

# 精神科医療における「尿中薬物検出」の有用性について

条件契約療法の導入を推奨し、「日本版ドラッグ・コート」の可能性を探る

小沼 杏坪

医療法人せのがわ KONUMA 記念広島薬物依存研究所：広島市安芸区中野東4丁目11番13号（〒739-0323）

## SUMMARY

筆者は従来から薬物依存症を専門的に治療している精神科病院においては、「薬物使用のコントロール喪失」を特徴とする薬物依存症の断薬継続支援のため、さらに治療環境をドラッグ・フリーに保つために、外来受診のたび毎に自己尿を提出して尿中薬物の検査を行う「条件契約療法」を推奨してきた。

この度、「条件契約療法」を、覚せい剤事犯者に対する＜刑事司法手続きから治療教育へのダイバージョン (diversion, 転換)＞、あるいは＜日本版ドラッグ・コート＞に対しても、適用できるヒントを与えてくれる事例に遭遇したので、事例を紹介すると共に、ダイバージョンの必要性を主張する。さらに精神科臨床における尿中薬物検出の意義・有用性についても、整理することにする。

**Key Words** 条件契約療法, 尿中薬物の検出, 覚せい剤事犯者, ダイバージョン・プログラム, 日本版ドラッグ・コート

## はじめに

わが国は現在、覚せい剤第3次乱用期の真っただ中にある。覚せい剤依存症の治療成績は、筆者が在職中に「条件契約療法」を導入し、日常化している国立下総療養所での治療経験からすると、一般に考えられているよりも、比較的良好な結果が得られている<sup>1,3,4</sup>。「条件契約療法」とは、主治医から『外来受診のたび毎に、自己尿を提出し、検査の結果、尿中に規制薬物が陽性に出た場合には、その尿を持って最寄りの警察署に自首することを約束する。』という条件を提示してインフォームド・コンセントを得た後、主治医に対して、薬物依存者が薬物依存症からの回復に向けた強い意思の表明を文書によって行う薬物依存者と主治医との間の治療契約である<sup>1-4</sup>。

薬物依存症の専門治療施設では、乱用を再発して

受診する薬物依存者が多いため、その外来では規制薬物の持ち込み・勧誘・入手の可能性も一般の精神科医療施設よりも高い傾向があると思われる。実際に薬物依存者の中には外来で他の患者から勧誘されては、再入院を繰り返す例も見られるのである。このような経験から、筆者は当初、覚せい剤依存症に対して、入院せず外来通院治療のみで、覚せい剤の連続的使用から脱慣させる際的手段として開発した「条件契約療法」が、薬物依存専門の医療施設・社会復帰施設において、ドラッグ・フリーを実現・維持するのに、必須の手段であると考えようになった。現在では、一般に覚せい剤・大麻等の違法薬物関連の精神障害による入院患者に対しては、「条件契約療法」を退院時に外来通院・アフターケアの条件として提示し、外来受診の毎に尿中薬物の検出を実施す

ることにしているのである。このようにして薬物依存症の再発予防に役立てている。

この度、この「条件契約療法」を、覚せい剤事犯者に対する＜刑事司法手続きから治療教育プログラムへのダイバージョン(diversion, 転換)＞、あるいは＜日本版ドラッグ・コート＞に対しても、適用できるヒントを与えてくれる事例に遭遇したので、その事例を紹介すると共に、ダイバージョンの必要性を主張する。さらに精神科臨床における尿中薬物検出の意義・有用性についても、整理することにする。

## ■ 事 例

32歳男性。平成x年y月z日に当院外来初診。

父・母・姉との4人暮らし。シンナー・大麻の乱用歴はない。高校入学後、1学期で中退。運転手をしていたが、x-1年8月会社が倒産。直後に交通事故にあって通院していた。普段から毎日晚酌としてビール350mL缶2本、日本酒2合を飲用。タバコは1日20本。

