

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「再犯防止推進計画における薬物依存症者の地域支援を推進するための政策研究」
研究分担報告書

更生保護施設における薬物依存者支援の課題と地域連携体制のあり方
に関する研究

研究分担者 森田 展彰
筑波大学医学医療系 准教授

研究要旨：

【目的】本研究の目的は、保護観察の対象となった薬物事犯者の転帰を明らかにし、転帰に影響する要因を明らかにするとともに、保護観察から地域の任意の社会資源への連携を促進するシステムを構築することである。

【方法】

研究1：更生保護施設の利用者に対する縦断的アンケート調査：更生保護施設の入所者に対するアンケート調査により、入所時と退所時、退所後における薬物依存に対する行動変容の動機づけのレベル、精神健康、心理社会的な適応状態の変化を測定し、回復に対する有効性を明らかにする。また刑の一部執行猶予制度の対象であるか否かや、依存症回復支援に係る関係機関と更生保護施設との連携状況が、対象者の回復状況に与える影響を調査する。なお、目標サンプル数は、制度対象者、制度非対象者 100 名である。

研究2：更生保護施設と関連機関の意見交換会：全国のいくつかの地域にある更生保護施設・保護観察所、医療保健福祉機関、ダルクやマックの援助者を集め意見交換会を開き、更生保護施設の薬物問題のある事例への対応について話し合いを行った。過去3年間は課題抽出が主だったので、今回は、課題解決につながる話し合いのテーマとして、架空事例を3つほど作成し、小グループにおいて1つの事例を選択し、その支援やその連携について検討する方法を用いた。

研究3：更生保護施設における好事例の調査

好事例を行っている更生保護施設での支援方法について視察や電話による調査を行った。

倫理的配慮について：研究1、2、3とも筑波大学医の倫理委員会で承認されている。

【結果と考察】

研究1：縦断研究を開始するための法務省保護局への依頼と、筑波大学の倫理委員会の承認に時間を要した。しかし、これらの過程を終えられたので、年明けから開始する予定である。

研究2：現時点で東京と大阪の2回の意見交換会を開催できたので、その際に出た意見について、KJ法の付箋に書いた言表の質的分析により施行した。

(東京会場意見交換会)：2019年10月21日に東京八重洲ホールで行われ、61名が参加した。架空の事例を基に、テーマ「効果的な支援と地域連携」に沿って、7グループで話し合いを行った。その結果、KJ法による211個のコードが抽出された。これらのコードは、小カテゴリー21個に分類できた。さらに3段階のカテゴリー化を経て、【事例の実態把握】
【薬物問題を抱える人の持つ問題】【回復に必要なもの】【回復支援】の4カテゴリーに分類された。

(大阪会場意見交換会) 2019年10月17日に、参加者は、関西圏の更生保護施設職員6名、司法・行政関係者11名、医療保健福祉機関3名、民間支援団体関係者3名、その他3名の計26名であった。事例A（身体疾患を有する特徴をもつ男性事例）に関して、KJ法の手法を用いて出された意見を分類した結果、57個のコードが抽出され、最終的に11個のサブカテゴリーと5つの大カテゴリーに分類された。大カテゴリーは、【身体的な病気の治療】
【依存症の治療】【本人の性格傾向】【金銭管理】【退所後の自立】であった。意見交換会を通じて、関係機関の支援者は対応に追われている現状が明らかになった一方で、よりよい制度運用のために工夫を重ねている実態も把握することができた。特に他機関連携については重要視している様子が見え、他機関・他職種が現状の課題や方向性について率直に語る場として意見交換会の意義が見いだされた。

研究3：3施設について視察や電話によるインタビューを行った。

- ① **ウイズ広島**：退所後支援として退所者や入所者や地域の人との語らいの場「ウイズカフェ」を行っている。
- ② **大阪和衷会**：SMARPPを行う場合、個人療法を30-60分行い、各人の素直な気持ちを聞くことに集中して行っている。プログラム内容を教え込むのではなく、相手の自主性を引き出し、本人自身が生き方への気づきを得ることを助ける姿勢が徹底していた。
- ③ **函館 巴寮**：「SMARPP 同窓会」として退寮生と監察官、職員で話し合いを持つ。率直に、退寮後の苦労などを話し合っていた。これらの入所中からその後に向けるの安心できるつながりの提供が、薬物問題を持つ者が潜在的にもっている「生きづらさ」を変えていく回復力につながっていると思われた。

【結語】

意見交換会や好事例の視察により、更生保護施設での薬物事犯への対応は、SMARPPの導入を契機に、支援内容を教え込むということのみでなく、正直に話せる関係性をもととしていることが確かめられた。それにより対象者が他者への信頼や自分への内省が高まり、自主性を高めることができるという実感をもっていた。自主的な回復への動きを促進するために導入された執行猶制度が更にこうした動きを促進しているかどうかをみつために、縦断研究を行うことになり。本年度はその準備をすすめている。

研究協力者

| | |
|-------|-------------------------------|
| 安里明友美 | 筑波大学ヒューマン・ケア科学専攻 |
| 新井清美 | 信州大学学術研究院保健学系 |
| 有野雄大 | 内閣府 |
| 井ノ口恵子 | 医療法人社団翠会 慈友クリニック |
| 板山 昂 | 関西国際大学人間科学部人間心理学科 |
| 受田恵理 | 法政大学大学院人文科学研究科心理学専攻 |
| 大谷保和 | 筑波大学 医学医療系 |
| 大宮宗一郎 | 上越教育大学大学院 学校教育専攻 |
| 川井田恭子 | 筑波大学医学医療系 |
| 喜多村真紀 | 国際医療福祉大学大学院臨床心理学 |
| 小池純子 | 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 |
| 佐藤裕大 | 獨協医科大学日光医療センター |
| 染田 恵 | 法務省関東地方更生保護委員会 |
| 新田千枝 | 筑波大学医学医療系 |
| 望月明見 | 自治医科大学看護学部、筑波大学ヒューマン・ケア科学専攻 |
| 道重さおり | 播磨社会復帰促進センター、筑波大学ヒューマン・ケア科学専攻 |
| 渡邊敦子 | 共立女子大学看護学部 准教授 |
| 山田幸子 | さがセレニティクリニック |
| 山田義之 | さがセレニティクリニック |
| 山田理絵 | 東京大学大学院総合文化研究科 |

A. 研究目的

覚醒剤や大麻などの薬物の使用が広がっており、刑務所に収容されても再犯が多いことから、厳罰のみでは不十分である。平成28年6月に施行された「刑の一部の執

行猶予制度」は、薬物のある人に対する刑事処分として裁判所で言い渡される場合、それらの者の地域での社会復帰支援を充実させるための一つの効果的な枠組みとなり得る。本研究は、薬物問題のある人が更生保護施設に入所した場合、入所者に対する支援状況、回復・社会復帰の状況、関連機関との連携状況の実態、そしてそれが刑の一部執行猶予制度の導入の前後でどのように変化したか、処遇にあたる更生保護職員が感じている困難や成果について明らかにする。これをもとに、刑の一部執行猶予制度下における更生保護施設に入所した薬物問題を持つ人に対する地域支援の進め方のガイドライン作成を最終の目的としている。なおこの調査は「再犯防止推進計画における薬物依存症者の地域支援を推進するための政策研究(H31年度厚労省科研費研究、代表：松本俊彦[国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所])の一部を構成する研究である。

従来の研究を概観すると、更生保護施設の研究は多くないが、入所者の語りの分析(相良, 2013)や相談支援の実態調査(一般社団法人よりそいネットおおさか, 2014)などがある。これらの研究では地域定着への橋渡しする中間機能を果たし、入所者の意識の変容を助けていることが示されている。薬物問題のある人に焦点を絞った更生保護施設の対応状況については、研究責任者自身による更生保護施設スタッフに対する調査で、施設内外での薬物問題のある人への支援や再発防止プログラム提供を行った事例が増加、定着していることがわかった。しかし、刑の一部執行猶予制度の対象

者の占める比率は、H30年1月～3月の事例では12%にとどまっており、まだこの制度の対象者が限られていることが示された。また、同調査における入所者インタビューでは、薬物問題のある更生保護施設の入所者は、多様な経過はあるものの、同施設において、人生上の回復（リカバリー）に必要な要素を経験していた。一方で、平均的な入所期間の短さを考慮すると、更生保護施設で継続した回復への処遇及び支援を実施することの難しさは残されていることが示された。

本研究は、刑務所や保護観察所等で処遇された薬物使用者の社会復帰を支援する更生保護施設における薬物問題を持つ人の利用状況やそうした重点処遇対象者の支援状況、回復・社会復帰の状況、関連機関との連携状況の実態、そしてそれが刑の一部執行猶予制度の導入でどのように変化するか、対応する職員が感じている困難や成果について明らかにする。

B. 研究方法

刑の一部執行猶予制度下における更生保護施設を中心とした薬物問題を持つ人に対する地域支援の進め方について、平成28年、29年度で得られた成果をさらに深め、時間的変化を継続的に検討するために、薬物処遇重点実施更生保護施設を中心とした更生保護施設に対して以下の研究を行った。以下の3つの調査を行った。

研究1：更生保護施設の利用者に対する縦断調査

1. 調査対象

薬物処遇重点施設の指定を受けた更生保護施設および薬物処遇重点施設以外の更生保護施設のう

ち直接やり取りのしやすい関東の施設に入所する薬物事犯の事例である。薬物処遇重点施設以外を取り上げる理由は、薬物処遇重点施設では比較的順調に経過しそうな対象者を選択する傾向があるため、薬物使用による深刻な精神的な後遺症のある事例は、それ以外の更生保護施設で対応している場合があるという話をきき、様々な背景の事例についての効果を検討するためには薬物処遇重点施設以外の施設も入れるべきであると考えた。

2. 手続き

更生保護施設の入所者に対する自記式アンケート調査により、入所時と退所時、退所後における薬物依存に対する行動変容の動機づけのレベル、精神健康、心理社会的な適応状態の変化を測定し、時系列的に、回復状況の変化を明らかにする。更生保護施設が薬物処遇重点施設に選定され専門の処遇職員を配置したこと、刑の一部執行猶予制度の対象になったこと、スマーブなどの依存症回復プログラムの参加状況、依存症回復支援に係る関係機関と更生保護施設との連携状況などが、対象者の回復状況に与える影響を調査する。この調査により、今後の更生保護施設を利用する薬物依存者に対する有効な支援方法の示唆を得る。

