

# I : 総括研究報告

総括研究報告書

# 薬物乱用・依存状況等のモニタリング調査と 薬物依存症者・家族に対する回復支援に関する研究

研究代表者：嶋根卓也（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）

---

【研究要旨】有効な薬物乱用対策を進めるためには、薬物乱用・依存に関する実態を正確に、かつ継続的に把握することが求められる。第五次薬物乱用防止五か年戦略（2018年8月薬物乱用対策推進会議決定）においても、薬物乱用・依存の疫学的研究、薬物乱用・依存に関する意識・実態調査、薬物依存症・中毒者に対する支援の在り方に関する研究等を推進すると定められている。また、再犯防止推進計画（2017年12月閣議決定）において、薬物依存を有する者への一貫性のある支援等が求められている中で、薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究が求められている。本研究では、薬物乱用・依存の状況を多角的に把握すると共に、過去に蓄積されたデータと統合することで、経年的な変化をモニタリングする。また、「刑の一部執行猶予制度」が施行され、地域における再乱用防止対策や回復支援が重視されていることを踏まえ、薬物依存者および家族に対する回復支援に関する研究を実施する。研究計画に基づき、今年度は、以下の研究2～8を実施した。

研究2：飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査（2018年）

研究3：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査

研究4：全国の児童自立支援施設における薬物乱用・依存の意識・実態に関する研究

研究5：薬物使用のモニタリング調査に関する国際比較研究

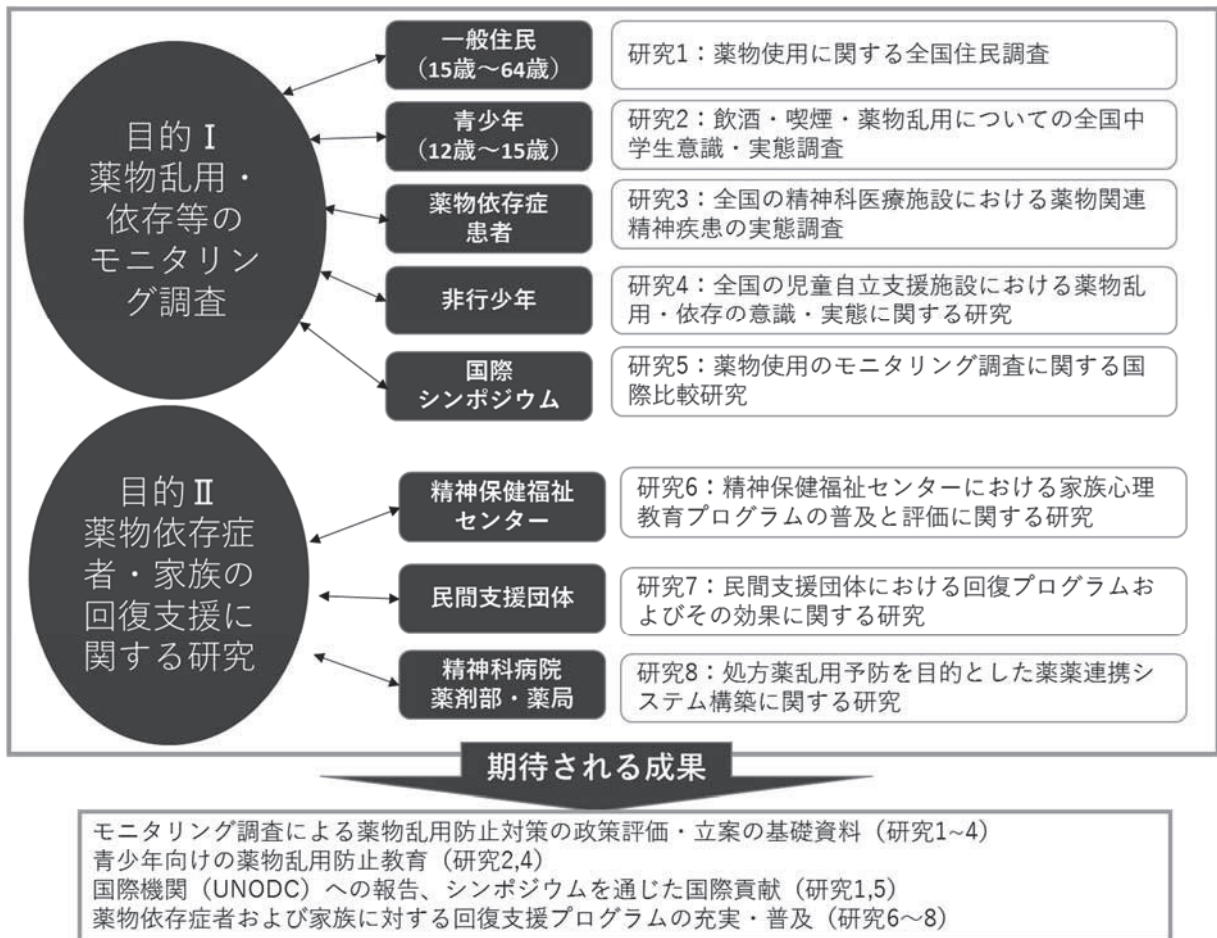
研究6：精神保健福祉センターにおける家族心理教育プログラムの普及と評価に関する研究

研究7：民間支援団体における回復プログラムおよびその効果に関する研究

研究8：処方薬乱用予防を目的とした薬薬連携システム構築に関する研究

【結論】以上の各研究より、次の結論が導かれた。

1. 危険ドラッグ乱用問題が終息に向かっていることが、複数の疫学調査により実証された。
  2. 一般住民においては、大麻乱用者の増加が報告されているが、全国の青少年（中学生および児童自立支援施設入所児）においては、大麻の乱用拡大は確認できなかった。一方で、大麻使用を肯定する考えが増えており、今後の動向に注意が必要である。
  3. 精神科医療施設の薬物関連精神疾患患者においては、市販薬症例および大麻症例の割合が増加していた。
  4. 民間支援団体ダルクへの導入が進んでいる回復プログラム（治療共同体エンカウンター・グループ）は、薬物依存症者の精神的健康度を高め、精神保健福祉センターで導入されている家族心理教育プログラムは、家族の健康状態、家族と本人との関係性や本人に対する感じ方、本人の治療支援状況が改善されることが実証された。
-



**研究分担者**  
 松本俊彦（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）  
 庄司正実（目白大学人間学部、教授）  
 和田 清（埼玉県立精神医療センター依存症治療研究部、部長）  
 近藤あゆみ（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、診断治療開発研究室長）  
 引土 絵未（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、外来研究員）  
 原 恵子（国立精神・神経医療研究センター一病院薬剤部、薬剤師）

**A. 研究目的**

有効な薬物乱用対策を進めるためには、薬物

乱用・依存に関する実態を正確に、かつ継続的に把握することが求められる。第五次薬物乱用防止五か年戦略（2018年8月薬物乱用対策推進会議決定）においても、薬物乱用・依存の疫学的研究、薬物乱用・依存に関する意識・実態調査、薬物依存症・中毒者に対する支援の在り方に関する研究等を推進すると定められている。また、再犯防止推進計画（2017年12月閣議決定）において、薬物依存を有する者への一貫性のある支援等が求められている中で、薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究が求められている。本研究では、薬物乱用・依存の状況を多角的に把握すると共に、過去に蓄積されたデータと統合することで、経年的な変化をモニタリングする。また、「刑の一部執行猶予制度」が施行され、地域における再乱用防止対策や回復支援が重視されていることを踏まえ、薬物依存者および家族に対する回復支援に関する研究を実施する。

薬物使用に関する全国住民調査（研究 1）は平成 29 年度に実施済みであり、一般住民における大麻使用者の増加や、有機溶剤使用者の減少を報告した。平成 30 年度は、研究計画に基づき、以下の研究 2～8 を実施した。

モニタリング調査としては、中学生（研究 2）、精神科医療施設における薬物依存患者（研究 3）、児童自立支援施設における非行児童（研究 4）を対象とした実態調査を行い、薬物乱用・依存状況について明らかにすると共に、経年的変化を掴んだ。また、危険ドラッグ等の薬物乱用防止策を国際的な視点で考える上で、台湾との国際シンポジウムを開催した（研究 5）。一方、「刑の一部執行猶予制度」が施行され、薬物依存症者および家族に対する地域支援が重視されている中で、当事者や家族に対する回復支援プログラムを開発・普及・評価していくことは喫緊の課題といえる。本研究では、薬物依存症者をもつ家族支援を行っている精神保健福祉センター等に導入されつつある「家族向け心理教育プログラム」の有効性評価（研究 6）、薬物依存当事者が主体となった民間支援団体であるダルクで導入されつつある「治療共同体（TC）エンカウンター・グループ」の有効性評価（研究 7）を行った。さらに、近年増加傾向にある処方箋乱用に対する予防プログラムとして、精神科病院薬剤部と地域の調剤薬局との連携モデルの構築を検討した（研究 8）。

