

表135 この1年間に受診した科（複数回答）（%）

	男		女		全体	
どこにも受診していない	228	(15.3)	194	(12.4)	422	(13.8)
1年間に受診（内科）	844	(56.6)	863	(55.1)	1707	(55.8)
1年間に受診（神経科・精神科）	16	(1.1)	25	(1.6)	41	(1.3)
1年間に受診（神経内科）	14	(.9)	17	(1.1)	31	(1.0)
1年間に受診（外科）	141	(9.5)	126	(8.1)	267	(8.7)
1年間に受診（整形外科）	220	(14.7)	280	(17.9)	500	(16.4)
1年間に受診（皮膚科）	207	(13.9)	258	(16.5)	465	(15.2)
1年間に受診（脳神経外科）	53	(3.6)	50	(3.2)	103	(3.4)
1年間に受診（泌尿器科）	85	(5.7)	32	(2.0)	117	(3.8)
1年間に受診（産婦人科）	0	(0)	259	(16.5)	259	(8.5)
1年間に受診（眼科）	270	(18.1)	387	(24.7)	657	(21.5)
1年間に受診（歯科）	496	(33.2)	558	(35.7)	1054	(34.5)
1年間に受診（耳鼻咽喉科）	194	(13.0)	249	(15.9)	443	(14.5)
1年間に受診（心療内科）	19	(1.3)	22	(1.4)	41	(1.3)
1年間に受診（その他）	23	(1.5)	21	(1.3)	44	(1.4)
1年間に受診（無回答）	23	(1.5)	27	(1.7)	50	(1.6)
合計	1492	(100.0)	1565	(100.0)	3057	(100.0)

表136 薬物使用（医薬品も含めて）が原因で、これまでに受診したことがある科（複数回答）（%）

	男		女		全体	
どこにも受診していない	1325	(88.8)	1375	(87.9)	2700	(88.3)
薬物で受診（内科）	74	(5.0)	80	(5.1)	154	(5.0)
薬物で受診（神経科・精神科）	5	(.3)	7	(.4)	12	(.4)
薬物で受診（神経内科）	2	(.1)	4	(.3)	6	(.2)
薬物で受診（外科）	11	(.7)	13	(.8)	24	(.8)
薬物で受診（整形外科）	21	(1.4)	21	(1.3)	42	(1.4)
薬物で受診（皮膚科）	26	(1.7)	30	(1.9)	56	(1.8)
薬物で受診（脳神経外科）	3	(.2)	5	(.3)	8	(.3)
薬物で受診（泌尿器科）	6	(.4)	1	(.1)	7	(.2)
薬物で受診（産婦人科）	0	(0)	15	(1.0)	15	(.5)
薬物で受診（眼科）	17	(1.1)	25	(1.6)	42	(1.4)
薬物で受診（歯科）	33	(2.2)	25	(1.6)	58	(1.9)
薬物で受診（耳鼻咽喉科）	11	(.7)	11	(.7)	22	(.7)
薬物で受診（心療内科）	3	(.2)	3	(.2)	6	(.2)
薬物で受診（その他）	4	(.3)	2	(.1)	6	(.2)
薬物で受診（無回答）	50	(3.4)	50	(3.2)	100	(3.3)
合計	1492	(100.0)	1565	(100.0)	3057	(100.0)

表137 身近な人で、これまでに薬物を乱用したことがある人を知っているか？

		年代別												無回答	表用全体				
		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代				70歳代以上			
		度数	(列%)	度数	(列%)	度数	(列%)	度数	(列%)	度数	(列%)	度数	(列%)	度数	(列%)	度数	(列%)	度数	(列%)
シンナー遊びをした人	知らない	169	(90.9)	274	(82.0)	333	(67.1)	350	(75.4)	542	(86.4)	540	(90.2)	323	(92.0)	0	(.0)	2531	(82.8)
	知っている	17	(9.1)	59	(17.7)	153	(30.8)	114	(24.6)	76	(12.1)	48	(8.0)	18	(5.1)	0	(.0)	485	(15.9)
	無回答	0	(0)	1	(.3)	10	(2.0)	0	(0)	9	(1.4)	11	(1.8)	10	(2.8)	0	(.0)	41	(1.3)
大麻を吸った人	知らない	181	(97.3)	305	(91.3)	442	(89.1)	441	(95.0)	603	(96.2)	578	(96.5)	341	(97.2)	0	(.0)	2891	(94.6)
	知っている	5	(2.7)	28	(8.4)	51	(10.3)	23	(5.0)	15	(2.4)	10	(1.7)	6	(1.7)	0	(.0)	138	(4.5)
	無回答	0	(.0)	1	(.3)	3	(.6)	0	(0)	9	(1.4)	11	(1.8)	4	(1.1)	0	(.0)	28	(.9)
覚せい剤を使った人	知らない	180	(96.8)	317	(94.9)	447	(90.1)	430	(92.7)	592	(94.4)	560	(93.5)	336	(95.7)	0	(.0)	2862	(93.6)
	知っている	5	(2.7)	16	(4.8)	45	(9.1)	34	(7.3)	24	(3.8)	25	(4.2)	11	(3.1)	0	(.0)	160	(5.2)
	無回答	1	(.5)	1	(.3)	4	(.8)	0	(0)	11	(1.8)	14	(2.3)	4	(1.1)	0	(.0)	35	(1.1)
ヘロインを使った人	知らない	185	(99.5)	328	(98.2)	490	(98.8)	459	(98.9)	613	(97.8)	584	(97.5)	340	(96.9)	0	(.0)	2999	(98.1)
	知っている	1	(.5)	4	(1.2)	4	(.8)	4	(.9)	4	(.6)	5	(.8)	3	(.9)	0	(.0)	25	(.8)
	無回答	0	(0)	2	(.6)	2	(.4)	1	(.2)	10	(1.6)	10	(1.7)	8	(2.3)	0	(.0)	33	(1.1)
コカインを使った人	知らない	184	(98.9)	332	(99.4)	482	(97.2)	458	(98.7)	613	(97.8)	583	(97.3)	339	(96.6)	0	(.0)	2991	(97.8)
	知っている	2	(1.1)	1	(.3)	9	(1.8)	5	(1.1)	1	(.2)	2	(.3)	4	(1.1)	0	(.0)	24	(.8)
	無回答	0	(0)	1	(.3)	5	(1.0)	1	(.2)	13	(2.1)	14	(2.3)	8	(2.3)	0	(.0)	42	(1.4)
MDMAを使った人	知らない	185	(99.5)	331	(99.1)	486	(98.0)	461	(99.4)	618	(98.6)	581	(97.0)	340	(96.9)	0	(.0)	3002	(98.2)
	知っている	1	(.5)	1	(.3)	9	(1.8)	2	(.4)	0	(0)	2	(.3)	1	(.3)	0	(.0)	16	(.5)
	無回答	0	(0)	2	(.6)	1	(.2)	1	(.2)	9	(1.4)	16	(2.7)	10	(2.8)	0	(.0)	39	(1.3)
合計	186	(100.0)	334	(100.0)	496	(100.0)	464	(100.0)	627	(100.0)	599	(100.0)	351	(100.0)	0	(.0)	3057	(100.0)	

