



藥物亂用

本当に大丈夫ですか？



このパンフレットは、**宝くじ**の社会貢献広報事業として助成を受け作成されたものです。

一般社団法人全国高等学校PTA連合会

ただ一度の過ちが

保護者のみなさまへ

全国高等学校PTA連合会は、子どもたちの“いのち”を守るという視点で健全育成活動に取り組んでおります。薬物乱用を取り巻く状況は年々変化しており、平成26年6月、東京・池袋での危険ドラッグを吸引した者による自動車運転死傷事件を契機に、危険ドラッグの取締りが強化され、平成27年7月には危険ドラッグ販売店舗はゼロになりました。また、インターネット対策も行われ、販売サイトも減少しつつあります。しかし、青少年がスマートフォンやパソコン等から容易にいろいろな薬物を入手できる環境は続いており、薬物の乱用によって精神的・肉体的に蝕まれるという危惧すべき事態が残念ながら根絶されていません。

薬物乱用防止活動に取り組んできた関係者のこれまでの努力によって、子どもたちの知識の広がりや意

識の高まりもみられ、薬物乱用による未成年者の検挙者数は年々減少しております。しかし、依然として薬物乱用は子どもたちにとって身近な存在であり、高校生の周囲にもその危険が着実に迫ってきています。薬物乱用とは一見関係なさそうな「喫煙」も、煙を吸い込むという行為に慣れるという点で、薬物乱用の入り口となっており、未成年者の喫煙や飲酒を防ぐことは、遵法の観点のみならず薬物乱用を防ぐことにつながります。

このパンフレットは、保護者の皆様向けに作成されたものです。ご家庭の子どもたちの健やかで幸せな生活、そして人生のために、保護者の皆様には麻薬や覚醒剤※について十分な知識を持っていただき、薬物乱用防止に常日頃から努めていただくようお願い申し上げます。



一般社団法人
全国高等学校 PTA 連合会 会長

佐野 元彦

薬物乱用による 様々な悪影響

- ① 子どもの身近に広がる薬物汚染
- ② 薬物問題を理解する上でのキーワード（乱用・中毒・依存）
- ③ さまざまな薬物と心身に及ぼす悪影響
- ④ 危険ドラッグ その恐ろしさ
- ⑤ 危険ドラッグ 広がる入り口
- ⑥ 薬物乱用のきっかけ
- ⑦ 薬物乱用についての子どもの意識

薬物乱用から 子どもを守る

- ⑧ 早期に発見するには
- ⑨ 子どもが薬物に対してNO!と言えるようにするための家族の役割

参考資料

- ⑩ 相談窓口
- ⑪ 全国の精神保健福祉センター

※ 法令名や他資料等の引用を除き、このパンフレットでは「覚醒剤」の表記を使用しています。

薬物乱用とは？

- ➡ 所持や使用が法律で禁じられている薬物を使うこと。
- ➡ 医薬品であっても、本来の医療目的から逸脱した方法や目的で使うこと。

薬物を取り締まる法規

- ➡ 覚せい剤取締法 ➡ 大麻取締法
- ➡ 麻薬及び向精神薬取締法 ➡ 毒物及び劇物取締法
- ➡ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（旧薬事法）
- ➡ あへん法

1

子どもの身近に広がる薬物汚染

最近、これまでのような覚醒剤や大麻だけでなく、危険ドラッグなど乱用される薬物が多様化しており、若者への広がり懸念されています。この現状を受け止め、私たちは子どもたちを薬物の魔の手から守る努力をしなくてはなりません。**一回の乱用でも犯罪となるだけでなく、死亡することもあります。**

高校生における薬物乱用による検挙人員

平成27年中の我が国における薬物事犯の検挙人員は13,887人です。その80.7% (11,200人) が覚醒剤事犯、またその15.6% (2,167人) が大麻事犯であり、この2つの薬物事犯を合わせると96.3%になります。高校生の検挙人員は、覚醒剤事犯で14人、大麻事犯で24人と多くはありませんが、それらの根絶に向けた取組みの継続及び充実が求められています(表参照)。

未成年者の覚醒剤及び大麻事犯の検挙人員(割合)

	未成年者全体	中学生	高校生	大学生等学生	有職少年	無職少年
覚醒剤	119 (100%)	1 (0.8%)	14 (11.8%)	4 (3.4%)	43 (36.1%)	57 (47.9%)
大 麻	144 (100%)	3 (2.1%)	24 (16.7%)	14 (9.7%)	68 (47.2%)	35 (24.3%)

「少年非行情勢(平成26年1～12月)」(警察庁)

高校生における薬物乱用の現状

未成年者の薬物事犯の内、有職・無職少年の占める割合が高くなっています。高等学校は、薬物乱用の有害性・危険性について正しい知識を習得する学びの場だけでなく、同世代の仲間や教職員等のいわゆる大人との交流を介した社会生活の場でもあることから、学校に通うことが薬物乱用を含む非行の防止となっていると考えられます。

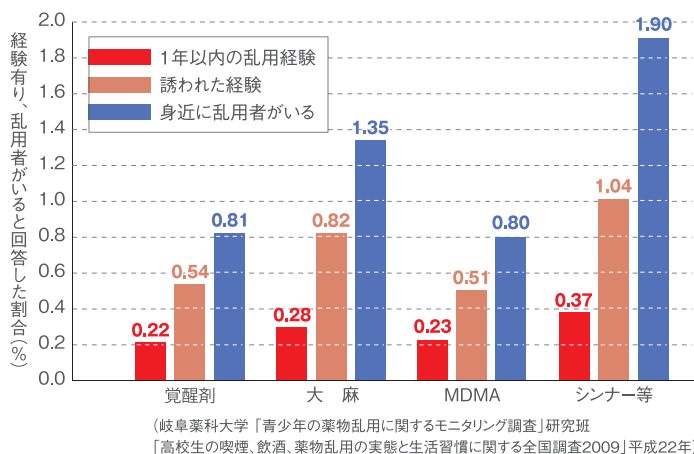
なお、未成年者の覚醒剤事犯については、女性が65.5% (78人) を占めています。薬物事犯は男性の犯罪であるとの先入観をもつことは危険であり、特に未成年者では男女の別なく注意が必要です。

