

# KNOW

NEWS  
LETTER

NEWS LETTER NEWS LETTER NEWS LETTER NEWS LETTER NEWS LETTER NEWS LETTER NEWS LETTER NEWS LETTER NEWS LETTER NEWS LETTER NEWS LETTER NEWS LETTER NEWS LETTER NEWS LETTER

2021.3  
第104号



公益財団法人  
麻薬・覚せい剤乱用防止センター  
Drug Abuse Prevention Center

HELLO! 貼るさ!

貼って、寝て、さもちい!

サロンパス

肩こり・腰痛・筋肉痛に

OTC 医薬品

©この商品に関するお問い合わせは、久光製薬お客様相談室へ。☎0120-133250  
受付時間/9:00-17:50(土日・祝日・会社休日を除く) www.hisamitsu.co.jp サロンパス | 検査

貼るを、未来へ。



Hisamitsu®



東京2020オフィシャルパートナー(外用鎮痛消炎剤)

久光製薬はオフィシャルパートナーとして東京2020オリンピック・パラリンピックを応援しています。  
Hisamitsu Pharmaceutical is supporting the Olympic and Paralympic Games Tokyo 2020 as an Official Partner.

# NEWS LETTER

2021.3・第104号

C O N T E N T S

## 随想

- ~未来の子供たちのために~日本薬物対策協会の啓発活動について  
日本薬物対策協会 共同代表 樋田 麻由美 .....1
- かいせつ
- 薬物使用が自動車運転に及ぼす影響について  
国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター  
精神保健研究所 薬物依存研究部 依存性薬物研究室 室長 船田 正彦 .....2
- 誌上研修「薬物乱用防止指導者のための実践講座」
- 小学校高学年・高等学校における薬物乱用防止教室開催の、  
真の目的 ライオンズクラブ国際協会 333D 地区薬物乱用防止特別委員 平尾 利政 .....6
- 誌上研修「薬物乱用防止指導者のための実践講座」
- ライオンズクラブの薬物乱用防止教室活動 小学校における  
二時間授業(九十分間)の実践 三三—A地区薬物乱用防止教育認定講師  
北海道ライフスキル研究会会長 サッポロシニアライオンズクラブ 石山 栄次 ..... 16
- 国連寄付金による薬物乱用防止プロジェクトの状況 ..... 22
- 令和2年上半期における薬物情勢(暫定値)について ..... 26
- センターだより ..... 30
- ご寄付団体及び賛助会員 ..... 32

## ～未来の子供たちのために～日本薬物対策協会の啓発活動について

日本薬物対策協会 共同代表

とよ 榎田麻由美

日本薬物対策協会は、米国の財団法人「薬物のない世界のための財団 (Foundation for a Drug-Free World)」の日本支部です。2008年から本格的に薬物啓発活動を開始し、2014年から全国読売防犯協会と提携しながら、これまで13万人を超える子供たち、教育関係者、保護者の方々に薬物乱用についての事実を伝えてきました。私も共同代表の馬崎奈央も、一人の母親です。もし、我が子が薬物乱用で人生を棒に振ってしまったら、と考えただけで耐えられないという思いから、一人でも多くの子供たちに、母のような気持ちで真実を伝え続けてきました。

学校講演では、なぜ薬物乱用がいけないのか、身体や精神にどのような害があるのか具体的に話します。実例を豊富に取り入れ、子供たちが正しく理解できるように、分かりやすく伝えることに尽力してまいりました。

講演後、「こんなに危険なものだと知らなかった」「ちょっとだけなら試してもいいと思ってた」などの感想が寄せられています。「先生にあの話聞いていなかったら、私は今ここにいなかったかもしれない」とお礼を言いに来てくれたこともあります。講師陣は各々の仕事を持ち、ボランティアでこの活動をしています。それぞれが忙しい毎日ですが、最新の知見を得るべく、欧米の専門家を含む国内外との情報交換・研修・討議を休みなく重ねています。子供たちの心につれ、自分を大切に生きるきっかけになるよう、常に講演内容の資料を更新し、改善し続けています。

私自身は当初より、講師として活動をしてまいりました。2018年より共同代表を務め、新たな講師の育成活動を中心に、講演も続けております。普段、私は美容師をしています。これまで30年間、

多くの方々とお話をする機会がありました。そのなかで、薬物について誤った情報がいかに多く出回っているか、痛感してきました。

以前私は、表参道の美容室で長く働いていました。10年以上前のことですが、周りには、薬物を使用している友人や知り合いが沢山いました。私が学生の頃には、薬物についての知識を教えてくださいたいという講演や授業はありませんでした。学生のお客様からはこんな話まで聞いたことがあります。「友達からダイエットにとっても効くから覚醒剤はお勧めだ、って聞いたよ」と。今思えば、愕然とするような話ばかりです。

これまで講演をした学校の生徒さんからは「彼氏から薬物を勧められて困っています」「兄が覚醒剤をやっているようです、どうしたらよいですか?」などの相談を受けたことも、一度や二度ではありません。

直接話す機会があった若者たちに「どうして薬物を使ったの?」と聞くと、「友達に誘われた」、「なんとなく興味があった」、「どんなものか試してみたかった」、「先輩から誘われて断れなかった」、「彼氏から平気だよ、スツキリするよ、と言われたから」という答えばかりが返ってきました。

いずれにしても、非常に安易な気持ちで乱用を始めてしまったことが分かります。このようなことがあるたびに、できるだけ活動回数を増やし、薬物についての正しいデータや知識を伝え、意識を変えてもらう必要がある、と強く思います。

今の社会は良くも悪くも、SNSなどの影響がとても大きくなっています。そこには、誤解を招く情報も多く存在しています。特に今の子供たちはインターネット上に氾濫している無責任な言葉を、簡単に

に信じてしまう傾向にあるように思います。

また、由々しき事態ですが、現在、インターネットを介して薬物を購入することも簡単にできてしまっています。以前、友人から「息子が薬物のようなものを使用しているみたいで、こんなものが部屋にあった。これは薬物かどうか教えてほしい」と、販売元のURLと共に写真が送られてきました。私がそこにアクセスしたところ、それは今では販売が禁止されている危険ドラッグの通販サイトでした。当時は脱法ドラッグとして、法の規制はされていないものでした。その後、友達の息子さんに「今すぐそれをやめること、あなたが摂取しているものは危険な薬物だよ」と伝えました。彼は「知らなかった。薬物ではなく、安全にリラックスできるものを書いてあった」と言うので、「売人は本場の事は絶対言わないよ」と伝えると、驚きを隠せない様子でした。

私たちの役割は、子供たちが薬物乱用と無縁の人生を送っていきけるように導くことです。講演では、実際に学生の頃に薬物を使用してしまった人たちにインタビューしたドキュメンタリー動画を使っています。

学校講演の際、生徒さんに必ず伝えていることがあります。それは、「正しい知識を知っている」ということは、「皆さんの人生、皆さんの未来、皆さんの友達を救うことにつながります」また「薬物乱用は、自分だけではなく、大切な家族や、友達までも傷つける」ということです。

講演の最後にはこう伝えていきます。「みんなが危ないとき、私は気持ちは飛んでいきたいけども、一緒にいられるわけじゃないからね。友達や先輩から薬物を勧められても、ちゃんと断って、自分の命は自分で守るんだよ。薬物にNO! 生きることにYESだよ!」

私は、未来を創る若い人たちに、薬物乱用とは無縁の幸せな人生を歩んで欲しいと心の底から願い、危機感をもって活動しています。全国各地で、同じ志を胸に活動されている皆さまと語り合い、時に手を取り合い、一緒に歩いていきたいと思っています。

# 及ぼす影響について

## I. はじめに

危険ドラッグの乱用拡大は、わが国のみならず世界的な問題となっています。わが国では危険ドラッグの蔓延とともに、危険ドラッグの乱用に基づく自動車事故が多発し、他者を巻き込む死亡事故も発生し極めて深刻な薬物乱用問題となったことは記憶に新しいところです<sup>1,2)</sup>。こうした問題は緊急の危険ドラッグ流通規制が功を奏し、現在は沈静化していますが、世界的には新規精神活性物質 (new psychoactive substances, NPS) とし、その流通は依然として継続しているのが現状です。危険ドラッグは、麻薬や覚醒剤と類似の作用を示すにもかかわらず、新規に合成された薬物であるため、法規制を逃れた未規制の薬物に分類されるものがほとんどです。これまでに検出された危険ドラッグとしては、大麻と類似作用を示す化学成分「合成カンナビノイド」や覚醒剤と類似作用を示す「カチノン系化合物」が知られています<sup>3)</sup>。一方、最近ではポスト危険ドラッグとして、大麻の乱用問題が表面化しています。わが国における大麻事犯の検挙者は、ここ数年で一気に増加しました。特に、20歳未満の大麻事犯検挙者が増加していることが明らかになっており、若年層への大麻乱用拡大が危惧されています。本稿では、流通している危険ドラッグのうち合成カンナビノイドとカチノン系化合物に焦点を当て、その作用特性および危険性をまとめます。また、危険ドラッグと規制薬物である覚醒剤および大麻の作用との比較を通じて、薬物使用が自動車運転に及ぼす影響を

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター  
精神保健研究所 薬物依存研究部 依存性薬物研究室 室長

船田正彦

概説します。

## II. 危険ドラッグの特徴

危険ドラッグは販売されている製品の形状から、パウダー系、リキッド系、植物系の3タイプに分類されています。2011年〜2016年あたりでは、植物系(いわゆる脱法ハーブ)が最大の流通量を占めていました。特に、2011年以降急激な危険ドラッグ(いわゆる脱法ハーブ)販売店舗数の増加により、その流通が激増したのです。植物系危険ドラッグは、店舗やインターネットを通じて、お香やハーブなどと偽装して販売されている製品です。製品の本身は、合成された化学物質(薬物)が混ぜ込まれた乾燥植物片が入っており、この植物片を巻きたばこやパイプにより吸煙すると、興奮作用、快感、幻覚および意識障害(中枢作用)などの作用が引き起こされるのです。「薬物」自体の乱用であることを認識する必要があります。世界的にも危険ドラッグが蔓延し、危険ドラッグの乱用に基づく自動車事故が多発し、他者を巻き込む死亡事故も発生し極めて深刻な薬物乱用問題となりました<sup>4)</sup>。当時の流通製品からは、大麻と類似作用を示す化学成分「合成カンナビノイド」と覚醒剤と類似作用を示す「カチノン系化合物」が、危険ドラッグとしては最も多く検出されています。

