この他の中途退所者についても、断薬に対する動機が、充分なものであったか疑問である．刑務所出所後、行き場所がなくダルクに来た者であっても、自由意志による入寮を基本とするダルクの利用の継続には、住まいとしてだけでなく、断薬への動機に基づくものであると思われる。断薬に対する動機づけは、self-help group の活動を行なうダルクの特徴でもあり、共同生活を行なう仲間の支えによって高まると考えられる[8]．

一方、現在、就労中もしくは、就労に向けての研修中の５名のダルク滞在期間は、いずれも１年半以上に及んでいるが、途中薬物を再使用したわけではない．面接中に、「ダルクに居るから薬物を止めることができている．ダルクを出たら分からない」という言葉がよく聞かれ、ダルクに滞在している目的が、断薬であることがうかがわれる．またこの他に、就労のための準備期間としてダルクが利用されることも、滞在期間が長くなる理由であると思われる。ダルクを退寮した対象は、退寮する半年前より、工場で働くアルバイトを行っており、アルバイトの期間中、寝坊した際に仲間に起こしてもらうなど、仕事を継続する上で、ダルクの仲間から多くの励ましを受けていたことを面接時、本人や他の調査対象者から聞くことが出来た。こうしたダルク入寮中の、就労に向けた準備は、本人にとっても、将来働くことを考える他のダルク利用者相互にとっても、社会復帰に向けての意識付けとして意義あるものだと思われた．

(2) ダルク退寮後の就労について

対象者５名のうち３名が、ダルクの職員となるために研修を開始した．３名のうち１名は、過去の就労経験がない．他の２名は、いずれも１年未満の就労経験が多い。また刑務所の入所経験を持っている．さらに年齢は、38 歳と 41 歳であり、一般企業へ就職は、容易でないと思われる．平成 18 年度の厚生労働白書によれば　完全失業率は平成 14 年をピークに、減少傾向にあるが、平成 17 年では、4,4%と依然と高く、中高年の就職は、特殊な技術や知識を身につけていないかぎり容易ではない．３名の対象がダルクを就労先として選択した理由として、就職先を確保することが難しいという事情があることも推察される．また、学歴が中卒であることが、勤務先を決める上で障害となっているという声が、複数の対象者から聞かれ、ダルク利用者の退寮後の就職を困難にしている要因の一つであると思われた。ダルク利用者の中には、十代の前半から薬物乱用を始めてきた者が多く、学歴も中学卒業かもしくは高校中退というものが大半を占めている．そのため、薬物使用が止まっても、就職先が決まらず、ダルクに留まり、スタッフや職員となるか、アルバイトなどの非常勤の仕事に就くなど、経済的に不安定な状況にあると思われる．過去に行われたダルク利用者に対する調査では、「主たる生計状況」が、家族からの援助や生活保護などによる者が多かった[8]．ダルク利用者の予後を良好なものとするためには、経済的に自立できるように、ダルク入寮中に職業訓練の機会を設けたり、定時制の高校や大学への通学、または、通信制の教育を受けることが可能なシステムを整えていくことが必要ではないかと思われる．

２）対象の背景

(1) ダルク利用と準拠集団の変化

対象者の薬物乱用にかかわる事項、社会生活にかかわる事項、現在のダルク利用に至る背景、補導や逮捕歴と薬物乱用との関連等については、表６、表７、図２にまとめた．

ダルク利用者の過去の生活は、薬物乱用前の準拠集団やこれまでの就労状況などが様々である．社会復帰にあたっては、それらの生活背景の違いを考慮した支援が必要とされる．

若年から薬物乱用を開始した者は、学校や家庭、地域社会において居場所を見つけられず、社会的逸脱集団への帰属により、よりどころを見つけることができたと考えられる．このため、薬物の使用を止めていくためには、薬物を使わない新たな規範を持った集団への帰属意識が形成されることが必要ではないかと思われる．ダルク利用者の語りから、長期のダルク滞在は、ダルクでの生活に居場所を見つけることができたことで、ダルクが新たな準拠集団となったのではないかと思われる．

(2) ダルク利用者の予後にかかわる要因

薬物乱用者の薬物の再使用を予防する上で、social support の機能が効果的に働くことが有効であることが、外来患者の予後調査から示唆されている[9]．これによると、調査を行った外来患者のうち、有効な social support を活用できる患者のほうが予後がよいという結果であり、依存症から回復するにあたっては、個人の力だけでなく、

周囲の適切な支援が重要であると思われる．このことから、ダルクを退寮した対象者が、今後も引き続きダルクの仲間や自助グループと関係を持ち続け、必要に応じて適切な支援を受けていくことが断薬の継続につながると思われる．

今回の調査の中で、様々な生活背景を持つダルク利用者の予後の評価にあたっては対象の就労における難易度を考慮すべきであると考えた．ダルク利用者の就労における難易度は、これまでの生活背景により異なることが考えられ、対象者個々の就労能力の違いを考慮することが必要であると考える．ダルク利用者の就労の困難さに関連する要因としては、本人側の要因と社会環境側の要因の２つが考えられる．本人側の要因としては、これまでの勤務経験などから推察される職場環境への適応能力などに加え、過去のダルクの利用回数や入院回数など、社会技能や社会への適応能力にかかわるものが考えられる．また、社会環境側の要因としては、刑務所入所経験や履歴等に基づく人物評価などが考えられる．これらの点をふまえ、対象者らの生活背景を基にして、ダルク退寮後の就労の難易度を判断する指標を設けることが必要だと考え、表８のような「就労難易度」を算出した．

これは、過去の就労経験のうち１年未満の勤務回数から、5 年以上の勤務回数の数を引き、就労ポイントとした．このポイントに、補導や逮捕を乱用前後で重み付けしたポイントを加え、これに過去の入院やダルク利用回数などの回数をそのままポイントして加点して算出した．この尺度は、今回の対象が少なく、十分な妥当性の検証に至っていないが、社会適応能力にかかわると思われる乱用開始年齢との間で、負の相関が認められたことから、就労にあたっての困難さを予測する上での参考となるのではないかと思われる．

３）追跡項目に関する結果

（１）測定尺度の得点の変化

長期ダルク滞在者の依存度と QOL の得点が、刑務所を出所した後の初めての家族との面会後に、変化を示したことから、薬物依存症者のダルク利用における家族がもたらす影響は、大きいものであることがうかがえた．この対象者は、その後もダルクに滞在し、薬物を使用することなく、社会復帰に至った．この対象と調査開始時から行ってきた面接から、依存度や QOL の得点が変化していた時期に、ダルクで行われているレクレーションに関心を持ち、積極的に取り組んでいたことが、ダルクでの生活に対する不満が継続することはなかったようであった．また、この時期に始めたアルバイトで、アパートを借りるためのお金を貯めるという明確な目標を持っていた．これらが、ダルクでの生活を継続させる大きな要因となっていたと考えられる．

（２）半構成面接による利用者のダルクに対する理解

面接時に対象から得られたデータに基づくと、ダルクは、「断薬の動機付けの場」、「断薬の仲間作りの場」、「居場所」、「生活における気づきの場」、「処方薬の調整の場」の５つに分類された．ダルクは利用者にとって、「薬物を止めるきっかけを掴む場」であり、「断薬の仲間作りの場」と認識されており、同じ薬物依存症の問題を抱えた仲間がいることが、ダルクで生活することの魅力となっているように思われる．ところが、ダルクプログラムの中で重要だとされている、「自分の無力さを認め、自分より偉大な力を信じ、それによって自分が変えられることを委ねる」等に関連する言葉は、面接中に殆ど聞かれなかった．このことは、ダルク利用者が、ダルクの中で取り上げられている 12 ステップの要素に理解や関心を示すようになるには、時間を必要とすると思われる．つまり、ダルク利用の目標とされている「薬物を使わない新しい生き方を見つける」に至るには、相当の時間を必要と思われる．

