

薬物関連精神疾患調査用紙

(2006 年度版)

本調査の実施要領は以下の通りです:

- (1) 調査期間: 2006 年 9 月 1 日 ~ 10 月 31 日
- (2) 対象患者: 上記期間に、貴施設にて外来(初診・再診ともに含みます)または入院で診療を受けた、アルコール以外の薬物を主たる使用薬物とするすべての「薬物関連精神疾患」患者。
- (3) 方 法: 口頭で同意を取得できた場合は本調査用紙による面接、また面接調査が困難な場合は診療録からの転記とします。
- (4) 調査用紙返送期限: 2006 年 11 月 30 日

* ☐ 面接による調査 ☐ 診療録からの転記 (どちらかにチェックをお願いします)

* 報告症例がない場合、下記のいずれかにチェックをお願いします

☐ 調査期間中に **該当患者なし**

☐ 該当患者はいたが面接調査への協力を拒否された

(このような患者さんは何名くらいおられたか、参考までにお知らせ下さい: 症例数 _____ 例)

貴施設名 _____

記載年月日 2006 年 月 日

記載医師名 _____ 医師

* 本調査に関するお知らせ、追加文書の添付等のため、先生の メールアドレス をお知らせ頂ける場合は、
右に御記入下さい。 _____ @ _____ (職場用、個人用)

***** お問い合わせは下記までお願いします *****

厚生労働科学研究「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 (E-mail: ozaki@ncnp.go.jp) 事務担当: 大槻

国立精神・神経センター精神保健研究所、薬物依存研究部

〒187-8553 小平市小川東町 4-1-1

【tel】①042-346-1869(直通), ②042-341-2712, 内線 6218・6225 【fax】042-346-1954

- 1)性 別 1.男 2.女
 2)調査時年齢 1.満()歳 99.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 99.不明
 4)在学・卒業の別 1.在学中 2.中退 3.卒業 99.不明
 5)職 歴 1.乱用前職業(, 99.不明) 2.現在の職業(, 99.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.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 0.これまでなし 1.乱用前にあり 2.乱用後にあり 99.不明
 ②非行グループとの関係 0.これまでなし 1.乱用前にあり 2.乱用後にあり 99.不明
 ③薬物乱用者との関係 0.これまでなし 1.乱用前にあり 2.乱用後にあり 99.不明
 7)補導・逮捕歴 0.これまでなし 1.乱用前にあり(内容_{下記より}:) 2.乱用後にあり(内容_{下記より}:) 99.不明
 【内容】1.窃盗 2.暴行・傷害 3.恐喝 4.強盗 5.薬物関連(所持・使用等) 6.その他 88.不明
 8)矯正施設への入所歴 0.なし 1.あり(2.刑務所・少年刑務所 3.拘置所 4.少年院 5.鑑別所 6.その他:) 99.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() 99.不明
 10)タバコの使用歴 0.使用歴なし 1.使用歴あり(使用開始年齢: 歳, 88.不明) 2.禁煙中 99.使用歴は不明
 11)アルコールの使用歴 0.使用歴なし 1.使用歴あり(使用開始年齢: 歳, 88.不明) 2.禁酒中 99.使用歴は不明

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。「年齢」が不明の場合は「99」。「依存*」は薬物使用の“コントロール喪失”を目安として。)

使用薬物	【これまで】			【初回使用時】		【過去1年間】		【過去1ヶ月間】		乱用開始から「依存*」に至る期間	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	方法*	使用の有無	方法*		
(例) 覚せい剤	1.あり 2.なし 3.不明	20歳	1.あり 2.なし 3.不明	2.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	約28ヵ月	25歳
1. 覚せい剤	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
2. 有機溶剤	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
*「有機溶剤」(=各種「吸入剤」含む)薬物名:シンナー, トルエン, ラッカー, ホント, ガス類, その他(薬物名);											
3. 大 麻	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
*「大麻」の形態:マリファナ(葉), 樹脂, ハシシオイル, その他;											
4. コカイン	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
5. ヘロイン	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
6. MDMA(エクスタシー)	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
7. マジックマッシュルーム	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
8. LSD	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
9. その他①	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
*「その他①」(薬物名):											
10. 睡眠薬	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
*「睡眠薬」剤名:トリアゾラム, フルニトラゼパム, プロメドール, フルニトラゼパム, プロメドール, フルニトラゼパム, その他(薬剤名);											
11. 抗不安薬	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
*「抗不安薬」剤名:エチゾラム, アルプラゾラム, シアゼパム, プロメドール, その他(薬剤名);											
12. 鎮痛薬	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
*「鎮痛薬」剤名:セデス, ナロン, ソセゴン・ベンタジン, その他(薬剤名);											
13. 鎮咳薬	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
*「鎮咳薬」剤名(ブロン液, ブロン錠, トン, その他(薬剤名));											
14. リタリン	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
15. その他②	1.あり 2.なし 3.不明	歳	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明	1.あり 2.なし 3.不明		歳
*「その他②」(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・医薬品については、治療目的以外の使用(=乱用)とします。）

- 1.覚せい剤 2.有機溶剤 3.大麻 4.コカイン 5.ヘロイン 6.MDMA(エクスタシー) 7.マジックマッシュルーム 8.LSD
9.睡眠薬 10.抗不安薬 11.鎮痛薬 12.鎮咳薬 13.リタリン 14.その他() 99.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.誘われて 2.刺激を求めて 3.好奇心・興味から 4.断りきれずに 5.自暴自棄になって 6.覚醒効果を求めて
7.疲労の除去 8.性的効果を求めて 9.ストレス解消 10.抑うつ気分の軽減 11.不安の軽減 12.不眠の軽減
13.疼痛の軽減 14.咳嗽の軽減 15.やせるため 16.その他() 99.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() 99.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.大麻 4.コカイン 5.ヘロイン 6.MDMA(エクスタシー) 7.マジックマッシュルーム 8.LSD
9.睡眠薬 10.抗不安薬 11.鎮痛薬 12.鎮咳薬 13.リタリン 14.その他() 99.不明