### (1) 合成カンナビノイド

植物系の危険ドラッグに混在している主要な化学物質として、合成カンナビノイドが同定されて

いますが、この合成カンナビノイドの作用点は生体に存在するカンナビノイド受容体であることが知られています。脳内のカンナビノイドCB1受容体は、大脳皮質、海馬、線条体、中脳領域、小脳に存在しており、陶酔感、多幸感などの情動、記憶および認知機能、運動機能の調節に関わると考えられています<sup>5)</sup>。合成カンナビノイドを含む危険ドラッグ製品では、一過性の嘔気、嘔吐、呼吸困難、頻脈や痙攣などが引き起こされ、救急搬送される場合が多いのです。精神症状としては、多幸感や陶酔感、幻覚の発現および不安や焦燥感によりパニック発作を引き起こす例も認められています。動物実験では、細胞毒性の発現も確認されています<sup>6)</sup>。さらに、合成カンナビノイドを含む製品の長期使用では薬物依存症に陥る場合があります<sup>7)</sup>。合成カンナビノイドの8ヶ月以上の継続使用により、薬物依存症を発症し、幻聴や被害妄想を伴う精神病性障害の発現が確認されたケースが報告されています。同様に、合成カンナビノイドを含む製品を3〜6ヶ月程度使用した場合、断薬により退薬症候の発現を伴う身体依存が形成される可能性が示唆されています<sup>7)</sup>。

欧米での研究から、合成カンナビノイド使用と交通事故の発生に関する危険性が示されています。交通事故に係る検挙者のうち血中から合成カンナビノイドが検出された事例の特徴として、「話し方が不明瞭」「結膜の充血」「心拍数の上昇」「視覚の異常」が引き起こされる事が指摘されています。特に、視覚に対する影響については、視覚の焦点調節機能異常が発現するとされており、こう

# 薬物使用が自動車運転に

した状況での自動車運転が極めて危険であることは明白です。<sup>(8)</sup>交通事故発生時に、血中から検出された合成カンナビノイドはいずれもカンナビノイドCB<sub>1</sub>受容体に対して強力な作用を有する薬物であることが報告されています。<sup>(8,9)</sup>一方、動物実験においては、カンナビノイドCB<sub>1</sub>受容体作用薬を投与された動物では、一定の体勢を維持したまま動かなくなる「カタレプシー様無動状態」が発現することが判明しており、運動機能に異常が生じます。<sup>(10)</sup>このように、カンナビノイドCB<sub>1</sub>受容体作用薬は視覚や運動機能に影響を与え、正常な自動車運転が困難になるため、その危険性が高い訳です。

## (2) カチノン系化合物

危険ドラッグとして覚醒剤と類似の作用を示す「カチノン系化合物」の混在も確認されています。カチノン系化合物としては、methylenedioxy-pyrovaleone (MDPV)、mephedrone および pyrrolidinopentiphenone (α-PVP) などが検出されています。<sup>(11,12)</sup>カチノン系化合物は、覚醒剤および合成麻薬と称されるMDMAと類似の構造を有しています。モノアミン取り込み阻害作用により、脳内ドパミン神経系の活性化を通じて強烈な中枢興奮作用、陶酔感を示すのです。<sup>(13)</sup>カチノン系化合物が混入した製品を乱用することを契機に、薬物乱用が止まらない、薬物依存症に陥る危険性は極めて高いのです。わが国では、こうしたカチノン系化合物の危険性を鑑みて、MDPVおよびα-PVPは「麻薬」として規制されています。<sup>(14)</sup>カチノン系化合物については、MDPV、α-PVP、methylenedioxy-pyrovaleone に関して、自動車事故発生との関連性が示唆されています。<sup>(15)</sup>カチノン系化合物はモノアミン取り込み阻害作用が強力であり、強力な中枢興奮作用を示す事が報告されており、こうした薬物の影響下での自動車運転は大変

危険なのです。<sup>(16)</sup>

## III. 覚醒剤

覚醒剤の自動車運転能力に対する研究において、覚醒剤の影響下ではスピード増加傾向、ジグザグ運転傾向、車間距離および対向車との距離感に異常が生じる事が報告されており、交通事故の発生に起因すると考えられています。<sup>(17)</sup>ノルウェイにおける事故発生時の覚醒剤使用に関する調査では、交通事故に係る検挙者2738名を解析したところ、自動車が大破する事案における覚醒剤使用率は30・6%であり非常に高い割合であることが示されています。<sup>(18)</sup>また、薬物使用と交通事故発生との危険性に関する64研究報告(264事例)について、薬物の関連性をメタ解析によって比較した研究では、覚醒剤使用の場合、致死的な事故発生危険率・5・61倍、ケガ・6・19倍、自損など・8・67倍、コカインでは致死的な事故発生危険率・2・96倍、ケガ・1・66倍、自損など・1・44倍と中枢興奮薬の使用により交通事故の発生が高頻度になる事が示されています。同様に、自動車大破をともしなう交通事故の発生と薬物使用の関連性を検証した報告によれば、オッズ比で覚醒剤は54・0とされ、薬物使用による事故発生の危険性は明らかに高まるとされます。<sup>(19)</sup>さらに、多剤の併用においては、覚醒剤+ベンゾジアゼピン系薬剤では381・4、覚醒剤+大麻では82・5とされ、自動車の重大事故の発生原因として、覚醒剤と他の薬物との併用は極めて危険であることは明らかなのです。<sup>(20)</sup>

## IV. 大麻

乾燥大麻であるマリファナ乱用と自動車の運転能力への影響について解析が進んでいます。マリファナの使用はジグザグ運転、平均速度の減少(のろろ運転)、注意力の低下、ブレーキ動作など

の反応時間の延長などの様々な悪影響を及ぼすとされています。<sup>(21,22)</sup>また、大麻使用による致死的な重大事故の発生頻度はオッズ比11・83倍であり、事故の発生頻度が上昇するため大麻使用の危険性は明白なのです。<sup>(23)</sup>

一方、2009年アメリカのコロラド州において、医療用大麻の使用が州法により合法化されました。当初は5000名程度であった医療用大麻使用者が、2009年の終わりには40000人を超えました。2009年以前の事故の発生と、法律改正後の事故の発生についての関連性を解析した結果、自動車死亡事故にしろ大麻使用が陽性のケースが増加しており、薬物流通の増大と自動車事故発生の関連性が示唆されています。<sup>(24)</sup>また、自動車大破をともしなう重大事故の発生と薬物使用の関連性をみると、オッズ比で大麻は2・8であり、大麻の使用による事故発生の危険性は明らかに高くなります。さらに、大麻+ベンゾジアゼピン系薬剤95・6となり自動車の重大事故の発生原因として、大麻とベンゾジアゼピン系薬剤などの抑制系薬物との併用は極めて危険であることが明らかになっています。<sup>(25)</sup>大麻の精神活性成分はdelta-9-tetrahydrocannabinol (THC)であり、THCが精神作用や運動機能へ影響を与えると考えられます。THC濃度と交通事故発生との関連性については、THCの血中濃度として7・10ng/mLで運転能力に影響を及ぼすとされます。<sup>(26)</sup>大麻乱用者における大麻が運転技能に関する影響を調べた研究によれば、大麻乱用者の方が、運転技能におけるエラー回数が多く、慢性的な大麻乱用者の方が、健常者よりTHC血中濃度が高い傾向が認められることが報告されています。同様に、アルコールとの併用は、大麻摂取時のTHC血中濃度が高くなる傾向があり、大麻とアルコールの併用はその危険性が高まることが示唆されています。<sup>(27)</sup>

表 1 規制薬物の特徴と自動車運転に対する影響

| 薬物の種類   |           | 作用部位               | 薬理作用        | 運転に及ぼす作用                    |
|---------|-----------|--------------------|-------------|-----------------------------|
| 規制薬物：   | 覚醒剤       | モノアミントラン<br>スポーター  | 中枢興奮、運動機能異常 | 速度超過、運動機能障害、<br>注意力の欠如      |
| 危険ドラッグ： | カチノン系化合物  |                    |             |                             |
| 規制薬物：   | 大麻        | カンナビノイド<br>CB1 受容体 | 中枢抑制、運動機能抑制 | 抑制作用、運動機能障害、<br>視覚異常、注意力の欠如 |
| 危険ドラッグ： | 合成カンナビノイド |                    |             |                             |

## V. おわりに

現在までの研究から、薬物乱用が自動車事故の発生に関わることが明らかになっています(表 1)。危険ドラッグ、覚醒剤、大麻、錠剤麻薬 MDMA などそれぞれ単独の作用を比較すると、視覚異常や運動機能の異常亢進もしくは抑制など、正常操作が不可能な状態が引き起こされるようです。加えて、複数の薬物の併用は、発現する作用が予測しにくく自動車事故の発生頻度も高まる危険性があるのです。大麻については、単独使用で注意力の低下や運動機能が抑制されることからの事故発生につながります。また、大麻とアルコールとの併用は、運動機能抑制効果が増強されることから、事故の発生頻度が増加することが懸念されます。今後は、規制薬物のみならず医薬品も含めて、薬物使用時の自動車運転への影響についての更なる検証が必要です。

