		研究．平成5年度厚生科学研究（麻薬等対策総合研究事業）薬物依存の社会医学的、精神医学的特徴に関する研究（主任研究者：福井　進）平成5年度研究成果報告書．pp27-54，1994．3．	among Junior High School Students in Kanto, Japan. Addiction (accepted)
1994年	千葉県15校 中国地方U市 12校	和田　清：中学生における「シンナー遊び」・喫煙・飲酒についての調査研究．平成6年度厚生科学研究（麻薬等対策総合研究事業）薬物依存の社会医学的、精神医学的特徴に関する研究（主任研究者：福井　進）平成6年度研究成果報告書．pp35-60，1995．3．	Wada, K.: Prevalence of Solvent Inhalation among Junior High School Students in Japan and Their Background Lifestyle: Result of Chiba Prefecture Survey 1994. Japanese Journal of Alcohol Studies and Drug Dependence 37: 41-56, 2002.
1996年	全国108校	和田　清、勝野眞吾、尾崎米厚、中野良吾：中学生における「シンナー遊び」・喫煙・飲酒についての調査研究．平成8年度厚生科学研究費補助金（麻薬等対策総合研究事業）研究報告書「薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究班」（主任研究者：寺元　弘）第1分冊薬物乱用・依存の多面的疫学調査研究（2）．pp.21-60．1997．	
1998年	全国148校	和田　清、中野良吾、尾崎米厚、勝野眞吾：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査．平成10度厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）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障害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）．pp.19-83．1999．	
2000年	全国140校	和田　清、菊池安希子、尾崎米厚、勝野眞吾：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査．平成12度厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）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障害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）．pp.15-76．2001．	
2002年	全国149校	今回の報告書	

飲酒・喫煙・薬物乱用についての 意識・実態調査

（第６版-02）

飲酒・喫煙・薬物乱用は、青少年の心と体の両面に様々な害を及ぼします。
この調査は、今日の中学生が飲酒・喫煙・薬物乱用をどの様に考えており、また、実際にどのくらいの人が飲酒・喫煙・薬物乱用を経験しているかを調べ、今後の対策の参考にするものです。

回答者がわからないように以下のように配慮されています。

・この調査用紙には、氏名など個人を見つけ出せそうなものを書くところはありません。

・先生には、必要に応じて、生徒の質問に答えていただきますが、必要以上に生徒の所には行かず、生徒が書きやすいように努めていただきます。

・書き終わったら、配られた封筒に用紙を入れて封をし、先生の持っている大きな袋に封筒ごと入れてください。

・調査用紙は、封を切られることなく（学校の先生などに結果を知られることなく）、下記の研究室に運ばれ、研究室で開封し、厳重に保管され、研究以外の目的には使用しません。

・調査結果も、集められた結果を全体でまとめて処理します。個人が特定されることはあり得ません。

各質問に対する回答は、ことわりがない限り、自分の場合に最も近いものの数字を一つだけ、丸で囲んでください。

実施機関：国立精神・神経センター 精神保健研究所 薬物依存研究部 千葉県市川市国府台1-7-3 TEL.047-372-0141

（質問１）あなたは男性ですか、女性ですか？　　１．男性　２．女性

（質問２）あなたは中学何年生ですか？　　１．１年生　２．２年生　３．３年生

（質問３）あなたの起床時間は、ほぼ一定していますか？　　１．はい　２．いいえ

（質問４）あなたの就寝時間は、ほぼ一定していますか？　　１．はい　２．いいえ

（質問５）あなたは、毎朝、朝食を食べていますか？
１．ほとんど毎日食べている
２．時々食べる
３．ほとんど食べない

（質問６）あなたにとって、学校生活は次のどれですか？
１．とても楽しい。
２．どちらかといえば楽しい
３．あまり楽しくない
４．まったく楽しくない

（質問７）あなたはクラブ活動（部活）に参加していますか？
１．積極的に参加している
２．消極的に参加している
３．参加していない

（質問８）あなたは、母親と週何回くらい夕食を食べますか？

１．ほとんど毎日　２．５～６回　３．４回前後　４．３回前後　５．２回前後
６．ほとんど食べない　７．母親がいない（単身赴任（たんしんふにん）、死別、別居、離婚など）

（質問９）あなたは、父親と週何回くらい夕食を食べますか？

１．ほとんど毎日　２．５～６回　３．４回前後　４．３回前後　５．２回前後
６．ほとんど食べない。　７．父親がいない（単身赴任（たんしんふにん）、死別、別居、離婚など）

（質問10）あなたは、夕食を週何回くらい家族全員で食べますか？

１．ほとんど毎日　２．５～６回　３．４回前後　４．３回前後　５．２回前後
６．ほとんど食べない

（質問11）あなたは、学校・塾・習い事・運動での時間以外、大人が不在の状態で、毎日平均どの程度の時間を過ごしますか？

1．なし、あるいは、ほとんどなし　2．1時間未満　3．1時間以上2時間未満
4．2時間以上3時間未満　5．3時間以上

（質問12）あなたは、親しく遊べる友人がいますか？　1．いる　2．いない

（質問13）あなたは、相談事のできる友人がいますか？　1．いる　2．いない

（質問14）あなたは、悩みごとがある時、親と相談する方だと思いますか？

1．よく相談する方である
2．どちらかと言えば相談する方である
3．どちらかと言えば相談しない方である
4．ほとんど相談しない方である
5．親がいない（単身赴任（たんしんふにん）・死別・別居・離婚など）

（質問15）あなたは、これまでに一回でも、タバコを吸ったことがありますか？
（ある場合は、初めて吸った時の年齢を選んでください。）

1．吸ったことがない　2．10歳以下　3．11歳　4．12歳　5．13歳
6．14歳　7．15歳以上　8．吸ったことはあるが、年齢はおぼえていない

（質問16）あなたは、この1年間で、タバコを吸ったことがありますか？

1．一度も吸わなかった　2．1年間で1～数回吸った　3．月に数回吸った
4．週に数回吸った　5．ほとんど毎日吸った

（質問17）あなたは、健康面から、喫煙をどう思いますか？
1．害ばかりで、良い面はないと思う
2．害もあるが、良い面もあると思う
3．害よりも、良い面の方が多いと思う

（質問18）未成年者の喫煙は法律で禁じられていますが、あなたは未成年者の喫煙をどう思いますか？

1．法律で禁じられているから、吸うべきでないと思う
2．法律で禁じられてはいるが、少々ならかまわないと思う
3．法律で禁じられてはいるが、全然かまわないと思う

（質問19）あなたは、未成年者の喫煙禁止をどう思いますか？

1．当然だと思う
2．しかたのないことだと思う
3．成人が吸えて、未成年者が吸えないのはおかしいと思う
4．そもそも法律で決める必要はなく、個人の好きにさせればよいと思う

（質問20）あなたは、これまでに、下記の時に、一回でも、アルコール（ビール、日本酒、焼酎（しょうちゅう）、ワイン、ウィスキーなど）を飲んだことがありますか？
（いくつ選んでもけっこうですが、なめただけの場合は、含めないで下さい。ただし、「1」を選んだときには、その他は選ばないでください。）

1．飲んだことがない
2．冠婚葬祭（かんこんそうさい）（結婚式・祭り・葬式（そうしき）・法事（ほうじ）・盆（ぼん）・正月など）の時に飲んだことがある
3．家族での食事などの時に、家族といっしょに飲んだことがある
4．クラス会、打ち上げ、友達とのパーティーの時に、仲間と飲んだことがある
5．カラオケボックス、居酒屋、飲み屋などで、仲間と飲んだことがある
6．自分や誰かの部屋で、仲間と飲んだことがある
7．一人で飲んだことがある

（質問21）あなたは、上記のいずれかの機会で、初めてアルコールを飲んだ（なめただけの場合は、含めないで下さい。）のは、何歳の時ですか？

1．飲んだことがない　2．10歳以下　3．11歳　4．12歳　5．13歳
6．14歳　7．15歳以上　8．飲んだことはあるが、年齢はおぼえていない

（質問22）あなたは、この1年間に一回でも、アルコールを飲んだことがありますか？
（飲んだことのある機会をいくつ選んでもけっこうですが、なめただけの場合は、含めないで下さい。ただし、「1」を選んだときには、その他は選ばないでください。）

1．飲んだことがない
2．冠婚葬祭（結婚式・祭り・葬式・法事・盆・正月など）の時に飲んだことがある
3．家族での食事などの時に、家族といっしょに飲んだことがある
4．クラス会、打ち上げ、友達とのパーティーの時に、仲間と飲んだことがある
5．カラオケボックス、居酒屋、飲み屋などで、仲間と飲んだことがある
6．自分や誰かの部屋で、仲間と飲んだことがある
7．一人で飲んだことがある

（質問23）あなたは、この１年間に、どのくらいの頻度でアルコールを飲みましたか？

1．一度も飲まなかった　2．１年間で1～数回飲んだ　3．月に数回飲んだ
4．週に数回飲んだ　5．ほとんど毎日飲んだ

（質問24）あなたは、健康面から、飲酒をどう思いますか？
1．害ばかりで、良い面はないと思う
2．害もあるが、良い面もあると思う
3．害よりも、良い面の方が多いと思う

（質問25）未成年者の飲酒は禁止されていますが、あなたは、未成年者の飲酒をどう思いますか？

1．法律で禁止されているから、飲むべきではないと思う
2．法律で禁止されてはいるが、時と場合に応じては、かまわないと思う
3．法律で禁止されてはいるが、全然かまわないと思う

（質問26）あなたは、未成年者の飲酒禁止をどう思いますか？

1．当然だと思う
2．しかたのないことだと思う
3．成人が飲めて、未成年者が飲めないのはおかしいと思う
4．そもそも法律で決める必要はなく、個人の好きにさせればよいと思う

（質問27）あなたは、「シンナー遊び」をしているところを実際に見たことがありますか？

1．ない　2．ある

（質問28）あなたの身近に、「シンナー遊び」をしている人がいますか？　1．いない　2．いる

（質問29）あなたは、「シンナー遊び」に誘われたことがありますか？　1．ない　2．ある

（質問30）「シンナー遊び」について、あなたの気持ちは次のどれに最も近いですか？

1．関心がない　2．見てみたい　3．試してみたい　4．経験がある

（質問31）あなたは、「シンナー遊び」をしている人について、どう思いますか？

1．自分には無関係の人だと思う
2．「シンナー遊び」をする気持ちが理解できる気がする
3．親しみを感じる

（質問32）あなたは、「シンナー遊び」をしている人と親しくなることについて、どう考えますか？

1．親しくなりたくない
2．「シンナー遊び」だけで決めたくはない
3．すでに親しい

（質問33）あなたは、これまでに一回でも、「シンナー遊び」を経験したことがありますか？
（ある場合は、初めて経験した時の年齢を選んでください。）

1．経験がない　2．10歳以下　3．11歳　4．12歳　5．13歳　6．14歳
7．15歳以上　8．経験はあるが、年齢はおぼえていない

（質問34）あなたは、この１年間に一回でも、「シンナー遊び」をしたことがありますか？

1．ない　2．ある

（質問35）「シンナー遊び」は法律で禁止されていますが、あなたは「シンナー遊び」について、どう思いますか？

1．法律で禁止されているから、すべきではないと思う
2．法律で禁止されてはいるが、少々ならかまわないと思う
3．法律で禁止されてはいるが、それを守る必要は全然ないと思う