（３）ダルクを利用し、社会復帰に結びついたケースの特徴

ダルクを利用して社会復帰に向かったケースの特徴として、学歴が高校卒であること、乱用開始年齢が 21 歳であることなど、社会への適応能力がいくらか良好な状態であったことも関連すると思われる。また、刑務所に２年半ほど服役していたが、服役中は安定剤を使うことが無かったことなどから、ダルク利用によって、就職やアパートでの一人暮らしの生活が、速やかに進められたのではないかと思われる．この対象のダルク利用にあたって思いは、ダルク利用は、薬物をやめるための場所として理解されているが、それとともに、自立した生活のための準備の場所と考え、ダルク滞在中は、アルバイトによって自立した生活をするために必要な資金をためることに大きな関心が

向けられていた．ところが、この利用者は、過去に1年以上同じ職場で勤務した経験が無いことなどから、今後、現在の生活を続けることができるのか、ダルクとのつながりを見ながら見守っていくことが必要であると思われる．

E．結論

1、ダルク入所者は、様々な生活背景を持つことから、その予後は生活背景に影響されると考えられる．そのため、ダルク利用の有用性の評価あたっては、生活背景を考慮して、就労の難易度の指標となるものを設定することが重要であると考えた．今回、ダルク利用者の就労にあたっての難易度を、生活背景を基に「就労難易度」として算出した．しかし、対象数が少なかったことや、調査期間が終了し、この指標を用いて予後を調査することができなかった．今後、ダルクからの協力を得て、就労難易度の妥当性の検証を行っていくことが課題である．

2、追跡調査の対象のダルク利用中の依存度やQOL 得点の変化の過程を通し、薬物依存症者のダルク利用において、家族の介入が、利用者のダルク利用の継続に影響をもたらすものである点が確認できた．また、利用者の入所中に行われているレクリエーション活動や、就労支援などの将来に向けての準備は、生活の中で目標を持たせ、ダルクの利用中の危機的な状況を回避させることができた．ダルクのプログラムとして実施しているレクリエーション活動は、対象の施設利用の継続に有効に働くことが示唆され、ミーティング以外のレクリエーション活動を効果的に取り入れていくことが、ダルクの利用を継続させていくために有効であると思われた．

F．研究発表

口頭発表

1) 近藤千春：「DARC 利用者の予後に関する研究」第17回日本嗜癖行動学会．一般演題．熊本市．熊本県民交流館パレア．2006.11.4.

2) 近藤千春：「薬物依存症の治療における当事者活動の意義」日本アディクション看護学会第5 回学術大会．一般演題．秋田市．秋田大学．2006.11.12.

文献

1）Christopher C.H.Cook (2004) Addiction and Spirituality. Addiction. 99, 539-551.

2）垂谷茂弘：癒しにおける聖なる次元と全体性．平成13年～平成15年度科学研究費補助金(基盤研究（B）(1))研究成果報告書：20－53, 2004.

3）森田展彰、末次幸子、岡坂昌子(2003)：自助グループの実態に関する研究．平成14年度厚生科学研究費補助金（医業安全総合研究事業）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．平成 14 年度研究報告書:173-188, 2003.

4）尾崎茂、和田清：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．平成14年度厚生科学研究費補助金（医業安全総合研究事業）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．平成14年度研究報告書:87-128, 2003.

5）尾崎茂、和田清：(2005) Severity of Dependence Scale (SDS) の有用性について－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」における使用経験から－．日本アルコール・薬物医学会雑誌．40, 126－136.

6）近藤千春、飯室勉、岩井喜代仁、幸田実(2000)薬物依存症の回復施設ダルクにおける回復度の関連要因に関する研究．日本アルコール・薬物医学会雑誌．35, 258－270.

7）田崎美弥子、中根允文（1997）WHO QOL 26 手引き．金子書房

8）近藤恒夫、坪倉洋一、盛田邦雅、幸田実、三浦陽二、比江島誠人、村上優、宮永耕：ダルク利用経験者の回復に関する調査研究．平成11年度厚生科学研究費補助金（医業安全総合研究事業）中毒者のアフターケアに関する研究．平成11年度研究報告書：41－53, 2000.

9）Patricia L.Dobkin , Mirella De Civita , Antonios Paraherakis & Kathryn Gill (2002) The role of function social support in treatment retention and outcomes among outpatient substance abusers. Addiction. 97, 347-356.

分担研究報告書
(2－3)

平成18年度厚生労働科学研究費補助金
（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）
分担研究報告書

民間治療施設利用者の予後についての研究（2）
ー沖縄GAIA利用者の回復過程とその予後に関する研究ー

分担研究者　近藤　あゆみ　国立精神・神経センター精神保健研究所
研究協力者　加藤　力　特定非営利活動法人セルフ・サポート研究所
鈴木　文一　特定非営利活動法人セルフ・サポート研究所　GAIA

研究要旨　薬物依存症者の長期的回復を支える中間施設の効果評価を行うとともに、これまで十分明らかにされていないわが国における薬物依存症者の予後を明らかにすることを目的に調査研究を実施した。

調査対象は、民間の依存症リハビリテーション施設のひとつである沖縄GAIAである。平成17年8月1日の調査開始後、平成19年2月28日現在までの19ヶ月間の間にGAIAに滞在した延べ33名（実人数32名）のうち、調査に同意が得られた延べ30名（実人数29名）を調査対象とした。調査時点は、入寮時、入寮後3・6・9ヶ月、退寮後6・12ヶ月である。

入所時の情報収集は、インテイク面接および自記式調査票により行われた。インテイク面接での調査項目は、入所者の属性、生活歴、薬物使用歴、薬物乱用・依存を含む精神疾患の有無、気分・感情の評価および主観的幸福感の評価などである。入寮後3・6・12ヶ月の調査項目は、入寮中の生活、プログラムへの取り組み、薬物使用の有無、気分・感情の評価、主観的幸福感の評価など、退寮後6・12ヶ月の調査項目は、退寮後の生活、就業状況、薬物使用の有無、気分・感情の評価、主観的幸福感の評価などである。

沖縄GAIA利用者の特徴としては、最終学歴が高いこと、親の援助により入寮している者の割合が高いこと、初使用薬物が大麻である者の割合が高いこと、使用開始年齢が比較的遅いこと、主な使用薬物が有機溶剤である者の割合が低いことなどが見出された。

入寮者の入寮0-3ヶ月時の生活状況をみると、3／4が施設内の生活を「有意義に過ごせている」と回答しており、9割以上が自助グループにも週数回以上参加していた。また、多くの者は「毎朝決まった時間に起きる」など、規則正しい生活を送れていた。気分・感情の状態を評価するPOMSの得点も、入寮時は高かったが、入寮3ヶ月時点には概ね改善していた。気分・感情の状態はその後6ヶ月時点で再度悪化する傾向がみられたが、その原因のひとつとして、この時期からアルバイトを通して再び社会生活に参入していくので、期待する職業や地位と現在の自己とのギャップ、慣れない仕事でのストレスを感じやすい時期であることなどが考えられる。

