

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
研究協力者 和田 清 国立精神・神経センター 精神保健研究所

研究要旨 精神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、全国のすべての有床精神科医療施設（1,645施設）を対象とした「薬物関連精神疾患の実態調査」を施行した。調査期間は2002年9月、10月の2ヶ月間で、対象患者は調査期間中に各精神科医療施設において診療を受けたすべての薬物関連精神疾患の患者とし、調査用紙を郵送して主治医による記載を依頼した。その結果、866施設（回収率52.6%）から876症例の有効回答を得た。薬物別にみると、覚せい剤を主たる使用薬物とする『覚せい剤症例』が482例（55.0%）と最も多く、全症例に占める割合は前回調査時とほぼ同様であった。また全症例における「使用歴を有する薬物」としては66.2%で増加傾向にあった。『有機溶剤症例』は、164例（18.7%）とほぼ横ばいであったが、「初めて使用した薬物」としては45.1%と、覚せい剤の29.4%より高く、若年者の薬物乱用「入門薬」としては依然として重要であると思われた。『大麻症例』は2.6%と増加傾向にあり、「大麻の使用歴を有する症例」も22%と前回調査に比較して倍増しており、一般社会での乱用の拡大との関連が示唆された。診断的には、「6ヶ月以上の長期にわたり精神病性障害が持続する症例」が全体の約18%にみられた。「依存症候群」では女性の方が頻度、重症度とも高かった。「併存する精神医学的問題」としては、女性において摂食障害、身体表現性障害、不安障害・神経症性障害などの頻度が高く、「生活史的体験」としては被虐待体験、被イジメ体験が女性でより高い割合を示した。これらの結果から、薬物関連精神疾患においては女性のほうがより複雑な病態を有することが示唆された。利用された治療プログラムとしては、薬物療法および個人精神病法が中心で、全般的に集団治療プログラムの利用率が低い傾向がみられた。これらのことから、性差や病態水準により配慮した治療プログラムの導入が検討すべきであると考えられた。

A. 研究目的

薬物乱用問題は依然として、国内外を問わず深刻化の一途を辿っている。とりわけ覚せい剤を中心とする精神刺激剤の乱用は世界規模で拡がりをみせ、“アンフェタミン型中枢刺激剤（Amphetamine Type Stimulants, ATS）問題”として注目されている。日本においては、第三次覚せい剤乱用期が終息に至らず、若年層への薬物乱用の拡大や乱用薬物の多様化が引き続きみられている。

全国の精神科医療施設を対象とした調査研究は、薬物乱用・依存者の実態を把握するための多面的疫学研究の一分野として、1987年以来ほぼ現行の方法論を用いて隔年で実施されてきた。今年度は2000年度に引き続き、従来と同様の方法に基づいて全国のすべての有床精神科医療施設を対象に、精神科医療の現場における薬物関連精神疾患

の実態を把握するための実態調査を施行した。調査内容は、人口動態学的データ、飲酒・喫煙歴、薬物使用歴、精神医学的診断（ICD-10）、家族歴等の継続的調査項目に加えて、調査年度ごとに重点項目を設定して実施してきている。最近の数回にわたる調査年度の重点項目としては、厚生省「専門家会議」に基づく覚せい剤精神障害の診断（1996）、ICD-10による診断分類および覚せい剤精神障害の発症年齢（1998）、覚せい剤精神障害の遷延・持続例（2000）などであった。今年度は前回同様に薬物関連精神疾患の性差に注目しつつ、①長期にわたって持続する精神病性障害の診断、②依存症候群の診断（ICD-10下位項目、乱用開始から依存症までの期間、自記式評価尺度）、③先行・併存する精神医学的障害および生活史的問題、④利用された治療プログラム、の4点に焦点を当てて実施した。

B. 研究方法

1) 対象施設

調査対象施設は、全国の精神科病床を有する医療施設で、施設の抽出は主に病院要覧（2001-2002年度版）1)によった。その内訳は国立病院・療養所49施設、自治体立病院146施設（都道府県立病院72施設、市町村立病院74施設）、国公立・私立大学医学部附属病院84施設、そして民間精神病院1,366施設の計1,645施設である。

2) 方法

(1) 対象症例および調査期間

対象症例は、“アルコール以外の精神作用物質使用に関連した精神疾患患者”である。調査期間は2002年9月1日から10月31日までの2ヶ月間で、この期間に調査対象施設において、入院あるいは外来で診療を受けたすべての薬物関連精神疾患患者とした。

(2) 調査用紙の発送および回収

調査対象施設に対して、あらかじめ2002年7月下旬に調査の趣旨と方法を葉書により通知し、本調査への協力を依頼した。8月下旬に依頼文書ならびに調査用紙一式を各調査対象施設宛に郵送し、上記条件(1)を満たす薬物関連精神疾患患者について担当医師に調査用紙への記載を依頼した。また、今年度は依存症重症度に関する自記式評価尺度も設け、「1年以内に薬物使用歴のある患者」を対象とし、可能な限り協力を求めた。調査用紙回収の期限は2002年11月30日とし、回収期限前後にその時点で未回答の調査対象施設宛に再度本調査への協力要請の葉書を送付するとともに、必要に応じて電話・FAX等により回答内容・状況の確認等の作業を行った。実際には、回収期間終了後も回収作業を継続し、2003年3月上旬までに返送された症例についても可能な限り集計に加えた。

(3) 調査項目について

今回の調査における質問項目は、まず経時的な傾向の把握のために、質問用紙の前半は以下のような項目による構成とした。

(継続的な調査項目)

- ・ 人口動態学的データ

- ・ 交友、婚姻関係
- ・ 矯正・補導歴
- ・ 飲酒・喫煙開始年齢
- ・ 薬物使用歴
- ・ 薬物使用開始の動機
- ・ 契機となった人物
- ・ 診断（ICD-10分類）
- ・ 精神科疾患の家族歴

さらに今年度は、「精神病性障害」の長期持続の問題を継続的に検討するとともに、「依存症候群」の疫学的な検討による実態把握を調査の主な焦点項目として調査用紙を作成した。具体的には下記のような質問項目を設定した。

(a) 精神病性障害の持続・遷延例

<設問17>

ICD-10診断分類において「精神病性障害」は【F1x.50~56】に該当し、診断基準によれば症状の持続は「6ヵ月以内」とされている。一方、日本においては6ヵ月以上の長期にわたり精神病性障害が遷延・持続する症例の存在が認められており、これらの症例は病態を考える上で臨床的に重要な意義をもつと考えられる。したがって本調査では「精神作用物質使用による精神病性障害の長期持続例」として新たに“【F1x.57】精神病性障害（使用後2週以内の発症、症状の持続は48時間以上で物質使用中断後6ヵ月以上）”の項目を設け、設問17)-7としてICD-10診断分類に加えた。

(b) 依存症候群の診断 <設問18>

依存症候群の病態をより詳細に検討するため、調査時点において主診断あるいは副診断においてICD-10診断分類“【F1x.2】依存症候群”に該当した症例を対象として、過去1年間について下位6項目にそれぞれ該当するかどうかの質問を設けた。

(c) 薬物乱用開始～依存症候群に至るまでの期間 (LOTAD) <設問19>

乱用を開始してから依存症候群と思われる状態に至るまでに要した時間 (Length of Time from Onset of Abuse to Dependence, 以下LOTAD) を、性別、薬物別に検討するため、設問19)として設けた。対象は「現在または過去において“依存症候群”に該当する症例」で、依存症候群の判断は主に「薬物使用のコントロール喪失」を目安とし

た。アルコール関連障害の重症化において性差がみられることは指摘されている²⁾が、薬物関連精神疾患ではこの点に関する実証的データが乏しいため、本年度の調査において焦点のひとつとしたものである。

(d) 依存症重症度に関する自記式評価尺度 (SDS5項目および付加2項目)

依存症候群の重症度について検討するため、「最近1年以内に薬物使用歴を有する患者」を対象として、自記式評価を施行した。用いた評価尺度は、“Severity of Dependence Scale (SDS)”³⁾で、以下の5項目の質問から構成され、0~3点の4段階で評価する。

- ① あなたの薬物使用は、自分でコントロールできなくなっていると思いませんか？
- ② 薬物を使用できないのではと思うと、不安になったり、心配になったりしましたか？
- ③ あなたは自分自身の薬物使用について心配がありましたか？
- ④ 薬物使用をやめられたらいいのにと思いましたか？
- ⑤ 薬物使用をやめるか、使わないで過ごすことはどのくらいむずかしいと思いませんか？

質問用紙では、上記の5項目に加えて、次の2項目を追加した。

- ⑥ 単独で薬物使用をしたことがありますか？
- ⑦ 薬物を使っても気持ちよくないのに、使ってしまったことがありましたか？

以上の7項目を、依存症重症度に関する自記式評価尺度として用いた。

(e) 併存する精神医学的障害と生活史的体験 <設問21>

精神疾患における“comorbidity”や、虐待などの生活史的体験が臨床的に重要な問題のひとつとなっている。こうした最近の動向から考えて、被虐待体験、イジメ体験などの先行する生活史的体験や、摂食障害など薬物使用に起因しない他の精神医学的障害を疫学的に検討するために、設問21)を設けた。

(f) 治療プログラム <設問24>

最後に、今年度は薬物関連精神疾患の診療においていかなる治療プログラムが利用されているか

という点について疫学的に検討するため、設問25)として「これまでに利用された治療プログラム」の項目を設けた。

(4) “主たる使用薬物”の定義

該当症例の“主たる使用薬物”は、原則的に調査用紙の質問16)において、“調査時点における「主たる薬物」(=現在の精神科的症状に関して、臨床的に最も関連が深いと思われる薬物)”として、記載した医師によって選択された薬物とした。複数の薬物が選択されている症例については、薬物により「多剤(規制薬物)」、「多剤(医薬品)」のいずれかとした。複数の薬物が規制薬物と医薬品の両方を含む場合には、薬物使用歴から判断し、結果的に以下の10のカテゴリーに分類した。

【分類された薬物のカテゴリー】

- ①覚せい剤(本報告書では『覚せい剤症例』と呼ぶ。以下同様)
- ②有機溶剤(『有機溶剤症例』)
- ③睡眠薬(『睡眠薬症例』)
- ④抗不安薬(『抗不安薬症例』)
- ⑤鎮痛薬(『鎮痛薬症例』)
- ⑥鎮咳薬(『鎮咳薬症例』)
- ⑦大麻(『大麻症例』)
- ⑧その他(『その他症例』)
- ⑨多剤(医薬品)(『多剤症例(医薬品)』)
- ⑩多剤(規制薬物)(『多剤症例(規制薬物)』)

なお、コカインを主たる使用薬物とする症例については、前回調査(2000年度)では4例みられたため、『コカイン症例』として独立した分類としたが、今回は1例のみであったので、『その他症例』に含めた。

C. 結果

1) 対象施設の種別による回答状況(表1)

対象施設1,645施設のうち、866施設(52.6%)より回答を得た。このうち198施設(12.0%)より、有効症例として876症例が報告された。「該当症例なし」の回答は668施設(40.6%)であった。施設別の回答率は「大学医学部附属病院」を除き半数を超え、「国立病院・療養所」で最も高く63.3%であった。一施設当たりの症例数は、「国立病院・療養所」で10.8例と最も多く、「都道府県立病院」

が8.8例とこれに次いでいた。

2) 主たる使用薬物別にみた症例数 (表2)

876症例の内訳は、『覚せい剤症例』が482例で報告症例全体の55.0%と最も高い割合を占めた。『有機溶剤症例』が164例(18.7%)とこれに次ぎ、両薬物合わせて症例全体の3/4を占めていた。このほかはすべて10%以下で、『睡眠薬症例』6.7%、『多剤症例(規制薬物)』4.0%、『鎮咳薬症例』3.5%、『多剤症例(医薬品)』3.0%、『鎮痛薬症例』2.7%、『大麻症例』2.6%、『抗不安薬症例』1.9%、『その他症例』1.7%であった。『その他症例』において報告された薬物は、以下のような薬ものであった。

【その他症例における主たる使用薬物】

- ・ メチルフェニデート (8例)
- ・ コカイン (1例)
- ・ ヘロイン (1例)
- ・ 鼻炎薬 (1例)
- ・ 抗パ剤(ピペリデン) (1例)
- ・ 抗ヒスタミン剤(“トラベルミン”) (1例)
- ・ 総合感冒薬(“パブロン”) (1例)
- ・ 抗てんかん薬(フェニトイン) (1例)

全体としてみると、規制薬物を主たる使用薬物とする症例(以下、『規制薬物症例』)は697例(79.6%)、医薬品を主たる使用薬物とする症例(以

表1 精神科医療施設の種別と回答状況

	総施設数	回答あり 施設数	回答のあった施設数と症例数			1施設 あたり 回答症 例数
			症例あり		症例なし 施設数	
			施設数	回答症例数		
国立病院・療養所	49 (3.0%)	31 (63.3%)	17 (34.7%)	183 (20.8%)	14 (28.6%)	10.8
自治体立病院						
都道府県立病院	72 (4.4%)	36 (50.0%)	20 (27.8%)	176 (20.0%)	16 (22.2%)	8.8
市町村立病院	74 (4.5%)	41 (55.4%)	10 (13.5%)	22 (2.5%)	31 (41.9%)	2.2
大学医学部附属病院	84 (5.1%)	39 (46.4%)	14 (16.7%)	32 (3.6%)	25 (29.8%)	2.3
民間病院	1366 (83.0%)	719 (52.6%)	137 (10.0%)	466 (53.0%)	582 (42.6%)	3.4
	1645 (100.0%)	866 (52.6%)	198 (12.0%)	879 (100.0%)	668 (40.6%)	4.4

(有効回答症例数:876例)

表2 主たる使用薬物別にみた症例数(%)

薬物分類	男性	女性	合計	全症例における割合
覚せい剤	359 (74.5%)	123 (25.5%)	482 (100.0%)	55.0%
有機溶剤	136 (82.9%)	28 (17.1%)	164 (100.0%)	18.7%
睡眠薬	30 (50.8%)	29 (49.2%)	59 (100.0%)	6.7%
抗不安薬	9 (52.9%)	8 (47.1%)	17 (100.0%)	1.9%
鎮痛薬	12 (50.0%)	12 (50.0%)	24 (100.0%)	2.7%
鎮咳薬	23 (74.2%)	8 (25.8%)	31 (100.0%)	3.5%
大麻	23 (100.0%)	(0.0%)	23 (100.0%)	2.6%
その他	12 (80.0%)	3 (20.0%)	15 (100.0%)	1.7%
多剤(規制薬物)	26 (74.3%)	9 (25.7%)	35 (100.0%)	4.0%
多剤(医薬品)	18 (69.2%)	8 (30.8%)	26 (100.0%)	3.0%
計	648 (74.0%)	228 (26.0%)	876 (100.0%)	100.0%

表3-1 主たる使用薬物別にみた性別・年齢の分布

	覚せい剤(482例)		有機溶剤(164例)		睡眠薬(59例)		抗不安薬(17例)		鎮痛薬(24例)		鎮咳薬(31例)	
	男性 (74.5%)	女性 (25.5%)	男性 (82.9%)	女性 (17.1%)	男性 (50.8%)	女性 (49.2%)	男性 (52.9%)	女性 (47.1%)	男性 (50.0%)	女性 (50.0%)	男性 (73.3%)	女性 (26.7%)
年齢構成												
≤14	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.7%)	1 (3.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
15~19	3 (0.8%)	10 (8.1%)	6 (4.4%)	8 (28.6%)	1 (3.3%)	1 (3.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
20~24	9 (2.5%)	21 (17.1%)	20 (14.7%)	4 (14.3%)	1 (3.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	6 (26.1%)	1 (12.5%)
25~29	60 (16.7%)	32 (26.0%)	26 (19.1%)	3 (10.7%)	4 (13.3%)	4 (13.8%)	1 (11.1%)	2 (25.0%)	1 (8.3%)	1 (8.3%)	4 (17.4%)	3 (37.5%)
30~34	67 (18.7%)	24 (19.5%)	42 (30.9%)	9 (32.1%)	2 (6.7%)	6 (20.7%)	2 (22.2%)	4 (50.0%)	2 (16.7%)	1 (8.3%)	5 (21.7%)	4 (50.0%)
35~39	60 (16.7%)	18 (14.6%)	17 (12.5%)	1 (3.6%)	8 (26.7%)	8 (27.6%)	2 (22.2%)	2 (25.0%)	0 (0.0%)	2 (16.7%)	4 (17.4%)	0 (0.0%)
40~44	39 (10.9%)	7 (5.7%)	11 (8.1%)	0 (0.0%)	4 (13.3%)	4 (13.8%)	2 (22.2%)	0 (0.0%)	2 (16.7%)	1 (8.3%)	2 (8.7%)	0 (0.0%)
45~49	38 (10.6%)	3 (2.4%)	8 (5.9%)	1 (3.6%)	2 (6.7%)	2 (6.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	1 (8.3%)	2 (8.7%)	0 (0.0%)
50~54	38 (10.6%)	1 (0.8%)	5 (3.7%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	1 (3.4%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
55~59	27 (7.5%)	4 (3.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (6.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (25.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
60~64	9 (2.5%)	3 (2.4%)	0 (0.0%)	1 (3.6%)	2 (6.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (25.0%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
65≤	5 (1.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (6.7%)	1 (3.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (16.7%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
不明	4 (1.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)	2 (6.9%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
計	359 (100.0%)	123 (100.0%)	136 (100.0%)	28 (100.0%)	30 (100.0%)	29 (100.0%)	9 (100.0%)	8 (100.0%)	12 (100.0%)	12 (100.0%)	23 (100.0%)	8 (100.0%)
平均(男女別)	39.6±11.3	31.2±10.1	31.7±8.4	26.9±10.7	40.9±13.0	36.9±9.8	37.8±7.6	32.0±4.2	49.4±15.0	45.6±14.4	31.8±7.7	27.9±3.5
平均(全体)	37.4±11.4		30.9±9.0		38.9±11.7		34.9±6.7		47.4±14.5		30.8±7.0	

表3-2 主たる使用薬物別にみた性別・年齢の分布

	大麻(23例)		その他(15例)		多剤(医薬品)(26例)		多剤(規制薬物)(35例)	
	男性 (100.0%)	女性 (0.0%)	男性 (78.6%)	女性 (21.4%)	男性 (69.2%)	女性 (30.8%)	男性 (74.3%)	女性 (25.7%)
年齢構成								
≤14	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
15~19	9 (39.1%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.8%)	0 (0.0%)
20~24	6 (26.1%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	1 (12.5%)	2 (7.7%)	1 (11.1%)
25~29	2 (8.7%)	0 (0.0%)	2 (16.7%)	1 (33.3%)	3 (16.7%)	2 (25.0%)	6 (23.1%)	5 (55.6%)
30~34	2 (8.7%)	0 (0.0%)	3 (25.0%)	1 (33.3%)	6 (33.3%)	1 (12.5%)	4 (15.4%)	2 (22.2%)
35~39	3 (13.0%)	0 (0.0%)	2 (16.7%)	0 (0.0%)	4 (22.2%)	2 (25.0%)	2 (7.7%)	1 (11.1%)
40~44	1 (4.3%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)	2 (11.1%)	1 (12.5%)	9 (34.6%)	0 (0.0%)
45~49	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (16.7%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
50~54	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)	1 (3.8%)	0 (0.0%)
55~59	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (5.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
60~64	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
65≤	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
不明	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (12.5%)	1 (3.8%)	0 (0.0%)
計	23 (100.0%)	0 (0.0%)	12 (100.0%)	3 (100.0%)	18 (100.0%)	8 (100.0%)	26 (100.0%)	9 (100.0%)
平均(男女別)	24.1±7.9	-	33.5±8.8	28.3±5.5	36.3±9.1	32.2±6.8	34.1±9.1	29.2±4.1
平均(全体)	24.1±7.9		32.5±8.3		35.2±8.6		32.8±8.3	

表4 主たる使用薬物別にみた最終学歴

		覚せい剤	有機溶剤	睡眠薬	抗不安薬	鎮痛薬	鎮咳薬	大麻	その他	多剤 (医薬品)	多剤 (規制薬物)	計		
小学校	在学中												2	(0.2%)
	中退	2 (0.4%)											3	(0.3%)
	卒業 不明	3 (0.6%)												
中学校	在学中		5 (3.0%)										5	(0.6%)
	中退	3 (0.6%)	1 (0.6%)										4	(0.5%)
	卒業	189 (39.2%)	57 (34.8%)	10 (16.9%)	2 (11.8%)	7 (29.2%)	3 (9.7%)	3 (13.0%)		4 (15.4%)	8 (22.9%)		283	(32.3%)
	不明	12 (2.5%)									1 (2.9%)		13	(1.5%)
高校	在学中		2 (1.2%)	1 (1.7%)				7 (30.4%)					10	(1.1%)
	中退	135 (28.0%)	52 (31.7%)	9 (15.3%)	4 (23.5%)	4 (16.7%)	9 (29.0%)	3 (13.0%)	3 (20.0%)	7 (26.9%)	17 (48.6%)		243	(27.7%)
	卒業	67 (13.9%)	31 (18.9%)	18 (30.5%)	5 (29.4%)	9 (37.5%)	9 (29.0%)	5 (21.7%)	4 (26.7%)	6 (23.1%)	6 (17.1%)		160	(18.3%)
	不明	1 (0.2%)											1	(0.1%)
専門学校	在学中				1 (5.9%)								1	(0.1%)
	中退	8 (1.7%)	2 (1.2%)	1 (1.7%)			2 (6.5%)		1 (6.7%)		1 (2.9%)		15	(1.7%)
	卒業	14 (2.9%)	4 (2.4%)	10 (16.9%)	2 (11.8%)	1 (4.2%)	2 (6.5%)	1 (4.3%)	1 (6.7%)		1 (2.9%)		36	(4.1%)
	不明	1 (0.2%)											1	(0.1%)
短大	在学中					1 (4.2%)							2	(0.2%)
	中退	1 (0.2%)											10	(1.1%)
	卒業 不明	6 (1.2%)		1 (1.7%)					1 (6.7%)	1 (3.8%)	1 (2.9%)			
大学	在学中			1 (1.7%)				1 (4.3%)					2	(0.2%)
	中退	13 (2.7%)	3 (1.8%)	1 (1.7%)			2 (6.5%)	2 (8.7%)	1 (6.7%)	3 (11.5%)			25	(2.9%)
	卒業	7 (1.5%)	2 (1.2%)	3 (5.1%)	2 (11.8%)	1 (4.2%)	1 (3.2%)		3 (20.0%)	5 (19.2%)			24	(2.7%)
	不明					1 (4.2%)	1 (3.2%)						2	(0.2%)
不明	20 (4.1%)	5 (3.0%)	4 (6.8%)	1 (5.9%)			2 (6.5%)	1 (4.3%)	1 (6.7%)				34	(3.9%)
計	482 (100.0%)	164 (100.0%)	59 (100.0%)	17 (100.0%)	24 (100.0%)	31 (100.0%)	23 (100.0%)	15 (100.0%)	26 (100.0%)	35 (100.0%)		876	(100.0%)	

