

平成11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12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：薬物使用に関する全国住民調査…………… 17	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…………… 71	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…………… 83	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…………… 95	薬物乱用・依存等の実態に関する研究 宮内雅人（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(2)…………… 99	小沼杏坪（国立下総療養所）
2-2：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…………… 121	平井愼二（国立下総療養所）
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…………… 133	山野尚美（皇學館大学社会福祉学部）
2-4：薬物依存・中毒者に関する医療と司法の重なりについての研究…………… 139	中谷陽二（筑波大学社会医学系精神衛生学）
III：海外渡航報告書	
1. 和田 清（国立精神・神経センター 精神保健研究所）：マレーシア…………… 147	
2. 尾崎 茂（国立精神・神経センター 精神保健研究所）：メキシコ…………… 155	
3. 山野尚美（皇學館大学社会福祉学部）：アメリカ合衆国…………… 165	
4. 中谷陽二（筑波大学社会医学系精神衛生学）：韓国…………… 166	

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、2年目の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わが国の飲酒・喫煙・医薬品をも含めた薬物乱用・依存状況を把握するために、全国の15歳以上の住民5,000人に対して、層化二段無作為抽出法・戸別訪問留置法による「薬物使用に関する全国住民調査」を実施した。違法性薬物乱用への生涯誘惑率（これまでに1回でも誘われたことのある者の率）は、有機溶剤（2.6%）、大麻（1.5%）、覚せい剤（0.8%）、コカイン（0.4%）、LSD（0.3%）ヘロイン（0.2%）であった。これらを年代別に見ると、有機溶剤では、20歳代が8.2%と高く、大麻、覚せい剤ではともに30歳代で最も高かった（順に4.5%、2.0%）。また、何らかの違法性薬物の乱用への生涯誘惑率と言う見方で見ると、30歳代男性（13.7%）、20歳代男女（男：11.9%、女：10.2%）での生涯誘惑率が突出しており、男女全体での年代では20歳代が最高（10.2%）であることは憂慮すべきことと思われた。違法薬物の生涯経験率（これまでに1回でも乱用したことのある者の率）は、有機溶剤（1.5%）、大麻（0.8%）、覚せい剤（0.4%）、コカイン（0.2%）、LSD（0.1%）、ヘロイン（0.1%）であった。何らかの違法性薬物の生涯経験率という見方をすると、全体で2.2%であった。しかし、有機溶剤の生涯経験率は20歳代（4.4%）、30歳代（4.0%）で高く、大麻の生涯経験率は30歳代（3.0%）、20歳代（1.6%）と高かった。何らかの違法性薬物の生涯経験率を年代別に見ると、15～19歳で1.9%、20歳代で6%、30歳で5.6%となり、30歳代の男性では10.7%にもものぼった。また、覚せい剤及び大麻の入手可能性については、15～19歳でそれぞれ28.9%、24.3%、20歳代で22.5%、22.1%、30歳代で15.2%、16.7%が入手可能と答えていた。また、若い世代では、遵法精神の罅りも窺われた。以上の結果は、若年層への薬物乱用の拡大という今日的危機状況を反映したものだとして解釈された。その他、本調査では、飲酒・喫煙・常備薬についても調査した。②1998年に実施した「薬物関連全国精神病院調査」の結果を、2000年調査に向けて詳細に再分析した。1)施設あたりの症例報告数は国立病院・療養所、都道府県立病院で多くなされる傾向がみられた。2)覚せい剤事犯検挙者数の多い都道府県と症例報告の多い都道府県とが概ね一致していた。3)覚せい剤症例では、国立病院・療養所、都道府県立病院において「精神病性障害」が半数を占め、約30%が「残遺性障害および遅発性の精神病性障害」であった。大学病院では例数は少ないが「依存症候群」の割合が比較的高かった。有機溶剤症例では全般的に「依存症候群」の割合が高く、国立病院・療養所および自治体立病院では約40%、精神病性障害が25%前後を占めていた。4)主たる使用薬物として的大麻症例は、1987年以来高々1%前後であったが、併用薬物としては1996年に10.7%と倍増し、1998年度も11.4%と増加傾向にあり、一般社会における大麻乱用の拡大は予想以上に深刻である可能性が示唆された。その他、「有機溶剤使用と覚せい剤使用との関連」も検討した。③児童自立支援施設入所児童を対象に、覚せい剤乱用の実態・意識を面接調査した。1)薬物乱用経験者は女性に多く、2)薬物としては、女性では有機溶剤71人(47.0%)、ガス51人(33.8%)、大麻31人(20.5%)、睡眠薬27人(18.2%)、覚せい剤(吸引)19人(12.6%)、覚せい剤(注射)16人(10.8%)であり、男性では有機溶剤およびガス経験が13人(19.7%)と最も多く、その他の薬物使用経験者は少なかった。3)覚せい剤依存と診断された者は、女性覚せい剤使用者30人中8人(26.7%)であった。4)そのうち、精神病症状を呈した者は11人(36.7%)、フラッシュバック現象を訴えた者6人(20.0%)であった。5)覚せい剤非乱用者の中で誘われたら覚せい剤を使用したと思うと回答した者は30人(41.7%)

%)であった。6)覚せい剤初回使用の促進要因としてはおもに好奇心や薬理効果への期待などが述べられたが、抑制要因としては、薬物により害の知識、罰則、人間関係などが重要と考えられた。④情報が乏しいままに生命的危機に瀕して患者が訪れ易く、新たな乱用薬物が発見されやすい第3次救急施設2カ所における最近5年間の薬物中毒症例を検討した。1)以前からの指摘のとおり、症例の割合は精神・神経薬によるものが最も多く、それらを含めた医薬品によるものが全体の約6割～8割を占めていた。2)全例中、約4割から5割の症例に何らかの精神疾患が認められた。3)また、現代社会を反映して、外国人や外国の薬物による中毒症例もみられ、未知の薬物に対する薬物検出や迅速な成分分析などが必要である症例も認められた(キニーネ、メチレンブルー)。4)さらに、インターネットを利用して、薬物を知ったり、薬物を入手することによって、その薬物を乱用した症例もみられ(プロムワレリル尿素、GHB)、今後インターネットの普及とともに、症例数が増加する可能性が危惧された。