より具体的な手続きについて以下に記す。

調査協力依頼文を、対象施設を主管する保護観察所に送付し、更生保護施設に送っていただく。尚、調査依頼は、保護観察所長あてと更生保護施設あての両方である。

↓

電話で、更生保護施設に調査の説明に上がりたい旨を伝えて、お願いに上がる日程を決めて伺う。

(すべての施設に伺うのは難しい場合は、返信用封筒などで同意書をいただく)



各施設の責任者と話しして、研究協力の許可をいただければ、調査用紙と入所者用の説明用紙をお渡しする。



調査協力の同意が得られた各更生保護施設で、薬物事犯(使用・使用目的所持)である場合には入所時に、調査対象者に「入所時のアンケート」を渡してもらう。アンケートの回答は、返信用封筒での提出を更生保護施設職員から調査対象者に説明して頂き、その際、送付をもって承諾とみなすと伝えて頂く。アンケート作成・返送の謝礼としてクオカード 500 円分を渡す。



調査協力の同意が得られた各更生保護施設で、退所時に、「退所時のアンケート」を渡してもらう。アンケートの回答は、返信用封筒での提出を更生保護施設職員から調査対象者に説明して頂き、その際、送付をもって承諾とみなすと伝えて頂く。アンケート作成・返送の謝礼としてクオカード 500 円分を渡す。

3. 測定項目: 以下の表のような項目の評価を行う質問を入れる(添付資料 3)。

次頁の表に、3 時点における評価項目を示した。具体的な質問票は添付資料 6 を参照されたい。このうちの主要なアウトカムは、生活・就労状況(退所時や退所後)と SOCRATES とい

う質問票の得点である。SOCRATES という質問票の得点。SCRATES (Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale, 8th version for Drug dependence) は、Miller と Tonigan (1996) によって開発された、薬物依存に対する問題意識と治療に対する動機付けの程度を評価する 19 項目からなる自記式評価尺度である。今回は、小林ら(2010)作成した日本語版を用いた。

副次的なアウトカムは、K6 と薬物関連問題尺度の得点である。このうち、K6 は Kessler ら(2002)が開発し、古川ら(2003)が日本語版を作成した、気分・不安障害等のスクリーニング・テストである。日本語版の信頼性、妥当性は川上ら(2006)によって評価されている。この尺度は、軽症の気分・不安障害のスクリーニングをのみでなく、不安やうつ症状をもつ精神健康の問題をみることにも使われており、今回は薬物事犯の精神健康問題の程度を評価するために用いた。薬物関連問題尺度は、森田ら(2010)が作成した薬物に関連した問題の主観的な重症度を評価するための 15 項目の自記式尺度である。「生活問題」「精神病理」「家族問題」「身体問題」の 4 つのサブスケールから成っている。

これに加えて、スマーブ(薬物使用に対する認知行動療法)や就労支援や関連機関の利用状況とその有用、支援してくれると感じられる人との関係を調べる。これらの支援の利用状況と回復状況の関連を分析することで、どのような支援が回復に役立っているかを検証できると考えている。

表 1. 研究 1 で行う測定項目

| 調査項目 | 更生保護施設入所時 | 更生保護施設退所時 | 退所後 3 か月 |
|----------------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| 人口統計学的変数 | ○ | なし | なし |
| 薬物使用歴 | ○ | なし | なし |
| 生活・就労状況 | ○ | ○ | ○ |
| 刑の一部執行猶予制度の対象か否か、同制度の主観的有用性など | ○ | なし | なし |
| 精神健康状態 (K6) | ○ | ○ | ○ |
| 薬物依存への回復動機づけ (SOCRATES) | ○ | ○ | ○ |
| 薬物関連問題尺度 (生活、薬物問題、感情・対人関係、健康の悩み) | ○ | ○ | ○ |
| スマーブ、就労支援、関連機関の利用状況と有用性 | ○ (入所以前に利用したもの) | ○ (入所中受けたものと今後の予定) | ○ (退所後の利用したもの) |
| 支援者や近親者との関係 | ○ | ○ | ○ |

調査 2：更生保護施設と関連機関のスタッフの意見交換会における調査

対象：全国 25 の薬物処遇重点実施更生保護施設のうちの数施設を選び、その地域にある医療機関、精神保健福祉センター、保健所・保健センター、スタッフ、ダルクやマックなどの当事者団体のスタッフ

方法：更生保護施設に入る薬物問題のある事例への対応について話し合いを行う。話し合いのテーマは、開催者より以下を教示した。

- ・薬物問題のある事例の回復を行う上で連携をした経験

- ・ダルクなどの当事者として回復支援について更生保護施設やその他の機関に期待するものは何か。

- ・刑の一部執行猶予制度の中で、どのような連携ができそうか？連携で期待される効果と連携することが難しい点について話しあう。

- ・具体的な事例を出し、連携して長期的な回復を助ける方法を一緒に検討する。

以上のディスカッションから、KJ法を用いて議論を実施し、これによって得られた意見をKJ法分析のデータとしてとり扱うとともに、話し合った後に参加者にアンケートを行う。アンケートでは、話し合いに関する感想、薬物問題の事例の回復支援について連携することのよい点と困難な点などを尋ねた。

調査 3：更生保護施設のスタッフインタビューによる更生保護施設における好事例の調査

更生保護施設での支援方法について好事例として注目される更生保護施設での支援方法について視察や電話による調査を行った。視察や電話による調査を行った。

対象：薬物処遇重点実施更生保護施設の薬物専門職員のうち、連携において有効な工夫をされている施設のスタッフの方に、半構造化面接を行った。1回のインタビュー時間は30～60分とした。インタビュー内容は、対象者の同意を得てICレコーダーで録音し、逐語録を作成した。インタビュー内容は、①利用者への支援を行っていること、②援助をされていて手ごたえを感じていることや困難に感じていること、③関連機関との連携について、④刑の一部執行猶予制度を用いる利用者への支援を行った上で感じている同制度の有効性や課題であり、自由に語っていただいた。

（倫理面への配慮）

全ての研究は、筑波大学医の倫理委員会の承認を得た上で調査を施行した。

＜調査1について＞

【研究等の対象となる個人の権利擁護】

研究協力者の方に対し、書面にて①研究の趣旨や方法、②データは研究目的のみに用いられ、個人情報には外部に漏らされないこと、③協力は自由意思であり、協力を断っても不利益を被らないことを説明して、入所時、退所時、退所後3か月の3つのアンケートを更生保護施設のスタッフの方から研究協力者の方に渡してもらう。本研究に用いる質問紙は無記名式であり、個人情報は取らない。但し、更生保護施設でアンケートを渡す時（入所直後と退所直前）に、2時点のアンケートの対象を紐づけることと後での調査同意の撤回に対応するために、渡した人の名

前と調査票の番号の組み合わせを書いた対照表を作成しておく必要がある。この対照表は更生保護施設の外に持ち出さないで各施設で管理いただき、調査終了後には廃棄してもらう。得られた回答は全て電子データ化する。収集したデータを入力した記憶媒体は、筑波大学総合研究棟D-743号室 社会精神保健学研究室で、施錠できる書棚に保管する。また、データ分析に用いるコンピューターには、セキュリティソフトをインストールしてファイルが外部に流出することを防ぐ。

【研究等の対象となる個人に理解を求め同意を得る方法について】

調査対象者に対しては、書面で①研究の目的と方法、②期待される成果、③データは研究目的のみに用いられ個人情報には外部に漏らされないこと、④協力が任意でありいつでも止める自由があること、⑤不利益なく協力を断ること⑥面接や質問紙の調査において、無記名であることについて伝える。質問紙の協力については、各施設責任者の方へ協力依頼の上、質問紙を配布、無記名式とし、その返送を持って本研究への同意を得る。

【研究等によって生ずる個人への不利益及び危険性に対する配慮】

本研究で行うアンケートは、調査対象者に対して、対応の実態や意見を尋ねるもので大きな心身の負担はないと考えられる。しかし、それでも面接などに関する負担感などを感じれば、途中で中止してもよいことを保証する。研究協力に同意しなくても、不利益を生じることがないことを文章にて明確に伝える。

【本研究への参加をやめる自由について】

本調査研究への参加は、参加者の方の自由意思に基づいて決めていただくものです。一旦同意を

されても、いつでもやめることができます。お申し出に基づき、質問票の中止等、あなたのご希望に従って対応いたします。これらのご要望を出されても、何らかの不利益を被ることはまったくありません。研究力者が途中で調査中止申し出る場合には、実施責任者に伝えるようにしてもらおう。

<調査2、3について>

【研究等の対象となる個人の人権擁護】

研究2の更生保護施設と関連機関のスタッフの意見交換会における調査では、個人情報を得ないで実施した。

研究3では、面接時の音声を録音してそれを文字に起こしてデータにするが、この過程において個人情報の記録が残らないようにした。具体的には、スタッフに対して、スタッフ本人や利用者の個人情報など守秘義務に関係する情報をインタビュー中に話さないように伝えた。更にインタビューをICレコーダーで録音して、その後それをトランスクリプトに起こすが、その際に個人情報に関連するものがあればそれを削除した。またトランスクリプトに起こした後で、音声情報そのものも削除する。回収した質問紙およびヒヤリングを文字に起こした記録を入力した記憶媒体は、筑波大学総合研究棟 D-743 号室 社会精神保健学研究室にて、施錠できる書棚に厳重に保管する。また、データを分析する際に用いるコンピューターには、セキュリティソフトをインストールしてファイルが外部に流出することを防ぐ。

なお調査3で回収した質問紙のデータを入力した記憶媒体は、筑波大学総合研究棟 DD-743 号室 社会精神保健学研究室にて、施錠できる書棚に厳重に保管する。また、データを分析する際に用いるコンピューターには、セキュリテ

ィソフトをインストールしてファイルが外部に流出することを防ぐ。

研究終了後保存期間の10年を過ぎた後には、紙媒体のデータはシュレッダーで細断して消去し、電子データについてはデータ消去の専用のソフトを用いて、確実に消去する。

収集したデータを入力した記憶媒体は、筑波大学総合研究棟 D-743 号室 社会精神保健学研究室にて、施錠できる書棚に保管する。また、データ分析に用いるコンピューターには、セキュリティソフトをインストールしてファイルが外部に流出することを防ぐ。

【研究等の対象となる個人に理解を求め同意を得る方法について】

研究2と研究3では、更生保護施設スタッフや関係機関スタッフに対しては、以下の方法で研究依頼および同意を得た。調査対象者に対して、実施責任者や学生分担者が、書面で①研究の目的と方法、②期待される成果、③データは研究目的のみに用いられ個人情報は外に漏らされないこと、④協力が任意でありいつでも止める自由があること、⑤不利益なく協力を断ること、⑥面接や質問紙の調査において、無記名であることについて文章と口頭で説明を行う。

