

20000829

平成12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13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…………… 15	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…………… 77	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…………… 119	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…………… 153	薬物乱用・依存等の実態に関する研究(1) 宮内雅人（日本医科大学 高度救命救急センター）
1-5：救命救急センター（都内某救命救急センター）における…………… 157	薬物乱用・依存等の実態に関する研究(2) 平林直次（東京医科大学精神神経科）
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(3)…………… 165	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…………… 185	平井慎二（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…………… 203	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…………… 213	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. 尾崎 茂（国立精神・神経センター 精神保健研究所）：タイ…………… 219	
2. 山野尚美（皇學館大学社会福祉学部）：スウェーデン…………… 235	
IV：研究成果の刊行に関する一覧表…………… 237	

# 総括研究報告書

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一の目的とし、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二の目的に、3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 **薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査**を実施した。1) 有機溶剤の生涯経験率は、1.3%（男子1.6%、女子0.9%）であった。この結果は、1996年調査の結果よりは0.2%高い値であるが、1998年調査の結果と同じであり、男性では2年前より0.1%減少していたが、女性では横這いであった。2) 大麻の生涯経験率は、0.4%（男子0.6%、女子0.3%）であり、覚せい剤の生涯経験率は、0.4%（男子0.5%、女子0.2%）であった。大麻の生涯経験率は、減少傾向を見せていた。しかし、覚せい剤の生涯経験率は、男性及び全体では全ての学年で減少傾向を見せていたが、女性では、1年生、2年生では横這いであり、女性での減少が鈍かった。薬物乱用が普遍化してくると、女性での乱用者率が上がることによって、乱用者の男女比が縮まってくるのであり、今後が危惧される結果と考えられる。3) 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統計学的有意差を持って強いことが再確認された。その背景には、「親との相談頻度」「家族との夕食頻度」「大人不在での時間」が関係しており、親子の共有時間が少ないことが再確認された。4) 有機溶剤乱用による医学的害は、経験者群の方が知っている傾向が強かった。5) 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、同時に、喫煙経験と有機溶剤乱用経験との間にも強い結びつきが認められた。中学生では、喫煙→有機溶剤乱用→大麻・覚せい剤乱用という流れがあることが強く示唆された。
- ② **全国のすべての有床精神科医療施設を対象に、薬物関連精神疾患患者の実態調査**を実施した。1) 主たる使用薬物別としては、覚せい剤症例が57.6%と最も多く、有機溶剤症例19.6%と合わせると全体の77.2%を占めていた。2) 覚せい剤症例が全症例に占める割合は前回調査時の48.2%より増加傾向にあり、使用期間が5年以上に及ぶ長期使用症例の割合は49.7%と前回の62.9%に比べてむしろ減少していたが、1年未満の症例の割合（6.5%）および、最近1、2年以内に使用を開始した症例の割合（各々5.7%、9.4%）がやや増加傾向にあり、初期乱用者の漸増を反映している可能性は否定できないと考えられた。3) 大麻症例は1%以下と少なかったが、大麻使用歴のある例は全体の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。4) このほか睡眠薬症例5.8%、抗不安薬症例1.6%、鎮痛薬症例2.7%、鎮咳薬症例1.5%、大麻症例0.7%、コカイン症例0.4%、その他症例1.6%などが報告され、多剤使用症例は、多剤症例（医薬品）3.7%、多剤症例（規制薬物）4.8%と8.5%を占めていた。5) その他、コカイン、ヘロイン、LSDなどの薬物のほか、MDMA（“エクスタシー”）、“マジックマッシュルーム”、“亜硝酸ブチル”等の報告もみられ、乱用薬物の多様化の傾向については引き続き注意を要すると考えられた。
- ③ **全国の児童自立支援施設入所児童に対する調査**を実施した。1) 有機溶剤乱用者数は男性26.4%、女性52.0%、大麻乱用者数は男性5.0%、女性14.7%、覚せい剤乱用者数は男性5.1%、女性15.1%、ガス乱用者は男性17.8%、女性33.3%であった。2) 有機溶剤乱用は、男性は引き続き減少しているものの、女性では減少から増加に転じていた。大麻乱用頻度は男女ともほぼ変化がなかった。覚せい剤は男性では引き続き増加傾向にあるが、女性ではやや減少していた。3) 乱用者の方が非乱用者よりも薬害知識を有していた。4) 薬物乱用者では、あらかじめ薬害を知っていてもやはり使

用していただろうと考える者が、50%から80%を占めていた。5) この施設では、退所後の薬物乱用を予防することが重要課題であるが、薬物乱用者と非乱用者では異なる薬物乱用予防対策が必要であろうと推定された。

④-1 尿からの薬物の検出という生物学的調査法を用いた救命救急センター受診者調査を実施した。日本医科大学高度救命救急センターの中毒症例に対し、unlinked anonymous法を用いて薬物の検出検査を施行した。その結果、Triageでは検出できないトルエン、マジックマッシュルームや「噂」としては流布しているが乱用実態がほとんどつかめていないγヒドロキシ酪酸(GHB)がTriage未施行例から認められた。④-2 上記に同じく、都内某救命救急センター受診者調査を血液からの薬物の検出という方法で実施した(unlinked anonymous法)。1) 対象279名中25.8%から薬物が検出され、身体疾患治療薬が19.7%の者から20種類、向精神薬が7.2%の者から19種類検出された。3) Methamphetamineは対象279名中3名(乱用者率1.1%)から検出された。4) 今後、Methamphetamineなどのような乱用頻度の低い薬物を対象として、乱用・依存者数の増減をモニターするためには、母集団を200名~300名として、経年的調査を行っていく必要があることが指摘された。

## 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 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(3)として、国立・都道府県立精神病院に勤務する看護職員及びPSWを対象とする調査を実施した。1) 薬物依存症患者の看護上の困難事としては、〈患者の脅しや威嚇〉〈患者同士が集団で良くないことを企てる危険が高いこと〉〈患者が性急で、易怒的であること〉〈看護者に対する暴力〉〈患者が病棟に酒や違法薬物を持ち込むこと〉〈患者が病棟の規則を守らないこと〉など、薬物依存症患者が有しがちな非社会性人格障害(ICD-10)(一般的には反社会性)への対応困難性が指摘され、薬物依存症の看護ケアモデルの開発の必要性が指摘された。2) 紹介先施設としては、ダルクが精神科医療施設に次いで多かった。資金的に困難な状況にあるダルクへの公的な資金援助を早急に検討する必要性が指摘された。3) PWSの75%以上が困難として指摘したことは、退院時の引受人(施設)の欠落であった。薬物関連ケースの社会復帰の受け皿として、治療共同体の理念に基づく社会復帰施設の公的な設立・運営が早急に望まれる。

