

論文内容要旨

Drug Dependence Treatment Awareness among
Japanese Female Stimulant Drug Offenders

(日本の女子覚醒剤事犯者における薬物依存治療の
重要性に関する認識)

International Journal of Environmental Research
and Public Health, 13(11), e1127, 2016.

主指導教員：烏帽子田 彰教授

(統合健康科学部門 公衆衛生学)

副指導教員：田中 純子教授

(総合健康科学部門 疫学疾病制御学)

副指導教員：長尾 正崇教授

(総合健康科学部門 法医学)

矢次 信三

(医歯薬学総合研究科 展開医科学専攻)

【背景】違法薬物使用者は、世界に 24,600 万人と推定される (2013 年)。そのうち、10 人に 1 人以上が、薬物後遺症や薬物依存症に苦しんでおり、公衆衛生上深刻な問題である。世界保健機関 (WHO) は、薬物依存を深刻な病気として認識し、治療の必要性を提唱しているが、世界で治療を受けているのは薬物依存者の 6 人に 1 人に過ぎない。東アジアや東南アジアでは、覚醒剤が広く使用されており、日本人ではメタンフェタミンが最も多く使用されている。覚醒剤は精神依存性や精神毒性が極めて強いために、乱用の危険性が極めて高く、依存症からの回復が困難であることから、再犯率が高いのが特徴である。また、覚醒剤犯罪者の多くは、依存症に対して治療の必要性の認識が乏しく、否認が強いなどのために、薬物依存離脱プログラムや依存症治療の効果が十分でないことも、再犯率を高くしていると考えられる。

【目的】本研究では、効果的な覚醒剤の再犯防止 (予防) 対策を検討することを目的とし、覚醒剤取締法違反で収監されている女子受刑者の薬物依存治療に対する重要性の認識を調査した。そして、薬物依存治療の重要性に関する認識と属性要因及び心理・社会的要因との関連について検討した。

【方法】2012 年 4 月から 2015 年 3 月に、A 女子刑務所に覚醒剤取締法違反で収監された新規受刑者 154 人のうち、選択基準 (①20 歳以上、②薬物依存離脱指導を受講、③残りの刑期が 1 年以上) によって 128 人を対象者とした。除外基準 (①調査内容を理解できない、②身体・精神状態が著しく悪い) に該当する者は対象から除いた。本研究では CAPAS 能力検査を IQ 相当値とし、69 以下を解析対象者から除外した。調査は教育部門の協力を得て、事前に研究の趣旨を説明し、同意を得られた対象者に、質問紙を用いて実施した。調査項目は、年齢、教育年数、収監回数、依存症治療の必要性の認識、覚醒剤の使用年数、覚醒剤後遺症 (イライラ、音に敏感、耳鳴り、不眠、粘着質、不安、精神運動興奮、幻聴・幻視、妄想の 9 症状)、精神心理症状 (鬱、不安・緊張、幻聴・幻視、記憶低下、興奮、希死念慮、自殺企図の 7 項目) とした。分析方法はカイ二乗検定、ロジスティック回帰分析を用いた。

【結果】対象者 128 人のうち、90 人 (70.3%) が調査に応答した。IQ 相当値 69 以下であった 9 人および検査不能 1 人を除く 80 人を解析対象者とした。解析対象者の 38.8% が 1 回目、25.0% が 2 回目、36.3% が 3 回目以上の収監であり、平均年齢は 39.9 (±8.8) 歳、薬物使用平均年数は 17.7 (±9.1) 年であった。薬物依存治療の重要性の認識について、強く感じている割合は 50% であった。86.3% が覚せい剤後遺症の代表的な 9 症状のうち、少なくとも 1 つ以上の症状を自覚しており、薬物依存治療の重要性の認識と覚醒剤後遺症の症状数には統計学的に有意な関連が認められた (マン・ホイットニーの U 検定, $p=0.003$)。薬物依存治療の重要性の認識 (高い/低い) を従属変数としたロジスティック回帰分析の結果、オッズ比 (95%信頼区間) は収監 2 回目 (vs. 収監 1 回目) で 3.2 (1.0-10.7) であったが、収監 3 回以上 (vs. 収監 1 回目) では 1.1 (0.40-3.13) であった。また、覚醒剤後遺症が 5~6 つ (vs. 4 つ以下) は 3.3 (1.1-9.6)、7 つ以上 (vs.

4 つ以下) は 6.1(1.8-20.8)、逮捕前 30 日間に鬱症状あり (vs. なし) 及び、不安・緊張あり (vs. なし) はそれぞれ 2.5(1.0-6.2)、幻聴・幻視あり (vs. なし) は 3.1(1.1-8.8) であった。

【考察】女子覚醒剤事犯者に対しては、収監回数 2 回目までに薬物依存治療の重要性 (必要性) について十分に情報を提供し、さらに覚醒剤後遺症や精神病症状を有する者に対しては、薬物依存離脱指導と薬物療法を組み合わせた精神薬物療法を行うことが重要である。現在の刑務所における一律的な矯正プログラムは、かえって覚醒剤事犯者の否認を強め、薬物依存離脱プログラムの効果を阻害する要因となっている可能性がある。行動変容ステージモデル等に則して依存治療に対するモチベーションを十分に把握し、それに応じた薬物依存治療や認知行動療法が必要である。また、プログラム終了後や出所後も十分な治療を継続して行うことが出来る社会プログラムや団体プログラム、あるいは施設に繋げることが再犯を防止するうえで極めて重要な意義をもつと考えられる。