

- 20) Suzuki H, Shigeta A, Fukunaga T: Accidental death of elderly persons under the influence of chlorpheniramine. *Leg Med (Tokyo)* 15: 253-255. 2013
- 21) Hikiiji W, Fukunaga T.: Suicide of physicians in the special wards of Tokyo Metropolitan area. *J Forensic Legal Med* 22C: 37-40. 2014
- 22) Shimane T, Matsumoto T, Wada K: Clinical behavior of Japanese community pharmacists for preventing prescription drug overdose. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. in press. 2015
- 23) 嶋根卓也: ゲートキーパー研修会の報告. 埼玉県薬剤師会雑誌 40: 6-8. 2014
- 24) 嶋根卓也: 青少年はなぜ薬物に手を出すのか. *教育と医学* 738: 58-67. 2014
- 25) 嶋根卓也: 社会問題化する危険ドラッグに薬剤師はどのように関われるか. *日本薬剤師会雑誌* 66: 17 - 20. 2014
- 26) 嶋根卓也: 心に悩みを抱えた患者の支援—ゲートキーパーとしての薬剤師. *月刊薬事* 56: 41-44. 2014
- 27) 嶋根卓也: 医薬品乱用・依存のゲートキーパーとしての薬剤師. *薬局* 65: 149-155. 2014
- 28) 嶋根卓也: ゲートキーパーとしての薬剤師, 医薬品の薬物乱用・依存への対応. *YAKUGAKUZASSHI* 133: 617-630. 2013
- 29) 嶋根卓也: 一般用医薬品のインターネット販売解禁が及ぼす乱用・依存症の危険性. *大阪保険医雑誌* 41: 13-16. 2013
- 30) 嶋根卓也: ゲートキーパーとしての薬剤師. *うつ病パーフェクトガイド) 調剤と情報* 19: 36-37. 2013
- 31) 嶋根卓也: 薬剤師から見た「処方薬を適切に使えない患者たち」. (*うつ病パーフェクトガイド) 調剤と情報* 19: 126-130. 2013
- 32) 宮永 耕: 薬物使用障害者の福祉的支援をめぐる現状と課題. *物質使用障害とアディクション臨床ハンドブック (精神科治療学第 28 巻増刊号)* 28: 250-254. 2013
- 33) 宮永 耕: アジアの治療共同体実践内閣府『平成 24 年度若年層向け薬物再乱用防止プログラム等に関する企画分析報告書』: 59-65. 2013
- 1) 和田 清、水野奈津美、嶋根卓也: シンポジウム 8 「薬物乱用の動向とその防止策」全国の中・小学生における薬物乱用の実態とその生活背景. 平成 25 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会. 岡山コンベンションセンター、2013. 10. 5.
- 2) 和田 清: 子どもの環境と薬物乱用の現状—若者のたばこ・アルコール・薬物使用の現状と対策. 総合シンポジウム 9 子どもの生活環境を考える. 第 116 回日本小児科学会学術集会. 広島国際会議場. 2013. 4. 19. -4. 21.
- 3) Kiyoshi Wada, Masahiko Funada, Takuya Shimane: Current Status of Substance Abuse and HIV in Japan. Plenary Session II (D103) Current Status of Substance Abuse and HIV in Asia and Pacific Islands. 2013 International Conference on Global Health: Prevention and Treatment of Substance Use Disorders and HIV. Howard Civil Service Internatuonal House, Taipei, Taiwan. April 17-19, 2013.
- 4) 和田 清, 船田正彦, 嶋根卓也, 松本俊彦: 脱法ドラッグを含む薬物の乱用・依存・中毒. 第 60 回北海道薬学大会 北海道薬剤師会学校薬剤師部会. 札幌コンベンションセンター. 2013. 5. 19.
- 5) 和田 清, 船田正彦, 嶋根卓也, 松本俊彦: 薬物の乱用・依存・中毒と脱法ドラッグ. 日本法中毒学会第 32 年会. さわやかちば県民プラザ (柏市). 2013. 7. 5.
- 6) 和田 清: 最近の薬物乱用状況と青少年の薬物乱用問題—「脱法ドラッグ」を含めて—. 第 60 回近畿学校保健学会. 神戸新聞松方ホール. 2013. 7. 7.
- 7) 松本俊彦: 向精神薬乱用・依存、過量服薬の防止のために精神科医にできること. 日本総合病院精神医学会無床総合病院精神科委員会主催 無床フォーラム 2014 招待講演, 2014. 6. 26, 横浜
- 8) 松本俊彦: 精神科医療機関における脱法ドラッグ関連患者の臨床的特徴. シンポジウム 52 「脱法ドラッグ」乱用・依存の実態と対応策について. 第 110 回日本精神神経学会学術総会, 2014. 6. 27, 横浜
- 9) 松本俊彦: 「危険ドラッグ」乱用患者の臨床的

