

覚せい剤事犯者の薬物問題のアセスメントについて  
— 薬物乱用質問紙の開発とライフヒストリーの聴取 —

勝田 聡<sup>1)2)</sup>、牧山夕子<sup>3)</sup>、田中健太郎<sup>2)4)</sup>

- 1) 法務省保護局 2) 千葉大学大学院人文社会科学研究所  
3) 法務省さいたま保護観察所 4) 法務省千葉保護観察所

**Drug dependence assessment of stimulant offenders  
on probation or parole in Japan by using a drug abuse questionnaire  
and life history interviewing**

KATSUTA Satoshi<sup>1)2)</sup>, MAKIYAMA Yuko<sup>3)</sup>, TANAKA Kentaro<sup>2)4)</sup>

- 1) Rehabilitation Bureau, Ministry of Justice, Japan, Tokyo  
2) Graduate School of Humanities and Social Science, Chiba University, Japan, Chiba  
3) Saitama Probation Office, Ministry of Justice, Japan, Saitama  
4) Chiba Probation Office, Ministry of Justice, Japan, Chiba

## 要旨

覚せい剤事犯者について効果的な保護観察処遇を実施するためには、薬物依存の深刻さを評価し、薬物使用の背景要因を把握することが不可欠である。本研究は、保護観察対象者の薬物使用の頻度、薬物使用による社会生活への影響、薬物の使用についての態度や考え方を把握するために、質問紙を作成し、実施した。加えて、覚せい剤事犯者処遇プログラムの一環として、薬物使用の背景に焦点を当てて、保護観察対象者のライフヒストリーを聴取した。その結果、薬物乱用質問紙の実施とライフヒストリー聴取は、保護観察官にとって、新たな情報の収集、保護観察対象者への理解の深化、保護観察処遇実施上の留意事項の明確化が可能となり、同時に、保護観察対象者の自覚を促進するという処遇効果が認められた。

## *Abstract*

It is necessary to assess substance dependence and the history of drug use for the treatment of stimulant offenders placed on probation or parole. The present study developed a drug abuse questionnaire to evaluate the frequency of drug use by probationers/parolees, its influence on their social life, and their cognition of substance abuse. The authors, as probation officers, also interviewed stimulant offenders about their life stories, focusing on the background of the substance use. We found that using the drug abuse questionnaire and life history interviewing enabled probation officers to obtain more information about, gain a better understanding of, and develop superior treatment planning for their probationers and parolees, as well as improve the stimulant offenders' recognition of their drug problems.

キーワード：保護観察 (probation and parole)、覚せい剤事犯者 (stimulant offenders)、アセスメント (assessment)、ライフヒストリー (life history)、薬物質問紙 (drug abuse questionnaire)

連絡先著者: 勝田聡 (katsuta@chiba-u.jp)

## 1. 研究の背景と本論文の目的

### 1.1 覚せい剤事犯者の保護観察処遇

保護観察は、保護観察対象者の再犯や再非行を防ぎ、改善更生と自立を図ることを目的として、社会の中で遵守事項による一定の義務付けを行いながら、指導監督及び補導援護を行う社会内処遇である（更生保護法第 49 条）。遵守事項には、法律で内容が定められている一般遵守事項（更生保護法第 50 条）と、個々の保護観察対象者の改善更生のために特に必要と認められる範囲内において具体的に定めるものとされている特別遵守事項（更生保護法第 51 条）とがある。

犯罪者のなかでも、覚せい剤事犯者は再犯に至る者が多い。法務省法務総合研究所（2009）によれば、覚せい剤事犯により出所した受刑者のうち、満期釈放者の 62.7%、仮釈放者の 43.0%が 5 年以内に再入所している（p.210）。そのため、法務省保護局は、専門家の助言を得て、認知行動療法の考え方を取り入れた覚せい剤事犯者プログラム（以下、「旧プログラム」）を独自に開発し、2008 年 6 月から、全国の保護観察所において仮釈放者及び保護観察付執行猶予者を対象として、同プログラムを実施してきた。