## B. 研究方法、C. 研究結果、D. 考察

### 研究 2：飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査（2018 年）

分担研究者：嶋根 卓也

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

【研究目的】中学生における飲酒・喫煙・薬物乱用の状況を横断的に把握すると共に、その経年的変化をモニタリングすることが目的である。具体的には、1) 飲酒・喫煙・薬物乱用の実態、2) 薬物乱用に関する害知識の周知状況、3)

薬物乱用経験を持つ生徒の特徴を明らかにすることである。

【研究方法】調査対象は、全国 240 校の中学校における全在校生（想定生徒数：115,316 名）である。対象校は、層別一段集落抽出法にて都道府県毎に無作為抽出した。調査期間は 2018 年 9 月から 12 月であり、各対象校内で無記名自記式の質問紙調査を実施した。調査実施にあたっては、国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得た（承認番号 A2015-128）。

【研究結果】対象校 240 校のうち、183 校（実施率 76.3%）から合計 71,351 名の有効回答を得た（想定生徒数の 61.9%）。主な知見は次の通りである。

- 1) 飲酒の生涯経験率は、男性（23.6%）、女性（18.8%）、全体（21.3%）であった。喫煙の生涯経験率は、男性（2.8%）、女性（1.5%）、全体（2.2%）であった。
- 2) 薬物乱用の生涯経験率（全体）は、有機溶剤（0.5%）、大麻（0.3%）、覚せい剤（0.3%）、危険ドラッグ（0.3%）、いずれかの薬物（0.6%）であった。
- 3) 2016 年から 2018 年にかけての生涯経験率の変化について、有機溶剤は男性（0.6%→0.6%）、女性（0.3%→0.3%）ともに横這いで推移していた。大麻は、男性では増加（0.4%→0.5%）、女性では横這い（0.2%→0.2%）で推移していた。覚せい剤は、男性では横這い（0.4%→0.4%）、女性では増加（0.1%→0.2%）していた。危険ドラッグは、男性では横這い（0.4%→0.4%）、女性では増加（0.1%→0.2%）していた。
- 4) 薬物を入手できるという回答（「なんとか手に入る」「簡単に手に入る」の合計）は、有機溶剤（11.0%）、大麻（8.4%）、覚せい剤（8.5%）、危険ドラッグ（8.3%）であり、2016 年に比べていずれも減少していた。
- 5) 薬物乱用を肯定する回答（「少々なら構わない」「まったく構わない」の合計）は、有機溶剤（1.6%）、大麻（1.9%）、覚せい剤（1.5%）、



危険ドラッグ（1.3%）であり、2016年に比べていずれも増加していた。

- 6) 薬物乱用に関する害の周知率は、概ね上昇あるいは横這いで推移していた。「薬物依存」および「精神病状態」については、薬物乱用の非経験群の周知率は、経験群に比べて、有意に高かったが、「フラッシュバック」「急性中毒死」「歯の腐食」「多発性神経炎」「無動機症候群」「危険ドラッグの有害性」などに関しては、有意差は認められなかった。
- 7) 薬物乱用経験を持つ生徒の特徴として、「起床時間が一定していない」「朝食を食べない」「学校生活が楽しくない」「親しく遊べる友人、相談事のできる友人がいない」「孤食が多い」「大人不在で過ごす時間が長い」「悩み事を親に相談しない」「遊び目的でのインターネット利用時間が長い」「喫煙率、飲酒率が高い」「薬物乱用の誘いを断る自信がない」といった共通項が認められた。

【考察と結論】本調査は、1996年より隔年で実施され、今回で第12回目の調査となった。2016年から2018年にかけて飲酒・喫煙の生涯経験率はいずれも減少したが、有機溶剤および危険ドラッグは増加し、大麻および覚せい剤は横這いで推移していた。薬物の入手可能性は減少していたが、薬物乱用（特に大麻）を肯定する考えが増加しており、今後の動向に注意が必要である。薬物乱用経験者には、学校や家庭環境における孤立感や、薬物乱用の誘いを断る自信が持てないなどの心理社会的な特徴があることが示された。一方、薬物乱用の生涯経験と害知識との間で関連性がみられないことから、知識を高めるだけの予防教育では、実際の薬物乱用行動を予防できない可能性が示唆された。教育現場では、薬物乱用経験を持つ生徒の特徴を考慮に入れつつ、薬物乱用の誘いを断る力、つまり生徒の自己効力感を高めるような実践的な予防教育を推進していく必要がある。

### 研究 3：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査

研究分担者 松本俊彦

国立精神・神経医療研究センター

【研究目的】本調査は、1987年以来ほぼ現行の方法論を用い、ほぼ隔年で実施されてきたものであり、精神科医療現場における薬物関連精神疾患の実態を把握できる、わが国唯一の悉皆調査である。

【研究方法】対象症例は、調査期間内に対象施設において、2018年9月1日から10月31日までの2ヶ月間に、全国の有床精神科医療施設で入院あるいは外来で診療を受けた、「アルコール以外の精神作用物質使用による薬物関連精神障害患者」のすべてである。情報収集は、診療録転記および面接を通じて収集した個人情報を含まない臨床的情報を、各医療施設の担当医師が調査票に記入する、という方法を採用した。

【研究結果】今年度の調査では、対象施設1566施設のうち、1264施設（80.7%）の協力を得て、246施設（15.7%）の施設から総計2767例の薬物関連精神疾患症例が報告された。このうち患者自身から同意が得られ、重要な情報に欠損のない2609症例を分析対象とした。

生涯使用経験薬物としては、覚せい剤が最多で1725例（66.1%）、次いで揮発性溶剤928例（35.6%）、大麻791例（30.3%）、睡眠薬・抗不安薬777例（29.8%）、危険ドラッグ386例（14.8%）、市販薬303例（11.6%）、MDMA250例（9.6%）、コカイン238例（9.1%）、MDMA以外の幻覚剤207例（7.9%）、鎮痛薬（処方非オピオイド系）74例（2.8%）などが続いた。初めて使用した薬物として最も多かったのは、揮発性溶剤で805例（30.9%）であり、次いで、覚せい剤787例（30.2%）、睡眠薬・抗不安薬409例（15.7%）、大麻241例（9.2%）、市販薬118例（4.5%）、危険ドラッグ81例（3.1%）が続いた。「主たる薬物」として最も多かったのは、覚せい剤1462例（56.0%）であった。次いで、睡眠薬・抗不安薬446例（17.1%）、揮発性溶剤157例（6.0%）、市販薬155例（5.9%）、多剤133例（5.1%）、大麻108例（4.1%）、危険ドラッグ73

例 (2.8%) が続いた。

また、全対象症例中、1年以内に主たる薬物の使用が認められた症例(「1年以内使用あり」症例)は1149例(44.0%)であった。「1年以内使用あり」症例における主たる薬物として最も多かったのは覚せい剤452例(39.3%)であり、次いで、睡眠薬・抗不安薬343例(29.9%)、市販薬105例(9.1%)、多剤68例(5.9%)、大麻64例(5.6%)、揮発性溶剤49例(4.3%)、その他26例(2.3%)、危険ドラッグ14例(1.2%)が続いた。

【考察と結論】今年度調査では、危険ドラッグ関連精神疾患症例の減少が前回調査に引き続いて顕著であり、危険ドラッグ乱用問題が終息に向かっていることがうかがわれた。一方、最近の乱用が認められる薬物関連精神疾患症例のなかでは、市販薬と大麻の関連精神疾患症例の割合が増加傾向を呈しており、今後も慎重な注視が必要であると考えられた。

