

平成10年度厚生科学研究費補助金
(医薬安全総合研究事業)

薬物乱用・依存等の疫学的研究
及び
中毒性精神病患者等に対する
適切な医療のあり方についての研究

研究報告書

平成11年3月

主任研究者：和田 清

目次

I. 総括研究報告書	(和田 清：国立精神・神経センター…………… 1 精神保健研究所)
II. 分担研究報告書	
II-1. 薬物乱用・依存等の疫学的研究	
1-1：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査…………… 19	和田 清（国立精神・神経センター 精神保健研究所）
1-2：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査…………… 85	尾崎 茂（国立精神・神経センター 精神保健研究所）
1-3：全国の児童自立支援施設における薬物乱用・依存の意識・実態に関する研究…………… 117	庄司正実（国立きぬ川学院）
1-4：救命救急センター（日本医科大学高度救命救急センター）における…………… 135	薬物乱用・依存等の実態に関する研究 須崎紳一郎（日本医科大学 高度救命救急センター）
II-2. 中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方についての研究	
2-1：薬物依存・中毒者に対する国公立精神病院の機能・役割に関する研究…………… 141	小沼杏坪（国立下総療養所）
2-2：薬物・アルコール問題自助活動の比較検討ーダルクの位置づけー…………… 157	永野 潔（関東労災病院）
2-3：薬物依存・中毒者を抱える家族に対する支援システムに関する研究…………… 167	山野尚美（皇學館大学社会福祉学部）
2-4：薬物依存・中毒者に対する精神保健福祉センターの機能・役割に関する研究…………… 173	副題 薬物乱用対策の中での精神保健福祉センターの役割 平井慎二（国立下総療養所）
2-5：薬物依存・中毒者に関する医療と司法の重なりについての研究…………… 179	中谷陽二（東京都精神医学総合研究所）
III：関連資料	
1. 精神作用物質の心身に及ぼす作用の特徴…………… 187	

総括研究報告書

薬物乱用・依存等の疫学的研究及び中毒性精神病患者等に対する
適切な医療のあり方についての研究

主任研究者 和田 清 国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部長

研究要旨 わが国の薬物乱用・依存状況を把握し、薬物乱用・依存対策の基礎資料を提供することを第1の目的とし、中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方について提言することを第2の目的に、初年度調査研究を実施した。その結果、以下のことが明らかになった。

研究1 薬物乱用・依存等の疫学的研究：①有機溶剤乱用経験率は、中学生男子では1.7%、女子では0.9%、全体では1.3%であり、第1回調査（1996年：それぞれ順に1.4%、0.7%、1.1%）の結果よりは微増であった。児童自立支援施設児童では、男子で30.3%、女子で48.5%と、1996年より減少していた（1996年：それぞれ順に37.3%、50.6%）。また、精神病院調査では、原因薬物としての有機溶剤の割合は25.5%であり、1996年調査の22.8%よりは増加していた。以上の結果を、総合的に検討した結果、1998年のわが国の有機溶剤乱用・依存の広がり、1996年と比べて、横這い状態であると解釈した。②大麻乱用生涯経験率は、中学生男子で0.9%、女子で0.5%、全体で0.7%であり（参考データ）、第1回調査（1996年：それぞれ順に0.7%、0.3%、0.5%）より微増していた。児童自立支援施設児童では、男子で4.8%、女子で14.4%であり、1996年調査より減少（それぞれ順に6.7%、19.0%）していた。また、精神病院調査では、主たる原因薬物としての割合は、1.1%であり、1996年調査の0.9%より微増していた。以上を総合的に判断して、1998年のわが国での大麻乱用は横這い状態にあると解釈した。しかし、精神病院調査で示されたように、主たる原因薬物にはならないが、乱用経験自体の率は9.0%であり、大麻の乱用は予想以上に広がっている可能性を否定できない。③覚せい剤乱用経験率は、中学生の男子で0.7%、女子で0.3%、全体で0.5%であり（参考データ）、1996年調査の結果（それぞれ順に0.4%、0.2%、0.3%）より微増していた。児童自立支援施設児童では、男子で3.9%、女子で16.9%であり、1996年より増加していた（1996年：それぞれ順に1.7%、10.8%）。一方、精神病院調査では、原因薬物として覚せい剤の割合は、全体の48.0%で、1996年の56.3%より低下していた。これらの結果は、未成年層への覚せい剤乱用の浸透という第3次覚せい剤乱用期の特徴を反映するような結果と解釈される。また、精神病院に限れば、第3次覚せい剤乱用期の影響は、未だ、直接的には、及んでいない可能性が示唆された。④中学生男子の有機溶剤入手可能率は41.6%、大麻では23.2%、覚せい剤では24.0%であり、女子ではそれぞれ34.4%、21.1%、22.6%であった。大麻及び覚せい剤の入手可能率は予想以上に高い感想を持つ。これも第3次覚せい剤乱用期を象徴する結果のように思われる。しかも、有機溶剤乱用経験群に限れば、男女合わせた全体では、大麻で50.2%、覚せい剤で51.2%であり、有機溶剤の乱用がその後の大麻・覚せい剤への「Gateway」となりやすいことが示唆された。⑤中学生の有機溶剤乱用経験者群では、非経験者群に比べて、日常生活の規則性、学校生活、家庭生活、友人関係において、好ましくない傾向が強いことが再確認された。その背景としては、家庭生活のあり方が大きく影響していることが再確認された。また、精神病院調査により、薬物の種類に関わらず薬物関連精神障害患者の多くは、学業、職業、家庭生活などの社会的機能面で深刻な問題を抱えているケースが多いことが再確認された。⑥中学生の有機溶剤乱用未経験者群での喫煙経験者は、男子で30%、女子で17%であるのに対して、経験者群では、男子で76%、女子で74%であった。このことは、中学生にとっての有機溶剤乱用が、喫煙と強い繋がりを持っていることを強く示唆するものである。また、大人が同伴しない飲酒が、有機溶剤乱用と強い繋がりを持っており、有機溶剤乱用への「Gateway」となっている可能性が強く示唆された。⑦中学生調査で、有機溶剤乱用による医学的害「知識」保有率と「行動」とには、不一致が改めて認められた。児童自立支援施設の薬物乱用経験者群では、薬物による精神症状を知っていても、やはり使用したと答えた者が、有機溶剤乱用経験者では、男性で69.2%、女性で79.4%、大麻乱用経験者群では、男性で62.8%、女性で74.6%、覚せい剤乱用経験者

群で、男性で62.9%、女性で78.3%と多かった。このことは、ハイリスク群に対する啓蒙・教育には、知識教育だけでは変え難い行動変容に対する何らかの教育法が必要であることを強く示唆している。

⑧救命救急センター受診者の尿に対し、unlinked anonymous法にて、Triageを用いて、生物学的指標による薬物検査を実施した。220例中53例(24%)に何らかの薬物反応を得た事実は、薬物関連障害を主診断としない幅広い傷病患者群において、実は原因は薬物乱用であったという症例が、少なからず既に存在する可能性を強く示唆している。