3. 学会発表

- 特徴. 第 22 回日本精神科救急学会学術総会 ランチョンセミナー 3, 札幌, 2014. 9. 5.
- 10) 松本俊彦: シンポジウム 1 脱法ドラッグ乱用の現状 全国精神科病院調査より. 第 36 回日本アルコール関連問題学会, 神奈川, 2014. 10. 4.
 - 11) 松本俊彦: 処方薬乱用とわが国の精神科治療の課題: 分科会 9 処方薬乱用・依存の予防と治療—精神科医療は何をなすべきで、何をなすべきではないのか. 第 36 回日本アルコール関連問題学会, 神奈川, 2014. 10. 4.
 - 12) 松本俊彦: わが国の精神科医療機関における脱法ドラッグ関連障害患者の動向と臨床的特徴. 第 21 回日本精神科救急学会 シンポジウム 2 物質依存, 東京, 2013. 10. 4
 - 13) 松本俊彦: 全国精神科医療施設調査から見た最近の薬物関連障害の実態と特徴. 平成 25 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会 シンポジウム 8 薬物乱用の動向とその防止策, 岡山, 2013. 10. 5
 - 14) 上條吉人、藤田友嗣、広瀬保夫、岩崎泰昌、石原諭、八木啓一、横山隆、坂本哲也: 救急搬送された脱法ハーブ等の合成薬物添加製品による中毒患者の多施設共同調査 - 日本救急医学会&日本中毒学会による共同調査-. 第 41 回日本救急医学会総会・学術集会. 東京. 2013. 10. 21
 - 15) 上條吉人: 脱法ドラッグなどの合成薬物添加製品を使用して救急搬送された患者の多施設共同調査から. 第 110 回日本精神神経学会学術集会. 東京. 2014 年.
 - 16) 上條吉人: 脱法ドラッグ摂取後に救急搬送された患者の多施設共同調査. 第 36 回日本アルコール関連問題学会学術集会. 2014 年.
 - 17) 高井美智子, 上條吉人, 山田素朋子, 井出文子: 向精神薬を過量服薬した患者の精神科受療状況と致死性との関連についての検討 第 38 回日本自殺予防学会総会 (北九州) 2014. 9. 11-9. 13
 - 18) 上條吉人、藤田友嗣、広瀬保夫、岩崎泰昌、石原諭、八木啓一、横山隆、坂本哲也: 救急搬送された脱法ハーブ等の合成薬物添加製品による中毒患者の多施設共同調査 - 日本救急医学会&日本中毒学会による共同調査-. 第 41 回日本救急医学会総会・学術集会. 東京. 2013 年 10 月 21 日
 - 19) 谷藤隆信, 阿部伸幸, 鈴木秀人, 柴田幹良, 引地和歌子, 則武香菜子, 福永龍繁. 相関ルールを応用した自殺原因の探索 (P54). 第 97 次日本法医学会学術全国集会. 2013. 6. 27, 札幌. 要旨: 日法医誌 2013 May; 67(1): 92.
 - 20) 柴田幹良, 加藤幸久, 前田雅子, 谷藤隆信, 阿部伸幸, 鈴木秀人, 引地和歌子, 福永龍繁. 東京都 23 区における入浴中突然死と血中アルコール及び薬物濃度. 平成 25 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会 (第 48 回日本アルコール・薬物医学会総会). 2013. 10. -5, 岡山. 要旨: 日本アルコール・薬物医学会雑誌 2013 Aug; 48(4): 128 (口演 04-1).
 - 21) 鈴木秀人, 谷藤隆信, 阿部伸幸, 柴田幹良, 福永龍繁. 血中よりカフェインの検出を認めた行政解剖例の事例調査. 平成 25 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会 (第 48 回日本アルコール・薬物医学会総会). 2013. 10. -5, 岡山. 要旨: 日本アルコール・薬物医学会雑誌 2013 Aug; 48(4): 129 (口演 04-2).
 - 22) 引地和歌子, 鈴木秀人, 柴田幹良, 谷藤隆信, 阿部伸幸, 福永龍繁. 東京都 23 区における自殺と物質乱用について. 第 33 回日本社会精神医学会. 2014. 3. 221, 東京.
 - 23) 柴田幹良, 加藤幸久, 前田雅子, 谷藤隆信, 阿部伸幸, 鈴木秀人, 引地和歌子, 福永龍繁. 東京都 23 区における入浴中突然死と血中アルコール及び薬物濃度. 平成 25 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会 (第 48 回日本アルコール・薬物医学会総会). 2013. 10. -5, 岡山. 要旨: 日本アルコール・薬物医学会雑誌 2013 Aug; 48(4): 128 (口演 04-1).
 - 24) 鈴木秀人, 谷藤隆信, 阿部伸幸, 柴田幹良, 福永龍繁. 血中よりカフェインの検出を認めた行政解剖例の事例調査. 平成 25 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会 (第 48 回日本アルコール・薬物医学会総会). 2013. 10. -5, 岡山. 要旨: 日本アルコール・薬物医学会雑誌 2013 Aug; 48(4): 129 (口演 04-2).
 - 25) 引地和歌子, 鈴木秀人, 柴田幹良, 谷藤隆信, 阿部伸幸, 福永龍繁. 東京都 23 区における自殺と物質乱用について. 第 33 回日本社会精神医学会. 2014. 3. 221, 東京.

- 26) Shimane T, Matsumoto T, Wada K: The Japanese community pharmacist as a "Gatekeeper" for preventing prescription drug overdose. ISAM2014 16th International Society of Addiction Medicine Annual Meeting, Kanagawa, 2014.10.06.
- 27) 嶋根卓也：薬局・薬剤師向けゲートキーパー教材の開発－心に悩みを抱えた患者の支援－。第20回埼玉県薬剤師会学術大会，埼玉，2014.11.16.
- 28) 嶋根卓也、宮野廣美、川崎裕子、膳亀昭三、金子伸行：過量服薬防止に重点をおいたゲートキーパー研修を通じて薬剤師の職能を考える、第19回埼玉県薬剤師会学術大会、埼玉、2013.11.10.
- 29) 三田村俊宏、嶋根卓也、阿部真也、吉町昌子、後藤輝明、宮本法子：薬剤師と自殺予防～“つなぎ”の現状からゲートキーパーとしての薬剤師の役割を考える～、日本社会薬学会第32年会、東京、2013.10.13-14.
- 30) 近藤あゆみ：薬物依存症者の家族がもつ多様なニーズを踏まえた支援を目指す、第36回日本アルコール関連問題学会，神奈川，2014.
- 31) 近藤あゆみ，高橋郁絵，森田展彰：薬物依存症者をもつ家族に対する心理教育プログラムの開発，第48回日本アルコール・薬物医学会総会，岡山，2013.

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）
なし

(別掲4)

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体 編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
和田 清	薬物乱用の問題点—医学的視点から 第3回(最終回)中学生対象の全国調査からわかること		体と心 保健総合大百科 保健ニュース、心の健康ニュース 縮刷活用版2013年、中・高校編.	少年写真新聞社	東京	2013	159-159
和田 清	11. 薬物乱用と健康		現代高等保健体育 教授用参考資料	大修館書店	東京	2013	88-95
和田 清	11. 薬物乱用と健康大修館書店		最新高等保健体育 教授用参考資料	大修館書房	東京	2013	88-95
松本俊彦	II. 物質関連障害および嗜癖性障害群 診断概念の歴史	総編集:神庭重信 編集:村井俊哉/宮田久彌	DSM-5 を読み解く 伝統的精神病理, DSM-IV, ICD-10 をふまえた新時代の精神科診断 2 統合失調症スペクトラム障害および他の精神病性障害群, 物質関連障害および嗜癖性障害群	中山書店	東京	2014	107-120
上條吉人	中毒性疾患、最近の動向		今日の治療指針2015	医学書院	東京	2015	124-126
嶋根卓也	処方薬乱用への対応	精神保健福祉白書編集委員会	精神保健福祉白書2015年版	中央法規出版株式会社	東京	2014	41-41
嶋根卓也	薬剤師からみたくすり漬け問題	井原裕、松本俊彦	くすりにたよらない精神医学	日本評論社	東京	2013	115-126

雑誌

発表者名	論文タイトル名	発表紙名	巻	ページ	出版年
和田 清, 松本俊彦, 船田正彦, 嶋根卓也, 邱 冬梅	薬物乱用・依存の疫学	精神科	26	44-49	2015
和田 清	我が国の薬物乱用・依存の最近の動向と治療の現状・課題について	警察学論集	67	90-112	2014
和田 清	巻頭論文 「脱法ドラッグ」乱用の急拡大と求められる薬物乱用防止教育の視点.	教育時報(岡山県教育委員会)	9月	4-7	2014

