

高校生の飲酒・喫煙・薬物乱用に関するアンケート

(第4版-07)

- このアンケートは、みなさんが、実際にどの程度、お酒やタバコや薬物乱用を経験しているのかを調べ、日常生活やこれまでの経験との関係を調査研究するものです。調査結果は、青少年の薬物乱用対策に役立てます。
- 答えにくい質問には回答しなくても結構ですが、正直にありのままをお答えください。なお、この調査では個人を特定できないように、以下のような配慮がなされています。
 - この調査用紙には、あなたの名前や住所などの個人情報を書く必要はありません。
 - 選択肢に○を付けるか、数字を書くだけの簡単な質問形式になっています。
 - 回答後は、配られた封筒に用紙を入れて必ず封をし、先生の持っている大きな袋に封筒ごと入れてください。開封は学校では行いませんので、先生が中身を見ることはありません。
 - 担当の先生は、必要に応じてみなさんから質問を受け付けますが、回答中は、なるべくみなさんの所には行かず、みなさんが書きやすいように努めていただきます。
 - 調査用紙は、研究所で開封し、電子メディアに入力後、破棄されます。また、電子メディアは、厳重に保管され、研究以外の目的には使用しません。
 - 調査結果は、全体を集計して処理しますので、個人が特定されることはありません。

実施機関：国立精神・神経センター 精神保健研究所 薬物依存研究部（東京都小平市小川東町 4-1-1）

各質問に対する回答は、ことわりがない限り、自分の場合に最も近いものの数字を一つだけ○で囲んでください。

1.あなたのプロフィールや生活について

(質問 1) あなたは男性ですか、女性ですか？ 1) 男性 2) 女性

(質問 2) 携帯電話 (PHS を含む) を持っていますか？

1) はい (2-1 と 2-2 もお答えください) 2) いいえ (質問 3 へ)

(質問 2-1) 毎月の携帯料金(基本料金を含めた通話料、パケット代などの合計)は平均どのくらいですか？

- | | | |
|--------------------|---------------------|---------------------|
| 1) 5000 円未満 | 2) 5000～1 万円未満 | 3) 1 万～1 万 5000 円未満 |
| 4) 1 万 5000～2 万円未満 | 5) 2 万～2 万 5000 円未満 | 6) 2 万 5000～3 万円未満 |
| 7) 3 万円以上 | 8) わからない (親に任せてある) | |

(質問 2-2) 携帯電話に関するそれぞれの項目について、あなたはどこにあてはまりますか？

①～④の中から、当てはまる番号に○をつけてください。

	①非常に当てはまる	②やや当てはまる	③やや当てはまらない	④全く当てはまらない
1.携帯電話がないと落ち着かない	1	2	3	4
2.他にやらないといけないことがあるのに携帯メールがやめられない	1	2	3	4
3.携帯電話を常に見えるところに置いている	1	2	3	4
4.携帯電話を持っていないと仲間との付き合いがうまくいかない	1	2	3	4

(質問 3) 今の高校生活にどのくらい満足していますか？

- | | | |
|--------------|-------------|--------------|
| 1) 非常に満足している | 2) 満足している | 3) どちらともいえない |
| 4) 不満である | 5) 非常に不満である | |

(質問 4) 現在、何らかのアルバイトや仕事をしていますか？

- 1) はい (4-1 と 4-2 にもお答えください) 2) いいえ (質問 5 へ)

(質問 4-1) 「1.はい」の場合、1 週間のうち、どのくらいアルバイトをしていますか？

- 1) ほぼ毎日 2) 週 3～6 日 3) 週 1～2 日 4) 不定期 (臨時のアルバイトなど)

(質問 4-2) どの時間帯にアルバイトをしていますか？当てはまるものすべてに○をつけてください。

- 1) 早朝(9 時前) 2) 午前 3) 午後 4) 深夜(23 時以降)

(質問 5) あなたが、1 ヶ月間に自由に使えるお金(親からおこづかいやアルバイト代などの合計)はどのくらいですか？

- 1) 5000 円未満 2) 5000～1 万円未満 3) 1 万～1 万 5000 円未満
4) 1 万 5000～2 万円未満 5) 2 万～2 万 5000 円未満 6) 2 万 5000～3 万円未満
7) 3 万円以上

(質問 6) この 30 日間について、1 日に寝る時間は、平均何時間くらいでしたか？

- 1) 5 時間未満 2) 5～6 時間未満 3) 6～7 時間未満
4) 7～8 時間未満 5) 8～9 時間未満 6) 9 時間以上

(質問 7) この 30 日間に、昼夜逆転(明け方に寝て、昼に起きるような、昼と夜が入れ替わってしまっている状態)した日がどのくらいありましたか？

- 1) なし 2) あったが週 1 回より少ない 3) 週 1 回程度
4) 週に数回程度 5) ほぼ毎日

2. アルコールとタバコについて

(質問 8) これまでに、一度でもお酒(チューハイ、ビール、日本酒、焼酎、ワイン、ウイスキーなど)を飲んだことがありますか？(ただし、なめただけの場合は、「2.いいえ」としてください。)

- 1) はい (質問 8-1～3 をお答えください) 2) いいえ (質問 9 へ)

(質問 8-1) 大人がいない状態(友人や仲間だけで集まってお酒を飲むこと)でお酒を飲んだことはありますか？

- 1) はい 2) いいえ (質問 8-3 へ)

(質問 8-2) 大人がいない状態で、初めて飲んだのは何歳でしたか？

- 1) 10 歳以下 2) 11 歳 3) 12 歳 4) 13 歳 5) 14 歳
6) 15 歳 7) 16 歳 8) 17 歳 9) 18 歳 10) 19 歳以上

(質問 8-3) これまでに、アルコールを飲んでブラックアウト(飲んでいる時の記憶が飛ぶ、意識を失う)を経験したことがありますか？

- 1) はい 2) いいえ

(質問 8-4) これまでに、イッキ飲みをしたことがありますか？

- 1) はい 2) いいえ

(質問 8-5) この 30 日間に、どのくらいアルコールを飲みましたか？

- 1) 飲んでいない 2) 飲んだが週 1 回よりは少ない 3) 週 1 回程度
4) 週に数回程度 5) ほぼ毎日

(質問 9) あなたは、これまでに一度でもタバコを吸ったことがありますか？

- 1)はい (質問 9-1~2 をお答えください) 2)いいえ (質問 10 へ)

(質問 9-1) 初めてタバコを吸ったのは何歳の時でしたか？

- 1) 10 歳以下 2) 11 歳 3) 12 歳 4) 13 歳 5) 14 歳
6) 15 歳 7) 16 歳 8) 17 歳 9) 18 歳 10) 19 歳以上

