

ISSN 2186 – 3989

薬剤師による薬物乱用防止教育

宇佐見 則行

Drug abuse prevention education by pharmacists

Noriyuki Usami

北 陸 大 学 紀 要
第54号(2023年3月)抜刷

薬剤師による薬物乱用防止教育

宇佐見 則行*

Drug abuse prevention education by pharmacists

Noriyuki Usami*

Received November 30, 2022

抄録

芸能人のみならず一般市民の薬物依存に関する逮捕、世界における大麻合法化の動きなどのニュースや新聞報道は、私たちの周りに薬物問題の存在が身近に、そして確実に存在しつつあることを伝えている。世界でも大きな社会問題となっているこの問題は、国際連合(国連)薬物・犯罪事務所(UNODC: United Nations Office on Drugs and Crime)の2020年の報告によると、2018年に約2億6900万人の人が薬物使用の経験があるといわれ、2009年から30%増加し、青年と若年成人が最大の占有率であった。これらの乱用性薬物を使用することは、身体依存・精神依存・社会的関係の破壊などのリスクに繋がることがよく知られている。したがって、学校や行政による「ダメ、ゼッタイ」というフレーズは、多くの人がこれまでに聞いたことがあると思われる。

しかしながら、「どんな種類の薬物があるのか?」、「それはどんな見たくをしているのか?」、「どれだけ危険なものなのか?」という正確な情報はほとんど出回っていないのが現状である。また、SNS(social networking service)上では、何が正しくて、何が正しくないのかという情報の判断は、個人の責任を負うところが多いことから、薬物に関する情報は正確に知らなければ、適切に薬物から身を守ることができないと考えられる。

そこで、薬剤師が専門的立場から「薬物乱用防止教育」を実施する場合、ただ単に「薬物乱用をしてはダメ」という教育ではなく、「何故いけないのか?」、「薬の適正使用教育」を含めた教育を実践することが求められ、社会的ニーズとして「予防薬学」の実施が望まれている。

本稿では、「日本における薬物使用・薬物依存の傾向」、「日本における薬物乱用防止対策」、「諸外国における薬物乱用防止教育」、「日本における薬物乱用防止教育」、「薬物乱用防止教育の実践例」について記述すると共に、解説を加えた。

Key Words (キーワード): Drug abuse prevention education (薬物乱用防止教育),
Pharmacist (薬剤師)

はじめに

芸能人のみならず一般市民の薬物依存に関する逮捕、世界における大麻合法化の動きなどのニュースや新聞報道は、私たちの周りに薬物問題の存在が身近に、そして確実に存在しつつあることを伝えている。世界でも大きな社会問題となっているこの問題は、国際連合（国連）薬物・犯罪事務所（UNODC：United Nations Office on Drugs and Crime）の2020年の報告によると、2018年に約2億6900万人の人が薬物使用の経験があるといわれ、2009年から30%増加し、青年と若年成人が最大の占有率であった¹⁾。これらの乱用性薬物を使用することは、身体依存・精神依存・社会的関係の破壊などのリスクに繋がることがよく知られている。したがって、学校や行政による「ダメ、ゼッタイ」というフレーズは、多くの人がこれまでに聞いたことがあると思われる。

しかしながら、「どんな種類の薬物があるのか?」、「それはどんな見た目をしているのか?」、「どれだけ危険なものなのか?」という正確な情報はほとんど出回っていないのが現状である。また、SNS（social networking service）上では、何が正しくて、何が正しくないのかという情報の判断は、個人の責任を負うところが多いことから、薬物に関する情報は正確に知らなければ、適切に薬物から身を守ることができないと考えられる。

現在、我が国の薬物の生涯経験率、過去1年経験率は、国によって薬物の規制状況、調査年・調査対象年齢・調査項目等に違いがあるものの、諸外国に比べて、薬物を使用した経験のある人の比率が相当低く、一般人口における薬物汚染の程度は小さい²⁾。嶋根らは、有機溶剤及び危険ドラッグも加えて同様に調査した結果、有機溶剤と危険ドラッグの生涯経験率がそれぞれ1.1%、0.2%、有機溶剤の過去1年経験率が0.1%と低い結果であることを報告している（危険ドラッグの過去1年経験率の推計値は示されていない³⁾。しかしながら、留意しなければならない点は、世界の中でも比較的人口が多い我が国では、薬物を使用した経験者が比率として低くても一定数存在しているということである。嶋根らの報告によれば、我が国の薬物使用者人口：使用薬物（生涯経験者数）は、大麻（約133万人）、覚醒剤（約50万人）、コカイン（約26万人）、MDMA（Methylenedioxymethamphetamine）（約15万人）、有機溶剤（約104万人）、危険ドラッグ（約22万人）であり、いずれかの薬物の生涯経験者は約216万人と推計されている³⁾。すなわち、国民の約1.7%がいずれかの薬物を経験したということで、100人の児童・生徒に「薬物乱用防止教育」を実施する場合、1～2人の薬物経験者が居ることになることから決して少ない数ではない。特に、大麻使用における国民の生涯経験者は約1.1%であり、児童・生徒の100人に1人の確率で存在する可能性を理解して授業に臨まなければならない。

一方、我が国における薬物使用問題は、薬物使用者への偏見を助長すると共に薬物使用者が社会から排除される対象になりやすいといった側面があり、諸外国と比べて薬物が蔓延していないため、専門治療機関や支援・相談窓口が限られている。また、松本らは、我が国の薬物依存症からの回復のための医療的資源が深刻に不足していること、精神科医療機関においても薬物関連の精神疾患患者に対する忌避的感情が見られることを指摘している⁴⁾。

そこで、薬剤師が専門的立場から「薬物乱用防止教育」を実施する場合、ただ単に「薬物を乱用してはダメ」という教育ではなく、「何故いけないのか?」、「薬の適正使用教育」を含めた教育を実践することが求められ、社会的ニーズとして「予防薬学」の実施が望まれている。

日本における薬物使用・薬物依存の傾向

2011年頃から乱用されはじめた「合法ハーブ（現在、危険ドラッグと呼称変更）」などの違法薬物による乱用は、乱用者が事件や事故を引き起こすなど一時社会問題となっていたが、2013年に法的な取り締まり（指定薬物の包括指定施行）が強化されて以降、減少傾向が続いている。しかしながら、覚醒剤とMDMAには大きな変化は認められないものの、2018年に20歳代の大麻事犯検挙人員が覚醒剤事犯検挙人員を初めて上回るなど若年層における薬物乱用は、深刻な社会問題に発展してきている³⁾（図1）。警察庁は、2020年の大麻事犯・摘発者数が、過去最多の5000人を超えたことを発表した（図2）。また、この数は7年連続で増加し、2020年における摘発者の半数を20代が占め、深刻な若年層による乱用拡大が問題視されている。