			号		
和田 清	薬物乱用の若年化？高齢化？	学校保健の動向 平成 26 年度版. 公益財団法人 日本学校保健会		113-113	2014
Wada K, Funada M, Matsumoto T, Shimane T	Current status of substance abuse and HIV infection in Japan.	Journal of food and drug analysis	21	s33-s36	2013
和田 清	子どもの環境と薬物乱用の現状－16 年間 にわたる中学生調査からみて－	小児科臨床	66	2179-218 4	2013
和田 清, 船田正彦, 松 本俊彦, 嶋根卓也	わが国の薬物乱用・依存の最近の動向-特 に「脱法ドラッグ」問題について－	臨床精神医学	42	1069-107 8	2013
Matsumoto T, Tachimori H, Tanibuchi Y, Takano A, Wada K	Clinical features of patients with designer drugs-related disorder in Japan: A comparison with patients with methamphetamine- and hypnotic/anxiolytic-related disorders.	Psychiatry Clinical Neurosciences	68	374-382	2014
松本俊彦	1. 依存の問題～常用量依存も含めて.	Modern Physician	34	653-656	2014
松本俊彦	睡眠導入に好ましくない薬剤.	精神科治療学	29	1439-144 2	2014
松本俊彦, 谷淵由布子	脱法ドラッグによる精神障害 vs. 内因性 精神病	精神科	23	644-651	2013
松本俊彦	処方薬依存	精神看護	17	12-18	2014
Yoshito Kamijo, Michiko Takai, Yuji Fujita et al.	A multicenter retrospective survey of poisoning after consumption of products containing synthetic chemicals in Japan.	Internal Medicine	53	2439-244 5	2014
上條吉人	「救急医療施設における脱法ハーブ等の 合成薬物添加製品による中毒の実態およ びその対応についての調査」の報告とお礼	中毒研究	27	227-229	2014
上條吉人	危険ドラッグの脅威；日本中毒学会と日本 救急医学会の共同による多施設共同調査 から	救急医学	39	78-85	2015
高井美智子, 上條吉人, 井出 文子	向精神薬による急性薬物中毒の実態および関連 する心理社会的要因についての考察:臨床心理士 の立場からの提言	日本臨床救急医学 会雑誌	18	22-29	2015
Suzuki H, Tanifuji T, Abe N, Fukunaga T.	Causes of death in forensic autopsy cases of malnourished persons.	Leg Med (Tokyo).	15	7-11	2013
Suzuki H, Hikiiji W, Tanifuji T, Abe N, Fukunaga T.	Medicolegal death of homeless persons in Tokyo Metropolis over 12 years (1999-2010).	Leg Med (Tokyo).	15	126-33	2013
Suzuki H, Hikiiji W, Shigeta A, Fukunaga T.	An autopsy case of a homeless person with unilateral lower extremity edema.	Leg Med (Tokyo).	15	209-12	2013

Suzuki H, Shigeta A, Fukunaga T	Accidental death of elderly persons under the influence of chlorpheniramine.	Leg Med (Tokyo).	15	253-5	2013
Hikiiji W, Fukunaga T.	Suicide of physicians in the special wards of Tokyo Metropolitan area.	J Forensic Legal Med.	22 C	37-40	2014
Shimane T, Matsumoto T, Wada K	Clinical behavior of Japanese community pharmacists for preventing prescription drug overdose	Psychiatry and Clinical Neurosciences.		in press	2015
嶋根卓也	ゲートキーパー研修会の報告	埼玉県薬剤師会雑誌	40	6-8	2014
嶋根卓也	青少年はなぜ薬物に手を出すのか	教育と医学	73 8	58-67	2014
嶋根卓也	社会問題化する危険ドラッグに薬剤師はどのように関われるか	日本薬剤師会雑誌	66	17 - 20	2014
嶋根卓也	心に悩みを抱えた患者の支援ーゲートキーパーとしての薬剤師	月刊薬事	56	41-44	2014
嶋根卓也	医薬品乱用・依存のゲートキーパーとしての薬剤師	薬局	65	149-155	2014
嶋根卓也	ゲートキーパーとしての薬剤師, 医薬品の薬物乱用・依存への対応	YAKUGAKUZASSHI	13 3	617-630	2013
嶋根卓也	一般用医薬品のインターネット販売解禁が及ぼす乱用・依存症の危険性	大阪保険医雑誌	41	13-16	2013
嶋根卓也	ゲートキーパーとしての薬剤師 (うつ病パーフェクトガイド)	調剤と情報	19	36-37	2013
嶋根卓也	薬剤師から見た「処方薬を適切に使えない患者たち」(うつ病パーフェクトガイド)	調剤と情報	19	126-130	2013
宮永 耕	薬物使用障害者の福祉的支援をめぐる現状と課題	物質使用障害とアディクション臨床ハンドブック (精神科治療学第 28 巻増刊号)	28	250-254	2013
宮永 耕	アジアの治療共同体実践	内閣府『平成 24 年度若年層向け薬物再乱用防止プログラム等に関する企画分析報告書』		59-65	2013

平成25～26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)
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)

「脱法ドラッグ」を含む薬物乱用・依存の
実態把握と薬物依存症者の「回復」と
その家族に対する支援に関する研究

(H25-医薬一般-018)

平成25～26年度
総合研究報告書

研究代表者：和田 清（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所）

2015年3月31日 発行

201427013B (2/2)

平成25～26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)
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)

「脱法ドラッグ」を含む薬物乱用・依存の
実態把握と薬物依存症者の「回復」と
その家族に対する支援に関する研究

(H25-医薬-一般-018)
平成25年～26年度
総合研究報告書

研究成果の刊行物・別刷り

平成27年（2015年）3月

研究代表者：和田 清
国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 薬物依存研究部長

(別掲4)

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体 編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
和田 清	薬物乱用の問題点—医学的視点から 第3回(最終回)中学生対象の全国調査からわかること		体と心 保健総合大百科 保健ニュース.心の健康ニュース 縮刷活用版2013年.中・高校編.	少年写真新聞社	東京	2013	159-159
和田 清	11. 薬物乱用と健康		現代高等保健体育 教授用参考資料	大修館書店	東京	2013	88-95
和田 清	11. 薬物乱用と健康大修館書店		最新高等保健体育 教授用参考資料	大修館書房	東京	2013	88-95
松本俊彦	II. 物質関連障害および嗜癖性障害群 診断概念の歴史	総編集: 神庭重信 編集: 村井俊哉 / 宮田久彌	DSM-5 を読み解く 伝統的精神病理, DSM-IV, ICD-10 をふまえた新時代の精神科診断 2 統合失調症スペクトラム障害および他の精神病性障害群, 物質関連障害および嗜癖性障害群	中山書店	東京	2014	107-120
上條吉人	中毒性疾患、最近の動向		今日の治療指針2015	医学書院	東京	2015	124-126
嶋根卓也	処方薬乱用への対応	精神保健福祉白書編集委員会	精神保健福祉白書2015年版	中央法規出版株式会社	東京	2014	41-41
嶋根卓也	薬剤師からみたくすり漬け問題	井原裕、松本俊彦	くすりにたよらない精神医学	日本評論社	東京	2013	115-126

