

図3 鎮咳薬症例における他薬物の併用状況

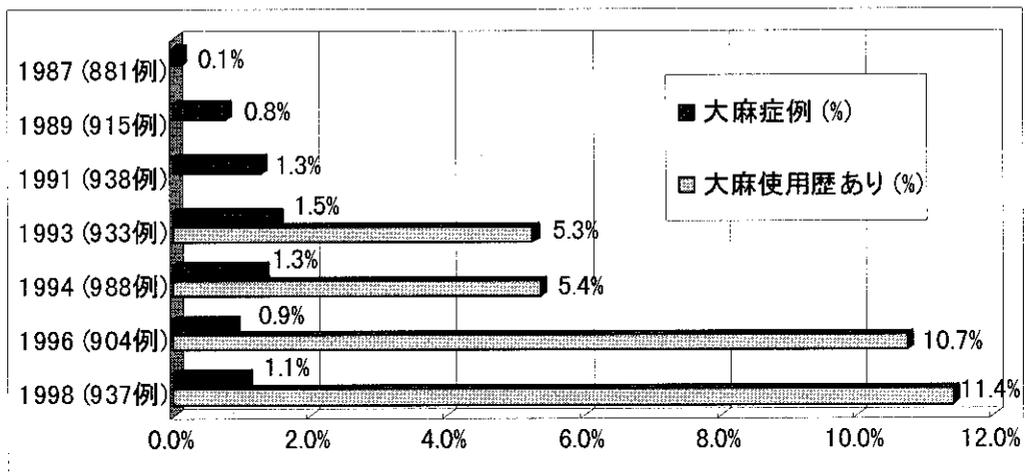


図4 実態調査における「大麻症例」の占める割合と「大麻使用歴を有する症例」の推移

剤症例と比較してより低年齢の傾向があった（図3）。

（5）大麻症例の検討（図4）

大麻は、検挙者数や押収量も増加傾向にあり、一般社会における乱用は拡大しつつあることが懸念される薬物である。

前項で示したように、覚せい剤、有機溶剤症例とも大麻の併用率が高い。これまでの本調査においては、主たる使用薬物として的大麻は1987年から報告され³⁾、図4のように1%前後であるが、大麻の使用歴を有する症例の割合は1996年に前年から倍増して10%を超え、1998年度も漸増傾向にあった。

（6）有機溶剤使用と覚せい剤使用との関連についての検討（表7～9）

薬物併用の見地から、有機溶剤使用と覚せい剤

使用との関係を検討するために、（ア）有機溶剤単独使用症例群（以下、「単独群」）、（イ）有機溶剤使用の先行する覚せい剤症例群（「先行群」）、（ウ）有機溶剤使用の先行しない覚せい剤症例群（「非先行群」）を抽出し、諸要因について比較検討を行った。表7～9には3群を比較した結果をまとめて示すが、以下にはそれぞれ、上記（ア）（イ）、（イ）（ウ）の2群間で比較した結果について述べる。

（ア）「単独群」と「先行群」との比較検討

「単独群」（189例）と、「先行群」（135例）について諸要因を比較し、有機溶剤使用から覚せい剤使用へと発展する背景因子について検討したところ、以下のような結果が得られた。

- ①年齢においては、「先行群」の31.6歳に対して「単独群」では28.2歳と低かった。
- ①性比においては、男性の比率が「先行群」の68.1%に対して「単独群」では85.7%と高かった。

	有機溶剤単独症例 (N=189)(単独群)	有機溶剤使用の先行する覚せい剤症例(N=135)(先行群)	有機溶剤使用の既往のない覚せい剤症例(N=294)(非先行群)
性別			
男性	162 (85.7%)	92 (68.1%)	220 (74.8%)
女性	27 (14.3%)	43 (31.9%)	74 (25.2%)
年齢	28.2±8.1	31.6±8.4	38.3±11.3
学歴			
中卒以下	81 (42.9%)	56 (41.5%)	112 (38.9%)
高校以上	106 (56.1%)	78 (57.8%)	141 (49.0%)
交友関係 (薬物乱用開始前)			
暴力団との関係あり	13 (6.9%)	46 (34.1%)	109 (37.1%)
非行グループとの関係あり	96 (50.8%)	84 (62.2%)	81 (27.6%)
薬物乱用者との関係あり	112 (59.3%)	92 (68.1%)	172 (58.5%)
交友関係 (薬物乱用開始後)			
暴力団との関係あり	2 (1.1%)	12 (8.9%)	20 (6.8%)
非行グループとの関係あり	27 (14.3%)	10 (7.4%)	15 (5.1%)
薬物乱用者との関係あり	61 (32.3%)	31 (23.0%)	56 (19.0%)
逮捕・補導歴の有無			
薬物乱用開始前にあり	47 (24.9%)	51 (37.8%)	79 (26.9%)
薬物乱用開始後にあり	115 (60.8%)	101 (74.8%)	182 (61.9%)
配偶関係の有無			
何らかの配偶関係あり	23 (12.2%)	24 (17.8%)	79 (26.9%)
なし	164 (86.8%)	107 (79.3%)	201 (68.4%)
覚せい剤使用歴			
初回使用年齢		19.9±4.5	23.7±6.6
使用期間(年)		9.1±7.5	9.4±8.3
初回使用方法			
静注		101 (74.8%)	208 (70.7%)
静注以外		16 (11.9%)	41 (13.9%)
1年以内の使用の有無			
あり		61 (45.2%)	107 (36.4%)
なし		70 (51.9%)	167 (56.8%)
1年以内の使用の方法			
静注		41 (67.2%)	68 (63.6%)
静注以外		6 (9.8%)	23 (21.5%)
1ヶ月以内の使用有無			
あり		18 (13.3%)	47 (16.0%)
なし		108 (80.0%)	222 (75.5%)
1ヶ月以内の使用の方法			
静注		11 (61.1%)	36 (76.6%)
静注以外		4 (22.2%)	7 (14.9%)
有機溶剤使用歴			
初回使用年齢	15.8±3.5	14.9±2.0	
使用期間	10.7±6.9	4.2±3.7	

