

表21-2 薬物初回使用の動機

(動機)	主たる使用薬物							
	鎮咳薬		大麻		多剤 (医薬品)		多剤 (規制薬物)	
	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)
刺激を求めて	2 (9.5%)	2 (22.2%)	0	1 (16.7%)	0	1 (9.1%)	1 (9.1%)	1 (20.0%)
好奇心	7 (33.3%)	2 (22.2%)	8 (80.0%)	3 (50.0%)	0	3 (27.3%)	7 (63.6%)	3 (60.0%)
自暴自棄になって	0	0	0	0	1 (33.3%)	1 (9.1%)	1 (9.1%)	0
断り切れずに	4 (19.0%)	2 (22.2%)	0	1 (16.7%)	1 (33.3%)	0	0	1 (20.0%)
覚醒効果を求めて	1 (4.8%)	0	0	0	0	0	0	0
疲労の除去	1 (4.8%)	1 (11.1%)	0	0	0	0	0	0
性的効果を求めて	1 (4.8%)	0	0	0	0	0	0	0
ストレス解消	2 (9.5%)	0	0	1 (16.7%)	0	1 (9.1%)	1 (9.1%)	0
不安の軽減	2 (9.5%)	0	0	0	1 (33.3%)	2 (18.2%)	1 (9.1%)	0
不眠の軽減	0	0	0	0	0	3 (27.3%)	0	0
疼痛の軽減	1 (4.8%)	0	0	0	0	0	0	0
咳嗽の軽減	0	1 (11.1%)	0	0	0	0	0	0
その他	0	1 (11.1%)	2 (20.0%)	0	0	0	0	0
症例数	21 (100.0%)	9 (100.0%)	10 (100.0%)	6 (100.0%)	3 (100.0%)	11 (100.0%)	11 (100.0%)	5 (100.0%)

表22-1 薬物の入手経路

	主たる使用薬物									
	覚せい剤		有機溶剤		睡眠薬		抗不安薬		鎮痛薬	
	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)
最近1年間は使用せず	96 (63.2%)	32 (51.6%)	33 (58.9%)	3 (20.0%)	3 (11.5%)	2 (11.1%)	0	0	0	0
友人	8 (5.3%)	3 (4.8%)	4 (7.1%)	2 (13.3%)	0	0	0	0	0	0
知人	9 (5.9%)	9 (14.5%)	4 (7.1%)	1 (6.7%)	1 (3.8%)	0	0	0	0	0
恋人・愛人	0	4 (6.5%)	0	0	0	1 (5.6%)	0	0	0	0
家族	0	0	0	1 (6.7%)	0	0	0	0	0	0
密売人(日本人)	30 (19.7%)	9 (14.5%)	6 (10.7%)	7 (46.7%)	0	0	0	0	0	0
密売人(外国人)	8 (5.3%)	4 (6.5%)	0	0	0	0	0	0	0	0
医師	0	0	0	0	14 (53.8%)	8 (44.4%)	4 (66.7%)	1 (100.0%)	0	1 (14.3%)
薬局	0	0	0	0	7 (26.9%)	7 (38.9%)	2 (33.3%)	0	2 (100.0%)	6 (85.7%)
その他	1 (0.7%)	1 (1.6%)	9 (16.1%)	1 (6.7%)	1 (3.8%)	0	0	0	0	0
症例数	152 (100.0%)	62 (100.0%)	56 (100.0%)	15 (100.0%)	26 (100.0%)	18 (100.0%)	6 (100.0%)	1 (100.0%)	2 (100.0%)	7 (100.0%)

表22-2 薬物の入手経路

	主たる使用薬物							
	鎮咳薬		大麻		多剤 (医薬品)		多剤 (規制薬物)	
	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)
最近1年間は使用せず	2 (16.7%)	2 (50.0%)	4 (44.4%)	3 (75.0%)	1 (25.0%)	1 (8.3%)	4 (44.4%)	1 (33.3%)
友人	0	0	2 (22.2%)	1 (25.0%)	0	0	0	1 (33.3%)
知人	0	0	0	0	0	0	1 (11.1%)	0
恋人・愛人	0	0	0	0	0	0	0	0
家族	0	0	0	0	0	0	0	0
密売人(日本人)	0	0	1 (11.1%)	0	0	0	3 (33.3%)	1 (33.3%)
密売人(外国人)	0	0	2 (22.2%)	0	0	0	1 (11.1%)	0
医師	1 (8.3%)	0	0	0	2 (50.0%)	10 (83.3%)	0	0
薬局	9 (75.0%)	2 (50.0%)	0	0	1 (25.0%)	1 (8.3%)	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0
症例数	12 (100.0%)	4 (100.0%)	9 (100.0%)	4 (100.0%)	4 (100.0%)	12 (100.0%)	9 (100.0%)	3 (100.0%)

表23 主たる使用薬物別にみたICD-10分類による主診断

	ICD-10分類										合計
	[F1x.0]	[F1x.1]	[F1x.2]	[F1x.3]	[F1x.4]	[F1x.5]	[F1x.57]	[F1x.7]	[F1x.8]	不明	
	急性 中毒	有害 な使用	依存症 候群	離脱状 態	せん妄 を伴う 離脱状 態	精神病 性障害 (症状持 続<6M)	精神病性 障害(症 状持続 >6M)*	残遺性 障害お よび遅 発性精 神病性 障害	他の精 神およ び行動 の障害		
覚せい剤	1 (0.4%)	5 (2.1%)	45 (19.3%)	1 (0.4%)	1 (0.4%)	47 (20.2%)	77 (33.0%)	43 (18.5%)	5 (2.1%)	8 (3.4%)	233 (100.0%)
有機溶剤	3 (3.9%)	4 (5.2%)	28 (36.4%)	0 (0.0%)	1 (1.3%)	4 (5.2%)	27 (35.1%)	7 (9.1%)	2 (2.6%)	1 (1.3%)	77 (100.0%)
睡眠薬	2 (4.5%)	1 (2.3%)	32 (72.7%)	0 (0.0%)	1 (2.3%)	1 (2.3%)	0 (0.0%)	2 (4.5%)	2 (4.5%)	3 (6.8%)	44 (100.0%)
抗不安薬	0 (0.0%)	1 (14.3%)	6 (85.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (100.0%)
鎮痛薬	0 (0.0%)	0 (0.0%)	10 (90.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (9.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	11 (100.0%)
鎮咳薬	2 (12.5%)	0 (0.0%)	10 (62.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (12.5%)	2 (12.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	16 (100.0%)
大麻	1 (5.9%)	1 (5.9%)	5 (29.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (11.8%)	6 (35.3%)	2 (11.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	17 (100.0%)
その他	0 (0.0%)	2 (10.0%)	11 (55.0%)	0 (0.0%)	2 (10.0%)	1 (5.0%)	0 (0.0%)	1 (5.0%)	1 (5.0%)	2 (10.0%)	20 (100.0%)
多剤(医薬品)	0 (0.0%)	1 (6.3%)	13 (81.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (6.3%)	0 (0.0%)	1 (6.3%)	16 (100.0%)
多剤(規制薬物)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (25.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (25.0%)	4 (33.3%)	1 (8.3%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)	12 (100.0%)
合計	9 (2.0%)	15 (3.3%)	163 (36.0%)	1 (0.2%)	5 (1.1%)	59 (13.0%)	116 (25.6%)	59 (13.0%)	11 (2.4%)	0 (0.0%)	453 (100.0%)

(注)精神病性障害(症状持続&gt;6M)\* :ICD-10には含まれない項目

表24 性別にみたICD-10による主診断

	男 性		女 性		計	
【F1x.0】急性中毒	6	(2.0%)	3	(2.0%)	9	(2.0%)
【F1x.1】有害な使用	7	(2.3%)	8	(5.4%)	15	(3.3%)
【F1x.2】依存症候群	98	(32.2%)	65	(43.6%)	163	(36.0%)
【F1x.3】離脱状態	1	(0.3%)		(0.0%)	1	(0.2%)
【F1x.4】せん妄離脱状態	2	(0.7%)	3	(2.0%)	5	(1.1%)
【F1x.5】精神病性障害(<6M)	43	(14.1%)	16	(10.7%)	59	(13.0%)
【F1x.57】精神病性障害(>6M)	89	(29.3%)	27	(18.1%)	116	(25.6%)
【F1x.6】健忘症候群		(0.0%)		(0.0%)	0	(0.0%)
【F1x.7】残遺・遅発性障害	37	(12.2%)	22	(14.8%)	59	(13.0%)
【F1x.8】その他	9	(3.0%)	2	(1.3%)	11	(2.4%)
(不明)	12	(3.9%)	3	(2.0%)	15	(3.3%)
計	304	(100.0%)	149	(100.0%)	453	(100.0%)

表25 精神疾患の家族歴

主たる使用薬物	精神疾患の家族歴を有する症例数 各薬物群に占める割合(%)	
覚せい剤	50	(21.5%)
有機溶剤	18	(23.4%)
睡眠薬	17	(38.6%)
抗不安薬	2	(28.6%)
鎮痛薬	3	(27.3%)
鎮咳薬	3	(18.8%)
大麻	4	(23.5%)
その他	8	(40.0%)
多剤(医薬品)	11	(68.8%)
多剤(規制薬物)	3	(25.0%)
計	119	(26.3%)

