

ただ一度の  
過ちが子どもの  
未来を奪います。



本当に大丈夫ですか？

危険！薬物乱用



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



一般社団法人  
全国高等学校PTA連合会

会長  
**牧田和樹**

## 子供たちのために

薬物乱用の子供たちへの影響は深刻な影を落としています。とりわけ近年においてはスマートフォンの普及により、入手の手軽さと低年齢化が進んでいます。このようなことから全国高等学校PTA連合会では、保護者の皆様に薬物乱用を取り巻く現状についてご理解をいただくため、第一線でご活躍の方々の専門知識をお借りして本誌を作成しました。

本誌には、薬物乱用についてこれだけは知っておいていただきたい内容を分かり易くまとめてあります。是非、大切な子供たちの明るい未来のためにご活用いただき、薬物乱用防止に努めていただきますようお願い申し上げます。

## INDEX

### 薬物乱用による様々な悪影響

- 01 子どもの身近に広がる薬物汚染 ————— 03頁
- 02 薬物問題を理解する上での  
キーワード（乱用・中毒・依存） ————— 04頁
- 03 さまざまな薬物と心身に及ぼす悪影響 ————— 05頁
- 04 危険ドラッグ その恐ろしさ ————— 06頁
- 05 薬物乱用 広がる入り口 ————— 07頁
- 06 薬物乱用のきっかけ ————— 08頁
- 07 薬物乱用についての子どもの意識 意外な落とし穴 ——— 10頁

薬物乱用を  
知る

### 薬物乱用から子どもを守る

- 08 早期に発見するには ————— 11頁
- 09 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 ————— 12頁

薬物乱用から  
守る

### 参考資料

- 10 相談窓口 ————— 14頁
- 全国の精神保健福祉センター ————— 15頁

薬物乱用を  
相談

※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

# 01 子どもの身近に広がる

# 薬物汚染

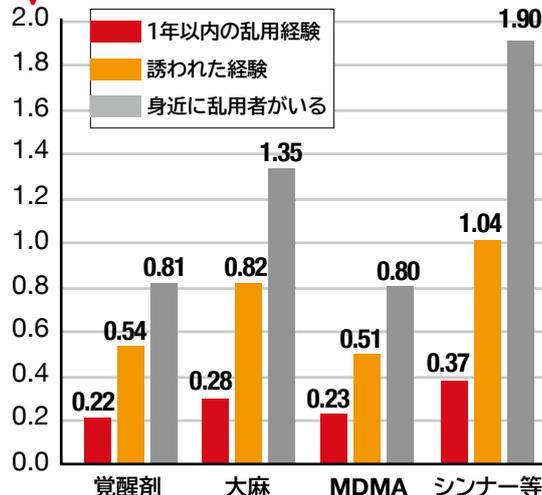
薬物乱用による様々な悪影響

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、若者への広がりが懸念されています。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。

## 高校生と薬物乱用の関わり

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(図参照)。本調査結果から推計すると高校生のおよそ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人が有機溶剤を乱用した可能性があることとなります。薬物乱用は、好奇心、なげやりな気持ち、過度のストレスなどの心理状態、断りにくい人間関係、宣伝・広告や入手し易さなどの社会的環境によって助長されます。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ることも大切です。

経験有り、乱用者がいると回答した割合(%)



(岐阜薬科大学「青少年の薬物乱用に関するモニタリング調査」研究班「高校生の喫煙、飲酒、薬物乱用の実態と生活習慣に関する全国調査2009」平成22年)

## 高校生による薬物事犯

平成29年中の我が国における薬物事犯の検挙人員は13,542人です。その74.7%(10,113人)が覚醒剤事犯、またその22.2%(3,008人)が大麻事犯であり、この2つの薬物事犯を合わせると96.9%になります。

高校生の検挙人員は、覚醒剤事犯で8人、大麻事犯で53人と多くなく、未成年者の検挙人員に占める割合としても有職・無職少年と比較して低くなっています。これは、学校に通うことが薬物乱用を含む非行の防止になっていると考えられます(表1参照)。

