

## 分担研究報告書

### 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査

分担研究者 尾崎 茂 国立精神・神経センター精神保健研究所

研究要旨 平成 10 年度の調査結果をもとに再検討を行い、地域別ならびに医療施設区分別の症例報告の状況について分析した。また、併用薬として大麻使用歴のある症例が着実に増加しつつあることから、一般社会における大麻乱用の拡大により注意が必要であると考えられた。有機溶剤と覚せい剤使用との関係に注目して検討した結果、有機溶剤使用から覚せい剤使用へと発展する症例群の背景には、反社会的集団への接近性や享楽・リスク指向の傾向の要因が関連することが示唆された。一方、有機溶剤単独使用症例では精神科治療がより早期に開始されていることから、障害がより早期に出現していることがうかがわれ、若年の有機溶剤乱用の問題は依然として楽観できない状況であると考えられた。また、有機溶剤使用の既往による覚せい剤症例群の検討からは、先行使用のある群でより多剤乱用傾向が認められ、精神病性障害の既往が高率に出現していたことから、併用薬物の精神病症状形成への影響について基礎・臨床両面からさらなる検討が必要であると考えられた。

#### A. 研究目的

現在は第三次覚せい剤乱用期といわれ、検挙者数や押収量の増加においても、乱用の拡大がより深刻な状況になりつつある。薬物乱用の実態を知るためには、多面的な疫学研究が欠かせない。本調査研究は精神科医療の現場における薬物乱用・依存の実態を把握するために、1987 年以来、全国のすべての有床精神科医療施設を対象に行われてきており、その実態把握およびさまざまな対策を考える上で、貴重な資料を提供してきた。今年度の調査研究においては、1998 年度の実態調査<sup>1)</sup>について再分析ならびに詳細な検討を行うとともに、次年度の実態調査に向けての準備を行うことを目的とした。

#### B. 研究方法

\* 1998 年度実態調査における結果の検討

##### (1) 施設別症例数の検討

##### (2) 都道府県別症例数の検討

##### (3) 施設別にみた症例の診断内訳の検討

##### (4) 併用薬物と使用開始年齢

##### (5) 大麻症例の検討

##### (6) 有機溶剤使用と覚せい剤使用

(a) 有機溶剤使用歴が先行する覚せい剤症例と有機溶剤単独症例の比較検討

(b) 有機溶剤使用の有無による覚せい剤症例の比較検討

#### C. 結果および D. 考察

##### (1) 施設別症例数の検討

1998 年度の実態調査<sup>1)</sup>においては、調査対象となった 1,648 施設のうち、調査期間中において 835 施設 (50.7%) より回答があり、275 施設 (16.7%) より 910 例の該当症例の報告を受けた<sup>1)</sup>。その後に寄せられた報告を合わせると、最終的には 843 施設 (51.2%) より回答があり、280

施設（17.0%）より 937 例の症例が報告された。1996 年度の回答施設数 578 施設（1,567 施設中の 36.9%）に比較して回答率は 14.3%上昇した。

主たる薬物別の症例数と割合を示す。

覚せい剤症例	452 例（48.2%）
有機溶剤症例	237 例（25.3%）
睡眠薬症例	56 例（6.0%）
抗不安薬症例	15 例（1.6%）
鎮痛薬症例	29 例（3.1%）
鎮咳薬症例	29 例（3.1%）
大麻症例	10 例（1.1%）
その他症例	14 例（1.5%）
多剤（L）症例	50 例（5.3%）
多剤（II）症例	45 例（4.8%）

（注：多剤（L）：主たる使用薬物として単一の薬物を特定できないが、それらが規制薬物でないもの；多剤（II）：同薬物が規制薬物であるもの<sup>1)</sup>）

表 1 は 1993 年から 1998 年までの調査における回答の状況を示す。これによると「症例あり」と回答した施設数は約 260 施設で全体の約 16%に相当し、この数値にはほとんど変動がみられないことがわかる。一方、全体の回答率は「症例なし」と回答した施設数により左右されることが示されている。

表 2 は、医療施設区別にみた症例数である。「症例あり」と回答した施設数の割合は、都道府県立病院が 47.8%と最も高く、次いで国立病院・療養所、大学病院であった。

表 3 は、全症例、覚せい剤症例、有機溶剤症例、睡眠薬および抗不安薬症例について、医療施設区別の 1 施設あたりの症例数をみたものである。全症例でみると、国立病院・療養所が 6.1 例と最も多く、都道府県立病院が 4.7 例とこれに次いだ。覚せい剤症例の報告においても国立病院・療養所が 3.3 例と最も多く、都道府県立病院が 2.6 例とこれに次いでいた。有機溶剤症例も同様の傾向であった。一方、睡眠薬・抗不安薬症例では大学医

学部附属病院が最も多かった。

## （2）都道府県別症例数の検討

都道府県別にみた症例数を表 4 に示す。全症例数では、東京、千葉、北海道、大阪、福岡、神奈川の順で多かった。覚せい剤、有機溶剤の報告症例数においても、東京、千葉、北海道、大阪、福岡が上位 5 都道府県を占めた。

1998 年における覚せい剤事犯検挙者数をみると<sup>2)</sup>、全国での検挙者総数 16,888 人のうち、1,000 人以上の検挙者がみられた都道府県は、東京都（2,486 人）、大阪府（2,205 人）、神奈川県（1,186 人）および福岡県（1,093 人）の 4 都道府県であり、症例数の多い都道府県とほぼ一致がみられた。また、これらの都道府県には薬物関連精神疾患に対して専門的に診療にあたる医療機関が多く存在することも関連していると思われる。