(質問36) あなたは、法律で「シンナー遊び」を禁止しているのをどう思いますか？

1．当然だと思う
2．しかたのないことだと思う
3．麻薬・覚せい剤とちがって、シンナーくらい禁止しなくてもいいのではないかと思う
4．そもそも法律で決める必要はなく、個人の好きにさせればよいと思う

(質問37) あなたは、「シンナー遊び」で死亡すること（急性中毒死）があるのを知っていますか？

1．知っている　2．知らない

(質問38) あなたは、「シンナー遊び」を繰り返すと、歯がぼろぼろになりやすいことを知っていますか？

1．知っている　2．知らない

(質問39) あなたは、「シンナー遊び」を繰り返すと、手足の筋肉や神経が衰え、物をつかめなくなったり、歩けなくなること（多発神経炎）があるのを知っていますか？

1．知っている　2．知らない

(質問40) あなたは、「シンナー遊び」を繰り返すと、何もないのに物が見えたり（幻視）、実際には何も聞こえないのに、声が聞こえたり（幻聴）、誰も何とも思っていないのに、人が自分の事を非難していると思い込んだり（妄想）する状態（精神病状態）になることがあるのを知っていますか？

1．知っている　2．知らない

(質問41) あなたは、「シンナー遊び」を繰り返すと、何事にも関心が持てなくなり、結果的に学校を欠席しがちになり、どんな仕事に就いても、長続きしなくなること（無動機症候群）を知っていますか？

1．知っている　2．知らない

(質問42) あなたは、「シンナー遊び」の結果、幻視、幻聴、妄想が出るようになってしまうと、それを治療して治っても、その後「シンナー遊び」をやめていても、疲れ・ストレス・飲酒などで、幻視、幻聴、妄想が再び出現すること（フラッシュバック）があるのを知っていますか？

1．知っている　2．知らない

(質問43) あなたは、「シンナー遊び」をしている人たちは、どうして「シンナー遊び」するのだと思いますか？（いくつ選んでもけっこうです。）

1．本人に問題があるから　2．家庭に問題があるから
3．学校に問題があるから　4．社会に問題があるから

(質問44) あなたは、これまでに一回でも、大麻（マリファナ、ハッシッシュも同じものです）を吸ったことがありますか？（ある場合は、初めて吸った時の年齢を選んでください。）

1．経験がない　2．10歳以下　3．11歳　4．12歳　5．13歳　6．14歳
7．15歳以上　8．経験はあるが、年齢はおぼえていない

(質問45) あなたは、大麻を吸うことをどう思いますか？

1．吸うべきではないと思う
2．麻薬・覚せい剤とちがって、少々ならかまわないと思う
3．まったくかまわないと思う

(質問46) あなたは大麻を吸うと、上記の質問40や質問41と同じ精神病状態や無動機症候群になることがあるのを知っていますか？

1．知っている　2．知らない

(質問47) あなたは、これまでに一回でも、覚せい剤（スピード、エスも同じものです）を使用したことがありますか？（ある場合は、初めて使用した時の年齢を選んでください。）

1．経験がない　2．10歳以下　3．11歳　4．12歳　5．13歳　6．14歳
7．15歳以上　8．経験はあるが、年齢はおぼえていない

（質問48）覚せい剤を使うと、上記の質問40と同じ精神病状態になりやすく、また質問42のようなフラッシュバックがあることを知っていますか？

1．知っている　2．知らない

（質問49）あなたが「シンナー遊び」のために有機溶剤を手に入れようとした場合、それはどの程度むずかしいですか？

1．簡単に手に入る　2．少々苦労するが、なんとか手に入る
3．ほとんど不可能だ　4．絶対不可能だ

（質問50）あなたが大麻を手に入れようとした場合、それはどの程度むずかしいですか？

1．簡単に手に入る　2．少々苦労するが、なんとか手に入る
3．ほとんど不可能だ　4．絶対不可能だ

（質問51）あなたが覚せい剤を手に入れようとした場合、それはどの程度むずかしいですか？

1．簡単に手に入る　2．少々苦労するが、なんとか手に入る
3．ほとんど不可能だ　4．絶対不可能だ

ご協力ありがとうございました。

薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査（2002年）－要約版－

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　畢　穎　同上（流動研究員）、　鈴木紀美子（研究助手）
尾崎米厚　鳥取大学医学部　衛生学教室　助教授
勝野眞吾　兵庫教育大学　学校教育学部　教授

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に供するために、飲酒、喫煙、有機溶剤・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、2002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210校の全生徒を対象に、自記式調査を実施した。その結果、149校（対象校の71.0%）より、62,900人（対象校210校の全生徒の57.7%）の回答を得た。有効回答数は62,813人（対象校210校の全生徒の57.6%）であった。

ただし、回答が得られなかった県が3県あり、都道府県毎の回答率には、未だに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1.4%（1年生1.3%、2年生1.4%、3年生1.5%）、女子では1.0%（1年生1.0%、2年生1.1%、3年生1.0%）、全体では1.2%（1年生1.2%、2年生1.3%、3年生1.3%）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0.1%高い値であるが、1998年及び2000年調査よりは0.1%低い値であった。性別では、男子では1998年以降減少しているのに対して、女子では1996年以来増加傾向にあり、女子での今後が危惧される結果であった。

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、1996年以降、着実に低下しており（全体で11.8%から7.4%）、「身近に経験者がいる」と答えた者の率も、1998年のピークから着実に減少していた（全体で5.4%から3.7%）。また、有機溶剤乱用に「誘われた」ことのある者の率は男子では1996年以降の最低を示したが、女子では1996年以降ほとんど横這いであり、女子における「誘い」が危惧される結果であった。

③ 以上を総合すると、男女合わせた全体では、有機溶剤乱用の勢いは、弱くなってきていると考えられる。しかし、女子における乱用の拡大傾向が危惧される結果であった。

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再確認された。

⑧ これまでの一連の本調査では、往々にして、害知識は有機溶剤乱用経験者群の方が高いという傾向が認められていた。しかし、今回の調査では、急性中毒死、歯の腐食、多発神経炎に関する男子、精神病に関する男女では非経験者群の方で「知っている」を選んだ者が多く、それ以外の害知識でも、経験者群VS非経験者群で有意差が認められない項目が出てきた。これは、「害を知らない者が乱用しやすい」という仮説があるとすれば、「本来あるべき姿」であり、ここ数年の薬物乱用防止教育推進による成果の可能性がある。

しかし、「害を知らない者が乱用しやすい」とばかりは言えない面があるのが薬物乱用の世界であり、同時に、ほとんどの害知識の周知率が増加傾向にあるにも関わらず、急性中毒死の周知率は下降気味であり、そもそも精神病に関する周知率以外は、決して高い周知率とは言えない現状が明

らかになった。薬物乱用防止教育の一層の推進が望まれる結果であった。

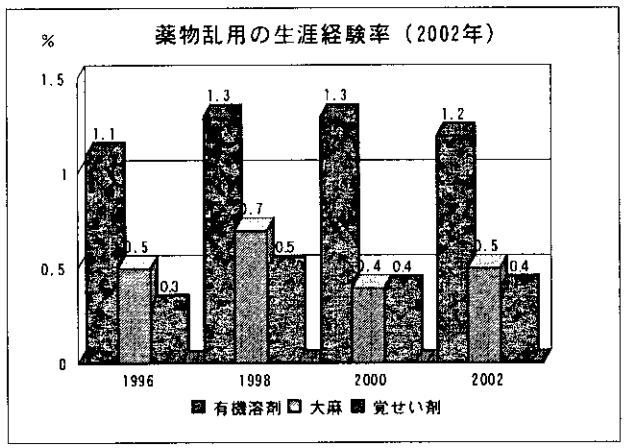
⑨　大麻の生涯経験率は、男子で 0.6%、女子で 0.4%、全体で 0.5%であり、覚せい剤の生涯経験率は、男子で 0.5%、女子で 0.4%、全体で 0.4%であった。これは大麻に関しては男女を問わない全体では 2000 年に比べて 0.1%の上昇であり、覚せい剤に関しては、2000 年と同じ結果であることを意味する。性別では、男子では大麻でも覚せい剤でも生涯経験率は 2000 年と変化がなかったが、女子では両薬物に関して共に増加していた。有機溶剤の場合と同様に、女子における大麻・覚せい剤乱用の今後が危惧される結果であった。ただし、結果の数字自体が、無回答の者の割合よりも低く、積極的に論じることはできない限界はある。

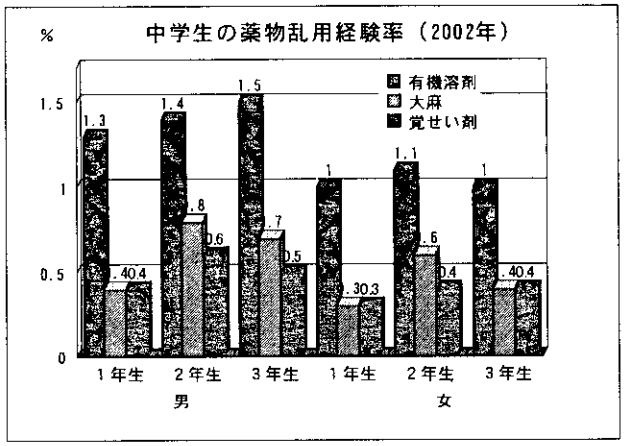
⑩　大麻及び覚せい剤乱用による医学的害知識の周知度は、増加傾向にあり歓迎されるが、そもそもの周知度自体が高いとは言えず、薬物乱用防止教育の一層の推進が望まれる結果であった。

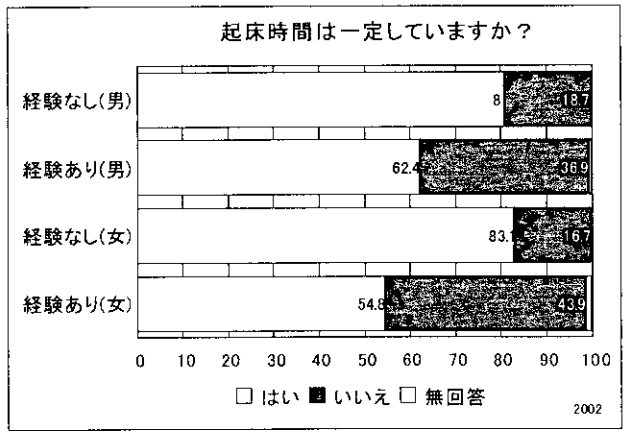
⑪　違法性薬物の入手可能性については、有機溶剤は日常生活上の必需品であり、その入手可能性への認識は高かった。大麻、覚せい剤の入手可能性は 1998 年以降、着実に増加していた。これらは、第 3 次覚せい剤乱用期を象徴するような結果（入手可能性の高さ）であった。しかも、ここでも女子における大麻・覚せい剤の入手可能性の増加が特徴的であり、今後が危惧される結果であった。また、有機溶剤乱用非経験者群では「絶対不可能」を選択した者が大麻でも覚せい剤でも 50%を超えていたが、有機溶剤乱用経験者群では、大麻でも覚せい剤でも男子で 47 ～ 48%、女子で 56%の者が入手可能を選択していた。わが国の中学生にとって、有機溶剤を乱用すると言うことは、大麻、覚せい剤が身近なものになるという特徴を示唆していた。

