

# 覚せい剤事犯受刑者の実態に関する研究

矯正協会附属中央研究所 鳴 下 守 孝  
高 橋 哲  
藤 野 京 子  
栗 栖 素 子<sup>1</sup>  
赤 塚 康

キーワード：覚せい剤事犯受刑者，薬物依存，薬物乱用，嗜癖

## I はじめに

### 1 覚せい剤事犯者の最近の動向

覚せい剤取締法違反は、矯正施設における被収容者の罪名のうち最も多いものの一つである。覚せい剤取締法違反で検挙された者の経年による推移を見ると、ここ数年間は減少傾向にあるものの、平成16年において12,220名となっており、依然として高い水準にある（法務総合研究所，2005）。

また、矯正統計年報によれば、平成17年の新受刑者のうち、覚せい剤事犯受刑者は、総数の21.2%を占めており、女子受刑者に限ると、覚せい剤事犯者が新入所者総数の35.2%と高い比率を示している。平成17年末時点における全受刑者に占める覚せい剤事犯者の比率を見ても、男子では2割、女子では3割を超えている。

加えて、最近における覚せい剤取締法違反者のうち、同法違反のみを繰り返して数回入所する受刑者が増加しており、その刑期も逐年長期化しており、こうしたことが、昨今の刑事施設における過剰収容の背景にあるとの指摘もなされている（小柳ら，2005）。違法薬物の使用が、粗暴犯等の他の犯罪のリスクを高めると指摘されていることも考え併せると、刑事施設における薬物事犯者、特にその大半を占める覚せい剤事犯受刑者の治療と処遇は、社会的にも非常に重要な課題であるといえる。

### 2 覚せい剤事犯者についての我が国の刑事政策上の取扱いの現状

一概に、覚せい剤事犯者といっても、その実態は多様であり、乱用者に限らず、密造・不正取引者も含まれている。欧米やアジアの多くの国では、薬物事犯者を密売人などの供給側と、需要側である乱用者に二分して、前者には厳罰をもって対処し、後者には処遇や

<sup>1</sup> 現所属：矯正研修所仙台支所

治療を優先させるというアプローチが主流になりつつあるが、他方、日本においては、すべての形態の薬物事犯者が原則的に、犯罪者として刑事司法制度の中で処遇され、基本的に自己使用者も、販売者も、密輸にかかわった者も同様の処遇をされている（小柳ら、2005）。

こうした処遇構造も背景にあり、我が国の刑事施設においては、薬物依存からの回復に向けた特別な働き掛けが必要である依存者と、密売人等の不正取引者とが混在しており、そもそも正確な自己使用者の割合も把握されていない。今後、覚せい剤事犯者の依存からの回復へ向けた働き掛けの在り方を検討する上でも、まずは、刑事施設における覚せい剤事犯受刑者のうち、違反態様の如何にかかわらず、自己使用者がどの程度の割合を占めるかという点を正確に把握する必要があると考える。

### 3 精神医学的見地からの覚せい剤事犯者の実態

さらに、覚せい剤事犯者のうちの自己使用者の一群を対象としたとしても、その使用期間や頻度、使用形態は様々であり、これらの者のうち、どの程度の割合の者が精神医学的な指標に基づいて「依存」といえる段階にあるのか、また、その依存の重症度はどの程度かということに関して実態は不明な点が多い。

薬物依存者の治療モデルを論じる際に、まずは、乱用、依存、中毒といった用語を整理する必要がある。

和田（2004）によると、薬物乱用とは「社会規範から逸脱した目的や方法で、薬物を自己摂取すること」、薬物依存とは「乱用の繰り返しの結果として生じた慢性的な状態であり、その薬物の使用をやめようと思っても、渴望に抗しきれずに自己コントロールできなくなった生物学的な状態」であり、また、薬物中毒は急性中毒と慢性中毒に大別され、そのうち慢性中毒とは、幻覚妄想状態を主症状とする覚せい剤精神病のように「薬物依存に陥った人がさらに乱用を繰り返した結果として発生する」とされる。慢性中毒の場合、原因薬物の摂取を中止しても、いったん出現した症状は原則的には自然消退せず、時には進行性が増悪していくとされる。

ここで、上述した薬物乱用という概念は、社会規範からの逸脱という尺度で評価した用語であり、あくまで行為に対する用語である。そこで、薬物乱用者には、①薬物依存に至っていない単なる薬物乱用者と、②薬物依存に基づいて薬物を乱用する薬物依存者と、③慢性中毒を呈しながら薬物乱用を続ける薬物中毒者がいることになる（和田、2003）。このうち、医学的処置により、薬物「中毒」からは回復し得るが、そのことが自動的に薬物「依存」でなくなることにはつながらず、依存の状態を放置しておく結局は「中毒」に至ることから、依存症そのものの治療にどのように取り組むかが重要な課題になるといえる。

このように整理すると、刑事施設において薬物依存からの回復に向けた適切な介入を行うためには、まずは、覚せい剤事犯受刑者のうち、精神医学的指標に基づく薬物「依存」

に該当する者がどの程度いるのかという点に関して、客観的なデータを集積して検討を加える必要があると考える。

#### 4 刑事施設における薬物依存離脱指導の動向と本研究の位置づけ

従来、刑事施設における薬物依存者の回復に向けた働き掛けは、一部の施設においては活発になされていたものの、人的・物的体制が整備されていなかったこともあり、その受講対象者も限られ、決して十分であったとはいえない。しかしながら、平成18年5月には、「刑事施設及び受刑者の処遇等に関する法律」（以下「新法」とする。）が施行され、刑事施設においては、薬物事犯者、取り分け、その大半を占める覚せい剤事犯受刑者に対して、依存からの回復の視点を取り入れた処遇の充実が求められている状況にある（名執，2006）。

今後の刑事施設における薬物依存者への効果的な処遇の在り方を考える上で、まずは、覚せい剤事犯受刑者の実態について、種々の側面からデータを集積し、現状を的確に把握することが欠かせない。

そこで、本研究では、覚せい剤取締法違反の罪名により懲役刑に処されて刑事施設に在在所中の者を対象とし、その実態を調査し、今後の覚せい剤事犯受刑者への効果的な治療及び処遇の在り方を検討する上で参考となる基礎資料を得ることとする。

## II 目的

全国の刑事施設において覚せい剤取締法違反により受刑している者を対象として、違法薬物の使用頻度や期間、違法薬物使用に対する態度、依存の重症度の程度、性格傾向等を総合的に調査することを通じて、その実態を把握し、今後の覚せい剤事犯受刑者に対する治療及び処遇の在り方について検討する基礎資料を整備する。

## III 方法

### 1 調査対象者

下記の調査期間に、全国の刑務所及び少年刑務所（医療刑務所は除く）に収容されている受刑者のうち、罪名のいずれかに「覚せい剤取締法違反」を含む者1,000名（男子500名、女子500名）を調査対象者とした。ただし、日本人と異なる処遇を必要とする外国人受刑者は調査対象者から除外した。

調査対象施設は、全国の刑事施設27施設（男子受刑者を収容する施設20庁、女子受刑者を収容する施設7庁）であり、異なる規模の施設が混在するように選定した。

各施設への調査票配布数は、当該施設の施設規模に応じて調整するとともに、対象者の調査時収容分類級について、犯罪傾向の進度が異なるA級系統とB級系統の受刑者<sup>※1)</sup>が同数になるよう配意した。ただし、A級系統及びB級系統のいずれも同一施設に収容してい

る女子施設においては、各施設における調査対象者の選定時に、各々の系統に属する者から同数ずつ抽出するよう依頼した。

こうした手続きを経た上で、各施設における具体的な調査対象者の選定に当たっては、系統抽出法の手続きに従うよう依頼した。

## 2 調査期間

平成17年10月1日から同年11月28日まで

## 3 実施方法

上記1の調査対象施設に対して、調査票を送付し、各施設において調査票を対象者に配布した。調査への協力は任意とし、調査票には、回答結果については統計的に処理するために、匿名性が確保される旨を記載した上で、無記名方式での回答を求めた。

なお、調査票の詳細については、巻末の資料1を参照されたい。

# IV 調査内容

## 1 基本属性

調査対象者の基本的な属性について尋ねた項目であり、①性別、②年齢、③最終学歴、④婚姻歴、⑤居住状況、⑥経済的な生活水準について尋ねている。④ないし⑥については、いずれも本件による逮捕時の状況を回顧的に尋ねている。

## 2 犯罪歴、非行歴等

20歳未満における保護観察歴、少年院入院歴、刑務所入所歴、薬物使用以外の事由による逮捕歴に加え、20歳以降の薬物使用以外の事由による逮捕歴、本件による入所を含めての刑務所入所回数を尋ねている。また、前歴のほかに、調査対象者と暴力団とのかかわりについても尋ねている。

## 3 本件態様

本件の違反態様を把握するために、「輸出・輸入」、「所持」、「製造」、「譲渡」、「譲受」、「使用」の6項目から、該当する項目について複数選択を求めている。また、本件の動機に、覚せい剤の自己使用が含まれていたか否かについても尋ねている。

## 4 違法薬物の自己使用歴、後遺症等

違法薬物の使用経歴を把握するため、覚せい剤に限らず、他の違法薬物も含めて、自己使用体験（生涯体験・逮捕時までの直近1年間における体験）及び使用頻度について尋ねている。そのほか、薬物使用による後遺症体験、治療プログラムの受講歴についても併せ

て尋ねている。

## 5 精神医学的診断基準

アメリカ精神医学会の「精神疾患の診断・統計マニュアル」(DSM-IV (APA, 1994))では、違法薬物等の使用に係る物質使用障害 (Substance Use Disorders) のうちに、物質依存 (Substance Dependence) と物質乱用 (Substance Abuse) という疾患単位を設けて規定している。

本調査においては、調査対象者の薬物使用状況について、一定の基準によって客観的に把握するために、精神科診断基準に沿って必要項目を聴取している。具体的には、DSM-IVに準拠したSCID-I軸精神科診断面接マニュアル (Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders)<sup>注2)</sup>の高橋ら (2002) による日本語版を参考にし、「物質依存」と「物質乱用」の各々に該当する質問項目を調査対象者に尋ねている。

本調査の対象である受刑者の場合、調査時点において既に一定期間身柄を拘束され、物理的に薬物を使用できない状況に置かれていることから、診断基準を適用するに当たっての対象期間は、本件による逮捕時を起算として1年前までとしている。

なお、DSM-IVにおける「物質依存」及び「物質乱用」の具体的な診断基準項目と調査票における質問項目との対応関係は、巻末の資料2及び3を参照されたい。

## 6 物質使用障害スクリーニング尺度

欧米では、薬物やアルコール使用に関する依存症評価尺度が多数開発され、臨床現場で用いられている。本調査で対象とする覚せい剤事犯受刑者の薬物使用の実態を把握するためには、DSM-IVの診断基準に沿った形式で、その実態を把握するとともに、それとは別の客観的な指標を用いて、依存の程度や重症度のデータを集積し、比較検討を加える必要があると考える。

そこで、本研究では、物質依存に関する代表的なスクリーニングツールであるThe Adult SASSI-3<sup>注3)</sup> (The Substance Abuse Subtle Screening Inventory; 以下「SASSI」とする。) の下位尺度のうち、Face-Valid Other Drugs (以下「FVOD」とする。) を調査項目として採用した。

FVODは、アルコールを除く他の違法薬物の使用について、対象者に直接的に尋ねるものであり、違法薬物の使用と明らかに関連する特定の状況について、これまでどれほど頻繁に体験してきたかを尋ねる項目で構成されている。具体的には、薬物の使用動機、薬物探索行動、統制の喪失、治療歴等といった14項目について、それぞれ「決してない」から「繰り返しある」まで4件法で選択を求めるものである。

なお、薬物乱用問題のチェックリストとしてよく利用される質問紙の中には、DAST-20 (Drug Abuse Screening Test-20; Skinner, 1982) があるが、DAST-20の項目は、上述したSCID-Iの質問項目により代替できる箇所が多いことから採用しなかった。

## 7 違法薬物使用に対する態度及び価値観

薬物依存者は、しばしば、自らが薬物に依存していることを否認したり、自らの薬物使用がさしたる問題ではないと否認したりすることが多いとされる。そのため、薬物依存からの回復の過程においては、依存者が自らの否認を認め、克服することが、重要な一步として位置付けられている。また、薬物乱用者に対する治療的介入の効果を最大限に発揮するためには、対象者の動機付けを把握し、各段階にふさわしい治療的介入を行うことが望まれる。

そこで、本研究では、まず、覚せい剤事犯受刑者が、自らの薬物使用に対してどのような認識を有しているか把握し、対象者の薬物使用に係る合理化や否認等を明らかにするために、薬物使用にまつわる9つの陳述を提示し、その各々について、「いつもそう思う」から「全くそう思わない」までの4件法での評定を求めている。

## 8 薬物使用に近縁する種々の体験

先行研究によって、多くの薬物依存者が、物質使用障害の他に摂食障害や自傷行為などの複数の嗜癖的な行動障害を有していることが明らかにされている(松本ら,2001)。本研究では、薬物依存に関連していると示唆されている生育史上の出来事や、近縁する他の嗜癖行為等について、その併存率を把握するために尋ねている。

具体的には、①児童期における被虐待体験(身体的暴力・性的暴力・心理的暴力)、②成人以後の配偶者や子供に対するドメスティック・バイオレンスの加害及び被害体験、③過食歴、④制御できない過量飲酒歴、⑤処方薬の多量摂取歴、⑥自傷行為歴、⑦自殺企図歴、⑧薬物使用以外の事由による精神科受診歴について尋ねている。

## 9 性格傾向

調査対象者の人格特性について把握するために、下仲ら(1999)によるNEO-PI-R<sup>註4)</sup>日本語版の下位次元のうち、薬物乱用者及び依存者の特性と密接に関連すると考えられる下位次元の一部を抽出して尋ねている。すなわち、「神経症傾向」の下位尺度である「傷つきやすさ」、「外向性」の下位尺度である「刺激希求性」、「誠実性」の下位尺度である「コンピテンス」の3つ(計24項目)である。

「傷つきやすさ」とは、対象者のストレス耐性について打診するものであり、得点の高い者は、困難な場面に直面した際に、自分自身でその状況を統制できるという感覚を持ちにくいとされる。薬物の再使用は、抑うつや怒り等の否定的な感情を体験した場合や、対人葛藤や社会的な圧力が強まった際に起こりやすいとされる。したがって、この尺度得点の高低は、ストレス状況に置かれた際の薬物再使用の危険性と関連があると考えられることから、その関連性を検討するために尋ねている。

次に、「刺激希求性」とは、外向性の次元に含まれるもので、高得点の者は、刺激的な

ものを切望し、派手な色や騒がしい場所が好きであるとされる。犯罪者は概してその傾向が高いとされているが、こうした特性と薬物使用との関連性を検討するために尋ねている。

最後に、「コンピテンス」とは「自分は有能で、分別があり、思慮深いという感覚」のことを指し、自尊心や内的自己統制感と関連が深いとされる。薬物依存者は自尊感情や自己効力感が低いことが従来より指摘されているが、この点を吟味するために尋ねている。

なお、各々の下位尺度を構成する質問項目と各尺度の特徴については、巻末の資料4を参照されたい。

## V 結果

### 1 基本属性

#### (1) 性別・分類級・年齢

表1は、有効回答者の属性を示したものである。

有効回答者は、999名（男子499名、女子500名）であり、その平均年齢は、38.5歳である。分類級別に見ると、A級系統の者が499名（男子249名、女子250名）、B級系統の者が500名（男子250名、女子250名）である（以下それぞれ「A級群」、「B級群」とする。）

平均年齢は、A級群では34.8歳、B級群では42.1歳となっている。A級群に比して、B級群の方が、平均年齢が有意に高い結果となっている ( $t(993) = 11.72, p < .01$ )。

表1 性別・分類級による調査対象人員と平均年齢

	A級	B級	合計
男子	249 (35.1)	250 (44.2)	499 (39.6)
女子	250 (34.5)	250 (40.0)	500 (37.3)
合計	499 (34.8)	500 (42.1)	999 (38.5)

注 ( ) 内は、平均年齢を示す。

#### (2) 最終学歴

調査対象者の最終学歴について、性別及び分類級ごとに示したのが、表2である。

全体では、「中学卒業」が7割強（75.1%）と大半を占める。ついで、「高校卒業」が17.1%、「各種専門学校卒業」が2.7%、「高専卒業」が1.4%、「大学卒業以上」が1.4%の順となっている。

#### (3) 就労状況

本件逮捕時の就労状況については、全体としては、「不就労」の者が約4割（43.2%）と最も高率であるが、「ほぼ毎日就労」していたとする者も3割ほどいる（34.2%）。「たまに就労」していたとする者は、約2割（22.6%）である（表3）。

表2 性別・分類級による最終学歴

区分	中学卒業	高校卒業	高専卒業	専門学校卒業	短大卒業	大学卒業以上	その他	合計
男子	A級	166 (66.7)	62 (24.9)	3 (1.2)	9 (3.6)	- (3.2)	8 (0.4)	249 (100.0)
	B級	208 (83.2)	32 (12.8)	3 (1.2)	1 (0.4)	- (1.2)	3 (1.2)	250 (100.0)
	合計	374 (74.9)	94 (18.8)	6 (1.2)	10 (2.0)	- (2.2)	11 (0.8)	499 (100.0)
女子	A級	165 (66.3)	50 (20.1)	6 (2.4)	13 (5.2)	2 (0.8)	2 (0.8)	249 (100.0)
	B級	210 (84.0)	27 (10.8)	2 (0.8)	4 (1.6)	- (0.4)	1 (2.4)	250 (100.0)
	合計	375 (75.2)	77 (15.4)	8 (1.6)	17 (3.4)	- (0.6)	3 (3.4)	499 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

