



Title	薬物問題についての最近の動向と大学生を対象とした 薬物乱用防止教育
Author(s)	徐, 淑子; 池田, 光穂
Citation	Co*Design. 2017, 1, p. 67-84
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/60553
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

薬物問題についての最近の動向と大学生を対象とした薬物乱用防止教育

徐淑子 (新潟県立看護大学)

池田光穂 (大阪大学COデザインセンター)

The current situation of drug problems in the world and the drug abuse prevention targeted to the university students in Japan.

Sookja Suh (Niigata College of Nursing)

Mitsuho Ikeda (Center for the Study of Co* Design, Osaka University)

本稿は、大学生を対象にした薬物乱用の問題と乱用防止教育について論ずる。薬物政策をめぐる現在の世界動向、ことに薬物の少量使用や単純使用の非処罰化を概観したのち、各国で取られている施策の方向性に影響を及ぼした重要な研究を紹介しながら、薬物乱用防止教育の実施者に有用な知識を整理する。そして、最後に、日本の大学生を対象とした薬物乱用防止教育への提言のヒントを提示する。

The authors discuss the basic ideas needed to plan a drug abuse prevention program targeted university students in Japan. The followings are briefly reviewed; (1) The global discussion about decriminalization of drug use, (2) Drug harms identified by scientific studies, and (3) The stages of drug use and the three tiered prevention model. Then, the authors make a suggestion for an education program applying peer education method.

キーワード _____ 薬物乱用、大学生、選択的予防介入

Keyword _____ drug abuse, undergraduate student, selected prevention

(目次)

1. はじめに

2. 日本の薬物乱用と世界薬物政策の変化について

3. 全面的禁止主義はどのように受け止められるか

4. 薬物使用の害に関する情報

5. 薬物乱用防止教育と選択的予防介入（「ピア教育手法」の提言）

6. おわりに

謝辞

註

文献

1 | はじめに

大学で教鞭を一度でも取ったことのある教師は、入学したての大学生がもつ旺盛な知的興味や新しい活動への興味あるいは性的興味——野心や冒険心と表現しても過言ではないが——の大きさや広がりにはつねに目を開かせられることを知っている。このような興味は、平板な日常性から抜け出し、創造=想像力を与え、個人の人生や社会を変革するための原動力になることもある。またそのような感覚は、人間の知的探究心を拡大してゆくが、一種の遊びや遊戯の経験をもたらすものである[Csikszentmihalyi 1975[1979]; Lyman and Scott 1975[1981]]。このような想像力の飛躍は、さまざまな知的探求の着想を生み、キャンパスに様々な活力を与える。しかしながら、このエネルギーのベクトルの向きによっては、社会病理現象に知らず知らずのうちに加担してしまい、社会的処罰の対象となってしまうことがある。大学生の未成年飲酒、性暴力、そして本稿でとりあげる薬物乱用（濫用）などはその好例である。娯楽目的での薬物使用や好奇心にもとづく薬物乱用は、まちがいなく、思わぬ帰結を生んでしまう学生（=個人）ならびに大学（=組織）にとってのリスクのひとつとなる。そして、それは、ことに若者文化との深い関係をもつ問題であると考えられている[Aggleton et al. 2006]。

本稿は、このように、大学生にも関連が深いと思われる薬物乱用の問題について論ずる。まず最初に、薬物政策をめぐる現在の世界動向を概観したのち、各国でとられている施策の方向性に影響を及ぼした重要な研究をいくつか紹介する。そして、最後に、日本の大学生を対象とした薬物乱用防止教育へのワークショッププログラムのためのヒントを提示する。

2 日本の薬物乱用と世界薬物政策の変化について

日本では、平成20(2008)年に、大学生が関与する大麻事件等が連続して報道されたことで〔小森2008〕、それ以降、薬物使用が大学生の問題として認知されるようになった〔勝野2009; 『大学における大麻・薬物問題とその対策』編集委員会2010; 薬物乱用対策推進本部, 2008, 2013〕。高橋と荒木田〔2013〕による2012年の調査では、日本全国の四年制大学746校のうち、分析対象となった486校の8.8%(43校)が大麻・薬物事件を経験したことがあり、また、21.2%(103校)が近隣の大学で同様の事件が発生したと回答している。ただし、実際には、年間1万3千人程度で推移する薬物関連事犯の検挙人数中に占める大学生の数はさほど多くはない(表1.)。図1. のように大麻使用案件の中では、若い世代が多いことは確かである。だが、大学生において薬物使用者が急増しているという公式的な報告はない。そして、ウィーンにある国連薬物犯罪事務所(United Nations Office on Drug and Crime, UNODC)が発表する統計資料を参照にしても、同様な薬物問題に取り組む諸外国——とりわけアメリカ合衆国など——と比較して、日本では、薬物問題の規模が桁違いに小さいという事実がある(表2.)。

このようにみると、日本では大学生の薬物乱用防止教育を現状以上に変化・充実させなければならぬ特段の理由は見当たらないようにも思える。だが、薬物問題は、時代背景や世界状況の変化変動から影響を受けやすく、その時々にあった内容やアプローチの調整・適正化が必要である。では今日、日本の大学生を対象とした薬物乱用防止教育には、どんな内容がふさわしいのであろうか。

現在、薬物をめぐる世界的な状況に、重要な動きがある。それは北米・中南米、オセアニアやヨーロッパの一部で、薬物の少量使用や単純使用の非処罰化が進行していることである。国によっては大麻の医療目的での使用や、娯楽的使用が認められるようになった。この状況は、気軽に海外に渡航できる若者とりわけ大学生に薬物使用をめぐる独特の変化をもたらすかもしれない。例えば学生の中にある次のような意識や主張の誕生と流布である:「日本では薬物ダメだが、外国では許されているから外国では使っている」、「覚せい剤は危ないドラッグだが、大麻ならタバコよりも害が少ないそうだから、許されるところでの海外の利用ならいい」、「自分は利用しなかったけど(海外留学先の)学生たちは頻繁に利用していたよ、楽しそうだった」。これは、海外での様々な情報の正確ないし不正確な情報の流通が、日本の若者の意識を急速に変えつつあり、薬物利用への警戒心が低下するのではないかという懸念は、教育関係者の中に少なからず存在するであろう。