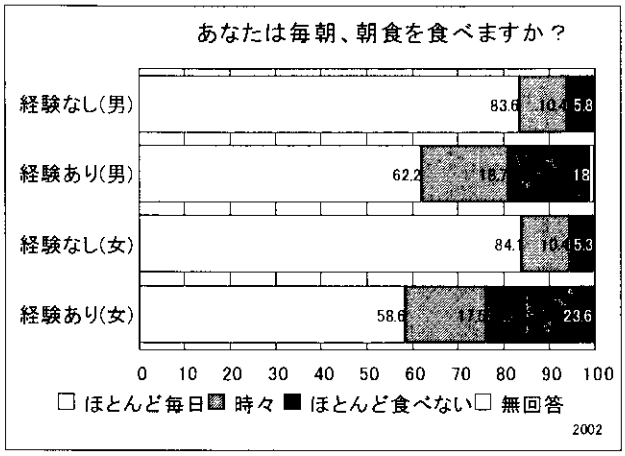
⑫　薬物の乱用経験率には、法の遵守性が大きく影響すると考えられる。喫煙については非喫煙群全体の 10.2%の者が「少々ならかまわない」を選んでいるのに対して、「シンナー遊び」に関しては、それを選んだ者は「シンナー遊び」非経験者群全体の 3%に過ぎず、大麻では「シンナー遊び」非経験者全体の 2%であったことは、同じ依存性薬物と言えども、有機溶剤及び大麻乱用への心理的垣根は喫煙よりははるかに高いことを物語っている。

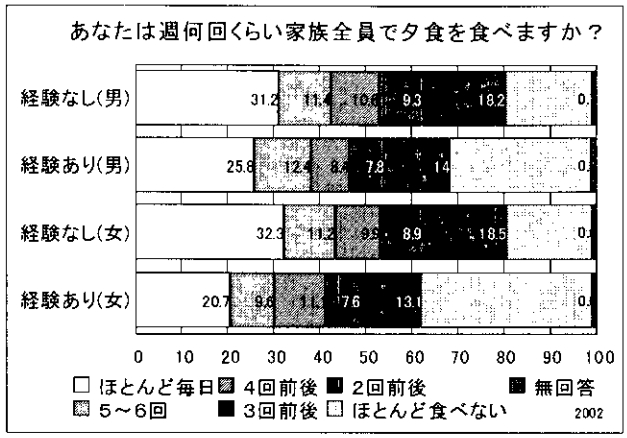
⑬　また、有機溶剤乱用の経験と、大麻・覚せい剤乱用の経験とには、強い結びつきが認められ、同時に、喫煙経験と有機溶剤乱用経験との間にも強い結びつきが認められた。このことは、わが国の中学生では、喫煙→有機溶剤乱用→大麻・覚せい剤乱用という流れがあることを強く示唆する結果であった。

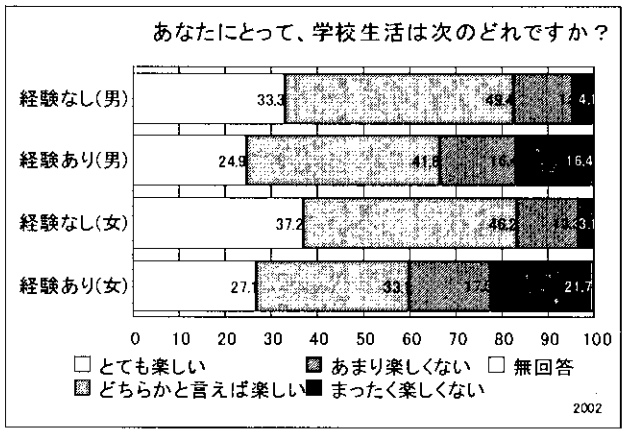


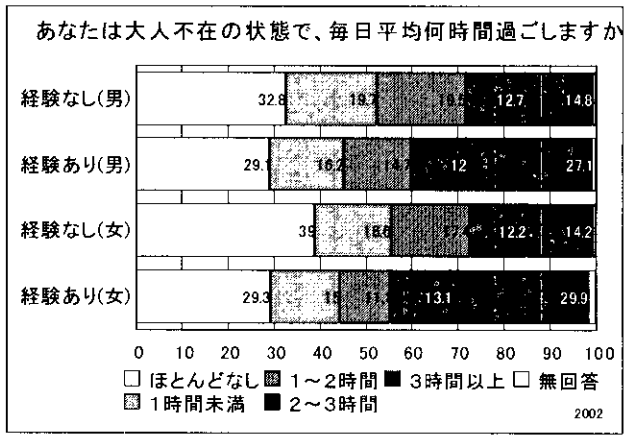


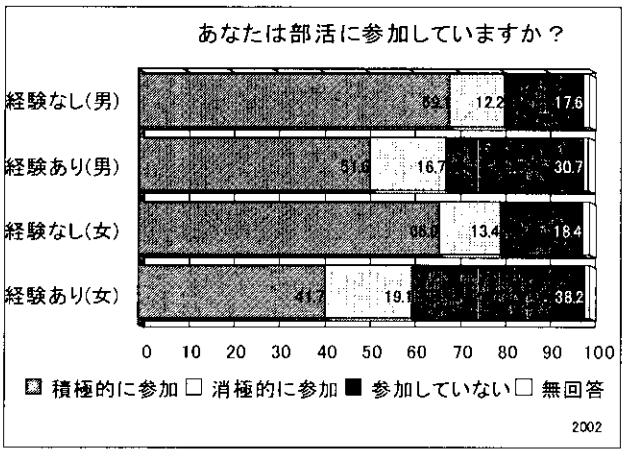


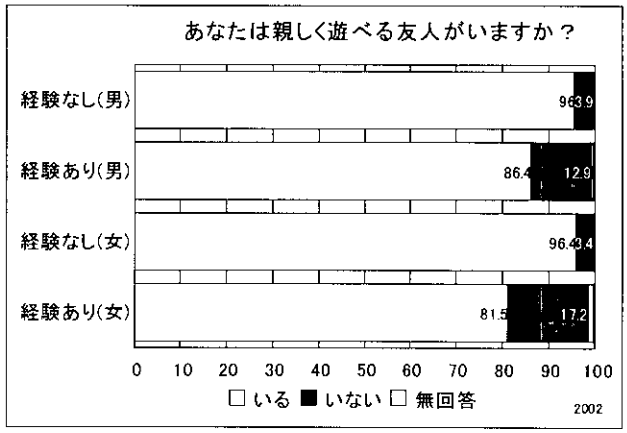

あなたは毎朝、朝食を食べますか？
経験なし(男)
経験あり(男)
経験なし(女)
経験あり(女)
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
□ ほとんど毎日 ▩ 時々 ■ ほとんど食べない □ 無回答
2002

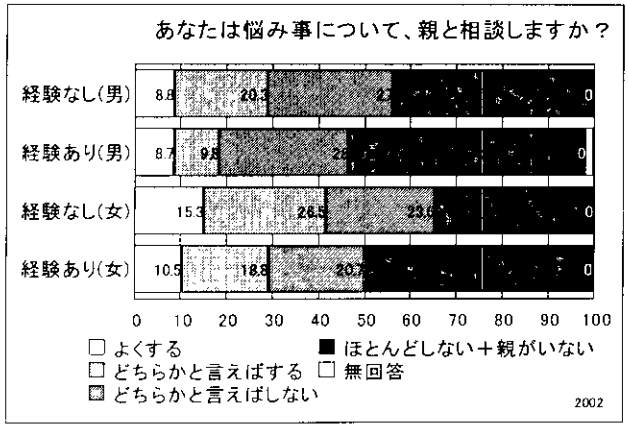

あなたは週何回くらい家族全員で夕食を食べますか？
経験なし(男)
経験あり(男)
経験なし(女)
経験あり(女)
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
□ ほとんど毎日 ▩ 4回前後 ■ 2回前後 ■ 無回答
▩ 5～6回 ■ 3回前後 □ ほとんど食べない
2002

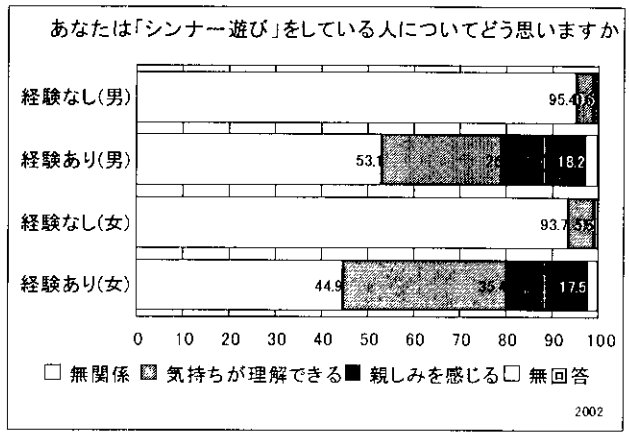

あなたにとって、学校生活は次のどれですか？
経験なし(男)
経験あり(男)
経験なし(女)
経験あり(女)
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
□ とても楽しい ▩ あまり楽しくない □ 無回答
▩ どちらかと言えば楽しい ■ まったく楽しくない
2002

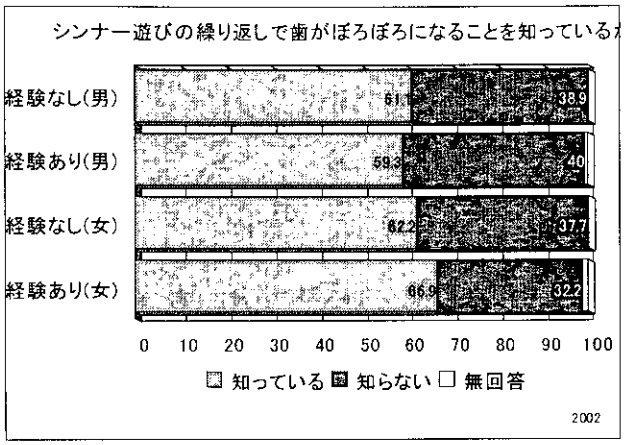

あなたは大人不在の状態で、毎日平均何時間過ごしますか
経験なし(男)
経験あり(男)
経験なし(女)
経験あり(女)
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
□ ほとんどなし ▩ 1～2時間 ■ 3時間以上 □ 無回答
▩ 1時間未満 ■ 2～3時間
2002