表5-1 主たる使用薬物別にみた職業歴(薬物乱用前および現在)

	覚せい剤		有機溶剤		睡眠薬		抗不安薬		鎮痛薬	
	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)
1 農林漁業	4 (0.8)	2 (0.4)	2 (1.2)	1 (0.6)	1 (1.7)	1 (1.7)				
2 商人(卸・小売り)	3 (0.6)	2 (0.4)					1 (5.9)		1 (4.2)	
3 不動産業	1 (0.2)	1 (0.2)								
4 金融業	2 (0.4)	4 (0.8)		1 (0.6)	1 (1.7)					
5 自営職人	7 (1.5)	5 (1.0)	2 (1.2)	2 (1.2)						
6 露天・行商	3 (0.6)	1 (0.2)	1 (0.6)							
7 その他自営業	6 (1.2)	6 (1.2)		1 (0.6)		1 (1.7)			3 (12.5)	2 (8.3)
8 団体役員	2 (0.4)	1 (0.2)								
9 会社員	19 (3.9)	4 (0.8)	3 (1.8)	3 (1.8)	9 (15.3)		3 (17.6)	1 (5.9)	2 (8.3)	
10 店員	22 (4.6)	9	5 (3.0)		10 (16.9)	1 (1.7)	2 (11.8)	1 (5.9)	3 (12.5)	
11 工員	29 (6.0)	8 (1.7)	8 (4.9)	3 (1.8)	1 (1.7)		2 (11.8)	2 (11.8)	1 (4.2)	
12 公務員	1 (0.2)	(0.0)	1 (0.6)							
13 風俗営業関係	28 (5.8)	5 (1.0)			2 (3.4)	2 (3.4)			2 (8.3)	
14 飲食業	33 (6.8)	12 (2.5)	6 (3.7)	1 (0.6)	2 (3.4)	1 (1.7)	2 (11.8)		4 (16.7)	
15 興業関係	1 (0.2)									
16 旅館業		2 (0.4)								
17 交通運輸	22 (4.6)	7 (1.5)	3 (1.8)	2 (1.2)	2 (3.4)	1 (1.7)				
18 土木建築業	58 (12.0)	36 (7.5)	13 (7.9)	10 (6.1)	3 (5.1)	1 (1.7)			1 (4.2)	
19 日雇い労働者	12 (2.5)	8 (1.7)	1 (0.6)	1 (0.6)	1 (1.7)					
20 その他の被雇用者	16 (3.3)	10 (2.1)	3 (1.8)	1 (0.6)				1 (5.9)		1 (4.2)
21 医療薬業関係	2 (0.4)	2 (0.4)			8 (13.6)	2 (3.4)	1 (5.9)		1 (4.2)	1 (4.2)
22 芸能関係		1 (0.2)								
24 小学生	1 (0.2)		1 (0.6)							
25 中学生	29 (6.0)		40 (24.4)	2 (1.2)	2 (3.4)				1 (4.2)	
26 高校生	22 (4.6)		18 (11.0)	1 (0.6)	1 (1.7)	1 (1.7)	1 (5.9)		1 (4.2)	
27 大学生	4 (0.8)		1 (0.6)		1 (1.7)					
28 各種学校生	2 (0.4)	1 (0.2)	1 (0.6)		1 (1.7)					
29 主婦	4 (0.8)	13 (2.7)	1 (0.6)	2 (1.2)	1 (1.7)	9 (15.3)		1 (5.9)	1 (4.2)	3 (12.5)
30 家事手伝い	2 (0.4)	4 (0.8)	1 (0.6)	1 (0.6)			1 (5.9)	1 (5.9)		
31 無職	66 (13.7)	274 (56.8)	27 (16.5)	100 (61.0)	2 (3.4)	31 (52.5)	2 (11.8)	9 (52.9)	1 (4.2)	15 (62.5)
32 不定	16 (3.3)	11 (2.3)	7 (4.3)	6 (3.7)						1 (4.2)
33 不明	62 (12.9)	49 (10.2)	19 (11.6)	24 (14.6)	9 (15.3)	7 (11.9)	3 (17.6)		2 (8.3)	1 (4.2)
34 その他	3 (0.6)	4 (0.8)	2 (1.2)	2 (1.2)	2 (3.4)	1 (1.7)				
計	482 (100.0)	482 (100.0)	164 (100.0)	164 (100.0)	59 (100.0)	59 (100.0)	17 (100.0)	17 (100.0)	24 (100.0)	24 (100.0)

表5-2 主たる使用薬物別にみた職業歴(薬物乱用前および現在)

	鎮咳薬		大麻		その他		多剤(医薬品)		多剤(規制薬物)	
	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)	乱用前(%)	現在(%)
1 農林漁業										
2 商人(卸・小売り)	1 (3.2)	1 (3.2)					1 (3.8)	1 (3.8)	2 (5.7)	
3 不動産業										
4 金融業									1 (2.9)	1 (2.9)
5 自営職人	2 (6.5)	2 (6.5)		1 (4.3)					1 (2.9)	
6 露天・行商										
7 その他自営業				1 (4.3)	1 (6.7)	1 (6.7)			2 (5.7)	
8 団体役員										
9 会社員	3 (9.7)	2 (6.5)	1 (4.3)		4 (26.7)	1 (6.7)	6 (23.1)	1 (3.8)	2 (5.7)	1 (2.9)
10 店員	1 (3.2)	1 (3.2)	2 (8.7)	2 (8.7)					3 (8.6)	1 (2.9)
11 工員	2 (6.5)	1 (3.2)	1 (4.3)	1 (4.3)	1				1 (2.9)	1 (2.9)
12 公務員	2 (6.5)						2 (7.7)	1 (3.8)		
13 風俗営業関係					1 (6.7)				1 (2.9)	
14 飲食業	1 (3.2)		1 (4.3)		1 (6.7)				1 (2.9)	
15 興業関係										
16 旅館業										
17 交通運輸	1 (3.2)								1 (2.9)	1 (2.9)
18 土木建築業	1 (3.2)	1 (3.2)	1 (4.3)	1 (4.3)			3 (11.5)	1 (3.8)	1 (2.9)	1 (2.9)
19 日雇い労働者			1 (4.3)		1 (6.7)					2 (5.7)
20 その他の被雇用者			1 (4.3)						1 (3.8)	2 (5.7)
21 医療薬業関係					2 (13.3)	1 (6.7)	1 (3.8)			
22 芸能関係										
25 中学生	1 (3.2)		2 (8.7)						5 (14.3)	
26 高校生	3 (9.7)		9 (39.1)	8 (34.8)			3 (11.5)		1 (2.9)	
27 大学生	2 (6.5)	1 (3.2)	1 (4.3)	1 (4.3)			1 (3.8)			1 (2.9)
28 各種学校生	1 (3.2)		1 (4.3)						1 (2.9)	
29 主婦		2 (6.5)				1 (6.7)	1 (3.8)	3 (11.5)		
30 家事手伝い		1 (3.2)								
31 無職	2 (6.5)	16 (51.6)	1 (4.3)	8 (34.8)	3 (20.0)	8 (53.3)	2 (7.7)	16 (61.5)	6 (17.1)	21 (60.0)
32 不定	3 (9.7)	1 (3.2)	1 (4.3)				1 (3.8)	(0.0)	1 (2.9)	1 (2.9)
33 不明	5 (16.1)	2 (6.5)			1 (6.7)	2 (13.3)	3 (11.5)	3 (11.5)	3 (8.6)	4 (11.4)
34 その他							1 (3.8)	(0.0)		
計	31 (100.0)	31 (100.0)	23 (100.0)	23 (100.0)	15 #####	15 #####	26 (100.0)	26 (100.0)	35 #####	35 (100.0)

下、『医薬品症例』は179例(20.4%)と前者が多かった。

3) 性別・年齢の分布(表3-1, 表3-2)

性比では、『覚せい剤症例』、『有機溶剤症例』、『鎮咳薬症例』、『大麻症例』、『その他症例』、『多剤症例(規制薬物)』および『多剤(医薬品)』で男性の比率が高かった。これに対して、『睡眠薬症例』、『抗不安薬症例』、『鎮痛薬症例』では男女比は接近していた。

調査時の平均年齢は、『覚せい剤症例』37.4歳、『有機溶剤症例』30.9歳、『睡眠薬症例』38.9歳など、ほぼ30歳代を中心に分布していた。『大麻症例』は24.1歳と最も低く、『鎮痛薬症例』が47.4歳と最も高かった。『規制薬物症例』では男性538例(77.2%)、『医薬品症例』では男性110例(61.5%)といずれも男性の割合が高かった。

男女別にみた平均年齢では、『大麻症例』を除くすべての薬物群において、女性症例の方が男性より平均年齢でおよそ4~5歳低かった。『覚せい剤症例』では8.2歳と男女差が最も大きかった。

また、65歳以上という高齢の症例も、『覚せい剤症例』5例、『睡眠薬症例』3例、『鎮痛薬症例』3例みとめた。

平均年齢においては、『規制薬物症例』と『医

薬品症例』はそれぞれ35.4歳、36.5歳と差がみられなかった。

4) 最終学歴(表4)

全体としては、中学卒業または高校中退までの学歴が60%を占めていた。主たる使用薬物別にみると、『覚せい剤症例』、『有機溶剤症例』および『鎮痛薬症例』においては、中学校卒業以下が概ね30~40%と比較的高い割合であった。一方、『その他症例』、『多剤症例(医薬品)』では20%前後が大学卒と比較的高学歴であった。また、『有機溶剤症例』では7例(『有機溶剤症例』の4.2%)が、薬物全体では15例(1.7%)が中・高校生であった。

5) 職業(表5-1, 5-2)

薬物乱用開始前には、『覚せい剤症例』で“無職”、“土木建築業関係”の割合が比較的高く、10.6%が“中・高生”であった。『有機溶剤症例』では“中学生”が24.4%と最も高く、“無職”、“高校生”がこれに次いでいた。『睡眠薬症例』、『その他症例』では、“医療薬業関係”の割合が比較的高く、そのほか“会社員”、“店員”、“飲食業関係”などであった。

薬物乱用開始後には“無職”の割合が各症例とも50~60%と高くなった。主たる薬物別に“無職

表6 暴力団との関係

	薬物乱用前 にあり	薬物乱用後 にあり	現在もあ り	現在はなし	これまでな し	不明	計
(主たる使用薬物)							
覚せい剤 (男)	133 (37.0%)	97 (27.0%)	26 (7.2%)	104 (29.0%)	103 (28.7%)	65 (18.1%)	359 (100.0%)
(女)	37 (30.1%)	39 (31.7%)	13 (10.6%)	34 (27.6%)	33 (26.8%)	24 (19.5%)	123 (100.0%)
有機溶剤 (男)	13 (9.6%)	18 (13.2%)	5 (3.7%)	23 (16.9%)	72 (52.9%)	26 (19.1%)	136 (100.0%)
(女)	3 (10.7%)	5 (17.9%)	1 (3.6%)	7 (25.0%)	11 (39.3%)	6 (21.4%)	28 (100.0%)
睡眠薬 (男)	1 (3.3%)	1 (3.3%)	3 (10.0%)	1 (3.3%)	19 (63.3%)	6 (20.0%)	30 (100.0%)
(女)	1 (3.4%)	2 (6.9%)		2 (6.9%)	23 (79.3%)	2 (6.9%)	29 (100.0%)
抗不安薬 (男)	2 (22.2%)			2 (22.2%)	5 (55.6%)	1 (11.1%)	9 (100.0%)
(女)	1 (12.5%)	1 (12.5%)			5 (62.5%)	2 (25.0%)	8 (100.0%)
鎮痛薬 (男)	1 (8.3%)	1 (8.3%)			7 (58.3%)	2 (16.7%)	12 (100.0%)
(女)	2 (16.7%)			1 (8.3%)	9 (75.0%)	1 (8.3%)	12 (100.0%)
鎮咳薬 (男)	2 (8.7%)	2 (8.7%)		3 (13.0%)	17 (73.9%)	3 (13.0%)	23 (100.0%)
(女)	1 (12.5%)	1 (12.5%)			6 (75.0%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
大麻 (男)	2 (8.7%)	5 (21.7%)	1 (4.3%)	4 (17.4%)	17 (73.9%)	1 (4.3%)	23 (100.0%)
(女)							0 (100.0%)
その他 (男)	1 (8.3%)	1 (8.3%)		1 (8.3%)	10 (83.3%)	2 (16.7%)	12 (100.0%)
(女)					2 (66.7%)	1 (33.3%)	3 (100.0%)
多剤 (男)	2 (11.1%)	0		2 (11.1%)	14 (77.8%)	2 (11.1%)	18 (100.0%)
(医薬品) (女)		1 (12.5%)		0 (0.0%)	6 (75.0%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
多剤 (男)	5 (19.2%)	4 (15.4%)		5 (19.2%)	9 (34.6%)	8 (30.8%)	26 (100.0%)
(規制薬物) (女)	2 (22.2%)	4 (44.4%)	1 (11.1%)	3 (33.3%)	2 (22.2%)	2 (22.2%)	9 (100.0%)
計 (男)	162 (25.0%)	129 (19.9%)	35 (5.4%)	145 (22.4%)	273 (42.1%)	116 (17.9%)	648 (100.0%)
(女)	47 (20.6%)	53 (23.2%)	15 (6.6%)	47 (20.6%)	97 (42.5%)	40 (17.5%)	228 (100.0%)
男女計	209 (23.9%)	182 (20.8%)	50 (5.7%)	192 (21.9%)	370 (42.2%)	156 (17.8%)	876 (100.0%)

(複数選択)

表7 非行グループとの関係

	薬物乱用前 にあり	薬物乱用後 にあり	現在もあ り	現在はなし	これまでな し	不明	計
(主たる使用薬物)							
覚せい剤 (男)	121 (33.7%)	38 (10.6%)	12 (3.3%)	79 (22.0%)	103 (28.7%)	98 (27.3%)	359 (100.0%)
(女)	45 (36.6%)	22 (17.9%)	6 (4.9%)	30 (24.4%)	27 (22.0%)	32 (26.0%)	123 (100.0%)
有機溶剤 (男)	48 (35.3%)	31 (22.8%)	10 (7.4%)	43 (31.6%)	33 (24.3%)	19 (14.0%)	136 (100.0%)
(女)	13 (46.4%)	6 (21.4%)		8 (28.6%)	5 (17.9%)	7 (25.0%)	28 (100.0%)
睡眠薬 (男)	4 (13.3%)			2 (6.7%)	18 (60.0%)	7 (23.3%)	30 (100.0%)
(女)	5 (17.2%)	1 (3.4%)		2 (6.9%)	18 (62.1%)	4 (13.8%)	29 (100.0%)
抗不安薬 (男)	2 (22.2%)		1 (11.1%)	1 (11.1%)	5 (55.6%)	1 (11.1%)	9 (100.0%)
(女)	1 (12.5%)	1 (12.5%)			5 (62.5%)	2 (25.0%)	8 (100.0%)
鎮痛薬 (男)	1 (8.3%)				7 (58.3%)	3 (25.0%)	12 (100.0%)
(女)			1 (8.3%)		9 (75.0%)	2 (16.7%)	12 (100.0%)
鎮咳薬 (男)	6 (26.1%)	5 (21.7%)	1 (4.3%)	7 (30.4%)	11 (47.8%)	4 (17.4%)	23 (100.0%)
(女)	3 (37.5%)	1 (12.5%)			5 (62.5%)		8 (100.0%)
大麻 (男)	6 (26.1%)	5 (21.7%)	3 (13.0%)	7 (30.4%)	10 (43.5%)	2 (8.7%)	23 (100.0%)
(女)							0 (100.0%)
その他 (男)	1 (8.3%)	1 (8.3%)		1 (8.3%)	9 (75.0%)	2 (16.7%)	12 (100.0%)
(女)					2 (66.7%)	1 (33.3%)	3 (100.0%)
多剤 (男)	2 (11.1%)			4 (22.2%)	12 (66.7%)	3 (16.7%)	18 (100.0%)
(医薬品) (女)	2 (25.0%)	1 (12.5%)		1 (12.5%)	5 (62.5%)		8 (100.0%)
多剤 (男)	14 (53.8%)	3 (11.5%)	1 (3.8%)	5 (19.2%)	6 (23.1%)	2 (7.7%)	26 (100.0%)
(規制薬物) (女)	6 (66.7%)	1 (11.1%)	1 (11.1%)	3 (33.3%)	1 (11.1%)	2 (22.2%)	9 (100.0%)
計 (男)	205 (31.6%)	83 (12.8%)	28 (4.3%)	149 (23.0%)	214 (33.0%)	141 (21.8%)	648 (100.0%)
(女)	75 (32.9%)	33 (14.5%)	8 (3.5%)	44 (19.3%)	77 (33.8%)	50 (21.9%)	228 (100.0%)
男女計	280 (32.0%)	116 (13.2%)	36 (4.1%)	193 (22.0%)	291 (33.2%)	191 (21.8%)	876 (100.0%)

(複数選択)

表8 薬物乱用者との関係

	薬物乱用前 にあり	薬物乱用後 にあり	現在もあ り	現在はない	これまでな し	不明	計
(主たる使用薬物)							
覚せい剤 (男)	165 (46.0%)	121 (33.7%)	44 (12.3%)	119 (33.1%)	26 (7.2%)	84 (23.4%)	359 (100.0%)
(女)	63 (51.2%)	51 (41.5%)	24 (19.5%)	38 (30.9%)	6 (4.9%)	17 (13.8%)	123 (100.0%)
有機溶剤 (男)	48 (35.3%)	40 (29.4%)	21 (15.4%)	37 (27.2%)	22 (16.2%)	23 (16.9%)	136 (100.0%)
(女)	12 (42.9%)	8 (28.6%)	3 (10.7%)	9 (32.1%)	3 (10.7%)	6 (21.4%)	28 (100.0%)
睡眠薬 (男)	2 (6.7%)	2 (6.7%)	4 (13.3%)	3 (10.0%)	16 (53.3%)	5 (16.7%)	30 (100.0%)
(女)	6 (20.7%)	4 (13.8%)	5 (17.2%)	1 (3.4%)	13 (44.8%)	4 (13.8%)	29 (100.0%)
抗不安薬 (男)	1 (11.1%)	2 (22.2%)	1 (11.1%)		5 (55.6%)	1 (11.1%)	9 (100.0%)
(女)	1 (12.5%)	1 (12.5%)	2 (25.0%)		4 (50.0%)	2 (25.0%)	8 (100.0%)
鎮痛薬 (男)	1 (8.3%)	1 (8.3%)			6 (50.0%)	3 (25.0%)	12 (100.0%)
(女)	2 (16.7%)				8 (66.7%)	2 (16.7%)	12 (100.0%)
鎮咳薬 (男)	6 (26.1%)	7 (30.4%)	4 (17.4%)	5 (21.7%)	10 (43.5%)	3 (13.0%)	23 (100.0%)
(女)	3 (37.5%)	2 (25.0%)	1 (12.5%)	1 (12.5%)	3 (37.5%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
大麻 (男)	9 (39.1%)	7 (30.4%)	13 (56.5%)	7 (30.4%)		1 (4.3%)	23 (100.0%)
(女)							0 (100.0%)
その他 (男)	2 (16.7%)	2 (16.7%)	1 (8.3%)	1 (8.3%)	7 (58.3%)	2 (16.7%)	12 (100.0%)
(女)	1 (20.0%)	1 (20.0%)		2 (40.0%)	1 (20.0%)		5 (100.0%)
多剤 (男)	2 (11.1%)		1 (5.6%)	2 (11.1%)	11 (61.1%)	3 (16.7%)	18 (100.0%)
(医薬品) (女)	1 (12.5%)	1 (12.5%)	1 (12.5%)		5 (62.5%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
多剤 (男)	15 (57.7%)	6 (23.1%)	3 (11.5%)	7 (26.9%)	1 (3.8%)	3 (11.5%)	26 (100.0%)
(規制薬物) (女)	7 (77.8%)	3 (33.3%)	3 (33.3%)	3 (33.3%)			9 (100.0%)
計 (男)	251 (38.7%)	188 (29.0%)	92 (14.2%)	181 (27.9%)	104 (16.0%)	128 (19.8%)	648 (100.0%)
(女)	96 (41.7%)	71 (30.9%)	39 (17.0%)	54 (23.5%)	43 (18.7%)	33 (14.3%)	230 (100.0%)
男女計	347 (39.6%)	259 (29.6%)	131 (15.0%)	235 (26.8%)	147 (16.8%)	161 (18.4%)	876 (100.0%)