以上、入寮生活は、プログラムへの取り組み、規則正しい生活リズムの形成、断薬生活の継続などに役立っていると考えられる。また、多くの者がアルバイトを開始する入寮6ヶ月時に気分・感情の状態が悪化することを考えると、ある程度就労状態が安定してから、施設の外に居住を移すことは、再使用防止の観点から妥当であると思われる。

退寮者の多くは一人暮らしをしながら常勤の仕事に就いていたが、自分の生活を自分で賄えるようになるまでには退寮後約1年を要すことが示唆された。心理状態は、退寮後一時期悪化するものの、1年後には改善が認められた。

再使用率については、退寮0-3ヶ月（10-15%）、退寮3-6ヶ月（15-20%）、退寮6-12ヶ月（30-35%）であり、概ね良好であった。しかし、対象者20名のうち、平成19年2月28日現在、6ヶ月を経過していない者が6名、12ヶ月を経過していない者が13名存在することから、6ヶ月以降の再使用率

は今後も上昇する可能性があり、注視が必要である。また、現時点においてさえ、退寮後6ヶ月までの再使用者と、6-12ヶ月の再使用者がほぼ同数存在していることから、退寮6ヶ月時点での断薬継続は、非常に不安定なものである可能性が高い。このことを考えると、退寮6-12ヶ月において、自助グループにまったく参加していない者が約6割存在すること、約7割が週数回以上の常用飲酒者であることなどは、再発を促す大きな要因となっていないかと懸念される。

今後継続して調査を行うことで、わが国の薬物依存症者の長期予後をより明確に示すとともに、例数を増やし、再使用に寄与する要因の探索を目的とした分析を行うことで、より安全な回復のための支援方針を提供できるよう努めたい。

A. 研究目的

薬物依存症は精神医学的問題のみならず、個人の社会的・情緒的・行動的問題と深く関連していることから、その回復は精神科医療の場でのみ完結するものではなく、引き続き行われるべき生活全体の改善および自己の再構築のための場が不可欠である。これらの場が極めて未整備なわが国では、自らも薬物依存症の経験をもつリカバリング・スタッフが主力を担う民間の薬物依存症リハビリテーション施設がその役割の多くを果たし依存症からの回復に貢献しているが、その客観的評価については未だ不十分である

そこで、薬物依存症リハビリテーション施設の利用者の属性および薬物依存症重症度に関連する諸領域に関する情報を幅広く収集し、前向きに追跡することで、薬物依存症者の長期的回復を支える中間施設の効果評価を行うとともに、これまで十分明らかにされていないわが国における薬物依存症者の予後を明らかにすることを目的に調査研究を実施した。

B. 研究方法

調査対象となった沖縄GAIAは、NPO法人セルフ・サポート研究所（主に依存症者をもつ家族を対象とした相談機関）の下部組織として位置づけられている民間の依存症リハビリテーション施設である。

その他の多くの施設と同様、施設長および職員はリカバリング・スタッフで占められているが、12ステップ・ミーティングや教育プログラムの他に、サーフィン、ダイビング、シュノーケリング、野球などのアウトドア・スポーツを積極的に取り入れていること、施設内で解決が難しい個人的な問題については臨床心理士が電話によるカウンセリングで対応していること、家族の多くがセルフ・サポート研究所で相談やプログラムを受けていること、セルフ・サポート研究所との連携や合同面接などを通して、回復過程にある依存症者本人と家族のすり合わせが早い段階から行われていること、などが施設の特徴として挙げられる。

入寮中の重点目標は断薬生活の継続、身体作りなど目にみえる回復、様々な活動を通して仲間とのコミュニケーション・スキルの育成をはかることなどである。また、社会復帰を重視し、施設周辺で自立生活を目指すメンバーの支援にも力を入れている。

平成17年 8月1日の調査開始後、平成19年2月28日現在までの19ヶ月間の間にGAIAに滞在した延べ33名（実人数32名）のうち、調査に同意が得られた延べ30名（実人数29名）を調査対象とした。調査開始時の入寮者は7名、その後の入寮者が23名である。

対象者への調査依頼は、筆者またはリカバリング・スタッフにより、書面および口頭で行われた。対象者は、調査の内容、プライバシー保持のための方法、調査不参加による不利益は一切ないこと、希望により個人のフィードバックが得られることなどの説明を受けた上で、調査参加に同意した。

調査時点は、入寮時、入寮後3・6・9ヶ月、退寮後6・12ヶ月である。

入所時の情報収集は、インテイク面接および自記式調査票により行われた。入寮時のインテイク面接は、セルフ・サポート研究所またはGAIAにおいて、筆者またはリカバリング・スタッフ1名が実施した。インテイク面接での調査項目は、入所者の属性、生活歴、薬物使用歴、薬物乱用・依存を含む精神疾患の有無などである。また、自記式調査票により、気分・感情の評価および主観的幸福感の評価を行った。

入寮後3・6・12ヶ月の評価はすべて自記式調査票を用いて行った。調査項目は、入寮中の生活、

プログラムへの取り組み、薬物使用の有無、気分・感情の評価、主観的幸福感の評価などである。

退寮後6・12ヶ月の評価もすべて自記式調査票を用いて行った。調査項目は、退寮後の生活、就業状況、薬物使用の有無、気分・感情の評価、主観的幸福感の評価などである。

各時点の調査期間は、前後1ヶ月以内と定めた。

データの集計にはSPSS 12.0 J for Windowsを用いた。尚、本報告では、対象者数が不十分のため統計検定は行わず、傾向をみるにとどめた。

精神疾患の評価

インテイク面接時の精神疾患の評価には、精神科疾患簡易構造化面接法M.I.N.I.(Mini-International Neuropsychiatric Interview)日本語版[1]を用いた。M.I.N.I.は、12ヶ月有病率が0.5%以上の疾患を優先して選択された、17のI軸診断、自殺の危険項目、1つのII軸診断を含む19疾患を診断するための構造化面接で[2]、所要時間は約15分である。インテイク面接のうち、精神疾患の評価については、すべて筆者が実施した。

気分・感情の評価

気分・感情の評価には、日本版Profile of Mood States (POMS)[3]を用いた。POMSは、McNairらにより開発された全65項目の自記式尺度で[4]、「緊張－不安(Tension-Anxiety)」「抑うつ－落込み(Depression-Dejection)」「怒り－敵意(Anger-Hostility)」「活気(Vigor)」「疲労(Fatigue)」「混乱(Confusion)」の6つの気分尺度を同時に測定できる。

主観的幸福感の評価

主観的幸福感の評価には、日本語版The Subjective Well-being Inventory (SUBI)[5]を用いた。SUBIは、世界保健機構(WHO)により開発された全40項目の自記式尺度で[6]、主観的幸福感を陽性感情・陰性感情の両側面から評価できるという特徴を有する。また、陽性・陰性感情とは別に、「満足感」「達成感」「自信」「至福感」「近親者の支え」「社会的な支え」「家族との関係」「精神的なコントロール感」「身体的不健康感」「社会的なつながりの不足」「人生に対する失望感」という11の下位尺度ごとの評価が可能である。

C. 研究結果

1）各時点の回答率

各時点の回答率を表1に示す。入寮中と比較して、退寮後の回答率が低下する傾向がみられたが、いずれの時点でも5割以上の回答が得られた。

2）対象者の属性

対象者の入寮時年齢、最終学歴、現在の配偶関係および離婚歴を表2に示す。入寮時の平均年齢は29.7才(SD=6.4)で、二十代から三十代の男性(83.3%)が多かった。最終学歴は高等学校(40.0%)が最も多かった。現在配偶者を有する者はなく、入寮費を含む主たる生活はほとんど(93.3%)が親の補助によって賄われていた。