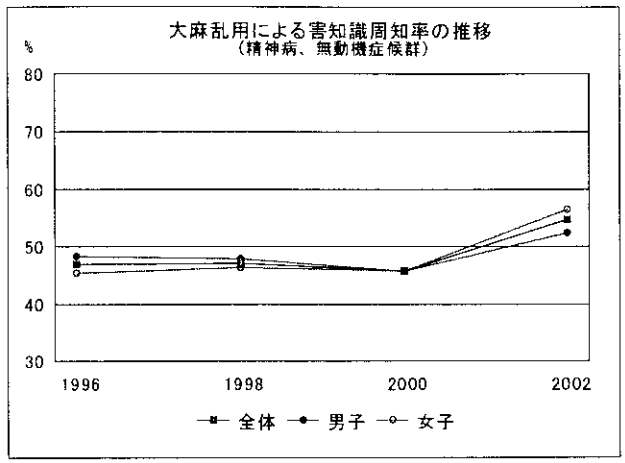

あなたは部活に参加していますか？
経験なし(男)
経験あり(男)
経験なし(女)
経験あり(女)
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
▩ 積極的に参加 □ 消極的に参加 ■ 参加していない □ 無回答
2002

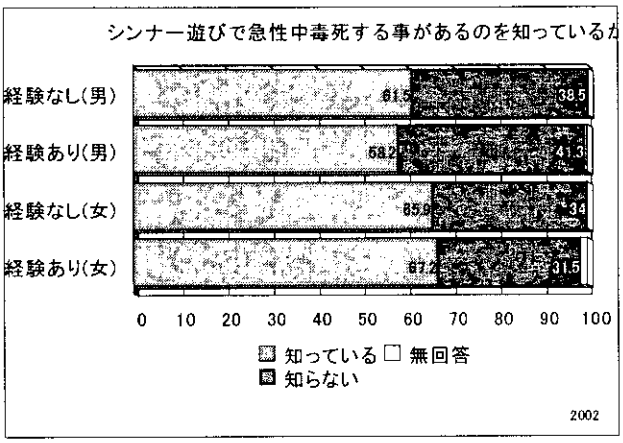

あなたは親しく遊べる友人がいますか？
経験なし(男)
経験あり(男)
経験なし(女)
経験あり(女)
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
□ いる ■ いない □ 無回答
2002

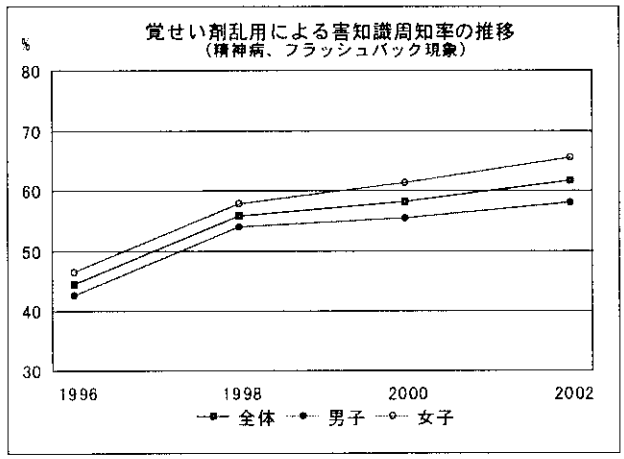

あなたは悩み事について、親と相談しますか？
経験なし(男)
経験あり(男)
経験なし(女)
経験あり(女)
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
□ よくする ■ ほとんどしない＋親がいない
□ どちらかと言えばする □ 無回答
▩ どちらかと言えばしない
2002

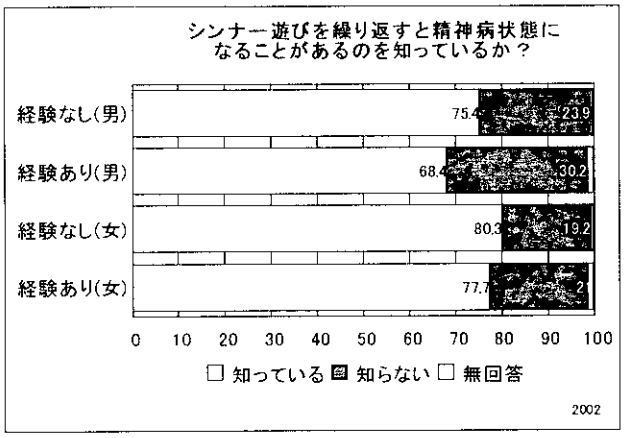

あなたは「シンナー遊び」をしている人についてどう思いますか
経験なし(男)
経験あり(男)
経験なし(女)
経験あり(女)
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
□ 無関係 ▩ 気持ちが理解できる ■ 親しみを感じる □ 無回答
2002

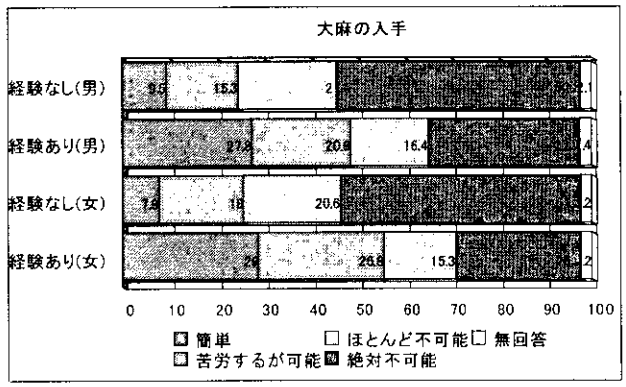

シンナー遊びの繰り返しで歯がぼろぼろになることを知っている
経験なし(男)
経験あり(男)
経験なし(女)
経験あり(女)
38.9
40
37.7
32.2
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
知っている 知らない 無回答
2002

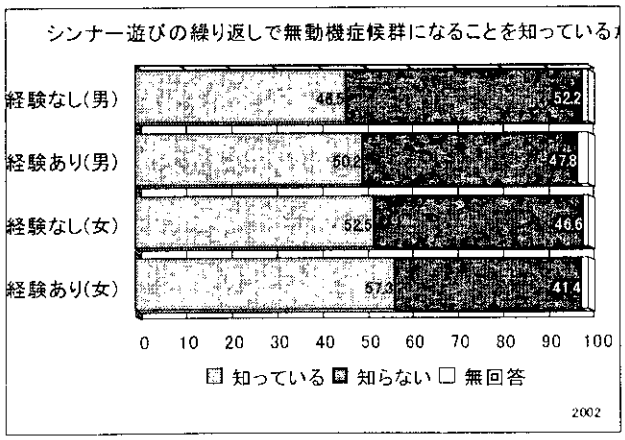

大麻乱用による害知識周知率の推移
(精神病、無動機症候群)
%
80
70
60
50
40
30
1996
1998
2000
2002
全体 男子 女子

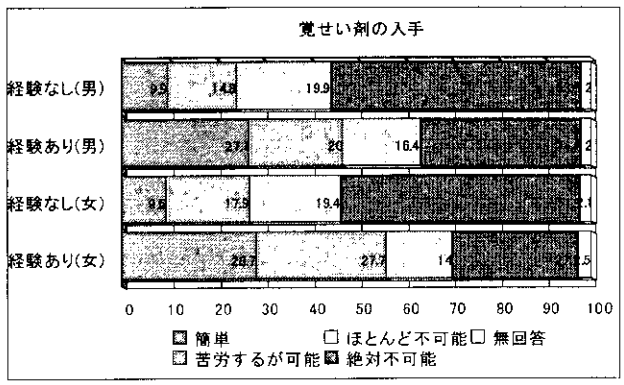

シンナー遊びで急性中毒死する事があるのを知っている
経験なし(男)
経験あり(男)
経験なし(女)
経験あり(女)
38.5
41.3
34
31.5
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
知っている 無回答
知らない
2002


覚せい剤乱用による害知識周知率の推移
(精神病、フラッシュバック現象)
%
80
70
60
50
40
30
1996
1998
2000
2002
全体 男子 女子


シンナー遊びを繰り返すと精神病状態になることがあるのを知っているか？
経験なし(男)
経験あり(男)
経験なし(女)
経験あり(女)
23.9
30.2
19.2
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
知っている 知らない 無回答
2002


大麻の入手
経験なし(男)
経験あり(男)
経験なし(女)
経験あり(女)
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
簡単
ほとんど不可能
無回答
苦労するが可能
絶対不可能


シンナー遊びの繰り返しで無動機症候群になることを知っている
経験なし(男)
経験あり(男)
経験なし(女)
経験あり(女)
52.2
47.8
46.6
41.4
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
知っている 知らない 無回答
2002


覚せい剤の入手
経験なし(男)
経験あり(男)
経験なし(女)
経験あり(女)
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
簡単
ほとんど不可能
無回答
苦労するが可能
絶対不可能

分担研究報告書
(1－2)

平成14年度厚生労働科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）
分 担 研 究 報 告 書

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
研究協力者　和田　清　国立精神・神経センター 精神保健研究所

研究要旨　精神医療の現場における薬物乱用・依存の実態を把握するため，全国のすべての有床精神科医療施設（1,645施設）を対象とした「薬物関連精神疾患の実態調査」を施行した。調査期間は2002年9月，10月の2ヶ月間で，対象患者は調査期間中に各精神科医療施設において診療を受けたすべての薬物関連精神疾患の患者とし，調査用紙を郵送して主治医による記載を依頼した。その結果，866施設（回収率52.6%）から876症例の有効回答を得た。薬物別にみると，覚せい剤を主たる使用薬物とする『覚せい剤症例』が482例（55.0%）と最も多く，全症例に占める割合は前回調査時とほぼ同様であった。また全症例における「使用歴を有する薬物」としては66.2%で増加傾向にあった。『有機溶剤症例』は，164例（18.7%）とほぼ横ばいであったが，「初めて使用した薬物」としては45.1%と，覚せい剤の29.4%より高く，若年者の薬物乱用「入門薬」としては依然として重要であると思われた。『大麻症例』は2.6%と増加傾向にあり，「大麻の使用歴を有する症例」も22%と前回調査に比較して倍増しており，一般社会での乱用の拡大との関連が示唆された。診断的には，「6ヶ月以上の長期にわたり精神病性障害が持続する症例」が全体の約18%にみられた。「依存症候群」では女性の方が頻度，重症度とも高かった。「併存する精神医学的問題」としては，女性において摂食障害，身体表現性障害，不安障害・神経症性障害などの頻度が高く，「生活史的体験」としては被虐待体験，被イジメ体験が女性でより高い割合を示した。これらの結果から，薬物関連精神疾患においては女性のほうがより複雑な病態を有することが示唆された。利用された治療プログラムとしては，薬物療法および個人精神病法が中心で，全般的に集団治療プログラムの利用率が低い傾向がみられた。これらのことから，性差や病態水準により配慮した治療プログラムの導入が検討すべきであると考えられた。