薬物使用についてのアンケート調査

ご協力へのお願い

国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部は、薬物の使用状況、乱用実態などを調査し、薬物使用および乱用に対する対策のための基礎資料作りを行っている厚生労働省の研究機関です。

このたび、全国にお住まいの15歳以上の方、5,000人に、薬物の使用実態をおたずねすることになりました。お忙しいところ、突然で恐縮ですが、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

あなた様をお訪ねいたしましたのは、住民台帳より「くじ引き」と同じ統計上の理論と手法によって、無作為で調査対象を抽出させていただいた結果です。

調査のために、お訪ねしました調査員は、当研究所より委託しました、調査専門機関である社団法人新情報センターの調査員です。

お訪ねしました調査員は、あなた様の住所・氏名を存じあげた上で、お訪ねしたわけですが、後日、回収にお伺いし、調査用紙を受け取る際には、回収用封筒に入れられた調査用紙を受け取るだけですので、あなた様が記載された内容を知ることはできません。また、調査用紙回収後は、調査対象者名簿はすみやかに廃棄されます。

また、結果の分析は、当研究部にて行いますが、当研究部ではどの調査用紙がどの方のものか、特定することができません。

したがって、あなた様の個人情報が増えることはありません。

本調査用紙には、個人が特定される項目はありません。

調査の趣旨にご理解をいただきまして、ご協力いただけますよう、お願い申し上げます。

なお、本調査につきまして、ご意見、ご質問等がございましたら、下記の新情報センターまでお問い合わせ下さいませようお願い申し上げます。

(些少ですが調査員に粗品を持参させました。ご笑納下さい。)

ご記入に際してのお願い

- 1)ご記入は、エンピツ、または黒・青のボールペンでお願いします。
- 2)回答は、あなたの気持ち・考え・実情に最も近いものの番号を○印で囲んで下さい。
必要に応じて、()内にご記入下さい。
- 3)その他、ご記入上おわかりにならない点などがありましたら、調査員におたずねになるか、下記の(社)新情報センターまでお問い合わせ下さい。

回収日時

____月 ____日 ____時頃に、回収にお伺いします。それまでにご記入の上、回収用封筒に入れて、調査員にお渡し下さいますようお願い申し上げます。 調査員名(____)

平成17年10月

<調査企画>

国立精神・神経センター
精神保健研究所
薬物依存研究部

<調査実施機関>

社団法人 新情報センター
東京都渋谷区恵比寿1-13-6
TEL: (03)3473-8833
担当: 溝渕、安藤

【あなたご自身について、おたずねします。】

問1 性別を教えてください。(○は1つ)

1. 男性	2. 女性
-------	-------

問2 年齢は何歳(満)ですか?()内にご記入ください。

() 歳

問3 (中退も含めて)最後に出られた学校は、次のどれにあたりますか?

(○は1つ)(在学中の方は、現在の学校を選んで下さい)

1. 小学校(尋常小学校も含む)	5. 高等学校(旧制中学校・高女も含む)
2. 中学校(尋常高等小学校も含む)	6. 短大・大学以上(旧制高等学校も含む)
3. 専門学校(中卒後)	7. その他
4. 専門学校(高校中退後、ないしは高卒後)	

問4 あなたは、現在、学生・専業主婦・パートタイム・アルバイトなどを含めて、以下のどれに該当しますか?(○は1つ)(学生で、働いている方は、学生の中から自分に該当するものを選んで下さい。)

学生 1. 中学生 2. 高校生 3. 予備校生 4. 専門学校・各種学校生徒 5. 短大生・大学生・大学院生
自営業種、家族従業員 10. 農林漁業の自営者 11. 商店主(小売業・卸売店の店主など) 12. 工場主(製造工場・自動車整備工場・印刷工場主など) 13. 土木建設業種(工務店主など) 14. 医療関係業種(病院経営、薬局・薬店主など) 15. サービス業事業主(旅館主、喫茶店主、理・美容店主、クリーニング店主、運送店主など) 16. その他の事業主(弁護士・会計士事務所経営、宗教家、プロスポーツ選手など)
勤め人 17. 販売従業者(販売店員、外交員、行商人、セールスマンなど) 18. 保安従業者(警察官、消防士・自衛官、守衛・管理人・ガードマンなど) 19. 運輸従業者(運転手、機関士・車掌など) 20. 通信従事者(電話交換手、通信士など) 21. サービス業従事者(ウエイター、ホステス、家政婦、ガイドなど) 22. 技能職従事者(理容師、美容師、調理師など) 23. 土木建築業従事者(大工、とび職、土工、左官、配管工、その他建設業者など) 24. 工場労働者、工業作業者(洋服仕立て工、印刷工、板金工、自動車修理工、旋盤工、メッキ工など) 25. その他の労務従事者(採鉱員、荷役作業員、清掃員など) 26. 専務従事者(事務系会社員、事務系公務員、タイピスト、記者など) 27. 管理的職業(課長以上の公務員、民間会社の部長以上など) 28. 医療職従事者(医師、看護婦、薬剤師など) 29. その他の専門・技術職従事者(技術者、弁護士、教師、研究者など)
30. 専業主婦
31. 無 職
32. その他(具体的に:)

【あなたの飲酒習慣について、おたずねします。】

問5 これまでに、一回でも飲酒したことがありますか？

(ない方は「1.」を、ある方は、飲酒したことのある機会すべてに○をして下さい。)

※この調査で言う飲酒には、梅酒など、アルコールが入ったものすべてを含みます。
また、「飲む」とは、「なめる」「口をつける」も含めます。

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1. 一度も飲酒したことがない | 7. 家での食事や団らんで |
| 2. 冠婚葬祭時(正月や各種儀式も含める) | 8. 外での家族との食事や団らんで |
| 3. 仕事や商売上の必要で | 10. 仕事や職場でいやなことがあったとき |
| 4. 上司とのつきあいで | 11. 家の中でおもしろくないことがあったとき |
| 5. 友人・同僚とのつきあいで | 12. 寝る前に |
| 6. その他のつきあいで | 13. その他(具体的に:) |

問6 あなたが、「いたずら」を含めて、初めてアルコールを口にしたのはいつ頃ですか？(○は1つ)

- | | | |
|----------------------|------------|----------|
| 1. これまでに一度も飲酒したことがない | 4. 中学校時代 | 7. 20歳以降 |
| 2. 小学校以前 | 5. 中卒後～17歳 | |
| 3. 小学校時代 | 6. 18歳～19歳 | |

問7 あなたが、それなりに飲酒をするようになったのはいつ頃からですか？(○は1つ)

※「それなりに飲酒をする」とは、一回の飲酒の量にかかわらず、「月に1回以上、飲酒すること」を指します。

- | | | |
|--------------------------|------------|------------|
| 1. これまでに一度も飲酒したことがない | 4. 小学校時代 | 7. 18歳～19歳 |
| 2. それなりに飲酒するまでには至ったことがない | 5. 中学校時代 | 8. 20歳以降 |
| 3. 小学校以前 | 6. 中卒後～17歳 | |

問8 この一年間に、一回でも飲酒したことがありますか？

(ない方は「1.」を、ある方は、飲酒したことのある機会すべてに○をして下さい。)