(質問 9-2) 過去 30 日間に、どのくらいタバコを吸いましたか？

- 1)吸っていない 2)吸ったが週 1 回よりは少ない 3)週 1 回程度
4)週に数回程度 5)ほぼ毎日

3.薬物乱用について

(質問 10) あなたのまわりで、次の薬物を乱用している人はいますか？あてはまる番号に○をつけてください。
それぞれの薬物を知らない場合は、「3.この薬物を知らない」を選んでください。

	1. いない	-	2. いる	-	3.この薬物を知らない
1) 有機溶剤(シンナー、トルエン、ボンドなど)	1	-	2	-	3
2) 大麻(マリファナ、ハシシ、ガンジャ)	1	-	2	-	3
3) 覚せい剤(シャブ、エス、アイス、スピード)	1	-	2	-	3
4) MDMA(エクスタシー、バツ、エックス)	1	-	2	-	3
5) マジックマッシュルーム(幻覚きのこ)	1	-	2	-	3
6) コカイン(クラック、コーク)	1	-	2	-	3
7) ガス(ブタンガス、ガスパン)	1	-	2	-	3
8) ラッシュ(RUSH、ポッパー)	1	-	2	-	3
9) その他(名前_____)	1	-	2		
10) 不明(名前はわからないが、何か乱用している)	1	-	2		

(質問 11) あなたは、次の薬物を、友人・仲間・恋人・知人・先輩・売人などから誘われたことがありますか？あてはまる番号に○をつけてください。各薬物を知らない場合は、「3.この薬物を知らない」を選んでください。

	1. ある	-	2. ない	-	3.この薬物を知らない
1) 有機溶剤(シンナー、トルエン、ボンドなど)	1	-	2	-	3
2) 大麻(マリファナ、ハシシ、ガンジャ)	1	-	2	-	3
3) 覚せい剤(シャブ、エス、アイス、スピード)	1	-	2	-	3
4) MDMA(エクスタシー、バツ、エックス)	1	-	2	-	3
5) マジックマッシュルーム(幻覚きのこ)	1	-	2	-	3
6) コカイン(クラック、コーク)	1	-	2	-	3
7) ガス(ブタンガス、ガスパン)	1	-	2	-	3
8) ラッシュ(RUSH、ポッパー)	1	-	2	-	3
9) その他(名前_____)	1	-	2		
10) 不明(名前はわからないが、誘われたことがある)	1	-	2		

(質問 12)あなたが、次の薬物を手に入れようとした場合、どの程度むずかしいですか？あてはまる番号に○をつけてください。その薬物を知らない場合は、「5.この薬物を知らない」を選んでください。

	1. 絶対不可能だ	2. ほとんど不可能だ	3. なんとか手に入る	4. 簡単に手に入る	5. この薬物を知らない
1) 有機溶剤(シンナー、トルエン、ボンドなど)	1	2	3	4	5
2) 大麻(マリファナ、ハシシ、ガンジャ)	1	2	3	4	5
3) 覚せい剤(シャブ、エス、アイス、スピード)	1	2	3	4	5
4) MDMA(エクスタシー、バツ、エックス)	1	2	3	4	5
5) マジックマッシュルーム(幻覚きのこ)	1	2	3	4	5
6) コカイン(クラック、コーク)	1	2	3	4	5
7) ガス(ブタンガス、ガスパン)	1	2	3	4	5
8) ラッシュ(RUSH、ポップパー)	1	2	3	4	5

(質問 13)あなたは、次に挙げる薬物をこれまでに使用したことがありますか？あてはまる番号に○をつけてください。その薬物を知らない場合は、「3.この薬物を知らない」を選んでください。なお、使ったことがある人は、初めてその薬物を使用した年齢をお書きください。

	1. ない	2. ある	3. この薬物を知らない	初めて使ったのは何歳？
1) 有機溶剤(シンナー、トルエン、ボンドなど)	1	2	3	() 歳
2) 大麻(マリファナ、ハシシ、ガンジャ)	1	2	3	() 歳
3) 覚せい剤(シャブ、エス、アイス、スピード)	1	2	3	() 歳
4) MDMA(エクスタシー、バツ、エックス)	1	2	3	() 歳
5) マジックマッシュルーム(幻覚きのこ)	1	2	3	() 歳
6) コカイン(クラック、コーク)	1	2	3	() 歳
7) ガス(ブタンガス、ガスパン)	1	2	3	() 歳
8) ラッシュ(RUSH、ポップパー)	1	2	3	() 歳
9) その他(名前)	1	2	-	() 歳
10) 不明(名前はわからないが、何か乱用している)	1	2	-	() 歳

(質問 14)以下の薬物は、違法ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)と呼ばれるものです。あなたが聞いたことがあるものすべてに○をつけてください。すべて知らない場合は、「35.すべて知らない」に○をつけてください。

(なお、2 のメチロンとは、解熱薬ではありません。また、下記の一部は既に麻薬に指定されています。)

1. ケタミン	11. MBZP	20. 2C-T-2	29. 5-MeO-DALT
2. メチロン	12. MIPT	21. 2C-T-4	30. 5-MeO-DET
3. ラッシュ	13. MMDA-2	22. 2C-T-7	31. 5-MeO-DIPT
4. AMT	14. PMMA	23. 3CPP	32. 5-MeO-DMT
5. BDB	15. TMA-2	24. 4-AcO-DIPT	33. 5-MeO-DPT
6. DIPT	16. TMA-6	25. 4FMP	34. 5-MeO-MIPT
7. DPT	17. 2C-C	26. 4MPP	
8. HMDMA	18. 2C-E	27. 4-OH-DIPT	
10. MBDB	19. 2C-I	28. 5-MeO-AMT	35. すべて知らない

6.これまでに経験したこと

(質問 17)次あげる項目で、これまでにあなたが経験したことがあるものをすべて選んでください。答えにくい項目もあると思いますが、ありのままをお答えください。当てはまるものすべてに○をつけてください。

1. 学校を停学あるいは退学になったことがある。
2. 不登校になったことがある。
3. 警察に補導・逮捕されたことがある。
4. 親の許可なく、外泊したことがある
5. 誰かにイジメられた（精神的嫌がらせや、言葉の暴力も含む）ことがある。
6. 誰かをイジメた（精神的嫌がらせや、言葉の暴力も含む）ことがある。
7. 過食の状態が続いたことがある。
8. 拒食の状態が続いたことがある。
9. 食べ吐きを繰り返していたことがある
10. 万引きをしたことがある。
11. リストカットなどの自傷行為（自分で自分自身を傷つけること）をしたことがある。
12. 携帯電話やインターネットの出会い系サイトを利用したことがある。
13. パチンコ・パチスロなどのギャンブルがやめられないことがある。
14. 家族・恋人・友人・知人などに身体的な暴力（なぐる、けるなど）をふるったことがある。
15. 家族から身体的な暴力（なぐる、けるなど）を受けたことがある。
16. クラブやレイブ・パーティー（音楽を一晚中流し、それに合わせて踊るイベント）に行ったことがある。