A．研究目的

薬物乱用問題は依然として，国内外を問わず深刻化の一途を辿っている。とりわけ覚せい剤を中心とする精神刺激剤の乱用は世界規模で拡がりをみせ，“アンフェタミン型中枢刺激剤（Amphetamine Type Stimulants, ATS）問題”として注目されている。日本においては，第三次覚せい剤乱用期が終息に至らず，若年層への薬物乱用の拡大や乱用薬物の多様化が引き続きみられている。

全国の精神科医療施設を対象とした調査研究は，薬物乱用・依存者の実態を把握するための多面的疫学研究の一分野として，1987年以来ほぼ現行の方法論を用いて隔年で実施されてきた。今年度は2000年度に引き続き，従来と同様の方法に基づいて全国のすべての有床精神科医療施設を対象に，精神科医療の現場における薬物関連精神疾患の実態を把握するための実態調査を施行した。調査内容は，人口動態学的データ，飲酒・喫煙歴，薬物使用歴，精神医学的診断（ICD-10），家族歴等の継続的調査項目に加えて，調査年度ごとに重点項目を設定して実施してきている。最近の数回にわたる調査年度の重点項目としては，厚生省「専門家会議」に基づく覚せい剤精神障害の診断（1996），ICD-10による診断分類および覚せい剤精神病の発症年齢（1998），覚せい剤精神病の遷延・持続例（2000）などであった。今年度は前回同様に薬物関連精神疾患の性差に注目しつつ，①長期にわたって持続する精神病性障害の診断，②依存症候群の診断（ICD-10下位項目，乱用開始から依存症までの期間，自記式評価尺度），③先行・併存する精神医学的障害および生活史的問題，④利用された治療プログラム，の4点に焦点を当てて実施した。

B．研究方法

1） 対象施設

調査対象施設は，全国の精神科病床を有する医療施設で，施設の抽出は主に病院要覧（2001-2002年度版）1)によった。その内訳は国立病院・療養所49施設，自治体立病院146施設（都道府県立病院72施設，市町村立病院74施設），国公立・私立大学医学部附属病院84施設，そして民間精神病院1,366施設の計1,645施設である。

2） 方法

（1）対象症例および調査期間

対象症例は，“アルコール以外の精神作用物質使用に関連した精神疾患患者”である。調査期間は2002年9月1日から10月31日までの2ヶ月間で，この期間に調査対象施設において，入院あるいは外来で診療を受けたすべての薬物関連精神疾患患者とした。

（2）調査用紙の発送および回収

調査対象施設に対して，あらかじめ2002年7月下旬に調査の趣旨と方法を葉書により通知し，本調査への協力を依頼した。8月下旬に依頼文書ならびに調査用紙一式を各調査対象施設宛に郵送し，上記条件（1）を満たす薬物関連精神疾患患者について担当医師に調査用紙への記載を依頼した。また，今年度は依存症重症度に関する自記式評価尺度も設け，「1年以内に薬物使用歴のある患者」を対象とし，可能な限り協力を求めた。調査用紙回収の期限は2002年11月30日とし，回収期限前後にその時点で未回答の調査対象施設宛に再度本調査への協力要請の葉書を送付するとともに，必要に応じて電話・FAX等により回答内容・状況の確認等の作業を行った。実際には，回収期間終了後も回収作業を継続し，2003年3月上旬までに返送された症例についても可能な限り集計に加えた。

（3）調査項目について

今回の調査における質問項目は，まず経時的な傾向の把握のために，質問用紙の前半は以下のような項目による構成とした。

（継続的な調査項目）

- 人口動態学的データ
- 交友，婚姻関係
- 矯正・補導歴
- 飲酒・喫煙開始年齢
- 薬物使用歴
- 薬物使用開始の動機
- 契機となった人物
- 診断（ICD-10分類）
- 精神科疾患の家族歴

さらに今年度は，「精神病性障害」の長期持続の問題を継続的に検討するとともに，「依存症候群」の疫学的な検討による実態把握を調査の主な焦点項目として調査用紙を作成した。具体的には下記のような質問項目を設定した。

（a）精神病性障害の持続・遷延例 ＜設問17)＞

ICD-10診断分類において「精神病性障害」は【F1x.50～56】に該当し，診断基準によれば症状の持続は「6ヵ月以内」とされている。一方，日本においては6ヵ月以上の長期にわたり精神病性障害が遷延・持続する症例の存在が認められており，これらの症例は病態を考える上で臨床的に重要な意義をもつと考えられる。したがって本調査では「精神作用物質使用による精神病性障害の長期持続例」として新たに“【F1x.57】精神病性障害（使用後2週以内の発症，症状の持続は48時間以上で物質使用中断後6ヵ月以上）”の項目を設け，設問17）-7としてICD-10診断分類に加えた。

（b）依存症候群の診断 ＜設問18)＞

依存症候群の病態をより詳細に検討するため，調査時点において主診断あるいは副診断においてICD-10診断分類“【F1x.2】依存症候群”に該当した症例を対象として，過去1年間について下位6項目にそれぞれ該当するかどうかの質問を設けた。

（c）薬物乱用開始～依存症候群に至るまでの期間（LOTAD）＜設問19)＞

乱用を開始してから依存症候群と思われる状態に至るまでに要した時間（Length of Time from Onset of Abuse to Dependence，以下LOTAD）を，性別，薬物別に検討するため，設問19)として設けた。対象は「現在または過去において“依存症候群”に該当する症例」で，依存症候群の判断は主に「薬物使用のコントロール喪失」を目安とし

た。アルコール関連障害の重症化において性差がみられることは指摘されている2)が，薬物関連精神疾患ではこの点に関する実証的データが乏しいため，本年度の調査において焦点のひとつとしたものである。

（d）依存症重症度に関する自記式評価尺度（SDS5項目および付加2項目）

依存症候群の重症度について検討するため，「最近1年以内に薬物使用歴を有する患者」を対象として，自記式評価を施行した。用いた評価尺度は，“Severity of Dependence Scale (SDS)” 3)で，以下の5項目の質問から構成され，0～3点の4段階で評価する。

① あなたの薬物使用は，自分でコントロールできなくなっていると思いましたか？

② 薬物を使用できないのではと思うと，不安になったり，心配になったりしましたか？

③ あなたは自分自身の薬物使用について心配がありましたか？

④ 薬物使用をやめられたらいいのにと思いましたか？

⑤ 薬物使用をやめるか，使わないで過ごすことはどのくらいむずかしいと思いましたか？

質問用紙では，上記の5項目に加えて，次の2項目を追加した。

⑥ 単独で薬物使用をしたことがありますか？

⑦ 薬物を使っても気持ちよくないのに，使ってしまったことがありましたか？

以上の7項目を，依存症重症度に関する自記式評価尺度として用いた。

（e）併存する精神医学的障害と生活史的体験 ＜設問21)＞

精神疾患における“comorbidity”や，虐待などの生活史的体験が臨床的に重要な問題のひとつとなっている。こうした最近の動向から考えて，被虐待体験，イジメ体験などの先行する生活史的体験や，摂食障害など薬物使用に起因しない他の精神医学的障害を疫学的に検討するために，設問21)を設けた。

（f）治療プログラム ＜設問24)＞

最後に，今年度は薬物関連精神疾患の診療においていかなる治療プログラムが利用されているかという点について疫学的に検討するため，設問25)として「これまでに利用された治療プログラム」の項目を設けた。

（4）“主たる使用薬物”の定義

該当症例の“主たる使用薬物”は，原則的に調査用紙の質問16)において，“調査時点における「主たる薬物」（＝現在の精神科的症状に関して，臨床的に最も関連が深いと思われる薬物）”として，記載した医師によって選択された薬物とした。複数の薬物が選択されている症例については，薬物により「多剤（規制薬物）」，「多剤（医薬品）」のいずれかとした。複数の薬物が規制薬物と医薬品の両方を含む場合には，薬物使用歴から判断し，結果的に以下の10のカテゴリーに分類した。

【分類された薬物のカテゴリー】

①覚せい剤（本報告書では『覚せい剤症例』と呼ぶ。以下同様）

②有機溶剤（『有機溶剤症例』）

③睡眠薬（『睡眠薬症例』）

④抗不安薬（『抗不安薬症例』）

⑤鎮痛薬（『鎮痛薬症例』）

⑥鎮咳薬（『鎮咳薬症例』）

⑦大麻（『大麻症例』）

⑧その他（『その他症例』）

⑨多剤（医薬品）（『多剤症例（医薬品）』）

⑩多剤（規制薬物）（『多剤症例（規制薬物）』

なお，コカインを主たる使用薬物とする症例については，前回調査（2000年度）では4例みられたため，『コカイン症例』として独立した分類としたが，今回は1例のみであったので，『その他症例』に含めた。

C．結果

1） 対象施設の種別による回答状況（表1）

対象施設1,645施設のうち，866施設（52.6%）より回答を得た。このうち198施設（12.0%）より，有効症例として876症例が報告された。「該当症例なし」の回答は668施設（40.6%）であった。施設別の回答率は「大学医学部附属病院」を除き半数を超え，「国立病院・療養所」で最も高く63.3%であった。一施設当たりの症例数は，「国立病院・療養所」で10.8例と最も多く，「都道府県立病院」

が8.8例とこれに次いでいた。

2）主たる使用薬物別にみた症例数（表２）

876症例の内訳は，『覚せい剤症例』が482例で報告症例全体の55.0%と最も高い割合を占めた。『有機溶剤症例』が164例（18.7%）とこれに次ぎ，両薬物合わせて症例全体の3/4を占めていた。このほかはすべて10%以下で，『睡眠薬症例』6.7%，『多剤症例（規制薬物）』4.0%，『鎮咳薬症例』3.5%，『多剤症例（医薬品）』3.0%，『鎮痛薬症例』2.7%，『大麻症例』2.6%，『抗不安薬症例』1.9%，『その他症例』1.7%であった。『その他症例』において報告された薬物は，以下のような薬ものであった。

【その他症例における主たる使用薬物】

- メチルフェニデート（8例）
- コカイン（1例）
- ヘロイン（1例）
- 鼻炎薬（1例）
- 抗パ剤（ビペリデン）（1例）
- 抗ヒスタミン剤（“トラベルミン”）（1例）
- 総合感冒薬（“パブロン”）（1例）
- 抗てんかん薬（フェニトイン）（１例）

全体としてみると，規制薬物を主たる使用薬物とする症例（以下，『規制薬物症例』）は697例（79.6%），医薬品を主たる使用薬物とする症例（以

表1　精神科医療施設の種別と回答状況

	総施設数	回答のあった施設数と症例数				1施設あたり回答症例数
		回答あり	症例あり		症例なし	
		施設数	施設数	回答症例数	施設数	
国立病院・療養所	49 (3.0%)	31 (63.3%)	17 (34.7%)	183 (20.8%)	14 (28.6%)	10.8
自治体立病院						
都道府県立病院	72 (4.4%)	36 (50.0%)	20 (27.8%)	176 (20.0%)	16 (22.2%)	8.8
市町村立病院	74 (4.5%)	41 (55.4%)	10 (13.5%)	22 (2.5%)	31 (41.9%)	2.2
大学医学部附属病院	84 (5.1%)	39 (46.4%)	14 (16.7%)	32 (3.6%)	25 (29.8%)	2.3
民間病院	1366 (83.0%)	719 (52.6%)	137 (10.0%)	466 (53.0%)	582 (42.6%)	3.4
	1645 (100.0%)	866 (52.6%)	198 (12.0%)	879 (100.0%)	668 (40.6%)	4.4