ニューヨークの国連本部で開催された2016年4月の国連薬物問題特別総会〔UNGASS 2016〕では、各国の薬物政策に対して、厳罰主義から健康や人権に配慮したものへの転換に向けての提案がなされ、厳罰主義を維持する国々と政策を柔軟に変えてゆくべきだと考える諸国との間の議論が白熱した。会議全体を通して「薬物のない社会(drug-free society)」を追い求める戦い(「麻薬との戦争(war on drugs)」)は果てしなく、功を奏さないばかりか、経済的にも無益であることが強調された

表1. 日本における覚せい剤および大麻の検挙人数

	単位	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
薬物関連4 法事犯*	検挙者総数 (人)	13,768	13,466	12,951	13,127	13,524
覚せい剤	検挙者総数 (人)	11,852	11,577	10,909	10,958	11,022
	20歳台 (人)	2,183	1,933	1,530	1,382	1,417
	(構成割合) (%)	18.5	16.7	14.0	12.6	12.9
	20歳未満 (人)	183	148	124	92	119
	(構成割合) (%)	1.5	1.3	1.1	0.8	1.1
	大学生 (人)	21	18	22	11	18
	高校生 (人)	25	22	15	11	14
	中学生 (人)	4	3	1	2	1
大麻	検挙者総数 (人)	1,648	1,603	1,555	1,761	2,101
	20歳台 (人)	805	715	637	658	890
	(構成割合) (%)	48.8	44.6	41.0	37.4	42.4
	20歳未満 (人)	81	66	59	80	144
	(構成割合) (%)	44.9	4.1	3.8	4.5	6.9
	大学生 (人)	23	23	23	27	31
	高校生 (人)	14	18	10	18	24
	中学生 (人)	1	0	0	3	3

*覚せい剤事犯、大麻事犯、麻薬及び向精神薬事犯、あへん事犯をさす。
出典:警視庁[2016]『平成28年上半年における薬物・銃器情勢』pp.3-4、警察庁刑事局組織犯罪対策部薬物銃器対策課から作成

表2. 日本の薬物使用率(推定値)

(単位:%)

	生涯使用率*	過去1年以内使用率**	
	日 本	日 本	【参考】*** 世界 (UNDOC加盟国全体)
2007年	2.6	0.04	4.9
2009年	2.9	0.03	4.8
2011年	2.7	0.1	5.2
2013年	2.5	0.1	5.2

(出典) UNODC [2016:xi] および嶋根ほか[2016]より作成
* 生まれてから現在までに1回以上、薬物を使用したことのある人の割合
** 過去1年間に薬物を使用したことのある人の割合
*** 調査方法が日本のデータと異なることより直接比較ができないため、参考値として掲載する



図1. 覚せい剤(左)および大麻(右) 年齢層別人口10万人あたりの検挙人数(出典)警視庁[2016]

[Ingraham 2016; Sengupta 2016]。国連薬物問題特別総会での討議と各国のアピールは、薬物問題への対応には、今や、薬物使用の非犯罪化や治療機会の拡充などのプラグマティズムが不可欠であるという認識を国際社会に醸成した。

ヨーロッパの国々は、違法薬物の法律上の位置づけは変化させないが、違法薬物であっても単純使用や少量所持の場合、逮捕・起訴の対象にしない（非処罰化）という措置を、続々と導入し、公衆衛生や犯罪更正の分野で成果を上げている[e.g., EMCDDA 2010]。ヨーロッパでのこのような動きは、先に触れた国連薬物問題特別総会での基本的論調の下地となった。

他方、日本と同様基本的には厳罰主義をとりながら、連邦制のために薬物利用の処罰規定が多元化している米国ではどうだろうか。2016年11月8日に米国大統領選挙が行われた。それと同時に米国各州では、州法改正の住民投票が行われたが、その結果、カリフォルニア州を含む4つの州で大麻の娯楽的使用が合法となった。現在、米国では、2016年以前に大麻の合法化がすすめられたコロラド州、ワシントン特別区など4州1特別区と合わせて、8つの州と1特別区で大麻使用が合法となった。なお、医療用大麻は、以前から米国のおよそ半数の州で合法であった。基本的には「麻薬との戦争（war on drugs）」を支持し、どちらかといえば薬物問題へは厳しい立場をとる米国でも、各州自治のレベルでは、少なくともすでに使用が広まっている大麻に関して現実的な方針転換——プラグマティズム政策という——をはかっているといえる。

3 全面的禁止主義はどのように受け止められるか

薬物利用に関する海外の動向についての情報は、メディア報道、インターネット上の情報、海外渡航の伝聞や実体験をととして、日本在住の若者の耳にも届いていることであろうことは先に述べたとおりである。これらの情報は、若者にどのように受け止められているであろうか。地域や教育機関等で薬物対策にたずさわる実施者は、海外の動向が、薬物使用に対する意見や行動の変化となって表れることを懸念しているかもしれない。

『大学における大麻・薬物問題とその対策ガイドブック2010』は、薬物使用の広まっている海外の動向を、少量保持・使用の非犯罪化政策や医療大麻の問題と併せて紹介し、日本との違いを注意喚起している。そして、日本の大学生に向けた対応として、同編集委員会[2010:96]は、他国で修学している日本人留学生と日本に留学予定・留学中の外国人学生への情報提供と薬物教育を提案している。海外との接点があり、海外と日本の間を移動する学生を、特別な啓発ニーズをもった集団と括った上での対応のすすめであろう。

ただし、最近ではインターネットにより発注者や送付元を匿名化したりする方法により、違法薬物入手できるような状況は以前よりも増えている。たとえば嶋根らが実施した全国調査（2015年）では、10

歳代から20歳代の5人に1人がなんらかの違法薬物の入手方法を知っていると回答している(表3.)。違法薬物は国内入手が可能であり、その意味で特別な啓発ニーズをもつのは、海外との接点をもっている若者だけではなく、キャンパスにおける「普通の学生」のすべてが対象者になると言っても過言ではない。