## （3）施設別にみた診断分類（覚せい剤および有機溶剤症例）

### （ア）覚せい剤症例（表 5）

覚せい剤症例について施設別にどのような症例が報告されたかについて、ICD-10 による分類から見た結果が表 5 である。覚せい剤症例のうち主診断として ICD-10 における「F15.x」の診断がなされていた 430 例について医療施設区別にみた症例数の内訳を示した。

覚せい剤症例は調査対象施設の 10.6%にあたる 175 施設より報告があり、報告一施設あたりの症例数は 2.5 例であった。都道府県立病院で 3.4 例と最も多く、国立病院・療養所が 2.7 例とこれに次いでいた。一方、大学医学部附属病院では少なく、私立大学医学部附属病院で 1.4 例と最も少なかった。

全体としてみると、「F15.5：精神病性障害」と「F15.7：残遺性障害および遅発性の精神病性障害」がそれぞれ約 1/3 を占めており、両者を合わ

せると約 70%もの症例が何らかの精神病状態を呈していることが想定された。一方、「F15.2：依存症候群」は主診断としては 14.9%と比較的低かった。

施設別の診断をみると、国立病院・療養所から報告された症例においては、半数が「精神病性障害」であり、約 30%が「残遺性障害および遅発性の精神病性障害」であった。都道府県立病院でも同様の傾向がみられた。民間病院では「精神病性障害」および「残遺性障害および遅発性の精神病性障害」が約 1/3 ずつであった。これに対して、大学病院では例数は少ないものの、「依存症候群」として報告された症例の割合が比較的高かった。

#### (イ) 有機溶剤症例 (表 6)

同様に、有機溶剤症例について表 6 に示した。有機溶剤症例は調査対象施設のうち 7.6%にあたる 126 施設より症例の報告があり、一施設あたりの症例数は 1.8 例であった。施設別では、国立病院・療養所で 4.4 例と最も多く、大学医学部附属病院では 1.0 例と最も少なかった。

診断を全体としてみると、依存症候群 (F18.2) の割合が 38.9%と最も高く、精神病性障害 (F18.5) が 17.0%でこれに次いでいた。また、残遺性障害および遅発性の精神病性障害 (F18.7) も 17.0%と精神病性障害に次いで高い割合を示した。

施設別にみた診断では、国立病院・療養所および自治体立病院においては、それぞれ依存症候群が 40%前後、精神病性障害が 25%前後を占めていた。大学医学部附属病院では、依存症候群と精神病性障害がほぼ同数みられた。

#### (4) 併用薬物の検討 (図 1, 図 2, 図 3)

本調査では、調査時点において臨床的に最も病像形成に寄与していると考えられる薬物を「主たる使用薬物」として報告を受け、当該症例を「(主

たる使用薬物) 症例」として分類している。また、主たる使用薬物を臨床的に一剤に特定することが困難な場合は「多剤症例」として分類している<sup>1)</sup>。しかし、主たる使用薬物が一剤に特定可能な症例においても、過去にあるいは調査時においても主たる使用薬物以外にいくつかの薬物を使用している場合が決して少なくない。そこで、覚せい剤症例と有機溶剤症例において併用薬物とその初回使用年齢を模式的に図式化した結果を図 1, 2 に示す。

覚せい剤症例においては、単独使用例が 51.5%と約半数を占め、併用薬物では有機溶剤併用例が 35.0%と高い割合を占めていた。これらのほとんどは有機溶剤使用が先行していた。また、有機溶剤初回使用年齢は 15.1 歳と、有機溶剤症例における有機溶剤使用開始の 15.8 歳よりさらに低年齢であった。併用薬物としては、有機溶剤に次いで大麻が 13.3%と高く、その平均使用開始年齢は 20.2 歳と覚せい剤の平均使用開始年齢より低年齢であった (図 1)。

有機溶剤症例においては、併用薬物のない単独使用症例が 74.7%と 3/4 を占めていることが大きな特徴である。平均 15.8 歳で有機溶剤を使用し、併用薬物としては覚せい剤が 14.8%にみられ、大麻は 5.9%であった。覚せい剤、大麻とも覚せい剤症例に比較して使用開始が低年齢の傾向がみられた (図 2)。

また、一般医薬品である鎮咳薬を主たる使用薬物とする症例においては他の医薬品に比較して併用薬物やその使用年齢において顕著な特徴がみられた。鎮咳薬単独使用の症例は全体の 1/3 程度であるが、有機溶剤、コカイン、大麻、覚せい剤等の違法薬物ならびに睡眠薬、抗不安薬、鎮痛薬などの医薬品の併用頻度も高い。覚せい剤、有機溶剤、大麻の使用開始年齢も覚せい剤症例、有機溶剤症例と比較してより低年齢の傾向があった (図 3)。

#### (5) 大麻症例の検討 (図 4)

大麻は、検挙者数や押収量も増加傾向にあり、一般社会における乱用は拡大しつつあることが懸念される薬物である。

前項で示したように、覚せい剤、有機溶剤症例とも大麻の併用率が高い。これまでの本調査においては、主たる使用薬物として的大麻は1987年から報告され<sup>3)</sup>、図4のように1%前後であるが、大麻の使用歴を有する症例の割合は1996年に前年から倍増して10%を超え、1998年度も漸増傾向にあった。

#### (6) 有機溶剤使用と覚せい剤使用との関連についての検討

薬物併用の見地から、有機溶剤使用と覚せい剤使用との関係を検討するために、(ア)有機溶剤単独使用症例群(以下、「単独群」)、(イ)有機溶剤使用の先行する覚せい剤症例群(「先行群」)、(ウ)有機溶剤使用の先行しない覚せい剤症例群(「非先行群」)を抽出し、諸要因について比較検討を行った。表7～9には3群を比較した結果をまとめて示すが、以下にはそれぞれ、上記(ア)(イ)、(イ)(ウ)の2群間で比較した結果について述べる。

