

精神病治療がかかわりの端緒となった薬物乱用者への観察指導の継続

分担研究者 林 偉明¹⁾

研究協力者 田中 留伊²⁾

1) 千葉県精神科医療センター

2) 独立行政法人国立病院機構下総精神医療センター

研究要旨

昨年の本研究報告の結語において、「違法薬物の乱用からの回復を希望する患者に対し、薬物の再使用を防止するために保健所等の精神保健福祉相談員・保健師による観察指導を、尿検査を用いて行う方法を検討すべきである。その障害となっている通達に関しては、再検討を望む」と指摘した。『その障害となっている通達』とは、平成 11 年に厚生省(当時)の『薬物乱用対策事業の運用について』の中の『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』の部分を示している。

果たして平成 16 年 10 月 7 日の関東厚生局薬物中毒者対策会議において、筆者は厚生労働省薬物対策課に対し、この部分の再考を求めたのであるが、その席上で「平成 11 年の通知は、保健所の薬物相談窓口事業としては簡易検査を廃止することを通知したものであり、保健所における簡易検査を禁止するものではない。しかし、保健所における簡易検査が陽性反応を示した場合には、その対応について別途法的検討が必要である」という見解が提示された。この見解を用いると、今後保健所等の精神保健相談員・保健師によって、尿検査を用いて薬物中毒者に対して回復への援助を行うことが可能となると考えるものである。

この見解はまだ実際に保健所レベルには周知されていないと思われるが、現時点での保健所等の薬物中毒者への対応に関し、その意識と方法についてアンケート形式で調査を行ったのが今年度の研究成果である。

対象は千葉県内 16 保健所・保健センターで、12 箇所から回答を得た。その結果を見ると、薬物中毒者に対しては「統合失調症患者よりも対応が困難」という認識が高く、現状でも薬物相談には消極的であると自認しているところが多かった。また平成 11 年の通達によりかなりの保健所が『尿検査はできない』との認識を有しており、今後保健所での導入に対しても積極的な回答はなかった。しかし、平成 16 年 10 月の見解が広まることによって保健所等での尿検査が行われるようになった場合、特に『別途法的検討が必要』とされている、薬物使用を把握した場合の対応についての問題を解決し、保健所での薬物相談事業自体をどのように運営するのかということについて、中央・県レベルでの方針を確立し、その役割を明確にすることが待たれていると言えよう。

A. 研究目的

精神科救急システムが整備される中で、覚せい剤等の急性中毒による精神病は、司法を経由しなかった場合や経過しても治療を優先した場合に、その刑事責任が曖昧にされてしまい、症状消退後は十分な洞察を得ずとも事実上放免されてしまうことがしばしば見受けられる。こういった患者が再度薬物を使用し、同様の症状を再燃させて再び治療の場に現れた時の医師の落胆は如何ばかりであろうか。先の自らの努力が水泡に帰したことを嘆き、この患者の症状を「治す」ことの意味を疑い、自らが何をすべきなのか深刻な葛藤に陥るに違いない。

一方通常の精神病患者、つまり統合失調症を始めとする内因性精神病患者に対しては、退院後服薬や生活指導を中心とした訪問指導が保健所や保健センターにより行われている。この活動の一環として、退院した薬物中毒者を訪問指導する中で、尿検査を活用できれば大きな効果が期待できるのではないだろうか。薬物中毒性精神病患者はその症状の激しさからしばしば措置入院となっており、入院の時点ですでに保健所が把握するところとなっているのであるから、退院後のかかわりもしやすいはずである。

しかし平成11年に厚生省(当時)は『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』と通達をしており、これによって事実上保健所・保健センター職員による尿検査は不可能となっている。蛇足ながら、この通達が出された背景には警察庁の意向が強く働いており、覚せい剤

の現物を保健所職員が扱うことになった場合の法的問題、つまり簡易検査によりその物質が覚せい剤と認識した場合、直ちに司法に委ねない場合には、覚せい剤取締法に抵触するおそれがあることからの申し入れであったように聞いている。つまり現物の確認のための簡易検査と、使用したかどうかの尿検査が混同され、一律に「簡易検査」として廃止されたとみられている。

この厚生省通達について見直しを求めるとを含め、保健所職員が尿検査を用いて薬物中毒者への観察指導を行う道筋を示すのが今年度の研究目的である。

B. 研究方法

薬物乱用者に関わる様々な専門職が出席する会議に出席し、討論を重ねる中で各専門職の乱用者への対応法を学び、法的整合性や費用対効果も考慮したあるべき対応法を検討模索した。特に厚生労働局薬物乱用者対策会議に出席し、平成11年の通達に関し、保健所職員による尿検査の可否を厚生労働省薬物対策課に質した。

また平成17年1月中旬に、千葉県内の16の保健所・保健センターに対し、文書によるアンケート形式で薬物乱用者への対応状況や方針を問い、現状の把握を行った。

C. 研究結果

平成16年関東厚生局薬物中毒者対策会議(平成16年10月7日)において、報告者の「平成11年の通達に関して見直しはありえないのか」という質問に対して、以下のような答弁がなされ、その後見解として文書化さ

れた。

「平成11年の通知は、保健所の薬物相談窓口事業としては簡易検査を廃止することを通知したものであり、保健所における簡易検査を禁止するものではない。しかし、保健所における簡易検査が陽性反応を示した場合には、その対応について別途法的検討が必要である」

この見解によれば、薬物相談窓口ではない、精神保健福祉相談の立場から薬物乱用者に対し尿検査を行うことで薬物の再使用を心理的に抑制し、断薬を継続するための観察指導を行うことができることになる。しかしこの見解は文書化されているとはいえまだ広く知られているものではなく、以下に述べる千葉県内保健所・保健センターへのアンケート調査はこの内容を伏せた上で行った。

