

平成 28 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
(厚生労働科学特別研究事業：H28-特別-指定-016)

分担研究報告書

薬物乱用防止のより効果的な普及啓発に関する社会薬学的研究

研究分担者	鈴木順子	北里大学薬学部 社会薬学部門 教授
研究協力者	宮本法子	北里大学薬学部 客員教授
	斎藤百枝美	帝京大学薬学部 実務実習研究センター 教授
	山田哲也	東京薬科大学薬学部 中国医学 助手
	田口真穂	横浜薬科大学 実務実習センター 講師
	大澤光司	一社) 全国薬剤師・在宅療養支援連絡会 会長
	君島 正	一社) 栃木県薬剤師会 学校薬剤師委員会 会長
	北村哲司	一社) 宮城県薬剤師会 学校薬剤師・薬物乱用防止対策委員会 委員長
	善 元治	一社) 宮城県薬剤師会 学校薬剤師・薬物乱用防止対策委員会 委員

【研究要旨】

【目的】国・地方自治体を始め、多くの危険ドラッグの乱用防止対策・活動が実施されており、一定の成果を挙げていると考えられるが、その一方で社会事情の変化等に伴い、新たな事態の発生が危惧されている。本分担研究では、まず社会事情の変化に伴う薬物乱用の実状と変化を洗い出し、薬物乱用防止対策の必要性と社会的合理性・合目的性について検討するとともに、現在、政策・施策として実施されている乱用防止対策の意義と実施上の難点を探る。また、教育面及び各種学会・団体・アカデミアなどの社会活動として行われている薬物乱用防止策について調査し、今後の薬物乱用防止対策に求められる知見を探ることとした。

【方法】調査研究 1 超高齢・人口減少社会における薬物規制

- 1 公的資料を用いて、現在進行中の社会施策等を含めた社会事情を検討する。
- 2 公的資料、公開論文・公開情報等を用いて、薬物乱用の現状、乱用薬物の流通市民の意識 等について検討する。

調査研究 2 地方自治体、及び地域学校薬剤師等による薬物乱用防止対策について

- 1 第四次薬物乱用防止五か年戦略の意義と施策について検討する。
- 2 地方自治体として栃木県を、学校薬剤師会の取り組みについては、宇都宮市と仙台市における活動を焦点としてインタビュー及び資料調査を行う。

調査研究 3 学会・アカデミアの地域連携事業としての薬物乱用防止対策について

日本社会薬学会並びに東京薬科大学・帝京大学薬学部が中心となって実施している地域の「おくすり教育」、及び啓発活動についてインタビュー及び資料調査を行う。

総括研究 危険ドラッグ等の乱用防止対策に関する情報交換会実施

調査研究 1～3 に基づき、行政、危険ドラッグ関連の研究者、学校薬剤師会、危険ドラッグ乱用防止活動に関係する諸団体を招いて、その取り組みについて情報を共有するとともに、今後の方向性について意見を交換する。

【結果】

調査研究1 超高齢・人口減少社会における薬物規制

医薬品医療機器等法などに基づく重点的な取締によって、危険ドラッグ販売街頭店舗は姿を消したが、代わってインターネットによる売買が主流となり、アンダーグラウンド、つまり、不可視的売買が問題とし残されている。一方で、昨今の大麻に対する禁制意識は明らかに低下しつつあり、害を軽視する傾向がみられる。

調査研究2 地方自治体、及び地域学校薬剤師等主たる取組主体による薬物乱用防止対策

栃木県は、「栃木県薬物の濫用の防止に関する条例」(平成27年6月)を制定し、薬物乱用防止基本計画「とちぎ薬物乱用防止推進プラン」(~H31年)を策定実施している。

栃木県学校薬剤師会の薬物乱用防止教育では、成熟度に合わせて、アウトカムを設定し内容を変化させている旨、また、学校薬剤師による教育の機会が一番少なく、他団体の活動とかみ合わず、効果の評価が難しい旨報告された。

仙台の学校薬剤師会からは、宮城県では危険ドラッグ事犯が2011年、2012年が最低で、以降増加傾向にあり、特に大麻事犯の増加には、震災後の混乱が影響している可能性がある旨報告され、一方で薬剤師の教育・実践能力及び実施意欲の向上が懸案であり、共通のプロトコルやプログラムがあると、教育能力の底上げや、一般の薬剤師が地域貢献として取り組みを行うベースになるのではないかという意見があった。

調査研究3 学会・アカデミアの地域連携事業としての薬物乱用防止対策について

低年齢層については、親世代を巻き込んで違法薬物を含めて医薬品に対する認識をしっかりと作り、「乱用」の危険を着実に理解させる必要がある。

中学・高校レベルでは、いわば周囲の人的情報的環境において問題が発生しているので医学的整理学的精神衛生的危険と、社会的責任の発生も理解させる必要がある。

学習成果については、感想文などの提出ではなく、ワークシートの作成または、事前事後のアンケート方式によるほうが、学習者が自分の変化を自覚できる。

【考察・結論】 超高齢・人口減少に向かう現状では、社会的インフラの衰退及びコミュニティリレーションの希薄化が進み、その中での生活確保の手段としてITの利用が進んでいる。このような仮想市場がむしろ危険ドラッグの存在を常態化させ、禁制意識を低下させている可能性がある。すなわち、今後の社会体系において、健全なコミュニティの構築と社会活性の維持向上のためには、薬物乱用防止対策は非常に大きな意義を有することが考えられる。また、そのような目的に向かう場合、薬物乱用防止対策は、戦略的にはリスクマネジメントとしての教育・啓発、クライシスマネジメントとしての再乱用防止を構造的に循環させ、そのパスウェイとして、教育・啓発、取締りや相談体制があるが、それぞれのマネジメントを両輪で動かす必要があり、かつ、最終的実体であるコミュニティの実情と自律性を重視した形で実施されなければならないことは自明である。そのような意味では第四次薬物乱用防止五か年戦略は総合的包括的かつ構造化された優れた薬物乱用防止戦略であると考えられるが、こうした方略体系では、常に最終的実体における戦術的拡散の危険性をはらむものであり、各行政単位における支援をどのように行うかがどう連携するかが重要な課題である。現在のところ、この拡散性について、特に入口である教育・啓発の弱点とならないよう留意すべき点を挙げれば、実施末端において、行政施策との関係が不分明で、何を目標にすべきかわからないといったことがないようにすること、各関係団体間の連携が取れていないといったようなことがないようにすること、教育・啓発にあたる人材育成の共通指針があったほうがよいこと、各局面に適合するコンテンツ開発がバラバラに行われている、

共通かつ最新のデータベースや効果的な教育手法が未整備であるといったことがないようにすることなどがある。

今後は、問題とされる危険ドラッグ、大麻を含め違法薬物に係る啓発手法のより効果的な手法の検討について、再乱用防止も視野に入れつつ、まず最新のコンテンツのデータベースの構築と基本コンテンツの策定、次いで教育手法の検討、人材育成指針の検討が必要と考えられる。

調査研究 1

超高齢・人口減少社会における薬物規制

A. 目的

超高齢・人口減少に向かう社会構造変化の中で、薬物乱用が社会に与える影響を検証し、地域住民が薬物乱用に至る陥穽を探求し、薬物乱用防止対策の対社会的合理性・合目的性について検討する。

B. 方法

1 公的資料を用いて、現在進行中の社会施策等を含めた社会事情を検討する。

2 公的資料、公開論文・公開情報等を用いて、薬物乱用の現状、乱用薬物の流通市民の意識等について検討する。

(倫理面の配慮)

検討材料を主に、官公庁が公開している統計あるいは政策資料、又は公開されている調査・研究報告書に求め、情報の公正性・責任性を担保するとともに、情報の中に含まれる「個人情報要素」を排除した。

C. 調査検討結果、D. 考察、E. 結論

§ 1 超高齢・人口減少に向かう社会事情と社会施策

1 超高齢・人口減少に向かう社会事情

1) 人口構成・人口分布・世帯類型の変化と社会事情の変化

厚生労働省の推計によれば、日本の人口は、2013年の1億2730万人から2025年には1億2066万人、2060年には8674万人に減少すると予想される。国立社会保障・人口問題研究所によれば、老年人口割合は平成25(2013)年には25.1~2%、2035年に33.4%、2060年

には39.9%と推計される。生産年齢人口割合は、2013年で62.1%、2025年で58.7%、2060年で50.9%と推計される。老年従属人口指数(生産年齢人口100に対する老年人口の比)は、2010年現在の36.1(働き手2.8人で高齢者1人を扶養)から2022年に50.2(2人で1人を扶養)へ上昇し、2060年には78.4(1.3人で1人を扶養)となるものと推計される(図1)。

また、国土交通省によれば、人口構成の変化のみならず人口の減少とあいまって、人口の偏在化が進み、三大都市圏における人口集中とそれ以外の地域での「過疎化」が進行すると推定される。

更に人口集中が著しい三大都市圏においても、高齢化が進み、東京都では高齢化率80%超も予想されるところである。

大阪府は、都市圏であっても地方であっても少構成者世帯が増えるという予測(図2)に基づき、その中でも高齢者単独世帯の占める割合が高くなることによる社会保障の大幅な負担増、そして「子どものいる世帯」が多数派ではなくなるという世帯構成の変化が地域コミュニティを希薄なものとし、地域で子どもを「産み、育てる」ことができる環境整備にも影響を与え、負のスパイラルを形成する危険について懸念を示している¹⁾。

すなわち、人為によらない人口構成・分布の変化、世帯類型変化から、すでに産業構造の変化や社会インフラの衰退、生活動線の拡大に対する生活行動能力の低下、コミュニティリレーションの希薄化と住民の物理的関係性的孤立に向かう傾向は容易に推量できる。

2 超高齢・人口減少社会における施策：地域包括ケア体制の社会的側面

超高齢少子化社会の想定される、または現実化しつつある様々な病理的現象に対して、国は、大きく2つの系譜に基づく方針を提示した。

1) 社会保障と税の一体改革から地域医療構想に至る系譜

その1つが『社会保障と税の一体改革』構想に始まる医療法改正、そして地域医療構想による地域の自律的な医療体系の構築である。また、地方自治体が医療機関のみならず、医療従事者についても、就労相談、あっせん、教育などに関わるべきことが定められ、地方自治体の硬軟両面のコントロール機能の拡充により、医療福祉とコミュニティの結びつきを強固なものとしつつ、相互の活性化を図る、結果としてそれは「地域包括ケアシステム」に集約されていくものと考えられる(図3)。

2) 政府の「健康・医療戦略」(図4)

更に2つ目の方略として、政府は『国民の「健康寿命」の延伸』を掲げ、2030年のあるべき姿として、一次予防の充実、医療イノベーションの推進、三次予防体制の確立を提示している。

これを医療提供体制という立て付けから検討した場合、

1 一次予防から三次予防までをシームレスに包含できるプライマリケア体制(包括的医療及び地域包括ケア体制)の構築

2 医療のコアとなる二次予防(治療)を効率的かつ医療提供体制にも患者にも負荷の少ない形で実現するためのイノベーション推進を両輪的に進めようとするものと理解できる。すなわち、この構想からは、現在の保険医療の枠組みである治療中心・現物給付型とは異なる医療パラダイムが見えてくる。特に生活圏である地域における医療は、保健・療養・生活復帰にむけた取り組みに軸足を移すことは明らかであり、やはり地域包括ケア体制に帰着点を見出すことができる。

3) 地域包括ケア体制の社会的側面

地域包括ケア体制(図5)は、厚生労働省によれば、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために医療や介護のみならず、福祉サービスも含めた様々な生活サービスが日常生活の場で適切に提供できるような地域での体制」と定義され、地域住民の視点からは「できる限り住み慣れた自宅や地域で暮らし続けながら、必要に応じて医療や介護等のサービスを使い、最期を迎えられるような体制」ということができる²⁾。「地域」であり「包括的ケア」という場合、地域住民、特に高齢者について発生し得る全人的な諸問題をその人の「生活」レベルで評価し、検討し、解決を図ることのできるすべてのケア(医療・介護・福祉)がシステムとして個人個人に向けて動員できることを意味するものと考えられる。

現在のところ、高齢者を主たる焦点とした、医療介護福祉サービスの効率的かつ有効性の高い動員体制のレベルで考えられている地域包括ケア体制であるが、地域包括ケア体制の基本概念である自助・互助・共助・公助の相互関係(図6)を考えれば、結局は健全なコミュニティリレーションの構築とその持続化が律速要件とならざるを得ない。

3 考察 現状における社会的課題

超高齢・人口減少という社会病理を背景として、産業構造までをも含む社会体制の再編が必須であり、住民生活局面においては、「地域包括ケア体制」に代表される高密度なコミュニティリレーションを基盤とした機動性と能動性を持ったコンパクトな地域単位の形成が求められている。

しかし、地域社会には当然にも2つの意味での流動性がある。1つは文字通りの人間の移動であり、もう1つは地域構成員が年齢を重ね、立場が変わっていくという意味の流動である。こうした流動性がもたらす無秩序な変化にどのように対応できるのか? また、今後半世紀以上続く可能性のある生産年齢層の過負荷と

それがもたらす可能性のある社会荒廃にどのように対応できるのか？ これらの課題に対する解答は、直接に提示されてはいない。更に、超高齢・人口減少を背景として否応なく起きている国民の生活行動の変化、価値観の変化をどう把握し、評価し、よりよい未来に向けていくことができるのか、これについても明確な答えはない。

特に大きな課題は後者である。E commerceは、国民の消費生活に大きな利便性を附与する一方で、個々人の判断力・評価能力そして日常的行動範囲や行動能力を大きく凌駕するところまで進展している。E commerce がもたらす利便性は、行き過ぎれば地域成員の生活行動の不可視化と意図せざる孤立につながり、個々人の判断力・評価能力そして日常的行動範囲や行動能力を大きく凌駕するところまでの進展は、自己規律の低下と混乱、違法行為の増加やコミュニティリレーションからの離脱につながり、いずれにしても健全な地域の活性というアウトカムに益しない結果につながり得る。