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| 1. 一度も飲酒したことがない | 7. 家での食事や団らんで |
| 2. 冠婚葬祭時 | 8. 外での家族との食事や団らんで |
| 3. 仕事や商売上の必要で | 10. 仕事や職場でいやなことがあったとき |
| 4. 上司とのつきあいで | 11. 家の中でおもしろくないことがあったとき |
| 5. 友人・同僚とのつきあいで | 12. 寝る前に |
| 6. その他のつきあいで | 13. その他(具体的に:) |

問9 この一年間の飲酒頻度は、以下のどれに該当しますか？(○は1つ)

- | |
|----------------------------|
| 1. この1年間で、一度も飲んでいない |
| 2. この1年間で、数回飲んだ(年間5回以内) |
| 3. 2ヶ月に1回程度、飲んだ(年間約6～11回) |
| 4. 月に1～2回程度、飲んだ(年間約12～24回) |
| 5. 月に数回程度、飲んだ(年間約25～51回) |
| 6. 週に1～2回程度、飲んでいる |
| 7. 週に3～6回程度、飲んでいる |
| 8. ほとんど毎日、飲んでいる |

問10 現在のあなたは、禁酒に関してどれに該当しますか？（○は1つ）

1. そもそも、これまでに一度も飲酒したことがない または 禁酒を考えたことがない
2. 禁酒を考えたことはあるが、実行したことがない
3. 禁酒を試みたが、現在、禁酒に至っていない
4. 禁酒し、今も禁酒しているが、未だ1年は経っていない（初めての禁酒挑戦）
5. 禁酒し、今も禁酒しているが、未だ1年は経っていない（禁酒への再挑戦中）
6. 禁酒し、既に1年以上禁酒を続けている

問11 禁酒しようかと考えた大きな理由は何ですか？（○はいくつでもけっこうです）
（禁酒を考えたことがない方や、飲酒経験のない方は1.に○をしてください。）

1. 禁酒を考えたことがない または、飲酒経験がない
2. 健康上の不調を感じたことはないが、その可能性が心配になったから
3. 健康上の不調を感じたから
4. 問題(対人関係、社会生活上)を起こしたことはないが、自分の飲酒にその可能性を感じたから
5. 飲酒で問題(対人関係、社会生活上)を起こしたから
6. その他(具体的に: _____)

【あなたの喫煙習慣について、おたずねします。】

問12 これまでに、一回でも（いたずらを含めて）、喫煙したことがありますか？（○は1つ）

1. ない
2. ある

問13 あなたが、「いたずら」を含めて、初めてたばこを吸ったのはいつ頃ですか？（○は1つ）

1. これまでに一度も喫煙したことがない
2. 小学校以前
3. 小学校時代
4. 中学校時代
5. 中卒後～17歳
6. 18歳～19歳
7. 20歳以降

問14 あなたが、それなりに喫煙するようになったのはいつ頃からですか？（○は1つ）

※「それなりに喫煙をする」とは、1回の喫煙の量にかかわらず、「週1回以上、喫煙すること」を指します。

1. これまでに一度も喫煙したことがない
2. それなりに喫煙するまでには至ったことがない
3. 小学校以前
4. 小学校時代
5. 中学校時代
6. 中卒後～17歳
7. 18歳～19歳
8. 20歳以降

問15 この一年間の喫煙頻度は、以下のどれに該当しますか？（○は1つ）

1. この1年間で、一回も喫煙していない
2. この1年間で、数回喫煙した（年間5回以内）
3. 2ヶ月に1回程度、喫煙した（年間約6～11回）
4. 月に1～2回程度、喫煙した（年間約12～24回）
5. 月に数回程度、喫煙した（年間約25～51回）
6. 週に1～2回程度、喫煙している
7. 週に3～6回程度、喫煙している
8. ほとんど毎日、喫煙している（1日に1～10本）
9. ほとんど毎日、喫煙している（1日に11～20本）
10. ほとんど毎日、喫煙している（1日に21本以上）
11. ほとんど毎日、喫煙している（パイプたばこ）
12. ほとんど毎日、喫煙している（パイプたばこ）

問16 現在のあなたは、禁煙に関してどれに該当しますか？（○は1つ）

1. そもそも、これまでに一度も喫煙したことがない または 禁煙を考えたことがない
2. 禁煙を考えたことはあるが、実行したことがない
3. 禁煙を試みたが、現在、禁煙に至っていない
4. 禁煙し、今も禁煙しているが、未だ1年は経っていない（初めての禁煙挑戦）
5. 禁煙し、今も禁煙しているが、未だ1年は経っていない（禁煙への再挑戦中）
6. 禁煙し、既に1年以上禁煙を続けている

問17 禁煙しようかと考えた大きな理由は何ですか？（○はいくつでもけっこうです）

（禁煙を考えたことがない方や、喫煙経験のない方は1.に○をしてください。）

1. 禁煙を考えたことがない または、喫煙経験がない
2. 健康上の不調を感じたことはないが、その可能性が心配になったから
3. 健康上の不調を感じたから
4. 人から禁煙を勧められたわけではないが、喫煙者は「白い目」で見られるようになってきたから
5. 人から禁煙を勧められたから
6. 家族や他者の健康への影響を考えて
7. その他(具体的に:)

【鎮痛薬、精神安定薬（抗不安薬）、睡眠薬についておたずねします。】

問18 あなたの家庭に常備している薬に○をつけて下さい。（○はいくつでもけっこうです）

- | | | | |
|----------|-----------|----------|-----------------|
| 1. 特にない | 6. 糖尿病薬 | 12. 鎮痛薬 | 17. セットの置き薬 |
| 2. 風邪薬 | 7. 精神安定薬 | 13. 抗生物質 | 18. その他(具体的に:) |
| 3. 胃腸薬 | 8. 湿布薬 | 14. 便秘薬 | |
| 4. ビタミン剤 | 10. 強精強肝薬 | 15. 目薬 | |
| 5. 高血圧薬 | 11. 睡眠薬 | 16. 鼻炎薬 | |

問19 次の薬のうち、この一年間に一回でも使ったことのある薬があったら、○をつけて下さい。

（○はいくつでもけっこうです）（この調査での「薬」には、医療機関からの薬も市販薬も含まれます）

- | | | | |
|----------|----------|----------|-----------------|
| 1. 特にない | 5. 高血圧薬 | 10. 抗生物質 | 13. 鼻炎薬 |
| 2. 風邪薬 | 6. 糖尿病薬 | 11. 便秘薬 | 14. セットの置き薬 |
| 3. 胃腸薬 | 7. 湿布薬 | 12. 目薬 | 15. その他(具体的に:) |
| 4. ビタミン剤 | 8. 強精強肝薬 | | |

問20 あなたは、この一年間で、平均すると鎮痛薬（頭痛薬、歯痛止め、生理痛止め、も含まれます）をどのくらいの頻度で使用しましたか？（○は1つ）

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 1. 一度も飲んでいない | 5. 月に数回程度、飲んだ（年間約25～51回） |
| 2. この1年間で、数回飲んだ（年間5回以内） | 6. 週に1～2回程度、飲んでいる |
| 3. 2ヶ月に1回程度、飲んだ（年間約6～11回） | 7. 週に3～6回程度、飲んでいる |
| 4. 月に1～2回程度、飲んだ（年間約12～24回） | 8. ほとんど毎日、飲んでいる |