② 精神保健福祉センターの機能・役割に関する研究では、全国のセンターを対象に、薬物規制法違反に対する態度姿勢、及び、取締機関に対する期待、センターによる薬物乱用者に対するサービス、薬物乱用者の回復を促進するネットワークへの関与の方針について調査した。1) 対象となるケースの薬物規制法違反という要素が、対応方針に影響するかしないかは、センターによって大きく分かれた。2) 取締機関に対するとらえ方も一様ではなかった。3) しかし、以上の差異は、ネットワークの整備、並びに、講義形式の集団療法あるいは精神保健福祉分野の専門職に対する教育研修において、他分野の専門職を講師にする意思の有無等とは相関しなかった。

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では、アクションリサーチ法に基づき、支援のあり方について検討した。1) 薬物使用者の家族支援においては、初期介入の段階で、薬物依存についての基礎的知識の提供を通じて過剰な自責感を軽減し、適切な対処方法の具体的検討と実践を支援することにより、家族自身の心理・社会的に脆弱化した状態の改善を目指すプログラムが必要とされることが指摘された。

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では、医療、矯正、司法の分野を越えたシンポジウムを設定し、討論内容をもとに各分野の活動、連携の現状と阻害要因、その改善策について検討した。1) 医療・取締・矯正機関では、それぞれ独自のプログラムによる対策が取り組まれているが、自己完結的傾向が強く、乱用の動向や依存者に対するケアの方法についての知識と情報が分野を越えて共有されていないことが指摘された。2) 急性中毒状態にある依存者が警察から医療機関に移される場合、刑事手続が中断されることが医療側から問題にされた。3) 今後、自己使用犯に対して、依存症対策の法的枠組を変えることも必要であることが指摘された。

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	目白大学 人間社会学部 助教授
宮内雅人	日本医科大学 救急医学 助手
平林直次	東京医科大学 精神神経科 講師
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、これまでにない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、これまでにない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、実態把握の為に、I. 薬物乱用・依存等の疫学的研究として、①薬物乱用開始の最頻年齢である中学生の薬物乱用状況を把握するための「全国中学生意識・実態調査」、②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」、③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」、④新たな乱用薬物発見の可能性があり、同時に尿・血液からの薬物の検出という生物学的調査法を用いた「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、薬物依存症患者に関しては、治療・処遇・管理上の問題点が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。その一方で、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、II. 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として、①「国公立精神病院」及び②「精神保健福祉センターの機能・役割に関する研究」、③「家族支援システムの研究」、④「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：薬物乱用に関する全国中学生意識・実

## 態調査（2000年）

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

わが国の中学生における薬物乱用の広がりを把握し、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、飲酒・喫煙・有機溶剤乱用に対する意識・実態、大麻・覚せい剤乱用に対する意識・実態調査を実施した。調査期間は、2000年10月中（一部11～12月中）であり、層別1段集落抽出法により選ばれた全国190校の全生徒を対象に、自記式調査を実施した。その結果、140校（対象校の73.7%）より、62,198人（対象校190校の全生徒の63.9%前後）の回答を得た。有効回答数は62,080人（対象校190校の全生徒の63.8%前後）であった。

ただし、回答が得られなかった県が1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。

このような限界はあるが、以下のような結論を得た。

① 男子では1.6%（1年生1.4%、2年生1.6%、3年生1.9%）、女子では0.9%（1年生0.8%、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1.5%）の者が、これまでに有機溶剤乱用を経験したことがあると回答した。

この結果は、男女合わせた全体では、1996年に実施した第1回全国調査の結果よりは0.2%高い値であるが、1998年に実施した第2回調査の結果と同じであり、男性では第2回調査の結果より0.1%減少したものの、女性では横這いであることを示している。

② 有機溶剤乱用の目撃率に関しては男性、女性、全体の全てにおいて低下しており（全体で10.3%から8.5%）、「経験者がいる」と答えた者の率も、全てにおいて微減を示していたが（全体で5.4%から4.9%）、「誘われた」ことのある者の率は男性では横這いであり、女性では微増を示し、全体でも微増を示していた（男性で1.9%のまま。女性で1.4%から1.5%。全体では1.6%から1.7%）。

③ 以上を総合すると、男女合わせた全体では、

有機溶剤乱用は横這い状態にあるが、男性では減少気味であるのに対して、女性では微増傾向が示唆されるということになる。

以上の解釈は、千葉県での推移からも示唆された。

④ 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統計学的有意差を持って強いことが再確認された。

⑤ 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、親子の共有時間が少ない傾向がうかがわれた。

⑥ 結局、有機溶剤経験者群は、総体的に見れば、家庭にも、学校にもなじめず、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。

⑦ 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、これらは、有機溶剤乱用への「ゲイトウェイ」となっている可能性が強く示唆された。

⑧ 有機溶剤乱用による医学的害では、「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った。これらは、これまでの一連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。

⑨ 大麻の生涯経験率は、男子で0.6%、女子で0.3%、全体で0.4%であり、覚せい剤の生涯経験率は、男子で0.5%、女子で0.2%、全体で0.4%であった。大麻の生涯経験率は、男女共に全学年で減少傾向を見せていた。

⑩ しかし、覚せい剤の生涯経験率は、男性及び全体では全ての学年で減少傾向を見せていたが、女性に関しては、1年生、2年生では横這いであり、言い換えれば女性での減少が鈍かった。この傾向は女性での有機溶剤乱用に誘われたことのある者の率の微増と無関係とは思えない。薬物乱用が普遍化してくると、女性での乱用者率が上がることによって、乱用者の男女比が縮まってくるのであり、今後が危惧される結果と考えられる。

ただし、結果の数字自体が、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が、今後も推移を見る必要がある。

⑪ 違法性薬物の入手可能性については、有機溶剤は日常生活上の必需品であり、その入手可能性への認識は高かった。

大麻の入手可能性について、入手可能と認識していた者は有機溶剤乱用未経験者群では、男子の23%、女子の24%であったが、経験者群では、男子で46%、女子で54%であり、有機溶剤乱用経験者群での大麻入手可能性の高さが強く示唆された。

覚せい剤の入手可能性について、入手可能と認識していた者は有機溶剤乱用未経験者群では、男子の24%、女子の25%であったが、経験者群では、男子で46%、女子で53%であり、有機溶剤乱用経験者群での覚せい剤入手可能性の高さが強く示唆された。

これらは、第3次覚せい剤乱用期を象徴するような結果（入手可能性の高さ）であった。

⑫ 薬物の乱用経験率には、法の遵守性が大きく影響する。喫煙については非喫煙群全体の13%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、それを選んだ者は有機溶剤乱用非経験者群全体の4%に過ぎず、大麻では有機溶剤乱用非経験者全体の2%であった。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た。

⑬ 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は、強い結びつきが認められ、同時に、喫煙経験と有機溶剤乱用経験との間にも強い結びつきが認められた。中学生では、喫煙→有機溶剤乱用→大麻・覚せい剤乱用という流れがあることが強く示唆された。

