

平成 1 8 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)

薬物乱用・依存等の実態把握と
乱用・依存者に対する対応策に関する研究

(H17－医薬-043, H17－医薬-一般-043)

平成 1 7 ～ 1 8 年度

総合研究報告書

平成 1 9 年 (2 0 0 7 年) 3 月

主任研究者：和田 清

目 次

研究要旨	1
A. 研究目的	3
B. 各分担研究の個別目的、方法、結果及び考察	4
【研究 1. 薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究】	
1-1-1：薬物使用に関する全国住民調査(2005 年)	4
和田 清 (国立精神・神経センター 精神保健研究所)	
1-1-2：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査(2006 年)	5
和田 清 (国立精神・神経センター 精神保健研究所)	
1-2：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査	8
尾崎 茂 (国立精神・神経センター 精神保健研究所)	
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	9
庄司正実 (目白大学 人間社会学部)	
【研究 2. 乱用・依存者に対する対応策に関する研究】	
2-1：薬物関連精神障害者専門病院利用者の予後についての研究	9
小林桜児 (神奈川県立精神医療センター せりがや病院)	
2-2：民間治療施設利用者の予後についての研究(1)	10
近藤千春 (藤田保健衛生大学 衛生学部衛生看護学科)	
2-3：民間治療施設利用者の予後についての研究(2)	10
近藤あゆみ (国立精神・神経センター 精神保健研究所)	
2-4：わが国における「治療共同体」導入の可能性に関する研究	11
宮永 耕 (東海大学 健康科学部社会福祉学科)	
2-5：薬物関連精神障害の臨床における司法的問題に関する研究	11
松本俊彦 (国立精神・神経センター 精神保健研究所)	
2-6：薬物依存者に対するその家族の対応法に関する研究	12
近藤あゆみ (国立精神・神経センター 精神保健研究所)	
C. 考察	12
D. 結論	15
E. 健康危険情報	17
F. 研究発表	17
研究成果の刊行に関する一覧表	19
研究成果の刊行物・別刷り	別掲

総合研究報告書

薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究

主任研究者 和田 清 国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部長

研究要旨 薬物乱用・依存対策の立案・評価の際の基礎資料として資するために、薬物乱用・依存の実態を把握し、同時に、薬物乱用・依存者に対する対応策について検討した。

【研究 1 薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究】性質の異なる対象に対して、実態調査を実施した。研究 1-1-1：全国住民調査 【飲酒】①飲酒生涯経験率は男性で 95.4%、女性で 91.0%、全体で 93.1%であった。【喫煙】①喫煙の生涯経験率は男性で 84.7%、女性で 44.5%、全体で 64.1%であった。②1 年経験率は男性で 48.1%、女性で 19.2%、全体で 33.3%であった。③これらの生涯経験率、1 年経験率は、2003 年調査の結果よりは高い値であった。【医薬品】①過去 1 年間で 1 回でも使用したことのある医薬品としては、①風邪薬（63.5%）、②鎮痛薬（55.1%）、③目薬（50.8%）、④胃腸薬（39.7%）、⑤湿布薬（39.4%）の順で頻度が高かった。②常用（週 3 回以上）している医薬品としては、鎮痛薬で男性 1.8%、女性 2.7%、全体で 2.3%であり、精神安定薬では男性 2.5%、女性 3.4%、全体で 3.0%、睡眠薬では男性 1.3%、女性 2.3%、全体で 1.8%であった。【違法薬物】①違法薬物の生涯経験率は、有機溶剤（1.5%）、大麻（1.4%）、覚せい剤（0.3%）であった。また、これらのうちのいずれかの薬物に関する生涯経験率は 2.4%で、有機溶剤を除いたいずれかの薬物の生涯経験率は 1.6%と、ともに 2003 年調査の結果を上回っていた。②わが国の違法薬物乱用状況は、調査年毎に悪化の傾向を辿ってきたが、2003 年調査で、初めて、乱用状況の改善を伺わせる結果が出た。しかし、2005 年調査では、ほとんどの薬物で、2003 年調査の結果よりは、生涯被誘惑率が上昇していた。ただし、その影響は各薬物毎では生涯経験率には反映されていなかったが、大麻だけは生涯被誘惑率のみならず、生涯経験率も有意に上昇しており、結果的に、それが全体での生涯経験率を高める結果となっていた。このことは、乱用薬物から見た乱用状況が、従来の有機溶剤優位型（途上国型ないしは我が国独自型）から欧米型（大麻優位型）に変化してきていることを示唆している可能性がある。研究 1-1-2：全国中学生調査 ①有機溶剤乱用生涯経験率は、男子では 1.0%、女子では 0.7%、全体では 0.9%であった。②有機溶剤乱用の目撃率は 3.9%と低下しており、「身近に経験者がいる」と答えた者の率も 2.3%と低下していた。有機溶剤乱用に「誘われた」ことのある者の率は、2000 年をピークに年々減少していた。③以上により、有機溶剤乱用の勢いは確実に弱くなっていると考えられる。④有機溶剤乱用経験者群では、非経験者群に比べて、日常生活の規則性、学校生活、家庭生活、友人関係において、好ましくない傾向が統計学的有意差を持って強いことが再確認された。⑤有機溶剤乱用経験者群では、「親との相談頻度」「家族との夕食頻度」が有意に低く、逆に「大人不在での時間」が有意に長く、親子の共有時間が少ない傾向が伺われた。⑥大麻の生涯経験率は、男子で 0.5%、女子で 0.4%、全体で 0.4%であり、覚せい剤の生涯経験率は、男子で 0.5%、女子で 0.3%、全体で 0.4%であった。トレンド的には大麻も覚せい剤も生涯経験率は 2000 年以降横ばい状態と見るべきであろう。⑦わが国の中学生では、喫煙／大人が同伴しない飲酒→有機溶剤乱用→大麻・覚せい剤乱用という流れがあることを強く示唆する結果であった。研究 1-2：全国精神科医療施設受診患者 ①「覚せい剤」は主たる使用薬物（49.0%）、使用歴を有する薬物（63.2%）として最も高い割合を示し、②「有機溶剤」は主たる使用薬物としては 15.1%と減少傾向にあるが、初回使用薬物としては 44.3%と最も高い割合を示した。③「大麻」は、主たる使用薬物（2.4%）としては症例の割合が低い、使用歴を有する薬物（27.7%）としての割合は高く、社会での乱用の拡大が懸念される結果であった。④リタリン症例は主たる使用薬物としては 2.8%、初回使用薬物として

は 2.4%を占めており、その乱用は決して看過できないと考えられた。⑤メチルフェニデート症例では覚せい剤症例と比較して、より速やかに重症の依存症候群に陥る例が少ないことが示唆された。⑥覚せい剤、有機溶剤症例では慢性・遷延性の病態が多いことが示唆された。⑦ベンゾジアゼピン臨床用量依存は全体の 23%、気分障害、パーソナリティ障害はそれぞれ 10%、5%前後の症例で報告された。⑧また、被虐待体験など成育史上の問題は 25～40%に、自傷・自殺企図の既往は 35%にみられた。研究 1-3: 全国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 ①1994 年調査以降、有機溶剤乱用は男女とも減少減少傾向を示した。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%まで漸減していた。②覚せい剤乱用は 2002 年以降減少傾向を示していた。③大麻乱用頻度について男性は減少したが、女性では 1998 年からあまり変化はなかった。④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。⑤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。

【研究 2 乱用・依存者に対する対応策に関する研究】

研究 2-1 薬物関連精神障害者専門病院利用者の予後についての研究 ①任意入院・開放病棟を基本とする依存症専門病院に入院した薬物依存症者の退院後の予後を明らかにするとともに、入院時点での精神医学的プロフィールと断薬予後との関連性について統計学的検討を加えた。②100 名中 61 名の予後が判明し、内、断薬群が 44 名（予後判明群中 72%）、再乱用 9 名（同 15%）、勾留・服役 5 名（同 8%）、死亡は 3 名（同 5%）であった。③プロフィールと予後との関連については、入院時に希死念慮が存在すると 2 年後断薬群に入る確率が 4 倍になる、という結果が示された。④退院転帰や自助グループの有無が画一的に退院後の予後を規定する因子では無いとするならば、入院治療に当たっては、なおさら各患者に適した個別の治療契約や治療プログラム等の働きかけを通して底尽きを促すことが重要と思われた。研究 2-2 民間治療施設利用者の予後調査 (1) ①ダルクを利用する薬物依存者の生活における変化を追跡調査することにより、ダルク利用の有用性を明らかにすることを目的として、5 箇所のだるくの 28 名の入所者を調査対象として調査を実施した。②9 名はダルクの利用期間が 1 ヶ月未満であった。長期ダルク滞在者 5 名は、就労もしくは、就労のための準備に取り組んだ。③対象となった集団の特徴として、薬物乱用以前から薬物乱用者との付き合いや、非行集団との付き合いが多く、最終学歴は、中学卒業から高校中退に集中していた。これらは、回復の困難さに反映されていると考えられた。様々な生活背景を持つダルク利用者の回復の評価は、個別性を踏まえた評価が必要だと考えられた。研究 2-3 民間治療施設利用者の予後調査 (2) — 沖縄 GAIA 利用者の回復過程とその予後に関する研究 — ①民間中間回復施設：沖縄 GAIA の効果評価を行うとともに、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。②延べ 30 名（実人数 29 名）の薬物依存症者を対象とし、前向きに追跡調査を行った。③入寮者の入寮中の薬物使用は 1 割以下であり、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た。④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 年を要することが示唆された。心理状態も改善には 1 年を要していた。⑤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、概ね良好であったが、6-12 ヶ月でも再使用率は依然として上昇を続けており、退寮 6 ヶ月時点での断薬は非常に不安定なものである可能性が高かった。研究 2-4 わが国における「治療共同体」導入の可能性に関する研究 ①海外諸国とわが国との社会諸状況の差異を考慮しつつ、TC の導入について検討するため、「TC 研究会」を継続開催し、合わせて TC 概念の普及啓発を目的とした公開セミナーを開催した。②2006 年 9 月にアメリカ・ニューヨーク市で開催された WFTC（治療共同体世界連盟）の世界会議に参加し、世界各地の TC が現在共通に取り組む以下の諸課題について情報収集し、研究会で検討した。③わが国において TC 治療が成立するための課題は、以下の各点にまとめられる。(1) 共同体の運営による相互援助環境の維持と