17) 前問で選択した「主たる薬物」の最近1年間における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() 99.不明

18) 質問16)で選択した「主たる薬物」について、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」「精神病性障害」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) 精神病性障害(使用後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) 精神病性障害(使用後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)遅発性の精神病性障害(使用後2～6週の発症)		
10. (F1x.8) 他の精神および行動の障害		

19) 前問(質問18))で、主・副診断いずれかで『ベンゾジアゼピン系睡眠薬・抗不安薬の「依存症候群」』に該当する場合、いわゆる「臨床用量依存」に該当するか否かについてお尋ねします。下記にあげた“臨床用量依存のガイドライン”5項目のうち、あてはまるものに○をつけて下さい。

- ①不安や不眠などの治療目的で開始した臨床用量を6ヵ月以上継続服用している。 1.はい 2.いいえ 99.不明
②本来の症状は解消されて寛解状態にある。 1.はい 2.いいえ 99.不明
③その間、使用量の著しい増加を認めない。 1.はい 2.いいえ 99.不明
④中断によって反跳現象／退薬症候が出現する。 1.はい 2.いいえ 99.不明
⑤計画的な漸減・中止により退薬症候の出現が避けられた場合に、ベンゾジアゼピンの服用なしに経過する。 1.はい 2.いいえ 99.不明

(参考文献:ベンゾジアゼピン系薬物の使用原則と臨床用量依存の診断と治療。白倉ら編:アルコール・薬物関連障害の診断・治療ガイドライン, p207-222, じほう, 2003)

20) 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 99.既往は不明

21) 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 99.不明

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

- 0.なし 1.父親 2.母親 3.同胞 4.子供 5.祖父 6.祖母 7.父親の同胞 8.母親の同胞 9.その他() 99.不明
＊「あり」の場合、その精神疾患名(, 不明)

23) 気分障害の一部に物質使用障害の併存率が高いとの指摘があります。この症例では、「気分(感情)障害」の併存(薬物使用開始前の既往も含めて)があると考えられますか？

0.併存はない 1.併存が疑われる 2.併存がある 99.不明

24) 前問で“併存がある(疑いも含む)”場合、以下の点についてお尋ねします。

① 気分障害の類型(DSM-IV)：1.うつ病性障害(大うつ病性障害、気分変調性障害を含む)

2.双極性障害(3.Ⅰ型 4.Ⅱ型* 5.気分循環性障害 6.特定不能 88.病型は不明)

7.その他() 99.不明 (Ⅱ型*：軽躁病エピソードを伴う反復性大うつ病エピソード)

② 発症年齢：_____歳頃、99.不明

③ 出現時期：1.薬物使用前 2.薬物使用後 (3.薬物誘発性*である 4.薬物誘発性*ではない 88.不明) 99.不明

(薬物誘発性*：薬物使用から1ヵ月以内の出現)

25) これまでに、下記のような成育史上の問題がありましたか？(複数回答可)

0.なし 1.「15歳以前」の親との離別(2.父親 3.母親 4.両親) 5.不登校 6.いじめられ体験 7.家庭内暴力

8.被虐待(その内容：9.身体的 10.性的 11.心理的(ネグレクトなど) 12.その他(), 年齢：_____歳頃)

13.その他(内容：) 99.不明

26) これまでに、自傷行為または自殺企図がみられたことがありますか？

0.なし 1.あり(2.自傷行為 3.自殺企図 4.両方 5.どちらともいえない 88.どちらかは不明) 99.不明

27) 下記の「パーソナリティ障害」(DSM-IV)が併存していますか？以下の診断基準を参考にしてください。

① 反社会性パーソナリティ障害； 1.診断基準を満たす 2.診断基準は満たさないが傾向がある 99.不明

② 境界性パーソナリティ障害； 1.診断基準を満たす 2.診断基準は満たさないが傾向がある 99.不明

28) 前問でパーソナリティ障害(傾向も含む)に該当する場合、その特徴は薬物使用前から存在したと考えられますか？

1.薬物使用前から存在した

2.薬物使用後に顕在化した(薬物使用に伴う認知・行動の変化に関係があると考えられる)

3.その他() 99.不明

29) その他コメント等ありましたら、お書き下さい。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

【参考】DSM-IV パーソナリティ障害の診断基準

① 反社会性パーソナリティ障害 (301.7)

A. 他人の権利を無視し侵害する広範な様式で、15歳以降起こっており、以下のうち3つ(またはそれ以上)によって示される。

- (1) 法にかなう行動という点では社会的規範に適合しないこと。これは逮捕の原因になる行為を繰り返し行うことで示される。
- (2) 人をだます傾向。これは繰り返し嘘をつくこと、偽名を使うこと、または自分の利益や快楽のために人をだますことによって示される。
- (3) 衝動性または将来の計画を立てられないこと。
- (4) 易怒性および攻撃性。これは身体的な喧嘩または暴力を繰り返すことによって示される。
- (5) 自分または他人の安全を考えない向こう見ずさ。
- (6) 一貫して無責任であること。これは仕事を安定して続けられない、または経済的な義務を果たさない、ということを繰り返すことによって示される。
- (7) 良心の呵責の欠如。これは他人を傷つけたり、いじめたり、または他人のものを盗んだりしたことに無関心であったり、それを正当化したりすることによって示される。

B. その人は少なくとも18歳である。

C. 15歳以前に発症した行為障害の証拠がある。

D. 反社会的な行為が起こるのは、統合失調症や躁病エピソードの経過中のみではない。

② 境界性パーソナリティ障害 (301.83)

対人関係、自己像、感情の不安定および著しい衝動性の広範な様式で、成人期早期までに始まり、種々の状況で明らかになる。以下のうち5つ(またはそれ以上)によって示される。