問21 この一年間で、鎮痛薬は、どこから入手しましたか？（○はいくつでもけっこうです）

- | | | |
|------------|------------|----------------|
| 1. 入手していない | 4. 医院・病院から | 7. 愛人・恋人から |
| 2. 常備薬から | 5. 薬局・薬店から | 8. その他(具体的に:) |
| 3. 家族から | 6. 友人・知人から | |

問22 鎮痛薬の、この一年間での使用理由は、以下のどれですか？（○はいくつでもけっこうです）

- | | | |
|-----------|--------------|------------------------------------|
| 1. 使っていない | 5. 生理痛 | 10. 遊び（快感）目的で |
| 2. 頭痛 | 6. 胃痛 | 11. その他（具体的に： ） |
| 3. 歯痛 | 7. 肩こり | |
| 4. 腰痛 | 8. その他の痛みのため | |

問23 鎮痛薬の中には、依存（やめようと思っても、簡単にはやめられなくなる状態）を作り得るものもありますが、そのような鎮痛薬も含めて、鎮痛薬の使用についての、あなたの実情・心情は次のどれに該当しますか？（○は1つ）

- | |
|------------------------------|
| 1. 使う必要がないので、考えたことがない |
| 2. 必要な時には、心配せずに、使う |
| 3. 必要な時には、心配もあるが、どちらかというを使う |
| 4. 必要な時でも、心配だから、どちらかというと使わない |
| 5. 必要な時でも、心配だから、とにかく使わない |

問24 あなたは、この一年間で、平均すると精神安定薬（抗不安薬）をどのくらいの頻度で使用しましたか？（○は1つ）

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 1. 一度も飲んでいない | 5. 月に数回程度、飲んだ（年間約25～51回） |
| 2. この1年間で、数回飲んだ（年間5回以内） | 6. 週に1～2回程度、飲んでいる |
| 3. 2ヶ月に1回程度、飲んだ（年間約6～11回） | 7. 週に3～6回程度、飲んでいる |
| 4. 月に1～2回程度、飲んだ（年間約12～24回） | 8. ほとんど毎日、飲んでいる |

問25 この一年間に、精神安定薬（抗不安薬）は、どこから入手しましたか？

（○はいくつでもけっこうです）

- | | | |
|------------|------------|-----------------------------------|
| 1. 入手していない | 4. 医院・病院から | 7. 愛人・恋人から |
| 2. 常備薬から | 5. 薬局・薬店から | 8. その他（具体的に： ） |
| 3. 家族から | 6. 友人・知人から | |

問26 精神安定薬（抗不安薬）の、この一年間での使用理由は以下のどれですか？

（○はいくつでもけっこうです）

- | | | |
|------------|--------------|-----------------------------------|
| 1. 使っていない | 4. ストレス軽減のため | 7. その他（具体的に： ） |
| 2. 不眠改善のため | 5. 高血圧の治療のため | |
| 3. 不安解消のため | 6. 遊び（快感）目的で | |

問27 精神安定薬（抗不安薬）の中には、依存を作り得るものもありますが、そのような精神安定薬（抗不安薬）も含めて、精神安定薬（抗不安薬）の使用についての、あなたの実情・心情は、次のどれに該当しますか？（○は1つ）

- | |
|------------------------------|
| 1. 使う必要がないので、考えたことがない |
| 2. 必要な時には、心配せずに、使う |
| 3. 必要な時には、心配もあるが、どちらかというを使う |
| 4. 必要な時でも、心配だから、どちらかというと使わない |
| 5. 必要な時でも、心配だから、とにかく使わない |

問28 あなたは、この一年間で、平均すると睡眠薬をどのくらいの頻度で使用しましたか？（○は1つ）

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 1. 一度も飲んでいない | 5. 月に数回程度、飲んだ（年間約25～51回） |
| 2. この1年間で、数回飲んだ（年間5回以内） | 6. 週に1～2回程度、飲んでいる |
| 3. 2ヶ月に1回程度、飲んだ（年間約6～11回） | 7. 週に3～6回程度、飲んでいる |
| 4. 月に1～2回程度、飲んだ（年間約12～24回） | 8. ほとんど毎日、飲んでいる |

問29 この一年間に、睡眠薬はどこから入手しましたか？（○はいくつでもけっこうです）

- | | | |
|------------|------------|----------------|
| 1. 入手していない | 4. 医院・病院から | 7. 愛人・恋人から |
| 2. 常備薬から | 5. 薬局・薬店から | 8. その他(具体的に:) |
| 3. 家族から | 6. 友人・知人から | |

問30 睡眠薬の、この一年間での使用理由は以下のどれですか？（○はいくつでもけっこうです）

- | | | |
|------------|--------------|----------------|
| 1. 使っていない | 4. ストレス軽減のため | 7. その他(具体的に:) |
| 2. 不眠改善のため | 5. 高血圧の治療のため | |
| 3. 不安解消のため | 6. 遊び(快感)目的で | |

問31 睡眠薬の中には、依存を作り得るものもありますが、そのような睡眠薬も含めて、睡眠薬の使用についての、あなたの実情・心情は、次のどれに該当しますか？（○は1つ）

- | |
|------------------------------|
| 1. 使う必要がないので、考えたことがない |
| 2. 必要な時には、心配せずに、使う |
| 3. 必要な時には、心配もあるが、どちらかというを使う |
| 4. 必要な時でも、心配だから、どちらかというに使わない |
| 5. 必要な時でも、心配だから、とにかく使わない |

【薬物乱用・依存についておたずねします。】

問32 以下の薬物は、すべて依存（止めようと思っても簡単には止められない状態）を作り得る薬物です。あなたが聞いたことのある薬物があったら、○をつけて下さい。（○はいくつでもけっこうです）

- | | | | |
|-----------------|----------|----------|-------------|
| 1. 大麻 | 7. LSD | 13. スピード | 19. コカイン |
| 2. モルヒネ | 8. 有機溶剤 | 14. 麻薬 | 20. クラック |
| 3. マリファナ | 10. アシッド | 15. ヒロポン | 21. 覚せい剤 |
| 4. トルエン | 11. シンナー | 16. ヘロイン | 22. エクスタシー |
| 5. ハシッシ | 12. エス | 17. MDMA | 23. シャブ |
| 6. マジック・マッシュルーム | | 18. エックス | 24. すべて知らない |

問33 薬物乱用を繰り返すと、依存状態になることを知っていますか？（○は1つ）

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

問34 「シンナー遊び」で死亡すること（急性中毒死）があるのを知っていますか？（○は1つ）

- | | |
|----------|---------|
| 1. 知っている | 2. 知らない |
|----------|---------|

問35 「シンナー遊び」を繰り返すと、何もないのに物が見えたり（幻視）、実際には何も聞こえないのに、声が聞こえたり（幻聴）、誰も何とも思っていないのに、人が自分の事を非難していると思ひ込んだり（妄想）する状態（精神病状態）になることがあるのを知っていますか？
（○は1つ）