明確な治療（回復）指針（2）共同体運営規範の実践的検討（3）生活スキルの獲得可能なプログラム（4）職業訓練と経済的自立に有効なプログラム（5）個別処遇及び Case Management の確保（6）Bio-Psycho-Social な課題への総合的ケア（7）司法処遇との連携（治療的視点に立った Diversion の可否も）（8）治療契約の確立（9）治療効果の測定方法確立と結果の公開（10）専門援助職（スタッフ）の養成と確保である。④中国が実施したように、海外の実績あるプログラムを直訳的に導入し、現実には適合させていく方策がわが国にとっても適切かどうか、その実施に当たっては医療・保健・司法・福祉・財政等各方面による一致した判断と統合的な改革が求められるが、その際にもわが国独自の DARC による経験を生かす工夫こそが重要な課題となっていると考えられた。

研究 2-5 薬物関連精神障害の臨床における司法的問題に関する研究 ①薬物関連精神障害の臨床では、様々な局面において司法的問題との関わりを避けることができない。②そこで、本研究では、専門家会議、全国精神科医療機関調査、および法学者への意見聴取を通じて、薬物関連精神障害の治療過程における司法的問題を明らかにし、治療構造によって異なる 2 種類の対応指針を作成した。③また、薬物関連精神障害の臨床では様々な場面で関わりを持つ警察官の警察官職務の根拠となる法令の整理・解説も行った。

研究 2-6 薬物依存者に対するその家族の対応法に関する研究—薬物依存症者をもつ家族の当事者活動に関する実態調査— ①薬物依存症者をもつ家族の実態把握およびその当事者活動の効果を検討するために、ダルク家族会参加者に対し、アンケート調査およびインタビュー調査を実施した。②初年度の調査により、家族の対応の変化が、未治療の本人を治療に導入するのに役立っていることが推測され、また、家族会への継続参加が、家族の心的回復に役立っていることが示唆された。③2 年度の調査では、依存症者を持つ家族が長期間にわたり困難な状況にありながら、適切な支援を得にくく、また、そのことが家族の援助機能を更に低下させるという悪循環が起きているという実態が示された。当事者活動の有効性については、多くの仲間との出会いにより得られる理解・共感、依存症に関する知識や回復に役立つ情報の収集などを有効であると感じている者の割合が高く、これらの要素が家族支援において重要であることが示唆された。④本調査により、薬物依存症者をもつ家族への支援が本人および家族の両視点から有効であること、また、今後の家族支援体制整備に向けて、同じ経験を有する大勢の家族が出会える場の整備、依存症に関する知識や回復に役立つ情報の提供、継続的な支援が重要であることが改めて再認識された。⑤更に、調査結果を踏まえ、薬物依存症者をもつ家族を対象とした家族読本を作成した。

以上により、我が国の薬物乱用状況は、覚せい剤・有機溶剤に象徴される「害の強い薬物の乱用」はそれなりに落ち着いてきているが、大麻の乱用拡大、違法ドラッグ問題の浮上等、相対的に「害の弱い薬物の乱用」が目立つ状況になっていると考えられる。「害の強い薬物の乱用」がそれなりに落ち着いてきている時期こそ、「治療共同体」の導入、民間回復施設への支援、家族会への支援等、我が国では著しく遅れている乱用・依存者に対する対応策を早急に準備してゆく必要がある。

分担研究者

和田 清 国立精神・神経センター
精神保健研究所 薬物依存研究部長

尾崎 茂 国立精神・神経センター
精神保健研究所薬物依存研究部室長

庄司正実 目白大学
人間社会学部 教授

小林桜児 神奈川県立精神医療センター
せりがや病院 医師

近藤千春 藤田保健衛生大学
衛生学部衛生看護学科 助教授

近藤あゆみ国立精神・神経センター

精神保健研究所薬物依存研究部
流動研究員

宮永 耕 東海大学 健康科学部社会福祉学科
助教授

松本俊彦 国立精神・神経センター
精神保健研究所司法精神医学研究部
室長

A. 研究目的

現在わが国は第三次覚せい剤乱用期にあり、

「薬物乱用防止 5 か年戦略」（1998 年）の実施にもかかわらず、未だに十分な成果が上がっているとは言えず、「薬物乱用防止新 5 か年戦略」（2003 年）が策定される事態となっている。

対応策の立案・評価には現状の客観的把握が不可欠であるが、検挙者数は薬物乱用者の「氷山の一角」であり、その裾野の把握が重要である。しかし、薬物乱用は、違法行為であることが多く、その実態把握調査は「違法行為の掘り起こし」的性質を帯びており、困難を極める。そこで、本研究では、調査対象を複数設けて多角的に調査し、それらを総合することによって、わが国の薬物乱用・依存状況の把握を試みた。対象は次の通りである。①わが国での薬物乱用経験者数を算出するための全国一般住民（層化二段無作為抽出）、②薬物乱用開始の最頻年齢である全国の中学生（層別一段集落抽出法）、③薬物依存・精神病に陥った薬物関連精神障害（2 ヶ月間の全数調査）、④ハイリスクグループである全国の児童自立支援施設入所者（全数調査）である。

これらにより、「薬物乱用防止新 5 か年戦略」の評価が可能になると同時に、今後の戦略策定の際の基礎資料として資することができる。また、成果を国連、WHO 等国際社会に発信することによって、国際社会への一貢献ともなる。

また、覚せい剤事犯検挙者での再犯率は 53.1% (2002 年) と高く、薬物依存症治療のシステム整備が急務である。欧米では、「治療共同体」（社会参加のための生活訓練施設）が薬物依存症治療の主役となっているが、同種の施設は、わが国にはなく、医療施設と民間治療施設があるのみである。そこで、本研究では、現存の医療施設と民間治療施設での治療予後の把握を試み、現状の薬物依存症治療の評価のための基礎資料の提供を図った。また、わが国に「治療共同体」を導入するとすると、どのような改変等が必要になるのかといった観点から、「治療共同体」に関する検討を図った。これらにより、著しく立ち後れているわが国の薬物依存症治療システムの整備に向けた貢献が可能となる。

さらに、薬物関連精神障害の臨床では、様々な局面において取締機関・司法機関との関わりを避けることができない。しかし、医療従事者側には法的対応に関する知識がほとんどなく、臨床現場

での混乱を招いているのが現状である。本研究では、対応法の円滑化を図るために、法的対応法に関するマニュアルを作成した。

また、「薬物依存・中毒者の家族への支援を充実する」（新 5 か年戦略）のために、全国薬物依存症者家族連合会の場合をフィールドにした家族の実態調査を実施することによって、薬物依存者に対する家族の対応法を開発し、家族に対する具体的支援策の提示（『家族読本』）を図った。

B. 各分担研究の個別目的、方法、結果、及び考察

■研究 1 薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究

研究 1-1-1：薬物使用に関する全国住民調査

分担研究者 和田 清
国立精神・神経センター
精神保健研究所薬物依存研究部長

わが国の飲酒・喫煙・医薬品をも含めた薬物乱用・依存状況を把握するために、層化二段無作為抽出法により選ばれた全国の 15 歳以上の住民 5,000 人に対して、戸別訪問留置法による「薬物使用に関する全国住民調査」を実施した。調査期間は 2005 年 9 月 21 日～10 月 4 日である。回収数（率）及び有効回答数は、3,093 (61.9%) および 3,057 (61.1%) であった。

【飲酒】①飲酒生涯経験率は男性で 95.4%、女性で 91.0%、全体で 93.1% であった。②「ほとんど毎日飲酒している」者の割合は、男性では 50 歳代、女性では 40 歳代でピークを迎え、その後、低下していた。③わが国の飲酒はライフ・サイクルと深く結びついており、飲酒問題を論じる際には、飲んだことがあるかないかだけを基準にしても、さほど意味がなく、機会、頻度、量等の質的要因を考慮する必要があることが示唆された。

【喫煙】①喫煙の生涯経験率は男性で 84.7%、女性で 44.5%、全体では 64.1% であった。②1 年経験率は男性で 48.1%、女性で 19.2%、全体で 33.3% であった。③これらの生涯経験率、1 年経験率は、2003 年調査の結果よりは高い値であった。