- (1) 現実、または想像の中で見捨てられることを避けようとするなりふりかまわない努力。(注)基準5で取り上げられる自殺行為または自傷行為は含めない。
- (2) 理想化とこき下ろしとの両極端を揺れ動くことによって特徴づけられる、不安定で激しい対人関係様式。
- (3) 同一性障害：著明で持続的な不安定な自己像または自己感。
- (4) 自己を傷つける可能性のある衝動性で、少なくとも2つの領域にわたるもの(例：浪費、性行為、物質乱用、無謀な運転、むちゃ食い)。(注)基準5で取り上げられる自殺行為または自傷行為は含めない。
- (5) 自殺の行動、そぶり、脅し、または自傷行為の繰り返し。
- (6) 顕著な気分反応性による感情不安定性(例：通常は2～3時間持続し、2～3日以上持続することはまれな、エピソード的に起こる強い不快気分、いらいら、または不安)。
- (7) 慢性的な空虚感。
- (8) 不適切で激しい怒り、または怒りの制御の困難(例：しばしばかんしゃくを起こす、いつも怒っている、取っ組み合いの喧嘩を繰り返す)。
- (9) 一過性のストレス関連性の妄想様観念または重篤な解離性症状。

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
研究協力者 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、986人(男性693人、女性293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68人(9.8%)女性91人(31.1%)、大麻乱用者数は男性19人(2.7%)女性41人(14.0%)、覚せい剤乱用者数は男性5人(0.7%)女性32人(10.9%)、ブタン乱用者数男性75人(10.8%)女性44人(15.0%)であった。その他、抗不安薬(安定剤)乱用が男性23人(3.3%)女性41人(14.0%)、ブロン(咳止め液)乱用が男性17人(2.5%)女性31人(10.6%)に認められた。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)1994年度からの薬物乱用頻度の変化は以下のとおりである。有機溶剤乱用はこれまで男女とも減少傾向であったが、今回も乱用者は減少した。特に男性においてこの傾向が著しく、1994年41.2%から2006年9.8%に減少した。女性でも1994年59.6%から2006年31.1%まで漸減している。覚せい剤乱用は男女とも2000年ころまで増加傾向にあったが、2002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5%から6%前後であったが今年度は2.7%に減少した。女性では1994年(22.0%)および1996年(19.0%)はやや高かったが1998年から14%から15%代であり変化はない。今年度も14.0%であった。3)有機溶剤乱用に対する態度の年代変化を検討したところ、1998年と比較して大きな変化は見られなかった。このことより近年の有機溶剤乱用頻度の減少と児童の薬物乱用への態度はあまり関係がないと考えられた。一方、入所非行児の非行歴を検討した結果非行程度がやや軽度化している傾向が疑われ対象集団そのものがやや変化している可能性が示唆された。

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る。今回の調査により児童の乱用薬物が従来の有機溶剤という特定の薬物から多様化していることがうかがわれた。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、1994年度より2004年度まで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^{1), 2), 3), 4), 5)}。その結果、「有機溶剤乱用者は男女とも低下してきており特に男性における低下が顕著である。大麻乱用頻度は男女とも1994年および1996年はやや高かったが1998年からあまり変化はない。覚せい剤乱用

は男性では1998年から2000年ごろまで増加傾向にあったが2002年以降減少傾向にある」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頻度あるいは態度など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。警察白書⁶⁾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1998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17年の検挙数は1368人であった⁷⁾。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疫学調査がどうしても必要である。本調査では、2004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。

B 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、42施設であった(73.7%)。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986人(男性693人、女性293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。

調査項目は、薬物乱用関連項目、薬物以外の非行関連項目、性格検査項目、一般個人属性などであり、全調査項目数は104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。今回性格検査として一般的性格傾向をみるための特性5因子尺度(20項目5件)法を追加した。

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693人で全体の70.3%を占めている。就学状況は、中学3年生が男性282人(40.7%)、女性が138人(47.1%)と最も多い。中学生が男性の76.5%、女性の71.0%で多いが、高校生および専門学校生が男性5.8%、女性6.1%であった。中学卒業後で無職である者も男性5.2%、女性11.9%を占めている。そのほか小学生が男女それぞれ8.7%、4.8%いた。就労者は男女それぞれ0.9%、2.4%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35.9%、25.0%、女性で30.7%、32.1%と多くを占めていた。一方、18歳以上の者は男女それぞれ0.7%、2.0%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130人(19.8%)、女性68人(23.2%)であった。一方、2年以上入所している者は男性68人(9.8%)、女性16人(5.5%)いた(表3)。

在住地は、施設の所在地により北海道・東北、

関東，中部，関西，中国・四国，九州・沖縄に分けた．国立2施設については児童本人の居住地を確認していないため在住地不詳とした．最も人数の多かった地域は関東(男性 172 人，女性 37 人)であり，また調査対象数が最も少なかったのは東北・北海道(男性 50 人，女性 28 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 500 人(72.2%)，家出・外泊 474 人(68.4%)，自転車盗 445 人(64.2%)，窃盗 444 人(64.1%)，女性では怠学 240 人(81.9%)，家出・外泊 235 人(80.2%)，不良交友 181 人(61.8%)，窃盗 178 人(60.8%)，自転車盗 173 人(50.9%)などとなっている(表 5)．

初発非行年齢は，男女とも小学校 5 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 64 人(21.8%)であった(表 6)．

家庭裁判所への係属歴は，性差はなく，男性 181 人(26.1%)，女性 82 人(28.0%)である(表 7)．

2 薬物乱用の頻度

前回 2004 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，MDMA であったが，睡眠薬や抗不安薬(安定剤)乱用が比較的多かったため，リタリンについても別途対象薬物とした．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)

少年達の交友関係など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 181 人(26.1%)，ブタン 129 人(18.6%)，大麻 85 人(12.3%)，覚せい剤 76 人

(11.0%)，安定剤 71 人(10.2%)，咳止め液 65 人(9.4%)，コカイン 23 人(3.3%)，リタリン 18 人(2.6%)，MDMA 15 人(2.2%)，睡眠薬 8 人(1.2%)の順であった．

