほしい。テレビによる公報もすると効果的と思う。市の市民だより等で、アルコール問題とは具体的にどの様なものなのか、きっかけとなる状況の例を示して、病気であることの認識を知る機会を多く知らせて行くこと。</p>
<p>経済的な支援がないことには、就労が断られた際、再起が難しいと思います。セカンドオピニオンがたやすくできると良いと思います。気が合わない精神科医の飼育状態は苦しいです。</p>
<p>まだまだアルコール依存に関して、理解してくれない人がたくさんいる。福祉関係の施設少し利用してはいたのですが、アルコール飲んでくると途中で断られる所が多く、依存症だから治したいと思って、いかしても本人が傷ついただけだった。仕事で受け入れてくれないのはわかるけど、福祉施設などで断られたら、本人も、私も本当に困ってしまいます。</p>
<p>当事者の地元の市民病院や保健所に、幾度となく相談していたようだが、医療機関や断酒会の情報は出てこなかった。関連機関などの広報がしっかりできていないと感じた。</p>
<p>断酒を始めることを、できるだけ早く行えば良かったと感じる。底付きをまったことにより、脳へのダメージは大きく、せっかく断酒につながっても、認知症(アルコールがすべての原因だとは思わないが)になって、家族の不安はますます大きくなり(今後の介護)、断酒をがんばっている当事者への接し方は、自分でもひどいと思う。(言葉の暴力を行っている)飲酒(アルコール依存症とわかる前)中の内臓系の病気の治療の手助け(定期的な検査へ行かせる為)を断酒後もしなかったため(飲酒中だった頃の問題で助ける気力がわかなかった)当事者の病状は悪化し、手遅れとなった。底つきなど待たず、早く治療につなげていければ、当事者に対する気持ちは、ここまで酷くはならなかったのではと後悔している。断酒後の当事者の態度はとても良かったので、なおさら悔やまれる。</p>
<p>毎日、夕方になると、今日は飲酒するのか、考える日々がいつまでも続く...? 疲れます。</p>
<p>今後も断酒会に継続的に出席してもらって、断酒を皆さんと一緒に続けてもらいたいです。</p>
<p>アルコール専門病院の充実を強く要望いたします。(現実には縮小されています) 夫は断酒会に入会して以来、断酒を続けることができている。家族(私に)にとっても大切な会です。全国の断酒会に助成会であるなど国の応援が大きくなることを願っています。現実的には断酒会は会員減少など予算的にも人員的にも問題をかかえています。大切な組織なので、何とか対策を考えてほしいと思います。夫は断酒を継続し(5年前から)タバコもいっさいやめ、精神的にも安定して、毎日穏やかに過ごしています。家族としてもこれ以上の幸福はありません。夫は入院歴は1回だけで(3ヵ月間で)、再入院はありませんし、断酒会のおかげです。</p>

<p>こんな風にしてしまったのは、私ではないかと考えてしまいます。退院してから仕事へ復帰出来るのか、本当に断酒できるのか、不安がつのります。東京から離れた方が良いのかも考えてしまいます。</p>
<p>いま入院させてもらってますけど、退院後、本当にお酒を飲まずにいられるものが不安です。</p>
<p>私自身、今何がほしいのか、どうしたらいいのか、わからない。私は、今まで、受け入れるだけで、生きてしまった。自分の意志をはっきり持つ事が大切。私が...まだ、自分の力のなさを責めている。何か必要なのかも、分かっていない。何を求めればいいのか、それも、今は分かっていない。</p>
<p>アルコール依存症は、本人が治療する気にならない限り、入院させて、治すことができないと、いろいろな機関から言われています。我が家は、本人がアル中でないと言い張り、病院に行くことを、拒み続けています。まわりにも迷惑をかけ、友人もほとんどいなくなり、仕事も首になりました。このような人間を強制的に入院させ、治療を受けさせる手立てはないものかと、日々、悩んでいます。</p>
<p>アルコール問題で、精神科の病院へつながった時、医療機関は当事者だけでなく、巻き込まれている家族の心のケアも一緒に行ってほしい。現在、夫の入院した病院では、家族会だけでなく、クラフトという家族向けの勉強会がある。本やネットで調べるだけでなく、人と語り合う中での学ぶ機会は、酒害に巻き込まれない生き方を知ったり、悩んでいるのは、自分だけでないことを知ることで、前向きに進むきっかけにつながっている。当事者は入院する中で、依存症の勉強、心と体の治療を受け、元気になって退院します。でも、自助グループにつながることも少なく、仕事に復帰すると、また再入院します。その度に、家族は、いろんな不安でいっぱいになります。依存症を理解して、治療できる病院が増えると共に、当事者だけでなく、家族も一緒に相談やアドバイスが受けられるようになると、「諦めない、怒らない、見捨てない」生き方が出来るような気がします。</p>
<p>周囲の偏見が気になり話せない。アルコール依存症は病気だと、世間が認識してくれるような時代になってほしい。</p>
<p>アルコール依存に対する偏見がなくなるような社会であって欲しいと思います。</p>
<p>私は、精神病院という機関に助けられました。アルコール依存症の父に、家族は長年苦しみました。この苦しみは誰にも分からないだろうと、家族だけで苦しみを抱えていました。しかし、専門機関での指導や学習によって、気持ちが楽になりました。もっと早く知る機会があったらと思いました。</p>
<p>断酒会を知り、たどり着くまでには、何十年もかかりました。長い長い年月、暗く、苦しい日々、何があってもおかしくない程に大きな犯罪に至らなかったのが救いでした。子供にも、多大な迷惑をかけてしまい申し訳なく思っています。本人は分かっているのか、いないのか、今は断酒会に望みを託して、例会出席を楽しみにしています。</p>
<p>私自身がビール大好きで、毎日の様に飲んでおります。今、現在「当事者」である夫は入院中の為、気兼ねなく、一人でビールを楽しんでおりますが、退院してから二人の生活となると、私はやはり好きなビールを我慢しなくてはならないのでしょうか？もう何年も夫は仕事をしておりません。私はパートでスーパーの仕事です。身体を使う仕事ですので、一日働いた後はビールの1本も飲みたいものです。たとえ飲めたにしても、夫の目を気にして苦いビールの味となる事でしょう。</p>
<p>お酒のない世界はなく、自分のTPOで飲む事を抑制出来なくなり、相談出来る所を知らず、長い間、家族は苦勞し、家庭崩壊寸前でした。当事者はもちろん家族もアドバイスをもっとして欲しい。現在は断酒会につながり、家族にも勉強の場をいただいているが、もっともっと悩んでいる家庭も多いのでは？</p>
<p>断酒会に入会して9年、断酒して8年になります。入会した頃は、夫婦で参加が原則のはずだったのですが、最近、当事者のみの出席が増えています。あなたはあなた、私は私という夫婦の考え方が変わってきているのかな...と感じています。夫婦で断酒会へ行けば、良い事がたくさんあります。互いの気持ちも客観的にわかることが出来ます。聞く事ができます。なので、断酒会に家族の参加が増えてほしいなと感じています。</p>
<p>本人が入院中の経済問題(無収入なのにローンの請求が来ること)</p>
<p>本人がアルコール依存症と認めないため、体調が悪い時、脳外科、内科、循環器科とたくさんの病院を回りました。家族の承諾があれば、入院・治療が早く出来るようにしてほしい。そうすれば家族の心も救われると思います。</p>
<p>本人に経済力がない場合、家族はとても不安である。治療費、入院費、本人が持っている負債の返済等を考えると不安であり、全員が不幸になる。</p>
<p>特になし</p>

<p>アルコール問題をもつ家族が相談したり、援助を受けたりする機関や場所、組織はけっこうあると思いますが、そういう当事者、家族が一步ふみ出すために何があれば良かったのかなと、これまでの私自身をふり返って反省しております。</p>
<p>私の主人はアルコール依存症だけでなく、肝硬変にもなっていて、毎月肝硬変の薬だけでも2万はかかります。しかも、車の運転もしない方がよいと言われ(いつ脳症が起きてもおかしくはない数値だから)運転も私がしていて、主人の送り迎え、子供の送り迎えをフルタイム勤務をしながらしていて、毎日大変です。その為、(主人が運転できないため)主人が仕事に復帰して半年くらい経ちますが、会社から運転できない人に仕事がまかされるわけないと言われ、休日出勤も残業もさせてもらえず、お給料も入院する前とくらべ、半分になり、私と主人のお給料を合わせて、やっと1人分のお給料になるくらいです。小さい子供が2人もいて生活が苦しく、だんなの両親もあまり病院へ行ってくれず、病気のことをわかってくれるまでに時間がかかり、最近やっと少しだけ助けてくれるようになりましたが、まだ、ギリギリの生活をしています。本当に毎日、毎日、「こんなはずじゃなかった!」「離婚したい」とマイナスなことを考えてしまいます。主人や、依存症者の方たちを助ける所や制度はあっても、家族を支える制度はあまりない!と感じています。もう少し、心や、生活面、金銭面の助けがあったらいいのに!と毎日思っています。良い方向にこれから向かっていくことを願って、今の気持ちを書きました。</p>
<p>夫(46)は、自己中心的で、私(41)に手をあげなければ迷惑をかけていないと言う。ささいな事で夫はにらむ目つきで私を見る。何も手伝いをしない。「食事の片付けが出来ていない」「洗濯物が干してある風呂場は非常識」「自分の好きなようにして何が悪い」「長生きしたくない」これを毎日聞かされる。協力してくれない。一番辛い言葉、「おれがアルコール依存症になったのはお前のせいだ!」「お前のせいで酒はやめられん!絶対やめるか!」「生きたいように生きる。仕事はしない」夫の両親を恨んでいます。14才で酒を飲ませた両親を!</p>
<p>長年断酒ができていても何かのきっかけで、脱線する事があると時々聞く事があるので、それが一番心配?</p>
<p>社会の偏見をなくすこと。病気であることの理解を周知に知らせる報道が欲しい。CM等配慮。長い間、苦しんで来た家族(子供達)へのサポート。我が家は、子供が小さいうちからオープンで話しが出来たけれど、暴言暴力のあった家族は、断酒が長くても、なかなか話せなかったり、飲み続けていた年数が長いと、その分回復も時間がかかり、失った物が大きい。気付くまでに時間がかかり、考え方の習慣が改められにくいし、クロスアディクションが多い。依存症と診断されていなくても、家族の飲酒に不満を持っている人は多い。(二日酔い、ケガ、飲酒運転、暴言暴力、金銭面など)</p>
<p>いつまでも断酒出来ない人の家族の苦勞をみると、辛いだろうと思います。そういう方々が早く断酒できる方法があれば良いと思います。29の質問が?</p>
<p>家族の前では、絶対に飲まない人なので、どれぐらいの量をどれぐらいの時間で飲んでいるのか、全くわからない。飲み方に問題があるという事を完全に否定し、改善しようという気がまるでないため、先が全く見えない。子供はまだ小さいが、離婚しか考えられない自分がいる。</p>
<p>仕事のストレスから飲酒をしてしまったと思われるが、体の状態が心配なことと、回復をした後に、同じ仕事をする事で、再飲酒しないか心配です。断酒会へ無理なく(会社の方に理解してもらえて)行けるようになるとうれしいです。アルコールのCMは本当につらいです。(おいしそうに飲まれると悲しくなります)どこでも手に入るアルコールは薬物より大変な気がします。</p>
<p>自助グループ出席のための交通費の援助をしてほしい。</p>
<p>保健所の方が、お役所仕事でガッカリ!!必死の思いで相談に行ったのに、予約を取って出直して下さい...と言われた。</p>
<p>約1年前、アルコール専門病院に入院し、退院してからは、病院の通院、病院の集団精神療法、地域の断酒会に通っています。家族の協力のもと、これらをしてしていますが、今後自分自身で行動する時、今は手軽にお酒が買える環境が多いと思います。世の中にはアルコール依存症予備群がたくさんいると思うし、アルコール問題で困っている人もたくさんいると思います。アルコール健康障害対策基本法という法律をもっと全面に出し、社会問題として重要視できるようにしてもらえると、アルコール問題で苦勞している家族に希望が持てると思います。</p>
<p>質問29は内容が良く理解が出来ない状態で を付けています。本人が自力で断酒する気にならないと私の頑張りではどうにも出来ない感じがします。本人が進んで断酒会に行く事を願っていますが、その気はありません。</p>
<p>当事者が高齢でもアルコール問題を持っていると、公的支援など(ショートステイやデイサービス)も受けられないので、家族の外的内的負担が大きいと思います。</p>
<p>今後断酒を続けてもらいたい。</p>

<p>私は近くに母と兄を少しでも手助けできればと思い、呼び寄せましたが、母の年金(遺族年金)での生活は、やはり、兄がきちんと社会復帰してもらわなければ、正直厳しいです。兄は緑内障も患っており、正社員として就職は無理かとも思っております。しかし、母と同居中は、生活保護も受けられない…。当然なのかもしれませんが、兄が今の状態で一人で生活すると、またアルコールに走ってしまうのではないかと思います。</p>
<p>今、アルコール専門病院に当事者は入院しているが、なかなかアルコールの弊害について、まったく理解しようとせず、家族一同に迷惑をかけたと思っていない。これからがやっと一歩前に進めるかどうか！？</p>
<p>医療機関にアルコール専内科を増やしてほしい。アルコールが脳に与える影響をもっと広めてほしい。アルコール依存者が、お店でアルコールを購入出来ない手段があれば良いと思った。</p>
<p>否認の病気なので、本人が「治さなければ」と気付き、断酒すると決心するには長い年月がかかります。家族は最初のうちはあの手この手とやれる事を頑張ります。(例えば専門病院に連れて行く。自助グループにつなげる等)しかし、どんなにつなげて本人が気付かない為、家族はヘトヘトになり、あきらめの心境になります。そこに病院の先生や自助グループ又はカウンセリング等で、「底つきをしないと気付かない」「その問題は誰の問題か?」「奥さんも好きな事をしていい」「預金があるなら家を出て、アパートに住みなさい」「プラスのかかわり方をしなさい」等助言されます。ある程度、勉強しているので、全て正解だということは分かります。しかし、なかなか実行できません。巻き込まれてしまうのです。家族が本人に関わる事は危険です。関わっても関わらなくても、本人の事は本人しか変える事はできません。保健所等が介入して病院につなげてもらうことも大切ですが、普通の診療内科や、内科等で認知行動療法等を用いて、気づきに結びつけて行って欲しいです。普通の病院・行政も無関心です。</p>
<p>もし、失業した時、断酒できていても、就職は、難しくなると思うと、心配です。(生活が)</p>
<p>アルコール依存症をみってくれる病院が少ないと思う。医者がいないからと何度も断れた。</p>
<p>当事者(本人)を病院へ連れて行くのに、約一年掛かりました。説得するのが難しく、専門医の応診(来診)があればと思う事が多々ありました。</p>
<p>アルコールの匂いなど、アルコールが嫌いになれるような特効薬的な薬が発明されるといいと思っています。</p>
<p>人間ドッグや定期健康診断で、肝臓などアルコールが原因で数値が悪い人に対してはアルコール専門病院へ行く事を指導するべき。「アルコールを控える」のではなく「アルコールをやめる」とアドバイスし、勉強するべき。アルコール専門病院が少なすぎる。増やして欲しい。医師はアルコール専門病院を知らない人が多く、非常に残念。地域のアルコール専門病院と断酒会の情報のパンフレット、自治体が作成し、各病院に責任を持って、配置、管理するべき。アルコール依存症者を持つ家族の苦しみを自治体、医療者はもっと知るべき。アルコール被害について小～高等学校で教育すべき。地域でもっとアルコール被害のこわさについて、啓蒙を行い、合わせて回復者がどのように回復したかを紹介する場を積極的に作って欲しい。</p>
<p>個人的に悩み等を聞いてもらえたらいい。そんな場所はないのでしょうか、断酒会ではなかなか言えない事もある。</p>
<p>私は夫に酒の問題があると気づいてから、相談に行くまでとても長い時間を要しました。目の前に起こる問題に振り回されてばかりで、自分の中にも否認のような所があったように思います。専門のクリニックや自助グループにつながって自分も病気なんだと気づかされ、自分を変えて行く事を教えられて少しずつ前に進めるようになり、現在はずいぶん楽に生きられるようになりました。私が苦しんでいた頃とは時代も大部変わっていると思いますが、酒の問題は変わる事はない様に思います。自助グループに来て長続きせず途中で来なくなった人たちは…、気になりながらも何もできない事が、とても心苦しく思う事があります。たばこの害は世間で大きく騒がれ、禁煙している人が増えていますが、酒にはとても寛容なこの国では、酒の害はまだ受け入れられないのがとても残念な事だと感じます。酒に対してのこわさやおそろしさ、害などが人々に伝わり、悲しい事故や事件が少しでも、減る事を願います。医療の中で、酒害についてもっと学んでいただければ病気も減らす事ができるのではと思います。毎日、テレビ・ラジオから流れる酒のCMはなんとかならないものかいつも思っています。その中で生活している人たちも多くいるのもわかりますが、マスコミが与える影響のこわさも感じます。コンビニで簡単に酒が手に入る事もアルコール問題の低年齢化につながっているのではないかと。規制すればいいというものでもないとは思いますが…。</p>
<p>身体的病が有るように、アルコール依存症という病がある事を理解して頂きたい。世の中に知って頂きたい。偏見があるように思います。</p>