【医薬品】①家庭の常備薬としては、①風邪薬（63.9%）、②目薬（50.7%）、③胃腸薬（39.7%）、④湿布薬（39.4%）、⑤鎮痛薬（36.0%）、⑥ビタミン剤（27.0%）の順に頻度が高く、過去1年間で1回でも使用したことのある医薬品としては、①風邪薬（63.5%）、②鎮痛薬（55.1%）、③目薬（50.8%）、④胃腸薬（39.7%）、⑤湿布薬（39.4%）の順で頻度が高かった。②常用（週3回以上）している医薬品としては、鎮痛薬で男性1.8%、女性2.7%、全体で2.3%であり、精神安定薬では男性2.5%、女性3.4%、全体で3.0%、睡眠薬では男性1.3%、女性2.3%、全体で1.8%であった。③「遊び・快感目的」で使用している者は精神安定薬、睡眠薬に関しては認められなかったが、鎮痛薬では男性で2名、女性で1名認められた。④以上より、医薬品は、それなりに適切に使用されていることが示唆された。

【違法薬物】①違法性薬物乱用の生涯被誘惑率は、有機溶剤（3.1%）、大麻（2.4%）、覚せい剤（1.0%）、コカイン（0.3%）、MDMA（0.2%）、ヘロイン（0.2%）の順で高かった。②違法薬物の生涯経験率は、有機溶剤（1.5%）、大麻（1.4%）、覚せい剤（0.3%）、ヘロイン（統計誤差内）コカイン（統計誤差内）、であった。また、これらのうちのいずれかの薬物に関する生涯経験率は2.4%で、有機溶剤を除いたいずれかの薬物の生涯経験率は1.6%と、ともに2003年調査の結果を上回っていた。

わが国の違法薬物乱用状況は、調査年毎に悪化の傾向を辿ってきたが、2003年調査で、初めて、乱用状況の改善を伺わせる結果が出た。しかし、2005年調査では、ほとんどの薬物で、2003年調査の結果よりは、生涯被誘惑率が上昇していた。ただし、その影響は各薬物毎では生涯経験率には反映されていなかったが、大麻だけは生涯被誘惑率のみならず、生涯経験率も有意に上昇しており、結果的に、それが全体での生涯経験率を高める結果となっていた。このことは、乱用薬物から見た乱用状況が、従来の有機溶剤優位型（途上国型ないしは我が国独自型）から欧米型（大麻優位型）に変化してきていることを示唆している可能性がある。

同時に、違法薬物乱用防止の啓発が進み、取締の強化が図られれば図られるほど、回答者側での心理的バイアスが高くなり、本調査のような方法

論による調査の結果は、実際の状況よりはますます低い結果を示す特質にあることも否めない。ただし、この種の調査では本研究で採用した調査法が国際的にも認められる調査法であると同時に、それ以外の調査方法が事実上不可能なことも現実である。地味ながら、今後も調査を継続してゆく必要がある。

表1 鎮痛薬・精神安定薬・睡眠薬の
この1年間での使用経験者率(%)
(性別、地区別で補正済み)

男+女			
	鎮痛薬	精神安定薬	睡眠薬
1995	34.3	6.3	4.8
1997	35	6.4	4.9
1999	43.7	7.2	5.7
2001	48.2	6.9	5.7
2003	55.2	7.3	6.4
2005	55.1	8.3	6.4

男			
	鎮痛薬	精神安定薬	睡眠薬
1995	26.9	4.8	3.9
1997	27.6	4.6	3.9
1999	35.4	5.5	4.7
2001	41.6	5.5	4.2
2003	47.5	5.3	5.4
2005	50.1	6.2	4

女			
	鎮痛薬	精神安定薬	睡眠薬
1995	41.4	7.7	5.5
1997	42.1	8.2	5.8
1999	51.7	8.7	6.7
2001	54.4	8.3	7.1
2003	62.4	9.3	7.3
2005	59.8	10.4	8.7

研究 1-1-2：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査

分担研究者 和田 清
国立精神・神経センター
精神保健研究所薬物依存研究部長

中学生における薬物乱用の広がり把握し、中学生に対する薬物乱用防止対策の基礎資料に供するために、飲酒、喫煙、有機溶剤・大麻・覚せい剤乱用に対する意識・実態調査を実施した。対象

は、層別一段集落抽出法により選ばれた全国 208 校の全生徒である。その結果、138 校（対象校の 66.3%）より、65,533 人（対象校 208 校の全生徒想定数の 57.0%）の回答を得た。有効回答数は 56,421 人（対象校 208 校の全生徒想定数の 56.9%）である。

表 2 違法薬物の乱用にこれまでに誘われたことのある者の割合 (%) (性別、地区別で補正済み)

	有機溶剤	大麻	覚せい剤	コカイン	ヘロイン	LSD	MDMA	いずれか	有機溶剤以外のいずれか
1995	2.00	1.31	0.66	0.22	0.16			2.88	1.74
1997	1.72	1.59	0.41	0.11	0.20			3.24	2.00
1999	2.87	1.64	0.95	0.47	0.20	0.42		4.09	2.30
2001	3.87	2.06	1.10	0.33	0.24	0.26		5.03	2.30
2003	3.03	1.46	0.93	0.29	0.18		0.34	4.16	2.04
2005	3.14	2.42	1.02	0.33	0.18		0.17	4.43	2.94

表 3 違法薬物の乱用をこれまでに経験したことのある者の割合 (%) (性別、地区別で補正済み)

	有機溶剤	大麻	覚せい剤	コカイン	ヘロイン	LSD	MDMA	いずれか	有機溶剤以外のいずれか
1995	1.70	0.54	0.29	0.09	0.03			2.17	0.75
1997	1.89	0.61	0.30	0.06	0.02			2.53	0.82
1999	1.74	0.98	0.43	0.16	0.07	0.18		2.59	1.33
2001	1.95	1.06	0.32	0.14	0.05	0.11		2.68	1.33
2003	1.68	0.54	0.40	0.10	0.06		0.05	2.14	0.83
2005	1.48	1.34	0.31	0	0.03		0.1	2.43	1.55

その結果、以下のような結論を得た。

①有機溶剤乱用生涯経験率は、男子では 1.0%、女子では 0.7%、全体では 0.9%であった。②有機溶剤乱用の目撃率は 3.9%と低下しており、「身近に経験者がいる」と答えた者の率も 2.3%と低下していた。有機溶剤乱用に「誘われた」ことのある者の率は、2000 年をピークに年々減少していた。③以上により、有機溶剤乱用の勢いは確実に弱くなってきていると考えられる。④有機溶剤乱用経験者群では、非経験者群に比べて、日常生活の規則性、学校生活、家庭生活、友人関係において、好ましくない傾向が統計学的有意差を持って強いことが再確認された。⑤有機溶剤乱用経験者群では、「親との相談頻度」「家族との夕食頻度」が有意に低く、逆に「大人不在での時間」が有意に長く、親子の共有時間が少ない傾向が伺われた。⑥有機

溶剤乱用による害知識の周知率に、薬物乱用防止教育の成果が調査年次毎に認められてはいるが、なお一層の薬物乱用防止教育の推進が望まれる結果であった。⑦大麻の生涯経験率は、男子で 0.5%、女子で 0.4%、全体で 0.4%であり、覚せい剤の生涯経験率は、男子で 0.5%、女子で 0.3%、全体で 0.4%であった。大麻に関しては 1996 年以降最低であった 2000 年の 0.4%に回復していた。覚せい剤に関しては、1998 年、2004 年に記録した最高値 (0.5%) よりは低く、1996 年、2000 年、2002 年と同じであった。ただし、トレンド的には大麻も覚せい剤も生涯経験率は 2000 年以降横ばい状態と見るべきであろう。

わが国の中学生では、喫煙／大人が同伴しない飲酒→有機溶剤乱用→大麻・覚せい剤乱用という流れがあることを強く示唆する結果であった。

表 4-1 研究 1-1-2：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査 結果の推移
有機溶剤乱用の生涯目撃率 (%)

	男性	1年生	2年生	3年生	女性	1年生	2年生	3年生	全体	1年生	2年生	3年生	校数	人数
1996	12.2	9.9	12.6	14.1	11.4	9.2	12.0	13.1	11.8	9.5	12.3	13.6	108	53,863
1998	10.7	8.8	10.0	13.3	9.8	8.3	9.5	11.5	10.3	8.5	9.7	12.4	148	71,599
2000	8.7	7.5	8.3	10.2	8.4	7.0	7.9	10.2	8.6	7.2	8.1	10.2	140	61,905
2002	7.4	6.3	7.6	8.3	7.4	6.8	7.3	7.9	7.4	6.6	7.5	8.1	149	62,611
2004	5.4	4.9	4.6	6.6	5.8	4.9	6.1	6.4	5.6	4.9	5.3	6.5	147	65,296
2006	3.8	3.2	3.7	4.6	4.0	3.7	4.0	4.2	3.9	3.4	3.8	4.4	138	56,421

表 4-2 研究 1-1-2：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査 結果の推移

有機溶剤乱用者の周知率(%)