女性では有機溶剤 180 人(64.1%)，安定剤 116 人(39.6%)，大麻 110 人(37.5%)，ブタン・覚せい剤 101 人(34.5%)，咳止め液 98 人(30.0%)，コカイン 53 人(18.1%)，MDMA・リタリン 28 人(7.6%)，睡眠薬 16 人(5.5%)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，ブタン 75 人(10.8%)，有機溶剤 68 人(9.8%)，安定剤 23 人(3.3%)，大麻 19 人(2.7%)，咳止め液 17 人(2.5%)，コカイン 7 人(1.0%)，覚せい剤 5 人(0.7%)，MDMA 3 人(0.4%)，睡眠薬 2 人(0.3%)，リタリン 1 人(0.1%)であった．

女性では，乱用頻度が高い順に，有機溶剤 91 人(31.1%)，ブタン 44 人(15.0%)，大麻・安定剤 41 人(14.0%)，覚せい剤 32 人(10.9%)，咳止め液 31 人(10.6%)，コカイン・MDMA 14 人(4.8%)，リタリン・睡眠薬 2 人(0.7%)であった．

各薬物とも無回答者が男性では 3%から 4%前後，女性では 10%ほどいた．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．男性の場合は有機溶剤，ブタン以外は信頼性に乏しい．女性でも睡眠薬やリタリンなどは信頼性が低い．

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，1994 年，1996 年，1998 年，2000 年，2002 年および 2004 年の従来の調査と今回の結果を表にまとめた．

有機溶剤乱用は，男性において一貫して減少しており 1994 年 41.2%から 2006 年には 9.8%とな

った。女性有機溶剤乱用率は男性よりも減少率がゆるやかであったが前回2004年44.2%から2006年31.1%に減少した。

大麻は男性では1994年から2004年まで5%から6%前後であったが今回は2.7%とはじめて3%以下となった。女性では1998年から2004年にかけて14%から15%代であり今回も14.0%であり大きな変化はない。

覚せい剤は男性では1994年1.2%から2000年5.0%まで増加してきたが、2002年2.5%、2004年1.6%と低下し、今回0.7%とさらに低下した。女性では1994年6.6%から1998年16.9%まで増加したが、2000年15.2%、2002年13.6%、2004年12.4%と低下傾向であったが、今回は10.9%に低下した。

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みてみた。

男性では、有機溶剤乱用は関西が14.6%と最も頻度が高く、ついで東北・北海道12.0%、関東9.3%の順であった。大麻乱用は中国・四国が9.0%と比較的多かった。覚せい剤乱用は男性では関西のみで0.8%であった。ブタン乱用は、東北・北海道12.0%、関東11.6%、関西10.0%に多かった。

女性の場合、有機溶剤乱用は関西36.2%、関東32.4%で多く、その他の地域は10%代から20%代であった。大麻乱用は九州20.8%、関西12.8%、関東10.8%で多かった。覚せい剤乱用は関東13.5%に対し関西6.4%、九州6.3%、中国・四国5.1%であった。ブタン乱用は関東21.6%に多く、関西14.9%、中国・四国11.9%、東北・北海道10.7%であった。

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59人(8.5%)、女性の98人(33.4%)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。女性に周囲の症状発現者が多かった。

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125人(18.0%)、女性では108人(36.9%)であり、女性の方が簡単に手に入るとした者が多かった。

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27人(39.7%)、女性30人(33.0%))。続いて14歳、12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。男性では「今まで1.2回」という機会的乱用37人(54.4%)が多く、女性では「数回以上」が42人(46.2%)と多かった。「ほとんど毎日」と回答した者は男女それぞれ7人(10.3%)、10人(11.0%)であった。乱用頻度に性差はなかった。

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」と遵法的に答えた者は、有機溶剤非乱用者では男性 446 人(73.6%)、女性 112 人 (62.9%) だったのに対し、有機溶剤乱用者では男性 16 人 (23.5%)、女性 22 人(24.2%)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 48 人 (70.6%) および女性 68 人 (74.8%) と多く、一方、非乱用者では男性 103 人(17.0%)および女性 57 人 (32.0%) 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。

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 398 人 (65.7%) , 97 人(54.5%)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 24 人(35.3%)、18 人(19.8%)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 23 人(33.8%)、44 人(48.4%)あり、非乱用者よりも多かった。

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。精神病状態が生じることを知っていた者は、男性では乱用者 53 人(77.9%)非乱用者 350 人(57.8%)、女性では乱用

者 80 人(87.9%)非乱用者 140 人(78.7%)であった。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 17 人(25.0%)、女性乱用者 20 人(22.0%)に訴えられていた。フラッシュバックも男性乱用者 9 人(13.2%)、女性乱用者 21 人(23.1%)に見られた。無動機症候群や多発神経炎の症状も尋ねているが、これらは本人の訴えであるので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 16 人(23.5%)、女性乱用者では 21 人 (23.1%)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 35 人(51.5%)、58 人 (63.7%)であった。

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、「絶対やらないと思う」は男女それぞれ 50 人(73.5%)、49 人(53.8%)であった。一方、「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 3 人(4.4%)、2 人(2.9%)、女性ではそれぞれ 8 人 (8.8%)、1 人(1.1%)と少なかった。

⑪ 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。男性では退所後「多分やる」「絶対やる」と答えた者が少なかったのであまり意味は

ない。女性では「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と思うから」とした者が 5 人(55.6%)いた。「今もやりたいと思っているから」が 2 人(22.2%)でいた。

2) ボタン乱用

① 周囲のボタン乱用による精神症状発現者(表 28)

身近にボタン乱用の結果、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 40 人(5.8%)、女性の 48 人(16.4%)が身近にボ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。女性に周囲のボタンによる症状発現者が多かった。

② ボタン入手困難さ(表 29)

ボ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 252 人(36.4%)、女性では 120 人(41.0%)であり、4 割前後の者がボタン入手は容易としていた。

③ ボタン乱用開始年齢(表 30)

ボタン乱用開始年齢は、13 歳が男性 31 人(41.3%)、女性 16 人(36.4%)で最も多かった。つづいて 12 歳、14 歳が多かった。11 歳以下が男性が 4 人(5.3%)、女性 3 人(6.8%)みられた。

④ ボタン乱用頻度(表 31)