設問の内容は大分すると

- 1, 薬物乱用者へのイメージ
 - 2, 薬物乱用者への対応状況・方針
 - 3, 尿検査の導入、研修の希望
- に分けられる。

具体的設問については次項に示すが、回答は1、そう思う 2、どちらともいえない 3、そうは思わない のいずれかを選ぶ形で依頼した。

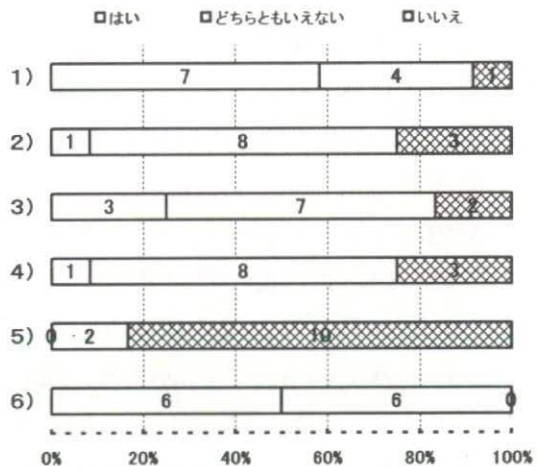
16 保健所・保健センターに依頼し、12 箇所から回答が得られ、回収率は 75% であった。

設問1 薬物乱用者へのイメージ

- 1) 薬物乱用者への対応は統合失調症患者への対応より困難であることが多い。
- 2) 薬物乱用者には対応したくない。

- 3) 薬物乱用者は怖いと思う。
- 4) 薬物をやめさせるため保健所職員が乱用者の観察指導に当たることは効果がない。
- 5) 制薬物乱用者は依存を持つので、検挙し処罰を与えても効果がない。
- 6) 精神病症状を持たない規制薬物乱用者は、警察や保護観察、麻薬取締官が観察指導に当たるべきだ。

図1 設問1への回答



多くの保健所で薬物乱用者に対して困難を感じ、対応には及び腰になっている(1・2)。それもあってか保健所職員が観察指導に当たることへの効果を確認せず(4)、強制力を持つ専門職に委ねたいと感じている(6)。

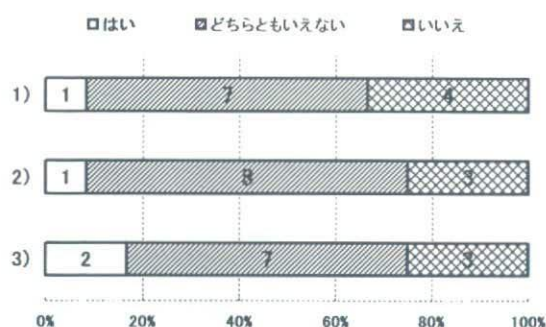
設問2 薬物乱用者に対してあるべき保健所の積極性の程度

- 1) 我々の保健所は規制薬物乱用者に対して、薬物をやめるための相談指導を積極的に提供している。
- 2) 我々の保健所は規制薬物乱用者が薬

物をやめるように、その家族あるいは交際相手などの周囲の方を対象に、相談指導を積極的に提供している。

- 3) 我々の保健所は精神病症状を持つ規制薬物乱用者に積極的に対応している。

図2 設問2への回答



積極的に薬物相談指導を行っていると感じている保健所は極めて少ないが、やっていないと自己申告したところも少ない。

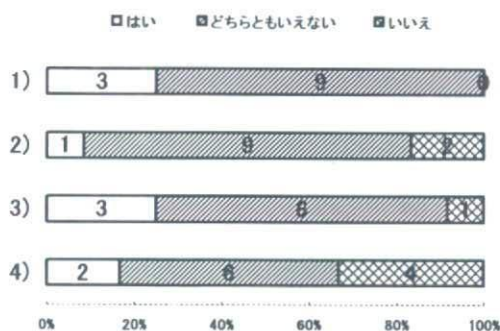
設問3 貴施設による薬物乱用者への対応に対する自己評価

- 1) 規制薬物乱用者に我々の保健所は適切に対応している。
- 2) 規制薬物乱用者への対応において、精神科医療との協力関係は良好だ。
- 3) 規制薬物乱用者への対応において、警察との協力関係は良好だ。
- 4) 規制薬物乱用者への対応において、保護観察所との協力関係は良好だ。

1) ~ 3) とともに歯切れの悪い回答が多いが、2) で肯定したところがさらに少ないのは受け入れ病院の少なさが反映されていると考えた。また4) で否定意見が多かったのは実際に協力する機会が少

ないことを物語っていると考えられた。

図3 設問3への回答

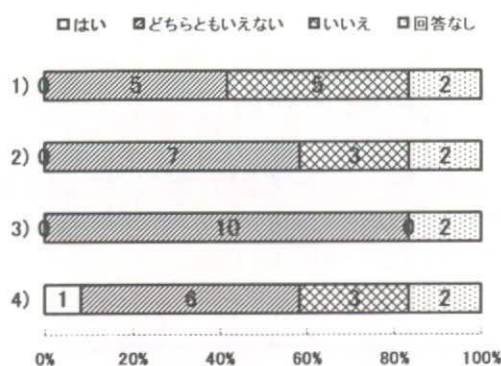


設問4 精神保健相談等の援助的なかかわりにおいて、規制薬物使用を対象者あるいはその家族の陳述により、保健所職員が把握した場合への対応方針

- 1) 対象者が検挙されることを目的に、警察あるいは麻薬取締部等の取締機関に保健所から通報するつもりだ。
- 2) 対象者が検挙されないように、乱用から連絡まで一定期間を開けて連絡するなどの方法で、警察職員あるいは麻薬取締官等が関わるように努める。
- 3) 取締機関には保健所から連絡しないつもりだ。
- 4) 対象者あるいはその家族等の陳述により、規制薬物使用を把握した場合の対応方針は、中央機関の考えを聞かなくてはいけない。

