

かかわりを得るとしたら、囚中では取締処分（強制）的要素が高まるか、この程度は、極めてわずかである。具体的には、直ちには検挙されないか、行来の薬物乱用に対しては抑止力かかかるものとなるよう罫業務課職員との面接を設定するものであり、薬物乱用者はこれを受け入れやすい。

麻薬取締日は、警察官と同様に捜査を行うか、中毒（依存）者対策にもかかわることを業務の一つに持つため、囚1の中では、警察官の隣ではあるか援助的要素を多く持つ側に記した。麻薬取締日は規制薬物乱用者と接触した場合は、検挙か適切であればそれを目的に捜査するか、そうでなければ薬物を使用させない強力な指導を継続することも期待される。

ここで示した取締処分的要素をわすかに高める方法により、援助にかかわっていた規制薬物乱用者を取締職員が認識する状況を、援助側の専門職が意図的に作ることで、一人の規制薬物乱用者に援助側からも取締処分側からも高い積極性を持って働きかけ可能な処遇環境となる。

#### ④自助活動への他機関からの要素の重ね合わせ

総括研究報告書の図2に関する説明で、一人の規制薬物乱用者に援助側からも取締処分側からも高い積極性を持って働きかけ可能な環境において、規制薬物乱用者の回復を促進する要素が揃うことはすでに示した。

図1において、精神保健あるいは精神科医療の専門職は元乱用者より取締処分

的な要素を高く持つ者であり、まずは、軽微な抑止力及びかかわり保持力の内の強制的要素を提供することか可能である。援助側専門職は自助活動にかかわる者を観察するように努め、その者が規制薬物乱用を反復する場合には、援助側の専門職の立場を崩さず、取締処分側の専門職の協力を得て、より強い抑止力及びかかわりの保持力の提供に努めるべきである。

#### 3) 尿検査を用いた自助活動の支援法

この方法に関しては、この先も検討を重ね、調整すべきところかあるものの、研究にかかわった者の中ではかなりの程度の合意に達した。この方法の目的を明示し、後にそのような方針をとった理由について詳述する。

##### ①自助活動にかかわる者に対する尿検査の目的

尿検査を受けることを望む者に対して、医療施設あるいは保健行政機関で簡易尿検査を実施し、規制薬物乱用の疑いがある場合は、その旨を検査を実施した機関から、後に、麻薬取締部に連絡するといったものか、対象及び方法の目的である。

##### a) 尿検査を受ける際の任意性

尿検査を受けることを望む者のみを対象にし、希望者は、住所、氏名等を明らかにして申し込む。

申込みにより定期的な尿検査を予定するか、さらに、毎回の尿検査も本人の意思により、拒否できるものとする。

##### b) 尿検査を実施する者

精神科医療あるいは精神保健の専門職

か、採尿と尿検査を行う。

c) 尿検査で乱用か疑われる場合の取り扱い

尿検査で薬物乱用か疑われることを本人に伝える。後に、本人の同意を得られれば規制薬物を乱用した疑いがある者かいることを、本人の氏名、住所等とともに、麻薬取締部に連絡する。

d) 麻薬取締部のかかわり方

麻薬取締部は、規制薬物を乱用した疑いがある者かいるとの連絡を受けた際には、通常の業務と同様に薬物から離れるよう強力な指導を行うために面談し、その後、必要に応じて、継続的な指導あるいは捜査を行う。

②各項目の根拠

a) 尿検査を受ける際の任意性の確保

自助活動は、接近性を持つべきである。自助活動に入ることか直ちに尿検査を受けることであれば、尿検査か自助活動の接近性を侵害するものとなり得る。このため、尿検査を受けるか否かは、自助活動にかかわっている本人の意思に任せるものでなければならない。

また、自助活動のメンバーに対する尿検査による回復支援のプログラムは、たとえこれに一旦入っても、毎回の検査を本人の意思により拒否できる設定にすることにより任意性がより確保となる。

比較するものとしては、国立ト総療養所で診療に用いている尿検査がある。これは、毎回の外来受診時に尿を提出することを強力に勧め、これを対象者か受け

入れたことを署名し残す。このような方法を採る理由は、対象者か家族同伴で来ることか多く、すてにかかわりの保持力という要素かかなりの程度にあることか、まずあけられる。また、精神科薬を処方されることて、依存物質を使用しても不眠とならないあるいは精神病症状か出ないと対象者か判断し、規制薬物を使用する選択をしてしまうことを避けなければならない。これらのため、十分な観察を怠ってはならず、国立ト総療養所における尿検査の適用法は精神科医療の対象者には適切であると考えている。

しかし、自助活動は、強制力を持たず、本人の意思による参加を認めることを方針とする活動であり、種々あるサービスの中でも受容的な接近性を最も高く保たなければならない。この特性を尿検査の導入か侵害しないために、任意性の高いものとするべきである。

b) 尿検査を実施する専門職

自助活動にかかわる者の尿中に薬物か検出されなかったことは、自助活動の組織内の者ではなく、第三者によって証明されることて信頼性が高くなる。

また、採尿及び検査に当たる者か捜査を職務に持つ専門職であれば、規制薬物を使用した際の検挙を避けるため、確実に薬物を中止している者だけか尿検査を受けることとなる。尿検査を予防的に利用したい者にとって、検査を申し込むことか困難となり、有用性が低下する。

従って、採尿及び検査に当たる者は援助側の専門職でなければならない、また、自助活動にかかわる者か接触することに

<p>慣れていること等から、精神科医療あるいは精神保健の専門職等が適切と考えた。</p> <p>c) 尿検査で規制薬物乱用か疑われる場合の取り扱い</p>	<p>簡易尿検査から規制薬物の使用か疑われても、直ちには捜査が開始されないように設定することにより、尿検査を受けることを希望する者が増える。</p>
---	--

表 1

---

回復のための尿検査プログラム (Ver 4 20040113)