#### 研究4：全国の児童自立支援施設における薬物乱用・依存の意識・実態に関する研究

研究分担者 庄司正実

目白大学人間学部

**【研究目的】**この研究の目的は、薬物乱用のハイリスク群である非行児の薬物への意識および実態を把握することである。これまで1994年度より2016年度まで隔年ごとに児童自立支援施設入所非行児の薬物乱用の実態を全国調査してきた。

**【研究方法】**全国の57の児童自立支援施設入所児童を調査対象とした。調査は無記名式調査用紙により行われた。調査項目は薬物乱用関連項目・薬物以外の非行関連項目・一般個人属性などである。

**【研究結果】**回答が得られた施設は41施設であった(施設回収率71.9%)。最終的調査対象者数は826人(男性618人、女性208人)であった。調査により以下のような結果が得られた

1) 有機溶剤乱用者数は男23人(3.7%)女性26

人(12.5%)、大麻乱用者数は男性10人(1.6%)女性9人(4.3%)、覚せい剤乱用者数は男性3人(0.5%)女性7人(3.4%)、ブタン乱用者数男性25人(4.0%)女性11人(5.3%)であった。その他、睡眠薬乱用者が男性9人(1.5%)女性21人(10.1%)、抗不安薬乱用者が男性8人(1.3%)女性16人(7.7%)、ブロン(咳止め液)乱用が男性3人(0.5%)女性7人(3.4%)、危険ドラッグは男性2人(0.3%)および女性2人(1.0%)に認められた。従来の結果と同様にほとんどの薬物にて女性は男性より乱用頻度が高かった。

2) 1994年度からのおもな薬物乱用頻度の変化は以下のとおりであった。有機溶剤乱用はこれまでと同様に減少傾向を示した。特に男性においてこの傾向が著しく、1994年41.2%から2006年以降10%前後に減少し前回3.3%で今回3.7%であった。女性でも1994年59.6%から2006年以降30%となっていたが、前回17.2%今回12.5%となった。覚せい剤乱用は男女とも2000年ころまでやや増加傾向にあったが、2002年以降減少傾向を示しており、男性は2006年以降1%以下で今回0.5%、女性は2008年以降10%以下となっていたが今回は3.4%とわずかに増加した。大麻乱用頻度について、男性は4%から5%前後であったが2010年以降2%ほどであり今回も同様に1.6%であり、一方女性では1994年(22.0%)および1996年(19.0%)はやや高かったが1998年から14%から15%台となり前回3.3%今回4.3%と10%以下となっている。

3) 薬物乱用に対する態度は、許容的態度をしめす者が男性では2%から4%、女性では10%から25%見られ、女性では特に医薬品乱用に対しては許容的傾向であった。入所非行児の非行歴を検討した結果では非行程度がやや軽度化している傾向が示唆された。

**【考察】**これまでの継続的調査の結果や一般中学生調査の結果も合わせると、現在でも児童自立支援施設入所児童は薬物乱用のハイリスクグループと考えられる。しかし乱用される薬物

は従来のように有機溶剤中心ではなくいろいろな薬物が乱用されている。現在でも有機溶剤乱用やブタンは比較的多いが医薬品が相対的に多い乱用薬物となっている状況が続いている。また危険ドラッグについては非行児においても現在ほとんどみられなくなっていた。薬物以外の非行行動も全般的に少なくなってきたことも合わせると、児童自立支援施設入所児童の非行性は全体的に低下してきていると思われる。しかし施設退所後の健全育成教育のためには非行児の薬物乱用および非行行動全体の実態把握は今後も必要と考えられる。

【結論】児童自立支援施設入所児童を調査対象として薬物乱用の実態について2年ごとの調査を継続した。

今回有機溶剤・ブタンが乱用薬物として比較的多く用いられており、また医薬品乱用も多いことが示された。しかし以前著しく多かった有機溶剤乱用がこの20年間激減したため非行児の薬物乱用頻度自体は大きく低下している。また従来の調査と同様に入所非行児においては女性の方が男性よりも薬物乱用が多かった。

非行児における薬物乱用実態は社会的影響を受け変化しており今後とも継続的実態調査が必要である。

## 研究5：薬物使用のモニタリング調査に関する国際比較研究

研究分担者 和田 清

埼玉県立精神医療センター  
依存症治療研究部

【研究目的】台湾は日本統治下で、世界で初めて阿片乱用・依存問題を実質的に解決した国である。その手法は、日本と台湾との共同によるHarm Reduction政策であった。しかし、戦後、状況は変わり、台湾では2005年に薬物乱用者間でのHIV感染が爆発的に拡大し、2006年からメサドン療法、注射器・針の配付政策といったHarm Reduction政策を実施している。その結果、静脈注射による薬物使用者のHIV感染を劇的に阻止することに成功した。この種のHarm

Reduction政策はHIV感染者の少ないわが国では導入されるべき政策ではないが、台湾での薬物使用者によるHIV感染の爆発は薬物乱用に付随しがちなHIV感染の潜在的爆発力を象徴しており、その意味ではわが国も決して油断してはいけない問題である。

一方、日本はNPS(New Psychoactive Substances)問題に苦しみながらも、何とかこの問題を克服した実績があるが、台湾はNPS問題が社会問題化しており、その対策に苦慮している。そこで、わが国は台湾に対して、NPS対策についての知見を提供し、台湾はわが国についてHIV感染対策としてのHarm Reduction政策についての知見を提供するという相互に学ぶシンポジウムを開催した。

【研究方法】テーマと演者は以下の通りである。

### 1. 薬物乱用・依存状況

- 日本の薬物乱用・依存状況—“危険ドラッグ”問題を含めて（嶋根卓也：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、心理社会研究室長）わが国の薬物乱用・依存状況の変遷と今日的状况を全国住民調査、全国中学生調査、全国精神科病院調査の結果から紹介し、特に、「危険ドラッグ」乱用問題について発表した。
- 台湾の薬物乱用・依存状況—“危険ドラッグ”問題を含めて（李 志恒：高雄医学大学理事、薬学部教授、台湾薬学会理事長、台湾毒物学会理事長）台湾の薬物乱用・依存状況について、日本統治時代のあへんに対するHarm Reduction政策から今日までについて紹介した。さらに、HIV感染の爆発によるHarm Reduction政策の導入と最近のNPS問題の状況を発表した。

### 2. “危険ドラッグ”問題への対応

- 合成カンナビノイド検出技術の開発（船田正彦：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、依



存性薬物研究室長) 乱用薬物に合成カンナビノイドが含まれているかを検出する新しい検出法について発表した。

### 3. 医療的対応の現状

- 日本での医療・司法の対応関係と今日的取り組み — SMARRP の導入 — (松本俊彦：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) わが国の NPS 乱用・依存状況について、全国精神科病院調査の結果を紹介するとともに、薬物依存症者に対する認知行動療法プログラム：SMARPP について発表した。
- 台湾での医療・司法の対応関係と今日的取り組み — Harm Reduction 政策のインパクト — (衛 漢庭：台北市立総合病院昆明防治中心、精神科主治医師) 2005 年からの薬物乱用者間での HIV 感染爆発に対して、2006 年から導入されたメサドン療法、注射器・針の配付政策といった Harm reduction 政策について発表した。

#### 【研究結果・考察・結論】

薬物乱用・依存問題は世界的な問題でありながら、乱用・依存状況の背景には、それぞれの国毎の諸事情があり、世界一律の政策実施は事実上難しい。そのことは日本と台湾とでも同様であるが、他国で何が起きており、どのような対策を講じているのかを相互に理解することは、現状に対する点検の意味でも、また、将来に対する備えの意味でも大切なことと思われる。

### 研究 6：精神保健福祉センターにおける家族心理教育プログラムの普及と評価に関する研究

分担研究者 近藤あゆみ

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

【研究目的】精神保健福祉センター及び医療機関を利用する家族に対して個別相談や家族心

理教育プログラムを提供し、その効果評価を行うことを本研究の目的とする。

【研究方法】平成 29 年 9 月から平成 30 年 7 月までに精神保健福祉センター及び医療機関を訪れ、研究参加に同意登録した 74 名に対して、登録時、登録後 6 ヶ月、登録後 1 年の 3 時点における自記式アンケート調査への回答を依頼した。そのうち、登録時及び登録後 6 ヶ月時の情報が得られた 60 名について 2 時点の前後比較を行うことで家族支援及び家族心理教育プログラムの効果評価を行ったので、その結果を報告する。

本研究は、国立精神・神経医療研究センターの倫理委員会の承認を得て実施した。

【研究結果】家族の健康状態については、国民標準値と比較すると対象者の精神的健康状態は不良であることが示された。前後比較を行った結果、SF-8 の下位尺度のひとつ「活力」と精神的健康状態について改善傾向が認められた。また、同様の分析を家族心理教育プログラム参加状況別に行った結果、参加率（低）群では差が認められなかったものの、参加率（高）群では「活力」に有意な改善が認められた。依存症者本人の将来や現状に関する希望について前後比較を行った結果、希望が増大する傾向が認められた。また、同様の分析を家族心理教育プログラム参加状況別に行った結果、参加率（低）群では差が認められなかったものの、参加率（高）群では有意な増大が認められた。次に、対象者と依存症者本人との関係性や依存症者本人に対する感じ方に関する 6 項目について、登録時と登録後 6 ヶ月時において「頻繁にあり」と回答した者の割合がどのように変化するか家族心理教育プログラム参加状況別に検討した結果、参加率（低）群ではいずれの項目についても差が認められなかったが、参加率（高）群では 3 項目について有意差が認められた。有意差が認められたのは、「本人と口論になった」「本来本人がすべきことを本人の代わりにやってあげた」「本人のことをどうしたらよいか考えるのに多くの時間を費やした」の 3 項



