

薬物の乱用防止対策に関する行政評価・監視

—需要根絶対策を中心として—

[資料]

資料 1	薬物事犯の検挙人員等の推移	1
資料 2	初犯の薬物事犯者に対する執行猶予判決の状況	1
資料 3	未決拘禁者に対して薬物再乱用防止につながる取組を実施している例（都道府県）	2
資料 4	未決拘禁者に対して薬物再乱用防止につながる取組を実施している例（民間団体）	2
資料 5	13 刑事施設における薬物依存離脱指導の実施率等	3
資料 6	8 保護観察所における刑事施設から仮釈放された覚せい剤事犯者の状況 （平成 20 年度）	3
資料 7	8 保護観察所における仮釈放された薬物事犯者に係る保護観察事件の受理状況 （平成 20 年）	4
資料 8	薬物依存症者数、治療者数等	4
資料 9	全国の精神科病院における依存症専門病棟（病床）数	5
資料 10	国立精神・神経センターにおける認知行動療法を取り入れたプログラムの開発	5
資料 11	薬物依存症の治療に係る民間の社会資源の状況	6
資料 12	精神保健福祉センターにおける家族教室の開催状況（平成 20 年度）	7
資料 13	精神保健福祉センターの相談の周知についての家族会等の意見	8
資料 14	薬物乱用防止教室の実施率の推移	9
資料 15	14 都道府県における薬物乱用防止教室の実施率	9
資料 16	学校に対する効果的な取組を行っている都道府県の例	10
資料 17	大学等における啓発・指導の実施状況	11
資料 18	他の大学の参考となる先進的な取組を行っている例	12
資料 19	薬物乱用防止に関する情報提供を求める大学等の意見	13

資料 1

薬物事犯の検挙人員等の推移

1 薬物事犯の検挙人員の推移

(単位：人)

区 分	平成 10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年
薬物事犯	18,811	20,129	20,701	19,955	19,219	17,555	15,412	16,231	14,882	15,175	14,720
うち覚せい剤事犯	17,084	18,491	19,156	18,110	16,964	14,797	12,397	13,549	11,821	12,211	11,231
大麻事犯	1,316	1,224	1,224	1,525	1,873	2,173	2,312	2,063	2,423	2,375	2,867
麻薬・向精神薬事犯	277	286	254	271	327	530	635	606	611	542	601
あへん事犯	134	128	67	49	55	55	68	13	27	47	21

2 覚せい剤事犯における再犯率等の推移

(単位：人、%)

区 分	平成 10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年
検挙人員	17,084	18,491	19,156	18,110	16,964	14,797	12,397	13,549	11,821	12,211	11,231
うち再犯者数	8,387	9,274	9,529	9,250	9,009	7,907	6,840	7,438	6,421	6,807	6,283
再犯率	49.1	50.2	49.7	51.1	53.1	53.4	55.2	54.9	54.3	55.7	55.9

(注) 「薬物乱用防止新五か年戦略フォローアップ」(平成20年8月22日薬物乱用対策推進本部)及び「第三次薬物乱用防止五か年戦略フォローアップ」(平成21年8月20日薬物乱用対策推進会議)の資料による。

資料 2

初犯の薬物事犯者に対する執行猶予判決の状況

(単位：人、%)

区 分	平成18年	19年	20年
初犯の薬物事犯者で執行猶予判決を受けた者の数 (a)	6,259	5,739	5,712
うち保護観察に付された者 (b)	436	386	405
割 合 (b/a)	7.0	6.7	7.1

(注) 検察統計による。

資料 3

未決拘禁者に対して薬物再乱用防止につながる取組を実施している例（都道府県）

I 県保健福祉部薬務課（以下「県薬務課」という。）では、平成 21 年度から、主に初犯者を対象とした薬物再乱用防止対策として、I 県薬物再乱用防止教育事業を実施。