---

1 目的

1) ミーティングに頼っている自助グループの活動に、尿検査に基づく観察を導入することにより抑圧力を提供し、薬物から離れる効果を高める

また、メンバーの一部が尿検査を受けるという事実により、自助グループが薬物乱用対策を共に支える社会資源の一つであることが認識される

2 詳細

既存の自助グループは仲間の規制薬物使用に対して罰則を受けること等の社会的責任を問わない。薬物乱用対策は多様なサービスを用意しておかねばならず、その一つとして自助グループは働きかけへの接近性を最大限に確保する機関として、役割を担う。また、自助グループが同様の態勢を他の機関にも求めるならば反社会的であるか。自助グループはそのような精神を持たない

しかし、その態勢は誤解を生みやすく、一部の専門職はこの態勢を受け入れがたい

尿検査を自助グループのメンバーが受けることは、自助グループが遵法のものであることを明らかにし、薬物乱用対策の一員であることを証明することである。しかし、尿検査を人行する方法は慎重でなければならない。薬物乱用対策の中での自助グループの効果を保つために、尿検査を強制してはならず、むしろ、尿検査を受けない者、受けない一部の施設を確保することさえ検討しなければならない。

3 尿検査の対象者と方法

1) 対象者

このプログラムに関する研究においては、まず、DARC の職員あるいは準職員を対象に別紙 1 から 3 を用いて説明し、希望者を対象者とする。

2) 方法

①採尿の設定は別紙 2

②尿検査で規制薬物が陽性の場合には、麻薬取締官の相談を設定する

詳細は別紙 1 及び 3。

---

具体的な方法としては、各観的には規制薬物使用か疑えない状態に本人が落ち着き、強制採尿の令状を裁判所から取るための合理的な根拠がない時期まで待つて、麻薬取締官に連絡するという方法がある。

また、連絡する内容が、「尿検査が陽性であった」というものであれば、連絡を受けた捜査を職務に持つ者は、捜査を開始せざるを得なくなる。従って、証拠能力の極めて低い形での連絡、つまり、「規制薬物を使用した疑いがある」という表現での連絡が適切であろう。そのようなものにすれば、捜査を職務に持つ麻薬取締官が職責として持つ薬物中毒者対策の一環として相談指導に当たることから始め、状況に応じて捜査への移行が可能である。

一方、簡易尿検査においても結果が陽性となれば、援助側の専門職は、対象者が薬物乱用をしたことを高い精度で把握するのである。どのような連絡方法を採用しても、直ちに検挙につながらない工夫をすれば、証拠隠蔽を援助側の専門職が働いていることは確実である。しかし、規制薬物を乱用したばかりの薬物乱用者を扶けて、援助側専門職と取締処分側専門職が関係する際に、最も連携の基本に忠実でなければならぬ。各専門職は独立を司ることにより、自らの機能を最大限に発揮できる。従って、援助側専門職は、捜査に繋がるような形での通報は避け援助を優先することか、機能の発揮のために求められるのである。対象者の規制薬物自己使用に関するこの問題は慎重に扱うべきであり、他の分担研究「対象

者の薬物規制法違反（使用）への援助側専門職の態勢」で検討を進める。

#### d) 麻薬取締官のかかわり方

目助活動のメンバーに対する尿検査のあり方か研究の焦点であり、試行的な色彩があっても、実務においては、麻薬取締官は、薬物使用の疑いがあることの連絡を受ければ、特別な対応法を適用することはなく、他の者と同様に通常の対応を行うのみある。

直ちに裁判所から強制採尿をする令状を取るには不十分な連絡であっても、対象者は規制薬物乱用を行う傾向がある者であるので、観察及び指導を行い、状況に応じて検挙する方針で対応することともなる。

## 2 目助的組織のメンバーに対する尿検査を用いた観察の全国への展開

全国のタルク関連施設に尿検査を受けるよう呼びかけた。また、精神科医療、保健機関にはタルクのメンバーに対して尿検査を実施するよう依頼した。この経緯と反応を記す。

### 1) 説明会開催と参加

目助的組織に対する尿検査を用いた観察の方法に閉して、この研究にかかわる者の間である程度の合意がきた後、全国のタルク関連施設34施設に対して、尿検査に関する説明会の開催を伝え、これに参加を呼びかける文書等を平成15年9月22日に投函した。

郵送した文書は、厚生労働科学研究費補助金を受けた研究の一環であることを説明したもの、並ひに、表1に示す「回

復のための尿検査プログラム」を改訂する前の文書、「自助グループのメンバーに対する尿検査の施行」と題する学会発表要旨<sup>3)</sup>、回答用ファクシミリ用紙等である。説明会は、平成 15 年 10 月 21 日に開催

し、13 施設からタルクの職員として勤務する回復者 15 名が参加し、尿検査の具体的方法、並びに、この尿検査が菓物品要削減対策と目助活動の関係に与える影響と考えられるところを説明した。

表 2

回復のための尿検査プログラムに関する説明と申込書 (Ver2 20040113)

尿中菓物検出検査を受けることにより、菓物の摂取の有無を高い精度をもって各観的に証明できます。以下の方法をもって、目助活動にかかわっている方が回復をより確実にするために、尿検査を受けられます

- 1 こちらの施設で簡易尿検査を受けるのは、予定された日とします
- 2 採尿は 別紙 2 に記す要領で行います
- 3 簡易尿検査で規制菓物が陽性にてれば、別紙 3 を用いてのあなたの依頼により、菓物取締官との相談を設定します この時 あなたの署名が入った別紙 3 の複写を菓物取締部に送ります  
その後、菓物取締官は あなたに面談しての指導 並びに、電話での指導を行うとともに 別紙 3 に示すように、情報を得るため、照会書をごこちらの施設に送ることになります
- 4 以下のことがあれば この回復のための尿検査プログラムから外れることとなります 但し、外れた場合でも、3 か月間立ちは 再度 回復のための尿検査プログラムを受けることができます
  - 1) 簡易尿検査で陽性となった際に、菓物取締官との相談指導を依頼しない場合
  - 2) 1 年に 3 回以上予定された尿検査を受けなかった場合

