

分担研究報告書
(1-2)

WHO：ATSプロジェクト
（覚せい剤精神病に関する多施設共同研究）

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，薬物依存研究部 室長
研究協力者 菊池安希子，和田 清 同研究部
藤田 治，榊原 純 大阪府立中宮病院
前岡邦彦，小沼杏坪* 瀬野川病院，医療法人せのがわ広島薬物依存研究所*
石橋正彦 十全病院

研究要旨 世界的に乱用が拡大しつつあるアンフェタミン型中枢刺激剤（ATS）のうち中核的な薬物である覚せい剤（Methamphetamine）による精神障害について、タイ・フィリピン・オーストラリア・日本で施行された“WHO：ATSプロジェクト”を継続的に施行した。「覚せい剤精神病」42例について検討した結果、以下のような知見を得た。女性が約40%を占め、年齢は女性で有意に低かった（26.6歳 vs 33.4歳）。単身者が多く、約20%が離婚経験者で、60%前後が失業中など、不安定な生活基盤がうかがわれた。最終学歴では、60%以上が高校中退以下であり、とくに男性の約半数は中退経験者で、学業維持の困難が示唆された。全体の80%以上が逮捕・補導歴を有し、そのうち60～70%が薬物関連であった。HCV抗体陽性は全体の約40%にみられたが、HIV抗体陽性者はみられなかった。他のATS使用歴ではエフェドリン、MDMAが約10%にみられ、ATS以外ではアルコール（90.5%）、有機溶剤（52.4%）、大麻（40.5%）、ベンゾジアゼピン系（35.7%）などが多かった。覚せい剤の初回使用年齢は男女ともに20歳前後であったが、平均使用期間は女性の方が有意に短く（3.8年 vs 8.5年）、精神病性障害の発症年齢（23.1歳 vs 27.3歳）、治療開始年齢（22.9歳 vs 28.5歳）がともに女性でより低い傾向がみられた。これらのことから、覚せい剤関連精神疾患においては、女性の方がより早期に事例化しやすい傾向を有することが示唆された。この差異がいかなる要因によるかについては、生物学的要因、心理社会的要因など多面的な検討が必要であると考えられた。覚せい剤の使用方法別にみた生涯経験率では、静脈注射がほぼ100%で、次いで加熱吸煙が42.9%と高かった。有機溶剤は全体の約半数に使用歴があり、初回使用年齢は男女とも平均14歳代と低年齢であった。これはアルコールの初回使用にも先行しており、入手の容易さを含めた有機溶剤への“易接近性”がうかがわれ、低年齢の有機溶剤乱用の問題には引き続き十分注意を払うべきであると考えられた。また、大麻の使用経験率は約40%と有機溶剤に次いで高く、初回使用年齢は20歳前後と低かった。これは覚せい剤使用とほぼ同年齢であり、大麻乱用は潜在的には相当に進んでいると考えられた。覚せい剤依存症に関連した障害では、精神依存関連症候が顕著にみられた。精神病性障害としては、被害・追跡妄想、幻聴、幻視、奇異な行動などの生涯経験率が高かった。治療歴では、入院プログラム、外来プログラムの経験率が40～50%と高く、入寮型リハビリテーションプログラムはわずかに5%未満であった。今後、薬物関連障害により特化した入院・外来治療プログラムや、医療機関外でのリハビリテーションプログラムを含めた社会資源をより充実させることが急務の課題であると考えられた。

A. 研究目的

現在、日本は第三次覚せい剤乱用期にあり、覚せい剤事犯送致人数も19,156名（平成12年）¹⁾と20,000人前後で推移している。近年、覚せい剤を

mphetamine Type Stimulants) 乱用は、東・東南アジア地域のみならず、ヨーロッパ諸国や米国を含む広範囲の社会・健康問題になりつつある。こうした現状から、WHOは1999年11月にバンコク（タイ）において「ATSに関するプロジェクト会議」

を開催し、ATS使用の健康・社会問題についての多国間調査研究の開始を決めた。そして、2000～2001年にわたり、“WHO：ATSプロジェクト”として、日本、フィリピン、タイなどのアジア諸国、またヨーロッパ数カ国に調査地点を設定した多施設共同研究が施行された。この“ATSプロジェクト”においては、日本も「覚せい剤精神病」の調査において重要な役割を果たし、すでに和田により19例の報告がなされている²⁾。

今年度は国内の研究協力施設において本調査研究プロジェクトをさらに継続することにより、症例数を増やしてより信頼度の高いデータを収集し、覚せい剤精神病の診断・治療や、その他の背景因子についての分析を行うことを目的とした。

B. 研究方法

対象は、2000年8月～2001年12月までに、研究協力施設に入院となった「覚せい剤関連精神障害」患者のうち、調査研究の主旨を理解し、書面にて同意を取得できた症例である。調査はWHOによるプロトコールにしたがい、担当医による「ATSプロジェクト被験者用面接基準」³⁾を用いた面接、血液検査、尿スクリーニング等を施行した。本面接基準には、以下の項目により構成されている。

- セクション0 来院経路、尿スクリーニング、精神・身体医学的既往歴、家族歴、等
- セクション1 人口動態学的情報
- セクション2 ATS使用歴（使用年齢、方法、頻度、使用量、等）
- セクション3 ATS使用状況（購入最高額、代用物質、等）
- セクション4 その他の薬物使用歴
- セクション5 社会環境・交友関係
- セクション6 法律的問題
- セクション7 性行動
- セクション8 身体的・精神的健康状態
- セクション9 精神病的障害（MINI Plus, Manchester Scale）
- セクション10 治療的接触

なお、今年度の調査期間中に対象となった症例は23例であるが、本報告書では和田により報告された19例²⁾を合わせた42例について検討した結果をまとめて述べる。

C. 研究結果

(1) 対象の人口動態学的・社会的特性

42例の性別、年齢について表1に示す。「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」⁴⁾における覚せい剤関連精神疾患症例の男女比3：1、覚せい剤事犯数の同比8：2⁵⁾に比較すると女性の割合が高い。年齢は、男性の33.4歳に対して、女性は26.6歳と有意に低かった。

表1 症例の性別・年齢

	症例数	年齢*
男性	25 (59.5)	33.4±9.5
女性	17 (40.5)	26.6±6.7
計	42 (100%)	30.6±9.1

婚姻状態については、約60%が独身であり、離婚経験も20%前後にみられた（表2）。

就労状態については、60%前後が失業中で、常勤は男性の24%に過ぎず、女性では0%であり、不安定な就労状態がうかがわれる（表3）。就労内容では、男性では「風俗関係」「労務労働者」が多く、女性でも「風俗関係」の割合がやや高かった（表4）。