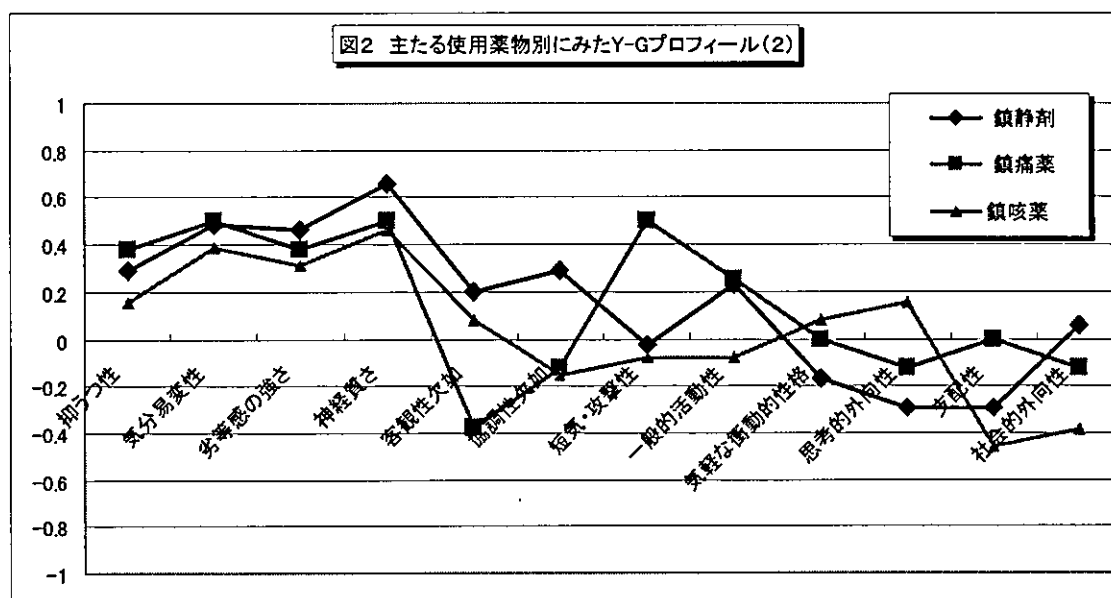
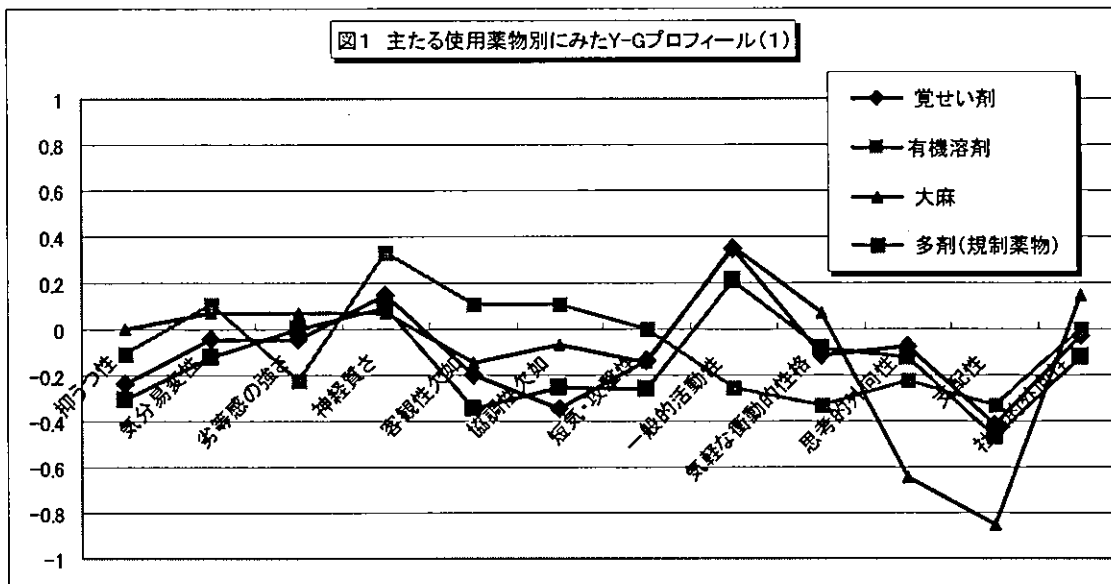


表26 主たる使用薬物別にみたTCISコア

	主たる使用薬物						
	覚せい剤	有機溶剤	睡眠薬	抗不安薬	鎮痛薬	鎮咳薬	大麻
新奇希求性(NS)	8.2	8.6	7.6	6.5	8.2	8.7	9.3
損害回避(HA)	8.7	8.6	8.9	-	10.0	9.3	8.8
報酬依存(RD)	9.2	8.4	9.4	9.5	8.6	8.7	9.6
持続(P)	4.9	4.5	5.1	6.5	4.2	5.0	5.4
自己志向(SD)	7.3	7.1	6.9	5.0	6.0	8.0	6.6
協調(C)	8.0	7.5	8.5		7.6	8.0	8.7
自己超越(ST)	6.5	6.4	6.7	6.5	9.0	5.9	7.0

表27 性別にみたTCISコア

	男性 (n=218)	女性 (n=89)
新奇希求性(NS)	8.2±2.1	8.5±2.1
損害回避(HA)	8.6±1.8	9.1±2.0
報酬依存(RD)	9.0±1.8	9.2±2.2
持続(P)	4.8±1.7	4.7±1.6
自己志向(SD)	7.2±2.2	7.3±2.4
協調(C)	8.0±1.8	7.9±1.7
自己超越(ST)	6.4±2.1	7.0±2.2

表28 使用歴のある薬物

	1996	1998	2000	2002	2004
覚せい剤	62.5%	59.2%	67.3%	66.2%	67.9%
有機溶剤	50.7%	47.5%	43.6%	50.1%	52.4%
鎮静薬	29.5%	29.2%	26.1%	33.4%	45.2%
鎮痛薬	9.7%	9.4%	7.7%	8.9%	9.3%
鎮咳薬	7.1%	7.5%	4.5%	7.5%	9.7%
大麻	11.5%	11.4%	9.8%	22.0%	38.1%
ヘロイン	0.8%	1.7%	1.3%	2.7%	5.1%
コカイン	3.7%	4.4%	3.6%	6.8%	12.2%

表29 性別にみた覚せい剤の初回使用方法

		経口	静注	吸煙	経鼻
1993	男性	7.9%	81.1%	10.4%	2.4%
	女性	1.4%	76.8%	10.1%	0.0%
1996	男性	2.1%	77.5%	7.6%	0.9%
	女性	5.0%	79.0%	11.8%	0.0%
1998	男性	2.7%	75.0%	13.6%	0.7%
	女性	4.4%	72.3%	17.5%	0.7%
2000	男性	3.2%	70.7%	13.7%	0.4%
	女性	5.0%	66.9%	22.5%	1.3%
2002	男性	3.3%	72.8%	14.2%	0.5%
	女性	2.9%	73.7%	12.4%	0.7%
2004	男性	2.6%	69.9%	22.8%	0.5%
	女性	4.9%	73.2%	13.4%	0.0%

表30 初回使用薬物

	1996	1998	2000	2002	2004
有機溶剤	53.2%	48.7%	44.0%	46.2%	45.1%
覚せい剤	32.5%	34.3%	42.6%	30.2%	22.1%
鎮静剤	11.0%	15.7%	13.1%	9.0%	10.2%
大麻	3.9%	4.5%	4.2%	4.4%	8.8%
鎮痛薬	4.3%	5.0%	4.7%	3.0%	2.4%
鎮咳薬	2.9%	3.7%	2.8%	2.8%	2.2%

## 「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」参加への同意書

分担研究者 国立精神・神経センター精神保健研究所 薬物依存研究部 尾崎 茂

**本調査の要旨** この実態調査は、精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態を把握し分析を行うことを目的として1987年（昭和62年）より実施されています。調査は、担当医師による「面接」と、あなたに記入して頂く「自記式評価」から成り立っています。「面接」では、あなたのこれまでの薬物使用の経験や交友関係、職業歴、家族歴、精神医学的病歴などについて質問があります。「自記式評価」は、あなたの性格について大まかな傾向を知るためのものです。これらの内容は通常の問診の範囲を大きく逸脱するものではありませんが、普段の診療とは異なる目的で行われるものです。もしあなたが望めば、どの質問に対しても回答を拒否できますし、調査のいかなる時点でも参加を取りやめることができます。また、拒否したり参加をとりやめることによって、外来または入院中の治療や処遇に対して全く影響はありません。この調査に参加することによる危険性はありませんが、20分程度の時間を頂戴致します。

**個人情報の保護** あなたの名前は面接記録のどこにも記載されず、いかなる報告書や出版物にも出ることなく、他人に伝えられることもありません。分担研究者のもとに集められたデータはただちに電子化されて匿名化された上で厳重に保管され、結果は全体として統計的に処理されますので、個人が特定されることはありません。

**結果の公表** 調査結果は研究報告書として公表され、薬物関連精神疾患の実態把握のための貴重な資料を提供するとともに、インターネットのホームページにも掲載されますので、関心のある方はご覧下さい。

本調査への参加に同意して頂ける場合は、以下に署名をお願いします。なお、この同意書は各医療機関で保存されますので、あなたのお名前と、ご回答頂いた調査表が関連づけられることはなく、個人の特定はできません。

署名者は、 \_\_\_\_\_ 医師による説明を十分理解した上で、この調査へ参加することに同意します。

署名者

---

日 付

- 1)性別 1. 男 2. 女  
 2)調査時年齢 1. 満( )歳 2. 不明  
 3)最終学歴 1. 小学校 2. 中学校 3. 高校 4. 専門学校 5. 短大 6. 大学 7. 不明  
 4)在学・卒業の別 1. 在学中 2. 中退 3. 卒業 4. 不明  
 5)職歴 1. 乱用前職業( ), 不明 2. 現在の職業( ), 不明