3）これまでの就業状況および資格の有無

これまでの就業状況については、6ヶ月以上継続して勤務した職業全てについて、その期間と職種をたずねたところ、就業期間平均は83.6ヶ月(SD=66.0)であった。

資格については、8割が普通自動車免許を有していた他、2割が調理師、自動車整備士など就業につながる資格を有していた(表3)。

4）薬物使用に関連する人間関係の有無

暴力団員との関係は「これまでになし」の回答が多かったが(53.3%)、非行グループとの関係(66.7%)や薬物乱用者との関係(93.3%)をもつ者が多く、またその関係は主に本人の薬物使用に先立って始まっていた(表4)。

5）補導および逮捕歴

補導および逮捕歴を表5に示す。約7割が過去に逮捕歴を有しており、主に薬物乱用後に逮捕を経験していた。

6）これまでの飲酒および喫煙

初飲酒、アルコールの常用、初喫煙およびタバコの常用開始時期についてたずねた結果を表6に示す。アルコールの常用は中学から高校低学年に始まる者が多く(46.6%)、タバコの常用は中学校時代に始まる者が多かった(53.3%)。

7）薬物使用歴

これまでに使用した薬物について、経験の有無と使用開始年齢、常用月数(週3回程度以上の使

用）をたずねた結果を表 7-1 に示す。経験が多かったのは、覚せい剤（86.7%）、大麻（86.7%）、MDMA（66.0%）、有機溶剤（53.3%）、コカイン（56.7%）、睡眠薬（56.7%）などであった。

初使用薬物については表 7-2 に示す。初使用薬物で最も多かったのは大麻（50.0%）で、有機溶剤（30.0%)が続いていた。使用動機（複数回答可）は「好奇心」(90.0%) が最も多く、「刺激を求めて」（56.7%)、「ストレス解消」(36.7%)と続いていた。使用のきっかけとなった人物は「同性の友人」（70.0%）が最も多かった。

主たる使用薬物については覚せい剤（66.7%）が最も多く、約 7 割を占めていた（表 7-3)。最近 1 年間の入手経路は、密売人（46.7%）との回答が約半数を占めていた。

薬物使用開始平均年齢および使用期間を表 7-4 に示す。使用開始平均年齢は 17.3 才（SD=3.5）で、十代後半に開始する者が多く（66.7%)、平均使用年数は 12.0 年（SD=5.9）であった。

８）薬物依存症に関する治療歴

精神科治療歴を有する者は、通院（43.3%)、入院（46.7%）ともに多かった一方で、依存症リハビリテーション施設利用経験がある者は通所（30.0%)、入所（23.3%）ともに少なく、今回の入寮が初めてである者が多かった（表 8)。

９）依存症その他の精神疾患の有無

調査開始後入寮してきた 23 名については、入寮時に精神科疾患簡易構造化面接法 M.I.N.I.を実施し、主要な精神疾患を評価した。約 3／4 が「最近 1 年間の薬物乱用」「最近 1 年間の薬物依存」の基準を満たしており、他には、生涯いずれかの時期における精神病症候群（65.2%)、最近 1 年間のアルコール乱用 (34.8%) などが多かった (表 9)。

１０）気分・感情の状態および主観的幸福感

上記と同じ 23 名について、対象者の入寮時の POMS および SUBI 得点を一般男性の平均得点と比較した結果を表 10 に示す。POMS では、一般男性と比較して対象者は抑うつ、混乱、不安緊張の得点が高い傾向にあった。また、SUBI については、11 の下位尺度のうち「家族との関係」は配偶者や子どもの関係を評価する項目によるので除外し、10 の下位尺度の得点を一般人口男性と比較したところ、「人生に対する前向きの気持ち」「社会的なつながりの不足」「人生に対する失望感」については一般人口男性と比較して得点が低く、一方、「近親者の支え」「社会的な支え」に関しては、一般人口男性と比較して得点が高い傾向が認められた。陽性感情と陰性感情では、陰性感情得点が低かった。

１１）入寮中の生活状況

入寮者の半数以上は、施設内の生活を「有意義に過ごせている」と感じていたが、その割合は、入寮 0-3 ヶ月（75.0%)、入寮 3-6 ヶ月（55.6%)、入寮 9 ヶ月（50.0%）と徐々に低下する傾向があった（表 11-1)。

自助グループへは 7 割以上が週数回程度以上参加していたが、やはりその頻度も、入寮期間が長くなるにつれ次第に低下する傾向がみられた。

薬物使用につながる人との接触や、そのような場所に行くことは少なかったが、薬物に関する情報を見聞きするかどうかについては「ときどきある」「よくある」と回答する者が 3-4 割程度存在した。

飲酒については、入寮 6 ヶ月までは断酒が約 6 割、機会飲酒が約 4 割であったが、6-9 ヶ月では機会飲酒の割合が約 7 割と高くなっていた。

生活の規律性については、比較的よく保たれていたのは、「毎朝決まった時間に起きる」「毎朝歯磨きや洗顔をする」「食事の回数や時間帯は規則的である」「夜更かしをすることはほとんどない」など、規則正しい生活のリズムや身だしなみを整えることに関する項目で、概ね 7 割程度以上の入寮者が「よくあてはまる」「どちらかというとあてはまる」と回答していた（表 11-2)。一方、「身の回りの掃除や片づけをこまめにする」「計画的に時間を遣い毎日を過ごしている」に対し、「よくあてはまる」「どちらかというとあてはまる」と回答した者は、入寮後いずれの時点でも 3-5 割と低かったが、「計画的に時間を遣い毎日を過ごしている」については、入寮後 6-9 ヶ月時のみ、その割合が 83.4%と顕著に高くなっていた。

調査開始後入寮してきた 23 名に関する入寮中の薬物使用ついては、これまでのところ 2 名 (8.7%)のみである。

１２）入寮時中の心理状態の変化

入寮時から入寮3・6・9ヶ月におけるPOMSおよびSUBI得点の経時的変化を表12に示す。

抑うつ、混乱、緊張不安をはじめとして入寮時に高かったPOMS得点は、一般人口平均には至らないものの、入寮3ヶ月時点には概ね改善が認められたが、「活気」を除く全ての状態において、6ヶ月時点で再度悪化し9ヶ月時点で再び改善に向かうという傾向が共通してみられた。9ヶ月時点でも一般人口男性と比較して顕著に得点が高かったのは「抑うつ」である。

SUBI得点は、POMS得点と比較して、3ヶ月には改善が目立たず、下位尺度の「至福感」「近親者の支え」「社会的な支え」などはむしろ低下する傾向にあった。また、全体的には6ヶ月時点で悪化し、9ヶ月時点で再び改善に向かうというPOMS同様の傾向がみられたが、「達成感」「精神的コントロール感」については9ヶ月時点における改善がみられなかった。入寮時低かった陰性症状得点は、9ヶ月時点においても改善していなかった。

１３）退寮後の生活状況

退寮後の生活状況を表13-1～3に示す。両親と生活する者の割合は2割程度で、6-8割は一人暮らしをしていた（表13-1）。退寮後3ヶ月の時点では、4割が自助グループに定期的（週数回以上）に参加していたが、時間の経過と共にその割合は低下し、12ヶ月では14.3%　であった。