旧プログラムは、5 回のセッションからなり、ワークブックを利用して行う。具体的には、保護観察対象者が、覚せい剤の再使用の危険を高める考え方、環境、身体的・心理的なサインを自覚し、再使用リスクの高い状態を回避できるように、保護観察官が指導助言する。保護観察対象者は保護観察所に出頭し、覚せい剤の不使用を確認するための簡易薬物検出検査を受けるとともに、個別の面接によって、セッションを受講する。このプログラムは遵守事項によって義務付けられており、不受講は刑事施設への収容を伴う措置の可能性があるという意味で、強制的なものである。

平成 24 年 10 月から、法務省保護局は、プログラムで使用するワークブックを全面的に修正したプログラム（以下、「新プログラム」）を導入し、全国の保護観察所で個別の面接あるいは集団処遇により実施しているが、認知行動療法の考え方を踏まえて、再使用を事前に回避する方法を学ぶという基本的な枠組みには変化はない。

### 1.2 保護観察におけるアセスメントの現状

犯罪者の再犯防止と改善更生を図るためには、適切なアセスメントに基づい

た処遇を行う必要があることは言うまでもない。日本の法令も、アセスメントの対象と方法を定めている。すなわち、犯罪をした者及び非行のある少年に対する社会内における処遇に関する規則（平成20年法務省令第28号）において、「犯罪又は非行の内容、悔悟の情、改善更生の意欲、性格、年齢、経歴、心身の状況、生活態度、家庭環境、交友関係、住居、就業又は通学に係る生活環境等を考慮し、犯罪又は非行に結び付くおそれのある行動をする可能性及び保護観察対象者の改善更生にかかる状態の変化を的確に把握」することとされている。

保護観察におけるアセスメントに必要な情報の収集には2つの方法がある。すなわち、1) 法令の規定により裁判所、検察庁、矯正施設、地方更生保護委員会などの関係機関から送付される書面による方法と 2) 保護観察官が保護観察開始時に行う保護観察対象者やその保護者との面接による方法である。

仮釈放者について関係機関から送付される書面としては、たとえば、身上調査書（犯罪をした者及び非行のある少年に対する社会内における処遇に関する事務規程〔平成20年法務省訓令第261号〕第7条）、仮釈放等調査票（平成20年5月9日付け法務省矯正局長・保護局長依命通達）がある。保護観察付執行猶予者については裁判所からの連絡票がある。これらは法令によって様式が定められているため、記載される項目は同一である。しかし、矯正施設から送付される受刑者の身上調査書は、経歴、心身の状況、生活態度、家庭環境、交友関係、住居、就業又は通学に係る生活環境を含む網羅的な情報が記載されているが、保護観察付執行猶予者の連絡票には本件の犯罪事実、身分関係、家族構成や簡単な職歴が記載されているにとどまっている。加えて、身上調査書の情報は網羅的ではあるが、特に経歴に関しては、本人の供述に基づいて記載されているため、事実と異なる可能性や、重要な情報が記載されていない可能性がある。

日本の保護観察においては、保護観察官は一人当たり約90件の保護観察対象者を担当している。保護観察官は、保護観察開始時に保護観察対象者と面接して処遇の方針を立て、これに基づいて、民間篤志家である保護司が保護観察期間中の面接を行い、指導助言を行うことが通例である。つまり、保護観察官の面接の機会は、保護観察開始時の1回に限られることが少なくない。加えて、

保護観察官が保護観察開始時に行う面接では、保護観察制度の説明、今後の生活についての指導をも行う必要があり、アセスメントのための情報を収集するために十分な時間を取ることが困難である。