### 1. 覚せい剤取締法違反事件の経過

- 1) 15歳時、覚せい剤取締法違反(所持・使用)、鑑別所入所の後、1年余りの試験観察処分を受けた。
- 2) 20歳時、3, 4回誘われても断っていたが、酒を飲みブレーキが効かなくなり、再び覚せい剤に手を出した。半年間、月に1, 2日、1, 2回/日使用する機会的使用であった。仕事はしていた。栄養剤感覚で使っており、打つと安心して被害の関係づけもなく、よく眠れた。

覚取法違反(使用)で逮捕、懲役1年6月、執行猶予4年。執行猶予期間中は、問題なく過ごした。

今回は、交通事故で受傷・通院期間中に、以前の仕事仲間と出会って覚せい剤を再開した。y-2月は断続的に3日使用した。

y-2月下旬に女性に対する傷害事件を起こし、その際に尿検査を受けて覚せい剤陽性。y-1月2日再逮捕された。

- 3) y月z-6日第1回公判。裁判所ではC型肝炎の治療を希望し、現在保釈中である。y+1月求刑、その後に結審の予定である。
- 4) 家族は、本人が絶対止めると言っても、それ

を信用できない。刑務所に行くのがよいのか分からないので、担当の弁護士に相談したところ、当院に受診し相談するように言われた。

### 2. 治療方針の提示

- 1) 当院での通院治療プログラムとして、毎週月曜日に通院、条件契約療法を実施、幻覚の発現しやすさを低減するために少量の抗精神病薬の服用、同じく幻覚の発現しやすさの低減と断酒・断薬継続のために抗酒剤の服用、覚せい剤の断薬継続を支援する通院精神療法の実施、の5条件を提示した。
- 2) 本人・家族共に当院の通院治療プログラムへの参加を希望し、条件契約療法についてインフォームド・コンセントを得た後、本人が署名捺印した。本人の承諾を得た後に主治医からその旨を直接、担当弁護士の事務所に連絡した。
- 3) 公判の前日、地検検事からの捜査関係事項として、病名および病状、治療内容について照会があり、上記治療方針を回答した。治療期間は執行猶予がつくなら、6ヵ月間を提示した。

### 3. その後の公判の経過

- 1) y+1月外来受診時、地元警察署には面倒を見てくれる刑事が大勢いること、女性に対する傷害事件は示談が成立する見込みが立ったこと(その後、示談成立)、親がきちんと監督すること、以前務めていた会社の社長が本人を従業員として面倒を見ること、通院治療プログラムに従うこと、抗酒剤服用により、ぴたりと断酒継続。外来受診のたび毎に、尿中覚せい剤検査を実施すること(結果は毎回、陰性を記録)、以上の事項をきちんと実施することを条件に、執行猶予がつきそうな見込みが出てきたという。
- 2) y+2月に結審の予定が、本人からの事情聴取に変更になった。前日、社長が出張中の本人に代わり、来院したので、裁判所に提出予定の本人の診断書を託す。「覚せい剤の脱慣のため、y+1月からy+2月までの間に6回定期的に本人自身が受診し、条件契約療法として受診のたびに尿中

- 覚せい剤の検査を実施し、毎度陰性の結果であり、精神的にも落ちついていること」を証明した。
- 3)  $y + 2$ 月の公判では、検事が交代し、傷害事件の被害者のこと、仕事面での状況について社長からの証言、本人の意見を申し出て、 $y + 3$ 月再度、公判にて本人の意見聴取し、結審の予定。
- 4) 公判の前日、診断書を取りに来るとの連絡あり。診断書1通を発行。「当院初診以後の外来受診の経過について記載し、条件契約療法として、受診のたび毎に尿中覚せい剤を検査し、全て陰性の結果であり、精神的にも落ちついていること」を証明した。
- 5)  $y + 3$ 月の公判では、結審せず $y + 4$ 月に結審の予定となり、結局執行猶予付きの判決を獲得した。

## 考 察

### 1. 本事例における＜刑事司法手続きからのダイバージョン＞としての意味合い

本例は過去2回、覚せい剤取締法違反事件歴があり、今回また、使用違反で検挙・起訴され、現在保釈中である。通常であれば、早い時期に結審となり、精神科病院に通院して自ら覚せい剤依存症の治療を受けていることに鑑みて、情状酌量をもって、前刑の懲役1年6月以上の実刑となることが想定されるケースである。