雑誌

発表者名	論文タイトル名	発表紙名	巻	ページ	出版年
和田 清, 松本俊彦, 船田正彦, 嶋根卓也, 邱冬梅	薬物乱用・依存の疫学	精神科	26	44-49	2015
和田 清	我が国の薬物乱用・依存の最近の動向と治療の現状・課題について	警察学論集	67	90-112	2014
和田 清	巻頭論文 「脱法ドラッグ」乱用の急拡大と求められる薬物乱用防止教育の視点.	教育時報(岡山県教育委員会)	9月	4-7	2014

			号		
和田 清	薬物乱用の若年化?高齢化?	学校保健の動向 平成26年度版. 公益財団法人 日本学校保健会		113-113	2014
Wada K, Funada M, Matsumoto T, Shimane T	Current status of substance abuse and HIV infection in Japan.	Journal of food and drug analysis	21	s33-s36	2013
和田 清	子どもの環境と薬物乱用の現状-16年間にわたる中学生調査からみて-	小児科臨床	66	2179-2184	2013
和田 清, 船田正彦, 松本俊彦, 嶋根卓也	わが国の薬物乱用・依存の最近の動向-特に「脱法ドラッグ」問題について-	臨床精神医学	42	1069-1078	2013
Matsumoto T, Tachimori H, Tanibuchi Y, Takano A, Wada K	Clinical features of patients with designer drugs-related disorder in Japan: A comparison with patients with methamphetamine- and hypnotic/anxiolytic-related disorders.	Psychiatry Clinical Neurosciences	68	374-382	2014
松本俊彦	1. 依存の問題~常用量依存も含めて.	Modern Physician	34	653-656	2014
松本俊彦	睡眠導入に好ましくない薬剤.	精神科治療学	29	1439-1442	2014
松本俊彦, 谷渕由布子	脱法ドラッグによる精神障害 vs. 内因性精神病	精神科	23	644-651	2013
松本俊彦	処方薬依存	精神看護	17	12-18	2014
Yoshito Kamijo, Michiko Takai, Yuji Fujita et al.	A multicenter retrospective survey of poisoning after consumption of products containing synthetic chemicals in Japan.	Internal Medicine	53	2439-2445	2014
上條吉人	「救急医療施設における脱法ハーブ等の合成薬物添加製品による中毒の実態およびその対応についての調査」の報告とお礼	中毒研究	27	227-229	2014
上條吉人	危険ドラッグの脅威; 日本中毒学会と日本救急医学会の共同による多施設共同調査から	救急医学	39	78-85	2015
高井美智子, 上條吉人, 井出文子	向精神薬による急性薬物中毒の実態および関連する心理社会的要因についての考察: 臨床心理士の立場からの提言	日本臨床救急医学会雑誌	18	22-29	2015
Suzuki H, Tanifuji T, Abe N, Fukunaga T.	Causes of death in forensic autopsy cases of malnourished persons.	Leg Med (Tokyo).	15	7-11	2013
Suzuki H, Hikiji W, Tanifuji T, Abe N, Fukunaga T.	Medicolegal death of homeless persons in Tokyo Metropolis over 12 years (1999-2010).	Leg Med (Tokyo).	15	126-33	2013
Suzuki H, Hikiji W, Shigeta A, Fukunaga T.	An autopsy case of a homeless person with unilateral lower extremity edema.	Leg Med (Tokyo).	15	209-12	2013

Suzuki H, Shigeta A, Fukunaga T	Accidental death of elderly persons under the influence of chlorpheniramine.	Leg Med (Tokyo).	15	253-5	2013
Hikiji W, Fukunaga T.	Suicide of physicians in the special wards of Tokyo Metropolitan area.	J Forensic Legal Med.	22 C	37-40	2014
Shimane T, Matsumoto T, Wada K	Clinical behavior of Japanese community pharmacists for preventing prescription drug overdose	Psychiatry and Clinical Neurosciences.		in press	2015
嶋根卓也	ゲートキーパー研修会の報告	埼玉県薬剤師会雑誌	40	6-8	2014
嶋根卓也	青少年はなぜ薬物に手を出すのか	教育と医学	73 8	58-67	2014
嶋根卓也	社会問題化する危険ドラッグに薬剤師はどのように関われるか	日本薬剤師会雑誌	66	17 - 20	2014
嶋根卓也	心に悩みを抱えた患者の支援—ゲートキーパーとしての薬剤師	月刊薬事	56	41-44	2014
嶋根卓也	医薬品乱用・依存のゲートキーパーとしての薬剤師	薬局	65	149-155	2014
嶋根卓也	ゲートキーパーとしての薬剤師, 医薬品の薬物乱用・依存への対応	YAKUGAKUZASSHI	13 3	617-630	2013
嶋根卓也	一般用医薬品のインターネット販売解禁が及ぼす乱用・依存症の危険性	大阪保険医雑誌	41	13-16	2013
嶋根卓也	ゲートキーパーとしての薬剤師 (うつ病パーフェクトガイド)	調剤と情報	19	36-37	2013
嶋根卓也	薬剤師から見た「処方薬を適切に使えない患者たち」(うつ病パーフェクトガイド)	調剤と情報	19	126-130	2013
宮永 耕	薬物使用障害者の福祉的支援をめぐる現状と課題	物質使用障害とアディクション臨床ハンドブック (精神科治療学第 28 巻増刊号)	28	250-254	2013
宮永 耕	アジアの治療共同体実践	内閣府『平成 24 年度若年層向け薬物再乱用防止プログラム等に関する企画分析報告書』		59-65	2013

連載 薬物乱用の問題点 —医学的視点から—

第3回(最終回) 中学生対象の全国調査からわかること

国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所薬物依存研究部 部長 和田 清

どうして薬物乱用を始めるのか？

薬物依存は、「依存性薬物」「個人」「個人を取り巻く環境」が相互に関係して成立しますが、子どもの場合には、特に「個人」と「個人を取り巻く環境」(つまり、親子関係と家庭のあり方)の重みが大いなのが特徴です。「シンナー遊び」(有機溶剤乱用)を実際に目にする事など、ほとんど無くなった今日ですが、「シンナー遊び」がはやっていた当時、親子関係と家庭のあり方に関する知見は、今日でも私たちの役に立つものが少なくありません。それらの知見は以下のようにまとめられます。