研究2 中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方についての研究：①国立精神病院では、政策医療としての薬物依存症への対応意欲の現れか、「薬物に対する強い渴望からの脱慣」「断薬意志の確立と断薬継続の支持」を治療目標として選択する施設が高率に認められたが、反面、直接は入院治療の根拠とすべきではないと思われる「薬物乱用に伴う問題行動(薬物探索行動や暴力など)や生活の乱れの改善」を入院治療の直接の目的として選択した施設も高率に認められ、未だに、薬物乱用者対策と薬物依存者対策の混同が少なくないことが示唆された。②薬物依存・中毒者の入院期間中に多い医療管理上の問題として、(1)他の患者に対して威圧的で私的に利用すること、(2)怒りっぽく粗暴な言動が多いこと、(3)看護者の指示・注意への反抗・無視、(4)再入院を繰り返す患者が多いこと、(5)せん妄時の身体管理の5項目が5割以上の国立・都道府県立精神病院によって選択され、この問題の深刻さを再確認した。③薬物依存・中毒者に対する精神科医療を充実していくための今後の課題としては、(1)NAなど自助グループの活動の充実、(2)学校での薬物教育の充実、(3)地域における相談・治療・アフターケア・自助グループ活動等の連携をはかるための連絡協議機関の設置、(4)薬物依存専門治療病棟の設置、(5)薬物依存者の相談・治療に関する看護職や臨床心理士等の専門的研修体制の整備、(6)相談窓口の拡大と相談・指導業務の充実の6項目が5割以上の国立・都道府県立精神病院によって選択された。医療施設だけでは完結しない薬物依存症治療の難しさを表しており、専門領域を超えた多領域間での連携したシステムの必要性を望む現れと解釈された。④精神保健福祉センターは、その接近し易さ、他分野からの協力の得易さという特徴を生かして、他分野の実務者をも講師陣に含んだ講義形式の知識を一般に提供する場として使うことの有効性が提起された。また、他分野との連携では、あくまでもそれぞれの分野での専門的機能を失うことなく、相互補完的に連携していくことが重要であるという設定上の枠が示された。さらに、精神保健福祉センターで自助式の集団療法を設定することの重要性が提起された。⑤アルコール問題における自助活動は、施設に対して、グループであるAA(Alcoholics Anonymous)が先行したのに対して、薬物問題のそれは、違法性との関連から、市民活動としてのグループ活動には限界があり、生活の場としての施設であるダルク(DARC)がまず必要とされ、グループであるNA(Narcotics Anonymous)がそれを追う形となったという歴史的指摘がなされた。また、ダルクには社会復帰に必要な生活・職業訓練などのリハビリテーション活動は必ずしも十分になされていない実情が指摘され、わが国での治療共同体の設置の必要性が示唆された。⑥薬物依存者の受け入れを表明している37施設のうち、実際に家族対象のプログラムを実施している施設は6施設しかなかった。しかも、その6施設にしても、自施設の本来の役割とは位置づけていないにも関わらず、他に対応施設がないがために対応にあたらざるを得ない状況で、実施している現状であった。この現状は、わが国の薬物依存者に対する回復支援システムの貧困さを象徴している。⑦覚せい剤の第2次流行期における重大犯罪の増加に触発されて、刑事司法の側からは、依存・中毒者に対する「犯罪化」の構想が既に出されている。一方、医療側の対応は、これまで不十分であり、今後は、治療処分を選択肢の一つとして視野に入れつつ、医療的視点からの明確な方向性を打ち出す必要があることが指摘された。なお、(1)保安処分(治療処分)案・関連年表、(2)覚せい剤中毒者の刑事責任能力に関する判例一覧、(3)薬物乱用関連法規の変遷一覧を作成した。今後の有効利用が期待される。⑧さらに、薬物乱用対策策定の際の基礎資料として資するために、「精神作用物質の心身に及ぼす作用の特徴」(平成10年度厚生科学研究費補助金<医薬安全総合研究事業>薬物乱用・依存等の疫学的研究及び中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方についての研究班版)を作成した。

分担研究者

和田 清	国立精神・神経センター 精神保健研究所 薬物依存研究部長
尾崎 茂	国立精神・神経センター 精神保健研究所薬物依存研究部室長
庄司正実	国立きぬ川学院 医務課長
須崎紳一郎	日本医科大学 高度救命救急センター 助教授
小沼杏坪	国立下総療養所 医長
永野 潔	関東労災病院 副部長
山野尚美	皇學館大学社会福祉学部 専任講師
平井慎二	国立下総療養所 医長
中谷陽二	東京都精神医学総合研究所 社会病理研究部門 参事

A. 研究目的

現在我が国は、これまでにない薬物乱用の危機的状况に直面している。その一端は覚せい剤事犯として補導された高校生数が、1995年には対前年度比で2.3倍化し、1996年には、さらに2.3倍化し、同中学生数も1997年には対前年度比で2.0倍化した事実象徴される。したがって、これまでにない強力な薬物乱用防止対策が策定される必要がある。

そのために、まず要求されることは、薬物乱用・依存・中毒者の現状把握のための疫学的調査研究である。また、薬物乱用・依存・中毒者の約65～75%が、薬物乱用・依存・中毒者から「誘われて」、薬物乱用を始めているという報告（和田ら：薬物依存の成因をめぐって。精神医学 33: 633-642, 1991.、福井ら：有機溶剤乱用・依存の実態と動向。精神保健研究 40: 3-11, 1994）は、薬物乱用防止のためには、未だ薬物を乱用したことの

ない者への予防と同時に、誘う側である既に薬物依存・中毒性精神障害に陥った者に対する回復支援システム・治療システムの構築が不可欠であることを物語っている。

本研究では、①薬物乱用開始の最頻年齢にあたる中学生、薬物乱用のハイリスク集団である児童自立支援施設入所児童、薬物依存・中毒に陥った薬物関連精神疾患患者、及び新たな乱用薬物の発見が可能な救命救急施設受診者を対象に疫学的研究を行い、薬物乱用防止対策策定時の基礎資料を提供することを第一の目的とした。

また、依存性薬物の乱用という行為の繰り返しは、薬物依存という状態を生み出し、その中から、慢性中毒としての幻覚・妄想状態を主とする中毒性精神病に陥る者が頻発する。中毒性精神病は既存の精神科医療施設で何とか対応できる面もあるが、中毒性精神病患者に関しては、処遇・管理上の問題点もたびたび指摘されてきており、国公立精神病院の機能・役割について、検討する必要がある。

また、薬物依存からの脱却には、薬物を使用しない生活の繰り返しが必要であり、現存の医療施設だけでは対応不可能な面が多く、欧米で展開されている治療共同体・社会復帰施設の設置が望まれる。その際、違法行為である薬物乱用に関しては、医療と司法が重ならざるを得ない部分があり、その整合性を検討する必要がある。

そこで、当研究班では、国公立精神病院及び精神保健福祉センターの機能・役割に関する研究、通所及び入寮性社会復帰・リハビリテーション施設の研究、家族支援システムの研究、医療と司法の重なり合いに関する研究を実施し、中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方について、より円滑な医療システムの構築への可能性を追求することを第二の目的とした。

これらにより、整備されつつある薬物乱用・依存・中毒者の実態把握システムが、より現実利用に耐え得るものとなり、薬物依存・中毒者に対する、より円滑な医療システムが提示されると共に、医療-取締り-司法のより円滑な対応システム構築にも寄与できるものと考えている。

B. 各分担研究の個別目的、方法、及び結果

■研究1 薬物乱用・依存等の疫学的研究

研究1-1：薬物乱用に関する全国中学生意識・ 実態調査

分担研究者 和田 清
国立精神・神経センター
精神保健研究所薬物依存研究部長

中学生における薬物乱用の広がり把握し、特に有機溶剤乱用に関する危険因子を特定することによって、中学生に対する薬物乱用防止対策の基礎資料として資するために、無作為で選ばれた全国208校の全生徒を対象に、薬物乱用に関する意識・実態調査を実施した。その結果、148校（対象校の71.2%）より、71,796人（対象校の全生徒の63.4%前後）の有効回答を得た。ただし、回答が得られなかった県が2県あり、都道府県毎の回答率には、未だ少々ばらつきがあることをふまえた上で、本調査の結果を利用する必要がある。

①男子では1.7%（1年生1.2%、2年生1.6%、3年生2.3%）、女子では0.9%（1年生0.9%、2年生0.8%、3年生1.1%）、全体では1.3%（1年生1.1%、2年生1.2%、3年生1.7%）の者が、これまでに有機溶剤乱用の経験があると回答した。これは、1996年に実施した第1回全国調査の結果よりは微増であった。

②しかし、有機溶剤乱用目撃率は、第1回調査よりやや減少しており、有機溶剤乱用に誘われたことのある率は同じで、身近に乱用者を知っている率は微増していた。

③一方、1990年から同種の調査を継続実施している千葉県では、男子での「誘われた」率が微増した以外は、生涯経験率も目撃率も乱用者を知っている率も、明らかに低下していた。

④したがって、総合的に判断した場合、わが国の中学生の有機溶剤乱用の広がりには、1996年と比べて、横這いであると解釈するのが妥当であろう。

⑤ただし、「少年非行等の概要（平成10年1～12月）」（警察庁生活安全局少年課）によれば、1998年のシンナー等の摂取・所持で補導した犯罪少年は、平成2年以來8年ぶりの増加となっており、今回の生涯経験率の微増は、その反映の可能性もあり、有機溶剤乱用の動向には、これまで以上に注意が必要である。

⑥有機溶剤乱用経験者群（以下、経験者群）では、非経験者群に比べて、日常生活の規則性、学校生活、家庭生活、友人関係において、好ましくない

傾向が有意差を持って強いことが再確認された。

⑦その背景には、家庭生活のあり方が大きく影響していると考えられる。経験者群では、「親との相談頻度」「家族との夕食頻度」が有意に低く、逆に「大人不在での時間」が有意に長く、家庭は「うまくいっていない」を選んだ者が有意に多かった。