以上を説明いたしました

平成 年 月 日

担当者氏名

印

回復のための尿検査プログラムへの申込書

このプログラムに関する説明を受けました。

1 に従い、尿検査を受けられるようお願いします

平成 年 月 日

氏名

印

住所

## 2) 尿検査を受ける意思の確認と反応

平成16年1月に、全国のタルク関連施設34施設に対して、尿検査を用いた回復のプログラムを受け、研究に参加する意思があるかを、以下の内容等を含む文書を郵送し、回答を求めた。

回復のための尿検査プログラムを受け、研究に参加する意思があるか否かの回答欄。

尿検査を受けたいと考えている医療施設あるいは保健機関の名称の回答欄。

尿検査を受けたいと考えている施設とは、研究事務局が交渉するという説明。回復のための尿検査プログラムプログラムの概要(表1)

尿検査プログラムに関する説明と申込書(表2)

採尿の方法(表3)

麻薬取締部の相談業務に関する説明と対象者あるいはその関係者による依頼書(分担研究「薬物乱用者に対する精神科医療施設と麻薬取締部の連携」の文書4に改訂前のもの)

前記の問い合わせに対し、13施設が尿検査を受ける意思があるとの回答を寄せた。後に一施設がその運営委員会からの反対により、尿検査を受けないこととなった。平成15年度末ではタルク関連の12施設が尿検査を受けることとなっている。

また、これらの施設が尿検査を受ける先として希望したのは、7施設が精神科医療施設、5施設が保健所あるいは精神保健福祉センターとなった。尿検査を実施する先として希望のあった施設は、重

複したところは4施設がタルクが設置するクリニック、2施設が国立下総療養所であり、他には重複はない。全部で8施設(保健機関5施設、医療機関3施設)が尿検査の実施を希望された施設となった。

表3

回復のための尿検査プログラムにおける  
採尿の方法

(Ver2 20040115)

尿を出す者を対象者と呼ぶ

検査する側の者を検査職員と呼ぶ

### 1 採尿時のV会

採尿時には、検査職員がVち会うものとする

### 2 汚染のない採尿容器

採尿する容器は新たな採尿カップとする

### 3 排尿量と検温

排尿量は50cc以上とする。

1分に洗浄した体温計で 排尿直後に検温する

## 3) 尿検査を実施する側の機関の反応

タルクが尿検査を望んだ8施設に、研究事務局から尿検査の実施を、以下の内容等を示す文書をもって依頼した。

近隣のタルクが尿検査を望んでおり、これを実施してほしいこと。

タルクに尿検査を呼びかけた文書

保健所における薬物相談を口事業から簡易検査を外す通知が出ていること。

援助側の専門職が「秘義務を優先するべきであることを主張する論文<sup>1)</sup>

回答用紙

なお、回答は次の4項目から一つを選択するものとした。

- (1) 当該尿検査を現段階で実施する。
- (2) 当該尿検査は、通達あるいは法的问题等のため、現段階では実施しない。
- (3) 当該尿検査の方針は、施設の方針と異なるため、実施しない。
- (4) その他

前記のような、状況を説明した上で、問い合わせに、以下のような反応を得た。

選択肢から(1)を選んだのは、保健機関1施設と精神科医療施設2施設であった。

この内、保健機関はタルク1施設のメンバー、精神科医療施設の内タルクが設立するクリニックはタルク4施設のメンバーを対象に尿検査を実施することとなる。また、国立小児療養所は尿検査を行う意思を持ち、タルク2施設が早い時期から尿検査の開始を望み、また、これを国立小児療養所は円滑に受け入れ、平成16年1月13日から、これらの2施設のメンバーで尿検査を希望する者に尿検査を開始した。

選択肢から(2)を選じたのは、2施設の保健所であり、法的根拠が明確でない等の理由を挙げている。

選択肢から(3)を選じたのは、1施設の精神保健福祉センターであった。

選択肢から(4)を選じたのは、1施設の精神科医療施設及び1施設の精神保健福祉センターの計2施設であった。選択の根拠として、精神科医療施設は、検討中であり、精神保健福祉センターは

様々な多くの内容を示した。

## C 考察

### 1 自助活動を展開する者に対する尿検査の設けに関する考察

#### 1) 法的问题

自助活動の展開を支援してきた機関には、保健所や精神保健福祉センターがある。これらの保健機関が尿検査を実施することは、取締処分と援助の連携の観点、並びに、薬物問題を公衆衛生の問題として捉えるという観点から、重要であり効果的なものとなる。

しかし、研究担当者から保健所及び精神保健福祉センターに尿検査を依頼したところ、回答はほとんどか尿検査の実施を受け入れないものであった。

また、尿検査を用いて対象者の見せしめ等の規制薬物使用を高い精度で把握した際に、後には本人の同意をもって連絡することに努めるか直ちには取締処分機関に連絡しないということ、精神科医療において医療従事者が行う以上に、保健機関の職員が行うことに法的な問題が強くあると主張する意見にてあろう。

確かに、国公立病院の精神科医師は公務員であるか、臨床においては精神科医療に従事しているという意識を持っている。保健所あるいは精神保健福祉センターの業務は行政に携わっているという意識が強いのであろう。このようなことか、保健機関の職員による尿検査の実施に法的な問題をより強く指摘される理由であらう。

この問題は法的な問題であるため、前記したように他の分担研究「対象者の薬

物規制法違反（使用）への援助側専門職の態勢」で扱う。

## 2) 通達との摩擦

自助活動のメンバーに対する尿検査を、保健所あるいは精神保健福祉センターが実施するに当たっては法律の他にも障害がある。

平成11年7月9日の厚生省医薬女令局麻薬課長からの通達に、保健所における薬物相談窓口事業について「簡易検査の業務については廃止することとする」という文言がある。このため、保健所の薬物相談窓口事業における尿検査、及び、精神保健福祉センターにおける尿検査を実施することか困難なものになったと考えられる。

一方で、簡易検査を外す通知が対象とするのは保健所の薬物相談窓口事業におけるものであり、従って、その枠外の事業である精神保健福祉相談あるいは診療等においてならば簡易検査を行ってもよいという理解も可能ではある。