	男性	1年生	2年生	3年生	女性	1年生	2年生	3年生	全体	1年生	2年生	3年生	校数	人数
1996	4.8	3.6	4.6	6.4	5.7	3.9	6.2	6.9	5.2	3.7	5.4	6.6	108	53,697
1998	5.0	3.4	4.9	6.6	5.8	4.1	5.8	7.4	5.4	3.7	5.4	7.0	148	71,379
2000	4.3	2.9	4.5	5.5	5.5	4.0	5.1	7.4	4.9	3.4	4.8	6.5	140	61,773
2002	3.2	2.4	3.5	3.7	4.2	3.3	4.4	4.7	3.7	2.8	3.9	4.2	149	62,517
2004	2.8	2.3	2.7	3.3	3.8	2.9	3.5	4.9	3.3	2.6	3.1	4.1	147	65,124
2006	2.1	1.4	2.2	2.7	2.5	2.0	2.7	3.0	2.3	1.7	2.4	2.8	138	56,421

有機溶剤乱用の生涯被誘惑率(%)

	男性	1年生	2年生	3年生	女性	1年生	2年生	3年生	全体	1年生	2年生	3年生	校数	人数
1996	1.8	1.2	1.7	2.5	1.5	1.2	1.6	1.9	1.7	1.2	1.6	2.2	108	53,169
1998	2.0	1.0	1.9	2.9	1.5	0.9	1.5	2.0	1.7	0.9	1.7	2.5	148	67,776
2000	1.9	1.3	1.8	2.6	1.6	1.2	1.4	2.2	1.8	1.2	1.6	2.4	140	59,640
2002	1.6	1.1	1.7	1.9	1.6	1.3	1.7	1.9	1.6	1.2	1.7	1.9	149	59,988
2004	1.4	1.3	1.2	1.7	1.5	1.2	1.5	1.9	1.5	1.2	1.3	1.8	147	62,544
2006	1.3	0.9	1.3	1.6	1.1	1.0	1.0	1.3	1.2	0.9	1.2	1.5	138	56,421

有機溶剤乱用生涯経験率(%)

	男性	1年生	2年生	3年生	女性	1年生	2年生	3年生	全体	1年生	2年生	3年生	校数	人数
1996	1.4	1.2	1.3	1.7	0.7	0.7	0.6	0.9	1.1	0.9	1.0	1.3	108	53,440
1998	1.7	1.2	1.6	2.3	0.9	0.9	0.8	1.1	1.3	1.1	1.2	1.7	148	71,299
2000	1.6	1.4	1.6	1.9	0.9	0.8	0.8	1.1	1.3	1.1	1.2	1.5	140	61,675
2002	1.4	1.3	1.4	1.5	1.0	1.0	1.1	1.0	1.2	1.2	1.3	1.3	149	62,413
2004	1.3	1.2	1.1	1.6	1.0	0.9	1.0	1.0	1.1	1.1	1.1	1.3	147	65,110
2006	1.0	1.0	1.0	1.1	0.7	0.6	0.7	0.8	0.9	0.8	0.8	1.0	138	56,421

大麻乱用生涯経験率(%)

	男性	1年生	2年生	3年生	女性	1年生	2年生	3年生	全体	1年生	2年生	3年生	校数	人数
1996	0.7	0.4	0.8	0.9	0.3	0.3	0.3	0.3	0.6	0.4	0.5	0.6	108	53,271
1998	0.9	0.8	0.8	1.0	0.5	0.5	0.4	0.5	0.7	0.6	0.6	0.8	148	70,846
2000	0.6	0.4	0.6	0.7	0.3	0.2	0.4	0.3	0.4	0.3	0.5	0.5	140	61,477
2002	0.6	0.4	0.8	0.7	0.4	0.3	0.6	0.4	0.5	0.4	0.7	0.5	149	62,255
2004	0.6	0.4	0.7	0.7	0.4	0.3	0.4	0.5	0.5	0.4	0.5	0.6	147	64,875
2006	0.5	0.4	0.5	0.6	0.4	0.3	0.3	0.5	0.4	0.3	0.4	0.5	138	55,895

覚せい剤乱用生涯経験率(%)

	男性	1年生	2年生	3年生	女性	1年生	2年生	3年生	全体	1年生	2年生	3年生	校数	人数
1996	0.4	0.3	0.4	0.5	0.3	0.3	0.2	0.3	0.4	0.3	0.3	0.4	108	53,197
1998	0.7	0.5	0.7	0.8	0.3	0.2	0.3	0.4	0.5	0.4	0.5	0.6	148	70,819
2000	0.5	0.5	0.5	0.6	0.2	0.2	0.3	0.3	0.4	0.3	0.4	0.4	140	61,457
2002	0.5	0.4	0.6	0.5	0.4	0.3	0.4	0.4	0.4	0.3	0.5	0.5	149	62,181
2004	0.5	0.4	0.6	0.7	0.4	0.3	0.4	0.4	0.5	0.3	0.5	0.6	147	64,886
2006	0.5	0.4	0.6	0.6	0.3	0.2	0.2	0.5	0.4	0.3	0.4	0.5	138	55,841

有機溶剤・大麻・覚せい剤のいずれかの乱用生涯経験率(%)

	男性	1年生	2年生	3年生	女性	1年生	2年生	3年生	全体	1年生	2年生	3年生	校数	人数
1996	1.8	1.5	1.8	2.2	1.0	0.9	1.0	1.0	1.5	1.3	1.5	1.7	108	54,136
1998	2.3	1.8	2.1	2.9	1.2	1.2	1.1	1.3	1.8	1.5	1.6	2.2	148	71,245
2000	2.0	1.7	2.0	2.3	1.1	1.0	1.0	1.2	1.5	1.4	1.5	1.8	140	61,481
2002	1.8	1.7	1.9	1.9	1.3	1.2	1.4	1.3	1.6	1.5	1.7	1.6	149	61,668
2004	1.7	1.4	1.5	1.9	1.2	1.1	1.2	1.2	1.4	1.2	1.3	1.6	147	64,314
2006	1.4	1.3	1.4	1.6	0.9	0.8	0.8	1.1	1.2	1.1	1.1	1.3	138	55,387

大麻・覚せい剤のいずれかの乱用生涯経験率(%)

	男性	1年生	2年生	3年生	女性	1年生	2年生	3年生	全体	1年生	2年生	3年生	校数	人数
1996	0.8	0.5	0.8	1.0	0.4	0.4	0.4	0.4	0.7	0.5	0.7	0.8	108	54,116
1998	1.0	0.9	1.0	1.2	0.5	0.5	0.5	0.6	0.8	0.7	0.8	0.9	148	71,245
2000	0.8	0.6	0.7	0.9	0.4	0.3	0.4	0.4	0.6	0.5	0.6	0.6	140	61,481
2002	0.8	0.6	0.9	0.8	0.5	0.4	0.6	0.6	0.7	0.5	0.8	0.7	149	61,668
2004	0.7	0.5	0.8	0.8	0.5	0.4	0.5	0.6	0.6	0.5	0.6	0.7	147	64,610
2206	0.7	0.6	0.7	0.8	0.4	0.3	0.3	0.6	0.6	0.5	0.5	0.7	138	55,627

研究 1-2：全国の精神科医療施設における薬物
関連精神疾患の実態調査

分担研究者 尾崎 茂
国立精神・神経センター
精神保健研究所 室長

【目的】 薬物乱用・依存の実態を把握するための多面的疫学研究の一分野として 1987 年以来ほぼ隔年で実施されている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を 2006 年に実施し、実態把握および現状分析を試みた。

【方法】 平成 17 年度は、最近の調査結果の再検討として「メチルフェニデート（MPD）乱用・依存症例の特徴」に関してまとめた。平成 18 年度は従来の方に基づいて実態調査を実施し、精神医療の現場における薬物関連問題の動向について検討した。

【結果】 MPD 症例では覚せい剤症例と比較して、より速やかに重症の依存症候群に陥る例が少なくないことが示唆された。平成 18 年度の実態調査では、937 施設（回答率 56.7%）から 535 症例の報告を得た。覚せい剤、有機溶剤症例が 49%、15%を占め、慢性・遷延性の病態が多いことが示唆された。ベンゾジアゼピン臨床用量依存は全体の 23%、気分障害、パーソナリティ障害はそれぞ

れ 10%、5%前後の症例で報告された。また、被虐待体験など成育史上の問題は 25～40%に、自傷・自殺企図の既往は 35%にみられた。

【考察および結論】 MPD 症例の多くは医原性の側面をもっており、抗うつ剤としての保険適用の見直しなど行政的対応の再検討を含め、医療者自身が MPD 処方の意味をあらためて問い直すべきであると考えられた。また、実態調査からは、薬物関連精神障害の背景にある生活史的問題や気分障害・パーソナリティ障害等の併存症に関するよ

主たる使用薬物 (%)

	1996	1998	2000	2002	2004	2006
覚せい剤	56.3	48.0	57.6	55.0	51.1	49.0
有機溶剤	22.8	25.5	19.6	18.7	17.0	15.1
鎮静薬	5.6	7.5	7.4	8.6	11.1	12.4
鎮痛薬	2.2	2.2	2.7	2.7	2.4	1.7
鎮咳薬	2.3	2.7	1.5	3.5	3.5	4.3
大 麻	0.9	1.1	0.7	2.6	3.8	2.4

使用歴のある薬物 (%)