表7 3群の比較

	有機溶剤単独症例 (N=189)(単独群)	有機溶剤使用の先行する覚せい剤症例(N=135)(先行群)	有機溶剤使用の既往のない覚せい剤症例(N=294)(非先行群)
睡眠薬使用歴			
あり		18 (13.3%)	9 (3.1%)
初回使用年齢		21.6±6.1	22.0±7.0
抗不安薬使用歴			
あり		7 (5.2%)	4 (1.4%)
初回使用年齢		21.8±7.6	28.3±15.3
鎮痛薬使用歴			
あり		8 (5.9%)	4 (1.4%)
初回使用年齢		19.0±6.3	25.3±9.0
鎮咳薬使用歴			
あり		7 (5.2%)	4 (1.4%)
初回使用年齢		19.5±4.4	35.0±13.2
大麻使用歴			
あり		38 (28.1%)	19 (6.5%)
初回使用年齢		19.1±4.2	22.5±3.6
コカイン使用歴			
あり		17 (12.6%)	6 (2.0%)
初回使用年齢		21.3±5.2	23.8±3.3
ヘロイン使用歴			
あり		4 (3.0%)	2 (0.7%)
初回使用年齢		23.3±2.8	25
喫煙			
開始年齢	14.8±2.2	14.7±1.6	16.9±3.3
飲酒			
開始年齢	15.8±2.7	16.1±3.2	17.5±3.0
普段の飲酒状況			
飲酒せず	49 (25.9%)	45 (33.3%)	84 (28.6%)
常用的飲酒以下	69 (36.5%)	49 (36.3%)	82 (27.9%)
常用的飲酒以上	22 (11.6%)	30 (22.2%)	57 (19.4%)
乱用的飲酒の既往の有無			
あり	35 (18.5%)	41 (30.4%)	73 (24.8%)
なし	111 (58.7%)	73 (54.1%)	144 (49.0%)
初回使用の契機となった人物			
なし(自発的使用)	21 (11.1%)	3 (2.2%)	14 (4.8%)
配偶者	1 (0.5%)	1 (0.7%)	8 (2.7%)
同棲中の相手	1 (0.5%)	5 (3.7%)	12 (4.1%)
恋人・愛人	1 (0.5%)	9 (6.7%)	21 (7.1%)
同性の友人	117 (61.9%)	63 (46.7%)	78 (26.5%)
異性の友人	14 (7.4%)	12 (8.9%)	17 (5.8%)
知人	17 (9.0%)	14 (10.4%)	30 (10.2%)
医師	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.3%)
薬剤師	0 (0.0%)	1 (0.7%)	0 (0.0%)
親	1 (0.5%)	3 (2.2%)	2 (0.7%)
同胞	2 (1.1%)	2 (1.5%)	6 (2.0%)
密売人	2 (1.1%)	9 (6.7%)	14 (4.8%)

表8 3群の比較(2)

	有機溶剤単独症例 (N=189)(単独群)	有機溶剤使用の先行する覚せい剤症例(N=135)(先行群)	有機溶剤使用の既往のない覚せい剤症例(N=294)(非先行群)
初回使用の動機			
刺激を求めて	102 (54.0%)	61 (45.2%)	95 (32.3%)
自暴自棄になって	15 (7.9%)	6 (4.4%)	11 (3.7%)
断りきれずに	35 (18.5%)	19 (14.1%)	35 (11.9%)
覚醒効果を求めて	8 (4.2%)	14 (10.4%)	37 (12.6%)
疲労の除去	4 (2.1%)	11 (8.1%)	23 (7.8%)
性的効果を求めて	1 (0.5%)	7 (5.2%)	17 (5.8%)
ストレス解消	21 (11.1%)	11 (8.1%)	16 (5.4%)
不安の除去	19 (10.1%)	7 (5.2%)	6 (2.0%)
不眠の除去	2 (1.1%)	1 (0.7%)	2 (0.7%)
疼痛の除去	0 (0.0%)	1 (0.7%)	2 (0.7%)
最近1年間の入手経路			
使用せず	41 (21.7%)	66 (48.9%)	145 (49.3%)
友人	38 (20.1%)	14 (10.4%)	17 (5.8%)
知人	17 (9.0%)	16 (11.9%)	22 (7.5%)
恋人・愛人	2 (1.1%)	3 (2.2%)	14 (4.8%)
家族	1 (0.5%)	1 (0.7%)	4 (1.4%)
密売人(日本人)	22 (11.6%)	22 (16.3%)	37 (12.6%)
密売人(外国人)	2 (1.1%)	11 (8.1%)	14 (4.8%)
医師	0 (0.0%)	2 (1.5%)	1 (0.3%)
薬局	4 (2.1%)	0 (0.0%)	2 (0.7%)
調査時点における治療形態			
入院	86 (45.5%)	62 (45.9%)	113 (38.4%)
外来	96 (50.8%)	69 (51.1%)	171 (58.2%)
ICD-10			
F1x.0 急性中毒	10 (5.3%)	2 (1.5%)	3 (1.0%)
F1x.1 有害な使用	4 (2.1%)	0 (0.0%)	4 (1.4%)
F1x.2 依存症候群	80 (42.3%)	21 (15.6%)	37 (12.6%)
F1x.3 離脱状態	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (1.0%)
F1x.4 せん妄を伴う離脱状態	1 (0.5%)	0 (0.0%)	3 (1.0%)
F1x.5 精神病性障害	35 (18.5%)	52 (38.5%)	100 (34.0%)
F1x.6 健忘症候群	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
F1x.7 残遺性障害および遅発性の精神病性障害	28 (14.8%)	46 (34.1%)	101 (34.4%)
F1x.8 他の精神および行動の障害	5 (2.6%)	4 (3.0%)	5 (1.7%)
精神病性障害の既往			
あり	73 (38.6%)	107 (79.3%)	172 (58.5%)
発症年齢	21.6±4.4	24.9±6.1	30.1±8.2
治療開始年齢	21.5±5.3	25.3±6.7	31.1±9.4
精神科疾患の家族歴の有無			
あり	36 (19.0%)	33 (24.4%)	49 (16.7%)
なし	113 (59.8%)	78 (57.8%)	175 (59.5%)

表9 3群の比較(3)