- 有機溶剤乱用経験者には単親家庭の者が多い。ただし、社会全体での単親家庭の割合から見ると相対的に多いのは事実だが、絶対数的には両親ともにそろった家庭の者が70%を占めていることを忘れてはならない。
- 親の養育態度では、両親ともに「放任」「指導力欠如」が目立つ一方で、父親では「威圧的」が目立ち、母親では「過干渉」「溺愛」が目立つというアンバランスが特徴的である。その典型は仕事に明け暮れる父親と、夫に注ぐべき愛情を子どもに集中させる母親という、今日の社会では決して珍しくはない家庭像である。筆者らは、そのような家庭を精神的単親家庭と呼び、家庭の質的問題を重要視してきた。

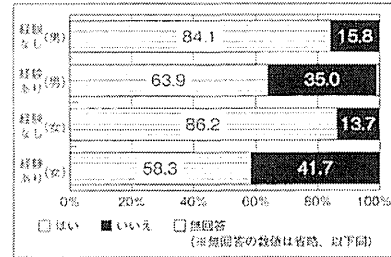
今回は、1996年から隔年で継続実施されてきた、筆者らによる「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査」の結果を基に、子ども(特に中学生)はなぜ薬物乱用を始めるのかを考えてみましょう。

規則正しい日常生活の大切さ

中学生にとって、朝起きて、朝食をとり、登校し、授業を受け、部活に参加し、帰宅し、夕食をとり、就床することが毎日の生活リズムの基本です。

図1は、有機溶剤乱用経験の有無で、起床時間の規則性を見たものです。有機溶剤乱用経験者群では起床時間の規則性が明らかに乱れていることがわかります。同時に、全国中学生調査の結果は、有機溶剤乱用経験者群では、乱用非経験者群との比較において、朝食の摂取率も低く、学校生活への適応もよくなく、親しい友人も少ないことを示しています。

図1 起床時間は一定していますか？(2010)

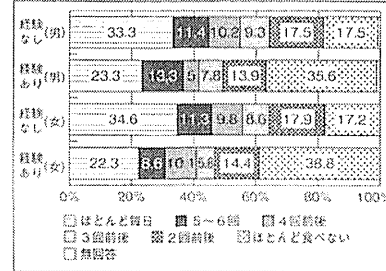


親子の共有時間の大切さ

図2は家族全員での晩ご飯の頻度(週当たり)です。ここでも、有機溶剤乱用経験者群では、乱用非経験者群に比べて、「ほとんど食べない」と答えた者がいかに多いかがわかります。もともと、日本の文化では、晩ご飯には「一家の団らん」という意味合いが重なると思いますから、晩ご飯の頻度の少なさは、「一家の団らん」の少なさを象徴している可能性があります。

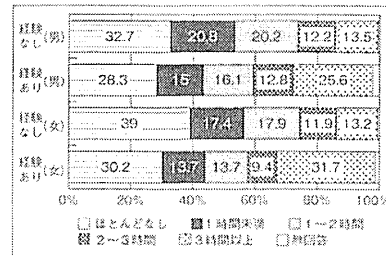
また、図3にあるように一日に子どもだけで過ごす時間が3時間以上である中学生の割合は、有機溶剤乱用非経験者群では約13%であ

図2 家族全員での夕食頻度(週当たり)(2010)



合は、有機溶剤乱用非経験者群では約13%であったのに対して、経験者群では約28%でした。以上の結果は、有機溶剤乱用経験者群では親子の共有時間が質量共に少ない可能性があることを示唆しています。

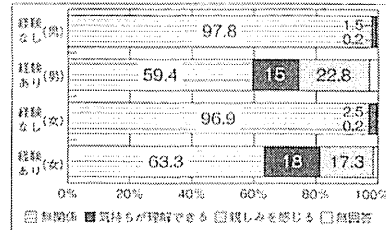
図3 大人不在の状態での、毎日平均何時間過ごしますか？(2010)



理解できる気持ちとは？

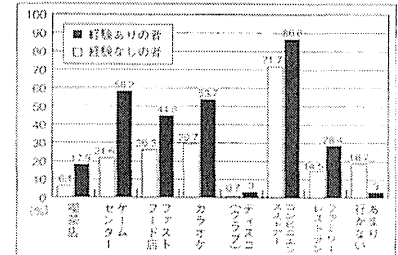
図4は、「シンナー遊び」をしている人への「シンナー遊び」をどう思うか？という問いに対する回答結果です。有機溶剤乱用経験者群では「気持ち的理解できる」「親しみを感ずる」という回答が多いことが特徴です。

図4 あなたは「シンナー遊び」をしている人についてどう思いますか？(2010)



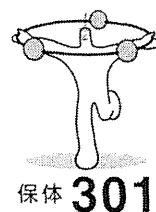
この「気持ち的理解できる」という気持ちとはどのような気持ちなのでしょう？その答えは、かつて総務庁が実施した中高生調査の結果(図5)が教えてくれているようです(総務庁青少年対策本部：青少年の薬物認識と非行に関する研究調査、平成10年3月)。ふだんよく行くところとしては、有機溶剤乱用に誘われた経験のある生徒では「ゲームセンター」「カラオケ」「ファストフード」が多いことがわかります。