表3 性別・分類級による逮捕時の就労状況

区分	ほぼ毎日	たまに	不就労	合計	
男子	A級	128 (51.4)	60 (24.1)	61 (24.5)	249 (100.0)
	B級	73 (29.4)	43 (17.3)	132 (53.2)	248 (100.0)
	合計	201 (40.4)	103 (20.7)	193 (38.8)	497 (100.0)
女子	A級	69 (27.7)	61 (24.5)	119 (47.8)	249 (100.0)
	B級	71 (28.4)	61 (24.4)	118 (47.2)	250 (100.0)
	合計	140 (28.1)	122 (24.4)	237 (47.5)	499 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

男女別でみると、男子の方が、「ほぼ毎日就労」していたと回答する者の比率が有意に高く、逆に、「不就労」と回答した者の比率については、女子の方が有意に高い ( $\chi^2(2) = 17.02, p < .01$ )<sup>注5)</sup>。

次に、性別ごとに分類級の違いによる回答の差を見てみると、女子の場合、「不就労」とする者が、分類級の別によらずほぼ一定であり、回答比率に有意差は認められない ( $\chi^2(2) = .03, n. s.$ )。その一方で、男子の場合、「ほぼ毎日就労」していたとする者が、A級群では約半数 (51.4%) を占めているのに対し、B級群では、約3割 (29.4%) と少なく、逆に、「不就労」とする者が半数を超える結果となっている ( $\chi^2(2) = 43.97, p < .01$ )。



(4) 経済的な生活水準

逮捕当時の経済的な生活水準について、表4に示す。全体としては、「普通」とした者が6割を超える(64.1%)。「富裕」が5.5%、「貧困」が16.8%である。1割強(13.5%)が「生活保護受給」と回答している。

男女別で見ると、男子の方が、「普通」及び「貧困」と回答する者の比率が有意に高く、逆に、「生活保護受給」と回答した者の比率については、女子の方が有意に高いという結果が得られている( $\chi^2(3) = 33.13, p < .01$ )。

表4 性別及び分類級による逮捕時の生活水準

区分		富裕	普通	貧困	生活保護受給	合計
男子	A級	15 (6.0)	164 (65.9)	59 (23.7)	11 (4.4)	249 (100.0)
	B級	10 (4.0)	171 (69.0)	40 (16.1)	27 (10.9)	248 (100.0)
	合計	25 (5.0)	335 (67.4)	99 (19.9)	38 (7.6)	497 (100.0)
女子	A級	19 (7.6)	145 (58.2)	38 (15.3)	47 (18.9)	249 (100.0)
	B級	11 (4.5)	156 (63.4)	30 (12.2)	49 (19.9)	246 (100.0)
	合計	30 (6.1)	301 (60.8)	68 (13.7)	96 (19.4)	495 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

(5) 婚姻歴

調査対象者の婚姻歴について、性別及び分類級ごとに表5に示す。

表5 性別及び分類級による婚姻歴

区分		未婚	結婚歴あり		合計
			離死別歴あり	離死別歴なし	
男子	A級	101 (40.7)	121 (48.8)	26 (10.5)	248 (100.0)
	B級	49 (19.6)	169 (67.6)	32 (12.8)	250 (100.0)
	合計	150 (30.1)	290 (58.2)	58 (11.6)	498 (100.0)
女子	A級	64 (25.8)	148 (59.7)	36 (14.5)	248 (100.0)
	B級	24 (9.6)	189 (75.6)	37 (14.8)	250 (100.0)
	合計	88 (17.7)	337 (67.7)	73 (14.7)	498 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

調査対象者のうち、未婚とした者は、男子の約3割(30.1%)、女子の約2割(17.7%)である。結婚歴があると回答した者について、配偶者との離別、死別体験についても尋ねているが、男女ともに、離別もしくは死別歴があるとする者が、6～7割おり、高い比率を示している。

#### (6) 逮捕時の居住状況

表6は、逮捕当時の居住状況について、複数選択可として尋ねた結果を、性別及び分類級ごとにまとめたものである。

表6 性別及び分類級による逮捕時の居住状況

区分	夫ないし妻	子ども	親	その他	一人暮らし
男子	A級	43	89	29	60
		(34.9)	(35.7)	(11.6)	(24.1)
	B級	37	53	25	61
	(47.0)	(21.5)	(10.1)	(24.7)	
合計	203	80	142	54	121
	(40.9)	(16.1)	(28.6)	(10.9)	(24.4)
女子	A級	91	60	28	43
		(39.7)	(24.3)	(11.3)	(17.4)
	B級	76	41	26	43
	(46.9)	(16.7)	(10.6)	(17.6)	
合計	213	167	101	54	86
	(43.3)	(33.9)	(20.5)	(11.0)	(17.5)

注1 ( )内は、有効回答者に占める選択比率を示す。

2 「夫ないし妻」には同棲相手、「子ども」には連れ子も含む。

全体として、「夫ないし妻(同棲相手を含む)」とした者が約4割(42.1%)を占めており、最も比率が高く、男女別に見てもほぼ同程度の比率を示している。女子で、「子供」とした者が、33.9%と高い一方、男子では、「一人暮らし」とする者が24.4%、「親」とする者が28.6%と、女子に比べて高いことが特徴的である。

## 2 前歴、反社会集団との関係及び本件態様

### (1) 刑務所入所回数

本件による入所を含む刑務所入所回数を、男女別及び分類級別にまとめたのが、表7である。

本件による入所を含む刑務所入所回数を男女別に見てみると、男女ともに初入者が最も多く、約半数を占めている(男子56.3%、女子50.4%)。これは、A級群とB級群が同数になるよう標本抽出を依頼していることによる。男子については、1回から11回まで該当者がおり、女子については、1回から9回まで該当者がいる。最も入所回数が多かったのは11回の男子2名である。

### (2) 前歴

対象者の前歴について把握するために、20歳未満における保護観察歴、少年院入院

表7 性別及び分類級による刑務所入所回数

区分	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	合計
男子	A級	240	8	-	-	-	-	-	-	-	-	248
		(96.8)	(3.2)	-	-	-	-	-	-	-	-	(100.0)
	B級	40	54	43	27	28	18	16	13	5	3	249
	(16.1)	(21.7)	(17.3)	(10.8)	(11.2)	(7.2)	(6.4)	(5.2)	(2.0)	(1.2)	(0.8)	(100.0)
合計	280	62	43	27	28	18	16	13	5	3	2	497
	(56.3)	(12.5)	(8.7)	(5.4)	(5.6)	(3.6)	(3.2)	(2.6)	(1.0)	(0.6)	(0.4)	(100.0)
女子	A級	242	5	1	-	-	-	-	-	-	-	248
		(97.6)	(2.0)	(0.4)	-	-	-	-	-	-	-	(100.0)
	B級	8	124	42	30	18	12	8	4	2	-	248
	(3.2)	(50.0)	(16.9)	(12.1)	(7.3)	(4.8)	(3.2)	(1.6)	(0.8)	-	-	(100.0)
合計	250	129	43	30	18	12	8	4	2	-	-	496
	(50.4)	(26.0)	(8.7)	(6.0)	(3.6)	(2.4)	(1.6)	(0.8)	(0.4)	-	-	(100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

歴、刑務所入所歴を尋ねたほか、薬物使用以外の事由による逮捕歴についても併せて尋ねている。

その結果を、男女別にまとめたのが、表8である。

まず、20歳未満の少年時の前歴については、保護観察歴があるとする者が、およそ4割(40.3%)、少年院歴があるとする者が、2割弱(18.8%)、刑務所入所歴があるとする者が、2分弱(1.6%)という結果が得られている。20歳未満の保護観察歴については、女子に比して、男子の方が、有意に高い比率で該当しているが、他では有意な連関は認められなかった。

また、少年時に、薬物使用以外の事由による逮捕歴があるか否か尋ねたところ、全体としては、調査対象者の半数以上にその前歴が認められた。ただし、女子では約4割(42.8%)であるのに対し、男子では7割近く(68.1%)と性別による体験率の差が大きい。内訳を見ても、「道路交通法以外の逮捕歴」と「道路交通法のみでの逮捕歴」のいずれにおいても、女子に比べて男子の方が該当している者の比率が有意に高い結果となっている。

同様に、成人以降の薬物使用以外の事由による逮捕歴の有無について尋ねたところ、男子の約8割(77.6%)、女子の約4割(44.9%)が、薬物使用以外の事由による逮捕歴があると回答しており、先に示した少年時の逮捕歴の設定と同様に有意な連関が認められる。残差分析の結果、「道路交通法以外の逮捕歴」について、男子(57.7%)の方が、女子(28.9%)よりも有意に高い比率で該当している。

表8 性別による前歴の該当比率

前歴の種類	性別		合計	検定結果	
	男子	女子			
保護観察歴 (20歳未満)	あり	229 (46.0)	172 (34.5)	401 (40.3)	$\chi^2(1) = 13.56^{**}$
	なし	269 (54.0)	326 (65.5)	595 (59.7)	
	合計	498	498	996	
少年院入院歴 (20歳未満)	あり	99 (19.9)	88 (17.7)	187 (18.8)	$\chi^2(1) = .77$
	なし	398 (80.1)	408 (82.3)	806 (81.2)	
	合計	497	496	993	
刑務所入所歴 (20歳未満)	あり	10 (2.0)	6 (1.2)	16 (1.6)	$\chi^2(1) = 1.05$
	なし	481 (98.0)	490 (98.8)	971 (98.4)	
	合計	491	496	987	
薬物以外逮捕歴 (20歳未満)	あり	244 (50.2)	149 (30.8)	393 (40.5)	$\chi^2(2) = 63.21^{**}$
	(道交以外)				
	あり (道交のみ)	87 (17.9)	58 (12.0)	145 (14.9)	
	なし	155 (31.9)	277 (57.2)	432 (44.5)	
合計	486	484	970		
薬物以外逮捕歴 (20歳以上)	あり	281 (57.7)	139 (28.9)	420 (43.4)	$\chi^2(2) = 115.34^{**}$
	(道交以外)				
	あり (道交のみ)	97 (19.9)	77 (16.0)	174 (18.0)	
	なし	109 (22.4)	265 (55.1)	374 (38.6)	
合計	487	481	968		

注1 ( )内は、構成比を示す。

2 \*\*  $p < .01$

### (3) 暴力団とのかかわり

対象者と暴力団との関係性について把握するために、対象者の逮捕当時の暴力団とのかかわりについて尋ねている。

具体的には、暴力団の幹部、構成員もしくは準構成員であるか否かという点に加えて、自らが暴力団員でない場合、家族や親しい間柄の人間に暴力団関係者がいたか否かも併せて尋ねている。これらの結果を、男女別にまとめたのが、表9である。

集団内での位置づけを問わず、暴力団員であったと回答した者は、男子の16.1%、女子の4.3%であった。他方、自分自身は暴力団員ではないが、家族以外の親しい人

に暴力団関係者がいたと回答した者が、男子の約4割(42.8%)、女子の約6割(60.6%)を占めており、いずれも最も高い比率を示している。

なお、暴力団とのかかわりはないとする者は、男子では約4割(38.5%)、女子では約3割(27.2%)であった。

表9 性別及び分類級による暴力団とのかかわり

区分	幹部	構成員/ 準構成員	家族	知人	なし
男子	A級	11 (4.5)	8 (3.3)	112 (45.7)	119 (48.6)
	B級	37 (15.0)	31 (12.6)	7 (2.8)	98 (39.8)
	合計	37 (7.5)	42 (8.6)	15 (3.1)	210 (42.8)
女子	A級	3 (1.3)	2 (0.8)	34 (14.3)	153 (64.3)
	B級	12 (5.3)	3 (1.3)	35 (15.5)	128 (56.6)
	合計	15 (3.2)	5 (1.1)	69 (14.9)	281 (60.6)

注1 ( )内は、各性別の分類級の有効回答者に占める選択比率を示す。

2 家族と知人の項目に関しては重複選択あり

(4) 本件態様

本件態様について、6項目の中から複数選択で回答を求めている。全体としては、使用(91.7%)、所持(45.2%)、譲受(21.7%)、譲渡(14.0%)、輸出入(1.2%)、製造(0.3%)の順に比率が高い。

この結果を性別及び分類級ごとにまとめたのが、表10である。女子で「所持」、「譲

表10 性別及び分類級による本件態様

区分	使用	所持	製造	譲渡	譲受	輸出入
男子	A級	229 (92.0)	137 (55.0)	1 (0.4)	36 (14.5)	61 (24.5)
	B級	217 (86.8)	122 (48.8)	1 (0.4)	51 (20.4)	48 (19.2)
	合計	446 (89.4)	259 (51.9)	2 (0.4)	87 (17.4)	109 (21.8)
女子	A級	231 (92.4)	95 (38.0)	1 (0.4)	19 (7.6)	56 (22.4)
	B級	233 (93.2)	94 (37.6)	-	33 (13.2)	50 (20.0)
	合計	464 (92.8)	189 (37.8)	1 (0.2)	52 (10.4)	106 (21.2)

注 ( )内は、各行の有効回答者に占める選択比率を示す。

渡」の選択率が相対的に低く、男女ともに、A級群よりもB級群の方が「譲渡」が多いといった特徴が認められる。

### 3 違法薬物使用状況

#### (1) 使用歴（生涯経験）

違法薬物の使用歴について、複数選択で回答を求めたところ、覚せい剤（98.4%）、有機溶剤（59.2%）、大麻（45.2%）、麻薬（24.8%）の順となっている（表11）。

表11 性別及び分類級による違法薬物の種類と使用経験（生涯）

区分	覚せい剤	有機溶剤	大麻	麻薬	未使用	
男子	A級	242 (97.2)	150 (60.2)	117 (47.0)	70 (28.1)	5 (2.0)
	B級	236 (94.4)	137 (54.8)	87 (34.8)	43 (17.2)	4 (1.6)
	合計	478 (95.8)	287 (57.5)	204 (40.9)	113 (22.6)	9 (1.8)
女子	A級	246 (98.4)	149 (59.6)	127 (50.8)	74 (29.6)	3 (1.2)
	B級	247 (98.8)	148 (59.2)	115 (46.0)	58 (23.2)	0 (0.0)
	合計	493 (98.6)	297 (59.4)	242 (48.4)	132 (26.4)	3 (0.6)

注（ ）内は、各行の有効回答者に占める選択比率を示す。

女子で大麻の使用経験率が若干高いほかは、男女に大きな差は認められない。また、いずれの薬物も使用経験がないとした者（1.2%）も若干存在するが、使用経験がないとした者は、本件態様が、輸出入、製造等のみの者となっている。

#### (2) 使用歴（直近1年間）

表11は、これまでに1回でも乱用経験があると答えた者の割合を示すいわゆる生涯経験率を指すが、直近の使用体験について把握するために、逮捕前1年間に限定した違法薬物使用歴についても尋ねた。その結果、覚せい剤（97.1%）、大麻（26.7%）、麻薬（17.6%）、有機溶剤（6.9%）、未使用（2.4%）の順となっている（表12）。

男女ともに、ほぼ同様の回答傾向を示しており、生涯経験率の値と比較すると、有機溶剤の使用率が極端に低下していることが特徴的である。

#### (3) 使用頻度

違法薬物の使用頻度を検討するため、「1か月に10回をこえて、薬物を使ったことがありましたか。」と尋ねている。その結果を、性別及び分類級の別によってまとめたのが、表13である。

全体では、7割以上の者が、該当すると回答している。男子よりも女子の方が、1

表12 性別及び分類級による違法薬物の種類と使用経験（逮捕前1年）

区分		覚せい剤	有機溶剤	大麻	麻薬	未使用
男子	A級	231 (94.7)	12 (4.9)	75 (30.7)	52 (21.3)	8 (3.3)
	B級	224 (91.4)	11 (4.5)	53 (21.6)	32 (13.1)	10 (4.1)
	合計	455 (93.0)	23 (4.7)	128 (26.2)	84 (17.2)	18 (3.7)
女子	A級	241 (97.6)	27 (10.9)	71 (28.7)	47 (19.0)	3 (1.2)
	B級	246 (98.4)	17 (6.8)	60 (24.0)	40 (16.0)	2 (0.8)
	合計	487 (98.0)	44 (8.9)	131 (26.4)	87 (17.5)	5 (1.0)

注（ ）内は、各行の有効回答者数に占める選択率を示す。

か月に10回をこえて薬物を使用したことがあるとする者の比率が有意に高い ( $\chi^2(1) = 5.26, p < .05$ ) が、その一方で、分類級の別による回答比率の差は認められなかった ( $\chi^2(1) = 1.28, n. s.$ )。

表13 性別及び分類級による違法薬物使用頻度（1月に10回以上）

区分		はい	いいえ	合計
男子	A級	172 (73.5)	62 (26.5)	234 (100.0)
	B級	164 (71.6)	65 (28.4)	229 (100.0)
	合計	336 (72.6)	127 (27.4)	463 (100.0)
女子	A級	198 (81.1)	46 (18.9)	244 (100.0)
	B級	188 (76.7)	57 (23.3)	245 (100.0)
	合計	386 (78.9)	103 (21.1)	489 (100.0)