薬物使用につながるような人間関係や環境をもつ者は少なかったが、飲酒者の割合は高く、2－4割は「ほぼ毎日飲酒している」と回答していた。

生活の規律性を入寮時と比較すると、「身の回りの掃除や片づけをこまめにする」については、むしろ退寮時の方ができている者の割合が高く、一方で、「食事の回数や時間帯は規則的である」「夜更かしをすることはほとんどない」についてはできていない者の割合が高くなっていた（表13-2）。

勤務形態については、常勤職に就いている者の割合が、退寮後0-3ヶ月（40.0%）、3-6ヶ月（66.7%）、6-12ヶ月（71.5%）と上昇していた（表13-3）。主な生活費については、退寮後6ヶ月までは4-6割が親の補助によっていたが、12ヶ月では85.7%が自分で生活費の大部分を賄えるようになっていた。

１４）退寮後の心理状態の変化

入寮9ヶ月の時点では改善していたPOMS得点は、退寮3ヶ月時点で再度悪化し、12ヶ月に向けて改善していくという傾向がみられ、12ヶ月の時点では、一般人口平均に近づいていた（表14）。入寮以降一貫して低かったSUBIの陰性感情得点は12ヶ月の時点で改善傾向にあったが、下位尺度「近親者の支え」「社会的つながりの不足」の得点は一般人口平均と比較して低かった。

１５）退寮後の再使用率

平成19年2月28日現在退所していた21名のうち、職員が所在を確認できている20名を対象に退寮後の再使用率を算出したところ、職員による評価の本人による評価の間に多少の相違があるものの大差なく、退寮0-3ヶ月（10-15%）、退寮3-6ヶ月（15-20%）、退寮6-12ヶ月（30-35%）という結果であった（表15）。

D. 考察

１）対象者の特性

沖縄GAIA利用者には、薬物依存症者全体と比較した場合、いくつかの特徴がみられると思われた。

まず、精神科医療施設における調査[7]やダルクを対象として行った調査結果[8]と比較して、GAIA入寮者は最終学歴が高いこと、親の援助により入寮している者の割合が著しく高いことなどが挙げられる。

薬物使用に関しては、初使用薬物が大麻である者の割合が高いこと、使用開始年齢が比較的に遅いこと、主な使用薬物が有機溶剤である者の割合が低いことなどが挙げられる。

２）入寮生活

入寮0-3ヶ月時の生活状況をみると、3／4が施設内の生活を「有意義に過ごせている」と回答しており、9割以上が自助グループにも週数回以上参加していた。また、多くの者は「毎朝決まった時間に起きる」など、規則正しい生活を送れていた。POMS得点でみる気分・感情の状態は、入寮時には抑うつ、混乱、緊張不安の得点が一般人口平均と比較して顕著に高かった。同様の傾向が、ダルク利用者を対象とした過去の研究[9]においても認められていることから、薬物依存症者一般の

特性と捉えることができるが、これらの状態は入寮3ヶ月時点には概ね改善していた。

また、機会飲酒をする者の割合が約4割存在し、規則の徹底ができていないことが懸念される中、入寮中の薬物使用は1割以下と少なく、薬物使用のないクリーンな生活が保たれているといえる。

入寮3-6ヶ月以降自助グループへの参加率が低下すること、3-6ヶ月時点で再び気分・感情の状態が悪化すること、6-9ヶ月時点で機会飲酒者の率が増えることなどは、入寮後6ヶ月前後から、社会復帰に向けて非常勤のアルバイトを始めることを提案しているGAIAの特徴を反映しているものと思われる。アルバイトの開始により自助グループへの参加機会が減ること、施設外の生活時間や対人関係が増えることから、機会飲酒者の割合が増加することは十分に考えられる。また、気分・感情の状態の悪化は、アルバイトを通して再び社会生活に参入していく中で、期待する職業や地位と現在の自己とのギャップ、慣れない仕事でのストレスによることが考えられる。

以上、課題が残るものの、入寮生活は、プログラムへの取り組み、規則正しい生活リズムの形成、断薬生活の継続などに役立っていると考えられる。また、多くの者がアルバイトを開始する入寮6ヶ月時に気分・感情の状態が悪化することを考えると、ある程度就労状態が安定してから、施設の外に居住を移すことは、再使用防止の観点から妥当であると考えられた。

3）退寮後の生活および予後

退寮者の多くは一人暮らしをしながら常勤の仕事に就いていたが、自分の生活を自分で賄えるようになるまでには退寮後約1年を要すことが示唆された。心理状態は、退寮後一時期悪化するものの、1年後には改善が認められた。

再使用率については、退寮0-3ヶ月（10-15%）、退寮3-6ヶ月（15-20%）、退寮6-12ヶ月（30-35%）であり、これまでにわが国の他の中間施設における報告がなされていないので比較は行えないが、概ね良好であるといえよう。しかし、対象者20名のうち、平成19年2月28日現在、6ヶ月を経過していない者が6名、12ヶ月を経過していない者が13名存在することから、6ヶ月以降の再使用率は今後も上昇する可能性があり、注視が必要である。また、現時点においてさえ、退寮後6ヶ月までの再使用者と、6-12ヶ月の再使用者がほぼ同数存在していることから、退寮6ヶ月時点での断薬継続は、非常に不安定なものである可能性が高い。このことを考えると、退寮6-12ヶ月において、自助グループにまったく参加していない者が約6割存在すること、約7割が週数回以上の常用飲酒者であることなどは、再発を促す大きな要因となっていないかと懸念される。

5）今後の課題

今後継続して調査を行うことで、わが国の薬物依存症者の長期予後をより明確に示すとともに、例数を増やし、再使用に寄与する要因の探索を目的とした分析を行うことで、より安全な回復のための支援方針を提案できるよう努めたい。

E. 結論

本調査により、薬物依存症リハビリテーション施設における生活が、プログラムへの取り組み、規則正しい生活リズムの形成、断薬生活の継続などに役立っていることが示唆されたが、退寮後6ヶ月を過ぎても再使用率は継続的に上昇しており、断薬生活の安定には長期間を要することが示された。また、対象者の不安定な情動や主観的幸福感からは、薬物依存症者の社会生活復帰の困難さがうかがえ、依存症者への長期的支援、就労の場の整備などの必要性が感じられた。

謝辞

本調査に多大なご協力をいただきましたNPO法人セルフ・サポート研究所ならびに沖縄GAIAの皆さまには心より厚くお礼を申し上げます。

F. 研究発表

1．論文

なし

G. 参考文献

1）大坪天平，宮岡等，上島国利：M.I.N.I. 精神疾患簡易構造化面接法　改訂版，株式会社星和書店，東京，2003.