- 1 事業開始時期：平成 21 年 4 月
- 2 対象者
覚せい剤等の薬物の乱用者のうち、初犯者等で執行猶予付き判決が見込まれる者等
- 3 事業の流れ
 - (1) 薬物事犯容疑で I 県内の留置施設に勾留中の未決拘禁者に対し、県薬務課の依頼を受けた I 県警の警察官が、A リハビリ施設が実施する薬物依存回復プログラム（県内の 3 地区で、それぞれ 1 回 90 分のプログラムを毎月 2 回実施）の要旨について説明。受講の意思を確認した場合は、県薬務課に連絡。
 - (2) 県薬務課職員が、当該未決拘禁者（以下「対象者」という。）に面会し、「再乱用防止教育申込書」に記入させる。
 - (3) 対象者は執行猶予付き判決を受けた後、最寄りの会場に通所して同プログラムを受講（10 回のプログラムを受講した時点で終了）。
- 4 事業開始に至った経緯
県薬務課では、全国的に薬物事犯者の再犯率が高い背景として、初犯の薬物事犯者の多くが保護観察の付かない執行猶予付き判決を受け、刑事施設及び保護観察所のいずれにおいても再乱用防止に関する指導等を受けないまま社会に復帰している現状があることに問題意識を有していたこと。
- 5 実績
平成 22 年 1 月末現在、7 人が受講。

（注）当省の調査結果による。

資料 4

未決拘禁者に対して薬物再乱用防止につながる取組を実施している例（民間団体）

C 市にある A 市民団体は、平成 13 年度から、拘置所に勾留されている薬物事犯容疑の未決拘禁者を対象に、弁護士と連携し、リハビリ施設「ダルク」に関する情報を提供。

- 1 情報提供の流れ
 - (1) 薬物事犯容疑で C 市内の拘置所に拘禁中の未決拘禁者（初犯者を含む。）に対し、担当弁護士がパンフレットを提供。
 - (2) 未決拘禁者がパンフレットの内容に興味を持った場合、ダルクに手紙により連絡。
 - (3) 連絡を受けたダルクは、未決拘禁者に対し、薬物依存からの回復者の体験談やダルクに関する情報（全国のダルクの所在地及び連絡先等）を掲載した冊子を郵送。
 - (4) ダルク又は A 市民団体のスタッフが未決拘禁者と面会し、ダルクへの入所方法等について説明。
- 2 取組を開始した経緯等
初犯者を含む薬物事犯容疑の未決拘禁者に対し、ダルクについての正確な情報を提供することが、ダルクへのスムーズな入所など、再乱用防止の支援につながると判断したこと。
- 3 実績
平成 19 年度は、約 100 人の未決拘禁者に対して情報を提供。

（注）当省の調査結果による。

資料 5

13 刑事施設における薬物依存離脱指導の実施率等

(単位：人、%)

刑事施設の区分	平成 20 年 に出所した R 1 指定者 数 (a)	a のうち仮 釈 放 者 数 (b)	仮釈放者の 割合 (b/a)	a のうち薬 物依存離脱 指導実施者 数 (c)	薬物依存離 脱指導の実 施率 (c/a)
A 指標施設 (7 施設)	372	344	92.5	276	74.2
B 指標施設 (4 施設)	894	361	40.4	286	32.0
A 指標受刑者及びB指標受刑者に対 する処遇を実施する施設 (2 施設)	174	134	77.0	172	98.9
合 計 (13 施設)	1,440	839	58.3	734	51.0

(注) 1 当省の調査結果による。

2 「平成 20 年に出所した R 1 指定者数」は、平成 20 年に満期釈放又は仮釈放により出所した R 1 指定者数であり、他の刑事施設に移送された者は含まない。

資料 6

8 保護観察所における刑事施設から仮釈放された覚せい剤事犯者の状況 (平成 20 年度)

(単位：人、%)

保護観察所名	保護観察期間 6 か月以上の 保護観察対象 人員	保護観察期間 6 か月未満 (プログ ラム対象外) の保 護観察対象人員 (A)	合 計 (B)	保護観察期間 が 6 か月未満 の者の割合 (A/B)
札幌保護観察所	21	58	79	73.4
盛岡保護観察所	4	5	9	55.6
宇都宮保護観察所	15	58	73	79.5
名古屋保護観察所	27	96	123	78.0
神戸保護観察所	33	85	118	72.0
山口保護観察所	8	20	28	71.4
松山保護観察所	5	24	29	82.8
福岡保護観察所	35	94	129	72.9
合 計	148	440	588	74.8