最近6ヶ月間における就労状況では、約1/3が全期間にわたって失業しており、失業期間がなく就労していたのは全体の1/6に過ぎなかった（表5）。

最終学歴では、全体の1/3が中学卒業で、男性では3/4が高校中退までであった。とくに、男性では中・高・大学等の中退者の割合が50%を超えており、女性より高い傾向がみられた。女性では約30%が高校卒業で、（短期）大学卒業も17.6%と男性と比較すると最終学歴がやや高い傾向がみられた（表6）。

(2) 受診時の経路、同伴者

受診に至った経路としては、女性では3/4が家族によるものと多く、次いで警察が1/4であり、自発的受診は17.6%と少なかった。男性では、家族によるもの、自発的受診、警察がそれぞれ30～40%であった（表7）。

受診時の同伴者では、全体の3/4前後が家族であり、次いで1/4前後が警察であった。男性では、自助グループスタッフに同伴された症例もみられた（表8）。

(3) 身体所見

HCV抗体陽性率は、男性で44.0%、女性で35.3%、全体で40.5% (17例) と高かった。HBV抗原・抗体の陽性率は男女とも低く、HIV抗体陽性者はみられなかった (表9)。刺青は男女とも1/4~1/5にみられた (表10)。動作障害は、常同運動が男女とも1/4にみられたほか、蟻走感、口唇ジスキネジアが10~15%程度にみられた (表11)。

(4) 精神科的病歴、家族歴

男女とも半数は、精神科疾患の既往がみられなかった。既往歴としては、「覚せい剤関連精神疾患」が男性の28.0%、女性の41.2%にみられ、1/3前後の症例はすでに覚せい剤関連精神疾患の診断ないし治療を受けていることが示された (表12)。「その他精神疾患」としては、“不眠症”、“躁状態”の記載があった。

家族歴では、物質関連以外の精神疾患の家族歴を有するのは男性で2例にすぎなかった。物質関連精神疾患は男性の28.0%、女性の5.9%にみられた (表13)。

(5) ATS使用歴

入院時の尿スクリーニングでは、アンフェタミン類は男性の64.0%、女性の76.5%に検出された。大麻、オピエート類が検出された例はなく、ベンゾジアゼピン系薬物は女性症例の約30%に検出された (表14)。

入院前1週間における覚せい剤使用については、ほとんどの症例が自己申告しており、家族・近親者などの関係者による申告が約半数、警察官によるものはわずかであった (表15)。

これまでに使用経験のあるATSとしては、エフェドリン、MDMAが約10%にみられた。メチルフェニデートは男性で1例にみられたのみであった (表16)。

覚せい剤の初回使用年齢は、男女とも19~20歳であり、平均使用期間は、男性の8.5年に対して女性では3.8年と有意に短かった ($p<.05$)。これまでの最大1日使用量は、男性で1.02g、女性で0.76gで、1日に費やした最大使用金額では、男女とも13,000円前後であった (表17)。

使用方法別にみた生涯経験率では、男女とも静脈注射による摂取がほとんど100%であり、次いで、加熱吸煙、経口による摂取がほぼ40%でみられた。

経鼻使用は男性の20%にみられたが、女性では報告されなかった ($p<.05$) (表18)。

過去90日間における注射による覚せい剤使用の頻度については、男女とも40%前後が週2~6回の頻度であった (表19)。

過去12ヶ月間における覚せい剤使用パターンは、男性の12%は週末のみの使用であったが、男女とも3/4は週日・週末一貫しないパターンであった (表20)。

同期間における24時間以内最大使用量は、男性で0.7g、女性で0.57gであり、購入額としてはともに10,000円前後であった (表21)。

入院前1週間における覚せい剤使用歴では、男性の2.0日に比較して、女性では3.1日と有意に使用頻度が高かった ($p<.05$)。1日当たり使用量は男女ともに0.41gと差がなく、購入金額は5,000~6,000円であった (表22)。睡眠時間は男女ともに3~4時間と短く、生活リズムの乱れがうかがわれた (表23)。

過去1ヶ月間における覚せい剤の注射による使用頻度は、男女とも約40%が「週2回~数日に1回」という割合であったが、「1日2~3回」以上の割合は男性で12%、女性で29.4%とやや女性で高い傾向がみられ、全体では19.0%であった (表24)。また、過去1ヶ月間において「注射針の共有経験」を有する割合は、男性では24.0%であったが、女性では58.8%と高かった (表25)。

これまでに1回の覚せい剤購入に費やした最高額は、男性では10,000~300,000円で平均50,800円、女性では0~100,000円で平均27,352円であった (表26)。

(6) 覚せい剤使用に関連した心身の障害、社会的障害 (表27)

過去12ヶ月間に経験した覚せい剤使用に関連する心身の健康面での障害、および社会的障害について表27に示す。設問3)「ATS使用による不安、神経質な状態」は、男女とも約半数が「頻繁に」~「いつもあった」と回答していた。また、6)「仕事や登校が困難な状況」は、男女とも約1/3が「頻繁に」~「いつもあった」と回答しており、比較的高い割合であった。12)「自宅での単独使用」は男性で68%、女性で41.2%にみられ、依存症の進行がうかがわれた。設問4)、5)からは、覚せい剤使用時の運転や事故・受傷も少なくなか

った。

(7) 覚せい剤依存症に関連した障害 (表28)

過去12ヶ月間において、主として覚せい剤の精神依存に関連した障害を経験した頻度について表28に示す。「週数回」程度あるいは「ほぼ毎日」経験された項目としては、設問1)「覚せい剤の使用欲求ないし渴望」、2)「コントロール喪失の自覚」、5)「退薬時における心身の不調」などで高い割合を示した。また、5)「退薬時における心身の不調」、8)「使用・回復に要する時間の増加」を「ほぼ毎日」経験したと報告した男性はいなかったが、女性では数例にみられた。

(8) 覚せい剤の代替薬物およびATS以外の使用薬物

男女の約80%近くが、これまで覚せい剤が入手できなかったことがあると回答したが、その際に覚せい剤以外の薬物を代わりに使用した割合は、35~40%にみられた。代替薬物としては、全体の1/3がアルコールであった(表29)。

これまでのATS以外の使用薬物としては、アルコールが全体の90%を占め最も割合が高かった。次いで、有機溶剤が半数前後、大麻が40%前後にみられた。ベンゾジアゼピン系薬物も全体の1/3に使用歴があった。有機溶剤、ベンゾジアゼピン系薬物の使用歴は、女性でやや高い傾向がみられた(表30)。

アルコールの初回使用年齢は全体で平均15.4歳、有機溶剤は14.6歳、大麻は20.6歳、ベンゾジアゼピン系薬物は24.3歳であった。大麻とベンゾジアゼピン系薬物では、女性の方がより低年齢で使用を開始している傾向がみられた(表31)。

過去90日間におけるATS以外の薬物の使用頻度では、アルコールの使用頻度が最も高く、男性では21例(84.0%)、女性の11例(64.7%)にみられた。(表32)。