## 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

精神医療の現場における薬物乱用・依存の現状を把握するために、全国のすべての有床精神科医療施設（1,652施設）を対象として、2000年9月、10月の2ヶ月間に診療を受けた薬物関連精神疾患患者の実態調査を郵送法により施行し、840施設（50.8%）から981症例の報告を得た。

① 主たる使用薬物別にみると、『覚せい剤症例』

が565例（57.6%）と最も多く、『有機溶剤症例』192例（19.6%）と合わせると全体の77.2%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。『覚せい剤症例』が全症例に占める割合は前回調査時（1998年）の48.2%より増加傾向にあり、また全症例における使用（併用ないし過去に使用歴を有する）薬物としても67.3%と、前回の59.2%より増加傾向にあった。

② また、使用期間が5年以上に及ぶ長期使用症例の割合は49.7%と前回の62.9%に比べてむしろ減少していたが、1年未満の症例の割合（6.5%）および、最近1、2年以内に使用を開始した症例の割合（各々5.7%、9.4%）などがやや増加傾向にあり、初期乱用者の漸増を反映している可能性は否定できないと考えられた。これらの結果をただちに社会における乱用拡大の状況の反映とは断言できないが、今後の精神医療の現場における推移を注意深く見守るべきであると考えられた。

③ 臨床的に、覚せい剤使用中断後も長期にわたり精神病症状が遷延する症例の存在が知られておるため、この点をさらに検討する目的で、症状持続が最長で6ヶ月以上の症例群（119例）と6ヶ月以内の症例群（220例）を抽出し、両群の特徴を比較したところ、6ヶ月以上の症例群では、a) より年齢が高かった、b) 乱用的飲酒の既往歴を有する割合が高かった、c) 飲酒時の“flusher”の割合が低かった、d) 最近1年間において覚せい剤使用歴を有する割合が低かった、e) 入院治療を受けている割合が低かった、f) 有機溶剤使用が先行する割合には差がなかったが、有機溶剤使用開始から覚せい剤使用までの期間が短かった、などの差がみられた。今後、このような長期持続例についてより詳細な臨床研究や病態の検討が望まれる。

④ 次に、『有機溶剤症例』の占める割合は19.6%で、前回調査の25.3%より減少傾向にあり、全症例における使用薬物としても43.6%と前回の47.5%に比較して減少傾向が見られた。また、『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。低年齢における有機溶剤乱用の問題は健康・保健問題のみならず、深刻な心理・社会的障害を引き起こし、依然として重要な問題であると考えられた。

⑤ このほか『睡眠薬症例』57例（5.8%）、『抗不



安薬症例』16例(1.6%)、『鎮痛薬症例』26例(2.7%)、『鎮咳薬症例』15例(1.5%)、『大麻症例』7例(0.7%)、『コカイン症例』4例(0.4%)、『その他症例』16例(1.6%)などが報告され、多剤使用症例は、『多剤症例(医薬品)』36例(3.7%)、『多剤症例(規制薬物)』が47例(4.8%)と8.5%を占めていた。『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、複数の薬物を併用する傾向がみられた。また依存症候群を呈する割合が高かった。『鎮咳薬症例』は主たる使用薬物としては1.5%と低かったが、比較的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みられ、規制薬物の使用症例群に近い特徴がみられた。『大麻症例』は1%以下と少なかったが、大麻使用歴のある例は全体の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。

⑥ その他、コカイン、ヘロイン、LSDなどの薬物のほか、MDMA(“エクスタシー”)、“マジックマッシュルーム”、“亜硝酸ブチル”等の報告もみられ、乱用薬物の多様化の傾向については引き続き注意を要すると考えられた。いずれの薬物の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。

⑦ 今後もこれらの動向を注意深く見守るとともに、性差や年齢を考慮した対策を講じる必要があると考えられた。

### 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  
目白大学 人間社会学部 助教授

この研究の目的は、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である。この目的のため、全国の児童自立支援施設に入所中の児童に質問紙調査を実施した。有効調査人数は、1327人(男性885人、女性442人)であった。

調査により以下のような結果が得られた：

① 有機溶剤乱用者数は男性234人(26.4%)女性231人(52.0%)、大麻乱用者数は男性44人(5.0%)女性65人(14.7%)、覚醒剤乱用者数は男性44人(5.1%)女性67人(15.1%)、ガス乱用者数男性158人(1

7.8%)女性147人(33.3%)であった。従来の結果と同様にすべての薬物において女性は男性より乱用頻度が高かった。

② 平成6年度、平成8年度および平成10年度の児童自立支援施設の調査と比較してみると、以下のような傾向が見られた。有機溶剤乱用は、男性は引き続き減少しているものの女性では減少から増加に転じた。大麻乱用頻度は男女とも平成10年とほぼ変化がなかった。覚醒剤は男性では引き続き増加傾向にあるが、女性ではやや減少した。

③ 薬物乱用の地域差は、有機溶剤乱用と覚醒剤乱用が関西に多かった。一方、今回初めて調査対象としたガス吸引には地域差が認められなかった。

④ 従来と同じく乱用の方が非乱用者よりも薬害知識を有していた。また、女性の方が男性よりも薬害を知っていた。

⑤ 薬物乱用者は非乱用者よりも薬物乱用に許容的態度を示していた。また女性は男性よりも薬物乱用に許容的であった。

⑥ 覚醒剤乱用者で、精神病状態を体験したと回答した者は男性15.9%、女性29.9%、フラッシュバックを体験した者と回答した者は男性25.0%、女性28.4%であった。いずれも体験しなかったとした者は男性54.5%、女性47.8%であった。

⑦ 薬物乱用者では、あらかじめ薬害を知っていてもやはり使用していただろうと考える者が、50%から80%を占めていた。

⑧ 覚醒剤乱用開始の抑制要因として、覚醒剤による脳や体への影響、周囲からの禁止、周囲への配慮、警察による補導、依存状態へのおそれ、経済的理由、の6項目を検討した。その結果、覚醒剤乱用者においても乱用しない方が良いと思っていながら覚醒剤乱用を開始している実態が示された。

⑨ 児童自立支援施設入所児童は薬物乱用のハイリスクグループであり、施設退所後の薬物乱用を予防することは重要な課題である。しかし、薬物乱用者と非乱用者では薬物乱用への態度が異なるため、それぞれにふさわしい薬物乱用予防対策が必要かもしれない。

### 研究1-4：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(1)

分担研究者 宮内雅人  
日本医科大学救急医学 助手

救命救急センター入室患者、今回は特に中毒症例を対象とし、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に対する簡便かつ迅速で信頼度の高いスクリーニング検査の確立を行った。日本医科大学高度救命救急センターに入室となった中毒症例308例に対し、unlinked anonymous法を用いて、簡易スクリーニングであるTriageを施行した症例178例につき137例で陽性所見が得られ、それらの確認検査としてGC/MS、LC/MSをTriage陽性例で63例行い、高い感度、特異度がえられた。しかし benzodiazepines で1例、偽陰性がみられ、またTriageでは検出できないマジックマッシュルームやγヒドロキシ酪酸(GHB)、トルエン症例もTriage未施行例でみられ、今後はそれらを含めた簡易なスクリーニングキットの開発も必要と思われた。

