

200401218A

平成16年度厚生労働科学研究費補助金  
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)

薬物乱用・依存の実態と  
その社会的影響・対策に関する研究

(H16-医薬-062)

研究報告書

---

---

平成17年(2005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・神経センター精神保健研究所) ……	1
II. 分担研究報告書		
II-1. 薬物乱用・依存の実態に関する研究		
1-1：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査(2004年) ……		17
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 ……		89
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 ……		127
庄司正実(目白大学 人間社会学部)		
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 ……		153
相星淳一(日本医科大学 高度救命救急センター)		
1-5：自助グループの実態に関する研究 ……		159
森田展彰(筑波大学 社会医学系精神衛生学)		
II-2. 社会的影響・対策に関する研究		
2-1：規制薬物乱用者に対する医療機関の法的対応に関する研究 ……		177
妹尾栄一(東京都精神医学総合研究所 薬物依存研究部)		
2-2：薬物関連精神障害が医療経済に及ぼす影響についての研究 ……		197
池上直己(慶応義塾大学 医学部医療政策・管理学教室)		
2-3：「薬物裁判所」の実態に関する研究 ……		209
阿部恵一郎(立教大学 コミュニティー福祉学部)		
2-4：「治療共同体」についての研究 ……		223
宮永 耕(東海大学 健康科学部社会福祉学科)		
III：海外渡航報告書		
1. 和田 清、宮永 耕：ニューヨーク、ワシントンD.C. (アメリカ) ……		275
2. 阿部恵一郎：カリフォルニア (アメリカ) ……		276
3. 宮永 耕、阿部恵一郎：スペイン、イタリア、ポーランド ……		277
4. 宮永 耕、庄司正実：コロンビア、カリフォルニア (アメリカ) ……		278
IV：研究成果の刊行に関する一覧表 ……		279

# 総括研究報告書

薬物乱用・依存の実態とその社会的影響・対策に関する研究 (H16-医薬-062)

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** 薬物乱用・依存対策の立案・評価の際の基礎資料として資するために、薬物乱用・依存等の実態を把握し、同時に、薬物乱用・依存が及ぼす社会的影響とそれに対する対策について検討した。【研究1 薬物乱用・依存の実態に関する研究】研究1-1：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査 ①有機溶剤乱用生涯経験率は、男子では1.3%、女子では1.0%、全体では1.1%であった。②有機溶剤乱用の目撃率は5.6%と低下しており、「身近に経験者がいる」と答えた者の率も3.3%と低下していた。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。③以上により、有機溶剤乱用の勢いは確実に弱くなってきていると考えられる。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有機溶剤乱用経験者群では、「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伺われた。⑥有機溶剤乱用による害知識の周知率に、薬物乱用防止教育の成果が見られ始めたが、なお一層の薬物乱用防止教育の推進が望まれる結果であった。⑦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0.5%であった。大麻に関しては平衡状態であり、覚せい剤に関しては、対2002年調査で0.1%の増加であった。⑧有機溶剤乱用経験者群の25%の者に大麻乱用の経験があり、24%の者に覚せい剤乱用の経験があった。また、喫煙経験/大人が同伴しない飲酒と有機溶剤乱用経験との間には強い繋がりが認められた。このことは、わが国の中学生では、喫煙/大人が同伴しない飲酒→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。⑨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 ①「覚せい剤」は主たる使用薬物(51.2%)、使用歴を有する薬物(67.9%)として最も高い割合を示し、慢性的な精神性病態が主要な病像であった。②「有機溶剤」は主たる使用薬物としては17.0%と減少傾向にあるが、初回使用薬物としては45.1%と最も高い割合を示した。③「大麻」は、主たる使用薬物(3.8%)、使用歴を有する薬物(38.1%)としてこの数年で著明に増加しており、社会での乱用の拡大が精神医療の現場でも顕在化しつつあると考えられた。④MDMAを主たる使用薬物とする症例が5例報告され、併用薬物としても41例(9.1%)という高い率での報告があった。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 ①乱用経験率は、有機溶剤で男性14.3%、女性44.2%、大麻で男性4.9%、女性15.9%、覚せい剤で、男性1.6%、女性12.4%、ブタンで男性13.7%、女性25.7%であった。MDMAでは男性で0.9%、女性で4.2%であった。②有機溶剤の乱用経験率は1994年よりは激減していた(男子：41.2%から14.3%。女子：59.6%から44.2%)。覚せい剤では、2002年よりは減少していた。大麻では、横這い状態であった。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某高度救命救急センターに搬送された200症例を対象に、unlinked anonymous法により、尿からの薬物検出スクリーニング検査および確認試験を実施した。②3例のamphetamine(AMP)陽性例が見つかったが、1例はエフェドリンによる偽陽性であり、結局、違法薬物の陽性率は1.5%であり、昨年度との変化はなかった。研究1-5：自助グループの実態に関する研究 ①ダルク入寮施設27施設で調査時点で241名が利用しており、年間では入寮者数406名であった。通所施設13施設では調査時には88名が利用しており、年間では198名が利用していた。総計すると一時点で約330名が利用しており、年間では600名以上が利用していることになる。②女性の割合は通所型で20%、入所型で3%と少なく、女性の受け皿が

限られていた。③年齢は30歳台が中心だが、50歳以上も増え、高齢化の懸念も指摘された。④入寮型では、77%の利用者は薬物の再使用を抑止できていた。⑤社会復帰率はスタッフの印象では37%であった。⑥スタッフが挙げた最大の課題は運営資金であるが、56%の施設では公的援助を受けていなかった。⑦生活保護受給者率は入寮型54%、通所型15%であった。⑧ダルクは、教育機関、司法機関での講演（40回/年以上）、医療機関へのメッセージ（16回/年）を行っており、社会貢献していた。⑨しかし、応分な社会的援助を受けていないと考えられ、行政的後押しが必要であると考えられた。【研究2 社会的影響・対策に関する研究】研究2-1：規制薬物乱用者に対する医療機関の法的対応に関する研究 ①警察が関与した覚せい剤精神病患者等の診察に関しては、警察による「診察に先だつての」採尿を実施してほしいとの要望が最も多かった。②医療現場では、「麻薬及び向精神薬取締法」についての理解がほとんどなされておらず、それが原因で対応に混乱が生じている可能性が示唆された。研究2-2：薬物関連精神障害が医療経済に及ぼす影響についての研究 ①入院日から28日間に渡るケアの時間と臨床特性に関するタイムスタディにより、3つのパターンがあることが示唆された。1. 精神病症状が急速に改善し、それに伴いケア時間も減少するパターン、2. 身体合併症や精神科合併症を有し、ケア時間が増減を繰り返すパターン、3. 入院時より精神病症状が安定しており、ケア時間が少ないまま変動を示さないパターンである。②現行の診療報酬は、このような変化のパターンに対応しているとは言い難く、急性期の変化パターンにも留意する必要があると考えられた。研究2-3：「薬物裁判所」の実態に関する研究 ①カリフォルニア州のドラッグコートには4つのモデルがあった。1. Pre-Plea モデル、2. Post-Plea モデル、3. Post-adjudication モデル、4. Civil モデルである。②調査した薬物裁判所では、5年間で、プログラム参加者は745名、治療プログラム終了者は185名であった。③中断した者の多くはプログラムの早い段階でやめてしまった者が多く、また、狭義の精神疾患、HIV感染症などの「併存症」問題を抱えるケースが多いようであった。④また、薬物裁判所とは別に、薬物事犯者に治療を命ずる法案である Proposition 36による治療も同時並行的に実施されていた。研究2-4：「治療共同体」についての研究 ①アメリカ、ヨーロッパ、南米・アメリカの「治療共同体」実地調査を実施した。① Structured TCの基本的コンセプト（Community Based, 12-Step oriented, Level System, Job Function, Counselor as Recovering Addict）は、現在においても世界の主流であった。②（入寮型）TCにおける回復援助のアプローチは3期に分けられ、第2期がTC Phaseと呼ばれ、中心に位置づけられていた。しかし、第1期のPre-Residential Phaseは、解毒だけではなく、司法措置など動機付けの弱い対象者の動機を高めるという位置付けも持っており、治療的関わり全体の成否に大きく影響するものとして重視されていた。③民族的・性的マイノリティ、HIV陽性の人、ホームレス状態にある人、重症の精神疾患合併者、またはそれらの重なり合った集団のニーズに対応するため、Modified（修正版）TC modelが既に展開されていた。そこでは現実的な戦略としてのHarm Reductionアプローチが多様な形式で導入されていた。④TCの回復援助プログラムは、基本的には非営利団体（いわゆるNPO）が担い、利用者からの費用徴収を前提としない提供の構造が確保されていた。⑤TC治療の成果に対する評価は、費用対効果の面からも合理性が認められ、アメリカに限らず世界各地で、近年特に司法機関との連携が進んできていた。⑥TCの導入に際しては、TC環境の中で専門的なトレーニングを受けた各種の援助職が養成される必要があり、多くのTCでTC professionalの養成プログラムが実施されていた。⑦TC Professionalsはチームとして、医療、看護、社会福祉、心理、教育、司法、宗教その他の専門領域から複合的に構成されることにより、全体でプログラムを機能させることが可能となっていた。