注（ ）内は、構成比を示す。

#### (4) 多剤乱用体験

「よい気分になれさえすれば、どんな薬物でもかまわないと思って、同時にいくつかの薬物を使った時期がありましたか。」という設問に対する回答を、性別及び分類級の別によってまとめたのが表14である。

全体の3割を超える者（35.4%）が、複数の薬物を同時期に使用していたと回答している。

性別による回答比率の差を見たところ、男子に比して、女子の方が有意に高い比率

表14 性別及び分類級による複数の薬物の同時期使用

区分		はい	いいえ	合計
男 子	A級	90 (38.5)	144 (61.5)	234 (100.0)
	B級	54 (23.7)	174 (76.3)	228 (100.0)
	合計	144 (31.2)	318 (68.8)	462 (100.0)
女 子	A級	96 (39.7)	146 (60.3)	242 (100.0)
	B級	96 (39.2)	149 (60.8)	245 (100.0)
	合計	192 (39.4)	295 (60.6)	487 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

で該当すると回答している ( $\chi^2(1) = 7.06, p < .01$ )。分類級も併せて検討すると、男子において、B級群 (23.7%) に比してA級群 (38.5%) の方が有意に該当する者が多い ( $\chi^2(1) = 11.75, p < .01$ ) が、女子では、分類級による比率差は認められなかった ( $\chi^2(1) = .01, n. s.$ )。

また、覚せい剤のみを使用している者と、他の違法薬物の使用歴もある者の2群に分け、性別及び分類級ごとにまとめた結果を表15に示す。この結果を見ると、男女ともに約7割の者が、覚せい剤以外の薬物を使用した体験があることが分かる。

表15 性別及び分類級による多剤乱用体験

区分		単独	多剤	合計
男 子	A級	55 (22.7)	187 (77.3)	242 (100.0)
	B級	75 (31.8)	161 (68.2)	236 (100.0)
	合計	130 (27.2)	348 (72.8)	478 (100.0)
女 子	A級	65 (26.4)	181 (73.6)	246 (100.0)
	B級	75 (30.4)	172 (69.6)	247 (100.0)
	合計	140 (28.4)	353 (71.6)	493 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

#### (5) 後遺症体験の種類

覚せい剤使用に伴う心身への影響を把握するために、「薬物を使い始める前に比べて、自分が変わったと感じることがありますか。」として、8つの選択肢から複数



選択可で回答を求めている。その結果を、性別及び分類級ごとにまとめたのが、表16である。

全体としては、①「不安を感じやすくなった」(不安) (49.6%), ②「疑いやすくなった」(猜疑心) (49.2%), ③「いらいらしやすくなった」(苛立ち) (47.1%), ④「落ち着きがなく、軽はずみになった」(抑制欠如) (46.3%), ⑤「気分がころころ変わるようになった」(気分易変) (34.2%), ⑥「やる気がおきなくなった」(無気力) (30.3%), ⑦「気分が暗くなった」(抑うつ) (20.9%)の順に該当比率が高い。いずれの項目にも該当しないとされた者も1割強(14.1%)存在する。

性別による後遺症体験の違いについて見ると、該当比率が高い順に、男子では、①猜疑心、②苛立ち、③抑制欠如、女子では、①不安、②苛立ち、③抑制欠如となっており、若干傾向が異なる。

同様の設問について、男女別に、各々の体験に該当する者の比率を比べると、「不安」( $\chi^2(1) = 25.43, p < .01$ ), 「抑うつ」( $\chi^2(1) = 10.43, p < .01$ ), 「気分易変」( $\chi^2(1) = 8.46, p < .01$ )の各項目において、男子に比して、女子の方が有意に選択率が高い。一方、「特になし」については、男子の方が有意に選択率が高い( $\chi^2(1) = 4.08, p < .05$ )。

さらに、男女別に、分類級による回答傾向の差異を見たところ、男子において「抑制欠如」( $\chi^2(1) = 7.63, p < .01$ )及び「気分易変」( $\chi^2(1) = 5.94, p < .05$ )が、A級群よりもB級群の方で有意に選択率が高いほかは、有意な連関は認められなかった。

表16 性別及び分類級による覚せい剤使用による後遺症体験

区分	不安	猜疑心	苛立ち	抑制欠如	気分易変	無気力	抑うつ	特になし	
男子	A級	88 (36.1)	112 (45.9)	101 (41.4)	87 (35.7)	58 (23.8)	67 (27.5)	35 (14.3)	44 (18.0)
	B級	108 (43.9)	122 (49.6)	109 (44.3)	118 (48.0)	83 (33.7)	65 (26.4)	44 (17.9)	34 (13.8)
	合計	196 (40.0)	234 (47.8)	210 (42.9)	205 (41.8)	141 (28.8)	132 (26.9)	79 (16.1)	78 (15.9)
女子	A級	148 (59.9)	117 (47.4)	124 (50.2)	113 (45.7)	91 (36.8)	80 (32.4)	67 (27.1)	27 (10.9)
	B級	130 (52.2)	119 (47.8)	116 (46.6)	125 (50.2)	95 (38.2)	78 (31.3)	54 (21.7)	30 (12.0)
	合計	278 (56.0)	236 (47.6)	240 (48.4)	238 (48.0)	186 (37.5)	158 (31.9)	121 (24.4)	57 (11.5)

注 ( )内は、各行の有効回答者に占める選択比率を示す。

#### (6) 後遺症体験の数

次に、これらの後遺症体験の該当数についてまとめたのが表17である。

表17 性別及び分類級による後遺症体験の数

区分	1	2	3	4	5	6	7	合計	
男子	A級	46 (23.7)	50 (25.8)	41 (21.1)	28 (14.4)	15 (7.7)	6 (3.1)	8 (4.1)	194 (100.0)
	B級	45 (22.8)	39 (19.8)	40 (20.3)	31 (15.7)	13 (6.6)	9 (4.6)	20 (10.2)	197 (100.0)
	合計	91 (23.3)	89 (22.8)	81 (20.7)	59 (15.1)	28 (7.2)	15 (3.8)	28 (7.2)	391 (100.0)
女子	A級	37 (17.5)	37 (17.5)	45 (21.2)	32 (15.1)	25 (11.8)	15 (7.1)	21 (9.9)	212 (100.0)
	B級	34 (16.2)	43 (20.5)	47 (22.4)	31 (14.8)	26 (12.4)	11 (5.2)	18 (8.6)	210 (100.0)
	合計	71 (16.8)	80 (19.0)	92 (21.8)	63 (14.9)	51 (12.1)	26 (6.2)	39 (9.2)	422 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

後遺症体験の数の平均値は、男子で2.46、女子で2.93となっている。この後遺症体験数について、性別と分類級の2要因の分散分析を実施した結果、性別の主効果のみが有意であった ( $F(1, 967) = 13.03, p < .01$ )。すなわち、後遺症体験の数について、女子の方が、男子よりも有意に多いと回答しており、女子の方が、何らかの症状を自覚している者の比率が高いといえる。

#### (7) 幻覚

「薬物をやめてしばらくしても、幻覚になやまされたことがありましたか。」という設問に対する回答を、性別及び分類級の別によってまとめたのが表18である。

その結果、全体で16.8%が、薬物使用中止後の幻覚体験を報告している。男女別では、女子の該当比率が、男子に比して有意に高い ( $\chi^2(1) = 8.60, p < .01$ ) が、分類級

表18 性別及び分類級による幻覚体験

区分	はい	いいえ	合計	
男子	A級	29 (11.9)	214 (88.1)	243 (100.0)
	B級	35 (14.5)	206 (85.5)	241 (100.0)
	合計	64 (13.2)	420 (86.8)	484 (100.0)
女子	A級	50 (20.4)	195 (79.6)	245 (100.0)
	B級	49 (20.1)	195 (79.9)	244 (100.0)
	合計	99 (20.2)	390 (79.8)	489 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

の別による回答比率の差は認められなかった ( $\chi^2(1) = .22, n. s.$ )。

(8) 薬物使用に係る治療プログラムの受講歴

薬物使用に係る治療プログラムの受講歴について尋ねたところ、「受けたことがない」とする者が全体の7割を超えており(74.0%)、大半を占めている(表19)。

表19 性別及び分類級による薬物使用に係る治療プログラム受講の有無

区分	なし	1, 2度あり	数回あり	繰り返しあり	合計
男子	A級 (82.7)	30 (12.3)	10 (4.1)	2 (0.8)	243 (100.0)
	B級 (75.4)	39 (16.3)	16 (6.7)	4 (1.7)	240 (100.0)
	合計 (79.1)	69 (14.3)	26 (5.4)	6 (1.2)	483 (100.0)
女子	A級 (74.1)	43 (17.7)	13 (5.3)	7 (2.9)	243 (100.0)
	B級 (64.1)	55 (22.4)	27 (11.0)	6 (2.4)	245 (100.0)
	合計 (69.1)	98 (20.1)	40 (8.2)	13 (2.7)	488 (100.0)

注 ( ) 内は、各行の有効回答者に占める選択率を示す。

過去に一度でも、薬物使用についての何らかの治療プログラムを受けたことがあるとする者は、2割強(26.0%)である。その内訳は、「1, 2度ある」とした者が17.2%、「数回ある」とした者が6.8%、「繰り返しある」とした者が2.0%となっている。

上述した設問において、薬物使用についての治療プログラムを受けたことがあるとした者に対しては、治療を受けた場所を複数選択で尋ねており、その結果を、性別及び分類級別にまとめたのが表20である。

総数では、矯正施設(47.2%)の選択比率が最も高く、次いで病院への通院(36.9%)、病院への入院(34.1%)の順となっている。ダルク等の自助グループを挙げた者も1割強(13.5%)存在する。

(9) 薬物からの離脱の努力

「薬物を本気でやめようと思って、なんらかの努力をしたことがありましたか。」という設問に対する回答を、性別及び分類級の別によってまとめたのが表21である。

全体では、7割以上の者(74.5%)が、薬物から離脱するために何らかの努力をしたことがあると回答している。

性別及び分類級の別で見ると、男女ともに一貫してB級群の方が該当するとした者の比率が高く、双方ともに8割を超える結果となっている(男子： $\chi^2(1) = 18.94, p < .01$ , 女子： $\chi^2(1) = 10.76, p < .01$ )。

表20 性別及び分類級による薬物使用に係る治療機関

区分	矯正施設	病院 (通院)	病院 (入院)	自助 グループ	保護 観察所	福祉施設	その他
男子	A級	18 (42.9)	14 (33.3)	14 (33.3)	8 (19.0)	1 (2.4)	2 (4.8)
	B級	33 (55.9)	17 (28.8)	17 (28.8)	6 (10.2)	3 (5.1)	-
	合計	51 (50.5)	31 (30.7)	31 (30.7)	14 (13.9)	4 (4.0)	2 (2.0)
女子	A級	15 (23.8)	34 (54.0)	21 (33.3)	13 (20.6)	8 (12.7)	7 (11.1)
	B級	53 (60.2)	28 (31.8)	34 (38.6)	7 (8.0)	12 (13.6)	6 (6.8)
	合計	68 (45.0)	62 (41.1)	55 (36.4)	20 (13.2)	20 (13.2)	13 (8.6)

注 ( ) 内は、各行の有効回答者に占める選択率を示す。

表21 性別及び分類級による薬物使用からの離脱努力

区分	はい	いいえ	合計	
男子	A級	154 (63.6)	88 (36.4)	242 (100.0)
	B級	196 (81.3)	45 (18.7)	241 (100.0)
	合計	350 (72.5)	133 (27.5)	483 (100.0)
女子	A級	172 (27.5)	73 (100.0)	245 (70.2)
	B級	202 (29.8)	42 (100.0)	244 (82.8)
	合計	374 (17.2)	115 (100.0)	489 (76.5)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

#### (10) 薬物再使用体験

「薬物をやめる決意をして、しばらくは使わないでいられたのに、ふとしたことで、またはじめてしまったという経験がありましたか。」という設問に対する回答を、性別及び分類級の別によってまとめたのが、表22である。

男女ともに約9割(男子88.8%, 女子93.5%)の者が、薬物使用を一定期間やめていた時期があるにもかかわらず再使用したという体験を報告している。特に、男子においては、A級群に比して、B級群の方が、そうした体験があると回答した者の比率が高い ( $\chi^2(1) = 9.78, p < .01$ )。

表22 性別及び分類級による薬物再使用体験

区分	はい	いいえ	合計
男子	A級 205 (84.4)	38 (15.6)	243 (100.0)
	B級 224 (93.3)	16 (6.7)	240 (100.0)
	合計 429 (88.8)	54 (11.2)	483 (100.0)
女子	A級 227 (92.7)	18 (7.3)	245 (100.0)
	B級 231 (94.3)	14 (5.7)	245 (100.0)
	合計 458 (93.5)	32 (6.5)	490 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

#### 4 精神科診断基準から見た薬物使用状況

##### (1) 「物質依存」診断基準への該当比率

DSM-IVにおける「物質依存」の診断基準に該当すると判断される者（7項目中3項目以上）は、自己使用者の約9割（88.3%）を占めている。

この結果を、性別及び分類級の観点からまとめたのが表23であり、性別及び分類級のいずれの観点からも、該当者の比率に有意差は認められない（性別： $\chi^2(1) = .19, n. s.$ , 分類級： $\chi^2(1) = .38, n. s.$ ）。

表23 性別及び分類級による「物質依存」診断基準該当者数

	男子		小計	女子		小計
	A級	B級		A級	B級	
該当	201 (86.3)	202 (89.4)	403 (87.8)	217 (88.9)	215 (88.5)	432 (88.7)
非該当	32 (13.7)	24 (10.6)	56 (12.2)	27 (11.1)	28 (11.5)	55 (11.3)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

##### (2) 「物質依存」診断基準の項目該当数

全部で7項目ある「物質依存」の診断基準のうち、何項目に該当したか、その分布を示したのが表24である。

最頻値は7項目の診断基準いずれにも該当する者であり、全体の約3割（32.7%）を占める。順に、6項目、5項目、4項目、3項目というように、診断基準項目数が多いカテゴリほど該当する人数が多いという結果が得られている。

さらに、この結果を、性別及び分類級の別によりまとめたのが表25である。

表24 「物質依存」診断基準項目該当数

	該当項目数								合計
	0	1	2	3	4	5	6	7	
人数	29	29	53	74	108	147	197	309	946
比率	3.1	3.1	5.6	7.8	11.4	15.5	20.8	32.7	100.0
累積比率	3.1	6.1	11.7	19.6	31.0	46.5	67.3	100.0	

表25 性別及び分類級による「物質依存」診断基準項目該当数

区分	0	1	2	3	4	5	6	7	合計	
男子	A級	10 (4.3)	12 (5.2)	10 (4.3)	18 (7.7)	39 (16.7)	39 (16.7)	37 (15.9)	68 (29.2)	233 (100.0)
	B級	7 (3.1)	5 (2.2)	12 (5.3)	16 (7.1)	22 (9.7)	41 (18.1)	45 (19.9)	78 (34.5)	226 (100.0)
	合計	17 (3.7)	17 (3.7)	22 (4.8)	34 (7.4)	61 (13.3)	80 (17.4)	82 (17.9)	146 (31.8)	459 (100.0)
女子	A級	7 (2.9)	7 (2.9)	13 (5.3)	20 (8.2)	24 (9.8)	27 (11.1)	66 (27.0)	80 (32.8)	244 (100.0)
	B級	5 (2.1)	5 (2.1)	18 (7.4)	20 (8.2)	23 (9.5)	40 (16.5)	49 (20.2)	83 (34.2)	243 (100.0)
	合計	12 (2.5)	12 (2.5)	31 (6.4)	40 (8.2)	47 (9.7)	67 (13.8)	115 (23.6)	163 (33.5)	487 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

性別及び分類級の別で「物質依存」の診断基準項目の該当数に違いがあるか否かを検討したところ、いずれも該当数に有意な比率差は認められなかった（性別： $\chi^2(7) = 12.35, n.s.$ ，分類級： $\chi^2(7) = 10.06, n.s.$ ）。

### (3) 「物質依存」診断基準の項目別詳細

「物質依存」の各診断基準に相当する質問項目について、それぞれの項目に該当すると回答した者の比率を男女別に示したのが表26である。

「物質依存」の診断基準に該当する者については、男女ともほぼ同数程度であったが、各々の診断基準項目への該当比率を見ると、男女間で若干の差異が認められる。

具体的には、「多くの時間がかかっても自己使用のための薬物を手に入れようとしたことがありますか。」という項目について、女子よりも男子の方が、有意に高い比率で該当すると回答している ( $\chi^2(1) = 7.23, p < .01$ )。他方、「薬物を使わないと気分が悪くなったり、身体がだるくなったりするので、それを避けるために薬物を使うことがよくありましたか。」 ( $\chi^2(1) = 7.55, p < .01$ )、「薬物を使う量を減らしたり使うのを止めたりしたところ、気分が悪くなったり、身体がだるくなったりしたという経験がありましたか。」 ( $\chi^2(1) = 4.17, p < .05$ )、「薬物を使っているために気分や身体が悪くなっているのに気づきながらも、薬物を続けていましたか。」 ( $\chi^2(1) = 9.57, p < .01$ ) という3つの項目においては、逆に、男子に比して女子の方が有意に高い比