(注) 1 当省の調査結果による。

2 平成 20 年 6 月以降に仮釈放が決定された覚せい剤事犯者 (自己使用の罪による者。ただし、重度の障害者等、通達に定める除外条件の該当者を除く。) について作成した。

資料 7

8 保護観察所における仮釈放された薬物事犯者に係る保護観察事件の受理状況（平成 20 年）

（単位：人、％）

保護観察所名	覚せい剤事犯者以外の薬物事犯者				覚せい剤 事犯者	合 計 (B)	覚せい剤事 犯者以外の 者の割合 (A/B)
	麻薬及 び向精 神 薬	大 麻	毒物及 び劇物	計 (A)			
札幌保護観察所	3	2	0	5	108	113	4.4
盛岡保護観察所	1	1	0	2	11	13	15.4
宇都宮保護観察所	1	7	3	11	95	106	10.4
名古屋保護観察所	7	2	2	11	131	142	7.7
神戸保護観察所	5	1	5	11	206	217	5.1
山口保護観察所	1	0	3	4	33	37	10.8
松山保護観察所	2	0	1	3	45	48	6.3
福岡保護観察所	3	2	11	16	152	168	9.5
合 計	23	15	25	63	781	844	7.5

（注） 当省の調査結果による。

資料 8

薬物依存症者数、治療者数等

- 一生涯での薬物依存経験者の厚生労働省の推測（生涯有病率の研究に基づくおおまかなもの）
 - ・ 10 万人程度
- 1 年間の薬物使用者の推計（厚生労働科学研究の違法薬物の 1 年経験率調査に基づく推計）
 - ・ 15 歳以上で約 3.2 万人（平成 19 年）
- 薬物使用による精神及び行動の障害により入院又は受診した者（平成 20 年患者調査結果）
 - ・ 約 1.6 万人
- 「治療に関する実態調査」（平成 19 年に、国立精神・神経センターの研究班が実施した全国 1,639 精神科病院に対するアンケート調査結果（409 病院からの回答））
 - ・ 過去 1 年間における薬物依存症診療実績：あり（65.6％）
 - ・ 治療プログラムの有無：なし（74.0％）

資料 9

全国の精神科病院における依存症専門病棟（病床）数

（単位：病棟、床）

年	薬物病棟数	病床数	薬物・アルコール 混合病棟数	病床数
平成 11 年	7	308	12	689
12 年	5	317	15	878
13 年	4	238	15	886
14 年	5	278	9	508
15 年	4	238	15	928
16 年	2	142	11	668
17 年	2	142	8	416
18 年	3 (病院数:3)	190	10 (病院数:7)	566

- (注) 1 厚生労働省の資料に基づき当省が作成した。
2 各年 6 月 30 日現在である。

資料 10

国立精神・神経センターにおける認知行動療法を取り入れたプログラムの開発

○ 国立精神・神経センターにおける認知行動療法を取り入れたプログラムの概要

- ・ 認知行動療法を取り入れた包括的外来治療は、米国の覚せい剤治療プログラムである Matrix Model をモデルに、ワークブックの利用を基本として、ビデオ等副教材の使用、「尿検査」の導入、リハビリ施設や自助グループのメッセージの導入、家族介入を適宜取り入れた治療方法
- ・ 当該治療は、医師だけでなく、臨床心理士、精神保健福祉士、看護師等多職種による運営が可能
- ・ 通院・通所で行うのが基本
- ・ 継続して参加することを最も重要視するため、欠席者への電話連絡やリラックスした雰囲気（お菓子や飲み物の準備）で行う。
- ・ これまでに、国立病院機構病院、県立精神科病院、精神保健福祉センター等において試行