回答をしなかった2箇所以外も回答に苦慮したようで、方針が定まっていない状況が伺われた。

図4 設問4への回答



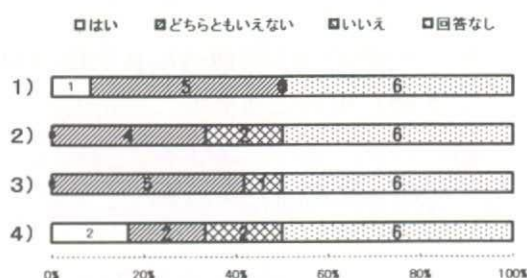
設問5 精神保健相談等の援助的なかわりにおいて、規制薬物使用を簡易尿検査で保健所職員が把握した場合への対応方針

- 1) 対象者が検挙されることを目的に、警察あるいは麻薬取締部等の取締機関に保健所から通報するつもりだ。
- 2) 対象者が検挙されないように、乱用から連絡まで一定期間を開けて連絡するなどの方法で、警察職員あるいは麻薬取締官が関わるように努める。
- 3) 取締機関には保健所から連絡しないつもりだ。
- 4) 対象者あるいはその家族等の陳述により、規制薬物使用を把握した場合の対応方針は中央機関の考えを聞かなければいけない。

保健所職員が尿検査を行うことが前提の設問であったため、「平成11年の通達により保健所では尿検査ができないため回答しない」としたところが半数の6箇所あった。

残る半数もはっきり方針を示したところは極めて少ない。

図5 設問5への回答



設問6 尿検査の導入について

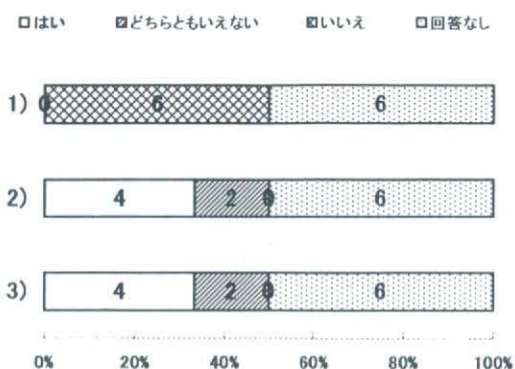
尿検査キットを同封しました。対象者の検尿に立ち会い、スポイトで尿を3滴、反応溝に入れるだけで、5分程で結果が出ます。その尿検査キットを使用し、相談指導にあると、対象者は陰性を出すため覚せい剤を使用しないでおこなう努力を開始します。研究班から尿検査キットを配布する準備があります。

- 1) この簡易尿検査を保健所の実務に導入するつもりだ。
- 2) 簡易尿検査を用いた処遇は精神科医療施設で行うべきだ。
- 3) 簡易尿検査を用いた処遇は警察あるいは麻薬取締官等の取締を職務にもつ専門職が行うべきだ。

設問5と同様、平成11年の通達を根拠に尿検査はできないとコメントして回答しなかったところが半数の6箇所あった。

回答したところでも尿検査の導入には消極的で、医療施設及び司法権を持つ専門職に委ねるべきとの意見が多かった。

図6 設問6への回答



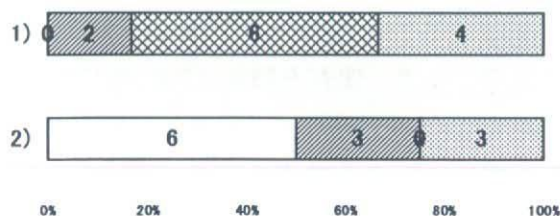
設問 7 研修について

下総精神医療センターでは、尿検査を用いた処遇に関して、外来診察等に同伴する実地研修を実施します。

- 1) 我々の保健所の職員に、その研修を受けさせたい。
- 2) そのような研修は現時点では行うべきではない。

図 7 設問 7 への回答

□はい ▨どちらともいえない ▩いいえ □回答なし



設問 6 の結果を考えれば当然であるが、積極的な意向を示したところはない。

D. 考察

千葉県内の保健所・保健センターには平成 11 年の厚生省通達が強く浸透しており、尿検査に対し否定的な見解が殆どで

あった。

併せて平成 16 年の見解が殆ど知られていないことも示唆され、また同時に実際に規制薬物乱用を知った場合の法的整合性を考慮した対応方針も持っておらず、この点については至急中央レベルでの見解および方針を確立し、何らかの形で通知することが必要であることが示唆された。

E. 結論

違法薬物の乱用からの回復を希望する患者に対し、薬物の再使用を防止するために、保健所等の精神保健相談員・保健師による観察指導を、尿検査を用いて行うための障害は平成 16 年の厚生労働省の見解によりかなり小さくなった。

しかしながら、もし実施した場合の法的整合性を持った対応方針を厚生労働省は至急検討し、各保健所および保健センターに通知すべきである。

引用文献

「薬物乱用者の診療における尿中薬物検出検査の目的と効果」平井慎二、「精神科臨床サービス」2(3):303-310, 2002

薬物乱用者に対する医療・保健機関と麻薬取締部の連携

分担研究者 平井慎二 独立行政法人国立病院機構
下総精神医療センター

研究協力者 中川孝行 関東信越厚生局麻薬取締部

研究要旨

平成 15 年度のこの研究では、古くから独立行政法人国立病院機構下総精神医療センターで行われていた簡易尿検査を用いた薬物乱用者への対応に改善を加え、規制薬物乱用をなかなか中止できない対象者には麻薬取締官がかかわり捜査活動を開始する設定がありながら、対象者がより利用しやすいものとした。また、薬物乱用者に接触することが多いと考えられる国内の精神科医療施設にこの対応法を紹介した。