海外の動向が、日本の若者たちの、薬物使用にたいする態度や行動に変化をもたらすかどうかは、今後とも注意深く観察していくべき事柄であり、調査による評価を待つ必要がある。だが、ひとつだけ確かな事実は、海外の動向に関係なく、日本の法律に従って日本国内で、その使用を禁止された薬物を使用した場合には、刑法上処罰の対象となるということである。日本政府の薬物問題にたいする基本的立場は、これまで全面的禁止主義(zelo-tolerance)であり続けてきた。先に述べた国連薬物問題特別総会(2016年)でも、日本政府はこの方針を今後とも保持することを確認している。

日本では全面的禁止主義の立場を採り続けているが、違法ないし禁止薬物の利用が海外でも利用され、若者がそれに触れる機会が多くなった現在では、若者に対する薬物乱用教育もまた従来の方法からの転換が求められている。なぜなら、日本でも諸外国でも、自国の実情に沿ってそれなりの合理性をもって政策や対策を策定している。諸外国は薬物汚染が進んでいるといった印象論による説明や、すべての違法薬物は高度な有害性をもつ、1回の薬物使用だけで人生が閉ざされるといった、恐怖感情に訴える語り口では、知的にも伸び盛りにある若者への訴求力に限界がある。すなわち、政府による全面的禁止主義の方針とその具体的な処罰内容を周知させ、薬物に触れる機会がないようにという従来の方法を継承しつつも、様々な「新しい方法や視座」を取り込むべきである。一例ではあるが、すなわち(a)違法薬物に関する正しい知識の普及、(b)法の処罰規定がどのように異なるのかについての「法と薬物」の関係、(c)薬物乱用者を自分とは無関係の犯罪者という偏見でみるのではなく、薬物依存からの回復者支援と社会的包摂の試みなどについても啓発し、(d)誰もが薬物乱用になるリスクがある可能性について理解を深め、かつそのような人たちが回復後、社会に復帰するための人権教育、などの〈ホリスティックな薬物乱用防止教育〉が今後不可欠になるであろう。

表3. 若年層と違法薬物

	大麻	覚せい剤	危険ドラッグ	回答者数
入手できる(%)				
10代	18.5	17.6	20.3	222
20代	20.4	17.8	23.0	382
誘われたことがある(%)				
10代	0.0	0.0	0.0	222
20代	3.1	0.5	0.8	382

(出典) 嶋根ほか[2016]『薬物使用全国調査(2015)』, pp.23-24より作成

4 薬物使用の害に関する情報

日本では、違法薬物の使用は「他人に迷惑をかけなければよい」という意見に同意する比率は、従来から、若年層で相対的に高くなる傾向にある。平成21(2009)年の調査[内閣府 2012:117-118]では、薬物乱用は「他人に迷惑をかけなければ個人の自由である」と回答した人の割合が、30歳から60歳以上で3.2%であったのに対し、10歳代ならびに20歳代では8.7%と倍以上になっていた。また、平成28年4月に実施された「関西四大学薬物に関する意識調査」(回答者数27,432名)では、6.3%が、他人に迷惑をかけなければ個人の自由であると考えていた[関西四大学薬物問題連絡協議会 2016]。若年者で、薬物使用を、アルコールやタバコの使用のように「愚行権」——愚かでへそ曲がりな行為であっても禁じられていない限りその個人は何をしても自由と考える権利概念——とむすびつけて考える人が、より多いということであろう。しかし、これは現実的には誤りであることを多くの若者は気付いていない。なぜなら日本では所持・使用・売買のすべてにおいて違法とされている薬物利用は「愚行権の行使」にはあたらず「違法行為」なのである。この意味で、権利と法についての基礎知識を併せて教育できる点で、大学生には教育プログラムとして喫緊の課題である。

実際のところ、違法・合法を問わず、薬物使用の有害性は多面的である。つまり、アルコール、タバコや薬物使用の影響は、可能性としては、個人の私的領域を超えた部分にまでおよぶ。乱用や依存の家族や社会への影響や有害性、社会全体での経済負担については、多数の先行研究が示すとおりである[e.g. National Drug Intelligence Center 2011:4-5; Collins and Lapsley 2008; Goodwin 2007; 長尾 2005:34-39; 松本 2005:201-219]。

英国の精神医学者ディビット・ナット(David John Nutt, 1951-)らは、これら既存の研究を踏まえ、2007年と2010年に、乱用・依存の対象として使用される20の代表的な薬物について、有害性の「再評価」を行う研究を実施した(Nutt D et al. 2007; Nutt D et al. 2007)。表4. は、その2010年発表の分析資料で、有害性の点数評価を行うのに用いられた評価項目である。この研究では、薬物の有害性を「使用者個人への有害性」「他者への有害性」の2つの側面から検討し、使用者個人で9領域の、他者で7領域の有害性がおよぶ範囲を示した。

この表を検討すると、薬物使用によって引き起こされる他者へ直接的被害だけでなく、社会が負担する医療費や犯罪抑制・司法的措置にかかわる費用、乱用者家族への長期的な影響など、間接的なものも含めて、薬物使用のおよぼす有害性の範囲はじつに幅広いものであることが再確認できる。各々の薬物のもつ薬理作用やその他の特性によって、各領域への影響度・有害度は異なるにしろ、薬物使用は、使用者個人への影響だけでなく、近親者や地域社会の安全、活力、生産性、経済へ、短期・長期に影響する。個別事例の次元でも、「他人に迷惑をかけない」薬物使用が可能かどうかは、簡単には結論が出せないということであろう(表5.)。

さて、次節で詳しく述べるが、薬物使用の影響には大小がある。依存症になる、犯罪に巻き込まれる、

刑事罰を受けるなどの大事だけでなく、体調変化やケガ、金銭上のトラブルなどの目立たない問題にも見舞われる。たとえば、若者の好むダンス・パーティーなど人の集まる場所でアルコールや薬物を使用すれば、喧嘩や転倒による器物損壊や他害が発生する可能性が生じる。抑制を解除したり(アルコール等)、興奮作用をもたらしたりする薬物(覚せい剤、コカイン等)ではもちろん、その他の薬物でも判