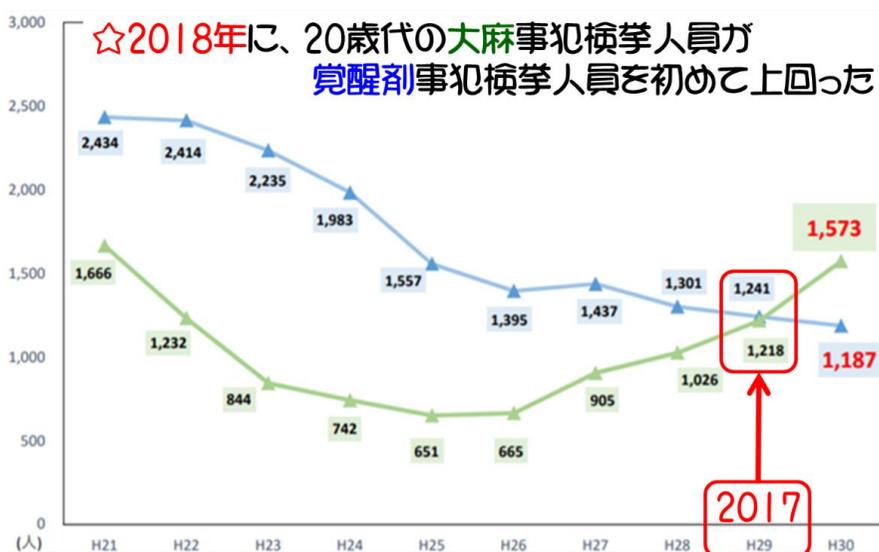


図1 20歳代の覚醒剤事犯及び大麻事犯検挙人員の推移（厚生労働省）

大麻の危険性への認識は、約80%が「ない」と答えたのに対し、覚醒剤の危険性の認識では、約20%が「あり」と回答し、大麻への危険性の認識度が著しく低いことが浮き彫りとなり、「大麻事犯」の増加につながっていると考えられる（図3）。このような危険性への認識度の差は、20歳代の覚醒剤事犯と大麻事犯、検挙人員の推移にも見られ、2017年を境に2018年には、20歳代の大麻事犯・検挙人員が覚醒剤事犯・検挙人員を初めて上回ったと推察される（図1）。

嶋根らは、国民（15歳から64歳対象）の薬物生涯経験者が大麻で増加傾向にあり、大麻使用を誘われる機会も増加していることを報告している³⁾。また、若年層（10歳～30歳代）では「少しなら構わない」、「個人の自由」と考える者の増加が、大麻取締法違反の検挙者や押収量の増加と相関していることから、国内における大麻使用の拡大につながっていると推測される。

日本における薬物乱用防止対策

我が国における薬物乱用は、ヒロポン（メタンフェタミン）の流出などによる三段階の乱用期を経て、近年、危険ドラッグなど新たな薬物による乱用が問題視されたこと、インターネットや SNS 等による薬物の不正取引形態の多様化や巧妙化が進んだことをその都度鑑みて、薬物法規の改正や関係機関の連携による取締りの強化、薬物乱用の拡大を防いできた。特に、内閣総理大臣を本部長とする薬物乱用防止推進本部（首相官邸）は、1998 年から薬物事犯の国際化を見据えた水際対策、未規制物質又は使用実態の変化した薬物への対応、及び関係機関との連携を通じた乱用防止対策に重点を置いた 4 つの目標（青少年対策・密売対策・密輸対策・再乱用防止対策）を掲げ、「薬物乱用防止五か年戦略⁹⁾」を策定し、2018 年には「第五次薬物乱用防止五か年戦略」を決定、薬物乱用防止対策を一層強化している。こうした取組の結果、我が国の違法薬物使用の生涯経験率は、既述したように諸外国と比較して著しく低く留まっている^{7,8)}。また、日本では「大麻取締法」に代表されるように、大麻の流通を政府の管理下で行うことによる治安の改善や、未成年者の大麻の使用を未然に防ぐといったことを目的とした法規制が整備されてきた。しかしながら、大麻取締法の現行法（1948 年制定）では大麻の所持や栽培を禁じているものの、神社のしめ縄の材料などに使用される大麻草の栽培農家の人が、作業中に吸い込む可能性があるため、吸引などの使用に関する罰則（使用罪）はなく、その導入も見送られてきた経緯がある。2021 年、厚生労働省の有識者検討会（大麻等の薬物対策のあり方検討会）では、若者による大麻乱用の増加が懸念されるため、現行の大麻取締法に「使用罪」を創設することなどを明記した報告書をまとめるなど規制の改定に動いている⁹⁾。

諸外国における薬物乱用防止教育^{10, 11)}

2021 年 6 月現在、カナダ、ウルグアイ、米国の一部の州では、医療目的以外の目的での大麻の使用が合法化されている。しかしながら、大麻が健康に与える影響に関する国際機関や諸外国における状況は、国際麻薬統制委員会（International Narcotic Control Board : INCB）が 2018 年の年次報告書の中で麻薬単一条約に違反すると懸念を表明し¹²⁾、世界保健機関（WHO）では、同じく大麻の有害性、健康に対する悪影響を示している¹³⁾。また、嗜好用大麻を合法化している国や州は、政府ウェブサイトで大麻使用の健康への悪影響を示すと共に、法律においても一定年齢未満の青少年の使用を禁止する等、使用に制限を課し、違反した場合には厳しい罰則を規定している^{14, 15)}。さらに、嗜好用大麻を合法化した米国コロラド州では、交通事故発生率の増加、大麻摂取による救急搬送数の増加、違法行為である 21 歳未満の大麻使用の割合の増加等の有害事象が報告されている¹⁶⁾。なお、2020 年 WHO 勧告により麻薬単一条約上の大麻の規制スケジュールは、大麻から製造された医薬品に医療上の有用性が認められたことによる変更であり、大麻が「乱用のおそれがあり、悪影響を及ぼす物質」としてスケジュール I の規制を受けることに変更はない。

このような世界情勢の中、「薬物乱用防止教育」の効果については、米国における Monitoring the Future Study¹⁷⁾があり、1975 年から 2020 年にかけて高校生を対象に大麻の危険度の認識と乱用防止の相関から、「薬物乱用防止教育」の有効性が指摘されている。このプログラムの特徴は、薬物乱用の有害性を示し、健康保持の観点から薬物乱用防止を実施する点と乱用者自身を差別することなく見守るという点を重要視することである。したがって、教育内容の主眼は、乱用性薬物に関する知識の定着のみならず、意思決定、ストレスへの対処法、誘惑の断り方など様々な態度や技術を身に付けさせることである。また、テキスト内容は、①法規制下での薬物使

用は一度でも違法行為であること、②薬物乱用は健康に有害であること、③科学的に信頼性のある情報に基づいていること、④児童・生徒の発達段階に応じた適切な情報であること、⑤児童・生徒の家庭環境や地域特性などを考慮することが示されている。特に、④における発達段階は、4段階に区分され、各段階での目標、授業計画内容および教育科目が示されている（表1）。このように米国での薬物乱用防止教育の特徴は、就学前（早期発達段階）から実施していることである。この段階では、個人差はあるものの身体的、情緒的および社会的にも十分に発達していないにもかかわらず、徹底した米国の薬物乱用防止教育の現状は薬物乱用の深刻さを物語っている。したがって、プログラムの教育主眼は、子供自身が問題を解決すること、意思決定できる技能を身に付けること、自己認識を高め、薬物乱用に足を踏み入れないようにすることに重きを置き、薬物乱用をしないという価値観を早期に植え付けることが主目的となっている。しかしながら、米国では薬物が乱用されている環境で生活する子供も多いことから、家庭環境改善に配慮されていることも注目すべき点である。また、連邦教育省は毎年、薬物乱用防止教育に力を注ぐ学校を「Drug-Free School」に認定し、National Institute of Drug Abuseが毎年実施する大規模な薬物乱用実態調査により教育効果の評価を行っている。

表1 米国 Learning to Live Drug Free プログラム内容

発達段階	主目標のポイント
5～9歳 (就学前～ 小学校低学年)	<ol style="list-style-type: none"> 1) 医薬品と乱用性薬物（大麻など）の区別ができること。 2) 医薬品をもらって良い人と悪い人の区別ができること。 3) ほとんどの人は乱用性薬物を使用していないことを知ること。
9～12歳 (小学校高学年)	<ol style="list-style-type: none"> 1) 乱用性薬物名を知ること。 2) 薬物乱用が健康と社会に及ぼす影響を知ること。 3) 良好な友人関係を構築し、薬物乱用への誘惑を断る方法を身に付けること。
12～14歳 (中学校)	<ol style="list-style-type: none"> 1) 薬物乱用は生体機能、犯罪、経済などに影響を及ぼすことを知ると共に、薬物乱用に関連する法律を学ぶこと。 2) 自己の存在を肯定し、将来のために、今何をすべきかを考え、誘惑する人からの断り方を身に付けること。 3) 薬物乱用問題に対して助言が得られる人、機関、施設などを知ること。
14～18歳 (高校)	<ol style="list-style-type: none"> 1) 薬物乱用の危険性を知り、乱用をした場合の将来における健康、仕事、子供などへの影響を理解すること。 2) 自分自身の道徳、倫理を理解し、社会に対する責任ある行動の重要性を認識すること。 3) 薬物乱用を勧誘する人への対処法を身に付け、乱用による自身の社会資産への影響を理解すること。