(複数選択)

表9 矯正施設への入所歴の有無

主たる使用薬物 (性)	あり	なし	不明	計
覚せい剤 (男)	165 (46.0%)	161 (44.8%)	33 (9.2%)	359 (100.0%)
(女)	30 (24.4%)	83 (67.5%)	10 (8.1%)	123 (100.0%)
有機溶剤 (男)	47 (34.6%)	75 (55.1%)	14 (10.3%)	136 (100.0%)
(女)	3 (10.7%)	23 (82.1%)	2 (7.1%)	28 (100.0%)
睡眠薬 (男)	4 (13.3%)	26 (86.7%)		30 (100.0%)
(女)	3 (10.3%)	24 (82.8%)	2 (6.9%)	29 (100.0%)
抗不安薬 (男)		9 (100.0%)		9 (100.0%)
(女)		7 (87.5%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
鎮痛薬 (男)		9 (75.0%)	3 (25.0%)	12 (100.0%)
(女)	1 (8.3%)	10 (83.3%)	1 (8.3%)	12 (100.0%)
鎮咳薬 (男)		20 (87.0%)	3 (13.0%)	23 (100.0%)
(女)		7 (87.5%)	1 (12.5%)	8 (100.0%)
大麻 (男)	1 (4.3%)	22 (95.7%)		23 (100.0%)
(女)				
その他 (男)	2 (16.7%)	10 (83.3%)		12 (100.0%)
(女)		2 (66.7%)	1 (33.3%)	3 (100.0%)
多剤 (男)	5 (27.8%)	13 (72.2%)		18 (100.0%)
(医薬品) (女)	1 (12.5%)	7 (87.5%)		8 (100.0%)
多剤 (男)	14 (53.8%)	10 (38.5%)	2 (7.7%)	26 (100.0%)
(規制薬物) (女)	1 (11.1%)	8 (88.9%)		9 (100.0%)
計 (男)	238 (36.7%)	355 (54.8%)	55 (8.5%)	648 (100.0%)
(女)	39 (17.1%)	171 (75.0%)	18 (7.9%)	228 (100.0%)
男女計	277 (31.6%)	526 (60.0%)	73 (8.3%)	876 (100.0%)

表10 補導・逮捕歴の有無

主たる使用薬物	(性)	薬物乱用開始後		これまでなし	不明	計
		薬物乱用前あり	あり			
覚せい剤	(男)	88 (24.5%)	209 (58.2%)	54 (15.0%)	36 (10.0%)	359 (100.0%)
	(女)	20 (16.3%)	63 (51.2%)	34 (27.6%)	15 (12.2%)	123 (100.0%)
有機溶剤	(男)	20 (14.7%)	72 (52.9%)	30 (22.1%)	19 (14.0%)	136 (100.0%)
	(女)	3 (10.7%)	14 (50.0%)	6 (21.4%)	6 (21.4%)	28 (100.0%)
睡眠薬	(男)	2 (6.7%)	7 (23.3%)	15 (50.0%)	6 (20.0%)	30 (100.0%)
	(女)	2 (6.9%)	3 (10.3%)	19 (65.5%)	5 (17.2%)	29 (100.0%)
抗不安薬	(男)	1 (11.1%)	1 (11.1%)	4 (44.4%)	3 (33.3%)	9 (100.0%)
	(女)	1 (12.5%)	1 (12.5%)	5 (62.5%)	2 (25.0%)	8 (100.0%)
鎮痛薬	(男)			7 (58.3%)	5 (41.7%)	12 (100.0%)
	(女)		2 (16.7%)	8 (66.7%)	2 (16.7%)	12 (100.0%)
鎮咳薬	(男)	4 (17.4%)	7 (30.4%)	12 (52.2%)	3 (13.0%)	23 (100.0%)
	(女)	1 (12.5%)	3 (37.5%)	5 (62.5%)		8 (100.0%)
大麻	(男)	2 (8.7%)	5 (21.7%)	16 (69.6%)	1 (4.3%)	23 (100.0%)
	(女)					0 (100.0%)
その他	(男)		2 (16.7%)	8 (66.7%)	2 (16.7%)	12 (100.0%)
	(女)			1 (33.3%)	2 (66.7%)	3 (100.0%)
多剤 (医薬品)	(男)	2 (11.1%)	3 (16.7%)	9 (50.0%)	4 (22.2%)	18 (100.0%)
	(女)			6 (75.0%)	2 (25.0%)	8 (100.0%)
多剤 (規制薬物)	(男)	9 (34.6%)	10 (38.5%)	4 (15.4%)	5 (19.2%)	26 (100.0%)
	(女)	4 (44.4%)	4 (44.4%)	2 (22.2%)	1 (11.1%)	9 (100.0%)
計	(男)	128 (19.8%)	316 (48.8%)	159 (24.5%)	84 (13.0%)	648 (100.0%)
	(女)	31 (13.6%)	90 (39.5%)	86 (37.7%)	35 (15.4%)	228 (100.0%)
男女計		159 (18.2%)	406 (46.3%)	245 (28.0%)	119 (13.6%)	876 (100.0%)

(複数選択)

”の割合について乱用開始前・後の比を算出すると、4～15倍程度に増加していた。

6) 暴力団との関係 (表6)

全体の42.2%は“これまで関係なし”であったが、23.9%は“薬物乱用前”に、5.7%は“現在もあり”であった。“乱用前にあり”は『覚せい剤症例』では1/3と高く、男性の割合が高かった。調査時点においては、暴力団との関係を依然として有する症例の割合は、全体の5.7%と低下していたが、『覚せい剤症例』、『多剤症例(規制薬物)』では高く、『覚せい剤症例』では女性の10.6%にみられ、男性の割合を上回っていた。

7) 非行グループとの関係 (表7)

薬物乱用前には、症例全体の1/3が非行グループとの関係を有していた。とくに『多剤症例(規制薬物)』では男女合わせて57.1%と高かった。『有機溶剤症例』においても男性で35.3%、女性で46.4%と高い割合を示し、『覚せい剤症例』も約1/3と高い割合を示した。

乱用開始後では、非行グループとの関係が継続

している症例は全体の4.1%と減少したが、上記の症例群および『大麻症例』では13.0%と高かった。また多くの症例群で、乱用開始前に関係を有する割合において、女性が男性を上回っていた。

8) 薬物乱用者との関係 (表8)

薬物乱用開始前に、全体の約40%の症例がすでに他の薬物乱用者との関係があり、とくに『多剤症例(規制薬物)』、『覚せい剤症例』、『有機溶剤症例』で40～60%前後と高く、『鎮咳薬症例』が9例(29%)とこれに次いでいた。乱用者との関係を有する割合は、薬物乱用開始後には全体として約30%となるが、『覚せい剤症例』の女性では依然として40%以上であった。ここでも全般的に女性において“他の乱用者との関係を有する割合”の方が、男性のそれを上回っていることが多かった。

9) 矯正施設への入所歴 (表9)

これまでに矯正施設への入所歴を有する割合は、全体の31.6%にみられ、男性症例全体の36.7%、女性症例全体の17.1%であった。主たる薬物別では、『多剤症例(規制薬物)』の男性、『覚せい剤

表11 配偶関係

	未婚	同棲	内縁	既婚	別居	離婚	死別	再婚	その他	不明	計
覚せい剤	(男) 204 (56.8%)	5 (1.4%)	7 (1.9%)	49 (13.6%)	3 (0.8%)	74 (20.6%)	2 (0.6%)	3 (0.8%)	0	12 (3.3%)	359
	(女) 56 (45.5%)	7 (5.7%)	3 (2.4%)	16 (13.0%)	0	32 (26.0%)	1 (0.8%)	4 (3.3%)	0	4 (3.3%)	123
有機溶剤	(男) 108 (79.4%)	1 (0.7%)	0	8 (5.9%)	0	14 (10.3%)	0	0	1 (0.7%)	4 (2.9%)	136
	(女) 17 (60.7%)	0	0	2 (7.1%)	0	8 (28.6%)	1 (3.6%)	0	0	0	28
睡眠薬	(男) 15 (50.0%)	2 (6.7%)	2 (6.7%)	6 (20.0%)	0	5 (16.7%)	0	0	0	0	30
	(女) 5 (17.2%)	0	2 (6.9%)	9 (31.0%)	0	10 (34.5%)	1 (3.4%)	1 (3.4%)	0	1 (3.4%)	29
抗不安薬	(男) 7 (77.8%)	0	0	1 (11.1%)	0	1 (11.1%)	0	0	0	0	9
	(女) 3 (37.5%)	0	0	2 (25.0%)	0	3 (37.5%)	0	0	0	0	8
鎮痛薬	(男) 5 (41.7%)	0	0	4 (33.3%)	0	3 (25.0%)	0	0	0	0	12
	(女) 2 (16.7%)	0	1 (8.3%)	4 (33.3%)	1 (8.3%)	4 (33.3%)	0	0	0	0	12
鎮咳薬	(男) 17 (73.9%)	0	0	3 (13.0%)	0	3 (13.0%)	0	0	0	0	23
	(女) 2 (25.0%)	2 (25.0%)	0	3 (37.5%)	0	1 (12.5%)	0	0	0	0	8
大麻	(男) 23 (100.0%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23
	(女) 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	(男) 7 (58.3%)	1 (8.3%)	0	3 (25.0%)	0	1 (8.3%)	0	0	0	0	12
	(女) 1 (33.3%)	0	0	2 (66.7%)	0	0	0	0	0	0	3
多剤 (医薬品)	(男) 9 (50.0%)	0	1 (5.6%)	4 (22.2%)	0	3 (16.7%)	1 (5.6%)	0	0	0	18
	(女) 2 (25.0%)	1 (12.5%)	0	3 (37.5%)	0	1 (12.5%)	1 (12.5%)	0	0	0	8
多剤 (規制薬物)	(男) 15 (57.7%)	1 (3.8%)	1 (3.8%)	2 (7.7%)	0	5 (19.2%)	0	0	2 (7.7%)	0	26
	(女) 4 (44.4%)	1 (11.1%)	1 (11.1%)	1 (11.1%)	0	2 (22.2%)	0	0	0	0	9
計	(男) 410 (63.3%)	10 (1.5%)	11 (1.7%)	80 (12.3%)	3 (0.5%)	109 (16.8%)	3 (0.5%)	3 (0.5%)	3 (0.5%)	16 (2.5%)	648
	(女) 92 (40.4%)	11 (4.8%)	7 (3.1%)	42 (18.4%)	1 (0.4%)	61 (26.8%)	4 (1.8%)	5 (2.2%)	0 (0.0%)	5 (2.2%)	228
男女計	502 (57.3%)	21 (2.4%)	18 (2.1%)	122 (14.7%)	4 (0.5%)	170 (19.4%)	7 (0.8%)	8 (0.9%)	3 (0.3%)	21 (2.4%)	876

表12-1 主たる使用薬物別にみた薬物初回使用年齢

主たる使用薬物 (使用薬物)	覚せい剤 (覚せい剤)		有機溶剤 (有機溶剤)		睡眠薬 (睡眠薬)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
年齢(歳)						
10~14	3 (0.8%)	9 (7.3%)	50 (36.8%)	11 (39.3%)		1 (3.4%)
15~19	94 (26.2%)	61 (49.6%)	75 (55.1%)	13 (46.4%)	2 (6.7%)	2 (6.9%)
20~24	126 (35.1%)	22 (17.9%)	3 (2.2%)	1 (3.6%)	6 (20.0%)	8 (27.6%)
25~29	67 (18.7%)	13 (10.6%)	2 (1.5%)			7 (24.1%)
30~34	27 (7.5%)	5 (4.1%)	3 (2.2%)		4 (13.3%)	1 (3.4%)
35~39	8 (2.2%)	1 (0.8%)			4 (13.3%)	3 (10.3%)
40~44	3 (0.8%)	2 (1.6%)			1 (3.3%)	1 (3.4%)
45~49	2 (0.6%)				1 (3.3%)	1 (3.4%)
50~54	2 (0.6%)	1 (0.8%)				1 (3.4%)
55~59					2 (6.7%)	
60~64					1 (3.3%)	
65~						
不明	27 (7.5%)	9 (7.3%)	3 (2.2%)	3 (10.7%)	9 (30.0%)	4 (13.8%)
計	359 (100.0%)	123 (100.0%)	136 (100.0%)	28 (100.0%)	30 (100.0%)	29 (100.0%)
平均年齢(男女別)	22.9±6.1	20.3±6.3	15.8±3.2	15.0±2.0	32.9±13.2	27.6±9.9
平均年齢(全体)	22.3±6.2		15.7±3.1		30.0±11.7	

表12-2 主たる使用薬物別にみた薬物初回使用年齢

主たる使用薬物 (使用薬物)	抗不安薬 (抗不安薬)		鎮痛薬 (鎮痛薬)		鎮咳薬 (鎮咳薬)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
年齢(歳)						
10~14						
15~19	1 (11.1%)	1 (12.5%)	2 (16.7%)	1 (8.3%)	6 (26.1%)	2 (25.0%)
20~24	2 (22.2%)	2 (25.0%)		4 (33.3%)	9 (39.1%)	5 (62.5%)
25~29	4 (44.4%)	2 (25.0%)	1 (8.3%)		3 (13.0%)	1 (12.5%)
30~34	1 (11.1%)	1 (12.5%)		2 (16.7%)	2 (8.7%)	
35~39			1 (8.3%)			
40~44			1 (8.3%)	1 (8.3%)		
45~49			1 (8.3%)	2 (16.7%)		
50~54				1 (8.3%)		
55~59						
60~64			1 (8.3%)			
65~						
不明	1 (11.1%)	2 (25.0%)	5 (41.7%)	1 (8.3%)	3 (13.0%)	
計	9 (100.0%)	8 (100.0%)	12 (100.0%)	12 (100.0%)	23 (100.0%)	8 (100.0%)
平均年齢(男女別)	24.6±4.7	24.0±4.2	35.3±15.8	32.0±13.2	21.8±4.6	21.4±2.8
平均年齢(全体)	24.4±4.3		33.3±13.9		21.6±4.1	

表12-3 主たる使用薬物別にみた薬物初回使用年齢

主たる使用薬物 (使用薬物)	大麻 (大麻)		その他 (その他)	
	男性	女性	男性	女性
年齢(歳)				
10~14	1 (4.2%)			
15~19	13 (54.2%)			
20~24	6 (25.0%)		3 (25.0%)	2 (66.7%)
25~29	1 (4.2%)		3 (25.0%)	
30~34	1 (4.2%)		2 (16.7%)	1 (33.3%)
35~39			2 (16.7%)	
40~44				
45~49			1 (8.3%)	
50~54				
55~59				
60~64				
65~				
不明	2 (8.3%)		1 (8.3%)	
計	24 (100.0%)	0	12 (100.0%)	3 (100.0%)
平均年齢(男女別)	19.1±4.6	-	30.0±7.7	25.7±4.7
平均年齢(全体)	19.1±4.6		29.1±7.2	

表12-4 主たる使用薬物別にみた薬物初回使用年齢

主たる使用薬物 (使用薬物)	多剤(医薬品)			
	(睡眠薬)		(抗不安薬)	
年齢(歳)	男性	女性	男性	女性
10~14				
15~19	1 (6.7%)		1 (6.7%)	1 (14.3%)
20~24	3 (20.0%)		3 (20.0%)	
25~29	3 (20.0%)	4 (50.0%)	3 (20.0%)	3 (42.9%)
30~34	3 (20.0%)	1 (12.5%)	4 (26.7%)	1 (14.3%)
35~39	1 (6.7%)	1 (12.5%)	1 (6.7%)	1 (14.3%)
40~44				
45~49	1 (6.7%)		1 (6.7%)	
50~54				
55~59	1 (6.7%)			
60~64				
65~				
不明	2 (13.3%)	2 (25.0%)	2 (13.3%)	1 (14.3%)
計	15 (100.0%)	8 (100.0%)	15 (100.0%)	7 (100.0%)
平均年齢(男女別)	30.2±10.7	29.0±4.3	28.7±7.9	27.7±6.3
平均年齢(全体)	29.8±9.1		28.3±7.1	

表12-5 主たる使用薬物別にみた薬物初回使用年齢

主たる使用薬物 (使用薬物)	多剤(規制薬物)					
	(覚せい剤)		(有機溶剤)		(大麻)	
年齢(歳)	男性	女性	男性	女性	男性	女性
<10	1 (4.3%)					
10~14	1 (4.3%)		8 (30.8%)	1 (20.0%)	1 (12.5%)	
15~19	6 (26.1%)	3 (37.5%)	10 (38.5%)	4 (80.0%)	3 (37.5%)	2 (33.3%)
20~24	9 (39.1%)	2 (25.0%)	2 (7.7%)		4 (50.0%)	3 (50.0%)
25~29	1 (4.3%)	1 (12.5%)				
30~34						
35~39	1 (4.3%)					
40~44						
45~49						
50~54						
55~59						
60~64						
65~						
不明	4 (17.4%)	2 (25.0%)	6 (23.1%)			1 (16.7%)
計	23 (95.7%)	8 (100.0%)	26 (100.0%)	5 (100.0%)	8 (100.0%)	6 (100.0%)
平均年齢(男女別)	20.2±5.6	20.5±3.7	15.7±2.7	14.2±2.4	19.3±3.4	19.6±1.7
平均年齢(全体)	20.8±5.7		15.2±2.6		19.4±2.8	

症例』の男性で高い割合であった。

1 0) 逮捕・補導歴の有無 (表 1 0)

全体の28%はこれまでに逮捕・補導歴を有していないが、薬物乱用開始前に18.2%、開始後では46.3%と半数近くが逮捕・補導歴を有していた。『覚せい剤症例』、『有機溶剤症例』において割合が高く、『多剤症例 (規制薬物)』、『鎮咳薬症例』がこれに次いでいた。

1 1) 配偶関係 (表 1 1)

各症例群の年齢分布の違いを考慮に入れなければならないが、全体的には60%近くが未婚で、『有機溶剤症例』、『多剤症例 (規制薬物)』、『覚せい剤症例』で高い割合を示した。既婚者の割合は『医薬品症例』、『鎮痛薬症例』、『多剤症例 (医薬品)』で20~35%前後と比較的高かった。離婚率は『覚せい剤症例』、『有機溶剤症例』、『睡眠薬症例』、『鎮痛薬症例』で比較的高く、いずれも女性の方が高い傾向がみられた。

1 2) 主たる使用薬物の初回使用年齢

(表 1 2-1 ~ 5)

“主たる使用薬物”別の初回薬物使用の平均年齢をみると、『有機溶剤症例』が15.7歳と最も低年齢で薬物乱用を開始していた。次いで、『大麻症例』19.1歳、『鎮咳薬症例』21.6歳、『覚せい剤症例』22.3歳であった。

医薬品では、薬物使用開始年齢はより高く、『睡眠薬症例』30.0歳、『鎮痛薬症例』33.3歳などであった。『多剤症例 (規制薬物)』における覚せい剤、有機溶剤の初回使用年齢は、『覚せい剤症例』、『有機溶剤症例』におけるそれぞれの初回使用年齢よりも低い傾向がみられた。

規制薬物、医薬品を問わずほぼすべての薬物において、女性の方がより低年齢で薬物使用を開始している傾向が見られた。なお、睡眠薬や抗不安薬などの処方薬においては、原疾患の治療を目的として使用を開始した年齢が含まれている可能性があり、これらがすべて「乱用」の開始年齢とはいえないことに注意する必要がある。

1 3) 主たる使用薬物の使用期間 (表 1 3)

薬物の使用期間の算出は従来と同様で、①最近1年間に薬物使用歴を有する場合は「調査時年齢

— 初回使用年齢」、②最近1年以内に薬物使用歴がない場合は「最終使用年齢—初回使用年齢」とし、各薬物症例群において“主たる薬物”のみについて求めた。したがってここでの「使用期間」とは、あくまで薬物使用の“始め”と“終わり (あるいは現在)”のみから算出されたものであり、使用期間中の薬物使用様態の変化 (使用中断後の再開、使用量の増減等)などは全く反映していない。

全体的な平均使用期間は、『大麻症例』の4.7年から『鎮痛薬症例』の14.1年と長期に及んでいた。概ね、「5~10年未満」あるいは「10~15年未満」に比較的多く分布していた。5年以上の使用期間は全体で383例 (43.7%)、10年以上は256例 (29.%)にみられた。

1 4) 併用薬物と初回使用年齢

(表 1 4-1, 1 4-2)

主たる使用薬物別に、併用薬物 (これまでに使用歴のある薬物) について、それぞれ使用頻度と平均使用開始年齢を示した。

『覚せい剤症例』では、覚せい剤の単独使用症例は全体の45.2%で、最も頻度の高い併用薬物は有機溶剤 (43.6%) で、大麻 (24.9%) がこれに次いでいた。有機溶剤使用開始年齢は、『有機溶剤症例』におけるそれよりも、わずかであるが低かった。『有機溶剤症例』においては、単独使用症例は66.5%と最も高く、覚せい剤、大麻の使用歴を有する割合がそれぞれ21.3%、14.0%であった。覚せい剤使用開始年齢は、『覚せい剤症例』よりやや低かった。『大麻症例』では、単独使用症例は43.5%で、使用歴を有する薬物としては、有機溶剤、覚せい剤の割合が高かった。

『多剤症例 (規制薬物)』では、覚せい剤、有機溶剤の併用例が80~90%と大部分を占め、40.0%は大麻を併用していた。コカインの使用率は、『大麻症例』、『多剤症例 (規制薬物)』、『覚せい剤症例』で比較的高かった。『多剤症例 (規制薬物)』の11.4%はヘロイン使用歴も有していた。これらの多くは20歳前後に使用が開始されていた。