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：①国公立精神病院において、薬物関連精神障害の診療の主役である常勤精神科医師を対象として、薬物関連精神障害の臨床における重要課題に関するわが国初の意識調査を行った。1)精神科医師全体では、薬物関連精神障害のうち、精神病性障害の方が依存症候群よりも忌避される傾向が低い。2)薬物関連精神障害の診療経験が多い程、それに対する忌避感情は緩和され、診療への取組みが積極的となる。3)薬物関連精神障害の治療を行う場合、直接の治療目標とするのは、診療経験の多寡にかかわらず、〈急性中毒症状の治療〉、〈精神病性障害の治療〉、〈離脱期の医学的管理〉が多く選択されるが、〈断薬意思の確立と強迫的使用からの脱慣〉、〈断薬継続の支援と薬物依存からの回復の支援〉という依存症候群に関連する事項は診療経験の多い方が選択する比率が高い。これらの他、〈薬物依存の完全除去〉も選択される比率が高くなるが、〈薬物依存の完全除去〉は現在の医療の限界を超えており、直接の治療目標とするべきではない。4)全般的にみて、精神病的症状を認めない薬物依存症の入院形態の選択は、アルコール依存症、有機溶剤依存症、覚せい剤依存症の順に、任意入院を選択する率が低くなり、医療保護入院を積極的に選択する率が高くなる。また、薬物関連精神障害の診療経験が多いほど、任意入院を選択する率が高くなる。5)有機溶剤・覚せい剤依存を診断した場合、75%が告発しないことを選択するが、刑事司法との関連で、行政的にも議論を深める必要がある。その場合の判断の基準として、基本的な意見と法的根拠とを3つ挙げた。6)臨床研修に参加経験のある精神科医師は、薬物関連精神障害の診療に積極的と傾向が窺われた。7)各都道府県・指定都市の精神保健福祉担当課を対象に精神作用物質による依存症に対する非自発入院の割合に関する調査を行ったところ、愛媛県、川崎市、福岡市のように、すべて任意入院で対応されている所が合った反面、非自発入院が選択される割合の高い自治体が10見られた。このうち、ある県では、非自発入院の割合は診断がアルコール依存症では20%、有機溶剤依存症では40%、覚せい剤依存症では80%という高い割合であった。8)本年4月1日から施行される改定精神保健福祉法では、任意入院の選択は精神障害者本人の同意の有無ではなく、同意能力の有無により、判断することと規定されているため、今後は精神作用物質による依存症に対しては、原則的に任意入院が選択されるべきであり、応急入院や医療保護入院という非自発入院の届出がなされた場合は、愛媛県や千葉市のように、精神医療審査会において、その状態像が厳密に検討される必要があることを指摘した。9)また、精神作用物質による依存症に対する入院形態の選択に関する精神保健行政上の歴史的経過を考察した。②**精神保健福祉センター(以下、センター)の機能・役割に関する研究**では、薬物乱用防止対策の中でのセンターの果たすべき役割を明確にし、それを実働させるために、全国54のセンターのうち、11施設の賛同を得て、精神保健福祉分野、刑事司法分野、教育分野、その他の関係分野の専門職種を招集した場で、薬物乱用者への対応の多様性(特に援助と取り締まりの差異)をディベート形式で実体験していただき、その後、調査票にもとづく調査を実施した。その結果、「講義形式の集団療法」、「関係機関職員への教育研修」、「継続的な個別訪問」、「自助形式の集団療法」への取り組みは前向きであるが、都道府県レベルでの総合的ネットワークをセンターが押し進めることには否

定的であり、センターは薬物乱用者の回復を支えるための地域相談指導ネットワークを押し進めることを目指す意向が強かった。同時に、他分野の専門家にセンターの機能・役割をこれまで以上に理解していただく必要性が示唆された。③家族に対する支援システムに関する研究では、家族への介入について、米国におけるモデルの変遷を文献的に検討するとともに、現地訪問により、具体的な実践内容を整理・把握し、国内での適用の可能性を検討とした。1)薬物依存者の家族への介入におけるターゲットとしては、機能不全家族（依存者の配偶者および子ども）、薬物依存の問題をもつ母親とその子ども、薬物関連問題をもつ未成年者の親、の3つに大別できる。2)国内での家族介入システム確立に向けての指針としては、薬物依存が慢性の経過を辿る問題であることを踏まえて、長期的視点に立って組み立てられる必要があり、具体的には、当事者の状況に応じた段階毎（Ⅰ）薬物依存者が薬物使用を継続中である場合、Ⅱ）薬物依存者の治療・援助を受けている時期、Ⅲ）薬物依存者が断薬生活を維持している時期）のプログラムが求められる。3)これらは、それぞれの相談・援助機関、医療機関において行われることが望ましく、状況に応じて保健、医療、社会福祉、教育、司法のそれぞれの側面からの介入が盛り込まれることが必要であると思われた。④医療と司法の重なりについての研究では、海外の制度との比較検討に資する目的で、韓国とドイツの制度について調査した。1)韓国では社会保護法によって「治療監護」が定められており違法行為を行った精神障害者（アルコール・薬物依存者も含む）は裁判所命令により治療監護所に収容される。退所は医師の申請によって法務省の社会保護委員会が決定し、状況に応じて3つの退所方式が定められていた。2)ドイツでは、違法行為を行った精神障害者に対しては精神病院収容（刑法63条）、アルコール・薬物依存者に対しては禁絶施設収容（刑法64条）が別個に定められていた。日本でも違法行為を行った精神障害者の処遇の在り方が検討されているが、その際、諸外国で実施されている刑事司法による強制的な依存治療システムの功罪を見極める必要がある。

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
宮内雅人	日本医科大学 救急医学 助手
小沼杏坪	国立下総療養所 医長
平井慎二	国立下総療養所 医長
山野尚美	皇學館大学社会福祉学部 専任講師
中谷陽二	つくば大学 社会医学系精神衛生学 教授

A. 研究目的

現在我が国は、第三次覚せい剤乱用期にあり、これまでになかった薬物乱用の危機的状況に直面して

いる。これは、若年層への乱用の拡大と同時に、国際的な薬物乱用の拡大の影響としてとらえられる。したがって、これまでになかった強力な薬物乱用防止対策の策定が必要がある。

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無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わが国の薬物乱用状況を直接的に把握するための「薬物使用に関する全国住民調査」、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調査」、薬物依存・中毒に陥った者に対する「薬物関連精神疾患全国精神病院

調査」、さらに、新たな乱用薬物の発見が可能な「救命救急施設受診者調査」を経年的に実施し、薬物乱用防止対策策定時の基礎資料に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」、「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る同時に、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、わが国の薬物乱用防止システム構築に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：薬物使用に関する全国住民調査

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

わが国の飲酒・喫煙・医薬品をも含めた薬物乱

用・依存状況を把握するために、全国の15歳以上の住民に対して、戸別訪問留置法による「薬物使用に関する全国住民調査」を実施した。

① 対象は、層化二段無作為抽出法（調査値点数：350）を用い、5,000人を抽出した。調査期間は1999年9月22日～10月6日である。

② 回収数は3,790（75.8%）であり、有効回答数は3,788（75.8%）であった。

③ 飲酒生涯経験率（これまでに1回でも飲酒したことがある者の率）は、男性で92.3%、女性で82.7%、全体で87.2%であった。

飲酒生涯経験者の初飲年齢が20歳前の者が、男性では77.8%、女性では61.3%、全体で69.6%であった。

「ほとんど毎日飲酒している」者の割合は、男女共に40歳代で最高となり（男性：43.5%、女性：9.5%、全体：25.3%）、その後、低下していた。

その他、飲酒の機会、禁酒経験等、わが国の飲酒はライフ・サイクルと深く結びついており、飲酒問題を論じる際には、飲んだことがあるかないかを基準にしても、さほど意味がなく、機会、頻度、量等の質的要因を考慮する必要があることが示唆された。

④ 喫煙の生涯経験率は、男性で76.4%、女性で25.1%、全体で49.3%であった。1995年5）、1997年6）の本調査に比べると、男性での喫煙者の減少傾向と女性での横這い傾向が示唆された。

初めての喫煙年齢は、18歳前に、男子では47%、女子では40%、全体では45%の者が喫煙経験を持つようになっていた。

一日の喫煙本数が11～20本と21本以上の者の割合を年代別にみると、男性では、11～20本/日の者の割合が、20歳代以降、明らかに低下して行くが、その反面、21本以上/日の者の割合が年代と共に明らかに上昇し、40歳代でピーク（26.7%）となっていた。女性では、20歳代で11～20本/日喫煙する者の割合が突出して高く（14.8%）、21本以上/日の割合は、男性同様に40歳代にピーク（3.0%）があるが、割合自体は相対的に低かった。