⑧結局、経験者群は、総体的にみれば、家庭にも、学校にもなじみず、友人関係も希薄な中学生たちが多く、「居場所のない子供たち」と推定することができよう。

⑨また、中学生における喫煙と大人が同伴しない飲酒は、有機溶剤乱用と強い繋がりを持っており、有機溶剤乱用への「Gateway」となっている可能性が強く示唆された。

⑩有機溶剤乱用による医学的害については、「歯の腐食」、「無動機症候群」、「フラッシュバック」についての知識は、男女共に、経験者群の方が知っているという結果であり、「知識」と「行動」の不一致を改めて確認する結果となった。

⑪大麻の生涯経験率は、男子で0.9%、女子で0.5%、全体で0.7%であり、覚せい剤の生涯経験率は、男子で0.7%、女子で0.3%、全体で0.5%であった。これらは、第1回調査よりは微増を示しているが、数字自体が無回答の者の割合よりも低く、積極的に論じることはできない。

⑫違法性薬物の入手可能性については、経験者群では、大麻でも覚せい剤も、「手に入る」を選んだ者が男女共に50%強であったことは、第3次覚せい剤乱用期を象徴するような結果であった。

⑬法の遵守については、喫煙に関しては非喫煙群全体の12%の者が「少々ならかまわない」を選んでいるのに対して、有機溶剤乱用については、それを選んだ者は非経験者群全体の4.1%に過ぎず、大麻では非経験者全体の2.4%であったことは、同じ依存性薬物と言えども、有機溶剤・大麻乱用への垣根は高いことを物語っている。しかし、有機溶剤乱用の経験と大麻・覚せい剤乱用の経験とには、強い結びつきが認められ、大麻・覚せい剤乱用への「Gateway」としての有機溶剤乱用の持つ意味が強く示唆された。

研究1-2：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査

分担研究者 尾崎 茂
国立精神・神経センター
精神保健研究所 室長

精神科医療施設における薬物関連精神障害患者の実態把握のために、全国の精神科病床を有する医療施設1,648施設を対象に、薬物関連精神疾患の実態調査を郵送法にて施行した。835施設（50.7%）から910症例の報告を得た。

①覚せい剤症例が437例（48.0%）と最も多く、有機溶剤症例232例（25.5%）と併せて73.5%を占め、依然として両薬物が精神医療の現場においても主要な乱用薬物であった。

②次いで、睡眠薬症例56例（6.2%）、抗不安薬症例12例（1.3%）、鎮痛薬症例20例（2.2%）、鎮咳薬症例25例（2.7%）、大麻症例10例（1.1%）、その他症例14例（1.5%）であり、主たる薬物を一剤に特定することが困難な多剤使用症例は、多剤（I：医薬品）症例61例（6.7%）、多剤（II：規制薬物）症例が43例（4.7%）と11.4%を占め、多剤併用の傾向がうかがわれた。

③覚せい剤症例は前回調査時より減少傾向にあり、「乱用者の高齢化」は前回調査時と同様みられ、「初期乱用者の減少傾向」がみられ、「乱用の長期化」の傾向は弱まっていた。少なくとも今回の調査結果においては、社会における乱用の波が医療現場にはまだ押し寄せていないとの印象がもたれたが、今後の変化を注意深く見守るべきであると考えられた。

④有機溶剤症例の占める割合は、前回調査より若干増加した。有機溶剤症例では飲酒・喫煙、薬物乱用が最も低年齢で開始され、3/4が有機溶剤単独の使用者であった。また、依存症候群を呈した症例の平均年齢26.8歳、治療開始平均年齢も21.6歳と最も低いことなどから、強い依存形成と精神病惹起作用がうかがわれ、乱用の長期化とともに、低年齢における有機溶剤乱用の問題は依然として重要な問題であると考えられた。

⑤睡眠薬症例、抗不安薬症例、鎮痛薬症例では平均年齢、使用開始年齢など高く、複数の薬物の併用の傾向がみられた。また依存症候群を呈する割合が高かった。

⑥鎮咳薬症例は主たる使用薬物としては2.7%と低かったが、平均20.7歳と有機溶剤症例に次いで低年齢で乱用を開始しており、覚せい剤、有機溶

剤からの移行例も少なからずあり、依存症候群が60%にみられた。

⑦大麻症例そのものは1%前後と少なかったが、大麻乱用の既往のある例は10%前後にみられ、依然として潜在的乱用が危惧される状況であると考えられた。

⑧その他、コカイン、ヘロイン、LSDなどの規制薬物の報告もみられ、乱用薬物の多様化の傾向については引き続き中を要すると考えられた。

⑨いずれの薬物症例においても長期乱用者が多く、学業、職業、家庭生活など社会的機能への深刻な障害がみられた。

研究1-3：全国の児童自立支援施設における薬物乱用・依存の意識・実態に関する研究

分担研究者 庄司正実 国立きぬ川学院医務課長

薬物乱用のハイリスク群である非行児の薬物への意識および実態を把握することを目的とした。全国の57の児童自立支援施設に入所中の児童に質問紙調査（無記名）を実施した。49施設より回答が得られ、調査人数は、1315人（男性902人、女性410人、不詳3人）であった。

調査により以下のような結果が得られた。

①いずれの薬物も男性より女性に乱用率が高く、シンナー乱用者は男性30.3%、女性48.5%、大麻乱用者は男性4.8%、女性14.4%、覚醒剤乱用者は男性3.9%、女性16.9%であった。

②平成6年度および平成8年度の児童自立支援施設の調査と比較し、シンナー乱用および大麻乱用は漸減しているが、覚醒剤乱用は増加していた。

③地域的にみると、有機溶剤乱用は地域差があまりないが、大麻乱用および覚醒剤乱用は東京、関東などに多かった。

④薬物の有害性については、乱用者のほうが薬物経験のない者より知っていた。また、薬物により有害性の知識に差があり、覚せい剤では経験のない者では男性の54.4%、女性の38.6%がその有害性について知らなかったとしていた。

⑤薬物乱用者は薬物使用に許容的態度を示し、特に多剤乱用者にこの傾向が認められた。

⑥薬物乱用者では、薬物による精神症状を知っていても、やはり使用したと答えた者が多く、シンナー乱用経験者では、男性で69.2%、女性で79.

4%、大麻乱用経験者では、男性で62.8%、女性で74.6%、覚醒剤乱用経験者で、男性で62.9%、女性で78.3%の者が、やはり使用したと回答した。

以上より、薬物乱用防止策として、薬物自体の取り締まりの重要性はもちろんであるが、ハイリスク群に対する啓蒙教育の、いっそうの充実の必要性が示唆された。同時に、知識だけでは変え難い行動変容に対する何らかの教育法の必要性が強く示唆された。

研究1-4：救命救急センター（日本医科大学高度救命救急センター）における薬物乱用・依存等の実態に関する研究

分担研究者 須崎紳一郎
日本医科大学救急医学 助教授

救命救急施設入室患者を対象とし、尿検体による乱用薬物のスクリーニング検査を実施することによって、救急医療の最前線での乱用薬物の疫学的な浸淫度を測るとともに、この目的に呼応しうる簡便、迅速かつ信頼度の高い臨床スクリーニング方法の確立、検証を行った。

日本医科大学高度救命救急センターに搬入された入室患者（10歳以上）220例の入室時尿を無作為に（かつunlinked anonymous法にて）抽出し、乱用薬物スクリーニングを実施した。

①簡易スクリーニングであるTriageでは、220例中53例（24%）に何らかの薬物反応を得た。

②特に薬物中毒を主診断とされた症例以外にも幅広い傷病患者において少なからぬ薬物反応を検出し、我が国の救急現場でも薬物の影響が既に無視できない現状が認識された。

③さらに同じ検体をもってGC/MSにて確認試験を行うと、barbiturates (BAR)、benzodiazepines (BZO)、tricyclic antidepressants (TCA) 陽性例には疑陽性はなかったが、amphetamines (AMP)には検出5例中疑陽性3例、またopiates (OPI)も11例中疑陽性10例を認め、禁止薬物検出における限界を示唆した。

④しかし全体では感度98.2%、特異度96.9%が得られ、確認試験を行うことを前提とすれば、このTriageによる乱用薬物の簡易スクリーニングは有用性が高いことを示した。