### 1.3 問題と目的

覚せい剤事犯者は、薬物依存という特性があることから、他の犯罪者とは異なる観点からの情報の収集やアセスメントが必要である。Evans & Sullivan (1995) は、虐待が物質使用障害につながりやすく、虐待のトラウマと嗜癖の問題がある者には、特別の配慮が必要であり、例えば、物質乱用と依存が虐待経験者の不安や抑うつを高め、さらに物質依存を促進するという“二重の困難”(斎藤 2007 p.21) が生じることに留意する必要があるとしている。したがって、覚せい剤事犯者の保護観察処遇を実施するに当たっては、特に、依存の進行状況、依存の背景やメカニズムを把握する情報を入手して、丁寧なアセスメントを行う必要があると言えよう。しかし、上述したように、書面による情報が不十分であることや、保護観察官の面接に時間や回数の制約があることを踏まえると、覚せい剤事犯者処遇プログラムの中で必要な情報を収集することが肝要であろう。

具体的には、覚せい剤事犯者処遇プログラムは、少なくとも5回、保護観察所において保護観察官が実施するものであり、この面接の機会を活用することができる。加えて、覚せい剤事犯者処遇プログラムでは様々なワークシートを使用し、薬物の使用状況や薬物使用の影響等について保護観察対象者に記入を求めているが、ワークシートの工夫によって、必要な情報を収集することも考えられる。そこで、本研究においては、1) 依存の進行状況や認知の特徴を把握する質問紙を開発し、2) この質問紙を用いることによって従来の保護観察処遇において不十分だった情報収集が可能になっているかどうかを検討し、3) 依存の背景を把握するために生活歴（以下、「ライフヒストリー」）を聴取し、その結果、どのような情報が明らかになり、どのような効果があったかを事例検討することとした。本研究の最終的な目的は、覚せい剤事犯者処遇プログラムを総合的なアセスメントの中に位置付ける（勝田・羽間, 2010）ための具体的な方策を提言することにある。なお、本研究の開始後、法務省保護局は薬物事犯受刑者に対する社会内移行調査を導入している（平成25年3月19日付け法務省

保護局長通達)。この調査は受刑中の薬物事犯者に対する質問紙調査や面接調査を通じて、薬物への依存の程度、治療の必要性、環境や生活計画を詳細に把握しようとするものである。しかし、この調査の対象は、出所後の帰住先が未定であるか、あるいは特に調査の必要がある人に限られている。加えて、調査項目が多いため、保護観察の対象となる人全員に行うことは、保護観察官の業務負担の観点から困難である。さらに、質問紙によって測定する内容は、動機づけ、自己効力感、再使用に関する考えなどであって、一時的・状況依存的なものである可能性を否定できず（勝田・羽間，印刷中）、受刑中であるという特殊性から社会的望ましさの反応が強くなることが考えられるという問題も指摘できよう。

## 2. 方法

### 2.1 質問紙の開発

2011年3月に二重診断問診票 (Evans & Sullivan, 1995 斎藤訳 2007 pp.232-234) を参考にして新たな質問紙の案を作成した。保護観察官としての実務経験を踏まえた協議を通して、2回（2011年7月、同年9月）にわたる改訂を行った。その上で、覚せい剤事犯者処遇プログラムにおいて、2011年9月改訂の質問紙を6人に実施し（以下、「予備調査」）、その結果を踏まえて再検討を行い、2012年10月に最終的な質問紙を策定した。

### 2.2 質問紙の検討

開発した質問紙の効果を検討するために、2008年以降に、ある保護観察所に係属し、覚せい剤事犯者処遇プログラムを受講した保護観察対象者の事例28人分を収集し、質問紙によって得られる情報が、質問紙がなければ収集できないか否かを検討した。

28人全員が旧プログラムの実施対象者であるが、新プログラムでも質問紙による新たな情報が収集できるか否かを確認する必要がある。そこで、新プログラムのワークシートについて、質問紙の項目と保護観察対象者が記載する項目の有無を比較した。