- ③学歴では、中学卒以下の割合でみると両群に差がなかった（先行群：41.5%，単独群：42.9%）。
- ④交友関係では、「先行群」において有機溶剤乱用前にすでに暴力団と何らかの関係をもっていた割合が34.1%と高く、非行グループとの関係がある割合も高い傾向が見られた。乱用開始後においても、「先行群」において暴力団との関係が継続しているが8.9%と高かった。
- ⑤「先行群」では乱用開始前後においてともに逮捕・補導歴を有する割合が37.8%，74.8%と高かった。
- ⑥配偶歴の有無においては、何らかの配偶関係を有する者の割合が「先行群」で17.8%，「単独群」で12.2%と前者で高い傾向がみられたが、有意な差は見られなかった。
- ⑦有機溶剤使用開始年齢は、「単独群」の15.8歳に比較して、「先行群」では14.9歳とより低年齢で有機溶剤乱用を開始していた。
- ⑧喫煙、飲酒開始年齢、普段の飲酒状況においては差が見られなかった。
- ⑨乱用的飲酒の既往は、「先行群」で30.4%と高い割合でみられた。
- ⑩治療開始年齢では、「単独群」の方が平均21.5歳とより低年齢で精神的治療を開始されていた。
- ⑪何らかの精神科疾患の家族歴の有無においては差が見られなかった。
- ⑫初回使用の契機となった人物の比較では、「単独群」で自発的使用および同性の友人と回答した割合がそれぞれ11.1%，61.9%と高く、「先行群」では恋人・愛人、密売人との回答がともに6.7%と高い割合でみられた。
- ⑬薬物初回使用の動機においては大きな差がみられなかった。
- （イ）「先行群」と、「非先行群」（294例；実際には有機溶剤の使用歴がない）との間で同様に諸要因を比較検討したところ、以下のような結果を得た。
- ①性別では差がないが、調査時年齢においては、「非先行群」が38.3歳と高かった。
- ②薬物乱用開始前の交友関係の比較では、「先行群」において非行グループとの関係を有する割合が62.2%と顕著に高かった。
- ③薬物乱用開始前後の逮捕・補導歴では、「先行群」においてそれぞれ37.8%，74.8%と高かった。
- ④配偶関係を有する割合は、「非先行群」において26.9%と高かった。
- ⑤覚せい剤使用については、「先行群」において19.9歳と使用開始年齢が低かったが、使用期間、使用方法については有意な差がみられなかった。ただし、最近1年以内の使用方法では、「非先行群」で静注以外の方法が選択された割合が「先行群」の9.8%に対し21.5%と高い傾向があった。
- ⑥他の医薬品の使用歴の比較では、睡眠薬の使用が「先行群」で13.3%と高い割合でみられた。抗不安薬、鎮痛薬、鎮咳薬においてもいずれも「先行群」において使用頻度が高く、使用開始が低年齢の傾向がみられた。
- ⑦他の違法薬物の使用歴では、大麻の使用歴において、「先行群」の方が使用の割合が28.1%と高く、初回使用年齢では19.1歳と低かった。コカインでも、やはり「先行群」で12.6%と高い割合で使用されていた。ヘロイン使用においても同様の傾向がみられた。
- ⑧喫煙と飲酒いずれにおいても、「先行群」がそれぞれ14.7歳、16.1歳とより低年齢で使用を開始していた。普段の飲酒状況および乱用的飲酒の既往の有無については差がみられなかった。
- ⑨治療開始年齢は、「先行群」の方が25.3歳より低年齢であった。
- ⑩初回使用の契機となった人物については、「先行群」で同性の友人が46.7%と高かった。
- ⑪初回使用の動機については、「先行群」において「刺激を求めて」が45.2%と高かった。
- ⑫ICD-10の診断分類の比較では、依存症候群、精神病性障害、残遺性障害および遅発性の精神病性障害などにおいて有意な差は見られなかった。
- ⑬しかし、精神病性障害の既往の有無においては、明らかにありと回答された割合は「先行群」で79.3%と高く、発症年齢も30.1歳に対し24.9歳とより低年齢であった。

E. まとめ

1998年度の実態調査について、再分析と検討を加え、精神科医療現場で問題となっていると考えられる主な使用薬物に関して以下のような結果を得た。

(1) 1987年以來の調査で、大麻を主たる使用薬物

とする症例数の割合は1%前後で大きな変化がなかったが、大麻使用歴のある症例の割合は1998年度においては10%を超え、調査を重ねるごとに着実に増加しており、一般社会での乱用がより拡大しつつあることが示唆された。

- (2)「単独群」(有機溶剤単独使用症例群)と「先行群」(有機溶剤使用の先行する覚せい剤症例群)との比較検討からは、「先行群」において反社会的集団への接近性が覚せい剤乱用への発展の要因のひとつであることが示唆された。「単独群」では薬物乱用開始における“peer pressure”の存在の重要性がうかがわれたのに対し、「先行群」ではより享楽・リスク指向の傾向が示唆された。有機溶剤使用開始年齢は「単独群」の15.8歳に比較して「先行群」で14.9歳とより低かったが、「単独群」は平均21.5歳で精神的治療が開始されており、有機溶剤により早期に医学的障害が顕在化する状況がうかがわれた。したがって、若年における有機溶剤乱用の問題は依然として楽観視できないとともに、覚せい剤乱用へと発展していく群との質的相違をより検討する必要があると考えられた。
- (3)「先行群」と「非先行群」(有機溶剤使用の先行しない覚せい剤症例群)との比較検討からは、薬物乱用開始前の交友関係の比較により「先行群」において、より反社会的傾向がうかがわれた。他の薬物使用歴では、「先行群」においてすべての薬物において併用率が高く、喫煙、飲酒を含めて、より低年齢で使用を開始しており、多剤乱用傾向がうかがわれた。覚せい剤使用については、「先行群」において19.9歳と使用開始年齢が低かったが、使用の様態については大きな差がみられなかった。調査時点におけるICD-10の分類および覚せい剤使用期間では差はなかったが、「先行群」で精神病性障害の既往のある割合およびその発症年齢が低年齢で、治療開始年齢も低かった。これらの結果から、「先行群」において有機溶剤はじめ先行・併用薬物の精神病症状形成への寄与が示唆され、併用薬物の影響に関して、基礎および臨床面からのさらなる検討が必要であると考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表

- (1) 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。

2. 学会発表

- (1) 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.
- (2) 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。
- (3) 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。