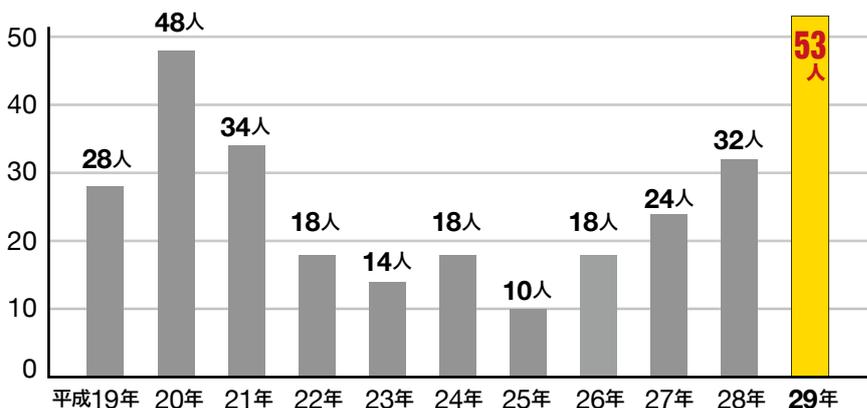
表1 未成年者の覚醒剤及び大麻事犯の検挙人員(割合)

	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	91 (100%)	0 (5.1%)	8 (8.8%)	0 (2.9%)	38 (41.8%)	44 (48.4%)
大麻	297 (100%)	2 (0.7%)	53 (17.8%)	20 (6.7%)	155 (52.2%)	67 (22.6%)

〔平成29年における少年非行、児童虐待及び児童の性的搾取等の状況について〕(警視庁)

高校生の大麻事犯は平成20年をピークに徐々に減少傾向が認められていましたが、平成25年以降急激に増えています(図1参照)。乱用の拡大が懸念されています。

図1 高校生の大麻事犯の検挙人員の推移



〔平成29年における少年非行、児童虐待及び児童の性的搾取等の状況について〕(警視庁)

# 02 薬物問題を理解する 上でのキーワード

## 乱用・中毒・依存

薬物乱用による様々な悪影響

### 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、心拍数や呼吸数の増加、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つつも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

# 03 さまざまな薬物と心身に及ぼす

# 悪影響

薬物乱用による様々な悪影響

## 大麻 マリファナ、ハッパ、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

規制法律 → 大麻取締法

大麻使用による短期的な影響としては、記憶や認知機能の障害、運動機能の低下(それに伴う交通事故を含む)などが報告されている。また、長期的な影響としては、呼吸器障害、大麻依存症、他の薬物使用リスクの増加(ゲートウェイ・ドラッグ効果)などが報告されています。青少年期における重大なリスクとしては、IQの低下、学業への悪影響(卒業や単位取得率の低下など)が危惧されます。例えば、大麻を一度も使ったことがない生徒が高校を卒業できる確率を100%とした場合、大麻を使用している生徒が高校を卒業できる確率は使用頻度と共に低下し、毎日使用している生徒においては、その確率は37%まで低下します(Lancet Psychiatry 2014;1:286-293)。



## 覚醒剤 エス、S、スピード、シャブ、アイス

心身に及ぼす影響

規制法律 → 覚せい剤取締法

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。



## 危険ドラッグ 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)

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されています。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。

## 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

規制法律 → 麻薬及び向精神薬取締法

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、ロック

心身に及ぼす影響

規制法律 → 麻薬及び向精神薬取締法

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けいれん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

規制法律 → 麻薬及び向精神薬取締法

覚醒剤同様の中枢神経刺激作用があり、短時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。

### 有機溶剤

シンナー・トルエン・ボンド・ガス類等

規制法律 → 毒物及び劇物取締法

心身に及ぼす影響

揮発性の高い有機溶剤を吸入すると、脳をまひ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、脳幹部までまひし、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。

# 04 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。

### 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)

ソーシャル・ネットワーキング・サービス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)

### 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)

## 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わっ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。

## 何が起きるか分からない！ 命に関わることも！

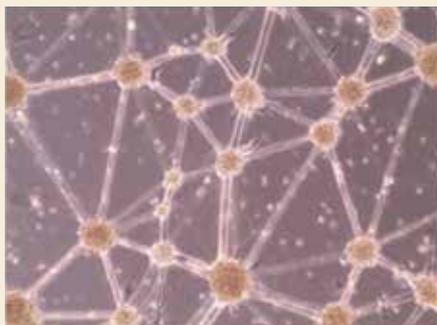
危険ドラッグは、覚醒剤などの規制薬物の化学構造式に似せて作られています。基となった薬物より強い毒性が出るかもしれない、“毒”です。