図5 有機溶剤乱用に誘われた経験の有無とふだんよく行くところとの関係



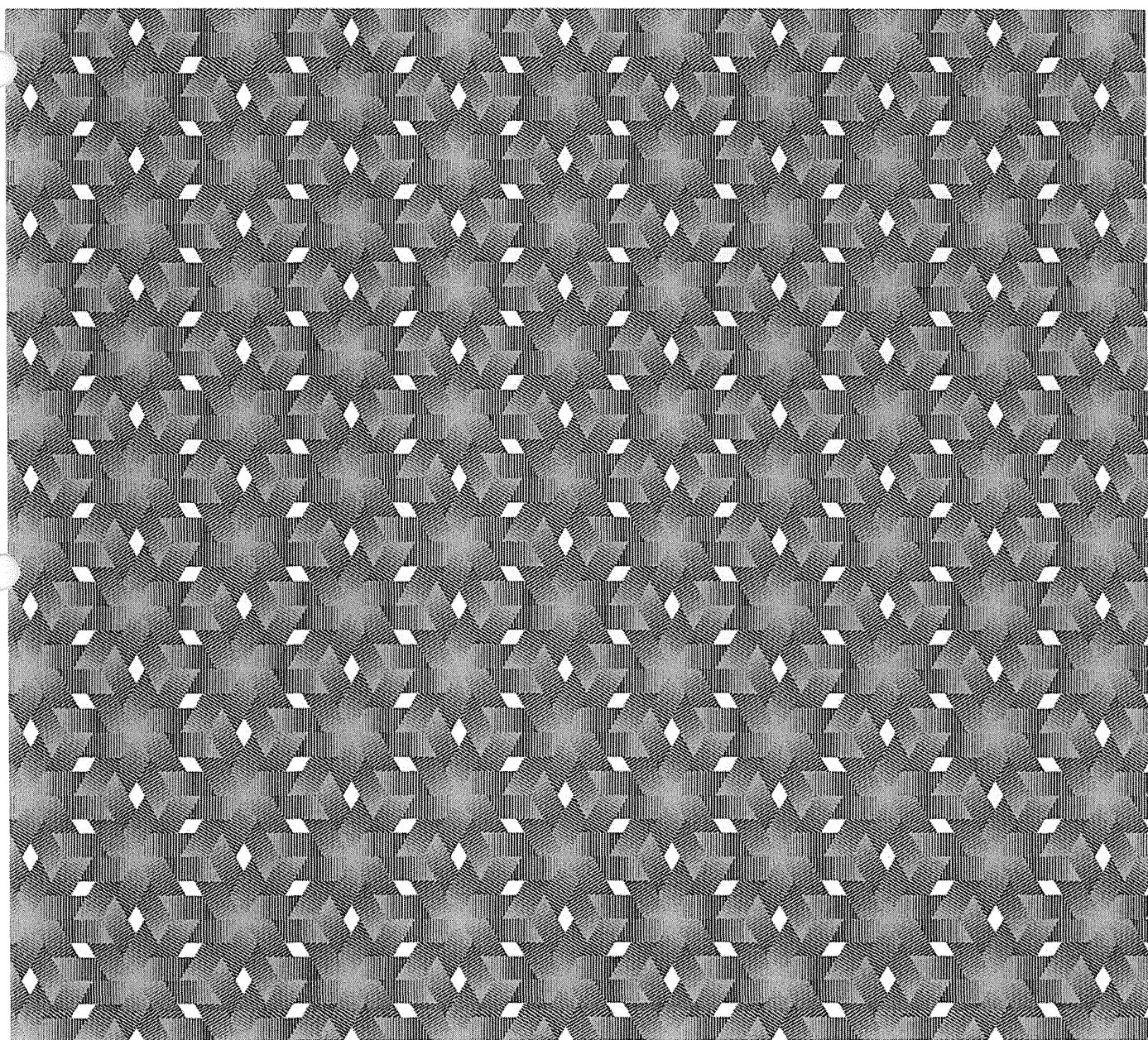
以上より、筆者は、有機溶剤乱用に手を出す中高生には、居場所のない子どもが多いと推定しています。そのような子どもたちは「ゲームセンター」などに行き、似たような気持ちを抱いている仲間と接触します。似たような気持ちを抱いている仲間は彼らを受け入れてくれます(受容)。彼らも仲間に入れてもらえることによって、居場所を見つけたと感じ、仲間の一員である自分に安心します(帰属)。しかし、「非行グループ」に代表されるこの種のグループには「シンナー遊び」が付き物であり、彼らは「シンナー遊び」を仲間の証として自然に体験するのです。彼らがそもそも求めていたものは、「シンナー遊び」ではなく、受容感と帰属感であろうと筆者は考えています。

安心していられる居場所とは、そこにいる者にとって、受容感と帰属感を意識せずに体験できる場なのでしょう。薬物乱用防止を考えると、知識による薬物乱用防止教育の重要性は言うまでもありませんが、知識では解決しない「心」というものがあることを忘れてはいけません。



現代高等保健体育

教授用参考資料



大修館書店
★

現代高等保健体育[301]

教授用参考資料



目次

保健編

1单元 現代社会と健康 1

1. 私たちの健康のすがた	2	13. 性感染症・エイズとその予防	106
2. 健康の考え方と成り立ち	8	14. 欲求と適応機制	114
3. 健康に関する意志決定・行動選択	16	15. 心身の相関とストレス	120
4. 健康に関する環境づくり	22	16. ストレスへの対処	128
5. 生活習慣病とその予防	28	17. 自己実現	134
6. 食事と健康	42	18. 交通事故の現状と要因	140
7. 運動と健康	56	19. 交通社会に必要な運転者の資質と責任	150
8. 休養・睡眠と健康	64	20. 安全な交通社会づくり	156
9. 喫煙と健康	72	21. 応急手当の意義とその基本	166
10. 飲酒と健康	80	22. 心肺蘇生法の原理とおこない方	172
11. 薬物乱用と健康	88	23. 日常的な応急手当	182
12. 感染症とその予防	96		

2单元 生涯を通じる健康 189

1. 思春期と健康	190	7. 高齢者のための社会的取り組み	244
2. 性意識と性行動の選択	200	8. 保健制度とその活用	254
3. 結婚生活と健康	208	9. 医療制度とその活用	262
4. 妊娠・出産と健康	216	10. 医薬品と健康	274
5. 家族計画と人工妊娠中絶	226	11. さまざまな保健活動や対策	284
6. 加齢と健康	236		

3单元 社会生活と健康 293

1. 大気汚染と健康	294	5. 環境衛生活動	334
2. 水質汚濁と健康	304	6. 食品衛生活動	346
3. 土壌汚染と健康	312	7. 働くことと健康	358
4. 環境汚染の防止と対策	322	8. 働く人の健康づくり	368

体育編

1単元 運動・スポーツの文化的特徴 375

- | | | | |
|-------------------|-----|-----------------|-----|
| 1. 人間にとって「動く」とは何か | 376 | 4. オリンピックと国際理解 | 402 |
| 2. スポーツの始まりと変遷 | 382 | 5. スポーツと経済 | 414 |
| 3. 文化としてのスポーツ | 394 | 6. ドーピングとスポーツ倫理 | 422 |

2単元 運動・スポーツの学び方 427

- | | | | |
|-----------------|-----|-------------------|-----|
| 1. スポーツの技術と戦術 | 428 | 4. 技能と体力 | 454 |
| 2. 技能の上達過程と練習 | 433 | 5. 体力トレーニング | 462 |
| 3. 効果的な動きのメカニズム | 442 | 6. 運動やスポーツでの安全の確保 | 474 |

3単元 豊かなスポーツライフの設計 481

- | | | | |
|--------------------|-----|--------------|-----|
| 1. 生涯スポーツの見方・考え方 | 482 | 3. 日本のスポーツ振興 | 498 |
| 2. ライフスタイルに応じたスポーツ | 490 | 4. スポーツと環境 | 507 |

利用上の留意点

- ① 図表の出典としてあげている官公庁名や地名は、その刊行物が発行された時点のものにしたがっています。
② 項目末に掲載している URL については作成当時のものです。