平成21年度に実施された全国的な調査結果では、0.22%から0.37%の高校生が何らかの薬物を「この1年に1回でも使用したことがある」と回答しています(上図参照)。本調査結果から推計すると我が国の高校生のおよそ11,000人が覚醒剤、12,400人が大麻、9,300人がMDMA(エクスタシー)、16,200人が有機溶剤をこれまでに1回でも乱用した可能性があることになります。

また、同調査では、薬物乱用経験があるという回答より薬物乱用を誘われた経験があるという回答が多く、さらに多くが身近に薬物乱用者がいると回答しています。子どもたちが甘い勧誘に乗らないように、危険な場所に近づけないことや危険な仲間との交流を避けさせることも大切です。

「平成27年中の薬物・銃器情勢」(警察庁)において、インターネットを利用した薬物の密売事件の事例が報告されており、サイバー空間には多数の薬物密売に関する書き込みがあることから、スマートフォン・携帯電話やインターネットの利用のルールについて、親子で話し合うことが大切です。

高校生と薬物乱用の関わり



2

薬物問題を理解する上でのキーワード
乱用・中毒・依存

薬物乱用 ▶ 1回でも薬物乱用です。

- 薬物乱用とは、薬物を社会規範(例えば法律)から逸脱した目的や方法で自己摂取することです。薬物乱用は、逸脱行動そのものを指す言葉ですから、1回でも薬物乱用となります。
- 法律で使用が禁じられている薬物(覚醒剤や麻薬など)を使うことはもちろん、医薬品を治療以外の目的で不適切に使用することも薬物乱用です(例えば、快感や酩酊感を得るために大量に飲むこと)。



薬物中毒 ▶ 心身に様々な症状が引き起こされます。

- 急性中毒: 急激に大量の薬物を使うことで引き起こされる急性症状です。例えば、心拍数、呼吸数の増加、血圧上昇、嘔吐、意識消失、呼吸抑制、死亡が該当します。
- 慢性中毒: 長期的に薬物乱用を繰り返した結果として生じる慢性的な精神病症状です。例えば、本来は存在しないはずの声や音が聞こえる幻覚(幻聴)や、警察に追われていると思い込む被害妄想といった精神病症状が該当します。



薬物依存 ▶ 自分の意志では、やめられなくなります。

- 薬物依存とは、日常生活に様々な不都合や不利益が生じていることを理解しながらも、自らの意志では使用をコントロールできなくなる、脳の異常状態です。
- 薬物乱用を繰り返すうちに、使う量や回数が増え、乱用を中止すると離脱症状(いわゆる禁断症状)が現れ、不快な離脱症状を緩和させるために、薬物を再び使うという悪循環となります。

薬物がもたらすさまざまな弊害



出典:薬物のない学生生活のために
(文部科学省・厚生労働省・警察庁)より改編

3

さまざまな薬物と心身に及ぼす悪影響

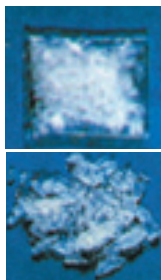
覚醒剤

エス、S、スピード、シャブ、アイス

心身に及ぼす影響

脳を興奮させる働きがあり、一時的に疲労や眠気がとれたように感じますが、効果が切れると反動で強い疲労・だるさ、脱力感に襲われます。強い精神依存性があります。自力で使用を中止することが困難になります。また、幻覚や妄想といった精神病になりやすく、使用をやめても再燃（フラッシュバック）の恐れがあります。

規制法律 覚せい剤取締法



大麻

マリファナ、ハッピー、ガンジャ、ジョイント、グラス、ウィード、チョコ、ハシシ

心身に及ぼす影響

乱用により、記憶・理解力の低下、知覚・情動障害、幻覚・妄想状態やパニック状態などが出現することがあります。また、長期間の乱用により、物事への興味・関心が極端に低下する「無動機症候群」が引き起こされる恐れがあります。「タバコより害が少ない」といったインターネット等での情報を鵜呑みにしてはいけません。

規制法律 大麻取締法



危険ドラッグ

心身に及ぼす影響

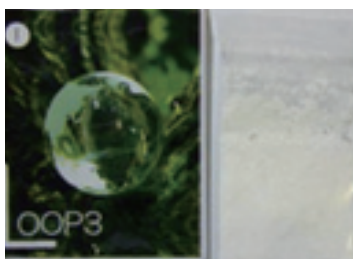
麻薬や覚醒剤より早く依存症に至るものがあると言われています。また、精神に与える影響として、幻覚妄想、精神運動興奮や異常行動が現れることがあります。さらに、意識障害、頻脈・頻呼吸、横紋筋融解症などが現れることがあり、死に至ることもあります。

法規制の対象となっていないかのように販売されている薬物の総称です。下記の法律により「指定薬物」として取締りが強化されています。

規制法律 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（旧薬事法）



ハーブ系



パウダー系



リキット系

その他の代表的な乱用薬物

MDMA エクスタシー、エックス、パツ

心身に及ぼす影響

カラフルな錠剤型であることから、抵抗感が少なく安易に手を出してしまう危険性があります。覚醒剤に似た化学構造をしており、興奮作用と幻覚作用があります。乱用後に体温の異常上昇が起こり、腎臓障害や循環器障害が引き起こされる恐れがあります。

コカイン コーク、フリーベース、クラック、ロク

心身に及ぼす影響

強い身体依存を引き起こし、使用を中断することで嘔吐やケイレンなどの激しい禁断症状が出現します。大量摂取により、昏睡から死に至ります。

ヘロイン

心身に及ぼす影響

覚醒剤同様の中枢神経刺激作用があり、短期間で依存症になる場合が多く、精神病症状も高頻度に見られます。大量摂取で意識障害やけいれん発作、急性中毒による死亡もみられます。

これらを規制する法律 麻薬及び向精神薬取締法

有機溶剤 シンナー・トルエン・ボンド・ガス類等

心身に及ぼす影響

揮発性の高い有機溶剤を吸入すると、脳をマヒさせる働きがあります。これにより、酩酊状態、情動障害、幻覚等が現れます。大量に吸引した場合は、脳幹部までマヒし、昏睡や意識消失まで至り、場合によっては死に至ります。また、長期的な乱用により、脳が萎縮するケースが数多く報告されています。

規制法律 毒物及び劇物取締法

4

危険ドラッグ
その恐ろしさ

危険ドラッグを客と対面販売する店舗は、平成27年7月にゼロになりました。しかし、インターネット等を使った販売は未だ続いています。子どもたちを危険ドラッグから守るためには、私たち大人が危険ドラッグの恐ろしさを正しく理解することが大切です。