以上および昨年度の「全国住民調査」結果とを総合すると、調査年毎に悪化の傾向を辿ってきたわが国の違法薬物の乱用状況は、少々改善傾向にあると思われる。また、「薬物裁判所」、「治療共同体」は非常に参考になるシステム、社会資源であり、二次予防（早期発見・早期治療）・三次予防（薬物依存からの回復と社会復帰）のためのシステム作りが必須と思われるわが国には、特に、「治療共同体」の設置が必要であると思われる。

#### 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
相星淳一	日本医科大学 高度救命救急センター 助手
森田展彰	筑波大学 社会医学系精神衛生学 講師
妹尾栄一	東京都精神医学総合研究所 薬物依存研究部 副参事研究員
池上直己	慶應義塾大学 医学部 医療政策・管理学教室 教授
阿部恵一郎	創価大学 教育学部 教授
宮永 耕	東海大学 健康科学部社会福祉学科 講師

### A. 研究目的

現在、我が国は第三次覚せい剤乱用期にあり、違法性薬物の入手可能性がこれまでになく高まり、乱用の若年層までへの拡大が危惧されている。平成10年5月、薬物乱用対策推進本部は「薬物乱用防止5カ年戦略」を発表し、5年間に渡り対策が推し進められてきた。さらに平成15年7月には「薬物乱用防止新五か年戦略」が策定され、今日に至っている。このような状況の中で、依存性薬物乱用・依存の実態把握と、薬物乱用・依存が及ぼす社会的影響とその対策を検討することは、不可欠である。

薬物乱用・依存の実態把握は違法行為の掘り起こしの性質があり、困難を極める。2004年度の本研究では、薬物乱用・依存等の実態把握に関する調査研究対象を質の異なる複数群設定し、多方面から実態調査を実施し、総合的に現状把握を図った。対象は次の通りである。①薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査（層別一段集落抽出法）、②薬物依存・精神病に陥った薬物関連精神障害（2ヶ月間の全数調査）、③ハイリスクグループである全国の児童自立支援施設入所者（全数調査）、④急性中毒に陥った救命救急センター搬送

患者（全数調査）、⑤自助グループ構成員（DARC入寮者）である。

これらにより、わが国の薬物乱用・依存の実態を多面的に把握でき、防止対策及び薬物依存者対策立案・遂行の基礎資料に供することができると考えている。

また、薬物乱用・依存問題が社会に及ぼす影響は計り知れない。そこで、その影響・実態を医療サイドから見た①医療と取締・司法との接点、②ケアの時間と医療コストとの関係について調査研究した。

さらに、医療（特に病院）という枠組みだけでは対応しきれない薬物依存症問題への対応法として注目されてきている③海外での「薬物裁判所」制度と、薬物依存症の主たる「治療」現場として世界的には目されている④「治療共同体」について、わが国に紹介することを目的に調査研究した。

以上の調査研究はわが国の薬物乱用・依存防止対策立案の際の有力な基礎資料になり得ると考えている。

### B. 各分担研究の目的、方法、及び結果

#### ■研究1 薬物乱用・依存の実態に関する研究

##### 研究1-1：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査

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

中学生における薬物乱用の広がりを把握し、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。対象は、層別一段集落抽出法により選ばれた全国212校の全生徒である。その結果、147校（対象校の69.3%）より、65,611人（対象校212校の全生徒想定数の61.4%）の回答を得た。有効回答数は65,552人（対象校212校の全生徒想定数の61.3%）である。その結果、以下のような結論を得た。

①有機溶剤乱用の生涯経験率は、男子では1.3%（1年生1.2%、2年生1.1%、3年生1.6%）、女子では1.0%（1年生0.9%、2年生1.0%、3年生1.0%）、全体で

は1.1% (1年生1.1%、2年生1.1%、3年生1.3%)であった。この結果は、男女合わせた全体では、1996年に開始した一連の本調査の中では、1996年調査とともに最低の値であった。ただし、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は性別に関わらず、1996年以降、着実に低下しており(全体で11.8%から5.6%)、「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3.3%)。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1998年調査以降減少傾向にあり、今回の調査では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、有機溶剤乱用の勢いは、確実に弱くなってきていると考えられるが、女子における今後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伺われた。⑥結局、有機溶剤経験者群は、相対的に見れば、家庭にも、学校にもなじみず、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」と推測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、有機溶剤の乱用による害としての急性中毒死、多発神経炎、精神病に関しては、非経験者群の方で「知っている」を選んだ者が男女ともに多いという結果が初めて出た。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るれば、「望むべき姿」であり、生涯経験率の低下も考慮すれば、薬物乱用防止教育の成果が着実に出ていていると考えられる。しかし、歯の腐食に

関しては、2002年調査の男子で、「知っている」と答えた者が有機溶剤非乱用経験者群の方が多いという結果が初めて出たにも関わらず、今回の2004年調査では経験者群の方が多いという従来型に逆戻りしてしまったり、無動機症候群、フラッシュバック現象では、相変わらず従来型のままであったりし、なお一層の薬物乱用防止教育の推進が望まれるところである。⑨大麻の生涯経験率は、男子で0.6% (1年生0.4%、2年生0.7%、3年生0.7%)、女子で0.4% (1年生0.3%、2年生0.4%、3年生0.5%)、全体で0.5% (1年生0.4%、2年生0.5%、3年生0.6%)であり、覚せい剤の生涯経験率は、男子で0.5% (1年生0.4%、2年生0.6%、3年生0.7%)、女子で0.4% (1年生0.3%、2年生0.4%、3年生0.4%)、全体で0.5% (1年生0.3%、2年生0.5%、3年生0.6%)であった。大麻に関しては男女を問わない全体では、1998年に記録した最高値(0.7%)よりは低いですが、2002年調査の結果と同じであった。覚せい剤に関しては、1998年に記録した最高値(0.5%)と同じ結果であり、2002年調査の結果よりは0.1%増加していた。性別では、大麻でも覚せい剤でも生涯経験率は2002年調査とほぼ同じであった。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、その入手可能性は大麻や覚せい剤よりは高かった。しかし、2004年調査では、その入手可能性はこれまでに激減していた。また、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が、今回の2004年調査では、激減していた。これらは、この間の取り締まりの強化による成果の可能性が高い。ただし、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男女ともに66%であるのに対して、有機溶剤乱用経験者群では、大麻に関しては男子で46%、女子で52%の者が、また、覚せい剤に関しては男子で46%、女子で54%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いうことは、大麻、覚せい剤が身近なものになるという特徴を強く示唆する結果であった。さらに、覚せい剤の入手可能性は有機溶剤乱用経験者群女子で最も高いという結果であった。女子に対する対策が望まれるところである。