目であり、いずれも「頻繁になし」から「頻繁にあり」に変化した者の割合に比べて、「頻繁にあり」から「頻繁になし」に変化した者の割合が有意に高かった。

依存症者本人の治療支援状況については、登録時少なくとも6ヶ月以上治療支援を受けていない状況にあった19名のうち7名(36.8%)が6ヶ月後にはなんらかの治療支援を受けていた。

【考察】多くの家族は薬物・アルコール関連問題の影響を日常的に受け精神的に疲弊しており、その疲弊感は支援を受けたことにより直ちに大きく改善するわけではないものの半年という時間のなかで緩やかに改善していくことが示された。また、心理教育プログラムへの参加が活力の増大につながると考えられた。また、家族心理教育プログラムへの参加によって依存症者本人の将来や現状に関する希望が増大し、家族と依存症者本人との葛藤やイネイブリングが減少し、家族が依存症者本人の問題に支配されて頭を悩ませる時間が短縮される可能性が示された。さらに、家族支援は依存症者本人の治療支援状況の改善にも良い影響を及ぼすものと考えられた。

【結論】期間内に精神保健福祉センター及び医療機関を訪れ、研究参加に同意登録した74名に対して、登録時、登録後6ヶ月、登録後1年の3時点における自記式アンケート調査への回答を依頼した。そのうち、登録時及び登録後6ヶ月時の情報が得られた60名について2時点の前後比較を行うことで家族支援及び家族心理教育プログラムの効果評価を行った。その結果、家族支援によって家族の健康状態、家族と本人との関係性や本人に対する感じ方、本人の治療支援状況が改善されることが示されるとともに、家族心理教育プログラムへの参加がこれらの良い変化を促進することの可能性が示され、個別・集団を合わせた家族支援の重要性を裏付けるものとなった。

## 研究7：民間支援団体における回復プログラ

## ムおよびその効果に関する研究

分担研究者 引土 絵未

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

【研究目的】本研究の目的は、民間支援団体ダルク等において新たに導入されつつある治療共同体エンカウンター・グループの有効性を明らかにすることにある。これまでの研究において、治療共同体エンカウンター・グループは一定の効果が認められているが、対照群が設定されていないという課題が残されていた。そこで、治療共同体エンカウンター・グループを実施していないダルクを対照群として設定することを試み、効果検証を実施した。

【研究方法】調査対象として、治療共同体エンカウンター・グループを実施する4施設(46名)を介入群、グループを実施していない6施設(73名)を対照群とし、2018年4月をベースライン、FU3ヶ月、FU6ヶ月時点で自記式アンケート調査を実施した。アンケートでは基本属性、利用期間、使用薬物、教育歴、精神科通院の有無、薬物重症度尺度DAST-20および、精神的健康を自己実現の観点から測定することを目的としたSEAS2000を用いた。119名のうち、調査実施3時点でのデータのある介入群(36名)および対照群(25名)の61名を分析対象とした。調査対象除外となった介入群10名、対照群58名については、対照群のうち45名(3施設)はグループ導入により調査対象外となり、その他は、中途退所・施設移動・就労などのほかのプログラムへの移行などの理由が挙げられる。調査実施にあたっては、国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得た(承認番号A2018-069)。

【研究結果】性別、年齢、利用期間、使用薬物、教育歴、定期的な精神科通院の有無の基本属性について、介入群・対照群内で有意差を確認したところ、有意差は認められなかった。続いて、DAST-20およびSEAS2000について、介入群4

施設間・対照群3施設間の有意差について確認したところ、ベースライン・FU3ヶ月・FU6ヶ月の3時点において有意差が認められなかったため、介入群4施設・対照群3施設を合算して分析を進めた。

次に、ベースライン・FU3ヶ月・FU6ヶ月の3時点における介入群(36名)と対照群(25名)のDAST-20およびSEAS2000の二群間比較を実施したところ、SEAS2000のFU6ヶ月(p=0.012)時点で介入群が対照群より有意に得点が高いことが認められた。

【考察】介入群と対照群における二群間比較を実施した結果、ベースラインおよびFU3カ月時点では有意差が認められず、FU6カ月時点において介入群が対照群よりSEAS2000得点が有意に高くなっており、介入群では精神的健康度が高まっていることが示唆された。これまでの研究では、SEAS2000を用いたアンケート調査において半年後の効果が認められてきたが、対照群の設定が困難であったために、治療共同体エンカウンター・グループ自体の効果であるかどうかの検証が出来ていなかった。今回の結果は、治療共同体エンカウンター・グループ自体の効果について支持するものであると考えられる。しかしながらこれらの調査結果は、測定できない施設間の要因を排除することができていない。今後の研究として、中断時系列デザインや傾向スコア分析を含め新たな調査デザインを検討していく必要がある。また、量的変数では測定できない治療共同体エンカウンター・グループの意義を明らかにすることを目的に、インタビュー調査を実施している。今後、治療共同体エンカウンター・グループの意義についてより検証を進めたいと考える。

【結論】本研究では、民間支援団体ダルクにおける回復プログラムとして、新たに導入されつつある治療共同体エンカウンター・グループに着目し、新たに対照群を設定した効果検証を実施した。2018年4月をベースライン、FU3ヶ月、FU6ヶ月時点で自記式アンケート調査を実施し、調査実施3時点でのデー

タのある介入群(36名)および対照群(25名)の61名を分析対象とした。アンケート調査では、精神的健康を自己実現の観点から測定することを目的としたSEAS2000をアウトカムとして用いた。

ベースライン・FU3カ月・FU6カ月時点でのSEAS2000の二群間比較の結果、FU6ヶ月時点で介入群が対照群より有意に得点が高く(p=0.012)、介入群では精神的健康度が高まっていることが示唆され、治療共同体エンカウンター・グループ自体の効果について支持する1つの結果であると考えられる。

## 研究8：処方薬乱用予防を目的とした薬薬連携システム構築に関する研究

分担研究者 原 恵子

国立精神・神経医療研究センター  
病院薬剤部

【研究目的】医薬品の乱用歴のある入院中の患者が、退院後に利用する薬局薬剤師と共有したい情報を調査することで、退院後に利用する薬局薬剤師との薬薬連携に活かすことを目的とする。

【研究方法】調査対象は、年齢が20歳以上で当院精神科病棟(4北、5北、5南)のいずれかの病棟に入院しており、薬剤管理指導を行う患者のうち過去1年以内に医薬品の乱用歴のあった患者である。調査期間は2018年7月1日から2019年3月31日である。

各病棟担当薬剤師が入院前の薬物乱用歴や生活歴等についてと退院後のフォローについて調査用紙を用いて質問紙調査を実施した。調査実施にあたっては、国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得た(承認番号A2018-036)。

【研究結果】調査期間内で12人の患者から同意を得てアンケートを回収した。主な知見は次の通りである。

1. 薬局薬剤師と病院薬剤師の情報共有

主病名の共有については可、と回答したのが 9 名(75%)、否と回答したのが 3 名(25%)であった。入院前の困りごとの共有については可、と回答したのが 10 名(83%)、否と回答したのが 2 名(17%)であった。入院後の経過の共有については可、と回答したのが 10 名(83%)、否と回答したのが 2 名(17%)であった。通院コンプライアンスの情報共有については可、と回答したのが 11 名(92%)、否と回答したのが 1 名(8%)であった。他の疾患や他科での服用薬の情報共有については可、と回答したのが 12 名(100%)であった。家族構成の情報共有については可、と回答したのが 11 名(92%)、否と回答したのが 1 名(8%)であった。就労・学業の状況の共有については可、と回答したのが 10 名(83%)、否と回答したのが 2 名(17%)であった。社会参加についての状況の共有については可、と回答したのが 11 名(92%)、否と回答したのが 1 名(8%)であった。経済的な心配の共有については可、と回答したのが 8 名(67%)、否と回答したのが 4 名(33%)であった。サポート体制の共有については可、と回答したのが 10 名(83%)、否と回答したのが 2 名(17%)であった。日常生活での心配についての共有は可、と回答したのが 8 名(67%)、否と回答したのが 4 名(33%)であった。その他の心配(身体、生活、社会的なことなど)の共有については可、と回答したのが 8 名(67%)、否と回答したのが 4 名(33%)であった。入院中の服薬管理の方法の情報共有については可、と回答したのが 12 名(100%)であった。退院後の服薬管理方法の共有については可、と回答したのが 11 名(92%)、否と回答したのは 1 名(8%)であった。退院後の服薬管理に関して心配なことの共有については可、と回答したのが 11 名(92%)、否と回答したのが 1 名(8%)であった。退院後の薬剤調整に関して心配なことの共有については可、と回答したのが 12 名(100%)であった。