表26 性別による「物質依存」診断基準項目別選択比率

質問項目	男子	女子	合計
1 いい気分になるためには、はじめて使い出したころよりもずっと多くの薬物を必要とするようになったことに気づきましたか。	82.3	78.2	80.2
2 薬物を使う量を減らしたり使うのを止めたりしたところ、気分が悪くなったり、身体がだるくなったりしたという経験がありましたか。	70.1	76.0*	73.1
薬物を使わないと気分が悪くなったり、身体がだるくなったりするので、それを避けるために薬物を使うことがよくありましたか。	62.5	70.9**	66.8
3 薬物を使いはじめたら、はじめ考えていたよりも、ずっと多く、あるいはずっと長い時間使ってしまったということがありましたか。	81.9	86.4	84.2
4 薬物を使うのを減らしたり止めたりしようとしたのに、うまくいかなかったということがありましたか。	72.2	77.4	74.9
5 多くの時間がかかっても自己使用のための薬物を手に入れようとしたことがありましたか。	69.3**	61.0	65.1
薬物を使ってから普通の状態に戻るまでに長い時間がかかることがありましたか。	51.4	50.2	50.8
6 仕事や趣味をしたり、家族や友人といっしょに過ごしたりするよりも、薬物を使うことにとらわれていましたか。	49.5	54.3	51.9
7 薬物を使っているために気分や身体が悪くなっているのに気づきながらも、薬物を続けていましたか。	61.0	70.6**	65.9

注 各項目別の選択比率を示す。\*\*は1%水準で、\*は5%水準で有意に該当比率が高いことを示す。

率を示している。

(4) 「物質乱用」診断基準への該当比率

覚せい剤自己使用者のうち、「物質依存」の診断基準に該当する者を除外した上<sup>(注6)</sup>で、性別及び分類級ごとに、どの程度の割合の者が「物質乱用」の診断基準に該当するかを調べた。

その結果、物質乱用の診断基準に合致すると判断される者は、覚せい剤自己使用者から「物質依存」の診断基準に該当する者を除いたうちの約7割(67.6%)を占めている。男女別、分類級別にその内訳を示したのが表27である。

表27 性別及び分類級による「物質乱用」診断基準該当者数

	男子		小計	女子		小計
	A級	B級		A級	B級	
該当	27 (84.4)	17 (70.8)	44 (78.6)	14 (51.9)	17 (60.7)	31 (56.4)
非該当	5 (15.6)	7 (29.2)	12 (21.4)	13 (48.1)	11 (39.3)	24 (43.6)

注1 「物質依存」診断基準該当者は除く

2 ( )内は、構成比を示す。

女子よりも男子の方が該当する者の比率が有意に高い ( $\chi^2(1) = 6.24, p < .05$ ) が、分類級の別による有意差は認められなかった ( $\chi^2(1) = .21, n. s.$ )。

(5) 「物質乱用」診断基準の項目該当数

次に、全部で4項目ある「物質乱用」の診断基準のうち、何項目に該当したか、その分布を示したのが表28である。

表28 「物質乱用」診断基準項目該当数

	該当項目数					合計
	0	1	2	3	4	
人数	36	41	26	6	2	111
比率	32.4	36.9	23.4	5.4	1.8	100.0
累積比率	32.4	69.4	92.8	98.2	100.0	

1項目だけに該当する者が4割弱(36.9%)と最も多く、順に、2項目、3項目、4項目と項目数が多いほど該当者が少なくなっている。

この結果を、性別及び分類級によりまとめたのが、表29である。

表29 性別及び分類級による「物質乱用」診断基準項目該当数

区分	0	1	2	3	4	合計	
男子	A級	5 (15.6)	15 (46.9)	9 (28.1)	1 (3.1)	2 (6.3)	32 (100.0)
	B級	7 (29.2)	8 (33.3)	7 (29.2)	2 (8.3)	0 (0.0)	24 (100.0)
	合計	12 (21.4)	23 (41.1)	16 (28.6)	3 (5.4)	2 (3.6)	56 (100.0)
女子	A級	13 (48.1)	8 (29.6)	4 (14.8)	2 (7.4)	0 (0.0)	27 (100.0)
	B級	11 (39.3)	10 (35.7)	6 (21.4)	1 (3.6)	0 (0.0)	28 (100.0)
	合計	24 (43.6)	18 (32.7)	10 (18.2)	3 (5.5)	0 (0.0)	55 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

性別及び分類級の別で、「物質乱用」の診断基準項目への該当数を見ても、有意な比率差は認められなかった (性別： $\chi^2(4) = 7.98, n. s.$ , 分類級： $\chi^2(4) = 2.17, n. s.$ )。

(6) 「物質乱用」診断基準の項目別詳細

「物質乱用」の各診断基準に相当する質問項目について、それぞれの項目に該当すると回答した者の比率を、男女別に表30に示す。

その結果、「薬物が効いている状態ではあぶないことを、薬が効いている状態であったことがありましたか。」という項目についてのみ、性別による選択比率に有意差が認められ、女子に比して男子の方が、有意に選択率が高かった ( $\chi^2(1) = 46.66, p < .01$ )。



表30 性別による「物質乱用」診断基準項目別選択比率

	質問項目	男子	女子	合計
1	薬物を使っているせいで、仕事や学校を休んでしまったり、やるべきことがうまくできなくなったりしたことがありますか。	39.3	25.5	32.4
2	薬物が効いている状態ではあぶないこと（例えば車の運転）を薬が効いている状態でやったことがありますか。	67.9**	38.2	53.2
3	薬物をはたらかしに影響されて犯罪をしたこと（薬物によって生じた幻覚や気分・気持ちに影響されて起こした傷害など）がありましたか。	8.9	1.8	5.4
4	薬物を使っているせいでけんかになるなど、ほかの人たちと問題が起きているのに、それでも薬を使い続けましたか。	8.9	10.9	9.9
		5.4	9.1	7.2

注1 自己使用者のうち、物質依存の診断基準に該当する者は除外して算出している。

2 各項目別の選択比率を示す。\*\*は1%水準で有意に該当比率が高いことを示す。

#### (7) 覚せい剤自己使用者に占める物質依存及び物質乱用者の割合

「物質依存」及び「物質乱用」の診断基準に関する結果をまとめると、表31のようになる。

自己使用者のうち、約9割は「物質依存」の診断基準に合致し、「物質依存」と判断される者を除いた者の大半も「物質乱用」の診断基準に合致する。全体としては、自己使用者のうち96.2%が依存もしくは乱用のいずれかに該当するのに対し、いずれの診断基準にも該当しない者は3.8%にしか過ぎないという結果が得られている。

表31 覚せい剤自己使用者に占める物質依存及び物質乱用者の人員

	「依存」該当者	「乱用」該当者	非該当者等	合計
男子	403 (87.8)	44 (9.6)	12 (2.6)	459 (100.0)
女子	432 (88.7)	31 (6.4)	24 (4.9)	487 (100.0)
合計	835 (88.3)	75 (7.9)	36 (3.8)	946 (100.0)

注1 ( )内は構成比である。

2 自己使用者のうち、未記入等があった者は除外している。

## 5 物質使用障害スクリーニング尺度から見た薬物使用状況

### (1) FVOD 得点の基礎統計

物質使用障害の簡便なスクリーニングツールとして活用されている SASSI の下位尺度である FVOD 尺度の分析に当たっては、日本語訳をした14項目について、原尺度に合致するよう各々の点数から1を減じ、合計得点を尺度得点とした。ただし、いずれかの項目の値が欠損している者については、その後の分析から除外した。

その結果を性別及び分類級ごとにまとめたものが表32である。

表32 性別及び分類級によるFVOD得点の平均値及び標準偏差

	N			M			SD		
	A級	B級	合計	A級	B級	合計	A級	B級	合計
男子	239	234	473	18.9	20.2	19.5	7.8	7.8	7.8
女子	232	228	460	20.0	20.8	20.4	8.5	8.3	8.4
合計	471	462	933	19.4	20.5	20.0	8.1	8.1	8.1

このFVOD得点について、性別×分類級の2要因の分散分析を実施したところ、分類級の主効果のみが認められた ( $F(1, 929) = 273.75, p < .05$ )。すなわち、A級群よりもB級群の方が、FVOD得点が有意に高いという結果が得られた。

なお、クロンバックの $\alpha$ 係数は0.81であり、尺度の内的整合性は十分に保たれているといえる。

(2) FVOD得点とDSM-IVの「物質依存」診断基準との関連性

SASSIのマニュアルによると、物質依存者と非依存者を識別するカットオフ得点は男女で異なっている。FVOD得点が、他の尺度得点の結果と組み合わせずに単独で利用されるルール2においては、物質依存者と判断される基準は、男子の場合で16点以上、女子の場合で21点以上とされている<sup>注7)</sup>。

そこで、覚せい剤自己使用者を、4(1)で示した「物質依存」の診断基準に合致したか否かにより依存群と非依存群の2群に分けた上で、上述したカットオフ得点を基準値とし、その識別率について検討した。その結果を、男女別にまとめたのが表33である。

表33 性別及び依存群別によるFVOD得点の原版基準値との比較

	男子			女子		
	FVOD $\geq$ 16	FVOD<16	合計	FVOD $\geq$ 21	FVOD<21	合計
依存群	304 (76.6)	93 (23.4)	397 (100.0)	217 (54.0)	185 (46.0)	402 (100.0)
非依存群	15 (29.4)	36 (70.6)	51 (100.0)	3 (6.0)	47 (94.0)	50 (100.0)
合計	319 (71.2)	129 (28.8)	448 (100.0)	220 (48.7)	232 (51.3)	452 (100.0)

注 ( ) 内は構成比を示す。

表33を見ると、男子においては、FVOD得点の16点をカットオフ得点とすると、依存群の約7割(71.2%)を正しく識別し、非依存群についても同様に約7割(70.6%)を正しく識別できた。一方、女子においては、FVOD得点の21点をカットオフ得点とすると、非依存群については、その9割以上(94.0%)を正しく識別できたものの、依存群については、正しく識別できたのは約5割(48.7%)という結果になった<sup>注8)</sup>。

なお、依存群と非依存群において、FVOD得点についてt検定を実施したところ、

表34に示すように、男女いずれにおいても、非依存群に比して依存群の方が、有意にFVOD得点が高いという結果が得られた。さらに、依存群への該当の有無を基準として、ROC曲線<sup>29)</sup>を求めたところ、ROC-AUC=.83と高い値を示しており、本調査データにおいて、FVOD得点による両群の識別がある程度適切になされているといえる。

表34 「物質依存」該当群と非該当群におけるFVOD得点のt検定

		N	M	SD	t 値
男子	依存群	397	20.8	7.4	t (446) =8.22**
	非依存群	51	11.9	6.0	
女子	依存群	402	21.5	7.9	t (450) =8.60**
	非依存群	50	11.5	5.8	

注 \*\*p<.01.

### 6 違法薬物使用に対する態度・価値観

「法律で認められていない薬物について、あなたの意見をうかがいます」と尋ねた上で、9つの陳述を提示し、それぞれ「いつもそう思う」、「たいていそう思う」、「あまりそう思わない」、「全くそう思わない」の4件法で選択を求めている。

表35 性別及び分類級による違法薬物使用に対する態度・価値観

	男子			女子			合計
	A級	B級	小計	A級	B級	小計	
1 やめる気になればいつでもやめられる	179 (74.0)	172 (72.0)	351 (73.0) *	150 (61.2)	181 (72.7)	331 (67.0)	682 (69.9)
2 やめ方を教えてもらえれば、やめられる	89 (36.6)	81 (34.3)	170 (35.5)	72 (29.6)	88 (35.9)	160 (32.8)	330 (34.1)
3 自分がやめることをささえてくれる人がいれば、やめられる	144 (59.5)	141 (59.5)	285 (59.5)	170 (70.5)	165 (67.1)	335 (68.8) **	620 (64.2)
4 自分の経験からして、身体にそれほど害はないので、やってもかまわない	35 (14.4)	27 (11.3)	62 (12.9)	27 (11.1)	30 (12.1)	57 (11.6)	119 (12.3)
5 人のめいわくになるわけではないので、薬物を使うかどうかは自分の勝手である	49 (20.2)	54 (22.8)	103 (21.5)	67 (27.6)	60 (24.3)	127 (25.9)	230 (23.7)
6 自分がどうなってもかまわないと思っているので、薬物をやめる理由はない	15 (6.2)	24 (10.0)	39 (8.1)	25 (10.3)	20 (8.1)	45 (9.2)	84 (8.7)
7 やめて何かよくなるといった見通しもないので、やめる気がおきない	17 (7.1)	35 (14.7)	52 (10.9)	29 (11.9)	25 (10.1)	54 (11.0)	106 (10.9)
8 薬物を使わないとやっていけないような気持ちがおしよせてくる	20 (8.2)	22 (9.2)	42 (8.7)	44 (18.1)	38 (15.4)	82 (16.7) **	124 (12.8)
9 薬物の力を借りてでも、他人からよく見られたり評価されたい	15 (6.2)	18 (7.5)	33 (6.8)	31 (12.8)	20 (8.1)	51 (10.4) *	84 (8.6)

注1 実数は、「いつもそう思う」及び「たいていそう思う」と回答した者を合計した度数である。

2 ( )内は、各列の構成比を示す。

3 \*p<.05.\*\*p<.01.

表35は、性別及び分類級ごとに、各項目に対する該当者の比率（「いつもそう思う」及び「たいていそう思う」と選択した者の合計）を示したものである。

薬物使用をやめることをめぐっては、全体で約7割（69.9%）の者が、「やめる気になればいつでもやめられる」としている。そのほか、「自分がやめることをささえてくれる人がいれば、やめられる」には6割強（64.2%）、「やめ方を教えてもらえば、やめられる」には3割強（34.1%）の者が同意している。

また、薬物使用を続けることに関する理由としては、「人の迷惑になるわけではないので、薬物を使うかどうかは自分の勝手である」で約2割（23.7%）、「やめて何かよくなる」といった見通しもないので、やめる気がおきない」で約1割（10.9%）の者がそれぞれ選択している。

次に、各項目への選択比率を男女別に比較したところ、有意差が認められた項目は4つである。すなわち、「やめる気になればいつでもやめられる」という項目において、女子よりも男子の方が「そう思う」と選択している者の比率が高く（ $\chi^2(1) = 4.13, p < .05$ ）、逆に、「自分がやめることをささえてくれる人がいれば、やめられる」、「薬物を使わないとやっていけないような気持ちがおしよせてくる」、「薬物の力を借りてでも、他人からよく見られたり評価されたい」という3つの項目においては、男子よりも女子の方が有意に高い比率で選択している（順に、 $\chi^2(1) = 9.07, p < .01$ ； $\chi^2(1) = 13.96, p < .01$ ； $\chi^2(1) = 3.90, p < .05$ ）。

## 7 薬物使用以外の体験

### (1) 被虐待体験（身体的）

18歳までの間に、同居していた保護者等から怪我を負うような身体的暴力を受けたことがあるとする者は、全体の約2割（21.6%）を占めている。

表36 性別及び分類級による被虐待（身体的）体験の有無

区分	全くない	一度だけ	数回あり	繰り返しあり	合計	
男子	A級	194 (78.2)	9 (3.6)	30 (12.1)	15 (6.0)	248 (100.0)
	B級	201 (81.7)	8 (3.3)	30 (12.2)	7 (2.8)	246 (100.0)
	合計	395 (80.0)	17 (3.4)	60 (12.1)	22 (4.5)	494 (100.0)
女子	A級	158 (64.0)	21 (8.5)	36 (14.6)	32 (13.0)	247 (100.0)
	B級	173 (69.8)	11 (4.4)	39 (15.7)	25 (10.1)	248 (100.0)
	合計	331 (66.9)	32 (6.5)	75 (15.2)	57 (11.5)	495 (100.0)

注（ ）内は、構成比を示す。

表36に示すように、男子（20.0%）に比して女子（33.1%）の方が体験した者の比率が高く、中でも、そうした体験が繰り返しあったと回答した者は、男子の4.5%に対して、女子では11.5%と多い。回答比率を男女別に検定したところ、有意差が認められ（ $\chi^2(3) = 27.41, p < .01$ ）、「繰り返しあり」及び「一度だけ」とした者の比率が、女子で有意に高い。

(2) 被虐待体験（性的）

全体で1割弱（7.8%）が、18歳までの間に一度以上、同居していた保護者等から性的な接触やわいせつ行為を自分の意思に反してされたと回答している。この結果を、男女別及び分類級別にまとめたのが表37である。

男女別に見ると、該当者は、男子の1.4%に対して女子で14.2%となっており、女子の比率が高い。回答比率を男女別に検定したところ、有意差が認められた（ $\chi^2(3) = 55.64, p < .01$ ）。「繰り返しあり」、「数回あり」、「一度だけ」と回答した者の比率が、男子に比べて女子で有意に高い。