### 2.3 ライフヒストリーの聴取

保護観察対象者13人について、2010年から覚せい剤事犯者処遇プログラム

の5回のセッションにおいて、幼少時からのライフヒストリーを聴取した。具体的には、保護観察対象者の前で保護観察対象者の語る内容を時系列に筆記し、保護観察対象者に確認しながら聴取した。聴取に当たっては、薬物使用のきっかけや影響となったことを明らかにすることに留意した。覚せい剤事犯者処遇プログラム終了後に、本研究チームによる各事例の検討を行い、ライフヒストリーを踏まえた保護観察対象者の事例の分析を行って、保護観察処遇の進め方について検討した。なお、これら質問紙の開発、検討、ライフヒストリーの事例検討に当たっては、羽間京子千葉大学教授の指導・助言を受けた。

本研究は保護観察所長の許可を得て実施している。以下、事例の提示に当たっては、個人が特定されるような情報は削除した。

### 3. 結果

#### 3.1 質問紙の開発

Evans & Sullivan (1995 斎藤訳 2007) の二重診断問診票を、平易な言葉に修正し、依存の進度や薬物に対する考え方を把握するための質問を追加するとともに、精神症状に関する質問を削除した。なぜならば、精神病の診断や精神病による精神症状の有無は関係記録に記載されており、あえて精神症状に関する侵襲性の高い質問をする必要性は低いと判断したからである。

その結果、薬物の使用状況に関する質問 22 項目、気分に関する質問 19 項目、薬物事犯の保護観察対象者に多く見られる考え方、態度や生育歴に関する質問 12 項目の合計 53 項目からなる質問紙となった (2011 年 9 月改訂版)。

6 人の保護観察対象者を対象とした予備調査の結果を踏まえ、全員が「いいえ」と回答した項目のうち保護観察処遇実施上の必要性が低いと認められる質問、自殺企図歴の有無等侵襲性の高い質問を削除した。さらに、ライフヒストリーを保護観察官が直接詳細に聴取することとしたため、生育歴に関する質問を削除した。最終的な質問項目は、薬物の使用状況に関する質問 10 項目、保護観察対象者に多く見られる考え方・態度に関する質問 10 項目の合計 20 項目となった (以下、「薬物乱用質問紙」。付録参照)。薬物の使用状況に関する質問には、薬物による症状、薬物使用の頻度、社会生活への影響、薬物の好みに関する質問が含まれている。

## 3.2 薬物乱用質問紙の検討

### 3.2.1 薬物の使用状況に関する質問

#### 3.2.1.1 薬物の使用による症状

薬物の使用による症状についての質問は、1) 記憶の障害、2) 不眠、3) 不安、4) 幻覚などの症状の有無を問う項目からなる。これらは旧プログラムのワークシートでは把握できる情報である。しかし、新プログラムではこの事項を把握するワークシートが削除されており、事件記録からは幻覚や妄想の有無のみが把握できる。

#### 3.2.1.2 薬物の使用頻度

薬物の使用頻度についての質問は、1) 回数の増加、2) 量の増加、3) 朝からの使用経験、4) 連日の大量使用経験を問う項目から構成されている。これらの情報は旧プログラムでも新プログラムでも把握可能なワークシートはない。事件記録から把握可能であったのは連日の大量使用の有無（28件中7件）のみであり、他の項目については把握できていなかった。ただし、事件記録には、薬物の使用期間の記載がなされており（28件中27件）、使用回数の記載も見られた（28件中18件）。

#### 3.2.1.3 社会生活への影響

社会生活への影響についての質問は、1) 仕事や学校の怠休、2) 失敗体験、3) 周囲からの叱責の経験を問う項目からなる。これらの情報は旧プログラムのワークシートでは把握できず、新プログラムでは怠休のみ把握が可能である。事件記録でも、失敗体験や周囲からの叱責の経験の有無が記載されているものはなかった。

#### 3.2.1.4 薬物の好み

上記の質問項目のほか、薬物の好みを問う質問項目も薬物の使用状況に関する質問に含まれているが、新旧プログラムのワークシートでも事件記録でも記載されているものはなかった。