## 文献

- (1) 江崎治朗、多木崇、中尾賢一朗、薬物乱用と交通事故. IATSS Review. 2015; 40: 35-44.
- (2) Karinen R, Tuv SS, Øiestad EL, et al. Concentrations of APINACA, 5F-APINACA, UR-144 and its degradant product in blood samples from six impaired drivers compared to previous reported concentrations of other synthetic cannabinoids. Forensic Sci Int. 2015; 246: 98-103.
- (3) Uchiyama N, Kikura-Hanajiri R, Ogata J, et al. Chemical analysis of synthetic cannabinoids as designer drugs in herbal products. Forensic Sci Int. 2010; 198: 31-38.
- (4) Lemos NP. Driving under the influence of synthetic cannabinoid receptor agonist XLR-
- (5) J. J Forensic Sci. 2014; 59: 1679-1683.
- (6) Howlett AC, Barth F, Bonner TI, et al. International Union of Pharmacology. XXVII. Classification of cannabinoid receptors. Pharmacol Rev. 2002; 54: 161-202.
- (7) Tomiyama K, Funada M. Cytotoxicity of synthetic cannabinoids on primary neuronal cells of the forebrain: the involvement of cannabinoid CB1 receptors and apoptotic cell death. Toxicol Appl Pharmacol. 2014; 274: 17-23.
- (8) Zimmermann US, Winkelmann PR, Pilhatsch M, et al. Withdrawal phenomena and dependence syndrome after the consumption of "spice gold". Dtsch Arztebl Int. 2009; 106: 464-467.
- (9) Yeakel JK, Logan BK. Blood synthetic cannabinoid concentrations in cases of suspected impaired driving. J Anal Toxicol. 2013; 37: 547-551.
- (10) Musshoff F, Madea B, Kernbach-Wighton G, et al. Driving under the influence of synthetic cannabinoids ("Spice"): a case series. Int J Legal Med. 2014; 128: 59-64.
- (11) Wiley JL, Marusich JA, Martin BR. 1-Pentyl-3-phenylacetylindoles and JWH-018 share in vivo cannabinoid profiles in mice. Drug Alcohol Depend. 2012; 123:148-153.
- (12) Knoy JL, Peterson BL, Couper FJ. Suspected impaired driving case involving  $\alpha$ -pyrrolidinovalephorone, methylene and ethylone. J Anal Toxicol. 2014; 38: 615-617.
- (13) Kriljku P, Wilhelm L, Schwarz O. New designer drug of abuse: 3,4-Methylenedioxy-pyrovallone (MDPV). Findings from apprehended drivers in Finland. Forensic Sci

- Int. 2011; 210:195-200.
- (23) Simmler LD, Buser TA, Donzelli M, et al. Pharmacological characterization of designer cathinones in vitro. *Br J Pharmacol*. 2013; 168:458-470.
- (24) Musshoff F, Madea B. Driving under the influence of amphetamine-like drugs. *J Forensic Sci*. 2012; 57: 413-419.
- (25) Bogstrand ST, Gjerd H. Which drugs are associated with highest risk for being arrested for driving under the influence? A case-control study. *Forensic Sci Int*. 2014; 240:21-28.
- (26) Elyvik, R.: Risk of road accident associated with the use of drugs: a systematic review and meta-analysis of evidence from epidemiological studies. *Accid Anal Prev*, 2013; 60: 254-267.
- (27) Anderson BM, Rizzo M, Block RI, et al. Sex differences in the effects of marijuana on simulated driving performance. *J. Psychoact. Drugs*. 2010; 42:19-30.
- (28) Hartman, RL, Huestis, M.A.: Cannabis effects on driving skills. *Clin. Chem*. 2013; 59: 478-492.
- (29) Li, G., Brady, J.E., Chen, Q.: Drug use and fatal motor vehicle crashes: a case-control study. *Accid. Anal. Prev.*, 2013; 60: 205-210.
- (30) Salomonsen-Sautel, S., Min, S.J., Sakai, J.T. et al.: Trends in fatal motor vehicle crashes before and after marijuana commercialization in Colorado. *Drug Alcohol Depend.* 2014; 140:137-144.
- (31) Grotenhermen, F., Leson, G., Berghaus, G. et al.: Developing limits for driving under cannabis. *Addiction*, 2007; 102: 1910-1917.
- (32) Downey LA, King R, Papatfotou K. The effects of cannabis and alcohol on simulated driving: Influences of dose and experience. *Accid Anal Prev*. 2013; 50:879-886.



# 小学校高学年・高等学校における 薬物乱用防止教室開催の、真の目的

(正しい知識の共有と、正しい判断・行動ができる授業に人慶ばれる生き方について)

ライオンズクラブ国際協会333D地区  
薬物乱用防止特別委員 平尾利政

群馬県薬物乱用防止指導員、およびライオンズクラブ国際協会333D地区(群馬県)薬物乱用防止特別委員長の経験を通じて、薬物乱用防止教室の実践例のご紹介と、正しいことを伝えただけでは、薬物乱用防止活動にはならないという事をご説明させていただきます。

ライオンズクラブは、健全な会社運営と地域に根差した貢献活動です。

私は、小学校・中学校・高校で薬物乱用防止教室を、毎年年間10校、20校前後を開催しております。毎回、パワーポイントを使用している開催です。

一番大切に行っていることは、授業が終わった後の振り返りです。小学校では、わたくしが制作しましたアンケート用紙へ、子供たちや保護者に回答していただき、それを見て軌道修正しています。中学校では、各生徒が感じたことを自由に感想文に書いて頂いたものを頂戴しております。

これらの用紙を1枚ずつ見て、自分なりに毎回反省をし、新しいパワーポイントを作り直し

ます。同じパワーポイントで授業をすることはありません。

このアンケート用紙を読んで、また授業で生徒に質問をし、特に強く感じる事が2点あります。

1点目は…

「正しい情報を伝えても、それだけでは正しい判断や行動ができない」

正しい情報提供は大切ですが、正しいことを伝えて理解し実行してもらえたら、この世の中から犯罪はなくなりませう。【知っていることと出来ることは違う】という事です。

正しいことを理解して、それを行動できる大人になってほしいと思います。

正しい判断ができるようになるためには、違法薬物に手を出さないためには、自分の居場所作りが必要です。家庭であったり、学校であったり、職場であったり。大人でも子供でも「ここにいていいんだ」「ここは居心地がいい」と思える場所が必要なんです。

薬物に対する正しい知識と、薬物は遠い存在

と知っている子供たちに、薬物は身近な存在であることを具体的に説明し、正しい判断を行い実行できるようにするため、人に慶ばれる人生を歩むことを伝えていきます。一人の人間として認めてもらう生き方をしてもらうために…。

未来ある子供たちに「生きていて良かった」「生きていて楽しい」「他の人を幸せにしたい」と、思えるような人生を歩んでもらいたくて…。

そう思えることが、考えられることができるためには、人を認める、人に認めてもらう生き方が大切です。

私たち大人も実践しなくてはいけません。授業においても、子供たちを褒めるのではなく、一人の人間として認める行動をとるようにすることが大切です。

褒めるとは、上から下を見ている状態です。自分の基準で一定基準(点数や正解者)以上は褒める。一定基準以上は怒ることです。

認めるとは高い点数ではありません。1点でも10点でも間違いでも認めます。

2点目は…

「すでに小学生から働く目的は、お金であると考えている子供が多い。」

校長先生の許可を得て、毎年七夕の時期になると子供たちの夢や希望が書いてある短冊を撮影に行きます。ユーチューバーになりたい・医師になりたい・学校の先生になりたい・スポーツ選手も人気です。毎年、短冊を見に行くことが楽しみです。夢や希望を達成するために、





徒に配布していただきます。

こちらのパンフレットは無料ですが、前年度に必要な部数を報告しておかないと、入手できない場合があります。

受動喫煙については、「家族でタバコを吸っている人」等の質問で手を上げさせたりするとはNGです。子供の立場を考えて質問します。

私が振り返りで読んでいるアンケート用紙では、子供たちの各家庭での世帯別喫煙率は50%です。群馬県内における小学6年生の家庭では、お父さんやお母さん、おじいちゃんが吸っている割合が多いです。2軒に1軒の割合で、家族に喫煙者がいます。

タバコの模型を作り、タバコの先端から出る煙の有害性と受動喫煙について分かりやすいように説明しています。お隣の埼玉県熊谷市では任意で小学4年生の尿検査を実施。19%が高い数値で受動喫煙の影響を行っていることが分かりました。また、たばこを吸っている人が悪い人であるようなことは言いません。タバコを



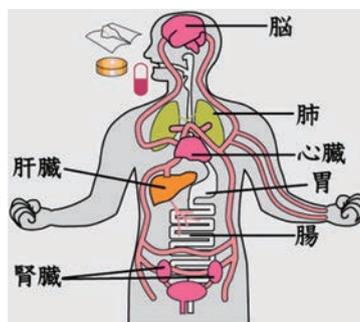
吸っている人も被害者であり、ニコチン依存症のためなかなかやめられないことを伝えます。最近になって、このようなことがはっきりわかるようになってきました。



たばこクイズで質問し、漫画での動画などを見てもらい、工夫しながら授業を行っています。

群馬県内では一番の発行部数である、上毛新聞が授業風景を取材したいとの連絡があり、直近の小学校での薬物乱用防止教室の取材を受けたこともありました。また、授業参観日に、薬物乱用防止教室を開催したこともあります。親子で聞いていただけるとても大切だと実感しましたので是非お勧めです。

クサリの正しい飲み方と危険性については、飲み薬を例にパワーポイント使い、薬が体の中をどうめぐり、どう出て行くかを知ること薬の決まりを理解してもらいます。



薬は口からのむと吸収され、血液に入って全身をぐるぐる巡るのを見てもらいます。薬は、血液の中に入ってはじめて効果を発揮することを知らせます。

す。のみ薬は、口から入って、胃や腸で溶け出した成分が小腸で吸収され、血液の中に入ります。そして殆どの成分は、まず肝臓で分解、代謝などされた後に、心臓から血液と一緒に全身に送り出されて体内に分布し、患部まで運ばれて効果を発揮します。更に、薬は効果を表し始める一方で徐々に体外へ排泄され、やがて薬の成分の多くは腎臓から小便の中や大腸から大便として排泄されます。