4 考察・結論 求められる地域方略モデル

とりわけ、公衆衛生の見地から言えば、医薬品に代表されるモノの流通の乱れは、直接間接に地域住民の心身の健康を損ね、地域活性を低下させる可能性が高く、喫緊の対策が必要と考えられる。地域社会が内包する『流動性』や、地域社会が担保すべき住民の自己規律、言い換えれば自助性の向上といった課題に基づいて考慮すれば、法による拘束力を一律に適用するのは不合理であり、むしろ法令を基盤とした各種の教育・福祉・保健の仕組みの動員体系を整備し、ともすればバラバラになりがちな対策を文字通り体系化することが地域の健全性の向上については、合目的性が高いと考えられる。

流動性のある集合は、ともすれば存在目的それ自体が拡散する傾向があるが、これを拡散させずに、適正水準を保った集合として維持するには、リスクマネジメントとクライシスマネジメントの効果的な循環が必須の要件としてあるのであるが、実はこのような管理のあり

かたのモデルを医薬品医療機器等法³⁾にみることができる。

また、目標の設定に際しては、同時に目標の破綻を予測して、クライシスマネジメント体制を組む地域においては、流動する対象はヒトであるから、1つの法によって規制するのは合理的ではないが、地域の自立性による目標設定とその達成のための諸方略については、公助・共助レベルの支援が効果的に組み合わせられることが必要となる。以上のような計画性をもった取り組みのためには、バックグラウンドとなる国の施策と地方公共団体による条例レベルの明確な方略が求められると考えられる。

§ 2 薬物乱用の現状

「薬物乱用」という場合の「薬物」の種類を「危険ドラッグ」「大麻」に大別し、その乱用の状況について調査した。

1 流通の現状について

1) 危険ドラッグについて

危険ドラッグの街頭販売店舗は、取り締まりによって2017年10月現在事実上消滅したが(図7)平成28年の警察庁の調査では、検挙者の危険ドラッグの入手先(平成27年度)は、インターネットによるものがおよそ35%で主流をなし、ヒトを介在するもの(知人・友人・密売人等)によるものがおよそ23%となっている。なお、平成28年上半期においても、街頭店舗における入手は0にはなっていないが、実店舗は27年中に全滅していることから、警察において、検挙者が危険ドラッグを入手したことを認知した時期を示しているものと思われる。平成28年上半期におけるインターネットによる入手は、46%に昇り、危険ドラッグの流通がインターネットに移行しつつあることがうかがわれる(表1)。

平成26~27年上半期においては、30歳代を中心として比較的若年層の検挙率が高く、特に27年上半期においては、20歳代の占める割合

が上昇している。また、犯罪の態様としては所持犯が最も多いが、27年上半期において輸入犯の割合が上昇しているのが懸念される。なお、検挙人員総数では、平成26年よりも平成27年の方が多い。

また、E commerceにおいて、消費者を欺く意図をもって広告されている製品のみならず、危険ドラッグ等の偽装製品も含まれており、製造販売 消費両者において明らかに違法性を自覚した取引が行われている可能性のある場合もある。

2) 大麻について

大麻事犯の検挙人員数は、平成26年までは低下傾向にあったが、同年以降跳ね上がっている(図8)。大麻事犯の増加の主因は、20歳代の事犯の急激な増加及び、10代の事犯の増加である。犯罪の内訳で見ると、平成26年と平成27年を比較した場合、所持犯(1400人 1679人)、譲渡(104人 123人)、譲受(50人 91人)、密輸(40人 59人)と変化しており、ヒトを介した取引の活発化がうかがわれる(表2)。なお、10代から20代の大麻事犯の増加に先行して、平成25年から26年にかけて30代の大麻事犯が増加している。

2 市民の意識について

1) 危険ドラッグについて

平成24年度薬物等に対する意識等調査報告書(文科省)⁴⁾によれば、小学校児童、中学校学生を対象として、薬物乱用が増えている理由に対する考えを調査した場合、若者の間で大麻などの薬物を使う人が増えている理由として「簡単に手に入るようになってきている」からと思うと回答した児童生徒の割合が最も高く、男女ともに小学校6年生以降70%を超えていた。次いで男女とも概ね「友達等に進められる」、「有害性・危険性に関する誤った情報の氾濫」の順であった、としている。

また、平成26年9月から12月に、一都三県の首都圏の中高生を対象に実施された薬物対策協会(東京・豊島区)の調査(回答数3,858名)では、「危険ドラッグ」が入手可能と考え

る中高生が半数を超えていることがわかった。危険ドラッグが「簡単に手に入ると思う」と答えた中高生は約28%、「少し苦勞するが、何とか手に入れようとすれば可能だと思う」と答えた中高生は全体の約25%となっている⁵⁾。

平成27年12月～平成28年2月にかけて実施された横浜市教育委員会・横浜市健康福祉局の調査(対象;横浜市小学校5年生、横浜中学校2年生 総数4907名(図9))においても、「身近に脱法ハーブや危険ドラッグに接する場面はあると思うか」という問に対して、小学生の23.5%、中学生の25%が「あると思う」と回答している。また、「脱法ハーブや危険ドラッグを手に入れようとした場合、それはすぐに手に入ると思うか」という問に対して、小学生の36%、中学生の35.3%が「簡単に手に入ると思う」と回答し、小学生の34.6%、中学生の49.6%が「少し苦勞するが手に入れられると思う」と回答している。実に小学生の70.6%、中学生の84.9%が「入手可能」としていることになる。

2) 大麻について

近時、事犯数が増加している大麻については、平成28年に実施された京都府警の京都府内高校生対象調査(対象8,794名)⁶⁾では、認識度は覚醒剤の3,181名について2,852名であり、麻薬よりも高い。タバコと比べてどちらの害が大きいかという問に対して、タバコと回答した者は552名(6.3%)、大麻と回答した者は6,960名(79.1%)であった。興味・好奇心はあるかという問に対して、224名(2.6%)が「ある」と回答しており、手に入れることが可能と思うかという問に対して3,426名(39.0%)が「可能と思う」と回答している。また入手経路として最も多かったのはインターネット(2,518名 28.6%)、ついで売人(1,620名 18.4%)、知人(1,061名 12%)であった。

こうした傾向は一般市民においても同様であり、別途の小規模調査(回答数1,411名)では、大麻を吸引したことがある(11名)、吸引してみたいと思う(55名)と併せて約5%程度が経験者、経験予備群となっている。また身体への害はない(24名)、タバコより害がない(75

名) タバコと同程度(109名)の回答より、少なくとも14.7%が「タバコ以下」と考えているようである。なお、タバコよりは有害だが、覚醒剤ほどではない、と考えている人が321名(22.7%)おり、回答者全体の4割近くが大麻の有害性を軽視している結果であった(表3、4)。

平成20年前後から問題となっている大学生の薬物汚染については、関西4大学が新入生を対象に「薬物に関する意識調査」を実施しているが、平成27年度調査(対象26,576名)では、薬物の使用・所持に対して、所持では罰せられない(1%)、所持でも使用でも罰せられない(1%)という結果であり、他人に迷惑をかけなければ、薬物使用は個人の自由とする者も6%いた。また、薬物使用を直接目撃したことがあると回答している者も6%おり、購入・使用の誘いがあれば断らないかもしれないとする者も4.5%いた⁷⁾。

以上のことから、10代、20代を含め、いずれの層においても、大麻の害は軽視されやすく、入手が可能と考えられており、罪悪感も低い傾向がみられる。

3 医薬品、『健康食品』類の消費動向

総務省統計局「平成26年家計調査結果」によれば、健康食品全般についての年間支出は、額及び全消費支出に占める割合ともに高齢者層になるほど増加する傾向がある(図11)。同様に総務省統計局「家計消費状況調査結果<平成27年>」によれば、医薬品・健康食品類は「保健・医療」の部分に入るが、ネットショッピングでの支出総額に対する割合は4.5%であった。また、ネットショッピングにおける医薬品・健康食品類の割合は、70歳代で7.4%と、高齢者層になるほど増加しており、医薬品よりも健康食品にかかる支出のほうが多い結果であった(図12、13)。

4 考察・結論 流通上の問題点と包括的乱用防止対策の必要性

平成26年度版薬物・銃器情勢(確定版)は、

危険ドラッグ乱用者の平均年齢は33.4歳であり、「覚醒剤乱用者の平均年齢41.7歳より低く、大麻乱用者の平均年齢31.9歳より高い。」と分析している。また、同平成27年度版においては、大麻事犯検挙者数2,101名のうち、20歳未満が144名(前年度80名)、20歳代が890名(前年度890名)であり、中に中学生3名(前年度3名)、高校生24名(前年度18名)、大学生31名(前年度27名)が含まれることを明らかにするとともに、同時に大麻事犯においては、初犯者率が高い傾向が続いているものの、わずかに低下傾向にあり、すなわち再犯率がわずかに上昇しつつあることを示している⁸⁾。なお、初犯率は若年層ほど高い。

このように若年層に向かって乱用が拡大する主な理由は、先述したようにE-commerceの拡大である。

特に医薬品をはじめとする「薬物類」のインターネットによる販売は、近時、医薬品類のインターネット販売が一定の規制条件の下で解禁されたことも併せて、ユーザーにとってはハードルが一段下がったといえるであろう。2015年度の某ドラッグストアの社内報告(情報元秘匿義務あり)では、

医薬品類のネットユーザーは併せて生活用品及び健康食品類の購入率が高い

ネット販売による医薬品類の購入率は期待したほど高くなく、生活用品、健康食品類の購入率が伸びているとされている。

このように、医薬品等の店舗販売業者というフィルターがかけられている場合は、本邦の適正流通経路に乗っているものであることは間違いなく、有害成分を含む不適正流通品や、効能効果において粉飾のある製品は排除されるであろうことは期待できる。

しかし、インターネット販売は、こうした店舗による販売だけを仲介するものではなく製造者・生産者からの直接的販売を仲介しているケースが圧倒的に多い。ネットプロバイダーは、製造者・生産者の製品情報に責任を持つものではなく、一定の手続きによってネット掲載が認められ、多数の事故事象報告やそれに基づ

く指導・取締りがなければ、掲載削除はない。憲法における商業の自由を最大限利用した無制限の仮想空間マーケットが存在し、マーケット参加を規制しているものは、参加にかかる諸手続きのみであって、商品の適正性ではない。それらは、ユーザーの自己責任に帰すものであり、ユーザーの損失や損害を含む市場評価によって、市場における存在の是非が決まっていくという、ほとんどアダム・スミスの時代に遡る市場の自浄原理と性善説によってのみ規定されているのが現況である。仮想市場空間の特徴でもある情報の適否が明らかでない多くの無責任な直売体系があるのは事実であり、結局のところ、製品（商品）の多様性×流通の多様性＝ある商品に関する情報の多様性が、消費者の選択の幅を2次速度論的に拡大した一方で、悪意のある誘引に対して情報の吟味力がない消費者の危険も飛躍的に拡大しているといえる⁹⁾。

これまで、特に若年層における薬物乱用の危険とその舞台となるE commerce について主に注目してきたが、近時の高齢者層におけるインターネット取引に対する依存度の上昇も併せて考慮した場合、高齢者層が意図せずに被害者となる、あるいは加害者となる危険も無視はできない。

更に、医薬品の個人輸入代行利用にみるように、消費者は一般的にE commerce 市場における危険性を抽象的には認識しつつも、利便性を優先させる傾向があり、その根底には理由のない楽天性はもとより、自分の評価力判断力を過信している傾向があると考えられ、全世代を通じたシームレスで多彩な方法を用いた教育・啓発体制構築が喫緊の課題である。

調査研究2

地方自治体、及び地域学校薬剤師等による薬物乱用防止対策について

A. 目的

内閣府「第四次薬物乱用防止五か年戦略」(平成25年)に基づき推進されている地域レベルでの薬物乱用防止対策の現在の状況を調査し、本政

策の中間的進行状況、及び施策実施上の課題を探る。

B. 方法

1 公的資料を用いて、現時点における都道府県レベルの取組状況を調査する。

2 都道府県レベルの取組について、「栃木県」をピックアップし、資料及びインタビュー調査を行う。

3 学校薬剤師の薬物乱用防止教育関与の状況について、宇都宮市、及び仙台市の学校薬剤師会をピックアップし、資料及びインタビュー調査を行う。

(倫理面の配慮)

検討材料を主に、官公庁が公開している統計あるいは政策資料、又は公開されている調査・研究報告書に求め、情報の公正性・責任性を担保するとともに、情報の中に含まれる「個人情報」の要素を排除した。

インタビュー調査については、あらかじめ、調査の主旨、責任、調査内容に関する依頼文書を交付し、承諾を得た。また、インタビューに際しては、回答できないことはしなくて良い旨、回答していただいた内容については、迅速に議事録を作成し、内容の点検を依頼し、訂正・削除・加筆の上、報告書に掲載する旨を説明し、承諾を得た。なお、当該研究報告書は公開される性質のものであること、ならびにインタビュー協力者は、公務員を除いて、研究協力者として明記されることについても説明し、承諾を得た。

C. 調査検討結果、D. 考察、E. 結論

§ 1 国の薬物乱用防止対策の状況

1 政府施策方針：内閣府「第四次薬物乱用防止五か年戦略」(平成25年)について平成25年に提示された内閣府「第四次薬物乱用防止五か年戦略」¹⁰⁾では、特に留意すべき戦略課題として以下の3点を掲げ、

- (1) 新たな乱用薬物への対応
- (2) 薬物の再乱用防止対策の強化
- (3) 国際的な連携・協力の推進

これらの戦略課題に基づき、戦略目標を設定、関係省庁の緊密な連携のもと取組を推進する

ものとしている。

戦略目標 1 青少年、家庭及び地域社会に対する啓発強化と規範意識向上による薬物乱用未然防止の推進

戦略目標 2 薬物乱用者に対する治療・社会復帰の支援及びその家族への支援の充実強化による再乱用防止の徹底

戦略目標 3 薬物密売組織の壊滅、末端乱用者に対する取締りの徹底及び多様化する乱用薬物に関する監視指導等の強化

戦略目標 4 水際対策の徹底による薬物の国内流入の阻止

戦略目標 5 薬物密輸阻止に向けた国際的な連携・協力の推進

これらの戦略課題及び戦略目標を第三次薬物乱用防止五か年戦略¹¹⁾と比較した場合、戦略目標 1 においては、対象を青少年から青少年、家庭、地域社会まで広げ、目標それ自体を薬物乱用の根絶から、薬物乱用未然防止として、方略を啓発強化・規範意識向上と明確化している。また戦略目標 3 においては、密売組織の壊滅や乱用者に対する取締りといった警察的取締りの強化の一方で、乱用薬物に対する監視指導等を加え、リスクマネージメント的側面の強化も図られている。