(注) 国立精神・神経センターの資料に基づき当省が作成した。

薬物依存症の治療に係る民間の社会資源の状況

区分	リハビリ施設 (ダルク等)	本人向け自助グループ (NA)	家族向け自助グループ (ナラノン)	家族会 (ダルク家族会等)	参考 (精神保健福祉センター)		その他の支援
					20年度専門相談件数	家族教室の開催	
A県	なし	○	なし	○	7件	○	
B県	なし	なし	○	なし	3件	○	
C県	○	○	○	○	192件	○	
C市					31件	×	
D県	○	○	○	○	77件	○	・再乱用防止プログラムの実施
E県	○	○	なし	○	2件	×	
I市					0件	×	
F県	○	○	○	○	8件	○	
A市	○	○	○		16件	○	
G県	○	○	なし	なし	26件	○	・薬物乱用防止プログラムの実施
G市					1件	×	
H県	○	○	なし	○	26件	×	
I県	○	○	○	○	9件	○	・再乱用防止教育事業の実施
J県	○	○	○	○	1件	○	
E市	○				1件	×	
K県	なし	なし	なし	なし	0件	×	
L県	なし	○	○	なし	46件	○	
M県	○	○	○	○	35件	○	
M市	○				23件	○	
N県	○	○	○	○	6件	○	

(注) 当省の調査結果による。

資料 12

精神保健福祉センターにおける家族教室の開催状況（平成 20 年度）

区 分	開催状況	開催していない場合の理由
A 県	毎月開催	—
B 県	毎月開催	—
C 県	8 回開催	—
D 県	55 回開催	—
E 県	未開催	・ 薬物相談の件数が極めて少なく、家族教室開催の必要性が発生する段階にない。
F 県	8 回開催	—
G 県	4 回開催	—
H 県	未開催	・ 薬物特定相談の開始が今年度からであり、家族教室を開催する段階にない。今後の経過をみながら、家族教室の開催を検討していく。
I 県	毎月開催	—
J 県	6 回開催	—
K 県	未開催	・ 薬物関係の相談が少ないため。
L 県	4 回開催	—
M 県	3 回開催	—
N 県	毎月開催	—
A 市	毎月開催	—
C 市	未開催	・ 家族との接点を維持することが困難であり、また、開催しても参加する家族は少ないと思われ、体制が十分でないこともあり開催していない。大阪府精神保健福祉センターの家族教室を紹介している。
E 市	未開催	・ 薬物に関する相談件数が少なく、家族等からの開催の要望もない。市内の民間団体等へ参加が可能であり、センターが開催する必要性が少ない。
G 市	未開催	・ 様々な課題への対応があり、開催は困難である。 ・ 必要があれば、県精神保健福祉センターの家族教室を紹介している。
I 市	未開催	・ 家族教室を開催するノウハウがない。指導する医師や職員の確保も必要であるが、現状では難しい状況にあり、当面、開催する予定はない。
M 市	1 回開催	—

(注) 当省の調査結果による。

資料 13

精神保健福祉センターの相談の周知についての家族会等の意見

区 分	意 見
A 家族会等	<ul style="list-style-type: none"> 薬物問題に対して十分な専門的知識を持った職員を保健所等に配置し、相談窓口での対応を強化し、窓口の周知徹底を図ることが必要である。
B 家族会等	<ul style="list-style-type: none"> 県の精神保健福祉センターは存在自体知らなかった。積極的にPRすべきである。
D 家族会等	<ul style="list-style-type: none"> 精神保健福祉センター等で薬物に関する相談窓口があることが広く知られていない。
C 家族会等	<ul style="list-style-type: none"> 薬物の問題がある場合には、まず家族が発見し相談に行くことがほとんどであるが、世間体が気になる、地域のどこに相談に行ってもいいかわからないといった理由から、家族が長期に抱え込むケースが多い。このような家族を救済するために、行政には、薬物依存症が病気であるということを、国民的な認識にしていく取り組みを進めるとともに、家族教室などの相談窓口を広報誌に掲載するなどして周知してほしい。
B リハビリ施設	<ul style="list-style-type: none"> 相談できる窓口があっても、あまり広報されておらず、どこに相談に行ったらいいのかわからなかった相談者が多数いる。特に地方では、家族が当事者を専門の治療病院につなげるための情報があまりにも乏しい。
F リハビリ施設	<ul style="list-style-type: none"> 行政機関の相談は、やはり敷居が高いと思われる。