薬は、血液の中に入ってはじめて効果を発揮するが、更に効果を発揮する要因に重要な「薬の血中濃度」、つまり血液の中の薬の量の大きさを伝えます。飲む量や、回数など正しい飲み方をすれば一番良い効果を発揮する薬ですが、飲む量を間違えたりすると危険であることを、血中濃度で説明します。

授業の最後は違法薬物についての説明です。薬物の種類や危険性、脳に及ぼす影響などの話をします。人間が生命を維持するために一番大切なことを質問します。食べることや、運動



などの回答があります。生命維持に一番大切なことは「睡眠」です。睡眠が満たされないと食欲は出ません。睡眠が満たされて、次に出てくるのが食欲です。薬物は、脳のプログラムを書き換えてしまいます。小学6年生の基本的な睡眠時間は8時間です。

ライオンズクラブ333D（群馬県）では、わたくしが薬物乱用防止委員長を拝命した年に、「薬物標本セット」を3セット、麻薬覚せい剤乱用センターから購入しました。各クラブが薬物乱用防止教室開催にあたり活用しています。パワーポイントの動画や漫画イラストに加えて、標本セットを見せながら違法薬物について説明しま



す。座り続けている子供たちを動かさせたために、標本セットを使い子供たちに移動してもらいます。コロナ対応では逆に、こちらが移動して、子供達にはその場から動かないで立つてもらいます。

私が話す情報を耳で聞きながら、配布したパンフレットやパワーポイントの画像を目で見てもらい、適度に体を動かしながら授業を進めていきます。

正しい情報を伝えるでも、正しい判断ができるようにはなりません。なぜ悪いと知っていてやってしまうのかを理解してもらうために「人に慶ばれる人生」を歩んでもらえるように授業の締めくくりで伝えています。



子供たちの夢や希望を突き詰めてゆくと、豊かな暮らしがしたいことが分かることは伝えさせていただきました。お金が目的であれば、目的を達成するために、悪いと分かっているにもかかわらず、お金のために動いてしまうことがあります。仕事

や、向上心が強かったりした場合など、色々なことが原因で、頭では悪いと理解していても、それを正しく実践できないことがあります。どうしたら正しい判断ができるようになるかを子供たちに伝えます。



人は弱い生き物です。人は何歳になっても悩みが尽きません。人の心が弱っているとき

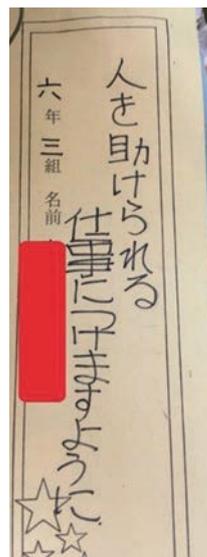
知っていても悪いことと出来ることは違う  
正しいことを伝えて犯罪がなく無くなるのであれば、こんな簡単なことはありません。



とは「人の役に立つこと」「人に慶ばれること」を理解してもらいます。小学校6年生では働くまでにまだまだ時間があります。しかし、お金を貰えることだけが

働くことではありません。私たちライオンズクラブは無償の奉仕団体です。仕事を休んで年間、10〜20校の授業以外にも、献血活動やライオンズクエスト・ワークショップ（小学校・中学校の先生と一緒にを行うワークショップ）開催などをしております。地域に恩返し、地域に貢献です。子供たちにも、家庭や学校、友達や兄弟に慶ばれることをして欲しいことを伝ええます。食べた食器を流しに片付ける。洗濯ものをたたむ。脱いだ靴を揃える。掃除を丁寧にする。挨拶を自分からする（挨拶は先に声をかけた人が挨拶であって、後からした人は返事です）。友達に優しくするなど。人に慶ばれると、自分が認めてもらえ、自分の居場所ができるようになります。家庭においても学校においても、自分の居場所ができることで、生きている喜びと、正しい知識のもとで正しい判断ができるようになるのです。

わたくしの経験ですが、小学校6年生100名中、1名〜3名くらいで、働く目的がお金で



はなく「人の役に立ちたい」と思っている生徒がいます。このように書かれている短冊を見ると嬉しくて涙が流れます。

### 大切な振り返り

開催しました小学校6年生年の生徒からは、必ずアンケートの回答をお願いしております。この用紙は私が聞きたいことをアンケートにした用紙で、薬物乱用防止教室開催前に、担当の先生に配布しております。

群馬県内の小学校でのアンケート結果ですが、2世帯に1世帯の割合で家族に喫煙者がおります。小学生の生徒がいる家庭では世帯別で約50%の割合で喫煙者がいることが分かりました。しかし、タバコを吸う人を注意してはいけません。争いが起きる要因は作りません。心配することは良い事ですが、正しさの追及や、こうあるべきとの想いで伝えると争いが起きやす。

アンケート用紙表面は、薬物乱用防止教室開催後、各教室に戻ってから子供たちに記入していただきます。裏面は、自宅に持ち帰りご家族の方に記入していただきます。

中学校以上につきましては、学校の方針にお任せしておりますが、開催校につきましては毎

Handwritten survey form page 1. It contains questions about drug use prevention classes and family smoking habits. The student has written 'いい' (good) for the first question and 'おばあちゃん' (grandmother) for the second question.

Handwritten survey form page 2. It contains questions about the student's understanding of the class and their family's smoking habits. The student has written 'いい' (good) for the first question and 'おばあちゃん' (grandmother) for the second question.

Handwritten survey form page 3. It contains questions about the student's understanding of the class and their family's smoking habits. The student has written 'いい' (good) for the first question and 'おばあちゃん' (grandmother) for the second question.

① 自分は、大人になったらタバコを吸いますか？  
吸わない どちらともいえない 吸う

② 家族の方で、タバコを吸っている人はいますか？  
いない いる → 吸っている人は？ → おじいちゃん おばあちゃん お母さん お父さん お兄さん お姉さん その他

2. 今日の「薬物乱用防止教室」で学んだことで、驚しかったこと、よくわからなかったこと、初めて聞いたことなど皆さんが思ったこと感じたことを、何でもよいので教えてください。

3. 保護者の方にお聞きします。当てはまるところに○をつけてください。  
 ① 小学6年生で薬物乱用防止（タバコも含む）のことについて勉強することは、時期が早いと思いますか？  
早い 適切である 遅い

② ご家庭で、お子さんと薬物の恐ろしさや情報の害について話をすることができましたか？  
できた なんとかできた できなかった

4. 「薬物乱用防止教室」について、保護者の方の率直なご意見を教えてください。

違法薬物よりも市販薬の乱用が若年層で広がっております。今日の「薬物乱用防止教室」をきっかけに、保護者の方にも一緒に「薬物乱用防止」について考えていただけたら大変うれしく思います。ご協力いただきましたことを感謝いたします。有難うございました。

福生安中ライオンクラブ / 群馬県薬物乱用指導員 (第190号) 平尾 利政

① 自分は、大人になったらタバコを吸いますか？  
吸わない どちらともいえない 吸う

② 家族の方で、タバコを吸っている人はいますか？  
いない いる → 吸っている人は？ → おじいちゃん おばあちゃん お母さん お父さん お兄さん お姉さん その他

2. 今日の「薬物乱用防止教室」で学んだことで、驚しかったこと、よくわからなかったこと、初めて聞いたことなど皆さんが思ったこと感じたことを、何でもよいので教えてください。

3. 保護者の方にお聞きします。当てはまるところに○をつけてください。  
 ① 小学6年生で薬物乱用防止（タバコも含む）のことについて勉強することは、時期が早いと思いますか？  
早い 適切である 遅い

② ご家庭で、お子さんと薬物の恐ろしさや情報の害について話をすることができましたか？  
できた なんとかできた できなかった

4. 「薬物乱用防止教室」について、保護者の方の率直なご意見を教えてください。

違法薬物よりも市販薬の乱用が若年層で広がっております。今日の「薬物乱用防止教室」をきっかけに、保護者の方にも一緒に「薬物乱用防止」について考えていただけたら大変うれしく思います。ご協力いただきましたことを感謝いたします。有難うございました。

福生安中ライオンクラブ / 群馬県薬物乱用指導員 (第190号) 平尾 利政

① 自分は、大人になったらタバコを吸いますか？  
吸わない どちらともいえない 吸う

② 家族の方で、タバコを吸っている人はいますか？  
いない いる → 吸っている人は？ → おじいちゃん おばあちゃん お母さん お父さん お兄さん お姉さん その他

2. 今日の「薬物乱用防止教室」で学んだことで、驚しかったこと、よくわからなかったこと、初めて聞いたことなど皆さんが思ったこと感じたことを、何でもよいので教えてください。

3. 保護者の方にお聞きします。当てはまるところに○をつけてください。  
 ① 小学6年生で薬物乱用防止（タバコも含む）のことについて勉強することは、時期が早いと思いますか？  
早い 適切である 遅い

② ご家庭で、お子さんと薬物の恐ろしさや情報の害について話をすることができましたか？  
できた なんとかできた できなかった

4. 「薬物乱用防止教室」について、保護者の方の率直なご意見を教えてください。

違法薬物よりも市販薬の乱用が若年層で広がっております。今日の「薬物乱用防止教室」をきっかけに、保護者の方にも一緒に「薬物乱用防止」について考えていただけたら大変うれしく思います。ご協力いただきましたことを感謝いたします。有難うございました。

福生安中ライオンクラブ / 群馬県薬物乱用指導員 (第190号) 平尾 利政

こちらのアンケート用紙は、自宅に持ち帰り家族の方へも記入していただいております。

保護者様の感想が聞きたいことはもちろんですが、自宅での「振り返り」も期待しています。

今日の授業内容を、子供たちが家族と一緒に話し合ってもらいたいです。

聞いただけでは忘れてしまいます。聞いたことは誰かに伝えると、脳に深く刻み込まれます。

インプットした内容を家庭にてアウトプットしてもらい、家族で話し合える機会があったらとの想いもあります。

① 自分は、大人になったらタバコを吸いますか？  
吸わない どちらともいえない 吸う

② 家族の方で、タバコを吸っている人はいますか？  
いない いる → 吸っている人は？ → おじいちゃん おばあちゃん お母さん お父さん お兄さん お姉さん その他