1. 知っている 2. 知らない

問36 「シンナー遊び」の結果、幻視、幻聴、妄想が出るようになってしまうと、それを治療して治っても、その後、疲れ・ストレス・飲酒などで、幻視、幻聴、妄想が再び出現すること（フラッシュバック）があるのを知っていますか？（○は1つ）

1. 知っている 2. 知らない

問37 「シンナー遊び」を繰り返すと、何事にも関心が持てなくなり、結果的に学校を欠席しがちになったり、どんな仕事に就いても、長続きしなくなる（無動機症候群）を知っていますか？
（○は1つ）

1. 知っている 2. 知らない

問38 「シンナー遊び」をする人の数について、どのような印象をお持ちですか？（○は1つ）

1. 以前より増えている 2. 変わらない 3. 以前より減っている 4. わからない

問39 あなたは、国内で、自分の身近にいた、あるいは、身近にいる人の中で、「シンナー遊び」を一回でも行ったことのある人を、これまでに何人知っていますか？

（身近でなくても、実際に目撃した場合は人数に含めてください。2. 「いる」を選んだ場合は、（ ）内に、その人数をお書き下さい。数人とか多数とかは書かないでください。）

1. いない（知らない） 2. いる →（ ）人

問40 あなたは、国内で、自分の身近にいた、あるいは、身近にいる人の中で、この一年間に「シンナー遊び」を一回でも行ったことのある人を、何人知っていますか？

（身近でなくても、実際に目撃した場合は人数に含めてください。2. 「いる」を選んだ場合は、（ ）内に、その人数をお書き下さい。数人とか多数とかは書かないでください。）

1. いない（知らない） 2. いる →（ ）人

問41 あなたは、これまでに、「シンナー遊び」に一回でも誘われたことがありますか？

（○は1.の場合は1つ、それ以外の場合には、1つまたは2つ）

1. ない 2. この1年間より前にあった 3. この1年間にあった

問42 あなたは、これまでに一回でも、「シンナー遊び」を経験したことがありますか？

（○は1.の場合は1つ、それ以外の場合には、1つまたは2つ）

1. ない 2. この1年間より前にあった 3. この1年間にあった

問43 あなたは、大麻を吸っている人の数について、どのような印象をお持ちですか？（○は1つ）

（マリファナ、ハシッシもすべて大麻です）

1. 以前より増えている 2. 変わらない 3. 以前より減っている 4. わからない

問44 あなたは大麻を吸うと、上記の問35～問37と同じ精神病状態、フラッシュバック、無動機症候群になることがあるのを知っていますか？（○は1つ）

1. 知っている 2. 知らない

問45 あなたは、国内で、自分の身近にいた、あるいは、身近にいる人の中で、大麻を一回でも使ったことのある人を、これまでに何人知っていますか？

(身近でなくても、実際に目撃した場合は人数に含めてください。2. 「いる」を選んだ場合は、()内に、その人数をお書き下さい。数人とか多数とかは書かないでください。)

1. いない (知らない) 2. いる → () 人

問46 あなたは、国内で、自分の身近にいた、あるいは、身近にいる人の中で、この一年間に大麻を一回でも使ったことのある人を、何人知っていますか？

(身近でなくても、実際に目撃した場合は人数に含めてください。2. 「いる」を選んだ場合は、()内に、その人数をお書き下さい。数人とか多数とかは書かないでください。)

1. いない (知らない) 2. いる → () 人

問47 あなたは、これまでに、大麻使用に一回でも誘われたことがありますか？

(○は1.の場合は1つ、それ以外の場合には、1つまたは2つ)

1. ない 2. この1年間より前にあった 3. この1年間にあった

問48 あなたは、これまでに一回でも、大麻を吸ったことがありますか？

(○は1.の場合は1つ、それ以外の場合には、1つまたは2つ)

1. ない 2. この1年間より前にあった 3. この1年間にあった

問49 あなたは、覚せい剤を使っている人の数について、どのような印象をお持ちですか？ (○は1つ)

(ヒロポン、シャブ、エス、スピードも覚せい剤です)

1. 以前より増えている 2. 変わらない 3. 以前より減っている 4. わからない

問50 覚せい剤を使うと、上記の質問35と同じ精神病状態になりやすく、また質問36のようなフラッシュバックがあることを知っていますか？ (○は1つ)

1. 知っている 2. 知らない

問51 あなたは、国内で、自分の身近にいた、あるいは、身近にいる人の中で、覚せい剤を一回でも使ったことのある人を、これまでに何人知っていますか？

(身近でなくても、実際に目撃した場合は人数に含めてください。2. 「いる」を選んだ場合は、()内に、その人数をお書き下さい。数人とか多数とかは書かないでください。)

1. いない (知らない) 2. いる → () 人

問52 あなたは、国内で、自分の身近にいた、あるいは、身近にいる人の中で、この一年間に覚せい剤を一回でも使ったことのある人を、何人知っていますか？

(身近でなくても、実際に目撃した場合は人数に含めてください。2. 「いる」を選んだ場合は、()内に、その人数をお書き下さい。数人とか多数とかは書かないでください。)

1. いない (知らない) 2. いる → () 人

問53 あなたは、これまでに、覚せい剤使用に一回でも誘われたことがありますか？

(○は1.の場合は1つ、それ以外の場合には、1つまたは2つ)

1. ない 2. この1年間より前にあった 3. この1年間にあった

問54 あなたは、これまでに一回でも、覚せい剤を使用したことがありますか？

(○は1.の場合は1つ、それ以外の場合には、1つまたは2つ)

1. ない 2. この1年間より前にあった 3. この1年間にあった

問55 あなたは、ヘロインを使用している人の数について、どのような印象をお持ちですか？ (○は1つ)

1. 以前より増えている 2. 変わらない 3. 以前より減っている 4. わからない

問56 あなたは、国内で、自分の身近にいた、あるいは、身近にいる人の中で、ヘロインを一回でも使ったことのある人を、これまでに何人知っていますか？

(身近でなくても、実際に目撃した場合は人数に含めてください。2. 「いる」を選んだ場合は、()内に、その人数をお書き下さい。数人とか多数とかは書かないでください。)

1. いない (知らない) 2. いる → () 人

問57 あなたは、国内で、自分の身近にいた、あるいは、身近にいる人の中で、この一年間にヘロインを一回でも使ったことのある人を、何人知っていますか？

(身近でなくても、実際に目撃した場合は人数に含めてください。2. 「いる」を選んだ場合は、()内に、その人数をお書き下さい。数人とか多数とかは書かないでください。)

1. いない (知らない) 2. いる → () 人

問58 あなたは、これまでに、ヘロイン使用に一回でも誘われたことがありますか？

(○は1.の場合は1つ、それ以外の場合には、1つまたは2つ)

1. ない 2. この1年間より前にあった 3. この1年間にあった

問59 あなたは、これまでに一回でも、ヘロインを使用したことがありますか？

(○は1.の場合は1つ、それ以外の場合には、1つまたは2つ)

1. ない 2. この1年間より前にあった 3. この1年間にあった

問60 あなたは、コカインを使用している人の数について、どのような印象をお持ちですか？ (○は1つ)
(クラックもコカインです)