11. 薬物乱用と健康

I 薬物乱用の健康への影響

1 薬物とは

「薬物」の定義は非常に難しいが、水および食物以外の物質で、体内で何らかの身体的・精神的作用を示す化学物質をいう。実際的には、麻薬、覚せい剤などの法的規制薬物から各種医薬品、有機溶剤の一種であるシンナーなどの製品まで、多種多様に及ぶ。通常、医薬品として医療用途に使われているものは「薬(くすり)」と呼び、それ以外の乱用される化学物質を「薬物」と称することが多いが、医薬品のなかにも乱用されるものがある。毒物も薬物の一種であるが、現実的には分けて考えた方が便利ことが多い。医薬品も含めた薬物のなかには、使い続けることによって薬物依存という脳の機能異常を引き起こす作用をもつものがあり、そのような薬物を「依存性薬物」という。本項目で扱う薬物とは、この依存性薬物である。

2 薬物の乱用、依存、中毒の区別

薬物乱用による健康への影響を理解するためには、「薬物乱用」「薬物依存」「薬物中毒」という3つの鍵概念とその相互関係を理解することが重要である(図1, p.91図3)。

①薬物乱用とは

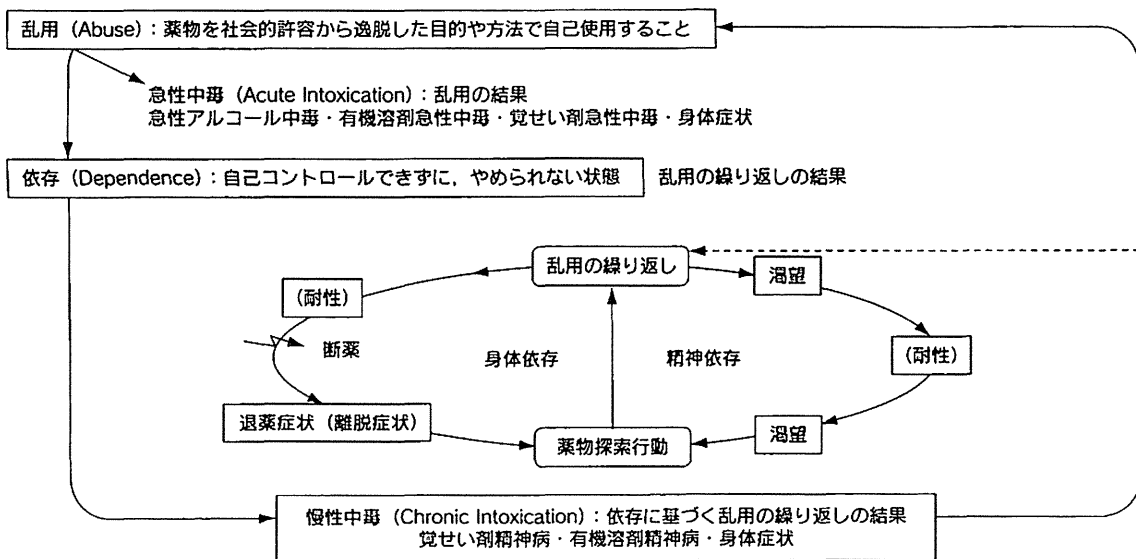
薬物乱用とは、社会規範から逸脱した目的や方法で薬物を自己使用(摂取)することである。

覚せい剤、麻薬(コカイン、ヘロイン、LSD、MDMAなど)、大麻は、製造、所持、売買のみならず使用そのものが原則的に法律により規制されている。したがって、それらを1回使っても乱用である。未成年者の飲酒・喫煙は法律により禁じられており、1回の飲酒・喫煙でも乱用である。シンナーなどの有機溶剤、各種ガス類はそれぞれの用途のために販売されており、それらを吸引することは目的の逸脱であり、1回吸引しても乱用である。また、医薬品を「遊び」目的で使うことは目的の逸脱であり乱用であるが、「遊び」目的ではなくても1回に1錠飲むように指示された睡眠薬、鎮痛薬などの医薬品を「早く治りたい」との思いから1回に複数錠まとめて飲む行為は、治療のためという目的は妥当だが方法的には指示に対する違反であり、これも乱用である。

ところで、わが国には成人の飲酒に対する法規制はないが、健康を損ねたり社会生活上の各種問題を招くような飲酒は乱用である。一方、世界に目を向けると、イスラム文化圏では成人といえども飲酒自体を禁じている国が少なくない。そのような国での成人による飲酒は乱用ということになる。

図1 薬物乱用、薬物依存、薬物中毒の関係

(和田潤「依存性薬物と乱用・依存・中毒」、星和四店、2000年)



このことは、薬物乱用という概念は社会規範からの逸脱という尺度で評価した用語であり、医学用語としての使用には難があることを意味している。その結果、医学用語の世界標準を決めている WHO(世界保健機関)では、文化的・社会的価値基準を含んだ薬物乱用という用語を廃止した。その代わりとして、精神的・身体的意味で明らかに健康に害が出ているにもかかわらず、飲酒などの薬物使用を続ける場合に対しては、「有害な使用」という用語を使うことにしている。

②薬物依存とは

薬物の乱用を繰り返すと、「薬物依存」という状態におちいる。

WHO は、薬物依存を以下のように定義している。「ある生体器官とある薬物との相互作用の結果として生じた精神的あるいは時には身体的状態であり、その薬物の精神作用を体験するため、あるいは、時にはその薬物の欠乏から来る不快を避けるために、その薬物を継続的ないしは周期的に摂取したいという衝動を常に有する行動上の、ないしは他の形で反応によって特徴づけられる状態」。簡単にいえば、薬物使用を繰り返した結果、薬物を使いたいという衝動が継続的ないしは周期的に襲ってくる状態である。

①身体依存

薬物依存という概念は、便宜上、「身体依存」と「精神依存」の2つに分けて考えると理解しやすい。

身体依存とは、ある薬物が身体に入っているときにはさほど問題を生じないが、これが切れてくるといろいろな症状(離脱症状(退薬徴候))が出てくる状態である。禁断症状とは、薬物摂取を一気にゼロにした際に出現する離脱症状であり、離脱症状の一種である。一気にゼロにしなくても、摂取量を減らすだけでも離脱症状は出現することがある。この、離脱症状の典型は、断酒による振戦せん妄(意識障害)や手足の震えである。身体依存が形成されると、退薬時の苦痛を避けるために薬物の摂取を渴望することになる。例えば、アルコール依存が形成されると離脱症状を避けるために何としてでもアルコールを入手しようとし、自動販売機に向かうといった入手のための行動が必ずあらわれる。この種の薬物を手に入れようという行動を「薬物探索行動」といい、身体依存におちいると必ず認められる行動である。

②精神依存

一方、精神依存では、体内からその薬物が切れても身体的な不調は原則的にはあらわれない。本質的には「渴望」により薬物使用への自己コントロールを喪失し、

薬物を使用してしまう状態である。喫煙者は、たばこがなくなると渴望に駆られ、時刻、天候にかかわらず労をいとわず買いに行く。これも薬物探索行動であり、精神依存が形成されると必ず認められる行動である。