本分担研究 調査研究 1 において、流動する集合である地域社会がその存在意義である「健全な地域社会」を達成維持するためには、リスクマネージメントとクライシスマネージメントの適正な循環が必要であることを指摘した。更に適正な循環パスウェイの確保のためには、教育・啓発と取締り及び救済と相談といった社会政策機能の必要十分な動員が重要であることも指摘した。

そうした意味では、内閣府「第四次薬物乱用防止五か年戦略」は、戦略目標 1 において地域社会までも含むリスクマネージメント目標を提示するとともに、戦略目標 2 においてクライシスマネージメントとそのリスクマネージメントへの回帰目標を提示する。更に啓発・教育というパスウェイを対極から支える取締り

体制の中に監視指導を加え、切れ目のない軌道修正体系の構築を企図しており、第三次薬物乱用防止五か年戦略よりも具体性のあるものとなっていると考えられる。

2 考察・結論 「第四次薬物乱用防止五か年戦略」における懸案事項

平成 28 年現在におけるもう 1 つの懸念は、第四次薬物乱用防止五か年計画のフォローアップ(平成 26 年)において報告されている予算措置を伴う多角的な取り組みの意義がどこまで浸透しているか、末端においてどこまで理解され、実施されてきたのか、進行途上であるという事情も含め、国の施策レベルでは明らかにされているものの、本来の主体という意味で計画のターゲットとなる「地域」レベルでは必ずしも明らかではないことである。

本 分担研究の「調査研究 1 超高齢・人口減少社会における薬物規制」において、すでに社会的見地から「地域の自律性に基づく目標設定とその達成のための諸方略については、公助・共助レベルの支援が効果的に組み合わせられることが必要となる。以上のような計画性をもった取り組みのためには、バックグラウンドとなる国の施策と地方公共団体による条例レベルの明確な方略が求められると考えられる。」旨を考察したが、言い換えれば国の施策方針を最終単位としての地域に根付かせるには、地方公共団体が様々なボックス事業を実施していくだけでは意義・時宜・効果が放散していくのは否めず、条例等による戦略性の確保と保持が求められると考えられる。

§ 2 都道府県における薬物乱用防止対策

平成 28 年度末現在、薬物乱用防止対策のために、条例化措置を行っている都道府県は、北海道から、福岡県・佐賀県に至る 26 都道府県が確認できている。東京都は平成 17 年の制定であり、群を抜いて早い制定であったが、他の府県は概ね、平成 24 年～平成 27 年の制定であり、第四次薬物乱用防止 5 か年計画の進行に歩調を合わせているようである。

われわれは、条例を制定している都道府県の

うち、首都圏の外縁に位置する 政令指定都市または中核市を有する 産業用大麻トチギシロの種子の供給元である 等の事情に基づき栃木県をピックアップして、都道府県としての薬物乱用防止対策の計画・実施状況について、資料調査及びインタビュー調査を実施した。

調査先：栃木県保健福祉部薬務課

提供資料：とちぎ薬物乱用防止推進プラン

2016～2020（編集発行 栃木県）

とちぎ薬物乱用防止推進プラン（ダイジェスト）

栃木県薬物依存症対策事業（図）

キャンペーン配布物

1 栃木県における薬物乱用防止対策の概況：
とちぎ薬物乱用防止推進プラン 2016～2020
より

1) 計画の概要

上記 とちぎ薬物乱用防止推進プラン 2016～2020¹²⁾の主たる内容について、筆者責任で要約する。

基本目標

「薬物乱用のない社会」の実現

～ 健康で、安心して暮らすことのできる

「とちぎ」づくり ～

基本方向と施策の体系

基本方向 薬物乱用防止の教育及び学習の推進

プラン 1 学校における薬物乱用防止に関する教育の充実

○ 戦略 1 児童生徒の薬物乱用防止意識の向上

児童生徒の薬物乱用防止に関する指導の実施(教育委員会〔学校教育課〕) 学習指導要領に基づき、児童、生徒の実態や発達段階を踏まえた指導実施。

夏季休業前の啓発の推進(教育委員会〔健康福利課・学校教育課〕、保健福祉部〔薬務課〕、経営管理部〔文書学事課〕)

薬物乱用防止に関する正しい知識に

ついて啓発リーフレットを作成し、夏季休業を迎えた時期に小学校5、6年生から高等学校までの全生徒に配布、家庭を含めて啓発を推進。

薬物乱用防止教室の実施(教育委員会〔健康福利課・学校教育課〕、保健福祉部〔薬務課〕、経営管理部〔文書学事課〕、警察本部〔少年課〕)

HR活動、特別活動等において系統的かつ効果的な指導を実施。外部講師や薬物乱用防止広報車を活用

薬物乱用防止啓発演劇の実施(教育委員会〔健康福利課・学校教育課〕、保健福祉部〔薬務課〕、経営管理部〔文書学事課〕):中学生対象に実施、3年間で一巡。

○ 戦略 2 薬物乱用防止教育内容の充実

薬物乱用防止に関する指導の充実(教育委員会〔健康福利課・学校教育課〕、保健福祉部〔薬務課〕)

市町村の関係諸機関と連携して、養護教諭、専門性を有する職員、薬物乱用防止指導員などの協力による指導の推進、教育内容の充実

長期休業前の薬物乱用防止に関する指導の徹底(学校教育課・健康福利課)

戦略 3 大学等における学生に対する普及啓発

薬物乱用防止学生サポーターによる普及啓発の推進(保健福祉部〔薬務課〕)

薬物乱用防止学生サポーター(ダメ●ゼツ隊)の育成・組織化による大学・専門学校等内外の普及啓発推進。ポスター配布による普及啓発の推進(保健福祉部〔薬務課〕)

プラン 2 地域社会における薬物乱用防止意識の醸成

戦略 1 地域住民への啓発活動の推進

薬物乱用防止指導員等による地域における啓発活動の実施（保健福祉部〔薬務課〕）

PTA等の社会教育団体等との連携により、地域の講習会、健康祭りなどでの啓発活動実施

薬物乱用防止巡回パトロールの実施（保健福祉部〔薬務課〕）

街頭、大型商業施設周辺で啓発用リーフレット等の資材配布

街頭補導活動の実施（警察本部〔少年課〕）

成人式における啓発活動の実施（教育委員会〔生涯学習課〕、保健福祉部〔薬務課〕）

薬物依存症フォーラムの開催（保健福祉部〔障害福祉課・薬務課〕）

○ 戦略2 各種運動、キャンペーンによる啓発活動の推進

薬物乱用防止広報強化期間における啓発活動の推進（保健福祉部〔薬務課〕、教育委員会〔健康福利課〕、警察本部〔組織犯罪対策第二課・少年課〕）
青少年の非行・被害防止に係る強調月間における啓発活動の実施（県民生活部〔人権・青少年男女参画課〕、教育委員会〔学校教育課・健康福利課〕、警察本部〔組織犯罪対策第二課・少年課〕）

○ 戦略3 広報媒体を用いた幅広い啓発活動の推進
（県民生活部〔広報課〕、保健福祉部〔薬務課〕、警察本部〔組織犯罪対策第二課・少年課〕）

プラン3 薬物乱用防止のための普及啓発への支援の充実

○ 戦略1 薬物乱用防止活動を担う人材の育成

薬物乱用防止指導講習会の実施（保健福祉部〔薬務課〕）

知事委嘱の薬物乱用防止指導員に対する知識習得、講師技能向上を図る。

薬物乱用防止教室研修会の実施（保健福祉部〔薬務課〕、教育委員会〔健康福利課〕）

学校における薬物乱用防止教室の講師（予定者）学校医、学校薬剤師、関係団体職員、薬物乱用防止指導員、教員等を対象とする研修会実施、啓発資料提供、情報提供。

青少年育成関係者を対象とした薬物乱用防止講話の実施（県民生活部〔人権・青少年男女参画課〕）

戦略2 啓発用資材の充実（保健福祉部〔薬務課〕、教育委員会〔健康福利課〕、警察本部〔少年課〕）

戦略3 各啓発活動への積極的な支援

啓発活動に対する啓発用資材等の提供（保健福祉部〔薬務課〕、教育委員会〔健康福利課〕）

講習会の講師派遣等の支援（保健福祉部〔薬務課〕、教育委員会〔健康福利課〕）

学校薬剤師との連携強化（保健福祉部〔薬務課〕、教育委員会〔健康福利課〕）

先駆的な普及啓発活動の情報共有（保健福祉部〔薬務課〕、教育委員会〔健康福利課〕）

基本方向 薬物に関する相談体制の充実

プラン4 関係機関による相談体制の充実

戦略1 迅速かつ的確な薬物相談等の実施

各機関の相談窓口における迅速かつ的確な薬物相談等の実施と周知（保健福祉部〔薬務課・障害福祉課〕、警察本部〔組織犯罪第二課・少年課〕、県民生活部〔くらし安全安心課〕）

戦略2 相談業務に携わる人材の育成
薬物依存症相談担当者専門研修会の実施（保健福祉部〔薬務課・障害福祉課〕）

依存症関連相談技術研修会の実施
(保健福祉部〔薬務課・障害福祉課〕)
少年補導員及び少年相談専門職員向け研修の実施 (警察本部〔少年課〕)

戦略3 相談機関の連携強化

薬物関連問題連絡協議会の開催
(保健福祉部〔薬務課・障害福祉課〕)
学校警察連絡協議会等における連携強化(警察本部〔少年課〕、教育委員会〔学校教育課〕)

基本方向 監視指導及び取締りの強化

プラン5 関係機関の連携による取締り体制強化

プラン6 不正流通薬物の取締りの徹底

プラン7 危険ドラッグなど多様化する乱用薬物への対応強化

プラン8 正規流通薬物の監視指導監督の徹底

主旨：麻薬・向精神薬、毒劇物(有機溶剤等)の適正流通、適正使用の確保。

戦略1 医療機関等への計画的な立入調査の実施

医療機関等への計画的な立入検査の実施(保健福祉部〔薬務課・医療政策課〕)

毒物劇物販売業者等への計画的な立入検査の実施(保健福祉部〔薬務課〕)

大麻栽培者への立入調査及び収去検査の実施(保健福祉部〔薬務課〕)

○ 戦略2 偽造・変造処方箋対策の充実(保健福祉部〔薬務課〕)

プラン9 薬物に関する調査研究の推進

基本方向 薬物依存症治療等の充実

プラン10 薬物依存症者に対する治療の充実

プラン11 再乱用防止対策の充実強化

プラン12 薬物依存症者の社会復帰の支援

2 薬物乱用防止に関する栃木県行政の取り組みの状況(インタビュー)

1) 危険ドラッグ、大麻等の取締状況について

栃木県においては、大麻事犯は増加傾向にある。所持・吸引については成人期の青年層が増えている。栽培については組織的な事犯がみられる。所持・吸引で検挙されたものの犯意は、覚醒剤やほかの危険ドラッグに比べて薄い傾向がある。

2) 栃木県の乱用防止対策について

第四次薬物乱用防止五か年計画を踏まえて制定された条例は、薬物乱用防止に係る総合的な対策推進を期するものであり、その実体化には「計画」策定が必須と考えられ、2016~2020年の5か年計画で、「とちぎ薬物乱用防止推進プラン」を実施している。具体的には、薬物乱用防止の教育及び学習の推進、薬物に関する相談体制の充実、監視指導及び取締りの強化、薬物依存症治療等の充実の4本の柱を立てて、それぞれ施策を実施している。薬物乱用事犯は再犯率が高いので、今後は、薬物に関する相談体制の充実、薬物依存症治療等の充実 に力を注ぐ必要がある。

3) 薬物乱用防止の教育及び学習の推進について

キャンペーン活動は、薬剤師会、市民団体等の手を借りて実施している。教育については、学校薬剤師によるもの、警察によるもの、ダルクなどによるものが実施されているが、効果等の評価や事業すみ分けについて、明確に把握はしていない。

成人期の青年層に対する啓発は、学校や家庭の手を離れており、難しいところであるが、県内の学生を中心に組織されている「ダメゼッ隊」に期待できるところもある。今後は教育プログラム、教育者養成プログラムの充実と標準化が必要と考える。

4) 薬物依存症治療等の充実について¹³⁾

依存症に陥った者の救済を視野に入れた乱用防止策が必要と考えられ、栃木県では 図¹³⁾に示すような流れでの、医療、行政、家族会

等による依存症患者包囲網の構築とピックアップを充実させたいと考えている。

3 考察・結論

栃木県は、第四次薬物乱用防止五か年計画を踏まえ、栃木県薬物乱用防止対策実施方針に基づき対策を講じてきたが、県の実情に鑑みて、危険ドラッグ規制強化と依存症からの回復支援を含めた総合的な対策推進のため、平成27年、「栃木県薬物の濫用の防止に関する条例」を制定した。更にこの条例に基づく施策・基本的な考え方を示すため、「とちぎ薬物乱用防止推進プラン」を平成28年策定した。この計画は、前記実施方針との整合性が図られているとともに医療法、障害者基本法、教育基本法、及び栃木県青少年健全育成条例等による施策との調和も図られている¹⁴⁾。

とちぎ薬物乱用防止推進プランは、明確な基本目標に向けて、4つの基本方向（薬物乱用防止の教育及び学習の推進、薬物に関する相談体制の充実、監視指導及び取締りの強化、薬物依存症治療等の充実）を据え、更に各基本方向の下にいくつかの構想（プラン）を、プランの下にいくつかの戦略を、戦略の下に、いくつかの施策を設定するという末広りの階層構造になっており、全体として、網羅的な薬物乱用防止対策が可能な体制が作られている。