平成 16 年度は、規制薬物乱用者への対応において簡易尿検査と麻薬取締官によるかわりの勧奨を行う施設を募った。

平成 17 年 3 月末時点において、48 施設が所定の方針、あるいは、類似した方法を用いて、規制薬物乱用者に対応することを受け入れ、いくつかの施設では開始している。また、対象者に関して麻薬取締官に連絡をるところまで至ったのは、近畿地区の 1 精神科医療施設における 1 例、および、すでに平成 12 年からこの方法を実務に導入している下総精神医療センターにおける 90 例である。

この研究が全国への普及を図っている対応法は、医療・保健機関のかかわりだけでは改善が見られない規制薬物乱用者に対して、捜査を職務に持つ専門職がかかわる設定があることにより、医療・保健機関における法的抑止力を持たないという欠点が補われ、医療・保健機関の職員の負担を軽減するものであり、また、捜査を職務に持つ専門職のかかわりを処遇の一部に設定するが、直ちに検挙とはならないものとなっている。これらの点により、この方法は、医療・保健機関の専門職に広く受け入れられ、普及する可能性を持つ。

一方で、捜査を職務に持つ専門職としてこの方法にかかわっているのは、平成 16 年度末においては麻薬取締官のみである。

援助機関からの働きかけのみで良好な反応を得られない対象者を取締職員に紹介するケースが増した場合、麻薬取締官のかかわりのみでは対応が量的に困難となる。この方法にかかわる捜査側の専門職を増すことが必要であり、この先、警察職員および麻薬取締員がかかわることが可能かの検討を進めてゆく。

A. 研究目的

精神病状態となって精神科医療に受診した規制薬物乱用者対し、精神科医療は抗精神病薬等を用いて治療にあたり、一定期間、継続的に抗精神病薬を投与することは少なくない。このとき、対象者は精神病状態から回復し、再び覚せい剤の使用を開始し継続しながら、一方で、精神科医から抗精神病薬を処方され服用するという状況が発生することがある。こうなれば、精神科医療は、対象者による覚せい剤使用を支えており、極めて不適切である。

また、規制薬物の反復使用を中止するために保健機関に相談に訪れる本人あるいは家族に対して、保健機関は相談指導を提供する。このとき、規制薬物から乱用者本人が離れているか否かを明確にする努力をしないこと、また、規制薬物乱用が反復されているが、それを相談指導のみをもって対応しようとすることも、改善されるべきところである。

独立行政法人国立病院機構下総精神医療センターでは古くから簡易尿検査を用いて覚せい剤乱用者の診療にあたってきた¹⁾。近年、簡易尿検査の用い方に改善を加え、関東麻薬取締部が対象者の処遇にかかわる設定を導入した。平成15年度のこの研究では、それまでの簡易尿検査を用いた対応にさらに検討を加え、医療・保健機関にかかわる規制薬物乱用者が、医療や相談を受けながら、同意の上で、簡易尿検査を用いた検査、および、麻薬取締官との面接を行い、法的抑止力

を効果的に得られる処遇の基本的な方法を示した^{2, 3, 4)}。

当該方法の完成度はかなり高まったと考えているが、この先、より多くの精神科医療施設あるいは保健機関でこの方法を用いて実務を行い、検討を加えるため、平成16年度は全国の精神科医療・保健機関を対象にこの方法の導入を展開する。

B. 研究方法

昨年度改善を加えた簡易尿検査を用いた対応と麻薬取締部との連携の方法を今年度も一部見直し、この方法を用いて実務に当たる施設を全国から募った。

また、これらの方法を用いた実務においての反応を調査する準備を整えた。

C. 研究結果（一部研究方法を含む）

1. 簡易尿検査を用いた対応、及び、麻薬取締官のかかわり勧奨の検討

1) 簡易尿検査を用いた援助的対応

これまでの簡易尿検査を用いた診療の経験に基づき、簡易尿検査を受ける任意性の確保、精神科医療提供の確保、簡易尿検査の結果から規制薬物の使用が疑われる場合の行動決定における自由意思の確保、援助側専門職の態勢のあり方等を重視して、援助側の専門職による規制薬物乱用者への対応において簡易尿検査を用いる際に、その用い方や効果について対象者に説明する文書をいくつか作成していた。研究会を開催してそれらの文書を吟味し、最も適正と考えられたものがこの分担研究報告書の末尾の文書1であ

る。

この文書1を尿検査を用いた対応を説明し同意を得る文書として、全国に向けて研究協力依頼を行った。前年度に開催した当該研究の説明会に参加した2施設から文書1を用いて当該対応法を実務に導入できないという申し出があり、また、その内1施設から、その施設の態勢に応じた変更を加え、文書2を用いて実務に導入し研究に協力する準備があるという連絡があった。この文書2を用いて、それら2施設は当該対応法をこの研究の一環として実務に導入した。

この文書2の特性としては、簡易尿検査を受けることを診療の条件としていること、簡易尿検査において規制薬物使用を示す結果が出た場合は自首することを約束して対応を開始すること、規制薬物使用を示す結果が出たにもかかわらず自首しない場合はその日の治療的対応が受けられないことが上げられる。