何が入っているか分からない！

前ページにある写真からは、危険ドラッグは、一見きれいなパッケージに入った製品のように見えますが、何がどれだけ入っているか販売者ですら分かっていません。

例えば、同じパッケージでも、日にちが経てば中に入っている成分の種類や量が変化していることがあります。そのような商品の中には、指定薬物(事例①)や麻薬(事例②)など法律で規制されている成分が含まれていた例もあります。

事例①

- ウェブサイト上で注文を受け付け、郵送で広域的に指定薬物を含有する植物片を販売していたグループが逮捕されました。

(平成27年12月、神奈川県警察、愛知県警察、静岡県警察)

- 短文投稿サイトを利用して指定薬物を含む粉末を販売していた男2人が逮捕されました。

(平成27年12月、京都府警察)

事例②

- ウェブサイトに掲載した電話番号で注文を受け付け、麻薬を含有する植物片を販売していたグループが逮捕されました。

(平成27年11月、千葉県警察)

何が起きるか分からない！命に関わることも！

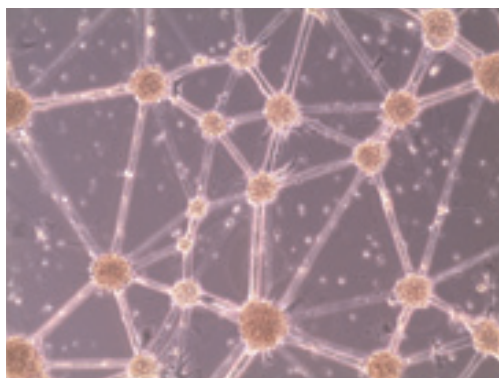
危険ドラッグは、覚醒剤などの規制薬物の化学構造式に似せて作られています。基となった薬物より強い毒性が出るかもしれない、“毒”です。

また、何がどれだけ入っているか分からないので、ますます何が起こるか専門家でも想像が付きません。まさに、乱用者は、極めて危険な人体実験を進んで行っているようなものです。

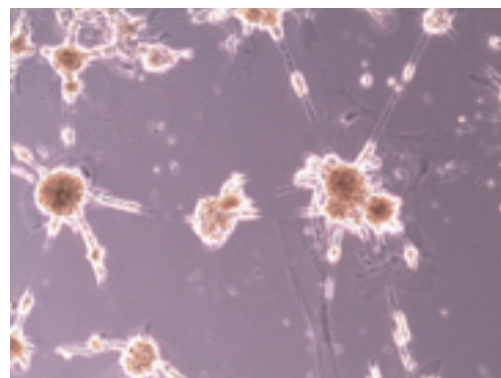
危険ドラッグによる重大な事故(事例③)や死亡事件(事例④)が起きています。

マウス脳由来の神経細胞

国立精神・神経医療研究センター 船田正彦 室長 提供



正常



危険ドラッグ成分で処理

マウスの脳神経細胞(試験管の中で培養したもの)に、危険ドラッグ成分(合成カンナビノイド含有)を添加すると、細胞が死滅する。成分添加して、2時間後の写真。神経繊維の連絡がずたずたになり、細胞毒性が発現したのがわかる。

事例③

- 危険ドラッグを使用して車を運転し、対向車線にはみ出して、小学校から下校中の女兒をはねて死亡させた男が自動車運転過失致死傷罪で逮捕されました。

(平成26年1月、香川県警察)

事例④

- ある男性が女性に「脱法ドラッグ」を服用させ、その女性は嘔吐等を繰り返していました。男性がその場を離れた後女性が死亡し、男性は保護責任者遺棄致死で逮捕されました。

(平成25年10月、大阪府警察)

5

危険ドラッグ
広がる入り口

危険ドラッグは、インターネットなどで売られています。自動販売機を使った販売や、バイク便での販売などもみられ、販売の手口は巧妙化しています。また、覚醒剤などに比べ値段が安いという特徴もあります。では、危険ドラッグは子どもたちにどのように広がっていくのでしょうか。

「みんな使っているから」

- 繁華街に集まる若者を対象とした調査※1によれば、危険ドラッグ乱用者の周りには、危険ドラッグを使っている友人や知人が数多くいることがわかっています。
- 図1に示したように、危険ドラッグを使う友人・知人が「5人以上いる」という回答は、非経験群においては3%ですが、危険ドラッグ経験群においては約30%と、大きく上回っています。

図1 あなたの周りで危険ドラッグを使用する友人・知人は何人いますか？

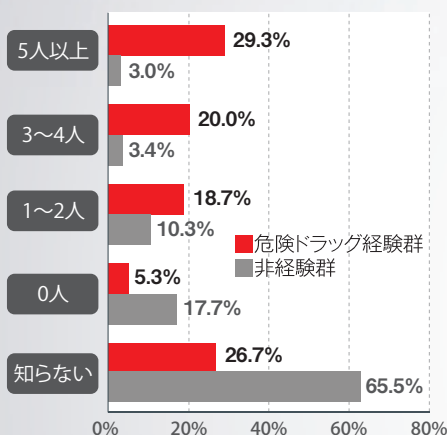
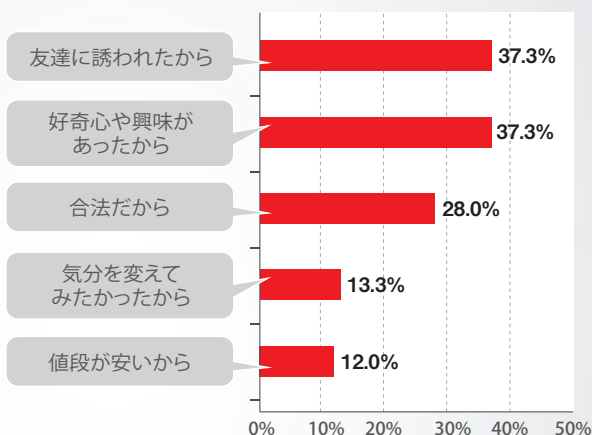