了承していただいた利用者の方には、研究3の面接調査では書面により同意を得る。研究2の場合は意見交換会でアンケートを提出していただくことで了承とみなした。

【研究等によって生ずる個人への不利益及び危険性に対する配慮】

研究2、研究3は、援助機関のスタッフに対応の実態や意見を尋ねるもので大きな心身の負担はないと考えられる。しかし、それでも面接などに関する負担感などを感じれば、途中で中止してもよいことを保証する。研究協力に同

意しなくても、不利益を生じることがないことを保証する。

b. 結果

研究 1

縦断研究を開始するための法務省保護局への依頼と、筑波大学の倫理委員会の承認に時間を要した。しかし、これらの過程を終えられたので、年明けから開始する予定である。

研究 2

更生保護施設および関連機関を対象とした意見交換会における所見

<東京における意見交換会>

2019年10月21日東京会場の薬物問題の関連機関を対象とする意見交換会（東京八重洲ホール）、参加者 61 名、アンケート 24 名分回収、KJ 法による討議参加者 59 名

(1) アンケートの結果

① 回答者の所属：更生保護施設 1 名(4.2%)、保護観察所 4 名(16.7%)、医療機関 0 名、精神保健福祉センター 5 名(20.8%)、市区町村 1 名(4.2%)、保健所 0 名、ダルク・マック 1 名(4.2%)、その他 11 名(45.8%)、所属無回答 1 名(4.2%)、計 24 名であった。

② 地域連携体制の整備・構築に関する意見や話し合った感想

「1 つの事例についていろんな視点が知れた」「ここまで多様な職種の方とお話できる機会は貴重」「それぞれの機関が得意とする業務や持っている情報も異なり大変興味深かった」「更生保護施設を知ることができた」「最初悩んでいたことに対する答えや目から鱗の視点を他の方より教えていただいた」などの意見が主に出された。

今回、多職種多機関でグループ討議を行ったことで勉強になったという意見が多く、参加者の満足度が高いことがうかがえた。更生保護施設は、社会の中でも未だ認知度が低く、医療機関や精神保健福祉センター等に従事している方でも、理解されていないこともある。今回、事例を用いたグループ討議を行い、更生保護施設の中でどのような日常生活を送るのか知見を広めることができたようである。更生保護施設での生活を理解することで、さらに薬物問題を抱える人の支援が向上していくことが期待できる。

③ 他機関との連携経験

他機関と連携した経験について尋ねると、ある 15 名(62.5%)、ない 7 名(29.2%)、無回答 2 名(8.3%)であった。好事例よりも、困難さへの回答が多かった。連携している中でうまくいったと感じた代表的な意見は、「精神科以外の医療機関が受け入れてくださったときは本当に嬉しかった」「定着支援センターと連携がうまくいっている」「互いにそのケースで何を目的としてどのような役割を果たすかを明確にすることでスムーズに協力することができた」「司法と福祉のスタンスの違い。お互いに求めるモノを共有できていない気もする」などが出された。また、連携している中で難しいと感じた代表的な意見は、「治療意欲、断薬や断酒ありきでないを受け入れられないという古い体制のところも相変わらずある」「機関による温度差」「電話相談の限界と、連携の難しさを痛感した」などが挙げられた。

④ 本制度を運用する上での実感している効果や好事例と困難事例

「一部執行猶予の者が転居の許可がおり、更生保護施設から借家への転居が許された者がいた。

実刑部分が終われば、更生保護施設にいられずとも一人暮らしが可能ということが励みになったのではないかと思う」という支援の紹介を紹介された。また、「医療機関を紹介したが、実際にできたことはわずかなことで、このような状況にある人にとって、より包括的なアセスメントやケースワークのようなフォローができない構造、地域でケースワークできるような支援機関が欠落している状況が残念であると感じた」との体験談が寄せられた。

⑤ 地域連携体制構築のために今後重要と思うこと

「薬物から脱却し本気で社会復帰しようとする者同士での新たな人間関係を導く支援が重要だと思う」「自分を語る場があっても良いと思う。関係機関以外の一般市民、ボランティアもとても大きな力になれる」「寄りそう人をどう確保できるか」「今回の研究会のように多職種の人が顔を合わせる機会はとても有意義だと思う。支援者同士がつながることが大切だと思う」などの意見が出た。

(2) KJ法の結果

東京会場の意見交換会は、2019年10月21日に東京八重洲ホールで行われた。関東甲信越地方の司法・行政機関、依存症回復施設であるDARCおよびMAC、保健医療福祉職員、弁護士、更生保護施設職員等に参加を呼びかけた。全参加者が7グループに分かれ、薬物問題を抱える者を対象とした架空の3事例(A:男性、B:男性、C:女性)を用いて「刑の一部執行猶予制度下の薬物依存者に対する効果的な支援・地域連携とは」というテーマで、更生保護施設を中心とした地域支援について検討した。意見は

各々の参加者が付箋に書き込み、グループごとに模造紙に張り出しながら話し合いを行った。

本報告では、話し合われたテーマについて、KJ法を用いて分類した後、分析を行った。

(i) 首都圏の薬物問題の関連機関を対象に東京会場で行われた意見交換会

東京会場の参加者の内訳は、司法・行政機関14名、DARC・MAC等回復施設8名、更生保護施設9名、医療・保健・福祉25名、その他4名合計61名であった。参加者は、東京都をはじめ関東甲信越地方、遠方では北海道から合計10都道府県の参加があった。また、A事例を3グループ、B事例を1グループ、C事例を3グループが選択し、各グループによる話し合いが行われた。なお、各グループには、それぞれの職種が1名以上いるよう無作為に編成した。グループ討議後、それぞれのグループが討議内容を発表して参加者全員で共有した。

7グループの討議からKJ法による211個のコードが抽出された。東京会場意見交換会では、テーマを「薬物問題を抱える人の回復支援から生じる困難感と希望」とし、データの中からテーマに該当するコードを抜粋し、3段階のカテゴリー化を経て、21個のサブカテゴリーと4個のカテゴリーに分類された。4つのカテゴリーは、【事例の実態把握】【薬物問題を抱える人の持つ問題】【薬物問題を抱える人の回復に必要なもの】【薬物問題を抱える人の回復支援】であり、分析結果を以下に示した。なお、表1にカテゴリー、サブカテゴリーの一覧を示し、発言した職種ごとの数を示した。

全体として、【薬物問題を抱える人の回復支援】への発言が最も多く、61コードに及んでいた。ついで、【事例の実態把握】56コード、【薬物問

【薬物問題を抱える人の持つ問題】56 コード、【薬物問題を抱える人の回復に必要なもの】38 コードであった。職種・機関別にみると、医療・保健・福祉 81 コードと最も多く、続いて更生保護施設 48 コード、DARC・MAC 等回復施設 45 コード、司法・行政機関では 29 コード、その他 8 コードであった。加えて、表 2 に各グループの発言を数で示した。グループ別にみると、2G の 49 コードが最も多く、次いで 4G の 31 コード、3G と 6G の 30 コード、1G と 7G の 29 コード、5G の 13 コードであった。(図 1 参照)

【A. 事例の実態把握】

東京会場では、架空の 3 事例を用いてグループ討議が行われ、事例である薬物問題を抱える人そのものについて、特に医療者から多くの疑問が挙げられた。疑問は、家族や支援者のような事例の周囲にまで及んでいた。また、ピアサポーターの存在についても意見が出された。女性の事例を選択した 4G では、事例を取り巻く家族についての意見が多く挙げられていた。

【B. 薬物問題を抱える人の持つ問題】

本カテゴリーでは、薬物問題を抱える人の特徴・背景から生じる問題が挙げられた。特徴の中では、特に性差や重複した依存の傾向について挙げていた。また、事例を通して、医療、就労、経済それぞれに関する問題

が意見として出され、更生保護施設に入所をしていることにより生じる葛藤も挙げられていた。女性事例を選択した 2G では、薬物問題を抱える人の特徴や背景についての意見が多く挙げられていた。

【C. 回復に必要なもの】

ここでは、回復に必要なものとして、更生保護施設における生活の実態や退所後の生活の問題、NA 等セルフヘルプグループだけではなく回復の場所にはどのような場所があるかが挙げ

表 2. 東京会場意見交換会における職種別カテゴリーとサブカテゴリー一覧

| カテゴリーと概念 | コード数 | 司法・行政機関 | DARC MAC SHG | 医療・保健・福祉 | 更生保護施設職員 | その他 |
|------------------------------|------------|-----------|--------------|-----------|-----------|----------|
| | | 緑 | 青 | 黄 | 桃 | 橙 |
| A. 事例の実態把握 | 56 | 1 | 12 | 32 | 7 | 4 |
| A-1. 事例の本質 | 14 | 0 | 1 | 10 | 2 | 1 |
| A-2. 事例への疑問 | 14 | 1 | 4 | 8 | 0 | 1 |
| A-3. 事例を取り巻く家族 | 10 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 |
| A-4. ピアサポーターとの出会い | 3 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| A-5. 支援者の存在 | 15 | 0 | 5 | 4 | 4 | 2 |
| B. 薬物問題を抱える人の持つ問題 | 56 | 6 | 9 | 19 | 21 | 1 |
| B-1. 薬物問題を抱える人の特徴・背景 | 13 | 0 | 4 | 0 | 9 | 0 |
| B-2. 医療の問題 | 11 | 2 | 1 | 7 | 1 | 0 |
| B-3. 就労の問題 | 16 | 2 | 3 | 10 | 1 | 0 |
| B-4. 経済的な問題 | 16 | 2 | 1 | 2 | 10 | 1 |
| C. 薬物問題を抱える人の回復に必要なもの | 38 | 8 | 6 | 13 | 9 | 2 |
| C-1. 更生保護施設との関係性 | 4 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| C-2. 更生保護施設退所後の支援内容 | 5 | 1 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| C-3. 支援が求められるタイミング | 8 | 3 | 2 | 1 | 2 | 0 |
| C-4. 支援を受ける場所 | 7 | 0 | 1 | 4 | 1 | 1 |
| C-5. 仲間がいる場所 | 14 | 2 | 2 | 5 | 5 | 0 |
| D. 薬物問題を抱える人の回復支援 | 61 | 14 | 18 | 17 | 11 | 1 |
| D-1. 支援の方向性の明確化 | 4 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| D-2. 事例の治療 | 9 | 3 | 1 | 1 | 4 | 0 |
| D-3. 事例への介入 | 13 | 3 | 5 | 3 | 2 | 0 |
| D-4. 回復に向けた環境整備 | 7 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 |
| D-5. 事例への情報提供 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| D-6. 支援者の姿勢および態度 | 15 | 4 | 5 | 4 | 1 | 1 |
| D-7. 事例を対象とした回復プログラム | 8 | 1 | 3 | 2 | 2 | 0 |
| コード数小計 | 211 | 29 | 45 | 81 | 48 | 8 |
| 分析除外（感想等） | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| コード数総数 | 211 | 29 | 45 | 81 | 48 | 8 |