<p>困っていること、当事者(夫)は、自分でアルコールの飲み方をコントロールできているようで、医療機関、相談機関へ行くことは拒みます。現在は週末のみ飲むと決めて、ほぼ守っていますが、時々、平日に酒を買ってきて飲むこともあります。連休が続くと、連日飲むためか、ぼんやり、ふらふらしてしまうこともあり、そのまま、ふらっと飲酒運転をするのでは...と心配になる時があります。また、アルコールを飲んできたためか、夫の性格なのか、口数が少なく、私や他家族との会話はほとんどありません。家のこと、子どものことの話にも無関心のように、頼りなく思います。夫の母(81才)もアルコールのことを問題とは考えていない様で、飲酒運転も見つからなければ、たいしたこととは思っていないようです。第三者から夫に気づかせてもらえないものが...と今も思っています。</p>
<p>私が働けなくなった時、経済的に、つらくなりそうです。私は質素に生活できるが、当事者の金銭感覚がおかしいので、不安です。</p>
<p>断酒会に属していますが、会主催の行事が多く、仕事もあり、忙しく、会としての参加人数が少ないと、長年の断酒者に負担が掛かり、健康状態にも影響を及ぼす事もある。参加率などを毎回、表にして、各会に配布しているが...いかがなものかと思う。なかなか、交通手段、経済的負担なども大きく、参加出来ない人も多い。行儀参加が強制的になってしまうのが納得いかない事がある。</p>
<p>アルコール依存症は、病気なんだということを、みんながもっと知るべきだと思う。ひどくなり過ぎる前にしっかり対処できるよう、相談機関があるなど、もっと世間に知らせるべきだと思う。</p>
<p>この項目が有るのを知らなかった為にP5に書きました。今、飲酒を止めて7ヵ月目ですがスリップするか、又、暴力暴言が始まるかと不安は常にあります。そして、安定剤、眠剤を服薬しているのですが、寝る前に飲んで、又夜中の2~3時頃に飲んでる様です。ガスをつけてコーヒーを入れたり、煙草の火もいつ落とすかと心配で眠れません。フラフラの状態で行っており、何を言っても理解出来ない様です。朝、比較的、しっかりしている時に注意し、改善策と一緒に考えるのですが、継続がむずかしい状態です。老母(祖母)も居り、火事等が本当に心配です。私達も年金しか収入が無く、仕事を持っておりました時も(当事者が)結婚しておりました時も、多額の金銭的援助をくり返してきた結果、老後の蓄えも無くなり、経済的に困窮しております。当事者もその所は解っているらしく、自動車免許を再習得して、社会復帰をし金銭援助をしようと言っておりますが、どうなる事やらという思いです。</p>
<p>子供への影響が心配なので、心のケアについて、もっと知りたいです。</p>
<p>アルコール専門の医療機関が少ない為、予約が常にいっぱい、すぐには予約は取れない。</p>
<p>私も一緒に勉強し、アルコールを断ち切り、普通の生活を送りたい。そのための援助出来る機関などを教えてほしい。仕事もしてほしい。向けられているのは私や娘に対する不満ばかりで、自分に対する反省がなく、悲しい。今回は初めて対応していただき、ほっとしている。今後も市や保健所に相談して対応していく。</p>
<p>通常、仕事をしていれば、酒の席が必ず付いて来るので、付き合いが悪く思われてしまう。</p>
<p>アルコールが、どこでも販売していることに不満でした。(自動販売機)等</p>
<p>常に一緒にいる訳ではないので、目の届かない所での周りの方々、病院の方などのフォローがとても有り難い。ただ病院に入院させるにも金銭がかかり、費用が大きく、アルコールにより家族が働けなくなったのもあり、やはり金銭の問題が一番大きい。そういった面で、費用が安くなる、給付が受けられるなどの国の制度や支援があれば、積極的に教えてもらいたい。</p>
<p>断酒をしている今でも再飲酒に対する不安は常にあります。アルコール依存症は一人では治療は困難であり、周囲のサポートが絶対必要です。おかしいと家族や周りの人が感じたら、恥ずかしがらずに早く相談する事が、大切だと思います。私自身、アルコールの問題を本人の問題(精神、気持ち)と考え、ずいぶん長い間、放置してしまい、その間、私も子供も苦しみました。もっと早く相談すれば良かったと思っています。今は夫を信じ頑張るしかないと思っていますが、たとえ再飲酒しても相談出来て、わかってもらえる人がいると思うと心強いです。</p>
<p>アルコール依存病が病気である事に対して、勉強出来ました。今後、手助けしか出来ませんが、私自身、働き、行動して行きたいと思っています。</p>
<p>本人治療、働けないので経済的なことで大変だ。</p>
<p>断酒会、家族会に参加したいが、勤務中なかなか抜け出せない。平日夜や土日があると嬉しい。</p>

<p>私の周りには主人に意見を言うてくださる方がいません。主人はみんな自分のことを尊敬していると思込んでいるようです。お酒を飲めることを自慢しているくらい、自分が周りの人にどれだけ迷惑をかけていることを理解していない。今、息子は勉強のため家におりません。主人と2人で生活しておりますが、毎日どれだけ私が辛い思いをしていることを知らず、日常生活や仕事も一日一緒におります。ほとんどの生活や仕事は私が主としております。但し仕事は主人がいなくて仕事にはなりません、他人に対しても暴言を吐いたり周りが常に振り回されています。お金を借金してまで人を誘って飲みに行く。今の借金はどんどん増して何も理解しない夫には人間としての責任のなさを感じる。このような人を強制的に病院に入れていただくことはできないのでしょうか。</p>
<p>これからの時代、この依存症・・・という病気が増えてくるのでは・・・と感じています。社会的にまだ知られていない。理解されにくい病気を精神科の分野も専門的な科を増やしていただきたい。当事者が障害(ADHDなど)として、もともと持っていることからアルコール依存になったのか、ストレスからなっているのか、根本的なところを治療できる医療機関が増え断酒会や地域のNPO法人などと繋がり、早期発見、早期治療のできる環境になって欲しいと思います。</p>
<p>本人がアルコール依存症だということを認識していなくて、身体にどのような影響を及ぼすのかをDrより説明されても重く受け止めていない様子。Drより治療が必要といわれても意味がわかっておらず、どんなに説明しても理解してくれない・・・入院するのが嫌なため、とぼけているふりをしているのか「精神科」という偏見があり暗い、怖い、鉄格子、隔離、異常者という先入観もある為、そういう先入観を持たないような病院作りをしていただき、もっとアピールすれば通院しやすくなるのではないかと思います。</p>
<p>アルコール専門の病院に入院することを本人が決めてくれた。これまで断酒会やカウンセリングを勧めたが自分には向かないと否定されてきた。内科の先生に進められて考えが変わったようだ。</p>
<p>アルコールの飲みすぎも病気の一つとして早くに病院等に行けるように・・・。</p>
<p>仕事をしていると時間的に全く相談を受けられないので、孤独に1人で悩んでいるだけに陥りがちです。もっと相談機関が増え、平日夜間もやっているところがあって欲しい。有閑階級しか相談できないような現状に不満、不安を感じます。夜にある自助グループは話をするだけです。話だけをしたいのではなく、対応やいろんなことを相談したいのです。(かろうじて土曜わずか、クリニックにつながっていますが・・・)</p>
<p>生活に関してが一番の不安です(お金)。子供があと2年で大学を卒業ですが、まだまだお金がかかる事、仕事のことなどもアドバイスしていただけたらうれしいのですが。家族会などでまだまだ時間がかかることがわかりました。このまま借金を増やしても大変な事です。傷病手当なども1ヶ月半できられてしまいます。</p>
<p>長くかかる治療を続けられるか・・・不安。仕事や家族との関係がギクシャクしていくのではないかと心配。</p>
<p>もっと手遅れになる前にアルコール依存症について正しい知識を得られるように全国的に講演や指導をして欲しい。</p>
<p>わが家の場合、息子で20才頃アルコール依存症と診断があり、断酒することができなく、刑務所(お酒を飲んだの暴行等)に出たり入ったりしていました。このままの状態では息子の人生どうなるか?。断酒するしかありません。又、息子自身が依存症を認め、本当に断酒するという気持ちになってもらいたいと思っています。私はどう息子と向き合ったらよいかを、自助グループ・医療機関の方々に教えていただきながら、物品の協力ではなく、心の、気持ちの協力ができるならと思っています。</p>
<p>本人は主にビール(発泡酒)を飲んでいましたが、今回お酒をやめるに当たり、炭酸であればなんでもいいとのことで現在、コカコーラゼロフリーを飲んでいるがいつまでコーラで満足してくれるのか不安です。また、ゼロフリーといっても飲みすぎるので大丈夫かなと思っています。</p>
<p>どこに誰に何と言って助けてもらうのか、そもそも助けてもらえるのか、よくわからずにいました。今日、アルコール依存を直すため、本人が入院しました。これでようやく少しく眠れるようになると思います。</p>
<p>主人にとって初めての断酒です。主人はわがままで、いつも自分中心、自分の思い通りにならないと気がすまない性格です。きっぱり断酒できるか不安です。主人が本気で断酒すると決めて、治療に入っていると信じて、支えて行くつもりですが、心が折れそうになったとき、相談できる方がいたらなと思います。</p>
<p>アルコール依存症は、本人の気持ちでやめられるものではないと知り、今後は心配です。</p>

<p>医療機関での徹底治療でアルコールは3ヶ月で欲しがりません。今の所は、今までの本人とは全く違って穏やかになりました。勇気を出して、病院へ行き、アルコールから脱出したら良いと思います。今は本人もニコニコと落ち着きを戻し、家族も明るさを少しずつ手に入れていきます。</p>
<p>覚せい剤などの薬物は購入するのに規制がかかっているのに、アルコールは一旦依存状態になれば他の薬物と変わらないのに、簡単に手に入る。それも手頃な価格で。どこでもすぐ購入できるし、TVのコマーシャルなどではアルコール摂ることがおしゃれなかついていいイメージで放送されている。息子が依存症になるまで特別何とも思わなかった。このような環境の中、断酒し続けることの難しさを強く感じる。うつからくる不眠症も併発しているため、眠剤の依存状態になるのではないかと(もう依存しているかもしれないけど)という不安もある。眠剤に対しては医師の支持量以上服用しないように論じているが、診療所を掛け持ちして眠剤だけ出してもらっていることもあった。かかりつけ薬局というシステムはあるが、その都度別の薬局で処方薬受取れば眠剤も簡単に好きなだけ手に入ってしまう。家族や周りが気をつけていても、本人の意志の規制がきかなくなった時それを正すことがとても難しいと思います。</p>
<p>当事者のことで家族がゆっくり相談できるような電話窓口などがあると助かります。子供が小さいので、出かけることが難しいので。</p>
<p>土日や休日に対応できる機関がないこと。相談やセミナーの為に仕事を休まなければならないこと。親の世代がアルコール問題に対して理解が十分でない事。アルコールが簡単に手に入ってしまうこと。</p>
<p>「目立たないアルコール依存症」の人が、沢山いると思います。症状が進行する前、入口の時点で、当事者や家族、周囲の人間が危機感を持って早急に対処できるように、社会に広く告知していただきたいです。医療機関や行政機関の尚一層のご援助、ご努力をお願い申し上げます。</p>
<p>アルコール依存症という病気があることを医者みんなが理解して欲しい。アルコールを減らすだけでは直らない、断酒が必要と言って欲しい。アルコールが原因でなる病気を診断したときに、同時に依存症も治療できるように、病院同士で連携できていけば嬉しい。アルコール依存症がいる家族は、かなり重症になるまで動かないと思うので、相談に行った時点で、今の状況を変える何らかの方法をすぐに対応して教えて欲しいし、助けて欲しい。「本人の意志がないと治療できません」といわれたら、諦めるしかないのだから、改善はないと思う。</p>
<p>市町村単位で、AAグループ活動の設置を望んでいます。</p>
<p>この様な状態になる前に早くに治療を始めるべきと反省しています。主人の両親、兄弟も皆、大量のお酒のみで自分は他の兄弟(5人)とは違うと、常に言っていました。結局は同じでした。若いときから暴力、言葉の暴力もひどく、子供のためにも私が我慢すれば・・・いつも思っていました。今はほとんどの内臓が悪く、通院しておりますが、飲酒は一日も欠かしません。自分の身体も辛くなりました。</p>
<p>金銭トラブルをどう解決すればいいのかわからない。</p>
<p>何度も裏切られ、信頼、信用は全くできない。馬鹿馬鹿しい事後処理に時間を割いて、心配したり、探し回ったり、馬鹿な親でほんとに疲れました。私の行き着いた思いは「死ななきゃ治らない」です。</p>
<p>テレビでアルコールを飲むCMを流さないで欲しい。もっと断酒会を増やして欲しい。専門病院を増やして欲しい。家族会を増やして欲しい。</p>
<p>1月退院予定ですが、治療中の毎日が家庭できちんとできるかどうか少し心配です。</p>
<p>お酒は良薬というような風潮が強く、特に私たち年代(昭和10年前後生まれ)の多くは、飲酒する男性に寛大であったように思う。私も、なので何十年もの間経済的にも家庭の雰囲気にも全部私のせいみたいな気持ちで親は勿論、子供たちにも友人にも相談できなかった。結婚してこのかた55年、80才を目の前にして自分の無知さを後悔、子供たちへの影響が心配でいっぱい。本人は今だに、以上のことを殆ど認識していない様子で、薬ロックピンに頼っているかと思われる。ではどうすればよかったか、今後どうすればよいか、今としてはこれで続けてやってみるしかないが、私の気持ちや身体や寿命がこれらに耐え得るかどうか、ただただ子供たちに負の遺産を置いていかなければならないと念じるばかり。今頃になって気付いたのも「運」、今後どうなるかも「運」かなあ。</p>
<p>飲んだら数十年前の事をこまごまと言いだし、しつこく言いまくるので困る。すぐ母を殺す、と言ったり、兄姉妹までもTELしまくり、文句を言い続ける。飲んだら人が変わり、素の心が本心ではないので、話した後、こわく感じ、また飲んだら言うのかと思ってしまう。気に入らない事も自然に忘れていくように心の中で処理できる人になって欲しいです。</p>