ボタンを最も乱用していた時期の吸引頻度を尋ねた。「ほとんど毎日」していた経験があるのは、男性 10 人(13.3%)、女性 3 人(6.8%)であった。一方、「いままで 1,2 回」のみと回答した者は男性 20 人(26.9%)、女性 21 人(47.7%)であった。ボタン乱用に関しては男性乱用者の方が女性乱用者よりも乱用頻度が高いようである。

⑤ ボタン乱用への態度(表 32,33)

男女ごとにボタン乱用経験別に比較した。ボタン乱用についてどう思うかを、「すべきではない」、「少々

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。

「乱用すべきではない」と答えた者は、ボタン非乱用者では男性 261 人(38.8%)、女性 83 人(38.2%)だったのに対し、乱用者では男性 13 人(17.3%)および女性 8 人(18.2%)と少なかった。非乱用者ではボタン吸引そのものを知らなかった者が男女それぞれ 243 人(36.1%)、70 人(32.3%)と多かった。

⑥ ボタンの有害性知識(表 34,35)

ボ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、精神病状態および急性中毒死いずれも知らなかった者が男性 407 人(68.5%)女性 134 人(45.4%)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 20 人(26.7%)、22 人(29.3%)であり、非乱用者よりもボタン吸引の有害性をよく知っていた。女性では、精神病症状について知っていた者は乱用者 20 人(26.7%)非乱用者 55 人(18.6%)、急性中毒死について知っていた者は乱用者 18 人(24.0%)非乱用者 42 人(14.2%)であった。女性において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。しかし全体に有機溶剤の場合よりも有害性の知識は少ない。

⑦ ボ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。その結果ボ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 13 人(17.3%)、10 人(22.7%)であり、性差はなかった。フラッシュバック体験率は男女それぞれ 14 人(18.7%)、7 人(15.9%)であった。

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。男性では「害を知っていたら吸引しなかったと思う」と「やはりしていたと思う」がいずれも 40%前後でほぼ同じであった。一方、女性では「やはりしていたと思う」25 人(56.8%)が「害を知っていたら吸引しなかったと思う」11 人(25.0%)よりも多かった。

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 5 人(6.7%)、女性では 8 人(18.1%)であり、「絶対やらないと思う」は男女それぞれ 55 人(73.3%)、24 人(54.5%)であった。女性の方が退所後のブタン乱用を示唆する者が多かった。

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。対象人数が少ないが男女とも「誘われたらやると思うから」が多く(男性 40.0%、女性 50.0%)、誘惑に弱いことを示していた。

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尋ねた。

その結果、男性の 46 人(6.9%)、女性の 73 人(24.9%)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は女性に多かった。

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のは、男性では 50 人(7.2%)、女性では 70 人(23.9%)であり、女性の方が簡単に手に入るとする者が多かった。

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 76 人(11.0%)、女性の 72 人(25.6%)を占めており、女性の方が男性より関心が高かった。

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。男性では 11 人(57.9%)女性では 27 人(65.8%)が 13 歳から 14 歳が開始年齢と回答しており、この年代に開始年齢として多かった。

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 14 人(73.7%)と大半を占めていた。女性では「今まで 1, 2 回」と「数回以上」がそれぞれ 18 人(43.9%)で同数であった。「ほとんど毎日」は男性ではいなかったが、女性では 2 人(4.9%)いた。

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 491 人(75.4%)、女性 133 人(59.1%)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(26.3%), 4 人(9.8%)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 14 人(73.7%),女性で 34 人(82.9%)を占めていた。男女とも乱用者のほうが許容的態度であった。

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(男性 69.9%, 女性 56.4%)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(男性 36.8%, 女性 14.6%)。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 21.1%, 41.5%と多かった。

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。

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 2 人(10.5%), 女性 6 人(14.6%)にみられた。無動機症候群は男性 2 人(10.5%), 女性 13 人(31.7%)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。

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 9 人(47.4%),6 人(14.6%)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 施設退所後の大麻使用(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」(男性 16 人(84.2%), 女性 25 人(61.0%))あるいは「絶対やらないと思う」(男性 3 人(15.8%), 女性 11 人(26.8%))と答えていた。

退所後も乱用する理由としては、女性において「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」「なんとなくそう思うから」などがあげられた(表 54)。

4) 覚せい剤

① 周囲の覚せい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 42 人(6.1%), 女性の 81 人(27.6%)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、女性の周囲で覚せい剤乱用による精神症状発現者が多かった。

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 39 人(5.6%), 女性では 66 人(22.5%), また少々苦勞するが手に入ると答えた者が男性 57 人(8.2%), 女性 59 人(20.1%)であり、女性の方が簡単に手に入るとする者が多かった。

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 63 人(9.1%), 女性の 77 人(26.3%)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。

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 23 人(3.3%), 女性では 65 人(22.2%)が覚せい剤乱用に誘われていた(この質問項目では無回答が男女それぞれ 223 人(32.2%), 78 人(26.6%))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。男性では乱用者が 5 人と少ないが 12 歳から 14 歳で乱用開始していた。女性では 14 歳が 12 人(37.5%)で最も多く, ついで 13 歳の 8 人(25.0%)であった。

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 2 人(40.0%)および 19 人(59.4%)と多かった。一方, 女性では「ほとんど毎日」とした者も 3 人(9.4%)いた。

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 2 人(40.0%), 14 人(43.8%)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 1 人(20.0%), 7 人(21.9%)であった。「吸引と注射」をあげた者は, 男女そ

れぞれ 0 人, 7 人(21.9%)であった。男性では無回答が 2 人(40.0%), 女性では 4 人(12.5%)いた。乱用方法に性差は認められなかった。

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。男性では乱用者が少ないため乱用有無別の比較はあまり実がない。男性では約 80%が「乱用すべきではない」としている。女性では乱用者 32 人のうち「少々ならかまわないと思う」13 人(40.6%)「それを守る必要は全然ない」7 人(21.9%)など覚せい剤乱用に肯定的意見が多く「乱用すべきではない」は 4 人(12.5%)と少なかった。これに対し女性の非乱用者では「乱用すべきではない」が 154 人(65.8%)で 2/3 ほどを占めていた。