1. 以前より増えている 2. 変わらない 3. 以前より減っている 4. わからない

問61 あなたは、国内で、自分の身近にいた、あるいは、身近にいる人の中で、コカインを一回でも使ったことのある人を、これまでに何人知っていますか？

(身近でなくても、実際に目撃した場合は人数に含めてください。2. 「いる」を選んだ場合は、()内に、その人数をお書き下さい。数人とか多数とかは書かないでください。)

1. いない (知らない) 2. いる → () 人

問62 あなたは、国内で、自分の身近にいた、あるいは、身近にいる人の中で、この一年間にコカインを一回でも使ったことのある人を、何人知っていますか？

(身近でなくても、実際に目撃した場合は人数に含めてください。2. 「いる」を選んだ場合は、()内に、その人数をお書き下さい。数人とか多数とかは書かないでください。)

1. いない (知らない) 2. いる → () 人

問63 あなたは、これまでに、コカイン使用に一回でも誘われたことがありますか？

(○は1.の場合は1つ、それ以外の場合には、1つまたは2つ)

1. ない 2. この1年間より前にあった 3. この1年間にあった

問64 あなたは、これまでに一回でも、コカインを使用したことがありますか？

(○は1.の場合は1つ、それ以外の場合には、1つまたは2つ)

1. ない 2. この1年間より前にあった 3. この1年間にあった

問65 あなたは、MDMAを使用している人の数について、どのような印象をお持ちですか？

(エクスタシー、エクスもMDMAです)

(○は1つ)

1. 以前より増えている 2. 変わらない 3. 以前より減っている 4. わからない

問66 あなたは、国内で、自分の身近にいた、あるいは、身近にいる人の中で、MDMAを一回でも使ったことのある人を、これまでに何人知っていますか？

(身近でなくても、実際に目撃した場合は人数に含めてください。2.「いる」を選んだ場合は、()内に、その人数をお書き下さい。数人とか多数とかは書かないでください。)

1. いない (知らない)	2. いる → () 人
---------------	---------------

問67 あなたは、国内で、自分の身近にいた、あるいは、身近にいる人の中で、この一年間にMDMAを一回でも使ったことのある人を、何人知っていますか？

(身近でなくても、実際に目撃した場合は人数に含めてください。2.「いる」を選んだ場合は、()内に、その人数をお書き下さい。数人とか多数とかは書かないでください。)

1. いない (知らない)	2. いる → () 人
---------------	---------------

問68 あなたは、これまでに、MDMA使用に一回でも誘われたことがありますか？

(○は1.の場合は1つ、それ以外の場合には、1つまたは2つ)

1. ない	2. この1年間より前にあった	3. この1年間にあった
-------	-----------------	--------------

問69 あなたは、これまでに一回でも、MDMAを使ったことがありますか？

(○は1.の場合は1つ、それ以外の場合には、1つまたは2つ)

1. ない	2. この1年間より前にあった	3. この1年間にあった
-------	-----------------	--------------

問70 あなたが「シンナー遊び」のためにシンナーなどの有機溶剤を手に入れようとした場合、それはどの程度むずかしいことですか？ (○は1つ)

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

問71 あなたが大麻を手に入れようとした場合、それはどの程度むずかしいですか？ (○は1つ)

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

問72 あなたが覚せい剤を手に入れようとした場合、それはどの程度むずかしいですか？ (○は1つ)

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

問73 あなたがヘロインを手に入れようとした場合、それはどの程度むずかしいですか？ (○は1つ)

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

問74 あなたがコカインを手に入れようとした場合、それはどの程度むずかしいですか？ (○は1つ)

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

問75 あなたがMDMAを手に入れようとした場合、それはどの程度むずかしいですか？ (○は1つ)

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

問76 大麻を吸うことは法律で禁止されていますが、あなたは大麻を吸うことについて、どう思いますか？（○は1つ）

- | |
|---|
| 1. 法律で云々言う以前に、そもそも、すべきではないと思う |
| 2. 法律で禁止されているから、すべきではないと思う |
| 3. 法律で禁止されてはいるが、少々ならかまわないと思う |
| 4. 法律で禁止されてはいるが、そもそも法律で決める必要はなく、個人の判断だと思う |
| 5. 大麻による害を知らないから、判断できない |

問77 覚せい剤を使用することは法律で禁止されていますが、あなたは覚せい剤を使用することを、どう思いますか？（○は1つ）

- | |
|---|
| 1. 法律で云々言う以前に、そもそも、すべきではないと思う |
| 2. 法律で禁止されているから、すべきではないと思う |
| 3. 法律で禁止されてはいるが、少々ならかまわないと思う |
| 4. 法律で禁止されてはいるが、そもそも法律で決める必要はなく、個人の判断だと思う |
| 5. 覚せい剤による害を知らないから、判断できない |

問78 あなたは、マジック・マッシュルームが毒キノコであることを知っていましたか？（○は1つ）

- | | |
|-----------|----------|
| 1. 知らなかった | 2. 知っていた |
|-----------|----------|

問79 あなたが、この一年間に受診したことがある診療科に○をして下さい。
（○はいくつでもけっこうです）

- | | | | |
|---------------|----------|----------|-----------------|
| 1. どこも受診していない | 5. 外科 | 10. 泌尿器科 | 14. 耳鼻咽喉科 |
| 2. 内科 | 6. 整形外科 | 11. 産婦人科 | 15. 心療内科 |
| 3. 神経科・精神科 | 7. 皮膚科 | 12. 眼科 | 16. その他(具体的に:) |
| 4. 神経内科 | 8. 脳神経外科 | 13. 歯科 | |

問80 あなたが、これまでに、何らかの薬物（医薬品も含めて）の使用が原因で受診したことがある診療科に○をして下さい。

（○はいくつでもけっこうです）

- | | | | |
|---------------|----------|----------|-----------------|
| 1. どこも受診していない | 5. 外科 | 10. 泌尿器科 | 14. 耳鼻咽喉科 |
| 2. 内科 | 6. 整形外科 | 11. 産婦人科 | 15. 心療内科 |
| 3. 神経科・精神科 | 7. 皮膚科 | 12. 眼科 | 16. その他(具体的に:) |
| 4. 神経内科 | 8. 脳神経外科 | 13. 歯科 | |

ご協力ありがとうございました。

なお、この調査についての結果は、来年の7月頃に公表します。

結果をお知りになりたい方は、ハガキにあなた様の住所、氏名をご記入になり、下記の「結果請求用紙」を点線に沿って切り取り、ハガキに貼付の上、2005年11月末日までに、下記住所（点線に沿って切り取り、ハガキに添付して下さい）までご請求下さい。来年の7月頃に郵送させていただきます。

（結果は、調査対象全員について、統計的にまとめられたものであり、個人について論じたものではありません。ただし、郵送の必要上、あなた様が本調査の対象の一人であったことが、当研究部にはわかりますが、当研究部では、あなた様ご自身の記載内容を特定することはできませんし、あなた様が本調査の対象の一人であったことを漏らすことは、一切ありません。）

注：下記を切り取る際は、裏面の回答が切り取られないよう、点線に沿ってお切り下さい。

結果請求用紙 結果請求先
住民調査05の 千187-8553 東京都小平市小川東町4-1-1
結果を 国立精神・神経センター 精神保健研究所
請求します 薬物依存研究部 住民調査 担当者 宛

第6版-2005

HIV/HCV infection among drug dependent patients in Japan

Kiyoshi Wada, M.D., Ph.D.