<p>当事者が地方在住のため、専門の医療機関が通える範囲にはなく、県外の私の自宅までやっとの思いで(本人納得のもと)つれて来て受診(入院)につなげる事ができた。依存症の症状がひどくなる前に受診し、薬等の処方をしていただける病院等が増えてほしい。アルコール依存症が本人の意志が弱いためではなく、病気なのだということを一一般の方々に広く周知されることを望む</p>
<p>断酒の治療を開始してまだ1週間なので、本人が関係の方々の指導を守ることができるか不安。本人(当事者)がまだ、断酒は自分の意志でできるもの(その気になればいつでもやめることができるから、医療機関に通院しなくてもよい…必要ない)と心の奥底で思っている。自分の意志だけでは、やめられなかった40年があることを感じてないことが不安です。</p>
<p>医療機関に相談に行き、治療が始まり本人も自覚して、断酒を今のところ頑張っている。とりあえずひと安心していますが、又、いつ飲み始めるか?と思うと気が抜けない。本当にこのまま一生断酒ができるのか?と少々不安である。断酒をしてまだ6ヶ月未満であるが、こんなに効果があるとは…びっくりしています。よく食べるようになったし、血液検査の結果も良く、体調も元に戻っています。精神的にも穏やかになりました。</p>
<p>アルコール依存症の症状や知識をテレビ等マスコミで情報を広めてほしい。飲酒は若年層でも気軽に手に入り、ジュース感覚で楽しめてしまう。その反面リスク、特に脳神経や内臓、妊娠などへの影響が恐ろしいことを皆が自覚(意識)できれば良いと思う。</p>
<p>当事者に(息子)にきちんと入院をして治療をしてもらいたいと思っていますが、断固入院を拒み自分で飲まないようにできるといって家に居るので、私は病院のソーシャルワーカーから本人からちょっと離れていた方がいいのではといわれ、遠く離れた親類の叔母の家で暮らしています(約1ヶ月)。入院するまで帰らないと置手紙を書いて出ています。ただ心配なのは入院して(3ヶ月間らしく、その後、また私1人が生活する家に帰ってきた場合、うまく接することができるかすごく心配です。不安です。その後の対処の仕方がまだよく解りません。それと病院に当事者のことを電話で尋ねても、個人情報関係の守秘義務ありとかでまったく教えてもらえないことが親としては、納得いきません。無理に病院に入院させられないのは解りますが、母親としてはなんとかアルコール依存症がどうにかならないものかと思っています。</p>
<p>親や兄弟がみんな死んでしまい1人になった。友達がいなくなり淋しかった。酒におぼれた。</p>
<p>自助グループの向上を願います。開かれていて、個人を非難しないという公平公正であるという基本が消えつつあるように思います。充実した自助グループならば参加したいと思いますが、(数回参加して感じました)。</p>
<p>当事者が自覚することが第一で、家族が当事者に理解を求めてもなかなか理解されず、しらふのときにどう伝えていいのか困っています。アルコール依存症と本人が理解するのにかなりの時間がかかり、又認めない。家族会に参加して、気が晴れるのでしょうか?会に参加して帰りに落ち込み不安になり帰宅するのではと不安で参加できません。幼い時に父が酒乱で私たちは父におびえて生活してきました。現在、当事者は酒乱ではありませんが、お酒におぼれ、ストレスをお酒で発散することにより疑問を感じております。アルコールをセーブできない人間が許せない。</p>
<p>まだ専門病院が少ないと思います。</p>
<p>精神保健福祉法の縛りがきつすぎるのではないかと、本人の意志がないと入院できない等、色々緊急措置入院等はあると思うが医師、保健福祉士の対応に疑問を感じる事があった。医師の対応にも不満がある(医療従事者に質問する事があった)しかし、依存症は家族、親戚、皆疲れるね。</p>
<p>働く場所があるといい。依存症に対する偏見がなくなって欲しい。</p>
<p>家族それぞれ意見が違うので、当事者と各自が統一性のないままどう関わっていくか全体の計画を誰に相談していいのかがわからず困っています。</p>
<p>当事者の意志に関わらず、家族が相談に行った場合(他に当事者を納得(説得)させる人がいない場合)、一時的に緊急入院できる体制を作って欲しい。入院している間に家族は今後のことを当事者のことを心配せずに考えられるのではないかと思う。どうせまた飲んでいいるからと、面と向かって話をしてこなかったような気がする。逃げていた方が楽で…夫婦なんだから、俺の言うことを聞くのは当たり前という生活の中で、今まで褒められたことやプレゼントとかもらいたいわけではないが、褒め言葉とか何か私自身を評価してくれるところがなかった。感じたことがなかったような気がする。当事者が弱い立場(歩けない)になったときには、自分は冷酷で罵声を浴びせていた(飲まなければこういう状態にならなかったのに…自業自得だ…)。自分は来年3月で退職をする。当事者が酒をやめて2人でやっていければと、当事者から言われてみたい、夢のような話だが…。</p>



<p>今、息子は 35 才、来年は 36 才になり高校卒業以来、まともに仕事が続いたことがありません。18 才～33 才迄は趣味や資格の勉強をアルバイトしながらの飲酒の日々。33 才～現在、連続飲酒。断酒して自立してもらう為に親がどのようにサポートしていけばいいのか、また、今は断酒中ですが、いつスリップするかと不安な毎日です。</p>
<p>当事者は、断酒会にも積極的に参加して断酒が続いており、今のところスリップはしていない。ただアルコールの依存からの回復中、買い物を沢山したり、お菓子の食べ過ぎになったりした。依存から立ち直るのには、他の衝動に走ってしまうことをもう少し本人を含めて広報(伝えて)欲しい。断酒会のように当事者がいないところで家族(子供を含めて)が言葉に出して、今までの辛かった体験を昇華させる所があると嬉しい。</p>
<p>いつでも(月 1 でも週 1 でも)無料で参加できる場所がある事。又、その事を知っているだけで気持ちの上で安心です。アルコール依存が本人の意識だけでは治らない事を広く知ってほしい。薬物依存等で中、高校生に話があるときに依存症(薬物、アルコール、ギャンブル等について話すなど。</p>
<p>TVでのアルコールのコマーシャルがとても無責任に思えます。親や姉妹(当事者)でさえも、平気で「アル中」と言ってきます。とても傷つきます。本人が仕事への責任感が強く、なかなか休むか辞めるかをして入院して欲しいと思っている家族の希望がかないません。職場に話すとかクビになるのではないかと心配しています。入院している間・・・無収入になることを心配しています。スリップが怖くて気を使いすぎて疲れています。私のストレスや心配を話せる人がいません。誰かに支えて欲しいと思います。</p>
<p>当事者が 1 人で自宅にすることができなくなって、年金で入所できる施設があると安心できます。</p>
<p>初めての経験でしたが、割合早く体の回復ができた事は医療機関のおかげだと感謝しております。</p>
<p>健康体(身心とも)を取り戻したい</p>
<p>「アルコール依存症」という病気を全く知りませんでした。普通の病院にもこの「病気」があることを知らせるポスターを貼り、どんなところに相談に行ったらいいかを広めてもらいたい。</p>
<p>アルコール性認知症になるとわかっているのにアルコール依存症のためお酒をやめられないとかやめる気がないことに関してとても辛いと感じている。早く死んじゃえと思うことがある(お酒を飲んでいるのを見ると)。</p>
<p>当事者に同居する家族がなく、こちらに依存してこられること。</p>
<p>家族の和を保つこと、取り持つことを仕向けることが大変困難と思う。</p>
<p>今、日本にはアルコールの問題を持っている人で社会資源につながっている人はとても少ないことを知っています。それはプライドや世間体が邪魔をしているのかも知れません。この問題を持っている当事者や家族が 1 人でも多く、回復の為に助けを求める行動をして欲しいし、社会も国を上げて、法律を強化して欲しいと強く願います。</p>
<p>アルコール依存症という病気は本人が治したいと思わない病気で、家族が相談したときに「本人に治療の意思がないと何も対応できない」と言われてしまったときは本当に絶望的でした。私は 2 度保健所へ相談しましたが、2 度とも上記のことを言われ本当に苦しく辛かったです。もう少し何らかの対応をして欲しかったです。</p>
<p>当事者がアルコール抜きで生活できないということはわかって(早くから)いましたが、社会生活が過不足なく送っていたのでうつ状態になったときはその機関の治療あるいはコミュニケーションに関しては単に個人的な問題(相性 etc)と思っていました(対処しました)。今「依存症」という病名がつくと、長い生活の中で適度に飲酒するということができれば若い頃からの当事者の生活も違っていったのかも？と感じます。きちんと教育の中に組み入れることも大事かもしれません。家族ともども、断酒の継続はどのくらいか？と案じています。繰り返さないことを祈るばかりです。</p>
<p>当事者も会社出勤日数も半分くらいになり、勤務中に今の所倒れる事が(てんかんアルコールの為)何回かあり、やむなく会社から休むように言われ、給料も半分になり経済的にきつい毎日を過ごしております。一日も早くアルコールから脱出してほしいです。老夫婦がこの世にいる間にね・・・</p>

<p>アルコール依存症は重度の患者のイメージしかなかった。どういった飲み方が依存につながるのか等、知るすべも思いつかなかったのだが、どうにかして知りたかった。私はアルコール依存症について無知だった。子供がいくつかの問題をかかえていたのに、元気に接してくれていたため、大丈夫だと思ってしまっていた。未成年の飲酒は法律では禁止されているが、少くらは飲んでも大丈夫ではないかと思っていた。子供が気分を晴れやかにするために飲酒しつつ友人と接していたことを知り、身体の害を伝え論じたが、やめなかった。そして、子供が負担になり、距離を置いてしまい、子供が飲酒する状態が半年ほど日常化してしまった。私は、状況をそこまで深刻にとらえることができなかったが、祖父母の判断により、病院へ連れて行ってくれた。あのまま放っておいたら重病になっていたように思う。現在子供は医療機関にて、入院し治療をしている。家族もカウンセリングをする必要があることは理解しているのだが、古傷が開き、大変、気分が落ち込んだ。子供と離れて、勝手ながら必死で前を見て生きてきたつもりだが、カウンセリングを受けてからつらかった生い立ちや夫の暴力、離婚して子供を置いてきた罪悪感、色々な気持ちを思い出し、時々、泣いてしまい疲弊している。子供を全て受け入れることができない器しかなく、私自身が幸福でいてはいけないような罪悪感がいつも付きまとっている。図々しいように思うが、こんな不安定になってしまう親の心のケアも必要だと思う。古傷が開いたことで潰れてしまいそうな為。</p>
<p>アルコール依存症は治らない病気。本人の気持ちでもどうにもならない絶望的です。</p>
<p>疑問があります。性格的に乱暴な言い方と行動は若いときから感じておりました。そのようなことはアルコールと関係があるのでしょうか。私は現在主人とは別居中です。昨年12月より警察の指示で…現在の住まいは教えてありません(2人子供たちには連絡済み)。ただ心配な事は私以外の人に迷惑をかけたらと…そのことばかりです。だったら主人と共に治療、回復にと思うのですが、申し訳ないのですが…苦しんでいる主人を助けてあげたいと思わないのです。</p>
<p>アルコール依存症の当事者は病気だからで済まされるが、家族はどのように気持ちを整理したらいいかわからない。</p>
<p>50年間もアルコールを飲み続け、身体面で心配していた。今回、本人から「断酒」を言っているのを妻として喜んでいる。しかし成功するかどうか不安であるが、精神科のDrとのつながりができたことを家族は幸せに感じている。家族として見守るだけで終わらせる生涯ではなく努力することの充実を感じている。</p>
<p>本人が決意をして入院しましたが、退院後職場復帰できるか心配である(経済的問題)。退院後飲酒の機会が多いと思うが断る勇気があるか不安である。家に戻っても息子(大学生)と2人暮らしである。目標を持って飲酒しない生活を維持できるかどうか心配である。私も離れて生活している為、常には見守りできないので、本人にこの入院でしっかり治療してほしいと思っています。</p>
<p>専門機関、専門医が増えると良い。又、依存症は誰でもなる可能性があるとのことだが、24時間どこでも飲酒可能な社会にも問題を感じる。本人が必死に断酒しているのにいたるところで手に取れ、目につく(テレビなど)というのも家族としては心苦しい。今後の医療に期待して回答させていただきました。</p>
<p>断酒を始めて1年弱、本人は少しずつ回復してきていますが、同居の私の母との折り合いが段々と悪くなり、私は疲れ気味。どんなに今まで、私や周りの人たちが困ったことが、何もなかったように、暴言を言ったり、行動したりと以前とは違った面で、又悩み始めました。</p>
<p>3ヶ月以上の長期入院が可能でかつ、人間的生活が保障される施設を増やしてほしい。</p>

<p>約4年前会社健康診断結果で -gtp 値が初めて4桁の異常値がでて緊急入院を強いられた。この時「急性アルコール性肝障害」と診断され、追加で画像検査、点滴治療を受け肝機能改善にて退院(入院期間2週間)。ただ、この時医師からは断酒ではなく節酒をすすめられたと、都合よく解釈、体調改善につれて家族に隠れた再飲酒スタート。家族としては断酒してくれているものと信じていた。信じたかった。1~2年前体調が又悪化、会社定期健診でGTP再上昇、嫌がる本人を受診させると、前述同病院消化器内科医師に「しかられた」「断酒しない限り無理だ」と言い落胆。家族の手前もあってか通院1回/月、内服治療のみで繰り返すと言われた約半年続けるが同時に隠れ飲みも。徐々に酒量が増え、転倒、ケガ事故もあり、言動に変化。家族間コミュニケーション障害も出て自宅に引きこもりがちとなり、心身ともに危険な状態、家族崩壊の危機を感じ、アルコール依存症も扱う精神科を探して受診に至る。妻として誰にも相談できず、辛かった。悩みぬいた。まさか「依存症」にまで来ているとは考え及ばず。現在は断酒に向け、本人毎日(仕事終わりに)通院中も手遅れしたのではないかと不安でいっぱい。4年前4桁の異常事態に関連機関へ相談できていれば、子供4人、そして私、当然本人も、これ程の犠牲なく病気に向き合えたのではないかと後悔している。内臓障害をおこし、治療を受けた際にアルコール依存症へのハイリスク状態にあるという知識があれば、勝手な本人はともかく、家族はサポート姿勢を変えられたのではないと思う。妻として「まさか夫が」と信じたくはない状況になって初めて、慌てて誰にも相談できずに一人でネット検索。今回アルコール漬けの身体がボロボロで家族崩壊寸前であったため、本人も素直に受診承諾してくれたが、精神科を勧めるにあたり、大変気を使った。大きな壁だった。まだ断酒期間はスタートしたばかりで家族はおびえている。再三のうそや裏切り行為に傷ついた経験からか、現実を直視するのが怖く本人を避けたい。先が見通せない不安と治療開始時期を遅らせた知識・認識不足、間違ったサポートしてきた後悔を抱きながら苦痛な日々を送っている。</p>
<p>大変な調査作業お疲れ様です。現在は専門病院に入院中(初)で、本人の断酒の意志も固く家族としても安心できる状況で、アンケートもほぼPositiveな内容でお答えできましたが、一年半~半年くらいまでなら質問30など全項目「いつも」だったかもしれません。今回、私自身が自力で多少持ち直したところで精神保健福祉センターにつながり、同時にとんとん拍子で入院へと進めましたが、本当に自分まで精神的に病んでいる時は、相談機関を調べることに思いつきませんでした。まずは家族が元気を取り戻し、病気を理解するためにも、そういう機関の存在がもっとPRされればよいと感じています。</p>
<p>もう一生飲んでもらいたくない。</p>
<p>息子が依存症になってからは、飲酒に対する考え方が変わりました。テレビのお酒のコマーシャルは過剰すぎるし、身近にも依存症の人が多くいる。カウンセリングをしっかりとってくれる精神科の先生が少ないと思います。</p>
<p>老いてのアルコールの問題の為、妻の私にとって、自分自身の体が精神的にも肉体的にも、限界を感じてしまう。</p>
<p>現在は、精神医療センターとの繋がりができているので、大きな不安はありませんが、以前はアルコールによる身体的な問題が起こるたび、病院をいくつもまわらなければならなくなり大変でした。体の治療をしなければ、今後の治療が始められないという事はわかりますが、なんとか一般診療科などに連れて行ったその時が、家族などにとって最後のチャンスだという事もあると思います。まず行くのは内科等だと思うので、早期に専門病院、また医療者と繋がりを持てるようなシステムができれば良いと感じます。</p>
<p>病院を受診しても、脳の病気で自分では飲酒をコントロール出来ないと言われても、頭では理解していても、やっぱり本人をせめる気持ちがある事は否めません…。これまで、私自身、家事や仕事を優先させてきて、本人に飲みすぎを注意したぐらいで、全く聞き入れてくれない事は、長年の事で、もう言う事も面倒臭いな...とっていました。でも今日、幻覚などの症状を目の当たりにして、結果的に入院治療につながった事は、これからの家族のために良かったのかなと感じております。</p>
<p>私は娘と一緒に住んでいない。父(当事者)と同居の母は、私以上に苦しんでいる。もっとアルコール問題について相談できる場所がほしい。</p>
<p>家族の協力、職場の理解を必要と考える。どうしてアルコールに逃げてしまうのか不明で困っている。ストレスなどでアルコールに逃げるのは性格的に何か特徴があるのでしょうか? 親として断酒会を紹介されて、現在参加しているが、とても勉強させて貰っている。お陰様で、親として上から目線で注意していたが、今では同じ目線で話ができるようになった。病院に入院して4ヶ月、月1~2回面会に行くが、先生やスタッフのお陰で、とても明るくなって喜んでいる。</p>
<p>内科入院した際に、医者から必要な事をもっと聞きたかった。外来で相談しても、「うちには精神科はないので...」とだけでした。当事者がせっかく医者の話を聞いているのに、飲みすぎなければ良いとだけ言われた。</p>