2）Sheehan DV, Lecrubier Y, Sheehan KH et al.: The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): the development and validation of a structured diagnostic psychiatric

interview for DSM-IV and ICD-10. J Clin Psychiatry 59 Suppl 20: 22-33; quiz 34-57. 1998.
3）横山和仁，荒記俊一：日本版 POMS 手引，株式会社金子書房，1994
4）11）McNair DM, Lorr M, Droppleman LF: Profile of Mood States. Educational and Industrial Testing, San Diego, 1992
5）大野裕，吉村公雄：WHO SUBI(The Subjective Well-being Inventory)手引き，株式会社金子書房，2001
6）Nagpal R, Sell H: Assessment of subjective well-being. The subjective well-being inventory (SUBI). Regional Office for South-East Asia, World Health Organization, New Delhi, 1992
7）尾崎茂：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，平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）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　研究報告書，2003
8）三砂ちづる，加藤則子：自助施設で断薬を続ける薬物依存症者の実態に関する研究ー思春期における薬物問題と嗜癖の視点からー，平成 15 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）思春期における暴力行為の原因究明と対策に関する研究　研究報告書，2004.
9）森田展彰：自助グループの実態に関する研究，平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）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　研究報告書，2003

表 1. 各時点の回答率

	対象者数	回答者数	回答率
入所時（面接）	30	29	97%
入所時（自記式）	23	23	100%
入所 3 ヶ月（自記式）	17	13	77%
入所 6 ヶ月（自記式）	9	9	100%
入所 9 ヶ月（自記式）	6	5	83%
入所 12 ヶ月（自記式）	3	2	67%
退所 3 ヶ月（自記式）	19	10	53%
退所 6 ヶ月（自記式）	4	8	57%
退所 12 ヶ月（自記式）	7	6	86%

表2. 対象者の属性

		性別		
		男性	女性	合計
		度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)
入所時年齢	20才未満	0 (.0)	1 (50.0)	1 (3.3)
	20-24	5 (17.9)	0 (.0)	5 (16.7)
	25-29	8 (28.6)	1 (50.0)	9 (30.0)
	30-34	7 (25.0)	0 (.0)	7 (23.3)
	35-39	5 (17.9)	0 (.0)	5 (16.7)
	40才以上	2 (7.1)	0 (.0)	2 (6.7)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
最終学歴	中学校	8 (28.6)	1 (50.0)	9 (30.0)
	高校	11 (39.3)	1 (50.0)	12 (40.0)
	専門学校	3 (10.7)	0 (.0)	3 (10.0)
	大学	5 (17.9)	0 (.0)	5 (16.7)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
配偶関係	未婚	25 (89.3)	2 (100.0)	27 (90.0)
	離婚	2 (7.1)	0 (.0)	2 (6.7)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
現在の主たる生活費	自分で賄っている	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	親の補助	26 (92.9)	2 (100.0)	28 (93.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)

表3. 対象者の運転免許およびその他専門資格の有無

		性別		
		男性	女性	合計
		度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)
運転免許	普通	23 (82.1)	1 (50.0)	24 (80.0)
	原付	0 (.0)	1 (50.0)	1 (3.3)
	なし	4 (14.3)	0 (.0)	4 (13.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
専門資格	あり	6 (21.4)	0 (.0)	6 (20.0)
	なし	21 (75.0)	2 (100.0)	23 (76.7)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)

表4. 薬物使用に関連するこれまでの人間関係

		性別		
		男性	女性	合計
		度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)
暴力団員との関係	乱用前にあり	7 (25.0)	1 (50.0)	8 (26.7)
	乱用後にあり	4 (14.3)	1 (50.0)	5 (16.7)
	これまでなし	16 (57.1)	0 (.0)	16 (53.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
非行グループとの関係	乱用前にあり	15 (53.6)	2 (100.0)	17 (56.7)
	乱用後にあり	3 (10.7)	0 (.0)	3 (10.0)
	これまでなし	9 (32.1)	0 (.0)	9 (30.0)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
薬物乱用者との関係	乱用前にあり	17 (60.7)	2 (100.0)	19 (63.3)
	乱用後にあり	9 (32.1)	0 (.0)	9 (30.0)
	これまでなし	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)

表5. 補導および逮捕歴

		性別		
		男性	女性	合計
		度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)
補導歴	乱用前にあり	11 (39.3)	2 (100.0)	13 (43.3)
	乱用後にあり	4 (14.3)	0 (.0)	4 (13.3)
	これまでなし	12 (42.9)	0 (.0)	12 (40.0)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
逮捕歴	乱用前にあり	3 (10.7)	0 (.0)	3 (10.0)
	乱用後にあり	16 (57.1)	1 (50.0)	17 (56.7)
	これまでなし	8 (28.6)	1 (50.0)	9 (30.0)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)

表6. これまでの飲酒および喫煙

		性別		
		男性	女性	合計
		度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)
初飲酒経験	1度も経験なし	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
(いたずらを含む)	小学校以前	2 (7.1)	2 (100.0)	4 (13.3)
	小学校時代	9 (32.1)	0 (.0)	9 (30.0)
	中学校時代	7 (25.0)	0 (.0)	7 (23.3)
	中学後～17才	7 (25.0)	0 (.0)	7 (23.3)
	18～19才	2 (7.1)	0 (.0)	2 (6.7)
	20才以降	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
アルコール常用	1度も経験なし	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
(月1回程度以上)	常用には至らない	2 (7.1)	0 (.0)	2 (6.7)
	小学校以前	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	小学校時代	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	中学校時代	6 (21.4)	1 (50.0)	7 (23.3)
	中学後～17才	6 (21.4)	1 (50.0)	7 (23.3)
	18～19才	5 (17.9)	0 (.0)	5 (16.7)
	20才以降	6 (21.4)	0 (.0)	6 (20.0)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
初喫煙経験	1度も経験なし	2 (7.1)	0 (.0)	2 (6.7)
(いたずらを含む)	小学校以前	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	小学校時代	4 (14.3)	1 (50.0)	5 (16.7)
	中学校時代	16 (57.1)	1 (50.0)	17 (56.7)
	中学後～17才	4 (14.3)	0 (.0)	4 (13.3)
	18～19才	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	20才以降	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
タバコ常用	1度も経験なし	2 (7.1)	0 (.0)	2 (6.7)
(週1回程度以上)	常用には至らない	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	小学校以前	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	小学校時代	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	中学校時代	15 (53.6)	1 (50.0)	16 (53.3)
	中学後～17才	8 (28.6)	0 (.0)	8 (26.7)
	18～19才	1 (3.6)	1 (50.0)	2 (6.7)
	20才以降	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)

表7-1. これまでの使用薬物

		性別		
		男性	女性	合計
		度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)
覚せい剤経験の有無	経験あり	24 (85.7)	2 (100.0)	26 (86.7)
	経験なし	3 (10.7)	0 (.0)	3 (10.0)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
有機溶剤経験の有無	経験あり	12 (42.9)	1 (50.0)	13 (43.3)
	経験なし	15 (53.6)	1 (50.0)	16 (53.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
睡眠薬経験の有無	経験あり	15 (53.6)	2 (100.0)	17 (56.7)
	経験なし	12 (42.9)	0 (.0)	12 (40.0)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
抗不安薬経験の有無	経験あり	8 (28.6)	2 (100.0)	10 (33.3)
	経験なし	19 (67.9)	0 (.0)	19 (63.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
鎮痛薬経験の有無	経験あり	4 (14.3)	0 (.0)	4 (13.3)
	経験なし	23 (82.1)	2 (100.0)	25 (83.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
鎮咳薬経験の有無	経験あり	10 (35.7)	0 (.0)	10 (33.3)
	経験なし	17 (60.7)	2 (100.0)	19 (63.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
大麻経験の有無	経験あり	24 (85.7)	2 (100.0)	26 (86.7)
	経験なし	3 (10.7)	0 (.0)	3 (10.0)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
ｺｶｲﾝ経験の有無	経験あり	17 (60.7)	0 (.0)	17 (56.7)
	経験なし	10 (35.7)	2 (100.0)	12 (40.0)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
ﾍﾛｲﾝ経験の有無	経験あり	4 (14.3)	0 (.0)	4 (13.3)
	経験なし	23 (82.1)	2 (100.0)	25 (83.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
MDMA経験の有無	経験あり	16 (57.1)	2 (100.0)	18 (60.0)
	経験なし	11 (39.3)	0 (.0)	11 (36.7)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
ﾏｼﾞｯｸﾏｯｼｭﾙｰﾑ経験の有無	経験あり	12 (42.9)	1 (50.0)	13 (43.3)
	経験なし	15 (53.6)	1 (50.0)	16 (53.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
その他経験の有無	経験あり	11 (39.3)	1 (50.0)	12 (40.0)
	経験なし	16 (57.1)	1 (50.0)	17 (56.7)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)