処方薬・医薬品使用の症例では、『鎮痛薬症例』、『鎮咳薬症例』で単独使用症例の割合が高く、50%台であった。『睡眠薬症例』、『抗不安薬症例』では単独使用率は低く、『多剤症例 (医薬品)』の80~90%が睡眠薬、抗不安薬を併用していた。『睡眠薬症例』および『多剤症例 (医薬品)』では、20%

表13 主たる薬物別にみた薬物使用期間

使用期間(年)	主たる使用薬物							
	覚せい剤	有機溶剤	睡眠薬	抗不安薬	鎮痛薬	鎮咳薬	大麻	その他
平均	10.0±8.5	11.4±8.0	8.0±7.7	9.9±8.4	14.1±13.4	7.9±5.1	4.7±5.7	1.0
<1	23 (4.8%)	7 (4.3%)	0	1 (5.9%)	1 (4.2%)	0	2 (8.7%)	0
1~2	20 (4.1%)	7 (4.3%)	4 (6.8%)	1 (5.9%)	0	2 (6.5%)	8 (34.8%)	1 (6.7%)
2~3	24 (5.0%)	6 (3.7%)	4 (6.8%)	1 (5.9%)	0	2 (6.5%)	0	0
3~4	20 (4.1%)	9 (5.5%)	4 (6.8%)	0	1 (4.2%)	1 (3.2%)	3 (13.0%)	0
4~5	30 (6.2%)	3 (1.8%)	5 (8.5%)	2 (11.8%)	1 (4.2%)	1 (3.2%)	2 (8.7%)	0
5~10	79 (16.4%)	23 (14.0%)	9 (15.3%)	1 (5.9%)	3 (12.5%)	10 (32.3%)	2 (8.7%)	0
10~15	53 (11.0%)	22 (13.4%)	10 (16.9%)	1 (5.9%)	3 (12.5%)	5 (16.1%)	2 (8.7%)	0
15~20	44 (9.1%)	29 (17.7%)	3 (5.1%)	4 (23.5%)	1 (4.2%)	3 (9.7%)	2 (8.7%)	0
20~25	23 (4.8%)	9 (5.5%)	1 (1.7%)	0	1 (4.2%)	0	0	0
25~30	14 (2.9%)	6 (3.7%)	1 (1.7%)	1 (5.9%)	0	0	0	0
30~35	10 (2.1%)	2 (1.2%)	0	0	0	0	0	0
35≤	3 (0.6%)	0	1 (1.7%)	0	2 (8.3%)	0	0	0
不明	139 (28.8%)	41 (25.0%)	17 (28.8%)	5 (29.4%)	11 (45.8%)	7 (22.6%)	2 (8.7%)	14 (93.3%)
計	482 (100.0%)	164 (100.0%)	59 (100.0%)	17 (100.0%)	24 (100.0%)	31 (100.0%)	23 (100.0%)	15 (100.0%)

表14-1 主たる使用薬物別にみた併用薬物と使用開始年齢

(併用薬物)	主たる使用薬物				
	覚せい剤	有機溶剤	大麻	コカイン	多剤(規制薬物)
なし	218 (45.2%)	109 (66.5%)	10 (43.5%)	0	0
覚せい剤	482 (100.0%) 22.3±6.2	35 (21.3%) 21.1±5.4	7 (30.4%) 19.1±1.2	1 (100.0%) 31	32 (91.4%) 20.8±5.7
有機溶剤	210 (43.6%) 15.3±2.0	164 (100.0%) 15.7±3.1	10 (43.5%) 17.2±3.8	0	29 (82.9%) 15.2±2.6
睡眠薬	49 (10.2%) 22.9±7.4	14 (8.5%) 20.9±6.3	2 (8.7%) 23.0±1.4	0	11 (31.4%) 24.2±7.7
抗不安薬	23 (4.8%) 24.7±8.7	6 (3.7%) 7.98.7	0 (0.0%)	0	6 (17.1%) 22.0±5.8
鎮痛薬	17 (3.5%) 27.4±11.3	8 (4.9%) 19.3±6.1	0 (0.0%)	0	8 (22.9%) 18.0±5.8
鎮咳薬	15 (3.1%) 20.9±5.0	5 (3.0%) 17.6±2.9	0 (0.0%)	0	3 (8.6%) 15
大麻	120 (24.9%) 20.5±5.1	23 (14.0%) 19.8±4.8	23 (100.0%) 19.1±4.5	0	14 (40.0%) 19.4±2.8
コカイン	41 (8.5%) 22.4±5.4	3 (1.8%) 18.0±3.0	4 (17.4%) 23.7±9.9	1 (100.0%) 25	5 (14.3%) 23.2±2.2
ヘロイン	12 (2.5%) 21.0±4.2	3 (1.8%) 21.7±4.0	1 (4.3%) 17	0	4 (11.4%) 19.8±5.0
その他	41 (8.5%) 21.9±7.5	6 (3.7%) 19.8±4.3	6 (26.1%) 20.3±4.9	0	8 (22.9%) 25.0±5.9

(複数回答)

表14-2 主たる使用薬物別にみた併用薬物と使用開始年齢

(併用薬物)	主たる使用薬物					
	睡眠薬	抗不安薬	鎮痛薬	鎮咳薬	その他	多剤(医薬品)
なし	19 (32.2%) 22.7±9.0	8 (47.1%) -	14 (58.3%) 31.5±19.1	16 (51.6%) 18.8±2.8	5 (33.3%) 26.0±5.2	0 24.3±5.9
覚せい剤	13 (22.0%) 22.7±9.0	1 (5.9%) -	2 (8.3%) 31.5±19.1	4 (12.9%) 18.8±2.8	4 (26.7%) 26.0±5.2	5 (19.2%) 24.3±5.9
有機溶剤	11 (18.6%) 16.1±2.2	1 (5.9%) 18	1 (4.2%) 16	10 (32.3%) 16.3±3.2	1 (6.7%) 15	4 (15.4%) 15.5±3.5
睡眠薬	59 (100.0%) 30.0±11.7	7 (41.2%) 22.8±4.4	5 (20.8%) 33.6±17.3	6 (19.4%) 24.7±6.1	4 (26.7%) 48.3±35.4	22 (84.6%) 29.8±9.1
抗不安薬	27 (45.8%) 28.3±9.8	17 (100.0%) 24.4±4.3	5 (20.8%) 32.6±15.4	4 (12.9%) 24.7±6.1	5 (33.3%) 26.6±3.4	23 (88.5%) 28.3±7.1
鎮痛薬	10 (16.9%) 24.0±8.6	3 (17.6%) 20.3±0.6	24 (100.0%) 33.3±13.9	3 (9.7%) 18.7±10.0	0 -	9 (34.6%) 29.4±12.3
鎮咳薬	5 (8.5%) 18.3±2.4	1 (5.9%) 18	2 (8.3%) 23.5±10.6	31 (100.0%) 21.6±4.1	1 (6.7%) 22	4 (15.4%) 26.0±6.9
大麻	6 (10.2%) 19.5±3.7	0 -	2 (8.3%) 18	3 (9.7%) 18	0 -	2 (7.7%) 21.0±1.4
コカイン	4 (6.8%) 20.8±2.3	0 -	0 -	1 (3.2%) -	2 (13.3%) 29.0±5.7	0 -
ヘロイン	3 (5.1%) 20.7±2.3	0 -	0 -	0 -	1 (6.7%) 22	0 -
その他	7 (11.9%) 22.6±5.3	1 (5.9%) -	2 (8.3%) 49.5±0.7	0 -	12 (80.0%) 30.0±7.4	2 (7.7%) 24.0±7.1

(複数回答)

前後に覚せい剤使用歴がみられた。『鎮咳薬症例』における覚せい剤使用頻度は12.9%と特に高いとはいえないが、使用開始年齢は18.8歳と低く、覚せい剤初回使用年齢としては、すべての薬物群の中で最も低年齢であった。また、有機溶剤の使用頻度も32.3%と高かった。

15) 過去1年間における薬物使用歴 (表15-1, 15-2)

『覚せい剤症例』においては過去1年間に覚せい剤使用歴を有する症例の割合は約1/3で、『有機溶剤症例』では半数に有機溶剤の使用歴がみられた。『大麻症例』では、3/4に1年以内の大麻使用歴がみられた。

『医薬品症例』では、過去1年間においてそれぞれの主たる使用薬物の使用歴を有する割合が概して高く、睡眠薬、抗不安薬では80%を超えており、次いで鎮咳薬、鎮痛薬では60%前後であった。『多剤症例(医薬品)』では、60%前後が1年以内

に睡眠薬および抗不安薬の使用歴がみられた。

16) 喫煙の状況(表16)

症例全体としては約半数が現在喫煙者で、喫煙開始年齢は平均15.7歳であった。『有機溶剤症例』では14.6歳と最も低年齢で喫煙を開始しており、『多剤症例(規制薬物)』が14.7歳とほぼ同年齢であった。非喫煙者の割合は、『鎮痛薬症例』、『その他症例』、『鎮咳薬症例』などで比較的高かったが、全体としては4.7%と低かった。『大麻症例』では喫煙者の割合が87.0%と最も高かった。全般的に『規制薬物症例』で喫煙頻度が高く、より低年齢で喫煙を開始している傾向がみられた。

17) 飲酒状況(表17)

症例全体として半数近くが現在飲酒者で、飲酒開始年齢は平均16.7歳であった。『大麻症例』で15.3歳と最も低年齢で、『有機溶剤症例』が15.6歳とこれに次いでいた。飲酒者の割合は、『大麻症

表15-1 主たる使用薬物別にみた過去1年間における使用薬物

(使用薬物)	主たる使用薬物			
	覚せい剤	有機溶剤	大麻	多剤(規制薬物)
覚せい剤	174 (36.1%)	7 (4.3%)	0 (0.0%)	9 (25.7%)
有機溶剤	4 (0.8%)	83 (50.6%)	2 (8.7%)	8 (22.9%)
睡眠薬	21 (4.4%)	8 (4.9%)	1 (4.3%)	7 (20.0%)
抗不安薬	11 (2.3%)	6 (3.7%)	0 (0.0%)	4 (11.4%)
鎮痛薬	5 (1.0%)	3 (1.8%)	0 (0.0%)	3 (8.6%)
鎮咳薬	1 (0.2%)	2 (1.2%)	0 (0.0%)	1 (2.9%)
大麻	12 (2.5%)	1 (0.6%)	17 (73.9%)	4 (11.4%)
コカイン	2 (0.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
ヘロイン	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
その他	11 (2.3%)	0 (0.0%)	4 (17.4%)	1 (2.9%)
総症例数	482 (100.0%)	164 (100.0%)	23 (100.0%)	35 (100.0%)

(複数回答)

表15-2 主たる使用薬物別にみた過去1年間における使用薬物

(使用薬物)	主たる使用薬物					
	睡眠薬	抗不安薬	鎮痛薬	鎮咳薬	その他	多剤(医薬品)
覚せい剤	1 (1.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.8%)
有機溶剤	0	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (6.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
睡眠薬	52 (88.1%)	7 (41.2%)	4 (16.7%)	4 (12.9%)	4 (26.7%)	14 (53.8%)
抗不安薬	19 (32.2%)	14 (82.4%)	3 (12.5%)	4 (12.9%)	5 (33.3%)	17 (65.4%)
鎮痛薬	6 (10.2%)	3 (17.6%)	14 (58.3%)	2 (6.5%)	0 (0.0%)	5 (19.2%)
鎮咳薬	0	1 (5.9%)	1 (4.2%)	20 (64.5%)	1 (6.7%)	2 (7.7%)
大麻	1 (1.7%)	0 (0.0%)	1 (4.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
コカイン	0	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (6.7%)	0 (0.0%)
ヘロイン	0	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
その他	5 (8.5%)	1 (5.9%)	1 (4.2%)	0 (0.0%)	12 (80.0%)	1 (3.8%)
総症例数	59 (100.0%)	17 (100.0%)	24 (100.0%)	31 (100.0%)	15 (100.0%)	26 (100.0%)

(複数回答)

表16 主たる薬物別にみた喫煙状況

	普段の喫煙状況				平均年齢
	喫煙せず	喫煙中	不明	計	
覚せい剤	11 (2.3%)	269 (55.8%)	202 (41.9%)	482 (100.0%)	15.7±2.8
有機溶剤	6 (3.7%)	86 (52.4%)	72 (43.9%)	164 (100.0%)	14.6±2.4
睡眠薬	7 (11.9%)	23 (39.0%)	29 (49.2%)	59 (100.0%)	16.8±3.4
抗不安薬	0 (0.0%)	7 (41.2%)	10 (58.8%)	17 (100.0%)	18.4±2.3
鎮痛薬	6 (25.0%)	5 (20.8%)	13 (54.2%)	24 (100.0%)	15.4±2.2
鎮咳薬	4 (12.9%)	18 (58.1%)	9 (29.0%)	31 (100.0%)	17.4±4.6
大麻	0 (0.0%)	20 (87.0%)	3 (13.0%)	23 (100.0%)	15.4±1.5
その他	3 (20.0%)	8 (53.3%)	4 (26.7%)	15 (100.0%)	18.3±1.5
多剤(医薬品)	3 (11.5%)	9 (34.6%)	14 (53.8%)	26 (100.0%)	17.3±5.4
多剤(規制薬物)	1 (2.9%)	19 (54.3%)	15 (42.9%)	35 (100.0%)	14.7±4.5
計	41 (4.7%)	464 (53.0%)	371 (42.4%)	876 (100.0%)	15.7±3.0

表17 主たる使用薬物別にみた飲酒状況

	普段の飲酒状況			計	飲酒開始平均年齢
	飲酒せず	飲酒	不明		
覚せい剤	67 (13.9%)	237 (49.2%)	178 (36.9%)	482 (100.0%)	16.9±2.9
有機溶剤	38 (23.2%)	65 (39.6%)	61 (37.2%)	164 (100.0%)	15.6±2.5
睡眠薬	13 (22.0%)	25 (42.4%)	21 (35.6%)	59 (100.0%)	17.2±3.3
抗不安薬	2 (11.8%)	8 (47.1%)	7 (41.2%)	17 (100.0%)	19.3±2.3
鎮痛薬	8 (33.3%)	7 (29.2%)	9 (37.5%)	24 (100.0%)	21.6±10.8
鎮咳薬	11 (35.5%)	14 (45.2%)	6 (19.4%)	31 (100.0%)	17.0±3.7
大麻	2 (8.7%)	19 (82.6%)	2 (8.7%)	23 (100.0%)	15.3±1.7
その他	5 (33.3%)	5 (33.3%)	5 (33.3%)	15 (100.0%)	17.6±2.3
多剤 (医薬品)	2 (7.7%)	11 (42.3%)	13 (50.0%)	26 (100.0%)	16.1±4.5
多剤 (規制薬物)	4 (11.4%)	17 (48.6%)	14 (40.0%)	35 (100.0%)	16.5±3.0
計	152 (17.4%)	408 (46.6%)	316 (36.1%)	876 (100.0%)	16.7±3.3

例』で82.6%と最も高かった。一方、非飲酒者は『鎮痛薬症例』、『鎮咳薬症例』で約1/3と比較的高かった。

18) 治療開始年齢 (表18)

薬物関連精神疾患に関する精神科治療の開始年齢について表18に示した。

『大麻症例』、『有機溶剤症例』が22歳前後と最も低年齢で治療が開始されていた。これに対して『鎮痛薬症例』、『睡眠薬症例』では30歳代後半以降と高かった。年代別では、『有機溶剤症例』は約1/3の症例において、20歳未満で治療が開始されていた。『大麻症例』では半数が15～19歳で治療が始まっていた。

なお、『睡眠薬症例』、『抗不安薬症例』等の処方薬を主たる使用薬物とする症例群では、睡眠障害や神経症といった薬物投与の契機となった原疾患の治療開始年齢が含まれている可能性も否定できず、薬物関連精神疾患の治療開始とは必ずしも一致しない場合がある。

19) 入院形態 (表19)

調査時点において入院治療を受けている患者について、入院時の入院形態を主たる使用薬物別にみたものである。入院患者総数は505例で、症例全体の57.6%を占めていた。主たる使用薬物別では、『多剤症例 (規制薬物)』、『鎮痛薬症例』が80%台と高く、『多剤症例 (医薬品)』が73.1%とこれに次いでいた。

入院形態別にみると、措置入院は入院患者全体の14.3%、医療保護入院が45.3%、任意入院が39.6%であり、非自発的入院の比率が全体の約60%を占めていた。主たる使用薬物別にみると、措置入院は『覚せい剤症例』、『多剤症例 (規制薬物)』で16～20%と高かった。医療保護入院は、『大麻症例』で83.3%と高く、次いで『多剤症例 (規制薬物)』、『有機溶剤症例』、『覚せい剤症例』で40～60%にみられた。任意入院は、『その他症例』、『抗不安薬症例』、『睡眠薬症例』、『多剤症例 (医薬品)』において70～80%と高かった。

表18 主たる使用薬物別にみた治療開始年齢の分布

	治療開始年齢														計	治療開始平均年齢
	<10	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65≤	不明		
覚せい剤	1 (0.2%)	2 (0.4%)	43 (8.9%)	83 (17.2%)	121 (25.1%)	81 (16.8%)	45 (9.3%)	22 (4.6%)	17 (3.5%)	9 (1.9%)	8 (1.7%)	3 (0.6%)	1 (0.2%)	46 (9.5%)	482 (100.0%)	29.8±9.5
有機溶剤	0	5 (3.0%)	46 (28.0%)	43 (26.2%)	38 (23.2%)	13 (7.9%)	3 (1.8%)	2 (1.2%)	1 (0.6%)	0	0	0	0	13 (7.9%)	164 (100.0%)	22.9±6.1
睡眠薬	0	0	2 (3.4%)	7 (11.9%)	7 (11.9%)	10 (16.9%)	12 (20.3%)	4 (6.8%)	2 (3.4%)	3 (5.1%)	1 (1.7%)	2 (3.4%)	0	9 (15.3%)	59 (100.0%)	34.7±10.7
抗不安薬	0	0	0	2 (11.8%)	6 (35.3%)	4 (23.5%)	2 (11.8%)	0	0	0	0	0	0	3 (17.6%)	17 (100.0%)	28.4±4.7
鎮痛薬	0	0	0	4 (16.7%)	3 (12.5%)	0	2 (8.3%)	3 (12.5%)	4 (16.7%)	3 (12.5%)	1 (4.2%)	1 (4.2%)	1 (4.2%)	2 (8.3%)	24 (100.0%)	40.7±14.0
鎮咳薬	0	0	1 (3.2%)	7 (22.6%)	12 (38.7%)	3 (9.7%)	4 (12.9%)	1 (3.2%)	0	0	0	0	0	3 (9.7%)	31 (100.0%)	27.5±5.7
大麻	0	0	12 (52.2%)	7 (30.4%)	1 (4.3%)	2 (8.7%)	1 (4.3%)	0	0	0	0	0	0	0	23 (100.0%)	21.9±6.5
その他	0	0	0	6 (40.0%)	3 (20.0%)	2 (13.3%)	2 (13.3%)	1 (6.7%)	1 (6.7%)	0	0	0	0	0	15 (100.0%)	29.5±8.1
多剤 (医薬品)	0	0	1 (3.8%)	4 (15.4%)	7 (26.9%)	10 (38.5%)	1 (3.8%)	1 (3.8%)	0	1 (3.8%)	1 (3.8%)	0	0	0	26 (100.0%)	31.0±8.8
多剤 (規制薬物)	0	1 (2.9%)	7 (20.0%)	13 (37.1%)	6 (17.1%)	2 (5.7%)	1 (2.9%)	1 (2.9%)	0	0	0	0	0	4 (11.4%)	35 (100.0%)	23.4±6.0

表19 主たる使用薬物別にみた入院形態

(主たる使用薬物)	入院形態					計	対象 例数	入院患者 の比率	記載 なし
	任意入院	医療保護入院	措置入院	その他					
覚せい剤	81 (30.6%)	122 (46.0%)	59 (22.3%)	3 (1.1%)	265 (100.0%)	453	(58.5%)	29	
有機溶剤	47 (47.5%)	46 (46.5%)	6 (6.1%)	0	99 (100.0%)	149	(66.4%)	15	
睡眠薬	18 (54.5%)	13 (39.4%)	1 (3.0%)	1 (3.0%)	33 (100.0%)	55	(60.0%)	4	
抗不安薬	6 (75.0%)	2 (25.0%)	0	0	8 (100.0%)	14	(57.1%)	3	
鎮痛薬	13 (72.2%)	5 (27.8%)	0	0	18 (100.0%)	21	(85.7%)	3	
鎮咳薬	9 (60.0%)	5 (33.3%)	1 (6.7%)	0	15 (100.0%)	28	(53.6%)	3	
大麻	2 (16.7%)	10 (83.3%)	0	0	12 (100.0%)	22	(54.5%)	1	
その他	4 (66.7%)	2 (33.3%)	0	0	6 (100.0%)	15	(40.0%)	0	
多剤(医薬品)	13 (68.4%)	6 (31.6%)	0	0	19 (100.0%)	26	(73.1%)	0	
多剤(規制薬物)	7 (23.3%)	18 (60.0%)	5 (16.7%)	0	30 (100.0%)	34	(88.2%)	1	
計	200 (24.5%)	229 (28.0%)	72 (8.8%)	4 (0.5%)	505 (100.0%)	817	(100.0%)	59	

20) 薬物初回使用の契機となった人物

(表20-1, 20-2)