この精神依存の存在を証明する動物実験がある。この実験は、レバーを押すことによって目的の薬物が血管内に入るようにカニューレ(管)をつけられたサルを用いておこなわれる。レバーを押すことで快体験が得られることを学習したサルは、快体験を求めて盛んにレバーを押す。そこで、1回の薬物を得るために必要なレバー押しの回数を累進的に増やしていき、サルがレバーを押すのを断念する直前の回数によって、薬物ごとの精神依存を引き起こす作用の強さを測定しようとするものである(薬物自己投与・比率累進試験法)。表1は、その結果の一例である。大量のコカイン摂取は、てんかんの大発作を引き起こしやすい。したがって、結果的にこの実験では、サルは何度も大発作を起こすことがあるが、意識が回復するとレバー押しを再開する。また、コカインには心臓のポンプ作用を強化する作用があるが、この実験ではサルは結果的に大量のコカインを摂取することになり、時には心不全で死亡することもあるという。精神依存の怖さを象徴する事態である。

以上のように、身体依存と精神依存のどちらであっても、必ず渴望に基づく薬物探索行動という形で表面化する。アルコール、アヘン系麻薬(モルヒネ、ヘロインなど)などの中枢神経抑制作用を有する薬物のほとんどは、身体依存とともに精神依存を引き起こす作用がある(次頁、表2)。一方、覚せい剤やコカインなどの中枢神経興奮作用を有する薬物のほとんどは、精神依存を引き起こす作用はあるものの、現実生活上問題となるような身体依存を引き起こす作用はないとされている(表2)。その結果、薬物依存の本質は渴望に

表1 比率累進法による精神依存性の強さ

(柳田知司「1. 薬物依存—最近の傾向。A. 基礎的立場」『現在精神医学大系年刊版('89-B)』中山書店, 1989年)

薬物のタイプ	レバー押しの回数
ニコチン	800~ 1,600
ジアセバム	950~ 3,200
アルコール	1,600~ 6,400
モルヒネ	1,600~ 6,400
アンフェタミン	2,690~ 4,350
コカイン	6,400~12,800
モルヒネ(身体依存)	6,400~12,800

表2 乱用される薬物の特徴

(和田清「依存性薬物と乱用・依存・中毒」星和書店, 2000年)

中枢作用	薬物のタイプ	精神依存	身体依存	耐性	催眠	乱用時の主な症状	離脱時の主な症状	精神毒性	分類 ^{※1}
抑制	あへん類(ヘロイン, モルヒネ等)	+++	+++	+++	-	頭痛, 縮瞳, 便秘, 呼吸抑制, 血圧低下, 鎮眠	瞳孔散大, 流涙, 鼻淵, 嘔吐, 腹痛, 下痢, 焦燥, 苦悶	-	麻薬
	バルビツール類	++	++	++	-	鎮静, 催眠, 麻酔, 運動失調, 尿失禁	不眠, 振戦, 痙攣発作, せん妄	-	向精神薬
	アルコール	++	++	++	-	酩酊, 脱抑制, 運動失調, 尿失禁	発汗, 不眠, 抑うつ, 振戦, 吐気, 嘔吐, 痙攣発作, せん妄	+	その他
	ベンゾジアゼピン類(トリアゾラム等)	+	+	+	-	鎮静, 催眠, 運動失調	不安, 不眠, 振戦, 痙攣発作, せん妄	-	向精神薬
	有機溶剤(トルエン, シンナー, 接着剤等)	+	±	+	+	酩酊, 脱抑制, 運動失調	不安, 焦燥, 不眠, 振戦	++	毒物劇物
	大麻(マリファナ, ハシッシュ等)	+	±	+	++	眼球充血, 感覚変容, 情動の変化	不安, 焦燥, 不眠, 振戦	+	大麻
興奮	コカイン	+++	-	-	-	瞳孔散大, 血圧上昇, 興奮, けいれん発作, 不眠, 食欲低下	脱力, 抑うつ, 焦燥, 過眠, 食欲亢進	++	麻薬
	アンフェタミン類(覚せい剤)(メタンフェタミン, MDMA等)	+++	-	+	- ※3	瞳孔散大, 血圧上昇, 興奮, 不眠, 食欲低下	脱力, 抑うつ, 焦燥, 過眠, 食欲亢進	+++	覚せい剤 ※4
	LSD	+	-	+	+++	瞳孔散大, 感覚変容	不詳	±	麻薬
	ニコチン(たばこ)	++	±	++ ※5	-	鎮静あるいは発揚, 食欲低下	不安, 焦燥, 集中困難, 食欲亢進	-	その他

(注)精神毒性：精神病を引き起こす作用。せん妄：不安、不眠、幻視、幻聴、精神運動興奮。

※1：法律上の分類。 ※2：離脱症状とはいわず、反跳現象という。 ※3：MDMAでは催眠+。 ※4：MDMAは法律上は麻薬。

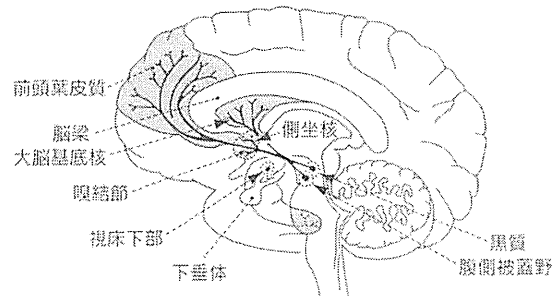
※5：主として急性耐性。 +-：有無および相対的な強さをあらわす。ただし、各薬物の有害性は上記の+-のみで評価されるのではなく、結果として個人の社会生活および社会全体に及ぼす影響の大きさをも含めて、総合的に評価される。

基づく精神依存であり、身体依存は必須ではないということになる。また、多くの薬物では、その使用を繰り返すと、その薬物に対する人体の慣れが生じ、同じ効果を得るためには摂取量を増やす必要が出てくることが多い。この慣れのことを「耐性」という。ただし、耐性は薬物依存の必須要素ではない。なぜなら、コカインには耐性形成がないとされているからである(表2)。

薬物は、薬物ごとに脳への作用点異なる。しかし、依存性薬物というからには、共通して作用しその機能異常を起こす神経系がある。その神経系とは、中脳の腹側被蓋野のA10領域に始まり、即坐核、嗅索、尾状核-被蓋の腹側線状部へと投射する神経系である(A10神経系、図2)。この系でもっとも関与が大きい

図2 A10神経系(脳内報酬系)

(和田清「依存性薬物と乱用・依存・中毒」星和書店, 2000年)



とされている神経伝達物質はドパミンである。A10神経系は、脳活動のなかでも意欲と快感に深く関わる神経系であり、別名「脳内報酬系」と呼ばれる系である。