ところが、この事例では、裁判所と当院の間で当事者同士は特に相談したわけではないが、当院における「条件契約療法」に基づく外来通院治療プログラムに導入されたことにより、公判での結審予定が次々と1ヶ月ごとに先延ばしにされ、期せずして、保釈期間中の覚せい剤事犯者に対して当院への毎週1回の受診をきちんと動機づけ、成功裡に薬物依存に対する治療教育的対応が可能となったのであり、＜刑事司法手続きからのダイバージョン＞として役立っていると考えられるのである。

この事例で「条件契約療法に基づく外来薬物治療プログラム」が成功裡に終了できた理由としては、

本人自身がまじめに薬物の廃用を望んでおり、裁判において素直にその意思を表明していること、

本人の覚せい剤依存の程度が比較的弱かったこと、家族が早期に専門家に相談に来ており、共依存(codependence)には陥っていないこと、自分の職業を持ち、さらに雇用主が本人の回復に積極的・協力的であること、等が挙げられる。

### 2. 米国におけるドラッグ・コート

米国では「ドラッグ・コート」といって、薬物事犯者に対して、通常の刑事司法手段ではなく、薬物依存症から回復させるための治療プログラムに基づき、その経緯を裁判官が法廷でプログラムの終了まで1～2年間、集中的に監督するという画期的な裁判制度が1989年フロリダ州で創設され、2002年現在では米国全州で運用されており、修了者の再犯率がわずか6%という驚異的な成績を収めているという<sup>5, 6)</sup>。

### 3. わが国におけるドラッグ・コートの可能性について

米国に留学し、実地にドラッグ・コートを見聞してきた平野(当時：大阪地裁判事補、現：龍谷大学法学部助教授)は、その報告の中で、正式な制度としてでなくとも、少年事件における試験観察制度を参考として、＜日本版ドラッグ・コート＞の運用可能性について、以下のように述べている<sup>6)</sup>。すなわち、『薬物の自己使用罪の被告人で薬物を止めたいという意欲の高い者に対しては、裁判官が、犯罪事実の審理終了後、判決終了前に、地域のトリートメント提供機関のトリートメントに参加することを促し、被告人がこれに応じる場合は、判決の言い渡しを留保する。そして、トリートメント実施中、裁判所はトリートメント提供機関と事実上連絡をとりつつ、トリートメントの進行を見守るとともに、適切な間隔で期日を指定し、被告人自身を裁判所に出頭させて経過を報告させる。被告人がトリートメントを修了し、薬物を止められた場合には、トリートメント機関から報告書や薬物検査の結果等を情状証拠として取調べた上、執行猶予判決を言い渡す。もし、検察官の協力が得られれば、公訴取消しという方法をとることもできよう。残念ながら、トリートメントの途中で挫折した場合は、その時点で結審し、刑を宣告すればよい。』である。平野はトリートメント提供機関として、精神保健福祉センター、薬物治療専門

の精神科病院，DARC(Drug Addiction Rehabilitation Centers，ダルク)等を想定している。

こうしてみると，今回経験した事例は，関係者間での具体的相談はなかったものの，われわれが薬物依存専門治療施設において，日常，提供している覚せい剤依存者に対する「条件契約療法」に基づく外来通院治療プログラムが，平野の示唆する運用上の<日本版ドラッグ・コート>に関して，重要な一翼を担える可能性に気づかせてくれるのである。

#### 4. 覚せい剤事犯に対する刑事司法手続きにおける ダイバージョン・プログラムの必要性

薬物依存症は「薬物使用コントロールの喪失した状態」，すなわち『薬物使用に起因する身体的・精神的・社会的等各種の不利益に直面し，「底つき体験」から薬物の廃用を決意していてもなお，眼の前にみれば再び手を出してしまう病気』である。医学的に見れば病気であるが，人から人へと急速に伝播・流行するため，わが国ではその保健衛生上の危害を防止するために，特別法として各種の薬物取締法が存在する。