■研究2 中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方についての研究

研究2-1：薬物依存・中毒者に対する国公立精神病院の機能・役割に関する研究

分担研究者 小沼杏坪 国立下総療養所 医長

国立及び都道府県立精神病院（国立については厚生省所管のみ）を対象として、平成11年2月8日（第2月曜日）を調査日として、調査票による調査研究を行い、考察の結果、次のような結論を得た。

①「国立病院・療養所の再編成・合理化の基本方針（平成8年11月、厚生省保健医療局国立病院課）」、「麻薬覚せい剤等に関する実態調査結果に基づく勧告（平成10年5月、総務庁）」、「薬物乱用防止5か年戦略（平成10年5月、薬物乱用対策推進本部）」、及び「今後の精神保健福祉施策について（平成11年1月14日、公衆衛生審議会）」などに盛り込まれた薬物依存・中毒者に対する医療行政上の対応を背景として、調査対象とした国立・都道府県立精神病院では、薬物依存・中毒者の入院医療を比較的多く受け持っている。

②今回、調査対象とした国立・都道府県立精神病院では、薬物依存・中毒者の入院医療を行う場合、＜狭義の精神病症状の治療＞と＜離脱症状の管理＞は共通して直接の目的とされている。

③＜断薬意志の確立と断薬継続の支援＞という本来の薬物依存症の治療は、国立精神病院群及び県立精神病院群の方が国立一般病院群に比較して、有意に高い比率で入院治療の直接の目的として選択されている。

④国立精神病院群では、「政策医療」としての薬物依存症の医療に重点をおこうとする意欲の表われは見られるものの、直接は入院医療の対象とすべきでないと思われる＜薬物乱用に伴う問題行動（薬物探索行動や暴力など）や生活の乱れの改善＞が入院治療の直接の目的として高率に選択されていることから考えて、薬物依存症の実践的取組みは未だ少ないことが示唆される。

⑤薬物依存・中毒者の入院期間中に多い医療管理上の問題として、(1)他の患者に対して威圧的で私的に利用すること、(2)怒りっぽく粗暴な言動が多いこと、(3)看護者の支持・注意への反抗

・無視、(4)再入院を繰り返す患者が多いこと、(5)せん妄時の身体管理、の5項目が5割以上の国立・都道府県立精神病院によって選択されている項目である。

⑥薬物依存・中毒者に対する精神科医療を充実していくための今後の課題としては、(1)NAなど自助グループの活動の充実、(2)学校での薬物教育の充実、(3)地域における相談・治療・アフターケア・自助グループ活動等の連携をはかるための連絡協議機関の設置、(4)薬物依存専門治療病棟の設置、(5)薬物依存者の相談・治療に関する看護職や臨床心理士等の専門的研修体制の整備、(6)相談窓口の拡大と相談・指導業務の充実、の6項目が5割以上の国立・都道府県立精神病院によって選択されている項目であった。

研究2-2：薬物・アルコール問題自助活動の比較検討ーダルクの位置づけー

分担研究者 永野 潔 関東労災病院 副部長

薬物依存・中毒者に対するわが国での通所及び入寮性社会復帰・リハビリテーションサービスの充実に資するために、先駆的な活動がみられるアルコール依存者の自助活動とそれ以外の薬物依存者の自助活動の異同を、訪問・討論会・聞き取り形式で調査研究し、歴史的にまとめ、その特徴を明らかにした。

①アルコール問題における自助活動は、グループであるAAが先行したのに対して、薬物問題のそれは、違法性との関連から、初期段階では市民活動としてのグループ活動には限界があり、生活の場としての施設であるダルク(DARC)がまず必要とされ、グループであるNAは、それを追う形となった。

②ダルク入寮者は薬物依存は病気であるという共通認識を持っており、それは薬物問題の体験的な側面として捉えることができた。

③この共通体験が自助活動には大きな意義を持っており、治療および社会復帰をめざす仲間意識の源泉になっていた。

④ダルクでの治療の目的は、断薬継続と人格面での成長にあるが、社会復帰に必要な生活・職業訓練などのリハビリテーション活動は必ずしも十分になされていないのが実情である。

⑤ダルク退寮後には自助グループであるNAが必要であり、現在以上の発展が期待された。

研究2-3：薬物依存・中毒者を抱える家族に対する支援システムに関する研究

分担研究者 山野 尚美
皇學館大学 社会福祉学部 講師

薬物依存者の受け入れを公表しているリハビリ施設37ヶ所を対象とした調査を実施し、薬物依存者の家族援助の現状について把握および考察を試みた。

①薬物依存者の受け入れを表明している37施設のうち、家族対象のプログラムを実施している施設は、6施設にとどまっており、薬物依存者の家族を対象とした援助プログラムは、まず量的に不足している段階にあるといえる。

②また、プログラムを提供する施設側についても、家族支援を自施設の役割と位置づけていないにもかかわらず、実際には対応にあたらざるを得ない状況におかれていることが明らかになった。

研究2-4：薬物依存・中毒者に対する精神保健福祉センターの機能・役割に関する研究 副題 薬物乱用対策の中での精神保健福祉センターの役割

分担研究者 平井慎二 国立下総療養所

薬物依存・中毒者等に対する精神保健福祉センターの役割・機能を明確にするために、医療分野のみに限定されない薬物乱用者という包括的な視点から、多領域間における精神保健福祉センターの役割・機能を検討した。

検討にあたっては、医療ー教育ー取締ー行刑領域の関係者による集まりを組織し、討論・検討した。また、全国の精神保健福祉センターでの、薬物依存・中毒者を持つ家族のための家族教室の実施状況を調べた。

その結果、精神保健福祉センターの役割・機能に関し、以下の私案を提出した。

①薬物乱用対策において、取り締まり、処分する機関の対応は、強制力を持つことから、薬物乱

用を予防することにおいて効果を持つ。治療的に係わる機関は、回復を直接支援する対応をし、薬物乱用者や家族が係わりやすい態勢を持たなければならない。この両者が良好に連携することにより、効果的な対応体制となるのであり、各機関はあり方に従った役割を発揮しなければならない。

②精神保健福祉センターのあり方から、サービスを求める者が比較的接近しやすく、また、他分野からの協力を得やすいという特徴があげられる。また、その業務には、精神保健福祉に係わる職員に対する教育研修及び技術指導・精神保健福祉相談・組織育成が含まれる。

③精神保健福祉センターの最大の役割は、薬物乱用対策の広告塔として、他分野の実務者も講師陣に含む一般を対象とした講義形式の知識提供の場を設定することである。

④他分野の中核と同程度の重要性で持つべき役割は、同じ分野の専門職を対象に教育研修および技術指導をすることであり、精神保健福祉センターは精神保健福祉関係機関の職員を対象にそれらを行うことである。

⑤精神保健福祉センターは、薬物乱用者に対応する機関として、個別の相談指導業務を持つのは当然であるが、他機関も同程度の重要性で個別相談を持つことが望ましい。

⑥精神保健福祉センターには多くの薬物乱用者及び家族が、個別相談もしくは講義形式の集団療法で係属すると思われる。このため、自助式の集団療法を設定することが効果を上げることであり、望まれる。

⑦薬物乱用者に対するネットワークの整備は、精神保健福祉センターが受け持てるものではなく、いずれの一機関にも任せられるものではない。

研究2-5：薬物依存・中毒者に関する医療と司法の重なりについての研究

分担研究者 中谷陽二 東京都精神医学総合研究所

薬物依存・中毒者の治療ではさまざまな局面で法律上の問題が生じ、また裁判所、矯正施設、警察などの司法機関との連携が求められる。本研究はこうした司法と医療の重なりに着目し、薬物依存・中毒者に関連する法制度の運用と問題点、諸外国との比較を行い、医療の立場からみて適切と

考えられる司法との関係のあり方を提示することを目的とした。

司法と医療の重なりは、(1)薬物の法的規制(覚せい剤取締法など)と医療、(2)犯罪をおかした薬物中毒者の処遇と医療、という2局面に分けられる。本年度は(2)に絞って考察した。

(1)刑法改正作業の中での保安処分(治療処分)案をめぐる議論と薬物中毒の位置付け、(2)覚せい剤中毒者の刑事責任能力に関する裁判所の判断の変遷、判例その他の文献的資料を渉猟し、近年の顕著な動向として次の点を明らかにした。

①覚せい剤の第2次流行期における重大犯罪の増加に触発されて、刑事司法の側から依存・中毒者を「犯罪化」する動きないし構想が見られている。すなわち、(1)責任能力を失った状態で重大犯罪をおかした中毒者を重点的に治療処分の対象とする、(2)責任無能力を認定する基準をより狭くすることによって覚せい剤中毒者を刑罰の対象とする。