(9) 法律的問題

全体の80%前後が逮捕・補導歴を有しており、回数としては「2~5回」の割合が最も高かった。薬物関連の逮捕・補導歴が全体の2/3にみられた(表33)。初めて有罪判決ないし矯正施設への入所措置を受けた年齢は、男性では14~51歳、女性では14~18歳で、17~18歳が多かった。

(10) 性行動と覚せい剤使用

過去1ヶ月間における性行動と覚せい剤使用について表34に示す。特定の相手との性交渉は男女とも約半数が有していたが、「コンドーム使用が一度もなかった」と回答した症例は、このうち男性では80%(8/10)、女性では50%(5/10)であった。また、性交渉の前に「時々」~「毎回」覚せい剤を使用したと回答した症例の割合は、男女ともに10例中6例(60%)と高かった。

同様に不特定の相手との性交渉を有していた症例は全体の1/4だったが、「コンドーム使用が一度もなかった」症例はこのうち男性で50%(3/6)、女性で75%(3/4)、覚せい剤使用はそれぞれ33%(2/6)、50%(2/4)の割合にみられた。

(11) 精神症状

MINI PLUSによる精神病症状の評価(生涯診断)について、表35に示す。男女ともに「被害妄想/追跡妄想」、「幻聴」の出現率が高く、「幻視」も半数強にみられた。支離滅裂/連合弛緩/会話の解体、解体型/緊張型行動、分裂病性陰性症状などの出現はほとんどみられなかった。

同様に、現在診断においても「幻聴」、「被害妄想/追跡妄想」がみられ、「幻視」も40%前後と高い割合で出現していた。これは、急性中毒症状の存在を示唆すると思われる。そのほか、連合弛緩、解体型/緊張型行動、陰性症状なども割合は低いがみとめられた(表36)。

精神病性障害の発症年齢の分布を表37に示す。男女とも20~24歳での発症が多く、女性では16~19歳の発症も約1/3にみられた。平均では、男性が27.3歳、女性が23.1歳と女性の方がより低年齢で発症している傾向がみられた($p=.07$)。

Manchester Scaleによる精神症状評価で「中等度」以上とされた割合を表38に示す。(注: Manchester Scaleにおいては、精神症状は「なし」「軽度」「中等度」「顕著な」「重症な」の5段階で評価される。)これによれば、「不安」、「幻覚」、「妄想」が50%前後と高い割合で出現していた。「滅裂思考」も1/4にみられ、「抑うつ」はやや女性で割合が高かった。

(12) 治療歴

覚せい剤使用による治療歴(これまでに受けた

治療の回数)について表39に示す。男性では約半数、女性の約30%が今回が初回治療であった。初回治療の症例を含めて、全体の3/4がこれまでの治療歴は3回以内であった。

治療開始年齢では、男性の28.5歳に比べて、女性では22.9歳と低年齢で治療を開始している傾向がみられた ($p=.08$) (表40)。

プログラム別にみた治療歴では、全体で約50%、約40%がそれぞれ入院プログラム、外来プログラムの経験があった。治療回数としては1~3回が多いが、中には10回以上の入院プログラムの経験者もみられた (表41)。

覚せい剤精神病のための治療歴では、全体で38%が初回または3回以内であったが、10回以上の症例も男女1例ずつ見られた (表42)。

D. 考察およびまとめ

“WHO: ATSプロジェクト”を継続し、前年度に報告された19例を合わせて、「覚せい剤精神病患者」42例について検討した結果、以下のような点が明らかになった。

① 女性の割合が40.5%と他の疫学調査などより割合が高く、平均年齢が26.6歳と男性の33.4歳に比較して有意に低かった。また、単身者が多く、男女の約20%が離婚を経験しており、60%前後が失業中など、不安定な生活基盤がうかがわれた。最終学歴では、全体の60%以上が高校中退以下であり、とくに男性の約半数は中退と、学業維持の困難がうかがわれた。全体の80%以上が逮捕・補導歴を有し、60~70%が薬物関連であった。

② 医療機関の受診の際は多くは家族が同伴しており、この傾向は女性でより目立っており、自発的受診は全体の30%弱と低い割合であった。

③ ウィルス抗体検査では、HCV抗体陽性率が男性で44.0%、女性で35.3%と高かった。これは、注射による覚せい剤摂取の経験率がほぼ100%であること、過去1ヶ月間に限っても注射針の共有経験率が男性の24.0%、女性の58.8%と高いこと、コンドーム非使用の性交渉が全体の14~30%程度にみられるといった行動様式に関連していると考えられた。また、今回の調査ではHIV抗体陽性者はみられなかった。

④ 全体の1/3はすでに覚せい剤関連精神疾患の診断ないし治療を受けていた。また、物質関連以外の家族歴を有する症例は男性2例のみであったが、

物質関連精神疾患については男性の28.0%、女性の5.9%にみられた。

⑤ 入院時の尿スクリーニングでは、アンフェタミン類は全体の70%前後で検出され、次いでベンゾジアゼピン系薬物が女性で30%程度であった。他のATS使用歴では、エフェドリン、MDMAが約10%で、メチルフェニデート使用歴はわずかに男性1例のみであった。ATS以外の薬物使用歴では、アルコール(90.5%)、有機溶剤(52.4%)、大麻(40.5%)、ベンゾジアゼピン系(35.7%)などが主な薬物であった。

⑥ 覚せい剤の初回使用年齢は男性が20.0歳、女性が19.1歳とともに20歳前後であったが、平均使用期間は男性の8.5年に比較して、女性では3.8年と有意に短かった。精神病性障害の発症年齢は、男性の27.3歳に比較して女性では23.1歳と低い傾向があり、治療開始年齢も男性では28.5歳、女性では22.9歳と低い傾向がみられた。これらのことから、女性の方がより早期に事例化しやすい傾向を有することが示唆された。女性において依存症が重症化しやすいことは、アルコール依存症においても指摘され、テレスコーピング現象²⁾として知られている。こうした性差がいかなる要因によるかについては、今回の調査項目に含まれていた使用量、使用方法などの情報からは十分明らかではなく、今後も生物学的、心理社会的な検討が必要であると思われた。

⑦ 覚せい剤の使用方法別にみた生涯経験率では、静脈注射がほぼ100%で、次いで加熱吸煙が42.9%と高く、経口摂取も40%にみられた。入院前1ヶ月間における注射による使用頻度は、全体の40%が週数回であったが、1日数回という集中的な使用も20%前後にみられた。

⑧ 覚せい剤が入手できない時に他の薬物を代わりに使用した経験は、全体の40%前後にみられ、そのほとんどがアルコールであった。

⑨ 有機溶剤の初回使用年齢は、男女とも平均14.5~14.6歳と低年齢であり、アルコールの初回使用に先行していたことから、入手の容易さを含めた有機溶剤への“易接近性”がうかがわれ、低年齢の有機溶剤乱用の問題には引き続き十分注意を払うべきであると考えられた。