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。喫煙については全体の10.8%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」に関してそれを選んだ者は2.4%に過ぎず、大麻では1.4%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るかに高いことを物語っている。⑬また、有機溶剤乱用経験者群の25%の者に大麻乱用の経験があり、24%の者に覚せい剤乱用の経験があり、有機溶剤乱用と大麻・覚せい剤乱用との間には強い結びつきがあることが認められた。同時に、喫煙経験と有機溶剤乱用経験との間にも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。

#### 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  
精神保健研究所薬物依存研究部室長

わが国の精神医療の現場における薬物関連問題の実態を把握するため、全国の全有床精神科医療施設（1,658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2004年9月、10月の2ヶ月間で、対象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である。方法は、調査用紙を郵送して主治医による記載、および対象患者による性格傾向に関する自記式評価尺度の実施を依頼した。837施設より453例の症例が報告され、回答率は50.5%であった。「覚せい剤」は主たる使用薬物（51.2%）、使用歴を有する薬物（67.9%）として最も高い割合を示し、慢性的な精神病性障害が主要な病像であった。「有機溶剤」は主たる使用薬物としては17.0%と減少傾向にあるが、初回使用薬物としては45.1%と最も高い割合を示した。「大麻」は、主たる使用薬物（3.8%）、使用歴を有する薬物（38.1%）としてこの数年で著明に増加しており、社会での乱用の拡大が精神医療の現場においてもより顕在化しつつあると考えられた。その他の薬物としては、MDMAを主たる使用薬

物とする症例が5例報告されており、併用薬物としても41例（9.1%）と高い率で見られ、診断分類からは中毒性精神病状態、依存症候群を惹起することが示唆された。Y-Gによる性格特性の検討では、覚せい剤、有機溶剤症例は活動的であるが、リーダーシップをとらず、周囲に同調しやすい傾向がうかがわれた一方、睡眠薬・抗不安薬症例は、抑うつ的、神経症的傾向が強く、自己評価が低い傾向がみられ、鎮咳薬症例は双方の特徴を併せ持っている傾向がみられた。Temperament and Character Inventory, Cloninger(TCI)（20項目版）による検討では、各カテゴリーで使用薬物別の差はみられなかったが、「損害回避」、「自己超越」のスコアで性差がみられた。今年度の調査では、回答率は50%を超えたものの報告症例数が激減したが、その要因のひとつとして今回は文書による同意取得を条件としたことが考えられ、同意を拒否した症例が少なくとも161例と相当数存在したことが明らかになった。今後の調査において、方法論、とりわけ倫理的問題をどのようにクリアしつつ現場に負担をできるだけかけずに回答率を上げ、信頼性の高い報告を得るかについて、さらに検討を要すると思われた。

#### 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

薬物乱用のハイリスク群である非行児の薬物乱用への意識および実態を把握するために、全国の児童自立支援施設に入所中の児童に対して質問紙調査を実施した。有効調査人数は、1230人（男性802人、女性428人）であった。調査により以下のような結果が得られた。1)乱用経験者数は、有機溶剤では男性115人（14.3%）女性189人（44.2%）、大麻では男性39人（4.9%）女性68人（15.9%）、覚せい剤では、男性13人（1.6%）女性53人（12.4%）、ブタンでは男性110人（13.7%）女性110人（25.7%）であった。本年新たに調査対象薬物としたMDMAの乱用経験者は男性7人（0.9%）女性18人（4.2%）であった。従来の結果と同様にすべての薬物で女性は男性より乱用頻度が高かった。2)薬物乱用経験率の平成6年度調査との比較では、有機溶剤では、



男女とも減少していた（男子：41.2%から14.3%。女子：59.6%から44.2%）。覚せい剤では、男女とも平成12年ころまで増加傾向にあったが、平成14年以降減少傾向を示している。大麻では、男子はこの間5%から6%前後で大きな変化はないが、女子では平成6年(22.0%)および平成8年(19.0%)はやや高かったが平成10年からは15%から16%ほどであり変化はなかった。3)薬物乱用の地域差は対象数が比較的少なかったため明確には言えないが、有機溶剤乱用は、北海道・東北地方および九州地方で多く、大麻乱用およびブタン乱用は北海道・東北地方で多い傾向にあった。一方、覚せい剤は中部地方でやや多かった。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、今後とも継続的に実態を把握していくことが必要である。

#### 研究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）における薬物乱用・依存等の実態に関する研究

分担研究者 相星淳一 日本医科大学  
高度救命救急センター 助手

日本医科大学附属病院高度救命救急センターに搬送された200症例を対象に、unlinked anonymous法により、乱用薬物簡易検査キット（Triage DOA）を使用し、尿検体のスクリーニング検査および確認試験を実施した。入室患者200症例の平均年齢は59.0±19.7歳で、男性130例、女性70例であった。Triage陽性薬物例は、benzodiazepines (BZO)44例、tricyclic antidepressants (TCA)8例、barbiturates (BAR)6例、opiates (OPI)12例、amphetamine (AMP)3例、cannabinoids (THC)1例であったが、確認試験の結果、OPIの12例全例はコデインあるいはジハイドロコデインであった。AMP3例のうち1例はエフェドリンによる偽陽性であった。その結果、本年度の違法薬物の陽性率は1.5%であり、昨年度と比較して、有意な増加は認めなかった。

#### 研究1-5：自助グループの実態に関する研究

分担研究者 森田展彰 筑波大学  
社会医学系精神衛生学 講師

ダルクの利用実態の基礎的な情報を得ること、および、その有用性と問題点の検証を目的に、全国ダルク31施設に対してアンケート調査を実施した。30施設から回答を得た。入寮施設27施設で調査時には241名が利用しており、年間では入寮者数406名であった。一方、通所施設13施設では調査時には88名が利用しており、年間では198名が利用していた。総計すると一時点で約330名が利用しており、年間では600名以上が利用していることになる。入寮型、通所型とも、多いのは4-6名以下の少人数の施設であるが、一方で20名以上の施設もあり、その規模や方法が多様であった。女性の割合は通所型20%、入寮型3%と少なく、女性の受け皿が限られていた。年齢は30歳台が中心だが、50歳以上も増え、高齢化の懸念も指摘された。利用継続については、通所、入寮とも3ヶ月以上が7割、1年以上が4分の1であった。利用継続の観点では、半年の継続については入寮型はより効果的であるが、半年から1年の継続では通所型の方が有利であった。薬物使用については、入寮型では、77%の利用者は再使用を抑止できていたが、退寮後の再使用をどう防ぐかが問題であった。通所型は、6ヶ月超えるまでは再使用しやすいが、その後は断薬継続しやすいようであった。社会復帰率はスタッフの印象では37%であった。回復者が働ける受け皿の不足が多く指摘された。就労状況は、通所型と入寮型とも4分の3は無職で、20%がアルバイトで、一方フルタイムの仕事は通所型で7%、入寮型で2%であった。プログラム後の復帰の形態は多様で、アルバイトをしながらのNA通所、ダルクスタッフ等の援助職、進学、正社員への移行、資格取得などであった。プログラム内容は、ミーティングに加え、就労援助など多様なメニューであった。スタッフが挙げた最大の課題は運営資金であるが、56%の施設では公的援助を受けていなかった。運営費中の公的資金の割合は30%、利用者負担の割合は33%であった。利用者負担額は入寮費で平均約15万円、通所費で平均1.1万円であった。残りは、講演料などでまかっていた。生活保護受給者率は入寮型54%、通所型15%であった。他に「精神症状」「社会復帰場の不足」による長期入寮の問題が挙げられた。関連機関との連携は、教会、保健機関とはとれているが、警察・福祉事務所・クリニックとは不十