表4. Nuttら[2010]による薬物の有害性の分類

薬物の総体的有害性	●薬物使用者個人への有害性	
	身体的	薬物使用による直接的な死亡 急性中毒 等
		薬物使用に関連した死亡 事故死、自殺、肺がん 等
		薬物使用による直接的な身体的ダメージ 肝硬変 等
		薬物使用に関連した身体的ダメージ 感染症、肺気腫、ケガ等
	心理的	依存 悪い結果になるとわかっていてもやめられない 等
		薬物による直接的な精神機能への障害 覚せい剤精神病 等
		薬物使用に関連した精神機能への障害 気分障害 等
	社会的	資産・財産の損失 収入、住宅、職業、教育機会の損失、服役 等
		人間関係の損失 友人や家族との関係の損失 等
	●他者への有害性	
	身体的	直接・間接的な他害
	心理的	家庭内暴力を含む暴力行為、交通事故、傷害致死 等
	社会的	社会での犯罪増加 治安悪化、社会不安の増加 等
		環境被害 薬物密造および使用による水質汚染 等
		家族への影響 家族の離散、子どもの養育放棄 等
		国際的な影響 国際犯罪、政情不安 等
		経済的損失 医療費負担、司法・警察の費用 等
		地域社会への影響 住環境の悪化 等

(出典) Nutt et al. [2010 : 1569].

表5. 物質使用と乱用の段階

出所・出典	使用のタイプ	説明
Hunt, N. [2006:88-90]	実験的使用 experimental use	薬物等*の効果を試す段階。好奇心等による。ただちに習慣的使用に至るわけではない。
	娯楽目的の使用 recreational use	明らかな意図・目的から薬物等を用いるが、使用に起因する目立った問題はまだ生じていない段階。
	問題使用・依存 problematic use /dependence	物質使用に関連する悩み事や問題の解決、ときには治療が必要な段階。
Flay et al. [1983] および Sussman and Ames [2008:62-63]	非使用 non-use	薬物等の使用には至っていないが、乱用・依存に関連する社会経済的、心理・社会的リスク要因をもつ
	非使用 non-use	薬物等の使用には至っていないが、同輩集団などの影響により、初回使用を考え始める。
	実験的使用 experimental use	薬物等の効果を実体験する。不快な結果だった場合には使用を継続しないか、他の薬物で試行錯誤する。
	習慣的使用 regular use	使用が定着する。例) 毎日、週に1回、機会使用、ビンジ使用等
	有害使用 affecting use	生理的強化、認知行動的要因、その他が影響し、有害使用のパターンを形成。

*ここでは、依存や乱用に用いられる違法・合法薬物およびアルコール、タバコをおもに指している。

断力が低下してさまざまなトラブルの原因をつくる。薬物使用に漠然とした興味を抱いている段階では、こうした具体的な場面で起こりうるマイナスのできごとへの想像力は働かないものである。

ナットらは、有害性の範囲を再確認した後、表1.の各領域について、最低0点（リスクなし）から最高100点までの点数評価を、英国内に流通する代表的な乱用薬物20について行った。評価の対象になった薬物にはアルコール・タバコ、処方薬など、英国で合法とされる薬物も含む。評価は専門家グループへのデルファイ法調査¹⁾によって行われた。結果は、図2. および図3. のとおりである。図2. は、各薬物の総合評価得点をグラフに表したものである。薬物の種類により、有害性にさまざまな強度があることがわかる。そして、上位にランクインしている薬物では、個人への有害性だけでなく、他者への有害性において評点が高いことが見て取れる。図3. は、図2. で表された総合評価点の算出に用いられた2つの評点「使用者個人への有害性」と「他者への有害性」の素点を、散布図に表したものである。このグラフからは、研究の対象になった20の薬物のうち、半数以上の薬物が、「他者への有害性」得点で10点以下の範囲に納まっているが、いくつかは突出して評点が高いことが示されている。なお、上位に位置する薬物は、いずれも身体毒性の強いものである。

図2. および図3. で注目したいのは、アルコールおよびタバコの位置である。アルコールは、総合評価では、ヘロインやメタンフェタミン（覚せい剤の一種。日本で主として流通している種類）、クラックといったいわゆる「ハード・ドラッグ」以上の有害性をもつと判定されている。また、タバコは、使用者個人への害と他者への害を総合的に評価した場合には、大麻や、日本でいうところの「危険ドラッグ」より有害性が上回り、コカインに次ぐ第6位になっている。さらに、処方薬として用いられる薬剤のひとつ、ベンゾジアゼピン（睡眠薬や精神安定剤に含まれる物質）が「危険ドラッグ」類と同程度かそれ以上の総合評

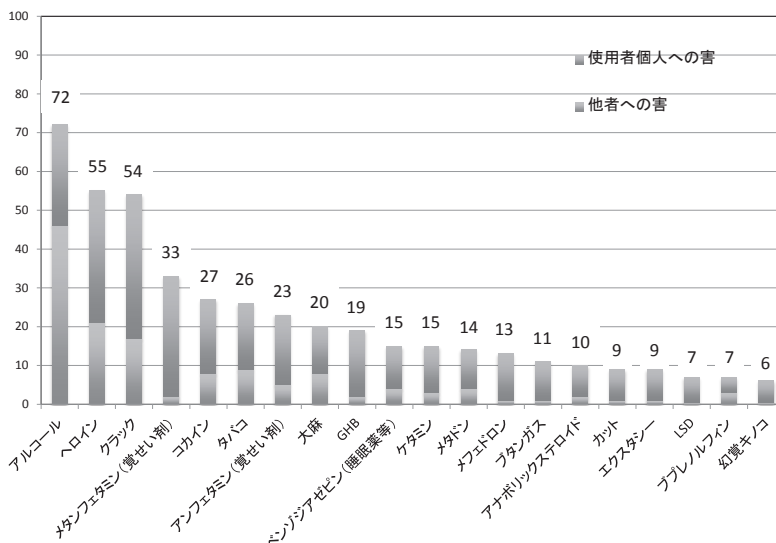


図2. 英国における薬物の総体的有害性 (Nutt D et al. [2010, 1561])
最低点0(有害性なし)から最高点100までの点数評価

点となっていることにも注意したい。この結果が示唆するのは、アルコールやタバコ、処方薬など、法的にその使用が認められている物質も、有害性という点からは、違法とされている薬物同様、十分な対策がとられてしかるべきだということである²⁾。