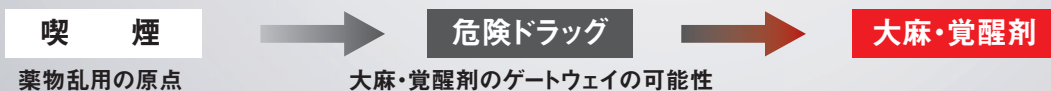
図2 なぜ危険ドラッグを使おうと思いましたか？



- 危険ドラッグを使う動機はさまざまです。最も多いのが「友達に誘われたから」、「好奇心や興味があったから」という理由です。「合法だから」、「気分を変えてみたかったから」という理由を挙げる若者もみられます。
- 高校生の時期は、学校や地域で長い時間を一緒に過ごす友人など身近な存在からの影響を強く受ける時期です。このように、友人や知人に誘われたり、影響を受けたりすることで、危険ドラッグを使い始めるというケースは決して珍しいことではありません。

大麻・覚醒剤のゲートウェイ

- 危険ドラッグ乱用は、新たな薬物乱用につながる危険性もあります。
- 青少年を対象とした全国調査によれば、危険ドラッグ乱用経験者の大麻乱用経験率は60% (男子60%、女子64%)、覚醒剤乱用経験率は63% (男子60%、女子71%)と報告されています※2。つまり、危険ドラッグ乱用者の多くが大麻や覚醒剤の経験も有していることになります。



- これまでわが国では、薬物乱用の原点は喫煙に始まり、有機溶剤 (シンナー) から大麻や覚醒剤に進むと考えられてきました。つまり、有機溶剤 (シンナー) は、大麻や覚醒剤への「ゲートウェイ (入り口)」であったわけです。
- しかし、有機溶剤が減少傾向にある現在、危険ドラッグが、大麻や覚醒剤への新たなゲートウェイとなっている可能性が考えられます。

※1 嶋根卓也, 他. 平成25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総合研究事業) 「違法ドラッグの構造類似性に基づく有害性評価法の確立と乱用実態把握に関する研究 (研究代表者: 船田正彦)」, 平成25年度分研究報告書, pp. 58-70, 2014.

※2 和田 清, 他. 平成24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総合研究事業) 「薬物乱用・依存等の実態把握と薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題に関する研究」平成24年度総括分研究報告書, pp. 17-83, 2013.

6

薬物乱用のきっかけ

合法だから大丈夫だと…

僕が薬物に手を出したのは高校2年生の時でした。昔から付き合っていた幼馴染に、合法ハーブを販売しているインターネットを見せられて、「一緒にやらないか?」と言われました。僕は二つ返事でOKしました。

最初に使った時は楽しかったものの、二回目の使用で激しい幻覚症状に襲われました。僕は友達の家でパンツ一丁で錯乱状態だったらしいです。その時の記憶はほとんどありません。その時は「薬物は怖い」と思いましたが、少し時間が経つと、また使ってみたくくなりました。錯乱しないよう、精神安定剤を買って、友達の家で別の合法ハーブを試してみました。ハーブを吸った後から、数分前の自分の行動を覚えていない状態になり、ヤバイと思った僕は精神安定剤を使いましたが、それを使った事すら覚えていない状態になってしまい、結局一晩で合法ハーブと15錠の精神安定剤を使ったみたいです。実は、気付いた時には実家に戻ってきていて、さらに使った日から3日も経っていました。その間の記憶が今でも曖昧で、結局どのくらいの薬物を使ったのか、どうやって実家まで戻ってきたのかわからないままです。

(20代・男性・ダルク入所者)

専門家の視点

危険ドラッグの症例です。この症例では、過度の興奮状態、幻覚、意識障害、記憶障害といった症状が認められます。また、怖い経験をしたにも関わらず「また使ってみたくなった」という発言からは、危険ドラッグの依存性の高さを理解することができます。多くの場合、身近な友人・知人からの誘いが乱用開始のきっかけとなっているようです。

弱く見られることが嫌だった

友達に、「〇〇〇、シャブ使ったことあるんだろう」と言われた。使ったことのない私は「ある」と当然のように言い放ち、強がった。なめられること、弱く見られることが嫌だった。数日後、友達が覚醒剤を持ってきた。未経験者の私は、経験者を精一杯演じて、初めての薬を使った。そしてハマった。
日本ダルク本部:TURNING POINT,p43,2009.

専門家の視点

覚醒剤の症例です。この症例の場合は、「弱く見られることが嫌だった」ということが、薬物乱用のきっかけとなっています。思春期の子どもたちは、仲間からの影響を強く受けます。身近な仲間からの誘いを断れないような状況にいる場合は、その場から離れる(逃げる)という方法も自分の身を守る上では重要な対処スキルです。

向精神薬の 乱用・依存に注意

〈当事者の声より〉

私は睡眠薬依存です。・・・夜勤前の仮眠をとるために使用した1錠の睡眠薬が始まりでした。・・・2年間は用法・用量の範囲内でうまく使っていました。目的が睡眠をとることだったからです。ある時、日常生活で嫌なことや、忘れてしまいたいことが続いた時、その不安を取り除くのに睡眠薬がとても効果的であることに気づきました。根本的な問題は解決しませんが、少なくともその日は穏やかに、やや気分が高揚して過ごせます。このように使用目的が現実逃避となってからは、行きつけの内科医を増やし、薬の量はうなぎ登りに増えました。

NPO法人京都DARC ニュース、No39,2010.

〈専門家の視点〉

近年、向精神薬の乱用・依存が問題となっています。向精神薬とは、病院から処方される医薬品のことで、不眠や不安などの症状を軽減させるために飲むお薬です。本来は病気を治療・改善するために用いられる向精神薬ですが、決められた使い方を守らないと、この事例のように使う量や回数が増え、やがて薬物依存になる恐れがあります。向精神薬依存は、この10年間で2倍以上に増加し、今や覚醒剤依存に次ぐ症例となりました。向精神薬を処方されている場合は、医師から指示された量や回数を必ず守るようにしてください。症状が改善しない場合は、自己判断で飲み方を変えず、主治医にご相談ください。思春期の子どもの場合、親が処方された向精神薬を隠れて飲んでいたり、親が子どもに薬を飲ませていたケースもあるようです。家庭内での残薬管理を徹底していただくと同時に、自己判断で向精神薬を子どもに飲ませることは絶対にせず、まずは医師に相談してみましょう。

ヒマな時間を埋めたかった

友達と夜、遊んでいた時に薬に出会った。私は16歳だった。それはどこにでも売っているガス缶だった。友達が楽しそうに吸っているのを見て、好奇心にかられた。それに何よりもヒマな時間を埋めたかった。

私は抵抗なくそれを手に取り、口から吸引した。少したって幻覚が現れてきた。友達の顔は般若に変わり、空の星は動き始めた。その後、どうやら気絶したらしい。気がついてはじめて小便を漏らしているのに気づいた。それが初めて薬を使った体験だ。日本ダルク本部:TURNING POINT,p15,2009.