Department of Drug Dependence Research

National Institute of Mental Health,

National Center of Neurology and Psychiatry

The International Conference on Substitution Treatment for Drug Addicts (Taiwan)

November 22 to 24, 2005

Before presenting HIV/HCV infection among drug dependent patients in Japan, I'd like to explain a brief history of drug abuse in Japan, because the situation of drug –related HIV/HCV infection differs from those of most developed countries.

First of all, I would like to explain drug abuse situation in Japan, by using “National Police Agency Data”. Figure 1 shows the number of arrestees over the years. Methamphetamine and organic solvents are clearly more problematic than other drugs. Methamphetamine is abused by mainly adults, while solvents are abused mainly by teenagers. Solvent abuse is considered as a gateway to methamphetamine abuse in Japan. There are only very few people who were arrested for cannabis or narcotics-related crimes in Japan as shown in this slide.

In terms of methamphetamine abuse, Japan has experienced an epidemic three times in the history. “The first epidemic” was between 1951 and 1957. “The second epidemic” was between 1970 and 1994, and “the third epidemic” started in 1995. Japan is facing the third epidemic now.

Table 1 shows characteristics of each epidemic of methamphetamine in Japan.

Before “the first epidemic”, dependency and psychotoxicity of methamphetamine were not yet known. As was the case in some other countries, methamphetamine was used mainly in the military in Japan. After the World War II ended, however, the stocks of methamphetamine were released from pharmaceutical companies and the military into the market. Under pessimistic and pleasure-seeking atmosphere, methamphetamine use became a social problem. “Philopon” was the most popular name of methamphetamine during this time. Some specialists even remarked, “Philopon would ruin the nation.” As a result of this critical situation of methamphetamine abuse, “Stimulants Control Law” was enforced in 1951. Since then, the use, manufacture, sale, purchase and possession of methamphetamine have been strictly controlled. In those days, methamphetamine was used orally and by injection. The supply sources of methamphetamine were confined within the country. The enforcement of the law was so effective that the problem of the methamphetamine abuse was actually put to an end in 1957. Thereafter, Japan entered a period of rapid economic growth.

“The second epidemic” started in 1970. Around in 1970, Japanese economic growth suddenly fell. This economic deterioration promoted organized gangs to begin selling methamphetamine.

In "the second epidemic", all methamphetamine was imported from several Asian countries. This is one of the biggest differences between the first epidemic and the second epidemic. In terms of smuggling resource, I heard and read a surprising data. It was about cocaine. From 1920's to the end of the World War II, Japan planted coca not only in a Japanese domestic island but also in Taiwan. Most Japanese don't know this historical issue. It must be shameful.

Well, I would like to go back to methamphetamine. Methamphetamine was abused mainly by injection. The commonly-used name on the streets was “shabu”. The name “Shabu” came from “Shaburu” in Japanese and it means “suck” in English, because methamphetamine makes you feel good as if your born is sucked, or a high dependence liability is strong as if your born is sucked. It implies that methamphetamine have strong potential of dependence. The name of “shabu” was exported to Philippines and named “shabu.”

“The third epidemic” started in 1995. It was caused mainly by three reasons. 1) Many foreigners came to Japan to get jobs around in 1990, but some of them lost their jobs after collapse of “Japanese Bubble Economy”. 2) New electronic communication tools, especially cell phone, enable smugglers to sell the drug easily. 3) Fashion oriented atmosphere have become popular among young people. As an example, methamphetamine is called “speed” or “s.” They are English. English names sound more stylish for Japanese young people. Another characteristic of the third epidemic was the dramatic change in the way how methamphetamine is used. Inhalation of burning methamphetamine has become more popular. For young people, inhalation looks more stylish than injection. Inhalation does not have a risk for HIV infections, but it has potential to promote casual abuse of methamphetamine. This is one of the issues we are concerned about.

When viewed using another scale of measurement (Fig.2), however, the situation looks quite different. The number of arrestees for cannabis-related crimes has been steadily increasing since 1963. Although the number dropped dramatically in 1995, the reduction is believed to be attributable to the police's preoccupation with "the ARM Shinrikyo cult". Quite a number of policemen were required to investigate related cases, including the infamous sarin nerve gas attacks. However, I believe that the number of cannabis abusers has been actually increasing.

The data presented above are based on the number of arrestees in drug-related crimes. However, they are just “a tip of the iceberg” of those who abuse or are dependent on drugs. The sudden drop in the number of arrestees of cannabis crime seen in 1995 shows a limit of this kind of data.

To understand general picture, a nationwide general population survey or a household survey is required.

Figure 3 and 4 show the results of “Nationwide General Population Survey on Drug Use and Abuse”. Subjects were non-institutional general population aged 15 and over. Five thousands subjects were randomly selected using stratified multi-stage area probability sampling based on a resident registration. Investigators visited subjects to explain the survey and hand the questionnaires. Several days later, the investigators revisited the subjects to collect them. The questionnaire consists of self-administered questions.

Figure 3 shows the lifetime prevalence of the people tempted to drug abuse. According to the number of arrestees for drug-related crimes, methamphetamine and solvents are the two major drugs of abuse. However, this slide suggests that solvents and cannabis seem to be the two major drugs of abuse. Furthermore, you can see that the percentages of the people tempted to solvents, cannabis and methamphetamine abuse decreased in 2003, however they had been increasing constantly until 2001. It is good news, but I speculate that availability of these drugs is increasing.

Figure 4 shows the lifetime prevalence of drug abuse among general population in Japan. The percentage of solvent abuse is the highest and that of cannabis is the second. Although the number of arrestees for methamphetamine abuse was the highest, the prevalence of methamphetamine abusers is the third highest among the drugs of abuse.

In terms of cannabis abuse, the percentage was doubled between 1995 and 2001. Cannabis is less likely to produce mental and physical disorders than methamphetamine or heroin does. So, the person who depends on cannabis is unlikely to emerge as a case. I speculate that is why there are few arrestees for cannabis-related crime. Pharmacological effect of each drug has a close relationship with result of each type of survey.

In terms of the lifetime prevalence of drug abuse, most of them decreased in 2003, but the lifetime prevalence of methamphetamine abuse remains unchanged. As for heroine and LSD abuse in Japan, there are almost no problems.

In Japan, methamphetamine is abused mainly by adults and solvents are abused mainly by teenagers. According to the data from the Mental Hospital Survey, more than 60 percent of solvent-related patients started solvents use at the age of 14 or 15. In addition, one-third of methamphetamine abusers and dependent patients abused solvents before their first methamphetamine use. These results strongly suggest that the role of solvent abuse cannot be ignored in Japan. Solvent abuse is considered as a gateway to methamphetamine abuse in Japan. So, in 1996, in the belief that preventing solvent abuse would reduce not only the number of solvent abusers but also the number of methamphetamine abusers, we started “Nationwide Junior High School Students Survey on Drug Abuse and Their Background Life Style”.