②こうした動きに対する医療側の対応はこれまで不十分であったが、今後は、治療処分を選択肢の一つとして視野に入れつつ、医療的視点からの明確な方向性を打ち出す必要があると考えられる。

③今後の検討の際の資料として供するために、(1)保安処分(治療処分)案・関連年表、(2)覚せい剤中毒者の刑事責任能力に関する判例一覧、(3)薬物乱用関連法規の変遷一覧を作成した。

なお、これらの分担研究とは別に、薬物乱用防止教育に資するために、「精神作用物質の心身に及ぼす作用の特徴」(平成10年度厚生科学研究費補助金<医薬安全総合研究事業>薬物乱用・依存等の疫学的研究及び中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方についての研究班版)を作成した。

C. 考察

研究1 薬物乱用・依存等の疫学的研究

本調査研究は、わが国の薬物乱用・依存の広がりの実態と、新たな乱用物質の迅速な把握システムの構築を目指している。

平成10年度に実施した「薬物乱用に関する全国

中学生意識・実態調査」(以下、中学生調査)は、わが国では覚せい剤乱用への” Gateway”と目されている有機溶剤の乱用開始最頻年齢に当たる中学生を対象とした薬物乱用に関する第2回意識実態全国調査である。

また、「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」(以下、精神病院調査)は1987年以来続けられてきた、医療施設での薬物乱用・依存状況と、乱用薬物の変化を把握する継続研究である。

さらに、「全国の児童自立支援施設における薬物乱用・依存の意識・実態に関する研究」(以下、児童自立支援施設調査)は、薬物乱用のハイリスク・グループである児童自立支援施設児に対する第3回目の全国調査である。

いずれの調査も、乱用・依存者の絶対数を表すものではないが、継続調査することによって、トレンドを把握できる重要な調査であり、同時に、薬物事犯者数、受刑者数に関するデータを除けば、事実上、それぞれ、一般中学生、薬物関連精神疾患患者、ハイリスク児童についてのわが国唯一の全国調査である。

一方、「救命救急センターにおける薬物乱用・依存等の実態に関する研究」(以下、救急救命センター調査)は、依存性薬物の乱用の結果として、生命的危機に瀕し、その原因が依存性薬物の使用・乱用であることが表面化しない事例の実態を把握する調査である。同時に、生物学的指標(平成10年度は検体として尿を使用)を用いることによって、アンケート調査という手法より客観性・信頼性に優れた実態の把握システム作りと、新たな乱用薬物の出現を迅速に把握するためのシステム作りを目指した、実験的研究である。

1. 全国調査の方法論的問題

今回実施した全国調査のうち、精神病院調査と児童自立支援施設調査は、調査対象の抽出法としては全国の全施設調査であり、施設の抽出上は問題がない。その際、回答率が問題となるが、児童自立支援施設調査では、施設数から見た回答率は86%であり、調査法としてはほぼ完成していると考えられる。今後の課題は、回答率を維持したままでの調査の継続である。

一方、精神病院調査の回答率は、50.7%であり、

未だ回答率の問題が残っている。ただし、910例の回答を得ているわけで、平成9年6月30日現在のアルコールを除く中毒性精神障害患者数が1,551人で、うち覚せい剤依存症例が697人(わが国の精神保健福祉行政：厚生省)であることを考えると、調査の対象となる患者がいない病院からの「該当者なし」という回答が得られないために、回答率が増加していない可能性が高い。この点に対する対応策が今後の課題である。

また、中学生調査では、1996年の第1回調査同様、層別一段集落抽出法という手続きによる対象校の無作為抽出を行ったが、前回と違って、都道府県別の調査校数を最低1から2に変更することによって、回答をもらえなかった場合への不都合が減じられた。さらに、第1回全国調査では、学校数での回答率は186校中108校(58.1%)、生徒数では想定対象の51.1%(54,122人)であり、しかも、回答をまったくもらえなかった府県が8つあり、その中には、人口10万人当たりの覚せい剤取締法違反検挙者数が全国平均よりも高い府県が4つ含まれていたのに対して、今回の調査では、全国での回答率が208校中148校(71.2%)で、生徒数では想定対象の63.5%(71,928人)であり、回答をまったくもらえなかった県が2県だけ(しかも、この2県は、人口10万人当たりの覚せい剤取締法違反検挙者数が全国平均よりも低い県である)であったことは、大きな前進であったと考えている。

方法論的には、ほぼ確立したと考えてよく、今後の課題は、回答率を維持したままでの調査の継続である。

また、今回より、中学生調査と児童自立支援施設調査の調査項目を、可能な限り共通化し、相互比較できるようにしたことは、特記したい。

2. 薬物乱用状況

1) 有機溶剤乱用

中学生調査では、平成10年度の有機溶剤乱用経験率は、男子では1.7%(1年生1.2%、2年生1.6%、3年生2.3%)、女子では0.9%(1年生0.9%、2年生0.8%、3年生1.1%)、全体では1.3%(1年生1.1%、2年生1.2%、3年生1.7%)であり、1996年の第1回調査(それぞれ順に、1.4%、0.7%、1.1%)の結果よりは微増であった。

一方、児童自立支援施設調査では、有機溶剤乱用経験率は、男子で30.3%、女子で48.5%と、1994年および1996年より減少していた（1996年では、それぞれ順に、37.3%、50.6%）。

また、精神病院調査では、原因薬物としての有機溶剤の割合は25.5%であり、1996年の第1回調査の22.8%よりは増加していた。これは実数でも206/904から232/910への増加であった。

ただし、①全国の中学生調査における、有機溶剤乱用目撃率は、第1回調査よりやや減少しており、有機溶剤乱用に誘われたことのある率は同率で、身近に乱用者を知っている率は微増している。②1990年から同種の調査を継続実施している千葉県での結果では、男子での「誘われた」率が微増した以外は、生涯経験率も目撃率も乱用者を知っている率も、明らかに低下している。③今回の回答校と第1回全国調査での回答校の分布には、前述したような違いがあり、結果的に、対象の差異を生じた可能性がある。

これらを総合的に考慮すると、わが国の有機溶剤乱用・依存の広がり、1996年と比べて、横這い状態であると解釈するのが妥当であろうと思われる。

本調査のような自記式ないしは調査票による調査では、1つだけの指標で、経験率の増減を判定することは危険であり、上記のように、総合的に判断することが重要と思われる。

ただし、「少年非行等の概要（平成10年1～12月）」（警察庁生活安全局少年課）によれば、1998年のシンナー等の摂取・所持で補導した犯罪少年は、平成2年以来8年ぶりの増加となっており、今回の生涯経験率の微増は、それを反映している可能性もあり、有機溶剤乱用の動向には、これまで以上に注意が必要である。

2) 大麻乱用

中学生調査では、大麻乱用の生涯経験率は、男子で0.9%、女子で0.5%、全体で0.7%であり、1996年の第1回調査（それぞれ順に、0.7%、0.3%、0.5%）より微増を示していた。

一方、児童自立支援施設調査では、男子では4.8%、女子では14.4%であり、1996年の同調査より減少（それぞれ順に、6.7%、19.0%）を示していた。

また、精神病院調査では、主たる原因薬物とし

ての割合は、1.1%であり、1996年の同種の調査の0.9%より微増を示していた。ただし、精神病院調査では、主たる原因薬物とはならないが、乱用経験のある者の率は9.0%であり、1996年の10.7%より減少していた。

大麻乱用経験率についての中学生調査の結果は、値自体が小さく、あくまでも参考データであり（参照：分担研究報告書）、上記を総合的に判断すれば、わが国での大麻乱用は横這い状態にあると判断できる。

しかし、精神病院調査で示されたように、主たる原因薬物にはならないが、乱用経験自体の率は9.0%であり、大麻の乱用は有機溶剤、覚せい剤ほどは精神病状態を高頻度には生み出さないために、今回のような調査では捕捉できないが、乱用自体は予想以上に広がっている可能性を否定できない結果であった。

3) 覚せい剤

中学生調査による覚せい剤の生涯経験率は、男子で0.7%、女子で0.3%、全体で0.5%であり、1996年の同調査の結果（それぞれ順に、0.4%、0.2%、0.3%）より微増を示していた。