##### (ア)「単独群」と「先行群」との比較検討

「単独群」(189例)と、「先行群」(135例)について諸要因を比較し、有機溶剤使用から覚せい剤使用へと発展する背景因子について検討したところ、以下のような結果が得られた。

- ① 年齢においては、「先行群」の31.6歳に対して「単独群」では28.2歳と低かった。
- ② 性比においては、男性の比率が「先行群」の68.1%に対して「単独群」では85.7%と高かった。
- ③ 学歴では、中学卒以下の割合でみると両群に差がなかった(先行群:41.5%,単独群:42.9%)。

- ④ 交友関係では、「先行群」において有機溶剤乱用前にすでに暴力団と何らかの関係をもっていた割合が34.1%と高く、非行グループとの関係がある割合も高い傾向が見られた。乱用開始後においても、「先行群」において暴力団との関係が継続しているが8.9%と高かった。
- ⑤ 「先行群」では乱用開始前後においてともに逮捕・補導歴を有する割合が37.8%,74.8%と高かった。
- ⑥ 配偶歴の有無においては、何らかの配偶関係を有する者の割合が「先行群」で17.8%、「単独群」で12.2%と前者で高い傾向がみられたが、有意な差は見られなかった。
- ⑦ 有機溶剤使用開始年齢は、「単独群」の15.8歳に比較して、「先行群」では14.9歳とより低年齢で有機溶剤乱用を開始していた。
- ⑧ 喫煙、飲酒開始年齢、普段の飲酒状況においては差が見られなかった。
- ⑨ 乱用的飲酒の既往は、「先行群」で30.4%と高い割合でみられた。
- ⑩ 治療開始年齢では、「単独群」の方が平均21.5歳とより低年齢で精神科的治療を開始されていた。
- ⑪ 何らかの精神科疾患の家族歴の有無においては差が見られなかった。
- ⑫ 初回使用の契機となった人物の比較では、「単独群」で自発的使用および同性の友人と回答した割合がそれぞれ11.1%,61.9%と高く、「先行群」では恋人・愛人、密売人との回答が6.7%と高い割合でみられた。
- ⑬ 薬物初回使用の動機においては大きな差がみられなかった。

(イ)「先行群」と、「非先行群」(294例;実際には有機溶剤の使用歴がない)との間で同様に諸要因を比較検討したところ、以下のような結果を得た。

- ① 性別では差がないが、調査時年齢においては、「非先行群」が38.3歳と高かった。

- ② 薬物乱用開始前の交友関係の比較では、「先行群」において非行グループとの関係を有する割合が 62.2%と顕著に高かった。
- ③ 薬物乱用開始前後の逮捕・補導歴では、「先行群」においてそれぞれ 37.8%, 74.8%と高かった。
- ④ 配偶関係を有する割合は、「非先行群」において 26.9%と高かった。
- ⑤ 覚せい剤使用については、「先行群」において 19.9 歳と使用開始年齢が低かったが、使用期間、使用方法については有意な差がみられなかった。ただし、最近 1 年以内の使用方法では、「非先行群」で静注以外の方法が選択された割合が「先行群」の 9.8%に対し 21.5%と高い傾向があった。
- ⑥ 他の医薬品の使用歴の比較では、睡眠薬の使用が「先行群」で 13.3%と高い割合でみられた。抗不安薬、鎮痛薬、鎮咳薬においても「先行群」において使用頻度が高く、使用開始が低年齢の傾向がみられた。
- ⑦ 他の違法薬物の使用歴では、大麻の使用歴において、「先行群」の方が使用の割合が 28.1%と高く、初回使用年齢では 19.1 歳と低かった。コカインでも、やはり「先行群」で 12.6%と高い割合で使用されていた。ヘロイン使用においても同様の傾向がみられた。
- ⑧ 喫煙と飲酒いずれにおいても、「先行群」がそれぞれ 14.7 歳, 16.1 歳とより低年齢で使用を開始していた。普段の飲酒状況および乱用的飲酒の既往の有無については差がみられなかった。
- ⑨ 治療開始年齢は、「先行群」の方が 25.3 歳より低年齢であった。
- ⑩ 初回使用の契機となった人物については、「先行群」で同性の友人が 46.7%と高かった。
- ⑪ 初回使用の動機については、「先行群」において「刺激を求めて」が 45.2%と高かった。
- ⑫ ICD-10 の診断分類の比較では、依存症候群、精神病性障害、残遺性障害および遅発性の精

神病性障害などにおいて有意な差は見られなかった。

- ⑬ しかし、精神病性障害の既往の有無においては、明らかにありと回答された割合は「先行群」で 79.3%と高く、発症年齢も 30.1 歳に対し 24.9 歳とより低年齢であった。

#### E. まとめ

1998 年度の実態調査について、再分析と検討を加え、精神科医療現場で問題となっていると考えられる主な使用薬物に関して以下のような結果を得た。

(1) 1987 年以降の調査で、大麻を主たる使用薬物とする症例数の割合は 1%前後で大きな変化がなかったが、大麻使用歴のある症例の割合は 1998 年度においては 10%を超え、調査を重ねるごとに着実に増加しており、一般社会での乱用がより拡大しつつあることが示唆された。

(2) 「単独群」(有機溶剤単独使用症例群)と「先行群」(有機溶剤使用の先行する覚せい剤症例群)との比較検討からは、「先行群」において反社会的集団への接近性が覚せい剤乱用への発展の要因のひとつであることが示唆された。「単独群」では薬物乱用開始における“peer pressure”の存在の重要性がうかがわれたのに対し、「先行群」ではより享楽・リスク指向の傾向が示唆された。有機溶剤使用開始年齢は「単独群」の 15.8 歳に比較して「先行群」で 14.9 歳とより低かったが、「単独群」は平均 21.5 歳で精神科的治療が開始されており、有機溶剤により早期に医学的障害が顕在化する状況がうかがわれた。したがって、若年における有機溶剤乱用の問題は依然として楽観視できないとともに、覚せい剤乱用へと発展していく群との質的相違をより検討する必要があると考えられた。