<p>夫に対する不信感がぬぐえない。努力は認めるが、断酒が継続するか不安でいっぱい。アルコール問題が恥ずかしいだけでなく、そこから立ち直ろうとすることはもっと社会的に認められ、オープンになっても良いと思う。</p>
<p>暴れた時等、救急等で連れて行ってくれる機関を作って欲しい。</p>
<p>各市町村の広報で、依存症(アルコール、ギャンブル等)は病気である事をもっと知らせるべきである。全家庭に、そういう冊子を作り、問題点、症状、相談先等、まとめた情報を、配布するべきだと思います。若い世代の飲酒の機会が多い世の中、道徳の授業でも考えることも必要だと思います。</p>
<p>禁煙外来がメディアで広報活動されているように、禁酒外来がメディアで広報され、医療機関にかかりやすくなることを願います。</p>
<p>仕事がなくなった。夫に仕事に行ってもらいたい。</p>
<p>生活している中で、現在は、アルコールがテレビや他の報道等...余りに多すぎ、断酒する、又はそれを手助けする側から見ると、さける事は大変難しく思う。</p>
<p>精神科の診察を受けるのが、大変です。予約をするのですが、待ち時間が長くなっています。積極的に治療に取り組んでいないのに、また、仕事があつたりして、長く待つことができないんです。怒りっぽく、イライラしていて、受診が遠のいてしまいます。予約番号を付けて、あと何番目とかわかるといいと思います。メールであと何人目ですとか、知らせるシステムがあると、多少はストレスが解消されて、受診に繋がるのではないのでしょうか。</p>
<p>本人より、まず初めに最も近くで過ごす家族の心が、当事者の言動の波に日々蝕まれていくように思います。どのようにして、自分を保持できるか、又、生きる力を生み出せるか、とても大変です。だから、家族がつぶれたり、見捨てたりしないうちに、初期の家族対応が重要と実感します。今後の終わりのない治療をうまく進める上で、家族等身近な人との支え合いが、大きな力になると思うからです。専門医が近くにあればと思います。又、かかりつけ医と精神科との繋がりができると、治療が早くなったり、家族支援につながったりするのではと思いました。</p>
<p>私の父はアルコール依存症、母は身体障害者です。障害者の母は介護保険や介護士さんに頼っても、アルコール依存症の父は、どこに頼れば良いのか分かりません。現在、父は専門の医療機関に入院中(精神科)ですが、退院後、通院を続けるにしろ、断酒会に通うにしろ、本人の意志がないとできない事で、父にはその意志がないように思われます。私がアルコール依存症の事を理解しても、本人がアルコール依存症という「病気」なんだと、自覚させることへの難しさを感じています。</p>
<p>たばこについては近頃 TV・CM 等によるニコチン依存症が取り上げられ、禁煙外来などの治療法が世に広まってきたのに対し、アルコール依存についての危険性は全く、知られていないと思う。</p>

## 薬物家族からのコメント（自由記載）

Comment
刑務所から出所をした後、仕事をせず、暴言暴力をされるのではないかと、又、出所したその日にダルクに相談して迎えて欲しいけど良い対応していただけるか、又町内に迷惑がかかるか、本当に不安な毎日です。又、薬物が身体から抜けず、暴れだすか心配です。家族も(主人)年ですから、不安です。私も足が不自由で(人工関節)歩くことがあまりできず主人もがんでいつ息子に殺されるか心配です。何回も覚せい剤をやっているし、不安でたまりません。親の私たちが悪いか(育て方)悩んでいます。どうか良い方法の回答をお願いします。私の我がままばかり言ったり書いたり乱筆乱文で申し訳ありません。よろしく願い申し上げます。
薬物を使用しているかもしれないと家族が気付いた時は、どのような方法をとってどうすれば良いのかわかりません。どうすればよいのでしょうか？
当事者は通称ラッシュと呼ばれる薬物を服用していました。家では服用していなかったので税関、警察に逮捕されるまで私も家内もわかりませんでした。親としてうかつだったと思います。そこに至るまでの当事者の心情を理解できなくて申し訳ないと思っています。懲役刑を受けた為、再就職できず悩んでいます。引きこもりにならなければ良いと願っております。
具体的な対応治療の方法の問題
「当事者」の「薬物問題」の本当のところ(原因、病気の程度、治療の方法)がよくわからない。「当事者」への対処の仕方について、ケースワーカーや自助グループ先輩方の話を素直に受取れない。薬物依存という、すぐ家族云々とされるが、家族のない人には薬物依存症はないのか？
現在服役しておりますが大事なものはこれからだと思っています。今でも色々な問題等ありましたが、当事者と共に、自分自身が背負っていかねばいけないことだと認識しております。たよれる所には頼り、自分だけで悩まず、強い気持を持って過ごしていく覚悟でいます。
適切な医療機関が少ないと感じた(例えば適切な医療機関と思っても初診の予約が1ヶ月先とか)。薬物の場合、警察署に拘留中に一定期間治療等の回復プログラムの必要性を教えても良いのではと思う。
現在生活保護を受け病気治療(C肝)を行っていて、経過は非常に良いとDrから聞いています。本人はこれまでの行為を反省し、今までにない努力をしています。年齢もそれなりに重ねていますので、回復後の就労先があるか心配です。
精神安定剤とアルコールと一緒に服用してしまい、現状逃避をし、責任を親のせいだと考えている。自己責任、自覚を持たせるために何をさせるべきなのか？又、どう接すれば良いのか？まだ若いので今後の心配である。
治療には長時間がかかると思われます。どこまで、できるか心配です。先生と本人の相性も必要かと思えます。いい先生に会えればいいのかと思えます。病院、施設が遠いと通うのにも大変かと思えます。
現在当事者は入院中の為、金銭的援助を100%支援しなければならない。当事者は出産2週間で警察に捕まり、その赤ちゃんは現在乳児院にお世話になっているが、当事者は今だに赤ちゃんとは面会謝絶のため、当事者と私たち家族の元にいつ赤ちゃんが帰ってくるかできるかで児童相談所と意見の相違があり困っている。
本人が困っているとき、家族に話できないときに話せて安心できる場所が沢山あったら、本人だけでなく家族も助かります。
経済的な問題
私は現在38歳の薬物依存症者を持つ父親です。本人は20歳頃から薬物に手を出し、色々な出来事がありましたが、現在はダルクに定着し、薬は止まっています。今まで私たち親は本人の薬を止めることだけが目標で、今現在止まっているので子どもの生活は平穏なのですが、ふとこれからの事を考えると不安になることが多々あります。もちろん先のことなので、そんなことは考えても無意味なことであるとはわかっているのですが、このままダルクに死ぬまでいることができるのかとか、一生生活保護の元で暮らしていくのかとか、次から次へと心配がわいてきます。薬物依存症者だけの問題ではないと思いますが、これら依存症者がこれからの世の中を生き延びられるような社会的な理解があったらいいなと思っています。最後に皆様方の依存症者、その家族に対して

<p>の支援に深く感謝申し上げます。</p>
<p>薬を使用しながらも働いているので底つき状態になるのを待って回復へのチャンスを待ちましよう、と言われて2年経ちました。「止めたい」「止めなければならぬ」と当事者が思うのをただ待っている親ですが、勉強しながら日々過ごしております。</p>
<p>息子45才です。覚醒剤を使用していたことがわかった時は、気が動転、絶望、目の前が真っ暗くなりました。薬物依存症は直らないけど回復(成長)すると講義を聴き、少し明るい気持ちになりました。今後は無職ですので仕事を見つけ仕事をして、薬物には二度と使わないで欲しいと願うばかりです。</p>
<p>初めて「これは大変だ」と思って、個人病院や専門機関をネットで探しました。しかし周りにあるのは心療内科ばかりでここに行っているものかどうか、医院や先生の専門がよくわかりませんでした。夫の友人(医者)のすすめで近くの心療内科に5、6回通いましたが、親へのアドバイス、本人へのアドバイス等なく、ほとんど経過を聞くのみ、薬を出してくれて終わりでした。診療2800円位、薬代3000円位と、かなり高額でした。本人はガスをやめたり、また吸ったり、そんな繰り返し。仕事をやっと見つけても長続きせず、面接に落ちて又ガスを吸い始める、そんな感じ。保健所に電話をし相談しました。女性の方が対応してくれ、親身になって聞いてくれました。そこで病院を紹介されました。この病院は最初の医療機関を調べている中で出てきたのですが、アル中が専門の精神病院で怖い?なんていうイメージがあり、行きませんでした。でも最終的に今は通い始めました。この病院にお世話になりじっくり治してたいと思っています。そのうち本人も通ってくれるようになるとういと思っています。乱筆乱文失礼いたします。</p>
<p>ダルク等のリハビリ施設の入寮、病院の治療など経済的な支援の負担がとても大変です。家族の経済的負担を減らす国の対策を強く望んでいます。</p>
<p>薬物依存病は不治の病といわれますが、家族にとっても厳しい病気だと思います。家族だけが苦まず、一般社会にも受け入れていただき理解をいただきたいものです。家族は、「薬物依存は犯罪」という重荷を背負ってしまっているのではなかなかオープンに話ができない。</p>
<p>私の娘が薬物依存や覚醒剤依存になったのは私の子育てが間違っていた。私わが子をダメにした…の気持ちが取れません。人は「そんな事ないよ」と言ってくれますが、私が悪いんです。そんな本音を聴いてくれる人が、場所が欲しいです。そうなった原因を明らかにしてくれる場所が欲しいです。私も娘も死ぬまで一生、引きづり続ける課題です。</p>
<p>精神科医師をはじめとするスタッフの言動で、当事者が再受傷する現実、家族からすればやっとの思いで医療につながるのにあまりにも悲しい。アルコール依存、薬物依存の専門と言われる機関やDrに又相談機関に「回復のイメージ」がない。そのために当事者も家族も「希望」が見えない。特に当事者にとっては、それが何よりも必要と思う。当県には、当事者の回復プログラムを実施する医療機関がない。又、ダルクと連携共働する医療機関もないため、退院すれば引きこもり当事者の自助Gとつながるのが難しい。</p>
<p>薬物問題というものは目に見えるはっきりとしたものがないだけに良くなっているという事がわからず、長い年月をかけ家族も本人も努力してゆかなければならぬ事、又、見た目には普通に見えてしまう事から「もう大丈夫」と言われ家族共に不安になってしまうことが「こわい」。経済的な問題もあり医療機関に見放された場合は家族ではどうしようもない事実、幸い今ははっきりとした医療に見守られ入院させていただいています。先生方にお任せし、あとは本人がよくなることを祈る現在です。</p>
<p>咳止め等、簡単に手に入らないよう、規制して欲しい。</p>
<p>2016年1月からダルクに入所する予定でいるが、ダルクに対して「周りが変な人ばかりだったらどうしよう」などと入所したくないアピールがでているが、何とか入所して回復して欲しいと願っています。父親1人が甘やかして、すぐにも自宅に呼び戻そうとする様子が見られるので、心配である。当人をダルクに入れる交換条件として、今まで渡してくれていた生活費25万を10万にするといっている事がとても不安です。本当に生活費を下げられたら主人の事をもう信じられないし憂鬱です。現在主人は入院中です。(肝臓、腎臓)が悪いため。</p>
<p>今現在服役中です。私が又、面会の折、言葉にすることは、「もうこりごり絶対このようなことは決してしない」。心配かけないというのですがいざ社会復帰することにより、又このようなことの繰り返しではと心を痛めています。いろんな勉強会に出席させていただき再犯率の高いことを伺いますので、医療関係又更生施設等の指導をいただきながら二度とこのようなことがないようにと願うばかりです。いろんな機会に出席して依存症というのは治らない。医療機関でも治らないと伺いました。薬物に対する医学の方面でも止められるような治療があればと切に思います。</p>