2. 今日の「薬物乱用防止教室」で学んだことで、驚しかったこと、よくわからなかったこと、初めて聞いたことなど皆さんが思ったこと感じたことを、何でもよいので教えてください。

3. 保護者の方にお聞きします。当てはまるところに○をつけてください。  
 ① 小学6年生で薬物乱用防止（タバコも含む）のことについて勉強することは、時期が早いと思いますか？  
早い 適切である 遅い

② ご家庭で、お子さんと薬物の恐ろしさや情報の害について話をすることができましたか？  
できた なんとかできた できなかった

4. 「薬物乱用防止教室」について、保護者の方の率直なご意見を教えてください。

違法薬物よりも市販薬の乱用が若年層で広がっております。今日の「薬物乱用防止教室」をきっかけに、保護者の方にも一緒に「薬物乱用防止」について考えていただけたら大変うれしく思います。ご協力いただきましたことを感謝いたします。有難うございました。

福生安中ライオンクラブ / 群馬県薬物乱用指導員 (第190号) 平尾 利政

① 自分は、大人になったらタバコを吸いますか？  
吸わない どちらともいえない 吸う

② 家族の方で、タバコを吸っている人はいますか？  
いない いる → 吸っている人は？ → おじいちゃん おばあちゃん お母さん お父さん お兄さん お姉さん その他

2. 今日の「薬物乱用防止教室」で学んだことで、驚しかったこと、よくわからなかったこと、初めて聞いたことなど皆さんが思ったこと感じたことを、何でもよいので教えてください。

3. 保護者の方にお聞きします。当てはまるところに○をつけてください。  
 ① 小学6年生で薬物乱用防止（タバコも含む）のことについて勉強することは、時期が早いと思いますか？  
早い 適切である 遅い

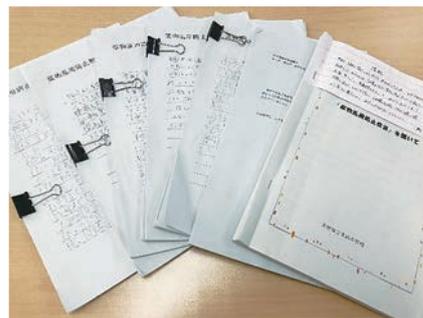
② ご家庭で、お子さんと薬物の恐ろしさや情報の害について話をすることができましたか？  
できた なんとかできた できなかった

4. 「薬物乱用防止教室」について、保護者の方の率直なご意見を教えてください。

違法薬物よりも市販薬の乱用が若年層で広がっております。今日の「薬物乱用防止教室」をきっかけに、保護者の方にも一緒に「薬物乱用防止」について考えていただけたら大変うれしく思います。ご協力いただきましたことを感謝いたします。有難うございました。

福生安中ライオンクラブ / 群馬県薬物乱用指導員 (第190号) 平尾 利政

回、感想文を後日郵送にて送って頂いておりま  
 す。  
 この感想文が、私にとって一番大切な資料と  
 なっております。  
 薬物乱用防止教室を開催することは、とても  
 重要なことですが、子供たちも、開催した私た  
 ちも、振り返りが大切です。「良かった点、悪  
 かった点」や「理解できたこと・理解できなかつ  
 たこと」「疑問点など」が必ずあります。悪かつ  
 た点や難しかったことは軌道修正をします。  
 わたくしは、このアンケート用紙や感想文を  
 見て軌道修正をしております。このため毎年パ  
 ワーポイントを学校ごとに修正しています。常  
 に軌道修正をしてマンネリ化を防いでおりま  
 す。  
 各家庭からの感想文です。嬉しい言葉を沢山  
 いただいております。  
 ・「学校でこういった学びがあることは、とて  
 もありがたいと思う。」  
 ・「情報が多様化するこの時期。早い時期に正  
 確な情報を得ることは、とても大切なことと  
 思います。」  
 ・「家庭の中で喫煙者がいるので、資料を読み  
 上げて、どのような影響があるのか説明して  
 いました。きっぱりと断れるように周りの環  
 境も大切だと感じました」  
 ・「親子でこのような話が聞けたら、なお良い  
 と思いました」  
 ・「両親共に電子タバコを吸っているので「強



くダメだよ」とは言えなかったです。自分の意志では止められないので、子供には大人になっても吸って欲しくないです。」

・「薬物もいろいろな種類がある

り、一度試してみようかな?という安易な気持ちから、そのうち止められるだろうという気持ちが出始めたりと自分を正当化したり止めようと思わなくなってしまう恐ろしいものだと思います」

延べ1万人以上の生徒と保護者の方から頂いたアンケートが、わたくしにとつての貴重な生の声の財産です。正確な情報の提供と、子供たちやご家族のご意見を聞きながら常に軌道修正をして、「薬物乱用防止教室」を通じて、自己の成長と、未来ある子供たちの成長を心から見守ってゆく次第であります。

## 2. 高等学校での薬物乱用防止教室について

高等学校では、薬物に対する正しい知識の共有、脳に与える影響、そして何故悩みがあるのかをお話しています。

一番多かった生徒数は700名、全校生徒で薬物乱用防止教室を開催しました。校長先生と



お話をして3学年を一緒に開催ではなく、学年別でお願いしましたが、時間が空けられないとの理由で開催いたしました。この場合は、パワーポイントの文字や数字のデータなど

は、見えづらくなるため、大きな絵やイラストを使い説明しました。音楽や音声をなるべく流してパワーポイントを制作しました。わたくしの経験ですと、1回の開催の生徒数は100名以下が理想だと思います。可能であればクラス別が一番です。生徒一人一人の心に響かせることができます。

ただ開催するのでは意味がありません。生徒に薬物乱用防止教室で、わたくし達が伝えたいことを理解してもらい、正しい知識の提供と正しい判断と行動ができるように、何か一つでも

心に残るような授業でありたいと思います。



私たちが運動したり勉強したり、美しいものを見て感動したり、音楽を聴いて楽しんだり、友達と一緒に



遊んだり: そういうことができるのは体のある部分の働きです。

テストでよい点が取れた時、スポーツで勝ったとき、成し遂げた時の達成感。この快

体験は努力の結果得たものです。この快体験を生み出しているところが、脳内にあるA10神経です。薬物は、努力をしないで、簡単にこのA10神経を刺激して「快感」を引き出させます。

普通の快楽なら、ドーパミンはほどなく再吸収されて高揚感は終息します。しかし、アルコールや薬物などの強い刺激はドーパミンの再吸収を阻害し、その結果ドーパミンは脳を横断する神経細胞の間にあるシナプスという隙間に溜まり、側坐核が刺激され続けて高揚感が持続する。祭り状態となります。

依存症とは、脳のプログラムが書き換えられてしまった状態のことです。依存対象を完全に断ったとしても、一度書き換えられたプログラムは元に戻らないのです。

一度経験したことを脳は記憶しますので、常に快感を求めます。脳、神経細胞、心臓は、細胞の再生できないと言われていきます。

身体の成長と共に神経細胞のネットワークも同時に成長するため、成長期の脳に与える影響



は大きいのです。  
A10神経に刺激を与えて薬物の力を借りてひと時の快楽を求めても、薬物が切れてしまうと、快楽とは真逆の苦しみが待っています。

小学生の授業同様、正しい情報提供はもちろんですが、正しい情報提供だけでは話を聞いてもらえません。わたくしの場合、「正しい情報」プラス「薬物依存者の体験談」をお話します。

脳が破壊される、脳のプログラムを書き換えられてしまうと、自分の意志では止めることが難しくなってしまう。

群馬県内に住んでいる、元薬物依存者のAさんは、覚せい剤を使用していた時の1週間の睡眠時間が5〜8時間だったそうです。1日に換算すると1時間前後の睡眠となります。人間の

生命維持に必要な睡眠がおろそかになるのですから、食欲はなくなるわけです。わたくしと会話しているときでも、後遺症で口から泡を吹き話しています。なぜ薬物に手を

出してしまったか聞いてみましたら、音楽活動をやっていた限界を感じていた時に、仲間から貰ったものが覚せい剤であったそうです。自分が弱っているときや、もっと成長したいと悩んでいたときに、努力で解決するのではなく、薬の力に頼ってしまったそうです。天使の顔をした恐ろしい悪魔がやってくることは知らずに。

幻覚幻聴の実例では、深夜歩いていると、若い女性がコンビニの前でしゃがんで泣いている。かわいそうに思い、何で泣いているのか声をかけたが反応がない。肩をゆすってみたが、やはり反応がない。よく見てみたらコンビニの前に置いてあるゴミ箱だったそうです。このような薬物依存者の体験談の話を交えながら、脳に与える「興奮作用・幻覚作用・抑制作用」の話をします。

また、元薬物依存のBさんは、薬物が切れた時の苦しさをこう表現していました。

「海におぼれているような苦しさ」だと。息ができないような苦しきであれば止められるわけがなく、早く薬になるためにまた薬物に手を出してしまいます。「今日一日は薬物を止めることができた」この繰り返しで毎日が過ぎてゆく、と言っていたことが印象に残っています。

人間は誰でも悩みがあります。わたくしも悩みはあります。何故悩むのか、あと数年で社会に出てゆく生徒達に伝えていきます。苦の原因は、変えられないことに努力することです。