また、何がどれだけ入っているか分からないので、ますます何が起き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。

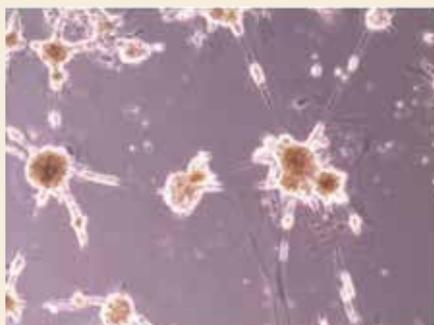
危険ドラッグによる重大な事故(事例3)や死亡事故(事例4)が起きています。

### 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。

# 05 薬物乱用

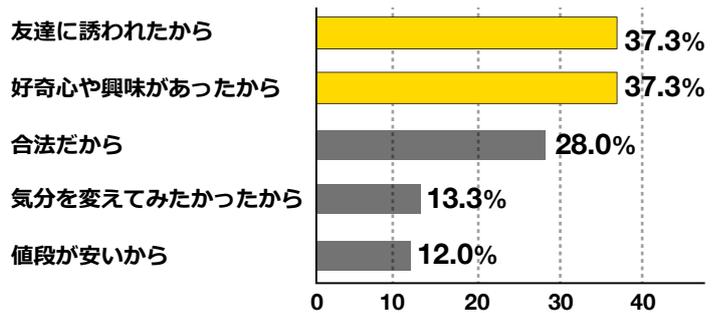
## 広がる入り口

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ため、入手しやすいという特徴もあります。では、危険ドラッグを含め、薬物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。(嶋根卓也:危険ドラッグ:夜の繁華街の若者における乱用実態.日本臨床73(9):1491-1496,2015.)
- 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。

図2 なぜ危険ドラッグを使おうと思いましたか？



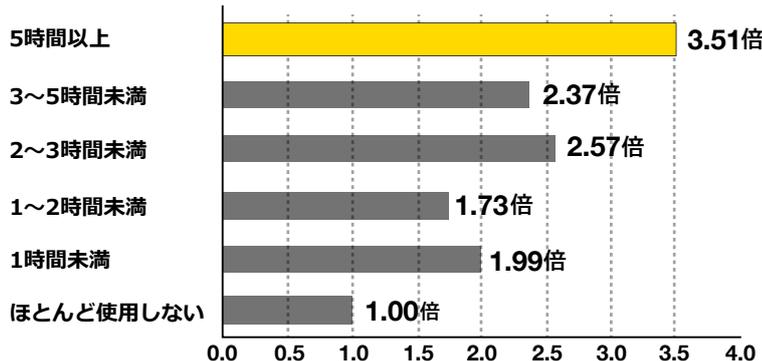
### 新たな依存症:インターネット・ゲーム障害

パソコンやスマートフォンをはじめとするインターネットは、私たちの生活に欠くことができない便利な道具となりました。しかし、その一方で、インターネットの過剰使用は、アルコール依存や薬物依存と同じように、依存対象となる可能性があります。2018年6月、世界保健機関(WHO)は、新しい国際疾病分類(ICD-11)を発表しました。このICD-11では、Gaming disorder(ゲーム障害)が「精神及び行動の障害」として位置づけられました。つまり、日常生活に悪影響をきたしているにもかかわらず、ゲームをやめることができないのは、アルコール依存や薬物依存のように病気であると認定されたこととなります。なお、中高生を対象とした全国調査では、男子の6.4%、女子の9.9%がインターネット依存の疑いがあると報告されています(チャイルドヘルス2017;20:57-59)。今後、インターネットやゲームの正しい使い方について考えていく必要がありそうです。