	1996	1998	2000	2002	2004	2006
覚せい剤	62.5%	59.2%	67.3%	66.2%	67.9%	63.2%
有機溶剤	50.7%	47.5%	43.6%	50.1%	52.4%	48.0%
鎮静薬	29.5%	29.2%	26.1%	33.4%	45.2%	42.8%
鎮痛薬	9.7%	9.4%	7.7%	8.9%	9.3%	5.2%
鎮咳薬	7.1%	7.5%	4.5%	7.5%	9.7%	8.8%
大 麻	11.5%	11.4%	9.8%	22.0%	38.1%	27.7%
ヘロイン	0.8%	1.7%	1.3%	2.7%	5.1%	3.2%
コカイン	3.7%	4.4%	3.6%	6.8%	12.2%	6.9%

初回使用薬物 (%)	1996	1998	2000	2002	2004	2006
有機溶剤	0.5	0.5	0.4	0.5	0.5	44.3
覚せい剤	0.3	0.3	0.4	0.3	0.2	19.1
鎮静剤	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	13.3
大麻	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	6.5
鎮痛薬	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	3.2
鎮咳薬	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7

り適切な臨床評価とともに、新規乱用薬物の薬理作用や関連法規等についての知識・情報の迅速かつ適切な共有も必要であると思われた。

研究 1-3：全国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 人間社会学部 教授

薬物乱用のハイリスク群である非行児の薬物乱用への意識および実態を把握するために、全国の児童自立支援施設に入所中の児童に対して調査を実施した。

研究初年度は102人(男性88人、女性64人)の児童自立支援施設入所児童を対象に精神科医および臨床心理士による面接調査および質問紙調査を行った。面接評価と質問紙評価の一致度により質問紙調査の妥当性を検討した。その結果、1)薬物乱用歴の質問紙回答と面接結果はかなり相関しており、質問紙による乱用率の推定はある程度妥当であると考えられた。2)質問紙による乱用程度の回答と面接による乱用の診断(機会的使用、乱用、依存)については、関連がやや乏しかった。3)有機溶剤の害知識に関する質問紙回答と面接の関連はやや低いと考えられた。4)薬物の害体験も質問紙と面接の間の関連はやや低いと考えられた。2年度目は全国の児童自立支援施設に入所中の児童に薬物乱用に関する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。1)全国質問紙調査は1994年の調査以降有機溶剤乱用は男女とも減少減少傾向を示した。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。2)覚せい剤乱用は2002年以降減少傾向を示している。3)大麻乱用頻度について男性は減少したが、女性では1998年からあまり変化はなかった。4)

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。5)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。

■研究 2 乱用・依存者に対する対応策に関する研究

研究 2-1 薬物関連精神障害者専門病院利用者の予後についての研究

分担研究者 小林 桜児
神奈川県立精神医療センター
せりがや病院 医師

任意入院・開放病棟を基本とする依存症専門病院に入院した薬物依存症者の退院後の予後を明らかにするとともに、入院時点での精神医学的プロフィールと断薬予後との関連性について統計学的検討を加えた。

対象は、H14年7月～16年12月の期間、神奈川県立精神医療センターせりがや病院を退院した薬物依存症者で同意を得た者、計100名である。

先行調査としてH14年6月以降入院した薬物依存症の患者に対し、入院時に自記式質問用紙を配布し、物質使用歴や、衝動行為、非精神病性精神障害等について評価した。

H17年12月以降、退院後2～3年目に当たる患者群に予後調査用紙を発送した。質問項目は、居住形態や自助グループ利用状況、生活の規則性、物質使用状況、断薬理由、入院治療に対する評価等である。未返送例には、電話調査を行った。

薬物依存症者の入院時プロフィールとしては、早期に虐待を経験し、飲酒・喫煙、窃盗や学校不適応などを経て、自傷行為や薬物乱用に至る「生き辛い青年期」が特徴的であった。

2年及び3年予後群の総数は47名と53名で、予後が判明したのはそれぞれ29名(62%)と32名(61%)、断薬率は68.9%と71.8%であった。

全体では、100名中61名の予後が判明し、内、断薬群が44名(予後判明群中72%)、再乱用9名(同15%)、勾留・服役5名(同8%)、死亡は

3名（同5%）であった。

プロフィールと予後との関連については、入院時に希死念慮が存在すると2年後断薬群に入る確率が4倍になる、という結果が示された。他の項目は有意な関連性を認めず、患者個別の因子が多様に予後に影響していることが推測された。

退院転帰や自助グループの有無が画一的に退院後の予後を規定する因子では無いとするならば、入院治療に当たっては、なおさら各患者に適した個別の治療契約や治療プログラム等の働きかけを通して底尽きを促すことが重要と思われる。

研究 2-2 民間治療施設利用者の予後調査(1)

近藤千春

藤田保健衛生大学 衛生学部 助教授

本研究は、ダルクを利用する薬物依存者の生活における変化を追跡調査することにより、ダルク利用の有用性を明らかにすることを目的とした。

平成17年7月より平成18年5月までに、5箇所のダルクの28名の入所者を調査対象として調査を開始し、面接及び調査票への本人の直筆記入による調査を1~2ヶ月毎に実施した。

対象となった集団の特徴として、薬物乱用以前から薬物乱用者との付き合いや、非行集団との付き合いが多かった。また、対象の最終学歴は、中学卒業から高校中退に集中していた。これらは、飲酒、喫煙、薬物乱用などの逸脱的な行為を繰返した結果、補導や逮捕などの処罰を受けることになり、学習活動が中断されたと考えられる。

9名はダルクの利用期間が1ヶ月未満であった。長期ダルク滞在者5名は、就労もしくは、就労のための準備に取り組んだ。

対象の現在のダルク利用に至るまでの背景を分類すると、8つに分けられた。これにより、ダルク利用者の予後については、一様な経過ではないことが考えられ、予後の評価にあたっては、回復の困難さについての基準を設けることが必要だと考えた。以上のことから、ダルク利用者の予後についての評価の指標として、これまでの生活背景を基にした「就労難易度」を算出した。これを基に、ダルク利用者の追跡調査を行うことにより、薬物依存症者のダルク利用の有用性についての指標を示すことができるのではないかと考える。

この他、対象者は、家族との面会後に依存度得

点が変化したが、レクレーションへの参加などにより、薬を再使用せずに、就労につながった。

様々な生活背景を持つダルク利用者の回復の評価は、個別性を踏まえた評価が必要だと考える。「就労難易度」は、ダルク利用者の回復度の評価の指標となるか今後の検討課題である。

研究 2-3 民間治療施設利用者の予後調査(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
薬物依存研究部 流動研究員

薬物依存症者の長期的回復を支える民間中間施設：沖縄GAIA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。

平成17年8月~平成19年2月までの間に滞在了延べ30名（実人数29名）の薬物依存症者を対象とし、入寮時、入寮後3・6・9ヶ月、退寮後6・12ヶ月と前向きに追跡調査を行った。

入寮者の入寮中の薬物使用は1割以下であり、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た。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年を要することが示唆された。心理状態も改善には1年を要していた。

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、概ね良好であったが、6-12ヶ月でも再使用率は依然として上昇を続けており、退寮6ヶ月時点での断薬は非常に不安定なものである可能性が高い。

中間回復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して上昇しており、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

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。

研究 2-4 わが国における「治療共同体」導入の可能性に関する研究

分担研究者 宮永 耕

東海大学健康科学部 助教授

これまで調査した海外諸国とわが国との社会諸状況の差異を考慮しつつ、TC の導入について検討するため、「TC 研究会」を継続開催し、合わせて TC 概念の普及啓発を目的とした公開セミナーを開催した。

9 月初旬にアメリカ・ニューヨーク市で開催された WFTC（治療共同体世界連盟）の世界会議に参加し、世界各地の TC が現在共通に取り組む以下の諸課題について情報収集し、研究会で検討した。

(1) 家族への治療的介入 (2) 再発予防プログラム (3) 少数派集団への介入戦略（修正型 TC モデル） (4) 職業訓練教育プログラム (5) ホームレス者/HIV (+) 者への早期介入 (6) 精神疾患・障害との重複例 (Co-Occurring) 処遇 (7) 女性犯罪者への司法との共同介入 (8) PTSD 被害者の再犠牲化予防 (9) Harm Reduction プログラムへのスタンスとそれらとの協働 (10) 高齢あるいは若年依存者に特化したプログラム (11) ヘルスケア・システムと TC のバランス (12) NPO・NGO としての TC 運営を支える財源の確保

わが国において TC 治療が成立するための課題は、以下の各点にまとめられる。(1) 共同体の運営による相互援助環境の維持と明確な治療(回復)指針 (2) 共同体運営規範の実践的検討 (3) 生活スキルの獲得可能なプログラム (4) 職業訓練と経済的自立に有効なプログラム (5) 個別処遇及び Case Management の確保 (6) Bio-Psycho-Social な課題への総合的ケア (7) 司法処遇との連携（治療的視点に立った Diversion の可否も） (8) 治療契約の確立 (9) 治療効果の測定方法確立と結果の公開 (10) 専門援助職（スタッフ）の養成と確保

近年の薬物問題の拡大に対応して、中国が実施したように、海外の実績あるプログラムを直訳的に導入し、現実に適合させていく方策がわが国にとっても適切かどうか、その実施に当たっては医

療・保健・司法・福祉・財政等各方面による一致した判断と統合的な改革が求められるが、その際にもわが国独自の DARC による経験を生かす工夫こそが重要な課題となっていると考えられる。