2) 麻薬取締官のかかわりの勧奨

精神科医師あるいは相談に当たる者が対象者に、麻薬取締官がかかわる処遇を受け入れるよう勧めることは、対象者がまずは取締を業務としない精神科医療・保健機関へのかかわりを選択したことを考えると、ある程度の困難性を伴う。従って、麻薬取締官との面接を勧める際には、麻薬取締官とのかかわりが規制薬物から離れるための協力的な後押しになるという利点を、理解してもらう必要がある。また、規制薬物の乱用は検挙される可能性がある処遇方法であることを、対象者が確実に意識するようにしなければなら

ない。これらのため、麻薬取締官の業務に関して文書を提示して説明する必要性を、下総精神医療センター単独でこの方法を開始した当初から感じた。提示する文書に関しては、関東厚生局麻薬取締部と下総精神医療センターの両者が意見を交換し、作成し、実務において使用し、改善を加えてきた。平成16年度にも改善を加え、現在使用しているものを末尾に文書3として示す。

この文書で、麻薬取締官が規制薬物に関する違法行為を発見した場合は、直ちに司法的立場から逮捕等検挙手続が行われること、対象者の状況把握をするため麻薬取締官が関係専門職に定期的な情報提供依頼をすること等が明確に対象者に伝わる。

麻薬取締官のかかわりを対象者に勧めるのは、簡易尿検査を用いて対応し、規制薬物の乱用が疑われたときに行うことが多い。しかし、そのような機会に限らず、初診でも過去に薬物規制法違反で服役を反復しているとき、あるいは、保護観察の対象から外れるとき等に麻薬取締官がかかわる処遇を勧めると、容易に受け入れられることがある。

2. 当該対応法の全国への展開

1) 実務への導入を依頼した対象

薬物乱用者に対応することが期待される、あるいは、薬物乱用者への対応法が検討されるのは、以下に示す5領域の施設であると考え、まずは508施設（あるいは部署）の施設長宛あるいは部署長宛に研究協力依頼の文書を平成16年7月28日に郵便で投函し、実務において簡

易尿検査を用いた対応と麻薬取締官との面接の勧奨を用いることを依頼した。

- ① 国公立精神科医療施設
- ② 精神科救急に積極的な施設
- ③ 依存症の対応に積極的な施設
- ④ 精神保健福祉センター
- ⑤ 大学精神医学教室

協力依頼の対象に①を入れた理由は、薬物乱用者への対応は精神科医療の領域では敬遠されることが多く、国公立の施設が対応することが周囲の精神科医療施設から期待されることが多いためである。

②は日本精神科救急学会の評議員が勤務する施設とした。精神科救急に積極的な施設を協力依頼の対象とした理由は、薬物中毒性精神病を発症したときには、精神科救急が対応することが少なくないという判断によるものである。また、精神科救急を受け持つ意思を持つ施設が、各地域で精神科医療の中心的な役割を果たしていることが多く、そのような施設が薬物乱用者への対応を周囲の施設から期待されていることが多いとも考えられる。

③は厚生労働省依存性薬物情報研究のモニター施設、及び、アルコールあるいは薬物依存を持つ者を受け入れる精神科医療施設（情報元：アディクション、ASK編集）とした。

④を協力依頼の対象としたのは、相談指導を求める薬物乱用者あるいはその家族などが訪れる先となることが少なくないと考えられるためである。

⑤を協力依頼の対象としたのは、この研究で全国への普及を目的とする方法が

大学精神医学教室においても検討され、若い精神科医師が薬物乱用者への対応になれることが期待されるためである。

2) 協力依頼の内容

① 目的

呼びかけの文書にはこの研究の目的を次のように記した。

「覚せい剤等の規制薬物の反復乱用者は、援助の対象ともなりますが、同時に薬物規制法違反をも反復しています。対応において援助のみを提供することには、それに良好な反応をしない対象者も存在することなどから、躊躇があります。これを解決するのが、尿検査を用いた対応、並びに、麻薬取締官のかかわりを得た対応であると考えます。これを様々な施設で多くの援助側専門職の方が用いられた後に、ご意見をいただき、検討を重ね、より効果的なものに発展させます。」

② 実務における対応法

実務に導入する対応法を説明する文書として、末尾の文書4および文書5を呼びかけの文書に同封した。これらの文書に記されている「尿中薬物検出検査を用いた対応の説明、並びに、陽性の結果への態勢の宣言」および「麻薬取締官の業務に関する説明と面接設定の依頼」は、前出の文書1および文書3であり、これらも同封した。

また、この対応法に使用する簡易尿検査キットは研究班から配布することも記した。

③ 協力施設から収集する情報

この対応法を実務に導入した施設から平成16年度研究で報告を受けるものとして、簡易尿検査を用いた対応における困難性あるいは有効性、簡易尿検査を用いた対応に乗るように働きかけた症例数、それを受け入れた症例数、消費した簡易尿検査キット数、麻薬取締官と面接を設定した症例数等を記した。しかしながら、後に、個人情報の扱いを再検討する必要性を感じたこと、研究計画が予定通りに進まなかったことから、平成16年度内に前記の情報の収集は実施しなかった。

また、協力依頼の時点から、平成16年度研究では報告を求めないものとして、簡易尿検査の結果から規制薬物の使用が疑われる対象者の数などを記した。これに関しては、後の研究の進行においては報告を依頼することも視野に入れていることを付記した。

3) 当該対応法を導入した施設

当該対応法を実務に導入し、この研究に協力すると回答したのは、平成17年3月末までで48施設であった。この内、精神保健福祉センターは3施設、大学精神医学教室は5施設である。他は、精神科医療施設あるいは総合病院の精神科となっている。