### インターネットの過剰使用と薬物乱用

インターネットの過剰使用は、睡眠障害、うつ病、不安障害、ひきこもりなどが同時にみられることがありますが、飲酒、喫煙、薬物乱用との関係についても指摘されています。下の図は、インターネットの過剰使用が危険ドラッグの使用リスクを高めていることを示しています。危険ドラッグがインターネットの掲示板や、ソーシャル・ネットワーキング・サービスを介して、薬物が取引される事例もみられることから、インターネットの長時間使用者は、相対的に危険ドラッグに関する情報に曝露される機会が増えます。結果として、危険ドラッグ使用者との接点や、危険ドラッグの入手可能性が増えたのかもしれない。インターネットを適正に使用することは、飲酒・喫煙・薬物乱用を防止することにもつながると言えるでしょう。

図3 中学生におけるインターネット使用時間と危険ドラッグ使用リスクとの関係



インターネットを日常的に「ほとんど使用しない」とする中学生が危険ドラッグを使用するリスクを基準とした場合、一日5時間以上使用する「過剰使用者」では、危険ドラッグの使用リスクが3.5倍高くなる。学年、性別、学校生活の満足度、親とのコミュニケーションなどの影響を調整した結果(嶋根卓也ら、厚生労働科学研究2016)。

# 06 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)

薬物乱用による様々な悪影響



### 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 column

### 当事者の声より

私は睡眠薬依存です

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えていました。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つてからは、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

決められた使い方を必ず守る!



## 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。それからは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。

※ダルク(DARC)とは、Drug Addiction Rehabilitation Centerの略称であり、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のこと。

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。

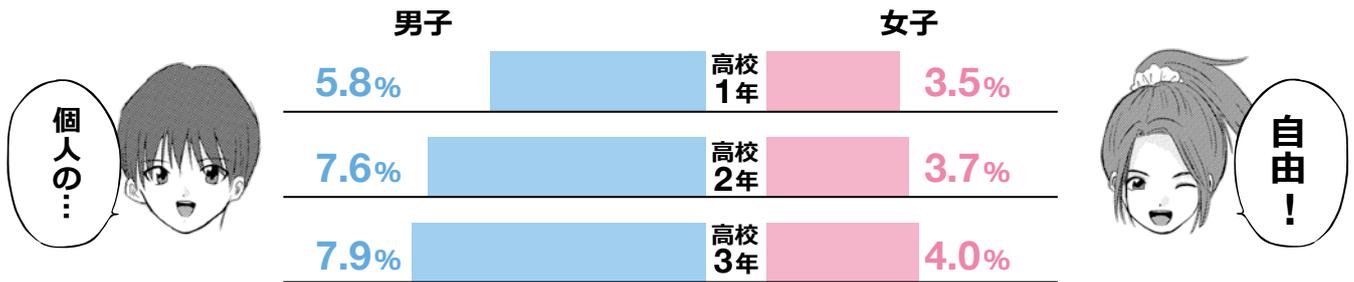
# 07 薬物乱用についての子どもの意識

## 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

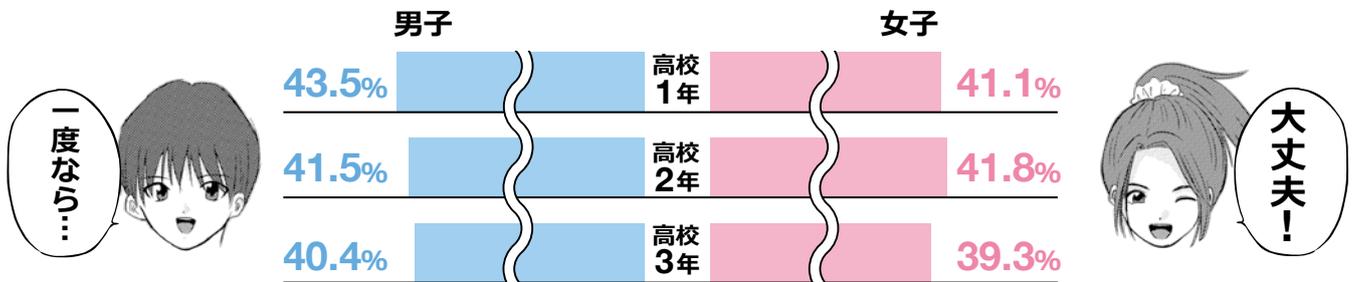
危険ドラッグに関連した事件や事故は全国で発生しています。子どもたちを危険ドラッグから守るには、私たち大人が危険ドラッグの恐ろしさを正しく理解することが必要です。