## 2. 情報提供書の作成と譲渡方法

情報提供書の作成方法については薬剤師と患者が共に作成する、が 3 名(25%)、薬剤師が作成し患者が確認する、が 6 名(50%)、薬

剤師のみが作成し患者は関わらない、が 3 名(25%)であった。患者自ら作成する、を選択した患者はいなかった。

譲渡方法については患者が薬局へ直接持参する、が 5 名(42%)、病院薬剤師が FAX で薬局へ送信する、が 6 名(50%)、新たなシステムを構築する、が 1 名(8%)であった。

もし患者自身で調剤薬局へ情報提供書を提出する形式であったとしたら手渡すことが可能、と回答したのは 10 名(83%)、手渡すことができそうもない、と回答したのは 2 名(17%)であった。

## 3. 薬局薬剤師への相談

過量服薬について今後薬局薬剤師に相談することがあると思うと回答した患者は 4 名(33%)、ないと思うと回答した患者は 8 名(67%)であった。薬の飲みすぎに関連するつらい気持ちや悩みについて今後薬局薬剤師に相談することがあると思うと回答した患者は 2 名(17%)、ないと思うと回答した患者は 10 名(83%)であった。

【考察】今回の調査では 90%以上の患者が情報共有可と回答した①他の疾患や他科での服用薬の情報、②入院中の服薬管理の方法の情報共有、③退院後の服薬管理方法、④通院コンプライアンスの共有、⑤家族構成、⑥社会参加についての状況、⑦退院後の服薬管理に関して心配なこと、⑧退院後の薬剤調整に関して心配なこと、以上 8 項目を掲載した情報提供書の作成は実現可能性が高いと考えられた。情報提供書の作成については病院薬剤師が作成し患者が確認する方法の支持率が高かった。患者が作成する方法を選んだ患者はいなかったため、情報提供書の作成にあたり、病院薬剤師のサポートが必要であると思われる。情報提供書の譲渡の方法についてはあらかじめ病院薬剤師から FAX で薬局薬剤師に送信する方法か患者が薬局へ直接持参する方法を選択する患者が多かった。直接持参する方法の場合、提出可能と回答した患者が多かった。提出が難しいと回答した患者の理由は提出を忘れてしまう不安があるためであった。実際に情報提供書を用いて情報を共



有する際には病院薬剤師が情報提供書を作成し患者に確認してもらい、患者に薬局へ持参してもらい、提出を忘れてしまう不安がある患者についてはあらかじめ FAX で病院薬剤師から薬局薬剤師へ送信するという方法が良いと考えられた。

【結論】医薬品の乱用歴のある入院中の患者が、退院後に利用する薬局薬剤師と共有したい情報を調査することで、情報提供書を用いて薬薬連携する際に共有可能と思われる情報を絞り込むことが出来た。今後はこうした情報を基に情報提供書を作成して実際に薬薬連携を強化していき、地域包括的に医薬品乱用を防ぐ取り組みの実践が課題と思われる。

また、薬局薬剤師に相談したいと回答した患者が少なかった乱用歴のある患者のその原因となるつらい気持ちについても、情報共有ができるように患者からも薬局の薬剤師に相談しやすい環境を構築していくことで共有可能な情報は増えていくと思われる。今後はこうした情報提供書を用いて実際に薬薬連携を強化していき、地域包括的に医薬品乱用を防ぐ取り組みの実践が課題と思われる。ゆくゆくはこうした取り組みを通して乱用を防ぎやすい地域を作ることが重要になってくると考えられた。

## E. 結論

以上の各研究より、次の結論が導かれた。

1. 危険ドラッグ乱用問題が終息に向かっていることが、複数の疫学調査により実証された。
2. 一般住民においては、大麻乱用者の増加が報告されているが、全国の青少年（中学生および児童自立支援施設入所児）においては、大麻の乱用拡大は確認できなかった。一方で、大麻使用を肯定する考えが増えており、今後の動向に注意が必要である。
3. 精神科医療施設の薬物関連精神疾患患者においては、市販薬症例および大麻症例の割合が増加していた。
4. 民間支援団体ダルクへの導入が進んでい

る回復プログラム（治療共同体エンカウンター・グループ）は、薬物依存症者の精神的健康度を高め、精神保健福祉センターで導入されている家族心理教育プログラムは、家族の健康状態、家族と本人との関係性や本人に対する感じ方、本人の治療支援状況が改善されることが実証された。

## F. 研究発表

<嶋根卓也>

### 1. 論文発表

- 1) 嶋根卓也：過量服薬に対する薬剤師の役割. 臨床精神薬理. 22(3),293-299, 2019.
- 2) Tanibuchi Y, Matsumoto T, Funada D, Shimane T：The influence of tightening regulations on patients with new psychoactive substance-related disorders in Japan. Neuropsychopharmacol Rep. 38(4), 189-196, 2018.
- 3) 嶋根卓也, 今村顕史, 池田和子, ほか：薬物使用経験のある HIV 陽性者において危険ドラッグ使用が服薬アドヒアランスに与える影響、日本エイズ学会雑誌 20(1)：32-40, 2018.
- 4) 佐々木真人, 堀岡広稔, 村岡謙行..., 嶋根卓也：薬局薬剤師を対象としたゲートキーパー研修会が知識・自己効力感・臨床行動に与える影響、日本薬剤師会雑誌, 70(7):849-857, 2018.
- 5) 嶋根卓也：日本における薬物乱用のモニタリング調査と回復支援プログラムについて. 龍谷法学 50(3)：1805-1812, 2018.
- 6) 嶋根卓也：【IV. 知っておきたい！生活サポート&性教育】40 薬物乱用. 小児科 50 (5) 4月臨時増刊号「思春期を診る！」：774-780, 2018.
- 7) 嶋根卓也：薬物乱用防止の最前線：薬剤師に知ってほしいこと. Excellent Pharmacy 5月1日号, pp11-13, 2018.
- 8) 嶋根卓也：薬物乱用防止における薬剤師の役割. ファルマシア 54(6)：541-543, 2018.



- 9) 嶋根卓也：「NO」と言えない子どもたち—酒・タバコ・クスリと援助希求. *こころの科学* №202：47-51, 2018.
- 10) 嶋根卓也：薬物使用の最新動向：大麻からエナジードリンクまで、*KNOW NEWS LETTER* 99号,p2-5,2018.
- 11) 嶋根卓也, 松本俊彦：2.評価尺度の解説(2) 薬物使用障害の評価尺度. *新アルコール・薬物使用障害の診断治療ガイドライン*, 第1章 総論II 診断総論, 新興医学出版社, 東京, pp11-13, 2018.
- 12) 嶋根卓也, 松本俊彦：2.薬物乱用・依存の疫学. *新アルコール・薬物使用障害の診断治療ガイドライン*, 第1章 総論 IV 疫学, 新興医学出版社, 東京, pp28-31, 2018.
2. 学会発表
- 1) Shimane T, Wada K, Qiu D : Prevalence of binge drinking and association with substance use : A cross-sectional nationwide general population survey in Japan. 19th World Congress of International Society for Biomedical Research on Alcoholism(ISBRA2018), Kyoto, Japan, 2018.9.12
- 2) Shimane T, Tani M, Yamaki M, Kobayashi M, Kondo A, Takahashi M : Methamphetamine users in Japanese prisons : Comorbid hazardous alcohol consumption. 19th World Congress of International Society for Biomedical Research on Alcoholism(ISBRA2018), Kyoto, Japan, 2018.9.12
- 3) Yamaki M, Takeshita Y, Takahashi M, Kondo A, Shimane T : Prevalence and correlates of adverse childhood experience(aces)among methamphetamine users in Japanese prison . 19th World Congress of International Society for Biomedical Research on Alcoholism(ISBRA2018), Kyoto, Japan, 2018.9.11
- 4) Shimane T : Drug use and addiction in Japan: Increase and decrease with new psychoactive substances. The 20th International Society of Addiction Medicine Annual Meeting(ISAM BUSAN 2018), Busan, Republic of Korea, 2018.11.4.
- 5) 嶋根卓也, 近藤あゆみ, 米澤雅子, 近藤恒夫, 松本俊彦：民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究(第二報). シンポジウム 33 刑の一部執行猶予制度施行後における薬物依存症地域支援の現状と課題. 第114回日本精神神経学会学術総会, 兵庫, 2018.6.21.
- 6) 大西真由美, 尾崎敬子, 嶋根卓也：国際保健と疫学～フィールドとアカデミアをつなぐために. 第33回日本国際保健医療学会学術大会シンポジウム, 東京, 2018.12.1.
- 7) 嶋根卓也：危険ドラッグ問題の行方：全国住民調査2015年の結果より. 第22回埼玉県薬剤師会学術大会, 埼玉, 2016.11.6.
- 8) 和田清, 合川勇三, 森田展彰, 嶋根卓也：薬物乱用・依存症者におけるHIV・HCV等感染状況と感染ハイリスク行動に関する研究. 平成29年度日本アルコール・アディクション医学会学術総会, 神奈川, 2017.9.9.
- 9) 嶋根卓也, 邱冬梅, 和田清：一般住民におけるカフェイン製剤使用状況と薬物使用との関連：薬物使用に関する全国住民調査より. 平成30年度日本アルコール・アディクション医学会学術総会, 京都, 2018.9.10.
- 10) 嶋根卓也, 邱冬梅, 和田清：一般住民におけるエナジードリンク使用状況と薬物使用との関連：薬物使用に関する全国住民調査より. 平成30年度日本アルコール・アディクション医学会学術総会, 京都, 2018.9.10.
- 11) 嶋根卓也, 邱冬梅, 和田清：一般住民における大麻使用の増加：薬物使用に関する全国住民調査より. 平成30年度日本ア