研究 2-5 薬物関連精神障害の臨床における司法的問題に関する研究

分担研究者 松本俊彦

国立精神・神経センター精神保健研究所
司法精神医学研究部

薬物関連精神障害の臨床では、薬物を規制する法令、その取締・捜査を担当する司法関係者との接触、さらには薬物関連犯罪以外の反社会的行動などへの対処など、様々な司法的問題との遭遇が避けがたく、そのことが精神科医療機関における薬物関連障害に対する抵抗感の一因となっている。本研究では、薬物関連精神障害の臨床に関係する司法的問題を整理し、これらの問題への対応指針を作成することを目的とした。

薬物使用障害専門家会議において司法的問題の抽出を行い、それらの問題に関して法学者への意見聴取、ならびに、尾崎による平成 16 年度厚生労働科学研究「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」に回答した 75 施設を対象とする調査を実施した。

専門家会議では、主要な司法的問題として麻薬及び向精神薬取締法（麻向法）にもとづく届出義務をはじめとする 15 項目が抽出され、アンケートが作成された。アンケートを送付した 75 施設のうち 34 施設から回答が得られ（回収率 45.3%）、この調査結果を、専門家会議の見解および法学者の意見と比較・検討する作業を通じて、治療構造によって異なる 2 種類の対応指針を作成した。また、薬物関連精神障害臨床に関係する警察官職務の根拠となる法令の整理・解説も行った。

薬物関連精神障害のなかでも「使用障害」における司法的問題への対応にかぎれば、専門家会議の見解と全国調査における多数意見には若干の乖離が見られた。前者は、治療関係維持を重視する一方で、治療阻害的行動に対しては限界設定をする傾向があり、後者では、司法的対応や司法関連機関への協力を重視する一方で、治療阻害的な行動に対する限界設定は比較的緩やかである傾向が

見られた。また、いずれの見解においても麻向法第58条の届出義務の運用実態には、大きなばらつきが認められた。なお、無断離院時の対応、ならびに強制退院・通院拒否に関しては、民事的な問題を生じる可能性があり、慎重な対応が必要であると考えられた。

研究 2-6 薬物依存者に対するその家族の対応法に関する研究—薬物依存症者をもつ家族の当事者活動に関する実態調査—

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
薬物依存研究部 流動研究員

薬物依存症者をもつ家族の実態把握およびその当事者活動の効果を検討するために、ダルク家族会参加者に対し、アンケート調査（初年度186名、次年度190名）およびインタビュー調査（次年度のみ17名）を実施した。

初年度の調査により、家族の対応の変化が、未治療の本人を治療に導入するのに役立っていることが推測され、また、家族会への継続参加が、家族の心的回復に役立っていることが示唆された。

次年度の調査では、存症者をもつ家族が長期間にわたり困難な状況にありながら、適切な支援を得にくく、また、そのことが家族の援助機能を更に低下させるという悪循環が起きているという実態が示された。また、当事者活動の有効性については、多くの仲間との出会いにより得られる理解・共感、依存症に関する知識や回復に役立つ情報の収集などを有効であると感じている者の割合が高く、これらの要素が家族支援において重要であることが示唆された。

本調査により、薬物依存症者をもつ家族への支援が本人および家族の両視点から有効であること、また、今後の家族支援体制整備に向けて、同じ経験を有する大勢の家族が出会える場の整備、依存症に関する知識や回復に役立つ情報の提供、継続的な支援が重要であることが改めて再認識された。

C. 考察

研究 1 薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究

1. 調査の位置づけ

本調査研究は、わが国の薬物乱用・依存に関する意識・実態把握と、新たな乱用物質の迅速な把握システムの構築・維持を目的としている。

本研究グループでは、調査に要する費用と調査される側の各種負担を考慮し、各種調査を原則的には隔年ごとに繰り返す形を採用している。その結果、初年度は①「薬物使用に関する全国住民調査」（以下、住民調査）を実施し、他の調査に関しては、既存の調査結果を再分析したり、他国での類似の調査システムを調査したりしながら、2年度次年度への準備をする年度であり、2年度（最終年度）は、②「薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査」（以下、全国中学生調査）、「全国の子精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」（以下、全国精神病院調査）、「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」（以下、全国児童自立支援施設調査）を実施する年度とした。

本研究では、これまで度々指摘してきたように、そもそも、この種の調査結果は乱用・依存者の絶対数を表すものではない。それはいかなる方法を探ろうとも不可能なことである。しかし、重要なのは、トレンドの把握であり、そのための調査の継続である。

幸い、本グループによる一連の調査は国際的にも評価されており、1999年には米国のNational Institute on Drug Abuseの疫学部門より講演に招聘され、2002年にはタイ王国のOffice of the Narcotic Control Board, Office of the Prime Minister主催による会議にも講演を招聘された。2005年には台湾政府主催による2005 Taipei International Conference on Drug Control and Addiction Treatmentでの講演、2006年には台湾政府主催による2006 Asian Multi-City Epidemiology Workgroup Meetingに招聘され、本研究班による調査研究結果を報告してきている。

2. 量的調査の方法論的問題

量的調査の実施上、最も重要なことは、対象のサンプリング法と回答率の維持・向上である。

「住民調査」では、1995年以来、層化二段無作

為抽出法を用いており、サンプリング法としては問題ないと考えられる。また、回答率は調査の実施法にかなり規定されるが、「住民調査」では、戸別訪問留置法を採用しており、回答率は 1995 年の 78.9%を最高に、1997 年で 75.6%、1999 年で 75.8%、2001 年で 71.5%、2003 年で 71.3%と、減少傾向を示しながらも、毎回 70%台を維持してきた。しかし、今回の 2005 年調査では初めて 70%台を切り、61.9%と大幅にダウンしてしまった。その原因としては、①そもそも、個人情報の秘密保持の意識が年々高まっており、調査そのものへの「拒否」率が増加する傾向にあるが、特に 2005 年調査では、②「住民基本台帳ネットワークシステム」の導入、「住民基本台帳の閲覧制度」の見直しが社会的関心事となり、国民の個人情報秘密保持意識がこれまで以上に高まったことが推定される。同時に、本調査の実施（調査員による個別訪問留置法）は、社団法人 新情報センター に委託しているが、日銀、内閣府が同社に委託した調査に関して「捏造及びその疑惑」が新聞で報じられた影響も否定できない。また、「住民基本台帳の閲覧制度」の見直しが各自治体レベルで進められており、「閲覧」のための申請法等がずいぶんと複雑化したと同時に、自治体側の新制度への不慣れも重なり、住民基本台帳の閲覧自体がスムーズに進まなかったのも事実である。

この回収率の低下問題は今後も続きそうではあるが、何とか 70%台は維持して行きたいものである。

また、この「住民調査」では、1999 年に若干の調査票の改変がなされ、2001 年には更に改変がなされた。内容的には、この 2001 年調査でほぼ完成されたと考えているが、2003 年にはさらに「答えやすさ」を考慮した少々の改善を図った。今回の 2005 年調査では 2003 年調査の調査用紙での聞き方に些細な改変を加えた個所が 2 箇所あるが、事実上は 2003 年調査の質問紙と同じである。ただし、今後は、回収率の向上のために、回答者にとっての「取っつきやすさ」に配慮したデザイン等の改変も考えて行く必要があるそうである。

「中学生調査」では、1996 年以来、層別一段集落抽出法を用いており、サンプリング法としては問題ないと考えられる。また、調査実施校数の割合は、第一回の 1996 年には 58.1%であったものが、1998 年には 71.2%、2000 年には 73.7%と上昇し、

2002 年調査でも 71.0%と 70%台を確保できた。しかし、2004 年調査では 69.3%と低下し、今回の 2006 年調査では 66.3%と 70%台を割ってしまった。その原因としては、1998 年には第三次覚せい剤乱用期への危機感が教育現場でも強く、「薬物乱用防止 5 カ年戦略」（薬物乱用対策推進本部）が策定されこともあって、調査実施校率が上がったものの、その後の学校現場における様々な「事件」「問題」の頻発により、薬物乱用問題への社会的関心が相対的に薄められてきていることと、本調査の実施に割く時間が狭められた結果ではないかと推定している。おそらくこの状況は今後も続くであろうが、継続こそが本調査研究の最大の価値であると考えられるため、今後も、70%を目標に継続実施してゆく必要がある。

「全国精神病院調査」「全国児童自立支援施設調査」は全数調査という方法を採用している。

「全国精神病院調査」では、調査協力施設の割合がなかなか上がらない問題が続いている。2002 年度調査では、なんとか 52.6%であり、2004 年調査でも 50.5%（837 施設）であったが、今回の 2006 年調査では 56.7%を確保できた。

ただし、937 施設中 90.4%（全国の 1,653 施設中では 51.2%）が「該当症例なし」という結果であり、回答率を上げる作業は「該当症例なし」の施設から、「該当症例なし」という報告をいただく作業になるきらいがある。その背景には、我が国の薬物関連精神障害患者に対する医療対応システムの貧困がある。当主任研究者による試算によれば、2000 年 6 月 30 日時点での全国精神病院病名別在院患者数（「我が国の精神保健福祉」監修 精神保健福祉研究会）を元に算出すると、我が国の覚せい剤関連精神障害入院患者の約 18%がわずか某 6 病院で占められている現実があり（1645 施設中のわずか 6 施設である）、薬物関連精神障害患者に対する我が国の貧困な現状が明らかである。したがって、医療システムの開発・改善が急務であるが、その際、必須となる社会資源の一つが後述する「治療共同体」であると考えている。