個人に視点を定めて考えると、ここに列挙されているすべての物質は、発端は好奇心からの使用であつたとしても、使用回数が増える経過で「ストレス解消」「積極的になるため」「苦しさを忘れるため」など、自己治療の性格を帯びていく[カンツィアンとアルパニーズ 2013=2008]。そして、自己治療としての効果には、違法／合法という区別はないのである。大学生や成人前後の世代へは、「気分を変調させる効果のある物質で、過度の摂取は心身に害をもたらすもの」という括りでの「健康教育」が必要ではないかというのが、筆者らの意見である。

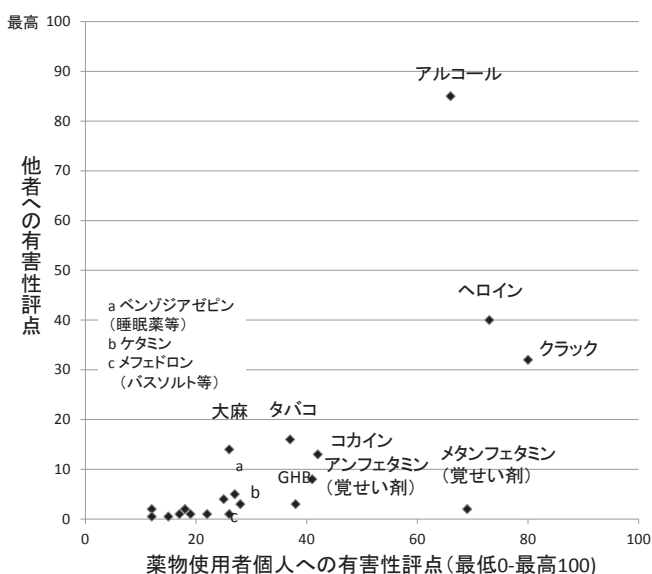


図3. 英国における薬物の有害性評価 (Nutt D et al. [2010, 1562])
薬物使用者個人および他者への有害性評価

5 薬物乱用防止教育と選択的予防介入（「ピア教育手法」の提言）

図4. は、薬物使用と依存形成の典型的な経過である。これは依存症研究の長年の蓄積を図式化したもので、現時点での通説といえるものである。

この図式（スキーマ）から、薬物の初回使用から高度な依存の形成（表4.）までには、個々のケースで経過時間の長短はあつたとしても、機会使用や断薬の試みなどのエピソードを経由して、段階的に進行していくことがわかる。日本では合法のタバコやアルコール使用も、ほぼ同様の経過をたどる。この

図4. からわかるとおり、薬物を使用した人全員が依存形成にいたるわけではなく、薬物使用が習慣化する前に薬物使用を止める人、自分の力では止められなくなった状態から、適切な治療を受けて断薬に成功する人もいる。つまり、薬物使用の発展過程の要所要所に、そこから先の段階に進まないための介入をおこなうポイントがあるということである。

この図4.を見ると、日本の薬物乱用防止教育の標語である「ダメ。ゼッタイ。」「麻薬・覚せい剤乱用防止センター 2016」は、薬物の初回使用を防止するメッセージだということがわかる。「お酒は二十歳になってから」という標語は、同じく、法定年齢以下の飲酒を防止するメッセージである。また、法定年齢の設定自体が、アルコールの初回使用を遅らせるという意図をもつ。この二つの標語を用いたマスメディア啓発は、使用の開始を予防する第一次予防[Gordon 1983]として行われており、さらに、日本社会の構成員全員に向けて発せられていることから全体的予防介入(universal prevention, 図5.)であると言える。

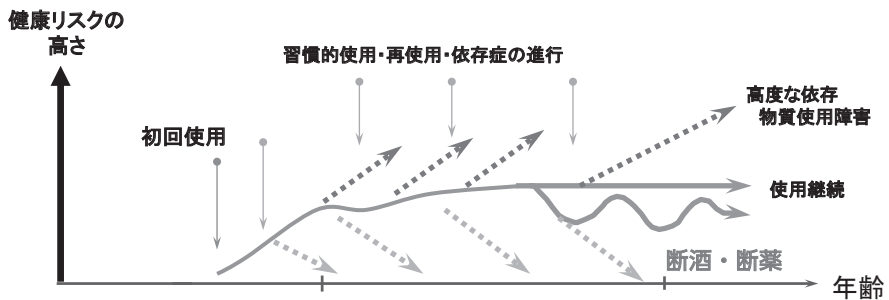


図4. 薬物使用と依存の経過

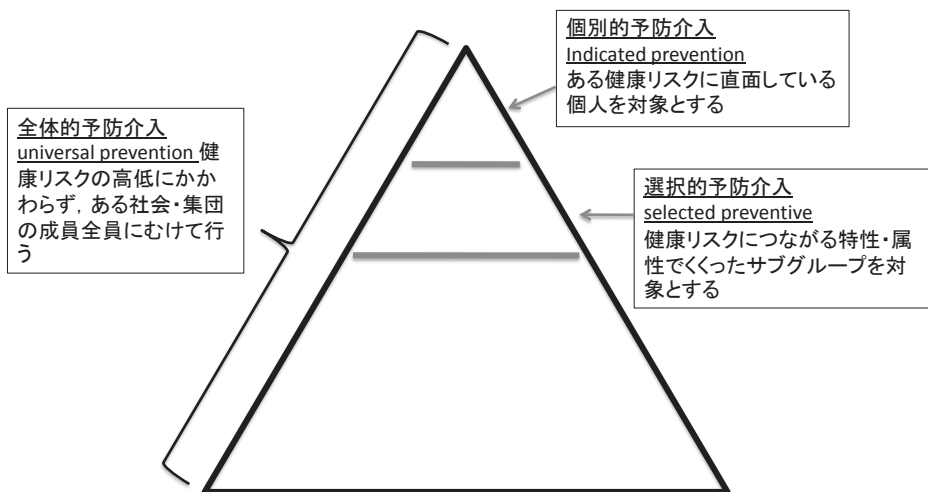


図5. Three Tired Prevention Modelによる予防介入の三角形
(出典) Burrow-Sanchez and Hawken [2007], p.70