（有効回答症例数：876例）

表2　主たる使用薬物別にみた症例数（%）

薬物分類	男　性	女　性	合　計	全症例における割合
覚せい剤	359 (74.5%)	123 (25.5%)	482 (100.0%)	55.0%
有機溶剤	136 (82.9%)	28 (17.1%)	164 (100.0%)	18.7%
睡眠薬	30 (50.8%)	29 (49.2%)	59 (100.0%)	6.7%
抗不安薬	9 (52.9%)	8 (47.1%)	17 (100.0%)	1.9%
鎮痛薬	12 (50.0%)	12 (50.0%)	24 (100.0%)	2.7%
鎮咳薬	23 (74.2%)	8 (25.8%)	31 (100.0%)	3.5%
大麻	23 (100.0%)	(0.0%)	23 (100.0%)	2.6%
その他	12 (80.0%)	3 (20.0%)	15 (100.0%)	1.7%
多剤（規制薬物）	26 (74.3%)	9 (25.7%)	35 (100.0%)	4.0%
多剤（医薬品）	18 (69.2%)	8 (30.8%)	26 (100.0%)	3.0%
計	648 (74.0%)	228 (26.0%)	876 (100.0%)	100.0%

表3-1 主たる使用薬物別にみた性別・年齢の分布

	覚せい剤(482例)		有機溶剤(164例)		睡眠薬(59例)		抗不安薬(17例)		鎮痛薬(24例)		鎮咳薬(31例)	
性 別	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
性 比	(74.5%)	(25.5%)	(82.9%)	(17.1%)	(50.8%)	(49.2%)	(52.9%)	(47.1%)	(50.0%)	(50.0%)	(73.3%)	(26.7%)
年齢構成												
≦14	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.7%)	1 (3.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
15～19	3 (0.8%)	10 (8.1%)	6 (4.4%)	8 (28.6%)	1 (3.3%)	1 (3.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
20～24	9 (2.5%)	21 (17.1%)	20 (14.7%)	4 (14.3%)	1 (3.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	6 (26.1%)	1 (12.5%)
25～29	60 (16.7%)	32 (26.0%)	26 (19.1%)	3 (10.7%)	4 (13.3%)	4 (13.8%)	1 (11.1%)	2 (25.0%)	1 (8.3%)	1 (8.3%)	4 (17.4%)	3 (37.5%)
30～34	67 (18.7%)	24 (19.5%)	42 (30.9%)	9 (32.1%)	2 (6.7%)	6 (20.7%)	2 (22.2%)	4 (50.0%)	2 (16.7%)	1 (8.3%)	5 (21.7%)	4 (50.0%)
35～39	60 (16.7%)	18 (14.6%)	17 (12.5%)	1 (3.6%)	8 (26.7%)	8 (27.6%)	2 (22.2%)	2 (25.0%)	0 (0.0%)	2 (16.7%)	4 (17.4%)	0 (0.0%)
40～44	39 (10.9%)	7 (5.7%)	11 (8.1%)	0 (0.0%)	4 (13.3%)	4 (13.8%)	2 (22.2%)	0 (0.0%)	2 (16.7%)	1 (8.3%)	2 (8.7%)	0 (0.0%)
45～49	38 (10.6%)	3 (2.4%)	8 (5.9%)	1 (3.6%)	2 (6.7%)	2 (6.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	1 (8.3%)	2 (8.7%)	0 (0.0%)
50～54	38 (10.6%)	1 (0.8%)	5 (3.7%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	1 (3.4%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
55～59	27 (7.5%)	4 (3.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (6.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (25.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
60～64	9 (2.5%)	3 (2.4%)	0 (0.0%)	1 (3.6%)	2 (6.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (25.0%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
65≦	5 (1.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (6.7%)	1 (3.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (16.7%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
不明	4 (1.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	2 (6.9%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
計	359 (100.0%)	123 (100.0%)	136 (100.0%)	28 (100.0%)	30 (100.0%)	29 (100.0%)	9 (100.0%)	8 (100.0%)	12 (100.0%)	12 (100.0%)	23 (100.0%)	8 (100.0%)
平均(男女別)	39.6±11.(	31.2±10.1	31.7±8.4	26.9±10.7	40.9±13.(	36.9±9.8	37.8±7.6	32.0±4.2	49.4±15.(	45.6±14.4	31.8±7.7	27.9±3.5
平均(全体)	37.4±11.4		30.9±9.0		38.9±11.7		34.9±6.7		47.4±14.5		30.8±7.0	

表3-2 主たる使用薬物別にみた性別・年齢の分布

	大麻(23例)		その他(15例)		多剤(医薬品)(26例)		多剤(規制薬物)(35例)	
性 別	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
性 比	(100.0%)	(0.0%)	(78.6%)	(21.4%)	(69.2%)	(30.8%)	(74.3%)	(25.7%)
年齢構成								
≦14	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
15～19	9 (39.1%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.8%)	0 (0.0%)
20～24	6 (26.1%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	1 (12.5%)	2 (7.7%)	1 (11.1%)
25～29	2 (8.7%)	0 (0.0%)	2 (16.7%)	1 (33.3%)	3 (16.7%)	2 (25.0%)	6 (23.1%)	5 (55.6%)
30～34	2 (8.7%)	0 (0.0%)	3 (25.0%)	1 (33.3%)	6 (33.3%)	1 (12.5%)	4 (15.4%)	2 (22.2%)
35～39	3 (13.0%)	0 (0.0%)	2 (16.7%)	0 (0.0%)	4 (22.2%)	2 (25.0%)	2 (7.7%)	1 (11.1%)
40～44	1 (4.3%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)	2 (11.1%)	1 (12.5%)	9 (34.6%)	0 (0.0%)
45～49	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (16.7%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
50～54	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)	1 (3.8%)	0 (0.0%)
55～59	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
60～64	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
65≦	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
不明	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (12.5%)	1 (3.8%)	0 (0.0%)
計	23 (100.0%)	0 (0.0%)	12 (100.0%)	3 (100.0%)	18 (100.0%)	8 (100.0%)	26 (100.0%)	9 (100.0%)
平均(男女別)	24.1±7.9	−	33.5±8.8	28.3±5.5	36.3±9.1	32.2±6.8	34.1±9.1	29.2±4.1
平均(全体)	24.1±7.9		32.5±8.3		35.2±8.6		32.8±8.3	

表4　主たる使用薬物別にみた最終学歴

		覚せい剤	有機溶剤	睡眠薬	抗不安薬	鎮痛薬	鎮咳薬	大麻	その他	多剤（医薬品）	多剤（規制薬物）	計	
小学校	在学中												
	中退	2 (0.4%)										2	(0.2%)
	卒業	3 (0.6%)										3	(0.3%)
	不明												
中学校	在学中		5 (3.0%)									5	(0.6%)
	中退	3 (0.6%)	1 (0.6%)									4	(0.5%)
	卒業	189 (39.2%)	57 (34.8%)	10 (16.9%)	2 (11.8%)	7 (29.2%)	3 (9.7%)	3 (13.0%)		4 (15.4%)	8 (22.9%)	283	(32.3%)
	不明	12 (2.5%)									1 (2.9%)	13	(1.5%)
高校	在学中		2 (1.2%)	1 (1.7%)				7 (30.4%)				10	(1.1%)
	中退	135 (28.0%)	52 (31.7%)	9 (15.3%)	4 (23.5%)	4 (16.7%)	9 (29.0%)	3 (13.0%)	3 (20.0%)	7 (26.9%)	17 (48.6%)	243	(27.7%)
	卒業	67 (13.9%)	31 (18.9%)	18 (30.5%)	5 (29.4%)	9 (37.5%)	9 (29.0%)	5 (21.7%)	4 (26.7%)	6 (23.1%)	6 (17.1%)	160	(18.3%)
	不明	1 (0.2%)										1	(0.1%)
専門学校	在学中				1 (5.9%)							1	(0.1%)
	中退	8 (1.7%)	2 (1.2%)	1 (1.7%)			2 (6.5%)		1 (6.7%)		1 (2.9%)	15	(1.7%)
	卒業	14 (2.9%)	4 (2.4%)	10 (16.9%)	2 (11.8%)	1 (4.2%)	2 (6.5%)	1 (4.3%)	1 (6.7%)		1 (2.9%)	36	(4.1%)
	不明	1 (0.2%)										1	(0.1%)
短大	在学中												
	中退	1 (0.2%)				1 (4.2%)						2	(0.2%)
	卒業	6 (1.2%)		1 (1.7%)					1 (6.7%)	1 (3.8%)	1 (2.9%)	10	(1.1%)
	不明												
大学	在学中			1 (1.7%)				1 (4.3%)				2	
	中退	13 (2.7%)	3 (1.8%)	1 (1.7%)			2 (6.5%)	2 (8.7%)	1 (6.7%)	3 (11.5%)		25	(2.9%)
	卒業	7 (1.5%)	2 (1.2%)	3 (5.1%)	2 (11.8%)	1 (4.2%)	1 (3.2%)		3 (20.0%)	5 (19.2%)		24	(2.7%)
	不明					1 (4.2%)	1 (3.2%)					2	(0.2%)
不明		20 (4.1%)	5 (3.0%)	4 (6.8%)	1 (5.9%)		2 (6.5%)	1 (4.3%)	1 (6.7%)			34	(0.0%) (3.9%)
計		482 (100.0%)	164 (100.0%)	59 (100.0%)	17 (100.0%)	24 (100.0%)	31 (100.0%)	23 (100.0%)	15 (100.0%)	26 (100.0%)	35 (100.0%)	876	(100.0%)