G. 参考文献

- 1) 尾崎 茂，和田 清，福井 進：「全国精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」。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，研究報告書，p85-116，平成11年3月。
- 2) 警察庁生活安全局薬物対策課：「平成10年中における覚せい剤等薬物事犯の統計資料」，平成11年。
- 1) 福井 進：疫学 (A. 薬物関連)。薬物・アルコール関連障害。臨床精神医学講座 (8)，pp. 17-40. 1999年6月，中山書店 (東京)。

分 担 研 究 報 告 書
(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

研究要旨 これまでわれわれは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。そこで、今年度は平成12年度に予定している全国児童自立支援施設調査の項目を設定するための予備調査を行うこととした。調査は近年入所非行児で増加している覚醒剤乱用の実態・意識に焦点を合わせた。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)性別では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%)、覚醒剤(吸引)19人(12.6%)、覚醒剤(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)覚醒剤依存と診断された者は、女性覚醒剤使用者30人中8人(26.7%)であった。4)覚醒剤乱用者の精神症状として、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)覚醒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。5)覚醒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

分担研究者 庄司正実
国立きぬ川学院 医務課長
研究協力者 妹尾栄一
東京都精神医学総合研究所
研究協力者 森田展彰
筑波大学社会医学系

査用紙作成のための予備調査として、非行児の薬物乱用実態に関する質的資料を得ることである。特に、覚醒剤乱用が増加していることを考慮して覚醒剤乱用を焦点に資料を収集することにした。

B. 方法

1. 対象

全国57の児童自立支援施設のうち数施設で児童への面接調査をすることにした。施設選択の基準は、i)平成10年度の調査で薬物乱用者の比較的多かった施設を選ぶこと、ii)乱用状況を全体的に把握するために大都市と地方のいずれの施設も含むこと、iii)面接者の人員の問題より対象児童数が全体で200人前後になること、を選択基準とした。

その結果、東京都の施設1、地方施設2、国立施設1の計4施設を調査対象とした。

最終的に、面接人数は217人(男性66人, 女性15

A. 研究目的

非行児は薬物乱用のハイリスク群である。分担研究者は、平成6年、平成8年、平成10年の隔年ごとに児童自立支援施設入所児童を対象に継続調査を行ってきた。その結果、最近の児童自立支援施設入所非行における薬物乱用の特徴として、特に女性における覚醒剤乱用者の増加が示唆された。その一方、有機溶剤乱用者および大麻乱用者は男女とも漸減傾向を示した。以上より平成12年度全国児童自立支援施設調査では、薬物乱用動向の変化合わせて質問項目の変更が必要と考えた。

本研究は、平成12年度全国児童自立支援施設調

1人)となった。薬物乱用者の多い施設を意図的に選択したため女性が男性よりも多くなった。

2. 調査方法

1) 手続き

調査は1対1の対面式面接調査で行った。調査者は、精神科医4人および臨床心理士1人の計5人である。面接に先立ち児童には刺激希求性尺度(sensation seeking scale)を読みあげ式で実施した。面接時間は1人約20分である。

2) 面接用紙

面接調査用紙は資料に示した。調査項目は選択回答式と自由回答形式のいずれも含まれる。自由回答形式の項目は半構造化してある。

調査は無記名式であり、もし回答したくない場合は回答しなくても良い旨を伝えた。

調査項目は、個人属性、各種薬物使用頻度、覚醒剤への意識・態度、有機溶剤への意識・態度、大麻への意識・態度などからなる。今回の報告では覚醒剤に焦点を合わせたため有機溶剤への意識・態度および大麻への意識・態度に関しては分析しなかった。

C. 結果

1. 対象者の属性

施設ごとの性別人数および全体の性別年齢構成をそれぞれ表1、表2に示した。男女とも14歳および15歳の児童が多い。

児童の遊行していた地域の人数を表3に示した。施設所在地を反映して、男性は大都市部が全体の約70%をしている。女性では、大都市部が37.1%と最も多いが、地方都市(県庁所在地)およびその他の都市がいずれも30%近くを占めている。

2. 薬物使用歴

表4は、各種薬物の使用経験の結果である。すべての薬物において女性は男性より乱用率が高かった。また、女性では調査対象としたすべての薬物に関して使用者が存在していた。

男性では、有機溶剤およびガスの使用経験者がいずれも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。

女性では、有機溶剤経験者が71人(47.0%)と最も多く、以下ガス51人(33.8%)、大麻31人(20.5%)、睡眠薬27人(18.2%)、覚醒剤(吸引)19人(12.

6%)、覚醒剤(注射)16人(10.8%)の順となった。

3. 覚醒剤乱用状況

男性覚醒剤使用者は1名のみであったので覚醒剤乱用状況については女性のみの結果を示す。

1) 使用回数(表5)

1回のみあるいは2-3回程度の機会的使用が、覚醒剤使用者の約30%を占める一方、20回以上使用した者が10人(33.3%)いた。

2) 使用方法(表6)

吸引のみ(11人、39.3%)と注射のみ(9人、32.1%)がほぼ同数であった。吸引から注射へと移行した者が3人(10.7%)いた。使用方法が途中から変わる者はそれほど多くなく、最初に使用した方法が取られ続ける傾向がある。

3) 入手方法(表7)

自分で購入する者は少なく、人から分けてもらうことが多い。これは今回女性を対象としていたためと思われる。また、強制的に使用させられたと答えた者が5人(16.7%)おり、彼女らが覚醒剤被害者になっていることが疑われる。

4) 入手相手(表8)

入手の相手は、特に覚醒剤の売人ではない友人からが13人(40.0%)と最も多かった。以下、売人である友人から9人(30.0%)、暴力団関係の売人から8人(26.7%)、性関係を伴う異性から7人(20.0%)などが多かった。

5) 精神医学診断(表9)

覚醒剤依存と判断された者は8人で、覚醒剤使用者の26.7%を占めた。機会的使用とされた者を除きその他は覚醒剤乱用と診断された。

6) 精神症状(表10)

覚醒剤使用にともなう精神症状として、精神病症状が認められた者は11人(36.7%)であった。また、フラッシュバック現象を訴えた者が6人(20.0%)であった。

4. 覚醒剤使用者の意見・態度

1) 覚醒剤使用前より使ってみたくて思っていたか(表11)