大学生への薬物乱用防止教育を強化・充実させようという動きは、国の「薬物乱用防止5カ年戦略」に組み込まれている。2008年策定の「第三次薬物乱用防止五カ年戦略」および2013年策定の「第四次薬物乱用防止五カ年戦略」には、啓発強化の対象として「大学等の学生」が明記されている〔薬物乱用対策推進会議 2013:5〕。大学生全体を薬物乱用の「リスクにつながる特性・属性」を有する集団とみなして行う選択的予防介入 (selected prevention) に近い発想であろう。その他にも、「有職・無職少年」「薬物乱用者の家族」などが、予防対策の鍵を握る集団 (key population) として挙げられている。

先に挙げた第三次・第四次「薬物乱用防止五カ年戦略」では、大学生への啓発の方法として、入学時のガイダンス等での薬物乱用防止教育や、啓発資材の配布を具体的に記述している。高橋・荒木田 [2013] による全国の大学を対象とした調査では、回答校486の7割が、2011年の入学時に入学ガイダンスでの薬物乱用防止教育を実施していた。同調査はまた、薬物乱用防止教育担当者の考える「実施上の問題点」として、時間の確保 (回答校486のうち、56.6%)、指導の内容や方法 (同28.0%) を報告している。平田 [2010:95] は、大学内の薬物乱用防止対策を論ずる中で、「教育、環境、機運づくり」の3つを重視する点として挙げている。そして、教育にかんしては、小中高からおなじような内容の教育が繰り返されることによる「マンネリズム化」を指摘し、大学での薬物乱用防止教育では、既存の知識を再構成するような内容が必要としている。「ダメ。ゼッタイ。」にもとづく一貫性のある内容も、繰り返されれば、外部刺激としての強度が落ちる——いわゆる「飽きる」——ということであろう。内容の刷新とまでいかなくとも、大学生の思考力や、生活範囲の広がり合った内容・方法面での工夫が望まれる。

さて、日本の大学生向け薬物教育のヒントになりそうな実践がヨーロッパでなされている。学生や若者向けの「安全なナイトライフ (safer nightlife)」〔The DC&D1 Safer Nightlife Workgroup 2007〕「クラブ・ヘルス (club health)」〔Club-Health 2015〕といった実践である。それは、ピア (仲間) がピアを支援サポートするというサステイナブルな自助の方法で、いわゆるピア教育〔高村 2015; 東ほか 2004〕の手法を援用したものである。クラブ・ヘルスのウェブ・ページでは「クラブ・ヘルス: 若者の健康で安全なナイトライフ」プロジェクトが、英語のほかEUのさまざまな言語で「健康で安全なナイトライフ」のガイド・マニュアルを無償でダウンロードできるようになっている。

そこで、本論の最後に、これらに着想を得て筆者らが立案した、日本の大学生を対象とした、健康教育と情報提供をメインにした介入プログラムを提示したい (表6.)。 「クラブ・ヘルス: 若者の健康で安全なナイトライフ」をヒントに、日本の学生に対して、飲み会やコンパなど学生になじみのある場面を想起したり、実際の現場に関わることで、アルコールと薬物の問題を統合してとりあつかうところに特徴をもたせた。また、ピア (仲間) がピアを支援するという発想から、「安全なナイトライフのためのサポーター」を、仲間同士で育成することも特徴のひとつである。サポーターとの対話を通して、学生は、彼らが自発的に薬物乱用に関わる問題を発見し、また、アルコールを利用するコンテキストに関わるリスクとハザードについての想像力を養う。この手法は、アクティブラーニング手法の進展にともない普及しつつあ

るPBL（問題にもとづく学習）手法なども大胆に取り込むことになろう〔池田と徐 2016〕。

これから先の生涯のなかで実際に使用するチャンスの低い違法薬物だけをとりあげるより、アルコールやタバコ、そして睡眠薬・精神安定剤など、より身近で自分が摂取する可能性のある物質とともにとりあげるにより、教育内容を学生生活の文脈により近くなるように工夫されていることも特色である。先の平田〔2010〕の議論では「知識の再構成」が問題であるとされた。この試案のような形で、学生生活と薬物乱用問題の接点を「ピア」「飲酒」「ナイトライフ」の三つで拡げて文脈化することで対策にホリスティックな観点を導入し、また現実の問題解決をより身近なテーマにしてサポーターシステムを持続可能なかたちにすることができる。

表6. 日本の大学生に向けたピア教育プログラム「安全なナイトライフのためのサポーター」の育成について（試案：徐と池田）

1. 対象：大学生
2. 理念：自らの安全を守るための自助の精神を築くこと。
3. 目的：アルコール・薬物、安全な性行動、ケガや事故についての認識を深め、飲み会・コンパ、パーティやコンサート、などを、楽しいだけでなく、さまざまな危険なことを回避し、安全に過ごせる場にする。
4. 目標：安全なパーティーライフについて他の学生に説明できる。パーティやバーベキュー等の企画者に助言ができる人を、サークル、クラス、ゼミで1人以上、育成する——「安全なナイトライフのためのサポーター」の養成の方法と組織化について自らの方法を見いだす。確実な定着と持続的発展を考える。
5. 方法：
 - ・ワークショップ（レクチャーとワーク）方式による。
 - ・学生組織の協力を得て、学生サークルから最低1名の研修会参加を促す。
 - ・新学期（新入生歓迎会・春学期）、夏学期、秋学期（学園祭）、冬学期の4回を定期的におこなう。
6. 研修でとりあげる内容：
 6. 1. ナイトライフを安全で楽しく過ごすために必要な知識
 - ☐体調の管理、モニターの方法
 - ☐日常のメンタルチェックの自己発見法
 - ☐場所を安全にするための方法
 6. 2. パーティやコンサート、飲み会で起こりやすいトラブルとトラブルを回避するために知っておくべきこと
 - ☐急性アルコール中毒や薬物摂取の保健学的知識
 - ☐判断力が低下したときに起こりやすい事故のタイプ
 - ☐運動認知能力の低下がもたらす危険体験（仮想体験実習）
 - ☐暴力、器物損壊、盗難、その他の対人トラブルとその防止法
 6. 3. トラブルが起きたときの対処法
 - ☐自分たちでできることとできないこと
 - ☐トラブルの状況の判断と解消法
 - ☐アラートの伝達とレスキューのリクエスト手段