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。これも男性では乱用者が 5 人と少ないため乱用有無別の比較は意味がない。前記の覚せい剤への態度と同様に男性では「禁止するのは当然である」とする者がおよそ 80%であった。女性では乱用者では「禁止するのは当然である」は 5 人(15.6%)と少なく「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が 13 人(40.6%)にみられた。一方, 女性の非乱用者では「禁止するのは当然である」が 148 人(63.2%)でやはり 2/3 ほどであった。

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, 精神病状態および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く精神病状態およびフラッシュバックについて知っているとした者が 40%ほどであった。一方, 女性では乱用の有無にかかわらず精神病状態については知っている者の割合は 60%代であった。フラッシュバックについて知っている者の割合は乱用者

24 人(75.0%)が非乱用者 137 人(58.5%)よりやや高かった。性差では女性の方が男性より知っている者が多かった。

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、乱用者が少ないこともあり、精神病状態、フラッシュバックの体験した者はいなかった。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 13 人(40.6%)、12 人(37.5%)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 1 人(20.0%)、女性 6 人(18.8%)であった。「やはりしていたと思う」とする者が、男性で 2 人(40.0%)、女性で 20 人(62.5%)であり、有害性を知っているも乱用したとするものの方が多かった。

⑬ 施設退所後の乱用可能性(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「絶対やらないと思う」と答えていた。女性では 7 人(21.9%)が「多分やると思う」1 人が「絶対やる」と答えていた。理由については、「なんとなくそう思うから」4 人(50.0%)や「誘われたらやると思うから」3 人(37.5%)などが多く認められた(表 71)。

D 考察

1 本年度調査の薬物乱用実態

1) 乱用薬物の種類

今年度の調査で、非行児の乱用薬物として最も多かったのは男性ではブタン 10.8%、女性では有機溶剤 31.1%であった。われわれこれまでの入所

非行児調査では男女とも有機溶剤が最も多い乱用薬物であったが今回はじめて男性においては有機溶剤乱用よりもブタン乱用の方が多くなった。一方、女性ではまだ有機溶剤が最も多い乱用薬物であり、ブタン乱用頻度は有機溶剤乱用頻度のおよそ半分の 15%であった。有機溶剤乱用が減少している現在ブタン乱用は青少年の間で相対的に重要な乱用薬物となってきたと思われる。

安定剤(抗不安薬)の乱用が男女それぞれ 3.3%および 14.0%にみられる。有機溶剤乱用が以前より減少してきたため安定剤も乱用薬物としては相対的に頻度が高く実態について今後検討する必要があると思われる。安定剤(抗不安薬)についてはこれまで非行児を対象に種類や入手経路などあまり検討してきていない。

男性において有機溶剤およびブタン以外は乱用頻度が 3%から 4%以下である。この値は未回答者の頻度と変わらずこれらの薬物乱用頻度は信頼性が低いと考えられる。

全体的に薬物乱用が減少してきているため、特に男性では児童自立支援における薬物問題の重要性は相対的に低下していると考えられる。そのため薬物に対する啓蒙教育があまり行われなくなるのではないかと心配される。

2) 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くまた乱用者実数も多かった。一方、2006 年版青少年白によれば、有機溶剤乱用、大麻乱用、覚せい剤乱用により検挙された犯罪少年のうち女性の割合はそれぞれ 41.7%、16.7%、64.9%である。つまり大麻のみ著しく男性に多く、有機溶剤はやや男性が多く、覚せい剤は女性が多い。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、これは検挙された犯罪少年の場合とはやや異なるといえる。

この理由として、一つには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。

3) 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。2000 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。2002 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。2004 年度は東北・北海道では全般に各種の薬物乱用が多く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という結果であった。

今回も地域ごとに薬物乱用の頻度にやや差があるように思われた。男性よりも女性で地域差があるようで関東および関西で多少薬物乱用率が高いようである。しかし、地域ごとの人数がそれほど多くないため断定的なことは言いにくい。

2 薬物乱用の年代変化

乱用頻度の年代変化は回答数や回答施設の変動の影響を受ける。これまで調査対象数は大体 1200 人から 1300 人ほどであるが今回は調査数が 986 人とやや少なかった。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。また薬物乱用には地域差があるので回答する施設が調査ごとに異なるとその影響も出てくると思われる。さらに対象者のうち 1 年以上入所している者が 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。

以上を考慮したうえで有機溶剤乱用、大麻乱用、

覚せい剤乱用の年次変化についておよそ下記のとおりである。

1) 有機溶剤

男性では 1994 年度調査より有機溶剤乱用は一貫して減少しており、1994 年度から今回 2006 年まで 2 年おきに 41.2%, 37.3%, 30.3%, 26.4%, 21.6%, 14.3%, 9.8%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、1994 年から 1998 年までの 59.6%, 50.6%, 48.5%と減少したが、2000 年は 52.3%とやや上昇し、その後 2002 年 46.5%, 2004 年 44.2%, 2006 年 31.1%と減少してきている。

警察白書によれば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 17 年には 1368 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相関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

大麻乱用は、男性では 1994 年および 1996 年は 5.5%, 6.7%であったが、1998 年から 2004 年まではほぼ 5%前後で変化していなかった。しかし今回 2006 年は 2.7%まで低下した。女性では、1994 年から 1998 年まで 22.0%, 19.0%, 14.4%と漸減し、その後 2000 年 14.7%, 2002 年 15.9%, 2004 年 15.9%, 2006 年 14.0%とあまり変化していない。

全体としてみると児童自立支援施設入所児の大麻乱用は有機溶剤乱用と比較すると 1998 年以降大きな変化はないようである

3) 覚せい剤

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、1998 年より減少傾

向にある。このような傾向と同様に、児童自立支援施設調査の覚せい剤乱用頻度も、男性では 1994 年 1.2%から 2000 年 5.0%まで増加傾向にあり、2002 年度に 2.5%へと始めて減少し、2004 年 1.6%そして今回 2006 年 0.7%となった。女性では 1994 年 6.6%から 1998 年 16.9%まで急増し、その後は 2000 年 15.2%、2002 年 13.6%、2006 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。