初めて覚醒剤を使用する以前から覚醒剤を試してみたくて思っていたかどうか尋ねた。「やってみたくて思っていた」と「少し思っていた」を合わせると16人(53.3%)であり、多くの乱用者が使用以前から興味を持っていたことが推測された。

施設所在地県名	男 性		女 性	
	人数	%	人数	%
1：国立			63	41.7
2：北海道			41	27.2
3：栃木	11	16.7	6	4.0
4：東京	55	83.3	41	27.2
計	66	100.0	151	100.0

表1 施設ごと性別人数

年 齢	男 性		女 性	
	人数	%	人数	%
12	1	1.5	1	0.7
13	9	13.6	17	11.3
14	24	36.3	40	26.5
15	22	33.3	56	37.1
16	9	13.6	24	15.9
17	1	1.5	8	5.3
18			4	2.7
19			1	0.7
計	66	100.0	151	100.0

表2 性年齢構成

遊 行 地 域	男 性		女 性	
	人数	%	人数	%
大都市部(東京、大阪等)	46	69.7	56	37.1
地方都市(県庁所在地)	6	9.1	45	29.8
その他の都市	13	19.7	44	29.1
農村部			3	2.0
不詳	1	1.5	3	2.0
計	66	100.0	151	100.0

表3 遊行地域

薬 物	男 性		女 性	
	人数	%	人数	%
有機溶剤	13	19.7	71	47.0
大麻	2	3.1	31	20.5
覚醒剤：吸引型	1	1.5	19	12.6
覚醒剤：注射型			16	10.8
ガス	13	19.7	51	33.8
コカイン			2	1.4
睡眠薬			27	18.2
安定剤			9	6.1
咳止め液			3	2.0
その他			7	4.9

表4 薬物使用歴

	女 性	
	人数	%
1回	2	1.0
2-3回	9	30.0
数回(10回以内)	5	16.7
10回～	4	13.3
20回～	10	33.3

表5 覚醒剤使用回数

	女 性	
	人数	%
吸引のみ	11	39.3
経口のみ	1	3.6
注射のみ	9	32.1
吸引→注射へ移行	3	10.7
その他	4	14.3

表6 覚醒剤使用方法

	女 性	
	人数	%
自分で購入	4	13.3
人から分けてもらった	24	77.4
強制的にやられた	5	16.7
その他	1	3.3

表7 覚醒剤入手方法

	女 性	
	人数	%
友達(売人ではない)	13	40.0
友達(売人)	9	30.0
友達以外の売人(暴力団関係)	8	26.7
売人(外国人)	2	6.7
異性(性関係を伴う)	7	20.0
その他	4	13.3

表8 覚せい剤入手相手

	女 性	
	人数	%
乱用	18	60.0
依存	8	26.7

表9 精神医学診断

	女 性	
	人数	%
精神病症状	11	36.7
フラッシュバック	6	20.0

表10 精神症状

	女 性	
	人数	%
やってみたいと思っていた	11	36.7
少し思っていた	5	16.7
あまり思っていなかった	5	16.7
ぜんぜん思っていなかった	9	30.0

表11 覚醒剤使用前より使ってみたいと思っていたか(覚醒剤乱用者のみ)

	女 性	
	人数	%
そう思っていた	6	22.2
少し思っていた	11	40.7
あまり思っていなかった	2	7.4
ぜんぜん思っていなかった	8	29.6

表12 覚醒剤使用前、やっではいけないと思っていたか(覚醒剤乱用者のみ)

	女 性	
	人数	%
やめられる	15	51.7
たぶんやめられる	5	17.2
わからない	8	27.6
やめられないと思う	1	3.5

表13 退所後、覚醒剤をやめられると思うか(覚醒剤乱用者のみ)

使ってみたいと思った理由は自由陳述より以下のように述べられていた：「どのくらい気持ちが良いのか試してみたかった」、「気持ちよくなると人から言われた」、「いやなことを忘れられると言われた」、「楽になれる」、「やせると言われた」

2) 覚醒剤使用前、やっではいけないと思っていたか(表12)

覚醒剤を使用する前、覚醒剤を「やっではいけないと思っていた」および「少し思っていた」を合わせると17人(62.9%)であった。一方、「ぜんぜん思っていなかった」者が8人(29.6%)いた。これより、覚醒剤乱用者においても乱用前覚醒剤はしてはいけないものとして認識しているものが

多いといえる。

いけない理由は以下のように述べられた；「警察に補導される」「危険、怖い」「親に迷惑かける」「やめられなくなる」など。

一方、いけないとは思わない理由は以下のように述べられた；「やってみたい気持ちのほうが強かった」、「自分の勝手に人には関係ない」「違法行為であることは知っているが法律を守る気はない」など。

やっではいけないと思っていたのにやってしまったことについては以下のとおりで陳述された；「やはり楽しそうに見えた」「やっている人を見ても副作用がなかったので大丈夫と思った」「先輩に勧められてなんとなく」「補導とかは気にし

	女 性	
	人数	%
あり	48	40.3
なし	71	59.7

表14 覚醒剤使用を誘われた経験（覚醒剤非使用者）

	女 性	
	人数	%
したと思う	30	42.3
しなかったと思う	40	56.3
無回答	1	1.4

表15 誘われたら覚醒剤を使用したか
（表14で誘われた経験ない者と回答した者）

なかった」「少くならなら大丈夫と思った」「勧められて断われなかった」など。

3) 施設退所後覚醒剤をやめられると思うか(表13)

施設退所後「やめられる」とした者が最も多く、15人(51.7%)であった。しかし、「わからない」「やめられないと思う」を合わせると9人(30.0%)であった。「わからない」と答えた者は誘われたりすると再び覚醒剤を使用する可能性が高いと思われる。したがって、これら30%は退所後覚醒剤乱用に結びつくハイリスクグループと推測される。

5. 覚醒剤非使用者の意見・態度

覚醒剤非乱用者に、覚醒剤に対する意見・態度などを尋ねた。覚醒剤非使用者でも、誘われたが使用しなかった者と誘われる機会がなかったために使用しなかった者では、意見・態度が異なると予想される。したがって、両者を別々に検討することとした。

1) 覚醒剤使用を誘われた経験(表14)