表7-2. 初使用薬物と最近1年間の入手経路

		性別		
		男性	女性	合計
		度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)
初使用薬物	覚せい剤	2 (7.1)	0 (.0)	2 (6.7)
	有機溶剤	8 (28.6)	1 (50.0)	9 (30.0)
	睡眠薬	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	抗不安薬	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	鎮痛薬	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	鎮咳薬	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	大麻	14 (50.0)	1 (50.0)	15 (50.0)
	コカイン	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	ヘロイン	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	MDMA	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	マジックマッシュルーム	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	その他	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
使用動機	刺激を求めて	16 (57.1)	1 (50.0)	17 (56.7)
	好奇心	26 (92.9)	1 (50.0)	27 (90.0)
	自暴自棄になって	4 (14.3)	1 (50.0)	5 (16.7)
	断り切れずに	3 (10.7)	1 (50.0)	4 (13.3)
	覚醒効果を求めて	2 (7.1)	0 (.0)	2 (6.7)
	疲労の除去	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	性的効果を求めて	5 (17.9)	0 (.0)	5 (16.7)
	ストレス解消	10 (35.7)	1 (50.0)	11 (36.7)
	不安の軽減	6 (21.4)	1 (50.0)	7 (23.3)
	不眠の軽減	3 (10.7)	0 (.0)	3 (10.0)
	疼痛の軽減	0 (.0)	1 (50.0)	1 (3.3)
	咳嗽の軽減	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	その他	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
きっかけとなった人物	なし(自発的使用)	3 (10.7)	0 (.0)	3 (10.0)
	配偶者	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	同棲中の相手	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	恋人・愛人	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	同性の友人	20 (71.4)	1 (50.0)	21 (70.0)
	異性の友人	0 (.0)	1 (50.0)	1 (3.3)
	知人	2 (7.1)	0 (.0)	2 (6.7)
	医師	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	薬剤師	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	親	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	同胞	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	密売人	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	その他	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)

表7-3. 主な使用薬物

		性別		
		男性	女性	合計
		度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)
主たる使用薬物（複数回答可）	覚せい剤	18 (64.3)	2 (100.0)	20 (66.7)
	有機溶剤	2 (7.1)	1 (50.0)	3 (10.0)
	睡眠薬	3 (10.7)	0 (.0)	3 (10.0)
	抗不安薬	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	鎮痛薬	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	鎮咳薬	4 (14.3)	0 (.0)	4 (13.3)
	大麻	3 (10.7)	0 (.0)	3 (10.0)
	コカイン	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	ヘロイン	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	MDMA	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	マジックマッシュルーム	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	その他	3 (10.7)	0 (.0)	3 (10.0)
	無回答	2 (7.1)	0 (.0)	2 (6.7)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
最近1年間の入手経路	1年間使用していない	5 (17.9)	0 (.0)	5 (16.7)
	友人	4 (14.3)	0 (.0)	4 (13.3)
	知人	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	恋人・愛人	1 (3.6)	1 (50.0)	2 (6.7)
	家族	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	密売人（日本人）	5 (17.9)	1 (50.0)	6 (20.0)
	密売人（外国人）	8 (28.6)	0 (.0)	8 (26.7)
	医師	2 (7.1)	0 (.0)	2 (6.7)
	薬局	5 (17.9)	0 (.0)	5 (16.7)
	その他	3 (10.7)	0 (.0)	3 (10.0)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)

表7-4. 薬物使用開始年齢および使用期間

		性別		
		男性	女性	合計
		度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)
使用開始年齢	15才未満	3 (10.7)	1 (50.0)	4 (13.3)
	15-19才	19 (67.9)	1 (50.0)	20 (66.7)
	20-24才	3 (10.7)	0 (.0)	3 (10.0)
	25-29才	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	30-34才	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
使用期間	5年未満	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	5-10年未満	10 (35.7)	1 (50.0)	11 (36.7)
	10-15年未満	7 (25.0)	1 (50.0)	8 (26.7)
	15-20年未満	6 (21.4)	0 (.0)	6 (20.0)
	20-25年未満	2 (7.1)	0 (.0)	2 (6.7)
	25-30年未満	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)

表8. 薬物依存症に関する治療歴

		性別		
		男性	女性	合計
		度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)
精神科治療(通院)	あり	12 (42.9)	1 (50.0)	13 (43.3)
	なし	15 (53.6)	1 (50.0)	16 (53.3)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
精神科治療(入院)	あり	13 (46.4)	1 (50.0)	14 (46.7)
	なし	14 (50.0)	1 (50.0)	15 (50.0)
	無回答	1 (3.6)	0 (.0)	1 (3.3)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
依存症リハビリテーション施設(通所	あり	8 (28.6)	1 (50.0)	9 (30.0)
	なし	18 (64.3)	1 (50.0)	19 (63.3)
	無回答	2 (7.1)	0 (.0)	2 (6.7)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)
依存症リハビリテーション施設(入所	あり	7 (25.0)	0 (.0)	7 (23.3)
	なし	19 (67.9)	2 (100.0)	21 (70.0)
	無回答	2 (7.1)	0 (.0)	2 (6.7)
	合計	28 (100.0)	2 (100.0)	30 (100.0)

表9. M.I.N.I.による主たる精神疾患の評価

	性別		
	男性	女性	合計
	度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)
特になし	1 (4.3)	0 (.0)	1 (4.3)
薬物乱用(最近1年)	17 (73.9)	0 (.0)	17 (73.9)
薬物依存(最近1年)	17 (73.9)	0 (.0)	17 (73.9)
アルコール乱用(最近1年)	8 (34.8)	0 (.0)	8 (34.8)
アルコール依存(最近1年)	2 (8.7)	0 (.0)	2 (8.7)
自殺の危険性(高)	2 (8.7)	0 (.0)	2 (8.7)
自殺の危険(中)	1 (4.3)	0 (.0)	1 (4.3)
精神病症候群(現在)	2 (8.7)	0 (.0)	2 (8.7)
精神病症候群(生涯)	15 (65.2)	0 (.0)	15 (65.2)
大うつ病エピソード(現在)	2 (8.7)	0 (.0)	2 (8.7)
大うつ病エピソード(生涯)	1 (4.3)	0 (.0)	1 (4.3)
パニック障害(現在)	1 (4.3)	0 (.0)	1 (4.3)
パニック障害(生涯)	2 (8.7)	0 (.0)	2 (8.7)
外傷後ストレス障害現在	1 (4.3)	0 (.0)	1 (4.3)
反社会性人格障害生涯	2 (8.7)	0 (.0)	2 (8.7)
無回答	1 (4.3)	0 (.0)	1 (4.3)
合計	23 (100.0)	0 (.0)	23 (100.0)

表10. 一般人口男性と対象者におけるPOMSおよびSUBI得点の比較(n=23)