#### 研究1-5：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(2)

分担研究者 平林直次  
東京医科大学 精神神経科 講師

都内T病院、救命救急センターに搬送された三次救急患者をセンチネル集団(定点観測集団)に設定し、薬物乱用・依存の実態調査を平成12年10月1日から平成13年1月31日までの4ヶ月間行った。

この調査期間4ヶ月間には490名の患者が搬送されたが、そのうち適格基準を満たした279名から得られた検体を用いて検体中の薬物分析を行った。調査に当たっては、WHOで推奨されているunlinked anonymous methodを用いた。このため調査項目は、検体の性別、年齢、疾病分類、検出された薬物の種類に限られた。これらの項目について集計分析した結果、以下のことが明らかとなった。

- ① 対象279名は、調査期間を含む1年間に同センターへ搬送された患者1,221名と平均年齢および性別を比較すると差はなく、社会学的特性からは年間搬送患者を代表していると考えられた。
- ② 対象279名中72名(25.8%)から薬物が検出された。

③ このうち、身体疾患治療薬は55名(19.7%)から20種類が、向精神薬は、20名(7.2%)から19種類が検出された。

④ 救命救急センターへ搬送された患者集団は、急性薬物中毒の患者を多数含み、急性薬物中毒患者の増減をモニターするセンチネル集団としては適切であると考えられた。

⑤ Methamphetamineは対象279名中3名(乱用者率1.08%)から検出された。

⑥ 今後、methamphetamineなどのような乱用頻度の低い薬物を対象として、乱用・依存者数の増減をモニターするためには以下のような研究デザインの改良が必要であることが明らかとなった。

a)母集団を増やし検体を収集しても調査の鋭敏さは改善しない。b)費用効果比を考えると母集団を200名～300名として検体収集を行うのが効率的である。c)乱用者率は低値であり一年ごとに比較を行っても、乱用者の増減を捉えることは困難である。d)本年度と同程度の規模の調査を5年間継続すると、乱用者の増減のトレンドを把握することができる。

⑦ 以上のことから考えると、今後、methamphetamineなどのような乱用頻度の低い薬物を対象として、乱用・依存者数の増減をモニターするためには、母集団を200名～300名として、経年的調査を行っていく必要があると予測された。

#### ■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(3)

1. 薬物依存者に対する精神保健及び精神科医療の体制整備に関するワーク・ショップの開催
2. 国立・都道府県立精神病院の薬物依存症専門病棟に勤務経験を有する看護職員を対象とした『薬物依存症患者の看護ケアモデル開発のための調査』の結果について
3. 『国立・都道府県立精神病院に勤務するPSWのアルコール関連及び薬物関連のケースに関する業務についての調査』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

本年度は薬物関連精神障害を有する患者や家族に比較的多く接触・対応する専門性を有する国立・都道府県立精神病院に勤務する看護職員及びPSWを調査対象とすることで、薬物関連精神障害を有する患者がもっている日常の業務上の困難さや特徴を実態に則して、一層浮き彫りすることを目的として調査研究を行った。

### 1. 薬物依存者に対する精神保健及び精神科医療の体制整備に関するワーク・ショップの開催

平成12年10月6日（金）、7日（土）の両日、千葉市海浜幕張の障害者職業総合センター大講堂において、『薬物依存者に対する精神保健及び精神科医療の体制整備に関するワーク・ショップ』を開催した。第1部：薬物乱用に関する基礎知識、第2部：精神保健福祉センターにおける薬物関連問題相談事業、第3部：国立精神科医療施設における薬物依存症の三つの治療モデル、第4部：都道府県における薬物関連精神障害の治療体制について、という4部構成であった。このワーク・ショップは薬物依存者に対する精神保健及び精神科医療の関係者が一同に会することにより、参加者による今後の相互連携とローカル・モデルの集積が国の目指す薬物関連精神障害に関する精神科政策医療ネットワークの構築に寄与することを期待して行ったものである。

このワーク・ショップの主な成果は、医学書院発行の「精神医学」誌にミニ特集として、掲載予定である。

### 2. 国立・都道府県立精神病院の薬物依存症専門病棟に勤務経験を有する看護職員を対象とした『薬物依存症患者の看護ケアモデル開発のための調査』の結果について

① 薬物依存症患者の看護上、困っている問題をリストアップすると、患者に関しては、＜患者の脅しや威嚇＞＜患者同士が集団で良くないことを企てる危険が高いこと＞＜患者が性急で、易怒的であること＞＜看護者に対する暴力＞＜患者が病棟に酒や違法薬物を持ち込むこと＞＜患者が病棟の規則を守らないこと＞があげられる。また、看護する立場としては、＜病気なのか、人格なのか分からない部分があること＞があげられる。これらの項目は薬物依存症患者が多少とも有している非社会性人格障害（ICD-10）の傾向が問題にされていると思われる。

② 薬物依存症の患者の看護上、日頃心掛けてい

ることをリストアップすると、＜精神症状を観察する＞＜患者の問題を申し送りやカンファレンスなどによってスタッフ全員で共有する＞＜患者との間で病棟規則を破るような裏取引をしない＞＜トラブルが起きた時には、事実を確かめてから対応する＞＜患者の暴力に対しては一人で対応しない＞＜トラブル発生時には先ず、人を呼んでマンパワーで対応する＞があげられる。これらの項目は今後、薬物依存症の看護ケアモデルを開発する上で心掛けるべき必須の事項であると思われる。

③ 薬物依存症患者の看護上、困ったりストレスを感じた時の対処法については、結果から総合的に判断すると、今回の対象の看護職員は比較的健全で職業意識の強いプロフィールを有することがうかがえる。

### 3. 『国立・都道府県立精神病院に勤務するPSWのアルコール関連及び薬物関連のケースに関する業務についての調査』の結果について

① 薬物関連のケースに関する相談・受診の依頼元として多い経路としては、第一位を＜精神保健福祉センター・保健所など＞が占めているのは、平成12年度から精神保健福祉センターにおいて薬物関連問題の相談事業が厚生省からの通達によって業務に加えられたという背景によるものと思われる。

② 薬物関連ケースに対するダルクなど回復施設紹介は、精神科医療施設への受診以外の最も大きな紹介先となっていることは特筆に値する。この意味では、今後は資金的に困難な状況にあるダルクなど民間の薬物依存者の回復施設への公的な資金援助を早急に検討する必要があると思われる。更に、薬物関連ケースに対するNAなど自助グループ活動の一層の活性化が必要と思われる。

③ 薬物関連のケースに対する日常業務において、PSWの実に75%以上が困難なこととして上げたのは、＜退院後、入所を引き受けてくれる社会復帰施設が地域にはない＞と＜支援すべき家族から見放されており、アパートを借りるのに保証人がいない＞の二項目である。この実態は今回の調査で初めて実証されたものであるが、単身の回復途上の薬物依存症患者は多くの場合、中毒性精神病を既往し、頻回の精神病院への入院歴と矯正施設への入所歴などを共通に有しており、そのために家族からも見放されることが多いことを背景とした結果と思われる。