3 対象者の特性の変化

今回の調査より、有機溶剤乱用の減少がはっきりしてきた。原因のひとつには単純に有機溶剤が乱用薬物として好まれなくなったことが考えられる。その他有機溶剤乱用減少に関連すると思われる要因として、有機溶剤乱用への態度、有機溶剤乱用への知識、入所児童の非行性そのものの変化なども考えられる。以下従来のわれわれの調査結果もふまえて、有機溶剤乱用頻度の減少に対する態度などの要因の影響を検討する。

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。

縦断的にみても「法律で禁じられているから、有機溶剤を乱用すべきではないと思う」と答えた者の割合は、1998 年には男性 67.6%女性 53.1%であり、2006 年度は男性 68.5%女性 49.8%であった。この間有機溶剤乱用頻度は大きく減少したが有機溶剤乱用への態度はあまり変化してな

いといえる。

また法律で有機溶剤乱用を禁止していることについて「禁止することを当然」「禁止するのは仕方ない」と回答したものの割合は、1998 年には男性 78.3%女性 71.2%であり、2006 年度は男性 73.9%女性 63.9%であった。法律で禁止されていることに対する態度もあまり変化していないといえる。

これらより、近年の入所児童における有機溶剤乱用頻度の減少と有機溶剤乱用に対する態度はあまり関係がないと思われる。確かに乱用別に見ると乱用者は非乱用者よりも薬物乱用に許容的態度である薬物乱用と乱用への態度は関連があるが、有機溶剤に対する態度は乱用頻度の年代変化を説明するものではないようである。

2) 薬物の有害性知識

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。

このことより近年の有機溶剤乱用の低下は有機溶剤の害知識にそれほど関係していないことが考えられる。われわれの 1998 年調査において有機溶剤による精神状態について知っている者は男性 63.6%女性 82.2%、2006 年調査では男性 58.2%女性 75.1%であった。またフラッシュバックについては 1998 年知っている者は男性 40.6%女性 50.2%、2006 年調査では男性 50.4%女性 67.6%

であった。つまり精神病状態については知っている者がやや減少し、フラッシュバックについてはやや増加している。

これらより有機溶剤の害知識も特に近年の有機溶剤乱用頻度減少を説明するものではないと思われる。

3) 非行歴

入所児童の非行性そのものの変化が薬物乱用頻度と関連していることが考えられる。そこで代表的な非行行動として「恐喝・ひったくり」「不良交友」「傷害」の頻度を以前の調査結果と比較した。

「傷害」は 1998 年男性 70.0%女性 57.1%, 2006 年調査では男性 58.3%女性 50.9%であった。やや減少傾向にあるように見える。「不良交友」は 1998 年男性 69.4%女性 80.5%, 2006 年調査では男性 50.2%女性 61.8%であった。やはりこれもやや減少傾向にあるように見える。「恐喝・ひったくり」は 1998 年男性 59.6%女性 54.4%, 2006 年調査では男性 34.6%女性 34.8%であった。これも減少傾向にある。

1998 年より児童自立支援施設は教護院より名称変更され、施設目的も非行性の除去だけでなく自立への援助が必要な児童への対応となってきた。そのため以前より入所児童の非行度は低下している可能性が示唆される。有機溶剤乱用頻度の減少もこのような入所児童の非行性の低下と一部関連しているのかもしれない。しかし薬物によって乱用頻度が大きく減少しているものとそうでないものがあり乱用と非行性全体の関連ははっきりはしない。一方、家庭裁判所への係属率などはそれほど変化しておらず、一概に非行性が低下しているとも言いきれず、薬物乱用との関連は断定できない。

今後母集団としての入所児童の特性変化に注意しながら薬物乱用調査をしていく必要があると思われる。

4 方法論上の問題点

1) 対象者の特性

本研究は児童自立支援施設入所非行児の薬物乱用の実態調査であるが、前述のとおり入所児童の特性が以前と変化している可能性がある。今回入所児童のいくつかの非行行動は薬物乱用に限らず次第に減少していることが示唆されている。

施設関係者の間では入所児童が以前ほどいわゆる反社会性が目立たなくなっていると言われている。特に 1998 年に教護院から児童自立支援施設へと名称変更になり、同時に施設目的がかった教護院時代の非行性除去ではなく児童への支援となり、さらに入所児童が変化してきていると考えられる。入所児童はおもに反社会性の高い非行児童であるが、非社会的であったり精神障害を伴い不適応を起こしていたりする児童が増えてきているといわれている。

以前よりも非行性の軽い児童が多く入所するようになってきているとすると、当然薬物非行もそれに伴い減少している可能性がある。したがって入所児童の特性の変化に注意しながら今後の継続的調査を進めていく必要がある。

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、1994 年 1339 人、1996 年 1194 人、1998 年 1315 人、2000 年 1327 人と従来 1200 人から 1300 人前後で一定していたが、今回のは 986 人とやや少なかった。人数が少ないと地域差による変動なども受けやすく結果の信頼性も低下する。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がある。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。

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男性では3%から4%が無回答であり女性では10%近く無回答があった。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、睡眠薬、MDAMなどが乱用率が数%以下であり乱用率結果の信頼性は低いと思われる。

5 今後の課題

1) 調査対象数の問題

これまでの調査ではおおむね回答者数 1200 人ほどであった。しかし 2002 年調査は回答者数 802 人、今回の 2006 年度 986 人とやや少ない。今後とも回答者数が一定以上保たれるようにする必要がある。ひとつにはやはり調査が施設や児童の抵抗を引き起こさないような内容であることに注意しなければならない。現在でも薬物乱用への質問は無用な関心を引き起こしたり過去の非行を思い出させたりして良くないと考えられているようである。これらの点に配慮しつつ必要な事柄を聴ける質問紙にしていくことが望まれる。