1-1) 計画の概要 では、本研究の主旨に従い、基本方向 薬物乱用防止の教育及び学習の推進 の項目を中心に紹介したが、県の保健福祉部、教育委員会、一部警察本部を交えて、3つのプラン：学校における乱用防止教育の充実、地域社会における薬物乱用防止意識の醸成、薬物乱用防止普及啓発への支援 についてシームレスな施策実施が図られている。特に、学校における乱用防止教育の充実については、小学校児童・中学校生徒を想定した仕組みと、小中高までを視野に入れた仕組みを発達段階や実態に合わせて計画的に運用しようという構想が、（決して独創的ではないのかもしれないが）明示されている点は重要である。また、危

険ドラッグ、大麻などについては、家庭や地域を離れて実際に無防備になるのは18歳以降の成人期青年であることに鑑みて、大学・専門学校を中心に、当事者参加型の取組を立案し、実施している点は地方自治体ならではの発想であり、期待できるところである。

別途「県の実状」を踏まえた取り組みは、基本方向 薬物依存症治療等の充実 に見ることができる。ここでいう「県の実状」の1つは、覚醒剤関連検挙人員が92%（232名、平成26年）を占め、うち2名が未成年者であること、覚醒剤使用者の再犯率は64.2%と高いことである。これを踏まえ、

プラン10 薬物依存症者に対する治療の充実では

戦略1 薬物依存症からの回復に向けた最乱用防止教育事業（薬物依存症回復プログラム：Tochi-MARPP 実施 尿検査 & 経過観察事業実施）、戦略2 専門医療機関における薬物依存症治療の充実（薬物依存症専門医療の提供、中毒性精神障害者への対応）戦略3 医療機関、保険者等との連携強化による重複投与等の防止（依存性の高い向精神薬等処方箋医薬品の重複投与防止、適正な服薬指導推進）

プラン11 再乱用防止対策の充実強化では

戦略1 薬物依存症回復プログラムの充実（プログラムの効果分析評価と改善、刑の一部執行猶予制度の施行を踏まえたプログラム活用の検討）
戦略2 家族会事業の充実（依存症者の孤立を防止し、自身の回復や自立を促す）
戦略3 医療機関等との連携強化による回復支援（回復経過に合わせて、関係団体との連携による支援実施、関係機関のファシリテーターの育成）

プラン12 薬物依存症者の社会復帰の支援では

戦略1 薬物依存症者の自立と地域社会への復帰の支援
（社会奉仕活動、職業・作業体験等による少年の居場所づくり、依存症者

の社旗復帰ネットワーク整備と就業準備・就職活動・職場定着などの推進)

などのプラン設定により、治療・リハビリ・社会復帰までを包括的に実施できる体制を企図している。薬物依存症回復プログラム：TochiMARPP と家族会事業はプランの大きなランドマークとなっており、治療から社会復帰までのエンジンをなす取り組みである。

更に当事者の治療も含めて「重複投与等の防止」は関与する側にとって有意義な取組目標であり、地域における薬物乱用防止対策関係者の義務であることも明示されている。

同様に、県の実状を踏まえた取り組みは、基本方向 監視指導及び取締りの強化 にも見ることができる。基本方向 におけるプランは、プラン5 関係機関の連携による取締り体制強化、プラン6 不正流通薬物の取締りの徹底、プラン7 危険ドラッグなど多様化する乱用薬物への対応強化、プラン8 正規流通薬物の監視指導監督の徹底であり、取締り強化一辺倒ではなく、むしろ監視指導監督の徹底によって違法行為を未然に防止する意図が伺われ、特にプラン8 正規流通薬物の監視指導監督の徹底においては、「大麻栽培者への立入調査及び収去検査の実施により、栽培種トチギシロの交雑有毒化の有無の確認体制が整備されている。また、プラン8では、正規流通品の不適正使用に対しても監視体制を確立している。

一方、栃木県ではこのように条例制定から計画整備実施まで体系的に行われているが、一般的に、計画の構造それ自体に内在する課題がある。『未広がり』の階層構造になっており、全体として網羅的な薬物乱用防止対策が可能な体制』を企図して策定された計画ではあるが、こうした構造では末端ほど戦略的意義が失われ、戦術的に運用する傾向が高まる。特に、末端の外部協力者においてその傾向が強くなることは否めず、自分の分担や位置づけが明らかでなく、単に年間行事やスケジュール的参加にとどまることになりがちである。またこのようなシステムにおいては、相当のモチベーションをもっ

て臨んでいる場合であっても、末端からの提案・要望の吸い上げや迅速な実現、システムへの取り入れは困難であり、協力者のモチベーション低下につながりかねないこともある。こうした事態になれば計画主旨からいってもきわめて残念なことになり、このような構造に内在するリスクに対して自治体の薬物乱用対策推進本部として、どのようにマネジメントを行い計画の質的担保を担うのかは重要な課題になるう。

更に、条例に基づく計画ということで、予算措置がどのようになっているか(平成29年度予算)¹⁵⁾を調べたところ、条例制定以前、計画策定以前(平成27、28年度)と同様の形で、各関係部局に分散的に措置されている状況であり、条例に基づく事業としての1本化予算設置はなされていなかった。従来から指摘されているところであるが、1つの事業の総体がどうかによらず、各部局にボックス事業予算配分されている場合、事業全体が見通せず、部局間の分担や連携が難しく、業務過負荷に至ることも多い。栃木県の場合は、おそらくは長期の経験に基づく薬物乱用防止対策システム構築がなされており、現況で計画運用に支障がないものとは考えられるが、今後、栃木県の優れた取り組みを参考として各地方自治体が薬物乱用防止対策を行っていくとした場合、留意すべき事項であると考えられる。

§3 学校薬剤師会の薬物乱用防止対策における取組み(インタビュー調査)

前掲 都道府県の取組で取り上げた栃木県の県庁所在地であり、中核市である宇都宮市の学校薬剤師会、及び、栃木県同様に薬物乱用防止に関する条例制定県であって、東日本大震災被災地である宮城県の県庁所在地・政令指定都市仙台市の学校薬剤師会の活動状況についてインタビュー調査を行った。

主なインタビュー項目

市中の薬物乱用の状況をどのように把握しているか

学校薬剤師による薬物乱用防止「教育」を

どのように実施しているか。

薬物乱用防止教育の効果等についてどのように考えるか

薬物乱用防止教育実施上の問題点や課題

1 栃木県（宇都宮市）の学校薬剤師会の活動について

インタビュー調査 協力者

大澤光司（栃木県薬剤師会 会長）

君島 正（栃木県薬剤師会 学校薬剤師委員会 会長）

岡田 克彌（栃木県薬剤師会 事務局長）

市中の薬物乱用の状況をどのように把握しているか

主に未成年者に絞ってみた場合、覚醒剤使用は減少傾向にあるが、大麻使用は平成26年以降増加していると聞いている。

学校薬剤師による薬物乱用防止「教育」をどのように実施しているか。

a 薬物乱用防止指導員としての活動について

指導員は、健康センターごとに養成され、現況では30名ほど存在する。その内訳は多様で、スポーツインストラクター、老人会、薬店の登録販売者、学校薬剤師などが主な構成者である。主な活動は、乱用防止キャンペーン関連活動である。健康センターの指揮下での活動が主体である。

b 学校薬剤師の乱用防止教育の実施状況について

学校における薬物乱用防止教育は、いわゆる「おくすり教育」とは別枠で実施している。薬物乱用防止教育は、小学校、中学校、高校と成熟度に合わせて、内容を変化させている。小学生に対しては保護者も含めて機会を設け、アウトカムを「勧誘を拒否できる」「通報できる」とし、薬物の乱用が体に与える害のみならず、社会における迷惑行為であることを語りかける。中学生に対しては、喫煙はその行為が薬物乱用にむかうゲートアクションであることを認識させ、アウトカムとして

は、喫煙も含めて「社会的責任が問われることを明確に認識できる」とする。高校生に対しては、依存に陥った場合の社会復帰率の低さを医学的生理学的に認識させ、「習慣性には勝てない」ことを理解し、防止に努める責任があることを納得することを到達目標とする。

教材はメインの教材として、文部科学省が策定しているものを使用するが、そのほか簡単な実験を行う、サンプル等に触れる機会を作る等の工夫を行っている。

薬物乱用防止教育の効果等についてどのように考えるか

学校教育として行われている薬物乱用防止対策は、警察で行う指導、ダルクなどの団体が行う活動、学校薬剤師による教育活動がある。それぞれの教育指導活動の対象学年や方向性、方法が異なるのは当然であるが、実施のタイミングや訴えかけの視座がかみ合わないことが多く、プログラムの問題があると感じている。効果の評価も難しい。

薬物乱用防止教育実施上の問題点や課題

実施比率でいうと学校薬剤師による教育の機会が一番低い。また、教員の認識率、認識の度合いも低い。例えば、教育学部では、学校薬剤師について全く教えていないケースも多い。これが、プログラム上の不具合となっている場合もある。

薬剤師という立場で、学校教育に関わる場合、最も重要なのは「最新の科学的知見」を背景にできるかどうかだと考える。例えば中毒症状のわかりやすい説明など、標準化された教育が可能となる。

2 宮城県（仙台市）の学校薬剤師会の活動について

インタビュー協力者

北村 哲治（一社）宮城県薬剤師会 学校薬剤師・薬物乱用防止対策委員会 委員長

轡 基治（一社）宮城県薬剤師会 学校薬剤師

師・薬物乱用防止対策委員会 委員

市中の薬物乱用の状況をどのように把握しているか

宮城県では、薬物乱用事犯が一般に増加している。特に大麻事犯が増えている。多くは所持・吸引事犯であり、栽培等については不明である。全国では、大麻事犯が昨年度（2016年度）最低で本年度また増加していると聞かすが、宮城県では2011年、2012年が最低で、以降増加傾向にある。特に大麻事犯が右肩上がりが増えているのは、震災後のインフラの崩壊から復興にかけての混乱が影響している可能性があると考えている。

学校薬剤師による薬物乱用防止「教育」をどのように実施しているか。

概ね政令指定都市レベルで了解されている事項に基づき、学校薬剤師の教育は、小学校、中学校、高校と成熟度に合わせて、内容を変化させている。小学生に対しては保護者も含めてアウトカムを「勧誘を拒否できる」「通報できる」とし、中学生に対しては、喫煙はその行為が薬物乱用にむかうゲートアクションであることを認識させ、喫煙も含めて「社会的責任が問われることを明確に認識できる」、高校生に対しては、依存に陥った場合の社会復帰率の低さを医学的生理学的に認識させ、防止に努める責任があることを納得することを到達目標とする。主に文部科学省が開発した教材を使用することとはしているが、機会が少ないこと等の事情に鑑みて、担当者が独自に資料を作成することも多い。

薬物乱用防止教育の効果等についてどのように考えるか

教育の効果を何によって評価するかは難しい問題である。長期に渡って重層的に行われる教育の場合、長期的な個人の意識・行動変容を測定できることが望ましいと考えられるが学校薬剤師会として、そのような測定の機会も個人の追跡能力も持っていない。薬物乱用防止教育の機会が少ないので、機会ごとにアンケー

ト調査は行っているが、その時点での理解の程度がわかるだけで、人格形成にどの程度寄与できたかわからない。また、学校薬剤師のみで年間薬物乱用防止教育を行っているわけではなく、その点でも評価しにくい。

薬物乱用防止教育実施上の課題

計画上は、もれなく全地域・学校について薬物乱用防止教育を実施しているところではあるが、教育能力あるいは実践能力及び実施意欲に差があることは事実である。教育者養成には各地で努めていると思うが、共通のプロトコルやプログラムがあると、教育能力の底上げができるとともに、学校薬剤師ではない薬剤師が地域貢献として取り組みを行うベースになるのではないかと考えている。

また、乱用防止については、行政、ライオンズクラブなどの民間団体とも連携して効率よく成果を上げられるよう検討したい。

3 考察・結論

国の「薬物乱用防止計画」の最前線で薬物乱用防止教育に尽力する学校薬剤師の活動について、これを主管している地域学校薬剤師会としてどのように考えているか、2つの地域をピックアップして、現実的に抱えている問題点も含めて意見を聴いた。

これまでの調査・検討から、いい点も悪い点も含めて、国の計画のシステムに組み込まれ、最前線で薬物乱用防止に携わる立場である、というところから発生していることが多いと考えられる。

<良い点>

薬物に関する学校教育や、地域啓発に参画することは、薬剤師のプロフェッションであることが自覚的にも多角的にも明示されること。

今後の「かかりつけ」機能を軸とした地域参画の1つの軸として、地域住民との長期的関係を構築できる可能性があること。

計画の担い手であることから、提示されている要領に基づき、教育の目標、方法、

資料他について、一定の支援を受けることができる。

<問題点>

学校教育の機会が少ない。警察、ダルク、他薬物乱用防止教育ノウハウをもつ諸団体とのすみわけの中、「教育」的視点での連携性を確保しにくい。

学校現場において、薬物乱用防止教育に対する認識が薄い。特に学校薬剤師会の教育参画について、明確な了解がないことも多い。教育学部で、学校薬剤師について全く教えていないケースもある。

上記に鑑みると、学校に提案等を行っても、提案そのものが受け止めてもらえないことも多々あり、実状に即した柔軟な教育実施が不可能であることも多い。

教育効果の評価が難しい。形成的評価はほぼ不可能である。

ブラッシュアップが困難な中で、薬剤師のモチベーションが低下することもあり得る。

教育能力を持った薬剤師人材の確保が喫緊の課題であり、薬剤師の教育システム、人材開発システムの整備を個別薬剤師会レベルで行うだけでは標準化・水準化は困難であるため、国・地方行政の指針設置を含む支援が必要。

このうち、『教育・啓発活動については、評価が困難』とする意見は、現場のみならず、検地方行政からも出ており、実施回数や実施地域分布などの量的データはあっても、個人における意識・行動変容にどの程度寄与しているかなどの質的評価は事実上無理であり、行政の事業としての成果表出が弱い、として、自治体が近時その必要性が増している「再犯防止、依存症者の治療と社会復帰」の方に軸足を移しつつある傾向が認められた。（複数の地方自治体へのインタビューで確認）

しかしながら、健全な地域社会の構築といった基本目標に関しては、教育と啓発は基本目標に向かう里程標であり、リスクマネジメント

手段でもある。「再犯防止、依存症者の治療と社会復帰」はクライシスマネジメントであり、その効果は可視化しやすいが、それ自体として、基本目標に対する里程標とはなり得ず、重ねていうように、リスクマネジメントとクライシスマネジメントの循環構造によって社会を支え、発展させるため、リスクマネジメントの在り方を再考し、各対策戦略間の連携と再配分についても検討する必要がある。