覚せい剤の輸入・輸出・製造，所持・譲渡・譲受・使用等は，覚せい剤取締法によって厳しく規制されている。表1には，年次別に覚せい剤事犯検挙人員，覚せい剤事犯の通常第1審で終局した懲役人員総数，それを100%とする刑期区分別構成比，及び執行猶予率の推移を示している。まず，刑期区分別構成比をみると，刑期区分のうち〔6ヶ月未満〕と〔6ヶ月以上1年未満〕との合計，すなわち〔1年未満〕の占める比率は1979年までは60%を超えていた。しかし，東京深川通り魔殺人籠城事件等覚せい剤乱用者による凶悪な事件が頻発した1981年前後からは，〔1年未満〕の占める比率は急激に減少する。一方，〔1年以上2年未満〕及び〔2年以上3年未満〕の比率が急激に増加し，処罰が著しく厳しくなっていることが分かる。第3次乱用期に入ってからでは，刑期区分のうち〔1年以上2年未満〕の比率さえも減少傾向を示し，〔2年以上3年未満〕及び〔3年以上〕との合計，すなわち〔2年以上〕の占める比率は1995年に30%であったが，2001年には40%を超えており，著しい重罰化傾向を示しているのである。次に，執行

猶予率の推移をみると，覚せい剤事犯者数が急増する流行期に入る1975年には60%近い値であったが，その後減少傾向を示し，定着期に入って1990年までは毎年のように減少して40%以下の値となり，実刑で対応される傾向が強くなっている。執行猶予率は1991年からは，これまでの重罰に対する反省からか，やや増加してようやく50%を超えていたが，第3次乱用期に入り，長期化の傾向が見えると，再び減少して50%以下の執行猶予率となっている。

最近では，覚せい剤使用犯は初犯であっても，判例に基づいて，懲役1年6月，執行猶予3年という比較的画一化された判決が言い渡されている。ところが，既に指摘したとおり，覚せい剤依存症は「使用コントロールの喪失」を特徴とするのであるから，3年間という執行猶予期間中に再使用する事例は多いのである。この場合，逮捕され刑事司法のルートにのれば，初犯の罰よりもさらに重い懲役刑が科せられ，前刑とあわせて3年以上の実刑となる。行刑施設内でも受刑者を対象に薬物乱用防止教育が行われるようにはなっているが，刑務がおろそかとなるため，それほど時間を掛けることが出来ない状況である。

一方，薬物依存臨床での筆者の経験からすれば，覚せい剤依存症の場合，<薬物渴望が非常に強く，覚せい剤廃用の強い意思を持っていても，意思に反して使用してしまう期間>はせいぜい3ヵ月，長く見積もっても6ヵ月間である。その後は，社会の中で断薬意思を持ち続けながら，再使用への誘惑をいかに排除して，断薬を継続するかにかかっている。

現在のわが国における厳罰主義による刑事政策は，覚せい剤事犯者に対する懲らしめとしての意味に加えて，見せしめとして一般人に対する予防的意味を込めたものと思われる。覚せい剤依存症からの回復という側面から見れば，3年間という長期の刑務所での服役生活は，依存者に覚せい剤を回す悪い連中との縁を切る機能はあるものの，依存者の回復を社会内で支える人たちとの縁も切ってしまう結果となる。その上，服役期間中に，新たな薬物乱用者，密売人との極めて親密な人間関係が成立することになる。覚せい剤事犯者に再犯が多いことは，以上の要因が強く働いているものと思われる。したがって，厳罰主義から薬物依存症からの回復，リハビリテー