(注) 当省の調査結果による。

資料 14

薬物乱用防止教室の実施率の推移

(単位：%)

区 分	平成 12 年度	16 年度	17 年度	18 年度	19 年度	20 年度
中学校	53.5	55.5	57.1	58.3	55.7	58.4
高等学校	62.5	62.7	63.7	64.4	61.2	64.1
平 均	58.0	59.1	60.4	61.4	58.5	61.3

(注) 文部科学省の資料により当省が作成した。

資料 15

14 都道府県における薬物乱用防止教室の実施率

公立中学校

(単位：%)

都道府県名	平成 18 年度	19 年度	20 年度	3 か年平均
A 県	63.8	61.5	76.0	67.1
B 県	60.7	69.3	74.8	68.3
C 県	44.5	40.0	43.3	42.6
D 県	70.9	61.3	61.1	64.4
E 県	38.1	38.7	39.0	38.6
F 県	67.8	73.8	70.1	70.6
G 県	50.8	39.6	52.7	47.7
H 県	99.6	97.7	98.8	98.7
I 県	81.0	65.1	62.1	69.4
J 県	35.5	33.9	41.0	36.8
K 県	59.5	59.2	63.2	60.6
L 県	28.0	28.4	35.6	30.7
M 県	58.8	59.6	56.8	58.4
N 県	97.1	92.1	92.1	93.8
平均	61.2	58.6	61.9	60.6

(注) 1 当省の調査結果による。
2 政令指定都市が設置する中学校を除く。

公立高等学校

(単位：%)

都道府県名	平成 18 年度	19 年度	20 年度	3 か年平均
A 県	84.2	89.2	91.9	88.4
B 県	100.0	98.5	100.0	99.5
C 県	33.3	30.9	30.1	31.4
D 県	71.7	59.6	71.7	67.7
E 県	76.3	76.3	80.0	77.5
F 県	98.2	95.0	92.2	95.1
G 県	65.6	49.4	54.7	56.6
H 県	99.0	99.0	100.0	99.3
I 県	80.9	77.9	82.8	80.5
J 県	74.4	68.5	95.2	79.4
K 県	94.3	97.1	91.4	94.3
L 県	43.9	44.3	32.9	40.4
M 県	56.1	52.7	47.0	51.9
N 県	72.9	63.5	68.2	68.2
平均	75.1	71.6	74.2	73.6

(注) 1 当省の調査結果による。
2 政令指定都市が設置する高等学校を除く。

私立中学校

(単位：%)

都道府県名	平成 18 年度	19 年度	20 年度	3 か年平均
A 県	20.0	20.0	40.0	26.7
B 県	100.0	62.5	62.5	75.0
C 県	5.1	5.1	6.7	5.6
D 県	28.7	20.6	7.7	19.0
E 県	—	16.7	33.3	25.0
F 県	44.4	29.6	33.3	35.8
G 県	8.3	20.8	4.2	11.1
H 県	—	91.3	95.8	93.6
I 県	37.5	37.5	50.0	41.7
J 県	0.0	0.0	13.3	4.4
K 県	50.0	0.0	0.0	16.7
L 県	17.1	17.1	17.1	17.1
M 県	—	18.2	19.0	18.6
N 県	0.0	20.0	16.7	12.2
平均	28.3	25.7	28.5	28.8

(注) 1 当省の調査結果による。
2 「—」は、データが残っていないため、不明。

私立高等学校

(単位：%)

都道府県名	平成 18 年度	19 年度	20 年度	3 か年平均
A 県	37.5	50.0	62.5	50.0
B 県	100.0	95.0	95.0	96.7
C 県	15.2	9.6	16.0	13.6
D 県	35.9	21.4	26.6	28.0
E 県	—	21.1	36.8	29.0
F 県	50.0	48.3	56.7	51.7
G 県	22.2	11.1	13.9	15.7
H 県	—	93.0	95.3	94.2
I 県	64.3	64.3	64.3	64.3
J 県	40.7	37.0	60.4	46.0
K 県	70.0	80.0	90.0	80.0
L 県	19.2	21.2	25.0	21.8
M 県	—	29.1	41.8	35.5
N 県	11.1	11.8	5.9	9.6
平均	42.4	42.4	49.3	45.4