調査研究3

学会・アカデミアの地域連携事業としての薬物乱用防止対策について

A. 目的

薬物乱用防止教育・啓発活動の中には、団体や学会・アカデミアが独自に、あるいは薬剤師会等と連携して行っているものがある。そのうち、学会・アカデミアが研究的に実施している教育・啓発活動に焦点を当て、その研究成果等について調査し、教育的観点から薬物乱用防止対策への活用の方途を探る。

B. 方法

日本社会薬学会並びに東京薬科大学・帝京大学薬学部が中心となって実施している地域の「おくすり教育」及び啓発活動についてインタビュー及び資料調査を行う。

（倫理面の配慮）

検討資料については、活動経過や重点事項、活動結果等が明らかになるように、あらかじめ過去3年来の日本薬学会一般発表ポスター、並びに活動に使用するために作成した資料（書籍、パンフレット等）の提出を求めたが、その提出の可否については任意に決定してよい旨、当該資料等に第三者の個人情報が含まれる場合には、その部分の削除改変を指示してほしい旨、説明し許諾を得た。また、当該資料等からの引用等について、著作権保護の観点から最小限にすることを説明し、許諾を得た。

インタビュー調査については、あらかじめ、調査の主旨、責任、調査内容に関する依頼文書

を交付し、許諾を得た。また、インタビューに際しては、回答できないことはしなくて良い旨、回答していただいた内容については、迅速に議事録を作成し、内容の点検を依頼し、訂正・削除・加筆の上、報告書に掲載する旨を説明し、許諾を得た。なお、当該研究報告書は公開される性質のものであること、ならびにインタビュー協力者は、公務員を除いて、研究協力者として明記されることについても説明し、許諾を得た。

C. 調査検討結果、D. 考察、E. 結論

§ 日本社会薬学会並びに東京薬科大学・帝京大学薬学部が中心となって実施している地域の「おくすり教育」及び啓発活動の実施状況<インタビュー協力者>

宮本法子 北里大学薬学部 客員教授

斎藤百枝美 帝京大学薬学部 実務実習研究センター 教授

山田哲也 東京薬科大学薬学部 中国医学 助手

田口真穂 横浜薬科大学 実務実習センター 講師

<提出資料>

日本薬学会一般発表資料(第135、第136、第137回発表分)

活動状況に関する写真 11点

書籍「くすりを使う時の12の約束」(斎藤百枝美、宮本法子著、くすりの適正使用協議会協賛、(有)政光プリプラン発行) 新聞報道記事 抜粋

横浜市薬剤師会啓発ポスター、うちわ、他(田口真穂氏提供)

1 活動の趣旨と経緯

2012年から中学校、2013年から高校に薬教育が導入されているが、小学校レベルの学習指導要領に薬教育は明示されていない。一方で、健康に関する行動の多くが青少年期に形成されることが報告されており、小学生のうちから健康3原則、自分の身体に自然治癒力が備わっていること、薬が必要な時には正しく使う必要があること、薬を正しく使うために約束がある

ことを学習する必要がある¹⁶⁾。

東京薬科大学、帝京大学薬学部では、社会薬学的視点、薬剤師実務の社会貢献的側面から、地域における「くすり」に関する啓発活動を実施してきた。主たる対象は小学生ではあるが、カリキュラムの中でというよりも、特別な学校行事や地域行事などにおいて、可能な限り家族ぐるみの参加を確保したいと考えている。地域でのしっかりしたコンセンサスの形成には、家族単位での啓発が重要であると考えられる。

2 教育・啓発の手法と目標

1) おくすり教育との関連付けについて

危険ドラッグ等に関する教育については、ベースがきちんとできていることが前提となる。特に低年齢層については、医薬品というものに対する認識をしっかりとすることで、「乱用」の危険と「得体のしれないものを摂取する」危険を体で理解させる必要がある。

そのために親子でみることのできる絵本等¹⁷⁾を開発して市販している。参加型学習を通じて親世代の認識向上も併せて目標とする。

2) 中学・高校レベルの薬物乱用防止教育について

中学・高校レベルの学生は、ほとんど危険ドラッグに手を出すことが決まっていることではないということは理解している。この時期の薬物乱用は、興味半分、あるいは付き合いで、あるいは決して手に入れられないものではない、といういわば周囲の人的情報的環境において問題が発生している。その根底には「私は依存症にならない、いつでもやめられる」という根拠のない過信もある。これを打開するには、危険ドラッグの医学的生理学的精神衛生学的危険を理解させるとともに、社会的責任が発生すること＝前科者になることも理解させる必要がある。そのためには、教育の標準を決定する基礎的な科学的知見が必要である。

3) 教育の手法と効果の測定について

薬物乱用防止教育については、小学校低学

年と高学年、中学生それぞれについて、内容の重点、方法を変える必要がある。事後の感想文の提出ではなく、ワークシートの作成または、事前事後のアンケート方式によるほうが、学習者が自分の変化を自覚できる。また、小人数、ワークを伴う学習が効果的ではあるが、現存のおくすり教育、薬物乱用防止教育では時間・カリキュラムとの関係で現状では必ずしも標準化できていない。一方、本教育啓発活動では、その点はカバーできるが、継続性・形成性という点では力不足である。

3 小括と考察 望まれる薬物乱用防止計画との連携

1) インタビュー協力者らが考える本教育啓発活動の位置付け

この教育・啓発活動は、小学校児童・中学校生徒を主なターゲットとはするが、学校カリキュラムに規制されない(学校を場とする場合には、もちろん学校との協議、了解によって実施する)特別の学校行事や地域行事として展開されている。

インタビュー協力者らは、教育という側面を見た場合、例えば「薬物乱用防止教室」などが小学校では高学年を、中学校では2年生を中心に実施されているが、本来、くすりの適正使用への筋道を作るという意味では、それなりの認識力ができる年齢層であり、家庭等においてくすりや薬物に接する時間や機会の多い小学校低学年から開始しても良いのではないかと、また、そうした機会を設けることが具体的な家族ぐるみでの「気づき」に直結する、としている。また、学校の授業コマワリに縛られないことの利点は、教育・啓発方法を多彩に計画できる、ということでもあるので、極力その利点を活かしていきたいと考えている。

2) 本教育啓発活動の主眼と方法

本教育啓発活動は「地域の要請」に対応するものである。したがって、直接的な対象を児童生徒等とする「教育」手法をとるものであっても、その延長線上に必ず地域全体の「啓発」がある。座学の形をとる場合でも、簡単な実験や

ワークを行う(図14)ことによって児童生徒の気づきを促すとともに、児童生徒の反応から、親世代が児童生徒の育成に必要なことを考える機会とできるように親子・地域参加型の組み立てを基本としている。

3) 展望と課題

「学校カリキュラムに規制されない特別の学校行事や地域行事として展開されている」という本教育啓発活動の特質は、そのまま、ある地域においては単発的な取組に終わる、というリスクにつながる。特定の地域において形成的な取組とするために、どのように、計画的に実施されているおくすり教育や薬物乱用防止教育と相互補完的な連携を取っていくかが大きな課題である。

また、多彩な教育啓発手法の開発を行っているのであるが、現在では資金的な裏付けも多くはなく、特に教育・啓発を担う人材の確保が課題となっている。更に、他に教育啓発を行っているさまざまな団体との分担や連携も課題であり、教育啓発活動が、平坦にしかも濃厚に実施されるだけでは、逆に関心喪失につながることも考えられ、適正な時期にバラエティ豊かな教育・啓発を行うために、地域社会・行政との関係づくりが肝要となると考えられる。

調査研究4

危険ドラッグ等の乱用防止対策に関する情報交換会実施

A. 目的

薬物乱用防止教育・啓発活動に関わる重要な民間団体関係者及び研究者と、本特別研究班との間において、薬物乱用の実状等について共通の認識、問題意識を作ること、並びに各団体の教育・啓発理念や活動のノウハウなどの紹介により相互の連携関係作りに役立てること、各団体・研究者が今後の教育・啓発実施上、必要とする支援の在り方を探り、新たな薬物乱用防止の普及啓発の方途の展望を得ることを目的とする。

B. 方法

本分担研究の中で、検討対象としてきた「コミュニティ形成論」の立場から、子ども安全まちづくりパートナーズ 重根美香氏を、「行政施策」の立場からオブザーバーとして厚生労働省医薬・生活衛生局 佐々木正大氏を、教育啓発両部面を担う立場からは、札幌市薬剤師会会長 柳瀬義博氏、横浜市薬剤師会会長 寺師三千彦氏、北九州市薬剤師会会長 小野春夫氏、並びにライオンズクラブ国際協会 330 - A 地区薬物乱用防止委員会委員長 寺田義和氏を、また、全国高等学校 PTA 連合会事務局長 内田志づ子氏を、研究者の立場から、国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部社会心理研究室長 嶋根卓也氏を招へいし、本特別研究班からは、研究代表者 井村伸正、分担研究者 鈴木 勉、船田正彦、山本経之の参加で、会議形式で意見交換を行った。

(倫理面の配慮)

被招聘者に対しては、あらかじめ会議の主旨等を記載した招聘状を送付し、参加・非参加の決定を委ねた。

配布資料については、会議初頭において、あらかじめ二次利用の可否について説明し、参加者の了承を得た。

C. 結果、D. 考察、E. 結論

1 危険ドラッグ等の乱用防止の新たな普及啓発研究の必要性について

1) バックグラウンド

危険ドラッグの街頭店舗取締によって、危険ドラッグ流通の形態が大きく変化した。街頭店舗はなくなってもインターネット販売やデリバリー販売などの方法を使う、また剤型の変化等によって容易に使用できるようにするなどの形で流通が続いている中、乱用薬物が大麻にシフトしているのではないかと、という指摘もあり、大麻事犯の低年齢化・増大傾向が認められる。特に大麻については、危険ドラッグ、麻薬、覚醒剤と異なり、インターネット等においてむしろ積極的に誘引するのかなような情報が氾濫している。

2) 研究の必要性

以上の背景に基づき、とりわけ大麻については、情報の氾濫の中で、国民が適正に判断できるための最新の基礎情報が必要とされる。まず、薬理的情報、臨床的情報、海外における規制実態・産業利用の実態・医療利用の実態等について最新のデータを収集し、これらの情報を分析整理しつつ正しい情報を抽出していく作業が求められ、ついで、これらの情報を基礎に教育資料や啓発資料に活用するまでの2階梯の作業が必要になる。さらに同様の作業について危険ドラッグ等他の規制薬物についても求められる。

3) 薬物乱用防止に係る教育・啓発の在り方

以上のように、危険ドラッグ、大麻についてはインターネット等による情報氾濫、及び人間関係における「情」的レベルにおいて、生活により近い存在となっており、今後、乱用防止教育・啓発等の活動において困難な局面も予想され、改めて、体系的再構築、内容の刷新、手法の検討等を総合的に考える必要がある。

2 薬物乱用防止教育・啓発活動の実施状況

1) 全国高等学校 PTA 連合会

生徒数 220 万人に対して、薬物乱用防止パンフレットの発行を毎年核となる事業としてやっている。当初は、寝た子を起こすな、という空気もあったが、今年の感触はよくて、特に地方の学校のほうから、保護者にも余分にももらえないかなどの要望が多く出されている。内容的に科学的にもわかりやすく、かつ、保護者や高校生の立場に立っているということで、非常に好評を得ているが、一方、逆に言えば、それだけ必要性が出てきたのかなというところで、ある意味で好評なことに危惧している。

2) 薬剤師会

(1) 政令都市の薬剤師会が協働で行う薬物乱用防止キャンペーン

大規模キャンペーン

全天候型大規模商業施設を用い、子供調剤体験コーナーのような小児や児童が分機でお薬をつくるという、薬剤師の仕事に興味を持ってもらうイベント、行政や医療関係者の講

義イベント、展示物コーナーイベント、健康測定イベントなどを展開している。

FM 放送局などと提携して、開催日まで知事、市長、プロスポーツ選手、麻薬協会、薬学生などによるキャンペーンスポットを張る。社会貢献事業ということで、企業と提携してドリンク無償提供やスポーツ選手の無償出演、自販機での無償テロップなどの支援を受けている。薬剤師ではない実行委員たちのモチベーションが上がり、活動が参加型になっていく過程で、薬剤師の使命感も向上した。現在は、多くの政令指定都市で同様のキャンペーンが展開されている。

街頭キャンペーン

上記大規模キャンペーンは地域の事情で同日にはできないため、別途、全政令指定都市で、小学校の夏休みの初日に街頭キャンペーンを行うことを取り決め、実施している。

その他のキャンペーン活動

啓発ポスターと標語入賞作品の表彰、これに関係するアンケート活動 など

(2) 薬物乱用防止教育活動

政令指定都市レベルの了解に従って、おくすり教育とは別枠で薬物乱用防止教室を開いている。横浜市、北九州市では、全国共通の指導教材が現存しないことに鑑みて小学校対象と中学校対象で教材を作成（教育委員会、健康福祉部協力監修）し、地域の学校薬剤師に対して、要領を説明指導する機会を設け、年度内の実施を促している。実施後の報告書提出も求めている。

3) ライオンズクラブ

ライオンズクラブの能動的社会貢献組織という組織的特性に基づき、青少年の健全育成のために薬物乱用防止活動に取り組んでおり、薬物乱用防止教育プログラムを設けている。

同プログラムの必須構成要素として 以下を掲げて

児童生徒の自尊感情の醸成	規則を守ることの大事さ	人生の生き方	善意の環境と悪意の環境	薬に関する正確な知識	依存症の知識	違法薬物の種類
--------------	-------------	--------	-------------	------------	--------	---------

薬物乱用の犯罪 情報の評価と判断

独自の講師育成と認定を行っている。認定講師はまずは正しい知識を持つ大人としての態勢があることを目標に、3日間講習を受ける。更に3年に1度の更新制である。現在は、文科省、厚生労働省、警察庁、それから内閣府の後援名義使用許可をもらっている。