表1. 覚せい剤事犯の検挙人員、通常第一審刑期区分別構成及び執行猶予率

| 流行区分       | 年次  | 覚せい剤事犯<br>検挙人員(人) | 懲 役<br>人員総数(人) | 刑期区分別構成比* |                 |                 |                  |          | 執行猶予率<br>(%) |      |
|------------|-----|-------------------|----------------|-----------|-----------------|-----------------|------------------|----------|--------------|------|
|            |     |                   |                | 3年以上(%)   | 2年以上<br>3年未満(%) | 1年以上<br>2年未満(%) | 6ヶ月以上<br>1年未満(%) | 6ヶ月未満(%) |              |      |
| 覚せい剤第2次乱用期 | 前駆期 | 1970              | 1,682          | 314       | 2.8             | 4.1             | 32.2             | 40.1     | 20.7         | 48.4 |
|            |     | 1971              | 2,634          | 636       | 4.6             | 4.9             | 25.3             | 48.7     | 16.5         | 50.9 |
|            |     | 1972              | 4,777          | 1,343     | 4.1             | 6.6             | 29.6             | 42.2     | 17.5         | 53.2 |
|            |     | 1973              | 8,510          | 2,926     | 3.6             | 7.1             | 27.2             | 46.7     | 15.4         | 55.7 |
|            |     | 1974              | 6,110          | 2,979     | 3.6             | 7.3             | 25.9             | 41.2     | 22.0         | 55.6 |
|            | 流行期 | 1975              | 8,422          | 4,896     | 2.8             | 4.7             | 21.8             | 43.6     | 27.0         | 59.1 |
|            |     | 1976              | 10,919         | 6,948     | 3.0             | 6.4             | 25.2             | 45.4     | 19.9         | 59.5 |
|            |     | 1977              | 14,741         | 9,296     | 4.0             | 6.1             | 25.7             | 47.4     | 16.9         | 56.3 |
|            |     | 1978              | 18,027         | 11,682    | 3.5             | 6.3             | 25.4             | 52.1     | 12.6         | 54.4 |
|            |     | 1979              | 18,552         | 12,629    | 3.6             | 6.2             | 29.8             | 51.7     | 8.8          | 51.8 |
|            |     | 1980              | 20,200         | 14,050    | 3.3             | 6.3             | 34.9             | 50.1     | 5.4          | 51.1 |
|            | 稽留期 | 1981              | 22,331         | 15,146    | 2.7             | 5.7             | 40.2             | 47.6     | 3.8          | 49.3 |
|            |     | 1982              | 23,719         | 15,863    | 2.6             | 6.0             | 47.9             | 41.7     | 1.8          | 46.1 |
|            |     | 1983              | 23,635         | 15,491    | 2.6             | 6.8             | 54.9             | 35.4     | 0.3          | 45.5 |
|            |     | 1984              | 24,372         | 15,843    | 3.1             | 8.0             | 62.0             | 26.6     | 0.1          | 42.9 |
|            |     | 1985              | 23,344         | 15,480    | 3.2             | 9.3             | 66.6             | 21.4     | 0.1          | 41.7 |
|            |     | 1986              | 21,408         | 14,867    | 3.1             | 10.4            | 69.6             | 16.7     | 0.1          | 39.7 |
|            |     | 1987              | 20,966         | 13,842    | 3.8             | 12.1            | 71.8             | 12.2     | 0.0          | 39.0 |
|            | 定着期 | 1988              | 20,716         | 13,685    | 3.9             | 14.1            | 71.9             | 10.1     | 0.0          | 38.9 |
|            |     | 1989              | 16,866         | 11,668    | 3.9             | 15.7            | 71.9             | 8.5      | 0.0          | 39.9 |
| 1990       |     | 15,267            | 10,003         | 4.4       | 17.7            | 69.8            | 8.1              | 0.0      | 39.6         |      |
| 1991       |     | 16,330            | 11,183         | 4.8       | 20.1            | 68.9            | 6.2              | 0.0      | 41.6         |      |
| 1992       |     | 15,311            | 10,766         | 4.6       | 21.5            | 68.6            | 5.3              | 0.0      | 43.8         |      |
| 1993       |     | 15,495            | 11,180         | 5.0       | 20.8            | 70.0            | 4.2              | 0.0      | 46.4         |      |
| 1994       |     | 14,896            | 10,612         | 4.2       | 22.8            | 69.3            | 3.7              | 0.0      | 47.8         |      |
| 第3次乱用期     | 再燃期 | 1995              | 17,364         | 12,776    | 5.4             | 24.9            | 67.9             | 1.8      | 0.0          | 49.1 |
|            |     | 1996              | 19,666         | 14,211    | 5.5             | 26.8            | 66.8             | 0.9      | 0.0          | 51.2 |
|            |     | 1997              | 19,937         | 14,633    | 5.7             | 27.2            | 66.6             | 0.5      | 0.0          | 52.5 |
|            |     | 1998              | 17,084         | 12,585    | 6.4             | 27.6            | 65.5             | 0.5      | 0.0          | 51.8 |
|            |     | 1999              | 18,491         | 12,815    | 6.7             | 29.5            | 63.5             | 0.3      | 0.0          | 49.5 |
|            |     | 2000              | 19,156         | 14,933    | 7.7             | 29.7            | 62.3             | 0.3      | 0.0          | 49.9 |
|            |     | 2001              | 18,110         | 14,196    | 8.8             | 32.6            | 58.3             | 0.3      | 0.0          | 47.8 |