専門家の視点

ガスの症例です。「ヒマな時間を埋めたい」という理由も、薬物乱用のきっかけとなります。クラブ活動や趣味など何か打ち込めることを持っていること、目標や生きがいを持って生活を送ることは薬物乱用のリスクを減らすことにつながります。

自分の居場所がなくなることを恐れて

中学生になると、家には帰らず、友達と過ごす時間が増えていきました。家族に話せないことも、その友達には話すことができました。自分の安心できる場所ができたと思いました。

そんな時、初めて薬と出会いました。シンナーでした。すぐには手が出ませんでしたが、友達には虚勢を張って何でもできるような顔をしていましたので、「ここで断ったら自分の居場所がなくなる」と思い、虚勢を張って使いました。それから生活がずさんでいきました。恐喝、窃盗、薬……できるだけ虚勢を張り続けました。

東京ダルク支援センター:JUST FOR TODAY(今日一日)Ⅲ-薬物依存症からの回復-,p26,2010.

専門家の視点

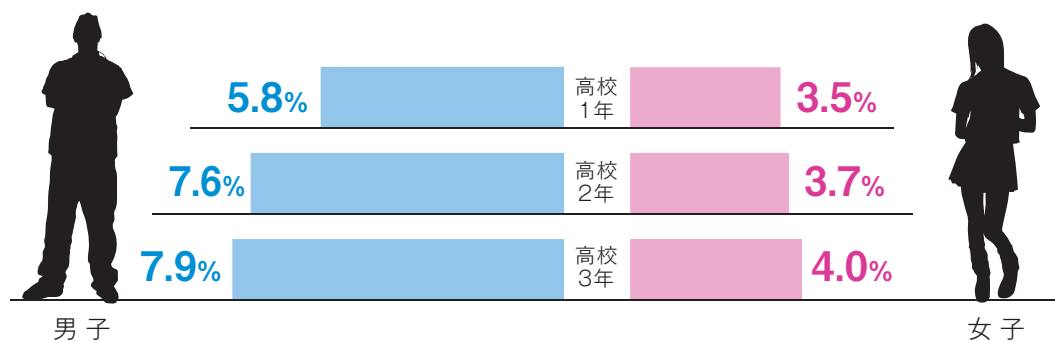
シンナーの症例です。危険な薬物に手を出してしまう子どもたちの中には、学校や家庭に居場所がなく、孤独感を感じている場合もあります。学校や家庭での良好なコミュニケーションは薬物乱用防止にとっても重要な要素です。「孤独で寂しい」という、子どもたちの発するサインを見逃さないようにしましょう。

7

薬物乱用についての子どもたちの意識 意外な落とし穴

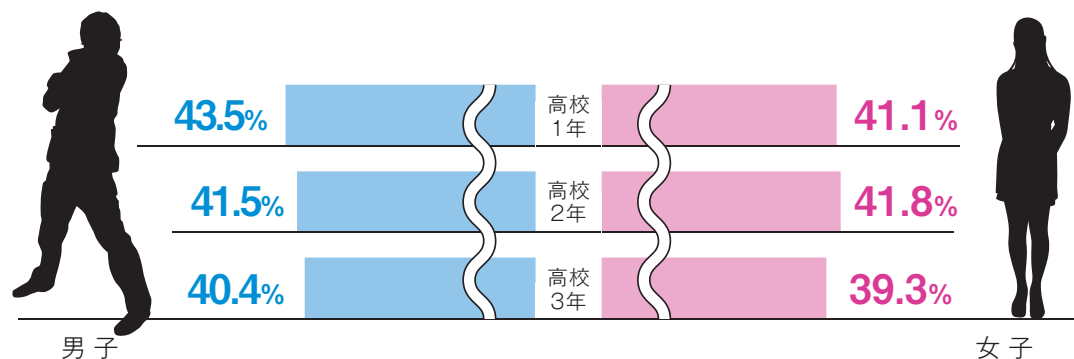
覚醒剤などの薬物を使うことを「個人の自由」と考えている高校生の割合

文部科学省が平成24年に行った薬物等に対する意識等調査では、薬物を使用することを「他人に迷惑をかけないので、使うかどうかは個人の自由である」と回答した高校生は学年が上がるにつれて高くなり、高校3年生男子では7.9%います。薬物乱用は自分で責任をもてば許されるという行為ではないことを明確に伝える必要があります。



薬物乱用の害について誤った認識をもっている高校生の割合

覚醒剤などの薬物を使った場合、1回使っただけでも、死亡することがあることを「知らない」と回答した高校生は、男女ともに約4割もいます。1回使っただけでも、異常に興奮したり、やる気なくなったりすることは理解していても、死に至ることの理解には達していないようです。保護者からも薬物乱用は1回でも死に至ることがある大変危険な行為であると伝えることが大切です。



巧みな誘い文句

「最高の気分が味わえる」

「一度だけなら大丈夫」

「やめようと思えば、
いつでもやめられる」

「やってるのは君だけじゃないよ」

「お金はこの次でいいよ」

「ダイエットに効く」

薬物乱用の体験がある子どもたちの声

「身近にシンナーがあったので、
好奇心もあって」

「退屈で退屈で
死ぬほどイヤだったから」

「学校でも社会でも相手にされなかった」

「家族関係がうまくいかなかったので
『シャブ』をやった」

「先輩から誘われ、一度くらいならと思った」

「親から虐待を受けた」



8

薬物乱用を始める子どもたちに共通するいくつかの特徴があります。
薬物乱用を防止するためには、初期のサインに気づくことが重要です。

早期に発見するには

周囲からの影響

薬物を使う友人がいる、友人から薬物を誘われた経験がある、友人だけでの飲酒経験がある、家族からタバコをすすめられた経験がある。

コミュニケーション不足

学校生活が楽しくない、親しく遊べる友人がいない、相談事のできる友人がいない、親に相談しない(できない)、家族との夕食頻度が低い、大人不在で過ごす時間が長い。

逸脱行動

生活リズムの乱れ(夜更かし、寝坊など)、食生活の乱れ(朝食の欠食など)、飲酒、喫煙、無断外泊、万引き、いじめ・暴力、補導経験、過食や拒食など食行動の異常、リスカットなどの自傷行為。