6 おわりに

日本では薬物使用は諸外国の利用実態と比較して極めて低く、世界的にみれば大きな問題と見なされていない。また薬物使用取締政策がスムーズに運用されていると言われている。しかし、薬物使用者や薬物依存者に対する社会の偏見や非難は大きく、それが当事者および家族に大きな心理的負担と強いていると批判されることが多い。また児童・青少年や若者の薬物利用の問題も日本独特の問題を抱えている〔水谷ほか 1998〕。定期的に行われる住民調査にもとづく試算によると、過去1年以内に薬物を使用したことのある人は、日本全国で13万人、生まれてから現在までに薬物を1回以上使用したことのある人が325万人程度いる計算となる(表2.)。これはあくまでも予測値ではあるが、集団としては決して少なくない。本稿の後半でとりあげた、大学生は、啓発の対象としてはアプローチが容易な部類に入るであろう。個別的予防介入や選択的予防介入が必要な人たちの中には、違法の薬物使用は公に出し難いという問題の性格上、啓発の場になかなか来てくれない人も多いと思われる。こうした人たちへは、別途のアウトリーチ活動による働きかけと方策が望まれる(図5.)。本稿では、ピア教育を活用した筆者らの試案を紹介したが、ピア教育の他にも、さまざまな介入が可能であろう。学生集団全体に働きかける啓発だけでなく、(実際に薬物利用やその機会に触れたことのある経験のあるゆえに) 支援が必要な高い学生への働きかけをどのように展開していくかの検討と提案を今後は続けていきたい。

謝辞

本稿は、日本学術振興会科学研究費補助金「アルコール・薬物乱用防止教育とエイズ教育統合の試み」(課題番号19500580)、「個人・行動・環境・健康リスクをコア概念とした薬物・アルコール依存症予防教育の画策」(課題番号21500654)および「ハームリダクション時代の依存症ケア:日蘭の文化的差異をふまえた国際比較研究」によるものである(共に徐が研究代表者)。

註

- 1) デルファイ法とは、質問などで答えてもらった後に、結果をフィードバックして、他の人の回答をみてもらい、同じテーマで再度回答してもらう際に、他の人の回答(=質的情報)や全体の傾向(=量的情報)を具体的に提示することで、回答者にくり返しその質問を提示することで、回答者に正確に内省的に取り組むように促し、テーマからぶれるような要因を除外する方法である。デルファイないしはデルポイは、ギリシャの都市国家で、デルフォイの神殿には「汝自身を知れ」という格言が他の格言と一緒に刻まれていたという。
- 2) ナットは、この研究で、英国の物質使用に関連する法律的な規制は、有害性のエビデンスとはほとんど関係がなく定められていると指摘し、アルコールとタバコ、ことにアルコールに関連した各方面の対

策は全く不十分で、逆に、大麻類に対する司法措置は過剰であると、結論した。

文献

- Aggleton, P. et al. (eds.) (2006) *Sex, Drugs and Young People: International Perspectives*, London: Routledge.
- Bleeker, A.M. and Jamin J. (2003) *Peer Education at Dance Events: 'Unity' Do-It-Yourself Guide*, Amsterdam: Jellinek Prevention.
- Burrow-Sanchez, J. J. and Hawken L. S. (2007) *Helping Students Overcome Substance Abuse*, New York: The Guilford Press.
- Csikszentmihalyi, Mihaly (1975) *Beyond boredom and anxiety*, San Francisco: Jossey-Bass Publishers. = (1979) 今村浩明(訳)『楽しみの社会学：不安と倦怠を越えて』思索社.
- Club Health (2015) *The "Club Health - Healthy and Safer Nightlife of Youth,"* <http://www.club-health.eu/> (最終確認日2016年12月15日).
- Collins, D. J. et al. Lapsley, H. M. (2008) *The Costs of Tobacco, Alcohol and Illicit Drug Abuse to Australian Society in 2004/05*, Canberra : Commonwealth Dept. of Health and Ageing, <http://tobacco.cleartheair.org.hk/wp-content/uploads/2012/06/mono64.pdf> (最終確認日2016年12月15日).
- European Monitoring Center for Drug and Drug Addiction (EMCDDA) (2010) *Harm reduction: evidence, impact and challenges, EMCDDA Monographs 10*. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/monographs/harm-reduction> よりダウンロード可能 (2017年1月10日).
- Flay B.R. et al. (1983) "Cigarette smoking: Why young people do it and ways of preventing it," Mcgrath P. and Firestone P, (eds.) *Pediatric and adolescent behavioral medicine*, 132-183, New York: Springer-Verlag.
- Goodwin A. (2007) *Measuring the Harm from the Illegal Drugs; the Drug Harm Index 2005*, Home Office Online Report 22/07, Crime and Drugs Analysis and Research, London: Home Office.
- Gordon, R.S.J. (1983) "An operational classification of disease prevention," *Public Health Report*. 98 (2):107-109.
- 東優子, 徐淑子, 兵藤智佳 (2004) 「若者のセクシュアル／リプロダクティブ・ヘルスに対するピア教育の理論と実践」『日本エイズ学会誌』6 (3):129-132.
- 平田健太郎 (2010) 「大学の薬物問題とその対策」『大学における大麻・薬物問題とその対策』編集委員会(編) 大学における大麻・薬物問題とその対策ガイドブック2010』国立大学法人保健管理施設協議会エイズ・感染症対策特別委員会: 89-97.