(3)「先行群」と「非先行群」(有機溶剤使用の先行しない覚せい剤症例群)との比較検討からは、薬物乱用開始前の交友関係の比較により「先行群」において、より反社会的傾向がうかがわれた。他の薬物使用歴では、「先行群」においてすべての薬物において併用率が高く、喫煙、飲酒を含めて、より低年齢で使用を開始しており、多剤乱用傾向がうかがわれた。覚せい剤使用については、「先行群」において19.9歳と使用開始年齢が低かったが、使用の様態については大きな差がみられなかった。調査時点におけるICD-10の分類および覚せい剤使用期間では差はなかったが、「先行群」で精神病性障害の既往のある割合およびその発症年齢が低年齢で、治療開始年齢も低かった。これらの結果から、「先行群」において有機溶剤はじめ先行・併用薬物の精神病症状形成への寄与が示唆され、併用薬物の影響に関して、基礎および臨床面からのさらなる検討が必要であると考えられた。

#### F. 研究発表

##### 1) 論文発表

- ① 尾崎 茂：精神科医療施設における医薬品の乱用・依存の現状について。日本精神神経薬理学雑誌 (Jpn. J. Neuropsychopharmacol.) 19 : 195-198, 1999。

##### 2) 学会発表

- ① S. Ozaki, S. Kikuchi, K. Wada, and S. Fukui : Lifetime prevalence of drug use in general population of Japan. College on Problems of

Drug Dependence, 61<sup>st</sup> annual scientific meeting. Acapulco, Mexico. 1999. 6/12-17.

- ② 尾崎 茂：「精神科医療施設における医薬品の乱用・依存の現状について」。第2回ニコチン・薬物依存研究フォーラム学術年会，指定講演。1999. 7. 3.，日本都市センター。
- ③ 尾崎 茂，和田 清：精神科医療施設における薬物関連精神疾患の現状。第34回日本アルコール・薬物医学会，シンポジウム「薬物依存の現状と課題」。1999年9月，札幌。

#### G. 参考文献

- 1) 尾崎 茂，和田 清，福井 進：「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」。平成10年度厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）「薬物乱用・依存等の疫学的研究及び中毒性精神病患者等に対する適切な医療のあり方についての研究」班，研究報告書，p 85-116，平成11年3月。
- 2) 警察庁生活安全局薬物対策課：「平成10年中における覚せい剤等薬物事犯の統計資料」。平成11年。
- 3) 福井 進：疫学（A. 薬物関連）。薬物・アルコール関連障害。臨床精神医学講座（8），p 17-40。1999年6月，中山書店（東京）。

表1 回答状況(1993～1998年度調査)

	1993	1994	1996	1998
対象施設総数	1572 (100.0%)	1572 (100.0%)	1567 (100.0%)	1648 (100.0%)
回答施設総数	799 (50.8%)	772 (49.1%)	578 (36.9%)	843 (51.2%)
「症例あり」施設数	266 (16.9%)	258 (16.4%)	251 (16.0%)	280 (17.0%)
「症例なし」施設数	533 (33.9%)	514 (32.7%)	327 (20.9%)	563 (34.2%)

表2 医療施設区別にみた回答状況

医療施設区分	施設数(%)	「症例あり」施設数(%)	症例数(%)
国立病院・療養所	48 (2.9%)	18 (37.5%)	110 (11.7%)
自治体立病院			
都道府県立病院	69 (4.2%)	33 (47.8%)	157 (16.8%)
市町村立病院	74 (4.5%)	12 (16.2%)	32 (3.4%)
大学医学部附属病院	83 (5.0%)	31 (37.3%)	67 (7.2%)
民間病院	1374 (83.4%)	186 (13.5%)	571 (60.9%)
計	1648 (100.0%)	280 (17.0%)	937 (100.0%)

表3 医療施設区別にみた主たる使用薬物別該当症例数(覚せい剤, 有機溶剤, 睡眠薬・抗不安薬)

医療施設区分	全症例	覚せい剤	有機溶剤	睡眠薬・抗不安薬
国立病院・療養所	6.1	3.3	1.5	0.3
自治体立病院				
都道府県立病院	4.7	2.6	1.2	0.3
市町村立病院	2.8	1.8	0.8	0.0
大学医学部附属病院	2.2	0.6	0.2	0.5
民間病院	3.1	1.5	0.8	0.2

表4 都道府県別にみた症例数(覚せい剤, 有機溶剤, 睡眠薬・抗不安薬)

全症例 (937例)		覚せい剤 (452例)		有機溶剤 (237例)		睡眠薬および抗不安薬 (71例)	
例数	(%)	例数	(%)	例数	(%)	例数	(%)
① 東京	113 (12.1%)	① 千葉	63 (13.9%)	① 千葉	34 (14.3%)	① 北海道	12 (16.9%)
② 千葉	111 (11.8%)	② 東京	58 (12.8%)	② 福岡	30 (12.7%)	② 東京	8 (11.3%)
③ 北海道	78 (8.3%)	③ 大阪	41 (9.1%)	③ 大阪	16 (6.8%)	③ 神奈川	5 (7.0%)
④ 大阪	72 (7.7%)	④ 北海道	39 (8.6%)	④ 北海道	16 (6.8%)	④ 群馬	4 (5.6%)
⑤ 福岡	71 (7.6%)	⑤ 福岡	32 (7.1%)	⑤ 東京	14 (5.9%)	⑤ 岡山	4 (5.6%)
⑥ 神奈川	42 (4.5%)	⑥ 静岡	26 (5.8%)	⑥ 熊本	13 (5.5%)	⑥ 千葉	3 (4.2%)
⑦ 群馬	40 (4.3%)	⑦ 神奈川	21 (4.6%)	⑦ 愛知	12 (5.1%)	⑦ 大阪	3 (4.2%)
⑧ 静岡	34 (3.6%)	⑧ 広島	17 (3.8%)	⑧ 神奈川	10 (4.2%)	⑧ 京都	3 (4.2%)
⑨ 愛知	34 (3.6%)	⑨ 愛知	15 (3.3%)	⑨ 宮崎	10 (4.2%)	⑨ 石川	3 (4.2%)
⑩ 熊本	30 (3.2%)	⑩ 愛媛	13 (2.9%)	⑩ 宮城	7 (3.0%)		