その他、禁煙経験等の調査より、喫煙者と言えども、喫煙の健康に及ぼす影響を心配し、禁煙願望がそれなりにあることが示唆された。

⑤ 家庭の常備薬としては、①風邪薬、胃腸薬、②湿布薬、③鎮痛薬、ビタミン剤、④抗生物質、精神安定薬、睡眠薬と頻度的に多かった。

常用（週4回以上）している医薬品としては、男女共にビタミン剤が多く、その次に胃腸薬であり、その他は非常に割合が少なかった。

⑥ 鎮痛薬の使用頻度では、「1年間で数回」を使用した者が男性で26.1%、女性で31.7%、全体で29.1%と最も多かった。1年間の鎮痛薬の使用経験者率は、男性で35.4%、女性で52.4%、全体で44.4%であった。

常用的使用者（「週に3～6回」ないしは「ほとんど毎日」を使用した者）は、男性では1.6%、女性では1.7%、全体では1.6%であった。

⑦ 精神安定薬の使用頻度では、男性では「ほとんど毎日」を使用した者が2.0%と最も多く、次に「1年間で数回」を使用した者が1.6%と多かった。女性では逆に「1年間で数回」を使用した者が3.6%と最も多く、次に「ほとんど毎日」を使用した者が1.7%と多かった。1年間の精神安定薬の使用経験者率は、男性で5.7%、女性で8.5%、全体で7.2%であった。

常用的使用者は、男性では2.3%、女性では2.8%、全体では2.6%であった。

⑧ 睡眠薬の使用頻度では、男女ともに、「1年間で数回」を使用した者が、それぞれ2.0%、3.3%、全体で2.7%と最も多かった。1年間の睡眠薬の使用経験者率は、男性で4.9%、女性で6.5%、全体で5.8%であった。

常用的使用者は、男性で1.8%、女性で1.2%、全体で1.5%であった。

⑨ 以上の結果を1995年調査、1997年調査の結果と比較すると、鎮痛薬の1年間の使用経験者率がかなり増加したが、精神安定薬と睡眠薬では微増であった。

また、常用的使用者率及び入手先、使用目的等から判断し、精神安定薬、睡眠薬の社会的管理はそれなりに良好と考えられた。

⑩ 鎮痛薬、精神安定薬、睡眠薬を使うことへの心情・実情では、鎮痛薬では、使う群（「心配せず使う」＋「心配だが使う」）が、男性では48.1%、女性では57.7%、全体では47.9%と、使わない群（「心配だから使わない」＋「とにかく使わない」）の37.3%、40.5%、39.0%より多かった。しかし、精神安定薬では、使わない群が、男性で62.1%、女性で68.8%、全体で65.7%に対して、使う群がそれぞれ20.3%、15.3%、17.7%であり、睡眠薬では、使わない群がそれぞれ、64.3%、69.7%、67.

2%で、使う群がそれぞれ17.4%、12.7%、14.9%と、使わない群が多かった。

⑪ 違法性薬物名の周知度では、有機溶剤に関しては、「シンナー」というと男女共に90%弱の者が周知しているが、「有機溶剤」というと、年代に関係なく約20%前後の者しか周知しておらず、トルエンを主流とする「シンナーあそび」の最頻年代である15～19歳では、17.2%の者しか「トルエン」を周知していなかった。

大麻に関しては、「大麻」という用語は男女共に約90%前後の者に知られているが、「マリファナ」は男女共に約80%強に減少し、「ハシッシ」（大麻樹脂）に至っては、男性で18.7%、女性で9.6%、全体で13.9%の者しか周知していなかった。

また、覚せい剤については、「覚せい剤」自体は男女共に約90%弱の者が周知していたが、「スピード」となると、周知者は男性で33.4%、女性で29.4%、全体で31.3%に低下し、「エス」では、それぞれ、さらに12.1%、10.6%、11.3%と激減していた。

第3次覚せい剤乱用期の特徴の一つには、かつて「シャブ」と言われた覚せい剤を「スピード」「エス」と称して、若者がファッションブル感覚で使用するという面がある。「スピード」や「エス」の周知者率は15～19歳と20歳代に比較的高かったが、違法性薬物の入手が比較的容易になった今日では、俗称もそれなりに心得ておく必要がある。

⑫ 違法性薬物乱用への生涯誘惑率（これまでに誘われたことのある者の率）は、有機溶剤（2.6%）、大麻（1.5%）、覚せい剤（0.8%）、コカイン（0.4%）、LSD（0.3%）ヘロイン（0.2%）であった。

この生涯誘惑率を年代別に見ると、有機溶剤では、20歳代が8.2%と高かった。大麻乱用では30歳代で最も高く（4.5%）、覚せい剤でも30歳代で最も高かった（2.0%）。

これらを、何らかの違法薬物の乱用への生涯誘惑率と言う見方で、年代別に見ると、30歳代男性（13.7%）、20歳代男女（男：11.9%、女：10.2%）での生涯誘惑率が突出しており、年代的には20歳代が最高（10.2%）であることは憂慮すべきことと思われた。

⑬ 違法薬物の生涯経験率（これまでに乱用したことのある者の率）は、有機溶剤（1.5%）、大麻（0.8%）、覚せい剤（0.4%）、コカイン（0.2%）、

LSD (0.1%)、ヘロイン (0.1%) であった。特に大麻乱用者は有機溶剤・覚せい剤乱用者に比べて検挙されにくく、精神障害も比較上起こしにくく、乱用・依存の広がりやの程度を捕捉しにくいという特徴があり、現実の大麻乱用の広がりや予想以上の可能性がある。今後のわが国の薬物乱用状況に影響しかねない問題である。

何らかの違法性薬物の生涯経験率という見方をすると、2.2%にのぼった。

年代と経験薬物との関係では、有機溶剤の生涯経験率は20歳代 (4.4%)、30歳代 (4.0%) で高く、大麻の生涯経験率は30歳代 (3.0%)、20歳代 (1.6%) で高かった。何らかの薬物という見方をすると、15～19歳での生涯経験率は1.9%、20歳代では6%、30歳代では5.6%となっており、30歳代の男性では10.7%にものぼった。

若い年代で経験率が高いということは、社会全体での薬物乱用傾向が強いことを意味しており、憂慮すべき事態を反映していると考えられた。

⑭ 有機溶剤の乱用が健康に及ぼす害についての知識周知度は、1998年に実施した全国中学生調査の調査結果とほとんど同じであった。しかし、大麻の乱用と覚せい剤の乱用とが健康に及ぼす害については、今回の成人を中心とする調査の方が周知率は高かった。有機溶剤乱用の健康に及ぼす影響については、社会での注意を喚起する必要性が示唆された。

⑮ 違法性薬物の入手可能性については、有機溶剤のみが入手可能群（「簡単に手に入る」＋「少々苦勞するが、なんとか手に入る」）（47.2%）が入手不可能群（「ほとんど不可能」＋「絶対不可能」）（42.2%）を上回っていた。

ただし、年代別に見ると、大麻では15～19歳で24.3%、20歳代で22.1%、30歳代で16.7%が入手可能群となり、覚せい剤では、15～19歳で28.9%、20歳代で22.5%、30歳代で15.2%が入手可能群となった。

大麻及び覚せい剤での入手可能群は、15～19歳で最も高く、これは、「変造テレホンカードの路上での密売→同じルートでの大麻の密売→同じルートでの覚せい剤の密売」という第3次覚せい剤乱用期の出現様式の特徴に一致する結果であった。

⑯ 遵法精神では、その使用について、大麻では86.2%、覚せい剤では89.1%の者が「法律で禁止

されているから、すべきではない」を選んだ。中には本来選択肢にはなかった「法律と関わりなく、すべきではない」と答えられた方もいた。これらは、まさに遵法精神の高さを物語っている。