### 3.2.2 薬物事犯の保護観察対象者に多く見られる考え方・態度に関する質問

薬物事犯の保護観察対象者の考え方・態度に関する質問には、心理的な脆弱性に関する質問と考え方や認知に関する質問が含まれている。

#### 3.2.2.1 心理的な脆弱性

心理的な脆弱性の質問は、自己評価として、1) 弱みを見せない傾向、2) 自棄、3) 対人的依存、4) 外面のよさ、5) 不眠・不安、6) 相談相手の有無を問う項目から構成される。これらの情報は新旧プログラムのワークシートでは把握できないが、事件記録からはある程度の把握が可能であった（28件中24件）。ただし、相談相手の有無については、事件記録からも把握できなかった。

### 3.2.2.2 考え方・認知

考え方・認知に関する質問は、断薬について、1) 意思の力の過信、2) 不利益を考えれば薬物を止めることができるという考え方、3) 依存であることの否定を問う項目からなる。これらの情報は、旧プログラムについては、不利益による断薬可能の考え方のみワークシートで把握できるが、新プログラムのワークシートではすべての情報を把握できない。ただし、事件記録からは、把握が可能であるものが多かった（28件中22件）。

### 3.3 ライフヒストリーの聴取について

ライフヒストリーの聴取によって、事件記録及びワークシートからは明らかにならなかった情報が新たに判明した事例が13件中11件であった。その情報のうち保護観察処遇に有益なものについて抽出したところ、次の3種類のものであった。すなわち、1) 具体的なエピソード、2) 薬物を使用する動機や背景事情を示すもの、3) 発言時の態度、である。

まず、具体的なエピソードとしては、未発覚の薬物使用歴（4件）、職歴（3件）、少年時の非行（2件）、断薬期間の存在（2件）のほか、少年時の飲酒耽溺（1件）、精神疾患歴（1件）、結婚年齢（1件）、パチンコへの耽溺（1件）、家族との断絶期間（1件）が新たに明らかになった。

次に、薬物使用の動機や背景については、ライフヒストリーの聴取を通じて、新たな情報が得られ、事例の特徴がより明確になった。具体的には、「釈放直後から使いたくてたまらなかった」事例、夜間に窃盗をするための眠気覚ましのために使用した事例、借金苦から眠気覚ましをして働く必要があった事例、自分が賢くなった気分を味わいたかったという事例、ストレスに対して自棄的になっていた事例、近親者の死亡や別離体験がある事例、見返してやるという気持ちから過度に働いていた事例などと、事例の特徴を、具体的かつより明確に記述することが可能となった。

第三に、発言時の態度については、表面的な態度を示した事例、過去を振り返ることを回避する態度を示した事例（2件）、「何も考えていなかった」と言い張る事例があった。

事例検討の結果、ライフヒストリーの聴取には2つの効果があることが見出された。第一に、ライフヒストリーを聴取し、分析することによって、保護観察対象者への理解が深まり、処遇上の留意点が明確になった。たとえば、次のような事例があった。

1) 事例1: ライフヒストリーの聴取の結果から、交際相手との関係が判明し、対人的な依存が強いことがうかがわれた。したがって、薬物の再使用を防止するためには、他者と関わり、有用感を感じられる居場所を維持することが有益であることが、新たな処遇指針として見出された。事例検討の結果、保護観察官は、保護観察対象者が同居する親族の子どもの世話をしていることや、保護司が保護観察終了後も相談相手になってもよいと述べていることに重要な意味があることを意識して保護観察を実施することとした。