近年、英国では、青少年層の薬物乱用が進み深刻な社会問題となっているが¹⁾、英国政府は1995年に「Tracking Drugs Together」という白書をまとめ、これに基づいた薬物乱用防止対策に総合的に取り組んでいる。英国における教育プログラムは、米国同様、義務教育期間を4段階（Key Stage 1：5～7歳、Key Stage 2：7～11歳、Key Stage 3：11～14歳、Key Stage 4：14～16歳）に区分し、教育目標として各年齢層に具体的な知識、理解、技能および態度を設定し

て実施している。また、教育指導書（1998年）には、薬物教育は健康を中心とした一次予防のみでなく、薬物乱用問題が発生した後の二次予防、三次予防を含めた総合的な対策を求められ、個人の自主性、意思決定能力、人間関係の維持能力などの技能を高める教育プログラムも利用されている。

フランスでは、1980年から内閣府に乱用薬物対策を行うため薬物乱用防止対策委員会が設置され、薬物乱用防止教育は知識のみでなく、青少年の精神構造や行動様式を念頭にした総合的な指導方法、全教師が共通の認識を持った教育、地域の関係機関と連携を基本施策として実施されている。

一方、薬物乱用が急拡大している東南アジア諸国では、タイで1998年から「白い学校」プログラム、フィリピンで1992年から全教育機関において「薬物乱用防止教育」を行う法律を制定、シンガポールで薬物乱用防止協会による学校に行かなくなった生徒を社会活動に参加させるプログラムなど法的規制や対策が整備されている。

日本における薬物乱用防止教育

若年層における薬物の乱用防止を食い止めるには、前述した「薬物乱用防止五か年戦略」の1つ、小学生・中学生・高校生を中心に薬物乱用の危険性を教示・啓発し、青少年の薬物乱用傾向を阻止する青少年対策が重要となる。すなわち、「薬物乱用防止教育」による一次予防の徹底した教育が必要であると共に、小・中学校の義務教育の段階で基礎的な防止教育の充実が必須となる。2018年度、全国で開催された「薬物乱用防止教室」の実施状況は年々上昇傾向にあり、国公私立全学校種合計の開催率が83.2%（小学校：78.6%、中学校：90.6%、高等学校：85.8%）と高いものの、都道府県別では48.2～100%と差が大きい¹⁸⁾。また、学校薬剤師等薬剤師が実施した「薬物乱用防止教室」は、全体の29.6%（小学校段階：36.2%、中学校段階：24.8%、高等学校段階：15.5%）と警察職員（34.1%）に次いで2番目となっている。

健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会（中央教育審議会）（2005年）が提言した「すべての子供たちが身に付けているべきミニマム」では、「医薬品の有効性や副作用を理解し、正しく医薬品を使うことができる（小・中学生）」とし¹⁹⁾、文部科学省は、「自分の健康に関心をもち、自らの身体を守ろうとする意識を持つこと、また、医薬品を適正に使用することの知識や判断力を身につけるには、子どもの頃から一貫した教育が必要であり、その際、発達段階を踏まえて教育することが重要である。」としている。

一方、世界的なセルフメディケーションの推進を背景に、2005年、中央教育審議会は、小・中学生が身に付ける知識の最少限度の一つとして「医薬品の有効性や副作用を理解し、正しく使うことができること」を提言した。また、参議院厚生労働委員会は、「学校教育においても、医薬品の適正使用に関する知識の普及や啓発に努めること。」としている（旧薬事法の一部を改正する法律案に対する附帯決議：2006年4月18日）。2008年、中央教育審議会は「中学校教育に医薬品教育を追加し、高等学校ではそのレベルアップをすること」との答申を提出した。2008年3月、中学校学習指導要領が公示され「医薬品の正しい使用」が2012年度から、2009年3月、高等学校学習指導要領が公示され「医薬品の承認審査、販売規制及び適正使用」が2013年度から実施されることとなった。このように、医薬品を取り巻く環境が変化してきていることに対して、文部科学省では、国の教育課程の基準全体の見直しを行い、新たな中学校学習指導要領の全面施行（2012年4月1日）に向けて、中学校第3学年の保健体育科・保健分野において、医薬品についての指導を充実する観点から、「医薬品は正しく使用すること」の文言が明記化され、医薬品に関する学習が必須化されたことは、画期的な改訂である。

また、「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：医薬品医療機

器等法（旧薬事法：2014年11月25日改正）」の一部を改正する法律案に対する附帯決議では、「政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。」とし、「新たな一般用医薬品の販売制度について、十分な周知を図るとともに、医薬品を使用する消費者が医薬品の特性等を十分に理解し、適正に使用することができるよう知識の普及や啓発のための施策の充実を図ること。」、さらに、医薬品の適正使用の義務教育化「くすりの正しい使い方」に向け、医薬品等の適正な使用に関する普及啓発では、「国、都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、関係機関及び関係団体の協力の下に、医薬品及び医療機器の適正な使用に関する啓発及び知識の普及に努めるものとする（医薬品医療機器等法 第68条の3）」としている。すなわち、「国民は、医薬品等の適正な使用や有効性及び安全性の確保に関する知識と理解を深めること」が取りまとめられ、医薬品がより適切にかつ安全に使用されるためには、医療関係者から患者への説明だけではなく、患者自身が、副作用の存在など医薬品に対する理解を深め、自ら納得した上で医薬品を使用するなど、患者としても果たす役割があるとするものである。

医薬品適正使用啓発における薬剤師の役割は、医薬品の専門家であり、かつ地域保健・医療の担い手でもあり、医薬品の適正使用の確保を通して患者・住民の安全・安心を守ることにある。また、医薬品の適正使用啓発活動を推進することは、調剤等の日常業務と同様に重要である。したがって、初等教育（小学生を含む学校教育）の段階から一般までの啓発活動を体系的に実践することが求められ、社会問題化している薬物乱用の防止はもとより、生涯に亘って医薬品を適正に使う上でも、大きな効果が期待されている。

薬物乱用防止教育の実践例

本研究室では、これまでに「ダメ。ゼッタイ。」街頭キャンペーンへの参加、薬物乱用防止啓発キャラバンカーを活用した教育、くすりと健康フェアへの出展、FM ラジオでの「薬のはなし」番組への取り組み、小学校、中学校、高等学校や大学などで「薬物乱用防止教室」を開催するなど、15年間「薬物乱用防止教育」に携わっている（図4）。また、「薬物乱用防止教室」は、リアルタイムコミュニケーションが可能な双方向対話型授業・研修支援システム（クリッカー）を導入した授業を設計するなど新たな試みも実践している。特に、新型コロナウイルス感染症が、我が国において2020年1月15日に最初の感染者が確認されて以降は、コロナ禍におけるオンデマンドあるいはZOOMを利用したONLINEによるライブ形式授業設計など新たな「薬物乱用防止教室」の構築を図るなど取り組んでいる（図5）。ここでは、「薬物乱用防止教室」の一例と経験した事項の留意点などを紹介する。



薬
奥羽大学薬学部 宇佐見教授の「お薬のはなし」 毎週水曜日 18:40～19:00
 (提供: 株式会社コスモファーマ) New Program
 “説法ハーブ”って? “ドーピング”って何?? 身近なお薬から、薬物乱用や依存症の
 事まで、知ってほしいという知らないお薬の話を宇佐見先生がやさしく教えてください!