(下記のコード番号を記入。【例】主婦:29, 無職:31, “暴力団員”の場合は「31.無職」を含め日常的業種を選択)

01. 農林漁業 02. 商人(卸・小売り) 03. 不動産業 04. 金融業 05. 自営の職人 06. 露天・行商 07. その他の自営業 08. 団体役員  
 09. 会社員 10. 店員 11. 工員 12. 公務員 13. 風俗営業関係者 14. 風俗営業以外の飲食業関係者 15. 興業関係者 16. 旅館業関係者  
 17. 交通運輸業関係者 18. 土木建築業関係者 19. 日雇い労働者 20. その他の被雇用者 21. 医療業関係 22. 芸能関係 23. 船員  
 24. 小学生 25. 中学生 26. 高校生 27. 大学生 28. 各種学校生 29. 主婦 30. 家事手伝い 31. 無職 32. 不定 33. 不明 34. その他

6)薬物乱用開始前・後における交友関係(複数選択可)

- ①暴力団員との関係 1. 乱用前にあり 2. 乱用後にあり 3. これまでなし 4. 不明  
 ②非行グループとの関係 1. 乱用前にあり 2. 乱用後にあり 3. これまでなし 4. 不明  
 ③薬物乱用者との関係 1. 乱用前にあり 2. 乱用後にあり 3. これまでなし 4. 不明

7)補導・逮捕歴 1. 乱用前にあり 2. 乱用後にあり 3. これまでなし 4. 不明

8)矯正施設への入所歴 1. あり 2. なし 3. 不明

9)現在の配偶関係 1. 未婚 2. 同棲 3. 内縁 4. 既婚 5. 別居 6. 離婚 7. 死別 8. 再婚  
 9. その他( ) 10. 不明

10)タバコの使用開始年齢 1. ( )歳 2. 喫煙せず 3. 不明

11)アルコールの使用開始年齢 1. ( )歳 2. 飲酒せず 3. 不明

12)これまでの薬物使用歴について(例)にならって記入して下さい。ただし治療で用いた薬物は除きます。

(「方法\*」は下欄から該当する番号を選択して下さい。「年齢」が不明の場合は「99」と記入して下さい。)

	【これまで】	【初回使用時】	【過去1年間】		【過去1ヶ月間】		最終 使用年齢
	使用の有無	年齢	方法*	使用の有無	方法*	使用の有無	
(例) 覚せい剤	①あり 2.なし 3.不明	20歳 <sup>(1~8)</sup>	2	①あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>	4, 2	1.あり ②なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>	25歳
1. 覚せい剤	1.あり 2.なし 3.不明	歳 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>	歳
2. 有機溶剤	1.あり 2.なし 3.不明	歳 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>	歳
*「有機溶剤」薬物名:シンナー, トルエン, ラッカー, ホンド, ガス類, その他(薬物名);							
3. 睡眠薬	1.あり 2.なし 3.不明	歳 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>	歳
*「睡眠薬」剤名:トリアゾラム, フルトラゼハム, プロメチピル尿素, プロチゾラム(レンドルミン), ニトラゼハム, その他(薬剤名);							
4. 抗不安薬	1.あり 2.なし 3.不明	歳 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>	歳
*「抗不安薬」剤名:エチゾラム(デパス), アルプラゾラム, ジアゼハム, プロマゼハム, その他(薬剤名);							
5. 鎮痛薬	1.あり 2.なし 3.不明	歳 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>	歳
*「鎮痛薬」剤名:セデス, ナロン, その他(薬剤名);							
6. 鎮咳薬	1.あり 2.なし 3.不明	歳 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>	歳
*「鎮咳薬」剤名(ブロン液, ブロン錠, トニン, その他(薬剤名));							
7. 大麻	1.あり 2.なし 3.不明	歳 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>	歳
8. コカイン	1.あり 2.なし 3.不明	歳 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>	歳
9. ヘロイン	1.あり 2.なし 3.不明	歳 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>	歳
10. MDMA(エクスタシー)	1.あり 2.なし 3.不明	歳 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>	歳
11. マジックマッシュルーム	1.あり 2.なし 3.不明	歳 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>	歳
12. その他	1.あり 2.なし 3.不明	歳 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>		1.あり 2.なし 3.不明 <sup>(1~8)</sup>	歳
*「その他」(薬物名):							

「方法\*」 1. 経口 2. 静注 3. 吸引(主に有機溶剤) 4. 加熱吸煙(いわゆる“あぶり” :コカイン・クラック, 覚せい剤など)  
 (複数選択可) 5. 喫煙(主に大麻) 6. 経鼻 7. その他 8. 不明

13)はじめて使用した薬物は何ですか? (\*処方薬については, 治療目的以外の使用とします。)

1. 覚せい剤 2. 有機溶剤 3. 睡眠薬 4. 抗不安薬 5. 鎮痛薬 6. 鎮咳薬 7. 大麻 8. コカイン  
 9. ヘロイン 10. MDMA(エクスタシー) 11. マジックマッシュルーム 12. その他( ) 13. 不明

14) (質問13)の薬物をはじめて使用した動機は次のうちどれでしたか？(複数選択可)

1. 刺激を求めて
2. 好奇心
3. 自暴自棄になって
4. 断りきれずに
5. 覚醒効果を求めて
6. 疲労の除去
7. 性的効果を求めて
8. 「ストレス」解消
9. 不安の軽減
10. 不眠の軽減
11. 疼痛の軽減
12. 咳嗽の軽減
13. その他( )
14. 不明

15) (質問13)の薬物を使用するきっかけとなった人物は次のうち誰でしたか？(複数選択可)

1. なし(自発的使用)
2. 配偶者
3. 同棲中の相手
4. 恋人・愛人
5. 同性の友人
6. 異性の友人
7. 知人
8. 医師
9. 薬剤師
10. 親
11. 同胞
12. 密売人
13. その他( )
14. 不明

16) 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)をひとつ選択して下さい。(複数の薬物が同程度に関与していると考えられる場合は、複数選択して下さい。)

1. 覚せい剤
2. 有機溶剤
3. 睡眠薬
4. 抗不安薬
5. 鎮痛薬
6. 鎮咳薬
7. 大麻
8. コカイン
9. ヘロイン
10. MDMA(エクスタシー)
11. マジックマッシュルーム
12. その他( )
13. 不明

17) 前項(質問16))で選択した「主たる薬物」についてお聞きます。現在、精神科的には以下のどの診断(ICD-10)に該当しますか。該当する診断に○をつけて下さい。(主診断:ひとつ, 副診断:複数選択可。)

ICD-10診断分類	主診断	副診断
1. (F1x.0) 急性中毒		
2. (F1x.1) 有害な使用(心身の健康に害が起きているが、「依存症候群」「精神病的障害」は満たさないもの)		
3. (F1x.2) 依存症候群		
4. (F1x.3) 離脱状態		
5. (F1x.4) せん妄を伴う離脱状態(アルコール性振戦せん妄等)		
6. (F1x.5x) 精神病的障害(使用后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ヶ月以内)		
7. (F1x.57) 精神病的障害(使用后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ヶ月以上)		
8. (F1x.6) 健忘症候群		
9. (F1x.7) 残遺性障害(フラッシュバック, 気分・認知・人格障害等)遅発性の精神病的障害(使用后2~6週の発症)		
10. (F1x.8) 他の精神および行動の障害		

18) 最近1年間における「主たる薬物」の主な入手経路は以下のうちどれですか？(複数選択可)

1. 最近1年間は使用していない
2. 友人
3. 知人
4. 恋人・愛人
5. 家族
6. 密売人(日本人)
7. 密売人(外国人)
8. 医師
9. 薬局
10. その他( )
11. 不明

19) これまでに「精神病エピソード」の既往が存在する場合、その発症年齢は何歳でしたか？

1. ( )歳
2. 既往はあるが発症年齢は不明
3. 既往はない
4. 不明

20) 薬物関連精神疾患に関する精神科治療の開始年齢は何歳でしたか？(他院での治療歴があれば含めて下さい。)

1. ( )歳
2. 不明

21) 入院患者の場合、今回入院時の入院形態は何でしたか？

1. 任意
2. 医療保護
3. 措置
4. その他( )
5. 入院患者ではない

22) 精神疾患の家族歴はありますか？(薬物関連精神疾患またはその他の精神疾患。)

1. なし
2. 父親
3. 母親
4. 同胞
5. 子供
6. 祖父
7. 祖母
8. 父親の同胞
9. 母親の同胞
10. その他( )
11. 不明

\*「あり」の場合、その精神疾患名( , 不明)

23) 患者さんの元来の性格特性に関して、それぞれあてはまるものを選んで下さい(“Y-G”に基づく評価)。

- |  |      |      |             |
|--|------|------|-------------|
| ①抑うつ性  | 1.あり | 2.なし | 3.どちらともいえない |
| ②気分易変性                                       | 1.あり | 2.なし | 3.どちらともいえない |
| ③劣等感の強さ                                      | 1.あり | 2.なし | 3.どちらともいえない |
| ④神経質(心配性, いらいらしやすい傾向)                        | 1.あり | 2.なし | 3.どちらともいえない |
| ⑤客観性の欠如(空想性や過敏性)                             | 1.あり | 2.なし | 3.どちらともいえない |
| ⑥協調性欠如(不満, 不信が強い性格)                          | 1.あり | 2.なし | 3.どちらともいえない |
| ⑦短気・攻撃性(正しいと思うことは人にかまわず実行する, 他人の意見を聞きたがらない等) | 1.あり | 2.なし | 3.どちらともいえない |
| ⑧一般的活動性(身体面・精神面ともに)                          | 1.あり | 2.なし | 3.どちらともいえない |
| ⑨他人といっしょにはしゃぐ, 何時も何か刺激を求めなどの気軽な衝動的性格         | 1.あり | 2.なし | 3.どちらともいえない |
| ⑩思考的外向性(考えが大雑把でのんきな傾向)                       | 1.あり | 2.なし | 3.どちらともいえない |
| ⑪支配性(リーダーシップがある, 引っ込み思案でない)                  | 1.あり | 2.なし | 3.どちらともいえない |
| ⑫社会的外向性(社会的, 対人接触を好む)                        | 1.あり | 2.なし | 3.どちらともいえない |