しかし、年代別に見ると、「すべきでない」を選択した者の率は、大麻でも覚せい剤でも15～19歳が最も少なく、次に20歳代が少くないという結果であり、逆に、「法律で禁止されてはいるが、そもそも法律で決める必要ななく、個人の自由だと思う」を選択した者の割合は、15～19歳で最も高く、大麻で8.2%、覚せい剤で6.7%にのぼった。

⑰ 以上のように、わが国の薬物乱用・依存状況は、多くの先進諸国に比べて、未だに良好ではあるが、大麻を中心とする違法薬物の生涯経験率が増加傾向にあり、30歳代以下における乱用経験率は決して低いと言えるものではない。さらに、若い世代では、遵法精神の罅りも伺われ、社会的注意喚起の持続・維持が必要と考えられた。

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

第三次覚せい剤乱用期にある現在の薬物乱用の実態を把握するためには多面的な疫学研究の継続が重要であり、今年度は1998年度の実態調査結果を、下記の項目について、さらなる詳細な検討を加えた。

① 施設別症例数の検討

1998年度の実態調査においては最終的に843施設 (51.2%) より回答があり、280施設 (17.0%) より937例の該当症例の報告があった。該当症例を報告した施設数は、ここ数回の調査において概ね16-17%と一定の割合を示していた。施設区分別に回答状況をみると国立病院・療養所、都道府県立病院で施設あたりの症例報告が多くなされる傾向がみられた。

② 都道府県別症例数の検討

都道府県別に症例報告状況をみると、覚せい剤事犯検挙者数の多い都道府県と症例報告の多い都道府県とが概ね一致していた。

③ 施設別にみた症例の診断内訳の検討

覚せい剤症例では、国立病院・療養所、都道府県立病院において「精神障害」が半数を占め、約30%が「残遺性障害および遅発性の精神障害」であった。大学病院では例数は少ないが「依存症候群」の割合が比較的高かった。有機溶剤症例では全般的に「依存症候群」の割合が高く、国立病院・療養所および自治体立病院では約40%、精神障害が25%前後を占めていた。

④ 併用薬物と使用開始年齢

覚せい剤症例においては有機溶剤使用が35%にみられ、その使用開始年齢15.1歳と有機溶剤症例における使用開始年齢（15.8歳）よりも低年齢であった。有機溶剤症例では単独使用例が74.7%と高いのが特徴で、覚せい剤併用が約15%にみられた。

⑤ 大麻症例の検討

大麻は、主たる使用薬物としては1987年以来高々1%前後であったが、併用薬物としては1996年に10.7%と倍増し、1998年度も11.4%と増加傾向にあった。一般社会における大麻乱用の拡大は予想以上に深刻である可能性が示唆された。

⑥ 有機溶剤使用と覚せい剤使用との関連

有機溶剤と覚せい剤使用との関係に注目して検討した結果、有機溶剤使用から覚せい剤使用へと発展する症例群の背景には、反社会的集団への接近性や享楽・リスク指向の傾向の要因が関連することが示唆された。一方、有機溶剤単独使用症例では精神科治療がより早期に開始されていることから、障害がより早期に出現していることがうかがわれ、若年の有機溶剤乱用の問題は依然として楽観できない状況であると考えられた。また、有機溶剤使用の既往による覚せい剤症例群の検討からは、先行使用のある群でより多剤乱用傾向が認められ、精神障害の既往が高率に出現していたことから、併用薬物の精神病症状形成への影響について基礎・臨床両面からさらなる検討が必要であると考えられた。

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

児童自立支援施設を対象に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継

続的に調査してきた。今年度は近年入所非行児で増加している覚せい剤乱用の実態・意識を詳しく検討するために、児童自立支援施設入所児童を対象に面接調査を行った。

調査対象施設は4施設であり、調査人数は217人（男性66人、女性151人）である。調査は、半構造化された質問紙を用い、面接法行われた。

調査より以下のような結果が得られた。

① 女性は男性よりも薬物経験者が多かった。

② 使用されていた薬物としては、女性では有機溶剤71人（47.0%）、ガス51人（33.8%）、大麻31人（20.5%）、睡眠薬27人（18.2%）、覚せい剤（吸引）19人（12.6%）、覚せい剤（注射）16人（10.8%）の順であった。男性では有機溶剤およびガス経験が13人（19.7%）で最も多く、その他の薬物使用経験者は少なかった。

③ 覚せい剤依存と診断された者は、女性覚せい剤使用者30人中8人（26.7%）であった。

④ 覚せい剤乱用者の精神症状として、精神症状を呈した者は11人（36.7%）、フラッシュバック現象を訴えた者6人（20.0%）であった。

⑤ 覚せい剤非乱用者の中で誘われたら覚醒剤を使用したと思うと回答した者は30人（41.7%）であった。これら誘われたら使用したと思う者は覚せい剤乱用の予備軍であると思われる。

⑥ 覚せい剤初回使用の促進要因としてはおもに好奇心や薬理効果への期待などが述べられた。抑制する要因としては、薬害の知識、罰則、人間関係などが重要と考えられた。

以上より、来年度の全国児童自立支援施設調査について、以前の調査項目と整合性を取ったうえで、1)ガス乱用に関する質問を追加する、2)薬物乱用の促進要因と抑制要因の関連について検討できるように質問項目を構成する予定である。

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 宮内雅人
日本医科大学救急医学 助手

薬物乱用・依存等の実態に関する研究のため、医療の最前線としての役割を果たしており第3次救急施設として機能している日本医科大学高度救

命救急センターと日本医科大学多摩永山病院救命救急センターの最近5年間の薬物中毒症例を対象に検討をおこなった。

① 以前からの指摘のとおり、症例の割合は、精神・神経薬によるものが最も多く、それらを含めた医薬品によるものが全体の約6割～8割を占めていた。

② また、全例中、約4割から5割の症例に何らかの精神疾患が認められた。

③ また、現代社会を反映して、外国人や外国の薬物による中毒症例もみられ、未知の薬物に対する薬物検出や迅速な成分分析などが必要である症例も認められた（キニーネ、メチレンブルー）。

④ さらに、インターネットを利用して、薬物を知ったり、薬物を入手することによって、その薬物を乱用した症例もみられ（ブロムワレリル尿素、GHB）、今後インターネットの普及とともに、症例数が増加する可能性が危惧された。

■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（2）

1. 国公立精神病院に常勤する精神科医師の薬物関連精神障害に関する意識調査の結果について
2. 各都道府県・指定都市精神保健福祉担当課に対する精神作用物質による依存症を有する者の入院形態に関する調査の結果について

分担研究者 小沼杏坪 国立下総療養所 医長

① 国公立精神病院において、薬物関連精神障害の診療の主役である常勤する精神科医師を対象として、薬物関連精神障害の臨床における重要な課題に関する意識調査を行った。精神科医師を対象とした薬物関連精神障害に関する意識調査は初めての試みである。

② 精神科医師全体では、薬物関連精神障害のうち、精神病性障害の方が依存症候群よりも忌避される傾向が低い。また薬物関連精神障害の診療経験が多い程、それに対する忌避感情は緩和され、診療への取組みが積極的となる。

③ 薬物関連精神障害の治療を行う場合、直接

の治療目標とするのは、診療経験の多寡にかかわらず、〈急性中毒症状の治療〉、〈精神病性障害の治療〉、〈離脱期の医学的管理〉が多く選択されるが、〈断薬意思の確立と強迫的使用からの脱慣〉、〈断薬継続の支援と薬物依存からの回復の支援〉という依存症候群に関連する事項は診療経験の多い方が選択する比率が高い。これらの他、〈薬物依存の完全除去〉も選択される比率が高くなるが、〈薬物依存の完全除去〉は現在の医療の限界を超えており、直接の治療目標とするべきではない。