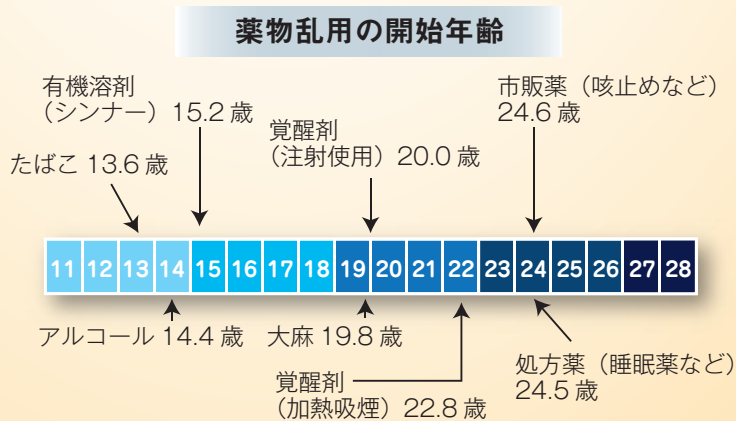


ゲートウェイとしてのタバコ

中学生時期のタバコやお酒が、薬物乱用の入り口(ゲートウェイ)になっていることが指摘されています。下図は、薬物依存患者の過去をさかのぼって、それぞれの薬物の開始年齢を示したものです。中学1年生の喫煙に始まり、中学2年生で飲酒、中学3年生で有機溶剤(シンナー)の乱用が開始されています。その後、10代の後半で大麻を経験し、20代に入ると覚醒剤の乱用が開始します。

ここで注目すべきは、薬物乱用の出発点がタバコであるという点です。大麻・覚醒剤などの乱用物質は、タバコと同様に「煙を吸い込む」という共通点があります。近年、社会問題化した危険ドラッグ(ハーブ系)も同様に、植物片に火を付けて煙を吸い込む形で乱用されています。

タバコを一度も吸ったことがない子どもが、ある日突然、大麻や危険ドラッグを使い始めることは通常考えにくいですが、喫煙経験のある子ども、つまり「煙を吸い込むトレーニング」を完了している子どもはどうでしょうか。タバコと同じように煙を吸い込む形で乱用される大麻・危険ドラッグなどに対する敷居はそれほど高くないのかもしれませんが、このように低年齢で喫煙を始めることは、その後の薬物乱用を開始するリスクを高めることにもつながるのです。未成年者の喫煙や飲酒を防ぐことは、薬物乱用を防ぐことでもあるのです。



全国の14施設のダルク利用者調査より(n=164)

【出典】

Wada,k. et al.: Addiction, 88:89-100, 1993.
Wada,k. et al.: Drug and Alcohol Dependence, 46:137-145,1997.
鈴木健二, 他: 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 34(5):465-474,1999.
嶋根卓也, 他: 日本公衆衛生雑誌, 51(12):997-1007, 2004.

嶋根卓也, 他: 保健医療科学, 54(2):119-126,2005.
Matsumoto T. et al.: Psychiatry and Clinical Neurosciences62: 123-125, 2008.
嶋根卓也, 他: 日本社会精神医学会雑誌, 17(3):233-244,2009.

家族の役割

子どもが薬物に対してNo!と言えるようにするための

逸脱行動の誘惑に強い家庭を作る

子どもたちの周囲には、誘惑に満ちた世界が広がっています。ふだんから薬物乱用だけでなく、様々な逸脱行動のリスクを想定して、そのような行動をとりにくい家庭環境をつくるのが大切です。保護者、家族としてどのようなことを心がければよいか、いくつか挙げてみました。

1 あなた自身が模範となり、例となる

保護者自身が一人の社会人として子どもたちから信頼される行動をすることが大切です。行動が子どもの目にどのように映っているか、意識しましょう。

2 子どもの人格を尊重し、敬意をもって接する

子どもは一人ひとりが親とは別個の存在。まずは子どもの人格や価値観を受け入れて対等な人間同士として接することが大切です。頭ごなしに自分の価値観を押し付けたりしないようにしましょう。

3 家族同士のコミュニケーションを活発にする

親同士、子ども同士、親子間でいつでも話せる雰囲気づくりに努めましょう。まずは先入観や思い込みなしに、子どもの語るひと言ひと言にじっくり耳を傾けましょう。

4 健康で創造的な活動に取り組む

親自身が人間関係を広げ、視野を広げましょう。時にはレクリエーションや地域行事に参加するなど、子どもと一緒に作業したり周囲の様々な大人と交流したりする機会をつくりましょう。

No!と言える子どもに育てる

どのような誘惑に対しても子ども自身がNo!と言える強い意思を持つことが基本です。そのような自分を大切にする子どもが育つために親は何かができるのでしょうか。

1 親は子どもの最強の味方、援助者と気づかせる

どんなことがあっても親は子どもの味方であり、責任をもって子どもを守り支える立場であることを伝えましょう。

2 親の基本的な考えと覚悟を伝える

常に悪いことは悪い、許さないという親の気構えを示し、曖昧な態度が危険を招くことを子どもに理解させておきましょう。

3 親自身が勉強して薬物に対する正しい知識をもつ

ふだんから薬物乱用の危険性を親自身が学び、子どもに話せるようにしておきましょう。

子どもの薬物乱用が疑われるとき

もし子どもの薬物乱用が疑われても、薬物依存症のような深刻な状態がはっきり現れない段階では、多くの保護者や家族は無意識にその問題と向き合うことを避けようとしがちです。しかし、薬物乱用を見逃すことは子どもの心身や人生に禍根を残すことになりかねません。

1 サインを見逃さない

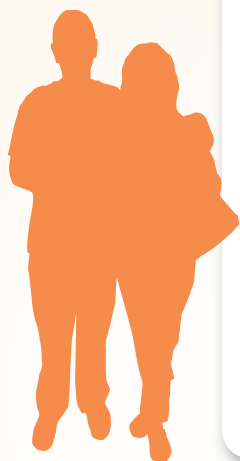
薬物を乱用していたら必ずサインがあります(→11頁参照)。それらは複合的に現れますから、日頃から子どもの様子を把握していれば気づくはず。何か兆候が見えたら保護者として覚悟をきめましょう。

2 事実をもみ消さない

だれでも不都合な事実は知りたくないのが普通。けれど、放置していると子どもはますます深みにはまり、より深刻な事態に陥ってしまいます。保護者は保護者で、うちの子は大丈夫、と希望的観測にすぎようになり、ますます事実確認のチャンスを失いかねません。