られた。同時に、居場所を求めているも行き先がなく、居場所づくりや支援を求めるタイミングについての課題も抽出された。社会資源で不足しているところでは、ボランティアの活用というアイデアが意見として挙げられていた。

【D. 回復支援】

ここは、最も発言が多いカテゴリとなった。多職種多機関から、回復支援についてソフトと

ハードの両面に関する幅広い意見が多く挙げられた。ソフト面では、支援者の態度や姿勢などについての意見が挙げられ、ハード面では環境整備や回復プログラムについての意見が挙げられた。また、どのグループにおいても、実際のケアに対する意見は具体的な意見が挙げられていた。

表3 東京会場意見交換会におけるグループ別カテゴリとサブカテゴリ一覧

| カテゴリと概念 | コード数 | 1G | 2G | 3G | 4G | 5G | 6G | 7G |
|------------------------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | A事例 | C事例 | A事例 | C事例 | B事例 | A事例 | C事例 |
| A. 事例の実態把握 | 56 | 11 | 12 | 4 | 13 | 1 | 5 | 10 |
| A-1. 事例の本質 | 14 | 0 | 2 | 0 | 4 | 1 | 4 | 3 |
| A-2. 事例への疑問 | 14 | 3 | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 |
| A-3. 事例を取り巻く家族 | 10 | 3 | 0 | 0 | 6 | 0 | 1 | 0 |
| A-4. ピアサポーターとの出会い | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| A-5. 支援者の存在 | 15 | 4 | 5 | 3 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| B. 薬物問題を抱える人の持つ問題 | 56 | 8 | 15 | 4 | 3 | 8 | 13 | 5 |
| B-1. 薬物問題を抱える人の特徴・背景 | 13 | 1 | 11 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| B-2. 医療の問題 | 11 | 2 | 1 | 0 | 1 | 4 | 3 | 0 |
| B-3. 就労の問題 | 16 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 |
| B-4. 経済的な問題 | 16 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 6 | 4 |
| C. 薬物問題を抱える人の回復に必要なもの | 38 | 4 | 15 | 1 | 4 | 1 | 8 | 5 |
| C-1. 更生保護施設との関係性 | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| C-2. 更生保護施設退所後の支援内容 | 5 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| C-3. 支援が求められるタイミング | 8 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| C-4. 支援を受ける場所 | 7 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| C-5. 仲間がいる場所 | 14 | 1 | 7 | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 |
| D. 薬物問題を抱える人の回復支援 | 61 | 6 | 7 | 21 | 11 | 3 | 4 | 9 |
| D-1. 支援の方向性の明確化 | 4 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| D-2. 事例の治療 | 9 | 0 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 0 |
| D-3. 事例への介入 | 13 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| D-4. 回復に向けた環境整備 | 7 | 0 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| D-5. 事例への情報提供 | 5 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| D-6. 支援者の姿勢および態度 | 15 | 4 | 0 | 3 | 6 | 0 | 0 | 2 |
| D-7. 事例を対象とした回復プログラム | 8 | 0 | 1 | 5 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| コード数小計 | 211 | 29 | 49 | 30 | 31 | 13 | 30 | 29 |
| 分析除外（感想等） | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| コード数総数 | 211 | 29 | 49 | 30 | 31 | 13 | 30 | 29 |

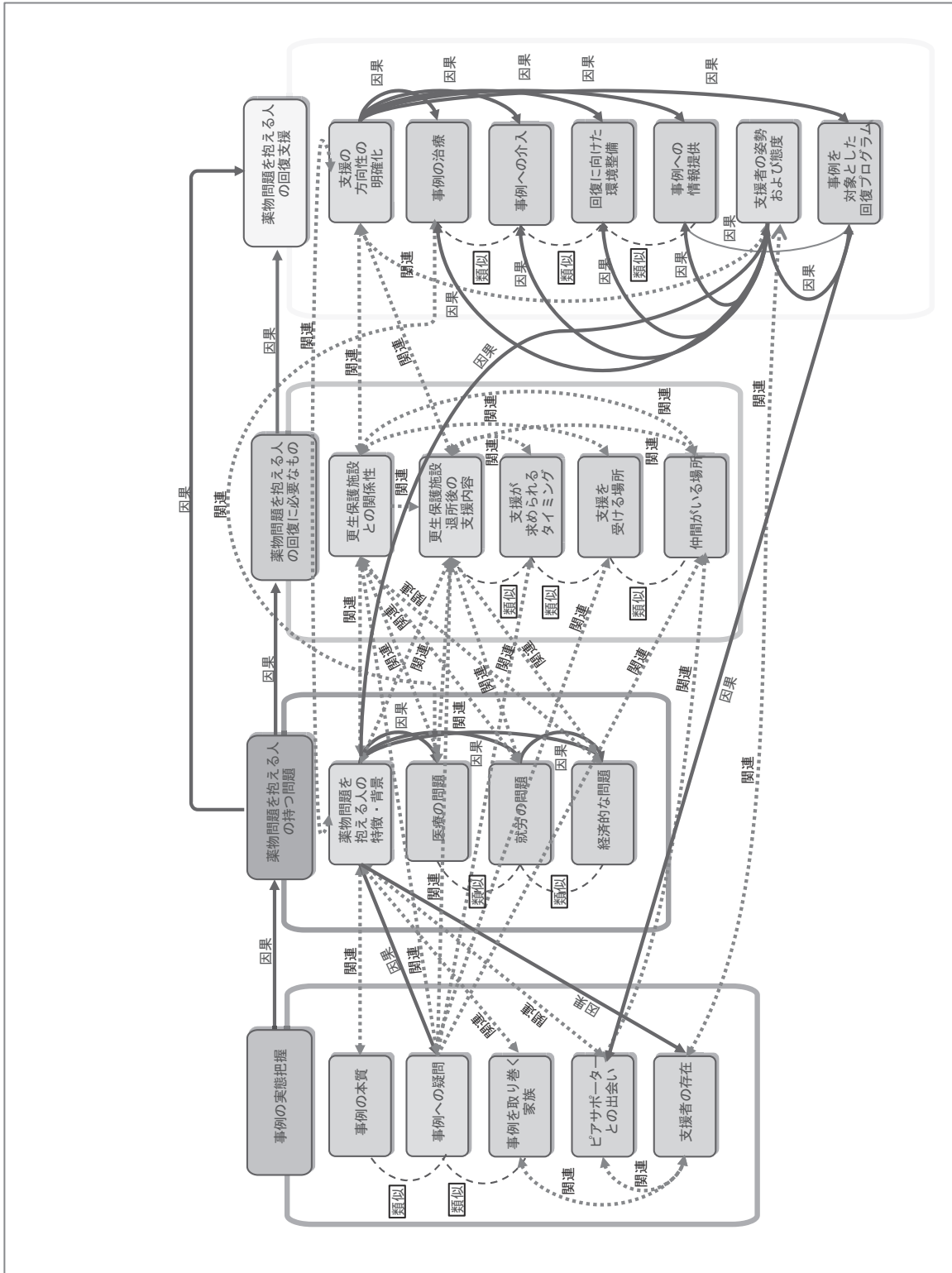


図1 薬物問題を抱える人の回復支援から生じる困難感と希望

<関西の意見交換会>

平成31年2月1日に関西で意見交換会を開催した。参加者は、関西圏の更生保護施設職員5名、司法・行政関係者3名、ダルク・マック等民間支援団体関係者5名、その他大学職員など3名の計13名の参加であった。他職種が組み合わせるようにグループを編成し、グループごとに「薬物依存症者を対象とした『刑の一部執行猶予制度の回復支援における地域連携』」というテーマについて各グループで問題点や課題を検討した。

KJ法の手法を用いて出された意見を分類した結果、63個のコードが抽出された。次に、大学教員2名と刑務所の臨床心理士1名の計3名により各コードの類似性や相互の関連性に基づき分類し、最終的に13のサブカテゴリーと4つの大カテゴリーに分類された。大カテゴリーは、「制度全般に関する課題」、「制度下の薬物事犯者の特徴」、「制度下における支援の課題」、「関連機関の連携」となり、他会場の意見交換会と同様の課題や特徴が抽出された。

第1回目の結果を踏まえ、第2回目は、令和元年10月17日に「薬物依存症者を対象とした『刑の一部執行猶予制度の回復支援における地域連携』」という第1回目と同様のテーマについて、事例を用いた検討を行った。事例は、実務者の経験をもとに研究分担者らが更生保護施設入所者の特徴や傾向を盛り込んだ仮想事例を3事例作成し、グループごとに検討する形式とした。参加者は、関西圏の更生保護施設職員6名、司法・行政関係者11名、医療保健福祉機関3名、ダルク・マック等民間支援団体関係者3名、その他3名の計26名である。なお、その他

3名には弁護士や厚生労働省麻薬取締部支援員が含まれている。他職種が組み合わせるようにグループを編成し、4つのグループが作られた。

事例を用いた目的として、更生保護施設や関連機関のスタッフが日常的にしばしば接するような事例をもとに、具体的な検討を進めることで、それぞれの立場が抱える課題や工夫点、強みを共有し、連携の可能性を探るといった発展的な問題解決型の意見交換会とすることを意図したためである。別添1の事例A・Bについて検討を行った。各事例について2つのグループが検討を実施した。

事例Aは、KJ法の手法に基づき57個のコードが抽出された。抽出されたコードを大学教員2名と刑務所の臨床心理士1名の計3名により各コードの類似性や相互の関連性に基づき分類した結果、最終的に15個のサブカテゴリーと6つの大カテゴリーに分類された。大カテゴリーは、「対象者の抱える疾患の治療」、「対象者の地域資源の活用と必要性」、「支援者の対象者への関わり方」、「対象者に対する金銭のサポート」、「対象者に対する就労のサポート」、「対象者に対する自立に向けたサポート」であった。次に事例Bに関して、事例Aと同様にKJ法の手法を用いて出された意見を分類した結果、55個のコードが抽出され、最終的に25個のサブカテゴリーと8つの大カテゴリーに分類された。大カテゴリーは、「対象者のスキルの現状と課題」、「対象者の人とのつながり」、「回復モデルとのつながり」、「社会資源とのつながりとその課題」、「社会生活の重要性とその課題」、「支援の観点と症状への支援」、「支援者や支援施設の現状と