図4 「お薬のはなし」KOCO ラジ (79.1MHz) : 毎週水曜日 18時40分～19時 (提供: 株式会社コスモファーマ) 2013年1月～2014年3月



図5 薬物乱用防止教室の様子 (薬剤師役は本研究室の配属学生: 薬局実務実習先で撮影)

本研究室による「薬物乱用防止教室」では、事前アンケートを実施（授業前）、授業中に出てくる用語などについて「どのように自己判断したのか?」、「判断した結果は正しかったのか?」、自己分析して気付けるよう工夫している（図 6）。また、授業後には、教諭との振り返り総合学習を実施、授業で「何を学び、何を感じたか?」を記録し、記憶の定着を図っている。

<h1>アンケート</h1>	
<p>あなたのことについて教えてください。</p> <p>年齢 (才) 性別 (男・女)</p>	
<p>あてはまるものに記入し丸で囲んでください。</p> <p>小学校 年 中学校 年 高校 年</p> <p>大学 年 社会人</p>	
<p>以下の質問で一番近い数字に丸を付けてください。</p>	
<p>1.合法ハーブを買っても平気だと思う 買っても平気だと思う</p>	<p>4・3・2・1 平気だと思わない</p>
<p>2.脱法ハーブを買っても平気だと思う 買っても平気だと思う</p>	<p>4・3・2・1 平気だと思わない</p>
<p>3.違法ハーブを買っても平気だと思う 買っても平気だと思う</p>	<p>4・3・2・1 平気だと思わない</p>
<p>4.良い結果を出すためにはドーピングは必要である 必要だと思う 4・3・2・1 必要だと思わない</p>	
<p>5.大麻はタバコより安全である 安全だと思う 4・3・2・1 そう思わない</p>	
<p>6.薬物を一度試してみたい 試してみたい 4・3・2・1 試したくない</p>	
<p>7.薬物を1回試しても1回でやめられる自信がある やめられると思う 4・3・2・1 やめられぬと思う</p>	
<p>アンケートはこれで終了です。 ご協力ありがとうございました。</p>	

図 6 薬物乱用防止教室で使用する事前アンケート用紙（北陸大学倫理委員会承認の下、実施）：8項目を授業開始2分間前に四段階評価で実施

2005年、文部科学省は「くすり教育」について「医薬品の有効性や副作用を理解し、正しく医薬品を使うことができる（小・中学生）」とし、セルフメディケーションの進展に伴い、薬局あるいはインターネットで手軽に入手できる医薬品による事故の未然防止のため「くすり教育」が学習指導要領に組み込まれ、中学校3年生で義務化された。しかしながら、「児童・生徒等の薬物等の定着、薬物乱用の実態等について調査分析の実施に努めること。」としているものの、小学校では未だ「くすりの正しい使い方」の教育が義務化されていない。そこで本研究室では、薬剤師だからできる、薬剤師による気づき・関わり・つながりを与える新たな「薬物乱用防止教育法」の構築を図ると共に、予防薬学あるいは予防医学をベースとした「1. 違法薬物はなぜ「ダメ」なのか?」、「2. 薬物を乱用するとどうなるの?」、「3. 薬物乱用をしないためには?」を柱として聴いて、考えて、つなげる授業づくりを工夫して取り組んでいる（図7）。すなわち、知行合一（「知識」と「行動」は一体である）、知っているだけではなく、すぐに行動できるように教育することを「到達目標」として実施している。本当の「知識」とは、「実行」が伴わなければ意味がない。つまり、薬物乱用防止に関する知識だけがあっても、自分自身の健康を守るために実践（行動）できなければ、知らないことと同じで、「行動」が伴ってはじめて、その「知識」が定着したといえる。そのため、授業構成では、聴いて、考えて、自己判断のために正しい知識としてつなげる内容（ストーリー）が望ましいと考える。授業では「なぜ、薬物乱用をしてはいけないのか?」の理由を児童・生徒、一人ひとりが考え、自己判断が正しくできたかどうか考えさせるために、クリッカーを用いた参加型授業（双方向授業）を実施している。特に、薬剤

師は薬の専門家として服薬指導を実践しているが、患者が早く回復するために、あるいは病気を予防するために栄養学的観点から健康支援を同時に行っている。つまり、「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによつて、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする」という薬剤師法第一条を常に体現している。

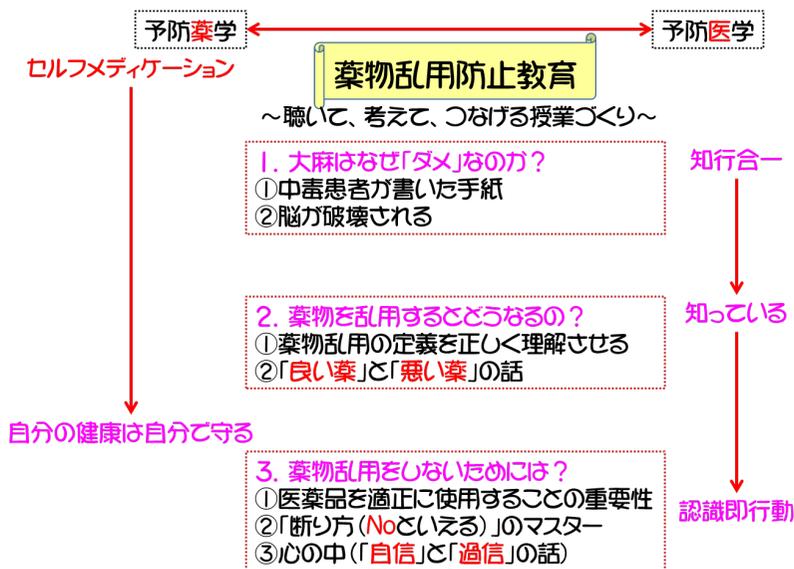


図7 薬物乱用防止教育（薬剤師だからこそできること）—薬剤師による気づき・関わり・つなぎ—

例えば、ある絵を見て「私の好きな絵だ」と思うのは、その絵を認識しているからである。絵自体を、または、絵の種類を知らなければ好きかどうか分からない。これが、「知識」と「行動」は表裏一体であるということである（図8）。この一枚の絵は、私の恩師である山本郁男先生が描いた油絵であるが、その絵にはその人物の背景を知っているからこそその温かみを感じさせられる。

15年前、九州保健福祉大学薬学部に在職していた時、「薬物乱用防止教育」を山本郁男先生と始めた。どうすれば「知識」が定着し、今後につながるか？その内容を考え、工夫してきた。その中の一つに、薬剤師にだからできるマウスを用いた睡眠薬の効果の実験動画がある（図9）。薬が効くことは、児童・生徒も知っているが、実際に疑似体験することでその信憑性が増すという効果を取り入れた。量的な問題もあるが、その効果を授業時間終了に合わせてコントロールし、睡眠薬が数分で効果を発揮、授業時間終了時に回復させるというものである。ここで重要なのは、睡眠薬によってマウスが死亡していると勘違いさせないことである。必ず適切な量であれば、回復するという事を見せることにより睡眠薬を使用する用量の大切さを「知識」として定着させることにある。いずれにしても、投与して睡眠薬の効果が出るまでのマウスの行動（よたよたとお酒を飲んだ状態の様にフラフラと歩く様子）が重要である。また、効果を発揮した時には、何をされても抵抗できない状態になることを印象付けさせることも大切である。また、これに関連した新聞記事は、見ることにより、知ることによりさらに効果が上がる（図10）。すなわち、見知らぬ人から食べ物をもらわない、貰っても直ぐに口にしないなどの注意喚起ができ、自分の身を