⑩ 大麻の使用歴が有機溶剤に次いで高く、初回使用年齢も覚せい剤使用とほぼ同じで平均20歳前後と低いことから、大麻乱用は潜在的には相当に

進んでいると考えるべきであろう。

⑪ 覚せい剤使用に関連した心身・社会的障害では、自宅での単独使用に伴い、不安・神経質な状態が最も多くみられ、就学・就労に多くの困難を抱えていることがうかがわれた。

⑫ 覚せい剤依存症に関連した障害では、覚せい剤使用への渴望、コントロール喪失など、覚せい剤使用により形成される精神依存に伴う中核的な種々の障害を抱える割合が高いことが示唆された。また、退薬時の心身の不調など、中枢刺激剤にみられる特徴的な症候も少なからずみられた。

⑬ 精神症状としては、MINI PLUSによると、被害・追跡妄想、幻聴、幻視や、周囲に奇異に映る行動障害の生涯経験率が高かった。現在症では、幻視、幻聴の割合が高く、思路障害などもみられ、急性中毒症状が併存することが示唆された。Manchester Scaleによる精神症状評価では、不安、幻覚、妄想が40～50%にみられた。

⑭ 治療歴では、入院プログラム、外来プログラムの経験率が40～50%と高く、入寮型リハビリテーションプログラムはわずかに5%未満であった。薬物関連障害により特化した入院・外来治療プログラムや、医療機関外でのリハビリテーションプログラムを含めた社会資源をより充実させる必要が急務であると思われた。

E. 研究発表

1. 論文・著書

- 1) 尾崎 茂：薬物乱用・依存症の対策と課題。
日本薬剤師会雑誌53(8)：1151-1158, 2001。
- 2) 尾崎 茂：物質乱用・依存。小児・思春期の精神障害治療ガイドライン, 精神科治療学Vo 1.16増刊号344-347, 2001年9月。
- 3) 尾崎 茂：薬物乱用・依存症の対策と課題。
麻薬・覚せい剤乱用防止センターNEWSLETTER 第58号：14-24, 2001。

2. 学会発表

- 1) 尾崎 茂, 菊池安紀子, 和田 清：長期にわたり精神病性障害が持続した覚せい剤症例群の特徴について。第36回日本アルコール・薬物医学会総会, シンポジウム。2001年10月11日, 東京。
- 2) 尾崎 茂：薬物依存症における性差について—予備的考察—。第36回日本アルコール・薬物医学会総会, トピックス。2001年10月12日,

東京。

3. 国際会議

- 1) S.Ozaki and K.Wada: Structure of symptoms in methamphetamine-induced psychosis. WHO Meeting on Amphetamine-type Stimulants. Manila, Philippines. 2001/7/16-19.

F. 文献

- 1) 平成13年版「犯罪白書」。法務省法務総合研究所。
- 2) 和田 清：「覚せい剤精神病の症候学に関する多施設間共同研究」。平成12年度厚生科学研究費補助金（厚生科学特別研究事業）。平成13年3月。
- 3) 尾崎 茂：「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」。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, p77-118。平成13年3月。
- 4) 妹尾栄一：薬物乱用。臨床精神医学30(7)：861-865, 特集ジェンダーの精神医学, 2001。

表2 婚姻状態

	男性		女性		計	
独身	14	(56.0%)	10	(58.8%)	24	(57.1%)
離婚	5	(20.0%)	3	(17.6%)	8	(19.0%)
既婚	2	(8.0%)	0	(0.0%)	2	(4.8%)
同棲	1	(4.0%)	3	(17.6%)	4	(9.5%)
別居	3	(12.0%)	0	(0.0%)	3	(7.1%)
その他	0	(0.0%)	1	(5.9%)	1	(2.4%)
	25	(100.0%)	17	(100.0%)	42	(100.0%)

表3 就労状態

	男性		女性		計	
失業中	14	(56.0%)	11	(64.7%)	25	(59.5%)
非常勤	4	(16.0%)	4	(23.5%)	8	(19.0%)
常勤	6	(24.0%)	0	(0.0%)	6	(14.3%)
学生	0	(0.0%)	2	(11.8%)	2	(4.8%)
その他	1	(4.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)
	25	(100.0%)	17	(100.0%)	42	(100.0%)

表4 就労内容

	男性		女性		計	
労務労働者	3	(12.0%)	1	(5.9%)	4	(9.5%)
機械操者／運転手	1	(4.0%)			1	(2.4%)
営業／販売員			1	(5.9%)	1	(2.4%)
事務職	1	(4.0%)	1	(5.9%)	2	(4.8%)
専門職	1	(4.0%)			1	(2.4%)
管理職	2	(8.0%)			2	(4.8%)
風俗関係	3	(12.0%)	3	(17.6%)	6	(14.3%)
無職	14	(56.0%)	11	(64.7%)	25	(59.5%)
	25	(100.0%)	17	(100.0%)	42	(100.0%)

表5 最近6ヶ月間における失業期間

	男性		女性		計	
失業なし	5	(20.0%)	2	(11.8%)	7	(16.7%)
一時期	1	(4.0%)	1	(5.9%)	2	(4.8%)
約半分	5	(20.0%)	4	(23.5%)	9	(21.4%)
ほとんど全期間	5	(20.0%)	2	(11.8%)	7	(16.7%)
全期間	9	(36.0%)	6	(35.3%)	15	(35.7%)
不明	0	(0.0%)	2	(11.8%)	2	(4.8%)
	25	(100.0%)	17	(100.0%)	42	(100.0%)

表6 最終学歴

	男性		女性		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
中学・中退	1	(4.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)
中学・卒業	8	(32.0%)	7	(41.2%)	15	(35.7%)
高校・中退	10	(40.0%)	2	(11.8%)	12	(28.6%)
高校・卒業	3	(12.0%)	5	(29.4%)	8	(19.0%)
専門学校・中退	1	(4.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)
専門学校・卒業	1	(4.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)
(短期)大学・中退	1	(4.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)
(短期)大学・卒業	0	(0.0%)	3	(17.6%)	3	(7.1%)
	25	(100.0%)	17	(100.0%)	42	(100.0%)

表7 受診経路

	男性		女性		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
自発的	9	(36.0%)	3	(17.6%)	12	(28.6%)
家族	10	(40.0%)	13	(76.5%)	23	(54.8%)
友人	0	(0.0%)	1	(5.9%)	1	(2.4%)
福祉	3	(12.0%)	1	(5.9%)	4	(9.5%)
警察	8	(32.0%)	4	(23.5%)	12	(28.6%)
精神科医療機関	1	(4.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)
保健所	1	(4.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)

表8 受診時の同伴者

	男性		女性		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
自発的	1	(4.0%)	3	(17.6%)	4	(9.5%)
家族	17	(68.0%)	14	(82.4%)	31	(73.8%)
友人	0	(0.0%)	1	(5.9%)	1	(2.4%)
福祉	1	(4.0%)	1	(5.9%)	2	(4.8%)
警察	8	(32.0%)	4	(23.5%)	12	(28.6%)
自助グループスタッフ	1	(4.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)
保健所職員	1	(4.0%)	1	(5.9%)	2	(4.8%)