④ 全般的にみて、精神病的症状を認めない薬物依存症の入院形態の選択は、アルコール依存症、有機溶剤依存症、覚せい剤依存症の順に、任意入院を選択する率が低くなり、医療保護入院を積極的に選択する率が高くなる。また、薬物関連精神障害の診療経験が多いほど、任意入院を選択する率が高くなる。

⑤ 有機溶剤・覚せい剤依存を診断した場合、75%が告発しないことを選択するが、刑事司法との関連で、行政的にも議論を深める必要がある。その場合に、判断の基準となる基本的な意見を法的根拠と共に、三つ要約して挙げた。

⑥ 臨床研修にすでに参加経験を有する精神科医師は、参加希望を表明している精神科医師よりも、薬物関連精神障害の診療に積極的となる。

⑦ 各都道府県・指定都市の精神保健福祉担当課を対象に精神作用物質による依存症に対する非自発入院の割合に関する調査を行ったところ、薬物依存症に対して非自発入院が選択される割合の高いのは10の自治体で見られた。このうち、ある県では、非自発入院の割合は診断がアルコール依存症では20%、有機溶剤依存症では40%、覚せい剤依存症では80%という高い割合であった。

⑧ 一方、愛媛県、川崎市、福岡市では3つの物質の依存症に対しては、非自発入院は全くなく、すべて任意入院で対応されている。愛媛県からは精神医療審査会において、依存症のみでは医療保護入院の適用は不相当として扱っているとのコメントをもらった。

⑨ 精神作用物質による依存症に対する入院形態の選択に関する精神保健行政上の歴史的経過を考察した。

⑩ 本年4月1日から施行される改定精神保健福祉法では、任意入院の選択は精神障害者本人の同

意の有無ではなく、同意能力の有無により、判断することと規定されているため、今後は、精神作用物質による依存症に対しては、原則的に任意入院が選択されるべきであり、応急入院や医療保護入院という非自発入院の届出がなされた場合は、愛媛県や千葉市のように、精神医療審査会において、その状態像が厳密に検討される必要があることを指摘した。

研究2-2：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

本研究は、薬物乱用防止対策の中での精神保健福祉センターの果たすべき役割を明確にし、それを実働させようとするものである。

本年度は、全国54の精神保健福祉センターに対して、1)精神保健福祉分野、刑事司法分野、教育分野、その他の関係分野の専門職種を招集した場に、分担研究者を呼び、薬物乱用者への対応の多様性（特に援助と取り締まりの差異）をディベート形式で実体験していただき、2)その後、前述のディベートに応じていただいた施設に対して、集団療法、教育研修、個別相談、自助形式の集団療法、地域ネットワークに関する現状・予定の調査票にもとづく調査を実施した。

① 上記1)に応じていただけた精神保健福祉センターは、11/54であった（今後の予定も含めると18/54）。限定された数ではあるが、以下のような結果を得た。

② ディベートでは、実際の専門職とは関係なくディベート上の専門職を割り振り、その専門職になりきることによって、提示した事例に対する対応をしていただき、援助と取り締まりの役割上の差異を体験していただいた。

③ このディベートでの要は、各機関が独立性を保って機能し、互いに他方の機能を尊重して利用しあう連携の必要性を体験させることにあった。

④ しかし、上記に中で明らかになったことは、精神保健福祉センターの担当者を除けば、各分野から参加者には、精神保健福祉センターの機能に

対する知識不足が窺われた。

⑤ 調査票にもとづく調査は、11施設より寄せられた。

⑥ 「講義形式の集団療法」は、すでに3/11施設で実施しており、6/11施設が今後予定していた。これら6施設では、医療以外の領域の専門家も招く構想であった。

⑦ 「関係機関職員への教育研修」は、7/11施設ですでに実施しており、10施設では他領域の研修に講師を派遣する意向であった。

⑧ また、「継続的な個別訪問」は、10/11施設ですでに実施していたが、警察、保健所、学校、保護観察所、病院等他施設からの継続的個別相談を通常の流れとする事に関しては、7/11施設が、そのような意向はないことを表明していた。

⑨ 「自助形式の集団療法」は3/11施設ですでに実施しており、5/11施設で今後実施予定であった。その際の対象は、「家族等周辺の者を主とする」ものが8/11施設と多かった。

⑩ 「ネットワークの整備」に関しては、精神保健福祉センターが都道府県レベルでの総合的ネットワークを押し進めることについては、5/11施設が不適切であると答えたが、薬物乱用者の回復を支えるための地域相談指導ネットワークを押し進めることには、5/11施設がその意向を示した。

以上のように、今回協力いただいた精神保健福祉センターは、数の上での限界はあるが、「講義形式の集団療法」、「関係機関職員への教育研修」、「継続的な個別訪問」、「自助形式の集団療法」への取り組みは前向きであった。しかし、都道府県レベルでの総合的ネットワークを精神保健福祉センターが押し進めることには否定的で、精神保健福祉センターは薬物乱用者の回復を支えるための地域相談指導ネットワークを押し進めることを目指す意向が強かった。同時に、他分野の専門家に精神保健福祉センターの機能・役割をこれまで以上に理解していただく必要性が示唆された。

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

薬物依存関連問題への治療・援助における家族

への介入について、米国におけるモデルの変遷を文献的に検討するとともに、現地訪問し、現場での具体的な実践内容を整理・把握し、国内での適用の可能性を検討とした。

その結果、以下の結果を得た。

① 薬物依存者の家族に対する介入には、アルコール依存者の家族を対象とする経験の蓄積が応用されている。それらは、1)1930年代以降の初期精神力動モデル (Early Psychodynamic Models)、2)1950年代以降のアルコール依存者の妻は心理的困窮状態にあるとするモデル、3)1970年代以降の家族病モデル (Family Disease Model)、家族システムズアプローチ (Family Systems Models)、行動モデル (Behavioral Models) として整理される。

② 家族介入モデルの指針としては、1)APA Clinical Guideline、2)Textbook of Substance Abuse Treatment、3)Addictions: A Comprehensive Guidebookが挙げられる。

③ 現地調査として、サンフランシスコ市内の4施設を訪問し、施設内の見学と実務担当者へのインタビューを行った。訪問した施設は、1) Ashbury House (対象：精神障害を理由に親権を喪失するおそれがある、または既に喪失してその再取得を希望している女性)、2)Jelani House (対象：薬物依存で妊娠中の女性とその子ども)、3)Outpatient Substance Abuse Services, Haight Ashbury Free Clinics, Inc. (事業内容：ヘイトアシュベリー無料診療所の活動の一環として、薬物依存者の外来治療サービス)、4)Youth Treatment & Education Court (Y-TEC), San Francisco Juvenile Court (司法システムの適用下に置かれた青少年を対象として、処罰ではなく、治療・教育的プログラムを提供することにより、薬物の再使用防止と健全育成を目指す、試験的な取り組み)である。

④ 以上により明らかになったことは、薬物依存者の家族への介入におけるターゲットとしては、1)機能不全家族(依存者の配偶者および子ども)、2)薬物依存の問題をもつ母親とその子ども、3)薬物関連問題をもつ未成年者の親、の3つに大別できることであった。

⑤ しかも、それらの活動は、基礎的な理論モデルを踏まえながら、様々なニーズに対応した形で行われていた。

⑥ また、それらによる介入は、施設毎の治療・援助の目的に応じてデザインされたものが提供されていた。

⑦ さらに、これらの全てのプログラムは、薬物依存が治療・援助の対象となる問題であるとの共通認識を基礎とした上で提供されているものであり、このことによって多様なニーズに応えるための子育て支援や社会福祉援助の提供、司法システムとの連携が行われていた。