薬物使用のきっかけとなった人物として“同性の友人”としたものが、『有機溶剤症例』、『多剤(規制薬物)』で男女とも60~70%前後と最も高い割合を示した。次いで『覚せい剤症例』、『大麻症例』、『鎮咳薬症例』の男性で割合が高かった。また、『覚せい剤症例』、『有機溶剤症例』、『鎮咳薬症例』の女性症例においては、“異性の友人”が30~50%と他の薬物症例群に比較して高い割合を示した。これに対して、『鎮痛薬症例』、『睡眠薬症

例』、『抗不安薬症例』、『多剤症例(医薬品)』などでは、“自発的使用”あるいは“医師”をあげた症例の割合が比較的高かった。なお、『覚せい剤症例』では“密売人”との接触が初回使用のきっかけとなっている症例は男性の8.1%、男女合わせて7.1%にみられた。

21) 薬物の初回使用の動機

(表21-1, 21-2)

『覚せい剤症例』、『有機溶剤症例』、『大麻症例』などの規制薬物を主たる使用薬物とする症例群で

表20-1 薬物初回使用の契機となった人物

	主たる使用薬物									
	覚せい剤		有機溶剤		睡眠薬		抗不安薬		鎮痛薬	
	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)
(契機となった人物)										
なし(自発的使用)	21 (5.8%)	3 (2.4%)	11 (8.1%)	3 (10.7%)	11 (36.7%)	10 (34.5%)	2 (22.2%)	2 (25.0%)	3 (25.0%)	5 (41.7%)
配偶者	1 (0.3%)	3 (2.4%)	0	0	0	1 (3.4%)	0	0	1 (8.3%)	0
同棲相手	0	5 (4.1%)	0	0	0	0	0	0	0	1 (8.3%)
恋人・愛人	0	17 (13.8%)	1 (0.7%)	6 (21.4%)	0	0	0	0	0	0
同性の友人	215 (59.9%)	30 (24.4%)	99 (72.8%)	17 (60.7%)	6 (20.0%)	3 (10.3%)	3 (33.3%)	1 (12.5%)	2 (16.7%)	1 (8.3%)
異性の友人	16 (4.5%)	48 (39.0%)	4 (2.9%)	8 (28.6%)	1 (3.3%)	4 (13.8%)	0	1 (12.5%)	0	0
知人	22 (6.1%)	5 (4.1%)	7 (5.1%)	1 (3.6%)	2 (6.7%)	3 (10.3%)	0	0	0	2 (16.7%)
医師	1 (0.3%)	1 (0.8%)	0	0	9 (30.0%)	4 (13.8%)	4 (44.4%)	4 (50.0%)	5 (41.7%)	1 (8.3%)
薬剤師	1 (0.3%)	0	0	0	2 (6.7%)	2 (6.9%)	0	0	1 (8.3%)	2 (16.7%)
親	0	0	1 (0.7%)	0	0	2 (6.9%)	0	0	0	0
同胞	5 (1.4%)	0	1 (0.7%)	0	1 (3.3%)	0	0	0	0	0
密売人	29 (8.1%)	5 (4.1%)	5 (3.7%)	1 (3.6%)	0	0	0	0	0	0
その他	11 (3.1%)	3 (2.4%)	3 (2.2%)	0	0	0	0	0	0	0
症例数	359 (100.0%)	123 (100.0%)	136 (100.0%)	28 (100.0%)	30 (100.0%)	29 (100.0%)	9 (100.0%)	8 (100.0%)	12 (100.0%)	12 (100.0%)

表20-2 薬物初回使用の契機となった人物

	主たる使用薬物									
	鎮咳薬		大麻		その他		多剤 (医薬品)		多剤 (規制薬物)	
	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)
(契機となった人物)										
なし(自発的使用)	5 (21.7%)	1 (12.5%)	0	0	1 (8.3%)	1 (33.3%)	6 (33.3%)	2 (25.0%)	5 (19.2%)	1 (11.1%)
配偶者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
同棲相手	0	0	0	0	1 (8.3%)	0	0	0	1 (3.8%)	1 (11.1%)
恋人・愛人	2 (8.7%)	1 (12.5%)	1 (4.3%)	0	1 (8.3%)	1 (33.3%)	0	1 (12.5%)	0	1 (11.1%)
同性の友人	12 (52.2%)	2 (25.0%)	20 (87.0%)	0	1 (8.3%)	0	5 (27.8%)	0	16 (61.5%)	5 (55.6%)
異性の友人	0	4 (50.0%)	1 (4.3%)	0	0	0	0	1 (12.5%)	1 (3.8%)	2 (22.2%)
知人	1 (4.3%)	0	3 (13.0%)	0	0	1 (33.3%)	0	0	2 (7.7%)	1 (11.1%)
医師	0	0	0	0	5 (41.7%)	0	7 (38.9%)	4 (50.0%)	0	0
薬剤師	1 (4.3%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
親	0	1 (12.5%)	0	0	0	0	0	0	0	0
同胞	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
密売人	0	0	0	0	1 (8.3%)	0	0	0	4 (15.4%)	1 (11.1%)
その他	0	0	1 (4.3%)	0	0	0	0	0	1 (3.8%)	0
症例数	23 (100.0%)	8 (100.0%)	23 (100.0%)	0	12 (100.0%)	3 (100.0%)	18 (100.0%)	8 (100.0%)	26 (100.0%)	9 (100.0%)

表21-1 薬物初回使用の動機

(動機)	主たる使用薬物									
	覚せい剤		有機溶剤		睡眠薬		抗不安薬		鎮痛薬	
	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)
刺激を求めて	106 (29.5%)	26 (21.1%)	46 (33.8%)	5 (17.9%)	3 (10.0%)	2 (6.9%)	0	0	1 (8.3%)	0
好奇心	293 (81.6%)	68 (55.3%)	97 (71.3%)	18 (64.3%)	8 (26.7%)	6 (20.7%)	2 (22.2%)	0	1 (8.3%)	0
自暴自棄になって	25 (7.0%)	9 (7.3%)	5 (3.7%)	1 (3.6%)	3 (10.0%)	0	0	0	0	0
断り切れずに	78 (21.7%)	34 (27.6%)	21 (15.4%)	4 (14.3%)	3 (10.0%)	1 (3.4%)	1 (11.1%)	0	0	0
覚醒効果を求めて	25 (7.0%)	3 (2.4%)	1 (0.7%)	0	1 (3.3%)	0	0	0	0	0
疲労の除去	35 (9.7%)	2 (1.6%)	4 (2.9%)	1 (3.6%)	2 (6.7%)	4 (13.8%)	0	1 (12.5%)	1 (8.3%)	2 (16.7%)
性的効果を求めて	12 (3.3%)	4 (3.3%)	1 (0.7%)	0	1 (3.3%)	0	0	0	0	0
ストレス解消	33 (9.2%)	7 (5.7%)	18 (13.2%)	3 (10.7%)	3 (10.0%)	8 (27.6%)	0	1 (12.5%)	1 (8.3%)	3 (25.0%)
不安の軽減	14 (3.9%)	6 (4.9%)	12 (8.8%)	4 (14.3%)	8 (26.7%)	11 (37.9%)	6 (66.7%)	4 (50.0%)	1 (8.3%)	3 (25.0%)
不眠の軽減	8 (2.2%)	1 (0.8%)	0	1 (3.6%)	16 (53.3%)	14 (48.3%)	0	4 (50.0%)	1 (8.3%)	1 (8.3%)
疼痛の軽減	4 (1.1%)	2 (1.6%)	1 (0.7%)	0	1 (3.3%)	2 (6.9%)	0	0	5 (41.7%)	8 (66.7%)
咳嗽の軽減	0	0	0	0	0	1 (3.4%)	0	0	0	0
その他	64 (17.8%)	19 (15.4%)	10 (7.4%)	4 (14.3%)	3 (10.0%)	4 (13.8%)	1 (11.1%)	1 (12.5%)	1 (8.3%)	0
症例数	359 (100.0%)	123 (100.0%)	136 (100.0%)	28 (100.0%)	30 (100.0%)	29 (100.0%)	9 (100.0%)	8 (100.0%)	12 (100.0%)	12 (100.0%)

表21-2 薬物初回使用の動機

(動機)	主たる使用薬物									
	鎮咳薬		大麻		その他		多剤 (医薬品)		多剤 (規制薬物)	
	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)
刺激を求めて	8 (34.8%)	2 (25.0%)	10 (43.5%)	0	2 (16.7%)	0	2 (11.1%)	1 (12.5%)	12 (46.2%)	1 (11.1%)
好奇心	11 (47.8%)	3 (37.5%)	20 (87.0%)	0	3 (25.0%)	0	3 (16.7%)	0	20 (76.9%)	4 (44.4%)
自暴自棄になって	0	0	4 (17.4%)	0	1 (8.3%)	0	3 (16.7%)	2 (25.0%)	3 (11.5%)	2 (22.2%)
断り切れずに	6 (26.1%)	2 (25.0%)	4 (17.4%)	0	1 (8.3%)	0	1 (5.6%)	0	3 (11.5%)	2 (22.2%)
覚醒効果を求めて	3 (13.0%)	0	0	0	3 (25.0%)	1 (33.3%)	0	0	0	1 (11.1%)
疲労の除去	0	1 (12.5%)	1 (4.3%)	0	3 (25.0%)	0	1 (5.6%)	0	1 (3.8%)	0
性的効果を求めて	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (3.8%)	0
ストレス解消	2 (8.7%)	2 (25.0%)	2 (8.7%)	0	1 (8.3%)	0	1 (5.6%)	0	1 (3.8%)	0
不安の軽減	4 (17.4%)	2 (25.0%)	0	0	3 (25.0%)	1 (33.3%)	5 (27.8%)	4 (50.0%)	2 (7.7%)	2 (22.2%)
不眠の軽減	1 (4.3%)	0	0	0	1 (8.3%)	0	7 (38.9%)	3 (37.5%)	1 (3.8%)	1 (11.1%)
疼痛の軽減	1 (4.3%)	1 (12.5%)	0	0	0	0	1 (5.6%)	3 (37.5%)	1 (3.8%)	0
咳嗽の軽減	1 (4.3%)	1 (12.5%)	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	5 (21.7%)	1 (12.5%)	0	0	3 (25.0%)	2 (66.7%)	3 (16.7%)	1 (12.5%)	3 (11.5%)	3 (33.3%)
症例数	23 (100.0%)	8 (100.0%)	23 (100.0%)	0	12 (100.0%)	3 (100.0%)	18 (100.0%)	8 (100.0%)	26 (100.0%)	9 (100.0%)

表22-1 薬物の入手経路

	主たる使用薬物										
	覚せい剤		有機溶剤		睡眠薬		抗不安薬		鎮痛薬		
	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	
最近1年間は使用せず	158 (50.8%)	42 (37.2%)	54 (45.4%)	5 (15.2%)	3 (8.1%)	3 (9.4%)	1 (10.0%)	0	0	0	3 (30.0%)
友人	24 (7.7%)	14 (12.4%)	14 (11.8%)	10 (30.3%)	1 (2.7%)	2 (6.3%)	0	1 (11.1%)	0	0	0
知人	28 (9.0%)	16 (14.2%)	8 (6.7%)	2 (6.1%)	2 (5.4%)	1 (3.1%)	0	0	0	0	0
恋人・愛人	2 (0.6%)	16 (14.2%)	0	3 (9.1%)	0	0	0	0	0	0	0
家族	0	1 (0.9%)	2 (1.7%)	1 (3.0%)	0	0	0	0	0	0	0
密売人(日本人)	84 (27.0%)	19 (16.8%)	10 (8.4%)	7 (21.2%)	2 (5.4%)	0	0	0	0	0	0
密売人(外国人)	11 (3.5%)	4 (3.5%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医師	0	0	0	0	19 (51.4%)	12 (37.5%)	7 (70.0%)	7 (77.8%)	5 (45.5%)	0	0
薬局	0	0	0	0	9 (24.3%)	14 (43.8%)	2 (20.0%)	1 (11.1%)	6 (54.5%)	7 (70.0%)	0
その他	4 (1.3%)	1 (0.9%)	31 (26.1%)	5 (15.2%)	1 (2.7%)	0	0	0	0	0	0
症例数	311 (100.0%)	113 (100.0%)	119 (100.0%)	33 (100.0%)	37 (100.0%)	32 (100.0%)	10 (100.0%)	9 (100.0%)	11 (100.0%)	10 (100.0%)	10 (100.0%)

(複数回答)

表22-2 薬物の入手経路

	主たる使用薬物									
	鎮咳薬		大麻		その他		多剤 (医薬品)		多剤 (規制薬物)	
	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)	(男)	(女)
最近1年間は使用せず	3 (15.0%)	1 (11.1%)	3 (11.5%)	0	1 (9.1%)	0	3 (15.8%)	1 (9.1%)	8 (27.6%)	1 (12.5%)
友人	1 (5.0%)	2 (22.2%)	13 (50.0%)	0	0	0	1 (5.3%)	0	5 (17.2%)	2 (25.0%)
知人	0	0	5 (19.2%)	0	0	0	1 (5.3%)	0	3 (10.3%)	1 (12.5%)
恋人・愛人	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (3.4%)	1 (12.5%)
家族	0	0	0	0	0	0	0	1 (9.1%)	0	0
密売人(日本人)	0	0	4 (15.4%)	0	0	0	0	0	5 (17.2%)	1 (12.5%)
密売人(外国人)	0	0	1 (3.8%)	0	0	0	0	0	1 (3.4%)	1 (12.5%)
医師	0	0	0	0	7 (63.6%)	3 (75.0%)	12 (63.2%)	5 (45.5%)	1 (3.4%)	1 (12.5%)
薬局	16 (80.0%)	6 (66.7%)	0	0	1 (9.1%)	1 (25.0%)	2 (10.5%)	3 (27.3%)	2 (6.9%)	0
その他	0 (0.0%)	0	0 (0.0%)	0	2 (18.2%)	0	0	1 (9.1%)	3 (10.3%)	0
症例数	20 (100.0%)	9 (100.0%)	26 (100.0%)	0	11 (100.0%)	4 (100.0%)	19 (100.0%)	11 (100.0%)	29 (100.0%)	8 (100.0%)

(複数回答)

表23 性別にみたICD-10による主診断

	男 性		女 性		計	
【F1x.0】急性中毒	25	(3.9%)	7	(3.1%)	32	(3.7%)
【F1x.1】有害な使用	33	(5.1%)	12	(5.3%)	45	(5.1%)
【F1x.2】依存症候群	149	(23.0%)	86	(37.7%)	235	(26.8%)
【F1x.3】離脱状態	1	(0.2%)	3	(1.3%)	4	(0.5%)
【F1x.4】せん妄離脱状態	4	(0.6%)	1	(0.4%)	5	(0.6%)
【F1x.5】精神病性障害(<6M)	109	(16.8%)	25	(11.0%)	134	(15.3%)
【F1x.57】精神病性障害(>6M)	135	(20.8%)	25	(11.0%)	160	(18.3%)
【F1x.6】健忘症候群	1	(0.2%)		(0.0%)	1	(0.1%)
【F1x.7】残遺・遅発性障害	167	(25.8%)	57	(25.0%)	224	(25.6%)
【F1x.8】その他	15	(2.3%)	8	(3.5%)	23	(2.6%)
(記載なし)	9	(1.4%)	4	(1.8%)	13	(1.5%)
計	648	(100.0%)	228	(100.0%)	876	(100.0%)

は、“好奇心”や“刺激を求めて”の割合が高く、『鎮咳薬症例』でも比較的高い割合を示した。これらは男性症例でより目立った。同時に、『覚せい剤症例』や『鎮咳薬症例』では1/4程度が“断り切れずに”を選択していた。また、『覚せい剤症例』群における“性的効果を求めて”の男女差はなかった。『睡眠薬症例』、『抗不安薬症例』、『鎮痛薬症例』等の処方薬・医薬品使用の症例群では、40～70%が“不眠の軽減”，“不安の軽減”，“疼痛の軽減”など、本来の症状の軽減を目的としたものであったが、これに対して『鎮咳薬』では“咳嗽の軽減”を目的として薬物使用を開始した割合は全体で6.5%と低かった。

2 2) 最近1年間における薬物の主な入手経路 (表2 2-1, 2 2-2)

最近1年以内に使用歴のない割合は、『覚せい剤症例』の男性で50.8%と最も高く、次いで『有機溶剤症例』の男性で45.4%と高かった。

入手経路としては、『覚せい剤症例』では20～30%が“密売人”で、『有機溶剤症例』の女性、『多剤症例(規制薬物)』でも高い割合を示した。『大麻症例』では“友人”が50%を占め、『覚せい剤症例』、『有機溶剤症例』でも“友人・知人”の割合が20～30%前後と比較的高く、女性でやや高い傾向がみられた。また『覚せい剤症例』の女性では、“恋人・愛人”が14.2%と高いのが目立った。一

方、『睡眠薬症例』、『抗不安薬症例』、『鎮痛薬症例』および『多剤症例(医薬品)』ではほとんどが“医師”または“薬局”からの入手であった。とくに『鎮痛薬症例』、『鎮咳薬症例』では市販の医薬品を使用している割合が高いことがうかがわれた。

2 3) 性別にみたICD-10による主診断(表2 3)

全体として“【F1x.2】依存症候群”と“【F1x.7】残遺性障害および遅発性精神病性障害”の割合が高く、それぞれ約1/4を占めていた。精神病症状の持続が6ヵ月以内である“【F1x.5】精神病性障害(<6M)”は15.3%であった。今回ICD-10に追加した項目である、精神病性障害が6ヶ月以上に及ぶ“【F1x.57】精神病性障害(>6M)”は18.3%にみられた。両者を合わせると“精神病性障害”としては全体の約1/3を占め、最も高い割合を示した。

性別にみると、“【F1x.2】依存症候群”は女性においてより高い割合を示し、主診断あるいは副診断いずれかで“依存症候群”を満たす症例の割合は男性288例(男性症例の44.4%)、女性126例(女性症例の55.3%)と、女性の方が高い割合を示した。一方、精神病性障害は男性に高い傾向がみられ、とくに精神病性障害が6ヶ月以上持続している割合は男性で高かった。

表24 主たる使用薬物別にみたICD-10による主診断

	[F1x.0]	[F1x.1]	[F1x.2]	[F1x.3]	[F1x.4]	[F1x.5]	[F1x.5.7]	[F1x.6]	[F1x.7]	[F1x.8]	不明	合計
	急性中毒	有害な使用	依存症候群	離脱状態	せん妄を伴う離脱状態	精神病性障害 (<6M)	精神病性障害 (>6M)	健忘症候群	残遺性障害および遅発性精神病性障害	他の精神および行動の障害		
覚せい剤	11 (2.3%)	11 (2.3%)	64 (13.4%)			96 (20.1%)	120 (25.1%)	1 (0.2%)	168 (35.1%)	7 (1.5%)	3	481 (100.6%)
有機溶剤	5 (3.1%)	19 (11.9%)	51 (31.9%)	2 (1.3%)		25 (5.6%)	23 (4.7%)		31 (6.8%)	4 (0.9%)	3	163 (101.9%)
睡眠薬	3 (5.2%)	3 (5.2%)	39 (67.2%)	2 (3.4%)	4 (6.9%)	2 (3.4%)	1 (1.7%)		2 (3.4%)	2 (3.4%)	1	59 (101.7%)
抗不安薬		2 (11.8%)	13 (76.5%)						1 (5.9%)	1 (5.9%)		17 (100.0%)
鎮痛薬	1 (4.2%)	5 (20.8%)	13 (54.2%)		1 (4.2%)				1 (4.2%)	3 (12.5%)		24 (100.0%)
鎮咳薬			17 (58.6%)			2 (6.9%)	2 (6.9%)		6 (20.7%)	2 (6.9%)	2	31 (106.9%)
大麻	7 (31.8%)	2 (9.1%)	1 (4.5%)			5 (22.7%)	2 (9.1%)		5 (22.7%)			22 (100.0%)
その他	1 (6.7%)	1 (6.7%)	11 (73.3%)				1 (6.7%)			1 (6.7%)		15 (100.0%)
多剤(規制薬物)	2 (6.5%)	1 (3.2%)	7 (22.6%)			4 (12.9%)	9 (29.0%)		6 (19.4%)	2 (6.5%)	3	34 (109.7%)
多剤(医薬品)	2 (8.3%)	1 (4.2%)	19 (79.2%)						1 (4.2%)	1 (4.2%)	1	25 (104.2%)
不明							2 (40.0%)		3 (60.0%)			5 (100.0%)
合計	32 (3.7%)	45 (5.1%)	235 (26.8%)	4 (0.5%)	5 (0.6%)	134 (15.3%)	160 (18.3%)	1 (0.1%)	224 (25.6%)	23 (2.6%)	13 (1.5%)	876 (100.0%)

24) 主たる使用薬物別にみた主診断 (表24)

ICD-10による主診断を主たる使用薬物別にみると、“[F1x.0] 急性中毒”は『大麻症例』で31.8%，“[F1x.1] 有害な使用”は『鎮痛薬症例』で20.8%と高いのが目立った。“[F1x.2] 依存症候群”の割合は『睡眠薬症例』、『抗不安薬症例』、『多剤症例(医薬品)』などで70%前後と高く、『鎮痛薬症例』、『鎮咳薬症例』でも50~60%にみられた。一方、『覚せい剤症例』では13.4%、『有機溶剤症例』では31.9%と比較的低かった。

“精神病性障害”は全体の約1/3と最も高い割合であった。『覚せい剤症例』では約45%が“精神病性障害”を示し、6ヶ月以上にわたって症状が持続する群が約1/4にみられた。この割合は『多剤症例(規制薬物)』で29.0%と最も高く、症例全体では18.3%を占めていた。“[F1x.7] 残遺性障害および遅発性精神病性障害”の割合は25.6%と症例全体の約1/4を占め、“[F1x.2] 依存症候群”の26.8%に次いで高い割合を示した。“[F1x.5.7] 精神病性障害(>6M)”と“[F1x.7] 残遺性障害および遅発性精神病性障害”を合わせると43.9%と半数近くに及び、症状の長期化がうかがわれた。