アンケートに答えて自分を振り返ることができました。オオサカとサッポロで2回、成瀬先生のお話をお聞きする機会を(コレカラノカイフクシエン)得ることができました。感謝します。家族に向けたお話をぜひお聞きしたいです。今後、本人とどのような関係をつなげて行ったらいいのか、どっぷり共依存になってしまっていたことを今は理解しているが何をどう変えたらいいのか、小さなこと、一つ一つに悩みます。ふつうの親子関係がよくわかりません。
保護観察等が平日しかやっていないため正社員で働いている自分には時間を合わせる事がとても難しく思います。
現在は相談に行くところが解りましたが、何年か前(10年以上)はどこへ相談に行けばよいのか本当わかりませんでした。もっと世間に知らせる必要があると思います。服役して初めて保護観察所の家族会に行って解りましたし色々薬物問題が理解できました。
今回2回目の逮捕で刑務所に服役しておりますが、1回目の時何もわからず、どこにどう相談をしていいのかもわからず(そういう方は沢山いると思います)、警察も署によってとても違い、心無い言葉ばかりかけるところもあれば…。初めてのときにもう少し情報を教えてほしかったと思います。2回目の時に刑事さんがとても親切にアドバイスくださり精神保健福祉センターへ相談に行くことができ、とてもありがたかったです。
出院後の生活が始まってみないと、まだ何ともわかりません。今回、保護観察所の存在、家族会の様子など初めて知り、心強く感じました。皆さんのお力をお借りして回復を信じ見守って行きたいと思っています。ありがとうございます。世界中から薬物の問題がなくなりますよう…
出所後の仕事が一番心配です。
生活は別々にしています。現在は刑務所で28年の11月頃まで服役です。出所した後の生活の援助が年金生活のため自由にしてやれないことです。
相談できる機関の情報(また、利用できる時間帯、曜日等)をもう少し詳しく知りたい
べつになし
どうすれば完全に覚醒剤を断ち切ることができるかと思っています。又、私は子供にどうすれば良かと悩んでいます。これという方法をどうか教えて下さい。
薬物に手を出していた時でも親に対しては普通なので気付くまで遅くなるのが、いつもの事でした。やめられないのは本人の意志が弱いからとずっと思っていました。成瀬先生の話をお聞きしている中で、本人が依存症にかかっているのでは…とお恥ずかしい事ですが、親にその辺のことがわからず、出所した際は先生のところへ本人と共に行って、もう一度、話を聞かせて頂き、薬から手を切る手助けをしたいと考え、出所する本人を待っています。
親の元気なうちに回復の道を歩み続けてほしい。
入院中、担当のソーシャルワーカーがついたが、殆ど対面することもなく1度だけ面談しただけだったので、もう少し、退院後の生活等について親身になってほしいと思いました。退院後、自立して生活できているのか、月に何度か様子を見に行ってくれたりする人がいると家族の立場としては安心できますので、退院後も担当のソーシャルワーカーか、民生委員の方をつけるのは可能なのでしょうか？ 生命保険についても、薬物依存症だと対象外になっていますが、本人が病気になってしまい、入院してプログラム生活を送り治療をしているのだから、保険金対象外になるのはおかしいと思います。「薬物依存症=病気」なのであればその辺も今後検討してほしいです。
今回医療機関にお世話になりましたが、今までの年月長い間とても苦しんでまいりました。誰にも相談できず大変な思いをしてきましたが、成瀬先生にお会いすることができ、少し前向きに考えるようになりました。ありがとうございました。
日中よりも、夕方から夜間に不安定になることが多いが、医療機関や相談できる所がない。夜がとても不安です。
私と主人2人共が病気を持って医療機関にお世話になっている。2人とも70歳を超えてそういつまでも元気でいられない状況。
家族会、ダルク等の会が身近にあるとわかり今後利用していきたいと思いました。
刑務所から出てきてからが心配です。
現在、独身だけどできれば良いパートナーがほしいと思っています。優しい性格の息子なのでしっかりした女性をとっています。

娘、母の関係は続けていますが、兄(3人)は全く疎遠となり回復の見通しが見つからない事。息子(孫)の今後、現在は祖母である私がすべて見ていますが、出所後孫の生活の拠点をどうするのが良いのか、息子たちとはまったく話せない状態ですが、娘の伴侶とよくよく話し合うことしかありませんが、方法として何かアドバイスしていただければと思っております(息子=孫 成人 20才大学生)
経済的余裕がないのでどこまで面倒見てやれるか心配です。病気を持っているが病院でどこまで見てもらえるのか心配です。医療費の事とか生活のこととかです。
少年院、裁判所が当事者を親元に帰すことを最善と考え、共依存を助長するような行動を推奨している(突き放しを否定する)。共依存に対する知識が全くないようだ。親としては、ダルクへの入所を希望したが、少年院と保護観察所から反対されてしまった。ダルクへの理解が全くできていないことがわかって、とても困っている。
薬物依存症という病に対する社会的な理解がして頂ける世の中になって欲しいです。家族や本人が偏見をもたれることなく、いろいろと相談しやすい環境が多くあればと思いました。
「薬物の使用が疑わしい」と言うのみでは「保護のしようがない、手の出しようがない」と、相談機関でも言われてしまう。事件性がないと警察も手を出せない。何も出来ない。では、どうすれば、子供を救えるのか？黙って、事件を起こすのを待つのか？助けてほしい。
薬をやめる事を考えていない。インターネットの情報をあまりにも勉強しすぎて、信じている。自分は病気なのだからと親に意見を言わせない。「そんな事を言ったら、薬を飲むよ」とおどかさず。インターネットで自前の物を売り、全て薬を購入する。
当事者がかかっている医師に、周囲の者がどの様にかかわって良いか、アドバイスをお願いしたい。投薬を受けているが、家族はずっと当事者が薬を服用しつづける様になるのか、心配である(本人は、家族と口をきかないので...). 本人がカウンセリングなどを受ける必要があるのではないかと思うが、どうして良いかわからない。
例えば刑務所から出所した後、どうやって仕事を探したらいいのか、わからないので相談できる窓口があったらと思います。
私の息子は覚醒剤の罪で今現在、北海道の網走刑務所に服役中です。今年の秋頃に出所すると思います。今回3回目の覚醒剤での服役です。今回出所したら、薬物依存者本人のための自助グループに親の私と一緒に参加したいと思っています。
刑務所から帰って来たばかりで、色々と病気を持っていて肝臓ガンの手術が終わったばかりです。何をしても人の介護が必要で歩く、服の脱ぐ、着るのも1人では出来ず、風呂も1人では入れず、すべて、私がしてやらなければならない状態です。介護認定を受けたばかりで決定を待つばかりです。そうなれば私も少しばかり介護をしてやらなければならないと言う事もなくなります。本人も施設を希望しており、話を進めて行くつもりです。本人も後悔をしており、こんな事で人生を棒にふるたしみじみ言っており、本人はともあれ、周りの人が本当に大変です。家族みんな不幸になり、関わりたくありません...が身元引受人をしたため、満期日迄は頑張るつもりですが、精神的に具合が悪いです。私も最近、左足の神経痛や睡眠もままならず、左足の股関節の手術もしなくてはならなくなりました。本当に大変です。
困った事があっても相談対象者がいない。体の事が心配であるが、力で押さえ込むだけ。刑務所に行くしかないのか。病院という事も考えられるが、本人の気持ちを無視してつれていくことも難しい。
「会」に出席して、大変勉強になりました。ありがとうございます。皆様の体験をいかして、声かけをして、親子の関係を(絆)深めていきたいと思っています。本当にありがとうございます。今後も「会」の「和」が広がることを望んでいます。
薬物はなかなかきれないと思いますので、本人を精神科の病院にいれたいと思っています。
出所したあと、保護司の方と相談しながら、注意深く日常の態度等、観察しながら、見守りながらやっていけたらと思います。家族会の代表者の方の名刺をいただいておりますので、何かあったらすぐに相談したいと思います。
アルコール依存症で入院した時、病院で飲んでいた薬の量と種類の多さに、驚いた。薬の内容を知らないの、自殺未遂をくり返す事に家族が心身共に疲れている。



現在本人は刑期中で来年3月まで出所出来ませんので、本日のアンケートの中で私自身一度も会っていません。手紙での話しなので、どれ程信用していいのかわからない処が多いのです。2度のこうした問題の講義を受け、依存症の問題等、出所後の彼の行動を見ないとわかりません。只私達夫婦で確実に薬物をやめさせる決意は持っております。彼が出所するまでの間にこうした薬物の問題での講義はこれからも欠かさず受けて行きたいと思います。本日のアンケートで解答出来ない2項目がありました。本人との生活が出来ていないので解答はしていません。

覚醒剤 警察 逮捕でなく、相談、治療、更生への支援体制がほしいです。

家族がどんなに苦しんでいるのか、解って欲しいのですが、まず本人が一日一日薬物に手を出さない様、見守って、私自身も自助グループに参加して回復の一步を進みたいと思っております。

本人へ一番私が伝えたいのは、「薬物依存症」という客観的な知識。家族が伝える、教えるではダメなんです。伝わらないから。そういう客観的な知識を得るプログラムが必要だと思えます。

今現在服役中で、私自身アディクションセミナー等に参加して勉強中です。又、当事者(息子)もカウンセリングの先生と、文通にて相談しており、出所後(1年半後)ダルクへの入所を希望していますが、その気持ちが出所時にも持ち続けてほしいと願っています。又、入所後の生活費が心配です。今現在私は年金生活で入所後の経費を考えると、今から少しずつでも貯蓄して行こうと考えています。本人が入所後何かと早くその生活に慣れて、生活保護を受けられる様、願ってくれる様、面会時に話しています。

薬物依存は病気と認知しているから、治療にあたっての経済的援助を国の支援が必要だ。

二年前に、約5年間の刑を終えて、仮釈放で帰って来ました。ダルクか病院へ...との思いはありましたが、私は精神障害1級の認知症の夫との二人暮らしで、本人の生活や治療を受けさせる費用面での不安が大きく、「どこに行っても、行かなくても本人次第やから」という本人の言葉と、警察の方の言葉を信じ、家に迎えました。結局はその後1年8ヶ月、昨年6月末に本人は薬の使用で再度逮捕され、現在は刑務所にいます。本人がいなくなってから、本人の税金、国民保険、年金、生命保険と、その請求に必死に対応してきました。生命保険もとうとう解約しました。現在夫も、私1人ではどうしても介護が困難になった為、入院させました。今後特養への入所を予定していますが、主人の年金はほとんどが、主人の為に必要になって来るようです。来年本人は刑が明けますが、ダルクや病院へと入れてやりたくても、これ以上、どうしてお金を用意すればいいのか、不安です。とても、とても。

これから先、家族会やその他の自助グループ等での話し合いの場をもっと増やして、家族の方も薬物への理解をもっと深め、当事者と一緒に薬物からの回復をしていけるように出来れば良いのではないかと思います。

今回、初めて息子(22才)が服役しました。元夫ですが、7年ほど前に服役中に離婚しました。元夫とは、私が18才、夫が20才の時に結婚し、19才で息子を産みました。夫は結婚した時からシンナーをして、その後覚醒剤をするようになり、3度刑務所に入り、今も覚醒剤で服役しています。元夫も息子もで、本当に情けないですが、夫の姿を見て来たので、息子もなのかなあ?と思ったりします。息子は2才の頃から小学6年生まで夫からの暴力を受け育ちました。中1年の頃、夫が服役をしていたので、息子が荒れ狂い、中2年の時、施設へ入所しましたが、その後、退所を中3年の終わりにし、やっぱり荒れました。金銭の要求が始まり、だんだん金額が大きくなり、すべて薬物をするのに使ったように思います。今は服役しているので、安心ですが心配もあります。「二度と同じ繰り返しはしない」、と面会では言っていますが、不安はすごいです。普通の生活ができるのか、先の事を思うと不安でいっぱいです。薬物のこわさは良く知っていますが、私自身もDVを受け、大変な思いをしているので、色んな事を考えるといっぱい、いっぱいになります。不安だらけです。

再犯が心配であり、危険ドラッグなどに手を出さないか、家族としては、とても心配です。

親として、今は二回目の刑務所に入っていますが、夏までに帰って来ますが、又、薬物をしないかと思ってしまうことがあります。家族で見守ってやって行きたいと思っております。

私達、家族も自分の考え方の傾向や、問題に気づくのに時間がかかります。正直になることも難しい中で、保護観察所の家族会の対応の温かさが、うれしかったです。ナラソンが新しい仲間にもっと充分に温かさを伝え向かえていけるようにしなければと思いました。メッセージに行こうと感じております。依存症が病気と社会が認めただけのために、何が出来るだろうか?と思っております。

心が安まる事がなかったです。本人もやめる気がなかったと初めて言いました。今回は刑務所、入院中、愛犬が死んでショックを受けて泣いたそうです。初めて、愛犬の死がきっかけで始めてやめると手紙をくれました。出所して、1ヶ月半です。不安はありますが、治ると信じる様にしています。日本は余りにも薬物が手に入りやすく、刑も軽いです。国をあげて薬物問題を取り組んで下さい。日本の子供達の未来をもっともっと考えないと大変な事になります。薬物の恐ろしさを、身を持って体験しました。アンケートをむだにせず、国にもっと訴えて下さい。お願いします。本人を産んで、育てて、薬物中毒になって、人に言えなくて、夫婦で悩み、自業自得と、そんな生活でした。でも諦めません。やめると信じています。字がきたなくてすみません。最後に薬物は、狂人になり、廃人になり、家族は崩壊し、心は死にます。暗いです。

現在薬物依存症の息子は国の施設にお世話になっておりますので、今は困っている事は無いのですが、これより出所した後、依存症の息子は以前ダルクに居て、薬物では無く別の刑で国の施設に一年半お世話になっております。今年中には出所出来るのではと思っておりますが、政府の決めた一部執行猶予で政府の決められた、今年6月より行われるとか、政府の考え、やり方に不安を感じております。国の施設 中間？ 中間施設ダルク、いきなり、ダルクではなく、もう少し考えてほしく思います。でないと現在ダルクに入寮している依存症、又は本気で回復したいと思っている仲間達に亀裂がおきるのでは...大変不安に感じております。どう考え、思われますか？これからも皆様のお働き感謝致しております。

当事者は現在服役中であるため、今後仮釈放があった場合に備えて、薬物について勉強し、再度の薬物使用の中止を達成したい。

出所後、日常生活の過ごし方は自主的に本人が考えて行動することだとは思いますが、子供に会いたくて、とんでもない行動を起こすのではないかと心配しています。現在、離婚手続き中で、弁護士(双方)に依頼し、未だ条件等が決まらない状況。

薬物依存症を克服するには、医療センターとか、ダルクの支援が必要な時、お金はいくら位かかるのですか？生活が苦しくて、治療も行けない人も多数いると思います。入院する時でも、高額なお金がかかると、一般では行きたくとも行けないのです。土日は休みで、私達は仕事を休んで行かなくてはいけないので困っています。年金生活しながら、どうして娘が早く薬からのがれるのか、やはり心配です。同じ事が二度と起きないように、子供を見守るしかないのです。子供を信じてこそ、親子の絆があるのではないのでしょうか？家族会の話も聞き、本当にあれでよいのでしょうか？親は親、子供は子供、それで子供は幸福になるのでしょうか？罪を起こしたから引受人はしない。世の中、それでは悪い方に走る人が多くなると思います。自分のお腹を痛めた子供、年がいくつになっても、子供の幸福を祈る、それが罪を起こした人への愛情にもなると思います。私は子供に何度、心配させられた事でも、娘は大切な宝物です。子供を信じ、もう一度、何度でも頑張ります。必ず、親の気持ちかわかると信じています。家族会に参加して、解決がつかますか？先だつ物はお金です。余裕のない人は電車代にも困っています。こんな点をもう少し、保護出来ないか検討して見て下さい。話しをしたからといって、どうにもならないのが現実です。調査して返答が来るのですか？助けてくれるのですか？

現在、刑務所に服役中で、後1年9ヶ月したら家に戻ってきます。私は病気がながらも仕事をして、薬物をする息子の面倒を見ています。今は本人が居ないので、気分的にも違います。でも家に帰ってくると、又、同じ事をすると、頭が痛い。去年にダルクに電話を入れて、本当は行くはずだったので、本人はドタキャンして、そのうち逮捕されて、現在に至ります。

現在、刑務所に入り、6ヶ月、離婚2回、子ども1人、本人の努力と性格からか、交友関係は良好に見えるが、群がっている状態でも、さみしいのかもしれない。自分の子どもと離れ、母親に孫育てを頼んでいることが、親として、どうしようもなく、悲しく、とんでもないことをしてしまったと後悔しているようにみえます。出所した時の娘と孫との関係がとても心配です。そして、自活できるまで、本人の努力、周りの援助のことを考えると、私が、まず健康で、しっかりしていなくては、という思いで、少々、不安になります。