また、児童自立支援施設の調査では、男子で3.9%、女子で16.9%であり、1996年より増加していた（1996年では、それぞれ順に、1.7%、10.8%）。

一方、精神病院調査では、原因薬物として覚せい剤の割合は、全体の48.0%で、1996年の56.3%より低下していた。

これらの結果は、未成年層への覚せい剤乱用の浸透という第3次覚せい剤乱用期の特徴を反映するような結果と解釈される。

ただし、覚せい剤乱用経験率についての中学生調査の結果は、値自体が小さく、あくまでも参考データである（参照：分担研究報告書）ことは、大麻の場合と同じである。

また、精神病院に限れば、第3次覚せい剤乱用期の影響は、未だ直接的には及んでいない可能性が示唆された。

覚せい剤の乱用を開始してから、幻覚・妄想状態を呈するようになるには、それなりの乱用回数を要することが多いため、若年層での乱用は、現時点では、質的に、精神病院受診原因の大多数を占める狭義の精神病状態にまでは至っていないケ

ースが多いと推定される。

3. 薬物の入手可能性と大麻・覚せい剤乱用への「Gateway」としての有機溶剤乱用

依存性薬物の乱用経験率には、その薬物の入手可能性が大きく影響する。

中学生調査では、男子の有機溶剤入手可能率は41.6%、大麻では23.2%、覚せい剤では24.0%であり、女子ではそれぞれ34.4%、21.1%、22.6%であった。有機溶剤の入手可能性と大麻・覚せい剤の入手可能性との間には、それなりの隔たりがあり、納得できるが、大麻及び覚せい剤の入手可能率は予想以上に高いという感想を持つ。これも第3次覚せい剤乱用期を象徴する結果のように思われる。

しかも、有機溶剤乱用経験群に限れば、男女合わせた全体では、大麻で50.2%、覚せい剤で51.2%（男子でそれぞれ、50.6%、55.7%。女子でそれぞれ49.6%、51.4%）であり、有機溶剤の乱用がその後の大麻・覚せい剤への「Gateway」になり易いことが示唆された。事実、このことは、児童自立支援施設児童での大麻及び覚せい剤乱用経験率の高さとなって現れている。

4. 薬物乱用者の社会的特徴

これまでの調査同様、有機溶剤乱用経験者群では、非経験者群に比べて、日常生活の規則性、学校生活、家庭生活、友人関係において、好ましくない傾向が有意差を持って強いことが再確認された。その背景としては、家庭生活のあり方が大きく影響していることも再確認された。

結局、有機溶剤経験者群は、総体的にみれば、家庭にも、学校にもなじみず、友人関係も希薄な中学生たちが多く、「居場所のない子供たち」が多いという推定はこれまでと同様である。

また、精神病院調査によれば、薬物の種類に関わらず薬物関連精神障害患者の多くは、学業、職業、家庭生活などの社会的機能面で深刻な問題を抱えているケースが多いことが再確認された。

5. 有機溶剤乱用と飲酒・喫煙との関係

中学生調査により、有機溶剤乱用未経験者群で

の喫煙経験率は、男子で30%、女子で17%であるのに対して、経験者群では、男子で76%、女子で74%であった。このことは、中学生にとっての有機溶剤乱用が、喫煙と強い繋がりを持っていることを強く示唆するものである。

また、大人が同伴しない飲酒が、有機溶剤乱用と強い繋がりを持っており、有機溶剤乱用への「Gateway」となっている可能性が強く示唆されたことも、従来通りである。

6. 薬物乱用防止教育

薬物乱用防止には、薬物乱用による諸害をきちんと認識させることが重要である。ところが、「知識」があれば乱用しないかとなると、そうとも言えない面があることが、依存性薬物問題の難しさでもある。

中学生調査では、有機溶剤乱用による「歯の腐食」、「無動機症候群」、「フラッシュバック」についての知識は、男女共に、経験者群の方が知っているという結果であった。これらは、これまでの調査でも認められており、「知識」と「行動」の不一致を改めて確認する結果となった。

また、以上のことを象徴するのが、今回の児童自立支援施設調査での結果である。

薬物の有害性については、乱用経験者群の方が未経験者群より知っていたと同時に、薬物乱用経験者群では、薬物による精神症状を知っていても、やはり使用したと答えた者が多く、有機溶剤乱用経験者群では、男性で69.2%、女性で79.4%、大麻乱用経験者群では、男性で62.8%、女性で74.6%、覚せい剤乱用経験者群で、男性で62.9%、女性で78.3%の者が、やはり使用したと回答していた。

以上のことは、ハイリスク群に対する啓蒙・教育には、知識教育だけでは変え難い行動変容に対する何らかの教育法が必要であることを強く示唆している。

7. 生物学的指標による薬物乱用状況の把握

今回、生物学的指標として、尿検体に対して使用するスクリーニング検査として市販されているTriageを用いた。

研究としての検体検査には、本人の同意が必要

であるが、今回用いた方法は、WHOが認めている unlinked anonymous法（例えば、10の検体とその10人がわかっている、どの検体がどの被験者のものかは同定できない）によった。この方式は、個人と検査結果についての質的関連には踏み込むことはできない限界はあるが、同意という問題を克服する疫学的調査手法としての利便性がある。

これらにより、220例中53例(24%)に何らかの薬物反応を得た事実は、薬物関連障害を主診断としない幅広い傷病患者群において、実は原因は薬物乱用であったという症例が、少なからず既に存在する可能性を強く示唆している。幸い、コカイン等の未だわが国では実質問題化していない薬物は検出されなかった。

また、Triageの全体での感度は98.2%であり、特異度は96.9%であり、必要に際しての確認試験実施を前提とすれば、乱用薬物の簡易スクリーニングには有用であることが示された。

この種の生物学的指標による調査の可能性は、今後も押し進められる必要がある。

研究2 中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方についての研究

本調査研究は、薬物依存・中毒性精神病患者等に対する医療を押し進める際、その中核としての位置づけが期待される国公立精神病院の役割・機能に関する研究を柱に、地域における対応システムの重要部門として機能することが望まれている精神保健福祉センター、ならびに、全体システムの重要構成要素と目される、社会復帰・リハビリテーションサービスと家族支援サービスのあり方に関する研究と、薬物依存・中毒性精神病患者への対応上、避けては通れない司法との絡みについての研究である。

1. 国公立精神病院の持つべき機能

薬物依存・中毒性精神病患者に対する病院の重要な治療目的には、「薬物に対する強い渴望からの脱慣」「狭義の精神病症状の治療」「離脱症状の管理」「断薬意志の確立と断薬継続の支持」があると考えられる。

今回の国公立病院調査では、「狭義の精神病症状の治療」と「離脱症状の管理」については、一

般病院、精神病院の別なく、共通して、入院治療の直接の目的と認識されていたが、「断薬意志の確立と断薬継続の支持」に関しては、一般病院では、国立・県立精神病院に比べて、直接の目的とはされにくいことが明らかになった。

また、国立精神病院では、政策医療としての薬物依存症への対応意欲の現れか、「薬物に対する強い渴望からの脱慣」「断薬意志の確立と断薬継続の支持」を治療目標として選択する施設が高率に認められた反面、直接は入院治療の根拠とすべきではないと思われる「薬物乱用に伴う問題行動（薬物探索行動や暴力など）や生活の乱れの改善」を入院治療の直接の目的として選択した施設も高率に認められた。未だに、薬物乱用者対策と薬物依存者対策の混同が少なくないことが示唆された。

2. 医療施設での管理上の諸問題

薬物依存・中毒性精神病患者を医療施設で診る場合、管理上の問題が極めて大きな障害として存在することは、たびたび指摘されてきた。

今回の国公立病院調査でも、薬物依存・中毒性精神障害の、入院期間中に多い医療管理上の問題として、(1)他の患者に対して威圧的で私的に利用すること、(2)怒りっぽく粗暴な言動が多いこと、(3)看護者の指示・注意への反抗・無視、(4)再入院を繰り返す患者が多いこと、(5)せん妄時の身体管理、の5項目が5割以上の国立・都道府県立精神病院によって選択されたことは、この問題の深刻さを物語っている。

3. 医療施設が望む課題

薬物依存・中毒者に対する精神科医療を充実していくための今後の課題としては、国公立病院調査では、(1)NAなど自助グループの活動の充実、(2)学校での薬物教育の充実、(3)地域における相談・治療・アフターケア・自助グループ活動等の連携をはかるための連絡協議機関の設置、(4)薬物依存専門治療病棟の設置、(5)薬物依存者の相談・治療に関する看護職や臨床心理士等の専門的研修体制の整備、(6)相談窓口の拡大と相談・指導業務の充実、の6項目が5割以上の国立・都道府県立精神病院によって選択された。