これまでに覚醒剤使用を誘われた経験は、誘われた経験がある者は、男性8人(12.3%)、女性(40.3%)であり、性差が認められた。非使用者でも女性の場合は覚醒剤乱用集団との関わりが大きいといえる。

2) 覚醒剤使用を誘われた経験がある者の意見・態度

誘われた事があるが使用しなかった児童では、その理由は以下のとおりであった：「少年院、刑務所に行きたくない」「覚醒剤をやっておかしくなった人を見て、同じようになりたくないと思った」「親に怒られる」「暴力団と関係ができそうで怖い」「覚醒剤をやめられなくなる」「死ぬことがあるから」「体に悪い」「幻覚が出る」「学校で覚醒剤のビデオをみて怖いと思った」「覚醒剤には興味がなかった」「注射が嫌い」「お金がかかる」「彼氏から覚醒剤は禁止されていた」「警察に捕まりたくない」「やめられなくなる」「子どもに影響するのがいやだから」「興味がなかった」など。

3) 覚醒剤使用を誘われた経験がない者の意見・態度

i) 誘われたら使用したか(表15)

覚醒剤の使用を誘われた経験がない者に、もし誘われたら使用したと思うかどうかを尋ねた。誘われたら使用したと思う者は、男性では12人(21.1%)、女性では30人(41.7%)であった。

i) 誘われたら使用したと思う理由

もし誘われたら使用したと思う理由については以下のように述べられた；「楽しそう」「気持ちよくなるという話を聞いた」「体に良くないとか違法であるとか知っているが、いやなことを忘れられる」「少くならなら大丈夫と思った」「やせると言われた」「幻覚を見てみたい」「どんな状態に

なるのか好奇心がある」「何にでも手を出してみたい」「シンナーに飽きた」「誘われた相手によっては一緒にしてみたい」「補導されることは気にならない」「楽しければ自分がどうなってもかまわないと思っていた」など。

ii) 誘われても使用しなかったと思う理由

もし覚醒剤使用を勧められてもしなかったと思う理由は以下の通りであった；「体に良くない」「頭がおかしくなる」「幻覚がでる」「その時は良くても後で大変になる」「普通の生活をしたいから」「近くに覚醒剤をやっておかしくなった人がいた」「学校のビデオを見てやらない方が良いと思った」「補導される」「やめられなくなる」「親に怒られる」「先輩や家族からやるなど言われていた」など。

D. 全体の考察

今年度の調査の目的は、薬物乱用児童に面接し、近年の薬物乱用の状況および彼らの薬物への態度について質的資料を得ることであった。

薬物乱用の状況については、調査対象施設が限られたものであり、また対象施設の選択基準も平成10年度全国調査で薬物乱用者の比較的多かった施設としているため偏りがあり、数量的検討は困難である。

このような制限があるが、今回の薬物乱用頻度の特徴として以下のような点が上げられる。

1. 薬物乱用頻度

平成10年度の全国児童自立支援施設調査では、覚醒剤乱用頻度は女性16.9%、男性3.9%であった。平成10年度は無記名式質問紙法であった。一方、本調査は面接法である。調査方法は異なるが、今回の対象者における覚醒剤乱用頻度は平成10年度調査と大きな差はないと考える。

今回、平成10年度調査では調査対象薬物としなかったガス乱用が多く認められた。現在ガス乱用は十分な取り締まり対象とはなっていないが、若年者の乱用薬物として広まっている可能性がある。したがって、来年度以降の児童自立支援施設調査ではガス乱用についてその実態を把握できるよう質問項目を検討する必要がある。

覚醒剤乱用の性差については、入所非行児では薬物乱用の性差は著しいことが改めて認識され

た。やはり女性での乱用が大きな問題と考えられた。

2. 覚醒剤乱用への態度

覚醒剤に対する意識は、ほぼ予測されたような内容であった。

薬物乱用の開始には、薬物を使用しようとする誘因と乱用しない方が良く抑止要因が関係すると考えられる。そこで、今回、覚醒剤初回乱用にあたって乱用を促進する心理的要因とそれを抑止する心理的要因を検討してみた。

<促進因子>

覚醒剤乱用者は、実際に覚醒剤を乱用する前の試してみたいという誘因として、気持ちよくなりたなど直接精神的薬理効果への期待、そもそもどんな状態になるのか好奇心から試してみたい、などを述べていた。乱用者は、覚醒剤は気持ちが良いという話を直接・間接に非行の仲間より聞き、その結果好奇心を抱くことが多いようであった。

一方、非乱用者でも誘われる機会があったら覚醒剤を使用したと思うと回答したのも、覚醒剤乱用者と同じような薬物への期待を述べていた。

したがって、覚醒剤乱用者と非乱用者で誘われたら経験したと思うと回答した者の間では、覚醒剤への態度はあまり異ならないと思われる。結果的にこの両者の薬物乱用と非乱用の差は、単に覚醒剤に接する機会の有無に過ぎなかった可能性がある。今後の調査研究および治療・処遇においてこの両者はいずれも薬物乱用ハイリスクグループとして扱うほうが適切かもしれない。

覚醒剤乱用の促進要因として、第二に覚醒剤使用機会がある。覚醒剤の入手は、有機溶剤と異なり、ほとんどが自分より年長者からであり、同年代の非行文化でなく年長非行集団から覚醒剤使用が伝播していると考えられた。入手相手の年齢分布は、10歳代後半から20歳代が多いようであった。今回の調査対象は14歳から15歳が中心であるが、これら中学生への覚醒剤乱用の浸透を予防するにはやはり10歳代後半の薬物乱用年長少年への対策が必要と思われた。

<抑制因子>

薬物乱用に抑制的に働く意識・態度は、大きく分けて、薬害の知識（身体的症状、精神的症状な

ど), 人間関係(親や彼氏からの禁止, 家族に怒られることなど), 罰則(補導, 施設入所など), などに分類される。

薬害については, 身近で薬物乱用していた人の状態により薬害への認知が異なるようであった。身近の薬物乱用者が精神症状などを呈していた場合は薬害を怖いものと思ひ抑制因子として作用する。しかし, 身近の乱用者に特に心身症状などない場合, “話には聞いているが実際には薬害はたいした事はない” “やはり薬物は楽しそうだ” などと考え, その結果, 薬物の効果への期待が初回使用の促進因子となるようである。