④ 今後、薬物関連ケースの社会復帰の受け皿として利用の可能性を有するものを列記すると、a. 精神保健福祉法上の社会復帰活動や施設としては、デイケア、小規模作業所、グループ・ホーム、援護寮、b. 生活保護法上の社会復帰施設としては、救護施設、c. 老人福祉施設としては、適応がなく、d. 婦人保護施設、e. 緊急更生保護法上の更生保護施設（保護会）があげられる。

ただし、薬物関連のケースの場合には、入るべき社会復帰施設は薬物依存者専用の施設である必要がある。第一に、覚せい剤などの違法薬物が容易には施設内に持ち込まれないように、薬物のチェック体制を保証するハード面・ソフト面での設備の整備が必要となる。第二に、ある程度の人数が集団生活するには、守るべきルールが必要となる。特に、覚せい剤依存者のように生きるためには暴力さえも辞さない＜生きる力の強い人たち＞と、10代の若年から有機溶剤を乱用し自己主張も満足には出来ない＜生きる力の弱い人たち＞が一緒に集団生活するためには、各種の話し合いを通して、共同で施設を運営をしていく治療共同体の理念に基づく社会復帰施設が有効である。その場合は最低限、1. 薬物を使用しないこと、2. 暴力を使わないこと、3. 性的な問題を起こさないことの三つのルールはきちんと守られなければならない。欧米で発達している治療共同体の理念をもった薬物関連ケース専用の社会復帰をわが国に導入するのに、一番適していると思われるのは更生保護施設の公的な設立・運営である。

## 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

平成12年度は、平成11年度に開始した各地の精神保健福祉センターでの意見交換を引き続き行った。その後、全国の精神保健福祉センターを対象に、薬物規制法違反に対する態度姿勢、及び、取締機関に対する期待、精神保健福祉センターによる薬物乱用者に対するサービス、薬物乱用者の回復を促進するネットワークへの関与の方針について調査した。

① 調査の結果は、対象となるケースの薬物規制法違反という要素は、28%の精神保健福祉センターが、働きかけの方針には影響しない、30%が、働きかけの方針を決定する要素の一つである、32%が、これへの対応は個々に応じて検討する、としており、意見は大きく分かれた。

② また、取締機関が取締を優先することを20%の精神保健福祉センターが不適切と考えており、取締機関への期待は一樣とは言えない。

③ さらに、これらの薬物規制法違反への態勢及び取締機関への期待の差異は、薬物乱用者の回復を促進するネットワークの整備への関与の方針の差異、並びに、薬物乱用問題を持つ者に対する講義形式の集団療法あるいは精神保健福祉分野の専門職に対する薬物乱用問題に関する教育研修において取締処分及び教育等他分野の専門職を講師にする意思の有無等と有意な相関関係はなかった。

④ 精神保健の専門職の薬物規制法違反に対する態勢、及び、取締機関に対する期待が精神保健福祉センター毎に異なることは解決されるべきであり、精神保健の現場での薬物乱用者に対する方針を提示することが求められる。

⑤ また、それらの差異が、ネットワークの整備への関与の方針の差異、並びに、薬物乱用問題を持つ者に対する講義形式の集団療法あるいは精神保健福祉分野の専門職に対する教育研修において他分野の専門職を講師にする意思の有無等と相関関係を持たないことは、前出の態勢と期待の差異が仮に無くなり一樣になったとしても、依然、他機関との連携の方針が定まらないことを示している。このことから、薬物乱用対策における連携について、共通となるものを構想し、普及させる必要があると考える。

⑥ 報告者は、平成10年度のこの研究で、薬物乱用問題に対する精神保健福祉センターの役割を検討する際に、薬物乱用対策における関係機関の連携のあり方を構想した。これに精神保健福祉センターの機能を照合し、特殊な役割としては、薬物乱用の問題を持つ者が対応にかかりやすくする薬物乱用対策の広告塔の機能、つまり種々の専門職を講師とする知識提供を目的とした集団処遇を、対象を広くして設定することを、受け持つべきであるとした。また、平成10年度の研究で、薬物乱用者への第一線での対応は職種により多様であることに触れた。

⑦ 本年度の調査では、精神保健福祉センターのこの詳細を明らかにする必要性が示された。精神保健福祉センターでの対応においては、対象者に薬物規制法違反があるなら、それをも対応の方針の根拠とするべきであり、しかし、サービスへの接近性を保つため、精神保健福祉センターからの取締機関への通報は避け、援助的なかわりを優先し、同時に、新たな薬物規制法違反があった場合には取締処分の対応を受けやすい設定をするよう働きかけ、この設定を予防的に利用して、対象者の回復を促進するべきである。

### 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

本研究においては、薬物使用者の家族が直面している困難を明確化すると共に、必要とされる支援プログラムおよびその供給システムのあり方について検討し、そのモデルを提示することを目的とした。

アクションリサーチ法に基づき、薬物使用者の家族を対象とした初期介入型グループワークを立案、実施し、1998年10月より2000年3月までの18ヶ月間（36回）における参加者の属性および発言記録から抽出した。参加者に共通する発言に基づいて、家族が直面する困難について明確化した。これに基づき、家族のニーズについて考察し、必要とされる支援のあり方について検討した。

その結果、以下の結論を得た。

- ① 薬物使用者の家族は、1. 治療・援助を必要とする問題であることをはじめ、薬物依存に関して基礎的な知識をもっておらず、2. 使用者の薬物使用開始の原因について過剰な自責感を抱え、3. 使用者に断薬させることについての責任も全て家族が負うべきものであると考えおり、4. 問題の露見を防ぐために家族自身が社会生活において孤立化し、心理社会的に脆弱な状態（psychosocial vulnerable state）におかれている。
- ② したがって、薬物使用者の家族支援においては、初期介入の段階で、薬物依存についての基礎的知識の提供を通じて過剰な自責感を軽減し、適切な対処方法の具体的検討と実践を支援すること

により、家族自身の心理・社会的に脆弱化した状態の改善を目指すプログラムが必要とされる。

③ またこうした初期介入型の個別および集団形式での家族支援プログラムに加え、各関連機関における家族のニーズに対応した介入と、家族の相互支援活動の促進が必要とされる。

④ そして各種のプログラムを含む家族支援システムが、その機能を果たすためには、家族への介入にあたってのアセスメントにおいて、病理的側面からのアプローチのみならず、個人をとりまく社会・文化的背景を視野に入れたエコロジカルアプローチが用いられることが必要である。すなわち、現在の薬物使用に対する社会の態度および反応、薬物依存に関する情報と治療・援助機関の不足、そして家族に対する薬物使用者への監督責任の過重な負担要求等の、社会状況が十分考慮されるべきである。