表5-1　主たる使用薬物別にみた職業歴（薬物乱用前および現在）

	覚せい剤		有機溶剤		睡眠薬		抗不安薬		鎮痛薬	
	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)
1 農林漁業	4 (0.8)	2 (0.4)	2 (1.2)	1 (0.6)	1 (1.7)	1 (1.7)				
2 商人（卸・小売り）	3 (0.6)	2 (0.4)						1 (5.9)	1 (4.2)	
3 不動産業	1 (0.2)	1 (0.2)								
4 金融業	2 (0.4)	4 (0.8)		1 (0.6)	1 (1.7)					
5 自営職人	7 (1.5)	5 (1.0)	2 (1.2)	2 (1.2)						
6 露天・行商	3 (0.6)	1 (0.2)	1 (0.6)							
7 その他自営業	6 (1.2)	6 (1.2)		1 (0.6)		1 (1.7)			3 (12.5)	2 (8.3)
8 団体役員	2 (0.4)	1 (0.2)								
9 会社員	19 (3.9)	4 (0.8)	3 (1.8)	3 (1.8)	9 (15.3)		3 (17.6)	1 (5.9)	2 (8.3)	
10 店員	22 (4.6)	9	5 (3.0)		10 (16.9)	1 (1.7)	2 (11.8)	1 (5.9)	3 (12.5)	
11 工員	29 (6.0)	8 (1.7)	8 (4.9)	3 (1.8)	1 (1.7)		2 (11.8)	2 (11.8)	1 (4.2)	
12 公務員	1 (0.2)	(0.0)	1 (0.6)							
13 風俗営業関係	28 (5.8)	5 (1.0)			2 (3.4)	2 (3.4)			2 (8.3)	
14 飲食業	33 (6.8)	12 (2.5)	6 (3.7)	1 (0.6)	2 (3.4)	1 (1.7)	2 (11.8)		4 (16.7)	
15 興業関係	1 (0.2)									
16 旅館業		2 (0.4)								
17 交通運輸	22 (4.6)	7 (1.5)	3 (1.8)	2 (1.2)	2 (3.4)	1 (1.7)				
18 土木建築業	58 (12.0)	36 (7.5)	13 (7.9)	10 (6.1)	3 (5.1)	1 (1.7)			1 (4.2)	
19 日雇い労働者	12 (2.5)	8 (1.7)	1 (0.6)	1 (0.6)	1 (1.7)					
20 その他の被雇用者	16 (3.3)	10 (2.1)	3 (1.8)	1 (0.6)				1 (5.9)		1 (4.2)
21 医療薬業関係	2 (0.4)	2 (0.4)			8 (13.6)	2 (3.4)	1 (5.9)		1 (4.2)	1 (4.2)
22 芸能関係		1 (0.2)								
24 小学生	1 (0.2)		1 (0.6)							
25 中学生	29 (6.0)		40 (24.4)	2 (1.2)	2 (3.4)				1 (4.2)	
26 高校生	22 (4.6)		18 (11.0)	1 (0.6)	1 (1.7)	1 (1.7)	1 (5.9)		1 (4.2)	
27 大学生	4 (0.8)		1 (0.6)		1 (1.7)					
28 各種学校生	2 (0.4)	1 (0.2)	1 (0.6)		1 (1.7)					
29 主婦	4 (0.8)	13 (2.7)	1 (0.6)	2 (1.2)	1 (1.7)	9 (15.3)		1 (5.9)	1 (4.2)	3 (12.5)
30 家事手伝い	2 (0.4)	4 (0.8)	1 (0.6)	1 (0.6)			1 (5.9)	1 (5.9)		
31 無職	66 (13.7)	274 (56.8)	27 (16.5)	100 (61.0)	2 (3.4)	31 (52.5)	2 (11.8)	9 (52.9)	1 (4.2)	15 (62.5)
32 不定	16 (3.3)	11 (2.3)	7 (4.3)	6 (3.7)						1 (4.2)
33 不明	62 (12.9)	49 (10.2)	19 (11.6)	24 (14.6)	9 (15.3)	7 (11.9)	3 (17.6)		2 (8.3)	1 (4.2)
34 その他	3 (0.6)	4 (0.8)		2 (1.2)	2 (3.4)	1 (1.7)				
計	482 (100.0)	482 (100.0)	164 (100.0)	164 (100.0)	59 (100.0)	59 (100.0)	17 (100.0)	17 (100.0)	24 (100.0)	24 (100.0)

表5-2 主たる使用薬物別にみた職業歴(薬物乱用前および現在)

	鎮咳薬		大麻		その他		多剤(医薬品)		多剤(規制薬物)	
	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)
1 農林漁業										
2 商人(卸・小売り)	1 (3.2)	1 (3.2)					1 (3.8)	1 (3.8)	2 (5.7)	
3 不動産業										
4 金融業									1 (2.9)	1 (2.9)
5 自営職人	2 (6.5)	2 (6.5)		1 (4.3)					1 (2.9)	
6 露天・行商										
7 その他自営業				1 (4.3)	1 (6.7)	1 (6.7)			2 (5.7)	
8 団体役員										
9 会社員	3 (9.7)	2 (6.5)	1 (4.3)		4 (26.7)	1 (6.7)	6 (23.1)	1 (3.8)	2 (5.7)	1 (2.9)
10 店員	1 (3.2)	1 (3.2)	2 (8.7)	2 (8.7)					3 (8.6)	1 (2.9)
11 工員	2 (6.5)	1 (3.2)	1 (4.3)	1 (4.3)	1				1 (2.9)	1 (2.9)
12 公務員	2 (6.5)						2 (7.7)	1 (3.8)		
13 風俗営業関係					1 (6.7)				1 (2.9)	
14 飲食業	1 (3.2)		1 (4.3)		1 (6.7)				1 (2.9)	
15 興業関係										
16 旅館業										
17 交通運輸	1 (3.2)								1 (2.9)	1 (2.9)
18 土木建築業	1 (3.2)	1 (3.2)	1 (4.3)	1 (4.3)			3 (11.5)	1 (3.8)	1 (2.9)	1 (2.9)
19 日雇い労働者			1 (4.3)		1 (6.7)					2 (5.7)
20 その他の被雇用者			1 (4.3)				1 (3.8)		2 (5.7)	
21 医療薬業関係					2 (13.3)	1 (6.7)	1 (3.8)			
22 芸能関係										
25 中学生	1 (3.2)		2 (8.7)						5 (14.3)	
26 高校生	3 (9.7)		9 (39.1)	8 (34.8)			3 (11.5)		1 (2.9)	
27 大学生	2 (6.5)	1 (3.2)	1 (4.3)	1 (4.3)			1 (3.8)			1 (2.9)
28 各種学校生	1 (3.2)		1 (4.3)						1 (2.9)	
29 主婦		2 (6.5)				1 (6.7)	1 (3.8)	3 (11.5)		
30 家事手伝い		1 (3.2)								
31 無職	2 (6.5)	16 (51.6)	1 (4.3)	8 (34.8)	3 (20.0)	8 (53.3)	2 (7.7)	16 (61.5)	6 (17.1)	21 (60.0)
32 不定	3 (9.7)	1 (3.2)	1 (4.3)				1 (3.8)	(0.0)	1 (2.9)	1 (2.9)
33 不明	5 (16.1)	2 (6.5)			1 (6.7)	2 (13.3)	3 (11.5)	3 (11.5)	3 (8.6)	4 (11.4)
34 その他							1 (3.8)	(0.0)		
計	31 (100.0)	31 (100.0)	23 (100.0)	23 (100.0)	15 ######	15 ######	26 (100.0)	26 (100.0)	35 ######	35 (100.0)

下,『医薬品症例』)は179例(20.4%)と前者が多かった。

3)性別・年齢の分布(表3-1,表3-2)

性比では,『覚せい剤症例』,『有機溶剤症例』,『鎮咳薬症例』,『大麻症例』,『その他症例』,『多剤症例(規制薬物)』および『多剤(医薬品)』で男性の比率が高かった。これに対して,『睡眠薬症例』,『抗不安薬症例』,『鎮痛薬症例』では男女比は接近していた。

調査時の平均年齢は,『覚せい剤症例』37.4歳,『有機溶剤症例』30.9歳,『睡眠薬症例』38.9歳など,ほぼ30歳代を中心に分布していた。『大麻症例』は24.1歳と最も低く,『鎮痛薬症例』が47.4歳と最も高かった。『規制薬物症例』では男性538例(77.2%),『医薬品症例』では男性110例(61.5%)といずれも男性の割合が高かった。

男女別にみた平均年齢では,『大麻症例』を除くすべての薬物群において,女性症例の方が男性より平均年齢でおよそ4~5歳低かった。『覚せい剤症例』では8.2歳と男女差が最も大きかった。

また,65歳以上という高齢の症例も,『覚せい剤症例』5例,『睡眠薬症例』3例,『鎮痛薬症例』3例みとめた。

平均年齢においては,『規制薬物症例』と『医薬品症例』はそれぞれ35.4歳,36.5歳と差がみられなかった。

4)最終学歴(表4)

全体としては,中学卒業または高校中退までの学歴が60%を占めていた。主たる使用薬物別にみると,『覚せい剤症例』,『有機溶剤症例』および『鎮痛薬症例』においては,中学校卒業以下が概ね30~40%と比較的高い割合であった。一方,『その他症例』,『多剤症例(医薬品)』では20%前後が大学卒と比較的高学歴であった。また,『有機溶剤症例』では7例(『有機溶剤症例』の4.2%)が,薬物全体では15例(1.7%)が中・高校生であった。

5)職業(表5-1,5-2)

薬物乱用開始前には,『覚せい剤症例』で"無職","土木建築業関係"の割合が比較的高く,10.6%が"中・高生"であった。『有機溶剤症例』では"中学生"が24.4%と最も高く,"無職","高校生"がこれに次いでいた。『睡眠薬症例』,『その他症例』では,"医療薬業関係"の割合が比較的高く,そのほか"会社員","店員","飲食業関係"などであった。

薬物乱用開始後には"無職"の割合が各症例とも50~60%と高くなった。主たる薬物別に"無職

表6 暴力団との関係

		薬物乱用前にあり	薬物乱用後にあり	現在もあり	現在はなし	これまでなし	不明	計
(主たる使用薬物)								
覚せい剤	(男)	133 (37.0%)	97 (27.0%)	26 (7.2%)	104 (29.0%)	103 (28.7%)	65 (18.1%)	359 (100.0%)
	(女)	37 (30.1%)	39 (31.7%)	13 (10.6%)	34 (27.6%)	33 (26.8%)	24 (19.5%)	123 (100.0%)
有機溶剤	(男)	13 (9.6%)	18 (13.2%)	5 (3.7%)	23 (16.9%)	72 (52.9%)	26 (19.1%)	136 (100.0%)
	(女)	3 (10.7%)	5 (17.9%)	1 (3.6%)	7 (25.0%)	11 (39.3%)	6 (21.4%)	28 (100.0%)
睡眠薬	(男)	1 (3.3%)	1 (3.3%)	3 (10.0%)	1 (3.3%)	19 (63.3%)	6 (20.0%)	30 (100.0%)
	(女)	1 (3.4%)	2 (6.9%)		2 (6.9%)	23 (79.3%)	2 (6.9%)	29 (100.0%)
抗不安薬	(男)	2 (22.2%)			2 (22.2%)	5 (55.6%)	1 (11.1%)	9 (100.0%)
	(女)	1 (12.5%)	1 (12.5%)			5 (62.5%)	2 (25.0%)	8 (100.0%)
鎮痛薬	(男)	1 (8.3%)	1 (8.3%)			7 (58.3%)	2 (16.7%)	12 (100.0%)
	(女)	2 (16.7%)			1 (8.3%)	9 (75.0%)	1 (8.3%)	12 (100.0%)
鎮咳薬	(男)	2 (8.7%)	2 (8.7%)		3 (13.0%)	17 (73.9%)	3 (13.0%)	23 (100.0%)
	(女)	1 (12.5%)	1 (12.5%)			6 (75.0%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
大麻	(男)	2 (8.7%)	5 (21.7%)	1 (4.3%)	4 (17.4%)	17 (73.9%)	1 (4.3%)	23 (100.0%)
	(女)							0 (100.0%)
その他	(男)	1 (8.3%)	1 (8.3%)		1 (8.3%)	10 (83.3%)	2 (16.7%)	12 (100.0%)
	(女)					2 (66.7%)	1 (33.3%)	3 (100.0%)
多剤	(男)	2 (11.1%)	0		2 (11.1%)	14 (77.8%)	2 (11.1%)	18 (100.0%)
(医薬品)	(女)		1 (12.5%)		0 (0.0%)	6 (75.0%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
多剤	(男)	5 (19.2%)	4 (15.4%)		5 (19.2%)	9 (34.6%)	8 (30.8%)	26 (100.0%)
(規制薬物)	(女)	2 (22.2%)	4 (44.4%)	1 (11.1%)	3 (33.3%)	2 (22.2%)	2 (22.2%)	9 (100.0%)
計	(男)	162 (25.0%)	129 (19.9%)	35 (5.4%)	145 (22.4%)	273 (42.1%)	116 (17.9%)	648 (100.0%)
	(女)	47 (20.6%)	53 (23.2%)	15 (6.6%)	47 (20.6%)	97 (42.5%)	40 (17.5%)	228 (100.0%)
男女計		209 (23.9%)	182 (20.8%)	50 (5.7%)	192 (21.9%)	370 (42.2%)	156 (17.8%)	876 (100.0%)