分であった。社会貢献として教育機関、司法機関での講演での講演（40回/年以上）、医療機関へのメッセージ（16回/年）を行っていた。

以上のように、ダルクは薬物依存症の回復や社会貢献において、実績を挙げているが、十分な社会的援助が受けられていないと考えられた。特に運営資金、社会復帰の場を見つけること、重度の合併症の問題ではダルクのみでは限界があり、行政によりプログラムに（運用への配慮を含む）金銭的援助や、精神医療による合併症対策が急務であると考えられた。

## ■研究2 社会的影響・対策に関する研究

### 研究2-1：規制薬物乱用者に対する医療機関の法的対応に関する研究

分担研究者 妹尾栄一

東京都精神医学総合研究所  
薬物依存研究部 副参事研究員

使用自体が「犯罪」である規制薬物の依存症者対応について、医療現場における取締機関との対応実態を調査した。調査対象は全国の国公立精神科病院（83ヶ所）および薬物依存症の治療に専門的に取り組んでこられた民間の精神科医師（8名）に対し調査票を郵送し、29ヶ所より回答を得た（回収率32%）。

警察が関与した覚せい剤精神病患者等の診察に關しては、警察による「診察に先だつての」採尿実施の要望が最も多かった。その背景には、警察が事前の採尿を往々にして実施してくれないことへの不満が存在すると考えられた。また医療サイドで実施した診断補助としての尿検査結果については、医療サイドからは司法サイドには「通報しない」場合がほとんどであった。

医療現場では、「精神保健福祉法」と、「麻薬及び向精神薬取締法」との関係、その内容についての理解が十分でなく、それが原因で対応に混乱が生じている可能性が示唆された。

### 研究2-2：薬物関連精神障害が医療経済に及ぼす影響についての研究

分担研究者 池上直己 慶應義塾大学 医学部

薬物関連精神障害者治療におけるケアのコストに基づく支払い方式を開発するために、「覚せい剤使用による精神及び行動の障害（F15）」による入院患者について、入院日から1ヶ月間（28日間）の毎日のケアの時間と臨床的特性の変化のパターンを捉えることを目的に、H病院において日記形式タイムスタディを行なった。

対象患者は21名であり、それぞれの入院後のケア時間の変化のパターンをみると、①精神病症状が急速に改善し、それに伴いケア時間も減少するパターン、②身体合併症や精神科合併症を有し、ケア時間が増減を繰り返すパターン、③入院時より精神病症状が安定しており、ケア時間が少ないまま変動を示さないパターン、の3つのパターンに大別されることが示唆された。

現行の診療報酬は、このような変化のパターンに対応しているとは言い難く、今後、実際に発生するケアのコストに基づく支払い方式を開発する際には、急性期のコストの変化のパターンにも留意する必要がある。

### 研究2-3：「薬物裁判所」の実態に関する研究

分担研究者 阿部恵一郎

創価大学 教育学部 教授

薬物事犯者に対して、刑罰よりも治療プログラムへの参加命令・参加維持を目的とし、司法的処遇のダイバージョンと言われる「薬物裁判所」について、その法制度、システム、プログラムの展開を把握し、それらを我が国に紹介することを目的に、米国カリフォルニア州にて現地調査を実施した。

カリフォルニア州のドラッグコート（成人、少年）には4つのモデルがあった。①Pre-Plea モデル②Post-Plea モデル③Post-adjudication モデル④Civil モデルである。

薬物裁判所では治療プログラム開始にあたって詳細なアセスメントと評価をASI（嗜癮重症度指標）とインタビューにて行い、プロフィールを作成していた。調査した薬物裁判所の結果では5年間にプログラムに参加した者745名で、治療プログラムを終了できた者は185名であり、中断した

者の多くはプログラムの早い段階でやめてしまっていた。また、プログラムを失敗するケースには、狭義の精神疾患、HIV感染症などの「併存症」問題を抱えるケースが多いようであった。また、薬物裁判所とは別に、薬物事犯者に治療を命ずる法案であるProposition36による治療も同時並行的に実施されていた。

これらのシステムはわが国にとって、大いに参考となると考えられた。

## 研究2-4:「治療共同体」についての研究

分担研究者 宮永 耕 東海大学  
健康科学部社会福祉学科 講師

世界的に見ると、薬物依存者に対する「治療的」処遇施設は、「治療共同体＝（原語では、"Therapeutic Community"）」が主流であるといわれる。しかし、わが国には、そのような施設は存在しないため、治療共同体をわが国に紹介することを目的に、昨年度に引き続き、計3回の海外実地調査を実施した。第1回目はアメリカにおける伝統的TC実践の概略および現状を把握するために、東部（ニューヨーク・ワシントンD.C.）を、第2回はアメリカとは異なる文化的環境の下に展開するヨーロッパでの実践活動の理解のためにスペイン（マドリッド、マヨルカ島）、イタリア（チヴィタヴェッキア、ジェノヴァ）、ポーランド（クラクフ、グリヴィツェ）を、さらに第3回はアメリカ社会の特別な少数派集団での薬物問題に対応するために各種の修正型実践を積極的に展開する西海岸（サンフランシスコ他）と中南米コロンビアでの実践モデル（メデジン）をそれぞれ訪問し、TCおよびそこに関連する諸機関において見学と調査を実施した。

今年度の研究結果をまとめると、以下のとおりである。1. Structured TCの基本的コンセプト（Community Based, 12-Step oriented, Level System, Job Function, Counselor as Recovering Addict）は、現在においても世界の主流にあるといえる。2. WFTC（治療共同体世界連盟）に参加する各TCのプログラム構造は、文化的・制度的な背景を異にしながらもMission, Vision, Philosophyを共有していた。3. （入寮型）TCにおける回復援助のアプローチは基本的に3期に分けられ、

第2期がそのものでTC Phaseと呼ばれ、中心に位置づけられる。しかし、第1期のPre-Residential Phase（スペイン語圏ではAcogida）は、解毒だけでなく、司法措置など動機付けの弱い対象者も増加する中で、まずCommunityが受け入れ、TCでの生活を体験的に理解させ、共同体への自発的な参加者となれるよう援助する不可欠な手続きを含み、治療的関わり全体の成否に大きく影響するものとして重視されていた。4. 民族的・性的マイノリティ、またはHIV陽性の人、ホームレス状態にある人、重症の精神疾患合併者、またはそれらの重なり合った集団のニーズに対応するため、Modified（修正版）TC modelが既に展開されていた。そこでは伝統的モデルが目的としたDrug freeな指向性だけでなく、現実的な戦略としてのHarm Reductionアプローチが多様な形式で導入されていた。5. TCの回復援助プログラムは、世界的に見て基本的には非営利団体（いわゆるNPO）が担い、利用者からの費用徴収を前提としない提供の構造が確保されていた。6. TC治療の成果に対する評価は、他の処遇方法に比較した費用対効果の面からも合理性が認められ、アメリカに限らず世界各地で、近年特に司法機関との連携が進んできている。7. TCの導入に際しては、TC環境の中で専門的なトレーニングを受けた各種の援助職が養成される必要があり、多くのTCでTC professionalの養成プログラムが実施されていた。8. TC Professionalsはチームとして、医療、看護、社会福祉、心理、教育、司法、宗教その他の専門領域から複合的に構成されることにより、TCで回復して援助を担う回復者カウンセラーの経験を生かし、全体で提供するプログラムを機能させることが可能となっていた。