しかし、そのような理解において尿検査を行うよりも、前記通知の目的等を再度確認し、通知の内容を検討し、必要に応じて改訂することが適切であろう。

そのような検討を不必要とする意見を聞く。精神科医療施設のみが尿検査を用いた診療を行えば良いとするものである。薬物乱用の問題を医療のみに任せるべきではない。地域の公衆衛生を向上させるという観点からも保健行政が効果の高い尿検査を用いた観察指導を導入するべきであり、それを阻害するものの解決を進めるべきである。

## 3) 自助活動のメンバーが尿検査を受けることの効果

### ①連携の発展と自助活動の立場の明確化

前出の図1に、援助的要素と取締処分的要素の割合に従い関係専門職を並べた。元乱用者が導する自助活動は援助側の極端に位置し、薬物需要削減対策を支える専門職の種類の一つであると理解している。

現実的に元乱用者が図1で示したところに位置つけられているかということ、そうではない。取締処分側の専門職の中には、取締処分こそが薬物乱用対策を担う者であり、自助活動を展開する者とは仲間でないと考えている者もいるであろう。また、自助活動を支援する援助側の専門職の一部は、取締処分側の働きかけが薬物に依存している者を回復させるために有効な働きかけであると考えていない。つまり、薬物乱用者に対応する専門職の間には、取締処分側と援助側の専門職の両者は薬物需要削減のために助け合う仲間であるという考え、あるいは、図1で示した一線に乗るなどという考えは全くなく、連携など意識もしていない者が少なくないのである。

自助活動のメンバーが尿検査を受けることとなれば、各立場の者が前段落に示した混乱を整理しなければ、自助活動の展開に関われない状況となる。従って、自助活動のメンバーが尿検査を受けることは、薬物需要削減対策のために活動する関係専門職による連携体系の成立を促進するものともなる。

また、自助活動のメンバーが取締処分



側の効果を用いた尿検査を受けることから、自助組織が取締処分と援助の連携による薬物需要削減対策を担う一員であるという主張をすることとなる。

## ②自助活動の有効性

わか国において、自助活動のメンバーが薬物をやめ続けていることを高い精度で各観的に示し、その有効性を計測したものはこれまでにはない。ここに示した尿検査の方法は、任意性を高く保ったものであり、全員に対して行うものではない。しかし、自助活動のメンバーの一部に関する各観的なデータを示すことか尿検査の導入により可能となり、自助活動の有効性を主張することかできる。

## 2 自助活動を展開する者に対する尿検査の全国への展開に関する考察

薬物依存への対応に積極的な精神科医師達の集まる会議で自助活動を展開するメンバーを対象とした尿検査の必要性を主張すると、多くの者から怒りや嘲笑を得たことから、援助側の専門職はこの計画には拒否的であると把握していた。反対に、平成15年10月21日に開催したDARCの職員に対する尿検査の説明会においては、参加者の反応は尿検査の導入に積極的であると感した。この研究で得られた、「B-2 自助的組織のメンバーに対する尿検査を用いた観察の全国への展開」に示した結果もそのように判断すべきものである。

これまでの自助活動と専門職の関係を以下のように把握しており、今回の結果もこの一部を支持するものになったと考え

る。

## 1) 援助側の専門職のこれまでのかかわり方

これまでの援助側の専門職による自助活動への直接のかかわりの主なところは、自助活動の方針をそのまま受け入れ、後押しするものであり、その活動の発展に大きく貢献してきた。

具体的には、精神保健福祉センター等かミーティングの場を自助活動に提供し、この活動を広報に載せ、あるいは、精神保健福祉や薬務の行政が主催する講習会に講師として自助活動を指導している者を招くことなどを行ってきた。自助活動の存在を広く知らしめ、自助活動にかかわろうとする者を増やし、その活動の発展を促進してきた。

また、薬物乱用者に対応する社会資源として把握され、既成の施設か自助活動を展開する組織に対象者を紹介してきた。対応困難とされる薬物乱用者でも自助活動を展開する組織か受け入れ、保健所精神保健福祉センターあるいは精神病院などか頼るべきところとしても存在感を高めて来た。

このように、自助活動を展開する組織と、保健所あるいは精神保健福祉センター、精神病院の間に、持ちつ持たれつの関係かあり、自助活動を展開する組織と周囲の援助側機関の間には友好的な互元した関係かある。

## 2) 取締処分側の専門職のこれまでのかかわり方

取締処分側の専門職と自助活動の関係

をみると、取締処分側の専門職による職員を用いての直接の協力関係はなく、無関係とも見える。しかし、目助活動にかかわる者の一部が、「処罰よりも援助」という取締処分側の処遇を否定する文言を標語に集会を開くこと、また、取締を批判する主張をすることなどから、むしろ、取締処分にかかわる専門職はそのような態勢を持つ目助活動には反撥することが多い。薬物乱用対策において目助活動は不適切な存在であるとさえする意見を、取締処分にかかわる専門職から個人的に聞くことは少なくない。

### 3) 連携の観点からの分析<sup>15)</sup>

一部の援助側機関と目助活動を展開する組織の友好的な交差した関係を連携の観点からみると、目助活動が薬物乱用者の処遇において準備するべき要素を揃えていないにもかかわらず、周辺の援助側機関が、それを補完することなく、支持しているものである。

極端な機関は、その支持だけに留まらず、前記した「処罰よりも援助」という取締処分側への攻撃にまで至った文言を標語にした集会の協力者として名を連ねることもある。その援助側機関が取締処分側への攻撃を旨としたとは思えないが、薬物乱用者が回復する最適の環境を作るため、取締処分側と連携して薬物乱用者を支援するという意識はなかったと考えられる。