25) “依存症候群”の下位項目

(表25-1, -2, -3)

主たる使用薬物別に、主診断あるいは副診断で

ICD-10の“[F1x.2] 依存症候群”に該当する患者について、下位6項目のいずれに該当するかを表25-1および25-2で示した。

“①物質使用への強い欲望あるいは強迫感”および“②コントロール困難”については、ほとんどの薬物で高い割合を示し、とくに『睡眠薬症例』、『抗不安薬症例』、『鎮咳薬症例』などで目立った。“③生理的離脱の存在”，“④耐性の存在”については、『睡眠薬症例』、『抗不安薬症例』、『鎮痛薬症例』、『鎮咳薬症例』などで比較的高い割合を示した。

26) 性別にみた“依存症候群”下位項目 (表26)

ICD-10“依存症候群”の下位項目に該当した症例について、下位6項目のそれぞれに該当した割合と、該当した項目数の平均を男女別に示す。対象とした症例は、記載のあった症例458例で、男性が314例(68.6%)、女性が144例(31.4%)であった。

該当した下位項目としては、“①物質使用への強い欲望あるいは強迫感”および“②コントロール困難”の割合が男女とも高く、50~70%前後を占めていた。6項目すべてについて、女性の方が該当する割合が有意に高かった(p<.01, χ^2 検定)。該当する項目数の平均は、男性が2.9項目、女性

表25-1 主たる使用薬物別にみたICD-10“依存症候群”の下位項目

("依存症候群"の下位項目)	主たる使用薬物				
	覚せい剤	有機溶剤	睡眠薬	抗不安薬	鎮痛薬
①物質使用への強い欲望あるいは強迫感	116 (53.7%)	50 (58.8%)	38 (77.6%)	10 (76.9%)	14 (87.5%)
②コントロール困難	95 (44.0%)	56 (65.9%)	46 (93.9%)	10 (76.9%)	10 (62.5%)
③生理的離脱状態の存在	33 (15.3%)	18 (21.2%)	24 (49.0%)	6 (46.2%)	7 (43.8%)
④耐性の存在	32 (14.8%)	16 (18.8%)	31 (63.3%)	8 (61.5%)	6 (37.5%)
⑤摂取時間や回復に要する時間の延長	44 (20.4%)	28 (32.9%)	21 (42.9%)	5 (38.5%)	1 (6.3%)
⑥有害な結果にかかわらず物質使用を継続	83 (38.4%)	38 (44.7%)	27 (55.1%)	7 (53.8%)	7 (43.8%)
該当するが①～⑥の存在は不明	54 (25.0%)	20 (23.5%)			
“依存症候群”の既往のある症例	216 (100.0%)	85 (100.0%)	49 (100.0%)	13 (100.0%)	16 (100.0%)
各薬物症例群に占める上記の割合	44.8%	51.8%	83.1%	76.5%	66.7%

表25-2 主たる使用薬物別にみたICD-10“依存症候群”の下位項目

("依存症候群"の下位項目)	主たる使用薬物				
	鎮咳薬	大麻	その他	多剤(規制薬物)	多剤(医薬品)
①物質使用への強い欲望あるいは強迫感	21 (95.5%)	4 (57.1%)	9 (75.0%)	9 (40.9%)	13 (81.3%)
②コントロール困難	21 (95.5%)	2 (28.6%)	9 (75.0%)	8 (36.4%)	14 (87.5%)
③生理的離脱状態の存在	14 (63.6%)	1 (14.3%)	5 (41.7%)	4 (18.2%)	10 (62.5%)
④耐性の存在	12 (54.5%)		6 (50.0%)	3 (13.6%)	9 (56.3%)
⑤摂取時間や回復に要する時間の延長	14 (63.6%)	1 (14.3%)	2 (16.7%)	4 (18.2%)	6 (37.5%)
⑥有害な結果にかかわらず物質使用を継続	17 (77.3%)	3 (42.9%)	7 (58.3%)	7 (31.8%)	12 (75.0%)
該当するが①～⑥の存在は不明		1 (14.3%)	1 (8.3%)	1 (4.5%)	5 (31.3%)
“依存症候群”の既往のある症例	22 (100.0%)	7 (100.0%)	12 (100.0%)	22 (100.0%)	16 (100.0%)
各薬物症例群に占める上記の割合	71.0%	30.4%	80.0%	62.9%	61.5%

が3.4項目で、女性の方が有意に多かった(p<.05, Mann-Whitney 検定)。

27) 乱用開始から依存症候群に至るまでの期間 (表27)

薬物乱用開始から依存症候群に至るまでの期間 (LOTAD) について、主たる使用薬物別にみた平均期間 (月) を示す。症例全体の結果としては、0~288ヵ月で平均31.8ヵ月 (2.7年) であった。多くの薬物において、女性の方においてLOTADがより短縮しているようではあるが、数値のばらつきが大きく、統計的に明らかではなかった。

28) 薬物別にみたSDS得点 (表28)

本質問項目の対象となる「最近1年以内に薬物使用歴のある患者」数、各薬物群における割合 (%), 依存症重症度に関する自記式評価尺度 (SDS得点) の結果を示す。ここではSDS5項目についてのみ平均とした (0~15点)。

全体として35.8%が該当し、平均7.3点であった。SDS得点が最も高かったのは『抗不安薬症例』および『鎮咳薬症例』で10.7点、次いで『その他症例』9.1点、『多剤症例 (医薬品)』8.4点、『睡眠薬症例』8.3点で、『覚せい剤症例』は6.9点、『有機溶剤症例』は7.1点であった。『大麻症例』は2.6点と最も低かった。統計的には各薬物間で得点

表26 性別にみた“依存症候群”下位項目

("依存症候群"の下位項目)	男性		女性		計	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
①物質使用への強い欲望あるいは強迫感	184	(58.6%)	101	(70.1%)	285	(62.2%)
②コントロール困難	171	(54.5%)	101	(70.1%)	272	(59.4%)
③生理的離脱状態の存在	75	(23.9%)	47	(32.6%)	122	(26.6%)
④耐性の存在	73	(23.2%)	50	(34.7%)	123	(26.9%)
⑤摂取時間や回復に要する時間の延長	75	(23.9%)	51	(35.4%)	126	(27.5%)
⑥有害な結果にかかわらず物質使用を継続	126	(40.1%)	82	(56.9%)	208	(45.4%)
該当するが①～⑥の存在は不明	67	(21.3%)	15	(10.4%)	82	(17.9%)
下位項目に該当した性別症例数	314	(100.0%)	144	(100.0%)	458	(100.0%)
下位項目平均該当数(0～6)	2.9±1.6		3.4±1.7		3.1±1.7	

(複数回答)

表27 乱用開始～依存症候群までの期間(M)

範囲	性別平均期間		計	
	男性	女性		
(主たる使用薬物)				
覚せい剤	0～204	29.8±41.4	23.3±27.9	27.8±37.8
有機溶剤	1～288	42.1±56.7	28.3±32.3	39.4±52.7
睡眠薬	1～108	18.4±18.7	34.9±33.2	26.9±28.0
抗不安薬	1～204	72.8±87.8	36.0±12.0	59.0±69.3
鎮痛薬	1～216	5.0±6.1	114.0±105.1	59.5±89.4
鎮咳薬	6～180	37.8±47.5	14.4±12.4	30.9±41.4
大麻	12～48	28.8±13.7	—	28.8±13.7
全体	0～288	33.5±47.0	27.8±35.2	31.8±43.7

表28 薬物別にみたSDS得点

主たる使用薬物	該当症例数	各薬物症例群に占める割合(%)	SDS平均得点
覚せい剤	140	29.0%	6.9±3.5
有機溶剤	58	35.4%	7.1±3.2
睡眠薬	25	42.4%	8.3±3.9
抗不安薬	6	35.3%	10.7±3.4
鎮痛薬	11	45.8%	7.8±2.9
鎮咳薬	19	61.3%	10.7±2.5
大麻	16	69.6%	2.6±2.6
その他	9	60.0%	9.1±1.6
多剤(規制薬物)	17	48.6%	7.5±3.6
多剤(医薬品)	13	50.0%	8.4±3.5
全体	314	35.8%	7.3±3.6

表29 薬物使用に直接起因しない精神科的障害

	男性		女性		計	
気分障害	56	(8.6%)	28	(12.3%)	84	(9.6%)
不安障害・神経症性障害	69	(10.6%)	44	(19.3%)	113	(12.9%)
ストレス反応・適応障害	39	(6.0%)	26	(11.4%)	65	(7.4%)
身体表現性障害	6	(0.9%)	11	(4.8%)	17	(1.9%)
摂食障害	8	(1.2%)	33	(14.5%)	41	(4.7%)
多動性障害	4	(0.6%)	0	(0.0%)	4	(0.5%)
行為障害	22	(3.4%)	7	(3.1%)	29	(3.3%)

表30 生活史上の体験

	男性		女性		計	
被虐待体験あり	7	(1.1%)	28	(12.3%)	35	(4.0%)
性的虐待体験	0	(0.0%)	4	(1.8%)	4	(0.5%)
近親者によるもの	0	(0.0%)	1	(0.4%)	1	(0.1%)
非近親者によるもの	0	(0.0%)	3	(1.3%)	3	(0.3%)
身体的虐待体験	2	(0.3%)	5	(2.2%)	7	(0.8%)
近親者によるもの	2	(0.3%)	5	(2.2%)	7	(0.8%)
非近親者によるもの	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
被イジメ体験あり	10	(1.5%)	26	(11.4%)	36	(4.1%)

表31-1 これまでに利用した治療プログラム

	薬物療法	個人精神療法	芸術療法	作業療法	行動療法	内観療法
覚せい剤	448 (92.9%)	413 (85.7%)	4 (0.8%)	119 (24.7%)	10 (2.1%)	9 (1.9%)
有機溶剤	138 (84.1%)	145 (88.4%)	4 (2.4%)	62 (37.8%)	3 (1.8%)	8 (4.9%)
睡眠薬	51 (86.4%)	54 (91.5%)	1 (1.7%)	17 (28.8%)	1 (1.7%)	1 (1.7%)
抗不安薬	15 (88.2%)	14 (82.4%)		4 (23.5%)		
鎮痛薬	17 (70.8%)	17 (70.8%)		7 (29.2%)		1 (4.2%)
鎮咳薬	30 (96.8%)	30 (96.8%)	1 (3.2%)	10 (32.3%)	2 (6.5%)	4 (12.9%)
大麻	12 (52.2%)	21 (91.3%)		6 (26.1%)		
その他	12 (80.0%)	12 (80.0%)		1 (6.7%)	1 (6.7%)	
多剤(規制薬物)	29 (82.9%)	32 (91.4%)		13 (37.1%)	2 (5.7%)	8 (22.9%)
多剤(医薬品)	21 (80.8%)	24 (92.3%)		4 (15.4%)	2 (7.7%)	
(不明)	5	4		1		
計	778 (88.8%)	766 (87.4%)	10 (1.1%)	244 (27.9%)	21 (2.4%)	31 (3.5%)

に差があり ($p < .01$, ANOVA), 『大麻症例』は『鎮痛薬症例』を除くすべての薬物群との間で平均得点に有意差がみられた。また『覚せい剤症例』と『鎮咳薬症例』の間で有意差がみられた ($p < .01$, Scheffeの多重比較)。

29) 他の精神医学的障害 (表29)

薬物使用に直接起因しないと考えられる他の精神医学的障害の併存率について男女別に示す。全体としては“不安障害・神経症性障害”の割合が

12.9%と最も高く, “気分障害”が9.6%でこれに次いでいた。“不安障害・神経症性障害”, “ストレス反応・適応障害”*), “身体表現性障害”, “摂食障害”では女性において有意に割合が高かった ($p < .01$, $< .05^*$), χ^2 検定)。

30) 生活史上の体験 (表30)

薬物使用に関係すると考えられる生活史上の体験について男女別に示す。“被虐待体験”は全体で4.0%にみられ, 女性で12.3%と, 男性の1.1%に

表31-2 これまでに利用した治療プログラム

	集団精神療法	運動療法	家族療法	家族会・家族 教室(院内・院 外)	自助グループ (AA・NA等)へ の参加	ダルクミーティ ングへの参加
覚せい剤	94 (19.5%)	50 (10.4%)	12 (2.5%)	11 (2.3%)	41 (8.5%)	21 (4.4%)
有機溶剤	69 (42.1%)	28 (17.1%)	17 (10.4%)	6 (3.7%)	29 (17.7%)	17 (10.4%)
睡眠薬	26 (44.1%)	2 (3.4%)	5 (8.5%)	2 (3.4%)	17 (28.8%)	3 (5.1%)
抗不安薬	5 (29.4%)	1 (5.9%)	1 (5.9%)	2 (11.8%)	4 (23.5%)	1 (5.9%)
鎮痛薬	10 (41.7%)	2 (8.3%)	2 (8.3%)		10 (41.7%)	2 (8.3%)
鎮咳薬	13 (41.9%)	6 (19.4%)	1 (3.2%)	4 (12.9%)	14 (45.2%)	4 (12.9%)
大麻	9 (39.1%)	2 (8.7%)	1 (4.3%)			
その他	6 (40.0%)		1 (6.7%)	1 (6.7%)	4 (26.7%)	2 (13.3%)
多剤(規制薬物)	17 (48.6%)	10 (28.6%)	2 (5.7%)	2 (5.7%)	7 (20.0%)	3 (8.6%)
多剤(医薬品) (不明)	12 (46.2%)		5 (19.2%)	3 (11.5%)	10 (38.5%)	1 (3.8%)
計	261 (29.8%)	101 (11.5%)	47 (5.4%)	31 (3.5%)	136 (15.5%)	54 (6.2%)

表32-1 性別にみた治療プログラムの利用状況

	薬物療法	個人精神療法	芸術療法	作業療法	行動療法	内観療法
男性	575 (88.7%)	566 (87.3%)	3 (0.5%)	183 (28.2%)	15 (2.3%)	28 (4.3%)
女性	203 (89.0%)	200 (87.7%)	7 (3.1%)	61 (26.8%)	6 (2.6%)	3 (1.3%)
計	778 (88.8%)	766 (87.4%)	10 (1.1%)	244 (27.9%)	21 (2.4%)	31 (3.5%)

表32-2 性別にみた治療プログラムの利用状況

	集団精神療法	家族療法	運動療法	家族会・家族教 室(院内・院外)	自助グループ (AA・NA等)へ の参加	ダルクミーティ ングへの参加
男性	188 (29.0%)	23 (3.5%)	85 (13.1%)	14 (2.2%)	82 (12.7%)	33 (5.1%)
女性	73 (32.0%)	24 (10.5%)	16 (7.0%)	17 (7.5%)	54 (23.7%)	21 (9.2%)
計	261 (29.8%)	47 (5.4%)	101 (11.5%)	31 (3.5%)	136 (15.5%)	54 (6.2%)

比して有意に高い割合であった($p < .01$, χ^2 検定)。また、“被イジメ体験”も女性で11.4%と男性に比して有意に高い割合を示した($p < .01$, χ^2 検定)。

3 1) 主たる使用薬物別にみた治療プログラム (表31-1, 31-2)

これまでに利用したことのある各種治療プログラムについては、“薬物療法”、“個人精神療法”などの個人療法的治療はほとんどの症例で用いられていた。“集団精神療法”は、『多剤症例(規制薬物)』、『多剤症例(医薬品)』、『睡眠薬症例』など比較的多くの薬物症例群で40~50%程度の利

用率がみられたが、全体として集団療法的な治療プログラムの利用率は低かった。『鎮咳薬症例』、『鎮痛薬症例』など医薬品の症例群では、“自助グループ”、“家族会・家族教室”の利用率が比較的高い割合を示した。

3 2) 性別にみた治療プログラム (表32-1, 32-2)

これまで利用したことのある治療プログラムを性別にみると、個人療法的な治療プログラムでは“芸術療法”で、集団療法的なプログラムでは“家族療法”、“家族会・家族教室”、“自助グループ”、“DARCミーティング”において、女性の方が有

表33 精神疾患の家族歴

主たる使用薬物	精神疾患の家族歴を有する症例数	各薬物群に占める割合(%)
覚せい剤	86	(17.8%)
有機溶剤	32	(19.5%)
睡眠薬	7	(11.9%)
抗不安薬	2	(11.8%)
鎮痛薬	3	(12.5%)
鎮咳薬	6	(19.4%)
大麻	1	(4.3%)
その他	3	(20.0%)
多剤(医薬品)	9	(25.7%)
多剤(規制薬物)	5	(19.2%)
計	154	(17.6%)

表34 各薬物の使用歴を有する症例の推移

	使用歴を有する症例数(%)							
	1996年度		1998年度		2000年度		2002年度	
覚せい剤	565	(62.5%)	555	(59.2%)	660	(67.3%)	580	(66.2%)
有機溶剤	458	(50.7%)	445	(47.5%)	428	(43.6%)	439	(50.1%)
睡眠薬	174	(19.2%)	172	(18.4%)	162	(16.5%)	178	(20.3%)
抗不安薬	93	(10.3%)	101	(10.8%)	94	(9.6%)	115	(13.1%)
鎮痛薬	88	(9.7%)	88	(9.4%)	76	(7.7%)	78	(8.9%)
鎮咳薬	64	(7.1%)	70	(7.5%)	44	(4.5%)	66	(7.5%)
大麻	104	(11.5%)	107	(11.4%)	96	(9.8%)	193	(22.0%)
コカイン	33	(3.7%)	41	(4.4%)	35	(3.6%)	60	(6.8%)
ヘロイン	7	(0.8%)	16	(1.7%)	13	(1.3%)	24	(2.7%)
全症例数	904	(100.0%)	937	(100.0%)	981	(100.0%)	876	(100.0%)

(複数回答)

意に高い利用率を示した (χ^2 検定)。

3 3) 精神疾患の家族歴 (表 3 4)

薬物別にみた“精神疾患の家族歴”は、症例全体の17.6%であった。主たる使用薬物間では統計的に差はみられなかった。男女別では、男性106例(男性症例全体の16.4%)、女性48例(同21.1%)で、有意な差はみられなかった。具体的な精神疾患としては、「薬物関連精神疾患」が25例、「アルコール関連障害」が18例、「統合失調症」が9例などであった。

D. 考察

1) 本年度の実態調査の概括

今回の調査対象施設は1,645施設で、回答を得た施設数は866施設、回答率は52.6%であった。全数調査としては概ね満足できる回答率といえよう。回答率を医療施設の種別でみると、国立病院・療養所が63.3%と最も高く、そのほかの施設においても50%前後の回答率が得られ、施設種別で大きなばらつきはみられなかった。全体としては、対象施設の過半数の回答率を得ることができ、疫

学的に意義のある調査であったと考えられる。

1施設あたりの報告症例数は、国立病院・療養所が10.8例と最も多く、次いで都道府県立病院が8.8例、民間病院3.4人であった。全体としてみれば、薬物関連精神疾患の診療においては、国立ないし都道府県立の医療機関に比較的症例が集中している状況がうかがえる。

また、ここ数回の調査では、「該当症例あり」と回答する施設は250～270施設、全体に占める割合は16%前後、症例数が900症例前後であったが、今回の調査では「該当症例あり」の施設数は198施設（施設数全体の12.0%）、報告された有効症例数も876例と減少傾向がみられた。これをみる限り、薬物関連精神疾患の患者数全体の動向については、わずかに減少しているとも考えられる。ただし、施設あたりの症例数は4.4例と、3.3例（1998年度）、3.9例（2000年度）に比較して増加しており、一精神科医療機関で診療する患者数は決して減少していない。地域によって差があると思われるが、薬物関連精神疾患患者の診療が特定の医療機関へ集中しつつある傾向を示唆するものかもしれない。

2) 今年度の実態調査のねらい

尾崎が分担研究者として担当した本調査研究は1996年度以降であり、調査は隔年で実施されている。過去3回の調査においては、下記のような点に焦点を当てて質問項目を設定した。

1996年度：覚せい剤関連精神障害の診断（厚生省「専門家会議（1985）」による類型分類）

1998年度：ICD-10による診断分類、覚せい剤精神障害の発症年齢

2000年度：覚せい剤精神障害の持続期間（付：ICD-10診断分類アルゴリズム（案））

すなわち、主として「覚せい剤による精神病性障害」に焦点を当てて、診断分類の検討および臨床場面での定着、覚せい剤精神障害の発症と持続に関わる要因の検討などを行ってきた。この背景としては、近年の覚せい剤乱用（ATS問題）の地球規模での拡大とともに、覚せい剤関連精神疾患の診断と治療に関して、諸外国に比較して豊富な臨床知見を有する日本からの情報発信に対する期待が高まっていることがある。とくに欧米の急性中毒モデルとは異なる視点、すなわち日本において戦後の第一次乱用期以後、覚せい剤使用による慢

性脳障害モデルの視点から積み上げられた臨床知見に基づいた実証的データが重要な意味をもつと考え、覚せい剤精神障害の長期化、遷延化に焦点を当てた疫学的調査を行ってきたわけである。

今年度はすでに述べたように、「精神病性障害の長期持続」とともに、主として「依存症候群」に焦点を当てた質問構成とした。これらの項目について、主たる使用薬物別ならびに性差の視点から検討を行った。

- ・精神病性障害の長期持続例（ICD-10診断分類中に新たに設定）
- ・依存症候群（ICD-10）の下位分類
- ・薬物乱用開始から依存症候群に至るまでの期間（“LOTAD”）
- ・依存症重症度に関する自記式評価尺度（“SDS”）
- ・併存する精神医学的障害
- ・関連する生活史的体験

3) 各薬物についてのまとめ

(1) 覚せい剤

① 覚せい剤症例の概観

覚せい剤は現在「第三次乱用期」とされ、現在の日本において最も深刻な問題をひきおこしている乱用薬物である。とくに低年齢層への乱用の拡大が懸念され、世界的にもATS問題としてその乱用の拡大が重大な関心を集めていることはすでに述べた。

覚せい剤症例は今年度の調査でも全症例の過半数（55.0%）を占めていた。また、1996年以降の4回の調査において、“主たる使用薬物”に限定せず、「使用歴を有する」と報告された薬物について、症例全体に占める割合の推移を表3-4に示す。全症例に占める割合からは、最も高い割合を示した前回調査時とほぼ並び、66.2%に使用歴を認めた。このように精神科医療の現場においても、依然として覚せい剤が最も重要な乱用薬物であることが示された。

② 性・年齢の特徴

『覚せい剤症例』のうち約3/4が男性で、年齢は20歳代後半～30歳代後半を中心としながら、50歳代まで比較的広い分布がみられた点は、これまでと同様の傾向である。未成年者の比率は1991年調査4)では5.2%、1993年5)は8.4%、1994年6)は1.