表5 医療施設区別にみたICD-10診断分類別症例数(覚せい剤症例)

覚せい剤(F15.x)	国立病院・療養所	自治体立病院		大学医学部附属病院		民間病院	計
		都道府県立	市町村立	国公立	私立		
報告施設数/全施設数 回答率(%)	18/48 (37.5%)	25/69 (36.2%)	8/74 (10.8%)	5/50 (10.0%)	8/33 (24.2%)	111/1374 (8.1%)	175/1648 (10.6%)
報告施設あたり症例数	2.7	3.4	2.5	1.8	1.4	2.3	2.5
F15.0 急性中毒		3 (3.5%)				2 (0.8%)	5 (1.2%)
F15.1 有害な使用	1 (2.1%)	4 (4.7%)				2 (0.8%)	7 (1.6%)
F15.2 依存症候群	6 (12.5%)	11 (12.8%)	4 (20.0%)	5 (55.6%)	3 (27.3%)	35 (13.7%)	64 (14.9%)
F15.3 離脱状態						3 (1.2%)	3 (0.7%)
F15.4 せん妄を伴う 離脱状態						3 (1.2%)	3 (0.7%)
F15.5 精神病性障害	25 (52.1%)	36 (41.9%)	5 (25.0%)	2 (22.2%)	1 (9.1%)	91 (35.5%)	160 (37.2%)
F15.6 健忘症候群							0
F15.7 残遺性障害お よび遅発性の 精神病性障害	14 (29.2%)	24 (27.9%)	8 (40.0%)	2 (22.2%)	7 (63.6%)	95 (37.1%)	150 (34.9%)
F15.8 他の精神およ び行動の障害	1 (2.1%)	3 (3.5%)	1 (5.0%)			3 (1.2%)	8 (1.9%)
F15.9 特定不能						6 (2.3%)	6 (1.4%)
F15.x 不明	1 (2.1%)	5 (5.8%)	2 (10.0%)			16 (6.3%)	24 (5.6%)
計	48 (100.0%)	86 (100.0%)	20 (100.0%)	9 (100.0%)	11 (100.0%)	256 (100.0%)	430 (100.0%)

表6 医療施設区別にみたICD-10診断分類別症例数(有機溶剤症例)

有機溶剤(F18.x)	国立病院・療養所	自治体立病院		大学医学部附属病院		民間病院	計
		都道府県立	市町村立	国公立	私立		
報告施設数/全施設数 「症例あり」回答率(%)	5/48 (10.4%)	21/69 (30.4%)	7/74 (9.5%)	6/50 (12.0%)	2/33 (6.1%)	85/1374 (6.2%)	126/1648 (7.6%)
報告施設あたり症例数	4.4	1.9	1.6	1.0	1.0	1.8	1.8
F18.0 急性中毒	1 (4.5%)	1 (2.6%)				13 (8.7%)	15 (6.6%)
F18.1 有害な使用						4 (2.7%)	4 (1.7%)
F18.2 依存症候群	9 (40.9%)	17 (43.6%)	5 (45.5%)	3 (50.0%)	1 (50.0%)	54 (36.2%)	89 (38.9%)
F18.3 離脱状態		1 (2.6%)				1 (0.7%)	2 (0.9%)
F18.4 せん妄を伴う 離脱状態						2 (1.3%)	2 (0.9%)
F18.5 精神病性障害	6 (27.3%)	9 (23.1%)	2 (18.2%)	2 (33.3%)	1 (50.0%)	28 (18.8%)	48 (21.0%)
F18.6 健忘症候群						1 (0.7%)	1 (0.4%)
F18.7 残遺性障害お よび遅発性の 精神病性障害	4 (18.2%)	8 (20.5%)	4 (36.4%)	1 (16.7%)		22 (14.8%)	39 (17.0%)
F18.8 他の精神およ び行動の障害	2 (9.1%)					5 (3.4%)	7 (3.1%)
F18.9 特定不能		2 (5.1%)				5 (3.4%)	7 (3.1%)
F18.x 不明		1 (2.6%)				14 (9.4%)	15 (6.6%)
計	22 (100.0%)	39 (100.0%)	11 (100.0%)	6 (100.0%)	2 (100.0%)	149 (100.0%)	229 (100.0%)