父親が肺気腫という病気で、体が自由に動かさません。移動する時、酸素が必要なため、薬物をしている時は、家族みんなドキドキして、家庭崩壊と言うのでしょうか、それでも警察はずっと動いてくれなかった。そう言うものなのでしょうか。今、警察の方も人のこととはいえ、親身になってくれなかった。一番悪いのは子どもですけどね。

国の方できちっと施設を作り、学校に通わせ、社会に出られる様、技術を身に付け、国が経営する働く所をつくる。一般社会は大変むずかしく、会社は自分の利益ばかり考え、犯罪をした人の本当の援助はしない。トラブルにまきこまれたら、きちっと国の方で対応できる人がいた方がよい。日本に薬物を入れない、全力投球で国が最後までしっかり面倒をみてほしい。できる仕事はいっぱいあると思いますが、社会はむずかしく、国が立ちあがってほしい。薬物は、海外より入る様で、暴力団を全面なくす。国が薬物を日本に入れない様にがんばってほしい。

<p>薬物使用は良くないことだと思います。依存から回復に向かうためには、もっと社会からの理解も良くなるとよいと思っています。「依存症は病気」だと言いますが、病気のせいだけにするのはではなく、気持ちもしっかりと持ち続けて行きたいと思います。本人の気持ちも大切に、信じていきたいです。</p>
<p>私達、親が生活して居る所は、本当の田舎なので、少しの事でも、すぐうわさになるので、とても困っています。今はまだ近所の人達も分からないので、普通に生活していますが...あと2年経つと出て来るので、そのあとの事が心配です。田舎に連れて来て、私達と一緒に生活するように決めています。</p>
<p>当事者は現在服役中ですが、出てきた時にどのように向き合っていけば良いのか心配しています。</p>
<p>今はまだ刑務所にいます。帰ってからが大変だと思いますが、ダルクと言う所も知りましたので、少しは心の余裕が出来た事に感謝しています。</p>
<p>うちは母子家庭で育てて来ました。父親は子供が幼稚園の時に病気で亡くなりました。女手でこの子と妹の2人で育ててきました。妹の方は成人した子供もいて、ごく普通の生活をしています。兄貴の方は歯車が狂い、私の手には負えなくなりました。性格は内向的で仕事などはとことんするし、最後まできっちりする子です。高校は行かない、働くといって、パンを作る技術を習い、上司にも仕事が上手。腕も良いと言われ、立派な職人になって、母の私も安心していたのですが、覚醒剤使用で捕まり、刑務所に入りまして、何度も出入りしています。4回目頃に入った時は、絶対最後にするので、身元引受けしてほしいと頼まれ、出所して2年位でまた入るありさまで。今は北海道の刑務所に7回目位で入っています。現在、47才です。私も73才になるので、前途を考える日々です。この子の体からは覚醒剤を抜く事はむずかしいなと思ったり、でも私の目の玉が黒いうちにとか考えます。遅くなってしまって申し訳ございません。</p>
<p>今後、薬物に関わる事のないよう、見守って、少しでも、本人が安心して生活できるよう、気持ちをもって接していきたいと思っています。</p>
<p>あまりにも長期間の闘いで、自分の体力が続くか不安。</p>
<p>出所して実家に住んで、様子を見ながら、生活していくつもりですが、娘が、又、昔の仲間連絡して薬に手を付ける事も考えられます。刑務所よりの手紙では1日も早く出所したい為に反省している様ですが、はたして出所してきたら、それが心配ですが、家族全員で病気を治して行く様にします。今後、本人と保護司さん、家族で相談して、やって行こうと思っています。初めて参加しました。良い話を聞かせていただき、ありがとうございました。</p>
<p>覚醒剤依存は病気であっても治らないとのことを伺って出所後は本人とどのように接していったらよいのかと絶望的になってしまい希望も持てない時期もありました。でも八幡山の精神保健センターに何回か通っているうちにこちらでの皆さんのお話を聞いたり、職員の田中様とお話をしてると少しずつ考え方が変わり元気になっていけるようになりました。出所後は本人が希望すればダルクに通ったらよいがと思っております。</p>
<p>1. すべての病院で薬物による急性期症状を抱えた依存症者を急患として受け入れてほしい。(わが家の場合、お電話で受け入れていただきたいと申し出たところ、3ヶ所の病院で断られました) 2. 一つの病院で対応しきれない場合は、断るだけでなく他の機関につなげてほしい。 3. 依存症治療拠点病院が中心になって、それぞれが包括している地域の精神科のある病院、精神保健福祉センター、保健所、福祉事務所、警察署、ダルク等の依存症回復自助グループ、家族会が連携できるようなネットワーク作りをしてほしい。 4. 医療従事者、福祉事務所関係者、保護司、民生委員、学校関係者が依存症の研修を受けられるよう、依存症研修の環境を整備してほしい。 5. 刑務所内での処方薬過剰投与について調査、改善してほしい。</p>
<p>薬物を見て頂ける医療機関の少ないことと、予約を取るのに大変である。当事者が問題を起す時は、夜おそくとか夜中が多く、受け入れの医療機関がなく困ったことがあった。警察に連絡しても、多くの警察官の人たちが来てくれても、事件を起さないと動いてくれない。質問ばかりされて、嫌な思いをすることが多かったです。社会的支援を充実してほしい。医療機関を増やしてほしい。</p>
<p>現在、服役中の為、出てきてから本人とどう関わったらいいのか心配です。</p>
<p>合法的な物は本人の問題、違法的なものは行政、各所の問題、薬物で問題になるものはすべて排除すればいい。何の役にも立ちません正直者は損をするだけです。</p>
<p>刑務所から出たら、そのままダルクに入れるのが一番のような気がします。家に帰ったら、同じ繰り返し、しそうで不安です。ただ毎月15万円位のお金を振り込まなくてはいけないのが、いつまで出せるかも不安です。自分の生活もありますし、64歳ですから考えてしまいます。</p>

<p>薬物使用の逮捕の後まず治療機関に行かせて一定期間学び、できれば職業訓練などをさせ、社会に戻し、それでも再犯したら刑務所に行くというようなことになれば良いと思います。出来れば何度かのチャンスを与えて欲しいです。</p>
<p>将来のことが心配です。処方箋依存です。偏頭痛で処方箋にはまってしまいました。病院の先生には一生直らないといわれました。本当に直らないのでしょうか。</p>
<p>薬物依存は病気であるということを一般の方たちにもわかってもらえる様公共の場(マスコミ)で根気よく伝えていただきたい。病気であると思うと全ての行動、言葉がよく理解できるようになりました。</p>
<p>行政の縦割弊害(厚労、法務)警察官の知識向上、精神科医の依存症者への対応向上、相談窓口の多様化及び知識の向上。</p>
<p>あくまで司法より治療の態勢を！！とお願いをしたいと思います。(たしかに国でダメと決めたものに手を出し、本人はもとより家族全体に迷惑、又、苦しみを与え"好きでやったんだろう"たしかにそうだとは思いますが、どうぞ助けてください) もっと開かれた相談窓口を(通報)などのない安全な場所としての窓口があればいいと思います。 本人は本人の中からの回復、家族は家族会の中からの回復、家族会に繋がって16年になります。 自分自身の心の弱さなどからリラプスをしないで、動揺しないためにもきっとまだこれから先も続けて行きます。</p>
<p>・年金生活なのでいつまで援助が可能か不安である。本人が回復に必要なダルクに国として十分な援助をして頂きたい。・いつまでも世間体を気にして生きていくのは嫌です。薬物依存症は病気であり「本人や家族が悪い」という概念がなくなればいいと切に望みます。・有名人の薬物問題がメディアによって必要以上にバッシングという形で取り上げられることに憤りとやるせなさを感じます。そういう世の中であってほしくない。</p>
<p>統合失調症と診断されましたが、覚せい剤使用のため、障害年金はもらえませんでした。先生によっては受給している方もいます。今、お世話になっている先生には、とても良くしていただいていますので感謝していますが、矛盾も感じています。</p>
<p>何度も少年院、拘置所、刑務所と出入りを繰り返すたびに睡眠薬を処方され飲んでいて、心配です。簡単に手に入り依存症になっているようで、処方薬、覚醒剤の両方の依存症になり回復がどうなるのかとても不安です。</p>
<p>治療に向けて日本では民間のダルクしかない。国にも治療施設を作ってほしい。</p>
<p>ダルクにより社会復帰への導き方法や援助の力量に差があるように思いますが、この時点で当事者たちを理解している第三者の助言や援助を頂けたらと思いますが、・私が住む神奈川西部は保健所、保健センター、精神科等の薬物問題に関する知識があまりにも不足しているように思えます。この点を先生方のお力でもっと普及していただけたらと思います。・このアンケート調査の結果を楽しみにしております。</p>
<p>社会的に依存症が病気であり刑罰の対象とならないよう認知されることを強く望む。</p>
<p>息子は4年の刑期を終えて現在は同居しています。クリーン期間は5年2ヶ月となっています。現在は建設会社に勤務しています。依存症が再発しないことを毎日祈っています。</p>
<p>初めての事なので何もわからない。現在服役中のためよくわからない。</p>
<p>当事者が自主的に薬物問題を取り組みやすい施設なり相談機関が身近な場所にあってほしいと思います。(ダルクほど重い施設)ではなく、もう少し楽な雰囲気では自分自身の薬物問題と向き合いながら学ぶことができる場所なり施設があれば今までよりも多くの当事者が少しでも薬を減らし前向きに生活していきやすくなるのではないかと思います。それには国がもっと今の若者の現状をしっかりと見つめて若者が生活しやすく、生きていける社会にしてほしいし、薬物に手を染めてしまったものが社会において落ちこぼれてしまったらその当事者たちがやり直して社会に受け入れられるような状況にしてほしいと思います。</p>
<p>やっとの思いで(家族としては)ダルクにつながり今、本人は自立しようと努力しているところですが、やはり、普通の若者たちも、なかなか仕事がない(アルバイトでなく)仕事につけないこの日本で、色々ブランクがあった人達にも、やりたい仕事ややっていたい仕事に就けていけるような、社会になっていくべきだと思います。</p>

<p>本人(娘)はダルクに親としてやっとなぐことが出来よかったと思いましたが、5ヵ月半で自分からやめてしまった。もっと長くいてほしかったのに残念でした。今いい状態ではないと思う。会ってないので本当のところわからないのですが、本人は嫌でも長くいさせる方法があればいいのですがね</p>
<p>警察は役割として薬物の取締りをする機関であるが、犯罪行為となる以前の相談相手となるような情報をもっと提供できる場所であってほしい。ダルクを出てからの就労について援助していただく機関と協力企業の情報が公開されるとありがたいです。薬物に対する偏見は就労を困難にしています。</p>
<p>ダルクに入って3年たちますが、去年頃からアルバイトを始め、順調に行っていましたが、つい最近なじめないという理由でやめてしまったそうです(スタッフから情報)依存症を隠しての仕事探しは大変なことと思います。ダルクでのサポート以外にも多くの相談所や援助がほしいと思っています。全国で依存症者だけのハローワークみたいなものがほしいです。わが家では長男の協力でダルクに繋がりましたが、家族会に参加するたびに苦勞している家族が沢山いることを知り、具体的な内容、かかる費用などをオープンにして、工夫、改善してゆかねばならないと思います。それには身近な家族の声をもっと勇気を持って社会にアピールできるよう努力したいと思っています。</p>
<p>現在は中間施設に入所しています。(約1年半)施設を出てからは、親、当事者、ダルクのスタッフの方々と話し合いながら回復していければと思いますが、本人とは、もうしばらく会わない方がいいのかと今は思っています。顔を見れば将来の不安も出てくると思います。</p>
<p>家は、静岡県にあり、息子は湘南ダルクにいます。静岡県(近くに)内に、ナラノンがないようなので、あれば助けられるかもしれないと思います。書籍は読むことができますので、助かっています。家族会が助けになっていますが、住んでいるところから遠いので、近くの家族会がいいのかなと思っていますが、お世話になっているダルクが他県にあるので、頑張っている。信頼できる専門機関が近くにないので、県内にもあればいいなと思います。</p>
<p>1.日本では外国に比して患者数が少ないと思いますが、そのせいで、今だに悪い人間の扱いで、オープンさに欠け、そのせいで相談するのも憚られ、その施設数も少ないと思う・2.お金の問題:入寮者、退院、施設の運営者、スタッフの充実などお金をかければ解決するであろう問題が多いと思う。対策として、コストがかかるので、それを減らすという目的の施策が多く、病気を治す(回復)為や、家族の支援をするという目的のための施設は少ないと思う。少なくとも施設の充実は必要。</p>
<p>薬物は犯罪ではなく病気と違って治療を受けやすくなってほしいです。</p>
<p>10代の頃から薬物との問題が始まり、12年がたちました。継続的なダルクスタッフ、仲間に支えられ、本人はつながることができるようになりました。今後ということを考えますと、依存症である事を受け入れて繋がってもらえる就労、生活の場所や人が増えてほしいと思っています。</p>
<p>当事者の息子は回復施設でのリハビリ後、高校、専門学校を卒業し、就職した(H28.4)現在、NAや回復施設との直接の繋がりはなく、時々、アルコールの問題を抱えながらの生活である。母である私は、家族会に通い続け、学びを続けている。薬物の問題に直面し、何も知らなかったため、回復の道へつなげるのが遅くなってしまった。もっと広く情報が発信されていると助かると思う。「ダメ、ゼッタイ」の横に回復のための知識を得られるポスターなどがあれば良いと思う。早期に介入するためにも、「知る」ことが大事だと思う。</p>
<p>当事者(長男)の母親は離婚し、二人の妹と三人暮らしです。最初は長男も一緒に生活していたのですが、長男が働いても、お金を一円も家に入れずどうしようもなく長男を追い出しました。(その前に3回逮捕されている、3回目は大麻)長男の母親はうつ、そう、パニックと次々具合が悪くなり、今回4回目逮捕(大麻)で当事者の祖母である私が引受人となりました。4回目の逮捕(大麻)で少年院から昨年8月10日に家にもどりましたが本当はダルクにつなげて(通所でも)依存症について学び、回復の道を選んでほしいと思っていました。もし、大麻をやってしまったら・・・と思うととても心配です。(当事者が依存症と云う病気であるということを知っていない)</p>

このアンケートは次男を当事者として回答しましたが、次男の父親も薬物問題を長い事抱えていた人でした。シ  
ンナー～大麻～ヘロイン、コカイン、覚醒剤 etc、あらゆる薬物の使用頻度が増え、同時に社会的問題も増え、  
私は完全に巻き込まれていました。結局次男が小学校5年の頃、別居、6年のときに離婚しました。又、今年に  
なり海外生活を続けている長男よりカミングアウトされましたが、「色々試したが、大麻が1番自分にあって  
おり、生活の一部としてよいペースが保てている」と薬物使用もわかりました。ちなみに元夫は売人のようなこ  
もしていた様子でしたが、今だに逮捕もされず、仕事もしているようです。次男の薬物使用がわかったとき、早  
めの対応を試みたのですが、当事者も私も「無力である」ことを認めるまで、なかなか治療、回復につなげ  
ることが難しかったです。又、あらゆるところに相談に行っていました。薬物問題に対して知識がない人があ  
まりに多く、より混乱しました。やはり一番役立ったのはダルクでした(家族会も含めて)以上のことからま  
ずは関連機関、担当者が精神科の先生をはじめとして、薬物問題を正しく把握していただきたい。そし  
て適切に相談先の紹介ができる体制が整うことを望みます。