9%, 1996年7)は2.0%, 1998年8)は1.1%, 2000年9)は2.1%であったが、今年度は男女合わせて13例と全体の2.7%を占め、やや増加傾向をみとめた。年齢分布においては、女性の方がより低年齢にシフトしており、平均年齢も男性の39.6歳に対して31.2歳と低かった。未成年の割合も男性の3例(男性症例の0.8%)に対して、女性では10例(女性症例の8.1%)と高く、これまでと同様の性差がみられた。年齢が40歳以上の症例は174例で『覚せい剤症例』の36.1%を占め、前回調査の168例(29.7%)よりやや増加傾向にあった。

③ 初回使用年齢・使用期間・使用方法

20歳未満で覚せい剤使用を開始した者の割合は、1996年7), 1998年8)の35%前後と同様の水準で、2000年9)の165例(29.2%)よりやや増加した。

初回使用年齢の分布においても、男性は20~24歳にピークがある(平均22.9歳)のに対して、女性では約半数が15~19歳で(平均20.3歳)、これまでと同様に女性において覚せい剤乱用の開始がより低年齢である傾向がみられた。

覚せい剤使用期間が1年未満である症例は23例(4.8%)と、前回調査と比較してやや減少傾向にあった。ただし初期乱用者の動向については、この結果のみから判断することは難しい。いずれにしても新たな乱用・依存者の出現については注意深く推移を見守る必要がある。

一方、覚せい剤の使用期間が5年以上の症例は、男女合わせて226例(40.0%)で、1996年7)の62.9%, 1998年8)の48.1%, 2000年9)の49.7%からは減少傾向にあった。ただし、10年以上の使用期間も約30%にみられ、長期使用例の問題は軽視できない。

全症例における覚せい剤初回使用方法では、全体の73%が静注、13%が加熱吸煙であり、性差はみられなかった。

④ 交友関係・司法矯正歴・社会生活

『覚せい剤症例』では、『多剤症例(規制薬物)』と並んで、覚せい剤乱用前から“暴力団との関係”や“非行グループ”との関係を有する割合が最も高かった。これらは女性の方がむしろ高い割合を示す傾向がみられた。逮捕・補導歴を有する症例の割合は、覚せい剤乱用開始後には男女とも半数を超え、矯正施設への入所歴は男性の半数近く

にみられた。無職の割合や、離婚率も高く、深刻な社会的機能の障害がうかがわれる結果であった。

⑤ 喫煙・飲酒歴・薬物使用の契機

『覚せい剤症例』における喫煙・飲酒の開始年齢は他の薬物群に比較してより低年齢の傾向があり、覚せい剤初回使用年齢と喫煙、飲酒の開始年齢の間にはそれぞれ有意な相関(相関係数0.25, 0.16)がみられた。覚せい剤初回使用の契機は、約半数が“同性の友人”と高い割合を示した。

一方、“密売人”の関与が男女全体で7.1%(男性8.1%, 女性4.1%)と他の薬物症例に比較して高かった。女性で“異性の友人”が初回使用の契機となる割合が高いことは、従来調査と同様の傾向であった。動機としては、とくに男性で“好奇心”が際だって高い割合を示し、女性でも半数にみられた。

⑥ 精神医学的診断

ICD-10による診断分類では、『覚せい剤症例』の約45%は『F15.5: 精神病性障害』に該当した。とくに症状持続が6ヵ月以上に及ぶものが25%と高い割合を示した。前回調査9)では、『覚せい剤症例』における精神病性障害の持続期間について詳しく検討を行ったが、それによれば精神病性障害の6ヵ月以上にわたる持続は覚せい剤症例の約1/4にみられており、今回と同様の結果であった。これは、覚せい剤による精神病性障害の遷延・持続化が少なからず存在することと同時に、そうした病態が『覚せい剤精神病』として臨床的に認知されていることをも意味する。ICD-10の診断基準を厳密に適用するならば、これらは精神作用物質による精神病性障害の範疇からはこぼれ落ちてしまうことになる。また、『F15.7: 残遺性障害および遅発性精神病性障害』も1/3にみられており、慢性精神病状態あるいはこれに準ずる状態は、『覚せい剤症例』の約60%という高い割合を示していた。今後、このような長期にわたる慢性的な病態についてさらに実証的な積み重ね、診断基準についても再検討する必要があると考えられる。

⑦ 依存症候群・治療

ICD-10による依存症候群の診断は、『覚せい剤症例』全体の13.4%と『大麻症例』に次いで最も

低い割合であった。過去1年以内に薬物使用歴を有する症例の割合も29%と最も低かった。依存症候群の下位項目の該当状況からも、“強い使用欲求と強迫感”や“コントロール困難”に該当する割合が高いとはいえ、他の薬物と比較すると際立って強い依存状態にあるとはいえなかった。SDS平均得点も6.9点で、『大麻症例』に次いで低かった。覚せい剤による精神依存形成はかなり強力なものと考えられるので、これらの結果は『覚せい剤症例』として精神医療サービスを受ける者の多くは、強い精神依存状態にはないことを示唆する。それは同時に、強い依存状態にある覚せい剤使用者は治療に結びつきにくいことを意味しているともいえる。したがって、『覚せい剤症例』においては、70%前後は薬物使用中断後1年以上経過しながら、精神病性障害ないしは残遺症状のために精神科治療を続けているというのが基本的なプロフィールと考えられる。

覚せい剤乱用開始から依存症形成までの期間であるLOTADの値はばらつきが大きかったが、平均約28ヵ月(2.3年)で、女性の方が短い傾向がみられた。この傾向は他の多くの薬物群でもみられたが、この現象が使用頻度・パターン、使用量などの使用様態によるものか、生物学的な要因によるものかは明らかではない。性差の視点から今後の詳細な検討が必要である。

入院患者の割合は58.5%ととくに高くはなかったが、入院形態では措置入院が22.3%と最も高かった。これまでに利用したことのある治療プログラムとしては、薬物療法、個人精神療法の割合は90%前後と高かったのに対して、集団精神療法、自助グループへの参加などの集団療法的プログラムや、家族会・家族教室への参加率は低かった。これは、『覚せい剤症例』においては精神病性障害の治療が中心であることに関連していると考えられる。同時に、依存症候群に対する治療プログラムが十分整備されていないことを反映しているとも考えられる。一般的には薬物関連精神疾患、とくに依存症候群に対する治療的サービスは不十分と言わざるを得ず、今後より一層の整備が必要であろう。

(2) 有機溶剤

① 『有機溶剤症例』の概観

有機溶剤は、覚せい剤とならび依然として日本

における代表的な乱用薬物である。検挙者数の減少などからは一般的には有機溶剤乱用が下火になっていると考えられるが、入手の容易さなどから、依然として決して軽視してはならない薬物である。記載のあった具体的な物質としては以下のような薬物があった。

- ・ シンナー (82例)
- ・ トルエン (29例)
- ・ ボンド (20例)
- ・ ガス類 (11例)
- ・ スプレー類 (4例)
- ・ “ラッシュ” (3例)
- ・ ラッカー (3例)
- ・ ガソリン (1例)

『有機溶剤症例』が症例全体に占める割合は18.7%で、1996年7)の22.8%, 1998年8)の25.5%, 2000年9)の19.6%からみると、若干ではあるが引き続き減少傾向がみられた。しかし、“使用歴を有する薬物”としては1996年以来50%前後と高い水準で経過している(表34)。また、表35で示すように、“初めて使用した薬物”としては覚せい剤(29.4%)を上回り、45.1%と最も高い割合であった。和田らの全国住民調査¹⁰⁾でも示されているように、一般住民においても誘われた経験の有する薬物、使用経験のある薬物として有機溶剤が最も頻度が高い。したがって、薬物乱用への入り口としての有機溶剤は依然として重要なものであると思われる。

表35 初めて使用した薬物

	症例数	%
有機溶剤	396	45.2%
覚せい剤	258	29.5%
睡眠薬	63	7.2%
大麻	38	4.3%
鎮痛薬	26	3.0%
鎮咳薬	24	2.7%
抗不安薬	14	1.6%
その他	7	0.8%
コカイン	2	0.2%
ヘロイン	2	0.2%
MDMA	1	0.1%
(不明)	45	5.1%
計	876	100.0%

② 性・年齢の特徴

『有機溶剤症例』の特徴は、8割以上が男性で、平均15.7歳（男性15.8歳、女性15.0歳）という低年齢で乱用が開始され、2/3が単独使用者であるといった点があげられる。これらは、ここ数回の調査で継続してみられる特徴である。

③ 喫煙・飲酒歴、薬物使用歴

喫煙は14.6歳、飲酒は15.6歳と最も低年齢で使用を開始している。有機溶剤初回使用年齢と、喫煙、飲酒開始年齢との間には、それぞれ有意な相関がみられた（相関係数0.39, 0.36）。低年齢における喫煙・飲酒の問題は、覚せい剤乱用におけるより有機溶剤の乱用により密接に関連している可能性がある。

また、すでに指摘したように、有機溶剤には本格的な薬物乱用への入り口としての役割、すなわち“入門薬”あるいは“gateway drug”としての機能があると考えられる。一方、単独使用率が2/3、依存症候群および精神病性障害を呈する割合がそれぞれ約30%と高いことから、有機溶剤自体の強い依存形成能と精神病惹起作用があることも考えなければならない。

使用期間では、1年未満の“初期乱用者”は4.3%で、1996年7)の7.3%、1998年8)の2.8%、2000年9)の5.7%と比較すると、多少の増減はありながらほぼ横ばいといえる。また、5年以上の“長期乱用者”は47.4%で、1996年7)の75%、1998年8)の77.2%、2000年9)の65.1%からは減少していた。

④ 交友関係、逮捕・補導歴

交友関係では、乱用開始前の暴力団との関係は男女合わせて9.8%と高くはないが、非行グループとの関係は37.2%と高かった。薬物乱用者との関係は、薬物乱用前には36.6%で、現在も有する割合は14.6%に減少するが、他の薬物と比較すると高い割合を示した。また、薬物乱用開始前における暴力団、非行グループ、薬物乱用者との関係を有する割合において、女性が男性を上回っており、これらは前回に続いてみられた特徴である。逮捕・補導歴は、乱用開始後には男女とも3~5倍に増加した。

⑤ 薬物使用の契機

初回使用の契機となった人物としては、男女と

も60~70%が“同性の友人”とし、すべての薬物症例の中で最も高い割合であった。また、女性では約3割が“異性の友人”と回答していた。薬物初回使用の動機としては、男女とも“好奇心”が60~70%と高く、次いで“刺激を求めて”が男性の1/3にみられた。薬物入手経路も“友人・知人”によるものが、とくに女性で1/3を超えており、“密売人”も女性の方が21.2%と高い割合を示した。これらの結果は、「遊び型」としての有機溶剤乱用を表すとともに、乱用開始におけるpeer pressure、その後の交友関係あるいは対人関係のあり方に関して、ある種の特徴を示唆するものかもしれない。

⑥ 精神医学的診断、依存症候群

ICD-10による診断分類では、“[F18.5] 精神病性障害”および“[F18.2] 依存症候群”の割合が、それぞれ約1/3で、“[F18.7] 残遺性障害および遅発性精神病性障害”は約20%にみられた。

依存症候群の下位項目については、“①物質使用への強い欲望あるいは強迫感”および“②コントロール困難”に該当する割合が高かった。有機溶剤の身体依存形成については議論のあるところだが、今回の調査の結果からは、“③生理的離脱の存在”、“④耐性の存在”の割合は低く、『覚せい剤症例』と同程度であった。LOTADは平均約39ヵ月（3.3年）で、女性の方が短い傾向がみられた。SDS平均得点は7.1点で、『大麻症例』との間に有意な差がみられた。

⑦ 治療

治療開始年齢は、平均22.9歳と『大麻症例』に次いで最も低かった。約2/3が入院で、入院形態では任意入院と医療保護入院がほぼ同程度であった。

利用された治療プログラムとしては、薬物療法、個人精神療法の割合が高いが、作業療法、集団精神療法、運動療法、家族療法などの集団プログラムの利用率も比較的高いのが特徴であった。

(3) 睡眠薬・抗不安薬・鎮痛薬

これらの薬物を“主たる使用薬物”とする症例が全体に占める割合としては、各年度の調査において10%前後と高くはない。ただし、『睡眠薬症例』、『抗不安薬症例』の40~50%がそれぞれ抗不安薬、

睡眠薬を併用しており、また『多剤症例(医薬品)』の80%以上が睡眠薬と抗不安薬の併用例であるように、単独使用例はむしろ少ないのが特徴である。

これらの症例においては、男女比が接近し、平均年齢が30歳代後半～40歳代半ばと高く、初回使用年齢も30歳代前後で、最近1年間における使用率は60～80%前後と高い。

初回使用の契機となった人物については30～50%が“医師”と回答しているが、“自発的使用”も1/3前後にみられた。主には市販薬を自ら薬局で購入したケースなどが該当すると思われる。動機としては、約50～60%が“不眠”、“不安”、“疼痛”といった本来の症状の軽減を目的としていた。

これらの『睡眠薬症例』、『抗不安薬症例』の中には、「常用量依存」が含まれると考えられるが、本調査からは詳細は不明である。最近1年以内の使用頻度も高く、ほとんどは薬局、医療機関からの入手であった。

使用期間ではばらつきがあるが、『睡眠薬症例』、『抗不安薬症例』では8～10年、『鎮痛薬症例』では平均約14年と最も長く、前回同様の傾向がみられた。

診断では、依存症候群の割合が60～70%と高く、『鎮痛薬症例』では“有害な使用”も約20%と目立った。依存症候群の下位項目としては、全般的に該当する割合が高いが、とくに身体依存に関する項目である“③生理的離脱の存在”、“④耐性の存在”の割合が高いのが特徴であった。SDS平均得点も8～10点と高く、『抗不安薬症例』は『鎮咳薬症例』と並び10.7点と最も高かった。依存症候群としては、これらの薬物症例の病態が軽くないことを示唆する。

入院治療の割合は60～80%と、予想した以上に高かったが、任意入院が主であった。治療プログラムとしては薬物療法、個人精神療法のほか、集団精神療法、家族会・家族教室、自助グループなどの利用率が比較的高かった。

具体的に報告された薬物は以下のようなものであった。

【睡眠薬】

- ・ トリアゾラム (34例)
- ・ ブロムワレリル尿素 (28例)
- ・ フルニトラゼパム (21例)
- ・ ニトラゼパム (12例)

- ・ プロチゾラム (11例)
- ・ ベゲタミン (5例)
- ・ エスタゾラム (4例)
- ・ ニメタゼパム (4例)
- ・ “ハイミナール” (2例)

【抗不安薬】

- ・ エチゾラム (25例)
- ・ ジアゼパム (19例)
- ・ アルプラゾラム (8例)
- ・ プロマゼパム (5例)

【鎮痛薬】

- ・ セデス (18例)
- ・ ペンタゾシン (8例)
- ・ ナロン (8例)
- ・ バファリン (4例)
- ・ “カイトキ” (3例)
- ・ “ノーシン” (2例)

(4) 鎮咳薬

『鎮咳薬症例』は1982年以来、毎回の調査で報告されている7)。今回の調査では、主たる使用薬物としては3.5%を占め、前回9)の1.5%に比較して増加傾向がみられた。『鎮咳薬症例』では、平均21.6歳で鎮咳薬の使用を開始し、『覚せい剤症例』などの規制薬物使用症例と同様に性比は3:1と男性優位で、過去1年以内に2/3が鎮咳薬を継続的に使用しており、1/3に有機溶剤使用歴が、約13%に覚せい剤使用歴があり、その平均使用年齢もそれぞれ16.3歳、18.8歳と低かった。また、1/3は薬物乱用前から非行グループや薬物乱用者との関係をもっていた。

ICD-10による主診断では、過半数が“[F19.2] 依存症候群”に該当し、“[F19.7] 残遺性障害および遅発性精神病性障害”も約20%にみられた。

依存症候群の下位項目では、6項目すべてが過半数の症例で該当した。とくに“①物質使用への強い欲望あるいは強迫感”および“②コントロール困難”はほとんどすべての症例で該当しており、強い精神依存がうかがわれる。そのほか“③生理的離脱の存在”、“④耐性の存在”も50～60%にみられた。後者については、含有されるリン酸ジヒドロコデインによる身体依存が主に関係していると思われる。SDS平均得点は10.7点と『抗不安薬

症例』と並び最も高く、依存症候群の重症さがうかがわれる。

なお、具体的に報告された鎮咳薬は以下のようなものであった。

- ・ “ブロン液” (17例)
- ・ “ブロン (剤型不明)” (10例)
- ・ “ブロン錠” (6例)
- ・ “トニン” など (4例)

(5) 大麻

大麻は近年その乱用の拡大が懸念される薬物のひとつである。本調査における『大麻症例』は1987年より報告されるようになったが9)、症例数としては少数で推移していた。ところが、今年度は“主たる使用薬物”としての割合が2.6%と増加した。また、過去に大麻使用歴のある症例は、ここ数年の調査において回答症例全体の10%前後を占めていたが、今年度は前回9)の9.8%から22.0%へと大幅に増加した。社会での潜在的な乱用の拡大の影響が、精神医療の現場に及んできたとも考えることもできる。

『大麻症例』はすべてが男性で、平均24歳であった。薬物乱用前に1/4が非行グループと、40%が薬物乱用者との関係をもっていたが、逮捕・補導歴、矯正施設への入所歴を有する割合は、規制薬物使用症例の中では低かった。30~40%が覚せい剤または有機溶剤の使用歴があり、コカイン使用歴を有する割合も17.4%と比較的高かった。一方、『多剤症例 (規制薬物)』では40%に、『覚せい剤症例』では25%に大麻使用歴がみられた。また、『大麻症例』では喫煙、飲酒率が80%以上と高く、開始年齢も15歳前後と低年齢であった。乱用開始にあたっては、ほとんどの症例が“好奇心”を動機とし、“同性の友人”を契機としており、最近1年以内の薬物入手も半数は“友人”からであった。

診断としては、約1/3が急性中毒あるいは精神病的障害であった。依存症候群に該当する割合はきわめて低く、SDS平均得点は他の薬物群と比較して最も低かった。

治療については、約半数は10代後半で開始されており、平均は約22歳であった。約半数が入院治療を受けており、その大部分は医療保護入院であった。薬物療法が施行されたのは約半数のみと最も低い割合であった。

(6) その他の薬物

症例全体で使用歴があると報告されたその他の薬物としては、主として以下のようなものがみられた。

- ・ コカイン (60例)
- ・ ヘロイン (24例)
- ・ MDMA (31例)
- ・ “マジック・マッシュルーム” (31例)
- ・ LSD (15例)
- ・ メチルフェニデート (11例)

前回調査9)に比べて、コカイン、ヘロインの使用歴を有する症例数は増加した。また、LSDは横ばいであったが、MDMA、“マジック・マッシュルーム”の報告数も増えた。今回の結果から、その乱用が急激に拡大していると断言はできないが、乱用薬物の多様化の傾向はうかがえる。最近、MDMA (あるいはMDA) に、メタンフェタミン、カフェイン、エフェドリン、コカイン、ケタミンなどの成分が混在する錠剤が流通していることが確認されている11)。こうした薬物の乱用により複雑な病像を呈することも予想されるので、救急医療の現場などでは注意を要するだろう。

4) 性差について

主診断あるいは副診断でICD-10 “[F1x.2] 依存症候群”を満たす症例は、男性の288例 (男性症例の44.4%) に対して女性は126例 (女性症例の55.3%) と、女性の方が有意に高い比率を示した。また、下位6項目においても、すべての項目で女性の方が高い割合で有していた。平均該当項目数も男性の2.9に対し、女性では3.4と有意に高かった。SDS得点では男女間に有意差はみられなかった。LOTADにおいては、平均で男性では33.5ヵ月、女性で27.8ヵ月であったが、ばらつきが大きく、統計的に差はみられなかった。アルコール依存症の臨床では、関連障害において女性の方がより早く重症化する現象が“テレスコーピング現象”として知られている。しかし、日本においてはこうした現象に関して、精神作用物質における実証的データはほとんどない。今回の結果からは、精神医療サービスを受けている薬物関連精神疾患においては、女性の方が依存症候群の病態としてより重症であることが示唆された。

また、併存する精神医学的障害における性差については、“不安障害・神経症性障害”，“ストレス反応・適応障害”，“身体表現性障害”，“摂食障害”で、女性の方が高い割合を示していた。同様に生活史的体験については，“被虐待体験”，“被イジメ体験”のいずれも女性の方が有意に高い割合であった。また治療については、主として集団療法的なプログラムにおいて、女性の方が高い利用率を示した。