守るための行動、自己判断力の重要性を学ぶことができる。近年、大麻の合法化をめぐり、大麻入りのチョコレート、キャンディー、お菓子など食べる大麻の問題が海外では深刻化している。これに伴い、日本でも海外のお土産に「大麻入りチョコレート」を知らずに購入し、帰国後、家族や友人が食べて健康被害が出たという事件も起きている。日本人の国民性（おすそ分け）がもたらした事件でもある。



図8 五月のキャンパス（北陸大学薬学部）F10：山本郁男 作（1996年）²⁰⁾



図9 ペントバルビタール（催眠薬）による睡眠作用の動画

「危険ドラッグ（警察庁と厚生労働省が一般から意見を募集し新呼称に変更）」は、様々な形で私たちの生活の中に根付いているハーブに違法薬物（合成カンナビノイドなど）を混ぜたものである（図 11）。しかしながら、危険ドラッグに使用されるハーブは、多くの場合、児童・生徒の中にはハーブ農園を営んでいる家族もいることから、ただ単に「合法ハーブ」、「脱法ハーブ」、「違法ハーブ」といった名称での取り扱いには、注意・配慮が必要である（図 12）。これに関連して、「タバコと健康」の授業にも注意・配慮が必要である。タバコの葉を生産している農家の児童・生徒は、自分の家族が悪いものを作っているという良心の呵責に苛まれるため、教育現場では、このような生活環境の児童・生徒もいることを理解し、言葉を選び、そして考えさせることが望ましい。



図 12 福島民報 平成 24（2012）年 12 月 25 日

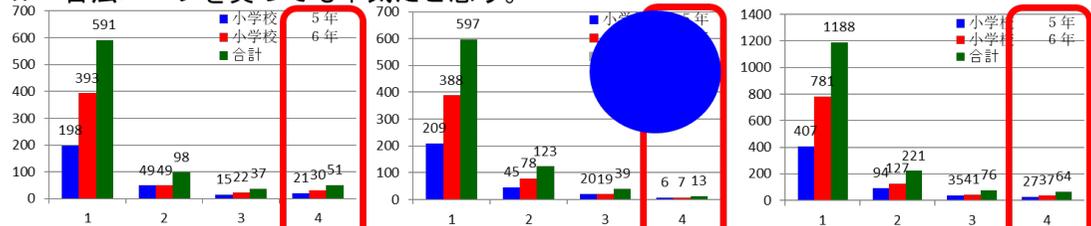
ハーブは、ヨーロッパで伝統的に薬草や料理、香料、保存料として用いられた植物で、その種類は、料理用ハーブ（カリナリーハーブ）、園芸用ハーブ（オーナメンタルハーブ）、薬用ハーブ（メディカルハーブ）、芳香ハーブ（アロマティックハーブ）」と区別されている。

ここで「薬物乱用防止教室」授業前の事前アンケート内容を一部紹介すると、「合法ハーブ」、「脱法ハーブ」、「違法ハーブ」は単にハーブとして赤枠のように「買っても平気」と思う児童がいることが分かる。また、「合法ハーブ」は青色、「脱法ハーブ」は黄色、「違法ハーブ」は赤色と「合法」、「脱法」、「違法」という言葉によって買って平気かどうか、惑わされていることも伺い知ることができる（図 13）。

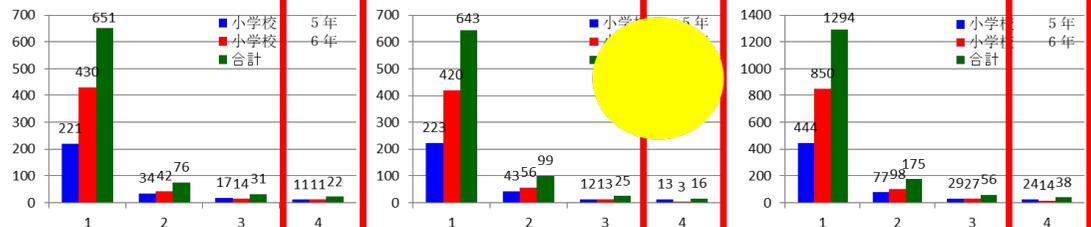
「薬物乱用防止教育」において効果的な例を挙げると、乱用性薬物の事犯は、県外だけでなく、県内でも多くの薬物事件が起こっていることを身近に感じてもらえるよう「新聞記事」を利用したことである（図 14）。多くの児童・生徒は、乱用性薬物（覚醒剤・大麻・コカインなど）と自分たちとは無縁のものであると思っているようだが、違法薬物が驚くほど身近な存在となっていることを見て知ることは、自身の自己防衛本能を再構築させるためにも大切なことである。特に、石川県の例では、水族館があり多くの児童・生徒が遠足やプライベートでも訪れたことのある能登島で、「危険ドラッグ（合成カンナビノイド）」の工場が摘発されたという事件は衝撃的なことである（図 15）。ここで製造された合成カンナビノイド 5F-AKB48 (APINACA : 1-pentyl-N-tricyclo[3.3.1.1.3,7]dec-1-yl-1H-indazole-3-carboxamide) は、アイドルグループの名前が付いた危険ドラッグが流通していると世界でも注目された。実際、危険ドラッグを使用してしまうき

っかけで一番多いのは、「友人や知人からの誘い」である。また、手を染めた動機としては、「知人や友人に勧められた」が 47.5%で、そのうち 60.6%の人が「使用仲間がいる」と回答したという報告がある。危険ドラッグの名称にアイドル名を使用することは、アイドルグッズとして持っていることへの罪悪感を希薄にし、入手の容易さ、誘いやすさなど助長していると考えられる。

1. 合法ハーブを買っても平気だと思う。



2. 脱法ハーブを買っても平気だと思う。



3. 違法ハーブを買っても平気だと思う。

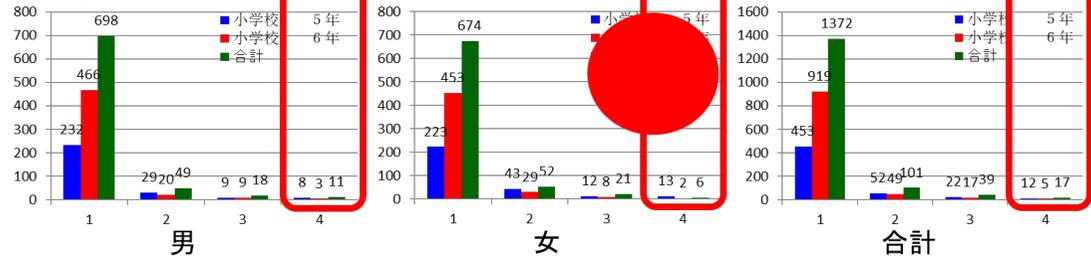


図 13 事前アンケート集計結果① (小学校 5・6 年生 : 1. 1349 名、2. 1563 名、3. 1529 名)

「薬物依存の悪循環」の例：授業中、「お金が無くなって薬が買えなかったらどうするか？」と問いかけ、想像させる。そして、薬物購入資金がなくなると、中毒者（薬物依存者）は犯罪を犯してまでも「薬が欲しい」と思うようになると説明する際、実際に薬物中毒者が犯した事件の新聞記事を見せ、「覚醒剤購入という目的で強盗を働き、犯行後は実際に覚醒剤を購入するなど計画的」であったというコンビニ強盗事件の真相を話すことによってより真実味を加えることができる（図 16）。また、覚醒剤に限らず、危険ドラッグについても同様に「ハーブ（危険ドラッグ）代欲しさで強盗」する少年の供述記事を紹介するとさらに薬物中毒の怖さを実感させることができる（図 17）。このように、「薬物乱用防止教室」において、授業ストーリーの中に新聞記事を有効活用することは、教育的効果をあげる手法として有用である。