図1 覚せい剤症例における他薬物の併用状況

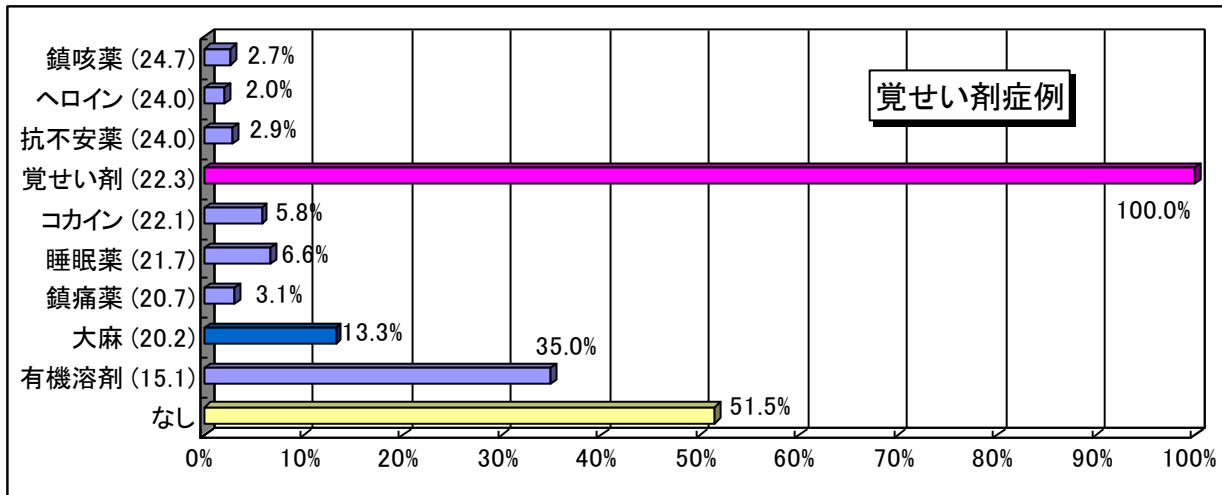


図2 有機溶剤症例における他薬物の併用状況

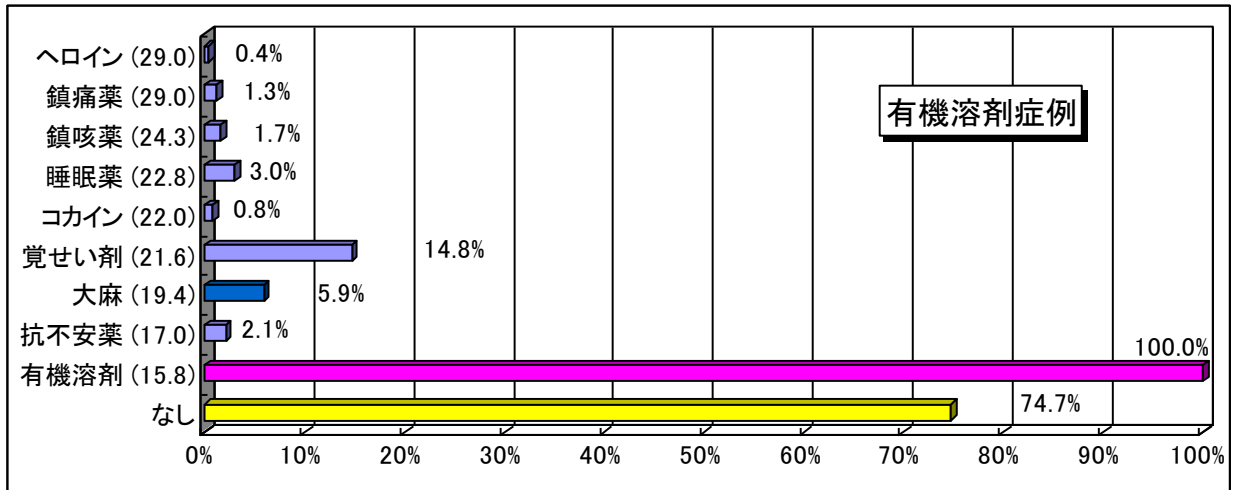
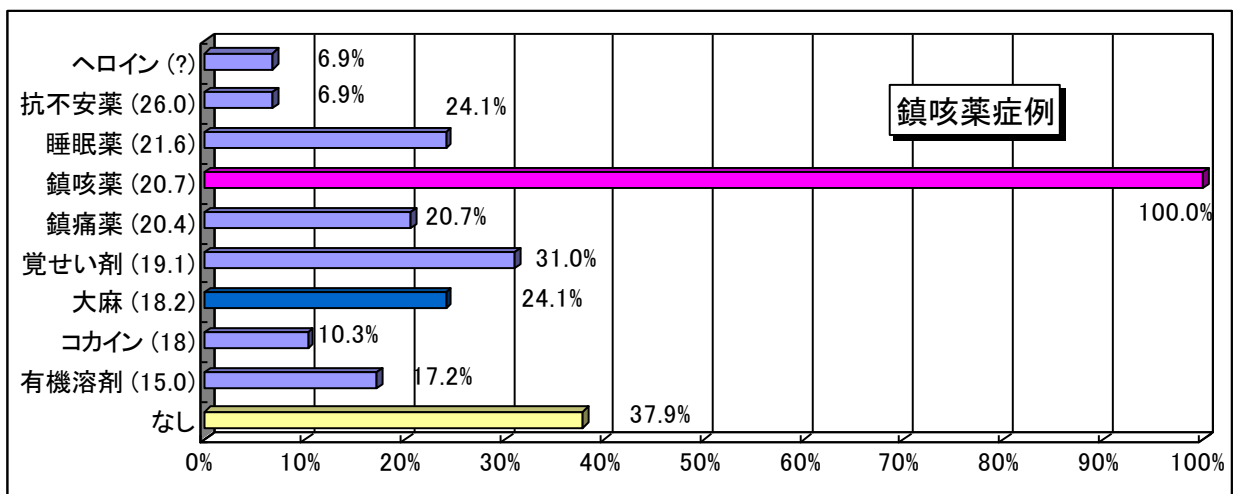