4) 麻薬取締官にかかわりを勧められそれを受け入れた対象者

協力施設となった精神科医療施設あるいは保健機関に対しては、麻薬取締官とのかかわりを受け入れた対象者数に関しては調査をせず、報告も受けていない。

しかし、麻薬取締部を対象として、精

神科医療施設あるいは保健機関からこの研究の一環でなされたと考えられる対象者の紹介の有無を問うた。下総精神医療センターでは、当該研究に示した麻薬取締部への対象者の紹介の原型となるものを平成12年8月に開始しており、平成17年3月末ではその数は90例に達している。下総精神医療センター以外では、近畿地区の1施設から1例が麻薬取締部にかかわりの依頼があったとの回答があった。

D. 考察

1. 簡易尿検査を用いた対応、及び、麻薬取締官のかかわり勧奨の検討

1) 簡易尿検査を用いた援助的対応の方針

薬物乱用者に対する精神科医療にかかわると考えられる施設に対して研究協力を依頼する際に、簡易尿検査を用いた対応を説明するために送付したものは文書1である。これが示す方法の特性は、簡易尿検査を受けることにおける任意性の確保、簡易尿検査を受けなくても援助的対応の提供を怠らないこと、規制薬物を乱用したことが簡易尿検査で明らかになっても、取締機関に通報しないこと及び援助的対応の提供を怠らないこと、自首するか否かは自分で判断できること等である。簡易尿検査を実行しながらも、薬物乱用者が援助側機関にかかわりやすいことを強く保持したものであり、援助側機関の基本的な姿勢であると考えている。

しかし、文書1で示す方針は、そのような特性を持つため、薬物乱用者への対応を専門としない施設にとっては、対象者の薬物規制法違反に対して甘すぎるも

のであり、対人操作性の高い規制薬物乱用者による横暴な振る舞いを許すものにもなるのではないかという懸念を残すものである。

すでにこの研究に協力することを受け入れていた施設から後に、文書1の利用は困難であり、文書2を用いて対応する準備があるという意味が表明されたのは、前段落に示すところに反応してのことであると理解している。この文書2の方針は、対象者の規制薬物乱用を援助機関から通報しないものの、条件がいくつかあり、文書1の方針が持つ甘いところを解決しているが、対象者による援助機関への接近性が制限されるところが多くなっている。

このように、簡易尿検査の用いた対応法は、平たい言葉で表すと、文書1が規定するものは甘く、文書2が規定するものは厳しいものとなり、それぞれ効果的ではあるが、欠けたところを持つ。

これらの欠けたところを補う方法を考えると、文書1の方針を持つ機関の欠点を補うためには、取締処分側機関の機能を利用することで可能である。一方、文書2の方針を持つ機関の欠点を補うためには、必ず文書1の方針を持つ機関の存在が必要となる。

薬物乱用者への対応を専門としない施設、あるいは、消極的な施設は、文書2のような方針を持って対応し、対応しきれない対象者を文書1のような方針を持って対応する施設に任せることで、地域全体で薬物乱用者への援助の能力を向上させることが可能となる。

また、文書2の方針を持って規制薬物

乱用者に対応することを開始しても、薬物乱用者への対応の経験を重ねることで対象者に慣れ、並びに、麻薬取締官のかかわりを十分に得ることにより文書2に付帯する厳格なところを代替させることが円滑となろう。後には、文書1を利用して規制薬物乱用者に対応することが期待できる。

簡易尿検査を用いる方針は、他機関との関係において自機関の方針における欠点が補われ、また、薬物乱用者の回復を支える方向にあるものであれば、施設によって種々のものがありえると考えられる。

2) 麻薬取締官のかかわりの勧奨

麻薬取締官の業務に関する説明と面接設定の依頼書(文書3)が改訂されたのは平成16年7月26日であり、この改訂は文言の微妙な整理のみであり、平成15年度のものと同方針に変化はない。

麻薬取締官の業務を説明する文書においては、その専門職の特徴である取締に関して明確に伝えるものとなっている。つまり、新たな規制薬物乱用に対しては麻薬取締官が検挙する活動を開始すること、並びに、麻薬取締官が一度面接すると、状況を調査するため麻薬取締官は援助側機関に対して定期的な情報提供を依頼することを明確に記している。

一方で、対象者の依頼を得て、麻薬取締官との面接を設定するのであり、任意性が確保されている。

麻薬取締官のかかわりを勧奨する方法は上記の2点を前年度から保ち、この文書に対して改善を求める意見は協力施設

からなく、広く受け入れられるものとして成立していると考えられる。

2. 当該対応法の全国への展開

1) 簡易尿検査を用いた対応の導入

研究依頼に対して承諾した施設数は平成16年度末で48施設となっている。この数は、当該研究を開始するための施設数に上ったと考えている。

平成16年7月28日の協力依頼には回答がなかったが、研究会等でその施設の精神科医師に働きかけると、その場で研究協りに積極的な意思を見せられ、後に文書で協力するという回答をもらうことは少なくなかった。この先、機会あるごとに働きかけると、当該研究への協力施設数は増えてゆき、精神科医療・保健機関の協力施設数に関しては、より豊富な情報が収集できる状況となるであろう。

2) 当該方法にかかわる取締側職員

一方で、現在当該研究にかかわっている捜査を職務に持つ専門職は、平成16年度は麻薬取締官のみである。簡易尿検査を導入する援助側施設が今年度研究で揃い、この先、麻薬取締部へ紹介する対象が増えることは確実である。麻薬取締部のみでは対応が量的に困難になることが予想できる。当該研究で展開している方法にかかわる取締職員として、警察および麻薬取締員を視野に入れて、この方法とそれらの専門職の職責との整合性、また、技術および態勢を検討し、捜査を職務に持つ専門職がより多くこの方法にかかわれるよう設定することが必要となる。