これらの結果は、依存症候群に関しては女性の方がより重症な傾向があることを示すと同時に、症候論的にも男性に比較してより複雑な病像を呈する可能性をも示唆する。治療プログラムについても、より集団力動的要素を加味したものが適しているのかもしれない。しかし、このような性差に十分配慮した治療プログラムはまだ十分整備されているとはいえない。今後、こうした視点からあらためて薬物関連精神疾患の診断および治療をとらえ直すことが必要と思われる。

E. 結 論

1) 全国の精神科病床を有する医療施設1,645施設を対象に、薬物関連精神疾患の実態調査を郵送法にて施行し、866施設(52.6%)から876症例の報告を得た。

2) 『覚せい剤症例』が482例(55.0%)と最も多く、『有機溶剤症例』164例(18.7%)と合わせると全体の3/4を占め、依然として両薬物が精神医療の現場においても主要な乱用薬物であった。

3) 次いで、『睡眠薬症例』59例(6.7%)、『鎮咳薬症例』31例(3.5%)、『鎮痛薬症例』24例(2.7%)、『大麻症例』23例(2.6%)、『抗不安薬症例』17例(1.9%)、『その他症例』15例(1.7%)であった。多剤使用症例は『多剤症例(規制薬物)』が35例(4.0%)、『多剤症例(医薬品)』26例(3.0%)と7.0%を占めていた。

4) 『覚せい剤症例』が全症例に占める割合および「使用歴を有する薬物」としてもこれまで同様最も高い割合を占めており、社会での乱用の状況と今後の精神医療の現場における推移を注意深く見守るべきであると考えられた。

5) 『覚せい剤症例』の病態としては、精神病性障害が中心で、依存症候群の割合は相対的に低かった。これに関連して、薬物療法と個人精神療法

の利用率が高く、非自発的入院の割合も高い一方、集団治療プログラムの利用率は低かった。

6) 『有機溶剤症例』の占める割合は18.7%と横ばいで、「使用歴を有する薬物」としても50.1%とこれまで同様の水準を保っていた。また、「初めて使用した薬物」としては45.2%と最も高い割合を示しており、薬物乱用への入門薬としての役割は依然として重要であると考えられた。

7) 『有機溶剤症例』では飲酒・喫煙、薬物乱用が最も低年齢で開始され、2/3が有機溶剤単独の使用者であった。低年齢における有機溶剤乱用の問題は、健康・保健問題のみならず、深刻な心理・社会的障害を引き起こし、依然として重要な問題であると考えられた。

8) 『睡眠薬症例』、『抗不安薬症例』、『鎮痛薬症例』では平均年齢、使用開始年齢など高く、複数の薬物を併用する傾向がみられた。病態としては、依存症候群を呈する割合が高く、身体依存において高い比率を示した。また、依存症候群の重症度としてもより重いことが示唆された。

9) 『鎮咳薬症例』は主たる使用薬物としては3.5%と増加傾向にあった。比較的low年齢で乱用を開始しており、性比、交友関係などにおいて規制薬物症例に近い特徴をもっていた。過半数が依存症候群に該当し、他の薬物群に比較して最も重症で、精神依存、身体依存ともに高い割合を示した。

10) 『大麻症例』は2.6%と増加し、「使用歴を有する症例」も全体の22%前後と大幅に増加しており、潜在的乱用の影響が精神医療の現場にも現われつつあることが示唆された。すべてが男性症例で、1/3程度に覚せい剤または有機溶剤使用歴がみられ、急性中毒あるいは精神病性障害の割合が約1/3で、依存症候群は少なく、程度も軽度であった。

11) その他、コカイン、ヘロイン、LSD、MDMA(“エクスタシー”)、“マジックマッシュルーム”、メチルフェニデート等の報告がみられ、乱用薬物の多様化の傾向については引き続き注意を要すると考えられた。

12) 全体として、女性において依存症候群の割合が高く、重症度もより高度であることが示唆された。また併存する精神医学的障害や生活史的体験から、女性の方がより複雑な病態を呈することが考えられ、こうした性差に配慮した診断、治療プログラムの検討がさらに必要であると考えられ

た。

倫理面への配慮

本調査研究は薬物関連精神疾患患者について担当医による質問紙調査を行うもので、質問内容は質的にも量的にも通常の診療を逸脱する内容ではなく、身体的侵襲は全くない。また、データは全体として統計的に処理されるため、患者個人を特定することはできない。自記式評価尺度の項目があるが、これも可能な範囲での実施との位置づけである。したがって、患者にとっての精神的・身体的侵襲あるいは不利益は基本的になく、倫理的問題はないと考えられる。ただし、調査に当たって各医療施設へ送付した依頼文書には、「可能な限り同意を得て頂く」よう記載した。

謝辞

日々の臨床でご多忙の中、本実態調査にご協力いただきました全国の精神科医療施設の医師の皆様ならびに関係者の方々、さらに患者さんの皆様に心より厚く御礼申し上げます。

F. 研究発表

1) 論文・著書

- 1) 伊豫雅臣, 清水栄司, 尾崎 茂: 9. 薬物依存の疫学と中枢機構. *Clinical Neuroscience* (20) 5 「メンタルヘルスをめぐる諸問題」, 571-574, 2002.
- 2) 尾崎 茂: 薬物依存症の最近の動向. 月刊「精神科」, 2003 (in press).

2) 学会発表

- 1) 尾崎 茂, 和田 清, 菊池安希子, 藤田 治, 榊原 純, 前岡邦彦, 小沼杏坪, 石橋正彦: 覚せい剤精神病に関する多施設共同研究-WHO: ATSプロジェクトより。第37回日本アルコール・薬物医学会総会, ポスター。2002年9月6日, 東京。

G. 参考文献

- 1) 病院要覧 (2001-2002年度版)。医学書院, 東京。2001。
- 2) Cynthia Robbins: Women and substance abuse. *Encyclopedia of drugs, alcohol & addictive*

behavior.: 1355-1359, Macmillan Reference USA, New York, 2001.

- 3) Gossop M, et al: Severity of dependence and route of administration of heroin, cocaine and amphetamines. *Br J addict* 87:1527-1536, 1992.
- 4) 福井 進, 和田 清, 伊豫雅臣他: 薬物乱用・依存の実態と動向に関する研究 (その2) - 医療施設実態調査より -。厚生省精神・神経疾患研究委託費-薬物依存の発生機序と臨床および治療に関する研究。平成3年度報告書: 143-152, 1992。
- 5) 清水順三郎, 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5年度厚生科学研究費補助金「麻薬等総合対策研究事業」薬物依存の社会医学的, 精神医学的特徴に関する研究。平成5年度研究成果報告書: 79-104, 1994。
- 6) 清水順三郎: 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6年度厚生科学研究費補助金「麻薬等総合対策研究事業」薬物依存の社会医学的, 精神医学的特徴に関する研究。平成6年度研究成果報告書: 87-118, 1995。
- 7) 尾崎 茂: 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8年度厚生科学研究費補助金「麻薬等総合対策研究事業」薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究。第1分冊「薬物乱用・依存の多面的疫学調査研究」平成8年度研究成果報告書: 61-86, 1997。
- 8) 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。平成10年度研究報告書: 85-116, 1999。
- 9) 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12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。平成12年度研究報告書: 77-118, 2001。
- 10) 和田 清, 菊池安希子, 尾崎 茂: 薬物使用

に関する全国住民調査。平成13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・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究。平成13年度研究報告書：15-77, 2002。

- 11) Yukiko Makino, Satoshi Tanaka, Shingo Kurobane, et al. Profiling of Illegal Amphetamine-type Stimulant Tablets in Japan. J.Health Sci. 2003 (in press).

薬物関連精神疾患調査用紙

(2002年度版)

* 本調査の実施要領は以下の通りです;

- (1) 調査期間: 2002年9月1日～10月31日
- (2) 対象患者: 上記期間に、貴施設にて外来(初診・再来ともに含みます)または入院で診療を受けた、アルコール以外の薬物を主たる使用薬物とするすべての「薬物関連精神疾患」の患者さん
- (3) 調査用紙返送期限: 2002年11月30日
- (4) 上記期間に該当患者がいなかった場合: 下記の「該当患者なし」にチェックをして返送して下さい。
- (5) 最後のページには、「依存症の重症度」に関する患者さんの自記式アンケートがあります。

該当患者なし	
--------	--

貴施設名 _____

記載年月日 2002年 _____ 月 _____ 日

記載医師名 _____ 医師

* ご協力よろしくお願い申し上げます

* ご不明の点等ございましたら、下記へお問い合わせ下さい

厚生労働科学研究「全国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 (E-mail: ozaki@ncnp-k.go.jp) (事務担当: 大槻, 杉山, 鈴木)

国立精神・神経センター精神保健研究所, 薬物依存研究部

〒272-0827 市川市国府台 1-7-3

(tel) 047-372-0141, 375-4750 (fax) 047-371-2900

- 1)性別 1. 男 2. 女
 2)調査時年齢 1. 満()歳 2. 不明
 3)最終学歴 1. 小学校 2. 中学校 3. 高校 4. 専門学校 5. 短大 6. 大学 7. 不明
 4)在学・卒業の別 1. 在学中 2. 中退 3. 卒業 4. 不明
 5)職歴 1. 乱用前職業(), 不明 2. 現在の職業(), 不明

(下記のコード番号を記入。【例】主婦:29, 無職:31, “暴力団員”の場合は「31.無職」を含め日常的業種を選択)

01. 農林漁業 02. 商人(卸・小売り) 03. 不動産業 04. 金融業 05. 自営の職人 06. 露天・行商 07. その他の自営業 08. 団体役員
 09. 会社員 10. 店員 11. 工員 12. 公務員 13. 風俗営業関係者 14. 風俗営業以外の飲食業関係者 15. 興業関係者 16. 旅館業関係者
 17. 交通運輸業関係者 18. 土木建築業関係者 19. 日雇い労働者 20. その他の被雇用者 21. 医療業関係 22. 芸能関係 23. 船員
 24. 小学生 25. 中学生 26. 高校生 27. 大学生 28. 各種学校生 29. 主婦 30. 家事手伝い 31. 無職 32. 不定 33. 不明 34. その他

6)過去または現在における交友関係(複数選択可)

- ①暴力団員との関係 1. 乱用前にあり 2. 乱用後にあり 3. 現在もあり 4. 現在はなし 5. これまでなし 6. 不明
 ②非行グループとの関係 1. 乱用前にあり 2. 乱用後にあり 3. 現在もあり 4. 現在はなし 5. これまでなし 6. 不明
 ③薬物乱用者との関係 1. 乱用前にあり 2. 乱用後にあり 3. 現在もあり 4. 現在はなし 5. これまでなし 6. 不明
 7)補導・逮捕歴 1. 乱用前にあり 2. 乱用後にあり 3. これまでなし 4. 不明
 8)矯正施設への入所歴 1. あり 2. なし 3. 不明
 9)現在の配偶関係 1. 未婚 2. 同棲 3. 内縁 4. 既婚 5. 別居 6. 離婚 7. 死別 8. 再婚
 9. その他() 10. 不明
 10)タバコの使用開始年齢 1. ()歳 2. 喫煙せず 3. 不明
 11)アルコールの使用開始年齢 1. ()歳 2. 飲酒せず 3. 不明

12)これまでの薬物使用歴について(例)にならって記入して下さい。ただし治療で用いた薬物は除きます。

(「方法*」は下欄から該当する番号を選択して下さい。「年齢」が不明の場合は「99」と記入して下さい。)

	【これまで】	【初回使用時】	【過去1年間】		【過去1ヶ月間】		最終 使用年齢
	使用の有無	年齢	方法*	使用の有無	方法*	使用の有無	
(例)覚せい剤	1.あり 2.なし 3.不明	20歳 ^(1~8)	2	1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)	4, 2	1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)	25歳
1. 覚せい剤	1.あり 2.なし 3.不明	歳 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)	歳
2. 有機溶剤	1.あり 2.なし 3.不明	歳 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)	歳
*「有機溶剤」薬物名:シンナー, トルエン, ラッカー, ホンド, ガス類, その他(薬物名);							
3. 睡眠薬	1.あり 2.なし 3.不明	歳 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)	歳
*「睡眠薬」剤名:トリアゾラム, フルニトラゼパム, プロムレリル尿素, プロチゾラム(レンドルミン), コトラゼパム, その他(薬剤名);							
4. 抗不安薬	1.あり 2.なし 3.不明	歳 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)	歳
*「抗不安薬」剤名:エチゾラム(デパス), アルプラゾラム, ジアゼパム, プロマゼパム, その他(薬剤名);							
5. 鎮痛薬	1.あり 2.なし 3.不明	歳 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)	歳
*「鎮痛薬」剤名:セデス, ナロン, その他(薬剤名);							
6. 鎮咳薬	1.あり 2.なし 3.不明	歳 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)	歳
*「鎮咳薬」剤名(ブロン液, ブロン錠, トニン, その他(薬剤名));							
7. 大麻	1.あり 2.なし 3.不明	歳 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)	歳
8. コカイン	1.あり 2.なし 3.不明	歳 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)	歳
9. ヘロイン	1.あり 2.なし 3.不明	歳 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)	歳
10. MDMA(エクスタシー)	1.あり 2.なし 3.不明	歳 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)	歳
11. マジックマッシュルーム	1.あり 2.なし 3.不明	歳 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)	歳
12. その他	1.あり 2.なし 3.不明	歳 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)		1.あり 2.なし 3.不明 ^(1~8)	歳
*「その他」(薬物名):							

「方法*」 1. 経口 2. 静注 3. 吸引(主に有機溶剤) 4. 吸煙(加熱吸引:火であぶって吸引すること。
 (複数選択可) 特にコカイン・クラック, 最近の覚せい剤) 5. 喫煙(主に大麻) 6. 経鼻 7. その他 8. 不明

13)はじめて使用した薬物は何ですか? (*処方薬については, 治療目的以外の使用とします。)

1. 覚せい剤 2. 有機溶剤 3. 睡眠薬 4. 抗不安薬 5. 鎮痛薬 6. 鎮咳薬 7. 大麻 8. コカイン
 9. ヘロイン 10. MDMA(エクスタシー) 11. マジックマッシュルーム 12. その他() 13. 不明

14)前項(質問13))の薬物をはじめて使用した動機は次のうちどれでしたか?(複数選択可)

1. 刺激を求めて 2. 好奇心 3. 自暴自棄になって 4. 断りきれずに 5. 覚醒効果を求めて
 6. 疲労の除去 7. 性的効果を求めて 8. 「ストレス」解消 9. 不安の軽減
 10. 不眠の軽減 11. 疼痛の軽減 12. 咳嗽の軽減 13. その他()

15) 前項(質問13))の薬物を使用するきっかけとなった人物は次のうち誰でしたか？(複数選択可)

1. なし(自発的使用) 2. 配偶者 3. 同棲中の相手 4. 恋人・愛人 5. 同性の友人 6. 異性の友人
7. 知人 8. 医師 9. 薬剤師 10. 親 11. 同胞 12. 密売人 13. その他() 14. 不明

16) 調査時点における「主たる薬物」(=現在の精神科的症状に関して、臨床的に最も関連が深いと思われる薬物)をひとつ選択して下さい。(複数の薬物が同程度に関与していると考えられる場合は、複数選択して下さい。)

1. 覚せい剤 2. 有機溶剤 3. 睡眠薬 4. 抗不安薬 5. 鎮痛薬 6. 鎮咳薬 7. 大麻 8. コカイン
9. ヘロイン 10. MDMA(エクスタシー) 11.マジックマッシュルーム 12. その他() 13. 不明

17) 前項(質問16))で選択した「主たる薬物」についてお聞きします。現在、精神科的には以下のどの診断(ICD-10)に該当しますか。該当する診断に○をつけて下さい。(主診断:ひとつ, 副診断:複数選択可。)

ICD-10診断分類	主診断	副診断
1. (F1x.0) 急性中毒		
2. (F1x.1) 有害な使用(心身の健康に害が起きているが、「依存症候群」「精神病性障害」は満たさないもの)		
3. (F1x.2) 依存症候群		
4. (F1x.3) 離脱状態		
5. (F1x.4) せん妄を伴う離脱状態(アルコール性振戦せん妄等)		
6. (F1x.5x) 精神病性障害(使用後2週以内の発症、症状の持続は48時間以上で物質使用中断後6ヶ月以内)		
7. (F1x.57) 精神病性障害(使用後2週以内の発症、症状の持続は48時間以上で物質使用中断後6ヶ月以上)		
8. (F1x.6) 健忘症候群		
9. (F1x.7) 残遺性障害(フラッシュバック、気分・認知・人格障害等)遅発性の精神病性障害(使用後2~6週の発症)		
10. (F1x.8) 他の精神および行動の障害		

18) 「主たる薬物」について、前項17)の「主診断」または「副診断」で『依存症候群』に該当する場合、過去1年間のある期間において以下の項目のうち存在したものに○をつけて下さい。→『依存症候群』に該当しなければ、質問20)へ進んで下さい。

- ①() 物質を使用したいという強い欲望あるいは強迫感。
②() 物質摂取行動をコントロールすることが困難。
③() 物質使用中止あるいは減量時の生理的離脱状態の存在。
④() 耐性の存在。
⑤() 物質使用のためにそれにかわる楽しみや興味を次第に無視するようになり、摂取時間や回復に要する時間が延長。
⑥() 明らかに有害な結果が起きているにもかかわらず、物質を使用し続ける。
⑦() 「依存症候群」には該当するが、上記①~⑥の存在は不明。

19) 「主たる薬物」について、現在または過去において『依存症候群』に該当する場合、乱用開始から『依存症候群』(=薬物使用のコントロール喪失などを目安として)に至るまでどのくらいかかったと考えられますか？

1. 約()ヶ月、または約()年 2. 『依存症候群』に該当するが期間は不明 3. 『依存症候群』に該当しない

20) 最近1年間における「主たる薬物」の主な入手経路は以下のうちどれですか？(複数選択可)

1. 最近1年間は使用していない 2. 友人 3. 知人 4. 恋人・愛人 5. 家族 6. 密売人(日本人)
7. 密売人(外国人) 8. 医師 9. 薬局 10. その他() 11. 不明

21) これまでに、薬物使用に直接起因しない精神科的障害あるいは生活上の体験として、以下のものがありましたか？

1. 気分障害 2. 不安障害・神経症性障害 3. ストレス反応・適応障害 4. 身体表現性障害
5. 摂食障害 6. 多動性障害 7. 行為障害 8. 被虐待体験(性的/身体的;近親者による/非近親者による)
9. 被イジメ体験 10. その他() 11. なし 12. 不明

22) 薬物関連精神疾患に関する精神科治療の開始年齢は何歳でしたか？(他院での治療歴があれば含めて下さい。)

1. ()歳 2. 不明

23) 入院患者の場合、入院時の入院形態は何でしたか？

1. 任意 2. 医療保護 3. 措置 4. その他() 5. 入院患者ではない

24) 下記のうち、この患者さんに対して用いられたことのある治療プログラムはどれですか？(貴施設以外も含む、複数選択可)

1. 薬物療法 2. 個人精神療法 3. 集団精神療法 4. 運動療法 5. 芸術療法 6. 作業療法 7. 行動療法
8. 内観療法 9. 家族療法 10. 家族会・家族教室(院内、院外) 11. 自助グループ(AA・NA等)への参加
12. ダルクミーティングへの参加 13. その他()

25) 精神疾患の家族歴はありますか？(薬物関連精神疾患またはその他の精神疾患。)

1. なし 2. 父親 3. 母親 4. 同胞 5. 子供 6. 祖父 7. 祖母 8. 父親の同胞 9. 母親の同胞
10. その他() 11. 不明

*「あり」の場合、その精神疾患名()、不明)

→ 次頁に、最近1年以内に薬物使用歴のある患者さんを対象とする「自記式アンケート」があります

(1) 最近1年以内に治療以外の目的で、薬物を使用しましたか？

0. いいえ→アンケート終了 1. はい→(2)へ

(2) 最も頻繁に使った薬物は何でしたか？

1. 覚せい剤 2. 有機溶剤 3. 睡眠薬 4. 抗不安薬 5. 鎮痛薬 6. 鎮咳薬 7. 大麻 8. コカイン
9. ヘロイン 10. MDMA(エクスタシー) 11. マジックマッシュルーム 12. その他()

* 以下の質問には、上記の薬物を使った最近の典型的な時期における薬物使用について答えて下さい。(1つに○)

(3) あなたの薬物使用は、自分でコントロールできなくなっていると思いませんか？

0. まったく思わなかった
1. ときどき思った
2. しばしば思った
3. いつも思っていた

(4) 薬物を使用できないのではと思うと、不安になったり、心配になったりしましたか？

0. まったくならなかった
1. ときどきなった
2. しばしばなった
3. いつもなっていた

(5) あなたは自分自身の薬物使用について心配がありましたか？

0. まったく心配なかった
1. ときどき心配だった
2. しばしば心配だった
3. いつも心配だった

(6) 薬物使用をやめられたらいいのと思いませんか？

0. まったく思わなかった
1. ときどき思った
2. しばしば思った
3. いつも思っていた

(7) 薬物使用をやめるか、使わないで過ごすことはどのくらいむずかしいと思いませんか？

0. むずかしくはないと思った
1. 結構むずかしいと思った
2. 非常にむずかしいと思った
3. 不可能だと思った

(8) 単独で薬物使用をしたことがありますか？

0. まったくなかった
1. ときどきあった
2. しばしばあった
3. いつもあった

(9) 薬物を使っても気持ちよくないのに、使ってしまったことがありますか？

0. まったくなかった
1. ときどきあった
2. しばしばあった
3. いつもあった

その他、コメント等ありましたらお書き下さい。

アンケートは以上です。御協力ありがとうございました。