⑤ また、薬物使用が犯罪としての側面のみ注目され、使用の結果として生じる薬物依存が治療・援助の対象であること自体が広く知られているとは言えない現状においては、相談・援助機関の利用促進のために、この点への配慮した家族支援プログラム開催の広報や一般向け予防啓発のあり方が検討されるべきである。

### 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  
筑波大学社会医学系 精神衛生学  
教授

前年度までの文献的研究を踏まえて、我が国の薬物依存症対策において諸機関の連携がいかんして可能かを実地に検証するために、医療、矯正、司法の分野を越えたシンポジウムを設定し、討論内容をもとに検討した。各分野の活動、連携の現状と阻害要因、その改善策について次の点を明らかにした。

① 警察、鑑別所、家庭裁判所、少年院、刑務所、医療刑務所、保護観察所、国立療養所において、それぞれ独自のプログラムによる対策が取り組まれている。これらは一定の成果をあげているが、自己完結的となる傾向があり、他分野との接点において齟齬や誤解が生じやすい状況にある。

② 乱用の動向や依存者に対するケアの方法についての有益な知識と情報が蓄積されているが、分野を越えて共有されていない。

③ 急性中毒状態にある依存者が警察から医療機関に移される場合、それによって刑事手続が中断されることが医療側から問題にされている。入院中の採尿の施行などによって刑事手続と医療の双方を保証する方式を開発すべきである。

④ 依存者の社会復帰と再使用防止に関して保護観察制度は重要な役割をもつが、現状ではマンパワーや財政面での困難のために取組みが不十分となっている。今後、医療と保護観察所との協議や民間篤志家である保護司への積極的な働きかけが必要である。

⑤ 情報交換と連携を円滑にするため、地域レベルでの定期的な人的交流がはかられるべきであり、そのさい自助グループ等の民間資源の活用が不可欠である。

⑥ 依存症対策の法的枠組を変えることは今後検討される価値がある。

ドイツの制度などを参考に、司法機関の専門医療機関への委託によって、自己使用犯に対して治療の継続を条件として刑の執行を延期もしくは取消する方式が実現可能な案として考えられる。

## C. 考察

### 研究1 薬物乱用・依存等の疫学的研究

#### 1. 調査の位置づけ

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、救命救急センター調査）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。

本年度は上記の前者に当たる。

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、研究1-5で指摘したように、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、救命救急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。前年度に実施した調査の一部は、質的調査の一面を持っている。

## 2. 量的調査の方法論的問題

量的調査の実施上重、最も重要なことは、対象のサンプリング法である。「中学生調査」では、層別一段集落抽出法という無作為抽出が用いられ、「精神病院調査」、「児童自立支援施設調査」「救命救急センター調査」では、原則的に全数調査が用いられている。「中学生調査」は1996年から、「精神病院調査」は1987年から、「児童自立支援施設調査」は1994年から、原則隔年で継続調査されており、方法論的にもほぼ完成したものである。

「救命救急センター調査」は、試行段階にあるが、尿・血液からの薬物検出という生物学的手法であり、unlinked anonymous法のため、詳細な個人データは入手できないが、薬物乱用の広がりを客観的に把握するための最有力手法であり、今後の発展が望まれる。同時に、研究1-4でγヒドロキシ酪酸(GHB)が検出されたように、「罂」としては流布しながらも、その乱用実態がほとんどつかめない乱用薬物の検出が可能であり、今後の発展的展開が望まれる調査法である。

### 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、實際上重要な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. 反社会性への対応の重要性

今回の国公立精神病院の薬物依存症専門病棟に勤務経験を持つ看護職員に対する調査で判明したことは、薬物依存者に多く見られる反社会的性格傾向への対応問題である。幻覚・妄想、精神運動興奮等の精神病状態への対応は、精神科では日常的なことである。したがって、覚せい剤精神病患者でも、精神病状態が著明な時期には、その対応は特異性が減る。しかし、精神病状態が消褪して来るに従って表面化してくる人格的反社会性への対応は、これまでも幾度となく指摘されてきたことであり、これが覚せい剤・有機溶剤精神病患者、薬物依存患者を忌避しがちに行っていると考えられる。したがって、研究2-1で指摘しているように、今後、薬物依存症患者への看護ケアモデルを開発する必要がある。

### 2. 多職種による対応の必要性和司法領域とのシステムの連携の必要性

薬物依存症者への対応・処遇・治療は医療だけで完結するものではない。

平成12年度より、精神保健福祉センターの業務として薬物関連問題の相談事業が加えられた。そのため、各地の精神保健福祉センターは地域毎に試行錯誤している現状にある。その中でも家族教室を開催するところが増えているが、その際、医療・福祉・取締・司法等様々な関連機関から講師が招かれており、他職種による連携が少しずつではあるが進められてきている。

同時に、反社会性と関連するが、避けて通れない問題として、司法とのシステムの連携の必要性があげられる。研究2-4で指摘したように、取締機関、矯正機関内でも、独自のプログラムが組み立てられているが、自己完結的で、成果が上がっているとは言い難い。今後、取締制度－医療制度－矯

正制度において、制度的連携を考えていくことが重要であろう。

### 3. 治療共同体の必要性

研究2-1で明らかになったように、PWSによる薬物依存症者への紹介先としては、ダルク（Drug Addiction Rehabilitation Center）への紹介が精神科医療施設以外の最大の紹介先となっていた。これは、薬物依存症の「治療」が医療（特に病院）で完結するものではなく、逆に、自助グループの力が有効であるという経験則に基づいたものであると考えられる。しかし、同時に、現状では「病院」以外に入寮施設としてはダルクしかなく、結果的にダルクを紹介しているという事実もある。

多くの薬物依存症者は、10代から薬物乱用を始め、結果的に社会性を身につけずに年齢だけをとって行く傾向にある。したがって、彼らの社会復帰は「復帰」というよりは、「社会参加」へのノウハウを習得・体得させることから始める必要がある。わが国はダルク等自助組織を様々な側面から支援するとともに、公的ないしは準公的な治療共同体を早急に設置する必要がある。

### 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一の目的とし、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二の目的に、3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

全国の中学生における有機溶剤の生涯経験率は、全体では1.3%であり、1996年の第1回全国調査の結果よりは0.2%高い値であるが、1998年の第2回調査の結果と同じであり、ほぼ横這い状態と考えられた。しかし、男性では減少傾向が見られたものの、女性では横這いであった。大麻の生涯経験率は、全体で0.4%であり、男女共に全学年で減少傾向を見せていた。しかし、覚せい剤の生涯経験率は全体では0.4%であり、男性及び全体では全ての学年で減少傾向を見せていたのに対して、