E. 結論

1. 援助側機関における簡易尿検査を用いた対応は、文書1に示したものが基本的なところである。しかし、規制薬物乱用者を受け入れる条件は各施設の状況に合わせたものにするのが現実的である。規制薬物乱用者を受け入れる条件が厳格な施設、並びに緩和な施設が同一地域に存在することにより、規制薬物乱用者への対応の効果を上げることとなる。
2. 当該研究に協力する施設は平成16年度末で48施設となっており、当該方法を経験し検討を加える施設数は確保できた。また、この先も協力施設数は増加することが期待できる。
3. 当該方法にかかわっている取締側専門職は、現在、麻薬取締官のみである。この先、警察職員あるいは麻薬取締員が当該方法にかかわることが求められる。

F. 引用文献

- 1) 小沼杏坪: 覚せい剤依存症の臨床 覚せい剤依存症第2版 柳田知司 逸見武光編著 中外医学社 p109, 1993
- 2) 平井慎二: 薬物乱用者の診療における尿中薬物検出検査の目的と効果 精神科臨床サービス 2(3):303-310, 2002
- 3) 平井慎二: 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 12(1):55-65, 2003

4) 平井慎二：薬物関連精神疾患への対応において精神科医療が整備すべきプログラム —尿検査を用いた対応— 日本アルコール関連問題学会誌 6:106-113, 2004

G. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

なし。

H. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。

文書 1

尿中薬物検出検査を用いた対応の説明、並びに、陽性の結果への態勢の宣言
(Ver. 02:20040310)

尿中薬物検出検査を用いた対応

この対応は、毎回の面接時に尿を採取し、尿検査の結果が規制薬物の乱用を示す場合は自首すべきであるとあなたが認識していることを確認し、面接を定期的に行うものです。あなたが薬物から離れることを強く促すものになります。

- 1 この方法は高い効果を持ちますので、これを利用することを強く勧めます。
- 2 この方法を受け入れなくても、対応することを拒否しません。しかし、この方法の効果を利用できない場合は、面接頻度を高める等の方法で補わなければなりません。
- 3 面接時に採尿を拒否しても、あるいは、尿中薬物検出検査の結果から規制薬物の乱用を示す結果が出た際にあなたが自首しなくても、当施設から取締機関に自発的に連絡すること、あるいは、当施設での対応を拒否することはありません。

以上を説明致しました。

平成 年 月 日

担当者氏名

尿採取の約束並びに陽性の結果への態勢の宣言

予定日に来訪し、毎回尿を出し、尿中薬物検出検査を受けます。
尿検査の結果が規制薬物の乱用を示す場合は自首すべきであると認識していますが、自分で判断して行動を決定します。

平成 年 月 日

氏名

住所

文書2

尿中薬物検出検査を用いた対応の説明と約束

対応の説明

この対応は、毎回の面接時に尿を採取し、尿検査の結果が規制薬物の乱用を示す場合は自首することを約束して、面接を定期的に行うものです。あなたが薬物から離れることを強く促すこととなります。

- 1 この方法は、薬物関連障害の治療を行う上での治療的信頼関係の基本になります。
- 2 この方法を受け入れない場合、当院での外来治療は受けられません。
- 3 尿中薬物検出検査の結果から規制薬物の乱用を示す結果が出た際に、あなたが自首しなくても、当施設から取締機関に自発的に連絡することはありません。ただし、その日の治療的対応は受けられません。

以上を説明いたしました。

平成 年 月 日
担当者氏名

尿採取ならびに陽性の結果に対する自首の約束

予定日に来訪し、毎回尿を出し、尿中薬物検出検査を受けます。
規制薬物の乱用を示す結果が出た場合には、警察等に自首します。

平成 年 月 日
氏名

麻薬取締官は以下のような働きかけをするので、そのかわりにより、対象者が規制薬物の乱用を避けようとし、薬物を使わない生活の回復が促進されます。

- 1 麻薬取締官は、薬物乱用の未然防止を目的とし、対象者が覚せい剤等の規制薬物の入手先及び周辺薬物関係者と絶縁するように、対象者及び対象者の家族、知人に働きかけます。
- 2 麻薬取締官は司法権を有します。従って、規制薬物に関する違法行為を発見した場合は、直ちに司法的立場から逮捕等検挙手続が行われることとなります。
- 3 麻薬取締官は、対象者の精神科的治療の必要性の把握に努め、指導あるいは検挙手続を進める際にも、必要な精神科的治療が提供されるよう配慮します。
- 4 麻薬取締官は、精神科医療及び精神保健福祉、薬務行政にかかわる専門職、その他の関係者と協力し、対象者の社会復帰が進むように働きかけます。
- 5 麻薬取締官は、対象者の状況把握をするため、関係専門職に定期的な情報提供依頼をします。

以上を説明いたしました。

平成 年 月 日

担当者氏名

麻薬取締官との面接設定の依頼

麻薬取締官の業務に関する上の説明を受けました。
麻薬取締官と私が面接できるよう設定することをお願いします。

担当者殿

平成 年 月 日

氏名

住所

尿検査を用いた対応の概要

1 基本的態勢

- 1) 直ちに検挙に繋がる形での通報はしない。
- 2) 将来の薬物乱用は取締処分の対象になりやすい設定をする。

規制薬物反復乱用者に対する医療・保健の専門職の働きかけは、上記の1)及び2)の態勢をとることにより、援助することを優先しながら、対象者の規制薬物自己使用に対する援助側専門職の司法的責任をも果たそうとするものである。