「全国児童自立支援施設調査」での対象数は、1994 年で 1339 人、1996 年で 1194 人、1998 年で 1315 人、2000 年で 1327 人と、1200 人から 1300 人前後で一定していたが、2002 年では 851 人と減少した。2004 年調査では、質問項目数を少なくし回収率が低下しないよう配慮したこともあり、回収数は

1230 人となり、2002 年より前のレベルに戻すことができた。しかし、今回の 2006 年調査では 986 人と後退してしまった。そもそも調査の実施自体が施設にとっては負担であることは否めず（「全国中学生調査」「全国精神病院調査」でも言えることであるが）、全国調査の維持と言うものがなかなか容易ではないと言うことを実感せざるを得ない。

研究 2 乱用・依存者に対する対応策に関する研究

1. 研究の位置付け

薬物乱用・依存が医療面に限らず社会のあらゆる分野に影響を及ぼしている事は論を待たない。そのため、わが国では「ダメ！ゼッタイ」をスローガンに強力な一次予防対策が続けられている。

しかし、本主任研究者らによる調査によれば、薬物関連精神障害者の約75%の者はすでに薬物を乱用している友人・知人から「勧められて」薬物の乱用を開始していた。この事実は、真の薬物乱用防止のためには、強力な一次予防と共に、二次予防（早期発見・早期治療）・三次予防（薬物依存からの回復と社会復帰）を推進することによって、新たな薬物乱用者を誘い込む可能性のある薬物乱用・依存者を減らさない限り、新たな薬物乱用者が繰り返し生まれてくることを物語っている。

平成10年に始まった「薬物乱用防止5か年戦略」において、二次予防・三次予防の重要性が指摘されていたにもかかわらず、実際には実効的対策はほとんどとられず、結果的に薬物依存症治療に限れば、わが国は先進諸国の中で、この点においては世界最貧国と言っても過言ではない状況のままである。それが原因の全てではないにしても、結果として、覚せい剤事犯検挙者の再犯率は54.9%（2005年）と高い。

欧米では「治療共同体」が薬物依存症治療の主役を担っているが、このような社会資源はわが国には存在せず、医療施設とDARC（ダルク）を中心とする民間治療施設があるのみである。そこで、本研究では、将来のわが国での「治療共同体」導入を想定して、わが国に適した「治療共同体」とはどういう物なのかを検討すると共に、既存の社会資源（医療施設とDARC等の民間治療施設）の治療予後を調査することによって、薬物依存症治療施設の現状把握を試み、今度の治療システム整備

の際の基礎資料に供することにした。

さらに、薬物関連精神障害の臨床では、様々な局面において、取締機関、司法機関との関わりを避けることが出来ないのが実情である。麻薬及び向精神薬取締法、覚せい剤取締法を例にとっても、臨床現場では周知されていないのが現状であり、その対応も施設に毎にバラバラと言わざるを得ない。そこで、本研究では、対応法の円滑化を図るために、司法専門家の協力の下に、法的対応法に関する基礎知識マニュアルの作成を図った。

また、薬物乱用・依存問題は、当該乱用・依存者に各種害をもたらすだけでなく、その家族は当該乱用・依存者から甚大な精神的・経済的脅威を受けると同時に、社会的には往々にして、親としての責任を問われるという板挟み状態にある。「薬物乱用防止新五か年戦略」では「薬物依存・中毒者の家族への支援を充実する」と唱われてはいるものの、その具体策は示されていない。そこで本研究では、薬物乱用・依存者を持つ家族の実態調査を実施することによって、薬物乱用・依存者に対する家族の対応法を開発し、家族に対する具体的支援策の提示（家族読本）を図った。

2. 結果から指摘される課題および今後の予定

既存の社会資源（1専門医療施設、5個所のDARC、GAIA）における治療予後調査は、本研究により2005年から始められたばかりであり、今後の調査結果を待たずに評価することは出来ない。しかし、このような調査を始めることによってはっきりした問題もある。

まず、想定された問題ではあるが、退院及び退所後の追跡調査が非常に困難であるという問題である。薬物依存専門病院でも、2005年調査では、71名中、郵送による返信者は29例（40.8%）に過ぎず、電話での連絡がついた者は20例（28.2%）ではあるが、その中には返答拒否者や対応保留者もあり、追跡調査の難しさが明らかになった。また、5個所のDARC調査では、28名中9名が入所1か月未満で退所していた。このことは、入所及び入所継続の決定は、最終的には本人自身に委ねるDARCらしさを表現しており、DARCの「良さ」ともとれる反面、DARCの「限界」とも解釈される結果であった。また、DARCと同じ民間治療施設ではあるが、GAIA入所者は総じて家族の経済基盤がしっかりしており、それが入所者の最終学歴等に反映されおり、

民間治療施設と言っても、入寮者の「質的」相違があることが明らかになった。

また、薬物関連精神障害の臨床では、様々な局面において司法的問題との関わりを避けることができない。医療機関受診以前の、警察官による保護、任意採尿、強制採尿はもとより、受診後には、麻薬及び向精神薬取締法にもとづく届出義務、入院治療中の規制薬物の持ち込みや自己使用、尿検査にて覚せい剤反応が陽性となった者の退院など、医療機関が対応策を考えるうえで、十分な法律の知識が求められる機会が多い。また薬物関連障害の治療では、他患者や医療スタッフに対する暴力行為などが問題となることが多いが、これに対する医療機関の対応を判断する際にも、法律に関する知識・理解が必要となる。しかしこうした法律に関する知識・理解は、医療従事者に広く知られているとはいいがたく、これが、一般精神科医療機関における薬物関連障害に対する抵抗感の一因となっているように思われる。

本研究では、専門家会議、全国精神科医療機関調査、および法学者への意見聴取を通じて、薬物関連精神障害の治療過程における司法的問題を明らかにし、その①対応指針を作成した。また、薬物関連精神障害の臨床では様々な場面に関わりを持つ警察官の職務に関してその根拠となる法令を整理し、②医療従事者として警察官との適切な連携に寄与できる資料を作成した。

この二つの指針及び資料は、覚せい剤関連精神障害者への対応における警察への「通報」解釈に象徴されるように、個々バラバラの見解の元に、中には「麻薬」と「覚せい剤」の違いすら理解せずに、個々バラバラに対応している現状にあって、司法的対応整理の指針となる物であり、今後の活用が期待される成果であると期待される。

薬物乱用・依存症者を持つ家族は、当の乱用・依存者から甚大な精神的・経済的脅威を受けると同時に、社会的には、親としての責任を問われがちであり、結果的に、板挟み状態に陥りがちである。今回、調査対象として協力頂いた「全国薬物依存症者家族連合会」は2004年に結成されたが、その母体となったのは茨城ダルク家族会である。薬物依存からの「回復」にはかつての当事者（＝「回復者」）の力が不可欠であるように、家族会の構成員の各種経験が同じ問題に苦しむ家族の力になり、結果的に当の薬物乱用・依存者の「回復」

に貢献するであろうことは想像に難くない。

本調査研究により、家族が依存症の2次的症状である様々な問題行動に長期間悩まされているにも関わらず、その解決のために家族を支える資源に巡り合えず時間が経過していること、家族はなんとか問題を解決しようと様々な試行錯誤を繰り返しているが、一家族のみで本人への対応を徹底し続けることは困難であること、薬物使用をコントロールする努力と問題行動の後始末を続ける家族と本人との関係は悪化する一方であり、家族には回復を支援する機能が低下しているにも関わらず、支援が得られず孤軍奮闘せざるを得ない状況であることなどが明らかになった。また、家族が薬物問題を知ってから10年以上経過した後も、本人が施設や刑務所に入所している率は高く、状態の安定には長期間を要することが示された。

当事者活動の有効性については、多くの仲間との出会いにより得られる理解・共感、依存症に関する知識や回復に役立つ情報の収集などを有効であると感じている者の割合が高く、これらの要素が家族支援において重要であること、薬物依存症者の回復には時間がかかること、本人への対応の理解、家族の心身の状態の改善、などについては一定の期間を要することなどが明らかになり、本人に対する対応の徹底や家族の心身の状態改善のためには継続的な支援が求められることが改めて示唆されたと考えている。

「薬物乱用防止新五か年戦略」では「薬物依存・中毒者の家族への支援を充実する」と唱われているものの、その具体策は示されていない。そう言う意味で、本研究により作成された「家族読本」は「新五か年戦略」に応える具体的支援策の代表格になると期待される。

D. 結論

薬物乱用・依存対策の立案・評価の際の基礎資料として資するために、薬物乱用・依存の実態を把握し、同時に、薬物乱用・依存者に対する対応策について検討した。

【研究1 薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究】

① わが国の違法薬物乱用状況は、調査年毎に悪化の傾向を辿ってきたが、2003年調査で、初めて、

乱用状況の改善を伺わせる結果が出た。しかし、2005年調査では、ほとんどの薬物で、2003年調査の結果よりは、生涯被誘惑率が上昇していた。ただし、その影響は各薬物毎では生涯経験率には反映されていなかったが、大麻だけは生涯被誘惑率のみならず、生涯経験率も有意に上昇しており、結果的に、それが全体での生涯経験率を高める結果となっていた。このことは、乱用薬物から見た乱用状況が、従来の有機溶剤優位型（途上国型ないしは我が国独自型）から欧米型（大麻優位型）に変化してきていることを示唆している可能性がある。