(注) 1 当省の調査結果による。
2 「—」は、データが残っていないため、不明。

学校に対する効果的な取組を行っている都道府県の例

1 関係機関が連携して薬物乱用防止教室の実施を推進する体制を整備している例

H県では、昭和 51 年度から、順次対象校を拡大しながら薬物乱用防止教室を社団法人H県薬剤師会（以下「県薬剤師会」という。）に委託して実施しており、平成 19 年度からは、県内のすべての小学校、中学校及び高等学校を対象として実施している。

同県では、薬物乱用防止教室の内容の統一化や関係機関との連携を図るため、県薬事室、県私学振興室、県教育委員会、県警本部、県薬剤師会等から構成される薬物乱用防止教室検討委員会を設置し、年 2 回開催される会議において、基本方針の策定、講師用テキストや配布資料の検討、実施結果の報告等を行っている。

また、薬物乱用防止教室検討委員会の下に、保健所、県薬剤師会支部、市町教育委員会、警察署等から構成される事業実施地区ごとの「地区会議」を設置しており、同会議において、前年度の反省を踏まえた意見交換や当該年度の具体的な実施スケジュール等を決定している。

このように、同県では、県レベル及び地区レベルで関係機関が連携して、公立・私立のすべての学校を対象とした薬物乱用防止教室を実施する体制が整備されているため、薬物乱用防止教室の実施が定着しており、同県（政令指定都市を除く。）の平成 18 年度から 20 年度の 3 か年（私立学校は、19 年度及び 20 年度の 2 か年）における薬物乱用防止教室の平均実施率は、公立高等学校は 99.3%、私立高等学校は 94.2%、公立中学校は 98.7%、私立中学校は 93.6%と、いずれも 90%以上の高い実施率となっている。

2 薬物乱用防止教室の実施計画の提出を求めている例

B県では、薬物乱用防止教室を実施するに当たって、毎年度、県内のすべての中学校及び高等学校に対して、薬物乱用防止教室実施計画書（以下「実施計画書」という。）の提出を求めている。実施計画書には、実施予定日、希望する講師、希望する実施内容等を記入することになっており、同県では、提出された実施計画書に基づき、講師の選定及び調整を行うほか、実施計画書の提出がない学校については、計画未策定の理由の把握を行い、実施に向けた指導・要請を行っている。

また、薬物乱用防止教室の終了後には、実施報告書の提出を求めており、具体的な実施状況の確認を行っている。

このように、同県では、実施計画書を提出させることにより、講師の調整及び実施未計画校への指導・要請を行っており、同県の平成 18 年度から 20 年度の 3 か年における薬物乱用防止教室の平均実施率は、公立高等学校は 99.5%、私立高等学校は 96.7%、公立中学校は 68.3%、私立中学校は 75.0%と、高等学校はほぼ 100%、中学校はおおむね 70%の高い実施率となっている。

（注）当省の調査結果による。

資料 17

大学等における啓発・指導の実施状況

(単位：校)

区 分	入学時 の指導	講演会 等	パンフレット、 ポスター等	HPで の啓発	学生便覧等 への掲載	意識調査	授業	サークルリー ダーへの啓発
大学(薬物事件有) (11校)	10	9	7	8	8	5	5	4
大学(薬物事件無) (19校)	15	12	10	8	11	2	5	3
短期大学 (8校)	5	4	6	0	0	0	1	1
高等専門学校 (9校)	1	9	4	0	0	0	6	—
専修学校 (14校)	2	3	3	1	1	0	3	—
合計(61校)	33	37	30	17	20	7	20	8