→ 次頁に、「自記式アンケート」があります



\*\*\*\*\* **ふだんのあなたについてのアンケート** \*\*\*\*\*

以下の文章は、態度、考え方、関心のあること、その他の個人的な感情に関係したことがらです。ふだんのあなたにどのくらいあてはまるかを、4つの答えの中から1つ選んで、その数字を○で囲んで下さい。「正しい答え」とか「間違った答え」はありませんので、あなた自身の意見と感じ方をお答え下さい。

全然あてはまらない	あまりあてはまらない	少しあてはまる	とてもあてはまる
1	2	3	4

1	やり方を決めるときは、以前にどうやって決めたかを考えずその時の気分で決める	1	2	3	4
2	自分と違う考えをもっている人々はあまり好きではない	1	2	3	4
3	他の人がとっくにあきらめるようなときでも一度始めたことは辛抱強く続ける	1	2	3	4
4	他の人よりも情にもろい	1	2	3	4
5	私にはこれから何が起ころうとしているのかがわかるときがある(いわゆる第六感)	1	2	3	4
6	誰かが、どんな方法にせよ、わたしのことを傷つければ、仕返しをするようにしている	1	2	3	4
7	他の誰よりも強かったらなあと思うことがある	1	2	3	4
8	たいていのよりも努力するほうだ	1	2	3	4
9	決心する前にあらゆる事柄を十分に検討する方だ	1	2	3	4
10	スーパーマンのような特別な力があつたらなあと思うことがある	1	2	3	4
11	情に訴えられると弱い方だ	1	2	3	4
12	お金は貯めるよりも使うほうが好きだ	1	2	3	4
13	他の人が心配そうにしているときでも、いつも気楽でリラックスしている	1	2	3	4
14	自分の周りの全ての人との精神的、あるいは情緒的な強いつながりを感じることもある	1	2	3	4
15	相手の立場になって考えるようにしているので、その人の立場を本当に理解することができる	1	2	3	4
16	他の人よりも周囲への影響力があればいいのと思う	1	2	3	4
17	他の人を喜ばせるために特に努力しようという気はない	1	2	3	4
18	自分が全ての生命の源である霊的な力の一部分であると感ずることがある	1	2	3	4
19	慣れない事をする場合はたいてい緊張したり心配したりする	1	2	3	4
20	軽い病気やストレスの後でさえも、たいていのよりも元気がある	1	2	3	4

アンケートは以上です。御協力ありがとうございました。

分担研究報告書  
(1-3)

## 全国の児童自立支援施設における薬物乱用・依存の意識・実態に関する研究

分担研究者 庄司正実 目白大学  
研究協力者 妹尾栄一 東京都精神医学総合研究所  
富田 拓 国立武蔵野学院

**研究要旨** この研究の目的は、薬物乱用のハイリスク群である非行児の薬物への意識および実態を把握することである。この目的のため、全国の児童自立支援施設に入所中の児童に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)有機溶剤乱用者数は男性115人(14.3%)女性189人(44.2%)、大麻乱用者数は男性39人(4.9%)女性68人(15.9%)、覚せい剤乱用者数は男性13人(1.6%)女性53人(12.4%)、ブタン乱用者数男性110人(13.7%)女性110人(25.7%)であった。本年あらたに調査対象薬物としたMDMAの乱用者は男性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にて女性は男性より乱用頻度が高かった。2)平成6年度からの薬物乱用頻度の変化は以下のとおりである。有機溶剤乱用は、男女とも減少している。特に男性においてこの傾向が著しく、平成6年41.2%から平成16年14.3%に減少した。女性でも平成6年59.6%から平成16年44.2%まで漸減している。覚せい剤乱用は男女とも平成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。大麻乱用頻度について男性はこの間5%から6%前後で大きな変化はない。女性では平成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15%から16%ほどであり変化はない。女性では平成10年まで増加しその後やや減少傾向であるものの大きな変化はない。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、有機溶剤乱用は地域差が大きく北海道・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も北海道・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、これまでの縦断的調査で乱用率の変化がとらえられている。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。

### A. 研究目的

われわれは、平成6年より隔年ごとに児童自立支援施設入所非行児の薬物乱用の実態を全国調査してきた<sup>1), 2), 3), 4), 5)</sup>。そこでは「有機溶剤乱用は、男性では一貫して減少しているが、女性では平成8年以降多少の増減はあるが乱用頻度50%前後であり変化が見られない。大麻乱用頻度は男女とも平成6年および平成8年はやや高かったが平成10年からあまり変化はない。覚せい剤乱用は男性では平成12年まで増加傾向にあったが平成14年からはじめて減少に転じ、女性では平成10年まで増加しその後やや減少傾向であるものの大きな変化はない」という結果が得られた。このような入所非行児の薬物乱用の変化を継続的に調査し把握することが本研究のおもな目的である。

児童自立支援施設入所非行児における薬物乱用の動態の変化は警察白書による薬物乱用検挙少年者数

動向と類似している<sup>6)</sup>。警察白書<sup>6)</sup>によれば、少年の薬物乱用の特徴として、一つには覚せい剤乱用検挙少年数が平成7年以降増加したという点がある。この覚せい剤乱用検挙少年数増加は平成10年以降減少傾向に転じた。また、少年の有機溶剤乱用が平成3年ごろは2万人前後検挙されていたが、その後漸減し平成15年の検挙数は2835人であった<sup>7)</sup>。警察検挙数の変化が、実際の非行臨床場面における薬物乱用を反映しているかどうかを把握することは非行臨床の実践にとっても重要である。

薬物乱用では実際に検挙されず暗数となっている乱用者が多いため、実際の薬物乱用数を推定するための調査がどうしても必要である。本調査では、平成12年に引き続き児童自立支援施設入所非行児の薬物乱用実態を調査することにより薬物乱用のハイリスク群である非行児の薬物乱用の動態を把握する。おもな調査対象薬物は、われわれの従来調査の結果

と比較できることおよび他の調査研究や司法統計資料と比較検討できることより有機溶剤、大麻、覚せい剤、ブタンとしたが、その他の薬物についても簡単に乱用経験および周囲の乱用状況を尋ねる質問項目を追加した。今回は近年乱用者の増加が疑われているMDMAも調査対象とした。

## B. 研究方法

### 1. 対象

全国の57の児童自立支援施設入所児童。児童自立支援施設に調査用紙を配布した。大阪にさらに1カ所児童自立支援施設があるが入所対象が他の児童自立支援施設と異なるため調査対象から除いた。回答が得られた施設は、45施設であった(78.9%)。分析では性別の記載のなかった者を除いた。その結果最終的調査対象者数は1230人(男性802人、女性428人)であった。

### 2. 調査用紙

調査用紙は資料に示した。調査が今後も同一施設に継続的に実施できるよう、なるべく被調査施設および被調査者の負担にならないように留意した。平成6年から平成10年まで有効回答数は1300人台であったが、前回平成14年調査では回答数が851人と少なかった。そこで今回は回答数の向上のため質問項目を前回調査よりも減らした。これまでの全国調査では乱用に関する諸要因検討のための項目を追加していたが、今回はそのような要因検討は行わないこととした。以上より全調査項目数は62となった。

薬物乱用に関する質問項目は前回までとほぼ同じであるが、一部質問への回答を変更した。昨年面接調査において、面接による臨床診断が質問紙項目の薬物乱用頻度「月に数回」と「年に数回」を識別できなかった<sup>9)</sup>。これより乱用歴が1, 2回程度の機会的乱用者が適切に回答できる選択肢がなかったと考えた。そのため、従来の薬物乱用頻度の回答を「年に数回」「月に数回」「ほとんど毎日」の3件法から「今まで1, 2回くらい」「数回以上」「ほとんど毎日」の3件法に変更した。

### 3. 調査手続き

調査用紙は各施設に郵送し、施設ごと集団で実施してもらった。終了後施設ごとに一括して返送してもらった。回答は無記名式で、もし回答したくない

場合は回答しなくても良い旨を質問紙に書き添えた。

## C. 結果

### 1. 対象者の属性

対象者の、性・学年構成、性・年齢構成、施設入所期間、地域別人数、非行歴、初発非行年齢、家庭裁判所係属歴を表1から表7に示した。

性別にみると男性が802人で全体の64.6%を占めている。就学状況は、中学3年生が男性288人(35.9%)、女性180人(42.1%)と最も多い。中学生が男性の71.0%、女性の73.0%で多いが、高校生および専門学校生が男性5.5%、女性3.3%であった。中学卒業後で無職である者も男性4.1%、女性13.6%を占めている。そのほか小学生が男女それぞれ6.5%、2.6%いた。就労者は男女それぞれ1.9%、1.2%であった(表1)。年齢で見ると中学2年および3年に相当する14歳および15歳が男性でそれぞれ35.8%、24.8%、女性で36.0%、32.9%と多くを占めていた。一方、18歳以上の者は男女それぞれ1.5%、1.1%であった(表2)。