図3 鎮咳薬症例における他薬物の併用状況



(注)図1~3における( )内の数字は各薬物の平均使用開始年齢を示す。

図4 実態調査における「大麻症例」の占める割合と「大麻使用歴を有する症例」の推移

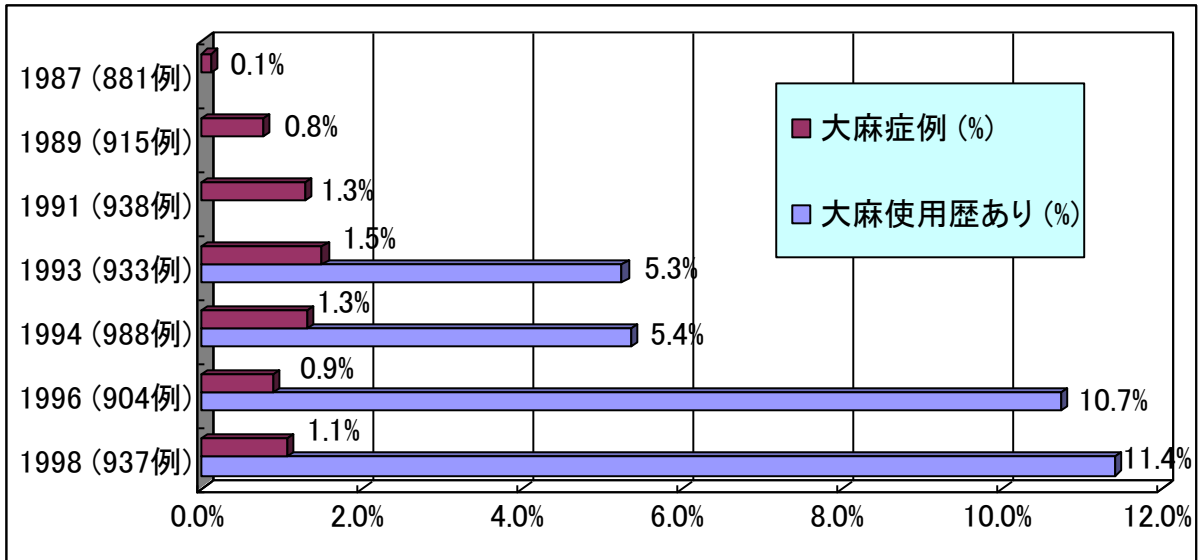


表7 3群の比較(1)

	有機溶剤単独症例 (N=189)(単独群)	有機溶剤使用の先行する覚せい剤症例(N=135)(先行群)	有機溶剤使用の既往のない覚せい剤症例(N=294)(非先行群)
<b>性別</b>			
男性	162 (85.7%)	92 (68.1%)	220 (74.8%)
女性	27 (14.3%)	43 (31.9%)	74 (25.2%)
<b>年齢</b>			
	28.2±8.1	31.6±8.4	38.3±11.3
<b>学歴</b>			
中卒以下	81 (42.9%)	56 (41.5%)	112 (38.9%)
高校以上	106 (56.1%)	78 (57.8%)	141 (49.0%)
<b>交友関係(薬物乱用開始前)</b>			
暴力団との関係あり	13 (6.9%)	46 (34.1%)	109 (37.1%)
非行グループとの関係あり	96 (50.8%)	84 (62.2%)	81 (27.6%)
薬物乱用者との関係あり	112 (59.3%)	92 (68.1%)	172 (58.5%)
<b>交友関係(薬物乱用開始後)</b>			
暴力団との関係あり	2 (1.1%)	12 (8.9%)	20 (6.8%)
非行グループとの関係あり	27 (14.3%)	10 (7.4%)	15 (5.1%)
薬物乱用者との関係あり	61 (32.3%)	31 (23.0%)	56 (19.0%)
<b>逮捕・補導歴の有無</b>			
薬物乱用開始前にあり	47 (24.9%)	51 (37.8%)	79 (26.9%)
薬物乱用開始後にあり	115 (60.8%)	101 (74.8%)	182 (61.9%)
<b>配偶関係の有無</b>			
何らかの配偶関係あり	23 (12.2%)	24 (17.8%)	79 (26.9%)
なし	164 (86.8%)	107 (79.3%)	201 (68.4%)
<b>覚せい剤使用歴</b>			
初回使用年齢		19.9±4.5	23.7±6.6
使用期間(年)		9.1±7.5	9.4±8.3
初回使用方法			
	静注	101 (74.8%)	208 (70.7%)
	静注以外	16 (11.9%)	41 (13.9%)
1年以内の使用の有無			
	あり	61 (45.2%)	107 (36.4%)
	なし	70 (51.9%)	167 (56.8%)
1年以内の使用の方法			
	静注	41 (67.2%)	68 (63.6%)
	静注以外	6 (9.8%)	23 (21.5%)
1ヶ月以内の使用の有無			
	あり	18 (13.3%)	47 (16.0%)
	なし	108 (80.0%)	222 (75.5%)
1ヶ月以内の使用の方法			
	静注	11 (61.1%)	36 (76.6%)
	静注以外	4 (22.2%)	7 (14.9%)
<b>有機溶剤使用歴</b>			
初回使用年齢	15.8±3.5	14.9±2.0	
使用期間	10.7±6.9	4.2±3.7	

表8 3群の比較(2)