このことは、医療施設だけでは完結しない薬物依存症治療の難しさを表しており、専門領域を超えた多領域間での連携したシステムの必要性を望む現れと解釈される。

4. 精神保健センターの機能・役割

今回提出された私案は、薬物依存・中毒者等に対する精神保健福祉センターの役割・機能を、医療分野のみに限定されない薬物乱用者という視点から、多領域間における精神保健福祉センターの役割・機能を検討したものである。

精神保健福祉センターは、そもそもサービスを求める者が比較的接近しやすい施設であり、また、他分野からの協力も得やすいという特徴がある。その特徴を生かして、他分野の実務者をも講師陣に含んだ講義形式の知識を一般に提供する場として使うことの有効性が提起された。

また、他分野との連携では、あくまでもそれぞれの分野での専門的機能を、それぞれが失うことなく、相互補完的に連携していくことが重要であるという設定上の枠が示された。

さらに、精神保健福祉センターで自助式の集団療法を設定することの重要性が提起された。

5. 通所及び入寮性社会復帰・リハビリテーションサービス

欧米では、「断薬意志の確立と断薬継続の支持」を主目的とする施設は、治療共同体である。そこでは、社会復帰に向けた（リ）ハビリテーションサービスも同時に行われていることが多い。

しかしながら、わが国には、そのような施設はなく、自助グループとしてのダルク（DARC: Drug addiction Rehabilitation Center）とNA（Narcotics anonymous）があるのみである。

アルコール問題における自助活動は、施設に対して、グループであるAA（Alcoholics Anonymous）が先行したのに対して、薬物問題のそれは、違法性との関連から、市民活動としてのグループ活動には限界があり、生活の場としての施設であるダルク（DARC）がまず必要とされ、グループであるNAがそれを追う形となったという歴史的指摘は、NA参加者はダルク・メンバーがほとんどであり、その他の者は参加しにくいと感ずることもあると

いう現状に現れている。

また、ダルク入寮者には、薬物依存は病気であるという共通認識があり、それが体験的実感として、共通認識されていることが指摘された。その共通認識が、仲間意識として、自助活動には大きな意義を持っていることが指摘された。

しかし、ダルクには、社会復帰に必要な生活・職業訓練などのリハビリテーション活動は、ほとんどなされていない実情が指摘され、わが国での治療共同体の設置の必要性が示唆された。

6. 家族への支援システム

そもそも、わが国には薬物依存者を持つ家族に対する何らかの支援システムが存在するのかという疑問があった。

今回の調査で判明したことは、薬物依存者の受け入れを表明している37施設のうち、実際に家族対象のプログラムを実施している施設は6施設しかなかった。しかも、その6施設にしても、自施設の本来の役割とは位置づけていないにも関わらず、他に対応施設がないがために、対応せざるを得ない状況から実施しているという現状であった。しかも、この6施設とは、各地のダルク関連施設であった。

以上の現状は、わが国での薬物依存者に対する回復支援システムの貧困さを象徴する以外の何者でもない。

7. 医療と司法の重なり

薬物依存・中毒性精神病患者の治療では、さまざまな局面で法律上の問題が生じ、また裁判所、矯正施設、警察などの取締・司法機関とのやりとりは避けて通れない。

司法と医療の重なりには、(1)薬物の法的規制（覚せい剤取締法など）と医療、(2)犯罪をおかした薬物中毒者の処遇と医療、という2局面に分けられるが、本年度は(2)に絞っての考察である。

この問題は、薬物依存・中毒性精神病患者に限らず、今後、触法患者問題として、精神医療分野の重要問題として表面化してくることは明らかである。

そこで、今回作成した(1)保安処分（治療処分）案・関連年表、(2)覚せい剤中毒者の刑事責任能

力に関する判例一覧、(3)薬物乱用関連法規の変遷一覧は、上記の議論・検討の際に有効活用されることが期待される。

覚せい剤の第2次流行期における重大犯罪の増加に触発されて、刑事司法の側からは、(1)責任能力を失った状態で重大犯罪をおかした中毒者を重点的に治療処分の対象とする、(2)責任無能力を認定する基準をより狭くすることによって覚せい剤中毒者を刑罰の対象とする。という、依存・中毒者に対する「犯罪化」の構想が既に出されている。

一方、医療側の対応は、これまで不十分であり、今後は、治療処分を選択肢の一つとして視野に入れつつ、医療的視点からの明確な方向性を打ち出す必要があることが指摘された。

D. 結論

わが国の薬物乱用・依存状況を把握し、薬物乱用・依存対策の基礎資料を提供することを第1の目的とし、中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方について提言することを第2の目的に、初年度調査研究を実施した。

その結果、以下のことが明らかになった。

研究1 薬物乱用・依存等の疫学的研究

①平成10年度の有機溶剤乱用経験率は、中学生男子では1.7%（1年生1.2%、2年生1.6%、3年生2.3%）、女子では0.9%（1年生0.9%、2年生0.8%、3年生1.1%）、全体では1.3%（1年生1.1%、2年生1.2%、3年生1.7%）であり、1996年の第1回調査（それぞれ順に、1.4%、0.7%、1.1%）の結果よりは微増であった。

一方、児童自立支援施設児童では、男子で30.3%、女子で48.5%であり、1994年および1996年より減少していた（1996年では、それぞれ順に、37.3%、50.6%）。

また、精神病院調査では、原因薬物としての有機溶剤の割合は25.5%であり、1996年の第1回調査の22.8%よりは増加していた。これは実数でも206/904から232/910への増加であった。

以上の結果を、他の指標をも加味して検討した結果、1998年のわが国の有機溶剤乱用・依存の広がり、1996年と比べて、横這い状態にあると

解釈された。

ただし、「少年非行等の概要（平成10年1～12月）」（警察庁生活安全局少年課）によれば、1998年のシンナー等の摂取・所持で補導した犯罪少年は、平成2年以来8年ぶりの増加となっており、今回の生涯経験率の微増は、それを反映している可能性もあり、有機溶剤乱用の動向には、これまで以上に注意が必要である。

②大麻乱用の生涯経験率は、中学生男子で、0.9%、女子で0.5%、全体で0.7%であり、1996年の第1回調査（それぞれ順に、0.7%、0.3%、0.5%）より微増を示していた。（ただし、参考データ）。

一方、児童自立支援施設児童では、男子で4.8%、女子で14.4%であり、1996年の同調査より減少（それぞれ順に、6.7%、19.0%）を示していた。

また、精神病院調査では、主たる原因薬物としての割合は、1.1%であり、1996年の同種の調査の0.9%より微増を示していた。

以上を総合的に判断して、1998年のわが国での大麻乱用は横這い状態にあると解釈した。

ただし、精神病院調査で示されたように、大麻は、有機溶剤、覚せい剤ほどには、狭義の精神病状態を高頻度には生み出さないために、主たる原因薬物とはならないが、乱用経験率では9.0%であり、乱用自体は予想以上に広がっている可能性を否定できない結果であった。

③覚せい剤の生涯経験率は、中学生男子では0.7%、女子では0.3%、全体では0.5%であり、1996年の同調査の結果（それぞれ順に、0.4%、0.2%、0.3%）より微増を示していた。（ただし、参考データ）。

また、児童自立支援施設の調査では、男子で3.9%、女子で16.9%であり、1996年より増加していた（1996年では、それぞれ順に、1.7%、10.8%）。

一方、精神病院調査では、原因薬物として覚せい剤の割合は、全体の48.0%で、1996年の56.3%より低下していた。

これらの結果は、未成年層への覚せい剤乱用の浸透という第3次覚せい剤乱用期の特徴を反映するような結果と解釈される。

また、精神病院に限れば、第3次覚せい剤乱用期の影響は、未だ直接的には、及んでいない可能性が示唆された。

覚せい剤の乱用を開始してから、幻覚・妄想状態を呈するようになるには、それなりの乱用回数を要することが多いため、若年層での乱用は、現

時点では、質的に、精神病院受診原因の大多数を占める狭義の精神病状態にまでは至っていないケースが多いと推定される。

④中学生調査では、男子の有機溶剤入手可能率は41.6%で、大麻のそれは23.2%、覚せい剤では24.0%であり、女子ではそれぞれ34.4%、21.1%、22.6%であった。有機溶剤の入手可能性と大麻・覚せい剤の入手可能性との間には、それなりの隔たりがあり、納得できるが、大麻及び覚せい剤の入手可能率は予想以上に高いという感想を持つ。これも第3次覚せい剤乱用期を象徴する結果のように思われる。