- Hunt N (2006) “Young people and illicit drug use,” Aggleton P et al. (eds.) *Sex, Drugs and Young People: International Perspectives*, London: Routledge, 84-100.
- 池田光穂, 徐淑子 (2016) 「学習者から探求者へ: オランダ・マーストリヒト大学におけるPBL教育」『大阪大学高等教育研究』5: 19-28.
- Ingraham, C (2016) “More than 1,000 world leaders say the drug war has been a disaster,” *The Washington Post*, April 18 2016.
- 『大学における大麻・薬物問題とその対策』編集委員会 (編) (2010) 『大学における大麻・薬物問題とその対策ガイドブック2010』国立大学法人保健管理施設協議会エイズ・感染症対策特別委員会.
- 麻薬・覚せい剤乱用防止センター (2016) 「ダメ。ゼッタイ。」普及運動, <http://www.dapc.or.jp/info/fukyu.htm> (最終確認日2016年12月15日).
- 関西四大学薬物乱用防止連絡会 (編) (2016) 『関西四大学「薬物に関する意識」調査集計結果報告書』2016年10月, www.kwansei.ac.jp/press/2016/attached/0000102557.pdf (最終確認日2016年12月15日).
- Khantzian E.J. and Albanese M.J. (2008) *Understanding Addiction as Self Medication: Finding Hope Behind the Pain*, Lahnam, USA: Rowman & Littlefield Pub Inc. = (2013) カンツィアン E. J., アルバニーズ MJ, 松本俊彦 (訳) 『人はなぜ依存症になるのか: 自己治療としてのアディクション』星和書店, 東京.
- 勝野真吾編著 (2004) 『世界の薬物乱用防止教育』薬事日報社.
- 勝野真吾 (2009) 「大学生を含む青少年の薬物乱用の実態と予防対策」『大学と学生』2009年2月号, 6-20.
- 警視庁 (2016) 『平成28年上半期における薬物・銃器情勢 (暫定値)』警察庁刑事局組織犯罪対策部薬物銃器対策課.
- 小森 榮 (2008) 大学生と大麻事件, 弁護士小森 榮の薬物問題ノート, 2008年10月2日, http://33765910.at.webry.info/200810/article_2.html (最終確認日2016年12月15日).
- Lyman, S.M. and M.B. Scott (1975) *The drama of social reality*, Oxford: Oxford University Press. = (1981) 清水博之 (訳) 『ドラマとしての社会: シェイクスピアの鏡に照らして』新曜社.
- 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.
- 水谷修ほか (全国養護教諭サークル協議会) (1998) 『中高生の薬物汚染: 知るべきこととできること』農山漁村文化協会.
- Mrazek P.J., Haggerty R.J. (eds.) (1994) *Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research*, Washington DC: National Academies Press.

- 長尾博 (2005) 『図表で学ぶアルコール依存症』星和書店.
- 内閣府 (2012) 『平成21年度インターネットによる「青少年の薬物乱用に関する調査」報告』http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/drug/pdf_index.html (最終確認日2016年12月15日).
- 中野智美他 (2011) 「大学における薬物乱用防止教育の一試案—大学生を対象とした意識調査結果から—」『茨城大学教育実践研究』30:159-167.
- National Drug Intelligence Center (2011) *National Drug Threat Assessment*, Washington, DC: United States Department of Justice, www.justice.gov/archive/ndic/pubs44/44849/44849p.pdf . (最終確認日2016年12月15日).
- National Institute of Drug Abuse (2015) *Trend & Statistics*, <https://www.drugabuse.gov/related-topics/trends-statistics> (最終確認2016年12月15日).
- Nutt, David et al. (2010) “Drug harms in the UK:a multicriteria decision analysis,” *The Lancet* 376:1558-1565.
- Nutt, David et al. (2007) “Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse,” *The Lancet*, 369:1047-1053.
- Office of National Drug Control Policy Executive Office of the President (2013) *Developing the U.S. Drug Consequences Indices 2000 - 2009*, Executive Office of the President Office of National Drug Control Policy Washington, DC. https://www.whitehouse.gov/sites/default/files/developing_the_us_drug_consequences_indices_2000-2009_august_2013.pdf (最終確認2016年12月15日).
- Rose, Geoffrey (1992) *Rose's Strategy of Preventive Medicine*, Oxford: Oxford University Press. = (1998) ローズ, ジェフリー, 曾田研二, 田中平三 (訳) 『予防医学のストラテジー』医学書院.
- Sengupta S (2016) “Global Debate Over War on Drugs Heads to U.N. General Assembly,” *The New York Times*, April 18, 2016.
- 嶋根卓也他 (2016) 『薬物使用に関する全国調査 (2015年) 平成27年度厚生労働科学研究費補助金 (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: H27-医薬 A-一般001) 分担研究報告書』http://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/pdf/J_NGPS_2015.pdf (最終確認2016年12月15日).
- Sussman S. and Ames S. (2008) *Drug Abuse: Concepts, Prevention, and Cessation*, New York: Cambridge University Press.
- 高橋佐和子, 荒木田美香子 (2013) 「大学における薬物乱用防止教育の問題点とニーザー大学担当者を対象とした調査結果より—」『日本健康教育学会誌』21 (2):115-124.
- 高村寿子 (2015) 『ピア・カウンセリング実践マニュアル改訂新版: 主体的な生き方を支える』小学館. 東京.
- The DC&D1 Safer Nightlife Workgroup (2007) *Safer Nightlife Projects: A European*

proposition to promote safer nightlife and share good practice, EU (Spain): Safer Nightlife Project.

- United Nations General Assembly (2016) *Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem*, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N16/110/24/PDF/N1611024.pdf?> (最終確認2016年12月15日).
- United Nations Office on Drugs and Crime (2006) *World Drug Report 2006*, Vienna:United Nations Office on Drugs and Crime.
- 和田清他 (2015) 『飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査(2014年) 研究報告書』平成26年度厚生労働科学研究費補助金(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「違法ドラッグ」を含む薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の「回復」とその家族に対する支援に関する研究:H25-医薬一般018) http://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/pdf/J_NJHS_2014.pdf (最終確認2016年12月15日).
- World Health Organization (2005) *Alcohol Use and Sexual Risk Behaviour: A Cross-Cultural Study in Eight Countries*, Geneva: World Health Organization.
- 薬物乱用対策推進会議(2013) 『第四次薬物乱用防止戦略五カ年計画』薬物乱用対策推進会議, 内閣府.
- 薬物乱用対策推進会議(2018) 『第三次薬物乱用防止戦略五カ年計画』薬物乱用対策推進会議, 内閣府.