表9 ウィルス抗体・抗原陽性率

	男性			女性		
	+	-	不明/未施行	+	-	不明/未施行
HCV抗体	11 (44.0%)	10 (40.0%)	4 (16.0%)	6 (35.3%)	11 (64.7%)	0 (0.0%)
HBV抗体	1 (4.0%)	14 (56.0%)	7 (28.0%)	2 (11.8%)	13 (76.5%)	0 (0.0%)
HIV抗体	0 (0.0%)	16 (64.0%)	9 (36.0%)	0 (0.0%)	12 (70.6%)	5 (29.4%)
HBV抗原	0 (0.0%)	21 (84.0%)	4 (16.0%)	1 (5.9%)	16 (94.1%)	0 (0.0%)

表10 刺青の有無

	男性		女性		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
あり	5	(20.0%)	4	(23.5%)	9	(21.4%)
なし	19	(76.0%)	13	(76.5%)	32	(76.2%)
不明	1	(4.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)
	25	(100.0%)	17	(100.0%)	42	(100.0%)

表11 動作障害

	男性		女性		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
蟻走感	4	(16.0%)	3	(17.6%)	7	(16.7%)
口唇ジスキネジア	3	(12.0%)	1	(5.9%)	4	(9.5%)
常同運動	6	(24.0%)	4	(23.5%)	10	(23.8%)
Restless legs 症候群	2	(8.0%)	0	(0.0%)	2	(4.8%)
その他	1	(4.0%)	1	(5.9%)	2	(4.8%)

表12 精神疾患の既往歴（複数選択）

	男性		女性		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
なし	12	(48.0%)	8	(47.1%)	20	(47.6%)
覚せい剤関連精神疾患	7	(28.0%)	7	(41.2%)	14	(33.3%)
有機溶剤関連精神疾患	1	(4.0%)	1	(5.9%)	2	(4.8%)
その他精神疾患／不明	1	(4.0%)	3	(17.6%)	4	(9.5%)
記載なし	4	(16.0%)	1	(5.9%)	5	(11.9%)

表13 精神疾患の家族歴（複数選択）

	男性		女性		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
物質関連精神疾患以外	2	(8.0%)	0	(0.0%)	2	(4.8%)
物質関連精神疾患	7	(28.0%)	1	(5.9%)	8	(19.0%)
アルコール関連	1	(4.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)
薬物関連	2	(8.0%)	0	(0.0%)	2	(4.8%)
不詳	0	(0.0%)	1	(5.9%)	1	(2.4%)

表14 尿から検出された薬物

	男性			女性		
	+	-	不明 / 未施行	+	-	不明 / 未施行
アンフェタミン類	16 (64.0%)	2 (8.0%)	7	13 (76.5%)	3 (17.6%)	1
オピエート類	0 (0.0%)	9 (36.0%)	16	0 (0.0%)	13 (76.5%)	4
大麻	0 (0.0%)	9 (36.0%)	16	0 (0.0%)	11 (64.7%)	6
ベンゾジアゼピン系薬物	1 (4.0%)	9 (36.0%)	15	5 (29.4%)	8 (47.1%)	4

表15 入院前1週間における覚せい剤使用の特定方法（複数選択）

	男性		女性		計	
自己申告	23	(92.0%)	14	(82.4%)	37	(88.1%)
関係者より	11	(44.0%)	9	(52.9%)	20	(47.6%)
警察官より	4	(16.0%)	2	(11.8%)	6	(14.3%)
Triage	1	(4.0%)	1	(5.9%)	2	(4.8%)

表16 これまで使用経験のあるATS

	男性		女性		計	
アンフェタミン類	25	(100.0%)	17	(100.0%)	42	(100.0%)
エフェドリン	2	(8.0%)	2	(11.8%)	4	(9.5%)
MDMA（エクスタシー）	1	(4.0%)	3	(17.6%)	4	(9.5%)
カフェイン錠剤	0	(0.0%)	1	(5.9%)	1	(2.4%)
メチルフェニデート	1	(4.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)

表17 覚せい剤の使用様態

	男性		女性		計	
初回使用年齢	20.0±4.4 (10~30)		19.1±5.8 (13~36)		19.6±5.0 (10~36)	
平均使用期間(年) *	8.5±7.4 (0~24)		3.8±3.1 (0.5~12)		6.6±6.5 (0~24)	
最大1日使用量(g)	1.02±1.03 (0.05~5)		0.76±0.88 (0.2~3)		0.95±0.98 (0.05~5)	
最大1日使用金額 (¥)	13844±8942 (0~30000)		12056±7567 (5000~30000)		13356±8511 (0~30000)	

表18 方法別にみた生涯経験率

	男性		女性		計	
経口	9	(36.0%)	8	(47.1%)	17	(40.5%)
経鼻*	5	(20.0%)	0	(0.0%)	5	(11.9%)
加熱吸煙	9	(36.0%)	9	(52.9%)	18	(42.9%)
静脈注射	24	(96.0%)	17	(100.0%)	41	(97.6%)

表19 過去90日間における注射使用の頻度

	男性		女性		計	
注射による使用なし	2	(8.0%)	1	(5.9%)	3	(7.1%)
≤5回	5	(20.0%)	5	(29.4%)	10	(23.8%)
≤2~3回/月	3	(12.0%)	2	(11.8%)	5	(11.9%)
1回/週	3	(12.0%)	0	(0.0%)	3	(7.1%)
2~6回/週	10	(40.0%)	7	(41.2%)	17	(40.5%)
毎日	1	(4.0%)	2	(11.8%)	3	(7.1%)
注射での使用経験なし	1	(4.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)
計	25	(100.0%)	17	(100.0%)	42	(100.0%)

表20 過去12ヶ月間における覚せい剤使用パターン

	男性	女性	計
週末のみ	3 (12.0%)	0 (0.0%)	3 (7.1%)
週日のみ	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
週日および週末	4 (16.0%)	4 (23.5%)	8 (19.0%)
一貫していない	18 (72.0%)	13 (76.5%)	31 (73.8%)
計	25 (100.0%)	17 (100.0%)	42 (100.0%)

表21 24時間以内に使用した覚せい剤の最大量と購入金額（過去12ヶ月間）

	男性	女性	計
使用量 (g)	0.70±0.71	0.57±0.47	0.66±0.65
購入金額 (¥)	10250±6567	9111±3082	9939±5800

表22 入院前1週間における覚せい剤使用状況

	男性	女性	計
使用日数*	2.0±0.3	3.1±0.4	2.5±1.7
1日当たり使用量	0.41±0.38	0.41±0.49	0.41±0.41
1日当たり購入金額	6645±4809	5555±3266	6282±4328