施設入所期間は、入所初期の3ヶ月以下の者が男性173人(21.6%)、女性95人(22.2%)であった。一方、2年以上入所している者は男性87人(10.8%)、女性21人(4.9%)いた(表3)。

居住地は、北海道・東北、関東、中部、関西、中国、四国、九州・沖縄に分けた。最も人数の多かった地域は関東(男性236人、女性100人)であり、また調査対象数が最も少なかったのは四国(男性32人、女性14人)であった(表4)。

非行歴に関しては多いものから順に、男性では怠学599人(74.7%)、窃盗519人(64.7%)、自転車盗538人(67.1%)、家出・外泊551人(68.7%)、女性では怠学379人(88.6%)、家出・外泊371人(86.7%)、窃盗24人(75.7%)、不良交遊317人(74.1%)、自転車盗305人(71.3%)などとなっている(表5)。

初発非行年齢は、男女とも小学校4年から中学校1年が10%台で多い。女性では全体に男性より初発非行年齢がやや高い傾向にあり、女性の最も多い初発非行年齢は中学1年の102人(23.8%)であった(表6)。

家庭裁判所への係属歴は、性差はなく、男性175人(21.8%)、女性133人(31.1%)である(表7)。

### 2. 薬物乱用の頻度

前回平成14年の調査対象薬物は、有機溶剤、ブタン、大麻、覚せい剤、コカイン、睡眠薬、安定剤、

咳止め液であったが、今回近年乱用増加が懸念されているMDMA(いわゆるエクスタシー、エックス、X)も対象薬物とした。非行児の薬物乱用は、女性に多いため、男女別に検討した。また、薬物への意識は、薬物乱用者と非乱用者で異なると予想されるので両者を分けて分析した。

#### 1) 周囲の薬物乱用頻度(表8)

少年達の周囲に各種薬物乱用者がいるかどうか尋ねた。その結果、すべての薬物で女性は男性よりも周囲の薬物乱用頻度が高かった。

男性では、有機溶剤291人(36.3%)、ブタン211人(26.3%)、大麻127人(15.8%)、覚せい剤123人(15.3%)、睡眠薬77人(9.6%)、安定剤55人(6.9%)、コカイン31人(3.9%)、MDMA28人(3.5%)、咳止め液20人(2.5%)の順であった。

女性では有機溶剤308人(72.0%)、覚せい剤212人(49.5%)、ブタン181人(42.3%)、大麻188人(43.9%)、睡眠薬160人(37.4%)、安定剤111人(25.9%)、MDMA62人(14.5%)、コカイン56人(13.1%)、咳止め液33人(7.7%)の順であった。

#### 2) 本人の薬物乱用頻度(表9)

本人の薬物乱用もすべての薬物において女性は男性より頻度が高かった。

男性では、乱用頻度が高い順に、有機溶剤115人(14.3%)、ブタン110人(13.7%)、大麻39人(4.9%)、睡眠薬28人(3.5%)、安定剤16人(2.0%)、覚せい剤13人(1.6%)、咳止め液10人(1.2%)、コカイン6人(0.7%)であった。

女性では、乱用頻度が高い順に、有機溶剤189人(44.2%)、ブタン110人(25.7%)、睡眠薬82人(19.2%)、大麻68人(15.9%)、覚せい剤53人(12.4%)、安定剤45人(10.5%)、咳止め液14人(3.3%)、コカイン12人(2.8%)であった。

各薬物とも無回答者が3%から4%前後いた。このため乱用頻度の少ない薬物では結果の信頼性に問題がある。男性の場合は大麻、睡眠薬、覚せい剤、安定剤、咳止め液、コカイン、女性の場合は咳止め液およびコカインの乱用頻度が少なく信頼性が乏しいと思われる。

#### 3) 有機溶剤、大麻、覚せい剤の乱用頻度の年代変化(表10、表11)

有機溶剤、大麻、覚せい剤の乱用頻度については、

平成6年、平成8年、平成10年、平成12年、平成14年の従来の調査と今回の結果を表71にまとめた。

有機溶剤乱用は男性において一貫して減少している。女性有機溶剤乱用率は50%前後で推移しているが、今回は44.2%と低下していた。

大麻は男性では平成6年から平成8年にかけて乱用率が5.5%から6.7%に増加したが、平成10年以降5%前後である。女性では、平成6年22.0%、平成8年19.0%とやや高く、平成10年以降は14%から15%台であり変化していない。

覚せい剤は男性では平成6年1.2%から平成12年5.0%まで増加してきたが、平成14年2.5%、平成16年1.6%と低下した。女性では平成6年6.6%から平成10年16.9%まで増加したが、平成12年15.2%、平成14年13.6%、平成16年12.4%と低下傾向である。

#### 4) 地域ごとの有機溶剤、大麻、覚せい剤の乱用頻度(表12、表13)

有機溶剤、大麻、覚せい剤、ブタンの各種薬物乱用頻度を地域ごとに見てみた。ただし、四国は対象数が少ないので結果の信頼性は乏しい。

男性では、有機溶剤乱用は九州・沖縄が23.5%と最も頻度が高く、ついで関西17.6%、中部16.9%の順であった。大麻乱用は関西7.0%と東北・北海道6.7%が比較的多かった。覚せい剤乱用は男性では1%から2%と少なく地域差ははっきりしない。ブタン乱用は、東北・北海道19.3%、中部19.1%、中国18.4%に多かった。

女性の場合、有機溶剤乱用は関西53.8%、九州51.7%、東北・北海道49.2%において入所者の約半数以上占めていた。大麻乱用は東北・北海道23.8%、関西17.9%、九州17.2%で多かった。覚せい剤乱用は中部15.9%および四国14.3%、東北・北海道12.7%に多かった。ブタン乱用は東北・北海道33.3%、中国31.3%などが多かった。

### 3. 有機溶剤、大麻、覚せい剤乱用の意識・実態

#### 1) 有機溶剤

##### ① 周囲の有機溶剤乱用による精神症状発現者(表14)

身近に有機溶剤乱用の結果、病気や異常になった人がいたかどうか訪ねた。

その結果、男性の108人(13.5%)、女性の131人(30.6%)が身近に有機溶剤乱用の結果と思われる異常を訴える人がいたと答えていた。女性に周囲での症状発現者が多かった( $\chi^2=51.0$ , d. f.=1,  $p<.01$ )。

② 有機溶剤入手性 (表15)

有機溶剤の入手が困難であるかどうかについて尋ねた。

簡単に手に入るとしたものは、男性では172人 (21.4%)、女性では192人 (44.9%)であり、女性の方が簡単に手に入るとした者が多かった ( $\chi^2=84.2$ , d. f. =3,  $p<.01$ )。

③ 有機溶剤乱用開始年齢 (表16)

有機溶剤乱用開始年齢は、男女とも中学1年生あるいは中学2年生である13歳が最も多かった (男性41人 (35.7%)、女性60人 (31.7%))。続いて12歳、14歳の順となっていた。

④ 有機溶剤吸引頻度 (表17)

有機溶剤を最も乱用していた時期の吸引頻度を尋ねた。「今まで1.2回」という機会的乱用と「数回以上」が男女とも30%台でほぼ同数であった。「ほとんど毎日」と回答した者は男女それぞれ21人 (18.3%)、44人 (23.3%)であった。乱用頻度に性差はなかった ( $\chi^2=1.1$ , d. f. =2, ns)。

⑤ 有機溶剤乱用への態度 (表18, 19)

この項目は、男女ごとに有機溶剤乱用経験別に比較した。有機溶剤乱用に対して、「法律で禁じられているから、すべきではないと思う」、「法律で禁じられてはいるが、少々ならかまわないと思う」、「法律で禁じられてはいるが、それを守る必要は全然ないと思う」の3件法で回答してもらった。

「法律で禁じられているからすべきではないと思う」と答えた者は、有機溶剤非乱用者では男性486人 (72.1%)、女性119人 (53.4%) だったのに対し、有機溶剤乱用者では男性24人 (20.9%)、女性30人 (15.9%) と少なかった。

一方、「少々ならかまわないと思う」、「法律を守る必要は全然ないと思う」という許容的回答をした者は、乱用者では男性87人 (75.6%) および女性154人 (81.4%)、一方、非乱用者では男性126人 (18.7%) および女性83人 (37.2%) と少なかった。

以上、男女とも乱用者は有意に有機溶剤乱用に許容的であった (それぞれ、 $\chi^2=153.0$ , d. f. =2,  $p<.01$  ;  $\chi^2=73.8$ , d. f. =2,  $p<.01$ )。

⑥ 有機溶剤乱用禁止への態度 (表20, 21)

法律で有機溶剤乱用を禁止していること自体への意見を尋ねた。「禁止することを当然」としているのは非乱用者では男女それぞれ417人 (61.9%)、91人 (40.8%)であったのに対し、有機溶剤乱用者では「禁止することを当然」とした者は男女それぞれ27人 (23.5%)、32人 (16.9%)にすぎなかった。「有機溶剤くらい禁止しなくても良い」「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」を合わせた有機溶剤乱用に肯定的意見が、有機溶剤乱用者では、男女それぞれ47人 (40.9%)、100人 (52.9%)あり、非乱用者よりも多かった (男女それぞれ  $\chi^2=110.2$ , d. f. =3,  $p<.01$  ;  $\chi^2=40.8$ , d. f. =3,  $p<.01$ )。

⑦ 有機溶剤の有害性知識 (表22, 23)