女性では、1年生、2年生では横這いであり、女性での減少の鈍さが特徴的であった。

男女間での違いは、**児童自立支援施設**の調査でも認められた。有機溶剤の乱用は、男性で26.4%と減少していたが、女性では52.0%と減少から増加に転じていた。大麻の乱用は男性で5.0%、女性で14.7%と、ともに平成10年とほぼ変化がなかったが、覚せい剤は男性では5.1%、女性では15.1%であり、男性で引き続き増加傾向にあったが、女性ではやや減少していた。また、ガスの乱用経験者が男性で17.8%、女性で33.3%と高かった。

**全国精神病院調査**では、主たる使用薬物別にみると、覚せい剤症例が増加傾向にあり、57.6%と最も多く、有機溶剤症例は減少傾向にあったが、その両方で全体の77.2%を占め、両薬物が精神医療の現場において、依然として主要な乱用薬物であった。また、覚せい剤症例のうち、使用期間が5年以上に及ぶ長期使用症例の割合は49.7%と減少しており、1年未満の症例の割合および、最近1、2年以内に使用を開始した症例の割合が、それぞれ6.5%、15.1%とやや増加傾向にあった。大麻症例は1%以下と少なかったが、大麻使用歴のある例は全体の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。その他、コカイン、ヘロイン、LSDなどの薬物のほか、MDMA（“エクスタシー”）、“マジックマッシュルーム”、“亜硝酸ブチル”等の報告もみられ、乱用薬物の多様化の傾向については引き続き注意を要する結果であった。

また、**救命救急センター受診者**の血液ないしは尿から、メタンフェタミンが1.1%(3/279)検出され、γヒドロキシ酪酸(GHB)も検出された。GHBは「噂」としては流布しているが、その乱用実態はほとんど不明であり、この調査システムの重要性が確認された。

以上より、わが国の薬物乱用状況は覚せい剤を中心に、依然として不安定な状況にあり、これまで表面化していなかった乱用薬物の浸透も疑われ、混沌としていると考えられる。

## 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

国立・都道府県立精神病院の薬物依存症専門病棟に勤務経験を有する看護職員を対象とした『薬

物依存症患者の看護ケアモデル開発のための調査』により、薬物依存症患者の看護上、困っている問題として、薬物依存症患者が多少とも有している非社会性人格障害（ICD-10）の傾向が問題としてクローズアップされた。同時に、それらに対応するための看護ケアモデルの開発の必要性が明らかになった。

また、『**国立・都道府県立精神病院に勤務するPSWのアルコール関連及び薬物関連のケースに関する業務についての調査**』により、薬物関連のケースに関する相談・受診の依頼元として多い経路としては、〈精神保健福祉センター・保健所など〉が一位を占めていたが、回復施設紹介では、ダルクが精神科医療施設への受診以外の最大の紹介先となっていた。この意味では、資金的に困難な状況にあるダルクなど民間の薬物依存者の回復施設への公的な資金援助を早急に検討する必要があると思われた。また、退院後の引受人（施設）の欠落が指摘され、薬物関連ケースの社会復帰の受け皿として、共同で施設を運営をしていく治療共同体の理念に基づく社会復帰施設の早期設置の必要性が指摘された。

また、**精神保健福祉センター**の役割として、多領域・多職種によるネットワーク作りの必要があるが、その際、対象者の違法行為に関しては、取締機関による取締処分も治療的選択枝とすることが必要な場合があることが指摘された。

この**医療と取締・矯正領域との関連**については、それぞれ独自のプログラムによる対策が取り組まれてはいるが、自己完結的傾向が強く、乱用の動向や依存者に対するケアの方法についての有益な知識と情報が分野を越えて共有されていないことが指摘された。また、自己使用犯に対しては、治療の継続を条件として刑の執行を延期もしくは取消する方式等、依存症対策の法的枠組を変える検討の必要性が指摘された。

また、薬物依存・中毒者を抱える**家族に対する支援システム**としては、初期介入の段階で、薬物依存についての基礎的知識の提供を通じて、家族の過剰な自責感を軽減し、適切な対処方法の具体的検討と実践を支援することにより、家族自身の心理・社会的に脆弱化した状態の改善を目指すプログラムが必要であることが指摘された。



## E. 研究発表

### 1. 論文発表

- (1) 和田 清：F. 薬物依存症と社会。－薬物依存症者の回復支援の必要性－。「これからの精神保健」。(編) 吉川武彦、竹島 正。南山堂。東京。pp.137-152, 2001.
- (2) Kiyoshi Wada: Drug Abuse in Japan: A Brief History and The Current Situation. NIDA . Epidemiologic Trends in Drug Abuse; Community Epidemiology Work Group, NIDA, USA, pp. 331-341, 2000.
- (3) 和田 清：依存性薬物と乱用・依存・中毒。星和書店。東京。2000.
- (4) 和田 清：薬物依存－乱用・依存の歴史・現状と基本概念。精神医学レビューNo. 34。ライフ・サイエンス。東京。pp.5-20, 2000.
- (5) 和田 清：薬物乱用・依存の疫学。保健の科学 43: 107-112, 2001.
- (6) 和田 清：薬物・アルコール依存の現況と問題点－違法性薬物を中心に－。作業療法ジャーナル 34: 982-986, 2000.
- (7) 和田 清：薬物乱用。依存の実態－世界と日本の比較－。脳の科学 22: 383-388, 2000.
- (8) Ozaki, S., Kikuchi, S., Wada, K.: Characteristics of Patients with Hypnotic-related Psychiatric Disorders in the Nation-wide Mental Hospital Survey. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 55, 205-207, 2001. (in print)
- (9) 尾崎 茂, 和田 清：薬物依存症の現状と課題。医学のあゆみ 193 (8): 665-669, 2000.
- (10) 尾崎 茂, 和田 清：有機溶剤乱用による動因喪失症候群とその治療。日薬理雑誌 117: 42-48, 2001.
- (11) 庄司正実：覚醒剤乱用に対する入所非行児の態度。目白大学人間社会学部紀要 創刊号。71-84, 2001.
- (12) 庄司正実：若年少年の薬物乱用。保健の科学 43: 102-106, 2000.
- (13) 庄司正実：児童自立支援施設入所児童の薬物乱用に対する意識・実態。非行問題 206: 122-131, 2000.