また, 抑止要因となるはずの「体に良くない」などの認知については, “少しなら大丈夫”と考えている者が覚醒剤使用者で認められた。

薬物の知識については, 学校のビデオにより薬害を知り薬物は怖いと思ひたと答えている児童がかなり見られた。またテレビドラマをみて怖いと思ひた者もいた。これらより, 非乱用者への薬害知識導入は予防効果があるように思われた。

したがって, 薬害についての教育を受けたかどうか, その結果薬害についてどう考えたかなどの認知面を今後の調査で検討する必要がある。

薬物乱用の抑制因子の第二として人間関係がある。家族は友人・恋人など周囲の重要な他者と本人の関係および彼らの薬物態度が, 覚醒剤への意見・態度の形成に大きく影響していると思われた。これらの要因についても今後検討する必要がある。

第三として, 補導などの罰則がやはり薬物乱用に抑制的働いている。一部乱用者では罰則をほとんど気にしないとする者もあり, 遵法意識全般に対する方に対する態度測定も今後必要と考える。

＜薬物乱用非行児の退所後の再発予防＞

女性覚醒剤乱用者のうち退所後はっきりやめられると答えた者は約半数であった。「わからない」「やめられないと思う」と答えた30%の者は, 再発の可能性が高い。やめられない理由は, やはり快をもたらす覚醒剤の薬理効果への精神的依存を訴えたり, 現実からの逃避として使用するだろうと述べたりしている。

一方, やめられると答えた者は, その理由として, 施設内でのビデオなどの薬害教育により覚醒剤を怖いと思うようになったなどの意識や態度の

変化したこと, あるいは将来への具体的目標が持てたことなどが述べられた。

再発予防の見地からは, 児童自立支援施設入所中のこれらの意識・態度の変化をもたらす処遇を導入し, 意識・態度の測定・評価が必要と考える。依存状態となり退所後も薬物乱用を止められないと感じている者への治療的関わりも重要である。

以上のような点をふまえ, i) ガス乱用に関する質問項目の追加, ii) 年長集団や薬物乱用集団との接触, iii) 非行集団内での薬物乱用状況, 周囲の薬物乱用者の心身状態など, iv) 薬害の知識, 薬害教育による薬物への意識・態度の変化, v) 親しい人間の薬物への態度, および児童本人への関わり, などの項目を来年度の児童自立支援施設調査では追加し, 全国調査により統計的検討ができるようにする予定である。

E. 結論

われわれは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。そこで, 今年度は近年入所非行児で増加している覚醒剤乱用の実態・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%), 覚醒剤(吸引)19人(12.6%), 覚醒剤(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) 覚醒剤依存と診断された者は, 女性覚醒剤使用者30人中8人(26.7%)であった。
- 4) 覚醒剤乱用者の精神症状として, 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) 覚醒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醒剤乱用の予備軍であると思われる。

6) 覚醒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

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

(1) 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。

参考文献

- 1) 阿部恵一郎：児童福祉施設(教護院)における有機溶剤乱用少年・少女の実態調査。平成6年度厚生科学研究費補助金「麻薬等総合対策研究事業」薬物依存研究の社会的、精神医学的特徴に関する研究 平成6年度研究結果報告書。1995
- 2) 阿部恵一郎：児童福祉施設(教護院)における有機溶剤乱用少年・少女の実態調査。平成8年度厚生科学研究費補助金「麻薬等総合対策研究事業」薬物依存・中毒者の疫学及び精神医療サービスに関する研究 平成9年度研究結果報告書。1998
- 2) 庄司正実：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。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 平成10年度研究結果報告書。1999

資料 面接調査質問紙票

I Face Sheet

- 1 性別 ①男性 ②女性
- 2 年齢 歳
- 3 学校 ①小学校 ②中学校 ③高校 ④専門学校 ⑤中学卒業
学年： 年
- 4 今回の施設入所年齢
1 学校 ①小学校 ②中学校 ③高校 ④専門学校 ⑤中学卒業
2 学年 年
- 5 住居地
1 どこに住んでいましたか？ 地名
 ①大都市部(東京、大阪等) ②地方都市(県庁所在地)
 ③その他の都市 ④農村部
- 2 おもに遊んでいたのはどこですか？ 地名
 ①大都市部(東京、大阪等) ②地方都市(県庁所在地)
 ③その他の都市 ④農村部

II 薬物全般

1 薬物の使用経験

- | | | |
|----------------------------|-----|-----|
| 1 シンナー | ①あり | ②なし |
| 2 マリファナ(大麻, ハッパ, ハシッシも同じ) | ①あり | ②なし |
| 3 覚せい剤:吸引型 (エス, スピードも同じ) | ①あり | ②なし |
| 4 覚せい剤:注射型 (シャブも同じ) | ①あり | ②なし |
| 5 ガス(ガスパン) | ①あり | ②なし |
| 6 コカイン(クラックも同じ) | ①あり | ②なし |
| 7 睡眠薬(ハルシオンなど, 病気治療以外での使用) | ①あり | ②なし |
| 8 安定剤(病気治療以外での使用) | ①あり | ②なし |
| 9 咳止め液(ブロン液など, 病気治療以外での使用) | ①あり | ②なし |
| 10 その他(具体的に) | ①あり | ②なし |

2 使用した順番とその時の年齢(学年)を教えてください(乱用薬物が1つだけの時は①のみ記入) (以下に上記の薬物番号で順序を記載すること) (覚せい剤は、吸引型と注射型を別々に記載すること)

- 1 ①薬物番号 歳の時 →② 歳の時 →③ 歳の時 →④ 歳の時)

2 また、そのような順に使用するようになった経緯・理由・状況を教えてください。

3 薬物の同時使用をした場合はその理由を教えてください
意識的に同時に使用しないようにしていたらその理由を教えてください

3 非行歴

1 薬物を経験する前、傷害・暴行事件(人を怪我させたこと)を起こしたことがありますか?
①ある ②ない ③薬物経験なし

2 覚せい剤は暴力団関係から手に入ることが多いですが、あなたは暴力団関係者とのつき合いがありましたか?