課題」、「生活保護の利用とその課題」であった。

意見交換会を通じて、関係機関の支援者は対応に追われている現状が明らかになった一方で、よりよい制度運用のために工夫を重ねている実態も把握することができた。特に他機関連携については重要視している様子がうかがわれ、他機関・多職種が現状の課題や方向性について率直に語る場として意見交換会の意義が見いだされた。意見交換会を重ね、顔の見えるつながりを広げることが他機関連携の一助となり得ると言える。他方、どの機関が主導または取りまとめするのが明確でなければ他機関連携が進みにくいといった率直な意見も出たことから、枠組みについて整理し共通理解を得ることも必要と考えられる。

今後、意見交換会で出された意見を踏まえ、他機関連携に関する具体的な支援の手引きや研修会の開催が必要と考えられる。

研究3：3施設について視察や電話によるインタビューを行った。

① ウィズ広島

方向者らは令和1年11月19日に訪問し、スタッフからお話を伺うとともにアフターケアとして行っている「ウィズカフェ」を見学した。

ウィズ広島は、広島市を流れる本安川沿いにその施設があり、施設は船出を意味するという船形をモチーフに建造された施設になっている。男女の収容を行っているが、女性の居室が少ないことから、女性の入居のニーズにこたえるために、女性居室等の増築が現在行われていた。職員は、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理士など補導職

員、調理職員、事務職員などが協働して運営にあたっている。

この施設で行われている入所から退所・退所後までに行われている支援は、①導入手続き②集団的アプローチ③個別のアプローチ④退所後支援がある。①導入手続きでは、国民健康保険などの加入、広島市中区への転入手続き、導入面接（利用者案内）、②集団アプローチでは、地域清掃活動、SST（社会生活技能学習）、コラージュ作成（心のケア活動）、薬物依存回復プログラム、③個別アプローチでは、生活指導、医療機関受診、福祉支援、心理的支援、長期刑（10年以上）仮釈放者中間処遇、犯罪被害者供養会、貯蓄/金銭管理支援、求職活動、⑤退所後支援では、フォローアップとして退所者や入所者との語らいの場を設ける「ウィズカフェ」の開催などが行われていた。

見学させていただいた「ウィズカフェ」では、数人の地域ボランティアがお茶のお点前を参加者に振る舞い、退所者のOG、OB、入所者、地域の人が参加し、自由に歓談していた。滞在時間も出入りも自由で、何も強制されることはない。話の内容は自分の好きなことでよく、誰もジャッジをすることなく、お互いの話を聞き合いアットホームな環境の中、非常に和やかな雰囲気での歓談が行われていた。毎回15-30名程度の参加があり、特に最後までいなければいけないなどの規則はなくてもカフェが開催されている時間の最後まで大半の人がゆったりと過ごして帰るとのことであった。このようなカフェの開催により、退所後にもこの施設を安心できる場所として活用していることがうかがえた。

ウィズ広島のHPの理事長のあいさつに

もあるように、「安心できる居場所と利用者のニーズに配慮した各種の自立支援プログラムを提供し、犯罪をした人たちをも包み込み犯罪を予防する、社会の力になる」という支援を体現している施設であると、今回の視察で感じる事ができた。

② 大阪和衷会

令和1年10月17日に訪問して、施設長やプログラムを担当しているスタッフの方々から入所者への関わりやプログラムの施行状況についてお話を伺った。

和衷会は、大阪市北区にある9階建てのビルであり、収容定員は国内最大の110名ということであった。薬物重点施設として、SMARPPを行う場合、グループでは行わず、30-60分個人療法で行っている点が特徴であった。他の施設では、時に個人個人の時間があわずに、グループを組めないという理由により個人療法を用いる場合がある話は聞くが、和衷会ではそうした消極的な理由ではなく、個人としっかりと向き合うために個人療法を選択されていた。スタッフに心を閉ざす態度をとっている人も、本音をはなすようになるという過程がみられるということであった。担当スタッフの方は、プログラム内容を教え込むのではなく、相手の自主性を引き出し、本人自身が生き方への気づきを得ることを助ける姿勢をもつことも強調されていた。上述のように非常に多くの対象者がいる状況で、個人のセッション時間を持つことには大きな負担があると思われるが、それだけの力をあてても一人一人の人生の生きなおしのきっかけになることを考え、この体制を維持していた。この規模の関わりを維持するためにそれを

支えるスタッフの人材育成にもとりくんでいた。SMARPPを行うスタッフの研修の資料を紹介いただいたが、プログラム内容を理解しておくことは前提として、関わる者自身が自分自身のことをみなおし、人間的な力をつけておくことをポイントして挙げており、対象者の心の在り方に手が届くための本質的な関わりを施設全体で取り組んでいる様子が感じられた。

③ 函館 巴寮

巴寮については、「SMARPP 同窓会」というアフターケアの試みについて、資料を郵送いただいた上で、電話でお話を伺った。この「SMARPP 同窓会」は、対象者として施設で SMARPP を受けた方が、施設を出た方同士にくわえ、監察官、職員で話し合う場をもつものであるという。内容としては、そこで率直に、退寮後の苦労などを分かち合うことが中心になっている。巴寮の大化院（札幌）、真哉会（東京）等でも開催されたことがある。SMARPP という認知行動療法を軸におきながらも、プログラム内容そのもののみでなく、共通のプログラム経験をもとに人のつながりを継続していくという点が素晴らしいと感じた。

これらは入所中からその後にむけての安心できるつながりの提供が、薬物問題を持つ者が潜在的にもっている「生きづらさ」を変えていく回復力につながっていると思われる。

C. 考察

1. 多職種間の意見交換でみられた連携の手ごたえと課題

東京会場の意見交換会では、KJ法によるカテゴリー化の結果をさらに図式化（図1）し、薬物問題を抱える人の回復支援から生じる困難感と希望について述べていくこととする。

（1）職種別に抽出された意見

意見交換会の参加者の職種別意見をまとめると、司法・行政では、医療機関やセルフヘルプグループとの関係性への言及がされていた。自立より回復が重要であると、以前と比べ意識改革されてきているようであった。

DARC・MAC等回復施設では、回復のための具体的なケアに言及がされていた。当事者に対する身体面及び心理面の安定など生活の基盤となる点に着目しており、当事者という立場から入所者のことがよく理解できているようであった。

更生保護施設では、対象者との関係性や支援に関する言及がされていた。しかし、具体的な関係機関等とのつながりまでは明らかにされておらず、外部の情報をもっと施設がもてるようにすることが課題といえるだろう。

医療福祉保健では、関係機関との連携、当事者やその家族に対する具体的支援に言及がされていた。医療面に関して手厚い支援が提案されていた。今後、さらに更生保護施設への理解が深まればよいだろう。

その他、大学教員やボランティアで活動する方々では、当事者を孤立させないために、社会との橋渡しを意識しており、専門的サポートを受けられない場合は一般市民でもよいという意見が出された。

支援が希薄である社会の中で、今後ボランティアの支援は期待できるものになり得る。

2014年11月に内閣府³⁾により実施された調査「基本的法制度に関する世論調査」の中で、更生保護ボランティアの認知度について質問しており、更生保護に携わるボランティア団体などのうち、聞いたことがあるものを聞いたところ、「更生保護施設」と回答した者の割合が48.8%であった。一方、聞いたことがあるものがないと回答した者の割合が40.6%であった。地域社会の中における認知度はまだまだ低く、開かれた更生保護施設になるまでには、まだまだ課題が多い。まずは、更生保護施設から多職種多機関に向けて発信していくことが必要となろう。

（2）事例を用いたグループ討議

今回の意見交換会は、架空の事例をもとにグループ討議を行った。事例の設定は、更生保護施設の男性もしくは女性入所者で、いずれも薬物問題を抱えた人であった。事例を用いたことで、より【薬物問題を抱える人の回復支援】に対する中でも意見が具体化されており、カテゴリー数も一番多かった。

物質乱用治療を終了した患者の多くが再発するという事実は、治療終了後のケアを強化する必要があることを示唆している³⁾。それぞれのグループで事例が違うものの、支援者の多くが、孤独が薬物の再使用につながることを理解していた。グループ討議が経過していくうちに、グループメンバーの中で、連帯感が生まれていた。普段、それぞれの職場で、薬物に問

題がある人を地域社会で支援をしているメンバーらが集結し、それぞれの専門分野の経験や知識を出し合いディスカッションが行われていた。このグループ討議で生まれた連帯感を維持して、今後も地域社会の中で協働できる仕組みが必要となる。

3. 刑の一部執行猶予制度下における更生保護施設の役割と地域連携

今回、更生保護施設の意見で【薬物問題を抱える人の問題】が一番多く挙げられていた。法務省では、住まいと仕事が再犯防止の糧になるとして、更生保護施設では、薬物事犯者だけではなく、あらゆる罪を犯した者が入所している。また、大半の更生保護施設では、主要な入所条件は、稼働能力があることとされている²⁾。

刑の一部執行猶予制度の施行後、更生保護施設には、住居を提供するだけではなく、薬物問題を抱える人を受け入れる専門施設として、社会復帰に向けた様々な支援を行う役割が求められるようになった。更生保護施設では、薬物問題を抱える人に限らず、高齢者や障がい者などの困難事例の増加に伴って、更生保護施設に求められる役割が増加している。しかし、職員体制は脆弱であることから、職員にかかる負担が大きいわれている。