<h2 style="border: 2px solid red; padding: 5px;">男に懲役4年8月</h2>	<p>コンビニ強盗事件 地裁いわき判決</p>	<p>いわき市のコンビニエンスストアで二月に発生した強盗事件で、強盗や銃刀法違反などの罪に問われた本籍同</p>	<p>八月（求刑六年六月）を言い渡した。</p>
	<p>判決理由で高橋裁判官は「覚せい剤購入という目的で強盗を働き、犯行後は実際に覚せい剤を購入するなど計画的」と指摘。「殺傷能力の高い凶器を使うなど犯行は重大」と断じた。</p>	<p>市、住所不定、無職志賀歩被告(21)の判決公判は四日、地裁いわき支部で開かれた。高橋光雄裁判官は懲役四年</p>	<p>判決によると、志賀被告は二月五日、いわき市平新田目のコンビニエンスストアで刃渡り約十七センチの包丁を突き付けて脅し、現金二万五千円を奪って逃走。同二十六日に福島市で逮捕された。</p>

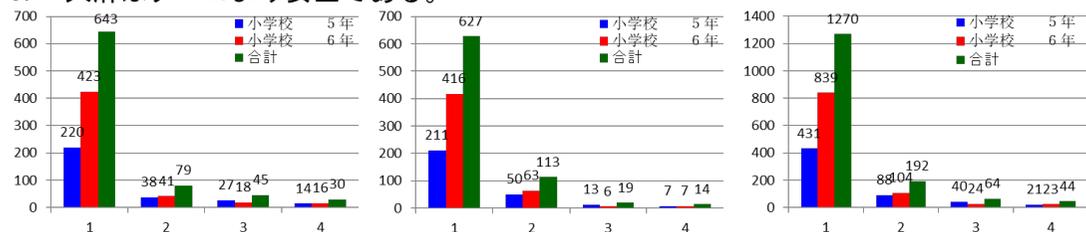
図 16 福島民報 2012 年 7 月 5 日

<h2 style="border: 2px solid red; padding: 5px;">「ハーブ代欲しさで強盗」</h2>	<p>千葉 空き巣容疑の少年供述</p>	<p>空き巣を繰り返したとして警視庁に逮捕された少年グループ三人のうちの一人が、「脱法ハーブを買う金が欲しくなり、千葉県野田市のコンビニで三人で強盗をした」と供述していることが十日、関係者への取材で分かった。千葉県警が強盗容疑で調べた三人は埼玉県北本市の無職少年ら十六、十九歳。三月十五日、ワゴン車内に侵入用のパールを持っていたとして、特殊開錠用具所持</p>	<p>禁止法違反の疑いで逮捕された後、窃盗容疑などで再逮捕された。捜査関係者によると、三月の逮捕時、ワゴン車内からは脱法ハーブの袋が九十二個見つかった。強盗や空き巣では、脱法ハーブを吸って犯行に及んだこともあったという。関係者によると、二月二十八日に野田市木間ヶ瀬の「ファミリーマート野田木間ヶ瀬店」にナイフを持った二人組が押し入り、レジから三万五千円が奪われた事件について、少年の一人が関与を供述した。三人は、他にも埼玉県久喜市や加須市などで二月、三月、空き巣十三件を繰り返し、約二百二十万円相当の金品を盗んだとみられる。</p>
--	----------------------	--	--

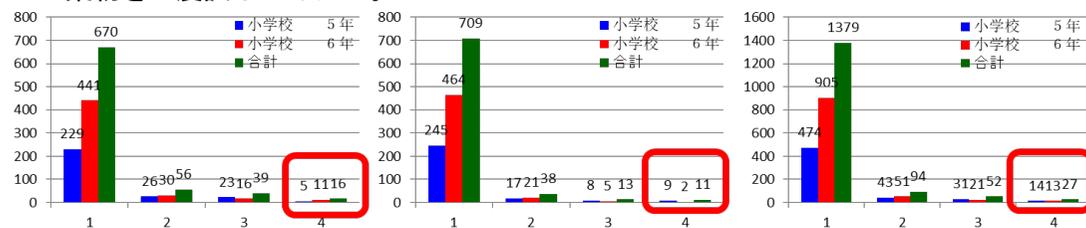
図 17 北陸中日新聞 2014 年 7 月 12 日

「薬物への誘惑」に対する例：独りぼっちでいると、「クスリでちょっと遊ぼうよ」、「やせられるよ」、「肌がきれいになるよ」、「みんなやってるよ」、「最高の気分が味わえるよ」、「1回だけなら平気さ」、「イライラがとれてスッキリするよ」、「ちょっとだけ試してみない」など甘い誘惑を受けやすくなると説明する。友達や仲間との関係性も重要になるが、「こんなつもりじゃなかった」と思っても脳が記憶してしまうため、やめたくてもやめられない状態になることを知ってもらうことが大切である。また、本当のドラッグの恐ろしさは、「私は、いつでもやめられる」という自信、「一度だけなら大丈夫」という過信であることを伝えることが重要である。事前アンケートの結果、「大麻はタバコより安全である」という問いに対しては、ほとんどの児童が安全でないと回答していることから、大麻は「悪い薬」であると認識しているものの、2.8%の児童は安全であると回答していることから注意が必要である（図 18）。このような児童が存在していることを理解しつつ、「薬物乱用防止教室」の授業内容を計画し、構築していくことが望まれる。「薬物を一度試してみたい」という問いに対しては、1.7%の児童が試したくないと回答したものの、「薬物を1回試しても1回でやめられる自信がある」という問いに対しては、30%の児童がやめられる自信があると回答し、この傾向は男児の方が女児より多かった。

5. 大麻はタバコより安全である。



6. 薬物を一度試してみたい。



7. 薬物を1回試しても1回でやめられる自信がある。

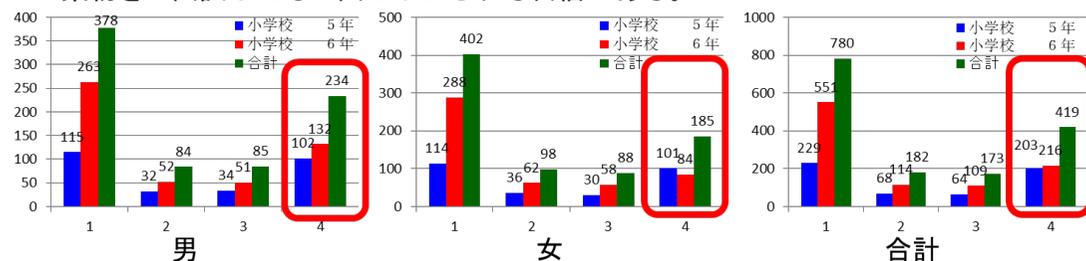


図 18 事前アンケート集計結果②（小学校5・6年生：5. 1570名、6. 1552名、7. 1554名）

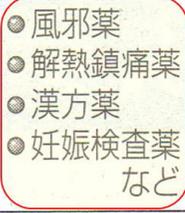
「健康に関心を持たせる」ための例：授業の最初に、「みなさんは何歳まで生きたいか？」と問いかけ、授業を通して「健康に生きるためにはどうするべきか?」、違法薬物、喫煙や飲酒の問題などについて一緒に考える。そして 113 歳、男性長寿世界一の秘訣「お酒も、たばこもやらぬこと」の新聞記事を見せることで、これからどうすれば最善なのか?、自分だったらどのように考えるか?、答えを教えるのではなく、判断するための気付きを与える教育をしている（図 19）。その結果、自分の健康を守るためには、何が必要なのか? 自己判断のきっかけを将来に目を向けさせることが大切である。