(複数選択)

表7 非行グループとの関係

		薬物乱用前にあり	薬物乱用後にあり	現在もあり	現在はなし	これまでなし	不明	計
(主たる使用薬物)								
覚せい剤	(男)	121 (33.7%)	38 (10.6%)	12 (3.3%)	79 (22.0%)	103 (28.7%)	98 (27.3%)	359 (100.0%)
	(女)	45 (36.6%)	22 (17.9%)	6 (4.9%)	30 (24.4%)	27 (22.0%)	32 (26.0%)	123 (100.0%)
有機溶剤	(男)	48 (35.3%)	31 (22.8%)	10 (7.4%)	43 (31.6%)	33 (24.3%)	19 (14.0%)	136 (100.0%)
	(女)	13 (46.4%)	6 (21.4%)		8 (28.6%)	5 (17.9%)	7 (25.0%)	28 (100.0%)
睡眠薬	(男)	4 (13.3%)			2 (6.7%)	18 (60.0%)	7 (23.3%)	30 (100.0%)
	(女)	5 (17.2%)	1 (3.4%)		2 (6.9%)	18 (62.1%)	4 (13.8%)	29 (100.0%)
抗不安薬	(男)	2 (22.2%)		1 (11.1%)	1 (11.1%)	5 (55.6%)	1 (11.1%)	9 (100.0%)
	(女)	1 (12.5%)	1 (12.5%)			5 (62.5%)	2 (25.0%)	8 (100.0%)
鎮痛薬	(男)	1 (8.3%)				7 (58.3%)	3 (25.0%)	12 (100.0%)
	(女)			1 (8.3%)		9 (75.0%)	2 (16.7%)	12 (100.0%)
鎮咳薬	(男)	6 (26.1%)	5 (21.7%)	1 (4.3%)	7 (30.4%)	11 (47.8%)	4 (17.4%)	23 (100.0%)
	(女)	3 (37.5%)	1 (12.5%)			5 (62.5%)		8 (100.0%)
大麻	(男)	6 (26.1%)	5 (21.7%)	3 (13.0%)	7 (30.4%)	10 (43.5%)	2 (8.7%)	23 (100.0%)
	(女)							0 (100.0%)
その他	(男)	1 (8.3%)	1 (8.3%)		1 (8.3%)	9 (75.0%)	2 (16.7%)	12 (100.0%)
	(女)					2 (66.7%)	1 (33.3%)	3 (100.0%)
多剤	(男)	2 (11.1%)			4 (22.2%)	12 (66.7%)	3 (16.7%)	18 (100.0%)
(医薬品)	(女)	2 (25.0%)	1 (12.5%)		1 (12.5%)	5 (62.5%)		8 (100.0%)
多剤	(男)	14 (53.8%)	3 (11.5%)	1 (3.8%)	5 (19.2%)	6 (23.1%)	2 (7.7%)	26 (100.0%)
(規制薬物)	(女)	6 (66.7%)	1 (11.1%)	1 (11.1%)	3 (33.3%)	1 (11.1%)	2 (22.2%)	9 (100.0%)
計	(男)	205 (31.6%)	83 (12.8%)	28 (4.3%)	149 (23.0%)	214 (33.0%)	141 (21.8%)	648 (100.0%)
	(女)	75 (32.9%)	33 (14.5%)	8 (3.5%)	44 (19.3%)	77 (33.8%)	50 (21.9%)	228 (100.0%)
男女計		280 (32.0%)	116 (13.2%)	36 (4.1%)	193 (22.0%)	291 (33.2%)	191 (21.8%)	876 (100.0%)

(複数選択)

表8 薬物乱用者との関係

		薬物乱用前にあり		薬物乱用後にあり		現在もあり		現在はなし		これまでなし		不明		計	
（主たる使用薬物）															
覚せい剤	（男）	165	(46.0%)	121	(33.7%)	44	(12.3%)	119	(33.1%)	26	(7.2%)	84	(23.4%)	359	(100.0%)
	（女）	63	(51.2%)	51	(41.5%)	24	(19.5%)	38	(30.9%)	6	(4.9%)	17	(13.8%)	123	(100.0%)
有機溶剤	（男）	48	(35.3%)	40	(29.4%)	21	(15.4%)	37	(27.2%)	22	(16.2%)	23	(16.9%)	136	(100.0%)
	（女）	12	(42.9%)	8	(28.6%)	3	(10.7%)	9	(32.1%)	3	(10.7%)	6	(21.4%)	28	(100.0%)
睡眠薬	（男）	2	(6.7%)	2	(6.7%)	4	(13.3%)	3	(10.0%)	16	(53.3%)	5	(16.7%)	30	(100.0%)
	（女）	6	(20.7%)	4	(13.8%)	5	(17.2%)	1	(3.4%)	13	(44.8%)	4	(13.8%)	29	(100.0%)
抗不安薬	（男）	1	(11.1%)	2	(22.2%)	1	(11.1%)			5	(55.6%)	1	(11.1%)	9	(100.0%)
	（女）	1	(12.5%)	1	(12.5%)	2	(25.0%)			4	(50.0%)	2	(25.0%)	8	(100.0%)
鎮痛薬	（男）	1	(8.3%)	1	(8.3%)					6	(50.0%)	3	(25.0%)	12	(100.0%)
	（女）	2	(16.7%)							8	(66.7%)	2	(16.7%)	12	(100.0%)
鎮咳薬	（男）	6	(26.1%)	7	(30.4%)	4	(17.4%)	5	(21.7%)	10	(43.5%)	3	(13.0%)	23	(100.0%)
	（女）	3	(37.5%)	2	(25.0%)	1	(12.5%)	1	(12.5%)	3	(37.5%)	1	(12.5%)	8	(100.0%)
大麻	（男）	9	(39.1%)	7	(30.4%)	13	(56.5%)	7	(30.4%)			1	(4.3%)	23	(100.0%)
	（女）													0	(100.0%)
その他	（男）	2	(16.7%)	2	(16.7%)	1	(8.3%)	1	(8.3%)	7	(58.3%)	2	(16.7%)	12	(100.0%)
	（女）	1	(20.0%)	1	(20.0%)			2	(40.0%)	1	(20.0%)			5	(100.0%)
多剤	（男）	2	(11.1%)			1	(5.6%)	2	(11.1%)	11	(61.1%)	3	(16.7%)	18	(100.0%)
（医薬品）	（女）	1	(12.5%)	1	(12.5%)	1	(12.5%)			5	(62.5%)	1	(12.5%)	8	(100.0%)
多剤	（男）	15	(57.7%)	6	(23.1%)	3	(11.5%)	7	(26.9%)	1	(3.8%)	3	(11.5%)	26	(100.0%)
（規制薬物）	（女）	7	(77.8%)	3	(33.3%)	3	(33.3%)	3	(33.3%)					9	(100.0%)
計	（男）	251	(38.7%)	188	(29.0%)	92	(14.2%)	181	(27.9%)	104	(16.0%)	128	(19.8%)	648	(100.0%)
	（女）	96	(41.7%)	71	(30.9%)	39	(17.0%)	54	(23.5%)	43	(18.7%)	33	(14.3%)	230	(100.0%)
男女計		347	(39.6%)	259	(29.6%)	131	(15.0%)	235	(26.8%)	147	(16.8%)	161	(18.4%)	876	(100.0%)

（複数選択）

表9 矯正施設への入所歴の有無

主たる使用薬物	（性）	あり		なし		不明		計	
覚せい剤	（男）	165	(46.0%)	161	(44.8%)	33	(9.2%)	359	(100.0%)
	（女）	30	(24.4%)	83	(67.5%)	10	(8.1%)	123	(100.0%)
有機溶剤	（男）	47	(34.6%)	75	(55.1%)	14	(10.3%)	136	(100.0%)
	（女）	3	(10.7%)	23	(82.1%)	2	(7.1%)	28	(100.0%)
睡眠薬	（男）	4	(13.3%)	26	(86.7%)			30	(100.0%)
	（女）	3	(10.3%)	24	(82.8%)	2	(6.9%)	29	(100.0%)
抗不安薬	（男）			9	(100.0%)			9	(100.0%)
	（女）			7	(87.5%)	1	(12.5%)	8	(100.0%)
鎮痛薬	（男）			9	(75.0%)	3	(25.0%)	12	(100.0%)
	（女）	1	(8.3%)	10	(83.3%)	1	(8.3%)	12	(100.0%)
鎮咳薬	（男）			20	(87.0%)	3	(13.0%)	23	(100.0%)
	（女）			7	(87.5%)	1	(12.5%)	8	(100.0%)
大麻	（男）	1	(4.3%)	22	(95.7%)			23	(100.0%)
	（女）								
その他	（男）	2	(16.7%)	10	(83.3%)			12	(100.0%)
	（女）			2	(66.7%)	1	(33.3%)	3	(100.0%)
多剤	（男）	5	(27.8%)	13	(72.2%)			18	(100.0%)
（医薬品）	（女）	1	(12.5%)	7	(87.5%)			8	(100.0%)
多剤	（男）	14	(53.8%)	10	(38.5%)	2	(7.7%)	26	(100.0%)
（規制薬物）	（女）	1	(11.1%)	8	(88.9%)			9	(100.0%)
計	（男）	238	(36.7%)	355	(54.8%)	55	(8.5%)	648	(100.0%)
	（女）	39	(17.1%)	171	(75.0%)	18	(7.9%)	228	(100.0%)
男女計		277	(31.6%)	526	(60.0%)	73	(8.3%)	876	(100.0%)