目助活動の展開を支援する多くの援助側専門職には、連携における独立と協力の内、独立して機能するところのみ力を注ぎ、取締処分側との協力を考慮せず、

規制薬物乱用者の回復を促進する要素（適切な援助、法的抑止力、それらにかかわる保持力（総括研究報告図2参照）を準備するという視点に欠けている傾向がある。

自助組織の活動にかかわってきた援助側専門職の活動は、目助活動を支援するものでもあったか、逆に、目助活動を展開する組織は危うい組織であると取締処分側の専門職に思わせるものでもあったのである。目助活動を展開する組織を足認しない態勢は一部の福祉事務所にもあり、社会全体の意見も、自助組織周辺の援助側専門職とは異なるところか少なくないと考えられる。つまり、これまでの援助側の専門職の自助活動へのかかわり方は、自助活動の発展を抑制するものでもある。

経緯を見ると、援助側専門職の目助活動へのこれまでののかかわりか、目助活動が現状にまで発展した一つの大きな要素であろう。しかし、援助側専門職による自助的組織へのかかわりかこの先も同様の態勢であるならば、自助活動のこれ以上の発展はない。援助側の専門職は、目助組織が取締処分側にも受け入れられることを促進する方法で目助活動を支援するべきである。

## E 結論

1 わか国の法体系においても、自助活動の方針を侵蝕せず、そのメンバーに対して簡易尿中薬物検出検査を欠行することか、関係専門職の連携により可能である。

- 2) 取締処分の専門職が最終的にはかわる設定にある尿検査を自助活動のメンバーが受けることは、以下の効果を持つ。
- 1) 自助活動がわが国の法体系に収うものであることを証明するものであり、自助活動を基盤とする組織が薬物需要削減対策の一貫であることを主張する。
  - 2) 薬物乱用者への対応における現在の混乱した取締処分側と援助側の関係を整理することを促進する。
  - 3) 自助活動の効果か、一部のメンバーに関してではあるか各観的に示される。
- 3) 援助側の専門職は、自助活動のメンバーに対して尿中薬物検出検査を行う態勢を持ち、自助活動が取締処分側専門職及び社会全体に受け入れられることを促進する方法で自助活動を支援するべきである。

## F 引用文献

- 1) 牛崎貴弘 十井暲 南九英人 西祐子 見せい刑事犯者の保護観察における尿検査の試みについて 更生保護と犯罪予防137 96-119
- 2) 十井暲 規制薬物を乱用する若年者への精神療法 精神療法 27 (6) 621-631,2001
- 3) 十井暲 タルクのメンバーに対する関係機関の連携による再乱用防止方策の検討 第15回日本アルコール精神医学会報告 平成15年9月

- 4) 十井暲 薬物乱用対策における保健所の役割 公衆衛生 66(2) 85-90, 2002
- 5) 十井暲 薬物依存に対する集団精神療法精神科臨床サービス 3(3) 301-304,2003
- 6) 十井暲 患者の薬物規制法違反(使用)への態勢 日本臨床 61(12) 2223-2232, 2003

## 規制薬物を乱用する生徒への対応における学校と警察の連携

分担研究者 田中純夫 順天京大卒

研究協力者 十月暲二 国立小笠原療養所

### 研究要旨

規制薬物を乱用する生徒に対して、学校教職員として指導に当たる際の、関係機関（特に、取締機関である警察）との連携のあり方に焦点を当てて研究を進めてきた。学校教育現場における規制薬物を乱用する生徒への対応において、①薬物を乱用する生徒との相談関係の維持の困難 ②薬物を乱用する生徒への対応の限界 ③関係機関との情報の共有等の連携の困難など、主に3つの問題点が見いだされた。このような問題に対応するための必要条件としては、相談および医療等の乱用者に対して援助を中心として関わる機関と取り締りや法的な措置を執行する機関とか、相補的に円循環的に企切れることなく機能し続けることか必要になると考えられる。学校教育は、援助を中心として機能し、乱用者である生徒との関係性の維持を軸としながら、他の機関の機能を十分に活用できるような位置取りが必要になると考えられる。こうした態勢を整備するには、教育行政も調整的にかかわりながら、さまざまな役割の学校職員が機能的に関与できるようになるための研修体制の整備やシステムの構築が必要になると考えられる。

### A 研究目的

規制薬物を乱用する生徒に対して、継続的な援助的支援と乱用からの離脱のために必要な法規制の双方が十分に機能するための実効性ある連携のあり方を模索し、必要なシステムモデルを提供することを主目的としている。

本年度の研究における目的は、以下の主な4点に集約される。①規制薬物を乱用する生徒に対する学校の対応の問題点を抽出し整理する。②保護者等家族の対応の問題点を整理する。③平井(2003 他)が提出した、薬物需要削減のための取締機関と援助機関の連携のモデルに基づい

て、規制薬物を乱用する生徒に対する学校のとるべき態勢案を提出する。

### B 研究方法

学校における薬物問題への対応の現状分析を、教育相談担当者（スクールカウンセラー等）の相談支援機能を担う職員から収集し、学校における対応上の課題を整理する。

千葉県スクールカウンセラー研修会分科会において「薬物乱用生徒へのかかわり方」について、これまでの千葉県における取り組みを紹介しながら、今後望まれる①学校における対応②関係機関との

連携のあり方について、意見収集する。

教育相談 医療等の臨床現場における乱用者への対応かここでの研究対象に含まれているために、「秘義務や倫理に対する配慮は十分に検討する。現段階では、一般的な対応のあり方やシステムの思案を吟味し検討することか中心課題であるため、人権への配慮や研究倫理面では問題は生していない。

## C 研究結果および考察

### 1 規制菓物を乱用する生徒に対する学校の対応の問題点の抽出

学校教育現場における規制菓物を乱用する生徒への対応について現状の分析を行なった結果において、以下に以下の3つの点か問題点として指摘できる。

①菓物乱用の問題を持つ生徒か、学校教職員と相談関係を持ち、その関係を維持することか難しい態勢にあり、結果的に問題状況を放置することになってしまい、むしろ増悪させている。特に規制菓物については、警察への通報を最優先したり、また、逆にその状況を抱え込んでしまったりといったように、適切な距離をとりにくい事態か生じやすく、継続的な対応か行なわれにくい結果をもたらしている。