## C. 考察

### 研究1 薬物乱用・依存の実態に関する研究

#### 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・実態把握と、新たな乱用物質の迅速な把握システムの構築・維持を目的としている。

本研究グループでは、調査に要する費用と調査される側の各種負担を考慮し、各種調査を原則的

には隔年ごとに繰り返す形を採用している。その結果、初年度は①「薬物使用に関する全国住民調査」(以下、住民調査)、「救急救命センター調査」を実施し、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、2年度次年度への準備をする年度であり、2年度(最終年度)は、②「薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査」(以下、全国中学生調査)、「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、全国精神病院調査)、「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、全国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、救急救命センター調査)、「自助グループの実態に関する研究」(以下、DARC調査)を実施する年度とした。

本年度は上記の2年度(最終年度)に当たる。

本研究では、これまで度々指摘してきたように、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。それはいかなる方法を探ろうとも不可能なことである。しかし、重要なのは、トレンドの把握であり、そのための調査の継続である。幸い、本グループによる一連の調査は国際的にも評価されており、1999年には米国のNational Institute on Drug Abuseの疫学部門より講演に招聘され、2002年にはタイ王国のOffice of the Narcotic Control Board, Office of the Prime Minister主催による会議にも講演を招聘された経緯を持つ。

## 2. 量的調査の方法論的問題

量的調査の実施上、最も重要なことは、対象のサンプリング法と回答率の維持・向上である。

「中学生調査」では、1996年以来、層別一段集落抽出法を用いており、サンプリング法としては問題ないと考えられる。また、調査実施校数の割合は、第一回の1996年には58.1%であったものが、1998年には71.2%、2000年には73.7%と上昇し、2002年調査でも71.0%と70%台を確保できた。しかし、今回の2004年調査では69.3%と低下し、70%台を割ってしまった。その原因は定かではないが、1998年には第三次覚せい剤乱用期への危機感が教育現場でも強く、「薬物乱用防止5カ年戦略」(薬物乱用対策推進本部)が策定されこともあって、調査

実施校率が上がったものの、その後の学校現場における様々な「事件」「問題」の頻発により、本調査の実施に割く時間が狭められた結果ではないかと推定している。おそらくこの状況は今後も続くであろうが、継続こそが本調査研究の最大の価値であると考えられるため、今後も、70%を目標に継続実施してゆく必要がある。

「全国精神病院調査」「全国児童自立支援施設調査」は全数調査という方法を採用している。

「全国精神病院調査」では、調査協力施設の割合がなかなか上がらない問題が続いている。2002年度調査では、なんとか52.6%であり、今回の2004年調査でも50.5%(837施設)であった。ただし、837施設中91.0%(全国の1,658施設中では46.0%)が「該当症例なし」と言う結果であり、回答率を上げる作業は「該当症例なし」の施設から、「該当症例なし」という報告をいただく作業になるきらいがある。その背景には、我が国の薬物関連精神障害患者に対する医療対応システムの貧困がある。当主任研究者による試算によれば、2000年6月30日時点での全国精神病院病名別在院患者数(「我が国の精神保健福祉」監修 精神保健福祉研究会)を元に算出すると、我が国の覚せい剤関連精神障害入院患者の約18%がわずか某6病院で占められている現実があり(1645施設中のわずか6施設である)、薬物関連精神障害患者に対する我が国の貧困な現状が明らかである。したがって、医療システムの開発・改善が急務であるが、その際、必須となる社会資源の一つが後述する「治療共同体」であると考えている。

「全国児童自立支援施設調査」での対象数は、1994年で1339人、1996年で1194人、1998年で1315人、2000年で1327人と、1200人から1300人前後で一定していたが、2002年では851人と減少した。今回の2004年調査では、質問項目数を少なくし回収率が低下しないよう配慮したこともあり、回収数は1230人となり、2002年より前のレベルに戻すことができた。2002年調査での減少の理由の一つとしては、同時期に児童自立支援施設で別の全国調査が実施されていたための可能性が大きいようである。しかし、そもそも調査の実施自体が施設にとっては負担であることは否めず(「全国中学生調査」でも言えることであるが)、全国調査の維持と言うものがなかなか容易ではないと言うことを実感せざるを得ない。

「救命救急センター調査」は、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という最大の弱点はあるが、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る。同時に、2000年調査でγヒドロキシ酪酸(GHB)が検出されたように、「噂」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てい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。しかし、これまでの研究で妥当な方法論は探り当てたものの、調査の継続的実施にはマンパワーが必要であり、ただでさえ多忙を極める「救命救急センター」でこの種の調査研究を継続実施してゆくことは非常に困難であり、それが可能な施設の確保が相変わらず課題として残っている。

「DARC調査」では、今回、31施設に対してアンケート調査を実施し、30施設から回答を得た。この調査は一見簡単そうに見えるながらも、実際にはなかなか全国レベルでの調査は難しいのが現状である。その理由としては、DARCとは全国組織ではなく、「ゆるい暖簾分け」的存在のために、特定個人の指示で足並みが揃う性質のものではないことと、DARC自体が往々にして、「調査」という物に「不慣れ」であることが推定される。しかし、薬物依存者治療におけるDARCの存在意義は、すでに「不動」のものとなっており、今後もDARCの実態に関する調査研究を進めてゆく必要がある。

## 研究2 社会的影響・対策に関する研究

### 1. 研究の位置付け

薬物乱用・依存が医療面に限らず社会のあらゆる分野に影響を及ぼしている事は論を待たない。そのため、わが国では「ダメ！ゼッタイ」をスローガンに強力な一次予防対策が続けられている。

しかし、本主任研究者らによる調査によれば、薬物関連精神障害者の約75%の者はすでに薬物を乱用している友人・知人から勧められて薬物の乱用を開始していた事実があり、真の薬物乱用防止のためには、一次予防と同時に、強力な二次予防（早期発見・早期治療）・三次予防（薬物依存からの回復と社会復帰）が必要である。

平成10年に始まった「薬物乱用防止5か年戦略」

において、二次予防・三次予防の重要性が指摘されていたにもかかわらず、実際には実効的対策はほとんどとられず、結果的に薬物依存症治療に限れば、わが国は先進諸国中、この点においては世界最貧国と言わざるを得ない状況のままである。

そこで、本研究では「医療」という側面の必要性はもちろんではあるが、あえて「医療」に囚われることなく、広い視野から薬物依存症の「治療」の在り方について調査研究を試みた。

その際、重点を置いたのが、①現行の医療と取締機関との連携上の実態把握、②薬物依存症治療の普及を妨げていると目される医療費の問題、③米国で急速に普及した「薬物裁判所」制度の実態調査、④薬物依存症の治療現場の主役と見なされている「治療共同体」の実態についての調査研究である。