ルコール・アディクション医学会学術総会, 京都, 2018.9.10.

- 12) 引土絵未, 岡崎重人, 加藤隆, ...嶋根卓也: 回復支援施設における TC エンカウンター・グループの適用に関する研究. 平成30年度日本アルコール・アディクション医学会学術総会, 京都, 2018.9.10.
- 13) 嶋根卓也, 今村顕史, 池田和子, ほか: 薬物使用経験のある HIV 陽性者における亜硝酸エステル使用が服薬アドヒアランスに与える影響. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.12.4.

<松本俊彦>

1. 論文発表

- 1) Takano A, Miyamoto Y, Kawakami N, Matsumoto T: Web-Based cognitive behavioral relapse prevention program with tailored feedback for people with methamphetamine and other drug use problems: Development and Usability Study. JMIR Mental Health 3: 1-17, 2016.
- 2) Okumura Y, Shimizu S, Matsumoto T: Prevalence, prescribed quantities, and trajectory of multipleprescriber episodes for benzodiazepines: A 2-year cohort study. Drug and Alcohol Dependence 158:118-125, 2016.
- 3) Matsumoto T, Tachimori H, Takano A, Tanibuchi Y, Funada D, Wada K: Recent changes in the clinical features of patients with new psychoactive-substances-related disorders in Japan: Comparison of the Nationwide Mental Hospital Surveys on Drug-related Psychiatric Disorders undertaken in 2012 and 2014. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 70: 560-566, 2016.
- 4) 近藤あゆみ, 佐藤嘉孝, 松本俊彦: 薬物依存症外来治療プログラム「STEM」の有効性評価. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 51(1): 26-37, 2016.
- 5) 谷渕由布子, 松本俊彦, 今村扶美, 若林朝子, 川地拓, 引土絵未, 高野歩, 米澤雅子,

加藤隆, 山田美紗子, 和知彩, 網干舞, 和田清: 薬物使用障害患者に対する SMARPP の効果: 終了1年後の転帰に影響する要因の検討. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 51(1): 38-54, 2016.

- 6) 近藤あゆみ, 栗坪千明, 白川雄一郎, 松本俊彦: 民間依存症回復支援 DARC 利用者を対象とした認知行動療法 SMARPP の有効性評価, 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 51 (6) , 414-424, 2016.
- 7) 大曲めぐみ, 嶋根卓也, 松本俊彦: 日本の刑事施設における薬物依存離脱指導の評価方法についての文献レビュー. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 51(5): 335-347, 2016.
- 8) 池田朋広, 常岡俊昭, 松本俊彦, 高木のり子, 石坂理江, 種田綾乃, 小池純子, 齋藤勲, 森田展彰, 稲本淳子, 岩波 明: 措置指定病院における精神病性障害と物質使用障害を併せ持つ「精神病性併存性障害者」への集団認知行動療法プログラム実施の意義とその有効性の検討. 日社精医誌 26: 11-24, 2017.
- 9) 伊藤絵美, 吉村由未, 森本雅理, 小畑輝海, 松本俊彦: 報告 女性覚せい剤乱用者に対する回復プログラムの構築と実践 —ローズカフェ第1報—. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 52(1): 34-55, 2017.
- 10) 谷渕由布子, 松本俊彦, 船田大輔, 川副泰成, 榊原聡, 成瀬暢也, 池田俊一郎, 角南隆史, 武藤岳夫, 長徹二: わが国の依存症専門医療機関における危険ドラッグ関連障害患者の治療転帰に関する研究. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 52 (5) : 141-155, 2017.
- 11) 松本俊彦: 健康問題としての薬物依存症—薬物依存症からの回復のために医療者は何ができるか. 日本医事新報 4808: 19-23, 2016.
- 12) 松本俊彦: 薬物使用障害に対する外来治療プログラム「SMARPP」. 精神療法 42(4): 571-579, 2016.

- 13) 松本俊彦: 物質使用障害における自殺—薬物療法のリスクとベネフィット. 臨床精神薬理 19(8): 1125-1136, 2016.
- 14) 松本俊彦, 今村扶美: ワークショップ2: SMARPP の理念と実際——講義とデモセッション—. 日本アルコール関連問題学会雑誌 18(1): 123-125, 2016.
- 15) 谷淵由布子, 松本俊彦: 危険ドラッグ使用者への安全管理. 精神科治療学 31(11): 1449-1454, 11, 2016.
- 16) 松本俊彦: 妊婦の薬物依存. 日産婦医学会報 68(11): 10-11, 2016.
- 17) 谷淵由布子, 松本俊彦: 危険ドラッグ使用者への安全管理. 精神科治療学 31(11): 1449-1454, 11, 2016.
- 18) 熊倉陽介, 高野歩, 松本俊彦: Voice Bridges Project—薬物依存症地域支援のための「おせっかい」な電話による「声」の架け橋プロジェクト—. 精神科治療学, 32(11): 1445-1451, 2017.
- 19) 松本俊彦: 司法機関から地域の支援資源にどうつなげるべきか. 臨床心理学 17 (6) : 814-817, 2017.
- 20) 松本俊彦: 5. オピオイド鎮痛薬による依存の現況と新たな展開 3) オピオイド鎮痛薬依存症並びにケミカルコーピングの予防と治療. ペインクリニック 38 : S137-S146, 2017.
- 21) 松本俊彦: 薬物依存をめぐる法整備. 臨床精神医学 46(4): 437-442, 2017.
- 22) 松本俊彦: 物質使用障害. トラウマティック・ストレス 15(1): 49-57, 2017.
- 23) 松本俊彦: 多剤処方規制と背景. 臨床精神薬理 20(9): 975-982, 2017.
- 24) 松本俊彦: 特集 アルコール健康障害対策の推進 医療機関におけるアルコール・薬物依存症の治療プログラム. 公衆衛生 81(9): 730-736, 2017.
- 25) 松本俊彦: 鎮静薬, 睡眠薬, または抗不安薬使用障害・中毒・離脱. 新領域別症候群シリーズ No.39 精神医学症候群 (第2版) -物質関連障害および嗜癖性障害群からてんかんまで-III, 85-89, 2017.
- 26) 松本俊彦: 鎮静薬, 睡眠薬, または抗不安薬使用障害の対応と治療. 新領域別症候群シリーズ No.39 精神医学症候群 (第2版) -物質関連障害および嗜癖性障害群からてんかんまで-III, 90-94, 2017.
- 27) 松本俊彦: ケミカルコーピングとオピオイド鎮痛薬. Locomotive Pain Frontier 6(2): 46-47, 21017.
- 28) 松本俊彦: 薬物依存症に対する最近のアプローチ. 精神科治療学 32(11): 1403-1404, 2017.
- 29) 松本俊彦: 専門医でなくてもできる薬物依存症治療-アディクションの対義語としてのコネクション-. 精神科治療学 32(11): 1405-1412, 2017.
- 30) 谷淵由布子, 松本俊彦: 規制強化は「危険ドラッグ」関連障害患者をどう変えたか. 精神科治療学 32(11) : 1483-1491, 2017.
- 31) 松本俊彦: 人はなぜ依存症になるのか. 日本アルコール関連問題学会雑誌 19 (1) : 31-34, 2017.
- 32) 松本俊彦: 特集 さまざまな精神障害の「病識」をどのように治療に生かすか. 精神神経学雑誌 119(12) : 911-917, 2017.
- 33) 松本俊彦, 船田正彦, 嶋根卓也, 近藤あゆみ: 薬物関連問題とどう対峙するか 疫学研究、毒性評価、臨床実践、政策提言, 精神保健研究, 30, 53-61, 2017.
- 34) Hamamura T, Suganuma S, Takano A, Matsumoto T, Shimoyama H: The Efficacy of a Web-Based Screening and Brief Intervention for Reducing Alcohol Consumption Among Japanese Problem Drinkers: Protocol for a Single-Blind Randomized Controlled Trial. JMIR Res. Protoc. 2018;7(5):e10650 doi:10.2196/10650
- 35) Tanibuchi Y, Matsumoto T, Funada D, Shimane T: The influence of tightening regulations on patients with new psychoactive substance-related disorders in Japan.