そして、法務省は更生保護施設退所後のフォローアップ事業を開始した。現在、更生保護施設を退所した後も継続して回復支援を行っているケースもある。

以上のように、今回の意見交換会は、架空の事例を用いることにより、具体化さ

れた意見が多く挙げられた。今後、地域連携を担う人材育成のために必要な事柄や支援者養成研修実施に向けての大きな収穫となった。

2. 更生保護施設での取り組みに関する好事例の調査

和衷会、ウィズ広島、巴寮の3つの施設の取り組みをみると、正直に話せる関係を築くことそして、それが継続していくことを大事にしていることが明確に感じされた。SMARPPで、例えば、薬物の再使用防止の案を作成しても、それがそのまま施設を出た後の危ない場面を乗り越えるのに使えるとは限らないと思われる。むしろ、自分がどうして薬物を使用してきたか、それに伴う様々な人生上の困難について振り返り、これからどのように新しく生きなおしていくかを支援者や他の対象者とともに検討したという体験が、その後の生活への取り組みを支えていくと考えられる。ともすると、教育的なプログラムは一方向的な知識の付与に終わってしまうことがあるが、今回伺った3つの施設では、プログラムをもとに相互的な心の交流やそれに伴う内省に結び付ける試みであると思われ、ダルクやマックあるいは自助グループとも共通する面があると思われた。更生保護施設でこうした熱心な取り組みが、他の更生保護施設においても参考になるとされるし、こうした試みについて更生保護施設以外の関連する機関に伝えていくことで、表面的ではない心理的連続性をもった連携を実現していくことができると思われた。

表3 薬物依存の回復のために必要な要素

| 領域 | 内容 |
|-------------------------|---|
| I:離脱症状など薬物関連の精神症状の改善 | 離脱症状、渴望期（広い意味での離脱） 幻覚・妄想 うつ症状、躁うつ病、PTSD 症状 衝動性、注意欠陥、認知機能の低下 |
| II 依存行動からの離脱への支援 | 依存症という「病気」の受け入れ 依存の対象に関する学習（条件付け） |
| III 具体的な生活上の問題の解決 | 仕事、お金、住居、子育て 身体的健康の管理 生活上の知識やスキル |
| IV 生き方個人としての回復（Leamy ら） | 他人とのつながり 危険な関係から離れる 孤立しないこと ピア関係、援助者との関係 家族関係、異性関係 将来への希望 希望、変化への動機づけ アイデンティティ 自尊心、セルフスティグマ 人生/生活の意義 精神疾患を経験した意味 スピリチュアリティ、人生の意味 社会的役割 エンパワーメント 自己決定、責任 |

3. 回復支援の地域連携態勢の有効性

あらためて今年度の研究やその結果を薬物依存の回復支援全体の枠組みでどのようにとらえられるかを考えてみたい。

薬物依存の回復支援の要素としては、表1に示すように「I. 離脱症状など薬物関連の精神症状の改善」「II. 依存行動からの離脱への支援」「III. 生活上の問題への解決」「IV. 個人的な回復」があると考えられる、このうち、「IV. 個人的な回復」とは、Leamy らが挙げた概念に基づいて

いる。彼らは、精神障害の回復には、臨床症状の回復（薬物依存離脱症状、依存行動そのものからの離脱）とは別に「個人としての回復」という次元があることを指摘し、その中には「他人とのつながり」、「将来への希望」、「アイデンティティ、人生の意義」、「エンパワーメント」を挙げている（Leamy,2011；山口ら, 2016）。近年、薬物依存症はその背景にある「生きづらさ」をしのぐための「自己治療」だとされるが、まさにその「生きづらさ」の回復がこの個

人の回復にあたる。こうした自分自身の生き方を見出していくプロセスに対しては、自助グループやダルク等が最も大きな役割を果たしているといえる。

しかし、今年度行った更生保護施設や関連機関の意見交換会では、「対象者の人とのつながり」、「回復モデルとのつながり」等が言及され、個人の回復への支援を多くの人意識していることが確かめられた。また、好事例であげた3つの施設では、まさにこの個人的回復に焦点をおいた関わりを重視した対応をしていた。就労支援や心理教育などをおこないつつ、上から指導するのではなく、自分自身で考え決定する力をつけるような支援を行うことで「個人の回復」を促進できるといえる。

刑の一部執行猶予制度も、そうした自主性を高め、じっくりと自分の問題に向かい合う場面を作り出すことで、他人とのつながれる感じや回復への希望や自尊心の向上などを促し、それが再乱用防止につながることを期待されているといえる。こうした狙いが実現しているかを検証するために、本年度は研究1である縦断研究を企画した。これはようやく開始に至っているが、データ収集は来年度以降になる。

D. 結論

意見交換会や好事例の視察により、更生保護施設での薬物事犯への対応は、SMARPPの導入を契機に、支援内容を教え込むということのみでなく、正直に話せる関係性をもとうとしていることが確かめられた。それにより対象者が他者への信頼や

自分への内省が高まり、自主性を高めることができるという実感をもっていた。自主的な回復への動きを促進するために導入された執行猶予制度が更にこうした動きを促進しているかどうかをみつために、縦断研究を行うことになり。本年度はその準備をすすめている。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 森田展彰, 渡邊敦子, 新井清美, 小池純子, 望月明見, 大宮宗一郎, 受田恵理, 山田理絵: 更生保護施設における薬物事例犯への支援に関する研究, 更生保護学研究 15:4-18, 2019.
- 2) 森田展彰: 物質使用障害に伴うさまざまなリスクとその対応 アディクションサイエンス依存嗜癖の科学, 朝倉書店 pp237-247, 2019.6.1.
- 3) 森田展彰: 薬物依存報道へのガイドライン, 心と社会 50(3): 46-53, 2019.
- 4) 新田千枝, 井ノ口恵子, 他 森田展彰: 刑の一部執行猶予制度下における薬物依存症者の地域支援-更生保護施設を中心とした意見交換会-その1-日本アルコール・薬物 医学会雑誌 54(4) 217, 2019.10.
- 5) 井ノ口恵子, 新田千枝, 森田展彰 他: 刑の一部執行猶予制度下における薬物依存症者の地域支援-更生保護施設を中心とした意見交換会-その2-日本アルコール・薬物 医学会雑誌 54(4) 218, 2019.10.

2. 学会発表

- 1) 井ノ口恵子, 小池純子, 新井清美, 望月明見, 渡邊敦子, 森田展彰: 「薬物の問題を持つ人の回復支援を看護の視点から検討する—第3弾—, 第18回日本アディクション看護学会学術集会 交流集会, 帝京科学大学, 6月30日
- 2) 井ノ口恵子, 新田千枝, 小池純子, 佐藤裕大, 山田幸子, 山田義則, 受田恵理, 渡邊敦子, 森田展彰: 刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援—更生保護施設を中心とした意見交換会—その2, アルコール・薬物依存関連問題学会合同学術総会 札幌コンベンションセンター, 10月5日.
- 3) 新田千枝, 井ノ口恵子, 森田展彰: 刑の一部執行猶予制度下における薬物依存症者の地域支援-更生保護施設を中心とした意見交換会-その1- 他, 2019年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 札幌, 2019年10月
- 4) 森田展彰, 渡邊敦子, 望月明見, 道重さおり, 染田恵: 日本更生保護学会第8回大会シンポジウム「薬物問題のある人の回復支援に更生保護施設が果たす役割—主に地域連携と刑の一部執行猶予制度の有効性と課題—」, 2019年12月1日
- 5) 森田展彰: 薬物依存症のある人の回復の包括的支援に向けた地域連携について再検討する
- 6) 渡邊敦子: 更生保護施設における薬物問題のある事例への支援状況—事例の実態と支援上の困難を中心に—
- 7) 望月明見: 更生保護施設における女性薬物事犯への支援状況と課題—女性特有の問題に注目して
- 8) 道重さおり: 地域の関連機関の意見交換会からみた支援の課題と効果
- 9) 染田恵: 実効性のある継続的処遇と多機関連携の観点からみた薬物問題のある更生保護施設入所者の処遇

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

H. 引用文献

- 1) Loamy M, Bird V, Le Boutillier C, et al: Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. Br J Psychiatry 199:445-452,2011.
- 2) 内閣府: 世論調査, <https://survey.govonline.go.jp/h26/h26-houseido/index.html>
- 3) 松本勝編著, 前川康彦, 御厨勝則: 更生保護入門, 成文堂, 2019.
- 4) パウル・エンメルカンプ, エレン・ヴェーデル著: 小林桜児, 松本俊彦訳, 金剛出版, 2010.
- 5) 森田展彰, 渡邊敦子, 新井清美, 小池純子, 望月明見, 大宮宗一郎, 受田恵理, 山田理絵: 更生保護施設における薬物事例犯への支援に関する研究, 更生保護学研究 15:4-18,2019.

- 6) 山口創生, 松長麻美, 堀尾奈都記: 重度精神疾患におけるパーソナル・リカバリーに関連する、精神保健研究 62 : 15-20, 2016.

整理番号 ※記入
不要

こうせいほごしせつにゆうしょじ
更生保護施設入所時のアンケート

きにゅうび ねん がつ 日にち (入所日 ねん がつ 日にち)

■ あなた自身のことについてうかがいます

質問1 年齢 _____ 歳

質問2 性別 1. 男性 2. 女性

質問3 最終学歴 1. 小学校卒 2. 中学校卒 3. 高校卒 4. 専門学校卒
5. 大学卒・大学院修了

質問4 就労経験 1. 常勤経験あり(全部で 年) 2. 非常勤やパートのみ 3. 就労経験なし

質問5 更生保護施設入所前の生活保護 1. 受けていた 2. 以前に受けた 3. 受けたことがない

■ 薬物使用についてうかがいます

質問6 あなたにとって、一番問題となる薬物は何ですか? _____

質問7 その薬物を最後に使ってからどのくらい経ちましたか? 約 _____ 年 _____ ヶ月くらい

質問8 その薬物を始めたのは何歳のときですか? _____ 歳

質問9 その薬物を使っていた期間は全部でどれくらいですか? _____ 年間

質問10 その薬を一番よく使っていたときの頻度は? (下からえらんで1つ〇をつけてください)

1. だいたい毎日 2. 1週間の半分 3. 1週間のうち数回
4. 1ヶ月に数回 5. もっと少ない

質問11 逮捕される前の3ヶ月間の使う頻度は? (下からえらんで1つ〇をつけてください)