### 2. 結果から指摘される課題および今後の予定

覚せい剤に代表される違法薬物乱用による精神障害患者を診るに際し、「なぜ犯罪者を病院が収容しなければならないのか？」という疑問が臨床現場では強くある。そこで本研究では、議論の基礎資料作りとして、取締機関とのやりとりに焦点を当て、その実態を把握しようと考えた。しかし、そこで明らかになったことは、精神科医の間では、「麻薬および向精神薬取締法」の理解が極めて不十分であるという結果であった。確かに、薬物の種類によって適用される法が異なるという複雑さはあるが、その改善について議論するためにも、現行法体系を臨床医に徹底させることがまず要求されよう。それなくしては、誤解に基づいた無益な議論を生むだけであるということが明らかになった。この問題は、今後の重要課題として残っている。

医療費に関しては、「薬物関連精神障害患者は管理上の問題を含めて、手がかかるが、診療報酬はそれに見合わない」という意見が現場では強い。そこで、本研究では「手がかかる」＝「ケアの時間」と仮定して、その実態把握を試みた。しかし、「手がかかる」とは単なる物理的時間だけを意味しているわけではなく、病棟生活上のルール無視、「脅し」に象徴される問題多い対人対応等、むしろ「質」の要素が強い。同時に、「手がかかる」＝「ケアの時間」と仮定してみても、調査自体が多大な労力を要し、臨床現場では、ただでさえ不

足しているマンパワー状況の中で、「調査どころではない」という実情もあり、調査自体が難しい現状にある。今年度は21名について、データをとることができたが、今後も、実際に発生するケアのコストに基づく支払い方式の開発のために、この種の研究は重要であろう。

米国における「薬物裁判所」は、司法的視点からだけではなく、薬物依存症治療のシステムの一部としても注目すべきものであると思われる。今年度は、米国（カリフォルニア州）にて実地視察を行い、①Pre-Plea モデル②Post-Plea モデル③Post-adjudication モデル④Civil モデルの4種類があることを把握した。しかも、それと平行する形でProposition36（薬物事犯者に治療を命ずる法案）も実施されていることも明らかになった。わが国の受刑者に占める覚せい剤事犯者の割合は看過できない状況であると言われて久しいが、受刑も薬物依存症からの回復のためのシステムであると考えれば、米国の「薬物裁判所」から学ぶべき点は多いと思われる。

また、薬物依存症者に対する「治療」現場の主役は、世界的に見ると「治療共同体（TC）」であると目される。今年度は、このTCの実態について、米国の伝統的原始的TC及び改変されたTC、ヨーロッパのTC、南米のTCと、精力的に実地調査した。

TCの基本原理の一つには、スタッフとしての回復者の役割が挙げられるが、これは認知行動療法の原型としても捉えることができる。しかも、構造化された人間関係は、社会の中での人間関係そのものであり、そのシステムはわが国の国民性にも十分受け入れられるものであると思われる。ともすると、DARCに過度の役割を担わせがちな現状において、経営主体の問題はあるが、TCの設置はわが国にとっての急務であると言えよう。

#### D. 結論

薬物乱用・依存対策の立案・評価の際の基礎資料に資するために、薬物乱用・依存等の実態を把握し、同時に、薬物乱用・依存が及ぼす社会的影響とそれに対する対策について検討した。

#### 研究1 薬物乱用・依存の実態に関する研究

##### 研究1-1：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査

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供するために、層別一段集落抽出法により選ばれた全国212校の全生徒を対象に、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。①有機溶剤乱用生涯経験率は、男子では1.3%（1年生1.2%、2年生1.1%、3年生1.6%）、女子では1.0%（1年生0.9%、2年生1.0%、3年生1.0%）、全体では1.1%（1年生1.1%、2年生1.1%、3年生1.3%）であった。この結果は、1996年に開始した一連の本調査の中では、1996年調査とともに最低の値であった。また、②有機溶剤乱用の目撃率は、1996年以降、着実に低下しており（全体で11.8%から5.6%）、「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3.3%）。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。③以上により、有機溶剤乱用の勢いは、確実に弱くなってきていると考えられる。④しかし、女子においては、有機溶剤乱用生涯経験率が年毎に上昇気味であり、「誘われた」ことのある者の率も横這い状態であることは、危惧されるべき事態であろう。⑤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。⑥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。有機溶剤乱用経験者群では、「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伺われた。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、有機溶剤乱用による害知識の周知率は乱用経験者群の方が高い傾向が認められてきたが、今回の調査では、害によっては非経験者群の方が高い結果であり、薬物乱用防止教育の成果が着実に出ていていると考えられた。しかし、害によっては未だ従来のみであり、なお一層の薬物乱用防止教育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%（1年生0.4%、2年生0.7%、3年生0.7%）、女子で0.4%（1年生0.3%、2年生0.4%、3年生0.5%）、全体で0.5%（1年

生0.4%、2年生0.5%、3年生0.6%)であり、覚せい剤の生涯経験率は、男子で0.5% (1年生0.4%、2年生0.6%、3年生0.7%)、女子で0.4% (1年生0.3%、2年生0.4%、3年生0.4%)、全体で0.5% (1年生0.3%、2年生0.5%、3年生0.6%)であった。大麻に関しては男女を問わない全体では、1998年に記録した最高値(0.7%)よりは低い、2002年調査の結果と同じであった。覚せい剤に関しては、1998年に記録した最高値(0.5%)と同じ結果であり、2002年調査の結果よりは0.1%増加していた。⑩大麻及び覚せい剤乱用による医学的害知識の周知率は、増加傾向にあるが、そもそもの周知率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では、有機溶剤が大麻や覚せい剤よりは高かったが、%自体は、これまでに激減していた。また、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が、今回の2004年調査では、激減していた。これらは、この間の取り締まりの強化による成果の可能性が高い。ただし、有機溶剤乱用経験者群では、大麻に関しては男子で46%、女子で52%の者が、また、覚せい剤に関しては男子で46%、女子で54%の者が入手可能を選択しており、わが国の中学生にとって、有機溶剤を乱用するということは、大麻、覚せい剤が身近なものになるという特徴を強く示唆する結果であった。現に、⑫有機溶剤乱用経験者群の25%の者に大麻乱用の経験があり、24%の者に覚せい剤乱用の経験があった。同時に、喫煙経験と有機溶剤乱用経験との間にも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。

#### 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

わが国の精神医療現場における薬物関連疾患の実態を把握するために、全国の全有床精神科医療施設(1,658施設)を対象とした実態調査を2ヶ月間に渡り実施した。837施設より453例の症例が報告され、回答率は50.5%であった。「覚せい剤」は主たる使用薬物(51.2%)、使用歴を有する薬物(67.9%)として最も高い割合を示し、慢性的な精神病性障害が主要な病像であった。「有機溶剤」は主たる使用薬物としては17.0%と減少傾向にある

が、初回使用薬物としては45.1%と最も高い割合を示した。「大麻」は、主たる使用薬物(3.8%)、使用歴を有する薬物(38.1%)としてこの数年で著明に増加しており、社会での乱用の拡大が精神医療の現場でも顕在化しつつあると考えられた。その他の薬物としては、MDMAを主たる使用薬物とする症例が5例報告され、併用薬物としても41例(9.1%)という高い率での報告があった。Y-Gによる性格特性の検討では、覚せい剤、有機溶剤症例は活動的であるが、リーダーシップをとらず、周囲に同調しやすい傾向がうかがわれた一方、睡眠薬・抗不安薬症例は、抑うつ的、神経症的傾向が強く、自己評価が低い傾向がみられ、鎮咳薬症例は双方の特徴を併せ持っている傾向がみられた。Temperament and Character Inventory, Cloninger(TCI)(20項目版)による検討では、各カテゴリーで使用薬物別の差はみられなかったが、「損害回避」、「自己超越」のスコアで性差がみられた。今年度の調査では、回答率は50%を超えたものの、報告症例数は従来よりは激減していた。その要因のひとつとして、文書による同意取得を条件にしたことが考えられた。この問題は、今後の調査においても、検討を要すると思われた。