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、やる気が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**

君ってるのは、君だけじゃないよ

やめようと思えば、いつでもやめられる

お金はこの次でいいよ

ダイエットに効く

最高の気分が味わえる

一度だけなら大丈夫

退屈で退屈で死ぬほどイヤだったから

家族関係がうまくいかなかったので『シャブ』をやった

学校でも社会でも相手にされなかった

先輩から誘われ、一度くらいならと思った

身近にシンナーがあったので、好奇心もあった

親から虐待を受けた

**薬物乱用の体験がある子どもたちの声**

薬物乱用による様々な悪影響

# 08 早期に発見するには

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。



は  
つ  
…



## 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

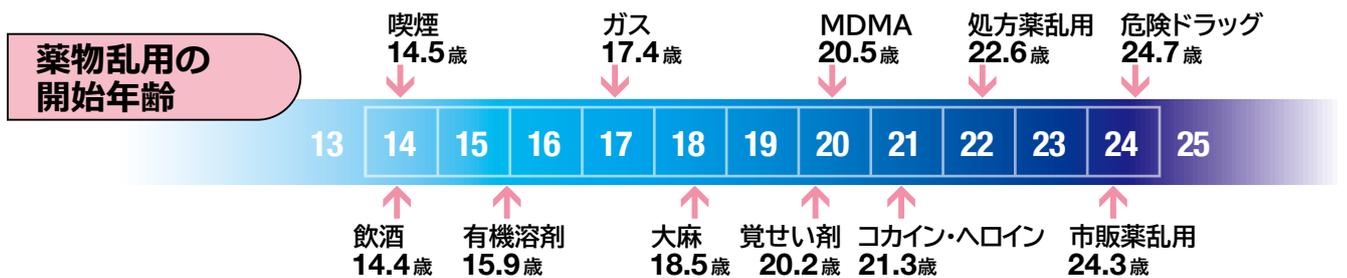
生活リズムの乱れ(夜更かし、寝坊など)、食生活の乱れ(朝食の欠食など)、飲酒、喫煙、無断外泊、万引き、いじめ・暴力、補導経験、過食や拒食など食行動の異常、リストカットなどの自傷行為。

薬物乱用から子どもを守る

## ゲートウェイとしてのタバコ

思春期におけるタバコが、薬物乱用の入り口(ゲートウェイ)になっていると指摘されています。この図は、依存症の回復支援施設であるダルクに入所している薬物依存患者の過去を振り返って、それぞれの薬物乱用の開始年齢を調べたものです。薬物乱用の出発点は、まず14歳の飲酒・喫煙から開始されます。その後、有機溶剤(15.9歳)、ガス(17.4歳)、大麻(18.5歳)と比較的入手可能性の高い薬物を経験していきます。そして、20歳になると覚せい剤が登場します。覚せい剤を経験した後は、MDMA、コカイン、ヘロインなど、中毒性・依存性の高い薬物を乱用していくことがわかります。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・覚せい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46施設のダルク利用者のうち30代の薬物依存者(n=168)

【出典】 嶋根卓也, ほか: 民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究. 平成28年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業(精神障害分野)「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究」総括・分担研究報告書・pp83-98, 2017.

# 09 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

## 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 子ども的人格を尊重し、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 地域や学校と連携した活動に取り組む