\* 各年次の懲役人員総数を100.0とする比率である。

(司法統計年報による)

ションを目的とした治療的アプローチへとダイバーションを図るべき時期に来ているように感じるのである。

今後、覚せい剤使用事犯の被告人に対する刑事司法手続きにおいて、裁判官が犯罪事実の審理終了後判決終了前に、地域の精神科医療施設において、『条件契約療法に基づく通院治療プログラム』を実施することを条件に、執行猶予をつけるという運用上の<日本版ドラッグ・コート>に取り組むことによって、覚せい剤依存に陥っている覚せい剤使用事犯の執行猶予期間における再使用を予防し、社会で覚せい剤の断薬継続を支援する薬物の治療教育を実

施することは、これからの刑事政策上、特に有用であり、実効の上がる対策であると思われる。

<ドラッグ・コート>における薬物事犯に対するトリートメントは、平野の指摘のとおり<sup>6)</sup>、治療教育としての教育的刑罰観に基盤を置くものといえるが、参加者に与える拘束や負担はその犯した犯罪に対する制裁として応報的刑罰観からも意義あるものといえるのであり、刑事司法の領域と精神科医療の領域との共同作業なのである。

今後、わが国でも都道府県単位で、薬物依存症の専門治療を引き受ける精神科病院あるいは精神保健福祉センター等と裁判官・検察官・弁護士の刑事司

表2．精神科医療における尿中規制対象薬物の検出の有用性

- 1．精神科救急の臨床場面において，過量薬物摂取(OD；Over Dose)あるいは自殺企図事例の急性薬物中毒の診断と原因薬物の認定
- 2．薬物依存症に対する条件契約療法において，薬物の脱慣期間中における薬物使用の有無認定，及びアフターケア期間中における再発予防の手段
- 3．薬物依存専門の精神科医療施設や社会復帰施設のドラッグ・フリーの維持
- 4．司法精神医学における規制薬物使用の鑑定
- 5．企業従業員の乱用薬物汚染防止を目的とした職場環境のドラッグ・フリーの維持
- 6．薬物依存症を有する従業員の援助プログラムEAP(Employee Assistance Program，従業員援助プログラム)等

法関係者がしっかりと連携を取って「条件契約療法」を有力な手段として，条件を整備しつつ対応するならば，＜日本版ドラッグ・コート＞の運用体制が確立できると思われる。

## 尿中薬物検出の意義とその利用

ここで参考のために，精神科医療における尿中の規制対象薬物の検出がもつ意義について整理しておきたい。一般的に，尿中薬物検出が有用となる場面は，表2のようになる。

ちなみに瀬野川病院では，既に何年も前から県内及び近県の海運・汽船会社から従業員の乱用薬物汚染防止を目的として従業員の尿中薬物鑑定を依頼され，自由診療としてトライエージ法によって実施している。なお，100倍散燐酸コデインの含まれている風邪薬を服用している場合でも，トライエージ法ではアヘン系麻薬陽性の反応を呈するので，結果報告の際に注釈を加えることにしている。