**アンケートは以上です。もう一度、記入漏れが無いかご確認ください。
ご協力ありがとうございました。**

タバコ、お酒、薬物乱用について、あなたやあなたの周りでおきている(おきた)エピソードなどありましたら、聞かせてください。(記入は自由です。)

分担研究報告書

民間薬物依存リハビリ施設利用者における違法ドラッグ乱用の
実態把握に関する研究

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）
研究協力者：嶋根卓也（国立精神・神経センター精神保健研究所 薬物依存研究部）

【研究要旨】

違法ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）の乱用実態は不明な点が多いが、薬物依存症者における違法ドラッグの乱用経験は、一般人口よりも高い割合で存在すると想定される。そこで、民間薬物依存リハビリ施設の入寮者を対象に、自記式質問紙調査によるスクリーニング調査【調査①】および面接調査【調査②】により、違法ドラッグの乱用実態を量的・質的に調査した。

【調査①】リハビリ施設 2 ヶ所における 46 名が対象となった。

- 1) 違法ドラッグの周知率は、ラッシュが 69.9%と最も高く、ケタミン 54.3%、HMDMA 15.2%、メチロン 8.7%、5-MeO-AMT 6.5%と続いた。
- 2) 違法ドラッグの乱用経験率は、ラッシュが 37.0%と最も高く、ケタミン 13.0%、HMDMA 6.5%、5-MeO-DIPT 4.3%と続いた。

【調査②】違法ドラッグとの関わりの深い 6 症例を対象にインタビューを実施した。

- 3) この 6 症例はいずれも 20 歳代後半から 30 歳代前半までの比較的若い年齢層であった。
 - 4) 違法ドラッグを主たる依存薬物とする症例は、6 症例のうち 2 症例であり、いずれの症例も使用していた違法ドラッグが麻薬指定になったことを理由に、その後、覚せい剤にシフトしていた。
 - 5) 違法ドラッグによる薬物依存症となり、親に連れられて警察に出頭したものの、使用自体は取り締まりの対象となっていないことを理由に家に戻されたケースがみられた。こうした介入のチャンスを見逃さないためには、規制のあり方のみならず、依存症者に対する治療・ケアのあり方についても議論を深めるべきである。
-

A. 研究目的

違法ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）の乱用実態は不明な点が多いが、薬物依存症者における違法ドラッグの乱用経験は、一般人口よりも高い割合で存在すると想定される。

そこで、本研究の目的は、民間薬物依存リハビリ施設に入寮している薬物依存症者における違法ドラッグの乱用実態を量的・質的に把握することである。得られた結果は、違法ドラッグ対策を考える上での基礎資料として提供したい。

B. 研究方法

1. 研究デザインの概要

違法ドラッグの乱用実態を量的・質的の両面から把握するため、本研究では、民間薬物依存リハビリ施設2ヶ所において、質問紙調査によって違法ドラッグの周知状況および乱用経験について尋ねた【調査①スクリーニング調査】。

次に、調査①を通じて違法ドラッグの乱用実態に精通していると思われる入寮者を選択し、同意が得られた者に対し、面接調査を行った【調査②面接調査】。なお、本研究は、国立精神・神経センター倫理審査委員会の承認を得た(受付番号19-6-事4)。

2. 医学的倫理面への配慮

調査説明としては、研究目的、研究内容、研究方法、危険性ならびに副作用等、費用、研究結果の使われ方、研究結果の通知、プライバシーの保護、研究に参加しないことによる不利益について説明書(別紙1)および口頭で説明をした。調査全体の流れについては、図1のフローチャートを用いて説明した。説明書は対象者に手渡し、保管できるようにした。同意が得られた場合は、同意書(別紙2)に署名していただいた。また、併せて同意撤回書(別紙3)を作成し、対象者の自由意志に基づく同意の撤回を確保した。

3. 調査①スクリーニング調査

調査①では、同意が得られた計46名を対象に質問紙調査を実施した。調査用紙には、氏名ではなく便宜的な呼称(アノニマスネーム)を記入させた。調査項目は、年齢、最終学歴、主たる依存薬物、既知の違法ドラッグ、乱用経験のある違法ドラッグである。違法ドラッグについては、2005年3月18日に麻薬指定されたAMTおよび5-MeO-DIPTを含め、それ以降2007年3月31日までに「指定薬物」(ないしは麻薬)となった計34種類の薬物に

ついて尋ねた(別紙4)。

4. 調査②面接調査

調査①において違法ドラッグの乱用経験を持つ対象者について、調査②ではインタビュー形式で個別に詳細な質的情報を収集した。調査①の結果から、違法ドラッグの乱用経験が2種類以上を持つ者を選択し、対象者の心理社会的な状態をリハビリ施設スタッフと協議しながら、インタビューの実施に問題がないと判断された8名を調査②にリクルートし、全員から同意を得た。面接調査は、調査①で用いた呼称を用いて該当者を呼び出し、リハビリ施設のスタッフ立会いのもと、リハビリ施設内の個室にて、個別に実施した。なお、インタビューデータは、対象者の了解のもと、ICレコーダおよびインタビューメモにより記録した。

5. データのマネジメントと分析

調査①の質問票は、ID番号をナンバリングした後、電子メディアへのインプットを行った。その際、電子メディアにはパスワードを設定し、分担研究者が許可した研究者のみが閲覧・編集可能とした。作成されたデータセットをクリーニングしたのち、すべての変数について単純集計を行った。なお、統計解析には統計パッケージSPSS for windows 13.0.1Jを用いた。調査②のインタビュー結果は、ICレコーダおよびインタビューメモのデータを元に、電子メディア上でインタビュー録を作成し、内容分析を行い、カテゴリーごとに分類、整理した。なお、同意書およびデータの入った電子メディアは主任研究者の鍵付きロッカーに保管した。

C. 研究結果

1. 基本的属性

対象者46名は、すべて男性で、平均年齢は38.1歳(22歳~71歳)であった。最終学歴は、中学校卒業とする者が45.7%と最も多く、高

校卒業 39.1%、大学卒業 10.9%、専門学校・短大卒業 4.3%と続いた。

2. 主たる依存薬物

表 1 は、対象者の主たる依存薬物に関する結果である。覚せい剤が 52.2%と最も多く。アルコール 32.6%、有機溶剤 17.4%、大麻 17.4%、処方薬 10.9%、市販薬 10.9%と続いた（複数回答）。