警察や行政機関は依存症についてあまり理解してないように思います。

私が行っている家族会でも年1~2人が亡くなっている。何とか生かしてやってほしい!!。・医療関係者は患者の回復の見立てを、本人の長い人生の中でどう付き合っていくかを示してほしい。それを医療から離れても、次の支援機関と共有して、病気を見守ってしてほしい。それぞれの出会った人が優秀でもつながりが無ければ回復も成長もないと思う。患者はいつも振り出しに戻るのが現状です。・家族は最初に薬を発見して動揺した時も何度も繰り返し、ダルクや刑務所、精神病院など回復施設から出てきたときにも全く、最初と同じ苦しみや心配でいっぱいです。20年たっても同じなのはどうしてでしょうか。・その受け皿はダルクや家族会だけでは回復しません。・日本にはリハビリ施設はダルクだけですダルクは嫌だという当事者も多い。もっとその人たちの生き方も受け入れるところがほしいです。政府、行政は何を考えているのでしょうか。結局は本人の自己責任、育てた家族の問題に押し付けているのでは。・ダルクや刑務所を出てからのセカンドステージを社会は作らないといけないと思う。受け皿がないため社会復帰ができない。再使用に繋がっていく。・本当に履歴書の空白の部分にしっかり書き込める社会にするには、自助だけでは進まないように思う。少しずつでも他の障害をもつ人たちの声も聞き協働していくことも必要ではないでしょうか。・薬物依存症が病気であり、その回復には社会の理解がないと成長がないのです。・家族も支援者も100年後の夢を描きましょう。そして身近なところから行動していきましょう。

息子は20歳になったばかりです。幸い早い段階でダルク、NAにつながり、又、人との信頼を得たようです。しかし、年も若いですし、今後、働いて生きてゆく中での生きづらさを考えると心配です。依存症と公表して、周りの協力を得て、生きていける世の中になれば良いと、私たちも話せる人には話をし、正しい依存症の知識を広めて行きたいと思います。

今後、依存症の事を理解していただける場所が多く出来ることを望みます。

ごく普通の娘が睡眠薬と出会って、こんなに変わるものかと驚いています。ただ娘が最初に薬に出会ったのは、町医者内科の先生だったそうです。普通に睡眠薬ではダメだったのか、もう少し強い薬をほしいといったそうです。そうしたら何の注意もなく依存性の薬が出されたと聞いています。娘の話、半分としても町医者の先生が安易に薬を処方するのだなーと強い怒りを覚えます。

息子は来年出所します、執行猶予で出て、私の元に返り3日目にスリップ刑務所入りです。弁護士や警官の人から聞かされていた出所後の生き方の難しさも、知識のない私には抽象的で対処法がわからず、長い収監中はリハビリを受け改心していると思っていたが、ただ留め置きするだけということを知り、とりあえず本人を引き受けると言われ困って区に依頼し病院を探してもらったが、薬物依存症を受け入れる病院は少なく一般病院は入れず、ダルクの事は資料をファックスで受けただけで困って家へ、二人の生活も束の間、死ぬつもりで覚醒剤を使用し逮捕です。それから1年間びっしり勉強して、「病気だから治して社会へ」を学び、今度こそ失敗できません。家族会での現状はスリップする人のなんと多いことか、苦い経験が役に立たず、残念です。国も発想の大転換を図り、ダルクのようなリハビリ重視の施設を増設してください。勇気のある発言と実行を心より念じます。

現在、「当事者」は服役中ですが、勤労意欲が高いので、出所後、是非社会の中で役立つ人となり、頑張ってもらいたいと思っていますが、「受け皿」が少なく感じます。服役後そのままダルク入寮は(3回経験あり)、身の拘束への嫌さが先にたってしまうようなので、「依存症」を理解の上、働ける職場が多く出ていくことを希望し、就労援助を期待しています。

<p>ダルクやNAにつながってほしい。そこから回復への糸口をつかんで欲しいと思いますが、本人に参加する意欲がなければどうにもならないのを側で見ていて歯がゆく感じます。待つしかないと思うのですが、次はどんな問題を起こすのだろうと不安になったりもします。息子の問題は出来るだけ自分とは切り離して考えるようにしています。ダルクの家族会に一度参加して同じ思いの方がおられることを知って安心できました。息子のことは見捨てるつもりはありませんが、私に何が出来るのかなあと思うこともあります。</p>
<p>当事者の自立のため、家族が「つき放す」強制的(法的処置等)な処置。</p>
<p>当事者に対する回復プログラムの確立を希望します。必要以上の医薬品を処方販売する医療機関や薬局の管理。</p>
<p>ダルクでは、家族との連絡をたった環境で回復に取り組んでおります。そのため、家族のように接しているスタッフの聞き取りの元、本人とともに本アンケートに取り組ませていただきました。研究等に支障をきたすようであれば除外下さい。</p>
<p>私の子供は亡くなっていますので当時の頃を思い出して書きました。余りの次々の事件続きと、夫の無関心、義父母の無関心と、どこでもある色々な問題が重なったことでしたので、データの前後めっちゃめっちゃ状態でお役に立てないかもしれませんが、参加させていただきました。どんな問題にせよ、今深く思います事は、家族連鎖を断ち切るために、親たちこそ安全な場所で専門家を入れて、自分自身が幼い頃より繰り返し受けてきた色々な虐待やDV等、精神的肉体的な言葉に出来なかった数々の問題の苦しみ悲しみを癒し、心を開放しない限り、自分たちの子どもや社会に対してきちんと言葉に出して話ができず、苦しみ続けて今も困っている家族がかなりいます。その人たちにこそ救いの道を作っていただきたい。そうすれば病気の子ども、ACの子供や夫に対しても、社会に対しても、もっと元気になって、お互い良い関係になれると回復までの時間が短縮されるのではないかなと思っています。</p>
<p>依存症であるという社会の偏見の払拭。製造販売側の根絶。社会復帰へのチャンスの拡大。</p>
<p>成瀬先生のような当事者を信じて責めずに支援してくれるそんな機関が増えることを切に希望します。・病気である事を世間にわかって欲しい。そして、社会から排除するのではなく回復に向けて協力して欲しい。・厚生労働省として、薬物依存者に対する支援にもっと予算と理解を示して欲しい。国としての偏見を感じる。罰するのではなく治療を。・ダルクは素晴らしい施設！！です。もっと理解を！！。・刑務所は殆ど治療に向けての支援がなさ過ぎる。</p>
<p>今まで息子に対して経済面、精神的で支援してきました。今後は親も高齢になりましたので自立を望みます。ダルクへの入所も希望しておりますが、過去のように高額な支援は出来ませんこれからは、息子に一人前の人間になり普通の生活が出来るよう心で支えるのみです。どうかよろしく願い申し上げます。</p>
<p>現在、親からの援助でダルクの入寮をして、回復プログラム、リハビリをしているが、回復する見込みはどれくらいなのかわかりません。就労問題、人間関係、思うことは山積みです。</p>
<p>当事者が危険ドラッグを使用していたことが早期に気がつくことができ、ダルクにも気がついた時点で当事者を入寮させることができたので、本当に不幸中の幸いだったと思います。今後は継続的にダルクの家族会に通い、勉強・カウンセリングを受けて、その都度当事者の問題を解決していければと思います。(現在、当事者は北海道の高校に在学し、3年生になりました。今の所クリーンが続いていますが高校を卒業してから自立した生活が始まりますので、それからのことが(何がきっかけでスリップするかわかりませんが…)少し不安はあります。</p>
<p>根絶目指し頑張ってください。</p>
<p>薬物を使用するとどうなるのか、症状や特徴など全く当初はわからず、精神病だと本当に信じていました。こうなってやっとあのときの行動や言動がそれによるものと知り、私自身に知識があれば、もっと早くに治療へとつなげる事ができたのではと思います。学校やPTA、会社などで、薬物の教育がごく普通に必須となる社会を望みます。薬物自体がこの世からなくなるのであれば、未然に防ぐ早期に離脱できる環境を整えていただきたい。刑務所でのプログラムはあってないもの、形骸化しています。そして、ダルクなど支援施設には、専門家の方が全く足りていません。経験者による支援が主なものです。プロの方の指導や判断基準のようなものが足りていないように思います。どうか、この分野の取り組みが早期に発展することを願っております。経験者として、わたしも主人も協力できることがあればしていきたいと心から思っております。</p>
<p>最近ダルクのスタッフとして生活する事になった為、このまま回復し続け、他の方の回復にもお役に立てるようにはと思っています。</p>

<p>ダルク入寮費 16 万を 2 年間払い続けるのが大変だった。ダルクを出てからの就労援助、支援、指導が欲しい。ダルクを出て、社会復帰してゆくのが大変(現在働いているが将来が不安)。成瀬先生の話聞いて大変勉強になり人生の前方を向いて生きられるようになった。負けるものかと思った。感謝しています。当事者は頑張らなくて良い。ダルクから頑張らなければ生きてゆけない社会へ復帰し 2 年が過ぎた。クリーン 4 年で間もなく 5 年のクリーンを迎える。当事者も明るく頑張っている。世界一不幸だった自分は今世界一幸せだと感じている。</p>
<p>精神科医が薬物に対しての理解を十分持って対応してもらえると良い。専門が違くとアドバイスがうまくできないので。</p>
<p>息子がダルクにつながってから私達家族は落ち着いた生活を取り戻しています。ダルク生活も 2 年 4 ヶ月が過ぎ次の段階の就労活動へと移っていきます。ただ依存症者の就職は非常に厳しい状況と聞いています。社会復帰をして、なお薬物を止め続けていけるよう、理解ある職場に就労できるよう、ここで大きく行政に関わっていただけたら心強いと思います。最低目標を社会復帰と位置づけ、そして、それを回復と言うのならダルクや医療機関につながって終了ではなく、その後の就労につなげていけるよう支援や援助をお願いしたいと思っています。薬物を止め続けていけることが私達家族の願いです。このような機会を頂きありがとうございます。</p>
<p>当事者の薬物使用を知り、当事者と一緒に警察へ行きましたが、警察はただ「法律にそむく事をしたのだから捕まれば良い」という考えのように感じました。刑事に「刑務所に入って薬を抜くしかない」と言われ、そのときはそうかと思いましたが、その後本を読んだり話を聞いたり薬物の知識を得るにつれ、そうではないことがわかりました。「依存症という病にかかってしまったこと」、その点を警察の方も学習し、司法機関もその点を念頭に裁いて頂きたいものと強く思います。</p>
<p>子どもが薬物問題で逮捕されてから薬物依存症という病気である事を知り考え方が変わりました。もっと世間に病気である事が知れわたれるよう公共機関の方も勉強して欲しいです。</p>
<p>薬物依存症は病気ということを理解されるようもっともっと話し合いの場所、機会が多くなることを願っています。</p>
<p>ダルクに入寮して 1 年未満なのにすでに退寮したいと、自分でいつまでと決めている。入寮前に仕事をしていたところへ行くといっている。「刑務所を出所してから 2 年くらい働いていたようだが、結局その間に覚せい剤を何度か使用していたらしく、どうしようもなくなって家に帰って来た、その時点で警察へ行くか、ダルクへ行くかの選択でダルクへつながった」。社会に出ても今の状態では自立はとても無理だと思うが、ダルクのスタッフも「薬を使ってしまったらまたダルクへ来い」と言ってくれているので、本人はどのように考えているのかな?と思う。ダルクでの経験が役に立っていることを願い、ダルクに感謝している。</p>
<p>本人の承諾の上ダルクへ入館してくれましたが、未だ 1 か月ほどしか経過していないことから、途中で逃げ出したりしないか心配である。また回復してくれて、仕事につけるかどうかこれがこれからの心配事になりそうです。ただ、薬から離れられることが出来れば、それだけでも良しとしなければなりません。余り高望みは期待できないし、そうしたくはないです。</p>
<p>家族がカウンセリングや回復のプログラムの支援を受けられる場を保健所単位の数で設けてほしい。</p>
<p>自助グループナラノンにつながる前は、依存症という病気をみるのではなく、依存症者にばかり目が行っていました。当人はうとうとうかっと思えます。依存症者には仲間の助け、家族にも同じ問題を抱えている仲間の助けは今後も必要だと実感しております。当事者も家族も回復は一生ものです。ありがとうございました。</p>
<p>このアンケートに答えさせていただき、始まりから 10 年たったことに気づきました(何もしてなかった 10 年ではないですが、その年数に驚きました)。ナラノン、家族会、学習会等の毎日ですが、それと共にこういう時に頭の中を整理させていただき、ありがとうございました。感謝です。</p>
<p>現在ダルクへ入寮中ですが、いずれは退寮となって一人で生活していかないといけない。その時はどうなるのかの心配はあります。退寮後のアフターケアをどうするか、貴機関で検討することが再発を防ぐ方法だと思う。</p>



<p>今回で9回目の逮捕です。今まで家に入ることは許さず、突き放しの方法をと(手紙も中止、一人で聞いていくようにと思い)現在、友達からの連絡で知りました。(本人からも警察からも、弁護士からもなんの知らせもなかった)今回の件は北海道で引受人のところで3か月くらいレンタカー屋さんから、家にレンタカーを返してくれないけど電話が入り私はびっくり、そのままほっときました。その後友達が、連絡取れないけどと気にしてくれて、東京の拘置所に手紙を出したら、本人からこれからどこかに移動になるとの知らせがありました。現在どこに行ったのかわかりません、親一人息子一人の家族です。今になって思うこと、本人にとって一人になること、つらかったと思います。今回誰かに空港に迎えに行ってもらえば良かったかなと、ダルクに電話するように名刺は渡してあります。</p>
<p>当事者は私の息子(33歳)ですが、今、精神障害が残ってしまい、重複障害者です。入院中どのグループホームも受け入れてくれず、行き先がないまま入院生活(最後の入院は2年)を送っていました。やっと茨城ダルク系列で重複障害者だけ生活する施設が立ち上がり現在入寮しております。ただこの施設もずっといられるわけではないそうで、病院の先生が「地元へ帰れ」と言っています。私の地元にはこういう施設はないので今後どうしたらいいのか、本当に困っています。どのような運動をしたら国や県がダルクではない重複障害者の施設を作ってくれるのでしょうか。私は60歳、あと年老いていくばかりなので、思いはあせりばかりで方法手立てを指導して下さるところはないかしらと思っています。</p>
<p>ダルクがみんなに利用できますように。</p>
<p>薬物依存症は「病気」とであると認めてほしい。・薬物依存症の厚生施設が欲しい。</p>
<p>私が、今家族会につながっていますが、家族(妻、娘)達は、変な宗教に入っているのでは?と思っている。どの様に家族に接していったらいいのか分からない。</p>
<p>今まで種々の問題を見たり聞いたりしたが、この「薬物」のことは今までの考え方が全然通じず、驚いたり、困惑したり、閉塞感を感じています。息子とうまく考え方が通じず(薬でこのような考え方になったのか)悲しくなったりもします。人の言う事を聞かず忍耐がいらいます。薬、金銭、女性の問題があり、私は生きている限り何とかまっとうな人間になったのを見届けて死にたいと思っています。</p>
<p>ダルクにつながり、回復してきています。感謝の気持ちでいま、家族会をやっています。一人でも多くの薬物依存症者の家族の心の安定を助けるために頑張ります。</p>
<p>売買現実が恐ろしい、常に不安あり、心臓壊れ寸前、薬物の元を断つ、取り締まってほしい。親族にも相談できず、一人苦しみ悩み続けている。</p>
<p>出所後、ダルクにお世話になりたいが、生活保護が適用になるのか、また(出所後)その後の行動が心配</p>
<p>薬物の実刑期間をもっと長くきびしく伸ばした方が本人の身体の為になると思います。</p>
<p>本人は4回の服役を経て、ちょうど2年前より、3か月のダルク生活から独立(円満退出ではないが)。その後は1人でアパート生活ができているようです。年末に私どもにお歳暮が届いたときには、それはびっくりして涙が出てしまうほどうれしかったです。中2の頃から20数年ずっと心配をかけられ続けていた本人が、本人の働いて得たお金で買ってくれたもの。「人生あきらめてはいけない...」家族会につながって12年になりますが、ちょうど10年で明るい光が差し込んできたこととなります。「何」が彼を変えてくれたのか?まだわかりませんが、今大変な状況にある方々にも「希望はある」ことをお伝えできればと思って家族会に通い続けます。</p>