親自身が人間関係を広げ、視野を広げましょう。地域行事や学校行事、PTA行事に参加するなど、子どもと一緒に様々な大人と交流する機会をつくりましょう。

薬物乱用から子どもを守る

## 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

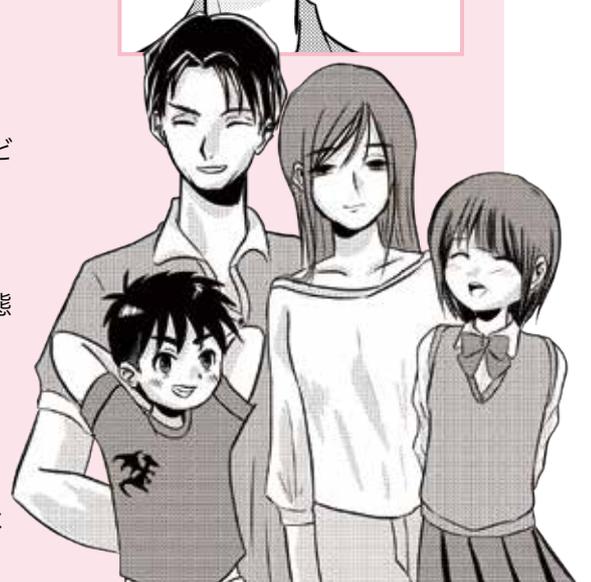
どんなことがあっても親は子どもの味方であり、責任をもって子どもを守り支える立場であることを伝えましょう。

### 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ています。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てきますから、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問いたしましょう。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しましょう。

## 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事が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。



次ページに身近な相談機関の一覧があります。

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。



# 10 相談窓口

## 問題解決の第一歩はお近くの 精神保健福祉センターへの「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見られます。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、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。「こんな相談してもいいの？」という相談を含めて、まずはお住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

### @ダルク(DARC)のホームページ

ダルク(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リハビリテーション施設です。全国に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](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	都道府県	名称	電話番号
北海道	少年相談110番	0120-677-110	大阪府	グリーンライン	06-6944-7867
青森県	ヤングテレホン	0120-587-867	兵庫県	ヤングトーク	0120-786-109
岩手県	ヤングテレホンコーナー	019-651-7867	奈良県	ヤング・いじめ110番	0742-22-0110
宮城県	少年相談電話	022-222-4970	和歌山県	ヤングテレホン	073-425-7867
秋田県	やまびこ電話	018-824-1212	鳥取県	ヤングテレホン	0857-29-0808
山形県	ヤングテレホンコーナー	023-642-1777	島根県	ヤングテレホン	0120-786-719
福島県	ヤングテレホン	024-526-1189	岡山県	ヤングテレホン・いじめ110番	086-231-3741
茨城県	少年相談コーナー(水戸)	029-231-0900	広島県	ヤングテレホン広島	082-228-3993
栃木県	ヤングテレホン	0120-874-152	山口県	ヤングテレホン・やまぐち	0120-49-5150
群馬県	少年育成センター	027-221-1616	徳島県	ヤングテレホン	088-625-8900
埼玉県	少年サポートセンター	048-861-1152	香川県	少年相談電話	087-837-4970
千葉県	ヤング・テレホン	0120-783-497	愛媛県	少年相談(警察本部代表)	089-934-0110
東京都	ヤングテレホンコーナー	03-3580-4970	高知県	ヤングテレホンコーナー	088-822-0809
神奈川県	ユーステレホンコーナー	045-641-0045	福岡県	ハートケア中央	092-588-7830
新潟県	新潟少年サポートセンター	025-285-4970	佐賀県	ヤングテレホン	0120-29-7867
富山県	ヤングテレホンコーナー	0120-873-415	長崎県	ヤングテレホン	0120-786-714
石川県	ヤングテレホン	0120-497-556	熊本県	肥後っ子テレホン	0120-02-4976
福井県	ヤングテレホン	0120-783-214	大分県	ヤングテレホン	097-532-3741
山梨県	ヤングテレホン	055-235-4444	宮崎県	ヤングテレホン	0985-23-7867
長野県	ヤングテレホン	026-232-4970	鹿児島県	ヤングテレホン	099-252-7867
岐阜県	ヤングテレホンコーナー	0120-783-800	沖縄県	ヤングテレホンコーナー	0120-276-556
静岡県	少年サポートセンター	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			

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30年10月1日現在)

# 全国の精神保健福祉センター

(全国67都道府県・指定都市69施設)