3. 違法ドラッグの周知状況

表 2、3 に違法ドラッグの周知状況に関する結果を示した。周知率は、ラッシュが 69.9%と最も高く、ケタミン 54.3%、HMDMA 15.2%、メチロン 8.7%、5-MeO-AMT 6.5%と続いた。一方、対象者の 30.4%は、全ての薬物名を聞いたことがないという結果であった。周知している違法ドラッグ数は、2 種類という回答が 30.4%と最も多く、3 種類 17.4%、4 種類 10.9%と続いた。

4. 違法ドラッグの乱用状況

表 4、5 に違法ドラッグの乱用状況に関する結果を示した。乱用経験がある薬物は、ラッシュが 37.0%と最も高く、ケタミン 13.0%、HMDMA 6.5%、5-MeO-DIPT 4.3%と続いた。一方、対象者の 60.9%は、全ての薬物を使ったことがないという結果であった。乱用経験のある違法ドラッグ数は、1 種類という回答が 21.7%と最も多く、2 種類 8.7%、3 種類 4.3%と続いた。

5. インタビュー結果

面接調査は計 8 名に対し実施したが、インタビューデータの内容分析の結果、違法ドラッグ乱用の実態として意味のある 6 症例に関する結果を以下に示す。各症例の詳細なデータは、文末に掲載した。

症例 1：HJ さん（35 歳・男性）中学卒業

MSM（Men who have Sex with Men、男性同性愛者）で、セックス・ドラッグとして

5-MeO-DIPT を乱用していたものの、麻薬指定となり入手が困難になったことで、覚せい剤に切り替え、依存形成が進んだケース。ゲイコミュニティでの薬物乱用の広がりが見られる情報を提供。

症例 2：HK さん（35 歳・男性）高校卒業

主たる依存薬物は覚せい剤や大麻だが、野外の音楽イベント（レイブ）の会場で、ケタミン、ラッシュの乱用経験があるケース。自分で積極的に購入するのではなく、仲間から回ってきたら使う。レイブにおける薬物乱用の一端を垣間見ることができた。

症例 3：HA さん（29 歳・男性）高校卒業

友人の紹介で、繁華街の露天商から、DP という違法ドラッグを購入・乱用していたケース。露天商は、「グレープフルーツジュースと飲むとよく効くよ（代謝酵素に作用か?）」などと、かなり具体的な指示をしていた。

症例 4：AK さん（26 歳・男性）高校卒業

クラブで MDMA など入手・乱用しており、それ一緒にラッシュ、ケタミン、その他の違法ドラッグの乱用経験があるケース。クラブにおける薬物乱用の一端を垣間見ることができた。

症例 5：SY さん（26 歳・男性）高校卒業

売人だった友人からケタミンをすすめられたケース。ケタミン乱用によって、目の焦点が合わなくなり、時間の感覚がおかしくなる症状があらわれた。渴望感を感じたことはない。クラブにおける薬物乱用の一端を垣間見ることができた。

症例 6：SO さん（27 歳・男性）中学卒業

違法ドラッグのマニア。ニート生活を続けながら、新しい違法ドラッグを次々と試していった。一番お気に入りだったコンボス・ガンマックスが手に入らなくなったため、覚せい剤にシフトした。アダルトショップや携帯

サイトで入手していた。

D. 考察

1. 違法ドラッグの乱用実態

ここ数年間で、リハビリ施設のスタッフから、入寮者の使用薬物が徐々に複雑化してきているという話を耳にすることが多くなった。森田らの報告によれば、2004年時点で、全国7箇所のリハビリ施設における入寮者の主たる依存薬物は、覚せい剤 52.8%、有機溶剤 29.2%、アルコール 13.2%、鎮咳剤 10.9%、大麻 9.4%、向精神薬 7.5%であった¹⁾。このデータと比較すると、本研究では覚せい剤は変化がみられないが、有機溶剤が占める割合が減少し、その代わりにアルコール、大麻、処方薬、市販薬が占める割合が増加したといえる。こうした変化に加え、違法ドラッグを主たる依存薬物とする利用者が登場するようになったのもここ数年の変化であろう。

精神科臨床においても、違法ドラッグ乱用に関連した臨床報告が見られるようになった。例えば、藤田らは、覚せい剤と偽って販売された 5-MeO-DIPT を静脈注射し、覚せい剤精神病の再燃が生じたケースを報告している²⁾。また、中野らは、インターネットで購入した複数の違法ドラッグ (2C-I、4-AcO-DIPT、亜硝酸イソブチル) を乱用し、知覚障害や離人症状の他、記憶力障害や軽度の前頭葉機能の障害がみられた症例を報告している³⁾。

本研究では、46名中8名に対して面接調査を実施し、違法ドラッグと関わりの深い6名のインタビュー結果をまとめた。いずれも20歳代後半から30歳代前半までの比較的若い年齢層であることが大きな特徴である。またこの中の2名が違法ドラッグを主たる依存薬物とする症例であった。割合では少ないものの、違法ドラッグ症例がリハビリ施設においてもみられるようになったことは利用者層の変化を裏付ける結果だといえる。

2. インタビューから読み取れる違法ドラッ

グ乱用者の本音

インタビュー通じて、発見した興味深い共通点がある。違法ドラッグを主たる依存薬物とした2症例(症例1および症例6)は、好んで使用していた違法ドラッグが麻薬指定になったことで、入手が困難となり、その後、覚せい剤にシフトしたという共通項がある。インタビュー結果からも読み取れるように、その背後には「(自分が好む違法ドラッグ) どうせ法律で規制されて違法なものになってしまうなら、覚せい剤に手を出したって同じ」という心理が働いているようである。つまり、麻薬指定を受けるまでは「これは合法だから捕まらないだろう」という意識を持っていたと推測される。その一方で、症例6の後半部分の発言に象徴されるように、単純使用が法律で規制されていないため、警察に出頭させたところで、何の介入もできないまま放置されているといった現状も伺える。法的な根拠を議論する以前に、薬物依存という視点から本人を捉えれば、警察から然るべき機関(精神保健福祉センター、精神科医療施設など)につなぐという対応もとれたはずである。現在、違法ドラッグに関する議論は、法的規制に関する話題が中心となっているが⁴⁾、やはりそれだけでは十分とは言えず、違法ドラッグに依存している当事者に対する治療やケアについての議論も進めていくべきであろう。