表37 性別及び分類級による被虐待（性的）体験の有無

区分	全くない	一度だけ	数回あり	繰り返しあり	合計
男子	A級 (98.8)	0 (0.0)	1 (0.4)	2 (0.8)	247 (100.0)
	B級 (98.4)	2 (0.8)	2 (0.8)	0 (0.0)	245 (100.0)
	合計 (98.6)	2 (0.4)	3 (0.6)	2 (0.4)	492 (100.0)
女子	A級 (87.9)	7 (2.8)	10 (4.0)	13 (5.3)	247 (100.0)
	B級 (83.8)	11 (4.5)	21 (8.5)	8 (3.2)	247 (100.0)
	合計 (85.8)	18 (3.6)	31 (6.3)	21 (4.3)	494 (100.0)

注（ ）内は、構成比を示す。

(3) 被虐待体験（心理的）

18歳までの間に、同居していた保護者等から、無視されたり、差別されたりしたことが一度でもあると回答した者は、全体の約3割（33.1%）である。男女別に見ると、男子の約2割（21.7%）、女子の約4割（44.5%）が体験ありと回答している（表38）。

回答比率を男女別に検定したところ、有意差が認められた（ $\chi^2(3) = 59.37, p < .01$ ）。「繰り返しあり」、「数回あり」と回答した者の比率が、女子で有意に高い。

(4) ドメスティック・バイオレンスの被害体験

夫ないし妻（同棲相手を含む）から怪我を負うような暴力を振るわれた体験について尋ねたところ、一度でも当てはまるとした者が、全体の約4割（43.9%）を占めた。女子については、実に8割近く（77.0%）が該当するとしており、男子（4.9%）と

表38 性別及び分類級による被虐待（心理的）体験の有無

区分	全くない	一度だけ	数回あり	繰り返しあり	合計	
男子	A級	191 (77.0)	7 (2.8)	32 (12.9)	18 (7.3)	248 (100.0)
	B級	195 (79.6)	4 (1.6)	31 (12.7)	15 (6.1)	245 (100.0)
	合計	386 (78.3)	11 (2.2)	63 (12.8)	33 (6.7)	493 (100.0)
女子	A級	137 (55.5)	7 (2.8)	64 (25.9)	39 (15.8)	247 (100.0)
	B級	137 (55.5)	9 (3.6)	60 (24.3)	41 (16.6)	247 (100.0)
	合計	274 (55.5)	16 (3.2)	124 (25.1)	80 (16.2)	494 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

表39 性別及び分類級によるDV被害体験の有無

区分	全くない	一度だけ	数回あり	繰り返しあり	合計	
男子	A級	137 (93.2)	5 (3.4)	3 (2.0)	2 (1.4)	147 (100.0)
	B級	191 (96.5)	2 (1.0)	5 (2.5)	0 (0.0)	198 (100.0)
	合計	328 (95.1)	7 (2.0)	8 (2.3)	2 (0.6)	345 (100.0)
女子	A級	39 (21.3)	15 (8.2)	77 (42.1)	52 (28.4)	183 (100.0)
	B級	54 (24.3)	26 (11.7)	89 (40.1)	53 (23.9)	222 (100.0)
	合計	93 (23.0)	41 (10.1)	166 (41.0)	105 (25.9)	405 (100.0)

注1 ( ) 内は、構成比を示す。

2 婚姻歴がない者は除外している。

比較して極めて高い比率を示している。

男女別に回答比率に有意差が認められ ( $\chi^2(3) = 395.61, p < .01$ ), 「繰り返しあり」, 「数回あり」, 「一度だけあり」と回答した者の比率が、女子で有意に高い (表39)。

#### (5) ドメスティック・バイオレンスの加害体験

前の設問とは逆に、家庭内での加害体験について尋ねたところ、夫ないし妻 (同棲相手を含む) に対して怪我を負わせるような暴力を振るったことがあるとする者は、男子で約5割 (48.1%), 女子で約3割 (31.5%) を占めている。

男女別の回答比率の検定の結果、性別による回答比率に有意な差が認められ ( $\chi^2(3) = 23.42, p < .01$ ), 「数回あり」と回答した者の比率が男子で有意に高い (表40)。

表40 性別及び分類級によるDV加害体験（対配偶者）の有無

区分	全くない	一度だけ	数回あり	繰り返しあり	合計	
男子	A級	80 (54.4)	25 (17.0)	32 (21.8)	10 (6.8)	147 (100.0)
	B級	99 (50.0)	30 (15.2)	62 (31.3)	7 (3.5)	198 (100.0)
	合計	179 (51.9)	55 (15.9)	94 (27.2)	17 (4.9)	345 (100.0)
女子	A級	124 (67.8)	18 (9.8)	32 (17.5)	9 (4.9)	183 (100.0)
	B級	154 (69.1)	29 (13.0)	31 (13.9)	9 (4.0)	223 (100.0)
	合計	278 (68.5)	47 (11.6)	63 (15.5)	18 (4.4)	406 (100.0)

注1 ( )内は、構成比を示す。

2 婚姻歴がない者は除外している。

また、子供（連れ子を含む。）に対して怪我を負わせるような暴力を振るったことがあるとする者は、男子で4.3%、女子で10.9%となっている。

性別による回答比率に有意差が認められ ( $\chi^2(3) = 12.36, p < .01$ )、「一度だけ」と回答した者の比率が女子で有意に高い（表41）。

表41 性別及び分類級によるDV加害体験（对孩子）の有無

区分	全くない	一度だけ	数回あり	繰り返しあり	合計	
男子	A級	142 (96.6)	1 (0.7)	3 (2.0)	1 (0.7)	147 (100.0)
	B級	188 (94.9)	3 (1.5)	7 (3.5)	0 (0.0)	198 (100.0)
	合計	330 (95.7)	4 (1.2)	10 (2.9)	1 (0.3)	345 (100.0)
女子	A級	160 (88.4)	7 (3.9)	14 (7.7)	0 (0.0)	181 (100.0)
	B級	198 (89.6)	13 (5.9)	8 (3.6)	2 (0.9)	221 (100.0)
	合計	358 (89.1)	20 (5.0)	22 (5.5)	2 (0.5)	402 (100.0)

注1 ( )内は、構成比を示す。

2 婚姻歴がない者は除外している。

(6) 過食

「むちゃ食い（気晴らし食い）をしたり、むちゃ食いをして吐いたりすることがありましたか。」との設問に対しては、男子の約2割（22.3%）、女子の約4割（39.1%）が該当するとしている（「よくある」及び「たまにある」と回答した者の合計）。

性別による回答比率に有意差が認められ ( $\chi^2(2) = 43.65, p < .01$ ), 「よくある」及び「たまにある」と回答した者の比率が女子で有意に高い (表42)。

表42 性別及び分類級による過食体験の有無

区分	全くない	たまにある	よくある	合計	
男子	A級	198 (78.6)	48 (19.0)	6 (2.4)	252 (100.0)
	B級	189 (76.8)	50 (20.3)	7 (2.8)	246 (100.0)
	合計	387 (77.7)	98 (19.7)	13 (2.6)	498 (100.0)
女子	A級	148 (60.2)	66 (26.8)	32 (13.0)	246 (100.0)
	B級	153 (61.7)	70 (28.2)	25 (10.1)	248 (100.0)
	合計	301 (60.9)	136 (27.5)	57 (11.5)	494 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

#### (7) 過量飲酒

自己統制がきかない飲酒体験について調べるため、「酒を飲むまいと思っても、つい飲んでは、酔いつぶれるまで飲んでしまうことができましたか。」と尋ねている。

その結果、男子の4割弱 (38.3%), 女子5割弱 (47.4%) が、該当するとしている (「よくある」及び「たまにある」と回答した者の合計)。性別による回答比率に有意な差が認められ ( $\chi^2(2) = 15.41, p < .01$ ), 「よくある」と回答した者の比率が女子で有意に高い (表43)。

表43 性別及び分類級による過量飲酒体験の有無

区分	全くない	たまにある	よくある	合計	
男子	A級	165 (66.5)	61 (24.6)	22 (8.9)	248 (100.0)
	B級	140 (56.9)	90 (36.6)	16 (6.5)	246 (100.0)
	合計	305 (61.7)	151 (30.6)	38 (7.7)	494 (100.0)
女子	A級	120 (48.8)	86 (35.0)	40 (16.3)	246 (100.0)
	B級	140 (56.5)	74 (29.8)	34 (13.7)	248 (100.0)
	合計	260 (52.6)	160 (32.4)	74 (15.0)	494 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。



(8) 処方薬の過量服薬

「医者が処方したよりも（医師の指示がなくても買える薬の場合は、その用法よりも）かなり多くの量の薬を飲んだことがありますか。」という設問に対して、男子の4割弱（37.1%）、女子の5割強（54.4%）が、該当するとしている。

性別による回答比率に有意差が認められ（ $\chi^2(2) = 34.48, p < .01$ ）、「よくある」及び「たまにある」と回答した者の比率が女子で有意に高い（表44）。

表44 性別及び分類級による処方薬の過量服薬体験の有無

区分	全くない	たまにある	よくある	合計	
男子	A級	166 (66.7)	60 (24.1)	23 (9.2)	249 (100.0)
	B級	144 (59.0)	77 (31.6)	23 (9.4)	244 (100.0)
	合計	310 (62.9)	137 (27.8)	46 (9.3)	493 (100.0)
女子	A級	109 (44.9)	74 (30.5)	60 (24.7)	243 (100.0)
	B級	115 (46.4)	99 (39.9)	34 (13.7)	248 (100.0)
	合計	224 (45.6)	173 (35.2)	94 (19.1)	491 (100.0)

注（ ）内は、構成比を示す。

(9) 自傷行為歴

リストカットや根性焼き等、故意に自己の身体を傷つける行為の経歴について尋ねている。ここでは、いわゆる身体変容としての意味合いの強い行為は除外している。

その結果、男子の3割弱（28.7%）、女子に至っては約半数（48.9%）が、「たまに

表45 性別及び分類級による自傷行為体験の有無

区分	全くない	たまにある	よくある	合計	
男子	A級	176 (70.7)	65 (26.1)	8 (3.2)	249 (100.0)
	B級	175 (72.0)	68 (28.0)	0 (0.0)	243 (100.0)
	合計	351 (71.3)	133 (27.0)	8 (1.6)	492 (100.0)
女子	A級	121 (49.2)	94 (38.2)	31 (12.6)	246 (100.0)
	B級	131 (53.0)	101 (40.9)	15 (6.1)	247 (100.0)
	合計	252 (51.1)	195 (39.6)	46 (9.3)	493 (100.0)

注（ ）内は、構成比を示す。

ある」もしくは「よくある」と回答している。

性別による回答比率に有意差が認められ ( $\chi^2(2) = 54.71, p < .01$ ), 「よくある」及び「たまにある」と回答した者の比率が女子で有意に高い (表45)。

(10) 自殺企図歴

「死のうとして、何かしたことがありますか。」という設問に対しては、少なくとも一度はあるとした者は、男子では約2割 (19.9%) であるが、女子では約6割 (61.7%) と極めて高い値を示している。

性別による回答比率に有意差が認められ ( $\chi^2(3) = 183.59, p < .01$ ), 「繰り返しあり」, 「数回あり」, 「一度だけあり」と回答した者の比率が女子で有意に高い (表46)。

表46 性別及び分類級による自殺企図歴

区分	全くない	一度だけ	数回あり	繰り返しあり	合計	
男	A級	192 (77.1)	36 (14.5)	18 (7.2)	3 (1.2)	249 (100.0)
	B級	203 (83.2)	22 (9.0)	19 (7.8)	0 (0.0)	244 (100.0)
	合計	395 (80.1)	58 (11.8)	37 (7.5)	3 (0.6)	493 (100.0)
女	A級	94 (38.2)	65 (26.4)	74 (30.1)	13 (5.3)	246 (100.0)
	B級	95 (38.5)	69 (27.9)	76 (30.8)	7 (2.8)	247 (100.0)
	合計	189 (38.3)	134 (27.2)	150 (30.4)	20 (4.1)	493 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

(11) 精神科受診歴

薬物以外の問題で、過去に精神科を受診した経歴について尋ねている。

男子の1割強 (14.8%), 女子の約3割 (31.6%) が該当するとしている。性別による回答比率に有意差が認められ ( $\chi^2(1) = 39.18, p < .01$ ), 男子に比して女子の方が有意に高い比率を示している (表47)。

8 性格特性

(1) NEO-PI-R 下位尺度得点についての一般群と受刑者群の比較

調査対象者の性格特性について検討を加えるため、NEO-PI-Rの3つの下位尺度について、一般群と受刑者群の結果を比較した。ここでいう一般群とは、下仲ら (1999) による日本語版 NEO-PI-R の標準化に用いられた21歳以上の一般成人のデータを指す。

NEO-PI-Rの下位尺度ごとに、一般群と受刑者群の平均得点を比較したところ、まず、男子では、「傷つきやすさ」については、有意差は認められなかったが、「刺激

表47 性別及び分類級による薬物使用以外の事由による精神科受診歴

区分	あり	なし	合計
男子	A級 (16.5)	208 (83.5)	249 (100.0)
	B級 (13.1)	212 (86.9)	244 (100.0)
	合計 (14.8)	420 (85.2)	493 (100.0)
女子	A級 (35.0)	160 (65.0)	246 (100.0)
	B級 (28.3)	177 (71.7)	247 (100.0)
	合計 (31.6)	337 (68.4)	493 (100.0)

注 ( ) 内は、構成比を示す。

希求性」については、一般群よりも受刑者群の方が有意に得点が高く、「コンピテンス」については、逆に、受刑者群よりも一般群の方が有意に得点が高いという結果が得られた(表48)。

表48 一般群・受刑者群の別によるNEO-PI-R下位尺度得点(男子)

尺度		N	M	SD	t 値
傷つきやすさ	一般群	167	14.7	4.5	t (649) = 1.42
	受刑者群	484	15.2	3.1	
刺激希求性	一般群	166	16.0	3.6	t (648) = 6.64**
	受刑者群	484	18.7	4.2	
コンピテンス	一般群	165	17.1	3.6	t (646) = 3.96**
	受刑者群	483	15.4	4.5	

注1 \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ .

2 一般群は、下仲ら(1999)による成人21歳以上の標準データである。

一般群と比較した場合、受刑者群は、スリルを求めたり、危険を冒したりする傾向が強く、同時に、自己効力を感じることが少なく、困難に対処していけるという感覚が希薄であることが指摘できる。

女子においても、「刺激希求性」と「コンピテンス」については、一般群との比較において同様の傾向が認められた(表49)。

しかし、男子の場合と異なり、「傷つきやすさ」についても、一般群に比して受刑者群の方が、有意に得点が高いという結果が得られた。つまり、女子の覚せい剤事犯受刑者の場合、男子において指摘した事項のほかに、一般群に比して「ストレスに対処できず、依存的で希望が持てず、緊急事態に直面するとパニックになる」傾向が見られるといえる。

(2) 「物質依存」診断基準と NEO-PI-R 下位尺度得点の関連

表49 一般群・受刑者群の別によるNEO-PI-R下位尺度得点（女子）

尺度		N	M	SD	t 値
傷つきやすさ	一般群	166	15.6	3.8	t (636) =2.56*
	受刑者群	472	16.5	3.4	一般群<受刑者群
刺激希求性	一般群	166	14.5	4.1	t (639) =8.92**
	受刑者群	475	18.5	4.6	一般群<受刑者群
コンピテンス	一般群	168	16.5	3.3	t (636) =5.79**
	受刑者群	470	14.1	4.4	一般群>受刑者群

注1 \* $p<.05$ .\*\* $p<.01$ .

2 一般群は、下仲ら（1999）による成人21歳以上の標準データである。

次に、覚せい剤自己使用者を、依存群と非依存群の2群に分けた上で、両群におけるNEO-PI-Rの各下位尺度得点の平均値と標準偏差を示したのが表50である。

表50 物質依存群と非依存群におけるNEO-PI-R下位尺度得点

尺度		N	M	SD	t 値
傷つきやすさ	依存群	804	16.2	3.2	t (905) =6.44**
	非依存群	103	14.0	3.5	依存群>非依存群
刺激希求性	依存群	808	18.9	4.4	t (908) =4.64**
	非依存群	102	16.7	4.4	依存群>非依存群
コンピテンス	依存群	805	14.4	4.4	t (902) =4.71**
	非依存群	99	16.6	4.4	依存群<非依存群

注 \*\* $p<.01$ .