4) 子ども安全まちづくりパートナーズ

「まちづくり」ということで、ハードとソフト両輪で活動しているが、薬物乱用防止に特化した活動はやっておらず、防災・防犯、福祉、子供の居場所づくりなどをまちづくりと絡めて活動している。子供を巻き込んだ、子供参加型の活動というのを大切にしている。

活動の実感として、子供は信頼できる大人や友達の声をよく聞く。一度乱用や違法行為に陥ってしまった場合、学校不信、周りの大人不信があるかもしれない。一般的な子供は何を知るべきかというところ、そういう困っている友達を見つけたときに、どうやってその友達を助けてあげられるかというところの知識も必要ではないか。信頼できる大人がどこにいて、この人に頼めば何とかしてくれるというような、一般的な子供と専門機関の信頼関係というのをあらかじめ結んでおくということも必要ではないか。

あとは、法律違反だからやらないのではなく、自分にデメリットがあるからやらない、及びしないメリットについて、回避の方法について、などを子供たち同士で考える機会があると思う。

3 薬物乱用防止教育啓発に関する意見

1) 研究分担者 山本経之

薬物乱用防止を誰にターゲットを当ててやるかということによって話の内容が変化するものと考えている。子供や学生に、薬物乱用防止教育を進める場合、どのようなやり方がいいかというのが今議論されているところではあるが、もう1つ、子供たちを取り巻く環境、家庭や大人が実にあやふやな状態であることが問題で、大人の教育というのを視野に入れて考

えたほうが良いかもしれない。

学校での薬物乱用防止教育の必要性は、まず薬物乱用の入り口年齢が16、18、せいぜい20歳だから、そこを抑えるには教育が一番いいということと、学問的に言うと、若年層の脳の脆弱性からいって、この時期に薬物をやった場合と大人の時期にやるのと大きな違いがあるということである。

最終的な戦略目標は、薬物を乱用させない社会であり、危険な薬物が目の前にあっても薬物をやらない選択をすることができる社会をつくることはほぼ教育の問題であり、取締の範疇ではないと考える。

更に留意すべきこととして学校や家庭がおもしろくない、こうした気持ちをきっかけにしての乱用している比率が実に高い。したがって、学校側もそういう環境の整備をやらなければならないと考える。

学校における薬物乱用防止教育の中で、自分としては「自分の脳を守る問題」を具体的なデータに基づいて（説明方法は変化させつつ）理解させることが枢要であると考え。

薬物乱用 = 脳に機能的器質的障害を与える = 人格を損なう、やがてその人の人生を損なうという生き方にかかわる問題として教える。科学的知見をもって、最終的にはそうだよねと思った瞬間、薬物乱用をしては自分の人生が危ないということを気づいてもらうという立て付けで話をする。

関係省庁が同じ薬物乱用防止という目標に対して、見るべき方向をすみ分けするなり、さまざまな局面で薬物乱用防止教育・啓発を担う皆さんと我々研究者が、内容をお互いシェアし、改善し、あるいはいい意味での批判をしながらやっていくことが、そして3つの薬物乱用防止に係る対策を1つに束ねることを前提にして話し合いを進めていくのが重要だと考える¹⁸⁾。

2) 薬剤師会

学校における薬物乱用防止教育を薬剤師が担う上で、共通ツールの開発が望ましい。各所でツール開発は行われているとは思いますが、これをそのまま共通化するのには必ずしも適当でな

いこともあり、また、情報の更新等が適時適正に実施できる保証がない。薬物乱用防止教室がカリキュラム化されていく中で、発達段階や社会関係の変化に併せた「検定教科書」的なものが必要ではないか。

学校における薬物乱用防止教育を、一次予防、二次予防、三次予防の観点から見た場合、薬剤師が担う教育は主に一次予防であると考え。この一次予防レベルのプログラムに、警察やダルクが入ってくことに不合理さを感じるが多い。すなわち、薬物乱用防止教育も発達段階や社会的関係の変化に併せて、カリキュラムを組み、その中で、一次予防、二次予防、三次予防のウェイトを変える、などの工夫が必要である。

3) 国立精神・神経医療研究センター

依存症に対する支援の必要性を研究している立場から、どこの誰をターゲットにするのかということが普及啓発ではとても大事であると考え。情報を見るような層に対して効果的なメッセージを打っていくことが必要である。逆にどこがターゲットなのかというところをクリアにしていけないと、アウトプットの方法や内容にぶれが生じる危険がある。例えば、使おうという理由、使いたい理由を、あるいは使わない理由を情報として求めている層に対しては、依存症というのはどういうもののかなど情報を併せて伝えていく必要があると考える。また、インターネットで情報発信するということを仮定すると、それを見る人は必ずしも本人とは限らず、友達が困っているとか、家族が困っているというケースもあるので、友達を何とか薬物をやめさせたいというときに、相談支援に関する情報というものもあわせて必要となると考える。

4) 子ども安全まちづくりパートナーズ

アプローチするターゲットを絞り込み、そのターゲットにわかる言葉や、わかりやすい文化を理解して伝えることが必要である。知識、バックグラウンドは多様であるとしても、ターゲットは絞り、それに対応する情報の内容や伝え方を考慮しなければならない。

エビデンスを示すということを常に意識しており、子供だからといって侮らないで、きちんとしたデータを見せるということは非常に大切だと考える。また、エビデンスに基づいて教材をつくるということも意識しており、専門家ではないからという意識を持たないで、実地に基づくデータを見せるということが必要だと思う。

ワークショップなどの手法によって、自分がどうなりたいかとか、どうしたいか、自分の行動を促すような教育というものをしていく必要がある。

5) 全国高等学校PTA連合会

生徒たちに薬物乱用防止パンフレットが使われているかについては疑問がある。様々な薬物乱用防止教育が実施されているとしても、薬物に手を出しているような生徒には行き渡っていない可能性が高い。

別途実施している自転車事故防止のキャンペーンと予防活動で、28年度から高校生向けのツイッターを始めたところ、現況で非常に好評である。これから多角的に薬物乱用防止に迫っていくというのであれば、高校生においてはSNSを活用したキャンペーンというのが、特に学校にあまり関心のない生徒たちにとっては有効かもしれないと考えている。

4 考察・結論

達成すべき社会価値を「薬物乱用のない地域社会の実現」とした場合の教育・啓発について、関係する法規制や責任体系が錯綜する中、最も水際で担当している諸団体・研究者たちが現況でどのような場で、誰を対象とし、どのような活動を展開しているかを相互に披見し、その活動上、重要視されること、問題になっていること、今後の展望などを情報共有していくことで、共通の理解確保と絶対的に必要な知見の抽出を行った。

教育・啓発という方法においても、自発的又は他力的に意識・行動変容を促すという意味では「人格」への介入を伴うものであるから、正しい根拠と正しい論理を担保する責任があり、

かつ適正な対象選択・適正な手法と内容によらなければならないのは自明である。参加者の意見によれば、最も重要なのは乱用防止の根拠となる正しい最新の科学的知見であり、これを正しい社会学的・教育学的論理によって構造化することである。薬剤師会では、薬物乱用防止教室を「教室」として単発的に実施するのではなく、形成的教育として経年カリキュラム化する必要があると考えている。更にそのために、共通教科書の策定と内容情報の適時更新、指導要領の策定等も必要だとする。

また、教育・啓発は適正な対象選択、適正な手法と内容によらなければならないという点については

薬剤師会は、乱用防止を一次予防、二次予防、三次予防の観点から考えた場合、対象の発達段階や社会関係・立場の変化に応じてこの3つのウェイトを変える必要があり、一次予防的教育の中に二次予防、三次予防が無秩序に入り込むことは混乱と効果低減を招く恐れがあると考えている。子ども安全まちづくりパートナーズは、一般的な防災等教育においても、ターゲットの絞り込みと当該ターゲットに対応する情報の内容や伝え方の検討、及びワークショップなどの手法を用いて自発的な気づきと自分の行動変化を促すような教育が有効であるとしている。本特別研究・研究分担者 山本経之氏は、「誰にターゲットを当ててやるかということによって話の内容が変化するもの」という前提で、危険な薬物が目の前にあっても薬物をやらない選択をすることができる社会をつくることはほぼ教育（一次予防）の問題であり、取締（二次予防）の範疇ではないと考える。そのため、教育では、説明方法等を変化させつつも、科学的知見から入って、自己防衛（自尊）できる、自分の夢や希望を追求できる人生といった人格的教育や人生教育に帰着させるという構成で実践している。ライオンズクラブにおいてもほぼ同様の主旨であった。

また、国立精神・神経医療研究センター 嶋根卓也氏は、依存症に対する支援の必要性を研究している立場から、普及啓発では誰をターゲ

ットにするのかとその特定ターゲットに対して有効性の高いメッセージの発信が重要であると、意思決定や行動決定の支援のため、必要に応じて依存症の情報や相談支援に関する情報というものの発信も考慮すべきであるとする。

我々は、これらの要請を受けて、特に近時積極的誘引情報の多い大麻を中心に、最新の科学的知見、及び諸外国の実態の調査に基づいて、本邦の社会事情に照らし、乱用がどのような「社会悪」となり得るかまでの法理的・社会学的論理構築を試みなければならないものと考ええる。

加えて、薬物乱用防止教育の体系化とそのカリキュラム化を念慮して、教育資材の開発と標準化、及び教育手法の確立、啓発方法の検討も協働で行っていく必要がある。

分担研究報告5 分担研究全体総括

危険ドラッグ等の乱用防止のより効果的な普及啓発の方法について

A. 論点

本分担研究では、危険ドラッグ等の乱用防止のより効果的な普及啓発の方法を探索することを目的とするが、一般に普及啓発の「方法」といった場合には、危険ドラッグ等の乱用防止が戦略的に合理的・合目的かつ倫理的であるかに規定され、逆に当該方法による結果の積み重ねが、戦略的正当性、公正性、福利性を担保するものではない¹⁹⁾。そのような視点から、多角的に薬物乱用防止対策そのものの必要性を検証し、最終的に現在実施されている薬物乱用防止教育・啓発活動の実態と課題に迫りつつ、今後を展望することを考慮した。

B. 方法

1 超高齢・人口減少に向かう社会構造変化の中で、薬物乱用が社会に与える影響を検証し、地域住民が薬物乱用に至る陥穽を探求し、薬物乱用防止対策の対社会的合理性・合目的性について検討する。

2 内閣府「第四次薬物乱用防止五か年戦略」及びその筋道に沿って企画される地方自治体の薬物乱用防止対策、並びに末端の教育啓発活動について垂直に精査し、実態と実効性を検討する。

3 学会・アカデミアの地域貢献活動として実施されている薬物乱用防止教育・啓発活動の意義と、「戦略」に位置付けられる教育・啓発活動との関係の在り方を検討する。

4 1～3の調査検討に基づき、教育・啓発活動に携わる諸団体・研究者等との水平的情報交換の場を設け、教育・啓発に必要な視座と求められる施策、今後の展望などを検討する。

C. 結果、D. 考察、E. 結論

1 今後の地域社会構成と薬物乱用防止対策の意義

超高齢・少子化を背景として新たな社会体系の構築が求められており、地域包括ケア体制に代表されるような、コンパクトかつ高密度な人間関係に裏打ちされるアクティブなコミュニティが構想されている。このような地域社会の構築・維持には、一般的に地域の自律性に基づくリスクマネジメントとクライシスマネジメントの適正循環が必須であり、それらを支える教育・啓発と、警察的取締り・福祉的視点による相談・救済体系が適正にドライブされる必要がある。

また、超高齢・少子化を背景とした新たなコミュニティ構築の目標は、「コミュニティ機能の持続と発展」及び「健全性の確保」である。この場合の健全性とは、健康部面はもとより、コミュニティ機能の適正性を保ち、発展させるための社会成員としての健全性をも意味しており、疾患障害や犯罪によるコミュニティからの成員の離脱はコンパクトコミュニティにとって大きな損失である。(例：2016年の東京都推定生涯年収：男性(254,979,625円)、女性(182,770,821円)²⁰⁾)。このような視座に立てば、薬物乱用防止対策は上記の2つの側面のいずれにおいても重要な意義を持ち、今後の健全な社会構築と維持には、「防止」という消極的な意味合い以上に、アグレッシブな役割を持つ

可能性がある。

2 わが国の薬物乱用防止戦略について

政府の提示した第四次薬物乱用防止五か年戦略も、それに基づく地方自治体の計画も、『未広がり階層構造になっており、全体として網羅的な薬物乱用防止対策が可能な体制』を企図して策定された計画ではあるが、こうした構造では末端ほど戦略的意義が失われ、戦術的に運用する傾向が高まる。特に、末端の外部協力者においてその傾向が強くなることは否めず、自分の分担や位置づけ明らかでなく、単に年間行事やスケジュール的参加にとどまることになりがちである。またこのようなシステムにおいては、相当のモチベーションをもって臨んでいる場合であっても、末端からの提案・要望の吸い上げや迅速な実現、システムへの取り入れは困難であり、協力者のモチベーション低下につながりかねない。

もう1つの懸案事項は政府の第四次薬物乱用防止五か年戦略における戦略目標5 薬物密輸阻止に向けた国際的な連携・協力の推進である。覚醒剤、麻薬等については、国際的コンセンサスができており、連携的に本邦への流入を防止する素地はあり、すでに第四次薬物乱用防止五か年計画のフォローアップ(平成26年²¹⁾)においても、多角的な取り組みがなされていることが報告されているが、大麻については欧米などで広く規制解除の動きがあり、本邦における規制についていかに理解を求めていくか、今後、東京オリンピックなどを機会として民間の本邦訪問が増加することが見込まれる中、別枠での対応を迫られる可能性がある。

3 「大麻」規制緩和の動きへの対応：私見
薬物乱用という場合、医療局面における必要以上の医薬品等の濫費から生活局面における違法薬物の乱用までを意識する必要がある。このうち、生活局面における違法薬物の乱用に焦点を当てた場合、「大麻」については、ほぼ確信的に積極的誘引を行う広告や、有益性・無害性を論じる情報が氾濫している。彼らの訴えの筋道は、医療上の用途解禁からの日常嗜好品と

しての大麻使用とみることができ、かつ、フロッガーらの論(22)に基づき個人の恣意による大麻栽培と全草利用が原則で、これを厳しく規制することは人権侵害にあたるとする。これに対して取るべき態度はいかなるものか？

