

義務づけるか（決定機関か、執行機関か、指導上の選択肢か）、それに従わない（従った）場合の措置について、それぞれのレベルに応じた取り決めを決定機関、執行機関およびプログラム実施機関の間でしておく必要があるとの指摘を受けた。

保護観察を利用した少年に対する治療への働きかけの試みは今後なお活用の工夫を試みる必要があるが、他方で少年の治療に対する動機付けの強さの面から考えると、終局処分決定前の試験観察のもとでの治療プログラムへの参加という方式に着目できる。少年法 25 条は、家庭裁判所が保護処分の決定を留保し、相当の期間、少年に対し働きかけを行いつつ少年の生活の様子を観察する試験観察制度を設けている。試験観察は処遇決定手続きの一環であるが、同時に処遇としての性格も兼ね備えており、試験観察による手当の結果少年の要保護性が解消されて最終的に不処分決定となる場合も少なくない。医療機関および付添人となる弁護士との協力を得て、薬物非行事件の審判廷で治療プログラム提示し試験観察へともっていくことができれば、少年側にとって家裁の処分決定を控えて治療への動機付けが強くなるので、少年を治療へと結びつけるルートが確保できる。

2. 国際的動向

国際条約においては需要削減の面についても早くから締約国への義務づけが行われてきた。すなわち、一九六一年の「麻薬に関する単一条約」第三八条、および一九七一年の「向精神薬に関する条約」第二〇条では、締約国に、麻薬あるいは向精神薬の乱用の予防、及び、乱用者の早期発見、治療、教育、アフターケア、リハビリ及び社会復帰のためにあらゆる実際的な措置を講ずることが義務づけられている。

さらに一九八〇年代後半からは、薬物が特に青少年に与えている被害、影響の重大性に対する認識から、青少年への薬物対策が重視されるという新しい傾向を見受けられることができる。例えば、一九八八年の「麻薬及び向精神薬の不正取引の防止に関する国際連合条約（麻薬新条約）」の前文や一九八九年の「子どもの権利条約」の第三三条である。

一九九八年の国連麻薬特別総会では、国際的な薬物統制における需用削減アプローチがさらに踏み込まれることとなった。総会で採択された政治宣言では、「特に、薬物の乱用は世の中で最も貴重な財産である青少年の自由と成長に影響を及ぼす」との認識からその公約中に、教育活動、情報活動、その他の予防対策を通じた青少年への投資および青少年との協力による薬物の乱用の削減や、薬物乱用者の治療とリハビリに必要な資源の提供およびその社会復帰に対する取り組みへの決意が宣言され、同時に、需要削減に関する指針の採択が行われたのである。

このように国際的な薬物統制の動向を追うと、特に青少年保護を念頭に置いた教育・治療・社会復帰を内容とする需要削減アプローチへの流れが見受けられる。

E. 結論

以上、薬物非行少年のダイヴァージョンに向けたアクションプランの策定の検討を行ってきたが、各機関の連携や社会資源の活用によって社会内処遇である保護観察や試験観察を拡充し、薬物非行少年に必要な治療を保障するための新しい処遇プログラムを運用することが可能である。実際に福岡では弁護士会と医療機関の連携により薬物非行少年を試験観察のもとで治療プログラムへ参加させたケースがでてきており、今後の実務の運用での展開が期待される。またこのように薬物自己使用者に対し治療の保障を優先する方式は、薬物依存問題への取り組みの世界的趨勢にも合致するものである。

F. 研究発表

1. 論文発表

・金尚均「ドイツの薬物政策の現状」矯正講座 21 号（成文堂）、2000 年・大藪志保子「薬物自己使用少年のダイヴァージョンの試み－回復支援体制の整備に向けて－」、矯正講座（成文堂）22 号、2001 年近刊