Figure 5 shows the lifetime prevalence of drug use among junior high school students in Japan. The percentage of solvent abuse is the highest and cannabis is the second. The third is

methamphetamine. This is same as the result of “Nationwide General Population Survey on Drug Use and Abuse”. The percentage of each drug abuse is almost constant. I think that this trend is attributed to strong effect for drug education and social campaign during these several years.

A general population survey and a junior high school students survey are important to understand the actual drug abuse situation directly, but nobody knows whether the results are correct or not. Everyone doesn't like to disclose his or her privacy, especially about illegal drug use activity. So, in this kind of survey, it is important to continue to conduct the survey using the same method and understand the trend. In terms of validity and reliability of the data, I will explain later.

Habitual use of most addictive drugs, especially methamphetamine, tends to cause mental disorders. For this reason, “the Nationwide Mental Hospital Survey” was started.

The subjects were both out and inpatients with drug-related psychiatric disorders in all mental hospitals having psychiatric inpatient unit in Japan. So, this is one of the complete surveys from the methodological point of view.

Figure 6 shows the over-time trends in substance-induced mental disorders. Mental disorders attributed to methamphetamine abuse and solvent abuse accounted for about 68% of all drugs used in 2004. We can understand that methamphetamine and solvents are the two biggest problems in Japan. This result was almost same as the result obtained from the number of drug-related crimes (Fig.1). These data suggest that methamphetamine and solvent have strong pharmacological effects which cause mental disorder. In terms of cannabis, the percentage as main cause of mental disorders was 3.8% in 2004. However, the percentage of patients who have ever used cannabis was 38% of all the patients in 2004. This implies that pharmacological effects of cannabis are weaker than methamphetamine and solvents. Further, cannabis abuse seems to spread much more widely than expected.

Mental disorders attributed to methamphetamine abuse and solvent abuse accounted for about 82% of all drugs used in 1981, but the proportion decreased after 1991. In 2004, they accounted for only 68 percent. The upward trend of methamphetamine-related patients and the downward trend of solvent-related patients started around 1993 and became more remarkable in 1996. This coincides with the numbers of arrestees as shown before (Fig.1). I think that this phenomenon was caused by easier availability of methamphetamine in today's Japan.

Mental Hospital survey is one of the most important surveys in Japan. We can understand harmful potential of each drug.

I reviewed the drug abuse situation in Japan. However, the data used has a limitation. The number of arrestees in drug-related crime is just “a tip of the iceberg” of those who actually abuse or are dependent on drugs. In terms of questionnaire or interview survey, subjects may be afraid of reporting their illicit behaviors, such as drug use. Therefore, the drug related data from questionnaires or interviews

is often underestimated because of such bias.

A survey using biological markers can minimize this bias. However, in order to obtain biological samples, we always need informed consent. Particularly in drug related study, it is almost impossible to receive informed consent from subjects due to their fear of being arrested. So, we were promoting a biological survey using unlinked anonymous method. In unlinked anonymous method, we cannot identify a specific subject from biological samples. Due to the confidentiality of the samples, we can analyze the biological samples only. We cannot obtain the subjects' demographics and any other data than their ages and genders. WHO approves this method.

Table 2 shows the data obtained from two emergency rooms in Tokyo metropolitan area. We analyzed sample's urines and bloods. Among these samples, the prevalence of methamphetamine was 0% in one ER, but 2.7% in another ER. The prevalence of illicit drug use in ERs samples may be higher than in general population, because the patients are carried to ER due to acute intoxication of drugs.

Table 3 shows comparison of the data obtained from our several kinds of surveys. As you can see, the prevalence of solvent use is higher than that of cannabis and methamphetamine in both general population and junior high students.

Solvent has been abused mainly by junior high school students and high school students. Therefore, the prevalence of solvent abuse in general population has never become much higher than in junior high school students.

On the other hand, cannabis is abused mainly by adults, so, the prevalence of cannabis in general population is twice higher than in junior high school students.

The recent trend of methamphetamine abuse among teenagers is characterized as the third epidemic of methamphetamine abuse. So, there is no large difference between the prevalence of methamphetamine abuse in junior high school students and that of general population.

We can explain that there is no contradiction in the data taken. The prevalence of illicit drug use in ER samples may be higher than in general population, because the patients are carried to ER due to acute intoxication of drugs. By summarizing these three types of surveys, we may conclude that the prevalence of illicit drug abuse in Japan is not so high compared to the prevalence in most developed countries. However, it is one of serious problems for the Japanese. In terms of drug abuse problem, each country has its own evaluation scale.

Figure 7 shows the relationship between the number of arrestees for methamphetamine-related crime and the unemployment rate. Those two lines are closely parallel. Methamphetamine abuse in Japan may be associated with the economic situation.

I explained the brief history of drug abuse in Japan. It was mainly about methamphetamine.

However, a new drug abuse problem has emerged in recent years. It is MDMA problem (Fig.8). The amount of seizure has increased tremendously. However, the number of MDMA-related arrestees has still been small. MDMA in Japan is tolled that it is smuggled in clubs. We have had no data about the prevalence of MDMA abuse in Japan, because we cannot apply the survey methods I mentioned before. MDMA abuse is one of the issues we are concerned about.

Next is the topic I'll introduce today. It's about HIV and HCV infection among drug dependent patients in Japan. In the most developed countries, injection drug users are one of the highest risk populations for HIV infection because of their needle and/or syringe sharing. Fortunately, the number of HIV positive people is very low in Japan. In Japan, HIV infection emerged as a serious social problem among hemophilia patients. It was caused by using contaminated blood products until the first half of 1980's. About 1,800 patients who were about 40% of hemophilia patients were infected with HIV.

In terms of HIV infection among drug abusers, it has been neglected for a long time.

According to the national AIDS surveillance, the cumulative number of the HIV positive and the AIDS among Japanese were 4,673 and 2,486, respectively, in December 2004.

Figure 9 shows the trend of HIV cases by transmission routes. As you can see, heterosexual and homosexual transmission had been the two main routes. Homosexual sex without condom is the highest risk behavior in Japan. In terms of injection drug use, there have been only 0 to 2 new cases of HIV positive every year.

Figure 10 shows the proportion of cumulative HIV positive patients by transmission routes. Heterosexual and homosexual transmissions are the two main routes. In terms of injection drug use, the proportion is only 0.3%. It means that we found only 16 HIV positive cases due to injecting drugs.

So, I would like to present HIV infection among Japanese drug users, using the data from our sentinel survey.

Injection drug use means methamphetamine use in Japan. Methamphetamine use frequently produces psychotic state. So, to obtain the data among drug users, we selected 6 to 7 mental hospitals that have about 20% of all methamphetamine-related inpatients in Japan (Fig.11). Using one on one interview with questionnaire, all inpatients with drug dependence in those hospitals are interviewed by psychiatrists.

Table 4 shows the number of subjects by types of drugs. We can see that methamphetamine and solvents are main drugs in Japan. It is same as the results obtained from mental hospital survey, because this survey was also conducted in mental hospitals.

Table 5 shows physical marks observed among methamphetamine-related patients. Nineteen to 33 % of them had tattoos. Eight to 15% had amputated finger joints. Tattoos are popular in "Yakuza" society. "Yakuza" means a member of organized gangs in Japan. In "Yakuza" society, if someone in the group breaks their rules, he is often punished by self-amputation of their own finger joints.