	有機溶剤単独症例 (N=189)(単独群)	有機溶剤使用の先行する覚せい剤症例(N=135)(先行群)	有機溶剤使用の既往のない覚せい剤症例(N=294)(非先行群)
<b>睡眠薬使用歴</b>			
あり		18 (13.3%)	9 (3.1%)
初回使用年齢		21.6±6.1	22.0±7.0
<b>抗不安薬使用歴</b>			
あり		7 (5.2%)	4 (1.4%)
初回使用年齢		21.8±7.6	28.3±15.3
<b>鎮痛薬使用歴</b>			
あり		8 (5.9%)	4 (1.4%)
初回使用年齢		19.0±6.3	25.3±9.0
<b>鎮咳薬使用歴</b>			
あり		7 (5.2%)	4 (1.4%)
初回使用年齢		19.5±4.4	35.0±13.2
<b>大麻使用歴</b>			
あり		38 (28.1%)	19 (6.5%)
初回使用年齢		19.1±4.2	22.5±3.6
<b>コカイン使用歴</b>			
あり		17 (12.6%)	6 (2.0%)
初回使用年齢		21.3±5.2	23.8±3.3
<b>ヘロイン使用歴</b>			
あり		4 (3.0%)	2 (0.7%)
初回使用年齢		23.3±2.8	25
<b>喫煙</b>			
開始年齢	14.8±2.2	14.7±1.6	16.9±3.3
<b>飲酒</b>			
開始年齢	15.8±2.7	16.1±3.2	17.5±3.0
<b>普段の飲酒状況</b>			
飲酒せず	49 (25.9%)	45 (33.3%)	84 (28.6%)
常用的飲酒以下	69 (36.5%)	49 (36.3%)	82 (27.9%)
常用的飲酒以上	22 (11.6%)	30 (22.2%)	57 (19.4%)
<b>乱用の飲酒の既往の有無</b>			
あり	35 (18.5%)	41 (30.4%)	73 (24.8%)
なし	111 (58.7%)	73 (54.1%)	144 (49.0%)
<b>初回使用の契機となった人物</b>			
なし(自発的使用)	21 (11.1%)	3 (2.2%)	14 (4.8%)
配偶者	1 (0.5%)	1 (0.7%)	8 (2.7%)
同棲中の相手	1 (0.5%)	5 (3.7%)	12 (4.1%)
恋人・愛人	1 (0.5%)	9 (6.7%)	21 (7.1%)
同性の友人	117 (61.9%)	63 (46.7%)	78 (26.5%)
異性の友人	14 (7.4%)	12 (8.9%)	17 (5.8%)
知人	17 (9.0%)	14 (10.4%)	30 (10.2%)
医師	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.3%)
薬剤師	0 (0.0%)	1 (0.7%)	0 (0.0%)
親	1 (0.5%)	3 (2.2%)	2 (0.7%)
同胞	2 (1.1%)	2 (1.5%)	6 (2.0%)
密売人	2 (1.1%)	9 (6.7%)	14 (4.8%)

表9 3群の比較(3)

	有機溶剤単独症例 (N=189)(単独群)	有機溶剤使用の先行する覚せい剤症例(N=135)(先行群)	有機溶剤使用の既往のない覚せい剤症例(N=294)(非先行群)
<b>初回使用の動機</b>			
刺激を求めて	102 (54.0%)	61 (45.2%)	95 (32.3%)
自暴自棄になって	15 (7.9%)	6 (4.4%)	11 (3.7%)
断りきれずに	35 (18.5%)	19 (14.1%)	35 (11.9%)
覚醒効果を求めて	8 (4.2%)	14 (10.4%)	37 (12.6%)
疲労の除去	4 (2.1%)	11 (8.1%)	23 (7.8%)
性的効果を求めて	1 (0.5%)	7 (5.2%)	17 (5.8%)
ストレス解消	21 (11.1%)	11 (8.1%)	16 (5.4%)
不安の除去	19 (10.1%)	7 (5.2%)	6 (2.0%)
不眠の除去	2 (1.1%)	1 (0.7%)	2 (0.7%)
疼痛の除去	0 (0.0%)	1 (0.7%)	2 (0.7%)
<b>最近1年間の入手経路</b>			
使用せず	41 (21.7%)	66 (48.9%)	145 (49.3%)
友人	38 (20.1%)	14 (10.4%)	17 (5.8%)
知人	17 (9.0%)	16 (11.9%)	22 (7.5%)
恋人・愛人	2 (1.1%)	3 (2.2%)	14 (4.8%)
家族	1 (0.5%)	1 (0.7%)	4 (1.4%)
密売人(日本人)	22 (11.6%)	22 (16.3%)	37 (12.6%)
密売人(外国人)	2 (1.1%)	11 (8.1%)	14 (4.8%)
医師	0 (0.0%)	2 (1.5%)	1 (0.3%)
薬局	4 (2.1%)	0 (0.0%)	2 (0.7%)
<b>調査時点における治療形態</b>			
入院	86 (45.5%)	62 (45.9%)	113 (38.4%)
外来	96 (50.8%)	69 (51.1%)	171 (58.2%)
<b>ICD-10</b>			
F1x.0 急性中毒	10 (5.3%)	2 (1.5%)	3 (1.0%)
F1x.1 有害な使用	4 (2.1%)	0 (0.0%)	4 (1.4%)
F1x.2 依存症候群	80 (42.3%)	21 (15.6%)	37 (12.6%)
F1x.3 離脱状態	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (1.0%)
F1x.4 せん妄を伴う離脱状態	1 (0.5%)	0 (0.0%)	3 (1.0%)
F1x.5 精神病性障害	35 (18.5%)	52 (38.5%)	100 (34.0%)
F1x.6 健忘症候群	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
F1x.7 残遺性障害および遅発性の精神病性障害	28 (14.8%)	46 (34.1%)	101 (34.4%)
F1x.8 他の精神および行動の障害	5 (2.6%)	4 (3.0%)	5 (1.7%)
<b>精神病性障害の既往</b>			
あり	73 (38.6%)	107 (79.3%)	172 (58.5%)
発症年齢	21.6±4.4	24.9±6.1	30.1±8.2
<b>治療開始年齢</b>	21.5±5.3	25.3±6.7	31.1±9.4
<b>精神科疾患の家族歴の有無</b>			
あり	36 (19.0%)	33 (24.4%)	49 (16.7%)
なし	113 (59.8%)	78 (57.8%)	175 (59.5%)