G. 知的所有権の取得状況

特になし

高校生に対する薬物乱用予防対策

分担研究者 鈴木健二 国立療養所久里浜病院

研究要旨 高校生に対する薬物乱用防止対策の方法を、教育と早期介入の面から明らかにした。

研究協力者 村上優¹⁾、杠岳文¹⁾、比江島誠人¹⁾、
藤林武史²⁾、武田綾³⁾

- 1) 国立肥前療養所
- 2) 佐賀県立精神保健福祉センター
- 3) 国立療養所久里浜病院

A. 研究目的

高校生の薬物乱用に対する第1次予防の柱である薬物乱用予防教育について、その効果判定と、より効果的な方法の開発を試みた。さらに、第2次予防として、高校生における薬物乱用のハイリスクグループへの早期介入の方法を模索した。

B. 研究方法

- 1 スライド 100 枚の薬物乱用予防教育用の教材を作製し、スライド教材の効果を調査した。一つの高校 680 人に対し、専門家と DARC メンバーの組み合わせで教育講演を行い、そのとき専門家の講演の中でスライド教材を使用し、講演後に生徒にアンケート調査を行なった。比較対象として、昨年講演を行った 4 校 900 人の調査結果と比較した。
- 2 薬物乱用予防教育の効果判定のために、昨年度専門家と DARC メンバーの組み合わせで薬

物乱用予防講演を行った高校 2 校の生徒 380 人に、1 年後に薬物問題に関する再調査を行なった。

- 3 高校生で薬物問題を抱えている生徒に対し、スクールカウンセリングの形で、薬物問題の Brief Intervention の試みを行なった。

(倫理面への配慮)

アンケートは、生徒のプライバシーが守られるように、無記名アンケートとし、記入後のアンケート用紙は生徒自身が封筒に入れて担任に提出し、封筒は研究者が開封した。スクールカウンセリングにおいては、生徒のプライバシーは守ると約束して行なった。

C. 研究結果

スライド教材使用による薬物乱用予防講演に対する生徒の感想は、使用しなかった群と比較して、面白かったと回答した生徒が有意に多く($p<0.01$)、またドクターの話が面白かったと回答した生徒も有意に多かった($p<0.01$)。また薬物の害に対する知識においても、スライド教材を使用した生徒はそうでない生徒と比較して多くの項目で有意に高い回答を示した。

教育講演後 1 年後の再調査において、生徒た

ちは喫煙、飲酒、薬物に誘われた経験、薬物使用経験、薬物を使ってみたいという意見などは増加していたが、大麻・覚醒剤使用は増加していなかった。また教育講演について、「面白かった」という回答が講演直後より有意に増加しており、また薬物の害の知識も講演直後より有意に増加している項目が多かった。

一つの高校にスクールカウンセリングを3回、薬物問題を自分で解決したいと悩んでいる2名の生徒に薬物問題のBrief Interventionの方法で行なった。2名はいずれもタバコをやめたいという悩みであったが、アセスメントで2人とも問題飲酒も持っており、他の薬物乱用はなかった。アセスメントに基づき、依存段階にある喫煙とリスクの高い飲酒に対してどう対処したらよいかを話した。2ヵ月後の再チェックにおいて、一人は退学しており、一人はタバコも飲酒もやめしていると自ら報告があった。

D. 考察

昨年の研究において、高校生の薬物関連問題に対する第1次予防としての薬物乱用予防講演は、専門家とDARCメンバーの組み合わせの方法が生徒に大きな影響があると結論した。今年度は、さらに専門家の講演において、スライド教材を使う方が生徒の興味を引くことがわかった。しかし、薬物関連問題の教育講演の教育効果について、生徒の行動を抑制することは出来ないとされており、効果判定は今後の課題としてある。

高校生の薬物乱用のハイリスクグループに対する早期発見早期介入は、差し迫った課題であり、今年度の研究で、薬物問題のスクールカウンセリングが、生徒の中に実際のニーズがあり、Brief

Interventionの技法で介入可能であることを示したことは大きな意味がある。廣らは企業におけるアルコール問題に対し、Brief Interventionを行なって効果をあげておりその評価は定着している。今後スクールカウンセラーが薬物問題の相談にのれるような体制づくりの必要性がある。

E. 結論

スライド教材を使った専門家の話と、DARCメンバーの組み合わせによる薬物乱用予防講演は生徒たちに受け入れられていた。高校生の薬物乱用に対するスクールカウンセリングが成立することを試験的に証明した。

F. 研究発表

1. 論文発表

鈴木健二, 武田綾, 他: 男女高校生における食行動異常と薬物乱用に関する調査研究. 心身医学 (投稿中).