#### 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

薬物乱用のハイリスク群である非行児における薬物乱用意識・実態を把握するために、全国の児童自立支援施設に入所中の児童に対して、質問紙調査を実施した。有効調査人数は、1230人であった。1)乱用経験者率は、有機溶剤では男性14.3%、女性44.2%、大麻では男性4.9%、女性15.9%、覚せい剤では、男性1.6%、女性12.4%、ブタンでは男性13.7%、女性25.7%であった。MDMAの乱用経験者は男性7人(0.9%)女性18人(4.2%)であった。乱用経験率は、すべての薬物で女性の方が高かった。2)乱用経験率の1994年度調査との比較では、有機溶剤では、男女とも減少していた(男子：41.2%から14.3%。女子：59.6%から44.2%)。覚せい剤では、男女とも平成12年ころまで増加傾向にあったが、平成14年以降減少傾向を示していた。大麻では、男子は5%~6%前後と大きな変化はないが、女子では1994年(22.0%)、1996年(19.0%)と上昇したものの、1998年からは15%~16%で、横這い状態であった。3)乱用薬物の地域差は、今

回の調査では、有機溶剤は北海道・東北地方および九州地方に多く、大麻およびブタンは北海道・東北地方で多い傾向にあった。覚せい剤は中部地方でやや多かった。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、今後とも継続的に実態を把握していくことが必要である。

#### 研究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）における薬物乱用・依存等の実態に関する研究

日本医科大学附属病院高度救命救急センターに搬送された200症例を対象に、unlinked anonymous法により、Triage DOAを使用して、尿検体のスクリーニング検査および確認試験を実施した。200症例の平均年齢は59.0±19.7歳で、男性130例、女性70例であった。Triage陽性薬物例は、benzodiazepines (BZO) 44例、tricyclic antidepressants (TCA) 8例、barbiturates (BAR) 6例、opiates (OPI) 12例、amphetamine (AMP) 3例、cannabinoids (THC) 1例であったが、確認試験の結果、OPIの12例全例がコデインあるいはジハイドロコデインであった。AMP3例のうちの1例はエフェドリンによる偽陽性であった。その結果、本年度の違法薬物の陽性率は1.5%であり、昨年度との比較では、有意な増減は認めなかった。

#### 研究1-5：自助グループの実態に関する研究

ダルクの利用実態の基礎的な情報を得ることを目的に、全国の31ダルクに対してアンケート調査を実施し、30施設から回答を得た。入寮施設27施設で調査時には241名が利用しており、年間では入寮者数406名であった。一方、通所施設13施設では調査時には88名が利用しており、年間では198名が利用していた。総計すると一時点で約330名が利用しており、年間では600名以上が利用していることになる。しかし、女性の割合は通所型で20%、入所型で3%と少なく、女性の受け皿が限られていた。年齢は30歳代が中心だが、50歳以上も増え、高齢化の懸念も指摘された。利用継続については、通所、入寮とも3ヶ月以上が7割、1年以上が4分の1であった。入寮型では、77%の利用者は薬物の再使用を抑制できていたが、退寮後の再使用をどう防ぐかが問題であった。通所型は、6ヶ月超えるまでは再使用しやすいが、その後は断薬継続しやすいようであった。社会復帰率はス

タッフの印象では37%であった。回復者が働ける受け皿の不足が多く指摘された。また、通所型/入寮型ともに3/4は無職で、20%がアルバイトで、フルタイムの仕事は通所型で7%、入寮型で2%であった。スタッフが挙げた最大の課題は運営資金であるが、56%の施設では公的援助を受けていなかった。運営費中の公的資金の割合は30%、利用者負担の割合は33%であった。利用者負担額は入寮費で平均約15万円、通所費で平均1.1万円であった。残りは、講演料などでまかなっていた。生活保護受給者率は入寮型54%、通所型15%であった。他に「精神症状」「社会復帰の場の不足」による長期入寮の問題が挙げられた。ダルクは、教育機関、司法機関での講演（40回/年以上）、医療機関へのメッセージ（16回/年）を行っており、社会貢献していた。

以上のように、ダルクは薬物依存症の回復や社会貢献において、実績を挙げているにも関わらず、応分な社会的援助を受けていないと考えられた。また、社会復帰の場の確保、「合併症」の問題はダルクのみでは限界があり、行政的後押しが必要であると考えられた。

以上および昨年度の「全国住民調査」結果とを総合すると、調査年毎に悪化の傾向を辿ってきたわが国の違法薬物の乱用状況は、少々改善傾向にあると思われる。

#### 研究2 社会的影響・対策に関する研究

##### 研究2-1：規制薬物乱用者に対する医療機関の法的対応に関する研究

使用自体が「犯罪」である規制薬物への依存症者対応について、医療現場における取締機関との対応実態を調査した。警察が関与した覚せい剤精神病患者等の診察に関しては、警察による「診察に先だつての」採尿実施の要望が最も多かった。その背景には、警察が事前の採尿を往々にして実施してくれないことへの不満が存在すると考えられた。また医療サイドで実施した診断補助としての尿検査結果については、医療サイドからはあえて司法サイドには「通報しない」場合がほとんどであった。

医療現場では、「麻薬及び向精神薬取締法」についての理解がほとんどなされておらず、それが原因で対応に混乱が生じている可能性が示唆され



た。

#### 研究2-2：薬物関連精神障害が医療経済に及ぼす影響についての研究

薬物関連精神障害者治療におけるケアのコストに基づく支払い方式を開発するために、覚せい剤関連精神障害患者21名について、入院日から28日間、ケアの時間と臨床特性に関するタイムスタディを行なった。入院後のケア時間の変化パターンには、①精神病症状が急速に改善し、それに伴いケア時間も減少するパターン、②身体合併症や精神科合併症を有し、ケア時間が増減を繰り返すパターン、③入院時より精神病症状が安定しており、ケア時間が少ないまま変動を示さないパターン、の3つに大別されることが示唆された。

現行の診療報酬は、このような変化のパターンに対応しているとは言い難く、今後、実際に発生するケアのコストに基づく支払い方式を開発する際には、急性期の変化パターンにも留意する必要があると考えられた。

#### 研究2-3：「薬物裁判所」の実態に関する研究

薬物事犯者に対して、刑罰よりも治療プログラムへの参加命令を目的とし、司法的処遇のダイバージョンと言われる「薬物裁判所」について、その法制度、システム、プログラムの展開を把握し、それらを我が国に紹介することを目的に、米国カリフォルニア州にて現地調査を実施した。

カリフォルニア州のドラッグコート（成人、少年）には4つのモデルがあった。①Pre-Plea モデル②Post-Plea モデル③Post-adjudication モデル④Civil モデルである。

調査した薬物裁判所では、5年間に、プログラム参加者は745名で、治療プログラム終了者は185名であった。中断した者の多くはプログラムの早い段階でやめてしまった者が多く、また、狭義の精神疾患、HIV感染症などの「併存症」問題を抱えるケースが多いようであった。また、薬物裁判所とは別に、薬物事犯者に治療を命ずる法案であるProposition36による治療も同時並行的に実施されていた。