3. ゲイコミュニティにおける薬物問題

これまで我が国の薬物問題において、セクシャルマイノリティの文脈で語られることはそれほど多くなかったと思われる。Hidakaらは、MSMを対象とするインターネット調査を通じて、回答者の45%が生涯において少なくとも1種類の薬物乱用経験があり、その内訳は、ラッシュ 63.2%、5-MeO-DIPT 9.3%、大麻 5.7%であったと報告している⁵⁾。このようにMSMにおける違法ドラッグの問題は、一般人口よりもかなり高いことが想定される。ゲイコミュニティにおける薬物乱用の実態は、まだ不明な点が多く、引き続き実態を把握す

るとともに、薬物問題を抱える MSM に対する介入方法についても検討していく必要があると思われる。一方、症例 1 のように薬物依存症のリハビリ施設においても MSM のバックグラウンドを持った利用者が登場してきており、セクシャルマイノリティに対する理解を深めていく必要が求められる。

4. 違法ドラッグの窓口

携帯電話を使ったインターネット上の販売サイト、アダルトショップ、クラブ、レイブ（野外の音楽イベント）が違法ドラッグの窓口となっていることが伺われた。

E. 結論

- 1) 周知率は、ラッシュが 69.9%と最も高く、ケタミン 54.3%、HMDMA 15.2%、メチロン 8.7%、5-MeO-AMT 6.5%と続いた。
- 2) 乱用経験がある薬物は、ラッシュが 37.0%と最も高く、ケタミン 13.0%、HMDMA 6.5%、5-MeO-DIPT 4.3%と続いた。
- 3) 違法ドラッグとの関わりの深い 6 症例を対象にインタビューを実施した。この 6 症例はいずれも 20 歳代後半から 30 歳代前半までの比較的若い年齢層であることが大きな特徴である。
- 4) 違法ドラッグを主たる依存薬物とする症例はこの 6 症例のうち 2 症例であり、いずれの症例も使用していた違法ドラッグが麻薬指定になったことを理由に覚せい剤にシフトしていた。
- 5) 違法ドラッグによる薬物依存症となり、親に連れられて警察に出頭したものの、使用自体は取り締まりの対象となっていないことを理由に家に戻されたケースがみられた。こうした介入のチャンスを逃さないためには、規制のあり方のみならず、依存症者に対する治療・ケアのあり方についても議論を深めるべきである。

F. 参考文献

- 1) 森田展彰、嶋根卓也、末次幸子、岡坂昌子：日本において薬物依存症者の自助施設はどのように機能しているか？ 全国ダルク調査から。日本アルコール・薬物医学会雑誌.41(4):343-357, 2006.
- 2) 藤田俊之、高橋美佐子、新井誠、安田一郎、林直樹、糸川昌成：5-MeO-DIPT により急性再燃を来した覚醒剤精神病の 1 例。精神医学,49 (1)：59-61,2007.
- 3) 中野祥行、鈴木利人、松原洋一郎、福田麻由子、高橋正、酒井佳永、鈴木勉、新井平伊：複数の違法ドラッグ乱用により持続性知覚障害や記憶力障害を呈した 1 臨床例、精神医学 49 (7)；719-725、2007.
- 4) 厚生労働省：違法ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）対策のあり方について（提言）,脱法ドラッグ対策のあり方に関する検討会,2005.
- 5) Hidaka Y, Ichikawa S, Koyano J, et al. Substance use and sexual behaviours of Japanese men who have sex with men: a nationwide internet survey conducted in Japan. BMC Public Health. 26(6):239. 2006

G. 研究発表

1. 論文発表
特になし
2. 学会発表
特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

- 特許取得
特になし
実用新案登録
特になし
その他
特になし

表1.主たる依存薬物(n=46)

	n (%)
覚せい剤	22 (52.2)
アルコール	15 (32.6)
有機溶剤(シンナーなど)	8 (17.4)
大麻	8 (17.4)
処方薬(睡眠薬、リタリンなど)	5 (10.9)
咳止めシロップ・風邪薬	5 (10.9)
その他	4 (8.7)
ガス	3 (6.5)
コカイン	2 (4.3)
違法ドラッグ	2 (4.3)
ヘロイン・アヘン系麻薬	0 (0.0)

*複数回答

表2.違法ドラッグの周知状況(n=46)

	n (%)		n (%)
ラッシュ	32 (69.6)	MBZP	0 (0.0)
ケタミン	25 (54.3)	MIPT	0 (0.0)
すべて知らない	14 (30.4)	MMDA-2	0 (0.0)
HMDMA	7 (15.2)	PMMA	0 (0.0)
メチロン	4 (8.7)	2C-C	0 (0.0)
5-MeO-AMT	3 (6.5)	2C-E	0 (0.0)
5-MeO-DIPT	3 (6.5)	2C-I	0 (0.0)
AMT	1 (2.2)	2C-T-7	0 (0.0)
DIPT	1 (2.2)	3CPP	0 (0.0)
DPT	1 (2.2)	4-AcO-DIPT	0 (0.0)
TMA-2	1 (2.2)	4FMP	0 (0.0)
TMA-6	1 (2.2)	4MPP	0 (0.0)
2C-T-2	1 (2.2)	4-OH-DIPT	0 (0.0)
2C-T-4	1 (2.2)	5-MeO-DALT	0 (0.0)
5-MeO-MIPT	1 (2.2)	5-MeO-DET	0 (0.0)
BDB	0 (0.0)	5-MeO-DMT	0 (0.0)
MBDB	0 (0.0)	5-MeO-DPT	0 (0.0)

表3.既知の違法ドラッグ数(n=46)

	n (%)
0種類	14 (30.4)
1種類	3 (6.5)
2種類	14 (30.4)
3種類	8 (17.4)
4種類	5 (10.9)
5種類	1 (2.2)
6種類	0 (0.0)
7種類	0 (1.2)
8種類	1 (2.2)

表4.違法ドラッグの乱用状況(n=46)

	n (%)		n (%)
すべてなし	28 (60.9)	MIPT	0 (0.0)
ラッシュ	17 (37.0)	MMDA-2	0 (0.0)
ケタミン	6 (13.0)	PMMA	0 (0.0)
HMDMA	3 (6.5)	2C-C	0 (0.0)
5-MeO-DIPT	2 (4.3)	2C-E	0 (0.0)
メチロン	1 (2.2)	2C-I	0 (0.0)
AMT	1 (2.2)	2C-T-7	0 (0.0)
DIPT	1 (2.2)	3CPP	0 (0.0)
DPT	1 (2.2)	4-AcO-DIPT	0 (0.0)
TMA-2	1 (2.2)	4FMP	0 (0.0)
TMA-6	1 (2.2)	4MPP	0 (0.0)
2C-T-2	1 (2.2)	4-OH-DIPT	0 (0.0)
2C-T-4	1 (2.2)	5-MeO-AMT	0 (0.0)
5-MeO-MIPT	1 (2.2)	5-MeO-DALT	0 (0.0)
BDB	0 (0.0)	5-MeO-DET	0 (0.0)
MBDB	0 (0.0)	5-MeO-DMT	0 (0.0)
MBZP	0 (0.0)	5-MeO-DPT	0 (0.0)