しかも、中学生の有機溶剤乱用経験群に限れば、男女合わせた全体での入手可能性は、大麻で50.2%、覚せい剤で51.2%（男子でそれぞれ、50.6%、55.7%。女子でそれぞれ49.6%、51.4%）であり、有機溶剤の乱用がその後の大麻・覚せい剤への「Gateway」となり易いことが示唆された。事実、このことは、児童自立支援施設児での大麻及び覚せい剤乱用経験率の高さとなって現れていた。

⑤中学生の有機溶剤乱用経験者群では、非経験者群に比べて、日常生活の規則性、学校生活、家庭生活、友人関係において、好ましくない傾向が有意差を持って強いことが再確認された。その背景としては、家庭生活のあり方が大きく影響していることも再確認された。

また、精神病院調査により、薬物の種類に関わらず薬物関連精神障害患者の多くは、学業、職業、家庭生活などの社会的機能面で深刻な問題を抱えているケースが多いことが再確認された。

⑥中学生の有機溶剤乱用未経験者群での喫煙経験者は、男子で30%、女子で17%であるのに対して、経験者群では、男子で76%、女子で74%であった。このことは、中学生にとっての有機溶剤乱用が、喫煙と強い繋がりを持っていることを強く示唆するものである。

また、大人が同伴しない飲酒が、有機溶剤乱用と強い繋がりを持っており、喫煙と同様に、有機溶剤乱用への「Gateway」となっている可能性が強く示唆された。

⑦中学生調査では、有機溶剤乱用による医学的害「知識」保有率と「行動」とには、不一致が改めて認められた。児童自立支援施設調査では、薬物の有害性については、乱用経験者群の方が未経験者群よりも知っていた。同時に、薬物乱用経験

者群では、薬物による精神症状を知っていても、やはり使用したと答えた者が多く、有機溶剤乱用経験者では、男性で69.2%、女性で79.4%、大麻乱用経験者群では、男性で62.8%、女性で74.6%、覚せい剤乱用経験者群で、男性で62.9%、女性で78.3%の者が、やはり使用したと回答した。

以上のことは、ハイリスク群に対する啓蒙・教育には、知識教育だけでは変え難い行動変容に対する何らかの教育法が必要であることを強く示唆している。

⑧救命救急センター受診者の尿に対して、Triageという生物学的指標を用いたunlinked anonymous法による薬物検査を実施した。220例中53例(24%)に何らかの薬物反応を得た事実は、薬物関連障害を主診断としない幅広い傷病患者群において、実は原因は薬物乱用であったという症例が、少なくとも既に存在している可能性を強く示唆している。

研究2 中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方についての研究

①国公立病院に対する調査では、国立精神病院では、政策医療としての薬物依存症への対応意欲の現れか、「薬物に対する強い渴望からの脱慣」「断薬意志の確立と断薬継続の支持」を治療目標として選択する施設が高率に認められた反面、直接は入院治療の根拠とすべきではないと思われる「薬物乱用に伴う問題行動(薬物探索行動や暴力など)や生活の乱れの改善」を入院治療の直接の目的として選択した施設も高率に認められた。未だに、薬物乱用者対策と薬物依存者対策の混同が少なくないことが示唆された。

②国公立病院調査で、薬物依存・中毒者の入院期間中に多い医療管理上の問題として、(1)他の患者に対して威圧的で私的に利用すること、(2)怒りっぽく粗暴な言動が多いこと、(3)看護者の指示・注意への反抗・無視、(4)再入院を繰り返す患者が多いこと、(5)せん妄時の身体管理、の5項目が5割以上の国立・都道府県立精神病院によって選択され、この問題の深刻さを再確認した。

③薬物依存・中毒性精神障害患者に対する精神科医療を充実していくための今後の課題としては、国公立病院調査により、(1)NAなど自助グループの活動の充実、(2)学校での薬物教育の充実、

(3)地域における相談・治療・アフターケア・自助グループ活動等の連携をはかるための連絡協議機関の設置、(4)薬物依存専門治療病棟の設置、(5)薬物依存者の相談・治療に関する看護職や臨床心理士等の専門的研修体制の整備、(6)相談窓口の拡大と相談・指導業務の充実、の6項目が5割以上の国立・都道府県立精神病院によって選択された。

このことは、医療施設だけでは完結しない薬物依存症治療の難しさを表しており、専門領域を超えた多領域間での連携したシステムの必要性が望まれている。

④精神保健福祉センターは、サービスを求める者が比較的接近しやすい施設であり、また、他分野からの協力も得やすいという特徴がある。その特徴を生かして、他分野の実務者をも講師陣に含んだ講義形式の知識を一般に提供する場として使うことの有効性が提起される。

また、他分野との連携では、あくまでもそれぞれの分野での専門的機能を失うことなく、相互補完的に連携していくことが重要であるという、大枠が示された。

さらに、精神保健福祉センターで自助式の集団療法を設定することの重要性が提起された。

⑤アルコール問題における自助活動は、施設に対して、グループであるAA(Alcoholics Anonymous)が先行したのに対して、薬物問題のそれは、違法性との関連から、市民活動としてのグループ活動には限界があり、生活の場としての施設であるダルク(DARC)がまず必要とされ、グループであるNA(Narcotics Anonymous)がそれを追う形となったという歴史的指摘がなされた。また、ダルク入寮者間では、薬物依存は「病気」であるという体験的共通認識が、自助活動には大きな意義を持っていることが示唆された。この体験的共通認識が、治療および社会復帰をめざす仲間意識の源泉になっていた。

しかし、ダルクには、社会復帰に必要な生活・職業訓練などの(リ)ハビリテーション活動はほとんどないに等しい。わが国で治療共同体の設置の必要性が示唆された。

⑥薬物依存者の受け入れを表明している37施設のうち、実際に家族対象のプログラムを実施している施設は6施設しかなかった。しかも、その6施設にしても、自施設の本来の役割

とは位置づけていないにも関わらず、他に対応施設がないがために、対応にあたらざるを得ない現状であった。しかも、この6施設とは、各地のダルクであり、わが国での薬物依存者に対する回復支援システムの貧困さを象徴する以外の何者でもないと解釈された。

⑦覚せい剤の第2次流行期における重大犯罪の増加に触発されて、刑事司法の側からは、(1)責任能力を失った状態で重大犯罪をおかした中毒性精神調査者を重点的に治療処分の対象とする、(2)責任無能力を認定する基準をより狭くすることによって覚せい剤中毒者を刑罰の対象とする。という、依存・中毒者に対する「犯罪化」の構想が既に出されている。一方、医療側の対応は、これまで不十分であり、今後は、治療処分を選択肢の一つとして視野に入れつつ、医療的視点からの明確な方向性を打ち出す必要があることが指摘された。

なお、(1)保安処分(治療処分)案・関連年表、(2)覚せい剤中毒者の刑事責任能力に関する判例一覧、(3)薬物乱用関連法規の変遷一覧を作成した。今後の議論・検討の際には必須のものとして活用されることが期待される。

⑧さらに、薬物乱用対策策定の際の基礎資料として資するために、「精神作用物質の心身に及ぼす作用の特徴」(平成10年度厚生科学研究費補助金<医薬安全総合研究事業>薬物乱用・依存等の疫学的研究及び中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方についての研究班版)を作成した。

E. 研究発表

1. 論文発表

1) 中谷陽二：薬物・アルコール関連障害と刑事責任能力. 臨床精神医学講座 8、中山書店、東京(印刷中).

2. 学会発表

1) 和田 清：分担研究の一部を第34回日本アルコール・薬物医学会にて発表予定.

2) 尾崎 茂：分担研究の一部を第34回日本アルコール・薬物医学会にて発表予定.

3) 須崎紳一郎、犬塚 祥、山本保博(日本医科

大学救急医学)、仁平 信、林田真喜子、大野
曜吉(同 法医学教室):救命救急センターに
おける薬物乱用の実態. 第21回日本中毒学会
平成11年7月16日(予定)

- 4) 小沼杏坪:分担研究の一部を第34回日本アル
コール・薬物医学会にて発表予定.
- 5) 山野尚美:「薬物依存の問題をもつ人の家
族援助の現状と課題:その目的と意義を巡
って」. 日本社会福祉学会 第46回大会平
成10年10月