		一般男性	対象者
		平均 (SD)	平均 (SD)
POMS	緊張不安	12.0 (6.3)	14.5 (7.6)
	抑うつ	9.9 (9.8)	18.8 (13.4)
	怒り敵意	8.0 (8.2)	9.4 (9.2)
	活気	14.2 (6.1)	11.8 (6.6)
	疲労	9.3 (6.2)	10.6 (6.6)
	混乱	8.6 (4.7)	12.0 (6.1)
SUBI	人生に対する前向きの気持ち	5.4 (1.5)	4.7 (1.5)
	達成感	5.2 (1.3)	5.2 (1.4)
	自信	5.9 (1.3)	5.4 (1.8)
	至福感	4.9 (1.3)	5.3 (1.6)
	近親者の支え	6.4 (1.3)	7.4 (1.4)
	社会的な支え	5.8 (1.5)	6.7 (2.1)
	精神的なコントロール感	16.6 (2.5)	16.3 (2.7)
	身体的不健康感	15.1 (2.0)	15.3 (1.6)
	社会的なつながりの不足	7.6 (1.1)	6.8 (1.4)
	人生に対する失望感	7.6 (1.2)	6.6 (1.5)
	陽性感情合計	35.6 (6.1)	34.8 (7.2)
	陰性感情合計	52.2 (5.6)	45.0 (5.8)

表11-1. 入寮3・6・9ヶ月の生活状況

		入寮0-3ヶ月 (n=16)	入寮3-6ヶ月 (n=9)	入寮6-9ヶ月 (n=6)
		度数 列 %	度数 (%)	度数 (%)
施設での生活	有意義に過ごせている	12 (75.0)	5 (55.6)	3 (50.0)
	どちらともいえない	4 (25.0)	4 (44.4)	3 (50.0)
	有意義に過ごせていない	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	無回答	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	合計	16 (100.0)	9 (100.0)	6 (100.0)
困ったとき相談できる人	家族	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	共に回復を目指す仲間	9 (56.3)	6 (66.7)	3 (50.0)
	昔からの友人	1 (6.3)	1 (11.1)	0 (.0)
	新しくできた友人	2 (12.5)	0 (.0)	0 (.0)
	相談できる人がいない	2 (12.5)	0 (.0)	1 (16.7)
	無回答	2 (12.5)	2 (22.2)	2 (33.3)
	合計	16 (100.0)	9 (100.0)	6 (100.0)
自助グループへの参加	3ヶ月で数回	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	月に数回	0 (.0)	2 (22.2)	2 (33.3)
	週に数回	14 (87.5)	7 (77.8)	4 (66.7)
	ほぼ毎日	1 (6.3)	0 (.0)	0 (.0)
	まったく参加していない	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	無回答	1 (6.3)	0 (.0)	0 (.0)
	合計	16 (100.0)	9 (100.0)	6 (100.0)
現在薬物を使っている人とのつきあい	まったくない	14 (87.5)	8 (88.9)	6 (100.0)
	ときどきある	2 (12.5)	0 (.0)	0 (.0)
	よくある	0 (.0)	1 (11.1)	0 (.0)
	無回答	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	合計	16 (100.0)	9 (100.0)	6 (100.0)
薬物が手に入る場所にいく	まったくない	16 (100.0)	8 (88.9)	6 (100.0)
	ときどきある	0 (.0)	1 (11.1)	0 (.0)
	よくある	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	無回答	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	合計	16 (100.0)	9 (100.0)	6 (100.0)
薬物が欲しくなるような情報を見聞きする	まったくない	10 (62.5)	5 (55.6)	4 (66.7)
	ときどきある	4 (25.0)	4 (44.4)	2 (33.3)
	よくある	2 (12.5)	0 (.0)	0 (.0)
	無回答	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	合計	16 (100.0)	9 (100.0)	6 (100.0)
最近3ヶ月の飲酒生活	まったく飲まなかった	9 (56.3)	5 (55.6)	1 (16.7)
	3ヶ月で数回飲んだ	5 (31.3)	4 (44.4)	2 (33.3)
	月に数回飲んだ	1 (6.3)	0 (.0)	2 (33.3)
	週に数回飲んだ	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	ほぼ毎日飲んだ	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	無回答	1 (6.3)	0 (.0)	1 (16.7)
	合計	16 (100.0)	9 (100.0)	6 (100.0)

表11-2. 入寮3・6・9ヶ月の生活規律性

		入寮0-3ヶ月 度数 列 %	入寮3-6ヶ月 度数 (%)	入寮6-9ヶ月 度数 (%)
毎朝決まった時間帯に起きる	よくあてはまる	9 (56.3)	3 (33.3)	3 (50.0)
	どちらかというとあてはまる	3 (18.8)	4 (44.4)	2 (33.3)
	どちらともいえない	0 (.0)	1 (11.1)	1 (16.7)
	どちらかといえばあてはまらない	2 (12.5)	1 (11.1)	0 (.0)
	まったくあてはまらない	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	無回答	2 (12.5)	0 (.0)	0 (.0)
	合計	16 (100.0)	9 (100.0)	6 (100.0)
身の回りの掃除や片づけをこまめにする	よくあてはまる	3 (18.8)	0 (.0)	0 (.0)
	どちらかというとあてはまる	5 (31.3)	3 (33.3)	2 (33.3)
	どちらともいえない	3 (18.8)	4 (44.4)	2 (33.3)
	どちらかといえばあてはまらない	1 (6.3)	2 (22.2)	2 (33.3)
	まったくあてはまらない	2 (12.5)	0 (.0)	0 (.0)
	無回答	2 (12.5)	0 (.0)	0 (.0)
	合計	16 (100.0)	9 (100.0)	6 (100.0)
毎日歯磨きや洗顔をする	よくあてはまる	10 (62.5)	6 (66.7)	3 (50.0)
	どちらかというとあてはまる	3 (18.8)	2 (22.2)	2 (33.3)
	どちらともいえない	0 (.0)	1 (11.1)	1 (16.7)
	どちらかといえばあてはまらない	1 (6.3)	0 (.0)	0 (.0)
	まったくあてはまらない	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	無回答	2 (12.5)	0 (.0)	0 (.0)
	合計	16 (100.0)	9 (100.0)	6 (100.0)
食事の回数や時間帯は規則的である	よくあてはまる	8 (50.0)	2 (22.2)	2 (33.3)
	どちらかというとあてはまる	5 (31.3)	6 (66.7)	3 (50.0)
	どちらともいえない	0 (.0)	1 (11.1)	1 (16.7)
	どちらかといえばあてはまらない	1 (6.3)	0 (.0)	0 (.0)
	まったくあてはまらない	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	無回答	2 (12.5)	0 (.0)	0 (.0)
	合計	16 (100.0)	9 (100.0)	6 (100.0)
計画的に時間を遣い毎日を過ごしている	よくあてはまる	3 (18.8)	1 (11.1)	1 (16.7)
	どちらかというとあてはまる	5 (31.3)	2 (22.2)	4 (66.7)
	どちらともいえない	5 (31.3)	5 (55.6)	1 (16.7)
	どちらかといえばあてはまらない	1 (6.3)	1 (11.1)	0 (.0)
	まったくあてはまらない	0 (.0)	0 (.0)	0 (.0)
	無回答	2 (12.5)	0 (.0)	0 (.0)
	合計	16 (100.0)	9 (100.0)	6 (100.0)
夜更かしをすることはほとんどない	よくあてはまる	3 (18.8)	3 (33.3)	2 (33.3)
	どちらかというとあてはまる	6 (37.5)	3 (33.3)	2 (33.3)
	どちらともいえない	1 (6.3)	1 (11.1)	0 (.0)
	どちらかといえばあてはまらない	3 (18.8)	2 (22.2)	2 (33.3)
	まったくあてはまらない	1 (6.3)	0 (.0)	0 (.0)
	無回答	2 (12.5)	0 (.0)	0 (.0)
	合計	16 (100.0)	9 (100.0)	6 (100.0)