依存の有無によって、各尺度得点が異なるかどうか検討したところ、「傷つきやすさ」と「刺激希求性」において、物質依存群の方が有意に得点が高く、他方、「コンピテンス」において、非依存群の方が有意に得点が高いという結果が得られた。

## VI まとめと考察

本節では、これまで述べてきた調査結果について、先行研究や依存症治療の現場からの論考等を踏まえ、その意義について検討を加えることとする。その上で、刑事施設における今後の薬物依存離脱指導の在り方について、データから示唆される幾つかの着眼点についても言及することとしたい。

なお、法務総合研究所は、覚せい剤事犯受刑者の行動と意識を明らかにするために、平成6年に、全国の刑務所及び少年刑務所に収容中の覚せい剤事犯受刑者に対する調査を行っている（以下「平成6年調査」とする。）。その結果は、平成7年版犯罪白書に発表され、安田（1996）にもその概要が紹介されている。今回の調査とは対象者の抽出方法や分析の観点が異なることから、一概に対比して経年変化等を論じることはできないが、違法薬物の使用状況等について比較が可能な領域もあることから、適宜、今回の調査結果と対比しながら論じることとする。

## 1 覚せい剤事犯受刑者の薬物使用状況について

### (1) 自己使用者の比率

平成6年調査では、調査対象者の大多数は覚せい剤を自己使用した経験があり、覚せい剤を自ら使用せず、取り扱いだけを行う取扱犯は少数（男子2.0%、女子0.8%）という結果が得られている。また、染田ら（2005a）も、地方裁判所における覚せい剤取締法違反事件の違反態様別科刑分布状況から、受刑者のうち9割を超える者が自己使用者と推測されるとしている。

今回の調査では、本件態様にかかわらず覚せい剤の自己使用体験について尋ねたところ、生涯体験及び逮捕直近1年間の使用体験のいずれも97%を超過していた。このことは、覚せい剤事犯受刑者の大半が、営利目的の有無にかかわらず自己使用者でもあることを示すものであり、供給側と需要側を峻別する必要性があるとしても、供給側であっても、自己使用者として、薬物依存からの離脱のための治療処遇を必要とする者が潜在的に多いことが示唆される。

### (2) 依存者の比率

本研究の結果からは、覚せい剤事犯受刑者の約9割の者が、精神医学的な指標に照らし合わせて、薬物依存の状態にあることも明らかになった。この数値は、かなりの高率であるといえ、刑事施設に収容されている覚せい剤事犯者の大半の者が、薬物依存からの離脱指導の必要性を抱えた一群であることが改めて浮き彫りになった。

「はじめに」で言及した和田のモデルに戻ると、覚せい剤事犯受刑者の中には、薬物関連の問題を抱えてはいるが依存基準は満たしていない、いわゆる非依存性の薬物乱用者の一群が一定数存在することが予想されたが、実際の結果を見ると、対象者のほとんどの者が依存状態にある者で占められていることが明らかになった。この点について、客観的なデータとして提示することができたことは有益なことであると考えられる。

なお、自己使用者に占める依存者の比率は、性別や犯罪傾向の進度の別によらず、ほぼ一定で、高い水準を保っていたことも特徴的である。つまり、男女の別を問わず、犯罪傾向が比較的進んでいないとされるA級受刑者においてさえも、依存が形成されている者が多いことが判明した。覚せい剤取締法違反事件において、初犯執行猶予者が多いことも考え併せると、入所度数は初回といえども、刑事施設に入所する時点では既に依存の状態が進行しており、依存症治療が必要な段階になって初めて受刑する者が大半であるという状況にあると推察される。

### (3) 個々の診断基準項目から見る特徴について

次に、依存者について詳細に見ると、約3割の者が、DSM-IVの「物質依存」の診断基準項目の7項目すべてに該当しているという結果が得られた。診断基準への該当項目数の多寡が必ずしも依存の重症度を示すわけではないものの、その該当数の多さからは、覚せい剤事犯受刑者の依存の問題性の深刻さや広範さが示唆される。今後は、

構造化面接により薬物依存の重症度を把握する「嗜癖重症度指標 (Addiction Severity Index)」の日本語版 (妹尾ら, 2005) 等を用いて、依存の重症度についても正確に把握していくことが課題であると考ええる。

なお、診断基準の各々の項目について、性別による該当比率に差異があるかどうか検討を加えたところ、幾つかの項目において男女差が認められた。すなわち、「物質依存」の診断基準項目については、「薬物探索行動の増加」に関して、男子の方が女子よりも多く該当している一方で、「離脱症候の出現」、「薬物使用による害を知りながらの使用継続」の2点に関して、女子の方がより多く該当しているという結果が得られている。また、「物質乱用」の診断基準項目については、「身体的危険のある状況での薬物の反復使用」に関して、女子に比して男子の方がより多く該当している。これらの結果は、男女の薬物への接近・入手法の相違や、薬物使用へのかかわり方が反映されていると考えられ、興味深い。

#### (4) 覚せい剤使用による後遺症

調査の結果、刑事施設に収容されている覚せい剤自己使用者の8～9割の者が、何らかの後遺症を自覚していることが明らかになった。

具体的には、不安、猜疑心、苛立ち、抑制欠如等が多く認められており、男女ともに、大半の者が複数の体験を自覚していた。また、男子では猜疑心、女子では不安の選択比率が相対的に高く、また、男子に比して女子の方が、報告された症状の範囲が広いといった性差が認められており、男女で後遺症として自覚される体験の様相が異なることも示唆された。

こうした相違は、生物学的な性差による薬理作用の働きの違いはもとより、薬物使用前後の精神状態が反映されている面もあると考えられるが、男女による主観的な体験の相違を把握しておくことは、適切な処遇を実施する上で有用であると考ええる。

#### (5) 覚せい剤以外の薬物の使用状況

覚せい剤以外の薬物の使用歴について、これまでに1回でも乱用体験があるとする生涯体験率を指標とすると、覚せい剤自己使用者のうち、7割を越える者が、覚せい剤以外の違法薬物の乱用体験があると報告している。平成6年調査では、覚せい剤以外に違法薬物の乱用歴がある者は、男女とも4割強であったことと比較すると率が高い。他方、同時期に複数の薬物を使用した体験については、男子で約3割、女子で約4割が該当するとしており、女子の方が有意に比率が高い結果となっている。

## 2 薬物使用以外の社会生活状況

### (1) 就労状況と経済的な生活水準

就労状況について、男子では、約6割の者が、就労を継続しながら薬物使用を行っており、表面上は社会生活を保ちながらの薬物使用を続けている者が多いことが示唆される。また、分類級によって平均年齢に有意差が認められることから一概には比較

できないが、男子では、A級群に比してB級群において、格段に不就労の者が増加していることも特徴的である。一方、女子については、不就労の者が半数を超えており、約2割が生活保護を受給しているという結果が得られた。

## (2) 前歴及び反社会集団とのかかわり

覚せい剤事犯は窃盗と同様に、同種再入者の占める比率が高い犯罪であるとされるが、同時に、薬物使用以外の犯罪との関連性も認められる。

まず、今回の調査結果からは、対象者の半数以上が、成人になるまでに薬物使用以外の事由による何らかの逮捕歴があるということが明らかになった。若年時からの反社会的な集団とのつながりが、薬物の入手可能性を広げたり、薬物使用への抵抗感を減じたりするように働いている面がうかがえる。

こうした薬物使用以外の事由による逮捕歴については、性別による該当比率に顕著な差が認められる。すなわち、成人以前では、女子の約4割(42.8%)に比して、男子の7割弱(68.1%)、成人以降では、女子の4割強(44.9%)に比して、男子の8割弱(77.6%)が薬物使用以外の事由による逮捕歴があると回答している。女子に比して男子の方が、覚せい剤使用と一般的な犯罪性との関連が強かうかがえる結果となっている。ただし、実数としては、女子においても約4割が該当しており、決して低い比率とはいえない。これらの薬物使用以外の事由による逮捕歴の中には、薬物による薬理作用が関与する粗暴犯や、薬物を入手する金銭を得るための窃盗等の財産犯も含まれていると考えられる。

なお、平成16年版犯罪白書(法務総合研究所, 2004)によれば、覚せい剤取締法違反の検挙人員総数に占める暴力団構成員等の比率は、おおむね40%台で推移しており、いずれの年次も、譲渡、所持の順で暴力団構成員等の占める比率が高いとされる。本調査においても、知人も含めて暴力団とのかかわりがある者は、男子で約6割、女子で約7割と高く、覚せい剤事犯受刑者の暴力団とのかかわりは依然として強い。暴力団と全く関係がないと回答した者は、男子は38.5%、女子は27.2%となっており、平成6年調査の男子35.0%、女子32.8%と大きな変化までは認められない。

## 3 薬物使用に対する態度と治療歴について

### (1) 薬物使用に対する受け止め方

これまで見てきたように、本調査の結果、覚せい剤事犯受刑者の大半が薬物依存者であり、薬物使用に係る様々な後遺症を体験している者も多いこと等が明らかになった。それでは、こうした薬物使用状況を踏まえた上で、対象者自身の薬物使用に対する受け止め方や意識にはどのような特徴が認められるであろうか。

薬物依存者の治療や処遇について論じる際には、依存の否認や問題の否認といった否認の機制について触れられることが多いが、今回の調査結果からも、自己使用者の約9割が、依存の状態を呈していながらも、同時に、約7割が「やめる気になればや

められる」と回答しており、依存について否認し、自らの薬物使用についてコントロールできているととらえている様子がうかがわれた。「依存症者は否認が強く、みずから積極的に治療の決心をして受診する者はきわめて少ない」（成瀬ら, 2003）との現状から、依存症の治療は、何よりも、対象者自身が、自分が依存症であると自覚することから始まるとされていることを踏まえれば、むしろ当然の結果であろう。

ただし、依存の否認を示唆する項目に多くの者が回答していると同時に、「やめ方を教えてもらえばやめられる」が3割強、「やめることを支えてくれる人がいればやめられる」が6割強を占めており、対象者なりに、現状を何とかしたいという気持ちや、援助を求める気持ちを有していることもうかがえるところである。薬物依存離脱指導の実施に当たっては、こうした「弱い動機をいかに育てていくかが課題」（成瀬ら, 2003）といえる。

また、「やめて何かよくなるといった見通しもないので、やめる気が起きない」とする回答も1割程度認められており、回復への希望や見通しが持てずに、自棄的な気分支配されている者も一定数いることが示されている。取り分け、こうした者に対しては、回復には困難が伴うことを示しながらも、同時に、回復のイメージを持たせるような、希望の種を蒔く役割が治療者側にあると考えられる。

これらの回答を踏まえると、覚せい剤事犯受刑者の多くが、否認をしながらも、薬物からの離脱や回復についての逡巡や不安を抱えている様子がうかがえる。逆にいえば、むしろ、逡巡や不安があるからこそ、否認をすることで問題に直視することを避けて、自分自身を保とうとしているのであろう。

本調査の結果からは、一概に覚せい剤事犯者といっても、違法薬物使用に対する態度は個人差や性差が認められ、一様ではないことがうかがわれる。薬物依存からの離脱指導を進める上では、「薬物をやめる」ことをめぐる個々の対象者の否認、合理化、逡巡、葛藤を知り、彼らに変化へ向けたいずれの段階にいるかを見極めた上で、各段階にふさわしい治療的介入を行うことが有益であると考えられる。

## (2) 治療歴

覚せい剤事犯受刑者のうち自己使用者の約7割の者が、薬物を本気でやめようと思って何らかの努力をした体験があると回答しているが、同時に、約9割の者が、薬物からある一定期間離れた後に、些細な契機から薬物の再使用に至り、元の状態に戻ってしまうという体験をしており、改めて、薬物依存からの離脱の困難さがうかがわれる。

薬物使用に係る治療プログラムの受講歴の有無について尋ねた結果を見ると、一度でも治療歴があったとした者は、全体の約4分の1（26.0%）にとどまっており、本調査における自己使用者の大半が依存に該当する状態であることにかんがみると少ないといえる。さらに、治療プログラムの受講歴ありとした者でも、「1, 2度ある」とした者が大半を占めている。この中には、依存症に対する治療というよりも、むしろ、



幻覚・妄想等の慢性中毒の症状に対する治療が主となっている場合も含まれている可能性がある。幻覚・妄想等の慢性中毒症状が消退したからといって薬物依存までが治るわけではないのであり、薬物依存からの離脱のための働き掛けを体験した実数は更に少ないものと推察される。

先に示したように、依存の否認をしながらも、自己使用者の約7割の者が、薬物からの離脱を試みた体験について報告していること、治療プログラムの受講歴については、矯正施設が最も多い結果となっていることから、今後、刑事施設において、依存症者に対する治療や処遇の一層の充実を図ることが望まれるところである。また、薬物依存症治療の目標は、社会生活を送りながら断薬を続けていくことにある(和田, 2004)ことから、刑事施設からの釈放時に、民間の自助グループや社会内処遇にどのようにつなげていくか、より一層効果的な連携の在り方を模索していく必要性が高いといえる。

#### 4 被害体験と薬物使用について

覚せい剤事犯受刑者を対象に、児童期の被虐待体験について尋ねたところ、身体的な暴力の被害が約2割、性的な暴力の被害が1割弱、心理的な虐待が3割という結果が認められた。いずれについても、女子の方が、男子よりも、該当者の比率が高い結果となっていた。また、児童期に限らず、ドメスティック・バイオレンスの被害体験の有無を聴取したところ、7割以上の女子が被害体験を有していると回答していた。

薬物依存と被虐待体験との関連は、多くの研究で指摘されている。非行少年や犯罪者、取り分け、女子の一群においては、「心の痛み」を感じなくするために薬物使用によって「脳を麻痺させて」いたり、「自殺しない代わりに」薬物を使用したりしている(松本, 2005)と考えられるケースに臨床場面で遭遇する機会が少なくない。また、本調査では把握していないが、家庭内での被虐待体験のみならず、性暴力等の被害体験も含まれ、被害体験によるPTSD症状を緩和するためにアルコールや薬物乱用に至る者も多いとされる。薬物依存者処遇、中でも女子受刑者については、その処遇の中で、被害体験に伴う心的外傷をどのように扱っていくかという点について、臨床的な検討を加えていく必要があると考えられる。

#### 5 他の嗜癖的行動との関連について

「身体依存は、離脱症状や耐性の獲得などから具体的に規定しやすいが、ヒトにおける精神依存は、ギャンブル癖や過食症など依存物質を対象としない嗜癖的行動との間に質的差異を見出すことが難しい」(洲脇, 2003)との指摘がある。薬物乱用に近縁する他の嗜癖的・衝動的行動との併存について調べたところ、過食嘔吐(30.7%)、制御できない過量飲酒(42.8%)、リストカット等の自傷行為(38.8%)、処方薬の過量服薬(45.7%)について、いずれも3割から5割近くが併存して体験している。

また、いずれの項目についても、女子は、過食で約4割、過剰飲酒で5割弱、自傷行為で約5割、過量服薬で5割強と、ほぼ半数の者が体験しており、該当比率が男子に比して有意に高い結果となっている。

松本（2005）は、女子の薬物乱用・依存者に対する援助の困難性について論じる中で、摂食障害を合併する女子薬物依存者の臨床的特徴として、治療経過中に自傷行為や大量服薬などの衝動行為が頻発することを挙げているが、本調査においても、同様に、衝動性の制御に係る行動障害を合併する者が多いという結果が得られている。

## 6 性格傾向について

NEO-PI-Rの結果からは、男女いずれとも、「刺激希求性」に関しては、一般群に比して受刑者群の方が有意に得点が高く、「コンピテンス」に関しては、逆に、受刑者群の方が有意に得点が高いという結果が得られた。また、女子においては、「傷つきやすさ」に関して、一般群に比して受刑者群の方が有意に得点が高いという結果も得られた。

一般群との比較における覚せい剤事犯受刑者の特徴としては、新奇な刺激やスリルを求める気持ちが強い傾向と、自分自身に有能感や自己効力感を持ちえない傾向が指摘できる。加えて、女子においては、ストレス耐性が低く、ささいな刺激に過敏に反応して、内面に混乱をきたしやすく、また、有能感や自己効力感を持っていないこともあって、そうした混乱状況にうまく対処できないと感じやすいことも指摘できる。

さらに、覚せい剤自己使用者の中でNEO-PI-Rの結果を比較しても、非依存群に比して、依存群の方が、「傷つきやすさ」と「刺激希求性」の得点が高く、「コンピテンス」の得点が高いという結果が得られており、受刑者群と一般群とを比較した場合と同一の傾向性が示されている。

もちろん、薬物に耽溺する中で、確実に価値観の変化や生活様式の荒廃が生じ、いわゆる「性格」とされるものも変化する（松本，2005）ことから、これらの結果が、覚せい剤事犯受刑者のそもそもの特性であるのか、むしろ、薬物使用の継続により、周囲との関係の断絶や社会的制裁を受けて、その結果としてもたらされたものかは不明である。

しかし、いずれにせよ、薬物使用で、低い自尊感情の埋め合わせを図り、薬物により自らを何とか持ち上げて状況に対処しながら、薬物使用の継続により周囲からの否定的な烙印や一層の疎外感を味わい、更に自己効力が低下し、再び薬物の薬理効果に頼る中で、依存性を深めていくという悪循環の一端がうかがえる結果といえる。

## VII おわりに

本研究では、覚せい剤事犯受刑者を対象として、自記式質問紙を実施し、主に、性別や犯罪傾向の進度の観点から検討を加えた。

その結果、覚せい剤事犯受刑者においては、本件の態様にかかわらず、自己使用者の占

める割合が大きく、また、自己使用者の約9割が、精神医学的な診断基準から見て薬物依存の状態にあるとみなせること、自らの薬物使用に対する認識は、否認や合理化がうかがえるとともに、対象者なりの薬物離脱へ向けた努力や失敗の体験の歴史が積み重ねられていること、多くの者が児童期に被虐待体験を有していること、薬物使用以外の他の嗜癖行動や故意の自損行為との併存率が高く、特に女子の覚せい剤事犯受刑者においてその傾向が顕著であること等の結果が得られた。

我が国の薬物乱用者の処遇については、「関係機関一体となった統合的対応自体が確立されておらず、薬物乱用者に対する更生のための処遇優先原則及びそのための制度が存在しない。加えて、乱用者に対する施設内・社会内処遇、その後のアフターケアを統合した継続的処遇体制も不備な状況にある。」(染田ら, 2005b)と指摘されている。諸外国では、薬物乱用者には、刑罰ではなく、専門的な乱用者処遇を早期に導入していくことが主流となっており、薬物事犯者に通常の裁判手続に代えて、裁判所の集中的な監視下で、治療(処遇)プログラムに参加する選択肢を与えるドラッグコート(小沼ら, 2006)や、治療共同体モデルでの実践(宮永, 2004)が報告されており、今後は、関係諸機関が連携して、ダイバージョンの方向性を模索していくことも必要である。