②菓物乱用の問題を持つ生徒に対して援助的に関わる学校教職員は、周囲から孤立する事態を招きやすく、結果的に継続的で組織的な対応かとれない状況に陥りやすい。

③学校内で対応することに限界を感じて、他機関に係属させ、援助を任せようとするか、情報量の不足や、外部からの

学校現場への直接の働きかけには限界かあり制限かかかるため、十分な連携か成立しにくい。

以上の3点か、今回、学校と取締機関である警察との連携をFに考えていく場合の大きな問題点として指摘できると考えられる。

### 2 規制菓物を乱用する生徒に対応する上での学校の葛藤と家族の問題

学校か、生徒の規制菓物を乱用する生徒への援助を考える場合の現実の葛藤に目を向けていかなければならない。

学校は、違法行為をする生徒であっても、本末は学校の持つ教育力を背景に援助し、更生させようとする強い意識を持っている。しかしながら、現在の学校のおかれた状況では、社会的責任を強く問われる風潮や、また違法行為を告発しないことによって生じる諸問題、さらには、他の生徒への影響や問題の波及を考慮して、援助機能を十分には発揮できないままに警察への通報を行なわざるを得ない結果となっている。したかつて先述したように、菓物乱用についての状況の情報不足や対応上必要なコンセンサスか不十分のまま、踏み込んだ対応か行えない事態となっているのか現状である。

また、乱用者の家族の問題としては、警察に連絡されて捕まることを回避するために、援助機関を活用できない状況に陥ることや、学校の教職員とも疎遠になる事態か生じており、結果的に乱用を否認するかたちになってしまうことなとか夙に指摘されている。

### 3 規制薬物乱用問題への対応上の必要条件

かねてから、平井(2003 他)は、規制薬物の乱用に関わる専門職の役割は大別して2つあり、それぞれの機能を十全に果たした上で、有機的に連携しなければならないことを主張してきた。この問題の対応上の特質として、乱用者に対して持続的に援助を提供する機関と、取り締りや法的な措置を強制的に執行する機関とか、相補的に円循環的に機能し続けることか必要になってくる、ということか十分な論点である。

援助機関の具体的な対応については、以下のように考えている。

対応の開始から終了まで、一貫して援助的な機能を保持していることか求められる。対象者が規制薬物の乱用を反復するときであっても、援助に携わるものから、直接的に取締機関への通報を行わないようにする。しかし、対象者が規制薬物乱用を再開したときには、家族が取締機関の相談機能(すぐに検挙につなげるのではなく、薬物使用の中止を目的として)を活用するように、あらかじめ十分な指導をしておくことか望まれる。

学校教育の担うべき機能は、当然ながら援助を中心としての関わりであると考えられ、乱用者たる生徒との関係の維持件を軸としながら、他の機関の役割と機能を十全に活用できるような位置取りか必要になってくると考えられる。

### 4 学校に求められる態勢

上記のような観点から、学校教育に求められる態勢は、以下の3つに要約でき

ると考えられる。

①規制薬物を乱用する生徒に関する本人・家族からの相談に対しては、学校は取締機関への通報と係属を最優先するのではなく、まず第1に援助的な関わりを中心とした対応を優先し、対象者や家族との関係性の維持に焦点を当てながら、状況の具体的な把握に努めるといった姿勢が必要になる。

②対象者の薬物乱用からの離脱のための相談では、まずは学校教職員がそれを担うように努め、またその展開の際には必ず家族への支援を並行して行なうようにする。

③対象者及び家族との相談の展開においては、その初期においては、行末の乱用の抑止力や予防の効果をもつこと、さらに援助機関との関係を維持するうえでも取締機関の関与も必要になってくることを説明しておく。理解が得られたところでは、行末の薬物乱用に対して取締機関が関わりやすい処遇を設定し、そうした状況を抑止力として活用していけるように配慮する。

### 5 学校におけるマンパワーの活用

医療や保健行政あるいは取締機関と比較すると、学校には、生徒に直接的に関わる職員が多数ある。また役割においても多彩な職員を有しており、担任、学年主任、生徒指導担当、教育相談係、養護教諭、スクールカウンセラーが有効に関わっていくことか、今後青少年の薬物乱用に対応していくうえでは効果が期待できる。

このような理由から、学校職員が、薬

物問題の特性や対応上の技能等に関して十分な研修を受け、対象生徒への対応、家族支援のあり方、関係機関との連携のあり方等を習得し、規制薬物を乱用する生徒の対応において1役を担うことが最も有効な方策であると考えられる。

#### D 結論

援助機関としての学校の機能を充実させること、そのために必要な理解の推進を学校行政が中心となってい、必要な研修を実施し、対応に備える態勢の整備を急ぐべきであろう。幸い、現在の学校教育には、相談機能の充実のためにスクールカウンセラーという専門職の配置が急ピッチで進んでいる。学校のなかでの中立性の保持にもメリットがあり、態勢の組み立てに寄与できる面が大きいと考えられる。

次年度は、スクールカウンセラーや養護教諭、生徒指導教育相談担当職員に対する調査を実施し、ここで提出した対応のモデルの具体化を図っていく。

#### E 引用文献

平井 暲一 ほか わか国の薬物対策の基本  
姿勢と薬物乱用者への対応システムの  
あり方 『アルコール依存と家族』第1  
5巻2号 155-179 1998

平井 暲一 覚せい剤乱用者に対する保健  
の現場 保健の科子 保健科学研究会  
編集 43 113~120,2001

平井 暲二 薬物乱用対策における取締処  
分と援助の連携のあり方 法と精神医

療14 19-38 2000

平井 暲一 規制薬物を乱用する若年者へ  
の精神療法 精神療法 第27巻第6号別  
冊 53-63 2001

平井 暲一 規制薬物乱用者への対応にお  
ける取締処分との連携による援助職と  
しての純化 日本社会精神医学会雑  
誌 Vol 12 No1 55-65 2003