変えられないことは受け入れること。天候は変えることはできません。過去も変えることはできません。わたくしの父親が亡くなって10年以上たちますが、当時は父親の

死を悲しすぎて、なかなか受け入れることができない時がありました。自分の体験談を話します。時間がたっても、涙を流しながら受け入れるしかないのです。

自分以外の人を変えることはできません。しかし、自分が変わることは可能です。

自分が変われば、相手が変わるかもしれないという体験談を話します。妻が夕食後に食器など洗わないで置いてあると、どうしても小言を言ってしまう。「どうせ片付けるのだから早く片付けたほうが良い」などと。しかし、妻も仕事と家事の両立で疲れているのだから思い、気が付いた自分が食器を洗うように心がけています。この時大切なことは、嫌々ながらしないこと。慶んでやることです。嫌々ながらやれば、してやっている感が表に出るため、同じ行動をしても争いや口喧嘩が起きます。慶んでやると妻も大変喜んでくれ、さらにわたくしに親切にしてくれます。同じ行動(努力)をしても心の持ち方で結果が変わることを伝えます。結果⇨行動(努力)ではありません。そこには

プラス心の在り方が大きく作用してくるので  
す。

変えられることは行動して、変えていく努力  
をします。勉強での成績や、スポーツ、音楽な  
どは自分の努力で変えることが可能です。成績  
が優秀であるかどうかは関係ありません。自分  
の現在地を把握して、一步一步、いま出来るこ  
とを一生懸命にやっていくことが大切です。わ  
たくしの会社は店舗です。わたくしの場合も同  
様で、多くのお客様を慶ばせるのではなく、い  
ま目の前にいるお客様に慶んでもらうことを実  
践している体験談を伝えます。

正しいと思っても、本当に正しいかどう  
か難しいことがたくさんあります。自分が正し  
いと思いついて相手を非難したりすることがよ  
く見受けられます。

真の正しさとは「自分が救われること」さら  
に「相手も救われること」そして最後に「地域  
が、地球が救われること」この3点が全て叶う  
ことが真の正しさです。

人は「損得」「好き嫌い」を基準に判断して  
人生を生きる人が多くなっていると感じます。

損得、好き嫌いだけで判断すると、正しい判  
断ができません。損得、好き嫌いは人間だから  
あってよいことですが、そこにプラス「人に慶  
ばれることをする」と人生が幸せになることを  
伝えています。仕事とは、人の役に立つために  
働くことです。人に慶ばれるために働くことで

す。お金が目的で働くのであれば、援助交際で  
も、違法薬物の売人でも良いことになってしま  
います。自分のためだけに働くのではなく、仲  
間に慶んでもらうために、お客様に慶んでもら  
うために、役に立つために、自分が今できるこ  
とを一生懸命に行動する大切さを最後に熱く伝  
えています。

わたくしの会社は売上目標を撤廃しました。  
売上目標は社長のエゴだと感じたからです。ご  
来店いただけるお客様の慶びを追求していった  
ら、自然と売り上げが毎年上がってきています。  
自分が実践してきたことの、失敗談や成功談を  
交えながら、正しい知識の共有と、脳の大切さ  
を、素晴らしさを伝えさせていただいております。

わたくしも、多少なりとも皆様のお役に立て  
ていることができるようになったため、家庭に  
おいても、職場においても、ライオンズクラブ  
においても、自分の居場所がみつきり、自分が  
幸せであることを実感しております。人様のた  
めにと思いついてきたことでしたが、自分の居  
場所を見つげるために一生懸命取り組んできた  
という事が実感できている今日この頃でありま  
す。

薬物乱用防止教室を通じて薬物の撲滅はもち  
ろんのこと、みんなが生きていて良かったと思  
える社会作りに、微力ながら一生懸命取り組ん  
でおります。

良きご縁に：合掌



# らくらく服薬ゼリー®

薬の溶出や吸収に影響しない 錠剤の粉碎は不要



レモン味 200g (pH約3.7)

レモン味 25g×6本入り (pH約3.7)

ローカロリー ノンシュガー 果汁不使用 ノンカフェイン

合成着色料・保存料不使用 アレルギー物質※不使用 ※特定原材料とそれに準ずるもの

医薬品メーカーとしての責任があります。

【1】 糖類、保存料、着色料、果汁が入っていないこと。

類似品は薬の溶出や吸収に悪影響を及ぼす可能性があります。カロリー制限や果汁アレルギーのある方は、特にご注意ください。

【2】 のどに張りつかない適切な流動性があること。



流動性が低く、粘着性・付着性が強いゼリーだとのどに張りつきやすくなり、かえって誤嚥の危険性が高まりかねません。

※当社テスト(当社試作品との比較)

詳しくはコチラ▶▶ らくらく服薬ゼリー 検索

<https://www.ryukakusan.co.jp/>

®は登録商標です。



株式会社 龍角散 東京都千代田区東神田2-5-12 [お客様相談室] 電話 0120-797-010 10:00~15:00(土・日・祝日を除く)

あなたの、健康のそばに。



## しあわせは、明日も健康であること。

人々の健康意識を高めること、日々の生活をOTC医薬品でサポートすること。それが「セルフメディケーション」をスローガンに掲げる私たち大正製薬の使命。

OTC医薬品のリーディングカンパニーとして、

より優れた医療用薬品の開発に力を入れるチャレンジャーとして、常に「生活者の健康でより豊かな暮らし」の実現を目指しています。

大正製薬株式会社 〒170-8633 東京都豊島区高田3-24-1 インターネットホームページ <https://www.taisho.co.jp>

◎製品についてのお問い合わせは【お客様119番室】電話03-3985-1800 受付時間8:30~17:00(土・日・祝日を除く)

# ライオンズクラブの薬物乱用防止教室活動

## 小学校における二時間授業（九十分間）の実践

三三一一A地区薬物乱用防止教育認定講師 北海道ライオンズクラブ 石山 栄次  
フスキル研究会会長 サッポロシニアライオンズクラブ

今回紹介するのは、小学校五・六年生を対象とした九十分間（小学校での二時間分）の薬物乱用防止教室指導計画と実践の様子です。薬物に関する高度な専門的知識をもちあわせないライオンズクラブメンバーが講師となっても、児童の能動的・主体的な学習場面を設定して、指導目標の達成を目指しました。

この報告は、ライオンズクラブ国際協会331A地区第十七回薬物乱用防止教育認定講師養成講座（令和二年十月五日開催）の実践講座の発表に、十二月に行った札幌市内の小学校での薬物乱用防止教室の実践結果を踏まえ、加除修正したものです。

① 指導計画を作成するに当たり、次項を前提としました。

② 小学校で開催する薬物乱用防止教室を「講師が講演・講義する場」と捉えないこと。児童にとっては「普段の学習の時間であり、能動的・主体的な学びの場面」と捉える。

③ 小学校の薬物乱用防止教室は、学ぶ機会の三分の一である。中学校でも、高等学校でも最低一回ずつは学ぶ機会がある。

④ 「Lions Quest（ライオンズクエスト）プロ

グラム」の中から、主に「ライフスキル教育プログラム 小学生版」を取り入れる。

④ プレゼンテーションソフト（パワーポイントなど）を使用して、視覚に訴えることのできる教材を準備する。

### ① エンゲージ

「講師の講演・講義」と捉えようと、薬物乱用に関わる多くの知識・情報を、講師から児童へ一方的に伝える展開が予想されます。それでは、児童は受動的な学びになります。本計画では、能動的・主体的な学びの場面のメインとして「グループワーク」を取り入れてポスター作りを行っています。そのため、九十分間を頂いています。四十五分間授業の場合、「グループワーク」は行いません。ワークシートを配付して、個人ごとに記入してもらいます。

九十分授業、四十五分授業のどちらでも、「啓発動画」視聴の前に、児童に予想を立てさせる時間を設定しています。それは、九十分授業の場合は、グループワークとしてポスター作りの中で、四十五分授業の場合は個人の活動として行います。

九十分授業の場合、児童が学習のふり返りをしたり感想文を書いたりする時間が確保できません。本計画では、講師が用意した用紙に記入してもらいます。事後、担任の先生も目を通すことができて、児童の学習評価にも活用できます。

### ② エンゲージ

薬物乱用防止教室では、指導したいことがたくさんあります。「薬物乱用防止教室推進の手引き」にも、授業のキーポイントとして十四項目が示されています。どれも大切な内容ですが、すべて詳しく学習するとすると、小学生にとっては情報過多です。本来なら数時間の学習単元として構成できればよいのですが、なかなか難しいのが現状です。そこで、「小学校は三分の一である」と捉え、小学生の発達段階に応じた学習目標（指導目標）を設定しました。指導事項に軽重をつけ、小学生には難しい内容は、中学校や高等学校でも学ぶことができると判断しました。

本計画では、「薬物の正しい知識と薬物乱用による人体への影響を理解する」と、学習目標を設定しました。

### ③ エンゲージ

初めて出会う児童を前に指導する時、指導に慣れている教員にとっても、それなりの緊張を覚えます。堅い挨拶の後、いよいよ児童に話しかける瞬間、独特の緊張感が漂います。そんな

時、その緊張感をほぐしていくために、一つの活動を取り入れています。ライオンズクエストのプログラムには「よい雰囲気の中で系統的に学習する」という考え方があります。よい雰囲気を作る活動の一つとして、「エネジヤイザー（元気の出る活動）」があります。授業の始めに行うと、緊張感が和らぎ、児童との距離が近くなったように感じます。なお、学校との打ち合わせ資料には、エネジヤイザーを「アイズブレイク」と表現しています。

「グループワーク」を取り入れているのも、ライオンズクエストでは、学級の仲間との協力を通じた学習を重要視しているからです。

文字で書く、言葉で表すだけでなく、絵で表現する、物で表現するなど、どの子も伸び伸びと自分に合った表現ができるよう、「ポスター作り」の活動を行っています。

ライオンズクエストプログラムは、ライオンズクラブ国際財団が著作権を有し、日本においては、青少年育成支援フォーラム（HYD）がプログラム実施団体として指定されています。普及活動は、全国のライオンズクラブ国際協会の皆様と協同で実施しています。ライオンズクラブメンバーの認定講師の皆さんの中で、まだワークショップを体験されていない方には、ぜひ、参加して頂きたいと思っています。