2) 非行少年における薬物乱用の減少に対する対応

かつて少年における乱用薬物といえば有機溶剤であったが、現在そのような状況は変化しつつあるといえる。薬物乱用少年が減少していることは好ましいことである。しかし調査する側としては調査対象薬物を絞りにくくなったといえる。また入所施設としては特定薬物に対する教育ではなく薬物乱用一般に対する教育となりかえって指導しにくくなっていくかもしれない。そもそも薬物乱

用児童が少なくなると薬物乱用教育そのものにも熱が入らずおざなりになることも危惧される。薬物乱用児童にとって施設入所中は薬物教育を受けられる良い機会でありこの間に適切な教育を受けられるかどうかは施設退所後の薬物乱用再発にとって重要と思われる。

非行少年における薬物乱用は有機溶剤乱用中心から多様になってきており、今後そのような変化に合わせた調査や啓蒙教育が必要と思われる。ブタンや医薬品その他 MDMA など各種薬物を考慮して調査を継続していく必要がある。

謝辞

本研究は、全国の児童自立支援施設の多くの方々のご協力により実施ができました。ご協力いただいた方々にここで深謝させていただきます。

参考文献

- 1) 阿部恵一郎：児童福祉施設(教護院)における有機溶剤乱用少年・少女の実態調査。平成 6 年度厚生科学研究費補助金「麻薬等総合対策研究事業」薬物依存研究の社会学的、精神医学的特徴に関する研究 平成 6 年度研究結果報告書。1995
- 2) 庄司正実：全国の児童自立支援施設における薬物依存の意識・実態に関する研究 平成 10 年度厚生科学研究「薬物乱用・依存等の疫学的研究及び中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方についての研究」。1999
- 3) 庄司正実：全国の児童自立支援施設における薬物依存の意識・実態に関する研究 平成 12 年度厚生科学研究「薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究」。2001
- 4) 庄司正実：全国の児童自立支援施設における薬物依存の意識・実態に関する研究 平成 14 年

度厚生科学研究「薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究」.

2003

5) 庄司正実：全国の児童自立支援施設における薬物依存の意識・実態に関する研究 平成 16 年度厚生科学研究「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」. 2005

6) 平成 13 年度警察白書. 警察庁編. 2002

7) 平成 18 年版青少年白書 内閣府編 2007

表1 性・学年構成

	男 性		女 性	
	人数	%	人数	%
小学 4年以下	11	1.6	2	0.7
小学 5年	11	1.6	3	1.0
小学 6年	38	5.5	9	3.1
中学 1年	50	7.2	11	3.8
中学 2年	198	28.6	59	20.1
中学 3年	282	40.7	138	47.1
高校(専門学校) 1年	22	3.2	14	4.8
高校(専門学校) 2年	10	1.4	3	1.0
高校(専門学校) 3年	8	1.2	1	0.3
無職	36	5.2	35	11.9
就労中	6	0.9	7	2.4
無回答ほか	21	3.0	11	3.8
計	693	100.0	293	100.0

表2 性・年齢構成

	男 性		女 性	
	人数	%	人数	%
9歳以下	7	1.0	1	0.0
10歳	8	1.2	2	0.7
11歳	19	2.7	3	1.0
12歳	47	6.8	10	3.4
13歳	117	16.9	35	11.9
14歳	249	35.9	90	30.7
15歳	173	25.0	94	32.1
16歳	33	4.8	35	11.9
17歳	27	3.9	14	4.8
18歳	2	0.3	6	2.0
19歳以上	3	0.4	0	0.0
無回答ほか	8	1.2	3	1.0
計	693	100.0	293	100.0

表3 施設入所期間

	男 性		女 性	
	人数	%	人数	%
3ヶ月以下	130	18.8	68	23.2
4ヶ月から6ヶ月	114	16.5	49	16.7
6ヶ月から1年	197	28.4	76	25.9
1年から1年6ヶ月	100	14.4	50	17.1
1年6ヶ月から2年	44	6.3	18	6.1
2年以上	68	9.8	16	5.5
無回答	40	5.8	16	5.5

表4 地域別人数

	男 性		女 性	
	人数	%	人数	%
東北・北海道	50	7.2	28	9.6
関東	172	24.8	37	12.6
中部	88	12.7	17	5.8
関西	130	18.8	47	16.0
中国・四国	106	15.3	59	20.1
九州	72	10.4	48	16.4
不詳	75	10.8	57	19.5

表5 非行歴

	男 性		女 性	
	人数	%	人数	%
学校をさぼった	500	72.2	240	81.9
外泊や家出をした	474	68.4	235	80.2
自転車を盗んだ	445	64.2	173	59.0
人の物やお金を盗んだ	444	64.1	178	60.8
人にけがをさせた	404	58.3	149	50.9
家からお金を持ち出した	400	57.7	169	57.7
不良仲間とつき合った	348	50.2	181	61.8
家の中で暴れた	261	37.7	115	39.2
人の物やみんなの物をわざと壊し	251	36.2	100	34.1
バイクや自動車を盗んだ	244	35.2	98	33.4
ひったくり, カツアゲ	240	34.6	102	34.8
無免許運転	235	33.9	114	38.9
物や家に火をつけた	225	32.5	43	14.7
根性焼きや入墨をした	187	27.0	100	34.1
性関係のこと	169	24.4	145	49.5
その他	108	15.6	65	22.2
暴力団とつき合った	90	13.0	77	26.3
暴走族に入った	50	7.2	32	10.9

表6 初発非行年齢

	男 性		女 性	
	人数	%	人数	%
小学校入学前	48	6.9	11	3.8
小学 1年	67	9.7	9	3.1
小学 2年	52	7.5	23	7.8
小学 3年	73	10.5	17	5.8
小学 4年	64	9.2	29	9.9
小学 5年	77	11.1	45	15.4
小学 6年	93	13.4	43	14.7
中学 1年	119	17.2	64	21.8
中学 2年	35	5.1	19	6.5
中学 3年	3	0.4	9	3.1
中学卒業後	6	0.9	0	0.0
無回答	56	8.1	24	8.2
計	693	100.0	293	100.0