## 薬物乱用者に対する精神科医療における専門施設と一般施設の連携

分担研究者 品水 格 国立下総療養所  
研究協力者 平井 順 国立下総療養所

### 研究要旨

現在、千葉県においては、薬物乱用者が受診した場合、国立下総療養所に受診することを患者側に勧め、自施設では対応しないという態勢を持つ精神科医療施設が少なくない。これまでは国立下総療養所も、薬物乱用者に対応する専門部門を持っているため、周囲の施設から案内されて来る対象者を受け入れようとする態勢を持っていた。しかし、国立下総療養所の量的対応能力は限られていることから、また、地理的に国立下総療養所に受診することが困難である患者もいることから、千葉県における薬物乱用者への精神科医療のこれまでの対応の状況には大きな問題があると考えられる。

この改善のため、依存が激しい状態にある薬物乱用者あるいは暴力団等に所属しており威嚇の激しい薬物乱用者には専門施設が対応し、依存及び行動の安定した薬物乱用者には一般施設が対応することを基本とする精神科医療の中での施設間の連携を構想した。また、この構想に基づき、矢野において薬物乱用者に対応する意思を千葉県下の 153 施設に問うたところ、16 施設（専門施設として 1 施設、一般施設として 15 施設）か、協力する意思を持つという回答を寄せた。

今後、この研究に参加する施設の協力を得て、専門施設と一般施設の役割分担による対応の有用性、及び、困難性等を調査し、検討を加えながら、持続的にこの研究の体制に入る施設を増やして行く。

この研究の展開により、都道府県単位等の各生活圏内において、専門施設と一般施設の役割分担の一形態を示すことかてき、他の地域での精神科医療施設間の連携発展のモデルを示すことかてきる。

### A 研究目的

#### 1) 現状における問題点

#### ① 国立下総療養所の量的対応能力に由来する問題点

国立下総療養所は薬物乱用者への精神科医療提供に積極的な施設であり、専門部門を、精神科医師 3 人による専門外来

診療及び 40 床の入院病棟で構成している。

専門部門は、前記のように限られてはいるか、薬物乱用者に対する専門部門を設けている精神科医療施設が少ないために、千葉県の多くの施設は、精神科医療が必要と判断した薬物乱用者を国立下総



療養所か受け入れることを期待し、国立下総療養所もそれに応えようとするところがあった。

この結果、次のような状況がある。新たに来訪する者を受け入れ、外来診療あるいは入院で対応する。疾患の性質上、外来診療での経過中に元治したと判断し、対象者に診療の終了を告げることは極めて希である。また、積極的に他施設への紹介は行わず、当所の外来診療から離れる者に対しては、受診勧奨をすることは通常の業務としては設定していない。

つまり、受け入れの敷居は低く、対象者を一時的には良好な状態にする診療を行い、その対象の一部が外来で継続的に診療を受けるか、この数には限界がある。しかし、新たな対象者を受け入れ続けるのである。従ってこの態勢は、患者の一部が国立下総療養所から離れ、社会の中で再び薬物乱用に舞い戻ることになるということを必ず伴うものである。

## ② 居住地が遠隔地であることに由来する問題

千葉県において、精神科診療を必要とする薬物乱用者が国立下総療養所に集中する傾向があることは前記した。遠隔地から当所を紹介され訪れる患者は後を絶たない。しかしながら、遠隔地から当所を訪れた者は、外来受診を開始しても、極めて早い時期に受診を中断しかちてある。

このことから、おそらくは、遠隔地から当所を紹介されても、辿りつかない薬物乱用者もいると予想される。つまり、精神科医療に受診したものの、あるいは、

保健所に相談に訪れたものの、極めて遠隔地にある国立下総療養所に行くことを勧められ、それ以上の回復の支援を受けることをあきらめた者も少なくないであろう。

## 2) 研究目的

千葉県において精神科医療を必要とする薬物乱用者は国立下総療養所に集中する傾向があり、これは、前記のような問題を発生させ、極めて効きか豊く、薬物乱用者に援助を提供しようとする体系に欠陥がある。

千葉県において、薬物依存中毒専門部門を持つ国立下総療養所と他の精神科医療施設か、それぞれの役割を明確にし、薬物乱用者に対して精神科医療を体系的に提供する連携を成立させることを、この研究の第一の目的とする。

また、この成果は、他の地域において、薬物乱用者への対応に積極的な精神科医療施設と一般の精神科医療施設の間に成りさせるべき連携のモデルとなる。

## B 研究方法及び結果

前記した千葉県における状況を改善するための、専門施設と一般施設による連携の糸を構想したので、これを示す。

また、その構想に基づき、薬物乱用者に対応することを千葉県下の精神科医療施設に呼びかけた。この経緯と反応を示す。

### 1 専門施設と一般施設の連携の糸

専門施設と一般施設による連携を表 1 に示した。なお、千葉県下の精神科 医療施設に呼びかける文書の一部としてこれを使用した。

表 1

薬物乱用連精神疾患に対する専門施設と一般施設の連携（案）

要点 1 専門施設の特徴的な役割に、「取締処分機関との連携による薬物乱用中止の動機付け」の設定があります。これを行い、他の方法も用いた専門施設の診察で発見した患者を一般施設の意向を確認して紹介いたします。その際、「取締処分機関との連携による薬物乱用中止の動機付け」を引継いでいただきます

要点 2 すでに薬物中毒性精神病の治療を受けた患者が再度薬物を乱用し、反復して精神病に対する治療を受けている現状があります。そのような患者を、一般施設から専門施設へ受け入れ、濃厚な働きかけを行い、その中で取締処分との連携により薬物乱用が困難な治療環境を設定します。

専門施設及び一般施設の役割の詳細を箇条書きにすると以下のようになります。

1 専門施設（国立下谷療養所）の役割

1) 薬物乱用反復に対する援助提供及び観察指導の設定

①取締処分との連携による薬物乱用中止の動機付けの設定

a、尿検査の設定 別紙 2-1)2-2) b、麻薬取締官の関与の設定 別紙 2-1)2-3)