2. 学会発表

武田綾, 鈴木健二, 他: 高校生における食行動異常と薬物関連問題. 心身医学会, 東京, 2000.

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし

諸外国との比較 その3 ハワイ、シドニー、日本；治療に関する研修・研究体制

分担研究者 原井宏明 国立療養所菊池病院 臨床研究部

研究主旨 米国内でも医療機関によって実際に提供される内容が異なる。今年度は、1)臨床研究体制及び治療者に対する訓練・教育、2)薬物乱用政策、3)医療資源供給制度、について調査した。

A. はじめに

海外との比較にあたり、1998年度は文献研究、99年度は患者の比較研究を行った。物質使用性障害に対する治療法について臨床試験によるエビデンスが蓄積されつつあること、患者一人についてみれば、日米の患者について共通点が多いことが分かった。一方、米国の場合は医療が民間保険によって提供されるために、個人ごとに受けられる治療内容の差も大きい。今年度はさまざまな治療機関、刑務所、医療支払い機関などを調査した。

B. 調査対象

今年度は、1999年度に調査した Hina Mauka 以外の治療施設などを訪問し、調べた。

1) 調査対象

ハワイでは次の施設の視察や活動への参加を行い、資料収集とディスカッションを行なった。

2) 薬物依存治療専門施設

Hina Mauka Kaneohe facility
The Sand Island Treatment Center
Salvation Army Addiction Treatment Service

ハワイ州巡回裁判所ドラッグコート

3) 刑務所

Halawa Correctional Facility
Waiawa Correction Facility、 Kash Box

4) 行政機関

ハワイ州政府保健省アルコール薬物乱用部

5) 医療保険会社

HMSA Blue Cross に所属する HMO である。

6) 研修会

保護観察官を対象とした薬物カウンセリング

7) 臨床研究プロジェクトへの参加

米国 NIDA が資金を出し、UCLA が中心になっ
て行なう米国内多施設共同覚せい剤依存治療研
究プロジェクトに加わった。これは覚せい剤依存
者に対する Bupropion のと Matrix モデルによ
る外来治療プログラムの RCT である。

更にオーストラリアを訪問し、シドニーにおい
て次の施設を視察した。

1) 研究機関

National Drug and Alcohol Research
Center, University of New South Wales

2) 薬物依存治療専門施設

The Langton Center
The Kerkton Road Center

C. まとめ

今回の調査で次のようなことが分かった。

1) 実際の医療のばらつき

Hina Mauka, Salvation Army は1ヶ月の入
院治療プログラムが主体である。覚せい剤依存者
の場合、これでは短すぎるというのが訪問先治療
施設の治療者のコンセンサスであったが、医療保
険を使う限りこれが限度であった。一方、Sand
Island のように独自の方法で財源を確保し、最低
で2年間、主に5年間の入所型治療を行なっ
ているところもあった。

SAMSHA やアメリカ精神医学会などが治療ガ
イドラインを刊行しているが、実際にはそれぞれの
治療施設が独自の考えで治療を行なってい
た。

2) 資格問題

米国の HMO の支払いはサービスの内容だけ
でなく、誰が提供したかを重視する。そのため、
薬物カウンセラーについても周到的資格認定制
度が作られていた。

3) 米国とオーストラリアの薬物乱用対策

米国は薬物乱用に対して刑罰を強化する方向
でこの20年間を経過した。オーストラリアは公
衆衛生の観点から Harm Reduction を目指し
た。結果だけ見れば米国の政策は好ましくない。

D. その他の活動

治療における心理社会的介入の重要性がわか
った。米国ではカウンセラーが大きな役割を果た
している。その相当数は過去に薬物依存であった
が現在は回復している元患者達である。日本でも
DARC がその役割を果たしつつあるが、彼らが
十分なカウンセラー教育を受けていないことは
現在の DARC の課題の一つである。この解決の
ために、Hina Mauka のカウンセラー、ルビー金
城氏を招聘し、DARC スタッフ対象にトレーニ
ングセミナーを開催した。