有機溶剤乱用の影響として、急性中毒死、多発神経炎、精神病状態、無動機症候群、フラッシュバックについて尋ねた。

これらの有害性については、精神病状態およびフラッシュバックが有機溶剤乱用の有無にかかわらず男女とも良く知られていた。女性における急性中毒死および多発神経炎を除き、乱用者の方が非乱用者よりも有機溶剤の有害性を知っている者が多かった。また、乱用者・非乱用者とも女性の方が男性よりも有害性知識がある傾向にあった。

⑧ 有機溶剤で体験した症状 (乱用者) (表24)

有機溶剤による症状としては精神病状態が男性乱用者31人 (27.0%)、女性乱用者60人 (31.7%)で最も多かった。フラッシュバックも男性乱用者23人 (20.0%)、女性乱用者48人 (25.4%)に見られた。精神病状態、フラッシュバック、多発神経炎に性差は見られなかったが、無動機症候群の訴えは女性に多かった ( $\chi^2=3.0$ , d. f. =1, ns)。しかし、これらは本人の訴えであるので客観的に正確な診断ではない。

⑨ 有機溶剤の有害性知識と乱用抑止 (表25)

有機溶剤乱用の有害性の知識が有機溶剤乱用を抑止するかどうかを有機溶剤乱用者に尋ねた。「害を知っていたら吸引しなかったと思う」が男性乱用者では35人 (30.4%)、女性乱用者では30人 (15.9%)であった。一方、「やはりしていたと思う」は男女乱用者それぞれ61人 (53.0%)、140人 (74.1%)であった ( $\chi^2=13.3$ , d. f. =1,  $p<.01$ )。

⑩ 施設退所後、乱用しないと思うか (有機溶剤乱用

者のみ) (表26)

今回施設を退所した後有機溶剤を再び乱用すると思うかどうかを乱用者に尋ねた。その結果、「多分やると思う」「絶対やると思う」と答えた者は男性ではそれぞれ6人(5.2%), 3人(2.6%), 女性ではそれぞれ20人(10.6%), 3人(1.6%)であった。「絶対やらないと思う」は男女それぞれ84人(73.0%), 99人(52.4%)であった。退所後の有機溶剤乱用の可能性には性差がある( $\chi^2=14.1$ , d. f.=3,  $p<.01$ )。

① 退所後、乱用すると思う理由(退所後「多分やる」「絶対やる」と答えた者のみ) (表27)

上記退所後乱用すると思うと答えた者にその理由を尋ねた。男性では「今もやりたいと思っているから」「いやなことがあったらやると思うから」「なんとなくそう思うから」の回答の間に差はなかった。女性では「今もやりたいと思っているから」が11人(48.7%)で最も多かった。

2) ブタン乱用

① 周囲のブタン乱用による精神症状発現者(表28)

身近にブタン乱用の結果、病気や異常になった人がいたかどうか訪ねた。

その結果、男性の64人(8.0%), 女性の62人(14.5%)が身近にブタン乱用の結果と思われる異常を訴える人がいたと答えていた。女性に周囲のブタン有害者が多かった( $\chi^2=11.8$ , d. f.=1,  $p<.01$ )。

② ブタン入手困難さ(表29)

ブタンの入手が困難であるかどうかについて尋ねた。

簡単に手に入ると回答したのは、男性では337人(42.0%), 女性では187人(43.7%)であり、男女とも半数以上の者がブタン入手は容易としていた。

女性の方がブタンは簡単に手に入りやすいと考えていた( $\chi^2=15.8$ , d. f.=3,  $p<.01$ )。

③ ブタン乱用開始年齢(表30)

ブタン乱用開始年齢は、13歳が男性39人(35.5%)、女性29人(26.4%)で最も多かった。つづいて12歳、14歳が多かった。小学生以下である10歳以下も男女それぞれ8人(7.3%), 女性では4人(3.6%)みられた。

④ ブタン乱用頻度(表31)

ブタンを最も乱用していた時期の吸引頻度を尋ねた。その結果、乱用頻度に性差は認められなかった( $\chi$

$2=0.5$ , d. f.=2, ns)。「ほとんど毎日」していた経験があるのは、男性12人(10.9%), 女性13人(11.8%)であった。一方、「いままで1,2回」のみと回答した者は男性37人(33.6%), 女性37人(33.6%)であった。

⑤ ブタン乱用への態度(表32, 33)

この項目は、男女ごとにブタン乱用経験別に比較した。ブタン乱用についてどう思うかを、「すべきではない」、「少々ならかまわないと思う」、「かまわないと思う」の3件法で回答してもらった。

「すべきではない」と答えた者は、ブタン非乱用者では男性288人(42.8%), 女性84人(28.5%)だったのに対し、乱用者では男性20人(18.2%)および女性14人(12.7%)と少なかった(男女それぞれ $\chi^2=164.0$ , d. f.=3,  $p<.01$ ;  $\chi^2=76.7$ , d. f.=3,  $p<.01$ )。非乱用者ではブタン吸引を知らなかった者が男女それぞれ260人(38.6%), 93人(31.5%)と多かった。

⑥ ブタンの有害性知識(表34, 35)

ブタン吸引の影響として、精神病状態、急性中毒死について尋ねた。

非乱用者では、いずれも知らなかった者が男性464人(68.9%)女性179(60.7%)と多くを占めていた。男性乱用者では精神病状態、急性中毒死を知っていたものはそれぞれ34人(30.9%), 25人(22.7%)であり、非乱用者よりもブタン吸引の有害性をよく知っていた( $\chi^2=15.6$ , d. f.=1,  $p<.01$ ;  $\chi^2=5.0$ , d. f.=1,  $p<.05$ )。女性でも乱用者は非乱用者よりもこれらの有害性知識を持っていた( $\chi^2=4.4$ , d. f.=1,  $p<.05$ ;  $\chi^2=1.1$ , d. f.=1,  $p<.01$ )..

⑦ ブタンで体験した症状(乱用者)(表36)

乱用者において体験した症状を尋ねた。その結果ブタン乱用によって精神病状態を体験した者は男女それぞれ31人(28.2%), 30人(27.3%)であり、性差はなかった( $\chi^2=0.2$ , d. f.=1, ns)。フラッシュバック体験率は男女それぞれ18人(16.4%), 19人(17.3%)であり、やはり性差はみられなかった( $\chi^2=0.0$ , d. f.=1, ns)。

⑧ ブタンの有害性知識と抑止(表37)

ブタンの有害性知識がブタン吸引を抑止するかどうか検討するためブタンの有害性を知っていたら乱用しなかったかどうかを乱用者に尋ねた。「害を知っていたら吸引しなかったと思う」が男性37人(33.6

%), 女性26人(23.6%)と少なく、「やはりしていたと思う」は男女それぞれ51人(46.4%), 67人(60.9%)と多かった。性差はなかった( $\chi^2=4.5$ , d. f.=1, ns).

⑨ 施設退所後、乱用したいと思うか(ブタン乱用者のみ)(表38)

今回施設を退所した後ブタンを再び乱用すると思うかどうかを乱用者に尋ねた。その結果、「多分やると思う」あるいは「絶対やると思う」と答えた者は男性では7人(6.4%), 女性では13人(11.8%)であった。「絶対やらないと思う」は男女それぞれ70人(63.6%), 60人(54.5%)であった。退所後のブタン乱用の可能性には性差はなかった( $\chi^2=3.5$ , d. f.=3, ns).

⑩ 退所後、乱用すると思う理由(「多分やる」「絶対やる」と答えた者のみ)(表39)

退所後乱用すると思うと答えた者にその理由を尋ねた。男性では「誘われたらやると思う」4人(57.1%)が多く、女性では「なんとなくそう思うから」7人(53.8%)が多かった。

3) 大麻

① 周囲の大麻剤乱用による精神症状発現者(表40)

身近に大麻乱用の結果、病気や異常になった人がいたかどうか訪ねた。

その結果、男性の53人(6.6%), 女性の87人(20.3%)が身近に大麻乱用の結果と思われる異常を訴えていた人がいたと答えていた。大麻による周囲の精神症状発現者有じは女性に多かった( $\chi^2=44.9$ , d. f.=1,  $p<.01$ ).

② 大麻入手性困難さ(表41)

大麻の入手が困難であるかどうかについて尋ねた。簡単に手に入るとしたものは、男性では62人(7.7%), 女性では87人(20.3%)であり、女性の方が簡単に手に入るとものが多かった( $\chi^2=103.9$  d. f.=3,  $p<.01$ ).

③ 大麻の知識(表42)

「大麻を吸う前(使ったことがない人は施設入所前)、大麻についてあなたはどのように思っていたか」を尋ねた。「見てみたかった」および「試してみたかった」という大麻乱用への関心を示した者が男性の91人(11.4%), 女性の144人(33.7%)を占めており、女性の方

が男性より関心が高かった( $\chi^2=109.1$ , d. f.=3,  $p<.01$ ).

④ 大麻の乱用開始年齢(表43)

大麻乱用者に乱用開始年齢を尋ねた。男女とも、乱用者が少なくはっきりした大麻使用開始年齢のピークは判断しがたいが、13歳から14歳が開始年齢として多い。

⑤ 最もしていた時の大麻乱用頻度(表44)

大麻乱用経験者に最も吸引していた時期の吸引頻度を尋ねた。男性では「今まで1, 2回」が16人(41.0%)と多かった。女性では「今まで1, 2回」と「数回以上」がそれぞれ40%台でほぼ同数であった。「ほとんど毎日」は男女それぞれ7.7%, 5.9%と10%以下であった。乱用頻度に性差は見られなかった( $\chi^2=0.9$ , d. f.=2, ns).