まずわが国の法律構造からいうと、仮に大麻の医療上の有益性を認めた場合、当該大麻又は大麻製剤がどの範囲をさすかという問題はあるとしても、少なくとも医薬品医療機器等法の規制対象となり、市中における自由流通は認められないことになる。おそらく医薬品医療機器等法においても評価が固まるまでは、大麻取締法、麻薬及び向精神薬取締法などに準じた一段厳格な流通規制が適用されることになるであろう。また、医療上の有益性とは翻れば日常生活における有害性・危険性ということになるので、ますます自由流通自由使用からは遠ざかる結果とならざるを得ない。

逆に大麻の無害性を認めて、市中流通を考慮する場合、大麻の社会的価値とは何か、という評価が必要になる。数量を限定して栽培を認め、大麻解禁論者のいうように少量の日常的使用に限るとしても、栽培を認めれば、必ず「悪意」による乱用が発生すると同時に産業用大麻との交雑問題が現在より以上に深刻化し、大麻産業を圧迫すると考えられ、「誰にも迷惑をかけなければ・・・」という主張は結果として破綻し、社会悪に結果する。また、「少量の」という場合、その少量とはどの程度の量を言うのか、また誰が少量に規制するのか、自己規制が可能なのか、商取引で大量使用に至る危険をどう担保するのか、などのルールについては言及していない。更に吸引という摂取方法は内科的に不健康であり、ここにおいてたばこの有害性との比較は無意味である。近時タバコについても法規制以上に条例等の規制により禁煙・分煙が進む中、改めて不健康な摂取物を増やす社会的価値は低いと言わざるを得ない。食品としての摂取についても(仮に機能性表示食品等のケースを当てはめても)機能と安全性の担保は生産者に委ねられるものとなり、「悪意」の入り込む余地が高くなり、乱用の危険が増すだけである

う。

要がある。

次に現行法規制が他の取締関係法に比べて厳しく、人権侵害にあたるのではないかとする主張については、やにわに論じることはできないが、いわゆる取締によって守られる「公共の福祉」ではなく、自律的な地域社会構築上、自明の社会倫理がある場合、それが一定の範囲で当該地域社会成員個人の人権規制の根拠となることもある。例えば、地域社会における規則である条例が根拠となる法律よりも一段厳しい規制を行うこともある（例：いわゆる淫行条例など）が、法律の主旨を逸脱しない限りにおいて、地域の実状に鑑みてこれらは違憲とはされていない²³）。

4 結論：薬物乱用防止に係る教育・啓発の戦略的意義

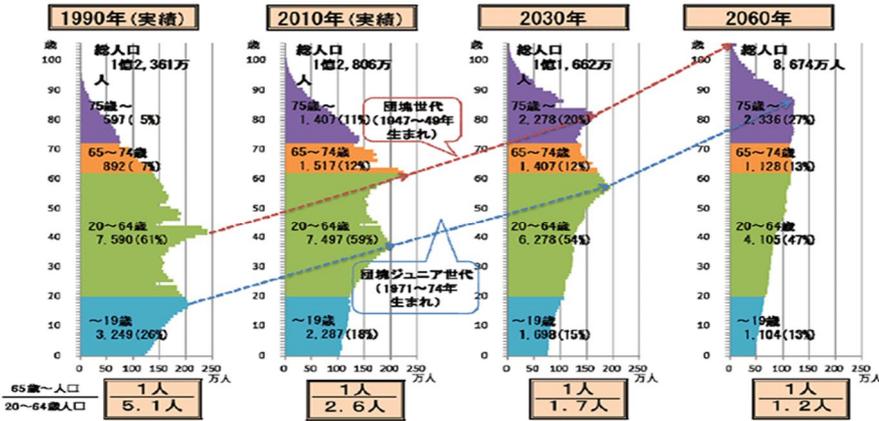
以上の視点から、特に大麻問題については、規制緩和を訴える層に対して、最新の科学的知見に基づく理論武装はもちろん必要なところではあるが、むしろ、大麻自体の有益性無害性の論争も含めて規制緩和という法律行為が社会的混乱や社会悪に結果する可能性が高い、それに比べて社会益は低いという論理構成に基づき、「大麻があっても用いない」という選択ができるコンセンサス作りが必要であり、これは、教育・啓発以外の方法では達成できないし、教育や啓発によって自律性や自発性が確保できなければ、達成できたとしても持続・継承は困難である。

結局のところ、地域社会における薬物乱用防止は正規流通品の乱費、不適正使用から危険ドラッグなどの乱用まで、包括的に実施されるべきことが必要であり、特に、乱用防止教育・啓発については内容のブラッシュアップから教育の体系化と適時適正な指導方法・標準的教材の開発、教育担当者の育成が重要である。

F. 分担研究報告 は、薬物乱用防止対策に必要な論理構築について検討しており、健康危険情報に該当する。いまだ詳細な検討に至っておらず、将来にわたって検討を進める必

図1 人口ピラミッドの変化

◆人口ピラミッドの変化(1990~2060年)



(出典) 総務省「国勢調査」「人口推計」
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)
 : 出生中位・死亡中位推計(各年10月1日現在人口)

図2 世帯類型別世帯数の推移

総務省「国勢調査報告」をもとに国土交通省国土計画局作成

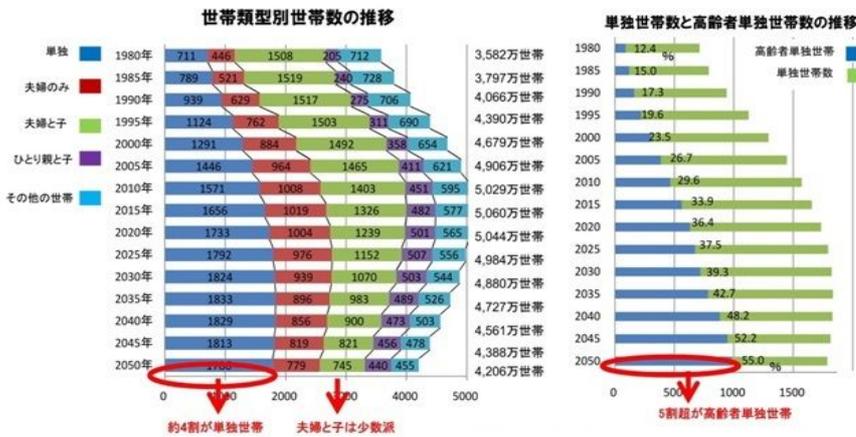


図3 医療提供体制の改革

地域の実情に応じた医師等確保対策

- 【医師の養成、配置のあり方】
- 総合診療医や専門医の養成のあり方を検討。
- 【医師確保対策のあり方】
- 都道府県の役割明確化(法制化等)と対応力向上

在宅医療・連携の推進

- 【在宅医療の推進、医療・介護間の連携】
- 医療機関等の連携システムの構築、地域における多職種での連携、協働推進 → 地域としての供給体制整備。
- 在宅医療拠点医療機関の趣旨及び役割を明確化。
- 在宅医療を担う医療機関等の具体的な整備目標や役割分担等を医療計画に盛り込むことの法制上明確化。

病院・病床の機能の明確化・強化

- 【病床区分のあり方】
- 一般病床の機能分化推進
- 急性期医療への人的資源の集中化等
- 【臨床研究中核病院(仮称)の前設】(略)
- 【特定機能病院のあり方】
- 特定機能病院の質確保→更新制度導入等、評価のあり方を検討。

医療従事者間の役割分担とチーム医療の推進

- 【チーム医療の推進】
- 限られたマンパワーで効率的かつ安全で質の高い医療を提供
- チーム医療の推進、各医療関係職種が担う役割の重要性を認識し、適切な評価をするべき。
- 【看護師、診療放射線技師等の業務範囲】(略)

医療提供体制の改革に関する意見のポイント(H23・12・22社会保障審議会医療部会)筆者改、抄

図4 国民の「健康寿命」の延伸 「2030年のあるべき姿」

厚生科学審議会「健康日本21（第二次）推進専門委員会」資料より筆者作図

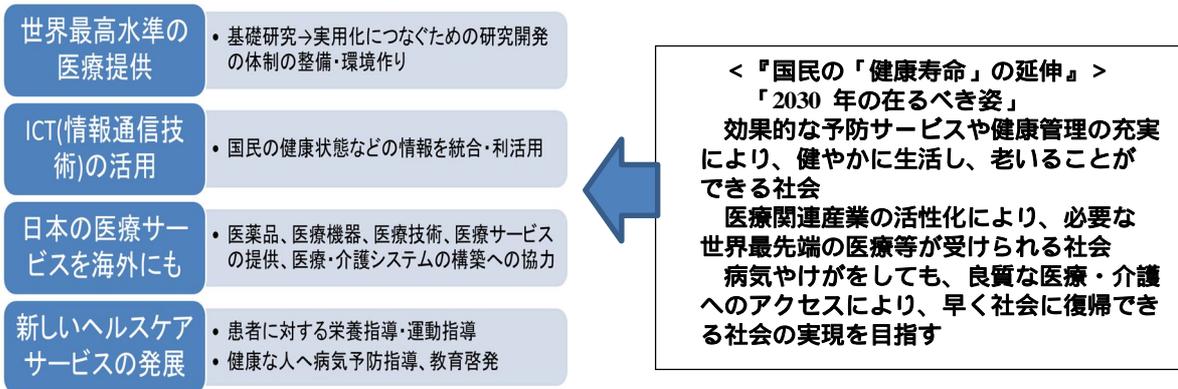


図5 地域包括ケア体制のありかた

財務省 全世代型の社会保障制度へ（2） 医療・介護

政府広報オンライン 社会保障と税の一体改革 2017・5

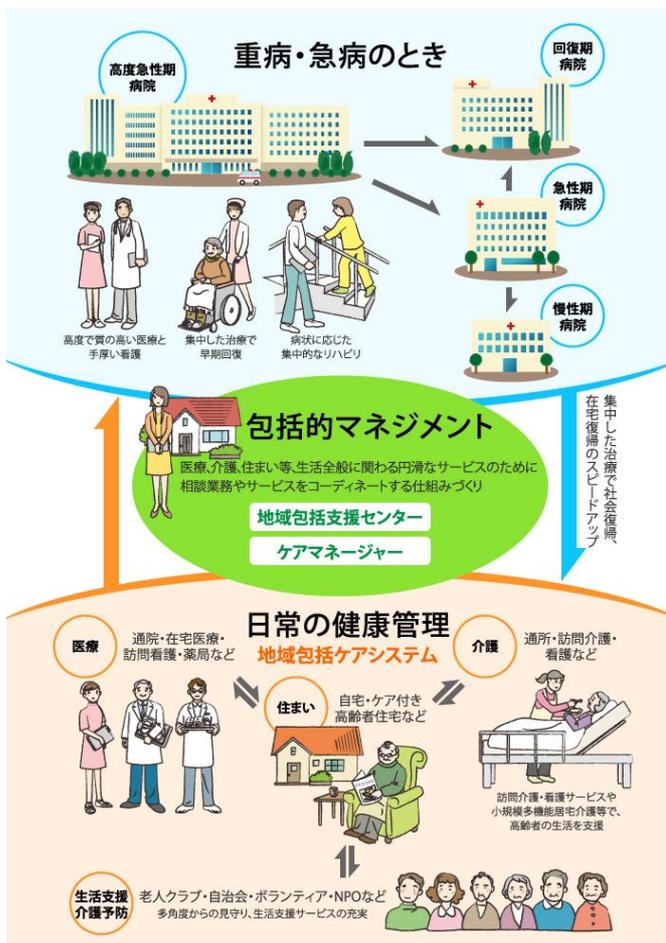


図6 地域包括ケア体制における自助・互助・共助・公助の概念

政府広報オンライン 社会保障と税の一体改革

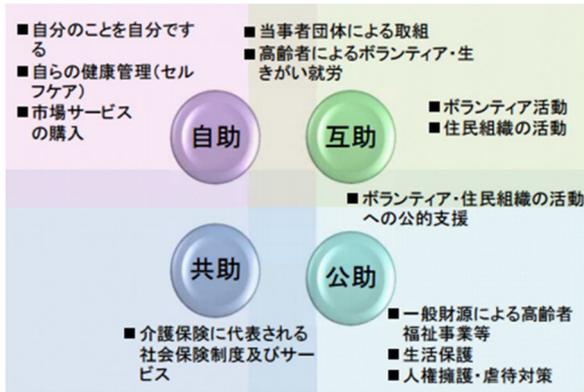


図7 危険ドラッグ販売店舗等の取締状況 厚生労働省 (H27 / 11)

I 危険ドラッグ販売店舗等の取締状況

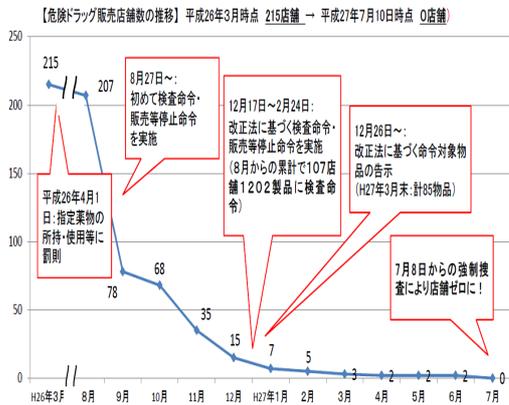


表1 危険ドラッグ入手先別検挙人員数の推移 (警察庁平成28年発表資料)より作表

区分	年別	平26	平27	平27	平28	
				1~6月	1~6月	
危険ドラッグ乱用者	検挙人員	631	966	547	425	
	入手先別	街頭店舗	366	265	185	63
		構成比率(%)	58.0	27.4	33.8	14.8
		インターネット	124	336	160	196
		構成比率(%)	19.7	34.8	29.3	46.1
		友人・知人	43	110	48	37
		構成比率(%)	6.8	11.4	8.8	8.7
		密売人	36	109	69	28
		構成比率(%)	5.7	11.3	12.6	6.6
その他・不明		62	146	85	101	
構成比率(%)	9.8	15.1	15.5	23.8		