#### ④ エネジヤイザー

薬物乱用防止教室では、麻薬・覚せい剤乱用防止センターが作成した啓発動画を利用される

ことが多いと思います。本指導計画でも児童に啓発動画を視聴してもらい、そこで得た情報をもとに「薬物乱用防止ポスター」を作成する活動を行っています。啓発動画は、講師の言葉での説明より、動画やイラスト、医師の説明などを取り入れ、児童の興味を引きつけ関心を高めます。

本指導計画では、パワーポイントを使用して、授業を進めています。アニメーション効果を利用して児童の興味関心を高まるように工夫しています。

学習の見通しや学習内容、薬物に関するクイズ、薬物乱用による事件事故、また「グループに分かれます」や「予想時間は3分です」など児童への指示も、スライドに文字として表示しています。そうすることにより、視覚に訴えることができるほか、無駄な時間が少なくなり、学習の進行がスムーズになります。学校は分単位で生活しています。時間厳守が大切です。学習時間が延びてしまうと、次年度、薬物乱用防止教室の開催を断られることになるかもしれません。

九十分間の薬物乱用防止教室でどのようなメリットがあつたか？

①自ら予想を立てることで「啓発動画」視聴の真剣さが高まる。

②グループワークが、児童のコミュニケーションの場になり、自分と異なる考えを知ることができる。また、多くの情報を得ることができる。

③ 能動的・主体的な学習により「薬物乱用は、ダメ。ゼッタイ」が印象に残り、理解されやすい。

④ 質疑応答の時間が確保できる。

⑤ 「ポスター」を校内に掲示することにより、異学年の児童への啓発につながる。

#### 具体的な授業の様子

##### 【スライド1】

授業会場のスクリーンにスライド1を映して児童の入場を待ちます。事前の打ち合わせで、司会進行は学年の先生にお願いしてあります。講師の紹介を含めた校長先生の挨拶、ライオンズクラブ会長の挨拶の後、いよいよ学習が始まります。

講師の簡単な自己紹介後、まず「エネジヤイザー」で、児童との心の距離を縮めます。児童には「頭の準備体操をしますよ」と伝えて、手拍子を利用した簡単なゲームをします。

##### 【スライド2】

「エネジヤイザー」が済んだところで、スクリーンに注目してもらい、スライド2に進みます。授業内容のプログラムを伝え、この時間の学習の見通しをもたせます。薬物乱用防止教室を登山に例えると、見通しは登山計画です。

##### 【スライド3〜5】

「薬物」「乱用」「防止」の言葉の意味を確認して、共有します。クイズで「薬物乱用」が身近なことだと印象付けます。

##### 【スライド6】

学習内容を焦点化します。

【スライド7〜9】

薬物乱用による事件や事故の紹介をします。児童の多くが知ってほしいような芸能人やスポーツ選手の事件を取り上げました。新聞報道の記事を引用しました。興味関心を高めめます。

【スライド10】

乱用される危険のある薬物を紹介します。個々の作用など、詳しい説明はしません。薬物名程度にしています。

【スライド11】

保健で学習しているタバコやお酒の害についても触れています。

【スライド12】

この後、ラムネなどの駄菓子と見間違えそうなMDMAに関するクイズを出すので、MDMAに関わる事件を紹介しています。

【スライド13〜17】

三枚の写真を見せて、どれがMDMAかを当てさせます。スライド16の場面で児童に挙手させています。ほとんどの児童が正解します。ここまでが、授業の導入部分です。

【スライド18〜19】

いよいよメインの学習に入ります。グループの人数は6人から8人になるように、グループ分けを事前におこないます。模造紙大の人体図でポスターを作りますから、他のグループと適当な間隔をとって座ってもらいます。移動と同時に、人体図と青色の付箋、6色のポスターカラーを配ります。

【スライド20〜23】

「一回でも乱用すると、人体によくないことが、起こります」と伝えて、人体への影響を予想させます。付箋に短い言葉で記入して人体図に貼らせます。例に「失明する」と書いた付箋を人体図の目の部分に貼って見せます。スクリーンの横に、移動黒板か移動式のホワイトボードを置き、そこに講師用の人体図を掲示しています。

予想は一人三つまでとしています。時間内であれば多くてもかまいません。中には、一つしか浮かばない児童もありますが、それも想定内です。奇抜な予想内容も歓迎しています。

【スライド23】

啓発動画「愛する自分を大切に！薬物乱用はダメ。ゼツタイ」を視聴します。小学生に理解しやすい内容だと思えます。児童は、自分の予想が正しいかどうか気になりますから、とても真剣に視聴します。

【スライド24〜26】

啓発動画を視聴後、ポスター作成作業を始めていきます。赤色の付箋に、自分たちの予想になかった影響を書いて、人体図に貼っていきます。タイトルやグループメンバーの名前を書き込むように、また内容に相応しいイラストを描くよう指示します。一グループにライオンズメンバーが一人手伝っています。

完成したら、ポスターのタイトルと人体への影響を三つ発表してもらいます。一つのグループの発表が終わったら、級友に称賛の拍手をお願いします。

赤色の付箋に、自分たちの予想になかった影響を書いて、人体図に貼っていきます。タイトルやグループメンバーの名前を書き込むように、また内容に相応しいイラストを描くよう指示します。一グループにライオンズメンバーが一人手伝っています。



【スライド29〜34】

休憩後、後半の学習活動です。ここでは「薬物乱用による周囲への影響」を学びます。「波及効果」のイメージをもってもらうために、動画「雫の落ちる瞬間 水(波紋と干渉)」「牛乳(王冠現象」と波紋の写真を見せます。

「波及効果」という言葉をキーワードにして、「行ったよい行動と、それが自分自身や他の人々に与えた影響」を学びます。さらに、よくない行動(薬物を乱用した)が「波及効果」を及ぼすことも学びます。「子どもたちは薬物の有害性を理解し、また友人や家族が賛同しないこと





やくぶつ らんよう ぼうし きょうしつ  
**薬物乱用防止教室**  
令和2年12月9日(水)3~4校時  
札幌市立・小学校5年生対象  
サッポロシニアライオンズクラブ  
北海道ライフスキル研究会  
札幌市立・小学校

スライド1

**プログラム**  
・校長先生のお話  
・サッポロシニアライオンズクラブ会長さんのお話  
・学習活動①「薬物乱用による人体への影響」  
(15分間のビデオ視聴があります)  
・学習活動②「薬物乱用による周囲への影響」  
・質問コーナー  
・小学生のあいさつ  
・アンケート記入(教室にもどってから)

スライド2

**言葉の意味(ことばの いみ)**  
・「薬物(やくぶつ)」とは?  
「くすり」のこと  
許可をもらっていない「くすり」も。  
・「乱用(らんよう)」とは?  
「約束」「規則」「ルール」をやがって使用すること  
・「防止(ぼうし)」とは?  
「やらない」「しない」「やらせない」

スライド3

**問題:これは薬物乱用ですか?**  
・Aさんは、風邪を引いてしまいました。  
のどが痛くて、せきも出ます。熱もあります。  
・病院から、1日3回、毎食後飲む薬を5日分もらいました。  
・Aさんは、早く治したいと思って、1度に2回分の薬を飲みました。

スライド4

**答え**  
**ズバリ!**  
**薬物乱用です!**  
理由:約束を守らないで使ったので。

スライド5

今日、学習することは、  
「危険(きけん)な薬物(やくぶつ)の作用」や「薬物乱用」のこと  
**DANGER**  
怖(こわ)い内容(ない)だけど、  
皆さんの命(いのち)と将来(しょうらい)を守るためです。

スライド6

ミュージシャン・俳優  
ミュージシャン・俳優は、  
ドラッグやアルコールを  
使ってパフォーマンスを  
上げる人が多いです。  
でも、ドラッグやアルコールは  
健康を害(がい)する危険(きけん)があります。

スライド7

ちようえき しやくせいのし  
**懲役1年6月 執行猶予3年**  
・コカインを摂取(しやくせ)したとして麻薬取締法違反(まやくとせりふはん)の罪(つみ)に問(と)われたミュージシャンで俳優(えきゆう)の被告(ていぎょう)に対し、東京地裁(とうきょうちさい)は7月18日、懲役(ちやうえき)1年6月、執行猶予(しやくぎんよ)3年(求刑懲役(きうけいしやくせ)1年6月)の有罪判決(ゆうざいはんけつ)を言い渡(わ)した。(朝日新聞)

スライド8

警視庁 有名俳優を逮捕、  
自宅で大麻所持の疑い

スライド9

**乱用される危険のある薬物**  
・覚せい剤(かくせいざい)  
・コカイン  
・MDMA(LSD 2C-B マジックマッシュルーム  
マリファナ・大麻(たいま)  
・ヘロイン・あへん  
・シンナー・トルエン、接着剤(せっちゃやくざい)  
・亜酸化窒素(しんぱガス)  
・向精神薬(じやうしんせつやく)・すいみんざいなど  
(医師(いし)の処方(しやうは)のもと、正しく使う場合は除く)

スライド10

タバコやお酒も「ダメ。ゼッタイ」  
・人の脳(のう)は20歳(さい)まで成長(せいじやう)します。  
・その前にタバコをすったり、お酒(おかし)を飲(の)んだりすると、脳(のう)や身体(てい)に害(がい)をもたら(もたら)す。  
・身体(てい)の成長(せいじやう)が止(と)まってしま(しま)う。  
・20歳(さい)までは、喫煙(けつえん)・飲酒(しやくしゆ)は禁(い)止(し)されている。

スライド11

有名女優を逮捕  
合成麻薬MDMA所持認める  
警視庁  
自宅で合成麻薬MDMAを所持(しやくせ)していたとして、警視庁組織犯罪対策5課(けいしちやうしやくせ)は有名女優(ゆうめいじやう)を麻薬取締法違反(まやくとせりふはん)容疑(ようぎ)で緊急逮捕(きんきゅうたせ)した。同容疑者(どうようぎしや)は「私のものに間違(まちが)いありません」と容疑(ようぎ)を認(う)めている。

スライド12

MDMA(エムディエムエイ)は どれ?  
①

スライド13

MDMA(エムディエムエイ)は どれ?  
②

スライド14

MDMA(エムディエムエイ)は どれ?  
③

スライド15

MDMA(エムディエムエイ)は どれ?  
①   
②   
③   
どれも似ているよ

スライド16

こたえは……  
  
③でした!