1. だいたい毎日 2. 1週間の半分 3. 1週間のうち数回
4. 1ヶ月に数回 5. もっと少ない

■ 就労について

質問12 現在の仕事 1. 常勤 2. 非常勤やパート 3. 職についていない

■ 処遇とその有効性について

質問13 刑の一部執行猶予制度の対象となっていますか？ 1. はい 2. いいえ

質問14

「はい」と答えた人にお聞きします。この制度は、あなたにとって役立つと感じますか？

1. 役立つ 2. 少し役立つ 3. あまり役立たない 4. 役立たない

質問14 この制度の期間や意義について十分説明を受けましたか？

1. 十分説明を受けた 2. 少し説明を受けた 3. あまり説明を受けていない
4. 説明を受けていない

■ 更生保護施設入所前の支援について

質問15 次の施設で支援を受けたことはありますか？ また、その支援はどれくらい役立ちましたか？

1. ダルクや自助グループの支援を受けた経験は、ありますか？ 1. あり 2. なし

⇒※「あり」と答えた方にのみ伺います。どれくらい役立ちますか？

1. 非常に役立つ 2. 役立つ 3. どちらかといえば役に立つ 4. どちらかといえば役に立たない。
5. 役に立たない 6. 全く役に立たない

2. 精神保健福祉センターや医療機関の支援を受けた経験は、ありますか？ 1. あり 2. なし

⇒※「あり」と答えた方にのみ伺います。どれくらい役立ちますか？

1. 非常に役立つ 2. 役立つ 3. どちらかといえば役に立つ 4. どちらかといえば役に立たない。
5. 役に立たない 6. 全く役に立たない

3. 更生保護施設スタッフによる個別相談は、ありますか？ 1. あり 2. なし

⇒※「あり」と答えた方にのみ伺います。どれくらい役立ちますか？

1. 非常に役立つ 2. 役立つ 3. どちらかといえば役に立つ 4. どちらかといえば役に立たない。
5. 役に立たない 6. 全く役に立たない

質問16 薬物の問題や精神的なつらさについて、相談できる人がいましたか？

1. あてはまる 2. 少しあてはまる 3. あまりあてはまらない 4. あてはまらない

質問17 家族やパートナーは、あなたの薬物の問題や精神的なつらさからの回復の助けになってくれましたか？

1. あてはまる 2. 少しあてはまる 3. あまりあてはまらない 4. あてはまらない

■ あなたの最近の気分や感情について

質問18 過去30日の間にどれ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、最も適切と思われる数字を1つ〇でかこんでください。

| | いつも | たいてい | ときどき | 少しだけ | まったくない |
|------------------------------------|-----|------|------|------|--------|
| 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、落ち着かなく感じましたか | 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 |

■ 薬物使用に関して感じること

質問19 以下の質問文をよく読んで下さい。あなたが自分の薬物使用に関して感じていること（または感じていないこと）が書かれています。ひとつひとつの質問に対して、あなたが今現在そう思うか、またはそうは思わないかを、その度合いに応じて1から5までの数字のうち、どれか一つに○をつけて下さい。各質問に対して当てはまる数字を一つだけ選び、○をつけてください。

| | 絶対にそうは思わない | そうは思わない | どちらともいえない | そう思う | 絶対にそう思う |
|---|------------|---------|-----------|------|---------|
| 1. 自分が薬物を使うことを何とか変えたいと真剣に思っている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. ときどき自分は薬物依存なのではないかと思うことがある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. すぐに薬物をやめなければ、自分の問題は悪くなる一方だと思う。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 私はすでに自分の薬物の使い方を少し変えようとし始めている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 昔、自分は薬をたくさん使っていたけれど、その後、何とかそのような使い方を変えることができた。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. ときどき、自分が薬物を使うことで他の人たちを傷つけているかもしれないと思うことがある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 自分には薬物の問題がある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 自分は薬物を使うことを変えようと頭で考えているだけでなく、実際に行動に移し始めている | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 自分はすでに以前のような薬物の使い方はやめている。そして昔のような使い方に戻ってしまわない方法を探している。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. 自分は深刻な薬物の問題を抱えている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. ときどき自分は薬物の使用をコントロールできているのだろうかと思ふ疑問に思ふことがある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. 自分が薬物を使用することで、たくさんの害が生じている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | 絶対にそうは思わない | そうは思わない | どちらともいえない | そう思う | 絶対にそう思う |
|---|------------|---------|-----------|------|---------|
| 13. 自分は今、薬物の使用を減らすか、薬物の使用をやめるために積極的に行動している。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. 自分は以前のような薬物の問題に戻ってしまわないように、誰かに助けてもらいたいと思っている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. 自分には薬物の問題があると分かっている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. 自分は薬物を使いすぎなのではないかと思うことがある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. 自分は薬物依存者だ。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. 自分は薬物の使用を何とか変えようと努力している。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. 自分は薬物の使い方を少し変えてみた。そして以前のような使い方に戻ってしまわないように助けてもらいたいと思っている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

■ 薬物使用を持つ人に生じやすい悩み事について

質問20 以下に、悩み事を書いた文がなんでいます。自分にあてはまるかどうかを考えて、数字に○をつけてください。

| | あてはまらない | あまりあてはまらない | どちらともいえない | ややあてはまる | あてはまる |
|-----------------------------|---------|------------|-----------|---------|-------|
| 1. 仕事にうまくつけるかどうかについて悩んでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 刑務所をでてから生活をやっていく自信がもてない。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | あてはまらない | あまりあてはまらない | どちらともいえない | ややあてはまる | あてはまる |
|---|---------|------------|-----------|---------|-------|
| 3. 人づきあいがうまくいかないことになやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 子育てがうまくできるか心配である。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 薬物乱用による精神的な問題（薬物をつかいたい気持ち・禁断症状・混乱・幻覚・ちゃんと頭がはたらかないことなど）になやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 幻覚（ないはずの物を見たり、声を聞いたりすること）に、こまっている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. うつや不安に、なやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 自殺したい気持ちや自分を傷つける行動（手首を切るなど）になやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 昔あった怖いできごとの記憶を、急におもいだしてしまうことにこまっている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. 親から傷つけられること（暴力、悪口、世話してくれないこと）になやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. 家族との関係がうまくいかないことになやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. 以前に暴力をふるわれた時のこわさや苦しさがまだのこっている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. パートナー（配偶者や恋人）からの暴力になやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. からだの健康について、なやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. エイズ や C型肝炎など感染症について、不安がある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

整理番号 ※記入
不要

更生保護施設退所時のアンケート

記入日： 年 月 日

入所期間： 年 月 日～ 年 月 日

■ 更生保護施設で生活した感想

質問1-1 更生保護施設での支援は、あなたが薬物のない生活を送る上で役立つと思いますか？

1. 役立つ 2. 少し役立つ 3. あまり役立たない 4. 役立たない

質問1-2 更生保護施設を利用した感想（役立ったことや難しかったことなど）を自由にお書きください。

■ 処遇とその有効性について

質問2 刑の一部執行猶予制度の対象となっていますか？ 1. はい 2. いいえ

⇒いいえの方は、質問4へ

質問3-1 「はい」と答えた人にお聞きします。この制度は役立つと感じますか？

1. 役立つ 2. 少し役立つ 3. あまり役立たない 4. 役立たない

質問3-2 この制度への感想を自由にお書き下さい。

■ 更生保護施設入所中の支援について

質問4 入所中に以下の支援を受けましたか？また役立ちましたか？

1. スマープなどの認知行動療法プログラムによる支援を受けた経験はありますか？

あり ・ なし ⇒なしの方は次の質問に教えてください。

⇒※「あり」と答えた方にのみ伺います。

①スマープなどの認知行動療法プログラムを受けた場所は、どこですか？（あてはまるものすべてを選んでください）

1. 更生保護施設 2. 保護観察所 3. 精神保健福祉センター 4. 病院 5. その他

②どれくらい役立ちますか？

1. 非常に役立つ 2. 役立つ 3. どちらかといえば役に立つ 4. どちらかといえば役に立たない。
5. 役に立たない 6. 全く役に立たない

2. 就労支援の支援を受けたことはありますか？

あり ・ なし ⇒なしの方は次の質問に教えてください。

⇒※「あり」と答えた方にのみ伺います。

①どれくらい役立ちますか？

1. 非常に役立つ 2. 役立つ 3. どちらかといえば役に立つ 4. どちらかといえば役に立たない。
5. 役に立たない 6. 全く役に立たない

3. ダルクや自助グループへの紹介を受けたことはありますか？

あり ・ なし ⇒なしの方は次の質問に教えてください。

⇒※「あり」と答えた方にのみ伺います。

①どれくらい役立ちますか？

1. 非常に役立つ 2. 役立つ 3. どちらかといえば役に立つ 4. どちらかといえば役に立たない。
5. 役に立たない 6. 全く役に立たない

4. 精神保健福祉センターや医療機関の紹介を受けたことはありますか？

あり ・ なし ⇒なしの方は次の質問に教えてください。

⇒※「あり」と答えた方にのみ伺います。

①どれくらい役立ちますか？

1. 非常に役立つ 2. 役立つ 3. どちらかといえば役に立つ 4. どちらかといえば役に立たない。
5. 役に立たない 6. 全く役に立たない

5. 更生保護施設スタッフによる個別相談による支援を受けたことはありますか？

あり ・ なし ⇒なしの方は次の質問に教えてください。

⇒※「あり」と答えた方にのみ伺います。

①どれくらい役立ちますか？

1. 非常に役立つ 2. 役立つ 3. どちらかといえば役に立つ 4. どちらかといえば役に立たない。
5. 役に立たない 6. 全く役に立たない

■ 更生保護施設退所後の支援について

質問5 以下の支援を受ける予定がありますか？

1. ダルクや自助グループの支援
 1. 支援を受けることが決まっている
 2. 支援を受けるかもしれない
 3. 支援を受けないと思う
2. 精神保健センターや医療機関の支援
 1. 支援を受けることが決まっている
 2. 支援を受けるかもしれない
 3. 支援を受けないと思う
3. 更生保護施設退所後のスタッフのアフターフォロー
 1. 受けることが決まっている
 2. 受けるかもしれない
 3. 受けないと思う
4. 就労支援
 1. 受けない
 2. 受けた
 3. 受けることが決まっている
 4. 受けるかもしれない
 5. 受けないと思う
5. 定着支援センター
 1. 用いた
 2. 用いない
 3. 受けることが決まっている
 4. 受けるかもしれない
 5. 受けないと思う