### 2. 学会発表

- (1) 尾崎 茂, 菊池周一, 和田 清：睡眠薬の乱用・依存症例の特徴について－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より－。日本睡眠学会第25回定期学術集会 (ポスター発表), 2000/6/8, 横浜。
- (2) 尾崎 茂, 和田 清：有機溶剤使用の先行の有無からみた覚せい剤関連精神疾患について。第35回日本アルコール・薬物医学会, シンポジウム。2000/7/4。
- (3) Ozaki, S. and Kiyoshi, Wada. :Differences between Methamphetamine-related Psychiatric Disorders with and without Previous Solvent Use. 第35回日本アルコール・薬物医学会 (ポスター発表), 2000/7/5, 横浜。
- (4) 山野尚美：薬物依存者の家族をとりまく状況と社会福祉援助－アクションリサーチの試みから－。日本社会福祉実践理論学会第17回大会、2000年6月
- (5) 山野尚美：薬物依存者を抱える家族への介入－米国における実践モデルと国内での適用－。第35回日本アルコール・薬物医学会総会、2000年7月

分 担 研 究 報 告 書  
(1-1)

平成 12 年度厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）  
分担研究報告書

薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査（2000年）

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	
研究協力者	菊池安希子	同上	流動研究員
	尾崎米厚	鳥取大学医学部 衛生学教室	助教授
	勝野真吾	兵庫教育大学 学校教育学部	教授

**研究要旨** 中学生における薬物乱用の広がり把握し、中学生に対する薬物乱用防止対策の基礎資料に資するため、飲酒・喫煙・有機溶剤乱用に対する意識・実態調査を実施した。対象は、層別1段集落抽出法により選ばれた全国190校の全生徒である。その結果、140校（対象校の73.7%）より、62,198人（対象校190校の全生徒の63.9%前後）の回答を得た。有効回答数は62,080人（対象校190校の全生徒の63.8%前後）であった。その結果、以下のような結論を得た。①男子では1.6%（1年生1.4%、2年生1.7%、3年生1.9%）、女子では0.9%（1年生0.8%、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1.5%）の者が、これまでに有機溶剤乱用を経験したことがあると回答した。この結果は、男女合わせた全体では、1996年調査よりは0.2%高い値であるが、1998年調査とは同じ結果であり、男性では1998年調査より0.1%減少したものの、女性では横這いであることを示している。②有機溶剤乱用の目撃率に関しては男性、女性、全体の全てにおいて低下しており（全体で10.3%から8.5%）、身近に「経験者がいる」と答えた者の率も、全てにおいて微減を示していたが（全体で5.4%から4.9%）、「誘われた」ことのある者の率は男性では横這いであり、女性では微増を示し、全体でも微増を示していた（男性で1.9%のまま。女性で1.4%から1.5%。全体では1.6%から1.7%）。③以上を総合すると、男女合わせた全体では、有機溶剤乱用は横這い状態にあるが、男性では減少気味であるのに対して、女性では微増傾向が示唆されるということになる。④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統計学的有意差を持って強いことが再確認された。⑤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、親子の共有時間が少ない傾向がうかがわれた。⑥有機溶剤乱用による医学的害知識では、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。⑦大麻の生涯経験率は、男子で0.6%、女子で0.3%、全体で0.4%であり、覚せい剤の生涯経験率は、男子で0.5%、女子で0.2%、全体で0.4%であった。大麻の生涯経験率は、男女共に全学年で減少傾向を見せており、覚せい剤の生涯経験率は、男性及び全体では全ての学年で減少傾向を見せていたが、女性に関しては、1年生、2年生では横這いであり、女性での減少が鈍かった。薬物乱用が普遍化してくると、女性での乱用者率が上がることによって、乱用者の男女比が縮まってくるのであり、今後が危惧される結果と考えられる。⑧大麻を入手可能と認識していた者は、有機溶剤乱用未経験者群では、男子の23%、女子の24%であったが、経験者群では、男子で46%、女子で54%であった。覚せい剤を入手可能と認識していた者は有機溶剤乱用未経験者群では、男子の24%、女子の25%であったが、経験者群では、男子で46%、女子で53%であった。有機溶剤乱用経験者群での大麻及び覚せい剤の入手可能性の高さが強く示唆された。⑨喫煙については、非喫煙群全体の13%の者が「少々ならかまわない」を選んでいたのであるが、有機溶剤乱用については、それを選んだ者は有機溶剤乱用非経験者群全体の4%に過ぎず、大麻では有機溶剤乱用非経験者全体の2%であった。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た。⑩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、同時に、喫煙経験と有機溶剤乱用経験との間にも強い結びつきが認められた。中学生では、喫煙→有機溶剤乱用→大麻・覚せい剤乱用という流れがあることが強く示唆された。

## A. 研究目的

本研究者らによるこれまでの調査研究によれば、わが国では、薬物乱用により、精神障害をきたして精神病院を受診した患者のうち、約26%は有機溶剤乱用が原因であり、約48%は覚せい剤乱用が原因であった<sup>1)</sup>。また、覚せい剤乱用により精神障害をきたして精神病院を受診した患者の約1/3の者は、覚せい剤乱用以前に有機溶剤乱用の既往があった<sup>2)</sup>。つまり、わが国では、飲酒・喫煙を除けば、有機溶剤の乱用が精神医療の面からみて、その後の覚せい剤の乱用への門を開く「ゲイトウェイ・ドラッグ」<sup>3)</sup>であろうと推定できる。

この有機溶剤乱用は、14歳から16歳で開始され

ることが多く<sup>4)</sup>、予防対策上は中学生が重要である。したがって、中学生における「シンナー遊び」の実態を把握し、「シンナー遊び」に関連するハイリスク・ファクターを特定することは、わが国における薬物乱用防止対策上、不可欠である。

同時に、中学生における喫煙、飲酒は、「シンナー遊び」と強い関係を有していると推定され<sup>5)</sup><sup>6)</sup><sup>7)</sup>、中学生における喫煙、飲酒の一部が「シンナー遊び」開始ないしは継続への「ゲイトウェイ」になっている可能性が高い<sup>8)</sup>。

さらに、1993年頃から、外国人による大麻の路上での密売と、その後の覚せい剤の密売が社会問題化し、1995年以降は第3次覚せい剤乱用期に入ったと考えられている<sup>9)</sup>。その一端は、覚せい剤

表1 対象校の分布と回答状況

	対象校	回答校	実施率(%)		対象校	回答校	実施率(%)
北海道	8	5	62.5	京都	4	4	100.0
青森	2	2	100.0	大阪	12	2	16.7
岩手	2	1	50.0	兵庫	8	5	62.5
宮城	4	4	100.0	奈良	2	2	100.0
秋田	2	2	100.0	和歌山	2	2	100.0
山形	2	1	50.0	鳥取	2	1	50.0
福島	4	3	75.0	島根	2	2	100.0
茨城	5	5	100.0	岡山	3	2	66.7
栃木	3	3	100.0	広島	4	3	75.0
群馬	3	2	66.7	山口	2	2	100.0
埼玉	9	7	77.8	徳島	2	0	0
千葉	8	7	87.5	香川	2	2	100.0
東京	14	7	50.0	愛媛	2	2	100.0
神奈川	10	7	70.0	高知	2	1	50.0
新潟	4	4	100.0	福岡	8	7	87.5
富山	2	2	100.0	佐賀	2	2	100.0
石川	2	2	100.0	長崎	3	3	100.0
福井	2	1	50.0	熊本	3	2	66.7
山梨	2	2	100.0	大分	2	2	100.0
長野	3	3	100.0	宮崎	2	2	100.0
岐阜	3	3	100.0	鹿児島	3	1	33.3
静岡	6	6	100.0	沖縄	3	1	33.3
愛知	10	9	90.0				
三重	3	1	33.3	全体	190	140	73.7
滋賀	2	1	50.0				