② 大麻・覚せい剤の生涯経験率は、2000年以降横ばい状態と見るべきであろう。ただし、大麻に関しては乱用の潜在的拡大が危惧される結果であった。

③ 有機溶剤乱用は確実に減少していると考えられる。しかし、最初に乱用した薬物としての位置づけ、及び、その後の大麻・覚せい剤乱用への入り口としての位置づけは未だに不動であり、今後も警鐘を鳴らしてゆく必要がある。

④ 中学生における有機溶剤乱用経験者群では、非経験者群に比べて、日常生活の規則性、学校生活、家庭生活、友人関係において、好ましくない傾向が統計学的有意差を持って強いことが再確認された。

また、有機溶剤乱用経験者群では、「親との相談頻度」「家族との夕食頻度」が有意に低く、逆に「大人不在での時間」が有意に長く、親子の共有時間が少ない傾向が伺われた。

⑤ 『覚せい剤症例』の病態としては、精神障害性障害が中心で、従来と同様に長期にわたる遷延性の状態像がうかがわれた。

『睡眠薬症例』、『抗不安薬症例』の80%以上が臨床用量依存に該当すると報告された。

『リタリン症例』は2.8%報告され、「使用歴を有する症例」としては5.6%と増加傾向がみられた。

⑥ 児童自立支援施設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変化している可能性が示唆された。

【研究2 乱用・依存者に対する対応策に関する研究】

① 薬物関連精神障害者専門病院利用者の予後で

は、最近3ヶ月以内の薬物使用歴に関して情報の得られた者の割合は61%であった。

このうち、最近3ヶ月以内に薬物乱用歴が無いと返答した断薬群は72%に達した。

他方、再乱用ありと返答した者は15%、勾留・服役中の者が8%、死亡が確認された者は5%であった。

② 5箇所のだルクの入寮者28名に対する追跡調査では、9名はだルクの利用期間が1ヶ月未満であった。

長期だルク滞在者5名のうち、3名が、だルクの職員となるための研修を開始していた。だルク職員への就労の理由には、対象者の前歴や年齢などから、一般企業への就職が困難であることなども関連すると思われた。一般企業に就職した者のだルク利用期間は20ヶ月であったが、滞在期間が長い理由として、だルク滞在中の退寮前半期間は、工場でアルバイトを行い就労訓練に取り組んでいたことによる。だルク入寮中の、就労に向けた準備は、本人だけでなく、他の入寮者の励みにもなり、利用者相互にとって意義があると考えられた。

③ 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。

入所した延べ33名（実人数32名）の予後を調査とした。再乱用率は、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。

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年を要することが示唆された。

④ 世界で実施されているTC治療の現状と課題を総括的に理解するためWFTC（治療共同体世界連盟）の第23回世界会議に出席した。同時に、これまでわが国に紹介される機会の少なかった「民主的モデル」と分類される英国のTC実践についても調査を実施し、資料収集を行った。また、実践領域に関わる実務者や研究者との間でTCに関する諸情報を共有し、各領域からの問題提起と具体的方策に関する提案を集約していくための場となる「TC研究会」を定期的に開催して課題を整理した

他、より広く一般向けに TC 治療に関する公開セミナー、ワークショップ等も企画・開催し、今後の議論のための土台作りを行った。

⑤ 薬物関連精神障害の臨床では、様々な局面において司法的問題との関わりを避けることができない。そこで、本研究では、専門家会議、全国精神科医療機関調査、および法学者への意見聴取を通じて、薬物関連精神障害の治療過程における司法的問題を明らかにし、その対応指針を作成した。

また、薬物関連精神障害の臨床では様々な場面で関わりを持つ警察官の職務に関してその根拠となる法令を整理し、医療従事者として警察官との適切な連携に寄与できる資料を作成した。

⑥ ダルク家族会の参加者に対して調査を実施し、薬物依存症者をもつ家族が、長期間にわたり非常に困難な状況におかれていることを明らかにした。また、薬物依存症者をもつ家族を対象とした「家族読本」を作成した。

以上により、我が国の薬物乱用状況は、覚せい剤・有機溶剤に象徴される「害の強い薬物の乱用」はそれなりに落ち着いてきているが、大麻の乱用拡大、違法ドラッグ問題の浮上等、相対的に「害の弱い薬物の乱用」が目立つ状況になっていると考えられる。「害の強い薬物の乱用」がそれなりに落ち着いてきている時期こそ、「治療共同体」の導入、民間回復施設への支援、家族会への支援等、我が国では著しく遅れている乱用・依存者に対する対応策を早急に準備してゆく必要がある。

E. 健康危険情報

本研究は依存性薬物の広がりについての研究であり、結果はすべて健康危険情報に該当する。

F. 研究発表

1. 著書

なし

2. 論文発表

- 1) 和田 清、高橋伸彰：中学生の飲酒と家族・仲間。日本アルコール関連問題学会誌 7：663-366, 2005.
- 2) 和田 清：青少年の危険行動の防止 薬物乱

用。学校保健研究 47：389-396, 2005.

- 3) 和田 清：中学生における薬物乱用から地域の教育力を考える。思春期学 24：315-318, 2006.
- 4) 和田 清：中学生における薬物乱用—gateway drugの観点から—。小児科 47：1405-1411, 2006.
- 5) 和田 清、近藤あゆみ、高橋伸彰、尾崎米厚、勝野真吾：青少年の薬物使用問題—全国中学生意識・実態調査（2004年）から—。思春期学 24：70-73, 2006.
- 6) 尾崎 茂、和田 清：Severity of Dependence Scale (SDS) の有用性について—「全国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—。Jpn. J. Alcohol & Drug Dependence 40(2)：126-136, 2005.
- 7) 尾崎 茂：Methylphenidate の薬理、乱用と依存。「臨床精神薬理」8(6)：891-898, 2005.
- 8) 尾崎 茂、和田 清：メチルフェニデート乱用・依存の現状。オピニオン・メチルフェニデートの有用性と有害性をめぐって。精神医学 47(6)：595-597, 2005.
- 9) Ozaki, S., and Wada, K. : Characteristics of methylphenidate dependence syndrome in psychiatric hospital settings. Jpn. J. Alcohol & Drug Dependence 41(2), 2006. (in print)
- 10) 尾崎 茂、和田 清：睡眠薬乱用・依存の実態と対策。臨床精神薬理9：2011-2016, 2006.
- 11) 尾崎 茂、和田 清：ベンゾジアゼピン依存の疫学と国際比較。臨床精神医学35(12)：1675-1981, 2006.

2. 国際会議

- 1) Kiyoshi Wada: HIV/HCV infection among drug dependent patients in Japan. 2005 Taipei International Conference on Drug Control and Addiction Treatment. Department of Health, Taiwan. Taipei, 22-24 November 2005.
- 2) Kiyoshi Wada: Japan's Situation on Drug Abuse. 2006 Asian Multi-City Epidemiology Workgroup Meeting. Taipei, Taiwan, Nov. 8-10, 2006.

3. 学会発表

- 1) 和田 清：シンポジウムX (S10-1)、市民公開講座Ⅱ：薬物依存からの再生「薬物乱用・依存の現状－わが国独自型から欧米型への変化のなかで、早急になすべきこと－」．第41回日本アルコール・薬物医学会．京都．2006. 7. 28.
- 2) 和田 清、尾崎 茂、近藤あゆみ：薬物乱用・依存の現状－わが国独自型から欧米型への変化の中で、早急になすべきこと－．第14回日本精神科救急学会 プレ公開講座．広島．2006. 10. 17.
- 3) 尾崎 茂、和田 清：Methylphenidate 乱用・依存の現状について．第40回日本アルコール・薬物医学会総会．2005/9/9、金沢．
- 4) 尾崎 茂、和田 清：薬物関連精神障害におけるパーソナリティの特徴について－全国の精神科医療施設における薬物関連精神障害の実態調査から－．第25回日本社会精神医学会、2006/2/23、東京．
- 5) 尾崎 茂：物質依存と犯罪－その実態と問題点－．第41回日本アルコール・薬物医学会総会シンポジウムVI「アルコール・薬物依存の犯罪と法律」，2006/7/27，京都．
- 6) 尾崎 茂、和田 清：薬物関連精神障害患者におけるパーソナリティの特徴．第41回日本アルコール・薬物医学会総会，2006/7/28，京都．
- 7) 尾崎 茂：物質関連障害の診断基準について．第18回日本アルコール精神医学会・第9回ニコチン・薬物依存研究フォーラム平成18年度合同学術総会，合同シンポジウム「DSM-V物質関連障害診断基準草案作成への提言：DSM-IVの検討課題と今後の研究」．2006/9/29，千葉．
- 8) 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.
- 9) 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.
- 10) 宮永 耕：薬物依存者回復支援の現状と展望．第14回日本精神科救急学会総会．公開プレ・セミナー（OP-3）．広島市．2006. 10. 17
- 11) 近藤あゆみ、和田清：薬物依存症者をもつ家族の当事者活動に関する実態調査，第41回日本アルコール・薬物医学会総会，2006

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし