研究報告書

# 保護観察の対象となった薬物依存症者のコホート調査システムの開発とその転帰に関する研究

研究責任者　松本　俊彦
国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 薬物依存研究部 部長

**研究要旨**：

**【目的】**平成 28 年 6 月に「刑の一部執行猶予制度」が施行され、薬物依存症を抱える保護観察対象者（薬物事犯保護観察対象者）を保護観察所と地域支援機関とが連携し、社会の中で支援していくニーズが高まっている。本研究の目的は、保護観察の対象となった薬物事犯者の転帰を明らかにし、転帰に影響する要因を明らかにするとともに、保護観察から地域の任意の社会資源への連携を促進するシステムを構築することである。

**【方法】**保護観察所と精神保健福祉センターなどの地域支援機関との橋渡しをしながら、保護観察の対象となった薬物事犯者の長期転帰を調査する、「Voice Bridges Project（VBP）:「声」の架け橋プロジェクト」を平成 29 年 3 月より実施している。これは、保護観察所にて対象者をリクルートし、管轄の精神保健福祉センターにて研究参加の同意を得て、対面もしくは電話による追跡を 3 年間実施するコホート研究のデザインで実施されている。初回調査で、基本属性や薬物依存重症度などを調査し、2 回目以降は薬物再使用の有無、生活状況（就労、住居など）、調査時点で受けている治療プログラム、困りごと・悩みごとや相談相手などを調査した。

**【結果】**今年度より香川県および名古屋市の精神保健福祉センターが VBP に参加し、本プロジェクトが開始した平成 29 年 3 月から令和 5 年 12 月末までに、25 の精神保健福祉センターから総計 851 名の保護観察対象者が調査に参加した。1 年後追跡完了者は 387 名、2 年後の追跡完了者は 232 名、3 年後の追跡完了者は 142 名であった（追跡率は 1 年後 79.8%、2 年後 77.3%、3 年後 73.6%）。初回調査時点における対象者の平均年齢は 46.3 歳で、男性が 74.0%、週 4 日以上働いている者が 39.0%であり、保護観察の種類の内訳としては、仮釈放の者が 62.0%と最多であった。主たる使用薬物としては覚せい剤が 94.1%、逮捕時 DAST-20 得点の平均値は 11.0 と中程度、90.4%が中等症以上の薬物問題の重症度を示し、治療プログラムを受けている者が 74.4%（半分以上は保護観察所のもの）であった。追跡中の各調査期間における違法薬物再使用率は、3 か月後では 4.5%、9 か月～1 年では 5.9%、1 年 6 か月～2 年では 3.4%、2 年 6 か月～3 年では 6.3%であった。治療プログラム参加率は 1 年後には 43.2%に減少し、2 年後 35.8%、3 年後 19.7%と年々低下した。カプランマイヤー解析を実施したところ、約 1 年経過時点の累積断薬継続率は約 90%、2 年経過時点の累積断薬継続率も約 90%であり、3 年経過時点の累積断薬継続率は約 75%であった。

1年以内に再使用した者の特徴としては、初回調査時点で年齢が若い傾向にあり（平均年齢43.4歳）、身体障害者手帳所持者が多い（p=0.007）ことが確認された。3年以内に使用した者の特徴としては、初回調査時点で未婚の割合が多かった（p=0.003）。1年後調査でQOLを「良好」と申告した者は男性が多い傾向にあり、初回調査時点で有職者が多かった（p=0.011）。「不良」と申告した者は初回調査時点で治療中の身体疾患が多く（p=0.020）、DAST-20 得点が有意に高かった（P=0.023）。3 年後調査で「不良」と申告した者は初回調査時点で気分障害を持つものが有意に多かった（p=0.026）。

**【結論】**各地域の「ご当地性」を活かした薬物依存症地域支援の連携構築に向けて、「Voice Bridges Project（「声」の架け橋プロジェクト）」はさらなる広がりをみせており、また少しずつ追跡終了者も増えている。この事実は、足かけ7年間におよぶ研究活動のなかで、ようやくVBPが持つ保護観察と精神保健福祉的支援との橋渡し機能が定着しつつあることを示している。

**研究協力者**

（事務局メンバーのみここに記し、各地域精神保健福祉センター・保護観察所・法務省・システム管理担当者の研究協力者は巻末に記す）

宇佐美貴士　北九州市立精神保健福祉センター
熊倉陽介　東京大学医学部付属病院精神神経科
高野　歩　国立精神・神経医療研究センター
金澤由佳　慶応義塾大学医学部精神・神経科学教室
堤　史織　国立精神・神経医療研究センター

## A．研究の背景と目的

### 1．背景

平成27年11月に「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」が、法務省保護局・矯正局と、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部からの連名で公表された[1)]。そこには、規制薬物等の乱用が犯罪行為であると同時に、しばしば薬物依存の一症状でもあること、薬物依存症をもつ人に対して刑事処分の対象となったことに伴う偏見や先入観を排し、精神症状に苦しむ一人の地域生活者として薬物依存からの回復と社会復帰を支援する必要性があることが明記されている。その上で、保護観察下および保護観察終了後の薬物依存症者に対する地域支援体制の構築はわが国喫緊の課題であるとされている。

平成28年6月には「刑の一部執行猶予制度」が施行された。刑事施設内の処遇だけではなく社会内処遇への移行をはかり、支援機能を充実させていこうという動きである。特に薬物事犯に関しては累犯者であっても一部執行猶予が可能となり、制度施行後の裁判所の動向をみると、第一審で刑の一部執行猶予を言い渡すケースが確実に増加している。刑事施設収容から社会内処遇へという刑事政策上の大きな方針転換は、地域内で処遇を受ける薬物依存症をもつ者の増加につながり、必然的に、さらなる地域支援体制強化や関係機関の緊密な連携構築が必要となってくる。

ここで、刑の一部執行猶予制度施行後の地域支援体制を考えるうえで、二つの課題があった。一つは、薬物事犯による保護観察対象者の長期的な転帰、および、保護観察対象者への保健・医療・福祉サービスの効果に関する基礎資料の不足である。これら基礎資料の準備と、保護観

察対象者への保健・医療・福祉サービスの効果に関するエビデンスの蓄積が必要であった。現在までのところ、我々のプロジェクトから得られるデータ以外に、我が国にはそうした資料は存在しない。この背景には、我が国では薬物の自己使用が犯罪行為であり、薬物使用や薬物使用者に対する偏見やスティグマが根強いことなどを背景として、調査対象者が薬物使用に関して正直に回答しにくく、データの信頼性が保ちづらいことが指摘できる。

もう一つの課題は、保護観察と地域支援をつなぐ仕組みの不足である。保護観察所における薬物再乱用防止プログラムをうけながら長期にわたる保護観察を終了した人が、その後も引き続き支援機関を訪れ、自発的に治療や回復に取り組むケースは少ない。薬物依存症が再発と寛解をくりかえす慢性疾患であることを考えると、保護観察から地域支援へのシームレスな移行を促すために、保護観察開始時点から地域の様々な支援機関の支援者が、薬物依存症を抱える保護観察対象者にかかわる体制の構築・強化は不可欠である。そして、そのような体制を構築できれば、たとえ保護観察終了後に地域の支援者との関係性が途切れたとしても、薬物の再使用があった際には、重篤な乱用状態に至る前に、地域の支援者に援助希求できる可能性がある。

以上のような問題意識に基づいて、我々は、保護観察と地域の薬物依存症からの回復に資する資源との橋渡しをしながら、保護観察の対象となった薬物事犯者の長期転帰を調査する「Voice Bridges Project（以下 VBP: 「声」の架け橋プロジェクト）」を、平成 29 年 3 月より実施している。

## 2．目的

本研究の目的は、各地域で保護観察対象となった薬物事犯者を精神保健福祉センターへとつなぎ、そこを起点として、地域の様々な資源へと紹介することを含めた継続的な支援を行いながら、保護観察所に継続した薬物事犯者の地域における転帰に影響する要因を明らかにすることである。

同時に、本研究は単なるコホート調査にとどまらない、アクション・リサーチとしての側面も兼ね備えている。その具体的な「アクション」には 3 つの種類がある。1 つ目のアクションは、「対象候補者全員に地域の精神保健福祉センターの案内や啓発資材を配付する」というものである。このことは、調査に参加してない者に対しても、「情報提供」という介入を実施していることを意味する。2 つ目のアクションは、調査を通じて、保護観察所と精神保健福祉センターの職員が顔を合わせ、対話と連携の機会を増やすことを通じて地域連携体制を構築することである。そして 3 つ目のアクションは、刻一刻と変化する各現場の状況を、ヒアリング調査を繰り返すことによってプロジェクト内部で共有し、リクルートや対象者との関わりの方法を微修正し続けることである。

たとえば令和 2 年以降、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大に伴い薬物依存症地域支援体制も大きな影響を受けたため、VBP においても調査方法を工夫するなど対応を行った。薬物依存症の地域支援は、自助グループなどのコミュニティにおけるつながりが脅かされたり、来所での相談が行いづらくなったり、自粛のストレス、生活困窮の影響など、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）をめぐって様々な課題が生じた。これまで本分担研究班では、毎年分担班会議を開催し、地域間の情報共有に努めてきたが、このコロナ禍においては、そうした支援者や支援機関同士の横のつながりももちづらくなった。そこで、VBP を継続しつつ、それを通して各地域の薬物依存症地域支援のあり方を社会状況にあったものに

していくことが喫緊の課題であると考え、各センターに相談者の変化や連携体制の変化、支援の工夫などをヒアリング調査し、共有してきた[2)]。

これまで本プロジェクトは、平成28年～30年度厚生労働科学研究「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究」（研究代表者 松本俊彦）、ならびに、令和1～3年度厚生労働科学研究「再犯防止推進計画における薬物依存症者の地域支援を推進するための政策研究」（研究代表者 松本俊彦）の研究分担課題として実施されてきた。令和4年度より依存症調査・研究事業を財源として実施されることとなった。

本報告書では、令和5年12月末時点までのコホート調査の結果ついて報告する。

## B．研究の方法

### 1. 研究デザイン

規制薬物の使用または所持の罪で有罪となり、保護観察対象となった者を追跡するコホート研究とした。追跡期間は3年とし、調査1年目は計4回（3か月ごと）、2年目・3年目はそれぞれ2回（半年ごと）実施し、初回調査を含め計9回とした。

なお、調査開始後に対象者が逮捕・死亡により追跡不可となった場合、調査を実施している精神保健福祉センターの管轄外地域に転居した場合、連続した2回の調査の実施ができなかった場合（1年目は6か月間、2・3年目は1年間追跡不可であった場合）は調査打ち切りとした。本報告書における調査期間は、平成29年3月1日から令和5年12月末であった。

### 2. 研究対象者

本研究における対象者は、当初より「成人の保護観察対象者」としていたが、令和4年度からは、民法改正による成年年齢の引き下げにより、対象者の「年齢」に関する選定基準が自動的に20歳から18歳へと引き下げられることとなった。

なお、令和4年度からは、試験的に未成年にも対象年齢を拡大することを試みた。具体的には、16歳以上18歳未満の少年に対しても、担当保護観察官がVBPによる追跡と支援が適していると判断した場合に限ってはリクルート対象とすることとなった。なお、この16歳以上という条件については、法務省保護局観察課と協議のうえ決定した。

以上のような年齢に関する選定条件に加えて、その対象者が25箇所の精神保健福祉センターの管轄エリアに居住し（ただし、例外的に広島県の精神保健福祉センターでは、本来は広島市の精神保健福祉センターの管轄である広島市も対象エリアに含むこととし、一方、北海道立精神保健福祉センターの場合には、道域ではなく、本来は札幌市精神保健福祉センターの管轄である札幌市を対象エリアとした）、指標犯罪が規制薬物の使用または所持である者とした。指標犯罪が規制薬物の営利のみである者、ならび、研究同意を得るために必要な能力を有していないと保護観察所が判断した者は対象から除外した。

### 3. 協力機関および調査実施地域

本研究の協力機関は、令和5年度に新たに2地域が加わり、25地域（保護観察所管轄19地域）の精神保健福祉センターである。令和5年12月末時点で、東京都多摩地区、川崎市、神奈川県、福岡市、東京都23区、栃木県、相模原市、広島県、三重県、北九州市、横浜市、滋賀県、大阪府、堺市、福岡県、鹿児島県、愛知県、北海道、島根県、岡山市、群馬県、高知県、名

古屋市、香川県の精神保健福祉センターが本研究の協力機関として参画しており、当該センターが管轄している地域で調査を実施した。

## 4. リクルートおよび調査の手続き

対象者のリクルートは保護観察所にて実施することとした。調査地域を管轄する保護観察所では、処遇を担当する保護観察官が、薬物事犯保護観察対象者に精神保健福祉センターの資料を配布し、精神保健福祉センターが薬物使用の有無を含め守秘義務を有する支援機関であることを紹介した。また、選択基準を満たす対象者には本研究の概要について説明を行った。調査協力意思を有する者は、リクルート時に配布される登録申請書を精神保健福祉センターに郵送した。

精神保健福祉センターでは、郵送された登録申請書の確認後、登録申請書記載の電話番号に基づき研究対象候補者に電話連絡し、センターに来所の上面談を行う日時を設定した。面談日当日は本研究の説明と書面による同意取得を行い、初回調査を実施した。

なお、令和2年以降は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）による影響や就労等の事情により来所が難しい対象者が増加したことから、これまで対面実施を必須としていた初回調査を、電話によっても実施できるよう研究計画の変更を行った。具体的には、精神保健福祉センターからの電話連絡時に研究説明を行い、口頭で研究参加の同意取得を得たのちに初回調査を実施する手続きの追加である。研究参加意思は、後日同意書を郵送し、記名の上で精神保健福祉センターに返送してもらうことで補完的に確認することとした。

2 回目以降は原則電話による調査実施であったが、仕事等の事情により電話連絡が難しい対象者については補足的な手段として調査票を郵送し、記入後に返送を依頼することとした。また、本人の希望があった場合には精神保健福祉センターまたは対象者の自宅で対面調査を実施した。調査時に支援を求める相談を受けた場合には、精神保健福祉センターが通常機能として備えている相談支援業務も実施し、調査実施によって心身の負荷があると判断した場合には調査の一時中断や種々の社会資源につなげるなどの配慮を講じた。

さらに令和3年10月以降は、法務省保護局および矯正局との協議の結果、刑務所服役中の釈放前教育や各更生保護委員会調査面接時にもあらかじめ情報提供を行うことで、保護観察所でのリクルート促進を試みた。

上記手続きで収集したデータは、あらかじめ各精神保健福祉センターに配布した専用タブレットを通じ、調査担当職員が調査専用システムに入力した。専用タブレットは調査以外に使用ができず、システムへのアクセスは調査担当職員のみに権限を付与した。調査システムへのアクセス権限を付与された者は調査担当の精神保健福祉センター職員、研究者であるが、それぞれ閲覧・編集権限が異なり、精神保健福祉センターでは他機関の情報の閲覧はできず、研究者は各機関の研究対象者の個人情報は確認できない仕組みとなっている。また、調査システムには情報漏洩や不正アクセス防止のため、その管理に暗号化・難読化・匿名化を用いた。データ分析時、研究者は匿名化されIDが付与された対象者のデータをシステムからダウンロードして使用した。

## 5. 調査項目

初回調査では人口動態的変数、教育歴、犯罪歴（逮捕歴・矯正施設入所歴）、身体疾患・精神疾患の有無、アルコール・薬物依存症の家族歴、薬物依存症に対する治療歴、治療プログラム利用有無と種類、自殺念慮・自殺企図（生涯・過去1年）、保護観察の種類（全部執行猶予、仮

釈放、一部執行猶予)、薬物のことも含めて相談できる人の有無と種類、困りごとや悩みごとの有無と種類、逮捕時における薬物問題の重症度（日本語版 DAST-20 得点）[3]、QOL を調査した。

1 年ごとの調査（5 回目、7 回目、9 回目調査）では、就労状況、居住状況、同居人、婚姻状況、社会保障制度の利用、身体疾患・精神疾患の有無、過去 1 年の自殺念慮・自殺企図、薬物のことも含めて相談できる人の有無と種類、困りごとや悩みごとの有無と種類、治療プログラム利用有無と種類、QOL、薬物再使用の有無を調査した。

1 年ごとの調査をのぞく 2 回目以降の調査では、就労状況、居住状況や同居人の有無、相談相手・困りごとの有無と種類、治療プログラムの利用有無と種類、薬物再使用の有無を調査した。

### 6. 調査非同意群との比較

本調査では、VBP に同意し、追跡対象となっている保護観察対象者がどのような特徴と偏りを有する集団であるのかを明らかにするために、調査に同意しなかった群との比較を行ってきた。具体的には、法務省保護局観察課より調査実施地域における薬物事犯保護観察対象者の匿名データの提供を受け、平成 29 年 3 月～令和 3 年 12 月における VBP 同意者／非同意者に関する性別、年齢、保護観察の種類、保護観察の転帰に関する比較を行った。

調査同意者の属性・偏りに関する情報は、これまでの厚生労働科学研究で集積した過去のデータを参照することで十分と判断し、令和 4 年度からは調査非同意者との比較は行わないこととした。

### 7. 解析方法

本報告書では以下のように解析を行い結果としてまとめた。追跡状況の把握のため、調査実施全地域の登録申請者数、各調査回の実施状況を集計した。また、初回調査時の参加者の属性、時点ごとの薬物使用状況、調査開始時点から 3 年後調査までの対象者の特徴を半年ごとに記述統計により集計した。QOL の変化は調査開始時と 1 年後及び 2 年後及び 3 年後時点の結果を記述統計で集計した。初回調査から 1 年後及び 3 年後調査までに規制対象となる薬物（以下、「違法薬物」）の使用があった者と使用がなかった者とで、初回調査時点の属性、薬物に関連する問題や治療プログラムの利用有無、相談できる人や困りごと・悩みごとの有無を t 検定あるいはカイ二乗検定で比較した。同様に、1 年後及び 3 年後調査時に自分の生活の質の質問に対し、「まったく悪い」または「悪い」と回答した群を QOL「不良」、「ふつう」または「良い」または「非常に良い」と回答した群を QOL「良好」にそれぞれ分類し解析を行った。

また、3 年後調査までの違法薬物の再使用をイベント発生と定義したカプランマイヤー解析を行った。解析では調査に 2 回連続して回答がなかった者を打ち切りと定義した。そのため、2 回目調査に回答せず 3 回目調査に回答した者は、解析対象者として取り扱った。1 回目調査からイベント発生までの日数、または解析時点における最終調査時点までの日数を生存期間とした。

### 8. 倫理的配慮

本研究は、国立精神・神経医療研究センター倫理委員会における承認を受け実施した。当初は、本研究への参加、保護観察中の調査対象者の転居、調査打ち切りについては保護観察所が把握する必要があったことから、調査対象候補者または調査対象者が上記ケースに該当した

場合は、氏名のみが各精神保健福祉センターから各保護観察所に伝えられた。薬物使用状況に関する情報については、原則として守秘義務が優先され、保護観察所に伝えられることがないようにした。また、上記は研究説明時に対象者に説明した。しかし、令和４年度からは、本研究への参加の有無と、転居や再逮捕といった転帰についての情報を含め、精神保健福祉センターと保護観察所間の情報共有は行わないこととした。

調査システム開発時には、委託先企業と「システム開発者はデータを利用しない」という契約書を交わした。

## C．結果

### 1. 調査実施状況

各精神保健福祉センターにおける登録申請者数を表 1 に、調査の進捗を表 2 に示す。平成 29 年 3 月から令和 5 年 12 月末までに、1148 名の保護観察対象者からの登録申請書が各精神保健福祉センターに送られた。そのうち、851 名（74.1%）から正式同意が得られ、初回面接を行った。正式同意者のうち令和 5 年 12 月末の時点で調査が継続されている者は 201 名（23.6%）であった。

### 2. 初回調査結果

初回調査結果が得られた 851 名における初回調査結果を表 3～9 に示す。調査対象者の平均年齢は 46.3 歳（標準偏差 10.4）であり、男性は 630 名（74.0%）、女性は 221 名（26.0%）であった。初回調査時点では「自宅」に居住する者が最も多く（471 名、55.3%）、次いで「更生保護施設」(257 名、30.2%)、「ダルク」（33 名、 3.9%）が続いた。同居者については、「家族と同居」（414 名、48.6%）が最も多く、次いで「単身」（268 名、 31.5%）、「家族以外と同居」（122 名、14.3%）であった。就労状況については、「週 4 日以上働いている」者が 332 名（39.0％）いた一方で、「無職」の者も 419 名（49.2%）と約半数を占めていた。最終学歴としては、「中学卒業」（495 名、58.2%）の者が最も多く、婚姻状況については、「離婚」（376 名、44.2%）が最も多かった。社会保障制度の利用状況については、225 名（26.4%）が利用しており、生活保護、自立支援医療、身体障害者手帳の順に利用者が多かった。

表 4・5 に、健康問題や医療等の利用状況、薬物使用に関する属性に関する結果を示す。対象者のなかで、現在治療中の身体疾患を持つ者が 380 名（44.7%）であり、そのうち C 型肝炎が 95 名（11.2%）、HIV が 35 名（4.1%）であった。治療中の精神疾患を持つ者が 253 名（29.7%）であった。アルコール・薬物問題の家族歴を持つ者は 205 名（24.1%）であった。また、自殺念慮と自殺企図の生涯経験を持つ者はそれぞれ 232 名（27.3%）、182 名（21.4%）、その中で過去 1 年以内にも経験を持つ者はそれぞれ 90 名（21.7%）、20 名（4.8%）であった。

主たる使用薬物としては、覚せい剤が 801 名（94.1%）、大麻が 25 名（2.9%）、その他の違法薬物が 7 名（0.8%）、危険ドラッグが 4 名（0.5%）、処方薬が 6 名（0.7%）、多剤が 4 名（0.5%）、その他（シンナー2 名、トルエン 1 名）が 3 名（0.4%）であった。初使用年齢の平均値は 20.1 歳（標準偏差 7.7）であった。また、保護観察の種類の内訳としては、全部執行猶予が 42 名（4.9%）、仮釈放が 528 名（62.0%）、刑の一部執行猶予のみが 80 名（9.4%）、刑の一部執行猶予と仮釈放の両方が 201 名（23.6%）であった。保護観察にあたって、「禁酒」を遵守事項に盛り込まれていた者は 243 名（28.6%）であった。

633 名（74.4%）が現在治療プログラムを受けており、その内訳としては、司法機関 484 名（56.9%）、ダルク 46 名（5.4%）、自助グループ 43 名（5.1%）、医療機関 38 名（4.5%）、精神保健福祉センター22 名（2.6%）であった。

表 6～8 に、相談相手の有無と種類、悩み事の有無と種類、QOL の状況に関する結果を示す。「薬物のことも含めて相談できる人」について、147 名（17.3%）が「一人もいない」と答えた。702 名（82.5%）が相談できる人がいると答え、その内訳の代表としては、友人（420 名 49.4%）、両親（178 名 20.9%）、保護司（166 名 19.5%）、保護観察官（157 名 18.4%）、きょうだい（143 名 16.8%）などが挙げられた。「困りごと・悩みごと」について、566 名（66.5%）

が「ある」と回答しており、その内訳として、経済的問題（282 名 33.1%）、仕事のこと(245 名 28.8%)、家族のこと（207 名 24.3%）、自分の健康（206 名 24.2%）、薬物のこと（142 名 16.7%）などが多かった。

また、QOL は、生活の質については、「まったく悪い」41 名（4.8%）、「悪い」148 名（17.4%）、「ふつう」376 名（44.2%）、「良い」177 名（20.8%）、「非常に良い」96 名（11.3%）であった。健康状態については、「まったく不満」83 名（9.8%）、「不満」251 名（29.5%）、「どちらでもない」229 名（26.9%）、「満足」221 名（26.0%）、「非常に満足」54 名（6.3%）であった。

表 9 に逮捕時における DAST-20 得点を示す。合計得点の平均値は 11.0（標準偏差 3.9）であり、Low（0-5）が 81 名（9.6%）、Intermediate（6-10）が 282 名（33.3%）、Substantial（11-15）が 382 名（45.0%）、Severe（16-20）が 103 名（12.1%）であった。

### 3. 薬物使用状況

表 10 に各調査時点における調査の実施状況を示す。令和 5 年 12 月末時点で各調査時点での回答割合（調査該当者における調査実施者の割合）は、73.6%～79.8%である。調査同意者である 851 名のうち 1 年後調査に該当した者は 57.0%、2 年後調査に該当した者は 35.3%、3 年後調査に該当した者は 22.7%で、調査を開始して 2 年以内の者が 7 割程度であった。

表 11 に各調査時点における薬物再使用状況（区間薬物使用率）を示す。何らかの薬物の再使用があった者は、調査開始から 3 か月後調査に回答した者 629 名のうち 28 名（4.5%）、3 か月～6 か月後調査に回答した者 523 名のうち 30 名（5.7%）、6～9 か月後調査に回答した者 449 名のうち 24 名（5.3%）、9 か月～1 年後調査に回答した者 387 名のうち 23 名（5.9%）、1 年 6 か月～2 年後調査に回答した者 232 名のうち 8 名（3.4%）、2 年 6 か月～3 年後調査に回答した者 142 名のうち 9 名（6.3%）であった。その内、違法薬物使用者は、調査開始～3 か月後調査回答者で 17 名（2.7%）、3 か月～6 か月後調査回答者で 23 名（4.4%）、6 か月～9 か月後調査回答者で 19 名（4.2%）、9 か月～1 年後調査回答者で 19 名（4.9%）、1 年 6 か月～2 年後調査回答者で 6 名（2.6%）、2 年 6 か月～3 年後調査回答者で 9 名（6.3%）であった。

### 4. 3 年後調査までの半年ごとの推移

表 12～16 に 3 年後調査までの回答者の属性、治療プログラムの利用状況、相談相手の有無、困りごと・悩み事の有無、QOL の推移を示す。

男女の割合については、初回調査では男性 74.0%（630 名）、女性 26.0%（221 名）であったが、3 年後調査では男性 78.2%（111 名）、女性 21.8%（31 名）であった。初回調査時点では「住居」が「自宅」である者が 55.3%、「更生保護施設」30.2%、「ダルク」3.9%であったが、3 年後調査時点では「自宅」93.7%、「知人宅」・「ダルク」1.4%の順に多く、更生保護施設を住居とする者は 1 年後調査時点で大きく減少（0.3%）していた。同居者については、初回調査時点では「家族と同居」（48.6%）が最も多く、3 年後調査でも同様の傾向がみられた（57.7%）。

就労状況については、初回調査時点で「無職」49.2%、「週 4 日以上働いている」39.0%であったが、3 年後調査では「週 4 日以上働いている」61.3%、「無職」24.6%であった。婚姻状況については、初回調査で「未婚」は 34.0%であったが、3 年後調査では 41.5%であった。一方「離婚」は初回調査 44.2%、3 年後調査 33.1%であった。

社会保障制度の利用状況については、「利用あり」と回答した者は初回調査時点で26.4%であったが、3年後調査では33.8%であった。利用の内訳は、生活保護（11.8%から21.8%）、自立支援医療（7.6%から16.9%）、精神障害者保健福祉手帳（4.5%から 12.0%）の順に多かった。

治療中の身体疾患がある者の割合は、初回調査では 44.7%であったが、3 年後調査では44.4%であった。治療中の精神疾患がある者は、初回調査では29.7%であったが、3年後調査では38.7%であった。過去1年の自殺念慮・企図の有無については、「なし」は初回調査時点で72.5%であったが、3年後調査では85.9%だった。

治療プログラムの利用状況については、「あり」と回答した者の割合は初回調査時点で74.4%であったが、3年後調査では19.7%であった。利用する治療プログラムの内訳は、初回調査時点では「司法関連機関」が56.9%と最も多かったが、3 年後調査で 2.8%と大幅に減少していた。一方、ダルクのプログラム利用については初回調査時点では5.4%であったが、3年後調査では 2.8%、大きな変化はないが、精神保健福祉センターは 2.6%から 5.6%へと増加していた。

薬物のことも含め相談できる相手の有無については、各調査時点でいずれも 8 割以上が「相談できる人がいる」と回答した。相談相手として約4割以上が「友人」を挙げており、初回調査時点では、そのほかに「両親」(20.9%)、「きょうだい」(16.8%)、「保護観察官」(18.4%)、「保護司」(19.5%)を挙げる者が多かった。初回調査から 3 年後調査までの相談できる相手に関する推移では、「保護観察官」が 18.4%から1.4%に減少していたものの、それと比較し「保護司」の割合は減少しているものの変化は小さかった(9.2%)。一方、「保健機関関係者」を挙げる者の割合は、初回調査では 6.9%であったのが、3年後調査では14.8%に上昇していた。

困りごと・悩みごとが「ある」と回答した者は、初回調査では66.5%であったが、3年後調査では46.5%であった。困りごと・悩みごとの内訳では、初回調査では「経済的問題」(33.1%)を挙げる者が多く、3年後調査でも同様の傾向であった(19.7%)。初回調査では「薬物のこと」を挙げた割合は16.7%であったが、3年後調査では3.5%へと減少していた。

QOL については、生活の質を「良い」、「非常に良い」、健康状態を「満足」、「非常に満足」と回答している者の割合が初回調査より 3 年後調査では増加を示した。

### 5. 違法薬物使用者・非使用者の比較

表17～19に、1年後調査までに違法薬物を使用した者と使用していない者、表23～表25に、3年後調査までに違法薬物を使用した者と使用していない者の、初回調査時点の属性、薬物に関連する問題や治療プログラムの利用有無、相談できる人や困りごと・悩みごとの有無を比較した結果を示す。1年後調査までの累積違法薬物使用者は35名、一方、非使用者は352名、3年後調査までの累積違法薬物使用者は14名、一方、非使用者は128名であった。

1 年後の違法薬物使用者と非使用者間で有意差を認めた属性は、身体障害者手帳所持の割合（p=0.007）で使用者に高かった。また、調査開始時の平均年齢が使用者は（使用者 43.4歳、非使用者 46.7 歳）若い傾向にあった（p=0.065）。3年後の違法薬物使用者と非使用者間で有意差を認めた属性は、婚姻状況では使用者に未婚が有意に多く（p=0.003）、身体障害者手帳所持の割合が高く（p=0.013）、 初めての薬物使用年齢の平均は使用者が(使用者23.6歳、非使用者 19.4 歳）有意に高かった（p=0.032）。また、調査開始時の平均年齢が使

用者は（使用者 42.5 歳、非使用者 47.0 歳）若い傾向にあった(p=0.067)。

### 6. QOL「良好」・「不良」の比較

1 年後及び3年後調査時に自分の生活の質の質問に対し、「まったく悪い」または「悪い」と回答した群を QOL「不良」、「ふつう」または「良い」または「非常に良い」と回答した群を QOL「良好」にそれぞれわけ、表 20～22、表 26～表 28 に初回調査時点の属性、薬物に関連する問題や治療プログラムの利用有無、相談できる人や困りごと・悩みごとの有無を比較した結果を示す。

1 年後調査時の QOL 不良は 65 名、QOL 良好は 318 名、3 年後調査時が QOL 不良は 29 名、QOL 良好は 113 名だった。1 年後の QOL 不良者と良好者で有意差を認めた属性は、就労状況は QOL 良好に有職者が多く有意差を認めた（p=0.011）。治療中の身体疾患は QOL 不良が多く有意差を認めた（p=0.020）。現在の治療プログラムで QOL 良好は医療機関への参加が多く有意差を認めた（p=0.020）。QOL 不良は DAST-20 得点が有意に高かった（P=0.023）。困りごと・悩み事の有無では、QOL 不良が有意に「あり」が多かった（p=0.016）。QOL 良好では男性が多い傾向があり（p=0.079）、気分障害が多い傾向にあった（p=0.087）。

3 年後の QOL 不良者と良好者で有意差を認めた属性は、治療中の精神疾患のうち、気分障害が QOL 不良に多く有意差を認めた（p=0.026）。現在の治療プログラムに参加する者が QOL 不良に多い傾向を認めた（p=0.087）。

### 7. 生存時間解析

図 1 にカプランマイヤー解析の結果を示す。解析対象者は 668 名で、そのうちイベント発生（違法薬物使用）が認められたのは、62 名であった。約 1 年経過時点の累積断薬継続率は約 90%、2 年経過時点の累積断薬継続率も約 90%、3 年経過時点の累積断薬継続率は約 75% であった。イベント発生が少数であり、解析時点で 50%以上の研究対象者に違法薬物使用が認められなかったため、生存期間中央値は算出されなかった。

## D. 考察

### 1. 調査実施状況

平成 28 年の刑の一部執行猶予制度および再犯防止推進法の施行以降、薬物依存症者に対する治療や一貫した支援体制の構築がいっそう求められている。本プロジェクトは、刑事的処遇を終え地域に戻る薬物依存症者の中長期的な転帰について基礎的な資料を提供するとともに、精神保健福祉センターという地域資源への「架け橋」としての役割を果たすことも期待されている。

本プロジェクトは、平成 29 年 3 月に 4 か所の精神保健福祉センター管轄地域から開始されたが、令和 5 年 12 月までに 25 の精神保健福祉センター管轄地域にまで拡大した。こうした調査実施地域の広がりは、各地域の精神保健福祉関係者ならびに更生保護関係者における薬物依存症者支援の必要性に対する意識の高まりを反映したものといえるであろう。

令和 2 年度以降、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行に伴い度々外出の制限がなされ、調査への影響が予想されたが、調査方法に郵送も追加した。調査実施率は各タイミングで 80%前後と高い水準と考えられる。調査同意者の潜在的な精神保健福祉的な支援ニーズをうかがわせる数値ともいえるであろう。

### 2. 対象者の特徴

本調査対象者は男性の占める割合が 70%を超え、平均年齢は 40 歳代であり、最終学歴では中学卒業者が最も多く、過半数を占める。これは、隔年で実施している全国約 1600 施設の有床精神科医療機関で治療を受けた薬物関連障害患者を対象とした直近の調査（以下、全国病院調査）[4]でも違法薬物に限れば、大きな変化がなく、ある程度一定した傾向である。

一方、本調査では主たる薬物として覚せい剤が 90%超を占めたのに対し、全国病院調査におけるその割合は 49.7%であった。本調査の対象者は規制薬物の使用・所持によって逮捕・起訴され保護観察に至った者であるため、必然的に検挙総数の最も多い覚せい剤取締法違反、すなわち覚せい剤の使用・所持によって保護観察が付されることになった者が最も多く含まれていたものと考えられる。

また、本調査では調査開始時点で対象者の約 5 割が何らかの形で就労していたが、全国病院調査の患者群において有職者の割合は 30.1%であった。さらに、本調査対象者の 7 割近くが「治療中の精神疾患」について「なし」と回答していた。この点からは、薬物依存をはじめ併存精神疾患の治療を受けている者が対象となる全国病院調査の患者群に比べ精神的健康度が高いことが考えられる。その傍証となるのが QOL に関する項目の得点（得点範囲 1～5）である。本調査対象者では平均値が 3 程度であり、決して QOL が悪い状態とはいえなかった。

以上のことから、本調査対象者は、医療機関で治療を受けている薬物依存症患者と比較して、覚せい剤使用者が多く、薬物犯罪による逮捕歴は複数回あるものの、その半数は就労し、人間関係や社会生活が維持され精神的健康が保たれている者が多い可能性が示唆される。保護観察対象者には、医療ニーズの高い患者とは特徴が異なる支援ニーズがある可能性が高く、その意味で、VBP は、医療にはアクセスしない層にも支援を提供することに成功している可能性が高い。

本調査では、初回調査時点において対象者の約 8 割が薬物のことを含め相談できる相手がいると回答しており、経済的問題、家族または仕事のことについて悩んでいると回答した者はそれぞれ 3 割前後であった。また、7 割近くの者が現在治療プログラムを受けていると回答したが、そのうち約 5 割が受けているプログラムは司法関連機関のものであった。医療機関のプログラムを受けている者は 4.5%、精神保健福祉センターのプログラムを受けている者は 2.6%、ダルク利用者は 5.4%であった。

このことは、薬物依存症の地域支援という観点から重要な知見を示している。すなわち、調査対象者の多くは、保護観察開始当初は保護観察所で実施される薬物再乱用防止プログラムのみを受けており、地域の関係機関で提供されるプログラムにつながっていない、ということである。そのような結果の背景には、対象者の多くで社会生活が維持され精神的健康度が高い保護観察対象者においては、医療や精神保健福祉機関による支援のニーズが少ないこと、社会資源や支援に関する情報が周知されていないこと、仕事のため保護観察所以外の治療プログラムに参加する時間的余裕がないことなどが考えられるであろう。

### 3. 薬物再使用状況および違法薬物再使用者の特徴

調査開始から 3 年後までの各調査時点における薬物再使用者の割合を明らかにし、調査開始後 1 年および 3 年時点で違法薬物再使用者と非使用者の比較を行った。

1 年後調査では、387 名中 23 名（5.9%）、2 年後調査では 232 名中 8 名（3.4%）に何らかの薬物の再使用が認められた。いずれにしても、薬物再使用率は予想以上に低く、安全な社会生

活を送ることができている者が多い可能性を示唆する数値である。

しかし、刑の一部執行猶予制度における保護観察期間は通常 2 年間前後が多いことを考慮すれば、2 年後以降の再使用率こそが重要である。その意味では、3 年後調査では 142 名中 9 名（6.3%）という結果が得られており、依然調査数が少なくはっきりしたことは言えないものの、保護観察が終了した影響か、その割合はやはり上昇しているといえる。3 年後調査の実施割合は 73.6%であり、他の調査期間が 80%前後であることを考慮すれば、3 年間の追跡完遂は難しく再使用との関係は推測せざるを得ない。引き続き調査を実施し、より多くの人の長期転帰について可視化することが重要と考える。

1 年後までの違法薬物再使用者 35 名と非使用者 352 名の比較では、再使用者率が低いために、統計学的なパワーに欠けているが、そのなかでもいくつかの知見がもたらされている。違法薬物再使用者は、年齢が若い傾向にあり（p=0.065）、社会保障制度の利用者が多い傾向があり（p=0.119）、なかでも身体障害者手帳の所持者（p=0.007）の割合が有意に多いという特徴が認められた。

3 年後までの違法薬物再使用者 14 名と非使用者 128 名の比較では、1 年後調査時よりも調査実施者、再使用者共に少なくやはり統計的パワーに欠けているが、違法薬物使用者は、年齢が若い傾向にあり（p=0.067）、未婚者が有意に多く（p=0.003）、身体障害者手帳の所持者が有意に多く（p=0.013）、初めての薬物使用年齢が高かった（p=0.032）。

これらのことは、再使用の防止には司法的支援だけでは不十分であり、濃厚な地域保健福祉的支援が必要であることが示唆された。今後も調査継続し調査実施者を増やす必要がある。

令和 5 年 12 月までに収集された調査対象者に関して行ったカプランマイヤー解析の結果は、これまで同様非常に良好な転帰を示すものであった。違法薬物使用が認められたのは 668 名中わずかに 62 名であり、3 年経過時点 75%以上のものが違法薬物の断薬を継続していた。刑の一部執行猶予に該当する対象者が全体の 3 分の 1 を占め、VBP 開始当初よりその割合が増えていることを考えると、保護観察期間が長い対象者が増加することに伴い、断薬を継続している対象者が増加したことが、その理由であると推測される。現時点ではイベント発生数が少なく正確な解析が難しいが、今後、さらに長期追跡者のデータを追加し、Cox 回帰分析を実施し薬物使用に影響する要因を検討する必要があるであろう。

### 4. QOL の比較

1 年後調査時に QOL 不良と回答した者は 65 名、QOL 良好と回答した者は 318 名であった。QOL 不良者には女性が多い傾向にあり（p=0.079）、また初回調査時点で身体疾患を有する者（p=0.020）、就労状況が悪い者が多く（p=0.011）、DAST-20 得点が高かった（p=0.023）。そして、困りごとや悩み事を持っている者が有意に多かった（p=0.016）。3 年後調査時は QOL 不良が 29 名、QOL 良好が 113 名だった。QOL 不良者には気分障害を有する者が有意に多く（p=0.026）、何らかの治療プログラムに繋がっている者が多い傾向にあった（p=0.087）。

これらの結果は、QOL 向上には、治療や地域保健福祉的支援が必要であることを示唆しているのかもしれない。

### 5. 調査開始後半年ごとの変化

自宅に住む者は初回調査時点では 55.3%であるが、半年後には、85%以上の人が自宅に住

み以降増加している。無職者は初回調査時点では 49.2%であるが、半年後には 28.3%となり横ばいで推移している。治療プログラムを受けている者は初回調査時点では 74.4%であるが、1 年後には 43.2%に減少し、3 年後には 19.7%とさらに低下していた。

内訳をみると保護観察所などの司法機関で実施されるプログラムを受けている者の減少が顕著であるが、医療機関、精神保健福祉センター、ダルク・自助グループで実施するプログラムの利用者は微増していた。

対象者の困りごと・悩みごとの内容は、各調査時でも、経済的問題や仕事、家族に関することが多かったが、全体としていずれの困りごと・悩みごとも時間が経過するごとに減少傾向にあり、特に薬物問題に関する困りごと・悩みごとの減少が著しかった。徐々に薬物の問題が薄れ、現実的な問題に目が向き、プログラムだけでなく、社会的な支援を検討する必要があるのかもしれない。

治療プログラム参加率は 1 年後には 43.2%に減少し、2 年後 35.8%、3 年後 19.7%と年々低下したが、それに比べると、累積断薬継続率は、約 1 年経過時点で約 90%、約 2 年経過時点で約 90%、約 3 年経過時点で約 75%と、その低下は緩徐であった。累積断薬継続率は高い数値ではあるが、現時点では、調査完了者が少ないことから、さらに本調査を継続し、サンプル数を十分に増やしてからの解釈が必要であろう。

## 6. VBP の意義

本考察の終わりに、改めて VBP の位置づけと意義について述べておきたい。

本研究は、薬物乱用・依存の問題を抱える保護観察対象者を、地域支援機関である精神保健福祉センターにおいて追跡する、という研究デザインを採用したコホート調査である。これまで保護観察対象者の転帰調査としては、法務省において、再び逮捕されて刑事施設に服役した者に関して情報収集する、いわば「再入調査」という形で実施されてきた。しかし、保護観察対象者の追跡を、地域側の機関で情報収集を行い、しかも保護観察終了以降の期間という比較的長期にわたって実施する研究は、これまでわが国には存在しなかった。

さらに本研究は、調査を通じて保護観察所と精神保健福祉センターとの連携関係を深め、刑の一部執行猶予制度以降における薬物依存症者の地域支援体制の構築に貢献する、いわば「アクション・リサーチ」としての挑戦も含んでいる。その意味でも、本研究はこれまでのわが国には類似のものが存在しない、きわめて画期的な試みであると自負している。

当初、4 つの精神保健福祉センターからはじまった本プロジェクトは、すでに 25 の精神保健福祉センターへと対象地域が広がり、各地域で展開されている。薬物依存症地域支援体制の構築・普及という観点からは、この広がり自体が特筆すべき成果であるといえるだろう。

また、これまでの本プロジェクトの活動から明らかにされていた、早期に就労して比較的満足度の高い生活を送る対象者に対しては、本プロジェクトの電話コンタクトという「ゆるやかな見守り」にも、支援として一定の意義があると思われる。電話によるかかわりを継続し、困った時にアクセスしやすい相談支援関係を維持するといった方策は、現状では、数少ない現実的な介入方法といえるであろう。

令和 5 年の犯罪白書[5]によると覚醒剤取締法違反による検挙者数と、刑務所の受刑者数（複数回を含む）が減少していることが分かる。全国病院調査からは医療機関に受診する薬物関連精神障害患者が増加する一方、覚せい剤を主たる薬物としている者で 1 年以内に使用している者は微減していることも確認されてい

る[3]。こうしたデータ上の変化は、覚醒剤取締法事犯者が司法から医療に繋がり、再使用が減っている可能性を示唆し、開始から 7 年を経過した VBP が何らかの好ましい影響をおよぼしていることの傍証といえるかもしれない。

## E．結論

平成 29 年 3 月より開始した「Voice Bridges Project（「声」の架け橋プロジェクト）」は、当初の計画よりも保護観察対象者全体におけるリクルート率は低いものの、各地域における課題を解決しながら順調に進捗している。

今年度は、対象地域はさらに拡大し、現時点で 25 の地域でプロジェクトが進行している。今後も調査対象地域の拡大に努めながら、わが国における薬物依存症に対する地域支援ネットワークの構築を目指して、プロジェクトを継続していく予定である。

## F．健康危険情報

なし

## G．研究発表

### 1. 論文発表


1) Kondo A, Shimane T, Takahashi M, Kobayashi M, Otomo M, Takeshita Y, Matsumoto T: Sex differences in the characteristics of stimulant offenders with a history of substance use disorder treatment. Neuropsychopharmacol Rep. 2023; 00: 1-9. https://doi.org/10.1002/npr2.12357

2) Katayama M, Sugiura K, Fujishiro S, Fujishiro S, Konishi J, Inada K, Shirakawa N, Matsumoto T：Factors influencing stigma among healthcare professionals towards people who use illicit drugs in Japan: a quantitative study. Psychiatry Clin Neurosci Rep. 2023; 2: e125. https://doi.org/10.1002/pcn5.125

3) Yuji Masataka, Takeshi Sugiyama, Yoshiyuki Akahoshi, Chihiro Nozaki, Toshihiko Matsumoto: Positive Urinalysis for△9-tetrahydrocannabinol (THC)in Hexahydrocannabinol (HHC) Users A Cross-sectional Study .Japanese Alcohol Study & Drug Dependence 2023; 58(1): 23-30.

4) Katayama M, Fujishiro So, Sugiura K, Konishi J, Inada K, Shirakawa N, Matsumoto T： Stigmatized attitudes of medical staff toward people who use drugs and their determinants in Japanese medical facilities specialized in addiction treatment. Neuropsychopharmacol Rep. 2023;43:576–586. https://doi.org/10.1002/npr2.12380

5) 高野歩，熊倉陽介，松本俊彦：アルコール問題に対するハームリダクションアプローチー理念と海外における実践を中心にー．精神神経学雑誌 2023; 125 (5): 352-364.

6) 片山宗紀，藤城聡，稲田健，松浦良昭，山田貴志，白川教人，松本俊彦：自治体の支援者のスティグマ解消策としての当事者と専門職との協働による研修の有効性．日本アルコール関連問題学会雑誌 2013; 24(2)：89-94.

7) 松本俊彦：ゲーム障害と神経発達症ーアディクション臨床と児童青年期臨床の交差点．そだちの科学 40 ： 84-86, 2023.
8) 松本俊彦：依存症をどのように聞き出したらよいか．精神科治療学 38(4) ： 449-454，2023.
9) 松本俊彦：依存症をどのようにききだしたらよいか．精神科治療学 38(4) ： 449-454，2023.
10) 沖田恭治，松本俊彦：物質およびアルコール使用障害の診断・治療において望まれる対応と検査．精神医学 65(6) ： 891-898，2023.
11) 松本俊彦：日本社会精神医学会相模原事件特別委員会で考えたこと．日本社会精神医学会 32(2) ：154-159，2023.
12) 松本俊彦：自傷と市販薬乱用の理解と援助．子どもの虐待とネグレクト 25(2) ： 175-181，2023.
13) 松本俊彦：非自殺性自傷 non-suicidal self-injury について．福岡行動医学雑誌 29(1) ： 11-18，2023.
14) 松本俊彦：アディクションとその周辺 発刊にあたり．精神科治療学 38 増刊号 ： 3-4，2023.
15) 松本俊彦：アディクションとは何かー凝り性や没頭と何が違うのか？ー．精神科治療学 38 増刊号 ： 10-14，2023.
16) 松本俊彦：自己治療仮説．精神科治療学 38 増刊号 ： 54-58，2023.
17) 松本俊彦：物質使用症の概念・症候・新 d 難．精神科治療学 38 増刊号 ： 84-88，2023.
18) 宇佐美貴士，松本俊彦：ベンゾジアゼピン受容体作動薬使用症．精神科治療学 38 増刊号 ： 174-177，2023.
19) 松本俊彦：薬物使用症治療における司法的対応の原則．精神科治療学 38 増刊号 ： 188-191，2023.
20) 松本俊彦：痛みアディクションとしての自傷行為とボディモディフィケーション．精神科治療学 ： 332-336，2023.
21) 松本俊彦：なぜ子どもの自殺が増えているのか？ 生徒指導 53(12) ： 12-15, 2023.
22) 松本俊彦：日本の大麻政索再考．中央公論 137(12) ： 162-169，2023.
23) 松本俊彦：わが国の大麻政索の現状と課題．臨床精神薬理 26(12) ：1191-1199, 2023.
24) 宇佐美貴士，松本俊彦：処方薬，OTC 医薬品，個人輸入医薬品による使用障害の現状と課題ー疫学的観点からー．臨床精神薬理 26(12) ： 1131-1137，2023.
25) 松本俊彦，山口重樹：わが国の緩和医療・慢性疼痛医療施設における医療用麻薬の不適切使用に関する調査．日本アルコール・薬物医学会雑誌 58(2) ： 3-17，2023.
26) 松本俊彦：自傷と市販薬乱用．日本社会精神医学会雑誌 32(4) ： 348-354, 2023.
27) 松本俊彦：性被害を受けた少年たちの心理社会的特徴ー旧ジャニーズ事務所における性加害事件から思うこと．心と社会 54(4) ： 74-84，2023.
28) 松本俊彦：薬物依存症のサイエンス．BRAIN and NERVE 76(1) ： 81-87, 2024.
29) ．松本俊彦：薬物依存症地域支援の方法．こころの支援と社会モデル トラウマインフォームドケア・組織変革・共同創造，金剛出版，東京，pp184-192，2023.

30) 松本俊彦：薬物依存症臨床における ADHD．発達障害の精神病理Ⅳ－ADHD 編－,星和書店，東京，pp65-87，2023.
31) 松本俊彦：1 章 物質使用症群 物質使用症の病態 心理社会的視点．講座 精神疾患の臨床 物質使用症又は嗜癖行動症群性別不合，中山書店，東京，pp55-63，2023.
32) 宇佐美貴士、松本俊彦：1 章 物質使用症群 物質使用症各論 その他の物質使用症．講座 精神疾患の臨床 物質使用症又は嗜癖行動症群性別不合，中山書店，東京，pp207-216，2023.
33) 松本俊彦，大塚篤司：一章 先生、髪の毛をまた抜いてしまいましたー「無理にやめなくていい」という選択ー．皮膚科医の病気をめぐる冒険 医療を超えたクロストークで巡りついた新しい自分，新興医学出版社，東京，pp8-35，2023.
34) 渡邊洋次郎，松本俊彦：【対談】自己責任社会で弱さを抱えて生きていくー薬物・アルコール依存の経験から考える．弱さでつながり社会を変える，現代書館，東京，pp13-33，2023.
35) 松本俊彦：子どもの”やめられない”と向き合う．子どものからだと心白書 2023，ブックハウス HD，東京，pp23-25，2023.

**2. 学会発表**

1) Ayumi Takano, Koki Ono, Makito Sato, Masaki Onuki, Jun Sese, Toshihiko Matsumoto: Impact of methamphetamine use on cardiovascular risk and sleep deprivation: objective assessment using wearable activity tracker and mobile application. The College on Problems of Drug Dependence (CPDD) 85th Annual Scientific Meeting, Colorado, 2023.6.20.
2) Shiori Tsutsumi, Takashi Usami, Ayumi Takano, Yousuke Kumakura, Yuka Kanazawa, Toshihiko Matsumoto: Characteristics of dropouts from passive telephone-based community support: the Voice Bridges Project in Japan. 2023 NIDA International Forum, Colorado, 2023.6.8-9.
3) 松本俊彦：【教育講演 4】ベンゾジアゼピン受容体作動薬乱用・依存症患者の理解と治療．第 15 回日本不安症学会学術大会，オンデマンド，2023.4.19～20.
4) 松本俊彦：【教育講演 4】依存症と不安症．第 115 回日本不安症学会学術大会，オンデマンド，2023.5.19～2023.6.30.
5) 松本俊彦：【薬事小委員会主催セミナー：小児神経領域薬剤の薬物依存を検討する】人はなぜ薬物依存症になるのか．第 65 回日本小児神経学会学術集会，岡山，2023.5.25.
6) 松本俊彦：【シンポジウム 10】医薬品の乱用・依存の現状と未来に向けた課題．第 16 回日本緩和医療薬学会年会，兵庫，2023.5.28.
7) 松本俊彦：【基調講演】薬物関連精神疾患治療の現状．第 59 回日本肝臓学会サテライトシンポジウム，奈良，2023.6.17.
8) 松本俊彦：【シンポジウム 68】さまざまな精神科領域における身体症状症－専門的知見に基づく検討．第 119 回日本精神神経学会学術総会，神奈川，2023.6.23.
9) Matsumoto Toshihiko：【委員会シンポジウム 23（国際委員会）】Countermeasures for addiction in Japan．第 119 回日本精神神経学会学術総会，神奈川，2023.6.23.

10) 松本俊彦：【シンポジウム 82】物質使用症臨床における支持的精神療法－harm reduction psychotherapy の実践．第 119 回日本精神神経学会学術総会，神奈川，2023.6.24.
11) 松本俊彦：【教育講演 7】捕まらない薬物の乱用・依存～鎮痛薬および他の医薬品の乱用・依存．日本ペインクリニック学会第 57 回学術集会，佐賀，2023.7.14.
12) 松本俊彦：【全体シンポジウム】自傷と他害を考える．日本犯罪心理学会第 61 回大会，オンライン，2023.9.23.
13) 松本俊彦: 【シンポジウム 6】依存症対策プロジェクトチーム：処方薬依存の現状と対応～精神科診療所ができること．日本精神科診療所協会第 29 回学術研究会，東京，2023.9.24.
14) 松本俊彦：【イブニングセミナー2】アルコールとうつ、自殺～「死のトライアングル」を防ぐために．第 31 回日本精神科救急学会学術総会，山口，2023.10.6.
15) 松本俊彦：【特別講演 1】人はなぜ薬物依存症になるのか～からだの痛みとこころの痛みの精神病理．第 5 回日本 k 南和医療学会関東甲信越支部学術集会 第 36 回栃木県緩和ケア研究会合同開催，栃木，2023.10.9.
16) 松本俊彦：【シンポジウム 3】アディクション臨床とトラウマ．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.14.
17) 松本俊彦：【市民公開講座】「孤立の病」としての依存症～回復には集まる場所が必要だ～．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.15.
18) 松本俊彦：【指導医講習会】てんかん専門医が知っておくべき薬物依存．第 56 回日本てんかん学会学術集会，東京，2023.10.19.
19) 松本俊彦：【特別講演】アディクションと自傷行為．第 33 回日本嗜癖行動学会秋田大会，オンライン，2023.11.18.
20) 松本俊彦：【特別講演 2】自分を傷つけずにはいられない～アディクションと自殺．第 130 回日本小児精神神経学会学術集会，香川，2023.11.26.
21) 松本俊彦：【教育講演 2】自分を傷つけずにはいられない人の理解と援助．第 3 回日本公認心理師学会学術集会，オンデマンド，2023.12.10.
22) 松本俊彦：【教育講演】トラウマとアディクションからの回復．第 29 回関西アルコール関連問題学会滋賀大会，滋賀，2023.12.17.
23) 堤史織，宇佐美貴士，高野歩，熊倉陽介，金澤由佳，松本俊彦：薬物事犯の更生保護施設利用者における健康格差.第 19 回日本司法精神医学会大会，東京，2023.9.8.
24) 堤史織，宇佐美貴士，高野歩，熊倉陽介，金澤由佳，松本俊彦：薬物犯罪による保護観察対象者の地域支援からの脱落：Voice Bridges Project．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.14.
25) 新海浩之，嶋根卓也，松本俊彦：依存症回復施設につながる人の断薬・断酒状況の変化に関するカテゴリカル時系列分析：縦断調査からの知見．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.14.
26) 水野聡美，嶋根卓也，猪浦智史，松本俊彦：薬物依存者の断酒継続が断薬継続に及ぼす影響：薬物依存回復施設利用者のパネルデータを用いた研究．2023 年度アルコー

ル・薬物依存関連学会合同学術総会, 岡山, 2023.10.14.

27) 嶋根卓也，猪浦智史，喜多村真紀，松本俊彦：高校生における市販薬乱用の有病率の推計：薬物使用と生活に関する全国高校生調査 2021 より．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.14.

28) 宇佐美貴士，松本俊彦：市販薬関連精神障害の最近の傾向～全国の精神科医療施設における薬物関連障害の実態調査から～．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.14.

29) 沖田恭治，佐藤典子，木村有喜男，重本蓉子，釈迦堂充，齊藤友美，松本俊彦：アルコール使用障害を対象としたアミロイド PET/拡散尖度画像 MRI 研究．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.15.

30) 正高佑志, 杉山岳史, 赤星栄志, 松本俊彦：日本の大麻使用障害と残遺性大麻関連障害のリスク因子に関する検討．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.15.

31) 喜多村真紀，嶋根卓也，高橋哲，小林美智子，大伴真理恵，鈴木愛弓，松本俊彦：薬物関連問題に対する影響因としての月経前症状と ACE－全国の刑務所における「薬物事犯者に関する研究」より. 2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.15.

32) 片山宗紀，藤城聡，杉浦寛奈，小西潤，稲田健，白川教人，松本俊彦：薬物使用のある人に対する依存症専門医療機関の医療者のスティグマ的態度と、影響を与える要因．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.15.

33) 石井香織，沖田恭治，船田大輔，勝海学，松本俊彦：（ポスター）国立精神・神経医療研究センターにおける市販薬使用障害患者背景の後方視研究．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.15.

34) 高野歩，大野昴紀，佐藤牧人，瀬々潤，松本俊彦：（ポスター）覚醒剤使用が心拍数および睡眠に与える影響：ウェアラブル活動計量とスマホアプリを用いた計測．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.14.

35) 田中紀子, 松本俊彦, 常岡俊昭, 上村敬一, 金織来多：（ポスター）ギャンブル障害のスクリーニングツール「LOFT」の有用性と妥当性に関する研究．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.14.

36) 沖田恭治，喜多村真紀，岡野宏紀，齊藤友美，嶋根卓也，松本俊彦：（ポスター）物質使用障害を取り巻くスティグマを惹起・持続させる言語表現に関する質的研究．2023 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，岡山，2023.10.14.

## H．知的財産権の出願・登録状況

なし

## I．引用文献

1）法務省保護局、法務省矯正局、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部：薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン.
http://www.moj.go.jp/content/001164749.pdf

2）松本俊彦：保護観察の対象となった薬物依存症者のコホート調査システムの開発とその転帰に関する研究．令和 2 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）「再犯防止推進計画における薬物依存症者の地域支援を推進するための政策研究」研究分担報告書:pp11-61

3) 嶋根卓也, 今村顕史, 池田和子, ほか (2015) DAST-20 日本語版の信頼性・妥当性の検討、日本アルコール・薬物医学会雑誌 50: 310-324.

4）松本俊彦，宇佐美貴士，船田大輔，ほか（2022）：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．令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究（研究代表者 嶋根卓也）総括・分担研究報告書：pp77-140.

5）法務省、法務総合研究所研究部：令和 5 年版　犯罪白書.
https://www.moj.go.jp/content/001407767.pdf

**研究協力者**

（各地域精神保健福祉センター・保護観察所・法務省・システム管理担当者の研究協力者）

井上　悟　東京都立多摩総合精神保健福祉センター
橋本直季　東京都立多摩総合精神保健福祉センター
山田俊隆　東京都立多摩総合精神保健福祉センター
村山朋子　東京都立多摩総合精神保健福祉センター
古田靖子　東京都立多摩総合精神保健福祉センター
橋本真悟　東京都立多摩総合精神保健福祉センター
橋本則子　東京都立多摩総合精神保健福祉センター
近藤久美子　東京都立多摩総合精神保健福祉センター
田口由貴子　元・東京都立多摩総合精神保健福祉センター
野崎伸次　元・東京都立多摩総合精神保健福祉センター（現，公益財団法人十愛会十愛病院 理事長・病院長）
谷合知子　元・東京都立多摩総合精神保健福祉センター（現，東京都立小児総合医療センター）
高橋百合子　元・東京都立多摩総合精神保健福祉センター
大海善弘　元・東京都立多摩総合精神保健福祉センター
苅部春夫　元・東京都立多摩総合精神保健福祉センター
林いづみ　元・東京都立多摩総合精神保健福祉センター
山﨑美重　元・東京都立多摩総合精神保健福祉センター
有安優子　元・東京都立多摩総合精神保健福祉センター
大塚志津子　元・東京都立多摩総合精神保健福祉センター

竹島　正　川崎市総合リハビリテーション推進センター
柴崎聡子　川崎市総合リハビリテーション推進センター
野口一治　川崎市総合リハビリテーション推進センター
沢口裕樹　川崎市総合リハビリテーション推進センター
小泉朋子　川崎市総合リハビリテーション推進センター
森合詩織　川崎市総合リハビリテーション推進センター
今井　藍　川崎市総合リハビリテーション推進センター
山口真希　川崎市総合リハビリテーション推進センター
根岸葉子　元・川崎市総合リハビリテーション推進センター
山本友晃　元・川崎市総合リハビリテーション推進センター
木下　優　元・川崎市精神保健福祉センター
河合顕宏　元・川崎市精神保健福祉センター
南里清香　元・川崎市精神保健福祉センター
柴山陽子　元・川崎市精神保健福祉センター
鈴木　剛　元・川崎市精神保健福祉センター
植木美津枝　元・川崎市精神保健福祉センター
津田多佳子　元・川崎市精神保健福祉センター
佐野由美　元・川崎市精神保健福祉センター
山田　敦　元・川崎市精神保健福祉センター
松島敦子　元・川崎市精神保健福祉センター
内藤早希　元・川崎市精神保健福祉センター
伊藤佳子　元・川崎市精神保健福祉センター
谷川美佐子　元・川崎市精神保健福祉センター

| | |
|---|---|
| 原島　淳 | 元・川崎市精神保健福祉センター |
| 田中香里 | 元・川崎市精神保健福祉センター |
| | |
| 川口貴子 | 福岡市精神保健福祉センター |
| 野村政彰 | 福岡市精神保健福祉センター |
| 家村智和 | 元・福岡市精神保健福祉センター |
| 式町佳代子 | 元・福岡市精神保健福祉センター |
| 平山賢子 | 元・福岡市精神保健福祉センター |
| 小林紀子 | 元・福岡市精神保健福祉センター |
| 神前洋帆 | 元・福岡市精神保健福祉センター |
| 河野　亨 | 元・福岡市精神保健福祉センター |
| 武藤由也 | 元・福岡市精神保健福祉センター |
| 木下彩乃 | 元・福岡市精神保健福祉センター |
| 本田洋子 | 元・福岡市精神保健福祉センター |
| 徳永弥生 | 元・福岡市精神保健福祉センター |
| 松口和憲 | 元・福岡市精神保健福祉センター |
| 松本　舞 | 元・福岡市精神保健福祉センター |
| | |
| 川本絵理 | 神奈川県精神保健福祉センター |
| 石井利樹 | 神奈川県精神保健福祉センター |
| 小杉敦子 | 神奈川県精神保健福祉センター |
| 進　香織 | 神奈川県精神保健福祉センター |
| 原　未典 | 神奈川県精神保健福祉センター |
| 宮崎綾子 | 神奈川県精神保健福祉センター |
| 佐々木康 | 神奈川県精神保健福祉センター |
| 小林彩夏 | 神奈川県精神保健福祉センター |
| 山田正夫 | 神奈川県精神保健福祉センター |
| 古田祐基 | 元・神奈川県精神保健福祉センター |
| 福田桂子 | 元・神奈川県精神保健福祉センター |
| 中込昌也 | 元・神奈川県精神保健福祉センター |
| 原井智美 | 元・神奈川県精神保健福祉センター |
| 三尾早苗 | 元・神奈川県精神保健福祉センター |
| 佐藤智子 | 元・神奈川県精神保健福祉センター |
| 西尾恵子 | 元・神奈川県精神保健福祉センター |
| 新井麻友子 | 元・神奈川県精神保健福祉センター |
| 黒沢　亨 | 元・神奈川県精神保健福祉センター |
| 歳川由美 | 元・神奈川県精神保健福祉センター |
| 大沼三那子 | 元・神奈川県精神保健福祉センター |
| | |
| 熊谷直樹 | 東京都立中部総合精神保健福祉センター |
| 菅原　誠 | 東京都立中部総合精神保健福祉センター |
| 小松美和 | 東京都立中部総合精神保健福祉センター |
| 小澤壽江 | 東京都立中部総合精神保健福祉センター |
| 中村真弓 | 東京都立中部総合精神保健福祉センター |
| 森　美緒 | 東京都立中部総合精神保健福祉センター |
| 橋口美香 | 東京都立中部総合精神保健福祉センター |
| 太田　恵 | 東京都立中部総合精神保健福祉センター |
| 勝又るい | 東京都立中部総合精神保健福祉センター |
| 茂木慧太 | 東京都立中部総合精神保健福祉センター |
| 林　知佳 | 東京都立中部総合精神保健福祉センター |
| 川瀬　愛 | 東京都立中部総合精神保健福祉センター |

菊池晴美　元・東京都立中部総合精神保健福祉センター
中島明日美　元・東京都立中部総合精神保健福祉センター
藤原佑美　元・東京都立中部総合精神保健福祉センター
桑島千春　元・東京都立中部総合精神保健福祉センター
壇上園子　元・東京都立中部総合精神保健福祉センター
荒井　力　元・東京都立中部総合精神保健福祉センター
茂木真弓　元・東京都立中部総合精神保健福祉センター
山本　修　元・東京都立中部総合精神保健福祉センター
工藤博英　元・東京都立中部総合精神保健福祉センター
佐藤理恵　元・東京都立中部総合精神保健福祉センター
我妻妙子　元・東京都立中部総合精神保健福祉センター

平賀正司　東京都立精神保健福祉センター
植松恭子　東京都立精神保健福祉センター
桜井　清　東京都立精神保健福祉センター
鮒田栄治　東京都立精神保健福祉センター
木下優輔　東京都立精神保健福祉センター
源田圭子　元・東京都立精神保健福祉センター
西絵里香　元・東京都立精神保健福祉センター

島田達洋　栃木県精神保健福祉センター
山田　梓　栃木県精神保健福祉センター
小林信一　栃木県精神保健福祉センター
玉木志保　栃木県精神保健福祉センター
岡田正彦　栃木県精神保健福祉センター
宇賀神真喜子栃木県精神保健福祉センター
天野　託　元・栃木県精神保健福祉センター
増茂尚志　元・栃木県精神保健福祉センター
黒崎　道　元・栃木県精神保健福祉センター
斎藤保子　元・栃木県精神保健福祉センター
大賀悦朗　元・栃木県精神保健福祉センター
山田知弥　元・栃木県精神保健福祉センター
家入香代　元・栃木県精神保健福祉センター
杉山和平　元・栃木県精神保健福祉センター
佐藤匡幸　元・栃木県精神保健福祉センター

西丸幸治　広島県立総合精神保健福祉センター
片良友美　広島県立総合精神保健福祉センター
山岡令奈　広島県立総合精神保健福祉センター
新谷典子　広島県立総合精神保健福祉センター
松本直也　広島県立総合精神保健福祉センター
西本春香　広島県立総合精神保健福祉センター
東　優美　広島県立総合精神保健福祉センター
岡野純子　広島県立総合精神保健福祉センター
佐伯真由美　元・広島県立総合精神保健福祉センター
新宅葉月　元・広島県立総合精神保健福祉センター
岡田未咲　元・広島県立総合精神保健福祉センター
桑原桃子　元・広島県立総合精神保健福祉センター
米田千鶴　元・広島県立総合精神保健福祉センター

| | |
|---|---|
| 松岡明子 | 元・広島県立総合精神保健福祉センター |
| 井口妙子 | 元・広島県立総合精神保健福祉センター |
| 上原由記子 | 元・広島県立総合精神保健福祉センター |
| 川村学子 | 元・広島県立総合精神保健福祉センター |
| 熊井麻世 | 元・広島県立総合精神保健福祉センター |
| 楠本みちる | 三重県こころの健康センター |
| 柳世大輔 | 三重県こころの健康センター |
| 宍倉久里江 | 相模原市精神保健福祉センター |
| 奥亜希子 | 相模原市精神保健福祉センター |
| 八木さやか | 相模原市精神保健福祉センター |
| 平松さやか | 元・相模原市精神保健福祉センター |
| 宮本耀介 | 元・相模原市精神保健福祉センター |
| 落合万智子 | 元・相模原市精神保健福祉センター |
| 小口祐典 | 元・相模原市精神保健福祉センター |
| 清水　理 | 元・相模原市精神保健福祉センター |
| 新井紘太郎 | 元・相模原市精神保健福祉センター |
| 稲葉　奏 | 元・相模原市精神保健福祉センター |
| 藤田浩介 | 北九州市立精神保健福祉センター |
| 前田祥衣 | 北九州市立精神保健福祉センター |
| 赤須奈津子 | 北九州市立精神保健福祉センター |
| 宮成祐輔 | 北九州市立精神保健福祉センター |
| 藤田　萌 | 北九州市立精神保健福祉センター |
| 梶原香莉 | 北九州市立精神保健福祉センター |
| 三井敏子 | 元・北九州市立精神保健福祉センター |
| 中尾美佐子 | 元・北九州市立精神保健福祉センター |
| 土屋達郎 | 元・北九州市立精神保健福祉センター |
| 用松敏子 | 元・北九州市立精神保健福祉センター |
| 逆瀬川由美 | 元・北九州市立精神保健福祉センター |
| 白土紗綾香 | 元・北九州市立精神保健福祉センター |
| 有松史織 | 元・北九州市立精神保健福祉センター |
| 猪上徳子 | 元・北九州市立精神保健福祉センター |
| 白川教人 | 横浜市こころの健康相談センター |
| 佐々木祐子 | 横浜市こころの健康相談センター |
| 坪田美弥子 | 横浜市こころの健康相談センター |
| 湯浅麻衣子 | 横浜市こころの健康相談センター |
| 加賀谷由香 | 横浜市こころの健康相談センター |
| 片山宗紀 | 横浜市こころの健康相談センター |
| 鈴木頼子 | 横浜市こころの健康相談センター |

石田みどり　横浜市こころの健康相談センター
相澤香織　横浜市こころの健康相談センター
平林邦泰　横浜市こころの健康相談センター
永田幸子　元・横浜市こころの健康相談センター
山﨑三七子　元・横浜市こころの健康相談センター
佐々木正茂　元・横浜市こころの健康相談センター
大森史子　元・横浜市こころの健康相談センター

楯林英晴　福岡県精神保健福祉センター
末永智子　福岡県精神保健福祉センター
池田朋子　元・福岡県精神保健福祉センター
福山順子　元・福岡県精神保健福祉センター
岡島祐子　元・福岡県精神保健福祉センター
藤野　勝　元・福岡県精神保健福祉センター

春日井基文　鹿児島県精神保健福祉センター
吉田美佳　鹿児島県精神保健福祉センター
小田直巳　鹿児島県精神保健福祉センター
竹之内薫　元・鹿児島県精神保健福祉センター
上村真弓　元・鹿児島県精神保健福祉センター
尾上夕美　元・鹿児島県精神保健福祉センター
堤 聖子　元・鹿児島県精神保健福祉センター
嘉納恵美子　元・鹿児島県精神保健福祉センター

西畑陽介　堺市こころの健康センター
中西葉子　堺市こころの健康センター
大上裕之　堺市こころの健康センター
垣内千栄子　堺市こころの健康センター
吉井　侑　堺市こころの健康センター
井川大輔　元・堺市こころの健康センター
遠藤晃治　元・堺市こころの健康センター
村上瑞英　元・堺市こころの健康センター
山根信子　元・堺市こころの健康センター
今津浩美　元・堺市こころの健康センター

籠本孝雄　大阪府こころの健康総合センター
道﨑真知子　大阪府こころの健康総合センター
平山照美　大阪府こころの健康総合センター
原るみ子　大阪府こころの健康総合センター
湯浅安津子　大阪府こころの健康総合センター
山田春佳　大阪府こころの健康総合センター
藤田知巳　大阪府こころの健康総合センター
伊藤亜澄　大阪府こころの健康総合センター
米田　令　大阪府こころの健康総合センター
巽登己子　大阪府こころの健康総合センター
大石亜智　大阪府こころの健康総合センター
寺尾さやか　大阪府こころの健康総合センター
清原大樹　大阪府こころの健康総合センター
池田美香　大阪府こころの健康総合センター

| | |
|---|---|
| 飯田未依子 | 元・大阪府こころの健康総合センター |
| 新安弘佳 | 元・大阪府こころの健康総合センター |
| 仙波由美 | 元・大阪府こころの健康総合センター |
| 吉田智子 | 元・大阪府こころの健康総合センター |
| 高田宏宗 | 元・大阪府こころの健康総合センター |
| 喜納温子 | 元・大阪府こころの健康総合センター |
| 鹿野　勉 | 元・大阪府こころの健康総合センター |
| | |
| 辻本哲士 | 滋賀県立精神保健福祉センター |
| 平井昭代 | 滋賀県立精神保健福祉センター |
| 栗林悦子 | 滋賀県立精神保健福祉センター |
| 佐藤嘉則 | 滋賀県立精神保健福祉センター |
| 鈴木翔太 | 滋賀県立精神保健福祉センター |
| 小口圭子 | 元・滋賀県立精神保健福祉センター |
| 澤田安純 | 元・滋賀県立精神保健福祉センター |
| 八尾紅花 | 元・滋賀県立精神保健福祉センター |
| 萩尾宏子 | 元・滋賀県立精神保健福祉センター |
| 中山昌代 | 元・滋賀県立精神保健福祉センター |
| 後藤有加 | 元・滋賀県立精神保健福祉センター |
| | |
| 藤城　聡 | 愛知県精神保健福祉センター |
| 角田玉青 | 愛知県精神保健福祉センター |
| 山下泰恵 | 愛知県精神保健福祉センター |
| 橋本　靖 | 愛知県精神保健福祉センター |
| 大野美子 | 愛知県精神保健福祉センター |
| 平出秋美 | 愛知県精神保健福祉センター |
| 疋田和彦 | 愛知県精神保健福祉センター |
| 加藤陽子 | 愛知県精神保健福祉センター |
| 西川恵子 | 愛知県精神保健福祉センター |
| 阪東貞子 | 愛知県精神保健福祉センター |
| 勝見優子 | 愛知県精神保健福祉センター |
| 水野貴美子 | 愛知県精神保健福祉センター |
| 朝倉克郎 | 愛知県精神保健福祉センター |
| 成瀬茉莉 | 愛知県精神保健福祉センター |
| 足立幸恵 | 元・愛知県精神保健福祉センター |
| 石川美雪 | 元・愛知県精神保健福祉センター |
| 市古芽以 | 元・愛知県精神保健福祉センター |
| 井上光代 | 元・愛知県精神保健福祉センター |
| 今井祉織 | 元・愛知県精神保健福祉センター |
| 桑原由美 | 元・愛知県精神保健福祉センター |
| 立松敏子 | 元・愛知県精神保健福祉センター |
| 谷本恵理子 | 元・愛知県精神保健福祉センター |
| 船﨑初美 | 元・愛知県精神保健福祉センター |
| 村田修一 | 元・愛知県精神保健福祉センター |
| 柳村恵子 | 元・愛知県精神保健福祉センター |
| 山口　至 | 元・愛知県精神保健福祉センター |
| 横井千恵 | 元・愛知県精神保健福祉センター |
| | |
| 岡﨑大介 | 北海道立精神保健福祉センター |
| 松木　亮 | 北海道立精神保健福祉センター |
| 児玉愛美 | 北海道立精神保健福祉センター |
| 土田　愛 | 北海道立精神保健福祉センター |
| 東端萌李 | 北海道立精神保健福祉センター |
| 藤田真司 | 北海道立精神保健福祉センター |
| 田附美奈子 | 元・北海道立精神保健福祉センター |
| 山本志乃 | 元・北海道立精神保健福祉センター |
| 正木慎也 | 元・北海道立精神保健福祉センター |
| 横山有里恵 | 元・北海道立精神保健福祉センター |