- ①覚せい剤乱用前からある ②覚せい剤乱用と同時or以降 ③ない

(具体的な傷害事件および暴力団関係について)

III 覚せい剤

I 乱用者への質問

A 乱用状況

1 覚せい剤(エス, スピード)は仲間の間でどういう名称で呼ばれていたか?

- ①覚せい剤 ②エス ③スピード ④シャブ

2 初めて使った年齢は 歳

3 これまでに使った回数
①1回 ②2-3回 ③数回(10回以内) ④10回~ ⑤20回~

4 最も使っていた時期 歳頃

5 最も使っていた時期の乱用頻度
①年に ②月に ③週に 回

6 使用方法
①吸引のみ ②経口のみ ③注射のみ
④吸引→注射へ移行した
⑤その他

そのような使用方法を用いた理由?(例:よく効くから、副作用が少ないから等)

7 使用による精神症状

8 どのようにして覚せい剤が手に入ったのですか?その薬物の入手経路

- ①自分で購入 ②人から分けてもらった ③強制的にやられた ④その他 ④その他

9 入手相手

- ①友達(売人ではない) ②友達(売人) ③友達以外の売人(暴力団関係)
④売人(外国人) ⑤異性(性関係を伴う) ⑥その他

入手手段・状況を具体的に

- 10 あなたの周りで覚せい剤はどの程度使われていましたか？
どういう経路で、どのような人の間で、値段、など

11 精神医学診断

- 1 薬物乱用の診断 ①乱用 ②依存
2 精神症状の診断 ①精神病症状 ②フラッシュバック

B 意見・態度・知識

(注：①乱用前の薬物への誘惑、②乱用抑制要因、③初回乱用への移行、の構造を記述すること)

(①乱用前の薬物への誘惑)

- 1 初めて覚せい剤をする以前から、覚せい剤使ってみたくて思っていましたか？
①やってみたくて思っていた ②少し思っていた
③あまり思っていなかった ④思っていなかった

それはどうしてですか？(回答結果にかかわらず記載)
(なるべく、具体的に詳しく)

(②乱用抑制要因)

- 2 初めて覚せい剤をする前、覚せい剤はやらない方が良い、あるいはやってはいけないと
思っていましたか？
①そう思っていた ②少し思っていた
③あまり思っていなかった ④ぜんぜん思っていなかった

それはどうしてですか？(回答結果にかかわらず記載)
(なるべく、具体的に詳しく)

(③初回乱用への移行)

- 3 覚せい剤はやらない方が良い、あるいはやってはいけないと思う理由があるのに結局手を出したのはなぜですか？
最初に覚せい剤を使用した時、やってはいけない理由についてはどう考えていましたか？
(例：“少しなら大丈夫”など)

- 4 この施設退所後、覚せい剤をやめられると思いますか？
①やめられる ②たぶんやめられる ③わからない ④やめられないと思う
(その理由は？)

II 非乱用者への質問

(注：入所前の知識・態度を尋ねること)

B 意見・態度・知識

- 1 あなたの周りで覚せい剤はどの程度使われていましたか？
どういう経路で、どのような人の間で、値段、など
- 2 覚せい剤を勧められたあるいは誘われた経験はありますか？(or入手しようと思えばできたか？)
①ある ②ない
- 3 誘われた経験がある人のみ
誘われたのに(or入手しようと思えばできたのに)使用しなかった理由はなんですか？
- 4 誘われた経験がない人のみ
誘われたら使用したと思いますか？ ①したと思う ②しなかったと思う

分 担 研 究 報 告 書
(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

研究要旨 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。以前からの指摘のとおり症例の割合は、やはり精神・神経疾患症例が多く、そのうち既往症を持つ症例は約4割から5割を占めた。また現代社会を反映し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迅速な解析などが必要であるとおもわれた。さらにインターネットを利用した症例もみられ今後その普及とともにさらに症例数が増加する可能性があると思われた。

分担研究者 宮内雅人
日本医科大学救急医学 助手

A. 研究目的

全国に142ある救命救急センターは第3次救急施設として重症、重篤な患者を24時間体制でうけられる、いわば医療の最前線としての役割を果たしており、症例の疾患類は多岐にわたる。必然的に他の施設では扱いかねる、事件性をおびた症例に対処しなければならないこともあり、いつ、何時、和歌山カレー事件など、初期治療の際、原因のわからない件に遭遇するともかぎらない。よって迅速な診断、原因物質の解明はとくに中毒症例に関しては重要とおもわれる。

しかし現代の情報化社会では以前と異なり、多種にわたる薬物の入手がインターネットなどを通じて容易に可能となり、薬物中毒・薬物乱用者も、いわゆる一般人を含めた多岐にわたる可能性が予想される。よって、その実態を把握することは今後の薬物依存の動向を予想するうえでとくに大切と思われる。

今回、当救命救急センターにおける最近5年間の薬物中毒患者の実態を把握し今後の動向について考察をくわえる。

B. 研究方法

東京都心に位置する日本医科大学高度救命救急センターと東京郊外に位置する日本医科大学多摩永山病院救命救急センターに、最近5年間で来院

した中毒症例を、救命救急センター全入室症例に占める割合、また薬物・毒物の種類により分類し、それぞれの推移を調べるとともに、薬物の入手方法についても調査を行った。

尚、両救命救急センターの患者受け入れにかんしてのシステムは、第3次救急施設として東京消防庁のホットラインを通じての直接搬入が主であり、他当院救急外来からの搬入、また他病院からの紹介もあるが、原則的には両救命救急センターで患者受け入れの方法に違いはないと思われる。また両病院周辺の社会的環境も同じ東京に位置することより大差はないとおもわれることも付記しておく。

C. 研究結果

1995年から1999年まで日本医科大学高度救命救急センター、日本医科大学多摩永山病院救命救急センターに来院された症例数を図1に、また中毒症例の占める割合を図2に示す。

以上よりこの5年間での割合は、日本医科大学高度救命救急センターにおいては横ばい状態であるが、日本医科大学多摩永山病院救命救急センターではここ2年間で増加傾向を示している。これは後者で救急外来からの患者を多く受け入れた結果を反映していると思われる。

また全症例中、約4割から5割の割合でなんらかの精神疾患を有していた。

一般に3次救急施設ではバイタルサイン、つまり意識状態、血圧、脈拍数、呼吸数、体温に異常