表5.乱用経験のある違法ドラッグ数(n=46)

	n (%)
0種類	28 (60.9)
1種類	10 (21.7)
2種類	4 (8.7)
3種類	2 (4.3)
4種類	1 (2.2)
9種類	1 (2.2)

インタビューデータ

症例 1：HJ さん（35 歳・男性）中学卒業

1) 主たる依存薬物

覚せい剤、ガス、違法ドラッグ

2) 乱用歴のある違法ドラッグ

ケタミン、ラッシュ、5-MeO-DIPT（ゴメオ）、5-MeO-MIPT

3) インタビュー結果より

- 概要：3 年くらい前に、ネット販売を通じてゴメオを購入したのがきっかけ。ゴメオ系の薬物が自分に合っていた。ゴメオが麻薬指定になったあたりから、入手が困難になり、どうせ違法なら覚せい剤でもいいやってことで、覚せい剤に移行した。覚せい剤は注射器で使用していた。覚せい剤はインターネットや電話で購入していた。自宅まで、ネタ（覚せい剤）と注射器をセットにしてデリバリーしてくれた。ケタミンは、数回使用しただけ。
- 購入：インターネットやゲイ専用のアダルトショップで購入していた。当時 1000mg で 1 万円くらい。
- 乱用方法：薬局で購入した空のカプセルにつめ、直腸から摂取。1 回で約 10mg 使用。経口での摂取はない
- 主たる効果：服用後 10-20 分後には効き始める。フラフラし、幻覚があらわれ、触覚が敏感になる。セックス・ドラッグ（性的快感を高めるため）として使用。5~6 時間は作用が持続する。
- 併用薬：ラッシュ+ゴメオ、ラッシュ+覚せい剤（アルコールは飲まない）
- 副作用：下痢、吐き気、嘔吐（ゴメオを使用する時は、なるべく空腹の状態で使用するようにしていた。）、食欲減退
- 主な情報源：2ちゃんねる系の掲示板
- 依存性：ゴメオはコントロールして使えていたと思う。でも、覚せい剤に切り替えてから、コントロールができなくなった。
- その他：こういう調査は、ゲイコミュニティでやった方がよい。ゲイの中には、違法ドラッグに詳しい人がたくさんいる。

症例 2：HK さん（35 歳・男性）高校卒業

1) 主たる依存薬物

覚せい剤、大麻、MDMA、LSD

2) 乱用歴のある違法ドラッグ

ケタミン、ラッシュ

3) インタビュー結果より

- 概要：4~5 年間海外に住んでいた時に、大麻を吸引したのが薬物との出会い。日本に帰国してから、覚せい剤(あぶり)を覚えた。覚せい剤の乱用期間は 1 年くらい。その頃、MDMA, LSD, ケタミン（経鼻）、ラッシュ（吸引）などをたまに乱用していた。
- 購入：ケタミン、ラッシュについては自分で購入した経験はない。レイブで仲間から回ってきたものを乱用していた。MDMA や LSD は、1 回分が 2000 円以下で購入していた。
- ラッシュは、本当に遊び程度に使用しただけ、効果も一瞬頭が「ボーっと」なるが、短時間で消失。ケタミンは、他の薬物も使っている時に使ったので、どれがどの効果だかわからな

い状態。

- レイブパーティ（野外の音楽イベント）・クラブ：山奥のキャンプ場とかスキー場を会場とする音楽イベントで、3～4日間に渡って野外にテントを張ってそこに寝泊りする。薬物は、白人の比較的インテリ層（例えば、都市部で大学の講師をやっているオーストラリア人とかアメリカ人）が持ち込むことが多かった。レイブに行くと（薬物なら）何でもある。現場で薬物の売買をするというより、事前にネタを仕入れておいて、それをみんなで持ち寄って、レイブ会場で共有するといった感じ。知り合いに会うと、「まあ、テントに寄ってけ！」ということになり、中に入るとみんなで大麻を吸っていたりする状態。

症例3：HAさん(29歳・男性) 高校卒業

1) 主たる依存薬物

覚せい剤、シンナー、大麻、コカイン、アルコール、処方薬、咳止めシロップ

2) 乱用歴のある違法ドラッグ

ケタミン、ラッシュ、DPT

3) インタビュー結果より

- 概要：中学時代から薬物をはじめ、酒、シンナー、大麻、ラッシュ、咳止め（ブロン、トニン）。すべて先輩から教わった。16歳で覚せい剤を乱用開始。19歳くらいで覚せい剤があまり効かなくなってきたので、コカインも乱用するようになった（3ヶ月のみ）。21歳リハビリ施設につながる。24歳で再び覚せい剤を乱用開始した。その当時、DPという液体の違法ドラッグを乱用していた。25歳で逮捕、服役。
- DPについて：液体で小瓶に入っている。経口にて服用。4年位前、〇〇町（地名）の露天商から購入していた。友人が持っている、〇〇町（地名）で売っていることを知った。覚せい剤に似た効果があった。作用時間は5～6時間くらい。グレープフルーツジュースと飲むとよく効くと露天商（日本人、男性）からアドバイスを受けた。一瓶5000円。DPは海外からの輸入品のようなだった（瓶に英語が書いてあったから）。そこでは、ケタミンも売っていた。
- 副作用：幻覚（幻視）、薬のキレめが辛い、気分が落ち込む。気分が落ちてきたら、大麻・睡眠薬（エリミン5mg）でカヴァーしていた。記憶が無くなる（気がついたらベッドの上）、記憶力の低下、物忘れ。
- 併用薬：DP+大麻、DP+睡眠薬。大麻は自分で栽培していた。処方薬は、精神科で処方（関西の病院で、エリミン、リタリンなどの処方を受けていたと偽り、関東の病院で同じ処方を出してもらう）こうして獲得した処方薬を横流しもしていた（エリミン100円/錠、リタリン300円/錠）。
- こんな薬局：〇〇町（地名）には、注射器を売ってくれる薬局がある。リポDと1000円を出すと、それが合図で注射器（赤キャップ）が手に入る。処方せんなしで、エリミンを1シート3000円で売ってくれる薬局もあった。