| | |
|---|---|
| 小原圭司 | 島根県立心と体の相談センター |
| 木谷健二 | 島根県立心と体の相談センター |
| 飯島健太 | 島根県立心と体の相談センター |
| 花谷慶子 | 元・島根県立心と体の相談センター |
| 佐藤寛志 | 元・島根県立心と体の相談センター |
| 佐藤浩司 | 群馬県こころの健康センター |
| 草野建祐 | 群馬県こころの健康センター |
| 秋山昌子 | 群馬県こころの健康センター |
| 武者喜久 | 群馬県こころの健康センター |
| 堀井優也 | 群馬県こころの健康センター |
| 牧野　楓 | 群馬県こころの健康センター |
| 山口紗輝 | 群馬県こころの健康センター |
| 深澤早百合 | 群馬県こころの健康センター |
| 三浦侑乃 | 群馬県こころの健康センター |
| 長濱　萌 | 元・群馬県こころの健康センター |
| 内田麻衣 | 元・群馬県こころの健康センター |
| 太田順一郎 | 岡山市こころの健康センター |
| 妹尾　忍 | 岡山市こころの健康センター |
| 平山晶子 | 岡山市こころの健康センター |
| 松本奈乙美 | 岡山市こころの健康センター |
| 山﨑正雄 | 高知県立精神保健福祉センター |
| 入交洋彦 | 高知県立精神保健福祉センター |
| 宮内砂緒里 | 高知県立精神保健福祉センター |
| 政木舞子 | 高知県立精神保健福祉センター |
| 田岡　聡 | 高知県立精神保健福祉センター |
| 安並慈摩子 | 元・高知県立精神保健福祉センター |
| 檀　直樹 | 元・高知県立精神保健福祉センター |
| 宇佐美寿江 | 名古屋市精神保健福祉センター |
| 木村安奈 | 名古屋市精神保健福祉センター |
| 後藤祐輔 | 名古屋市精神保健福祉センター |
| 近藤武史 | 名古屋市精神保健福祉センター |
| 石川宜子 | 名古屋市精神保健福祉センター |
| 近藤千春 | 名古屋市精神保健福祉センター |
| 大塚みどり | 名古屋市精神保健福祉センター |
| 泰田邦宏 | 香川県精神保健福祉センター |
| 中山昌代 | 香川県精神保健福祉センター |
| 久利文代 | 香川県精神保健福祉センター |
| 髙橋暢美 | 香川県精神保健福祉センター |
| 滝田裕士 | 法務省保護局観察課 |
| 梶川一成 | 法務省保護局観察課 |
| 石井周作 | 法務省保護局観察課 |
| 林　光一 | 法務省保護局観察課 |
| 吉原克紀 | 札幌保護観察所 |
| 鈴木英一 | 宇都宮保護観察所 |
| 田島佳代子 | 前橋保護観察所 |
| 生駒貴弘 | 東京保護観察所 |
| 土公千鶴 | 東京保護観察所立川支部 |
| 勝田　聡 | 横浜保護観察所 |
| 横地　環 | 名古屋保護観察所 |
| 奥田幸生 | 津保護観察所 |
| 宮山芳久 | 大津保護観察所 |
| 古山正成 | 大阪保護観察所 |
| 石井智之 | 大阪保護観察所堺支部 |
| 藤井淑子 | 松江保護観察所 |
| 西村直樹 | 岡山保護観察所 |
| 小林淳雄 | 広島保護観察所 |
| 多田美奈子 | 高松保護観察所 |
| 藤本健一 | 高知保護観察所 |
| 調子康弘 | 福岡保護観察所 |
| 冨田義博 | 福岡保護観察所北九州支部 |
| 佐藤好行 | 鹿児島保護観察所 |
| 田中恵次 | 株式会社　要 |
| 松田淳一郎 | 株式会社　要 |
| 朝倉貴宏 | 株式会社　要 |
| 菊池　元 | 株式会社　要 |

**表1　各精神保健福祉センターにおける登録申請数（2023年12月末時点）**

| | N | % |
|---|---|---|
| 1 愛知県精神保健福祉センター | 23 | 2.0 |
| 2 横浜市こころの健康相談センター | 25 | 2.2 |
| 3 岡山市こころの健康センター | 2 | 0.2 |
| 4 群馬県こころの健康センター | 4 | 0.3 |
| 5 広島県立総合精神保健福祉センター | 149 | 13.0 |
| 6 香川県精神保健福祉センター | 2 | 0.2 |
| 7 高知県立精神保健福祉センター | 3 | 0.3 |
| 8 堺市こころの健康センター | 22 | 1.9 |
| 9 三重県こころの健康センター | 13 | 1.1 |
| 10 滋賀県立精神保健福祉センター | 46 | 4.0 |
| 11 鹿児島県精神保健福祉センター | 10 | 0.9 |
| 12 神奈川県精神保健福祉センター | 37 | 3.2 |
| 13 川崎市総合リハビリテーション推進センター | 24 | 2.1 |
| 14 相模原市精神保健福祉センター | 6 | 0.5 |
| 15 大阪府こころの健康総合センター | 36 | 3.1 |
| 16 島根県立心と体の相談センター | 6 | 0.5 |
| 17 東京都立精神保健福祉センター | 89 | 7.8 |
| 18 東京都立多摩総合精神保健福祉センター | 59 | 5.1 |
| 19 東京都立中部総合精神保健福祉センター | 56 | 4.9 |
| 20 栃木県精神保健福祉センター | 54 | 4.7 |
| 21 福岡県精神保健福祉センター | 17 | 1.5 |
| 22 福岡市精神保健福祉センター | 94 | 8.2 |
| 23 北海道立精神保健福祉センター | 50 | 4.4 |
| 24 北九州市立精神保健福祉センター | 28 | 2.4 |
| 25 名古屋市精神保健福祉センター | 1 | 0.1 |
| 取り消し（初回面接実施せず） | 286 | 24.9 |
| 同意撤回 | 6 | 0.5 |
| 登録申請合計 | 1148 | 100.0 |

正式同意者/登録申請者（851/1148）74.1%

調査継続者/正式同意者（201/851）23.6%

**表2　各精神保健福祉センターにおける調査の進捗（2023年12月末時点）**

| | | T1 | T2 | T3 | T4 | T5 | T6 | T7 | T8 | T9 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 仮登録中 | 初回実施 | 3 か月後実施 | 6 か月後実施 | 9か月後実施 | 12か月後実施 | 18か月後実施 | 24か月後実施 | 30か月後実施 | 36か月後実施 | 打ち切り | 正式同意者数 | 調査実施中 |
| 1 愛知県精神保健福祉センター | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 3 | 11 | 23 | 9 |
| 2 横浜市こころの健康相談センター | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | 11 | 23 | 5 |
| 3 岡山市こころの健康センター | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 4 群馬県こころの健康センター | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 |
| 5 広島県立総合精神保健福祉センター | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 4 | 0 | 26 | 115 | 149 | 8 |
| 6 香川県精神保健福祉センター | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 7 高知県立精神保健福祉センター | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| 8 堺市こころの健康センター | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | 0 | 1 | 8 | 22 | 13 |
| 9 三重県こころの健康センター | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 5 | 5 | 13 | 3 |
| 10 滋賀県立精神保健福祉センター | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 1 | 6 | 32 | 46 | 8 |
| 11 鹿児島県精神保健福祉センター | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 4 | 10 | 6 |
| 12 神奈川県精神保健福祉センター | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 11 | 16 | 37 | 10 |
| 13 川崎市総合リハビリテーション推進センター | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 | 10 | 24 | 2 |
| 14 相模原市精神保健福祉センター | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 6 | 1 |
| 15 大阪府こころの健康総合センター | 1 | 2 | 0 | 2 | 3 | 2 | 2 | 0 | 0 | 5 | 19 | 35 | 11 |
| 16 島根県立心と体の相談センター | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 6 | 2 |
| 17 東京都立精神保健福祉センター | 0 | 2 | 8 | 4 | 3 | 5 | 2 | 2 | 5 | 22 | 36 | 89 | 31 |
| 18 東京都立多摩総合精神保健福祉センター | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 26 | 59 | 17 |
| 19 東京都立中部総合精神保健福祉センター | 0 | 3 | 2 | 2 | 0 | 4 | 0 | 2 | 2 | 22 | 19 | 56 | 15 |
| 20 栃木県精神保健福祉センター | 0 | 2 | 0 | 1 | 3 | 2 | 0 | 1 | 0 | 7 | 38 | 54 | 9 |
| 21 福岡県精神保健福祉センター | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 6 | 17 | 10 |
| 22 福岡市精神保健福祉センター | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 8 | 82 | 92 | 2 |
| 23 北海道立精神保健福祉センター | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 7 | 3 | 3 | 6 | 6 | 19 | 50 | 25 |
| 24 北九州市立精神保健福祉センター | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 | 18 | 28 | 2 |
| 25 名古屋市精神保健福祉センター | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | 5 | 17 | 25 | 17 | 25 | 39 | 31 | 24 | 23 | 169 | 481 | 851 | 201 |

**表3　初回面接時対象者属性1～住居、就労状況、社会保障制度の利用状況（N=851）**

| | | N/Mean | %/SD |
|---|---|---|---|
| 年齢 | | *46.3* | *10.4* |
| 性別 | 男性 | 630 | 74.0 |
| | 女性 | 221 | 26.0 |
| 住居 | 自宅 | 471 | 55.3 |
| | 知人・友人宅 | 28 | 3.3 |
| | 更生保護施設 | 257 | 30.2 |
| | ダルク | 33 | 3.9 |
| | 簡易宿泊所 | 2 | 0.2 |
| | その他 | 59 | 6.9 |
| | 不明（未回答） | 1 | 0.1 |
| 同居者 | 家族と同居 | 414 | 48.6 |
| | 家族以外と同居 | 122 | 14.3 |
| | 単身 | 268 | 31.5 |
| | その他 | 46 | 5.4 |
| | 不明（未回答） | 1 | 0.1 |
| 就労状況 | 週4日以上働いている | 332 | 39.0 |
| | 週4日未満働いている | 65 | 7.6 |
| | 福祉的就労 | 8 | 0.9 |
| | 無職 | 419 | 49.2 |
| | 専業主婦/主夫 | 12 | 1.4 |
| | 学生 | 4 | 0.5 |
| | その他 | 10 | 1.2 |
| | 不明（未回答） | 1 | 0.1 |
| 最終学歴 | 中学 | 495 | 58.2 |
| | 高校 | 234 | 27.5 |
| | 専門学校 | 51 | 6.0 |
| | 短大 | 12 | 1.4 |
| | 大学 | 44 | 5.2 |
| | 大学院 | 4 | 0.5 |
| | その他 | 11 | 1.3 |
| 婚姻状況 | 未婚 | 289 | 34.0 |
| | 結婚している | 177 | 20.8 |
| | 離婚 | 376 | 44.2 |
| | 死別 | 9 | 1.1 |
| 社会保障制度の利用 | 利用なし | 625 | 73.4 |
| | 利用あり | 225 | 26.4 |
| | 不明（未回答） | 1 | 0.1 |
| | 生活保護 | 100 | 11.8 |
| | 年金 | 33 | 3.9 |
| | 自立支援医療 | 65 | 7.6 |
| | 精神障害者保健福祉手帳 | 38 | 4.5 |
| | 療育手帳 | 2 | 0.2 |
| | 身体障害者手帳 | 39 | 4.6 |
| | 雇用保険(失業保険) | 17 | 2.0 |
| | その他 | 29 | 3.4 |

**表4　初回面接時対象者属性2～健康問題や自殺企図歴（N=851）**

| | | N/Mean | %/SD |
|---|---|---|---|
| 治療中の身体疾患 | なし | 467 | 54.9 |
| | あり | 380 | 44.7 |
| | わからない・不明 | 4 | 0.5 |
| | C型肝炎 | 95 | 11.2 |
| | HIV | 35 | 4.1 |
| 治療中の精神疾患 | なし | 582 | 68.4 |
| | あり | 253 | 29.7 |
| | わからない | 11 | 1.3 |
| | 不明（未回答） | 5 | 0.6 |
| | 物質関連障害 | 75 | 8.8 |
| | 統合失調症圏 | 24 | 2.8 |
| | 気分障害 | 83 | 9.8 |
| | 神経症性障害 | 20 | 2.4 |
| | その他(不眠等) | 90 | 10.6 |
| | わからない | 21 | 2.5 |
| アルコール・薬物問題家族歴 | なし | 622 | 73.1 |
| | あり | 205 | 24.1 |
| | わからない | 12 | 1.4 |
| | 不明（未回答） | 12 | 1.4 |
| | 父 | 102 | 12.0 |
| | 母 | 36 | 4.2 |
| | きょうだい | 46 | 5.4 |
| | 配偶者 | 43 | 5.1 |
| | その他(おじ、いとこ等) | 32 | 3.8 |
| 自殺念慮・企図：生涯 | なし | 435 | 51.1 |
| | 念慮 | 232 | 27.3 |
| | 企図 | 182 | 21.4 |
| | 不明 | 2 | 0.2 |
| 自殺念慮・企図：過去１年 | なし | 300 | 72.5 |
| N=414 | 念慮 | 90 | 21.7 |
| | 企図 | 20 | 4.8 |
| | 不明 | 4 | 1.0 |

**表5　薬物使用に関する属性（N=851）**

| | | N/Mean | %/SD |
|---|---|---|---|
| 主たる薬物 | 覚せい剤 | 801 | 94.1 |
| | 大麻 | 25 | 2.9 |
| | その他の違法薬物 | 7 | 0.8 |
| | 危険ドラッグ | 4 | 0.5 |
| | 処方薬 | 6 | 0.7 |
| | 市販薬 | 1 | 0.1 |
| | 多剤 | 4 | 0.5 |
| | その他 | 3 | 0.4 |
| 生涯使用薬物 | 覚せい剤 | 780 | 91.7 |
| | 大麻 | 554 | 65.1 |
| | その他の違法薬物 | 317 | 37.3 |
| | 危険ドラッグ | 248 | 29.1 |
| | 処方薬 | 167 | 19.6 |
| | 市販薬 | 65 | 7.6 |
| | その他 | 223 | 26.2 |
| 初使用年齢 (n=835) | | *20.1* | *7.7* |
| 保護観察の種類 | 全部執行猶予 | 42 | 4.9 |
| | 仮釈放 | 528 | 62.0 |
| | 刑の一部執行猶予 | 80 | 9.4 |
| | 刑の一部執行猶予と仮釈放の両方 | 201 | 23.6 |
| 保護観察状況 | 保護観察終了 | 745 | 87.5 |
| （2023年12月末時点） | 保護観察中 | 106 | 12.5 |
| 禁酒の遵守事項 | なし | 603 | 70.9 |
| | あり | 243 | 28.6 |
| | 不明（未回答） | 5 | 0.6 |
| 逮捕回数：薬物事犯（n=849） | | *2.8* | *2.3* |
| 逮捕回数：薬物事犯以外 (n=849) | | *1.6* | *2.8* |
| 少年院入所回数 (n=849) | | *0.3* | *0.6* |
| 刑務所入所回数 (n=848) | | *2.7* | *2.2* |
| 治療プログラム：現在 | なし | 218 | 25.6 |
| | あり | 633 | 74.4 |
| | 精神保健福祉センター | 22 | 2.6 |
| | 医療機関 | 38 | 4.5 |
| | 司法関連機関 | 484 | 56.9 |
| | ダルク | 46 | 5.4 |
| | 自助グループ | 43 | 5.1 |
| | その他(更生保護施設など) | 132 | 15.5 |
| 治療プログラム：過去 | なし | 288 | 33.8 |
| | あり | 563 | 66.2 |
| | 精神保健福祉センター | 25 | 2.9 |
| | 医療機関 | 74 | 8.7 |
| | 司法関連機関 | 455 | 53.5 |
| | ダルク | 57 | 6.7 |
| | 自助グループ | 61 | 7.2 |
| | その他 | 25 | 2.9 |

**表6　薬物のことも含めて相談できる人（N=851）**

| | | N | % |
|---|---|---|---|
| 一人もいない | | 147 | 17.3 |
| 相談できる人がいる | | 702 | 82.5 |
| 不明（未回答） | | 2 | 0.2 |
| 相談相手 | 友人 | 420 | 49.4 |
| | 恋人 | 66 | 7.8 |
| | 隣人 | 9 | 1.1 |
| | 配偶者 | 113 | 13.3 |
| | 両親 | 178 | 20.9 |
| | 子ども | 59 | 6.9 |
| | きょうだい | 143 | 16.8 |
| | 上記以外の家族 | 30 | 3.5 |
| | 職場の関係者 | 102 | 12.0 |
| | 自助グループの仲間 | 46 | 5.4 |
| | ダルク職員 | 47 | 5.5 |
| | ダルク以外の施設職員 | 59 | 6.9 |
| | 保護観察官 | 157 | 18.4 |
| | 保護司 | 166 | 19.5 |
| | 警察官 | 47 | 5.5 |
| | 医療関係者 | 75 | 8.8 |
| | 保健機関関係者 | 59 | 6.9 |
| | 福祉関係者・就労支援関係者 | 14 | 1.6 |
| | その他 | 50 | 5.9 |

**表7　困りごと・悩み事（N=851）**

| | | N | % |
|---|---|---|---|
| なし | | 283 | 33.3 |
| あり | | 566 | 66.5 |
| 不明（未回答） | | 2 | 0.2 |
| | 薬物のこと | 142 | 16.7 |
| | 自分の健康 | 206 | 24.2 |
| | 経済的問題 | 282 | 33.1 |
| | 家族のこと | 207 | 24.3 |
| | 友人のこと | 50 | 5.9 |
| | 恋人のこと | 44 | 5.2 |
| | 仕事のこと | 245 | 28.8 |
| | その他 | 128 | 15.0 |

**表8　QOL（N=851）**

| | | N/Mean | %/SD |
|---|---|---|---|
| 自分の生活の質をどのように評価しますか？ | （n=838） | *3.2* | *1.0* |
| | まったく悪い | 41 | 4.8 |
| | 悪い | 148 | 17.4 |
| | ふつう | 376 | 44.2 |
| | 良い | 177 | 20.8 |
| | 非常に良い | 96 | 11.3 |
| | 不明 | 13 | 1.5 |
| 自分の健康状態に満足していますか？ | (n=838) | *2.9* | *1.1* |
| | まったく不満 | 83 | 9.8 |
| | 不満 | 251 | 29.5 |
| | どちらでもない | 229 | 26.9 |
| | 満足 | 221 | 26.0 |
| | 非常に満足 | 54 | 6.3 |
| | 不明 | 13 | 1.5 |