②依存への援助的な働きかけ 入院プログラムの提供、外未での精神療法等

2) 一般施設との関係

①一般施設からの患者受け入れ 双方向的な情報交換による

a、新規患者の受け入れ、 b、過去に紹介した患者の薬物依存増悪時における再度の受け入れ

②一般施設への患者紹介 双方向的な情報交換による

2 一般施設

1) 依存への対応の一部負担、及び、中毒性精神病への対応

①依存への限定的な働きかけ 各施設で可能な範囲で依存へ働きかける。

②中毒性精神病への対応 急性期の治療の後、一般施設での対応が困難であれば専門施設へ紹介。

2) 専門施設との関係

①専門施設への患者の紹介 双方の交渉により受診日等を設定する。

a、新規患者の紹介。 b、過去に専門施設から紹介された患者を増悪時に再度専門施設に紹介する。

②発見した患者の専門施設からの受け入れ 双方向的な情報交換による。

取締処分機関との連携による薬物乱用中止の動機付けの継承

a 尿検査の継続 別紙 2-1)2-2) b、麻薬取締官の関与への対応の継続等 別紙 2-1)2-3)

表 2

専門施設から紹介する患者の基準等、並びに、一般施設での対応法

1 専門施設（国立下総療養所）から紹介する患者の基準等

1) 2年以上の薬物不使用

国立下総療養所では毎回の外来受診時に尿検査で薬物使用の有無を確認しています。このような方法及び家族からの情報を得て、2年以上薬物から離れた患者を対象に一般施設の担当者と転院に関して相談したいと考えます。

2) 尿検査陽性時の日首の約束

覚せい剤等の乱用で国立下総療養所に受診した患者は、(ほぼ全員が別紙2-2)の約束を受け入れ、署名しております。専門施設から紹介する患者の多くは、これに署名していることとなります。

3) 麻薬取締官の相談指導

別紙2-2)に署名した患者の中にも、その後、薬物を乱用する者があります。そのような患者が日首を拒否した場合には、麻薬取締官による相談指導を勧めます。これには千葉県を管轄とする関東信越麻薬取締部が対応します。この対象になれば、麻薬取締部から数ヶ月に一度は精神科医療施設に照会書が提出され、精神科医療施設の長は、これに対する回答書を作成し、患者の状況を報告することとなります。専門施設から紹介する患者の中には、麻薬取締官の対象となる者も含まれることとなります。

2 一般施設での対応法

1) 尿検査

薬物乱用の有無を明確にするために尿検査を継続して下さい。

①約束書への署名

貴施設に転院する前に、専門施設（国立下総療養所）では、別紙2-2)を用いて、貴施設で尿検査を受けることを約束する署名をしていただきます。

②尿検査キット

研究に協力していただける施設には研究班から簡易尿検査キットを配付いたします。

2) 麻薬取締部からの照会への回答

受診する施設を変更しても、麻薬取締官による相談指導は継続され、一般施設に照会書が送られますので回答をお願い致します。

尿検査等で薬物使用が疑われる場合は「薬物依存の状況が不安定」のような表現を使用して下さい。そのような回答に基づき、麻薬取締官は調査と強力な指導に当たります。その過程で規制薬物使用の証拠を得ると検挙の手続きに入ります。

3) 薬物依存増悪時の専門施設への転院

患者さんが、薬物を繰り返して使用する、働きかけを拒否する、威嚇が激しい等の状況となり、一般施設での対応が困難となった場合、御相談の上、転院口等を決め、専門施設（国立下総療養所）へ受け入れることとします。

表1中の別紙2-1)、2-2)、2-3)は、それぞれ、この報告書中の別の研究「薬物乱用者に対する精神科医療と麻薬取締部の連携」中にある文書5「尿検査を用いた診療の概要」、文書2「尿中薬物検出検査を用いた対応の説明」、文書4「麻薬取締官の業務に関する説明と面接設定の依頼書」にほぼ同様である。

物質関連障害であるアルコール依存症への対応と比較し、この研究で構想した専門施設と一般施設の役割において特徴的であることは、取締処分との関与の設定を主に専門施設が行い、これを、一般施設が引き継ぐところである。

また、表2には、専門施設から一般施設へ紹介する患者の目安の程度、及び、一般施設での対応法を示した。

## 2 千葉県内の精神科医療施設への呼びかけと反応

表1、及び、表1中の別紙2-1)、2-2)、2-3) (これらは前項目に示したように別の報告書中の文書5、2、4となる)、表2に示す内容を含む文書をもって、千葉県内の精神科医療を提供する153施設に研究の内容を説明し、次のような項目に関する回答を依頼し、60施設から回答を得たので示す。

対象施設数 153施設

回答数 60施設

質問内容と回答

1) 薬物依存に対応するか否か。

① 対応する。 16施設

② 対応しない。 44施設

2) 薬物中毒性精神病に対応するか否か。

① 対応する。 13施設

② 対応しない。 47施設

3) 精神科医療における専門施設と一般施設の連携の研究に協力するか否か。

① 協力する。 16施設

② 協力しない。 44施設

4) 専門施設と一般施設のうちのいずれの役割をとることを選択するか。

① 一般施設 15施設

② 専門施設 1施設

質問1)及び質問2)に対する回答において、両方ともに①を選択した施設、つまり、薬物依存にも薬物中毒性精神病にも対応する施設は10施設であった。

その10施設は、質問3)に対して、8施設が①を、2施設が②を選択した。

また、質問4)で専門施設を選択したのは国立下総療養所であった。

## C 考察

### 1 専門施設と一般施設の連携の案

#### 1) たたき台としての有用性

前記した専門施設と一般施設の連携の案は、薬物乱用者に専門的に対応する部門を持つ国立下総療養所の状況をもとに構想したものであり、他施設からの十分な情報を集めた上で行ったものではなく、おそらく改善の余地を大きく残すものであろう。

しかしながら、薬物依存に専門的に対応する施設の臨床経験に基づき、一施設へ集中するという問題の解決を試みたものであり、一般精神科施設の意見をもらい検討を加えるべきものにはなっていると考える。