(注) 当省の調査結果による。

他の大学の参考となる先進的な取組を行っている例

1 薬物乱用防止に関する内容を盛り込んだ教養科目を開講している例

K大学では、在学生による薬物事件の発生を受けて、平成20年度に薬物乱用防止講習会を実施したが、これを一過性のものでしなないために、平成21年度から、1年生を対象とした修学基礎科目において、全6回の講義のうちの1回を使って、薬物乱用防止教育を実施している。同科目では、大学で学ぶ意義、将来の目標、心の健康、情報収集の方法等、毎回異なるテーマを取り上げており、第3回の「学生生活での危機対策」の講義において、薬物乱用防止を取り上げている。

2 学生に対する意識調査を実施している例

I大学では、在学生による薬物事件の発生を受けて、平成20年度に実施した薬物乱用防止セミナーの受講学生を対象に、薬物乱用に関する学生の意識調査を実施している。

調査項目は、①薬物乱用に関する教育経験、②印象、③興味、④薬物の勧誘経験の有無、⑤身近な使用者の有無、⑥薬物を使用する可能性のあるシチュエーション等となっている。

有効回答者数は約300人で、有効回収率は全学生の1%となっている。

調査結果をみると、7%の学生が「大麻など薬物の使用を勧められたことがある」、13%の学生が「大麻など薬物を使用している友人・知人がいる」と回答しているほか、16%の学生が「友達や先輩に誘われたとき」に大麻を使用するかもしれないと回答している。

また、大麻に関する印象について、「タバコより害が少ない」(13%)、「ストレス解消によい」(17%)、「一度はやってみたい」(20%)という回答もみられた。

同大学では、調査結果について、学生の薬物乱用の実態が把握できたことにより、薬物乱用防止に関する啓発・指導を継続的に実施する必要性を認識したため、今後の講習会等の計画に活用したいとしている。

3 eラーニングを活用した薬物乱用防止教育を実施している例

E大学では、すべての学生が違法薬物に対する正しい知識を持ち、違法薬物の乱用を撲滅するため、平成21年1月から、eラーニングを活用した薬物乱用防止に関する講義を実施している。

同講義は、外部の専門家（財団法人日本学校保健会）による講義を収録・編集して配信しているものであり、乱用されている薬物の種類、禁止薬物に対する処罰、薬物に関する相談先等について説明した内容になっている。また、外国人留学生のため、英語版も配信している。

同大学では、講義の実施に当たって、全学生及び全教職員に対して受講するよう周知を行っており、平成21年7月1日現在、学生2,075人、教職員38人が受講している。

(注) 当省の調査結果による。

資料 19

薬物乱用防止に関する情報提供を求める大学等の意見

大学等名	意見
F 大学	薬物乱用防止に関する取組の実施を検討しているところなので、参考となる資料等を提供してほしい。
I 大学	講師に関する情報など、薬物乱用防止対策に必要な情報を提供してほしい。
O 大学	啓発資料は新生分だけでなく、全学生分送付してほしい。また、薬物乱用防止に関する指導マニュアルなどを提供してほしい。
V 大学	薬物乱用防止対策については、どのような取組をすべきなのか情報がないため、事例集などの全国の大学の取組状況に関する情報を提供してほしい。
F 短期大学	他の大学などにおける先進的な取組事例や、身近に起きている薬物事件の情報を提供してほしい。
G 短期大学	薬物乱用防止に関する他校の効果的な取組や、身近に起きた学生による薬物事件についての情報を提供してほしい。
C 高等専門学校	昨今の大学生による大麻事件の続発を受けて、薬物乱用防止講習会を企画した際、講師に関する情報がなく、どこに依頼してよいか分からなかったため、情報提供してほしい。 また、薬物乱用防止については、関係機関からの情報提供等がない限り、学校が主体的に取り組むことは困難である。
D 高等専門学校	学生の興味を引くような薬物乱用防止教育の実施が必要であるので、効果的な指導方法に関する情報を提供してほしい。
B 専修学校	薬物乱用防止に関する情報が全くないので、情報提供してほしい。
G 専修学校	薬物乱用防止教育の実施に関する情報が全くないので、情報提供してほしい。

(注) 当省の調査結果による。