質問6 薬物の問題や精神的なつらさについて相談できる人がいましたか？

1. あてはまる
2. 少しあてはまる
3. あまりあてはまらない
4. あてはまらない

質問7 家族やパートナーは、あなたの薬物の問題や精神的なつらさからの回復の助けになってくれましたか？

1. あてはまる
2. 少しあてはまる
3. あまりあてはまらない
4. あてはまらない

■ あなたの最近の気分や感情について

質問8 過去30日の間にどれ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つ〇でかこんでください。

| | 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、落ち着かなく感じましたか | 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9 以下の質問文をよく読んで下さい。あなたが自分の薬物使用に関して感じていること(または感じていないこと)が書かれています。ひとつひとつの質問に対して、あなたが今現在 そう思うか、またはそうは思わないかを、その度合いに応じて1から5までの数字のうち、どれか一つに○をつけて下さい。各質問に対して当てはまる数字を一つだけ選び、○をつけてください。

| | 絶対にそうは思わない | そうは思わない | どちらともいえない | そう思う | 絶対そう思う |
|---|------------|---------|-----------|------|--------|
| 1. 自分が薬物を使うことを何とか変えたいと真剣に思っている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. ときどき自分は薬物依存なのではないかと思うことがある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. すぐに薬物をやめなければ、自分の問題は悪くなる一方だと思う。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 私はすでに自分の薬物の使い方を少し変えようとし始めている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 昔、自分は薬をたくさん使っていたけれど、その後、何とかそのような使い方を変えることができた。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. ときどき、自分が薬物を使うことで他の人たちを傷つけているかもしれないと思うことがある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 自分には薬物の問題がある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 自分は薬物を使うことを変えようと頭で考えているだけでなく、実際に行動に移し始めている | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 自分はすでに以前のような薬物の使い方はやめている。そして昔のような使い方に戻ってしまわない方法を探している。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. 自分は深刻な薬物の問題を抱えている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. ときどき自分は薬物の使用をコントロールできているのだろうかと思問に思うことがある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. 自分が薬物を使用することで、たくさんの害が生じている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | 絶対「そう」は思わない | そうは思わない | どちらともいえない | そう思う | 絶対「そう」思う |
|---|-------------|---------|-----------|------|----------|
| 13. 自分は今、薬物の使用を減らすか、薬物の使用をやめるために積極的に行動している。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. 自分は以前のような薬物の問題に戻ってしまわないように、誰かに助けてもらいたいと思っている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. 自分には薬物の問題があると分かっている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. 自分は薬物を使いすぎなのではないかと思うことがある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. 自分は薬物依存者だ。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. 自分は薬物の使用を何とか変えようと努力している。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. 自分は薬物の使い方を少し変えてみた。そして以前のような使い方に戻ってしまわないように助けてもらいたいと思っている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

■ 薬物使用を持つ人に生じやすい悩み事について

質問10 以下に、悩み事を書いた文がなんでいます。自分にあてはまるかどうかを考えて、数字に○をつけてください。

| | あてはまらない | あまりあてはまらない | どちらともいえない | ややあてはまる | あてはまる |
|-----------------------------|---------|------------|-----------|---------|-------|
| 1. 仕事にうまくつけるかどうかについてなやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 刑務所をでてから生活をやっていく自信がもてない。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | あてはまらない | あまりあてはまらない | どちらともいえない | ややあてはまる | あてはまる |
|---|---------|------------|-----------|---------|-------|
| 3. 人づきあい <u>が</u> うまくいかないことになやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 子育てが <u>う</u> まくできるか心配である。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 薬物乱用による精神的な問題（薬物をつかいたい気持ち・禁断症状・混乱・幻覚・ちゃんと頭がはたらかないことなど）になやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 幻覚（ないはずの物を見たり、声を聞いたりすること）に、こまっている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. うつや不安に、なやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 自殺したい気持ちや自分を傷つける行動（手首を切るなど）になやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 昔あった怖いできごとの記憶を、急におもいだしてしまうことにこまっている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. 親から傷つけられること（暴力、悪口、世話してくれないこと）になやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. 家族との関係が <u>う</u> まくいかないことになやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. 以前に暴力をふるわれた時のこわさや苦しさがまだのこっている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. パートナー（配偶者や恋人）からの暴力になやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. からだの健康について、なやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. エイズ やC型肝炎など感染症について、不安がある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

整理番号 ※記入
不要

こうせいほごせつたいしよご げつじ
更生保護施設退所後3ヶ月時のアンケート

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 (入所日： _____ 年 _____ 月 _____ 日)

■ あなた自身のことについて

質問1 就労状況についてお伺いします。

1. 常勤経験あり（全部で_____年） 2. 非常勤やパートのみ 3. 無職

質問2 住居についてお伺いします。

1. アパートなど 2. 会社の寮等 3. 住まいが定まっていない 4. 入院中

質問3 家族との関係についてお伺いします。

1. 同居している 2. 同居していないが連絡をとりあっている 3. 連絡はとりあっていない
4. 家族はいない

質問4 経済状態についてお伺いします。

1. 非常に困難 2. 少し困難 3. あまり困難ではない 4. 全く困難はない

質問5 生活保護についてお伺いします。

1. 受けていた 2. 以前に受けた 3. 受けたことがない

質問6 薬物使用への欲求についてお伺いします。

1. 使いたく気持ちがよく生じる 2. 使いたい気持ちが生じることがある 3. 使いたい気持ちはほとんど生じない 4. 使いたい気持ちは生じない

■ 更生保護施設退所後の支援について

質問7 以下の支援を受けましたか？

1. ダルクや自励グループ 受けた ・ 受けない

⇒※「あり」と答えた方にのみ伺います。

①どれくらい役立ちますか？

1. 非常に役立つ 2. 役立つ 3. どちらかといえば役に立つ 4. どちらかといえば役に立たない。
5. 役に立たない 6. 全く役に立たない

2. 精神保健センターや医療機関 受けた ・ 受けない

⇒※「あり」と答えた方にのみ伺います。

①どれくらい役立ちますか？

1. 非常に役立つ 2. 役立つ 3. どちらかといえば役に立つ 4. どちらかといえば役に立たない。
5. 役に立たない 6. 全く役に立たない

3. 更生保護施設退所後に、更生保護施設のスタッフに何らかの相談をしたことはあるか？

あり ・ なし

⇒※「あり」と答えた方にのみ伺います。

①どれくらい役立ちますか？

1. 非常に役立つ 2. 役立つ 3. どちらかといえば役に立つ 4. どちらかといえば役に立たない。
5. 役に立たない 6. 全く役に立たない

4. 就労支援 受けた ・ 受けない

⇒※「受けた」と答えた方にのみ伺います。

①どれくらい役立ちますか？

1. 非常に役立つ 2. 役立つ 3. どちらかといえば役に立つ 4. どちらかといえば役に立たない。
5. 役に立たない 6. 全く役に立たない

5. 定着支援センター 受けた ・ 受けない

⇒※「受けた」と答えた方にのみ伺います。

①どれくらい役立ちますか？

1. 非常に役立つ 2. 役立つ 3. どちらかといえば役に立つ 4. どちらかといえば役に立たない。
5. 役に立たない 6. 全く役に立たない

質問8 薬物の問題や精神的なつらさについて相談できる人がいましたか？

いる ・ いない

質問9 家族やパートナーは、あなたの薬物の問題や精神的なつらさからの回復の助けになってくれましたか？

1. あてはまる 2. 少しあてはまる 3. あまりあてはまらない 4. あてはまらない

■ 薬物使用に関して感じること

質問10 以下の質問文をよく読んで下さい。あなたが自分の薬物使用に関して感じていること（または感じていないこと）が書かれています。ひとつひとつの質問に対して、あなたが今現在そう思うか、またはそうは思わないかを、その度合いに応じて1から5までの数字のうち、どれか一つに○をつけて下さい。各質問に対して当てはまる数字を一つだけ選び、○をつけてください。

| | 絶対にそうは思わない | そうは思わない | どちらともいえない | そう思う | 絶対にそう思う |
|-----------------------------------|------------|---------|-----------|------|---------|
| 1. 自分が薬物を使うことを何とか変えたいと真剣に思っている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. ときどき自分は薬物依存なのではないかと思うことがある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. すぐに薬物をやめなければ、自分の問題は悪くなる一方だと思う。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 私はすでに自分の薬物の使い方を少し変えようとして始めている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|---|------------|---------|-----------|------|--------|
| 5. 昔、自分は薬をたくさん使っていたけれど、その後、何とかそのような使い方を变えることができた。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | 絶対にそうは思わない | そうは思わない | どちらともいえない | そう思う | 絶対そう思う |
| 6. ときどき、自分が薬物を使うことで他の人たちを傷つけているかもしれないと思うことがある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. 自分には薬物の問題がある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 自分は薬物を使うことを変えようと頭で考えているだけではなくて、実際に行動に移し始めている | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 自分はすでに以前のような薬物の使い方はやめている。そして昔のような使い方に戻ってしまわない方法を探している。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. 自分は深刻な薬物の問題を抱えている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. ときどき自分は薬物の使用をコントロールできているのだろうかと思問に思っていることがある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. 自分が薬物を使用することで、たくさんの害が生じている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. 自分は今、薬物の使用を減らすか、薬物の使用をやめるために積極的に行動している。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. 自分は以前のような薬物の問題に戻ってしまわないように、誰かに助けてもらいたいと思っている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. 自分には薬物の問題があると分かっている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. 自分は薬物を使いすぎなのではないかと思うことがある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. 自分は薬物依存者だ。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. 自分は薬物の使用を何とか変えようと努力している。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. 自分は薬物の使い方を少し変えてみた。そして以前のような使い方に | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

戻ってしまわないように助けてもらいたいと思っている。

■ あなたの現在の生活や心身の状態について

質問11 以下に、悩み事を書いた文がなっています。自分にあてはまるかどうかを考えて、数字に○をつけてください。

| | あてはまらない | あまりあてはまらない | どちらともいえない | ややあてはまる | あてはまる |
|---|---------|------------|-----------|---------|-------|
| 1. 仕事にうまくつけるかどうかについてなやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 刑務所をでてから生活をやっていく自信がもてない。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 人づきあいがうまくいかないことになやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 子育てがうまくできるか心配である。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 薬物乱用による精神的な問題（薬物をつかいたい気持ち・禁断症状・混乱・幻覚・ちゃんと頭がはたらかないことなど）になやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. 幻覚（ないはずの物を見たり、声を聞いたりすること）に、こまっている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. うつや不安に、なやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. 自殺したい気持ちや自分を傷つける行動（手首を切るなど）になやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. 昔あった怖いできごとの記憶を、急におもいだしてしまうことにこまっている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. 親から傷つけられること（暴力、悪口、世話してくれないこと）になやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. 家族との関係がうまくいかないことになやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|------------------------------------|---------|------------|-----------|---------|-------|
| 12. 以前に暴力をふるわれた時のこわさや苦しさがまだのこっている。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | あてはまらない | あまりあてはまらない | どちらともいえない | ややあてはまる | あてはまる |
| 13. パートナー（配偶者や恋人）からの暴力になやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. からだの健康について、なやんでいる。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. エイズ や C型肝炎など感染症について、不安がある。 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

質問12 過去30日の間にどれ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つ〇でかこんでください。

| | 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、落ち着かなく感じましたか | 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 |