⑥ 大麻乱用への態度(表45, 46)

大麻を吸うことをどう思っていたかを大麻乱用の有無で比較した。大麻非乱用者は、男性551人(73.9%), 女性164人(48.8%)が、「法律で禁じられているからすべきではないと思う」と答えていた。一方、大麻乱用者では、「すべきではない」とした者が男女それぞれ5人(12.8%), 11人(16.2%)に過ぎなかった。大麻乱用者では「少々ならかまわないと思う」「それを守る必要は全然ない」をあわせた大麻乱用に肯定的意見が男性で30人(76.9%), 女性で52人(76.4%)を占めていた。以上、男女とも乱用者のほうが許容的態度であった( $\chi^2=97.1$ , d. f.=2,  $p<.01$ ;  $\chi^2=28.9$ , d. f.=2,  $p<.01$ ).

⑦ 大麻禁止への態度(表47, 48)

法律で大麻を禁止していること自体への意見を尋ねた。有機溶剤乱用の場合と同様、非乱用者は、「禁止することを当然」としとするものが多いのに対し、大麻乱用者では「禁止することを当然」とした者は少なかった。大麻乱用者では「大麻くらい禁止しなくても良い」「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」など大麻吸引に肯定的意見が男女それぞれ41.0%, 42.7%と多かった(男女それぞれ $\chi^2=56.1$ , d. f.=3,  $p<.01$ ;  $\chi^2=30.8$ , d. f.=3,  $p<.01$ ).



⑧ 大麻の有害性知識(表49, 50)

大麻吸引の影響として、精神病状態、無動機症候群について尋ねた。精神病状態および無動機症候群の知識は男女とも乱用者と非乱用者の間に差はなかった。しかし「いずれも知らなかった」者は、男女とも非乱用者に多かった( $\chi^2=4.5$ , d. f.=1,  $p<.05$ ;  $\chi^2=4.7$ , d. f.=1,  $p<.05$ )。

⑨ 大麻で体験した症状(乱用者)(表51)

乱用者に大麻による精神症状を尋ねた。精神病状態は男性9人(23.1%), 女性18人(26.5%)にみられた。無動機症候群は男性7人(17.9%), 女性17人(25.0%)にみられた。精神病状態および無動機症候群の体験率は性差はなかった( $\chi^2=0.2$ , d. f.=1, ns;  $\chi^2=0.7$ , d. f.=1, ns)

⑩ 大麻の有害性知識と抑止(表52)

大麻吸引の有害性の知識が大麻吸引を抑止するかどうかを検討するため、大麻による害を知っていたら吸引しなかったと思うかどうかを大麻乱用者に尋ねた。

「害を知っていたら吸引しなかったと思う」と答えた大麻乱用者は、男女それぞれ8人(14.8%), 13人(19.1%)にすぎず、「やはりしていたと思う」と答えた者が多かった。

⑪ 施設退所後、乱用しないと思うか(大麻乱用者のみ)(表53)

今回施設を退所した後大麻を再び乱用すると思うかどうかを乱用者に尋ねた。その結果、男女ともほとんどの者が「多分やらないと思う」あるいは「絶対やらないと思う」と答えていた。

退所後も乱用する理由としては、「今もやりたいと思っているから」「誘われたらやると思うから」「いやなことがあったらやると思うから」「なんとなくそう思うから」などであった(表54)。

4) 覚せい剤

① 周囲の有機溶剤乱用による精神症状発現者(表55)

身近に覚せい剤乱用の結果、病気や異常になった人がいたかどうか訪ねた。

その結果、男性の79人(9.9%), 女性の111人(25.9%)が身近に覚せい剤乱用の結果と思われる異常を訴えていた人がいたとしており、女性の周囲に有意に有害性者が多かった( $\chi^2=52.6$ , d. f.=1,  $p<.01$ )。

② 覚せい剤入手性(表56)

覚せい剤の入手が困難であるかどうかについて尋ねた。

簡単に手に入るとした者は、男性では62人(7.7%), 女性では78人(18.2%), また少々苦勞するが手に入ると答えた者が男性89人(11.1%), 女性104人(24.3%)であり、女性の方が簡単に手に入るとする者が多かった( $\chi^2=117.1$ , d. f.=3,  $p<.01$ )。

③ 覚せい剤への関心(表57)

「覚せい剤を使う前(使ったことがない人は施設入所前)、覚せい剤についてどう思っていたか」を尋ねた。「見てみたかった」および「試してみたかった」という覚せい剤への関心を示した者が男性の78人(9.7%), 女性の154人(36.0%)を占めた。女性は男性よりも覚せい剤乱用以前から覚せい剤への関心が高かった( $\chi^2=158.9$ , d. f.=3,  $p<.01$ )。

④ 覚せい剤乱用への誘い(表58)

「入所前、覚せい剤の使用を誘われたことがあるかどうか」を尋ねた。男性では106人(13.2%), 女性では156人(36.4%)が覚せい剤乱用に誘われていた( $\chi^2=82.7$ , d. f.=1,  $p<.01$ )。この質問項目では無回答が男女それぞれ288人(35.9%), 124人(29.0%)と多いためその点を考慮する必要がある。

⑤ 覚せい剤の乱用開始年齢(表59)

覚せい剤乱用者にはじめて覚せい剤を乱用した年齢を尋ねた。男女とも14歳がそれぞれ4人(30.8%), 14人(26.4%)と多かった。

⑥ 覚せい剤の乱用頻度(表60)

覚せい剤乱用者が最も乱用していた時期にどの程度乱用していたかを尋ねた。男女とも「今まで1, 2回」が8人(61.5%)および26人(49.1%)と多かった。女性では「ほとんど毎日」とした者も4人(7.5%)いた。この質問項目でも無回答が男女それぞれ2人(15.4%), 8人(15.1%)と多かった。

⑦ 覚せい剤の乱用方法(表61)

乱用方法を「吸引」「注射」「吸引と注射」に分けて尋ねた。吸引のみを乱用方法としてあげた者が男女それぞれ6人(46.2%), 22人(41.5%)と最も多かった。古典的使用法である注射のみをあげた者は男女それぞれ4人(30.8%), 10人(18.9%)であった。「吸引と

注射」をあげた者は、男女それぞれ1人(7.7%)、13人(24.5%)であった。男性では無回答が2人(15.4%)、女性では8人(15.1%)いた。乱用方法に性差は認められなかった( $\chi^2=2.1$ , d. f.=2, ns)。

#### ⑧ 覚せい剤への態度(表62, 63)

男女別乱用経験別に覚せい剤への態度を比較した。覚せい剤乱用者は、非乱用者よりも「すべきではない」とした者が少なく、「少々ならかまわないと思う」「それを守る必要は全然ない」など覚せい剤乱用に肯定的意見が多かった(男女それぞれ $\chi^2=29.9$ , d. f.=2,  $p<.01$ ;  $\chi^2=19.0$ , d. f.=2,  $p<.01$ )。

#### ⑨ 覚せい剤禁止への態度(表64, 65)

法律で覚せい剤を禁止していること自体への意見を尋ねた。「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」という覚せい剤使用に肯定的意見は、男性では乱用者4人(35.7%)は非乱用者97人(12.6%)より頻度が高く( $\chi^2=8.4$ , d. f.=2,  $p<.01$ )。女性でも乱用者24人(45.3%)の方が非乱用者79人(22.7%)よりも頻度が高かった( $\chi^2=12.5$ , d. f.=2,  $p<.01$ )。

#### ⑩ 覚せい剤の有害性知識(表66, 67)

覚せい剤吸引の影響として、精神病状態、フラッシュバックについて尋ねた。男性では精神病状態について乱用者と非乱用者の間で差はなかった(それぞれ、 $\chi^2=3.4$ , d. f.=1, ns)が、フラッシュバックについては乱用者のほうが知っていた( $\chi^2=10.2$ , d. f.=1,  $p<.01$ )。一方、女性では乱用者の方が精神病状態、フラッシュバックのいずれの有害性も知っている頻度が高かった(それぞれ、 $\chi^2=2.7$ , d. f.=1,  $p<.01$ ;  $\chi^2=8.2$ , d. f.=1,  $p<.01$ )。

また性差では、女性は男性よりも覚せい剤吸引の影響を知っているものが多かった。

#### ⑪ 覚せい剤の有害性体験率(表68)

覚せい剤乱用者に、精神病状態、フラッシュバックの体験について尋ねた。男性では、精神病状態、フラッシュバックの体験した者はそれぞれ2人(15.4%)、5人(38.5%)であった。一方、女性では、精神病状態、フラッシュバックの体験した者はそれぞれ21人(39.6%)、25人(47.2%)いた。

#### ⑫ 覚せい剤の有害性知識と抑止(表69)

覚せい剤有害性知識が覚せい剤吸引を抑止するかどうかを覚せい剤乱用者に尋ねた。「害を知っていたら吸引しなかったと思う」が男性5人(38.5%)、女性1人(20.8%)であった。「やはりしていたと思う」とする者が、男性で5人(38.5%)、女性で33人(62.3%)いた。

#### ⑬ 施設退所後、乱用しないと思うか(覚せい剤乱用者のみ)(表70)

今回施設を退所した後覚せい剤を再び乱用すると思うかどうかを乱用者に尋ねた。その結果、男性では回答全員「多分やらないと思う」あるいは「絶対やらないと思う」と答えていた。女性では7人(13.2%)が「多分やると思う」と答えていた。理由については、男女とも回答数が少ないが「今もやりたいと思っているから」「誘われたらやると思うから」「いやなことがあったらやると思うから」「なんとなくそう思うから」などが認められた(表71)。