図 19 読売新聞 2008年9月13日

「くすり教育」の例：現在、一般用医薬品のインターネット販売については、2013年1月11日「一律に禁止した省令は、改正薬事法を逸脱し、違法で無効だ」として最高裁判所が事実上薬のネット販売を解禁して以来、消費者において身近な存在となった（図 20）。しかしながら、その取り扱いには、副作用リスクの可能性が高く、「医薬品の適正使用」の観点から使用上の注意、効能・効果、用法・用量、成分・分量、保管及び取り扱い上の注意などをしっかり理解させる必要がある。既述したように、薬物乱用の定義には「ルールを逸脱して医薬品を使用すること」がある。医薬品を安心・安全に使用するためには、重要なことであるが、大衆薬（OTC 薬）であっても注意深く服用することが望まれる。厚生労働省は、因果関係が不明な点も多いものの、2007～2011年の5年間で24人が死亡した可能性があると報告した²¹⁾（図 21）。したがって、安全・安心と思って服用している医薬品（良い薬）であっても、くすりはリスクが大きいことを自覚して使用することが望まれる。「良い薬」と「悪い薬」は紙一重であり、「医薬品の適正使用」におけるルールを守らなければ、「良い薬」でも「悪い薬」になり得る。特に、前述した「良い薬」は、医師・薬剤師が関わっている薬だが、「悪い薬」は、医師・薬剤師以外の人から買ったり、貰ったりする薬のことであり、「外国人から買った」のであれば、当然、「悪い薬」である

(図 22)。したがって、抗うつ薬として使用されている覚醒剤メタンフェタミン（ヒロポン）は、医師・薬剤師を介さない外国人から買ったり、貰ったりすれば、「悪い薬」として逮捕されることになる^{22,23)}（覚醒剤取締法違反）。図 22 は覚醒剤事件で芸能人が逮捕された記事であるが、「薬物乱用防止教室」では新聞記事の見出しが重要であり、授業構成において有効活用できるようにストーリーを考えながら日頃から準備しておくことも大切である。

大衆薬の3分類			
	第1類	第2類	第3類
種類	<ul style="list-style-type: none"> 一部の胃腸薬、毛髪剤など 	<ul style="list-style-type: none"> 風邪薬 解熱鎮痛薬 漢方薬 妊娠検査薬など 	<ul style="list-style-type: none"> ビタミン剤 うがい薬など 
ネット販売	×	×	○
副作用リスク	高		低

※今年5月末まで離島居住者と継続使用者には第2類のネット販売可能

薬ネット販売認める 最高裁 一律禁止は無効

国敗訴確定

判決骨子

- 改正薬事法はネット販売の規制や店舗での対面による販売、情報提供を義務付けておらず、必要性も明示していない
- ネット販売禁止規定のない理由は立法趣旨の議論からも不明で、そもそも国会に禁止の意思があったとは言い難い
- 第1、2類の医薬品についてネット販売を一律に禁止した省令は、改正法の委任の範囲を逸脱しており違法、無効

田村憲久厚労相は「判決の趣旨に従い、必要な対応を講じる」とコメント。厚労省は個別販売に向け、省令見直し作業に入った。ケンコーコムは同日、販売再開を表明した。

図 20 福島民報 2013 年 1 月 12 日^{24,25)}

「薬物乱用防止教室」の最後には、リーフレットの見出しを利用し、違法ドラッグは、「買わない」、「使わない」、「かかわらない」そして「ダメされない」ことが大切であることを強調して終了することをぜひ行って欲しい(図 23)。そして、「友達が使っているけどどうしよう?」、「薬物の誘いを断る自信がない」、「薬物を使ってしまった。どうしよう」、「友達から、薬物について相談された」など、悩んだとき、困ったとき(薬物乱用や依存などに関する専門的な相談)は、精神保健福祉センター(都道府県及び政令指定都市に設置)・こころの健康センター・都道府県薬務課で受け付けていることも伝えることを忘れてはいけない。精神保健福祉センターは、公的な機関であるため利用が無料であり、専門病院に比べて敷居が低いという特徴がある。また、秘密保持や家族が支援できることなどを総合的に考えると安心できる機関である。しかしながら、まずは、全国にコンビニエンスストア(56,948店舗:2021年1月現在)の数ほど多く存在する薬局(6,0171店舗:2019年度末)の薬剤師にぜひ相談して欲しいものである。



図 23 厚生労働省が作成したリーフレット

今後の対策・展望

現在、様々な情報は、インターネットの急速な普及により、生活環境の中で簡単に入手できる時代である。しかしながら、良質な情報が簡単に得られると同時にその信憑性が疑問視をされ、何が正しく、何が正しくない情報なのか? 自己判断することが非常に難しい社会構造になっている。また、SNS では薬物に関する誤った情報も拡散している。さらに、国内では、大麻幼若種子を利用した健康食品・化粧品など(図 25)や大麻葉をモチーフにし芳香剤などが市販されていたり、ショッピングセンターに大麻葉の旗が掲げられたり(図 26)と、法規制をかいくぐるグレーゾーンの商品の流通が目につくようになった。



図 25 大麻幼若種子を利用した健康食品・化粧品など（著者研究室が購入し自己分析）



図 26 市販されている大麻葉をモチーフにした商品やショッピングセンターに掲げられた旗

我が国の薬物乱用の現状は、「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査データブック（1996～2018）」によると、大麻・覚醒剤・危険ドラッグの入手可能性について「何とか手に入る」あるいは「簡単に手に入る」という回答の合計値を「入手可能」とした場合、いずれも 1996 年以降減少傾向にあるものの、2018 年では大麻 8.49%・覚醒剤 8.60%・危険ドラッグ 8.45%とほぼ同程度である²⁶⁾。また、違法薬物の使用に対する考えは、「少々なら構わない」あるいは「まったく構わない」という回答の合計値を「使用を容認する考え」とした場合、1996 年以降減少傾向にあったが、大麻・覚醒剤・危険ドラッグ（2016 年→2018 年）はそれぞれ大麻（1.55%→1.93%）・覚醒剤（1.25%→1.50%）・危険ドラッグ（1.14%→1.32%）といずれも増加している。このように、我が国における薬物問題をめぐる状況は、日々深刻の度を増してきているため、薬物乱用の急速な拡大を防ぐためには、早急に適切な対策を講じていく必要がある。し

かしながら、我が国における薬物の生涯経験率及び過去1年経験率（推計値）は、欧米諸国と比較した場合、一般人口における薬物汚染の程度は非常に小さいものの、薬物乱用に関する規範意識の低下は否めない。上述した違法薬物への規範意識を高めるためにも、小学校、中学校、高等学校において、発達段階に応じた「薬物乱用防止教育」の重要性が増している。

こうした背景の中、特に、「くすり教育」、「くすりの適正使用教育」に関しては、薬剤師の参画が社会的ニーズとして高まっているものの、既述したように、「薬物乱用防止教室」を実施する学校薬剤師等薬剤師が全体の29.6%と非常に低く、全国で開催される「薬物乱用防止教室」の実施状況も都道府県での差が大きいのが現状である。未来ある児童・生徒すべてが自分の健康に関心を持ち、自らの身体を守ろうとする規範意識を高め、医薬品の有効性や副作用を理解して正しく医薬品を使うことができ、また医薬品を適正に使用することの知識や判断力を身につけさせることは重要である。そのためにも、薬の専門家である薬剤師は、薬剤師だからできる「薬物乱用防止教室」を通して、子供たちの健やかな体を育む教育をサポートして欲しい。そのためには、上述した実施例や図27を参考に授業内容のストーリーを構成し、氾濫する情報の中で、正しい情報を見極める教育を実施することは、薬剤師の務めである。また、正しい薬の情報をわかりやすく伝える役割を主として担うのが薬剤師の大きな使命であり、その活躍を期待する。