ガスを吸っているというのが分かったのが1年半前、心療内科に4回くらい通っても治療にはつながらず。吸ったり、やめるといったり、また吸ったり、アルバイトをやっても1週間位しか続かなかつたり…。保健センターから病院のことを教えてもらい昨年親が依存症についての3回話を聞いた後、病院のミーティング(家族会)に出るが、私には合わないというか、あまり情報を得ることはできなかった。2月～入院、4月初め家に帰っている時に再び吸い1週間で、がんがん吸うようになり、そして父を突き倒したため、警察を呼び、警察から再び病院へ。しかし3日後、脱走し、次の日家に帰ってきてしまった。再びガンガン吸って壁に穴をあけたりする。この時病院にはもう入院できないと入院を断られてしまった。病院って何なのだ？と、この時思った。途方に暮れた時、薬物依存の家族会に参加、このころ息子は部屋にこもってガンガン吸っていた。家じゅう臭かった。しかし、共依存のことも勉強していたので、そのままにしておいた。家族会で「ギャンブル依存症を考える会」の田中さんを教えてもらい電話。ダルクを勧めてもらい、その後ダルクから電話があった。「連れてこられますか？」と聞かれたので「はい」と答えはしたが、ちょうど息子はひどい状態で、吸い続けていた。そして、その日私は1日家にいた。息子がベッドを壊したり、大きな声をあげたりし始めたので、こわくなって警察に連絡。夜引き取りに行ったが、夫ともう家に入れないと相談し息子の荷物を車に乗せてそのままダルクへ向かった。ダルクに入寮して1か月、今のところ落ち着いて、笑顔を見せ、皆さんと馴染んでいる様子。

親の方は現在、お世話になった家族会に週1で参加し、依存症の講演会などがあると聞きに行ったりしています。病院の家族会ではほとんど情報が得られなかった。先生も信頼できなかった。ソーシャルワーカーの人も家族としては、もっと家族の経験、情報が知りたいのです。私は、たまたま行った家族会で田中さんを教えてもらいダルクにつながりました。ダルクに行った方がいいかも、と家族は思っていますが、どこのダルクがいいのか全く分かりません。息子のような20代、30代は施設に入った方が絶対いいと思います。今、悩んでいる人がいたら、私は病院の家族会よりも自助グループの家族会に行くことを勧めます。しかし、なかなかつながってこないですね。家族会の人はよく「つながる」と言葉を使いますが、本当にこのつながりって大事だと思います。病院のことをあまり良く思わないように書いてしまいましたが、病院でいただいた自助グループのプリントが家族会につながり、田中さんを紹介してもらい、ダルクにつながることができたので病院に行ったことも無駄ではなかったということです。乱筆、乱文申し訳ありません。

本人はプライドが高く、精神科受診させるのにもう苦労だった。マイスリーを断ち7か月半たったところで、友人を受診させて送ってもらい、30日分を10日で服用。3月、5月と暴れたので私たち親は入院させて環境を変えれば本人も考えるところがあるだろうと思ったが、本人の同意なしの入院は退院後又暴れると聞いて保留。父親はかわいそうだとふさぎ込んでしまう。「あなたが苦しんでいるのを見るのはつらい。この際しっかり治してみない？」と言っても、「オレはうつ病なんだよ。一生治らないんだよ。このパーカ！」で会話は終わる。これ以上言うと暴れる。話し合いができないことが今一番困っている。

本人は現在、ダルクに籍をおいているが、これまで度々ダルクを飛び出している。今回は自分で病院に行って検査を受けたとき、舌癌の病気が発見された。その上、彼は前から精神的に異常をきしているの、舌癌の治療する前に精神科の検査を受けて、精神病の治療を受ける必要がある。本人は精神病院に入れられることを頑固に拒否している。そのことを説得しようとしても、ダルクの言うことも、親の言うことも受け入れようとしない。どうすればいいのか、非常に困っている。

親が警察に相談し、逮捕してもらい、現在はダルクで学んでほしいという親の願いは受け入れず、県外で働いています。どうしたら治療につなげられるのか困っています。

薬物で精神状態が落ち着かず、精神病院では薬物問題を理解する医者が少ないので薬づけにすることが多い。本人が落ち着ける場所を増やしてほしい(施設など)

薬物に対しての正しい理解をメディアで広く伝えて欲しい。薬物使用者の家族を偏見の目で見ないで欲しい。薬物患者が増えることは国にとっても大変な損失であるので、公共の費用をもっと病院、施設などリハビリのために使って欲しい。薬物は特別なものではなく、誰でもなりうるものを広く知ってもらいたい。

相談窓口いろいろあると良いと思います。家族は毎日が辛くて悲しい。

現在パート社員として働いています(フランチャイズ焼鳥屋)。将来運転免許を再取得し就職を希望(本人)しています。就職には薬物で執行猶予終了後でも不利になるのではないかとか、社会での前科者への偏見が母として不安です。薬物使用を止めている(努力している)当事者たちへの就職活動を援助、助言などしている機関はあるのでしょうか

国がもっと積極的に相談窓口や施設を作ってほしいと思います。

当事者や家族には多くの希望や回復の道があることを伝えてほしい。地元のナラノンやNAやダルクなどが合わなくても全国にそれぞれすばらしい形で存在している。どの形が一番適しているのか、それは実際に体験することによってのみ判断できる。1度の体験であきらめないことが一番大切だと思う。僕はナラノンへつながり、特に同居している家族へのナラノンの必要性を感じています。当事者の気持ちは当事者にしか分からず、家族の気持ちは家族にしか分からないことを強調してほしい。それぞれの仲間と、それぞれの回復を楽しんでいます。Keep coming back if works

B病院では入院するたびに悪くなりました。お医者様でも全く違う考え方で処方、転院して良くなっても又病院を変えなければならないので元の状態に戻ってしまいました。病院のことを聞いても、行政は自分で調べてくださいと言われてました。知識がなく犯罪者として関わりたくない様子でたらいまわしで結論は出ない。薬物の知識がある先生と、ない先生では処方・治療方針が全く違う。薬づけになっていても気がつかない病院、化学物質によってアレルギー体質になり一生が台無しになっている人の話しも聞いたことがあります。ダルクも2ヶ所お世話になりましたが、本人にはハードルが高くプログラムができず引きこもり、ダルクから又薬物専門病院に戻されました(地元の病院へ戻すという決まりになっている)。将来どうなるのか不安で家族会で勉強させていただいています。成瀬先生のお話で勇気を頂きました。ありがとうございます。

国が他の国の薬物に対しての有り方などの勉強をして、当事者や援助者に手助けできることをもっともって根本的にやってください。

入院して20日ばかりなのであまり良くわかりません。家族会の皆さんに話を聞いて少し心が楽になりました。家族会の皆さんに家族が同じ気持ちで本人に向き合うようにと教えてもらいました。これからも家族会の皆さんに教えていただきながら前に進んでいこうと思います。今は家族会だけがたよりです。

現状は当事者にとっても受け入れが厳しい上に又、勝手ながら病気であることの理解度も低く、今後、その方面への充実を切に願うものの一人です。このような調査を実施されることに深く感謝いたします。

薬物が入ってこないように頑張ってください。

自助グループはお金がかかるので援助あれば助かります。

30年以上(本人)弟の問題が毎日頭をよぎり、どうして良いかわからず心に重くのしかかっていました。インターネットが普及して、話に聞いていたダルクのホームページを見つけて電話しましたが通じませんでした。今度は家族会のホームページを見つけ電話しましたがやはり通じませんでした。このような所に電話をするのはとても勇気が必要で、連絡が取れないことにがっかりし、途方にくれておりました所、家族会の方からご連絡を下さり、やっとつながる事ができました。それからというもの家族会で勉強し勇気を得て母とともに本人に対し正しい対応ができるようになりました。本人もびっくりして自分で自分のことを考えるようになったのだと思います。本当に感謝しております。

薬物依存病の病気に対して、より深い理解をしてほしい。

水面下での使用者の数が信じがたいほど増えている今日ですので、犯罪者として捉えるだけでなく使う以前、使用後の本人のケアを国全体として危機感を持って取り組んでいただけたらと願います。これからは担っていく若者が殆ど依存症者になってしまうのはなんとしても切ないです。(薬のみにあらず、ギャンブル、ゲーム、その他然りです)国の問題と思っています。

薬物依存症からの回復は自宅では、まず困難です。当事者に合った回復施設での治療が必須と思います。本人は現在木津川ダルクに入所し、1年6ヶ月、何とか使用を止めていますが、まだまだ一人ではまた戻ってしまう危険を抱えています。十分回復するのを待っていますが、私自身は収入が年金のみであり、終身的支援にそろそろ限界が来ています。NPO法人ではありますが、公的な支援がほしいものです。又、個人的にはこの支援支出に対し、減税等の措置を望みます。

成瀬先生、これからもよろしくお願ひいたします。

成瀬先生の講演やインタビュー記事など、さまざまな形で表される薬物依存症者のみならず当事者を抱える家族へのご理解や暖かな目、お気持ちに接する度、心からの感謝の気持ちでいっぱいになります。これからもご健康で今後ともどうぞご尽力いただけますよう心からお願ひ申し上げます。回復への道につながらず、まだ相談することもできずに苦しんでいる家族がたくさんいることでしょう。どうかお助け下さい。

依存症も精神病も長い治療が必要ですが、親も年齢が高くなり金銭面の支援にも不安を感じています。

<p>はじめにかかった精神科クリニックが、薬物治療についてしっかりした知識を持っていなかったのではないかと思います。トラウマとして残っています。</p>
<p>いつまでたっても本人との距離のとり方は難しい。</p>
<p>薬物をやめても本人は人間関係に悩み、仕事で疲れることが多い。長期間に渡り、本人の話を聞くことに疲れしている。勉強でよく理解していても長期にわたると親も精神的に疲れている。</p>
<p>薬物の後遺症と思われる統合失調症の病気に苦しんでいます。外にも出られず働くこともできず、年金ももらえず、生活費の援助も困難になる中、大きな不安の中にいます。</p>
<p>息子は20歳でダルクに入所することが出来ました。1度家に戻ってきましたが(夜中)家に入れませんでした。ダルクの方が迎えに来てくれし久しぶりでしたが、10ヶ月くらいからダルクからアルバイトに行くようになり、施設を出たいとの思いがとめられず、自分で仕事を探し、やっと受け入れてくれるところを見つけ、身一つでダルクを出ました。私たちは保証人にもならず、電気製品2つだけの差し入れだけで自分の力でやらせました。今はなんとか、自分の力でやっています。良い社長さんに巡り会ったんだと思います。現在は1年に数回友達に会いに地元に来ますが、家に立ち寄っても数時間です。仕事のこと、生活のこと、自分で話す他は一切聞かないことにしています。でも「あなたはひとりではない」という言葉がけはしています。見守っている状態ですが、この先はやはり心配です。過去のことを思い出すと本当に具合が悪くなります。たまに本人からの話を聞いて、まだまだ子供だなと。いつになったらまともな考えが出来るのか心配になりますが、それでもなんとか一人で生活できているのでよしとしています。このことがあったから、ここまで手が離れたんだとも思うことがあります。悪夢のような約3年間に比べたら今はとても幸せに思います。先の事は考えずに、もし又、何かあっても相談できるドムクス、ダルク、以前に成瀬先生の話も2回聞きましたが、私たちには頼れる所があると心の支えがあります。*本人はダルクを出てから、たまに遊びに行く程度でNAなどには行っていませんので、そこどころが心配です。仕事をしてしまったら、なかなか行けないとは思いますが、本人も行く気はないと思います。今は本人に任せるしかないですね。ありがとうございます。</p>
<p>(本人は病院内でのことだから親に話すことはまずいと思っているのだが)国立精神医療センターに毎週行っている際に、(覚せい剤で)毎週スリップした(している)という話をする人や参加メンバーに、「安くしとくよ」と誘う人がいたり(売人?)する。そのことに影響(刺激)を受けてしまうことが困るとい話をします。その人たちをも含めて治療と言うことでしょうが、当事者の話を真に受けると親としてはとても心配です。(だから行くなどはっておりませんが)</p>
<p>・就労支援:身体障害者と同じく企業への必要雇用数の規則を作してほしい          ・施設入居した場合の費用:補助or所得控除の制度を作りたい          ・刑務所服役:一般犯罪者とは別施設で服役させる施設の拡充(回復プログラムを徹底して期間中実施)          ・医療:専門医、病院の数を増やして欲しい。</p>
<p>薬物問題は長期にわたって抱える問題です。本人に巻き込まれているうちに家族は心が壊れてバラバラになり結局信頼関係がなくなり崩壊してしまいました。夫は家に帰ってこなくなり逃げました。私は一人でこの問題に向き合わなければならなくなり、孤独でした。親、兄弟に相談しましたが、「育て方が悪い」「甘やかすすぎた」と批判されました。当事者(本人)が若い場合、親はどう対応したらいいのか分からなくなります。「愛情」か「つきはなし」か二者択一ではない他の方法があったのではないかと考えています。あれから17年経ちましたが薬物使用を選ぶ若者の心に近づきたいです。高校などで「薬物乱用防止教室」の講演をするたびに、こんな家族があったんだと体験談を話しています。ずっと家族会に参加して勉強を深めています。薬物問題を持つ家族がワンストップで相談でき、かつ継続できる施設、専門家がいる場所を望みます。夜間でも電話相談を受け付けてくれれば尚いいです。</p>
<p>危険ドラッグが一応無くなり?その後処方薬依存になり「エリミン」と「ロヒブノール」にはまっていました。今は、エリミンは発売禁止になりほっとしていますが、「ロヒブノール」は近所の内科医、心療内科で手軽に処方してもらえる様で、医師側にも問題ありではないかと強く思っています。</p>
<p>当事者が女性であるため、支援機関(ダルクなど)が少ない。また女性ということで子供の養育などの問題が出てくると思う。気楽に相談できるように啓発活動が必要(テレビのCMラジオ)だと思う。相談できなく、どこに相談したらよいか分からない家族が多数いると思う。回復者が胸を張って社会復帰できる社会の受け入れが必要だと思う。</p>
<p>回復するプログラムを受けている家族にかかる費用支援がいつまで続けられるか心配です。</p>
<p>薬物を社会的に根絶することは不可能と思われるますが、売人を絶やすことをもっと重点に。又、刑務所よりリハビリにつなげて欲しい。家庭崩壊にならないためにも。</p>
<p>薬物問題は相談機関に相談に来る方や家族会は親が多く、私は兄弟なので立場的(考え方)に違う場合がある。          ・本人が自助グループなど横のつながりを持つとしない。          ・親に第三者の成年後見人を申請したいが、当事者からの脅しや言葉の暴力が怖い。</p>



私どもの場合は、おかげさまで、京都DARCにつながり、そこで1年半をすごさせていただき、スリップもしましたが、現在は復職し、京都DARCの近くで一人暮らしをして、仕事に通いながら、毎週、京都DARCにも通わせていただいております。成瀬先生のお話は、家族である私たちも一昨年、DARCの集まりで、お伺いさせていただき、こんなすばらしい先生がいらっしゃるのだと涙ができました。私たち家族も当事者も、これからも頑張り続けます。どうかこれからもよろしくご指導くださいませ。ありがとうございます。