症例4：AKさん(26歳・男性) 高校卒業

1) 主たる依存薬物

有機溶剤、MDMA

2) 乱用歴のある違法ドラッグ

ケタミン、ラッシュ、HMDMA、名前は覚えていない（粉状のもの、液状のもの）

3) インタビュー結果より

- 概要：中学校卒業後、同級生から有機溶剤を教わった。20歳くらいから、MDMAを乱用開始。ケタミン、ラッシュ、その他名前も覚えていないが粉状の薬物や液状の薬物も試したが本命ではない。
- ラッシュ：ラッシュは、ブースターとして利用。上向きで上ってきた波（気分やテンション）をラッシュを使うことで、さらにちょっとだけ上げることができた。
- MDMAとクラブ：クラブで入手し、クラブ内で乱用することが多かった。一錠500円程度だったと記憶している。一晩に使用する量は、だいたい半錠。4~5時間は効いている。でろ〜んとした脱力感と多幸感がよい。クラブでMDMAを使い、家に帰ってからシンナーをやるというパターンが多かった。このパターンが一番楽しい。MDMAを飲んだ場合、クラブの音が耳に残り、家に帰ってからも音が聞こえていた経験がある。切れ目が来たら、落ち込みそうになるので、アルコール・シンナー・大麻などを使ってごまかしていた（その落ち込みを感じないように）。
- 薬物を乱用するわけ：自分は、内気な性格なので、薬物を使うことで、フレンドリーな自分へと変わることができた。薬物は、コミュニケーションを図るための道具であり、セックスの快感を高めるためのもの。退屈な時間を持て余しているから、使う。クラブはみんなと一体感を得ることができる場所。自分はすごい寂しがり屋だと思う。
- クラブと薬物乱用：クラブでも、薬物乱用をメインの目的とする場所と、純粹にダンスをメインとする場所がある。都市部の大規模のクラブは、チェックが厳しい（セキュリティなどの管理が厳しいという意味）。都市部にある大規模のクラブより、地方の小規模の店舗の方が（管理が甘く）薬物が出回っていることが多いと思う。クラブで出回っているクスリは、大麻、覚せい剤、コカイン、ヘロイン、MDMA、ケタミンなど何でもある。

症例5：SYさん（26歳・男性）高校卒業

1) 主たる依存薬物

覚せい剤、大麻

2) 乱用歴のある違法ドラッグ

ケタミン、ラッシュ

3) インタビュー結果より

- ケタミンについて：針状の結晶（爪楊枝の小さいみたいな形）を鼻から吸っていた。連続使用ではなく、使っていない時期も入れると、トータルで1年くらい使用していた。1グラムで15000円くらいだった。1グラムもあれば1週間くらい使える。
- ケタミンの入手経路：最初は、友達からすすめられた。その友達が売人をやっていた。そこから輪が広がり、新しい売人とも知り合うようになった。売人だった友人は、家まで薬を届けてくれた。面識のない売人とは、どこかで待ち合わせて会っていた。
- ケタミンの効果：効果としては、目が回ってきて、視点が全く合わない状態になる。音も良く聞こえるようになる。2時間半~3時間は効いている。時間の感覚がズレる。他の薬と比べても、ケタミンのズレ方はすごい。1時間くらい経ったような気がするんだけど、実際には5分くらいしか経っていなかったり・・・
- ケタミンの副作用・依存性：幻覚などの精神病症状を感じたことない。渴望感はたまにあったが、覚せい剤や大麻ほどではない。自分ではないが、ケタミンがないとソワソワと落ち着かないような症状が出ていた人は知っている。セックスとの結びつきはない。
- ラッシュについて：ヘッドショップで購入していた。ヘッドショップとは、ボンブ（水パイ

ブ)、巻紙、サイケデリックな絵などを売っている店のこと。

- ▶ グループでの使用から個人使用へ：ケタミン、大麻、MDMA などを使っているときは、仲間で使用することがほとんどだったが、覚せい剤を使い出してから、一人で使うようになった。
- ▶ 違法ドラッグの情報源：2ちゃんねるの「薬」の掲示板で、情報を仕入れていた。覚せい剤をやっている時など、ヒマになると、そういう掲示板を見ちゃっていた。
- ▶ クラブと薬物乱用：路上で買うより、なぜかクラブの中で買った方が安い。イベントを企画する人が、自分のイベントを盛り上げたくて、安く売るのだと思う。規模が小さい（100人未満、50人くらいの）イベントでは薬が出回ることが多い。規模が大きいとセキュリティとかが厳しい。DJが売人だったりしていた。クラブでは、MDMA、コカインなどを使っていた。

症例6：SOさん（27歳・男性）中学卒業

1) 主たる依存薬物

覚せい剤、市販薬・違法ドラッグ

2) 乱用歴のある違法ドラッグ

メチロン、ラッシュ、AMT、DIPT、TMA-2、TMA-6、2C-T-2、2C-T-4、5-MeO-DIPT、ハルマラ、マジックマッシュルーム、ウットローズ、エフェドラ、コンボス、ガンマックスなど

3) インタビュー結果より

概要：違法ドラッグマニア。ニート生活をしながら、様々な違法ドラッグを使ってきた。基本的に一人で乱用していた。自分が好きな音楽を聴きながら乱用する。資金は、サラ金から借りていたり、親の財布から抜いたりしていた。アダルトショップや携帯サイトで購入。アダルトショップのカウンターには、ありとあらゆる薬物が並んでいた。店長とは個人的に仲良くなり、店頭で並んでいないものも、裏から出してもらったりすることもあった。1週間に4~5回は通っていた。携帯サイトは、脱法専門のサイトや、覚せい剤など違法薬物も売っているサイトもあった。

コンボスとガンマックス：

- ▶ 一番好きな組み合わせ。単品でも楽しめる。
- ▶ ○○（地名）のアダルトショップで購入。店長からは、『君はすごく乱用しているから、売るのが怖い、もうこれ以上売れない』って言われるくらいにハマっちゃって・・・
- ▶ コンボスは、5000~6000円、ガンマックスには、色々な種類があって（レッド、イエロー、パープル、グリーン）やはり5000~6000円程度だった。
- ▶ 両方とも液体で、それを飲む。作用時間は7~8時間。飲むと舌がしびれる（ヒリヒリする）感じ。
- ▶ 服用後10~15分すると効いてくる。幻覚はほとんどない。覚せい剤に似た高揚感、幸せな気分になる。テンションが上がる。タバコもめちゃくちゃ美味しい。集中力がものすごい上って、いろんな音が気になるようになる。満腹感があり、何も食べなくて平気だった。
- ▶ この2つが違法になり、手に入らなくなり、その後メチロンに手を出したりしたが、いいのがなくなったので、結局覚せい剤をやるようになった。でも、この2つが手に入るなら、覚せい剤よりもこっちを選ぶ。今でもそう思う。覚せい剤よりも好き。
- ▶ また、覚せい剤は、性的欲求が高まるが、コンボス、ガンマックスは性的欲求が高まらない。