## D. 考察

### 1. 方法論上の問題点

#### 1) 対象者の代表性

本研究は入所非行児の薬物乱用の実態調査であり、対象者は非行児全体の代表ではない。

入所非行児は一般の非行母集団よりも非行度が進んでいると考えられる。しかし、児童自立支援施設入所は、家庭での監督が困難と判断される児童が入所させられるので、単に反社会行動の程度だけでなく家庭状況も考慮される。そのため、同程度の反社会行動が認められても家庭状況が悪ければ入所させられ、家庭状況がそれほど悪くなければ自宅での指導となったりする。また、児童自立支援施設の目的がかっても教護院時代の非行性除去ではなく児童への支援となっており、入所対象そのものが変化してきている。したがって、本調査はあくまで児童自立支援施設児の実態であり過度に普遍化することはできない。

#### 2) 対象数の変動

われわれの全国児童自立支援施設薬物乱用実態調査の回答数は、平成6年1339人、平成8年1194人、平成10年1315人、平成12年1327人と従来1200人から1300人前後で一定していたが、平成14年調査では851人と少なかった。平成14年調査施設からの回収率が低

かった理由の一つとして、同時期に児童自立支援施設に別の全国調査が実施されていたため施設側の都合により本調査への協力が困難であったことが考えられた。また、本調査は比較的質問数が少ないとはいえ、児童および施設にとって調査協力はやはり負担であると思われるので、各年の調査に対して協力が次第に困難になっている可能性もある。そのため、今回平成16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。その結果、回収数は1230人であり平成14年以前と同等となった。次回以降の調査でも回答数が極端に減少しないよう配慮した研究計画を作成すべきと考えている。

また、調査年度により地域ごとの回答数には差がある。薬物乱用は文化的影響が大きいので特定地域の応答率の高低が全体結果に影響する可能性がある。

### 3) 無回答率の問題

無回答を減らすために無記名式の質問紙調査としているが、質問内容が薬物乱用という反社会行動であるため無回答が多い。非行児本人の薬物乱用経験の質問では3%から4%が無回答であった。乱用率が数%程度の薬物では乱用頻度と無回答率があまり変わらないこととなる。無回答者においては薬物乱用者が多い可能性があるため、特に乱用率の低い薬物では乱用率の信頼性が乏しくなると考えられる。男性では有機溶剤およびブタン以外のすべての薬物、女性ではコカイン、安定剤、咳止め液、MDAMが乱用率が数%であり乱用率結果の信頼性は低いと思われる。

## 2. 薬物乱用頻度

### 1) 薬物乱用の年代変化

今回の対象者のうち1年以上入所している者が男女とも30%以上いる。これらの対象者では1年以上前の薬物経験を訪ねていることになるので警察統計の年度と直接比較し評価することは難しい。

また、前述のように対象施設の変動の問題より解釈には注意が必要である。今回も含め調査対象数が1200人から1300人ほどであるが平成14年は調査数が851人と少なかった。このような回答率の変動を考慮し結果の解釈には注意が必要である。

これらの点を考慮すると児童自立支援施設入所児童自立支援施設における薬物乱用年次変化について断定的なことは言えないが、有機溶剤乱用、大麻乱用、覚せい剤乱用について下記のような傾向があると考えられる。

### ① 有機溶剤乱用頻度

男性では平成6年度調査より有機溶剤乱用は一貫して減少しており、平成6年度から今回平成16年まで2年おきに41.2%、37.3%、30.3%、26.4%、21.6%、14.3%となっている。

一方、女性も減少傾向にあるが男性ほど顕著でない。女性では、平成6年から平成10年までの59.6%、50.6%、48.5%と減少したが、平成12年は52.3%とやや上昇し、平成14年46.5%、平成16年44.2%とやや減少した。

有機溶剤乱用により検挙された少年数は平成3年ごろは2万人前後であったがその後漸減し、平成15年には2835人までに減少した。児童自立支援施設入所非行児の有機溶剤乱用者数の動向は検挙少年数との変化と類似していると思われる。児童自立支援施設入所児童の有機溶剤乱用率が今後とも減少していくか継続的調査が必要である。

### ② 大麻乱用

大麻乱用は、男性では平成6年および平成8年は5.5%、6.7%であったが、平成10年から平成16年までほぼ5%前後で変化していない。女性では、平成6年から平成10年まで22.0%、19.0%、14.4%と漸減し、その後平成12年14.7%、平成14年15.9%、平成16年15.9%とあまり変化していない。

全体として入所非行児の大麻乱用は平成10年以降大きな変化はないようである

### ③ 覚せい剤乱用頻度

警察白書によれば、検挙された覚せい剤乱用少年は平成7年頃より増加し、平成10年より減少傾向にある。これに対して、われわれの児童自立支援施設調査の覚せい剤乱用頻度は、男性では平成6年(1.2%)から平成12年(5.0%)まで増加傾向にあり、平成14年度に2.5%へと始めて減少し、今回平成16年は1.6%となった。女性では平成6年(6.6%)から平成10年(16.9%)まで急増し、その後は平成12年(15.2%)、平成14年(13.6%)、平成14年(12.4%)とやや減少傾向である。全般に覚せい剤乱用は一時増加したが、ここ数年は減少傾向にあるといえよう。

### 2) 薬物乱用の地域差

薬物乱用の頻度を地域ごとの検討した結果、薬物の種類により地域差が認められた。しかし、地域ごとの対象人数はそれほど多くないので乱用率などの

結果の変動は大きい。平成12年度調査では、有機溶剤乱用および覚せい剤乱用頻度は関西地域が高く、ブタン乱用は地域差があまりなかった。平成14年調査では北海道・東北地方で有機溶剤乱用、ブタン乱用、大麻乱用などが多かった。

今回も地域ごとに流行っている薬物に差が認められた。東北・北海道では全般に各種の薬物乱用が多い。一方、九州は有機溶剤乱用がおもな乱用薬物であり、他の乱用薬物は比較的少ない。上述のようにやや対象数が少ないこともありその理由ははっきりしない。

薬物によって乱用頻度に地域差が見られるようである。

### 3) 薬物乱用の性差

入所非行児の薬物乱用の性差については、従来と同様にすべての薬物において男性より女性の方が乱用率が高かった。

警察白書<sup>9)</sup>によれば、有機溶剤、大麻、覚せい剤により検挙された少年は、いずれも男性の方が女性よりも多い。また和田<sup>9)</sup>による全国中学生調査でも男性の方が女性より有機溶剤、大麻、覚せい剤の乱用率が高いという結果が得られている。

したがって、われわれの調査対象である入所非行児においては一貫して女性の薬物乱用率が男性のそれよりも高いが、これは一般の少年を対象とした他の資料と一致していないことになる。

この理由として、一つには男子非行では薬物よりも暴力や窃盗などが施設入所理由となることが多く、女子非行では性非行や薬物非行が重要な入所理由となりやすいことが考えられる。児童保護の観点から、薬物問題は男性より女性で重要となりやすい。児童自立支援施設への入所は児童相談所や家庭裁判所の判断によるので、女性の場合の方が薬物乱用をしたことによって施設入所になる可能性が高いと思われる。

施設においては女性に薬物非行が多く、また女子の場合薬物乱用が性被害と結びつきやすいので、入所非行児への指導方法が男性と女性で異なると思われる。

## 3. 薬物への意識

### 1) 薬物乱用に対する態度

従来調査と同様に、今回対象薬物について、各薬物の乱用についてどう思うか、および法律で薬物乱

用を禁止していることをどう思うかを尋ねた。

全体として従来の結果とほぼ同様な結果が得られた。すなわち、乱用者は非乱用者よりも薬物乱用に許容的であり、また乱用を法律で禁止する必要はなく個人の好きにすればよいと考える傾向にある。また、乱用者、非乱用者に限らず女性の方が男性より薬物乱用に許容的である。

### 2) 薬物の有害性知識

薬物乱用の有害性については社会的にいろいろな教育活動が行われているが、具体的有害性について知らない児童が依然多い。特に非乱用者この傾向が強い。乱用者の方が非乱用者よりも有害性知識がある理由として乱用後に薬物乱用集団から知識を得たという可能性もあるが、少なくとも単純に有害性知識がないために薬物に手を出したとはいえないことを唆している。

具体的有害性知識が乱用前からあったら乱用しなかったかどうかという、有害性知識と乱用抑止の関係も前回同様に検討した。その結果、やはり前回同様な傾向にあった。結果に示したとおり、もし有害性を知っていたら使用しなかったと答えた者は少なく、大多数は有害性知識があっても使用しただろうと答えている。これは、単なる知識としての啓蒙教育で防げるの薬物乱用は全体の一部に過ぎないことを予測させる。ただ、今回も薬物の害について質問紙で簡単に尋ねただけなので、十分な啓蒙教育を実際に実施にその前後で態度の変化を測定しなければ教育による態度変容の効果を判定することは難しい。

### 3) 有害性体験率

精神症状の判断はやはり直接面接調査でないと難しく、質問紙法による精神症状の体験率は信頼性が低いと考えるべきであり、あくまで参考程度と考えている。

有機溶剤による症状の体験としては、幻覚などの精神病状態が男女とも最も多く、30%前後に認められているという結果が得られた。またフラッシュバックの体験も男女とも20%以上あった。症状の体験として多発神経炎や無動機症候群についても尋ねているが、これらは非行児が自分で正しく判断できる症状ではないので症状の発現率としてはかなり不正確と思われる。無動機症候群などに比べると幻覚やフラッシュバックは本人でも症状を把握しやすいのである程度症状発現率は把握できると思われる。有機溶