これらのシステムはわが国にとって、大いに参考となると考えられた。

#### 研究2-4：「治療共同体」についての研究

薬物依存症者に対する「治療的」処遇施設の主流と目される「治療共同体」をわが国に紹介することを目的に、計3回（アメリカ、ヨーロッパ、南米・アメリカ）の現地調査を実施した。1. Structured TCの基本的コンセプト（Community Based, 12-Step oriented, Level System, Job Function, Counselor as Recovering Addict）は、現在においても世界の主流にあるといえる。2.（入寮型）TCにおける回復援助のアプローチは基本的に3期に分けられ、第2期がTC Phaseと呼ばれ、中心に位置づけられる。しかし、第1期のPre-Residential Phaseは、解毒だけでなく、司法措置など動機付けの弱い対象者の動機を高めるという位置付けも持っており、治療的関わり全体の成否に大きく影響するものとして重視されていた。3. 民族的・性的マイノリティ、HIV陽性の人、ホームレス状態にある人、重症の精神疾患合併者、またはそれらの重なり合った集団のニーズに対応するため、Modified（修正版）TC modelが既に展開されていた。そこでは現実的な戦略としてのHarm Reductionアプローチが多様な形式で導入されていた。4. TCの回復援助プログラムは、世界的に見て基本的には非営利団体（いわゆるNPO）が担い、利用者からの費用徴収を前提としない提供の構造が確保されていた。5. TC治療の成果に対する評価は、他の処遇方法に比較した費用対効果の面からも合理性が認められ、アメリカに限らず世界各地で、近年特に司法機関との連携が進んできている。6. TCの導入に際しては、TC環境の中で専門的なトレーニングを受けた各種の援助職が養成される必要があり、多くのTCでTC professionalの養成プログラムが実施されていた。7. TC Professionalsはチームとして、医療、看護、社会福祉、心理、教育、司法、宗教その他の専門領域から複合的に構成されることにより、全体でプログラムを機能させることが可能となっていた。

以上のように、「薬物裁判所」、「治療共同体」は非常に参考になるシステム、社会資源であり、二次予防（早期発見・早期治療）・三次予防（薬物依存からの回復と社会復帰）のためのシステム作りが必須と思われるわが国には、特に、「治療共同体」の設置が必要であると思われる。

#### E. 健康危険情報

本研究は依存性薬物の広がりについての研究であり、結果はすべて健康危険情報に該当する。

## F. 研究発表

### 1. 著書

なし

### 2. 論文発表

- (1) 和田 清：有機溶剤吸引の入り口としての喫煙：1994年千葉県中学生調査より。学校保健研究 45：512-527, 2004.
- (2) Hirabayashi, N., Wada, K., Kimura, T. et al. Prevalence of Substance Abuse among Patients with Physical Diseases Seen in an Emergency Room in Japan. The American Journal on Addictions 13: 398-404, 2004.
- (3) 和田 清：医療モデルの違いとしての精神作用物質依存症治療。精神科治療学 19：1281-1287, 2004.
- (4) 和田 清：論説 喫煙、飲酒、薬物乱用の実態と教育における対応。中等教育資料 823：20-25, 2004
- (5) 和田 清：薬物乱用の実態と傾向について。厚生労働 59, 17-20, 2004.
- (6) 和田 清：連載 心の健康に関するお役立ち情報 最終回。各職種が情報を共有し効果的な薬物乱用防止策を！。公衆衛生情報 64：42-45, 2004.
- (7) 尾崎 茂：物質依存の時代変遷と現状。精神科治療学19(11)：1289-1296, 2004.
- (8) 庄司正実：青少年の薬物乱用について。心と社会 117：25-30, 2004.
- (9) 庄司正実：児童自立支援施設入所児童の有機溶剤乱用に対する態度およびその他非行の現状-1998年から2002年の児童自立支援施設薬物乱用調査-。目白大学心理カウンセリングセンター紀要2：3-11, 2004.
- (10) 森田展彰、根本透、和田清、末次幸子、岡坂昌子：サンフランシスコにおける薬物依存者に対する治療共同体の研究（I）-プログラムの概要および日本の医療・自助グループとの相違について-。日本アルコール・薬物医学会雑誌 38：440-453, 2003.

(11) 森田展彰：薬物依存症に対する心理社会的治療-セルフヘルプ型のケアと心理教育プログラムの統合について-。精神科治療学19:1395-1404, 2004.

(12) 宮永 耕：物質依存者のための治療共同体 -アメリカモデルについて-精神科治療学 19: 1411-1418, 2004

### 3. 学会発表

- (1) 和田 清：分科会5-話題提供者-「中学生の飲酒と家族・仲間」。第26回日本アルコール関連問題学会。名古屋。2004.7.9.
- (2) 高橋伸彰、和田 清：飲酒経験からみた中学生における薬物乱用行為に対する認識の違い。第39回日本アルコール。薬物医学会。八王子。2004.9.9.
- (3) 尾崎 茂、和田 清：Severity of Dependence Scale (SDS)の有用性について。第39回日本アルコール・薬物医学会。ポスターシンポジウム1「精神医学」。2004.9.9日。八王子学園都市センター。
- (4) 森田展彰：分科会「認知行動療法」。第26回日本アルコール関連問題学会。2004.7.9.

## G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

分担研究報告書  
(1-1)

薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査(2004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 近藤あゆみ 同上(賃金研究員)、高橋伸彰 同上(流動研究員)  
鈴木紀美子 同上(研究助手)  
尾崎米厚 鳥取大学医学部 環境予防医学 助教授  
勝野眞吾 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。対象は、層別一段集落抽出法により選ばれた全国212校の全生徒である。その結果、147校(対象校の69.3%)より、65,611人(対象校212校の全生徒想定数の61.4%)の回答を得た。有効回答数は65,552人(対象校212校の全生徒想定数の61.3%)である。その結果、以下のような結論を得た。

①有機溶剤乱用の生涯経験率は、男子では1.3%(1年生1.2%、2年生1.1%、3年生1.6%)、女子では1.0%(1年生0.9%、2年生1.0%、3年生1.0%)、全体では1.1%(1年生1.1%、2年生1.1%、3年生1.3%)であった。この結果は、男女合わせた全体では、1996年に開始した一連の本調査の中では、1996年調査とともに最低の値であった。ただし、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は性別に関わらず、1996年以降、着実に低下しており(全体で11.8%から5.6%)、「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3.3%)。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1998年調査以降減少傾向にあり、今回の調査では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、有機溶剤乱用の勢いは、確実に弱くなってきていると考えられるが、女子における今後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伺われた。

⑥結局、有機溶剤経験者群は、相対的に見れば、家庭にも、学校にもなじみず、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」と推測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、有機溶剤の乱用による害としての急性中毒死、多発神経炎、精神病に関しては、非経験者群の方で「知っている」を選んだ者が男女ともに多いという結果が初めて出た。これは、「害を知らない者が乱しやすい」という仮説があるとすれば、「望むべき姿」であり、生涯経験率の低下も考慮すれば、薬物乱用防止教育の成果が着実にできていると考えられる。しかし、歯の腐食に関しては、2002年調査の男子で、「知っている」と答えた者が有機溶剤非乱用経験者群の方が多いという結果が初めて出たにも関わらず、今回の2004年調査では経験者群の方が多いという従来型に逆戻りしてしまったり、無動機症候群、フラッシュバック現象では、相変わらず従来型のままであったりし、なお一層の薬物乱用防止教育の推進が望まれるところである。

⑨大麻の生涯経験率は、男子で0.6%(1年生0.4%、2年生0.7%、3年生0.7%)、女子で0.4%(1年生0.3%、2年生0.4%、3年生0.5%)、全体で0.5%(1年生0.4%、2年生0.5%、3年生0.6%)であり、覚せい剤の生涯経験率は、男子で0.5%