3 事実を確かめる勇気をもつ

覚悟と勇気をもって、事実を確かめましょう。子どもの話を落ち着いて聴けるように、十分に時間のある時に会話しましょう。やり取りの中では、日頃の保護者や学校、友人に対する不満や不平を言うかもしれません。大人として感情を抑えて冷静に筋道立てて聞いてみましょう。すぐにすべてが明らかになるとは限りません。粘り強く我慢しながら向き合ひましょう。



薬物乱用が分かったら

子どもが後ろめたい気持ちを持ちながら勇気を持って告白した時こそ、家族が支え合い助け合って困難を乗り越える時です。

1 子どもを責めたりしかりつけたりしない

事実を知ったショックのあまり子どもを頭ごなしに責めたり叱りつけたりするのは子どもの気持ちが引いてしまいます。まずは素直に話してくれたことを褒めてあげましょう。子どもは心の油断や弱さから薬物乱用に踏み込んだのですから、心細く不安な心を家族が支える気持ちと態度が大切です。

2 自分で抱え込まずに専門機関に相談する

家族の薬物問題で苦しんでいるのは、あなただけではありません。薬物問題に対する支援は、ご本人のみならず、家族に対する支援も大切だと考えられています。まずは、保護者が専門的な相談支援につながることでご本人の問題解決の第一歩。専門機関は原則秘密厳守で相談にのってくれます。



※薬物乱用に関する専門的な相談は、全国の精神保健福祉センターで受けることができます。

精神保健福祉センターは、各都道府県および政令指定都市に設置されている公的機関です。薬物問題を抱える家族のための相談(家族相談)も受けることができます。相談内容によって専門機関は異なりますが、とにかく早く近くの機関に電話するなり、訪れるなりして行動を起こしましょう。

身近な相談機関の一覧があります。

問題解決の第一歩は「家族相談」から

薬物乱用は、本人の健康に悪影響を及ぼすだけでなく、家族や周囲の人間をも巻き込んでいきます。しかし、若年の薬物乱用者は、依存症に対する病識を持ちづらく、本人が自ら薬物相談に行くことは稀です。また無理やり本人を治療につなげても、「自分は病気ではない」と治療に定着しないことが少なくありません。その一方で、子どもの薬物問題に振り回され、相談相手もおらず、困り果てている家族もみられます。そこで薬物問題を解決する第一歩は、家族が相談や支援につながることでと言われています。家族が薬物乱用・依存についての正しい知識を身に付けるとともに、本人とのコミュニケーション方法についても学習することで、本人が治療の場に登場しやすくなると考えられています。薬物乱用に関する専門的な「家族相談」は、全国の精神保健福祉センターやお近くの保健所で受けることができます。精神保健福祉センターでは、精神科医をはじめ、保健師、精神保健福祉士などの専門家が、薬物問題を抱えた家族の相談に応じることができます。全国の都道府県および政令指定都市に設置されています。「こんな相談をしてもいいのか?」という相談も含めて、まずはお住まいの地域の精神保健福祉センターにおたずねください。

薬物問題についてもっと知りたい場合は次のサイトにアクセスしてみてください

@ ダルク(DARC)のホームページ

DARCとはDrug Addiction Rehabilitation Centerの略称で、薬物依存症からの回復をサポートする当事者主導型のリハビリテーション施設です。全国に約80か所あります。

<http://www.yakkaren.com/zenkoku.html>



@厚生労働省ホームページの「家族読本」のページ

http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/yakubuturanyou/other/kazoku_doikuhon.html



● 全国の主な少年相談電話

都道府県	名 称	電話番号
北海道	少年相談 110 番	0120-677-110
青森県	ヤングテレホン	0120-587-867
岩手県	ヤングテレホンコーナー	019-651-7867
宮城県	少年相談電話	022-222-4970
秋田県	やまびこ電話	018-824-1212
山形県	ヤングテレホンコーナー	023-642-1777
福島県	ヤングテレホン	024-526-1189
茨城県	少年相談コーナー(水戸)	029-231-0900
栃木県	ヤングテレホン	0120-874-152
群馬県	少年育成センター	027-221-1616
埼玉県	少年相談・親子カウンセリング	048-865-4152
千葉県	ヤング・テレホン	0120-783-497
東京都	ヤングテレホンコーナー	03-3580-4970
神奈川県	ユーステレホンコーナー	045-641-0045
新潟県	新潟少年サポートセンター	025-285-4970
富山県	ヤングテレホンコーナー	0120-873-415
石川県	ヤングテレホン	0120-497-556
福井県	ヤングテレホン	0120-783-214
山梨県	ヤングテレホン	055-235-4444
長野県	ヤングテレホン	026-232-4970
岐阜県	ヤングテレホンコーナー	0120-783-800
静岡県	少年相談専用電話	0120-783-410
愛知県	ヤングテレホン	052-951-7867
三重県	少年相談 110 番	0120-41-7867
滋賀県	大津少年サポートセンター	077-521-5735
京都府	ヤングテレホン	075-551-7500

都道府県	名 称	電話番号
大阪府	グリーンライン	06-6944-7867
兵庫県	ヤングトーク	0120-786-109
奈良県	ヤング・いじめ110番	0742-22-0110
和歌山県	ヤングテレホン・いじめ110番	073-425-7867
鳥取県	ヤングテレホン	0857-29-0808
島根県	ヤングテレホン／	0120-786-719
岡山県	ヤングテレホン・いじめ110番	086-231-3741
広島県	ヤングテレホン広島	082-228-3993
山口県	ヤングテレホン・やまぐち	0120-49-5150
徳島県	ヤングテレホン	088-625-8900
香川県	少年相談専用電話	087-837-4970
愛媛県	少年相談(警察本部代表)	089-934-0110
高知県	ヤングテレホン	088-822-0809
福岡県	ハートケア中央	092-588-7830
佐賀県	ヤングテレホン	0120-29-7867
長崎県	ヤングテレホン	0120-786-714
熊本県	肥後っ子テレホン	0120-02-4976
大分県	ヤングテレホン	097-532-3741
宮崎県	ヤングテレホン	0985-23-7867
鹿児島県	ヤングテレホン	099-252-7867
沖縄県	ヤングテレホンコーナー	0120-276-556