- Neuropsychopharmacol Rep. 2018 Oct 19. doi: 10.1002/npr.2.12035.
- 36) 引土絵美, 岡崎重人, 加藤隆, 山本大, 山崎明義, 松本俊彦: 治療共同体エンカウンター・グループの効果とその要因について. 日本アルコール薬物医学会雑誌 53(2) : 83-94, 2018.
  - 37) 花岡晋平, 平田豊明, 谷渕由布子, 宋龍平, 合川勇三, 山崎信幸, 撰尚之, 加賀谷有行, 津久江亮太郎, 門脇重理紗, 今井航平, 佐々木浩二, 松本俊彦: わが国の精神科救急医療施設における危険ドラッグ関連障害患者の治療転帰に関する研究. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 53(5) : 212-225, 2018.
  - 38) 松本俊彦: 嗜癖性障害. 最新精神医学 23(2) : 121-129, 2018.
  - 39) 松本俊彦: 薬物依存症と対人関係. 精神科治療学 33(4) : 435-440, 2018.
  - 40) 松本俊彦: 向精神薬乱用・依存を防ぐために精神科医と薬剤師にできること. 日本精神薬学会誌 1(2) : 12-15, 2018.
  - 41) 松本俊彦: 最近の危険ドラッグ関連障害患者における臨床的特徴の変化: 全国の精神科医療施設における薬物関連障害の実態調査: 2012年と2014年の比較. 精神神経学雑誌 120(5): 361-368, 2018.
  - 42) 松本俊彦: ワークブックを使った認知行動療法的アプローチはどのようなものか教えてください. モダンフィジシャン 38(8) : 844-846, 2018.
  - 43) 松本俊彦: 物質使用障害とトラウマ. 臨床精神医学 47(7) : 799-804, 2018.
  - 44) 谷渕由布子, 大宮宗一郎, 松本陽一郎, 石田恵美, 松本俊彦: 薬物事犯の精神科的治療. 精神科治療学 33(8) : 959-964, 2018.
  - 45) 松本俊彦: 睡眠薬は是か非か—Pros and Cons: Consの立場から—睡眠薬は精神科薬物療法における「悪貨」である. 精神医学 60(9) : 1019-1023, 2018.
  - 46) 松本俊彦: 人はなぜ依存症になるのか—子どもの薬物乱用—. 児童青年精神医学とその近接領域 59(3) : 278-282, 2018.
  - 47) 松本俊彦: 「やりたい」「やってしまった」「やめられない」—薬物依存症の心理—. ころの科学 202 特別企画 : 40-46, 2018.
  - 48) 高野歩, 熊倉陽介, 松本俊彦: 刑の一部執行猶予制度以降の薬物依存症地域支援の課題—保護観察対象者コホート調査と地域支援体制構築 Voice Bridge Project. 日本アルコール関連問題学会雑誌 20(1) : 39-41, 2018.
  - 49) 松本俊彦: 特集 I 依存と嗜癖—その現状と課題—人はなぜ依存症になるのか. 精神科 33(6) : 463-468, 2018.
  - 50) 松本俊彦: なぜオピオイド鎮痛薬依存症に陥るのか—臨床の立場から—. ペインクリニック 39(12) : 1570-1578, 2018.
  - 51) 高野歩, 郡健太, 熊倉陽介, 佐瀬満雄, 松本俊彦: ハームリダクションの理念と実践. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 53(5) : 151-170, 2018.
  - 52) Hiroko Kotajima-Murakami, Ayumi Takano, Yasukazu Ogai, Shotaro Tsukamoto, Maki Murakami, Daisuke Funada, Yuko Tanibuchi, Hisateru Tachimori, Kazushi Maruo, Tsuyoshi Sasaki, Toshihiko Matsumoto, Kazutaka Ikeda. Study of effects of ifenprodil in patients with methamphetamine dependence: protocol for an exploratory, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Neuropsychopharmacol Rep. 2019 (in press).
2. 学会発表
    - 1) 松本俊彦: 教育講演 トラウマとアディクション. 第15回日本トラウマティック・ストレス学会, 宮城, 2016.5.20.
    - 2) 松本俊彦: 教育講演 法医学との連携が精神医学を変える—薬物乱用と自殺に関する研究を通じて—. 第100次日本法医学学会学術全国集会, 東京, 2016.6.17.
    - 3) 松本俊彦: 公開講座 人はなぜ依存症になり、回復ができるのか. 第38回日本アルコール関連問題学会秋田大会, 秋田, 2016.9.10.



- 4) 松本俊彦: 教育講演 薬物依存症の治療～SMARPPを中心に～. 第51回アルコール・アディクション医学会新学会誕生記念特別研修プログラム, 東京, 2016.10.8.
- 5) 松本俊彦: 特別企画シンポジウム 人はなぜ依存症になるのか? 第51回日本アルコール・アディクション医学会学術総会, 東京, 2016.10.8.
- 6) 松本俊彦: 教育講演 SMARPP の理念と課題—プログラムの「学習」ではなく、支援ネットワークの交差点を目指して. 第51回日本アルコール・アディクション医学会学術総会, 東京, 2016.10.8.
- 7) 松本俊彦: 特別講演 よくわかる SMARPP—あなたにも出来る薬物依存者支援. 集団認知行動療法研究会 第7回学術総会, 東京, 2016.10.30.
- 8) 松本俊彦: 特別企画講演 専門家のいない薬物依存治療—依存症集団療法「SMARPP」. 第34回日本神経治療学会総会, 鳥取, 2016.11.4.
- 9) 松本俊彦: 記念講演 生き延びるための依存症、生き直すための回復. 第23回関西アルコール関連問題学会滋賀大会, 滋賀, 2016.11.27.
- 10) 引土絵未, 岡崎重人, 加藤 隆, 山本 大, 山崎明義, 松本俊彦: 日本型治療共同体モデルとしてのエンカウンター・グループの効果とその要因について. 第51回日本アルコール・アディクション医学会学術総会, 東京, 2016.10.8.
- 11) 近藤千春, 藤城 聡, 松本俊彦: 依存症の認知行動療法のグループにおける治療要因の測定結果からの考察. 第51回日本アルコール・アディクション医学会学術総会, 東京, 2016.10.8.
- 12) 大曲めぐみ, 嶋根卓也, 松本俊彦: 日本の刑事施設における薬物依存離脱指導の評価方法についての文献レビュー. 日本アルコール・アディクション医学会学術総会, 東京, 2016.10.7.
- 13) 松本俊彦: 【シンポジウム 2】精神科救急—措置入院制度運用の現状と今後の取り組みをめぐって. 公益社団法人日本精神神経科診療所協会主催 第23回学術研究会東京大会, 東京, 2017.6.17.
- 14) 松本俊彦: 【シンポジウム 35】異常酩酊を考える 薬物依存臨床における異常酩酊. 第113回日本精神神経学会学術総会, 愛知, 2017.6.23.
- 15) 松本俊彦: 【シンポジウム 64】さまざまな精神障害の「病識」をどのように治療するか 物質依存症: 否認の病の「病識」を治療に生かす. 第113回日本精神神経学会学術総会, 愛知, 2017.6.24.
- 16) 松本俊彦: 教育講演 5 人はなぜ依存症になるのか. 日本ペインクリニック学会第51回大会, 岐阜, 2017.7.21.
- 17) 松本俊彦: 大ラウンドテーブルディスカッション 身体経験の成り立ち. 臨床実践の現象学会第3回大会, 東京, 2017.8.6.
- 18) 高野歩, 熊倉陽介, 松本俊彦: 【シンポジウム 8】保護観察対象者コホート調査と地域支援体制構築 Voice Bridges Project. 平成29年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 神奈川, 2017.9.9.
- 19) 松本俊彦: 【シンポジウム 9】薬物依存症の全国拠点としての活動. 平成29年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 神奈川, 2017.9.9.
- 20) 松本俊彦: 【シンポジウム】治療学からの日本への提言. 第2回犯罪学会合同大会・公開シンポジウム, 東京, 2017.9.1.
- 21) 松本俊彦: 【教育講演】薬物依存の現状と治療. 第1回日本精神薬学会総会・学術集会, 東京, 2017.9.24.
- 22) 松本俊彦: 【教育講演 7】人はなぜ依存症になるのか?～子どもの薬物乱用. 第58回日本児童青年精神医学会総会, 奈良, 2017.10.6.
- 23) 松本俊彦: 【プレナリーレクチャー】薬物依存症は孤立の病-安心して「やめられない」といえる社会を目指して. 第31回日本