⑧ これらを参考にして考えると、国内での家族介入システム確立に向けての指針としては、薬物依存が慢性の経過を辿る問題であることを踏まえて、長期的視点に立って組み立てられる必要があり、具体的には、当事者の状況に応じた次のような段階毎のプログラムが求められる。

- 1) 薬物依存者が薬物使用を継続中である場合
- 2) 薬物依存者の治療・援助を受けている時期
- 3) 薬物依存者が断薬生活を維持している時期

⑨ これらは、それぞれ国内の相談・援助機関、医療機関において、行われることが望ましく、状況に応じて保健、医療、社会福祉、教育、司法のそれぞれの側面からの介入が盛り込まれることが必要であると思われる。

研究2-4：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・中毒者の治療とリハビリテーションでは、裁判所、矯正施設、警察等の刑事司法と医療との関係のあり方がしばしば問題になる。前年度の分担研究では、薬理作用下で違法行為を行った依存・中毒者の処遇に関する刑事司法と医療の関係について、日本における歴史と現状を考察した。今年度は、海外の制度との比較検討に資する目的で、韓国とドイツの制度について、薬物乱用の全体的動向も含めて調べた。

(1)平成11年12月13日より16日まで、韓国の下記3施設を訪問し、薬物乱用の傾向、精神科医療の現状、依存治療システムに関して情報を収集した。

- (a)公立精神病院であるソウル市立恩平病院。
- (b)法務省管轄の司法精神病院である治療監護所。
- (c)アルコール・薬物依存の治療プログラムを

持つ民間精神病院である啓燿病院。

以上のうち特に治療監護所について詳しく検討した。

(2) ドイツの禁絶施設収容処分について文献的に調べた。

その結果、以下のことが明らかとなった。

① 韓国では社会保護法によって「治療監護」が定められており違法行為を行った精神障害者(アルコール・薬物依存者も含む)は裁判所命令により治療監護所に収容される。退所は医師の申請によって法務省の社会保護委員会が決定し、状況に応じて3つの退所方式が定められている。

② 収容者の半数強は精神分裂病で、薬物依存は約6%である。

③ 薬物依存の特別な治療プログラムは現状では行われていない。

④ 1987年の開設以来、収容者数は漸増傾向にあり最近では4年以上の収容者が4分の1強を占め、長期収容者の蓄積傾向が窺われる。

⑤ ドイツでは、違法行為を行った精神障害者に対しては精神病院収容(刑法63条)、アルコール・薬物依存者に対しては禁絶施設収容(刑法64条)が別個に定められている。

⑥ 禁絶施設収容は依存、中毒にもとづいて違法行為を行い、依存のために再犯の危険性を持つ人に対して適用される。大多数は限定責任能力と判定され、刑罰と収容処分の双方を受けている。

⑦ 最近の調査では、収容期間は平均して1年半である。

⑧ 違法行為としては財産犯罪が多く、使用薬物はアヘン系麻薬が主である。

⑨ 裁判所命令による収容という司法的セッティングの中で依存治療の動機付けが得にくいという指摘がされている。

日本でも違法行為を行った精神障害者の処遇の在り方が検討されているが、対策の中での薬物依存・中毒者の位置付けが明確にされなければならない。その際、諸外国で実施されている刑事司法による強制的な依存治療システムの功罪を見極める必要があり、次年度の課題としたい。

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・依存に関する意識・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。

このシステムは、調査に要する経済性を考え、2種類の調査システムを隔年ごとに繰り返すことによって成り立っている。ひとつは①「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)、「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)、「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)、「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)を実施する年度であり、もうひとつは、②「薬物使用に関する全国住民調査」を実施し、中学生調査を除く他の調査に関しては、既存の調査結果を再分析したり、他国での類似の調査システムを調査したりしながら、次年度への準備をする年度である。

本年度は上記の后者に当たる。

そもそも、この種の調査結果は、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、それぞれ、わが国が世界に誇れる貴重な全国調査である(ただし、救急救命センター調査は未だ試行段階である)。

また、疫学的調査は、上記のような量的調査と同時に、質的調査があつてこそ、結果としての数字が現実的な意味を持つてくる。「薬物使用に関する全国住民調査」以外の本年度の他の研究は、そういった意味での質的調査研究の一種であるが、特に本年度の児童自立支援施設調査は、聞き取りによる典型的な質的調査であつた。

1. 量的調査の方法論的問題

今回実施した「薬物使用に関する全国住民調査」は、1995年以降3回目のものである。この種の調査ではサンプリングを含めて、その方法論がきわめて重要であるが、層化二段無作為抽出を基本としたものであり、有効回答率も75.8%とまずまずであり、全国レベルのこの種の調査としては、米国のNational Household Survey on Drug Abuse (NIDA)とともに、事実上、世界で2つしかない調査の1つである。

わが国の国際貢献が重要視される今日、本調査の理論・方法論を世界的に展開していく重要性がますます増していると考えられる。

2. 質的調査により指摘されたこと

1998年に実施された精神病院調査の大麻使用歴に関する再分析結果は、大麻乱用が予想以上に広がっている可能性を警告する結果である。大麻は、精神病院受診の主原因にはなりにくい（全症例の1.1%に過ぎない）、使用歴のある者は全症例の11.4%に及んでいた。大麻は歴史的に“Gateway Drug”と目されており、大麻乱用の拡大は、さらに依存性の強い依存性薬物の乱用の拡大を招く危険があり、これまで以上に、大麻に関する調査研究の必要性が示唆される。

また、児童自立支援施設調査で指摘されたように、有機溶剤乱用を含めてかまわないが、ガスの乱用が急速に拡大しており、今後の対応が急務となる可能性がある。

さらに、救急救命センター調査で認められたインターネットを介しての薬物入手は、今後さらに拡大する可能性が大きく、その実態を詳細に検討していく必要性が示唆される。

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、實際上重要な対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. 研修会の重要性

今回の国公立精神病院の常勤医に対する意識調査で判明したことは、薬物関連精神障害患者の診療経験が多いほど、薬物依存症に対する忌避感情が緩和される傾向が強いことである。ただし、現状では、すべての国公立精神病院で等しく薬物関

連精神障害患者の診療に応じられるわけではない。したがって、対策として、国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部が国立下総療養所の協力のもとで実施している薬物依存臨床医師研修会が重要になる。今回の調査でも、本研修会経験者の方が、薬物関連精神障害への診療に積極的であることが指摘されており、本研修会を含めて、今後、より一層の研修の機会を提供していくことの重要性が示唆された。

また、上記に関連したことではあるが、医療として担うことは何なのか、人権上の配慮はどうするのかも含めて、研修会の重要性が改めて確認された。

2. 多職種による対応の必要性

精神保健福祉センターに関する研究で押し進められていることは、多職種による対応の必要性とそのための相互理解の方法である。

薬物乱用・依存は、ほとんど違法性問題と一体化しており、医療・援助と取り締まりをどのように使い分け、また連携させていくかが実践上、重要な問題となってくる。今回指摘されたように、精神福祉センターが薬物関連問題の相談業務を進めてゆくには、これまで以上に、その業務内容を他職種に理解してもらうべく、努力していく必要がありそうである。

この多職種による対応の必要性は、対家族支援システムの米国調査でも指摘されている。

3. 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。

国公立病院の常勤医師に対する意識調査では、有機溶剤・覚せい剤の場合、75%の医師が告発しないと答えているが、前述の薬物依存臨床医師研修会を担当している本主任研究者の経験では、そもそも「麻薬及び向精神薬取締法」による麻薬の

場合と、「覚せい剤取締法」による覚せい剤の場合とで、医師の通報義務に違いがあることを熟知していない医師が非常に多いという印象を持っている。これに関しても、研修の重要性が示唆される。