表23 入院前1週間における睡眠時間

	男性	女性	計
睡眠時間 (時間)	4.3±2.6	3.4±2.2	3.9±2.5

表24 過去1ヶ月間における注射使用の頻度

	男性	女性
なし	3 (12.0%)	1 (5.9%)
～1回/週	8 (32.0%)	4 (23.5%)
2回/週 以上	10 (40.0%)	7 (41.2%)
1回/日	1 (4.0%)	0 (0.0%)
2～3回/日	1 (4.0%)	2 (11.8%)
3回/日 以上	2 (8.0%)	3 (17.6%)

表25 過去1ヶ月間における注射針の共有経験

	男性	女性
なし	17 (68.0%)	6 (35.3%)
1回	1 (4.0%)	1 (5.9%)
2回	1 (4.0%)	3 (17.6%)
3～5回	2 (8.0%)	0 (0.0%)
6～10回	1 (4.0%)	5 (29.4%)
11回以上	1 (4.0%)	1 (5.9%)

表26 1回の最高購入額(¥)

	男性		女性	
0	0	(0.0%)	2	(11.8%)
～5,000	0	(0.0%)	1	(5.9%)
～10,000	6	(24.0%)	3	(17.6%)
～20,000	3	(12.0%)	4	(23.5%)
～30,000	7	(28.0%)	2	(11.8%)
～40,000	1	(4.0%)	1	(5.9%)
～50,000	3	(12.0%)	3	(17.6%)
～100,000	3	(12.0%)	1	(5.9%)
～150,000	1	(4.0%)	0	(0.0%)
～300,000	1	(4.0%)	0	(0.0%)
計	50,800±62,976		27,352±25,132	

表27 過去12ヶ月間に経験した覚せい剤使用による心身・社会的障害

設 問	(性)	「全くなかった」	「まれに」～ 「時々あった」	「頻繁に」～ 「いつもあった」
1) ATSを使用した結果、気分が悪くなったり、具合が悪くなったことは？	(男)	6 (24.0%)	17 (68.0%)	2 (8.0%)
	(女)	2 (11.8%)	11 (64.7%)	4 (23.5%)
2) ATSを使ったときの効果が、弱まったり止んだりすることを願ったことは？	(男)	12 (48.0%)	10 (40.0%)	3 (12.0%)
	(女)	7 (41.2%)	6 (35.3%)	4 (23.5%)
3) ATSを使った結果、不安になったり、神経質になったことは？	(男)	2 (8.0%)	10 (40.0%)	13 (52.0%)
	(女)	1 (5.9%)	6 (35.3%)	10 (58.8%)
4) ATSを使った結果、事故にあって怪我をしたことは？	(男)	20 (80.0%)	5 (20.0%)	0 (0.0%)
	(女)	13 (76.5%)	4 (23.5%)	0 (0.0%)
5) ATS使用中に乗り物(車・バイク等)を運転したことは？	(男)	4 (16.0%)	12 (48.0%)	9 (36.0%)
	(女)	5 (29.4%)	10 (58.8%)	2 (11.8%)
6) ATSを使用した結果、仕事や学校を休んだことは？	(男)	6 (24.0%)	8 (32.0%)	9 (36.0%)
	(女)	2 (11.8%)	6 (35.3%)	6 (35.3%)
7) ATSを入手するための金銭や物品を獲得するために、法律を犯したことは？	(男)	19 (76.0%)	5 (20.0%)	0 (0.0%)
	(女)	13 (76.5%)	4 (23.5%)	0 (0.0%)
8) ATSの作用下で、法律を犯したことは？	(男)	17 (68.0%)	8 (32.0%)	0 (0.0%)
	(女)	13 (76.5%)	3 (17.6%)	1 (5.9%)
9) アルコールに酔った状態で、法律を犯したことは？	(男)	17 (68.0%)	7 (28.0%)	1 (4.0%)
	(女)	15 (88.2%)	2 (11.8%)	0 (0.0%)
10) ATSを使用した結果、皮膚の下に異常な(虫が這うような)感覚をおぼえたことは？	(男)	17 (68.0%)	6 (24.0%)	2 (8.0%)
	(女)	12 (70.6%)	3 (17.6%)	2 (11.8%)
11) ATSを使用した結果、他の人には感じられないような異常な臭いに悩まされたことは？	(男)	17 (68.0%)	7 (28.0%)	1 (4.0%)
	(女)	14 (82.4%)	3 (17.6%)	0 (0.0%)
12) 家で独りでいるときにATSを摂取したことは？	(男)	1 (4.0%)	7 (28.0%)	17 (68.0%)
	(女)	2 (11.8%)	8 (47.1%)	7 (41.2%)

表28 覚せい剤依存症に関連した障害（過去12ヶ月間）

		全く なし	～5回	～数回 ／月	～数回 ／週	ほぼ 毎日
1) 覚せい剤を使用したいという 持続的な強い欲求	(男)	0 (0.0%)	1 (4.0%)	9(36.0%)	13 (52.0%)	2 (8.0%)
	(女)	1 (5.9%)	1 (5.9%)	4(23.5%)	10 (58.8%)	1 (5.9%)
2) 覚せい剤の使用におけるコン トロール困難の自覚	(男)	9 (36.0%)	3 (12.0%)	6(24.0%)	5 (20.0%)	2 (8.0%)
	(女)	6 (35.3%)	2 (11.8%)	2(11.8%)	5 (29.4%)	2(11.8%)
3) 使用量の増加	(男)	10 (40.0%)	15 (60.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	(女)	7 (41.2%)	10 (58.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
4) 危険な状況下でのATSの使用 (バイクや車の運転等)	(男)	6 (24.0%)	19 (76.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	(女)	8 (47.1%)	9 (52.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0(0.0%)
5) 退業時における体調・気分 の不調	(男)	7 (28.0%)	3 (12.0%)	7(28.0%)	8 (32.0%)	0 (0.0%)
	(女)	6 (35.3%)	0 (0.0%)	3(17.6%)	4 (23.5%)	3(17.6%)
6) 覚せい剤使用による法的問題	(男)	15 (60.0%)	9 (36.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	(女)	12 (70.6%)	5 (29.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
7) 覚せい剤の大量使用	(男)	6 (24.0%)	6 (24.0%)	8(32.0%)	4 (16.0%)	1 (4.0%)
	(女)	4(23.5%)	5 (29.4%)	2(11.8%)	5 (29.4%)	1 (5.9%)
8) 覚せい剤使用・回復に要する 時間の増加	(男)	7(28.0%)	7 (28.0%)	7(28.0%)	4 (16.0%)	0 (0.0%)
	(女)	5 (29.4%)	2 (11.8%)	4(23.5%)	4 (23.5%)	2(11.8%)
9) 覚せい剤使用による対人関係 ・社会的問題	(男)	2 (8.0%)	23 (92.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	(女)	1 (5.9%)	16 (94.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
10) 対人関係・社会的問題にも かかわらず覚せい剤使用を中断 困難	(男)	3 (12.0%)	22 (88.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	(女)	3 (17.6%)	14 (82.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
11) 仕事や娯楽、社交的活動を 減らしたり、やめたこと	(男)	3 (12.0%)	22 (88.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	(女)	4 (23.5%)	13 (76.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
12) 身体的、精神的問題をにも かかわらず覚せい剤使用を継続	(男)	3 (12.0%)	21 (84.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	(女)	3 (17.6%)	14 (82.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