**表9　DAST-20得点（N=848）**

| | | N/Mean | %/SD |
|---|---|---|---|
| 合計 | (0-20) | *11.0* | *3.9* |
| Low | (0-5) | 81 | 9.6 |
| Intermediate | (6-10) | 282 | 33.3 |
| Substantial | (11-15) | 382 | 45.0 |
| Severe | (16-20) | 103 | 12.1 |

**表10　調査実施状況（2023年12月末時点、正式同意者851名）**

| | | T2<br>開始~3か月 | T3<br>3~6か月 | T4<br>6~9か月 | T5<br>9~12か月 | T6<br>12~18か月 | T7<br>18~24か月 | T8<br>24~30か月 | T9<br>30~36か月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 該当者 | | 789 | 692 | 580 | 485 | 385 | 300 | 243 | 193 |
| 実施者 | | 629 | 523 | 449 | 387 | 302 | 232 | 188 | 142 |
| 各調査実施割合 | （調査実施者/調査該当者） | 79.7% | 75.6% | 77.4% | 79.8% | 78.4% | 77.3% | 77.4% | 73.6% |
| 調査該当割合 | （調査該当者/正式同意者） | 92.7% | 81.3% | 68.2% | 57.0% | 45.2% | 35.3% | 28.6% | 22.7% |
| 調査実現割合 | （調査実施者/正式同意者） | 73.9% | 61.5% | 52.8% | 45.5% | 35.5% | 27.3% | 22.1% | 16.7% |

**表11　薬物再使用状況（2023年12月末時点、正式同意者851名）**

| | T1-T2<br>開始~３か月 | | T2-T3<br>3~６か月 | | T3-T4<br>6~9か月 | | T4-T5<br>9~12か月 | | T5-T6<br>12~18か月 | | T6-T7<br>18~24か月 | | T7-T8<br>24~30か月 | | T8-T9<br>30~36か月 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| n | 629 | | 523 | | 449 | | 387 | | 302 | | 232 | | 188 | | 142 | |
| 使用あり（全薬物） | 28 | 4.5% | 30 | 5.7% | 24 | 5.3% | 23 | 5.9% | 18 | 6.0% | 8 | 3.4% | 11 | 5.9% | 9 | 6.3% |
| 違法薬物 | 17 | 2.7% | 23 | 4.4% | 19 | 4.2% | 19 | 4.9% | 14 | 4.6% | 6 | 2.6% | 8 | 4.3% | 9 | 6.3% |
| 違法薬物以外 | 11 | 1.7% | 7 | 1.3% | 4 | 0.9% | 2 | 0.5% | 3 | 1.0% | 1 | 0.4% | 3 | 1.6% | 0 | 0.0% |
| その他薬物（詳細不明） | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.2% | 2 | 0.5% | 1 | 0.3% | 1 | 0.4% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |

※違法薬物：覚せい剤、大麻、危険ドラッグ、その他違法薬物

※違法薬物以外：処方薬、市販薬

**表12　3年後調査時点までの生活状況および心身の状態の半年ごとの変化**

| | | T1 | | T3 | | T5 | | T6 | | T7 | | T8 | | T9 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | (n=851) | | (n=523) | | (n=387) | | (n=302) | | (n=232) | | (n=188) | | (n=142) | |
| | | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD |
| 性別 | 男性 | 630 | 74.0 | 401 | 76.7 | 314 | 81.1 | 241 | 79.8 | 185 | 79.7 | 150 | 79.8 | 111 | 78.2 |
| | 女性 | 221 | 26.0 | 122 | 23.3 | 73 | 18.9 | 61 | 20.2 | 47 | 20.3 | 38 | 20.2 | 31 | 21.8 |
| 住居 | 自宅 | 471 | 55.3 | 449 | 85.9 | 343 | 88.6 | 267 | 88.4 | 207 | 89.2 | 173 | 92.0 | 133 | 93.7 |
| | 知人・友人宅 | 28 | 3.3 | 12 | 2.3 | 8 | 2.1 | 4 | 1.3 | 4 | 1.7 | 4 | 2.1 | 2 | 1.4 |
| | 更生保護施設 | 257 | 30.2 | 10 | 1.9 | 1 | 0.3 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| | ダルク | 33 | 3.9 | 22 | 4.2 | 17 | 4.4 | 16 | 5.3 | 10 | 4.3 | 6 | 3.2 | 2 | 1.4 |
| | 簡易宿泊所 | 2 | 0.2 | 1 | 0.2 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| | その他 | 59 | 6.9 | 29 | 5.5 | 18 | 4.7 | 15 | 5.0 | 11 | 4.7 | 5 | 2.7 | 5 | 3.5 |
| | 不明（未回答） | 1 | 0.1 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 同居者 | 家族と同居 | 414 | 48.6 | 295 | 56.4 | 224 | 57.9 | 171 | 56.6 | 130 | 56.0 | 105 | 55.9 | 82 | 57.7 |
| | 家族以外と同居 | 122 | 14.3 | 35 | 6.7 | 30 | 7.8 | 23 | 7.6 | 22 | 9.5 | 15 | 8.0 | 10 | 7.0 |
| | 単身 | 268 | 31.5 | 177 | 33.8 | 128 | 33.1 | 103 | 34.1 | 75 | 32.3 | 65 | 34.6 | 46 | 32.4 |
| | その他 | 46 | 5.4 | 14 | 2.7 | 5 | 1.3 | 5 | 1.7 | 5 | 2.2 | 3 | 1.6 | 4 | 2.8 |
| | 不明（未回答） | 1 | 0.1 | 2 | 0.4 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 就労状況 | 週4日以上働いている | 332 | 39.0 | 315 | 60.2 | 236 | 61.0 | 194 | 64.2 | 141 | 60.8 | 121 | 64.4 | 87 | 61.3 |
| | 週4日未満働いている | 65 | 7.6 | 35 | 6.7 | 33 | 8.5 | 12 | 4.0 | 18 | 7.8 | 10 | 5.3 | 8 | 5.6 |
| | 福祉的就労 | 8 | 0.9 | 6 | 1.1 | 5 | 1.3 | 9 | 3.0 | 6 | 2.6 | 6 | 3.2 | 3 | 2.1 |
| | 無職 | 419 | 49.2 | 148 | 28.3 | 90 | 23.3 | 74 | 24.5 | 51 | 22.0 | 40 | 21.3 | 35 | 24.6 |
| | 専業主婦/主夫 | 12 | 1.4 | 6 | 1.1 | 6 | 1.6 | 6 | 2.0 | 7 | 3.0 | 8 | 4.3 | 4 | 2.8 |
| | 学生 | 4 | 0.5 | 1 | 0.2 | 1 | 0.3 | 1 | 0.3 | 1 | 0.4 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| | その他 | 10 | 1.2 | 11 | 2.1 | 15 | 3.9 | 6 | 2.0 | 6 | 2.6 | 3 | 1.6 | 5 | 3.5 |
| | 不明（未回答） | 1 | 0.1 | 1 | 0.2 | 1 | 0.3 | 0 | 0.0 | 2 | 0.9 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 婚姻状況 | 未婚 | 289 | 34.0 | — | — | 158 | 40.8 | — | — | 101 | 43.5 | — | — | 59 | 41.5 |
| | 結婚している | 177 | 20.8 | — | — | 93 | 24.0 | — | — | 56 | 24.1 | — | — | 35 | 24.6 |
| | 離婚 | 376 | 44.2 | — | — | 134 | 34.6 | — | — | 75 | 32.3 | — | — | 47 | 33.1 |
| | 死別 | 9 | 1.1 | — | — | 2 | 0.5 | — | — | 0 | 0.0 | — | — | 0 | 0.0 |
| 社会保障制度の利用 | 利用なし | 625 | 73.4 | — | — | 254 | 65.6 | — | — | 155 | 66.8 | — | — | 93 | 65.5 |
| | 利用あり | 225 | 26.4 | — | — | 132 | 34.1 | — | — | 77 | 33.2 | — | — | 48 | 33.8 |
| | 不明（未回答） | 1 | 0.1 | — | — | 1 | 0.3 | — | — | 0 | 0.0 | — | — | 1 | 0.7 |
| | 生活保護 | 100 | 11.8 | — | — | 87 | 22.5 | — | — | 50 | 21.6 | — | — | 31 | 21.8 |
| | 年金 | 33 | 3.9 | — | — | 17 | 4.4 | — | — | 7 | 3.0 | — | — | 10 | 7.0 |
| | 自立支援医療 | 65 | 7.6 | — | — | 47 | 12.1 | — | — | 36 | 15.5 | — | — | 24 | 16.9 |
| | 精神障害者保健福祉手帳 | 38 | 4.5 | — | — | 25 | 6.5 | — | — | 25 | 10.8 | — | — | 17 | 12.0 |
| | 療育手帳 | 2 | 0.2 | — | — | 0 | 0.0 | — | — | 0 | 0.0 | — | — | 0 | 0.0 |
| | 身体障害者手帳 | 39 | 4.6 | — | — | 17 | 4.4 | — | — | 5 | 2.2 | — | — | 3 | 2.1 |
| | 雇用保険 | 17 | 2.0 | — | — | 2 | 0.5 | — | — | 7 | 3.0 | — | — | 1 | 0.7 |
| | その他 | 29 | 3.4 | — | — | 12 | 3.1 | — | — | 3 | 1.3 | — | — | 1 | 0.7 |
| 治療中の身体疾患 | なし | 467 | 54.9 | — | — | 229 | 59.2 | — | — | 134 | 57.8 | — | — | 78 | 54.9 |
| | あり | 380 | 44.7 | — | — | 156 | 40.3 | — | — | 97 | 41.8 | — | — | 63 | 44.4 |
| | わからない・不明 | 4 | 0.5 | — | — | 1 | 0.3 | — | — | 1 | 0.4 | — | — | 1 | 0.7 |
| | C型肝炎 | 95 | 11.2 | — | — | 19 | 4.9 | — | — | 12 | 5.2 | — | — | 7 | 4.9 |
| | HIV | 35 | 4.1 | — | — | 20 | 5.2 | — | — | 11 | 4.7 | — | — | 6 | 4.2 |
| 治療中の精神疾患 | なし | 582 | 68.4 | — | — | 256 | 66.1 | — | — | 155 | 66.8 | — | — | 87 | 61.3 |
| | あり | 253 | 29.7 | — | — | 126 | 32.6 | — | — | 77 | 33.2 | — | — | 55 | 38.7 |
| | わからない | 11 | 1.3 | — | — | 0 | 0.0 | — | — | 0 | 0.0 | — | — | 0 | 0.0 |
| | 不明（未回答） | 5 | 0.6 | — | — | 5 | 1.3 | — | — | 0 | 0.0 | — | — | 0 | 0.0 |
| | 物質関連障害 | 75 | 8.8 | — | — | 52 | 13.4 | — | — | 29 | 12.5 | — | — | 26 | 18.3 |
| | 統合失調症圏 | 24 | 2.8 | — | — | 12 | 3.1 | — | — | 9 | 3.9 | — | — | 3 | 2.1 |
| | 気分障害 | 83 | 9.8 | — | — | 28 | 7.2 | — | — | 25 | 10.8 | — | — | 20 | 14.1 |
| | 神経症性障害 | 20 | 2.4 | — | — | 7 | 1.8 | — | — | 5 | 2.2 | — | — | 3 | 2.1 |
| | その他(不眠等) | 90 | 10.6 | — | — | 36 | 9.3 | — | — | 21 | 9.1 | — | — | 11 | 7.7 |
| | わからない | 21 | 2.5 | — | — | 9 | 2.3 | — | — | 6 | 2.6 | — | — | 3 | 2.1 |
| 自殺念慮・企図：過去１年 | なし | 300 | 72.5 | — | — | 328 | 84.8 | — | — | 193 | 83.2 | — | — | 122 | 85.9 |
| | 念慮 | 90 | 21.7 | — | — | 51 | 13.2 | — | — | 37 | 15.9 | — | — | 19 | 13.4 |
| | 企図 | 20 | 4.8 | — | — | 6 | 1.6 | — | — | 2 | 0.9 | — | — | 1 | 0.7 |
| | 不明 | 4 | 1.0 | — | — | 2 | 0.5 | — | — | 0 | 0.0 | — | — | 0 | 0.0 |

**表13　3年後調査時点までの治療プログラム利用状況の半年ごとの推移**

| | | T1 (n=851) | | T3 (n=523) | | T5 (n=387) | | T6 (n=302) | | T7 (n=232) | | T8 (n=188) | | T9 (n=142) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD |
| 治療プログラム：現在 | なし | 218 | 25.6 | 249 | 47.6 | 218 | 56.3 | 178 | 58.9 | 149 | 64.2 | 144 | 76.6 | 114 | 80.3 |
| | あり | 633 | 74.4 | 274 | 52.4 | 167 | 43.2 | 124 | 41.1 | 83 | 35.8 | 44 | 23.4 | 28 | 19.7 |
| | 不明 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 2 | 0.5 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| | 精神保健福祉センター | 22 | 2.6 | 30 | 5.7 | 25 | 6.5 | 17 | 5.6 | 14 | 6.0 | 13 | 6.9 | 8 | 5.6 |
| | 医療機関 | 38 | 4.5 | 33 | 6.3 | 18 | 4.7 | 14 | 4.6 | 12 | 5.2 | 8 | 4.3 | 9 | 6.3 |
| | 司法関連機関 | 484 | 56.9 | 201 | 38.4 | 105 | 27.1 | 68 | 22.5 | 34 | 14.7 | 8 | 4.3 | 4 | 2.8 |
| | ダルク | 46 | 5.4 | 33 | 6.3 | 26 | 6.7 | 21 | 7.0 | 15 | 6.5 | 10 | 5.3 | 4 | 2.8 |
| | 自助グループ | 43 | 5.1 | 33 | 6.3 | 26 | 6.7 | 20 | 6.6 | 17 | 7.3 | 10 | 5.3 | 9 | 6.3 |
| | その他(更生保護施設など) | 132 | 15.5 | 14 | 2.7 | 5 | 1.3 | 2 | 0.7 | 3 | 1.3 | 1 | 0.5 | 2 | 1.4 |

**表14　3年後調査時点までの相談できる相手有無に関する半年ごとの推移**

| | | T1 (n=851) | | T3 (n=523) | | T5 (n=387) | | T6 (n=302) | | T7 (n=232) | | T8 (n=188) | | T9 (n=142) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| 一人もいない | | 147 | 17.3 | 50 | 9.6 | 29 | 7.5 | 21 | 7.0 | 26 | 11.2 | 16 | 8.5 | 15 | 10.6 |
| 相談できる人がいる | | 702 | 82.5 | 472 | 90.2 | 356 | 92.0 | 279 | 92.4 | 205 | 88.4 | 171 | 91.0 | 124 | 87.3 |
| 不明（未回答） | | 2 | 0.2 | 1 | 0.2 | 2 | 0.5 | 2 | 0.7 | 1 | 0.4 | 1 | 0.5 | 3 | 2.1 |
| 相談相手 | 友人 | 420 | 49.4 | 228 | 43.6 | 160 | 41.3 | 122 | 40.4 | 92 | 39.7 | 77 | 41.0 | 61 | 43.0 |
| | 恋人 | 66 | 7.8 | 54 | 10.3 | 44 | 11.4 | 36 | 11.9 | 32 | 13.8 | 31 | 16.5 | 21 | 14.8 |
| | 隣人 | 9 | 1.1 | 5 | 1.0 | 4 | 1.0 | 6 | 2.0 | 3 | 1.3 | 3 | 1.6 | 0 | 0.0 |
| | 配偶者 | 113 | 13.3 | 80 | 15.3 | 62 | 16.0 | 62 | 20.5 | 45 | 19.4 | 36 | 19.1 | 28 | 19.7 |
| | 両親 | 178 | 20.9 | 115 | 22.0 | 86 | 22.2 | 74 | 24.5 | 50 | 21.6 | 45 | 23.9 | 27 | 19.0 |
| | 子ども | 59 | 6.9 | 38 | 7.3 | 28 | 7.2 | 25 | 8.3 | 13 | 5.6 | 15 | 8.0 | 14 | 9.9 |
| | きょうだい | 143 | 16.8 | 78 | 14.9 | 57 | 14.7 | 39 | 12.9 | 39 | 16.8 | 41 | 21.8 | 23 | 16.2 |
| | 上記以外の家族 | 30 | 3.5 | 17 | 3.3 | 12 | 3.1 | 5 | 1.7 | 5 | 2.2 | 8 | 4.3 | 6 | 4.2 |
| | 職場の関係者 | 102 | 12.0 | 86 | 16.4 | 72 | 18.6 | 54 | 17.9 | 40 | 17.2 | 33 | 17.6 | 25 | 17.6 |
| | 自助グループの仲間 | 46 | 5.4 | 35 | 6.7 | 24 | 6.2 | 24 | 7.9 | 18 | 7.8 | 16 | 8.5 | 8 | 5.6 |
| | ダルク職員 | 47 | 5.5 | 35 | 6.7 | 29 | 7.5 | 25 | 8.3 | 19 | 8.2 | 11 | 5.9 | 7 | 4.9 |
| | ダルク以外の施設職員 | 59 | 6.9 | 14 | 2.7 | 2 | 0.5 | 3 | 1.0 | 1 | 0.4 | 3 | 1.6 | 4 | 2.8 |
| | 保護観察官 | 157 | 18.4 | 63 | 12.0 | 37 | 9.6 | 20 | 6.6 | 14 | 6.0 | 5 | 2.7 | 2 | 1.4 |
| | 保護司 | 166 | 19.5 | 98 | 18.7 | 68 | 17.6 | 45 | 14.9 | 28 | 12.1 | 19 | 10.1 | 13 | 9.2 |
| | 警察官 | 47 | 5.5 | 17 | 3.3 | 9 | 2.3 | 9 | 3.0 | 7 | 3.0 | 7 | 3.7 | 3 | 2.1 |
| | 医療関係者 | 75 | 8.8 | 59 | 11.3 | 41 | 10.6 | 35 | 11.6 | 34 | 14.7 | 23 | 12.2 | 23 | 16.2 |
| | 保健機関関係者 | 59 | 6.9 | 55 | 10.5 | 50 | 12.9 | 37 | 12.3 | 35 | 15.1 | 26 | 13.8 | 21 | 14.8 |
| | 福祉関係者・就労支援関係者 | 14 | 1.6 | 9 | 1.7 | 13 | 3.4 | 11 | 3.6 | 6 | 2.6 | 4 | 2.1 | 4 | 2.8 |
| | その他 | 50 | 5.9 | 29 | 5.5 | 26 | 6.7 | 14 | 4.6 | 12 | 5.2 | 8 | 4.3 | 7 | 4.9 |