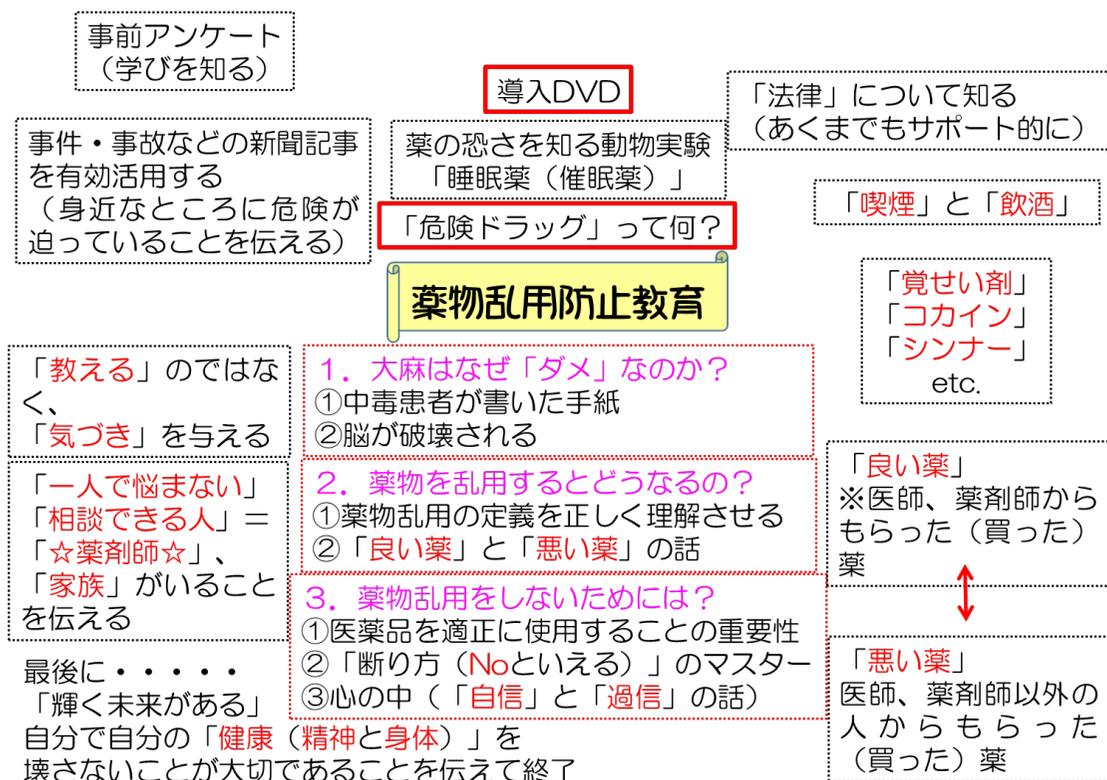


図 27 薬物乱用防止教育における授業内容 (ストーリー) 構築の一例

謝辞

本稿を執筆するに当たり、総説というより、「薬物乱用防止教育論」として、私個人の主観が入っているものの、薬物乱用の現状、現在の「薬物乱用防止教育」の在り方などをまとめさせて頂きました。薬剤師、特に学校薬剤師の職についている多くの先生方の参考になれば幸いです。

最後に、2021年10月23日に逝去された恩師（享年85歳）、山本郁男先生（北陸大学名誉教授）の御冥福を祈ると共に、「薬物乱用防止教育」についての様々な教育論を御教授頂いたことに深謝します。

参考文献

- 1) UNODC : United Nations Office on Drugs and Crime, World Drug Report 2020.
- 2) 第4章 諸外国における薬物事犯者処遇, 令和2(2020)年版 犯罪白書(法務省).
- 3) 嶋根卓也, 邱冬梅, 和田清, 薬物使用に関する全国住民調査(2017年), 薬物乱用・依存状況等のモニタリング調査と薬物依存症者・家族に対する回復支援に関する研究, 平成29年度総括・分担研究報告書, 7-134(2018).
- 4) 松本俊彦, 宇佐美貴士, 船田大輔, 村上真紀, 谷渕由布子, 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査, 薬物乱用・依存状況等のモニタリング調査と薬物依存症者・家族に対する回復支援に関する研究, 平成30年度総括・分担研究報告書, 75-141(2019).
- 5) 第五次薬物乱用防止五か年戦略フォローアップ, 1 薬物乱用対策に係る国の施策, 薬物乱用対策(厚生労働省).
- 6) 薬物乱用防止五か年戦略(概要版), 薬物乱用対策推進本部, 首相官邸(1998年5月).
- 7) 嶋根卓也, 大曲めぐみ, 和田清, 邱冬梅, 薬物使用に関する全国住民調査. 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「危険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社会復帰に向けた支援に関する研究(研究代表者:嶋根卓也)」分担研究報告書, 7-166(2016).
- 8) 嶋根卓也, 猪浦智史, 邱冬梅, 和田清, 薬物使用に関する全国住民調査(2019年). 令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業「薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究(研究代表者:嶋根卓也)」分担研究報告書, 19-120(2020).
- 9) 大麻等の薬物対策のあり方検討会とりまとめ ~今後の大麻等の薬物対策のあり方に関する基本的な方向について~(厚生労働省:2021年6月25日公表)
- 10) 勝野眞吾編著, 世界の薬物乱用防止教育, 薬事日報社(2005).
- 11) 渡辺和人, 木村敏行, 舟橋達也, 山折大, 山本郁男, 薬物乱用防止教育, 大麻文化科学考(その17), 北陸大学紀要, 30, 13-22(2006).
- 12) Progress in ensuring adequate access to internationally controlled substances for medical and scientific purposes, International Narcotics Control Board(2018).
- 13) WHO, The health and social effects of nonmedical cannabis use
[https://www.who.int/substance_abuse/publications/cannabis_report/en/](最終検索日:2021年6月10日)
- 14) WORLD DRUG REPORT 2020 BOOKLET4
[https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20_BOOKLET_4.pdf](最終検索日:2021年6月10日)
- 15) Government of Canada, Cannabis Legalization and Regulation
[<https://www.justice.gc.ca/eng/cjpp/cannabis/>](最終検索日:2021年6月10日)

- 16) 富山健一、船田正彦「IV 世界の大麻事情 1. 米国」(厚生労働行政推進調査補助金(医薬品・医療機器レギュラトリーサイエンス政策研究事業)「危険ドラッグ等の濫用防止のより効果的な普及啓発に関する研究」研究班『大麻問題の現状』真興交易(株)医書出版部、2020年)
- 17) L.D. Johnston, R.A. Miech, P.M. O'Malley, J.G. Bachman, J.E. Schulenberg, M.E. Patrick, Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2021: Overview, Key Findings on Adolescent Drug Use, NIDA (2022).
- 18) 平成30年度薬物乱用防止教室開催状況(文部科学省).
- 19) 健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会これまでの審議の状況—すべての子どもたちが身に付けているべきミニマムとは?—, 初等中等教育分科会 教育課程部会, 健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会, 2005年7月27日.
- 20) 山本郁男画集, 懶生活文化社(2002)
- 21) 一般用医薬品による重篤な副作用について, 医薬品・医療機器等安全性情報 No.293(厚生労働省) 2011年8月
- 22) 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等の一部を改正する法律(令和元年法律第63号) 2019年12月4日官報(号外第176号9-42)
- 23) 覚醒剤取締法施行規則等の一部を改正する省令(厚生労働省令第15号) 2020年2月13日官報(号外第27号)1-24
- 24) 一般用医薬品のインターネット販売について(厚生労働省医薬品局総務課) 2014年2月
- 25) 医薬品のネット販売を安心して利用するために - 政府広報 (<https://www.government.go.jp/useful/article/201405/1.html#anc02> : 2022年2月)
- 26) 飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査データブック(1996-2018), 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, 厚生労働行政推進調査事業補助金, ASPAD-J.