表29 これまで覚せい剤を入手しようとしてできなかった経験

	男 性	女 性	計
な し	5 (20.0%)	4 (23.5%)	9 (21.4%)
あ り	20 (80.0%)	13 (76.5%)	33 (78.6%)
代替薬物なし	10 (40.0%)	7 (41.2%)	17 (40.5%)
代替薬物あり (代替薬物名)	10 (40.0%)	6 (35.3%)	16 (38.1%)
アルコール	10 (40.0%)	4 (23.5%)	14 (33.3%)
有機溶剤	0 (0.0%)	2 (11.8%)	2 (4.8%)
睡眠薬	1 (4.0%)	2 (11.8%)	3 (7.1%)
カフェイン	0 (0.0%)	1 (5.9%)	1 (2.4%)

表30 ATS以外の薬物使用歴の有無

	男 性	女 性	計
アルコール	24 (96.0%)	14 (82.4%)	38 (90.5%)
有機溶剤	11 (44.0%)	11 (64.7%)	22 (52.4%)
大 麻	10 (40.0%)	7 (41.2%)	17 (40.5%)
LSD/“マジックマッシュルーム”	1 (4.0%)	1 (5.9%)	2 (4.8%)
ヘロイン	1 (4.0%)	1 (5.9%)	2 (4.8%)
他のアヘン系麻薬	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
コカイン	3 (12.0%)	3 (17.6%)	6 (14.3%)
ベンゾジアゼピン系	7 (28.0%)	8 (47.1%)	15 (35.7%)
triazolam	4 (16.0%)	2 (11.8%)	6 (14.3%)
alprazolam	1 (4.0%)	0 (0.0%)	1 (2.4%)
その他/不詳	2 (8.0%)	4 (23.5%)	6 (14.3%)

表31 ATS以外の薬物における初回使用年齢

	男性	女性	計
アルコール	15.3±3.7	15.6±1.0	15.4±3.0
有機溶剤	14.5±1.7	14.6±1.7	14.6±1.7
大麻	23.3±6.6	18.4±3.5	20.6±6.6
LSD/マジックマッシュルーム	25	19	22.0±4.2
ヘロイン	32	19	25.5±9.2
ベンゾジアゼピン系	27.7±12.9	21.4±5.0	24.3±9.7

表32 過去90日間におけるATS以外の薬物使用頻度

	～5回		～数回/月		～数回/週		4回/週以上		使用歴あり(計)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
ア ル コ ー ル	2 (9.5%)	2 (18.2%)	2 (9.5%)	1 (9.1%)	9 (42.9%)	6 (54.5%)	8 (38.1%)	2 (18.2%)	2 (100.0%)	1 (100.0%)
有 機 溶 剤	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	2 (100.0%)
大 麻	0 (0.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	1 (100.0%)
BZD	1 (25.0%)	2 (33.3%)	0 (0.0%)	1 (16.7%)	2 (50.0%)	2 (33.3%)	1 (25.0%)	1 (16.7%)	4 (100.0%)	6 (100.0%)

表33 逮捕・補導歴

	男性	女性	計
なし	3 (12.0%)	4 (23.5%)	7 (16.7%)
あり	22 (88.0%)	13 (76.5%)	35 (83.3%)
1回	1 (4.0%)	4 (23.5%)	5 (11.9%)
2～5回	16 (64.0%)	6 (35.3%)	22 (52.4%)
6～10回	1 (4.0%)	3 (17.6%)	4 (9.5%)
11～20回	2 (8.0%)	0 (0.0%)	2 (4.8%)
21回以上	1 (4.0%)	0 (0.0%)	1 (2.4%)
不詳	1 (4.0%)	0 (0.0%)	1 (2.4%)
薬物関連の逮捕・補導歴あり	17 (68.0%)	11 (64.7%)	28 (66.7%)

表34 過去1ヶ月間における性行動と覚せい剤使用

	男性	女性	計
特定の相手とのsexあり	10 (40.0%)	10 (58.8%)	20 (47.6%)
コンドーム使用なし	8 (32.0%)	5 (29.4%)	13 (31.0%)
覚せい剤使用あり (時々～毎回)	6 (24.0%)	6 (35.3%)	12 (28.6%)
不特定の相手とのsexあり	6 (24.0%)	4 (23.5%)	10 (23.8%)
コンドーム使用なし	3 (12.0%)	3 (17.6%)	6 (14.3%)
覚せい剤使用あり (時々～毎回)	2 (8.0%)	2 (11.8%)	4 (9.5%)

表35 精神病症状 (MINI PLUS ; 生涯診断)

	男性	女性	計
被害妄想／追跡妄想	19 (76.0%)	11 (64.7%)	30 (71.4%)
考想察知／考想伝播	6 (24.0%)	9 (52.9%)	15 (35.7%)
させられ体験／憑依体験	8 (32.0%)	7 (41.2%)	15 (35.7%)
特別なメッセージが送られてくる／世間が自分に関心をもっているとの確信	9 (36.0%)	6 (35.3%)	15 (35.7%)
考えや信念が奇異であると周囲から指摘されること	17 (68.0%)	7 (41.2%)	24 (57.1%)
幻聴	14 (56.0%)	12 (70.6%)	26 (61.9%)
幻視	13 (52.0%)	10 (58.8%)	23 (54.8%)

表36 精神病症状(MINI PLUS; 現在診断)

	男性	女性	計
被害妄想／追跡妄想	12 (48.0%)	2 (11.8%)	14 (33.3%)
考想察知／考想伝播	2 (8.0%)	1 (5.9%)	3 (7.1%)
させられ体験／憑依体験	5 (20.0%)	0 (0.0%)	5 (11.9%)
特別なメッセージが送られてくる／世間が自分に関心をもっているとの確信	5 (20.0%)	1 (5.9%)	6 (14.3%)
考えや信念が奇異であると周囲から指摘されること	5 (20.0%)	1 (5.9%)	6 (14.3%)
幻聴	11 (44.0%)	8 (47.1%)	19 (45.2%)
幻視	8 (32.0%)	8 (47.1%)	16 (38.1%)
支離滅裂／連合弛緩／会話の解体	4 (16.0%)	1 (5.9%)	5 (11.9%)
解体型／緊張型行動	2 (8.0%)	0 (0.0%)	2 (4.8%)
分裂病の陰性症状	0 (0.0%)	2 (11.8%)	2 (4.8%)