しかし、現状においては、覚せい剤を代表とする薬物依存者の処遇をほぼ一手に引き受けているのは刑事施設であり、薬物依存からの回復の道筋を辿る上で、その果たすべき役割が非常に大きい。刑事施設における薬物乱用者に対する働き掛けについては、従来から薬害防止指導という形式でなされていたが、人的・物的資源の制約もあり、その体制については必ずしも十分であったとはいえない。新法の施行に伴い、刑事施設における薬物依存からの離脱指導は、改善更生及び円滑な社会復帰に支障があると認められる受刑者には、矯正処遇として受講が義務付けられ、その手段・方法では、ダルク等の民間の自助グループの援助を受けたり、グループワークを行う活動を取り入れたりする等の充実化を図る方が提示されており、今後の進展が期待される場所である。多くの薬物依存者は、薬物使用以外の人間関係、仕事上の問題、社会生活を営む上での問題を抱えており、取り組むべき事柄は多いが、今後は、関係機関との連携を深めながら、覚せい剤事犯受刑者の実態やその特性を踏まえ、動機付けの向上の仕方や介入の在り方を工夫する等して、効果的な処遇に向けて一層の努力を重ねていくことが期待される。

最後に、本研究の実施に当たり、調査研究に御協力を賜った法務省矯正局をはじめ矯正施設の各位に対し、改めて心からの謝意を表します。

## 注 釈

注1) 受刑者の分類処遇において、収容の分類をするための一つの基準として用いられる指標であり、施設収容歴、反社会集団への所属性、犯行の態様及び習癖と生活態度等に基づき、犯罪傾向の進んでいない者(A級)と進んでいる者(B級)とが分類して収容されている(矯

正用語事典（鴨下・松本，2006）より抜粋）。本調査におけるA級系統には，LA，WLA，WAYの者を，B級系統には，LB，WLB，YB，WYBの者を含む。なお，調査時点は，新法の施行前であるため，「収容分類級」と記しているが，平成18年5月以降は，新法の施行に伴い，「処遇指標」という名称に変更されている。

注2) SCID-Iは，DSM-IVの第I軸の主な診断カテゴリごとの診断を下すための構造化面接であり，このマニュアルを用いることにより，診断をより客観的に，より確実に行うことができるとされている。本来，精神科医師による構造化面接において用いられる質問項目ではあるが，本調査においては，概括的に実態を把握するために質問紙で代替している。

注3) SASSIは，物質使用障害にある個人を高い確率で特定するために，簡便に実施できるスクリーニングツールとして，Millerにより開発されたものである。特定の理論的見地に依拠したものではなく，物質依存群と非依存群を弁別する質問項目を選定するという手順を経て，実証的に作成されており，対象者が，薬物の乱用や乱用にまつわる症状を認めなくとも，依存にある個人を高い確率で同定することができるスクリーニング尺度であるとされる。その第3版であるSASSI-3（Miller & Lazowski, 1999）は，2つの表面的妥当性尺度と8つの択一式の尺度から構成されており，表面的妥当性尺度の1つが，本調査において使用しているFVOD尺度である。

注4) 1990年代後半以降，5因子による性格検査が我が国においても多数開発されており，中でも，Costa & McCrae (1992)が開発したNEO-PI-R（NEO Personality Inventory Revised）は，国際比較が可能であること，研究結果の蓄積が豊富であること，生涯発達の視点をもつため老年期にいたる広い年齢層に適用可能なこと等の理由から幅広く用いられている。NEO-PI-Rによって測定される次元は，全部で5つあり，各次元はさらに6つの下次元から構成され，計240項目により包括的な人格の測定を可能にしている。

注5) 以下， $\chi^2$ 検定を実施し，有意な連関が認められた設問においては，残差分析を実施し，期待値よりも5%水準で有意に大きい値を示している箇所についてのみ簡潔に言及することとする。

注6) 「物質乱用」の診断基準Bでは「症状は，この一群の物質についての物質依存の診断基準を満たしたことはない」と定められていることから，本調査においても，覚せい剤自己使用者のうち「物質依存」の診断基準を満たさない者について，「物質乱用」の診断基準への該当比率を検討している。DSM-IVにおける「物質乱用」の診断基準は，4項目から構成されており，そのうち1項目以上該当する者が診断基準に合致する。このように，DSM-IVにおける「物質乱用」の位置づけは，物質関連問題はあがあるが依存にまでには至っていない場合に適用されるのであって，いわば残余診断ともいえる（宮里，1999）。

注7) SASSIは，複数の尺度から得られた結果について，一定のルールに則って検討していく手順を踏み，本来，単一の尺度から結果を吟味するわけではない。複数あるルールのうち，FVODが単独で用いられているのがルール2である。男子のプロフィールと女子のそれとは，異なる基準と異なる決定ルールを有していることから，ルール2においても，男子と女

子とでは異なるカットオフ得点が設定されている。米国人を母集団として標準化がなされている原版との文化差があること、質問項目の作成に当たってバックトランスレーション等の手続を経ていないこと、受刑者集団のみを対象として適用していること等から、得られた結果の解釈は慎重であるべきだが、SCID-Iの質問項目とは別の観点から実態を把握することは有益であると考えられることから、原版のカットオフ得点を基準として比較を試みている。注8)表32で示したように、本調査サンプルにおけるFVOD得点の平均値は、男女でほぼ同程度の値を示しており、女子の場合、原版のカットオフ得点を用いると、特異度が高くなる反面、感度が下がるように働いたものと考えられる。

注9)ROC曲線とは、受診者動作特性曲線のことを指し、縦軸を真陽性率(=感度)、横軸を偽陽性率(=1-特異度)としてプロットした曲線である。

ROC-AUCとは、ROC曲線下の面積を指し、通常、スクリーニングテスト等の診断能の評価に用いられる指標の一つである。0.5をチャンスレベルとして、1.0に近いほど精度が高いとされる。

#### 引用文献

- American Psychiatric Association 2000 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition: Text Revision, American Psychiatric Association, Washington D. C. (高橋三郎・大野裕・染矢俊幸(訳) 2002 DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル。医学書院。)
- Costa, P.T., Jr & McCrae, R.R. 1992 Revised NEO Personality inventory manual. Odessa, Fla.: Psychological Assessment Resources.
- First M.B., Spitzer, R.L., Gibbon, M., Williams, J.B.W. 1996 Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders. American Psychiatric Publication. (高橋三郎(監修), 北村俊則・岡野禎治(監訳), 富田拓郎・菊池安希子(共訳) 2002 精神科診断面接マニュアル使用の手引き・テスト用紙。日本評論社。)
- 法務総合研究所 1995 平成7年版犯罪白書-薬物犯罪の現状と対策-。大蔵省印刷局。
- 法務総合研究所 2004 平成16年版犯罪白書-犯罪者の処遇-。国立印刷局。
- 法務総合研究所 2005 平成17年版犯罪白書-少年非行-。国立印刷局。
- 鴨下守孝・松本良枝 2006 矯正用語事典。東京法令出版。
- Nolan, J.L. 2001 Reinventing Justice: The American Drug Court Movement (Princeton Studies in Cultural Sociology). Princeton Univ Pr. (小沼杏坪・妹尾栄一・小森榮(訳) 2006 ドラッグ・コート-アメリカ刑事司法の再編。丸善プラネット。)
- 小柳武・染田恵 2005 日本における薬物乱用者処遇の現状と課題。法務総合研究所 2005 アジア地域における薬物乱用の動向と効果的な薬物乱用者処遇対策に関する調査研究。法務総合研究所研究部報告27, 319-330。

- 松本俊彦・小山田静枝・上條敦史・山口亜希子・遊間義一・石黒泰成・境玲子・南健一・遠藤桂子・矢花辰夫・岸本英爾 2001 薬物乱用・依存・中毒者の自然経過と疾病概念に関する研究。厚生労働科学研究費補助金医薬安全総合研究事業。
- 松本俊彦 2005 薬物依存の理解と援助「故意に自分の健康を害する」症候群。金剛出版。
- Miller, F.G., & Lazowski, L.E. 1999 The Adult SASSI-3 Manual. The SASSI Institute.
- 宮永耕 2004 物質依存症治療のための治療共同体-アメリカモデルについて-。精神科治療学19(12), 1411-1418.
- 宮里勝政 1999 薬物依存。岩波新書。
- 成瀬暢也・高澤和彦 2003 薬物依存症の治療。こころの科学111(9), 49-56.
- 名執雅子 2006 新法における改善指導について(その2)-効果的な実施のための基本的な枠組みと内容の充実策。刑政117(2), 83-101.
- 妹尾栄一・原口彩子・大谷保和・池田和隆 2005 嗜癮重症度指標 (version5) 日本語版 (ASI-J: Addiction Severity Index-Japanese version) 実施マニュアル。東京都精神医学総合研究所薬物依存臨床研究グループ。
- 下仲順子・中里克治・権藤恭之・高山緑 1999 NEO-PI-R, NEO-FFI 共通マニュアル (成人・大学生用)。東京心理株式会社。
- Skinner, H.A. 1982 The drug abuse screening test. Addictive Behaviors, 7(4), 363-71.
- 染田恵・寺村堅志・桑山龍次 2005a アジア地域における薬物乱用の動向と効果的な薬物乱用者処遇対策に関する調査・研究について(前)。刑政115(10), 68-75.
- 染田恵・寺村堅志・桑山龍次 2005b アジア地域における薬物乱用の動向と効果的な薬物乱用者処遇対策に関する調査・研究について(後)。刑政115(12), 94-101.
- 洲脇寛 2003 物質(薬物・アルコール)依存と嗜癮行動障害。こころの科学111(9), 63-66.
- 和田清 2003 薬物乱用・依存の現状と鍵概念。こころの科学111(9), 14-21.
- 和田清 2004 医療モデルの違いとしての精神作用物質依存症治療。精神科治療学19(11), 1281-1287.
- 安田潔 1996 最近の覚せい剤事犯受刑者の実態-全国の刑務所の調査結果から-。犯罪と非行, 107(2), 149-168.

資料 1 調査票

【問1】あなた自身のことをおおまかにうかがいます。

(1) 性別は？ 1. 男性 2. 女性

(2) 今の年齢は？ ( ) 歳

(3) 最高学歴は？ (たとえば、高校中退の場合は中学卒業に○をつけてください。)

- 1. 中学卒業
- 2. 高校卒業
- 3. 高等専門学校卒業
- 4. 高校卒業後、各種専門学校を卒業
- 5. 短大卒業
- 6. 大学卒業又はそれ以上
- 7. その他(具体的に: )

(4) 今回つかまつった当時、仕事をしていますか。

- 1. ほぼ毎日していた
- 2. たまにしていた
- 3. していなかった

(5) 結婚歴について、あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- 1. 結婚経験がない(未婚)
- 2. 結婚している
- 3. 死に別れたことがある
- 4. 離婚したことがある

(6) 今回つかまつった当時、だれといっしょに住んでいましたか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

- 1. 夫(ない妻(同棲相手を含む))
- 2. 子ども(「1」の連れ子を含む)
- 3. 親(「1」の親を含む)
- 4. 「1」～「3」以外の人
- 5. 一人暮らしだった

(7) 今回つかまつった当時、あなたの家庭の経済的な生活水準はどうでしたか。

- 1. 富裕
- 2. 普通
- 3. 貧困
- 4. 生活保護受給



アンケート調査 (調査票)

矯正協会附属中央研究所

これは、覚せい剤事犯で刑務所に入った人を対象にしています。

目的は、覚せい剤事犯の人の実際の姿を明らかにすることにあります。名前を書く必要はないですし、あなたの刑務所での成績や処遇に影響することはありません。ですから、ありのままをこたえてください。結果は、調査に協力してくれた人全員をまとめた上で分析しますので、個人が特定されることはありません。

それでは、よろしくおねがいします。

こたえ方

1. 選択肢のある質問には、あてはまる番号に○をつけてください。

(例1) いつも気分がよい。

- ① はい
- 2. いいえ
- 3. どちらともいえない

⇒ 「いつも気分がよい」場合は、上に示したように、1の番号に直接○をつけてください。

★ 「あてはまる番号すべてに○をつけてください」と書いてあれば、2つ以上に○をつけてかまいません。そう書かれていない場合は、1つのみに○をつけてください。

2. こたえる部分に ( ) がある場合は、あてはまる内容を ( ) の中に書いてください。

(例2) 今日の天気はどうですか。

( くもり )  
⇒ 天気が「くもり」ならば、上に示したように、( ) の中に「くもり」と書いてください。

3. 「○とこたえた人は、△に選んでください」と書いてあるところについては、○とこたえた人は△までの質問をぬかして、△からこたえてください。

4. 間違えた場合には、消しゴムで消して訂正してください。消しゴムがない場合には、間違えた回答に二重線を引いて訂正してください。

【問2】あなたのこれまでの犯罪や非行についてうかがいます。  
 (2) 本件を行った理由の中に、自分で覚せい剤を使うことが含まれていましたか。

1. はい 2. いいえ

【問4】法律で認められていない薬物についての経験等をおかかいます。

(1) あなたのまわりに、薬物をとりあつかっている人または以前とりあつかっていた人がいましたか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. いっしょに住んでいる人のなかにいた
2. いっしょに住んではいないものの、姉妹や友人（よく一緒にいる人や嬉しい人など）のなかにいた
3. 身近には特にいなかった

(2) これまでに自分で使ったことがある薬物はどれですか。あてはまるものすべてに○をつけ、その薬物ごとに、初めて使った年齢と最後に使った年齢を（ ）の中に書いてください。

1. 覚せい剤（歳から 歳まで）
  2. 精神安定剤（シンナーなど）（歳から 歳まで）
  3. 大麻（マリファナなど）（歳から 歳まで）
  4. 麻薬（ヘロイン、コカイン、LSD、MDMAなど）（歳から 歳まで）
  5. 「1」～「4」のいずれも使ったことはない
- 「5」とこたえた人は、9ページの【問6】に進んでください。

(3) 今回つかまるまでの1年間に自分で使ったことがある薬物はどれですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 覚せい剤
  2. 精神安定剤（シンナーなど）
  3. 大麻（マリファナなど）
  4. 麻薬（ヘロイン、コカイン、LSD、MDMAなど）
  5. 「1」～「4」のいずれも使ったことはない
- 「5」とこたえた人は、5ページに進んでください。

(4) 今回つかまるまでの1年間を思い浮かべて、つぎの「ア」～「チ」にこたえてください。

ア. 1か月に10回をこえて、薬物を使ったことがありましたか。

1. はい 2. いいえ

イ. よい気分になれさえすれば、どんな薬物でもかまわないと思つて、同時にいくつかの薬物を使った時期がありましたか。

1. はい 2. いいえ

【問2】あなたのこれまでの犯罪や非行についてうかがいます。

(1) 20歳になるまでに保護観察を受けたことがありましたか。

1. なし 2. あり

(2) 20歳になるまでに少年院に入ったことがありましたか。

1. なし 2. あり

(3) 20歳になるまでに刑務所に入ったことがありましたか。

1. なし 2. あり

(4) 20歳になるまでに薬物以外の罪で警察につかまされたことがありましたか。

1. なし 2. 道路交通法違反のみあり 3. 道路交通法違反以外あり

(5) 20歳以降、薬物以外の罪で警察につかまされたことがありましたか。

1. なし 2. 道路交通法違反のみあり 3. 道路交通法違反以外あり

(6) 刑務所に入ったのは、今回も含めて何回目ですか。（ ）回目

(7) 今回つかまされた当時、暴力団とのかわりはどうでしたか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 暴力団の幹部であった
2. 暴力団の構成員または準構成員であった
3. 自分は暴力団員でないが、家族に暴力団関係者がいた
4. 自分は暴力団員でないが、親しい人（家族以外）に暴力団関係者がいた
5. 「1」～「4」のいずれでもなかった

【問3】本件の覚せい剤事犯についてうかがいます。

(1) 本件は、覚せい剤を具体的にどうしたのですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 輸出・輸入（外国からもつて来たり、外国にもつて行くこと）
2. 所持（もつていたこと）
3. 製造（つくったこと）
4. 譲渡（ただであげたり、売ったりしたこと）
5. 譲渡（ただでもらったり、買ったりしたこと）
6. 使用（自分で使ったこと）

「6」とこたえた人は、【問4】に進んでください。



- ス、薬物が効いている状態ではあぶないこと（例えば車の運転）を、薬が効いている状態でやることがありましたか。  
 1. はい 2. いいえ
- セ、薬物を手に入れるために犯罪（薬物を買うお金を手に入れるための窃盗や、薬物自体の窃盗など）をしたことがありますか。  
 1. はい 2. いいえ
- ソ、薬物のはたらきに影響されて犯罪をしたこと（薬物によって生じた幻覚や気分・気持ちに影響されて起こした被害など）がありましたか。  
 1. はい 2. いいえ
- タ、薬物を使っているせいでけんかになるなど、ほかの人たちと問題が起きているのに、それでも薬を使い続けましたか。  
 1. はい 2. いいえ
- チ、あなたの身近に、あなたが薬物を使うのをやめさせようとして働きかけてくる人がいましたか。それは誰ですか。  
 1. はい 2. いいえ
- 「はい」と答えた人は()内にその人の年齢を書いてください( )
- (5) これまでの全人生を思いうかべて、つぎの「ア」～「ツ」にこたえてください。
- ア、薬物を本気でやめようと思って、なんらかの努力をしたことがありましたか。  
 1. はい 2. いいえ
- イ、薬物をやめる決意をして、しばらくは使わないでいられたのに、ふとしたことで、またはじめてしまったという経験がありましたか。  
 1. はい 2. いいえ
- ウ、薬物をやめてしばらくしても、幻覚（実際にはないものを感じること）にやまされたことがありましたか。  
 1. はい 2. いいえ