都道府県政令市	センター名	電話番号	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	名古屋市	名古屋市精神保健福祉センター ころば	052-483-2095
札幌市	札幌こころのセンター	011-622-0556	三重県	三重県こころの健康センター	059-223-5241
青森県	青森県立精神保健福祉センター	017-787-3951	滋賀県	滋賀県立精神保健福祉センター	077-567-5010
岩手県	岩手県精神保健福祉センター	019-629-9617	京都府	京都府精神保健福祉総合センター	075-645-5155
宮城県	宮城県精神保健福祉センター	0229-23-0302	京都市	京都市こころの健康増進センター	075-314-0874
仙台市	仙台市精神保健福祉総合センター	022-265-2191	大阪府	大阪府こころの健康総合センター	06-6607-8814
秋田県	秋田県精神保健福祉センター	018-831-3946	大阪市	大阪市こころの健康センター	06-6923-0936
山形県	山形県精神保健福祉センター	023-624-1217	堺市	堺市こころの健康センター	072-243-5500
福島県	福島県精神保健福祉センター	024-535-3556	兵庫県	兵庫県立精神保健福祉センター	078-252-4987
茨城県	茨城県精神保健福祉センター	029-243-2870	神戸市	神戸市こころの健康センター	078-371-1855
栃木県	栃木県精神保健福祉センター	028-673-8785	奈良県	奈良県精神保健福祉センター	0744-46-5563
群馬県	群馬県こころの健康センター	027-263-1156	和歌山県	和歌山県精神保健福祉センター	073-435-5192
埼玉県	埼玉県立精神保健福祉総合センター	048-723-1447	鳥取県	鳥取県立精神保健福祉センター	0857-21-3031
さいたま市	さいたま市こころの健康センター	048-851-5665	島根県	島根県立心と体の相談センター	0852-21-2885
千葉県	千葉県精神保健福祉センター	043-263-3893	岡山県	岡山県精神保健福祉センター	086-201-0828
千葉市	千葉市こころの健康センター	043-204-1582	岡山市	岡山市こころの健康センター	086-803-1274
東京都	東京都立中部総合精神保健福祉センター	03-3302-7711	広島県	広島県立総合精神保健福祉センター	082-884-1051
	東京都立多摩総合精神保健福祉センター	042-371-5560	広島市	広島市精神保健福祉センター	082-245-7731
	東京都立精神保健福祉センター	03-3834-4102	山口県	山口県精神保健福祉センター	0835-27-3388
神奈川県	神奈川県精神保健福祉センター	045-821-6937	徳島県	徳島県精神保健福祉センター	088-625-0610
横浜市	横浜市こころの健康相談センター	045-662-3522	香川県	香川県精神保健福祉センター	087-804-5565
川崎市	川崎市精神保健福祉センター	044-246-6742	愛媛県	愛媛県心と体の健康センター	089-917-5012
相模原市	相模原市精神保健福祉センター	042-769-9819	高知県	高知県立精神保健福祉センター	088-821-4966
新潟県	新潟県精神保健福祉センター	025-280-0113	福岡県	福岡県精神保健福祉センター	092-582-7500
新潟市	新潟市こころの健康センター	025-232-5560	北九州市	北九州市立精神保健福祉センター	093-522-8729
富山県	富山県心の健康センター	076-428-1511	福岡市	福岡市精神保健福祉センター	092-737-8825
石川県	石川県こころの健康センター	076-237-2700	佐賀県	佐賀県精神保健福祉センター	0952-73-5060
福井県	福井県精神保健福祉センター	0776-26-4400	長崎県	長崎こども・女性・障害者支援センター	095-844-5115
山梨県	山梨県立精神保健福祉センター	055-254-8644	熊本県	熊本県精神保健福祉センター	096-386-1255
長野県	長野県精神保健福祉センター	026-227-1810	熊本市	熊本市こころの健康センター	096-362-8100
岐阜県	岐阜県精神保健福祉センター	058-231-9724	大分県	大分県精神保健福祉センター	097-541-6290
静岡県	静岡県精神保健福祉センター	054-286-9245	宮崎県	宮崎県精神保健福祉センター	0985-32-5566
静岡市	静岡市こころの健康センター	054-262-3011	鹿児島県	鹿児島県精神保健福祉センター	099-218-4755
浜松市	浜松市精神保健福祉センター	053-457-2709	沖縄県	沖縄県立総合精神保健福祉センター	098-888-1443
愛知県	愛知県精神保健福祉センター	052-962-5377			

(平成30年10月1日現在)

- 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)  
**新井田 寛** 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  
**小林 恵美** 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.zenkoupren.org>

(平成31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。



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/>