**表15　3年後調査時点までの困りごと・悩みごと有無に関する半年ごとの推移**

| | T1 (n=851) | | T3 (n=523) | | T5 (n=387) | | T6 (n=302) | | T7 (n=232) | | T8 (n=188) | | T9 (n=142) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| なし | 283 | 33.3 | 300 | 57.4 | 216 | 55.8 | 165 | 54.6 | 124 | 53.4 | 101 | 53.7 | 76 | 53.5 |
| あり | 566 | 66.5 | 223 | 42.6 | 171 | 44.2 | 137 | 45.4 | 108 | 46.6 | 87 | 46.3 | 66 | 46.5 |
| 不明 | 2 | 0.2 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 薬物のこと | 142 | 16.7 | 28 | 5.4 | 18 | 4.7 | 13 | 4.3 | 3 | 1.3 | 7 | 3.7 | 5 | 3.5 |
| 自分の健康 | 206 | 24.2 | 70 | 13.4 | 42 | 10.9 | 42 | 13.9 | 31 | 13.4 | 34 | 18.1 | 14 | 9.9 |
| 経済的問題 | 282 | 33.1 | 70 | 13.4 | 58 | 15.0 | 49 | 16.2 | 45 | 19.4 | 24 | 12.8 | 28 | 19.7 |
| 家族のこと | 207 | 24.3 | 49 | 9.4 | 44 | 11.4 | 41 | 13.6 | 25 | 10.8 | 16 | 8.5 | 20 | 14.1 |
| 友人のこと | 50 | 5.9 | 12 | 2.3 | 8 | 2.1 | 8 | 2.6 | 8 | 3.4 | 7 | 3.7 | 4 | 2.8 |
| 恋人のこと | 44 | 5.2 | 14 | 2.7 | 11 | 2.8 | 4 | 1.3 | 7 | 3.0 | 5 | 2.7 | 3 | 2.1 |
| 仕事のこと | 245 | 28.8 | 70 | 13.4 | 49 | 12.7 | 42 | 13.9 | 32 | 13.8 | 34 | 18.1 | 15 | 10.6 |
| その他 | 128 | 15.0 | 54 | 10.3 | 38 | 9.8 | 34 | 11.3 | 27 | 11.6 | 15 | 8.0 | 13 | 9.2 |

**表16　3年後調査時点までのQOLの変化**

| | T1 (n=838) | | T5 (n=383) | | T7 (n=231) | | T9 (n=142) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD |
| 自分の生活の質をどのように評価しますか？ | *3.2* | *1.0* | *3.3* | *1.0* | *3.4* | *1.0* | *3.4* | *1.0* |
| まったく悪い | 41 | 4.8 | 16 | 4.2 | 11 | 4.8 | 3 | 2.1 |
| 悪い | 148 | 17.4 | 49 | 12.8 | 28 | 12.1 | 26 | 18.3 |
| ふつう | 376 | 44.2 | 158 | 41.3 | 85 | 36.8 | 49 | 34.5 |
| 良い | 177 | 20.8 | 107 | 27.9 | 72 | 31.2 | 45 | 31.7 |
| 非常に良い | 96 | 11.3 | 53 | 13.8 | 35 | 15.2 | 19 | 13.4 |
| 自分の健康状態に満足していますか？ | *2.9* | *1.1* | *3.2* | *1.1* | *3.2* | *1.1* | *3.2* | *1.0* |
| まったく不満 | 83 | 9.8 | 24 | 6.3 | 11 | 4.8 | 5 | 3.5 |
| 不満 | 251 | 29.5 | 92 | 24.0 | 57 | 24.7 | 39 | 27.5 |
| どちらでもない | 229 | 26.9 | 110 | 28.7 | 60 | 26.0 | 36 | 25.4 |
| 満足 | 221 | 26.0 | 115 | 30.0 | 74 | 32.0 | 51 | 35.9 |
| 非常に満足 | 54 | 6.3 | 42 | 11.0 | 29 | 12.6 | 11 | 7.7 |

**表17　調査開始から1年後までの違法薬物使用有無による初回調査時点の属性比較(n=387)**

| | | 使用者(n=35) | | 非使用者(n=352) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | p値[a] |
| 年齢 | | *43.4* | *10.7* | *46.7* | *9.8* | 0.065 |
| 性別 | 男性 | 30 | 85.7 | 284 | 80.7 | 0.650 |
| | 女性 | 5 | 14.3 | 68 | 19.3 | |
| 住居 | 自宅 | 24 | 68.6 | 240 | 68.2 | 0.490 |
| | 知人・友人宅 | 1 | 2.9 | 12 | 3.4 | |
| | 更生保護施設 | 5 | 14.3 | 50 | 14.2 | |
| | ダルク | 1 | 2.9 | 18 | 5.1 | |
| | 簡易宿泊所 | 1 | 2.9 | 1 | 0.3 | |
| | その他 | 3 | 8.6 | 30 | 8.5 | |
| 同居者 | 家族と同居 | 20 | 57.1 | 216 | 61.4 | 0.796 |
| (非使用者n=287) | 家族以外と同居 | 3 | 8.6 | 40 | 11.4 | |
| | 単身 | 10 | 28.6 | 82 | 23.3 | |
| | その他 | 2 | 5.7 | 13 | 3.7 | |
| 就労状況 | 週4日以上働いている | 15 | 42.9 | 143 | 40.6 | 0.502 |
| | 週4日未満働いている | 5 | 14.3 | 24 | 6.8 | |
| | 福祉的就労 | 0 | 0.0 | 4 | 1.1 | |
| | 無職 | 15 | 42.9 | 167 | 47.4 | |
| | 専業主婦/主夫 | 0 | 0.0 | 6 | 1.7 | |
| | 学生 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| | その他 | 0 | 0.0 | 8 | 2.3 | |
| 教育歴 | 中学 | 19 | 54.3 | 182 | 51.7 | 0.893 |
| | 高校 | 9 | 25.7 | 106 | 30.1 | |
| | 専門学校 | 4 | 11.4 | 25 | 7.1 | |
| | 短大 | 0 | 0.0 | 7 | 2.0 | |
| | 大学 | 3 | 8.6 | 27 | 7.7 | |
| | 大学院 | 0 | 0.0 | 2 | 0.6 | |
| | その他 | 0 | 0.0 | 3 | 0.9 | |
| 婚姻状況 | 未婚 | 15 | 42.9 | 108 | 30.7 | 0.281 |
| | 結婚している | 4 | 11.4 | 85 | 24.1 | |
| | 離婚 | 16 | 45.7 | 158 | 44.9 | |
| | 死別 | 0 | 0.0 | 1 | 0.3 | |
| 社会保障制度の利用 | 利用なし | 21 | 60.0 | 256 | 72.7 | 0.119 |
| | 利用あり | 14 | 40.0 | 96 | 27.3 | |
| | 生活保護 | 6 | 17.1 | 50 | 14.2 | 0.616 |
| | 年金 | 1 | 2.9 | 14 | 4.0 | 1.000 |
| | 自立支援医療 | 3 | 8.6 | 41 | 11.6 | 0.782 |
| | 精神障害者保健福祉手帳 | 4 | 11.4 | 21 | 6.0 | 0.266 |
| | 療育手帳 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | - |
| | 身体障害者手帳 | 6 | 17.1 | 15 | 4.3 | 0.007 |
| | 雇用保険 | 0 | 0.0 | 8 | 2.3 | 1.000 |
| 治療中の身体疾患 | なし | 20 | 57.1 | 192 | 54.5 | 0.836 |
| | あり | 15 | 42.9 | 157 | 44.6 | |
| | 不明 | 0 | 0.0 | 3 | 0.9 | |
| 治療中の精神疾患 | なし | 25 | 71.4 | 252 | 71.6 | 0.808 |
| | あり | 10 | 28.6 | 95 | 27.0 | |
| | 不明 | 0 | 0.0 | 4 | 1.1 | |
| | 物質関連障害 | 4 | 11.4 | 35 | 9.9 | 0.768 |
| | 統合失調症圏 | 2 | 5.7 | 11 | 3.1 | 0.332 |
| | 気分障害 | 3 | 8.6 | 30 | 8.5 | 1.000 |
| | 神経症性障害 | 0 | 0.0 | 6 | 1.7 | 1.000 |
| 自殺念慮・企図：生涯 | なし | 13 | 37.1 | 182 | 51.7 | 0.228 |
| | 念慮 | 14 | 40.0 | 100 | 28.4 | |
| | 企図 | 8 | 22.9 | 69 | 19.6 | |
| 自殺念慮・企図：過去１年 | なし | 19 | 86.4 | 121 | 72.0 | 0.323 |
| (使用者n=22) | 念慮 | 3 | 13.6 | 42 | 25.0 | |
| (非使用者n=168) | 企図 | 0 | 0.0 | 5 | 3.0 | |

a：t検定またはカイ二乗検定

**表18　調査開始から1年後までの違法薬物使用有無による薬物関連問題の比較(n=387)**

| | | 使用者(n=35) | | 非使用者(n=352) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | p値[a] |
| 初めての薬物使用年齢　（非使用者n=346） | | *19.5* | *6.6* | *20.9* | *8.4* | 0.346 |
| 逮捕回数：薬物事犯　（非使用者n=350） | | *2.7* | *2.4* | *2.6* | *2.5* | 0.969 |
| 逮捕回数：薬物事犯以外 | | *1.9* | *3.9* | *1.5* | *2.4* | 0.463 |
| 少年院入院回数 | | *0.3* | *0.7* | *0.2* | *0.6* | 0.364 |
| 刑務所服役回数　（非使用者n=351） | | *2.6* | *2.8* | *2.5* | *2.3* | 0.678 |
| 保護観察の種類 | 全部執行猶予 | 4 | 11.4 | 27 | 7.7 | 0.837 |
| | 仮釈放 | 20 | 57.1 | 197 | 56.0 | |
| | 刑の一部執行猶予 | 3 | 8.6 | 40 | 11.4 | |
| | 刑の一部執行猶予と仮釈放の両方 | 8 | 22.9 | 88 | 25.0 | |
| アルコールに関する遵守事項 | ない | 30 | 85.7 | 277 | 78.7 | 0.507 |
| (非使用者n=348) | ある | 5 | 14.3 | 71 | 20.2 | |
| 治療プログラム：現在 | なし | 11 | 31.4 | 89 | 25.3 | 0.423 |
| | あり | 24 | 68.6 | 263 | 74.7 | |
| | 精神保健福祉センター | 2 | 5.7 | 8 | 2.3 | 0.226 |
| | 医療機関 | 2 | 5.7 | 22 | 6.3 | 1.000 |
| | 司法関連機関 | 18 | 51.4 | 220 | 62.5 | 0.207 |
| | ダルク | 2 | 5.7 | 26 | 7.4 | 1.000 |
| | 自助グループ | 2 | 5.7 | 22 | 6.3 | 1.000 |
| DAST-20得点 | | *11.7* | *3.5* | *10.8* | *4.0* | 0.180 |
| | Low(0-5) | 1 | 2.9 | 41 | 11.6 | 0.450 |
| | Intermediate(6-10) | 12 | 34.3 | 112 | 31.8 | |
| | Substantial(11-15) | 17 | 48.6 | 159 | 45.2 | |
| | Severe(16-20) | 5 | 14.3 | 40 | 11.4 | |

a：t検定またはカイ二乗検定

**表19　調査開始から1年後までの違法薬物使用有無による相談できる人、困りごと・悩みごと有無の比較(n=385)**

| | | 使用者(n=35) | | 非使用者(n=350) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N/Mean | % | N/Mean | % | p値[a] |
| 相談できる人の有無 | 一人もいない | 7 | 20.0 | 56 | 16.0 | 0.482 |
| | 相談できる人がいる | 28 | 80.0 | 294 | 84.0 | |
| 困りごと・悩みごとの有無 | なし | 10 | 28.6 | 129 | 36.9 | 0.362 |
| | あり | 25 | 71.4 | 221 | 63.1 | |

a：カイ二乗検定

**表20　調査開始から1年後時点のQOLでわけた初回調査時点の属性比較(n=383)**

| | | QOL不良(n=65) | | QOL良好(n=318) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | p値[a] |
| 年齢 | | *45.9* | *10.5* | *46.5* | *9.9* | 0.649 |
| 性別 | 男性 | 48 | 73.8 | 265 | 83.3 | 0.079 |
| | 女性 | 17 | 26.2 | 53 | 16.7 | |
| 住居 | 自宅 | 44 | 67.7 | 217 | 68.2 | 0.703 |
| | 知人・友人宅 | 3 | 4.6 | 9 | 2.8 | |
| | 更生保護施設 | 12 | 18.5 | 43 | 13.5 | |
| | ダルク | 2 | 3.1 | 17 | 5.3 | |
| | 簡易宿泊所 | 0 | 0.0 | 2 | 0.6 | |
| | その他 | 4 | 6.2 | 29 | 9.1 | |
| 同居者 | 家族と同居 | 37 | 56.9 | 196 | 61.6 | 0.865 |
| | 家族以外と同居 | 7 | 10.8 | 35 | 11.0 | |
| | 単身 | 18 | 27.7 | 74 | 23.3 | |
| | その他 | 3 | 4.6 | 12 | 3.8 | |
| 就労状況 | 週4日以上働いている | 17 | 26.2 | 140 | 44.0 | 0.011 |
| | 週4日未満働いている | 10 | 15.4 | 17 | 5.3 | |
| | 福祉的就労 | 1 | 1.5 | 3 | 0.9 | |
| | 無職 | 36 | 55.4 | 145 | 45.6 | |
| | 専業主婦/主夫 | 1 | 1.5 | 5 | 1.6 | |
| | 学生 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| | その他 | 0 | 0.0 | 8 | 2.5 | |
| 教育歴 | 中学 | 36 | 55.4 | 162 | 50.9 | 0.755 |
| | 高校 | 16 | 24.6 | 99 | 31.1 | |
| | 専門学校 | 6 | 9.2 | 23 | 7.2 | |
| | 短大 | 2 | 3.1 | 4 | 1.3 | |
| | 大学 | 5 | 7.7 | 25 | 7.9 | |
| | 大学院 | 0 | 0.0 | 2 | 0.6 | |
| | その他 | 0 | 0.0 | 3 | 0.9 | |
| 婚姻状況 | 未婚 | 21 | 32.3 | 100 | 31.4 | 0.952 |
| | 結婚している | 14 | 21.5 | 75 | 23.6 | |
| | 離婚 | 30 | 46.2 | 142 | 44.7 | |
| | 死別 | 0 | 0.0 | 1 | 0.3 | |
| 社会保障制度の利用 | 利用なし | 49 | 75.4 | 225 | 70.8 | 0.547 |
| | 利用あり | 16 | 24.6 | 93 | 29.2 | |
| | 生活保護 | 8 | 12.3 | 48 | 15.1 | 0.701 |
| | 年金 | 3 | 4.6 | 12 | 3.8 | 0.727 |
| | 自立支援医療 | 9 | 13.8 | 35 | 11.0 | 0.523 |
| | 精神障害者保健福祉手帳 | 5 | 7.7 | 20 | 6.3 | 0.592 |
| | 療育手帳 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | - |
| | 身体障害者手帳 | 3 | 4.6 | 17 | 5.3 | 1.000 |
| | 雇用保険 | 1 | 1.5 | 7 | 2.2 | 1.000 |
| 治療中の身体疾患 | なし | 29 | 44.6 | 181 | 56.9 | 0.020 |
| | あり | 34 | 52.3 | 136 | 42.8 | |
| | 不明 | 2 | 3.1 | 1 | 0.3 | |
| 治療中の精神疾患 | なし | 42 | 64.6 | 233 | 73.5 | 0.176 |
| (QOL良好n=317) | あり | 23 | 35.4 | 80 | 25.2 | |
| | 不明 | 0 | 0.0 | 4 | 1.3 | |
| | 物質関連障害 | 5 | 7.7 | 33 | 10.4 | 0.651 |
| | 統合失調症圏 | 3 | 4.6 | 10 | 3.1 | 0.469 |
| | 気分障害 | 9 | 13.8 | 23 | 7.2 | 0.087 |
| | 神経症性障害 | 1 | 1.5 | 5 | 1.6 | 1.000 |
| 自殺念慮・企図：生涯 | なし | 31 | 47.7 | 164 | 51.6 | 0.379 |
| (QOL良好n=317) | 念慮 | 17 | 26.2 | 94 | 29.6 | |
| | 企図 | 17 | 26.2 | 59 | 18.6 | |
| 自殺念慮・企図：過去１年 | なし | 26 | 76.5 | 111 | 73.0 | 0.559 |
| (QOL不良n=34) | 念慮 | 8 | 23.5 | 36 | 23.7 | |
| (QOL良好n=152) | 企図 | 0 | 0.0 | 5 | 3.3 | |

a：t検定またはカイ二乗検定

QOL不良：自分の生活の質を「まったく悪い」または「悪い」と回答した群
QOL良好：自分の生活の質を「ふつう」または「良い」または「非常に良い」と回答した群

**表21　調査開始から1年後時点のQOLでわけた初回調査時点の薬物関連問題の比較(n=383)**

| | | QOL不良(n=65) | | QOL良好(n=318) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | p値[a] |
| 初めての薬物使用年齢(QOL不良n=64，QOL良好n=313) | | *19.6* | *7.4* | *21.0* | *8.5* | 0.221 |
| 逮捕回数：薬物事犯(QOL良好n=316) | | *2.8* | *2.5* | *2.6* | *2.5* | 0.599 |
| 逮捕回数：薬物事犯以外 | | *1.8* | *3.6* | *1.5* | *2.4* | 0.346 |
| 少年院入院回数 | | *0.2* | *0.5* | *0.2* | *0.6* | 0.659 |
| 刑務所服役回数 | | *2.5* | *2.0* | *2.5* | *2.4* | 0.899 |
| 保護観察の種類 | 全部執行猶予 | 5 | 7.7 | 25 | 7.9 | 0.113 |
| | 仮釈放 | 37 | 56.9 | 179 | 56.3 | |
| | 刑の一部執行猶予 | 12 | 18.5 | 30 | 9.4 | |
| | 刑の一部執行猶予と仮釈放の両方 | 11 | 16.9 | 84 | 26.4 | |
| アルコールに関する遵守事項 | ない | 53 | 81.5 | 251 | 79.9 | 0.865 |
| (QOL不良n=314) | ある | 12 | 18.5 | 63 | 20.1 | |
| 治療プログラム：現在 | なし | 15 | 23.1 | 83 | 26.1 | 0.755 |
| | あり | 50 | 76.9 | 235 | 73.9 | |
| | 精神保健福祉センター | 2 | 3.1 | 8 | 2.5 | 0.680 |
| | 医療機関 | 0 | 0.0 | 23 | 7.2 | 0.020 |
| | 司法関連機関 | 44 | 67.7 | 192 | 60.4 | 0.327 |
| | ダルク | 3 | 4.6 | 25 | 7.9 | 0.444 |
| | 自助グループ | 4 | 6.2 | 20 | 6.3 | 1.000 |
| DAST-20得点 | | *11.9* | *3.7* | *10.7* | *4.0* | 0.023 |
| | Low(0-5) | 3 | 4.6 | 39 | 12.3 | 0.326 |
| | Intermediate(6-10) | 21 | 32.3 | 102 | 32.1 | |
| | Substantial(11-15) | 32 | 49.2 | 141 | 44.3 | |
| | Severe(16-20) | 9 | 13.8 | 36 | 11.3 | |