- ウ、薬物を使いはじめたら、はじめ考えていたよりも、ずっと多く、あるいは、ずっと長い時間使ってしまったということがありましたか。  
 1. はい 2. いいえ
- エ、薬物を使うのを減らしたり止めたりしようとしたのに、うまくいかなかったということがありましたか。  
 1. はい 2. いいえ
- オ、多くの時間がかかっても自己使用のための薬物を手に入れようとしたことがありましたか。  
 1. はい 2. いいえ
- カ、薬物を使ってから普通の状態に戻るまでに長い時間がかかることがありましたか。  
 1. はい 2. いいえ
- キ、仕事や趣味をしたり、家族や友人といたしよすたりするよりも、薬物を使うことにとらわれていましたか。  
 1. はい 2. いいえ
- ク、薬物を使っているために気分や身体が悪くなっているのに気づきながらも、薬物をつづけていましたか。  
 1. はい 2. いいえ
- ケ、いい気分になるためには、はじめて使い出したころよりもずっと多くの薬物を必要とするようになったことに気づきましたか。  
 1. はい 2. いいえ
- コ、薬物を使う量を減らしたり使うのを止めたりしたところ、気分が悪くなったり、身体がだるくなったりしたという経験がありましたか。  
 1. はい 2. いいえ
- カ、薬物を使わないと気分が悪くなったり、身体がだるくなったりするので、それをさけるために薬物を使うことがよくありましたか。  
 1. はい 2. いいえ
- シ、薬物を使っているせいで、仕事や学校を休んでしまったり、やるべきことがうまくできなくなったりしたことがありましたか。  
 1. はい 2. いいえ

- エ. プラスの方向に考えたり感じたりしようとして、薬物を使ったことがありましたか。
1. 決していない
  2. 1・2度ある
  3. 数回ある
  4. くりかえしある
- オ. ある問題について少しでも気分が楽になるように、薬物を使ったことがありましたか。
1. 決していない
  2. 1・2度ある
  3. 数回ある
  4. くりかえしある
- カ. 自分の感覚(物の見え方、聞こえ方、触った感じなど)をより一層感じさせるために、薬物を使ったことがありましたか。
1. 決していない
  2. 1・2度ある
  3. 数回ある
  4. くりかえしある
- キ. セックスの快感を高めるために、薬物を使ったことがありましたか。
1. 決していない
  2. 1・2度ある
  3. 数回ある
  4. くりかえしある
- ク. 自分が無力で価値がないと感じるのをさげようとして、薬物を使ったことがありましたか。
1. 決していない
  2. 1・2度ある
  3. 数回ある
  4. くりかえしある
- ケ. 学校、仕事、家族で感じるプレッシャーを忘れようとして、薬物を使ったことがありましたか。
1. 決していない
  2. 1・2度ある
  3. 数回ある
  4. くりかえしある
- コ. 薬物に関することで法律にふれ、警察沙汰になったことがありましたか。
1. 決していない
  2. 1・2度ある
  3. 数回ある
  4. くりかえしある
- サ. 薬物を使って、(ハイな気分になるだけでなく)正気を失ってしまったり、すっかりおろおろ状態になってしまったりしたことがありましたか。
1. 決していない
  2. 1・2度ある
  3. 数回ある
  4. くりかえしある
- シ. 医者に処方薬(精神安定剤、鎮痛剤、ダイエットするための薬など)をもらえようように話したことがありましたか。
1. 決していない
  2. 1・2度ある
  3. 数回ある
  4. くりかえしある
- ス. 薬物にかかわる活動(薬物について話したり、売買したり、使用したりなど)のために自分の空き時間を使ったことがありましたか。
1. 決っていない
  2. 1・2度ある
  3. 数回ある
  4. くりかえしある
- セ. 薬物と酒を同時に使ったことがありましたか。
1. 決していない
  2. 1・2度ある
  3. 数回ある
  4. くりかえしある
- ソ. 薬物使用をやめることで起きる苦しみからのがれようとして、薬物を断ったことがありましたか。
1. 決していない
  2. 1・2度ある
  3. 数回ある
  4. くりかえしある
- タ. 薬物を使ったために、自分の人生で得たいものを得ることができなかつたと感じてきましたか。
1. 決っていない
  2. 1・2度ある
  3. 数回ある
  4. くりかえしある
- チ. 薬物使用のために治療プログラムを受けたことがありましたか。
1. 決っていない
  2. 1・2度ある
  3. 数回ある
  4. くりかえしある
- 「1」とこたえた人は、「(6)」に進んでください。
- ツ. 薬物使用についての治療プログラムを受けた場所はどこですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。
1. 病院(入院)
  2. 病院・医院(通院)
  3. 少年院や刑務所
  4. 長崎警察保健所、精神保健福祉センターなどの福祉施設
  5. 自助グループ(タルクやカルコティック・ア・ニマスなど)
  7. 「1」～「6」以外の場所(具体的に: )
- (6) 薬物を使い始める前にくらべて、自分が変わったと感じることがありますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。
1. 暑さ暑さがなく、寝やすみになった
  2. やる気がおきなくなった
  3. 気分がころころ変わるようになった
  4. いらいらしやすくなった
  5. 寝いやすくなった
  6. 気分が暗くなった
  7. 不安を感じやすくなった
  8. 「1」～「7」のいずれもない

【問5】法律で認められていない薬物について、あなたの意見をうかがいます。

(1) ~ (9) のそれぞれについて、「いつも思う」の場合は「4」、「全くそう思わない」と思う場合は「1」として、「4」~「1」のうちあてはまる番号に○をつけてください。

番号	質問項目	いつも思う	たいていそう思う	あまりそう思わない	全くそう思わない
(1)	やめる気になればいつでもやめられる	4	3	2	1
(2)	やめ方を教えてもらえれば、やめられる	4	3	2	1
(3)	自分がやめることをささえてくれる人がいれば、やめられる	4	3	2	1
(4)	自分の経験からして、身体にそれほど害はないので、やってもかまわない	4	3	2	1
(5)	人のめいわくになるわけではないので、薬物を使うかどうかは自分の勝手である	4	3	2	1
(6)	自分がどうなってもかまわないと思っているので、薬物をやめる理由がない	4	3	2	1
(7)	やめて何かよくなるといった見通しもないので、やめる気がおきない	4	3	2	1
(8)	薬物を使わないとやっていけないような気持ちがおしよせてくる	4	3	2	1
(9)	薬物の力を借りても、他人からよく見られたり評価されたりしたい	4	3	2	1

【問6】薬物以外のあなたのあなたの経験について、いくつかうかがいます。

(1) 18歳ころまでを思い出して、こたえてください。

ア. いっしょに住んでいた保護者から、けがを負うような暴力をふるわれた。  
 1. まったくない 2. 1度だけ 3. 数回あり 4. くりかえしあり

イ. いっしょに住んでいた保護者から、性的な接触やわいせつな行為を、自分の意思に反してされた。(体を触られる、相手の体を触らせる、服を脱がされる、性交されそうになるなど)  
 1. まったくない 2. 1度だけ 3. 数回あり 4. くりかえしあり

ウ. いっしょに住んでいた保護者から、いやなことを言われたり、無視されたり、差別されたりと、心が傷つくようなことをされた。  
 1. まったくない 2. 1度だけ 3. 数回あり 4. くりかえしあり

(2) 18歳ころまでのことに限らず、これまでの全人生を思い浮かべて、こたえてください。

ア. 夫ないし妻 (同様相手を含む) から、けがを負うような暴力をふるわれた。  
 1. まったくない 2. 1度だけ 3. 数回あり 4. くりかえしあり

イ. 夫ないし妻 (同様相手を含む) に、けがを負わせるような暴力をふるった。  
 1. まったくない 2. 1度だけ 3. 数回あり 4. くりかえしあり

ウ. 子ども (連れ子を含む) に、けがを負わせるような暴力をふるった。

1. まったくない 2. 1度だけ 3. 数回あり 4. くりかえしあり

エ. むちや食い (気晴らし食い) をしたり、むちや食いを吐いたりする  
 1. まったくない 2. たまにある 3. よくある

オ. 酒を飲むまいと思っても、つい飲んで、よいつぶれるまで飲んでしまう  
 1. まったくない 2. たまにある 3. よくある

【問7】最後に、あなたが自分をどうとらえているかについてうかがいます。  
 (1) ~ (24) のそれぞれについて、「非常にそうだ」と思う場合は「4」、  
 「全くそうでない」と思う場合は「0」として、「4」~「0」のうちあてはま  
 る番号に○をつけてください。

番号	質問項目	非常に そうだ	そう だ	どちら でもない	そう でない	全く そう でない
(1)	私は常識があり、軽はずみなことをしないと思 われている	4	3	2	1	0
(2)	刺激が欲しくてたまらなくなることがよくある	4	3	2	1	0
(3)	どうしようもなく、その問題を誰かに解決し てもらいたいと思うことがよくある	4	3	2	1	0
(4)	たとえば、真剣に挑戦するといったような国民 の義務をはたしていない	4	3	2	1	0
(5)	ラス・ベガスのような歓楽街にいても楽しめ ない	4	3	2	1	0
(6)	自分の身にふりかかってくる問題の大部分をき りぬけられると思う	4	3	2	1	0
(7)	必要な情報や知識を築め、たいていは賢い判断 をする	4	3	2	1	0
(8)	時々ハラハラするためだけや、ドキドキするた めの「刺激」を求めて何かをする	4	3	2	1	0
(9)	ストレスが多いと、自分が「めちやくちや」に なるように感じることもある	4	3	2	1	0
(10)	十分に準備できないので、困った立場に立たさ れることがよくある	4	3	2	1	0
(11)	怒ろしい映画やこわい映画は昇らないようにして いる	4	3	2	1	0
(12)	緊急の場合でも冷静なまままでいられる	4	3	2	1	0

カ. 医者が処方したよりも（医者の指示がなくても買える薬の場合は、その  
用法よりも）かなり多くの量の薬を飲んだことがありますか。  
 1. まったくない 2. たまにある 3. よくある

キ. リストカット、根性焼き、壁に頭をうちつけるなど、自分の身体をわざ  
と傷つけたことがありますか。ただし、いれずみやピアスの穴など、ファ  
ッションのためのものはのぞくこととします。  
 1. まったくない 2. たまにある 3. よくある

ク. 死のうとして、何かしたことがありますか。  
 1. まったくない 2. 1度だけ 3. 数回あり 4. くりかえしあり

ケ. 薬物以外のごで精神科を受診しましたか。  
 1. はい 2. いいえ

番号	質問項目	非常にそうだ	そうだ	どちらでもない	そうでない	全くそうでない
(13)	正しい判断ができることが私の自慢だ	4	3	2	1	0
(14)	活気のある所にいるのが好きだ	4	3	2	1	0
(15)	決心するのが難しいことがよくある	4	3	2	1	0
(16)	私は何をしても完全に成功した気になれない	4	3	2	1	0
(17)	ジェット・コースターに乗ったときのような興奮が好きだ	4	3	2	1	0
(18)	危機に直面しても、非常にうまく切り抜けられる	4	3	2	1	0
(19)	私は非常に有能だ	4	3	2	1	0
(20)	明るい色や、派手なスタイルに魅力を感じる	4	3	2	1	0
(21)	何もかもうまくいかないように思える時でも、適切な判断をすることができる	4	3	2	1	0
(22)	私は有能で、効率よく仕事をこなす	4	3	2	1	0
(23)	スポーツの試合は観衆と一緒に見るのが好きだ	4	3	2	1	0
(24)	感情がとても安定している	4	3	2	1	0

これでおわりです。  
おつかれさまでした。

## 資料2 DSM-IVにおける物質依存診断基準と本調査票における質問項目の対応

臨床的に重大な障害や苦痛を引き起こす物質使用の不適應的な様式で、以下の3つ（またはそれ以上）が、同じ12か月の期間内のどこかで起こることによって示される。

## 問4 (4)

- 
- (1) 耐性、以下のいずれかによって定義されるもの：
- (a) 酩酊または希望の効果をj得るために、著しく増大した量の物質が必要 ケ
- (b) 物質の同じ量の持続使用により、著しく効果が減弱
- (2) 離脱、以下のいずれかによって定義されるもの：
- (a) その物質に特徴的な離脱症候群がある（特異的な物質からの離脱の診断基準の項目AおよびB参照） コ
- (b) 離脱症状を軽減したり回避したりするために、同じ物質（または、密接に関連した物質）を摂取する。 サ
- (3) その物質をはじめのつもりより大量に、またはより長い期間、しばしば使用する。 ウ
- (4) 物質使用を中止、または制限しようとする持続的な欲求または努力の不成功のあること 工
- その物質を得るために必要な活動（例：多くの医師を訪れる、長距離を運転する）、物質使用（例：たて続けに喫煙）、または、その作用からの回復などに費やされる時間の大きいこと オ/カ
- (6) 物質の使用のために重要な社会的、職業的または娯楽的活動を放棄、または減少させていること キ
- 精神的または身体的問題が、その物質によって持続的、または反復的に起こり、悪化しているらしいことを知っているにもかかわらず、物質使用を続ける（例：コカインによって起こった抑うつを認めているながら現在もコカインを使用、または、アルコール摂取による潰瘍の悪化を認めているながら飲酒を続ける）。 ク

資料3 DSM-IVにおける物質乱用診断基準と本調査票における質問項目の対応

A 臨床的に著名な障害や苦痛を引き起こす不適応的な物質使用様式で、以下の少なくとも1つが、12か月以内に起こることによって示される。

問4 (4)

- 
- |     |  |     |
|-----|--|-----|
| (1) | 物質の反復的な使用の結果、仕事、学校、または家庭の重要な役割義務を果たすことができなくなる(例:物質使用に関連した欠勤の繰り返しや仕事の能率低下;物質に関連して学校を欠席したり、停学、退学になる;育児や家事を無視する)。 | シ   |
| (2) | 身体的危険のある状況で物質を反復使用する(例:物質使用による能力低下中の自動車の運転、機械の操作)。   | ス   |
| (3) | 反復的に引き起こされる物質関連の法律上の問題(例:物質使用に関連した不法行為による逮捕)   | セ/ソ |
| (4) | 持続的、反復的な社会的または対人関係の問題が物質の影響により引き起こされたり、悪化したりしているにもかかわらず、物質使用を継続(例:中毒のため起こったことで配偶者と口論、暴力を伴う喧嘩)                  | タ   |
- 

B 症状は、この一群の物質についての物質依存の診断基準を満たしたことはない。

## 資料4 NEO-PI-Rの3つの下位次元の項目と要約

各下位次元と質問項目	高得点者の特性	低得点者の特性
<b>傷つきやすさ (Vulnerability)</b>		
どうしようもなく、その問題を誰かに解決してもらいたいと思うことがよくある。		
自分の身に降りかかってくる問題の大部分を切り抜けられると思う。*		
ストレスが多いと、自分が「めちゃくちゃ」になるように感じることもある。		
緊急の場合でも冷静なままでいられる。*	・すぐ混乱する	・回復力のある
決心するのが難しいことがよくある。	・パニックになる	・冷静な
危機に直面しても、非常にうまく切りぬけられる。*	・ストレスを処理できない	・有能な
何もかもうまくいかないように思える時でも、適切な判断をすることができる。*		・苦痛に耐える
感情がとても安定している。		
<b>刺激希求性 (Excitement-Seeking 9)</b>		
刺激が欲しくてたまらなくなることがよくある。		
ラス・ベガスのような歓楽街にいても楽しめない。*		
時々ハラハラするためだけや、ドキドキするための「刺激」を求めて何かをする。		
恐ろしい映画やこわい映画は見ないようにしている。*	・一時的	・過剰な刺激をさける
活気のある所にいるのが好きだ。	・強い刺激を求める	・注意深い
ジェット・コースターに乗った時のような興奮が好きだ。	・危険を冒す	・落ち着いた
明るい色や、派手なスタイルに魅力を感じる。		・スリルを求めない
スポーツの試合は観衆と一緒に見るのが好きだ。		
<b>コンピテンス (Competence)</b>		
私は常識があり、軽はずみなことをしないとされている。		
たとえば、真剣に投票するといったような国民の義務をはたしていない。*		
必要な情報や知識を集め、たいていは賢い判断をする。		
十分に準備できていないので困った立場に立たされることがよくある。*	・人生上の問題にうまく対処できると考えている。	・能力が低く、準備不足と思う
正しい判断ができることが私の自慢だ。		
私は何をしても完全に成功した気になれない。*		
私は非常に有能だ。		
私は有能で、効率よく仕事をこなす。		

注1) 下仲ら(1998)を改変

注2) 質問項目欄の\*は、逆転項目を指す。