- エイズ学会学術集会・総会，東京，2017.11.24.
- 24) Takano A, Miyamoto Y, Matsumoto T, Kawakami N : Satisfaction and Usability of a Web-Based Relapse Prevention Program for Japanese Drug Users . the 21st East Asian Forum of Nursing Scholars & 11th International Nursing Conference, Korea, 2018.1.11-12.
- 25) 熊倉陽介，高野歩，松本俊彦：(ポスター) 保護観察の対象となった薬物依存症をもつ人の地域支援：Voice Bridges Project の対象地域における展開。第 37 回日本社会精神医学会，京都，2018.3.1-2.
- 26) 松本俊彦：【特別講演】人はなぜ依存症になるのか？～依存症と環境・社会～。第 37 回日本社会精神医学会，京都，2018.3.2.
- 27) Yuko Tanibuchi, Toshihiko Matsumoto, Daisuke Funada, Yasunari Kawasoe, Satoshi Sakakibara, Nobuya Naruse, Shunichiro Ikeda, Takashi Sunami, Takeo Muto, Tetsuji Cho : A study on factors of better treatment outcome for patients with new psychoactive-substances-related disorders in specialized clinics or wards for drug dependence in Japan. The College on Problems of Drug dependence 80th Annual Scientific Meeting, San Diego, 2018.6.9-14.
- 28) 熊倉陽介，高野歩，松本俊彦：【シンポジウム 33】保護観察の対象となった薬物依存症をもつ人を地域で支える Voice Bridges Project. 第 114 回日本精神神経学会学術総会，兵庫，2018.6.21.
- 29) 谷渕由布子，松本俊彦：危険ドラッグ関連障害患者の急増と終息とその後。第 114 回日本精神神経学会学術総会，兵庫，2018.6.21.
- 30) 嶋根卓也，近藤あゆみ，米澤雅子，近藤恒夫，松本俊彦：【シンポジウム 33】民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究（第二報）。第 114 回日本精神神経学会学術総会，兵庫，2018.6.21.
- 31) 宇佐美貴士，神前洋帆，徳永弥生，本田洋子，熊倉陽介，高野歩，松本俊彦：保護観察の対象となった薬物依存症をもつ人の地域視点（Voice Bridges Project）の福岡市での実践報告。第 114 回日本精神神経学会学術総会，兵庫，2018.6.22.
- 32) 花岡晋平，廣瀬祐紀，松本俊彦，平田豊明：精神科救急病棟における尿中薬物検査の実施状況（第一報）。第 114 回日本精神神経学会学術総会，兵庫，2018.6.22.
- 33) 神前洋帆，武藤由也，徳永弥生，本田洋子，宇佐美貴士，熊倉陽介，高野歩，松本俊彦：福岡市における保護観察対象の薬物依存者の地域支援（Voice Bridges Project）。平成 30 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，京都，2018.9.10.
- 34) 田中紀子，松本俊彦，森田展彰，木村智和：病的ギャンブラーとギャンブル愛好家とを峻別するものは何か。平成 30 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，京都，2018.9.10.
- 35) 引土絵未，岡崎重人，加藤隆，山本大，山崎明義，松本俊彦，嶋根卓也：回復支援施設における TC エンカウンター・グループの適用に関する研究。平成 30 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，京都，2018.9.10.
- 36) Ayumi Takano, Yousuke Kumakura, Eriko Ban, Takashi Usami, Toshihiko Matsumoto: Cohort study and development of community-based support for drug users on probation in Japan, Voice Bridges Project. The 19th Congress of the International Society for Biomedical Research on Alcoholism, Kyoto, 2018.9.9-13.
- 37) Ayumi Takano, Sachiko Ono, Hayato Yamana, Hiroki Matsui, Toshihiko Matsumoto, Hideo Yasunaga, Norito Kawakami: Risk factors for long-term prescription of benzodiazepine: cohort study using a large health insurance claim database in Japan. The 19th Congress of the International Society for Biomedical Research on Alcoholism, Kyoto, 2018.9.9-13.

- 38) Ayumi Takano, Mitsuo Sase, Toshihiko Matsumoto, Norito Kawakami: Smartphone-based self-monitoring application for drug users: co-production with targeted users. The 19th Congress of the International Society for Biomedical Research on Alcoholism, Kyoto, 2018.9.9-13.
- 39) 廣瀬祐紀, 花岡晋平, 井上翔, 深見悟郎, 平田豊明, 松本俊彦: 精神科救急病棟における尿中薬物検査の実施状況 (第二報). 第 26 回日本精神科救急学会学術総会, 沖縄, 2018.10.11.
- 40) 松本俊彦: 【特別講演】刑の一部執行猶予制度以降の薬物依存症地域支援～Voice Bridges Project～. 平成 30 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 京都, 2018.9.9.
- 41) 松本俊彦: 【特別講演】ランチオン・レクチャー I 人はなぜ依存症になるのか. 日本精神病理学会第 41 回大会「往還する精神病理学—原点回帰と越境と—」, 兵庫, 2018.10.5.
- 42) 松本俊彦: 【教育講演】アディクション問題の理解と援助. 第 32 回東京精神科病院協会学会, 東京, 2018.10.23.
- 43) 松本俊彦: 【特別講演】薬物依存症からの回復のために必要なこと. 第 65 回日本矯正医学会総会, 東京, 2018.10.25.
- 44) 松本俊彦: 【ワークショップ】自傷行為の理解と援助. 日本認知・行動療法学会第 44 回大会, 東京, 2018.10.28.
- 45) 松本俊彦: 【特別講演】アディクション問題の理解と援助. 第 35 回愛媛県精神神経学会, 愛媛, 2018.12.1.
- 46) 嶋根卓也, 今村顕史, 池田和子, 山本政弘, 辻麻理子, 長与由紀子, 松本俊彦: 薬物使用経験のある HIV 陽性者における亜硝酸エステル使用が服薬アドヒアランスに与える影響. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.12.4.
- 47) 松本俊彦: 【特別講演 1】人はなぜ依存症になるのか～患者と同僚、そして自らを薬物依存症から守るために～. 第 25 回日本静脈麻酔学会, 栃木, 2018.12.8.
- <庄司正実>  
なし
- <和田 清>  
なし
- <近藤あゆみ>  
1. 論文発表  
近藤あゆみ, 高橋郁絵, 森田展彰: 薬物依存症者をもつ家族を対象とした心理教育プログラム—補助教材の理解度と有用性—, 日本アルコール関連問題学会雑誌, 19 (2), 93-99, 2018.  
2. 学会発表  
近藤あゆみ, 高橋 郁絵, 森田 展彰: 薬物依存症者をもつ家族を対象とした心理教育プログラム, 第 40 回アルコール関連問題学会, 京都, 2018.9.9. (シンポジウム)
- <引土絵未>  
1. 論文発表  
引土絵未, 岡崎重人, 加藤隆, 山本大, 山崎明義, 松本俊彦: 治療共同体エンカウンター・グループの効果とその要因について, 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 53 (2), 83-94, 2018.  
2. 学会発表  
引土絵未, 岡崎重人, 加藤隆, 山本大, 山崎明義, 松本俊彦, 嶋根卓也: 民間回復支援施設における TC エンカウンター・グループの適用に関する研究. 平成 30 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 国立京都国際会館, 2018.9.10.
- <原 恵子>  
なし
- G. 知的財産権の出願・登録状況  
(予定を含む。)  
該当なし