a：t検定またはカイ二乗検定

QOL不良：自分の生活の質を「まったく悪い」または「悪い」と回答した群
QOL良好：自分の生活の質を「ふつう」または「良い」または「非常に良い」と回答した群

**表22　調査開始から1年後時点のQOLでわけた初回調査時点の相談できる人、困りごと・悩みごと有無の比較(n=381)**

| | | QOL不良(n=65) | | QOL良好(n=316) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N/Mean | % | N/Mean | % | p値[a] |
| 相談できる人の有無 | 一人もいない | 14 | 21.5 | 47 | 14.9 | 0.195 |
| | 相談できる人がいる | 51 | 78.5 | 269 | 85.1 | |
| 困りごと・悩みごとの有無 | なし | 15 | 23.1 | 123 | 38.9 | 0.016 |
| | あり | 50 | 76.9 | 193 | 61.1 | |

a：カイ二乗検定

QOL不良：自分の生活の質を「まったく悪い」または「悪い」と回答した群
QOL良好：自分の生活の質を「ふつう」または「良い」または「非常に良い」と回答した群

**表23　調査開始から３年後までの違法薬物使用有無による初回調査時点の属性比較(n=142)**

| | | 使用者(n=14) | | 非使用者(n=128) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | p値[a] |
| 年齢 | | *42.5* | *9.9* | *47.0* | *8.6* | 0.067 |
| 性別 | 男性 | 12 | 85.7 | 99 | 77.3 | 0.735 |
| | 女性 | 2 | 14.3 | 29 | 22.7 | |
| 住居 | 自宅 | 9 | 64.3 | 93 | 72.7 | 0.730 |
| | 知人・友人宅 | 0 | 0.0 | 4 | 3.1 | |
| | 更生保護施設 | 2 | 14.3 | 17 | 13.3 | |
| | ダルク | 2 | 14.3 | 6 | 4.7 | |
| | 簡易宿泊所 | 0 | 0.0 | 1 | 0.8 | |
| | その他 | 1 | 7.1 | 7 | 5.5 | |
| 同居者 | 家族と同居 | 8 | 57.1 | 84 | 65.6 | 0.194 |
| | 家族以外と同居 | 2 | 14.3 | 11 | 8.6 | |
| | 単身 | 2 | 14.3 | 29 | 22.7 | |
| | その他 | 2 | 14.3 | 4 | 3.1 | |
| 就労状況 | 週4日以上働いている | 8 | 57.1 | 49 | 38.3 | 0.797 |
| | 週4日未満働いている | 1 | 7.1 | 9 | 7.0 | |
| | 福祉的就労 | 0 | 0.0 | 2 | 1.6 | |
| | 無職 | 5 | 35.7 | 63 | 49.2 | |
| | 専業主婦/主夫 | 0 | 0.0 | 4 | 3.1 | |
| | 学生 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| | その他 | 0 | 0.0 | 1 | 0.8 | |
| 教育歴 | 中学 | 4 | 28.6 | 64 | 50.0 | 0.448 |
| | 高校 | 7 | 50.0 | 42 | 32.8 | |
| | 専門学校 | 2 | 14.3 | 6 | 4.7 | |
| | 短大 | 0 | 0.0 | 1 | 0.8 | |
| | 大学 | 1 | 7.1 | 14 | 10.9 | |
| | 大学院 | 0 | 0.0 | 1 | 0.8 | |
| | その他 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| 婚姻状況 | 未婚 | 9 | 64.3 | 28 | 21.9 | 0.003 |
| | 結婚している | 1 | 7.1 | 33 | 25.8 | |
| | 離婚 | 4 | 28.6 | 67 | 52.3 | |
| 社会保障制度の利用 | 利用なし | 8 | 57.1 | 95 | 74.2 | 0.209 |
| | 利用あり | 6 | 42.9 | 33 | 25.8 | |
| | 生活保護 | 1 | 7.1 | 19 | 14.8 | 0.692 |
| | 年金 | 0 | 0.0 | 4 | 3.1 | 1.000 |
| | 自立支援医療 | 1 | 7.1 | 19 | 14.8 | 0.692 |
| | 精神障害者保健福祉手帳 | 0 | 0.0 | 10 | 7.8 | 0.598 |
| | 療育手帳 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | - |
| | 身体障害者手帳 | 3 | 21.4 | 3 | 2.3 | 0.013 |
| | 雇用保険 | 0 | 0.0 | 3 | 2.3 | 1.000 |
| 治療中の身体疾患 | なし | 8 | 57.1 | 66 | 51.6 | 0.782 |
| | あり | 6 | 42.9 | 62 | 48.4 | |
| 治療中の精神疾患 | なし | 10 | 71.4 | 86 | 67.2 | 0.869 |
| | あり | 4 | 28.6 | 40 | 31.3 | |
| | 不明 | 0 | 0.0 | 2 | 1.6 | |
| | 物質関連障害 | 2 | 14.3 | 18 | 14.1 | 1.000 |
| | 統合失調症圏 | 0 | 0.0 | 6 | 4.7 | 1.000 |
| | 気分障害 | 0 | 0.0 | 13 | 10.2 | 0.364 |
| | 神経症性障害 | 1 | 7.1 | 3 | 2.3 | 0.343 |
| 自殺念慮・企図：生涯 | なし | 5 | 35.7 | 61 | 47.7 | 0.543 |
| | 念慮 | 6 | 42.9 | 37 | 28.9 | |
| | 企図 | 3 | 21.4 | 30 | 23.4 | |
| 自殺念慮・企図：過去１年 | なし | 5 | 55.6 | 49 | 73.1 | 0.389 |
| (使用者n=9) | 念慮 | 4 | 44.4 | 16 | 23.9 | |
| (非使用者n=67) | 企図 | 0 | 0.0 | 2 | 3.0 | |

a：t検定またはカイ二乗検定

**表24　調査開始から3年後までの違法薬物使用有無による薬物関連問題の比較(n=142)**

| | | 使用者(n=14) | | 非使用者(n=128) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | p値[a] |
| 初めての薬物使用年齢　（非使用者n=127） | | *23.6* | *8.7* | *19.4* | *6.8* | 0.032 |
| 逮捕回数：薬物事犯　（非使用者n=127） | | *2.6* | *2.9* | *2.5* | *2.0* | 0.839 |
| 逮捕回数：薬物事犯以外 | | *0.7* | *1.0* | *1.1* | *1.7* | 0.463 |
| 少年院入院回数 | | *0.1* | *0.3* | *0.1* | *0.3* | 0.866 |
| 刑務所服役回数 | | *2.3* | *2.4* | *2.0* | *1.7* | 0.545 |
| 保護観察の種類 | 全部執行猶予 | 0 | 0.0 | 14 | 10.9 | 0.606 |
| | 仮釈放 | 9 | 64.3 | 74 | 57.8 | |
| | 刑の一部執行猶予 | 1 | 7.1 | 11 | 8.6 | |
| | 刑の一部執行猶予と仮釈放の両方 | 4 | 28.6 | 29 | 22.7 | |
| アルコールに関する遵守事項 | ない | 12 | 85.7 | 103 | 81.1 | 1.000 |
| 非使用者（n=127） | ある | 2 | 14.3 | 24 | 18.9 | |
| 治療プログラム：現在 | なし | 5 | 35.7 | 27 | 21.1 | 0.308 |
| | あり | 9 | 64.3 | 101 | 78.9 | |
| | 精神保健福祉センター | 0 | 0.0 | 4 | 3.1 | 1.000 |
| | 医療機関 | 1 | 7.1 | 11 | 8.6 | 1.000 |
| | 司法関連機関 | 7 | 50.0 | 85 | 66.4 | 0.247 |
| | ダルク | 2 | 14.3 | 7 | 5.5 | 0.218 |
| | 自助グループ | 0 | 0.0 | 11 | 8.6 | 0.602 |
| DAST-20得点 | | *11.8* | *4.2* | *11.0* | *4.1* | 0.507 |
| | Low(0-5) | 1 | 7.1 | 14 | 10.9 | 0.360 |
| | Intermediate(6-10) | 4 | 28.6 | 39 | 30.5 | |
| | Substantial(11-15) | 5 | 35.7 | 60 | 46.9 | |
| | Severe(16-20) | 4 | 28.6 | 15 | 11.7 | |

a：t検定またはカイ二乗検定

**表25　調査開始から3年後までの違法薬物使用有無による相談できる人、困りごと・悩みごと有無の比較(n=142)**

| | | 使用者(n=14) | | 非使用者(n=128) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N/Mean | % | N/Mean | % | p値[a] |
| 相談できる人の有無 | 一人もいない | 2 | 14.3 | 22 | 17.2 | 1.000 |
| | 相談できる人がいる | 12 | 85.7 | 106 | 82.8 | |
| 困りごと・悩みごとの有無 | なし | 3 | 21.4 | 39 | 30.7 | 0.555 |
| 非使用者（n=127） | あり | 11 | 78.6 | 88 | 69.3 | |

a：カイ二乗検定

**表26　調査開始から3年後時点のQOLでわけた初回調査時点の属性比較(n=142)**

| | | 不良(n=29) | | 良好(n=113) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | p値[a] |
| 年齢 | | *47.3* | *10.1* | *46.4* | *8.5* | 0.624 |
| 性別 | 男性 | 22 | 75.9 | 89 | 78.8 | 0.802 |
| | 女性 | 7 | 24.1 | 24 | 21.2 | |
| 住居 | 自宅 | 20 | 69.0 | 82 | 72.6 | 0.390 |
| | 知人・友人宅 | 1 | 3.4 | 3 | 2.7 | |
| | 更生保護施設 | 3 | 10.3 | 16 | 14.2 | |
| | ダルク | 1 | 3.4 | 7 | 6.2 | |
| | 簡易宿泊所 | 0 | 0.0 | 1 | 0.9 | |
| | その他 | 4 | 13.8 | 4 | 3.5 | |
| 同居者 | 家族と同居 | 18 | 62.1 | 74 | 65.5 | 0.814 |
| | 家族以外と同居 | 2 | 6.9 | 11 | 9.7 | |
| | 単身 | 7 | 24.1 | 24 | 21.2 | |
| | その他 | 2 | 6.9 | 4 | 3.5 | |
| 就労状況 | 週4日以上働いている | 8 | 27.6 | 49 | 43.4 | 0.201 |
| | 週4日未満働いている | 1 | 3.4 | 9 | 8.0 | |
| | 福祉的就労 | 0 | 0.0 | 2 | 1.8 | |
| | 無職 | 20 | 69.0 | 48 | 42.5 | |
| | 専業主婦/主夫 | 0 | 0.0 | 4 | 3.5 | |
| | 学生 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| | その他 | 0 | 0.0 | 1 | 0.9 | |
| 教育歴 | 中学 | 13 | 44.8 | 55 | 48.7 | 0.459 |
| | 高校 | 11 | 37.9 | 38 | 33.6 | |
| | 専門学校 | 0 | 0.0 | 7 | 6.2 | |
| | 短大 | 0 | 0.0 | 1 | 0.9 | |
| | 大学 | 3 | 10.3 | 12 | 10.6 | |
| | 大学院 | 1 | 3.4 | 0 | 0.0 | |
| | その他 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| 婚姻状況 | 未婚 | 6 | 20.7 | 31 | 27.4 | 0.141 |
| | 結婚している | 11 | 37.9 | 23 | 20.4 | |
| | 離婚 | 12 | 41.4 | 59 | 52.2 | |
| 社会保障制度の利用 | 利用なし | 19 | 65.5 | 84 | 74.3 | 0.357 |
| | 利用あり | 10 | 34.5 | 29 | 25.7 | |
| | 生活保護 | 5 | 17.2 | 15 | 13.3 | 0.559 |
| | 年金 | 2 | 6.9 | 2 | 1.8 | 0.185 |
| | 自立支援医療 | 5 | 17.2 | 15 | 13.3 | 0.559 |
| | 精神障害者保健福祉手帳 | 4 | 13.8 | 6 | 5.3 | 0.121 |
| | 療育手帳 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | - |
| | 身体障害者手帳 | 1 | 3.4 | 5 | 4.4 | 1.000 |
| | 雇用保険 | 1 | 3.4 | 2 | 1.8 | 0.499 |
| 治療中の身体疾患 | なし | 12 | 41.4 | 62 | 54.9 | 0.217 |
| | あり | 17 | 58.6 | 51 | 45.1 | |
| 治療中の精神疾患 | なし | 21 | 72.4 | 75 | 66.4 | 0.679 |
| | あり | 8 | 27.6 | 36 | 31.9 | |
| | 不明 | 0 | 0.0 | 2 | 1.8 | |
| | 物質関連障害 | 2 | 6.9 | 18 | 15.9 | 0.368 |
| | 統合失調症圏 | 0 | 0.0 | 6 | 5.3 | 0.347 |
| | 気分障害 | 6 | 20.7 | 7 | 6.2 | 0.026 |
| | 神経症性障害 | 1 | 3.4 | 3 | 2.7 | 1.000 |
| 自殺念慮・企図：生涯 | なし | 12 | 41.4 | 54 | 47.8 | 0.776 |
| | 念慮 | 9 | 31.0 | 34 | 30.1 | |
| | 企図 | 8 | 27.6 | 25 | 22.1 | |
| 自殺念慮・企図：過去１年 | なし | 9 | 52.9 | 45 | 76.3 | 0.155 |
| QOL不良n=17) | 念慮 | 7 | 41.2 | 13 | 22.0 | |
| (QOL良好n=59) | 企図 | 1 | 5.9 | 1 | 1.7 | |

a：t検定またはカイ二乗検定

QOL不良：自分の生活の質を「まったく悪い」または「悪い」と回答した群
QOL良好：自分の生活の質を「ふつう」または「良い」または「非常に良い」と回答した群

**表27　調査開始から3年後時点のQOLでわけた初回調査時点の薬物関連問題の比較(n=142)**

| | | 不良(n=29) | | 良好(n=113) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N/Mean | %/SD | N/Mean | %/SD | p値[a] |
| 初めての薬物使用年齢 | | *20.4* | *8.8* | *19.7* | *6.6* | 0.623 |
| 逮捕回数：薬物事犯　(不良n=28) | | *2.0* | *1.8* | *2.6* | *2.2* | 0.170 |
| 逮捕回数：薬物事犯以外　(不良n=28) | | *0.9* | *2.1* | *1.0* | *1.5* | 0.659 |
| 少年院入院回数 | | *0.0* | *0.2* | *0.1* | *0.3* | 0.321 |
| 刑務所服役回数 | | *1.6* | *1.5* | *2.1* | *1.9* | 0.129 |
| 保護観察の種類 | 全部執行猶予 | 3 | 10.3 | 11 | 9.7 | 0.262 |
| | 仮釈放 | 14 | 48.3 | 69 | 61.1 | |
| | 刑の一部執行猶予 | 5 | 17.2 | 7 | 6.2 | |
| | 刑の一部執行猶予と仮釈放の両方 | 7 | 24.1 | 26 | 23.0 | |
| アルコールに関する遵守事項 | ない | 26 | 89.7 | 89 | 78.8 | 0.286 |
| | ある | 3 | 10.3 | 23 | 20.4 | |
| 治療プログラム：現在 | なし | 3 | 10.3 | 29 | 25.7 | 0.087 |
| | あり | 26 | 89.7 | 84 | 74.3 | |
| | 精神保健福祉センター | 2 | 6.9 | 2 | 1.8 | 0.185 |
| | 医療機関 | 4 | 13.8 | 8 | 7.1 | 0.266 |
| | 司法関連機関 | 20 | 69.0 | 72 | 63.7 | 0.667 |
| | ダルク | 1 | 3.4 | 8 | 7.1 | 0.686 |
| | 自助グループ | 2 | 6.9 | 9 | 8.0 | 1.000 |
| DAST-20得点 | | *10.9* | *4.0* | *11.2* | *4.1* | 0.726 |
| | Low(0-5) | 1 | 3.4 | 14 | 12.4 | 0.336 |
| | Intermediate(6-10) | 12 | 41.4 | 31 | 27.4 | |
| | Substantial(11-15) | 12 | 41.4 | 53 | 46.9 | |
| | Severe(16-20) | 4 | 13.8 | 15 | 13.3 | |

a：t検定またはカイ二乗検定

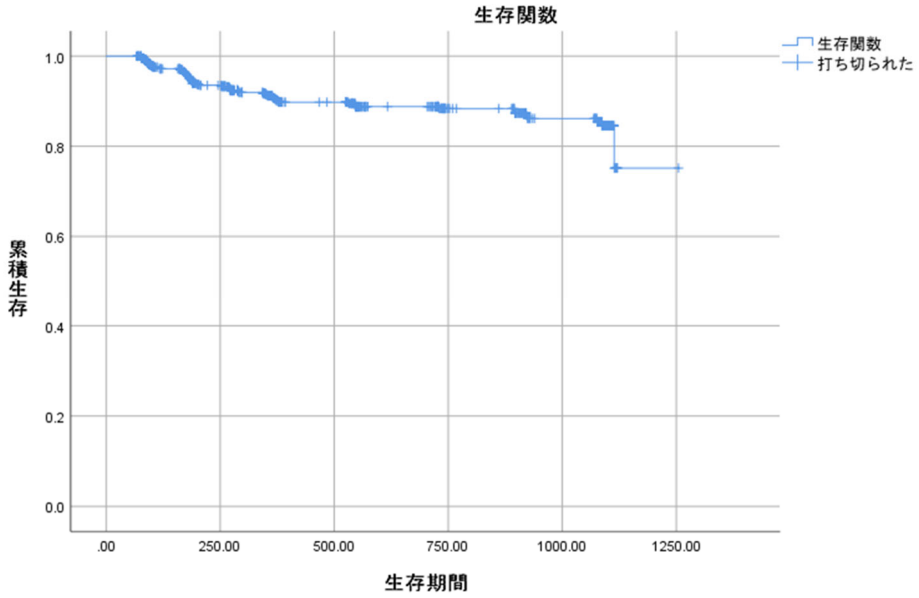
QOL不良：自分の生活の質を「まったく悪い」または「悪い」と回答した群
QOL良好：自分の生活の質を「ふつう」または「良い」または「非常に良い」と回答した群

**表28　調査開始から3年後時点のQOLでわけた初回調査時点の相談できる人、困りごと・悩みごと有無の比較(n=142)**

| | | 不良(n=29) | | 良好(n=113) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N/Mean | % | N/Mean | % | p値[a] |
| 相談できる人の有無 | 一人もいない | 5 | 17.2 | 19 | 16.8 | 1.000 |
| | 相談できる人がいる | 24 | 82.8 | 94 | 83.2 | |
| 困りごと・悩みごとの有無 | なし | 6 | 20.7 | 36 | 31.9 | 0.263 |
| (良好n=77) | あり | 23 | 79.3 | 76 | 67.3 | |

a：カイ二乗検定

QOL不良：自分の生活の質を「まったく悪い」または「悪い」と回答した群
QOL良好：自分の生活の質を「ふつう」または「良い」または「非常に良い」と回答した群




| 生存時間の平均値および中央値 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 平均値[a] | | | | 中央値 | | | |
| | | 95% 信頼区間 | | | | 95% 信頼区間 | |
| 推定値 | 標準誤差 | 下限 | 上限 | 推定値 | 標準誤差 | 下限 | 上限 |
| 1115.337 | 19.533 | 1077.053 | 1153.621 | | | | |

a. 推定が調査済みの場合は最長生存時間までに制限されます。

図 1　調査開始から 3 年後までの違法薬物再使用（N=668）