また、今回の韓国、ドイツ調査では、それぞれ司法システムの中に薬物依存の治療システムが一部組み込まれている。今後、わが国では医療システムと司法システムとをどのようにかみ合わせるかの議論が必要になると考えられるが、分担研究者も指摘するように、理論・理屈に拘わらず、現実の功罪はいかがなものかを調べていく必要がある。

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、2年目の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

わが国の飲酒・喫煙・医薬品をも含めた薬物乱用・依存状況を把握するために、全国の15歳以上の住民5,000人に対して、層化二段無作為抽出法・戸別訪問留置法による「薬物使用に関する全国住民調査」を実施した。

① わが国の違法性薬物乱用への生涯誘惑率（これまでに1回でも誘われたことのある者の率）は、有機溶剤（2.6%）、大麻（1.5%）、覚せい剤（0.8%）、コカイン（0.4%）、LSD（0.3%）ヘロイン（0.2%）であった。

これらを年代別に見ると、有機溶剤では、20歳代が8.2%と高く、大麻、覚せい剤ではそれぞれ30歳代で最も高かった（順に4.5%、2.0%）。

また、何らかの違法性薬物の乱用への生涯誘惑率と言う見方で見ると、30歳代男性（13.7%）、20歳代男女（男：11.9%、女：10.2%）での生涯誘惑率が突出しており、男女全体での年代では20歳代が最高（10.2%）であることは憂慮すべきことと思われた。

② 違法薬物の生涯経験率（これまでに1回でも乱用したことのある者の率）は、有機溶剤（1.5%）、大麻（0.8%）、覚せい剤（0.4%）、コカイン（0.2%）、LSD（0.1%）、ヘロイン（0.1%）であった。

何らかの違法性薬物の生涯経験率という見方をすると、全体で2.2%であった。しかし、有機溶剤の生涯経験率は20歳代（4.4%）、30歳代（4.0%）で高く、大麻の生涯経験率は30歳代（3.0%）、20歳代（1.6%）と高かった。

何らかの違法性薬物の生涯経験率を年代別に見ると、15～19歳で1.9%、20歳代で6%、30歳で5.6%となり、30歳代の男性では10.7%にもものぼった。

また、覚せい剤及び大麻の入手可能性については、15～19歳でそれぞれ28.9%、24.3%、20歳代で22.5%、22.1%、30歳代で15.2%、16.7%が入手可能と答えていた。

また、若い世代では、遵法精神の翳りも窺われた。以上の結果は、若年層への薬物乱用の拡大という今日的危機状況を反映したものだと解釈された。

③その他、本調査では、飲酒・喫煙・常備薬についても調査した。

1998年に実施した「薬物関連全国精神病院調査」の結果を、2000年調査に向けて詳細に再分析した。

① 施設あたりの症例報告数は国立病院・療養所、都道府県立病院で多くなされる傾向がみられた。

② 覚せい剤事犯検挙者数の多い都道府県と症例報告の多い都道府県とが概ね一致していた。

③ 覚せい剤症例では、国立病院・療養所、都道府県立病院において「精神病性障害」が半数を占め、約30%が「残遺性障害および遅発性の精神病性障害」であった。大学病院では例数は少ないが「依存症候群」の割合が比較的高かった。

有機溶剤症例では全般的に「依存症候群」の割合が高く、国立病院・療養所および自治体立病院では約40%、精神病性障害が25%前後を占めていた。

④ 主たる使用薬物としての大麻症例は、1987年以来高々1%前後であったが、併用薬物としては1996年に10.7%と倍増し、1998年度も11.4%と増加傾向にあり、一般社会における大麻乱用の拡大は予想以上に深刻である可能性が示唆された。

⑤ その他、「有機溶剤使用と覚せい剤使用との

関連」も検討した。

児童自立支援施設入所児童を対象に、覚せい剤乱用の実態・意識を面接調査した。

① 薬物乱用経験者は女性に多く、

② 薬物としては、女性では有機溶剤71人(47.0%)、ガス51人(33.8%)、大麻31人(20.5%)、睡眠薬27人(18.2%)、覚せい剤(吸引)19人(12.6%)、覚せい剤(注射)16人(10.8%)であり、男性では有機溶剤およびガス経験が13人(19.7%)と最も多く、その他の薬物使用経験者は少なかった。

③ 覚せい剤依存と診断された者は、女性覚せい剤使用者30人中8人(26.7%)であった。

④ そのうち、精神病症状を呈した者は11人(36.7%)、フラッシュバック現象を訴えた者6人(20.0%)であった。

⑤ 覚せい剤非乱用者の中で誘われたら覚せい剤を使用したと思うと回答した者は30人(41.7%)であった。

⑥ 覚せい剤初回使用の促進要因としてはおもに好奇心や薬理効果への期待などが述べられたが、抑制要因としては、薬物により害の知識、罰則、人間関係などが重要と考えられた。

情報が乏しいままに生命的危機に瀕して患者が訪れ易く、新たな乱用薬物が発見されやすい第3次救急施設2カ所における最近5年間の薬物中毒症例を検討した。

① 以前からの指摘のとおり、症例の割合は精神・神経薬によるものが最も多く、それらを含めた医薬品によるものが全体の約6割～8割を占めていた。

② 全例中、約4割から5割の症例に何らかの精神疾患が認められた。

③ また、現代社会を反映して、外国人や外国の薬物による中毒症例もみられ、未知の薬物に対する薬物検出や迅速な成分分析などが必要である症例も認められた(キニーネ、メチレンブルー)。

④ さらに、インターネットを利用して、薬物を知ったり、薬物を入手することによって、その薬物を乱用した症例もみられ(ブロムワレリル尿素、GHB)、今後インターネットの普及とともに、症例数が増加する可能性が危惧された。

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

国立精神病院において、薬物関連精神障害の診療の主役である常勤精神科医師を対象として、薬物関連精神障害の臨床における重要課題に関するわが国初の意識調査を行った。

① 精神科医師全体では、薬物関連精神障害のうち、精神病性障害の方が依存症候群よりも忌避される傾向が低い。

② 薬物関連精神障害の診療経験が多い程、それに対する忌避感情は緩和され、診療への取り組みが積極的となる。

③ 薬物関連精神障害の治療を行う場合、直接の治療目標とするのは、診療経験の多寡にかかわらず、〈急性中毒症状の治療〉、〈精神病性障害の治療〉、〈離脱期の医学的管理〉が多く選択されるが、〈断薬意思の確立と強迫的使用からの脱慣〉、〈断薬継続の支援と薬物依存からの回復の支援〉という依存症候群に関連する事項は診療経験の多い方が選択する比率が高い。これらの他、〈薬物依存の完全除去〉も選択される比率が高くなるが、〈薬物依存の完全除去〉は現在の医療の限界を超えており、直接の治療目標とするべきではない。

④ 全般的にみて、精神病的症状を認めない薬物依存症の入院形態の選択は、アルコール依存症、有機溶剤依存症、覚せい剤依存症の順に、任意入院を選択する率が低くなり、医療保護入院を積極的に選択する率が高くなる。また、薬物関連精神障害の診療経験が多いほど、任意入院を選択する率が高くなる。

⑤ 有機溶剤・覚せい剤依存を診断した場合、75%が告発しないことを選択するが、刑事司法との関連で、行政的にも議論を深める必要がある。その場合の判断の基準として、基本的な意見と法的根拠とを3つ挙げた。

⑥ 臨床研修に参加経験のある精神科医師は、薬物関連精神障害の診療に積極的と傾向が窺われた。

⑦ 各都道府県・指定都市の精神保健福祉担当課を対象に精神作用物質による依存症に対する非自発入院の割合に関する調査を行ったところ、愛媛県、川崎市、福岡市のように、すべて任意入院