ハルマラ→ウットローズ or マジックマッシュルーム→エフェドラ：

- ▶ 携帯電話のサイト（裏通り商店街）の中に、薬物関連の掲示板があり、どんな薬物でも手に入った。

- ハルマラ→ウットローズ or マジックマッシュルーム→エフェドラという順序で乱用するのが好きだった。
- ハルマラ：鍋で4～5分煎じて、ドラッグを使う30分前に飲むと効果が倍増する、幻覚が強く出る、すごく辛い
- マジックマッシュルーム：ダウン系。瞑想状態で落ち着く、ベルギー産、スウェーデン産などがある。7000~8000円。自分でも栽培していた。
- ウットローズ（3粒で1500円）：テンションが上がるアップ系、歌を歌いたくなる感じ、興奮する。幻覚あり。
- マジックマッシュルーム+エフェドラ：瞑想状態で、落ち着く、幻覚あり。目を閉じているだけで、ユラユラ揺れているような感じ。
- エフェドラ：〇〇（地名）のアダルトショップで購入。赤いカプセル。一瓶130錠で35000円だった。
- 副作用：眠れない、周りが気になってしまう。神経が過敏になる。すごく辛い。いろいろなことが気になる。クローゼットの中のハンガーの向きを揃えたいとか。
- 楽しい幻覚：ビデオだったら映像が飛び出てくるし、音楽だったら音がすごく新鮮に聞こえる。五感が冴え渡る感じ。リズムにも乗れるし、ハッピーな気分になる。カベがゆれる、カベがデコボコしているように見える。灰皿でタバコを消しているつもりが、床で消していたり・・・

メチロン：

- メチロン：トリップワールドクラブという脱法ドラッグ専門の携帯電話のサイトがあり、そこでメチロンを買っていた。プラスチックの容器に白い粉末が入っている。30分くらいすると、高揚感を感じ、テンションが上がる。

ラッシュ系：

- 〇〇（地名）のアダルトショップで購入。ラッシュ（吸った直後に頭が熱くなる。）、セックスライン（じわじわ効いてくる感じ。）、ポンプシエル（ラッシュとセックスラインを合わせた感じ。）などいろいろ種類がある。

取り締まりについて：

- おかしくなって、親に連れられて、警察に行ったこともあるが、脱法ドラッグだったこともあり、そのまま帰された。だから、逆にそれが怖いと思う。どんどん脱法ドラッグにハマっていく人がいるのに、警察も対応できないわけですから。そういう意味では、脱法ドラッグはタチが悪いと思う。
- でも、いくら取り締まりを強化しても、脱法ドラッグはなくならないと思う。

(別紙 1)

**民間薬物依存リハビリ施設利用者における
違法ドラッグ乱用の実態把握に関する研究に対する説明書**

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）

1 研究目的

- この研究の目的は、有効な違法ドラッグ対策を策定する上での基礎資料を作成するために、民間薬物依存リハビリ施設の利用者を対象に、違法ドラッグの乱用実態を調べることです。

2 研究内容

- 違法ドラッグの周知状況、乱用経験をお聞きします。乱用経験をお持ちの方に対しては、具体的な名称、値段、入手先、乱用方法、効果、副作用、情報源などをさらにお聞きいたします。

3 研究方法

- この研究では、まず参加者全員に、違法ドラッグのことをどの程度知っているか、実際に使ったことがあるかをお聞きします（スクリーニング調査①）。
- 乱用経験がある方に対しては、その後個別に面接させていただき、違法ドラッグに関する詳細なお話をお聞きいたします（面接調査②）

4 危険性ならびに副作用等

- 本研究は、アンケートおよび面接ですので、人体への危険性や副作用はありません。ただし、調査実施にあたっては、施設責任者およびスタッフと実施に関する綿密な打ち合わせを行い、みなさんの心理的な負担を最小限にとどめるよう努めるようにいたします。
- 具体的には、アンケートや面接は、熟練したスタッフの注意深い観察のもとで行われ、体調不良や疲労等の訴えがあった場合、また、訴えがなくともスタッフの判断により中断が適切と判断された場合には、速やかに中断し、適切な処置を施すことにいたします。

5 費用

- 本研究は平成 19 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）により実施される「違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態に関する研究」（主任研究者：船田正彦）の一部として実施するもので、本調査研究に必要な全ての経費は、この厚生労働科学研究費補助金にて賄います。

6 研究結果の使われ方

- 調査結果は、違法ドラッグ乱用防止対策の基礎資料として研究報告書の形で、厚生労働省に提出いたします。その他、学術的な学会での研究報告や学術論文として公表いたします。

7 研究結果の通知

- 本研究では、個人氏名や住所といった個人情報を扱わないため、被験者全員に調査結果を説明することはできませんが、通知を希望される方に対しては、対象施設のスタッフを通じて、研究結果をお知らせいたします。

8 プライバシーの保護

あなたのプライバシーを保護するために以下の点が配慮されております。

- 個人情報の保護、データの管理体制、自由意志に基づく同意の撤回といった個人の人権擁護に関するご説明をいたします。
- 同意が得られた場合のみ、同意書にあなたの氏名、住所、署名を記入していただきますが、調査用紙には個人情報を記入する箇所がなく、個人情報と調査データは、連結できない方法をとります。
- スクリーニング調査①は、各自で記入していただきますが、調査用紙には、氏名ではなく便宜的な呼称を記入していただきます。このスクリーニング調査①の結果をもとに、面接調査②へのご協力をお願いする方を選びます。該当者は、施設のスタッフを通じて呼称でお呼びいたします。面接調査②では、インタビュアーが調査用紙に聞き取り内容を記入いたしますが、この調査は無記名で行います（調査用紙には呼称も記入いたしません）。
- 集められたデータは、精神保健研究所薬物依存研究部のパソコンで電子メディアへ入力します。その際、電子メディアにはパスワードを設定し、主任研究者が許可した研究者のみが閲覧・編集可能とします。
- 同意書および電子メディアに入れられたデータは主任研究者の鍵付きロッカーの保管・管理され、当研究の目的以外に使用されることはありません。
- スクリーニング調査の結果については、統計的手法を用いて、対象者全員分をまとめて集計・分析します。個人単位での集計ではありません。
- 面接調査の結果は、質的な内容分析となりますが、固有名詞はすべて伏せ字の形で公表いたします。

9 研究に参加しないことによる不利益

- 本研究に参加することに同意しても、それはいつでも撤回できます。
- 研究に参加しなくても、また、同意を撤回しても、治療上いかなる不利益も受けません。

※ お問合せ先

〒187-8533 東京都小平市小川東町 4-1-1

Tel/Fax 042-346-△△△△ e-mail:アドレス

国立精神・神経センター 精神保健研究所 薬物依存研究部

担当：嶋根卓也（共同研究者）