2 実際の臨床での対応（上の基本的態勢に基づいての対応）

まずは以下の1)、その後、経過が不良な場合に2)を適用することが多い。

以下の1)は同封の「尿中薬物検出検査を用いた対応の説明、並びに、陽性の結果への態勢の宣言」により、2)は同封の「麻薬取締官の業務に関する説明と面接設定の依頼」により、ともに対象者の意思に基づいて設定されるものである。

1) 尿中薬物検出検査を用いた対応

a. この対応への導入

この対応の方針は、対象者がこれを受け入れ難くなることを避けようとしたものであり、また、医療・保健側が対応を拒否しないものであり、さらに、対象者の自由意思を尊重するものとした。

対応開始の早い時期（初回面接時あるいは初回入院中）にこの対応を受けるように対象者に働きかける。対象者の周囲の者をも含めて説明すると対象者はこれを受け入れることがほとんどである。

対象者の同意に基づくものであるので、薬物乱用を数回反復した後に、やっとこの対応に期待する考えが生まれ、これを受け入れることもあり得る。

b. 簡易尿検査の結果が陽性の場合の対応

この対応を開始した後、覚せい剤等の規制薬物の使用が尿検査で疑われ、しかし、対象者が自首しない意思を表明する場合は、次に示す2)の対応を設定することが推奨される。一方、対象者が自首を望む場合は、これを妨げない。

文書5

2) 麻薬取締官による相談指導

a. 麻薬取締官との面接の設定

上記1)の処遇環境において覚せい剤等の規制薬物を使用した自首しない場合に、麻薬取締官との面接を設定するよう努める。また、覚せい剤等の使用がなくてもより強力な抑止力を対象者側が望む場合にも、これを設定する。

b. 麻薬取締官による働きかけ

麻薬取締官は、薬物から離れるよう対象者に強力に指導する。また、状況把握のため、対象者との面接あるいは電話での接触、並びに、医療・保健機関に対して、規則的(数ヶ月に一度)に文書をもって照会する。さらに、状況に応じて捜査に移行する。

c. 簡易尿検査の結果が陽性の場合の対応

麻薬取締官とのかかわりが開始された後も面接時の尿検査は継続し、簡易尿検査において陽性となれば、「覚せい剤を使用した疑いがある」のような表現をもって、対象者が同意する適切な時期に医療・保健機関側から麻薬取締部に連絡するよう努める。摂取した規制薬物は、相応期間経過後、尿中から検出されなくなる。このため、面接時の尿検査で覚せい剤使用が疑われたとき、その旨を医療・保健側から麻薬取締部に連絡することを対象者に提案すると、その連絡を行う時期については相応期間経過した時点とすることに話がまとまることがほとんどである。ただし、対象者が拒否すればこれはしない。

麻薬取締部からの照会書に対して、医療・保健機関の長は回答書を出すものであり、簡易尿検査において陽性を示したことがあれば、「覚せい剤を使用した疑いがある」のような表現をもって記載する。

上記の設定においては、対象者が規制薬物使用を反復すれば、それに応じて麻薬取締官の観察指導等が厳格になり、より強い法的抑止力がかかる。また、これにより医療・保健機関の専門職は援助的な働きかけにほぼ専念することができる。同時に司法的観点からも、対象者の薬物規制法違反(使用)に対して、直ちに検挙につなげないが麻薬取締官を通じて検挙される可能性を高め、援助側専門職の司法的責任を果たそうとするものである。

自助的組織のメンバーに対する尿検査を用いた観察

分担研究者 平井慎二¹⁾

研究協力者 山本暢朋¹⁾、近藤恒夫²⁾、及川信雄¹⁾

関東厚生局麻薬取締部

1) 独立行政法人国立病院機構下総精神医療センター

2) 日本ダルク

研究要旨

自助活動を展開する組織のメンバーに対して、本人の同意に基づいて簡易尿検査を用いて観察を行い、規制薬物の使用が疑われた場合、直ちには検挙には至らないが、援助側の専門職を介して麻薬取締官の関わるところとなる方法を考案した。取締を業務に持つ専門職が関わる設定により、自助組織が持たない法的抑止力が処遇環境に補われるものである。また、自助的組織がこの処遇を受け入れることにより、自助的組織がわが国の法体系に従うものであることを主張し、我が国の薬物需要削減対策における取締処分と援助の連携の発展を強く促進するであろう。

平成 15 年度末においては、ダルク関連施設全 34 施設の内、12 施設が尿検査を受ける意思を表明していた。また、2 施設（鹿島ダルク、千葉ダルク）が尿検査を用いたこの処遇を開始していた。

平成 16 年度になり、新たに高知ダルクと日本ダルク関連 4 施設が、それぞれ高知県東部保健所、アパクリニック上野で尿検査を開始した。一方、2 施設が意思を変更し、尿検査を受けないこととなった。また、残り 3 施設は尿検査を受ける意思を持っているが、主には尿検査を提供する側の保健・医療側がこの処遇の実施を受け入れず、また、種々の調整のために、と尿検査を開始できていない。

これまで、当該処遇は研究班が主導し、ダルクが協力するといった方法で行ってきたが、今年度からはダルク自体が主導するよう改めた。今後は、当研究班は当該処遇の参加を募集するに留め、ダルク職員・メンバーの自発的意思により参加するようになる。このような設定により、ダルクのような自助組織の自主性を損なわず、より当該処遇が自助組織に受け入れられるようになることが予想される。

今年度からは、ダルクが尿検査結果を対外的に公表することに努めるよう改めたことも変更点として挙げられる。これは、尿検査を受けたものの承諾を得た上で検査結果をダルクに通知し、ダルクはこれを、個人が特定されないような方法で、ニューズレター