図 8 人口 10 万人当たり的大麻事犯検挙人員（年齢層別）の推移
（警察庁平成 28 年発表資料）より作図

図 1-2 人口 10 万人当たり的大麻事犯検挙人員の推移

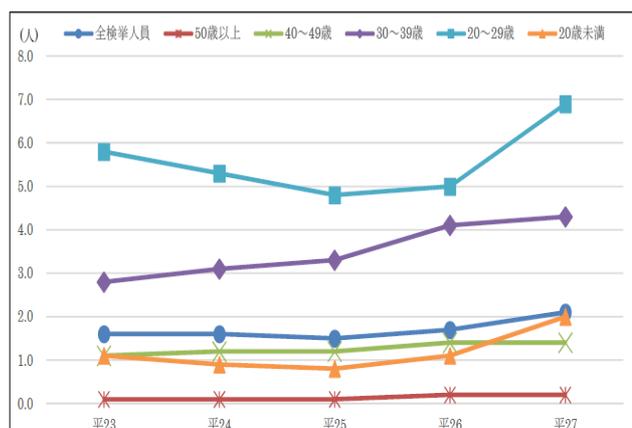


表 2 大麻違反態様別の検挙数の推移（警察庁平成 28 年発表資料）より作表

大麻違反態様別の検挙数(人)	H25年	H26年	H27年
所持	1252	1400	1679
栽培	91	116	107
譲渡	70	104	123
譲受	69	50	91
密輸	43	40	59

図9 「薬物、タバコ、酒」に関する意識調査（小中学生対象） 一部抜粋筆者改変

<調査概要>

- (1) 時期：平成27年12月～平成28年2月
- (2) 対象：横浜市立小学校5年生児童、横浜市立中学校2年生生徒
- (3) 配布数：小学生1,659人 中学生3,248人 合計4,907人
- (4) 方法：質問数は全23問（小中共通）。無記名方式、学校から調査票を配布、家庭で児童生徒本人が記入し、郵送にて回収。
- (5) 実施主体：横浜市教育委員会事務局・横浜市健康福祉局
- (6) 協力：ファイザー株式会社(※)、(一般社団法人)横浜市薬剤師会
- (7) 回収率：全体36.7% (1,801/4,907)
小学生50.0% (830/1,659)、中学生29.9% (971/3,248)、

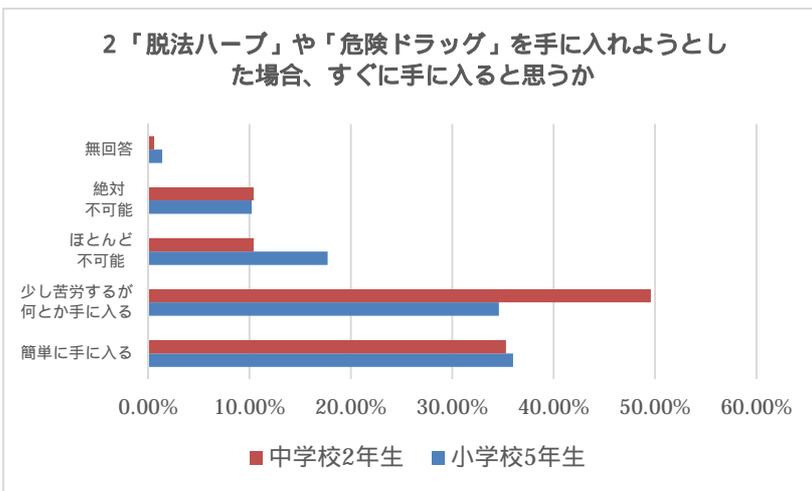
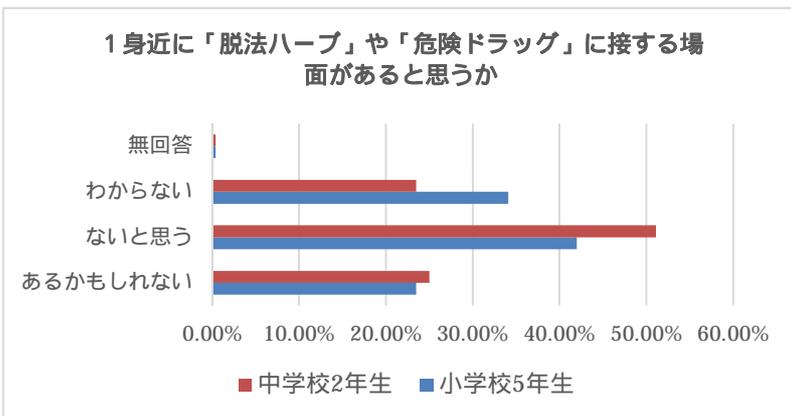


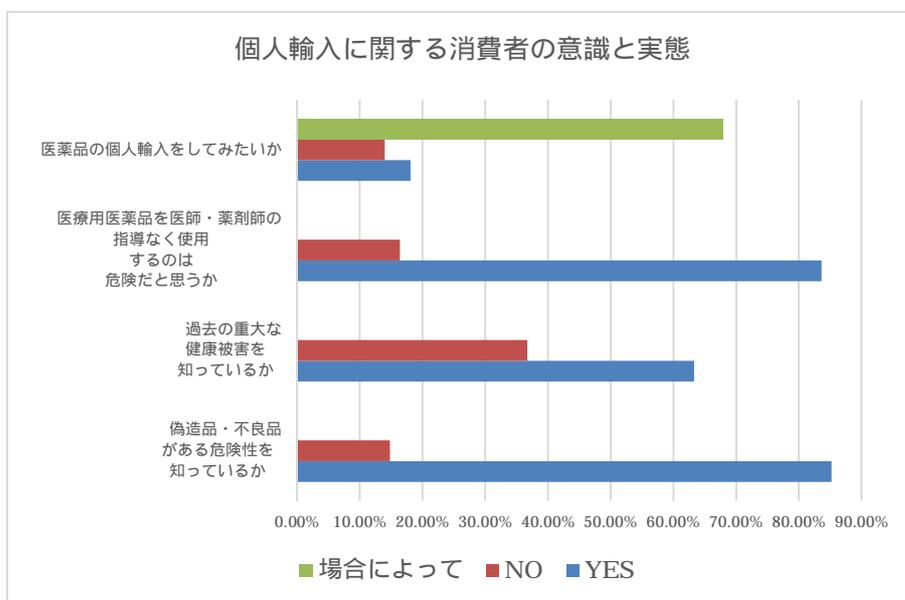
表3 大麻吸引に対する市民の意識 (NPO法人 ドットジェイビー調査より筆者作図)

大麻を吸ってみたいと思うか?	集計 (人)
吸ったことがある	11
吸ったことはないが吸ってみたいと思ったことがある	55
吸ってみたいとは思わない	1337
その他	5
総計	1408

表4 大麻の害に対する市民の意識 (NPO 法人 ドットジェイピー調査より筆者作図)

大麻は煙草や覚せい剤などと比べ、 身体に害があると思いますか？	集計 (人)
身体への害はない	24
煙草より害がない	75
煙草と同じくらい害がある	109
煙草より害はあるが覚せい剤よりは害がない	321
覚せい剤と同じくらい害がある	523
覚せい剤より害がある	73
分からない	286
総計	1411

図10 個人輸入に関する消費者の意識と実態



～◎ 奥村順子他、厚生労働科学研究費補助金平成 20～22 年度総合報告書・分担研究報告
 「個人輸入に関する消費者の実態調査」より
 荒木理沙 医薬品個人輸入に関する消費者の意識調査—保健衛生上の観点から
 平成 22 年 3 月 (金沢大学大学院自然科学研究科博士前期課程学位論文)より 作図

図 11 1世帯当たり年間の健康保持摂取品の支出額 総務省統計局 「平成26年家計調査結果」



図 12 ネットショッピングの1世帯当たり年間支出額・内訳 総務省統計局 「家計消費状況調査結果」 <2015年>

総務省統計局 「家計消費状況調査結果」 <2015年>

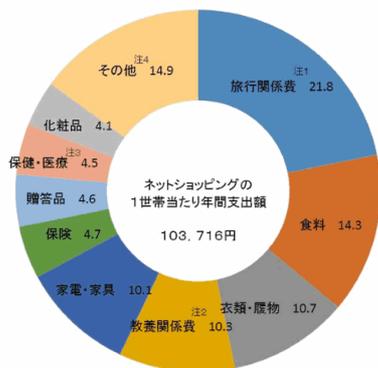


図 13 世帯主の年齢階級別ネットショッピング支出総額に占める医薬品・健康食品の割合 総務省統計局 「統計 Today NO.96」

総務省統計局 「統計 Today NO.96」

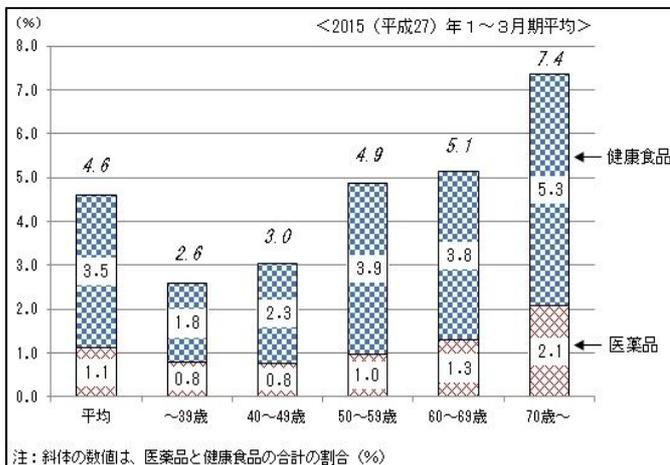


図 14 参加型おくすり教室の様様



G. 参考資料、参照文献等

- 1) 大阪府；自治の窓 人口減少社会と今後の基礎自治体のあり方について
<http://www.pref.osaka.lg.jp/shichoson/jichi/ichimado27-10-5.html>
- 2) 厚生労働省；地域包括ケアシステム
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/
- 3) 三輪亮寿監修、秋本義雄、鈴木政雄、宮本法子、鈴木順子、福島紀子共著；薬事関連法規改訂第4版 株式会社南江堂 発行
- 4) 文部科学省；平成24年度薬物等に対する意識等調査報告書
http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1338364.html
- 5) 薬物対策協会；2014年9月～12月首都圏3858人中高生対象意識調査
<http://fdfw.blog.fc2.com/blog-entry-84.html>
- 6) 京都府警；高校生に対する違法薬物に関するアンケート調査結果について(平成28年)
http://www.pref.kyoto.jp/fukei/anzen/shonen_s/hikou/kouko-enquete2016.html
- 7) 関西四大学「薬物に関する意識調査」集計結果 報告書 2015年11月
http://www.kansai-u.ac.jp/mt/archives/pdf/151110_n_report.pdf
- 8) 警察庁；平成27年版薬物・銃器情勢(確定値)
https://www.npa.go.jp/sosikihanzai/yakubutuijyuki/yakujuuu/yakujuuu1/h27_yakujuuu_jousei.pdf
- 9) 植竹理子、鈴木順子他：「在宅療養時代の生活管理
～「食品類」の規制と流通を巡って～」
2016年7月28日 平成28年度卒業研究論文
- 10) 内閣府；第四次薬物乱用防止五か年戦略 平成25年8月 薬物乱用対策推進会議
- 11) 内閣府；第三次薬物乱用防止五か年戦略 平成20年8月 薬物乱用対策推進本部
- 12) 栃木県薬物乱用防止基本計画 とちぎ薬物乱用防止推進プラン 2016～2020
平成28年3月 栃木県発行
- 13) 栃木県薬物乱用防止基本計画 とちぎ薬物乱用防止推進プラン 2016～2020
平成28年3月 栃木県発行 55p～61p
- 14) 栃木県薬物乱用防止基本計画 とちぎ薬物乱用防止推進プラン 2016～2020
平成28年3月 栃木県発行 2p～3p
- 15) 栃木県平成29年度当初予算について(平成29年2月9日)
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/b01/pref/zaiseijinji/yosan/20170209.html>
- 16) 齋藤百枝美、宮本法子他；「児童と保護者を対象とした薬の適正使用テキストと体験実習による薬教育の評価」2018 日本薬学会第136年会ポスター発表資料
- 17) 齋藤百枝美、宮本法子著；「くすりをを使う時の12の約束」(くすりの適正使用協議会

協賛、(有)政光プリプラン発行)

齋藤百枝美、宮本法子著:「失敗から学ぶ薬を使う時の12のルール」(くすりの適正使用協議会協賛、(株)薬事日報社発行)

- 18) 山本経之 「薬物乱用 - 何が問題なのか?何をどのように教えるか?」
2017/3/14 長崎県大学・短期大学薬物乱用防止対策会議 講演資料
- 19) Karl Von Clausewitz; *Vom Kriege*
- 20) 2016年の東京都推定生涯年収
厚生労働省発表の「賃金構造基本統計調査」をもとに、東京都の年収状況を算出。
http://www.nenshuu.net/prefecture/pre/prefecture_pages.php?todoufuken=%E6%9D%B1%E4%BA%AC%E9%83%BD
- 21) 薬物乱用対策推進会議;「第四次薬物乱用防止五か年戦略」及び「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」フォローアップの概要 平成27年06月18日
- 22) <http://blog.goo.ne.jp/dr-frogger/c/d052ec472f5df4ceebb6e69666f598b>
- 23) 浦部 法穂;全訂憲法学教室 日本評論社 発行

H. 謝辞

年度末の多忙な時期に情報交換会招聘に応じてくださいました、子ども安全まちづくりパートナーズ 重根美香先生、厚生労働省医薬・生活衛生局 佐々木正大様、札幌市薬剤師会会長 柳瀬義博先生、横浜市薬剤師会会長 寺師三千彦先生、北九州市薬剤師会会長 小野春夫先生、ライオンズクラブ国際協会 330 - A 地区薬物乱用防止委員会委員長 寺田義和先生、全国高等学校PTA 連合会事務局長 内田志づ子先生、国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部社会心理研究室長 嶋根卓也先生、研究代表者 井村伸正先生、分担研究者 鈴木 勉先生、舩田正彦先生、山本経之先生 並びに公益財団法人 麻薬・覚せい剤乱用防止センター 富澤 正夫専務理事に御礼申し上げます。

また、快くインタビューに応じてくださいました 栃木県保健福祉部薬務課の皆様、東京都みなと保健所生活衛生課の皆様にご礼申し上げます。