2) 事例2: ライフヒストリーの聴取の結果からは社会的な成功は認められないが、面接時の態度から自己愛的で表面的であると言わざるを得ないことから、弱い自分を認めることができないという問題があると思われた。また、この事例は、本人がライフヒストリーの聴取においてうつ病であると申告しているにも関わらず、薬物乱用質問紙では不眠や不安がないと回答していた。こうしたエピソードからも、人格のまとまりの乏しさがうかがわれた。表面的な態度の背後に心理的脆弱性がある可能性が高いと考えられることから、保護観察処遇に当たっては、あえて問題点に直面化しないことが重要であると思われた。事例検討の結果、保護観察官は、保護観察対象者の述べていることが事実かどうかを突き詰めるよりも、保護観察対象者の主観の内容が語られていると理解して、面接を実施することとした。

3) 事例3: こだわりが強く、衝動的で場当たり的な行動が頻発していることがライフヒストリーの聴取から明らかになった。事例検討の結果、薬物使用には多動傾向を和らげる作用を有する可能性があったのではないかと考えられた。そうであるならば、保護観察処遇に当たっては枠組みを明確化することが重要であることが示唆された。事例検討の結果、保護観察官は、プログラム後の保

護観察処遇において、面接の日付と時間を予測可能な方法で明示する（たとえば、第1、3週の金曜日13時から14時まで）こととした。

4) 事例4：ライフヒストリーの聴取に対し、「振り返りたくない」と述べていた事例であった。身上調査書に記載されている経歴の情報によれば、少年時から失敗体験を重ねており、ライフヒストリーを述べることに消極的であるのは、保護観察官に対する反抗的あるいは非協力的な態度の結果というよりも、むしろ、健康的な反応であると推察することができた。このような事例の保護観察処遇に当たっては、無理にライフヒストリーを聴取するべきではなく、むしろ、過去よりも現在や将来に焦点を当てるのが適当であると考えられた。

ライフヒストリーの聴取による第2の効果としては、保護観察対象者がライフヒストリーを述べ、保護観察官とともに紙上に記述していくことに伴って、自分や周囲についての新たな気づき生まれる、ということである。たとえば、自分の拜金主義、プライドの高さ、悪いこと一般に対する抵抗感の低さを自覚できた事例があった。加えて、周囲がこれまで受け止めてこなかった過去のつらさを保護観察官が受け止めることによって、「自分の中で整理ができた」と述べる事例もあった。

ライフヒストリーの聴取を行った保護観察官からは、ライフヒストリーの聴取は、単に問題場면을列挙して、問題場면을回避したり行動を変えるよう指導するという表面的なアプローチではなく、行動の背景にある保護観察対象者の考え方についての自覚をもたらすという効果があり、それが薬物使用の再発防止策を考える上で有益であったという感想が示された。加えて、時系列にそって生活状態や薬物使用状況がどのように変化したのか、薬物使用状況と生活状態との関係性がどうなっているのかといった動的な観点からの保護観察対象者理解が可能になったとの感想も提示された。

#### 4. 考察

検討の結果、薬物乱用質問紙によって、症状、使用頻度、社会生活への影響についての把握が可能になることが明らかになった。これら薬物の使用状況に関する情報は、薬物依存の程度を把握するために重要であり、同質問紙を使用することは、保護観察処遇上、有益と言えるだろう。

薬物乱用質問紙の項目のうち、保護観察対象者の考え方・態度に関する情報は、事件記録からもある程度は明らかになることが示された。しかし、この質問紙に盛り込まれた考え方・態度に関する情報は、保護観察処遇を実施していく上で重要な情報であり、事件記録からは把握できていない事例もあることを踏まえると、適切なアセスメントのためには、同質問紙を使用することで、構造的に情報を把握できるようにすることが望ましいであろう。

ライフヒストリーを聴取することが保護観察官にもたらす効果として、1) 新たな情報の収集、2) 保護観察対象者への理解の深まり、3) 保護観察処遇実施上の留意事項の明確化、が挙げられた。また、保護観察対象者には、4) 保護観察対象者の自覚の喚起という処遇効果が認められた。特に、保護観察対象者が自分の過去をどう評価しているのか、どう感じているのかを表現するコメントに、保護観察対象者への理解や保護観察処遇実施のために有益な内容が多く含まれていることがうかがわれた。したがって、ライフヒストリーを聴取することは、覚せい剤事犯の保護観察対象者の処遇において極めて重要であると言える。