で対応されている所が合った反面、非自発入院が選択される割合の高い自治体が10見られた。このうち、ある県では、非自発入院の割合は診断がアルコール依存症では20%、有機溶剤依存症では40%、覚せい剤依存症では80%という高い割合であった。

⑧ 本年4月1日から施行される改定精神保健福祉法では、任意入院の選択は精神障害者本人の同意の有無ではなく、同意能力の有無により、判断することと規定されているため、今後は精神作用物質による依存症に対しては、原則的に任意入院が選択されるべきであり、応急入院や医療保護入院という非自発入院の届出がなされた場合は、愛媛県や千葉市のように、精神医療審査会において、その状態像が厳密に検討される必要があることを指摘した。

⑨ また、精神作用物質による依存症に対する入院形態の選択に関する精神保健行政上の歴史的経過を考察した。

精神保健福祉センター（以下、センター）の機能・役割に関する研究では、薬物乱用防止対策の中でのセンターの果たすべき役割を明確にし、それを実働させるために、全国54のセンターのうち、11施設の賛同を得て、精神保健福祉分野、刑事司法分野、教育分野、その他の関係分野の専門職種を招集した場で、薬物乱用者への対応の多様性（特に援助と取り締まりの差異）をディベート形式で実体験していただき、その後、調査票にもとづく調査を実施した。

① その結果、「講義形式の集団療法」、「関係機関職員への教育研修」、「継続的な個別訪問」、「自助形式の集団療法」への取り組みは前向きであるが、

② 都道府県レベルでの総合的ネットワークをセンターが押し進めることには否定的であり、センターは薬物乱用者の回復を支えるための地域相談指導ネットワークを押し進めることを目指す意向が強かった。

③ 同時に、他分野の専門家にセンターの機能・役割をこれまで以上に理解していただく必要性が示唆された。

家族に対する支援システムに関する研究では、家族への介入について、米国におけるモデルの变

遷を文献的に検討するとともに、現地訪問により、具体的な実践内容を整理・把握し、国内での適用の可能性を検討とした。

① 薬物依存者の家族への介入におけるターゲットとしては、機能不全家族（依存者の配偶者および子ども）、薬物依存の問題をもつ母親とその子ども、薬物関連問題をもつ未成年者の親、の3つに大別できる。

② 国内での家族介入システム確立に向けての指針としては、薬物依存が慢性の経過を辿る問題であることを踏まえて、長期的視点に立って組み立てられる必要があり、具体的には、当事者の状況に応じた段階毎（イ）薬物依存者が薬物使用を継続中である場合、ロ）薬物依存者の治療・援助を受けている時期、ハ）薬物依存者が断薬生活を維持している時期）のプログラムが求められる。

③ これらは、それぞれの相談・援助機関、医療機関において行われることが望ましく、状況に応じて保健、医療、社会福祉、教育、司法のそれぞれの側面からの介入が盛り込まれることが必要であると思われた。

医療と司法の重なりについての研究では、海外の制度との比較検討に資する目的で、韓国とドイツの制度について調査した。

① 韓国では社会保護法によって「治療監護」が定められており違法行為を行った精神障害者（アルコール・薬物依存者も含む）は裁判所命令により治療監護所に収容される。退所は医師の申請によって法務省の社会保護委員会が決定し、状況に応じて3つの退所方式が定められていた。

② ドイツでは、違法行為を行った精神障害者に対しては精神病院収容（刑法63条）、アルコール・薬物依存者に対しては禁絶施設収容（刑法64条）が別個に定められていた。

③ 日本でも違法行為を行った精神障害者の処遇の在り方が検討されているが、その際、諸外国で実施されている刑事司法による強制的な依存治療システムの功罪を見極める必要がある。

E. 研究発表

1. 論文発表

(1) 和田 清：青少年の薬物乱用・依存の現状。

日本社会精神医学会雑誌 8 (3): 195-205, 2000.

- (2) 和田 清: 青少年の薬物乱用の現状と課題②: 予防と回復の鍵は日常生活そのものにある!。「リブドラッグフリー」(編: 石川哲也、勝野眞吾、川端徹朗). 学研. pp.16-23, 2000.
- (3) 尾崎 茂: 精神科医療施設における医薬品の乱用・依存の現状について。日本精神神経薬理学雑誌 (Jpn. J. Neuropsychopharmacol.) 19: 195-198, 1999.
- (4) 中谷陽二、井上幸代、菊池道子: 薬物依存者による薬局強盗の1例。メチルフェニデートの作用を中心に。精神医学 41:361-366, 1999.
- (5) 中谷陽二: 蛋白同化ステロイド剤による精神障害。脳の科学 22(1):73-78, 2000
- (6) 中谷陽二: 薬物・アルコール関連障害と刑事責任能力。佐藤光源、洲脇寛編、臨床精神医学講座8、p. 387-400、中山書店、東京、1999

2. 学会発表

- (1) Wada, K.: The Short History and Current Situation on Drug Abuse in Japan. Asia Multi-City Epidemiology Workgroup Meeting, Penang, Malaysia, 10-13 May. 1999.
- (2) 和田 清、中野良吾、尾崎米厚、勝野眞吾: わが国の中学生における有機溶剤乱用の現状とその背景。第34回日本・アルコール薬物医学会。札幌。1999. 9. 11
- (3) Wada, K.: Country Report. WHO Meeting on Amphetamine Type Stimulants, Phase II. Bangkok, Thailand, 22-28 November 1999.
- (4) Wada, K.: The Brief History and Current Situation on Drug Abuse in Japan. The 47th Meeting of The Community Epidemiology Work Group. NIDA (USA), Los Angeles, USA, 13-17 December. 1999.
- (5) 和田 清: 第35回日本アルコール・薬物医学会にて発表予定。横浜。2000. 7. 4-6.
- (6) Ozaki, S. Kikuchi, S. Wada, K. and Fukui, S.: Lifetime prevalence of drug use in general population of Japan. College on Problems of Drug Dependence, 61st annual scientific meeting. Acapulco, Mexico. 1999. 6/12-17.
- (7) 尾崎 茂: 「精神科医療施設における医薬品の乱用・依存の現状について」。第2回ニコチン・薬物依存研究フォーラム学術年会, 指定講演。1999年7月3日, 日本都市センター。
- (8) 尾崎 茂, 和田 清: 精神科医療施設における薬物関連精神疾患の現状。第34回日本アルコール・薬物医学会, シンポジウム「薬物依存の現状と課題」。1999年9月, 札幌。
- (9) 妹尾栄一、大原美知子、森田展彰、庄司正実: 児童自立支援施設入所者における覚醒剤乱用の特徴。シンポジウム「薬物依存の基礎と臨床」。第34回日本アルコール・薬物医学会。1999. 9. 11、札幌。
- (10) 宮内雅人、富岡譲二、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22回日本中毒学会。平成12年7月22日 (予定)
- (11) 小田晶彦、小沼杏坪: 薬物依存・中毒者の精神科医療体制に関する全国調査の結果。第34回日本アルコール・薬物医学会。1999. 9. 10、札幌。
- (12) 小沼杏坪: 第96回日本精神神経学会総会のシンポジウムにおいて発表予定。
- (13) 山野尚美「民間リハビリ施設における薬物依存者の家族支援に関する研究」日本社会福祉学会第47回大会
- (14) 中谷陽二: 有機溶剤乱用者による通り魔殺人事件の精神鑑定。第206回FPC例会、1999. 12. 4、東京医科歯科大学。

分担研究報告書
(1-1)