## おわりに

今回，われわれが経験した事例は，薬物依存症の臨床からみると比較的平易な事例であった。今後，薬物事犯者に対して積極的に＜日本版ドラッグ・

コート＞を運用していく場合，薬物依存臨床からすると，実際には逮捕時に薬物精神病を有する事例や今回の事例より一層依存の程度が強い連続的・強迫的使用の事例が多いと思われるが，この場合には，入院による精神病治療あるいは入院による薬物脱慣プログラムを経た後に，条件契約療法に基づく外来治療プログラムに導入すればよいのである。その全体の治療期間は数ヶ月ないし1年が目安であると思われる。＜日本版ドラッグ・コート＞を適用する場合，精神科医療施設への入院治療か外来治療かの選択は，本人の薬物依存の程度，精神病症状の有無，生育歴，交友関係，就労状況，生活環境，人間的な成長度等を総合的に判断するべきである。まず何よりも必要なのは，プログラムを運用しながら治療成績の前向き調査を行い，その集積した結果を基に決められるのが良いと思われる。

今後，＜日本版ドラッグ・コート＞を目指すには，全国の薬物依存専門の精神科医療機関においては，まず「条件契約療法」に基づく外来通院治療を日常的に実施することが必要であり，刑事司法関係者からの依頼があれば，外来通院にある程度の強制力を有する＜日本版ドラッグ・コート＞の運用に積極的に協力することが，薬物の需要削減という国レベルの薬物乱用防止対策にも寄与するのである。

【なお、本論文の一部は厚生労働省依存性薬物情報研究班(事務局：国立下総療養所)が編集する依存性薬物情報シリーズ「ドラッグ・コート」にも収載予定である。】

## 参考文献

- 1) 小沼杏坪：覚せい剤依存症の臨床. 第2版覚せい剤依存症：85～116, 1993.
- 2) 千貫 悟, 小沼杏坪：薬物依存症の外来診療. 精神医学, 37(8)：841～843, 1995.
- 3) 小沼杏坪：覚せい剤と関連精神障害 - 治療. 臨床精神医学講座, 第8巻 薬物・アルコール関連障害：236～253, 1999.
- 4) 小沼杏坪：覚せい剤使用による精神・行動の障害. アルコール・薬物関連障害の診断・治療ガイドライン, 159～185, 2003.
- 5) 尾田真言：アパリによる「保釈中の刑事被告人に対する薬物研修プログラム」受刑刑事弁護No.30 Summary：83～87, 2002.
- 6) 平野哲郎：ドラッグ・コート アメリカ合衆国におけるリハビリテーション・ジャスティス(社会復帰の司法)の試み. 判例時報, 1674号：27～39, 1998.

# The Usefulness of Urine Drug Screening in Psychiatric Care - Promoting the Introduction of “Contingency Contracting” and Exploring the Possibility of a Japanese Version of a Drug Court -

Kyohei KONUMA. M.D.

Konuma Memorial Institute of Drug Dependence Hiroshima Senogawa Medical Corporation  
4-11-13 Nakanohigashi Aki-ku, Hiroshima 739-0323.

## SUMMARY

I have been recommending that psychiatric hospitals specializing in drug dependence conduct "contingency contracting" in order to maintain drug-free treatment environments and assist drug dependent patients, who usually cannot control their drug use, to abstain from drugs. In contingency contracting, patients are required to submit their own urine samples for drug screening at every hospital visit.

In this paper, I wish to present a case that I have come across. This particular case gave me the idea of conducting "contingency contracting" as a "diversion from the criminal justice system" or in a "Japanese version of a drug court" for persons charged with methamphetamine use. In addition, I would like to emphasize the importance of such diversion programs, and discuss the significance and usefulness of urine drug screening in clinical psychiatric care.

### Key Words

Contingency Contracting, Urine Drug Testing, Persons Charged with Methamphetamine Use, Diversion Programs, Japanese Version of a Drug Court