以上の議論から、本研究の結果、薬物乱用質問紙の使用とライフヒストリーの聴取は、保護観察処遇を実施するためのアセスメントとして有益であることが示されたと言えるであろう。今後の課題としては、薬物乱用質問紙とライフヒストリーの聴取によって明らかになった保護観察処遇実施上の留意事項が、保護観察処遇にどのように活用され、その後保護観察対象者がどのように変化したのか、あるいは変化しなかったのかを検証することである。そのためには、特に、保護観察期間が1年以上ある（最長5年間の場合もある）保護観察付執行猶予者に焦点を当て、アセスメント実施後の経過を把握することが肝要であろう。

## 注

本研究チームは、勝田聡、田中健太郎、牧山夕子、宮崎佳子（さいたま保護観察所保護観察官）、西慶子国連アジア極東犯罪防止研修所国際研修専門官（前八王子少年鑑別所鑑別技官）の5人である。

## 文献

- Evans, K. & Sullivan, J. M. (1995). *Treating Addicted Survivors of Trauma*. New York, NY: The Guilford Press. (エバンス K・サリバン J. M. 斎藤学(監訳) (2007). 虐待サバイバーとアディクション 金剛出版)
- 法務省法務総合研究所 (2009). 平成 21 年版犯罪白書 — 再犯防止施策の充実 — 法務省法務総合研究所, 233-288.
- 勝田聡・羽間京子 (2010). 薬物乱用への対応 2 保護観察所での取り組み. 現代のエスプリ, **514**, 121-132.
- 勝田聡・羽間京子 (印刷中). 覚せい剤事犯者の処遇効果に関する研究の現状と課題 千葉大学教育学部研究紀要, 62.

## 付録

## 薬物乱用質問紙

- 1 薬物のせいで、何かをおぼえていなかったことがありますか？ はい・いいえ
- 2 捕まるまでに、薬物を使う回数が増えていましたか？ はい・いいえ
- 3 捕まるまでに、ハイになるための薬物の量が増えましたか？ はい・いいえ
- 4 薬物を使って、家族や友だちに怒られたことがありますか？ はい・いいえ
- 5 薬物のせいで仕事や学校を休んだことがありますか？ はい・いいえ
- 6 薬でおかしくなって、はずかしかったことがありますか？ はい・いいえ
- 7 薬をとめているときに、不安、不眠、いらいら、ふるえ、<sup>げんかく</sup>幻覚などの<sup>しょうじょう</sup>症状はありましたか？ はい・いいえ
- 8 朝から薬物を使ったことがありますか？ はい・いいえ
- 9 毎日続けてたくさんの薬物を使うようになりましたか？ はい・いいえ
- 10 アルコールを含めて、あなたが使う薬物を好きな順に挙げてください。
- 11 うまく眠れないとか、眠りが浅いことがありますか？ はい・いいえ
- 12 不安や気分をなおすために、病院や薬局で薬をもらったことがありますか？ はい・いいえ
- 13 これまで、困ったことや、なやみ事を相談してきた人がいましたか？ はい・いいえ
- 14 自分の弱いところを人に見せないようにしてきましたか？ はい・いいえ
- 15 自分のことなんか、どうにでもなれ、と投げやりに感じることがありますか？ はい・いいえ
- 16 恋人や家族など、だれかそばにいてくれないと不安になりますか？ はい・いいえ
- 17 人から頼まれると断れないことが多いですか？ はい・いいえ
- 18 意思の力で薬物を止められるはずだ、と思いますか？ はい・いいえ
- 19 家族とか大切な人のことを考えれば、薬物をやめられるはずだ、と思いますか？ はい・いいえ
- 20 自分はまだヤク中とか依存症とかではない、と思いますか？ はい・いいえ