表37 精神病性障害の発症年齢

	男性	女性	計
16～19歳	1 (4.0%)	5 (29.4%)	6 (14.3%)
20～24歳	11 (44.0%)	6 (35.3%)	17 (40.5%)
25～29歳	3 (12.0%)	3 (17.6%)	6 (14.3%)
30～34歳	4 (16.0%)	1 (5.9%)	5 (11.9%)
35～39歳	1 (4.0%)	1 (5.9%)	2 (4.8%)
40～44歳	2 (8.0%)	0 (0.0%)	2 (4.8%)
45～49歳	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
50歳～	1 (4.0%)	0 (0.0%)	1 (2.4%)
平均	27.3±8.5	23.1±5.6	25.6±7.6

表38 精神症状 (Manchester Scale; 中等度以上)

	男性		女性		計	
抑うつ	3	(12.0%)	4	(23.5%)	7	(16.7%)
不安	12	(48.0%)	9	(52.9%)	21	(50.0%)
まとまりをもった妄想	12	(48.0%)	7	(41.2%)	19	(45.2%)
幻覚	11	(44.0%)	8	(47.1%)	19	(45.2%)
滅裂思考	6	(24.0%)	4	(23.5%)	10	(23.8%)
寡言／無言	4	(16.0%)	4	(23.5%)	8	(19.0%)
感情の平板化／不適切な感情	4	(16.0%)	5	(29.4%)	9	(21.4%)
精神運動抑制	6	(24.0%)	5	(29.4%)	11	(26.2%)

表39 覚せい剤使用のための治療回数

	男性	女性	計
0回（今回が初めて）	12 (48.0%)	5 (29.4%)	17 (40.5%)
1～3回	6 (24.0%)	8 (47.1%)	14 (33.3%)
4～6回	2 (8.0%)	0 (0.0%)	2 (4.8%)
7～9回	1 (4.0%)	0 (0.0%)	1 (2.4%)
10回以上	1 (4.0%)	2 (11.8%)	3 (7.1%)

表40 覚せい剤使用のための治療開始年齢

	男性	女性	計
平均年齢（歳）	28.5±8.5 (20～53)	22.9±5.8 (17～36)	25.8±7.7 (17～53)

表41 覚せい剤使用による治療歴

		1～3回	4～6回	7～9回	10回以上	男女別 (計)	計
入院プログラム	(男)	7 (28.0%)	3 (12.0%)	0 (0.0%)	1 (4.0%)	11 (44.0%)	20 (47.6%)
	(女)	7 (41.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (11.8%)	9 (52.9%)	
入寮型リハビリテーションプログラム	(男)	2 (8.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (8.0%)	2 (4.8%)
	(女)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
外来プログラム	(男)	9 (36.0%)	0 (0.0%)	1 (4.0%)	0 (0.0%)	10 (40.0%)	16 (38.1%)
	(女)	6 (35.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (35.3%)	
その他	(男)	2 (8.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (8.0%)	3 (7.1%)
	(女)	1 (5.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (5.9%)	

表42 覚せい剤精神病のための治療回数

	男性	女性	計
0回（今回が初めて）	12 (48.0%)	4 (23.5%)	16 (38.1%)
1～3回	8 (32.0%)	8 (47.1%)	16 (38.1%)
4～6回	2 (8.0%)	0 (0.0%)	2 (4.8%)
7～9回	0 (0.0%)	1 (5.9%)	1 (2.4%)
10回以上	1 (4.0%)	1 (5.9%)	2 (4.8%)

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 目白大学 人間社会学部 助教授
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 富田 拓 国立武蔵野学院
研究協力者 有園博子 茨城キリスト教大学短期大学部

研究要旨 平成12年度厚生科学研究の全国児童自立支援施設調査でブタン乱用者が入所非行児のうち男性の17.8%、女性の33.3%に認められた。そこでわれわれは平成14年度に予定している全国児童自立支援施設調査ではブタン乱用について実態をより詳しく検討することとした。今年度は、平成14年度調査の質問項目を設定するための予備調査を行った。調査対象施設は3施設であり、調査人数は131人（男性43人、女性88人）である。調査は、半構造化された質問紙を用い、面接法により行われた。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、男性では有機溶剤23人（53.1%）、ブタン9人（20.9%）、大麻3人（7.0%）、睡眠薬3人（7.0%）、覚醒剤3人（7.0%）の順であった。女性では有機溶剤50人（56.8%）、ブタン35人（39.8%）、覚醒剤18人（20.5%）、大麻17人（19.3%）、睡眠薬9人（10.2%）、の順であった。3)乱用されたガスの種類は、詰め替え用ターボライターガスが男性7人（77.8%）、女性29人（82.9%）、カセットコンロ用ガスが男性3人（33.3%）、女性9人（25.7%）、その他男性1人（11.1%）、女性6人（17.1%）であった。4)吸入方法は、直接吸入する者が男性3人（33.3%）、女性22人（62.9%）、袋などに噴射して吸入する者が男性7人（77.8%）、女性25人（71.4%）であった。5)ブタン乱用による精神症状の発現数は、男性2人（22.2%）、女性19人（54.3%）であった。6)ブタンと有機溶剤の合併乱用者では、有機溶剤の方を乱用薬物として好む者が多かった。その理由としては有機溶剤の方が酩酊感が強いこと、幻覚作用が強いことなどがあげられていた。一方、ブタン乱用を好む者ではその理由としてブタンによる幻覚以外に乱用方法が手軽であることなどが挙げられていた。今回は面接調査で対象数が少なかったため、ガス乱用の実態について統計的検討は十分できていない。平成14年度の全国児童自立支援施設調査では、以前の調査項目と整合性を取ったうえで、ガス乱用に関する質問を追加し、ガス乱用の実態について把握する予定である

A. 研究目的

ブタンはライターガス、家庭用カセットコンロなどに用いられる燃料ガスである。各種のガスを用いた乱用は“ガスパン遊び”などと称され、ブタンもこの“ガスパン遊び”として乱用されることが報告されている¹⁾。ブタンによる精神症状としては、高揚感、酩酊感、幻覚、興奮などがあるとされる²⁾。しかし、これまでブタン乱用にはあまり関心が持たれておらず疫学的調査研究はほとんどなされていない。

分担研究者らは、平成6年、平成8年、平成10年、平成12年の隔年ごとに児童自立支援施設入所児童

を対象に薬物乱用の継続調査を行ってきた。平成12年度の調査ではブタン乱用が大麻乱用や覚醒剤乱用よりも多く見られることが分かった³⁾。また、ブタン乱用は有機溶剤乱用と同じようにその後覚醒剤乱用に移行する頻度が高かった。そのため平成14年に予定している全国児童自立支援施設の薬物乱用調査では、ブタン乱用を検討する必要があると考えている。

本研究の目的は、平成14年度全国児童自立支援施設調査の予備調査として、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。ブタン乱