全国の警察本部が設置している少年相談電話です。メールでの相談を受け付けているところもあります。(詳しくは警察本部のホームページで確認してください。)

(平成28年10月1日現在)

薬物問題についての相談先です

● 全国の精神保健福祉センター (67都道府県・指定都市 69施設)

(平成28年9月1日現在)

都道府県政令市	センター名	電話番号
北海道	北海道立精神保健福祉センター	011-864-7121
札幌市	札幌こころのセンター	011-622-0556
青森県	青森県立精神保健福祉センター	017-787-3951
岩手県	岩手県精神保健福祉センター	019-629-9617
宮城県	宮城県精神保健福祉センター	0229-23-0021
仙台市	仙台市精神保健福祉総合センター	022-265-2191
秋田県	秋田県精神保健福祉センター	018-831-3946
山形県	山形県精神保健福祉センター	023-624-1217
福島県	福島県精神保健福祉センター	024-535-3556
茨城県	茨城県精神保健福祉センター	029-243-2870
栃木県	栃木県精神保健福祉センター	028-673-8785
群馬県	群馬県こころの健康センター	027-263-1166
埼玉県	埼玉県立精神保健福祉センター	048-723-3333
さいたま市	さいたま市こころの健康センター	048-851-5665
千葉県	千葉県精神保健福祉センター	043-263-3891
千葉市	千葉市こころの健康センター	043-204-1582
東京都	東京都立中部総合精神保健福祉センター	03-3302-7575
	東京都立多摩総合精神保健福祉センター	042-376-1111
	東京都立精神保健福祉センター	03-3834-4100
神奈川県	神奈川県精神保健福祉センター	045-821-8822
横浜市	横浜市こころの健康相談センター	045-671-4455
川崎市	川崎市精神保健福祉センター	044-200-3195
相模原市	相模原市精神保健福祉センター	042-769-9818
新潟県	新潟県精神保健福祉センター	025-280-0111
新潟市	新潟市こころの健康センター	025-232-5560
富山県	富山県心の健康センター	076-428-1511
石川県	石川県こころの健康センター	076-238-5761
福井県	福井県総合福祉相談所	0776-24-7311
山梨県	山梨県精神保健福祉センター	055-254-8644
長野県	長野県精神保健福祉センター	026-227-1810
岐阜県	岐阜県精神保健福祉センター	058-231-9724
静岡県	静岡県精神保健福祉センター	054-286-9245
静岡市	静岡市こころの健康センター	054-262-3011
浜松市	浜松市精神保健福祉センター	053-457-2709
愛知県	愛知県精神保健福祉センター	052-962-5377

都道府県政令市	センター名	電話番号
名古屋市	名古屋市精神保健福祉センター	052-483-2095
三重県	三重県こころの健康センター	059-223-5241
滋賀県	滋賀県立精神保健福祉センター	077-567-5010
京都府	京都府精神保健福祉総合センター	075-641-1810
京都市	京都市こころの健康増進センター	075-314-0355
大阪府	大阪府こころの健康総合センター	06-6691-2811
大阪市	大阪市こころの健康センター	06-6922-8520
堺市	堺市こころの健康センター	072-245-9192
兵庫県	兵庫県精神保健福祉センター	078-252-4980
神戸市	神戸市こころの健康センター	078-371-1900
奈良県	奈良県精神保健福祉センター	0744-47-2251
和歌山県	和歌山県精神保健福祉センター	073-435-5194
鳥取県	鳥取県立精神保健福祉センター	0857-21-3031
島根県	島根県立心と体の相談センター	0852-21-2885
岡山県	岡山県精神保健福祉センター	086-201-0850
岡山市	岡山市こころの健康センター	086-803-1273
広島県	広島県立総合精神保健福祉センター	082-884-1051
広島市	広島市精神保健福祉センター	082-245-7746
山口県	山口県精神保健福祉センター	0835-27-3480
徳島県	徳島県精神保健福祉センター	088-625-0610
香川県	香川県精神保健福祉センター	087-804-5565
愛媛県	愛媛県心と体の健康センター	089-911-3880
高知県	高知県立精神保健福祉センター	088-821-4966
福岡県	福岡県精神保健福祉センター	092-582-7500
福岡市	福岡市精神保健福祉センター	092-737-8825
北九州市	北九州市立精神保健福祉センター	093-522-8729
佐賀県	佐賀県精神保健福祉センター	0952-73-5060
長崎県	長崎子ども・女性・障害者支援センター	095-844-5132
熊本県	熊本県精神保健福祉センター	096-386-1255
熊本市	熊本市こころの健康センター	096-362-8100
大分県	大分県こころからの相談支援センター	097-541-5276
宮崎県	宮崎県精神保健福祉センター	0985-27-5663
鹿児島県	鹿児島県精神保健福祉センター	099-218-4755
沖縄県	沖縄県立総合精神保健福祉センター	098-888-1443

● このパンフレットは、次の委員の方々のご協力で作成されました。(敬称略)

北垣 邦彦	東京薬科大学 薬学部教授 (薬学博士)
嶋根 卓也	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部 心理社会研究室長 (医学博士)
富澤 正夫	公益財団法人 麻薬・覚せい剤乱用防止センター専務理事
小出 彰宏	文部科学省初等中等教育局 健康教育・食育課 健康教育調査官 (薬学博士)
泉 満	一般社団法人 全国高等学校PTA連合会理事・健全育成委員長
高田 教子	一般社団法人 全国高等学校PTA連合会健全育成委員 (副委員長)

発行

一般社団法人 全国高等学校PTA連合会

〒101-0025 東京都千代田区神田佐久間町2-1 奥田ビル301号

TEL.03-5835-5711 FAX.03-5835-5757

<http://www.zenkoupre.org>

(平成29年2月)

宝くじは、みなさまの 豊かな暮らしに役立っています。



点字本レシピ集



冊子

「フラッグフットボール作戦ブック」



ベンチ



さくらの若木植栽



一輪車



パブリックアート



冊子

「おやこの食育教室
(三角巾付)」



胸部X線検診車



宝くじは、図書館や動物園、学校や公園の整備をはじめ、
少子高齢化対策や災害に強い街づくりまで、
さまざまなかたちで、みなさまの暮らしに役立っています。

一般財団法人 日本宝くじ協会は、宝くじに関する調査研究や
公益法人等が行う社会に貢献する事業への助成を行っています。

一般財団法人
日本宝くじ協会
<http://jla-takarakuji.or.jp/>