スライド17

ワーク①  
  
薬物乱用による人体への影響

スライド18

では、グループに分かれます。  
  
分かれたら、座って静かに待ちます。

スライド19

・1回でも乱用すると人体に  
**よくないこと**が 起こります。  
どんなことだと思いますか?  
**影響(えいきやう)を予想(よそう)してください!**

スライド20

**失明する!**

スライド21

**グループワーク 1**  
・青色カードに、予想(よそう)を短い言葉(ことば)で書(か)きます。(1人3つまで)  
・青色のカードを人体図(ていじんず)にはりませ(は)ず。  
・5分以内(うち)でしまし(しま)う。

スライド22

では、答えはDVDで……  
**「愛する自分を大切に! 薬物乱用はダメ。ゼッタイ!」**

スライド23

**グループワーク 2**  
・相談(さうだん)しながら、予想(よそう)にな(な)らなかったことを赤色(せきしき)カードに書(か)きます。  
・赤色(せきしき)のカードを人体図(ていじんず)にはりませ(は)ず。  
・人体図(ていじんず)をポスターにしま(しま)す。  
・題名(だいめい)や皆(みな)さんの名前(な)を書(か)き入(い)れます。  
・時間(じかん)は10分間(ふんかん)です。

スライド24

・題名には「薬物乱用はダメ!」「危険!」などの意味をもたせてください。

・下の枠の中に、グループのメンバーの名前を記入します。

・ポスターの内容に合うイラストを入れます。

スライド25

**発表してください**

・発表すること

1. ポスターのタイトル(題)
2. 人体への影響を3つ

(1分以内で!)

スライド26

はじめの列に戻りましょう。



スライド27



スライド28



スライド29

次の映像を見てください

2つあります

スライド30



スライド31



スライド32



スライド33

**波及効果(はきゅう こうか)**

意味……波(なみ)のように 影響(えいきょう)が広がっていくこと

小石(しずく)……自分  
水面に落ちた……行動(こうどう)  
波(なみ)……周(まわり)りへの影響

スライド34

**良い行動の効果**

行動……体育館で気分が悪くなった年下の子どもを助けました。**波及効果**を考えよう。

良い行動をした本人(自分)には?  
助けられた子には?  
自分の家族には?  
自分の友達には?  
学校には?  
地域には?

スライド35



スライド36

もしも、自分が薬物を乱用してしまったら……

スライド37



スライド38

**まとめ**

- ・薬物乱用は、体と心をこわしてしまふ
- ・薬物乱用は一度始めたらやめられなくなる
- ・乱用される薬物は様々な種類がある
- ・正体を隠して近づいてくることもある
- ・薬を使うときは、医師や薬剤師の説明にしたがう(説明書も)
- ・薬物乱用は犯罪!

スライド39



スライド40

心の中で 3回 言います

**ダメ!**

**ゼツタイ!**

スライド41

やくぶつ らんよう ぼうし きょうしつ

**薬物乱用防止教室**

**終わり**

教室でアンケートの記入をお願いします。  
お話を聞いてくださり、ありがとうございます。



スライド42

**【引用・参考図書】**

『Lions Quest ライフスキル教育プログラム小学生版』(青少年育成支援フォーラム 2013)

『アイズブレイク ベスト50』(青木将幸 ほんの森出版 2013)

『薬物乱用防止教室推進の手引き』(公益財団法人 麻薬・覚せい剤乱用防止センター ライオンズクラブ国際協会 330~337 複合協議会 2019)

『薬物乱用防止マニュアル Q & A』(公益財団法人 麻薬・覚せい剤乱用防止センター 2020)

## 国連寄付金による薬物乱用防止プロジェクトの状況

「ダメ。ゼッタイ。」国連支援募金運動は、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動と呼応して、薬物乱用を許さない、薬物乱用のない社会環境づくりのために実施されており、国連薬物犯罪事務所（UNODC）を通じて、開発途上国の薬物乱用防止活動を行っている民間団体（NGO）のプロジェクトを援助しています。

このたび、UNODC よりこれまでの国連寄付金による各プロジェクトの活動状況の報告が届きましたのでご紹介します。

### 【ナイジェリア】:2019年(33,520 USD)



ラゴス州教育省への最初の訪問  
(2020年11月12日)



トレーニングマニュアルのレビュー及び承認書の授与



ミーティング風景



【モンテネグロ】:2018年(16,950 USD)



高校生を対象とした「薬物使用に関するワークショップ」の開催状況



【ペルー】:2018年(13,600 USD)



高校生420人を対象とした「個々の脆弱性に応じた薬物使用に関するワークショップ」

# 2020年度「ダメ。ゼッタイ。」国連支援募金状況

(公財) 麻薬・覚せい剤乱用防止センター

| 都道府県 | 実行委員会 |       | ライオンズクラブ   |     | ロータリークラブ  |     | 募金額合計     |       |            |
|------|-------|-------|------------|-----|-----------|-----|-----------|-------|------------|
|      | 件数    | 募金額   | 件数         | 募金額 | 件数        | 募金額 | 件数        | 募金額   |            |
| 1    | 北海道   | 50    | 386,302    | 4   | 64,848    | 0   | 0         | 54    | 451,150    |
| 2    | 青森    | 24    | 207,578    | 3   | 25,000    | 0   | 0         | 27    | 232,578    |
| 3    | 岩手    | 37    | 98,653     | 1   | 3,000     | 0   | 0         | 38    | 101,653    |
| 4    | 宮城    | 29    | 123,148    | 0   | 0         | 1   | 24,500    | 30    | 147,648    |
| 5    | 秋田    | 125   | 277,326    | 4   | 74,141    | 0   | 0         | 129   | 351,467    |
| 6    | 山形    | 42    | 391,939    | 4   | 27,818    | 0   | 0         | 46    | 419,757    |
| 7    | 福島    | 92    | 1,662,379  | 0   | 0         | 0   | 0         | 92    | 1,662,379  |
| 8    | 茨城    | 235   | 721,089    | 2   | 18,952    | 4   | 65,337    | 241   | 805,378    |
| 9    | 栃木    | 7     | 52,820     | 0   | 0         | 0   | 0         | 7     | 52,820     |
| 10   | 群馬    | 18    | 87,920     | 1   | 7,798     | 0   | 0         | 19    | 95,718     |
| 11   | 埼玉    | 238   | 1,670,074  | 3   | 24,103    | 0   | 0         | 241   | 1,694,177  |
| 12   | 千葉    | 58    | 222,432    | 4   | 58,000    | 7   | 101,654   | 69    | 382,086    |
| 13   | 東京    | 174   | 1,400,521  | 0   | 0         | 0   | 0         | 174   | 1,400,521  |
| 14   | 神奈川   | 63    | 1,084,374  | 0   | 0         | 2   | 71,000    | 65    | 1,155,374  |
| 15   | 新潟    | 104   | 151,712    | 4   | 110,001   | 0   | 0         | 108   | 261,713    |
| 16   | 富山    | 2     | 348,605    | 0   | 0         | 0   | 0         | 2     | 348,605    |
| 17   | 石川    | 10    | 255,767    | 6   | 74,233    | 1   | 54,800    | 17    | 384,800    |
| 18   | 福井    | 3     | 8,742      | 1   | 5,000     | 0   | 0         | 4     | 13,742     |
| 19   | 山梨    | 6     | 123,028    | 0   | 0         | 0   | 0         | 6     | 123,028    |
| 20   | 長野    | 229   | 589,131    | 1   | 6,778     | 41  | 659,673   | 271   | 1,255,582  |
| 21   | 岐阜    | 152   | 262,658    | 2   | 7,220     | 0   | 0         | 154   | 269,878    |
| 22   | 静岡    | 34    | 285,762    | 26  | 286,256   | 0   | 0         | 60    | 572,018    |
| 23   | 愛知    | 44    | 166,757    | 0   | 0         | 0   | 0         | 44    | 166,757    |
| 24   | 三重    | 68    | 199,109    | 4   | 73,830    | 7   | 123,687   | 79    | 396,626    |
| 25   | 滋賀    | 6     | 7,449      | 4   | 99,566    | 1   | 22,810    | 11    | 129,825    |
| 26   | 京都    | 77    | 249,971    | 2   | 11,966    | 0   | 0         | 79    | 261,937    |
| 27   | 大阪    | 40    | 587,427    | 44  | 684,631   | 13  | 151,380   | 97    | 1,423,438  |
| 28   | 兵庫    | 12    | 230,296    | 0   | 0         | 0   | 0         | 12    | 230,296    |
| 29   | 奈良    | 9     | 51,061     | 3   | 239,000   | 0   | 0         | 12    | 290,061    |
| 30   | 和歌山   | 20    | 59,763     | 14  | 200,024   | 11  | 229,700   | 45    | 489,487    |
| 31   | 鳥取    | 27    | 61,535     | 0   | 0         | 0   | 0         | 27    | 61,535     |
| 32   | 島根    | 50    | 167,551    | 4   | 26,844    | 0   | 0         | 54    | 194,395    |
| 33   | 岡山    | 55    | 217,461    | 2   | 10,000    | 0   | 0         | 57    | 227,461    |
| 34   | 広島    | 59    | 132,872    | 3   | 805,046   | 6   | 223,329   | 68    | 1,161,247  |
| 35   | 山口    | 50    | 1,037,941  | 4   | 26,000    | 4   | 163,438   | 58    | 1,227,379  |
| 36   | 徳島    | 7     | 271,100    | 0   | 0         | 0   | 0         | 7     | 271,100    |
| 37   | 香川    | 11    | 33,143     | 1   | 11,000    | 0   | 0         | 12    | 44,143     |
| 38   | 愛媛    | 2     | 2,133,771  | 0   | 0         | 0   | 0         | 2     | 2,133,771  |
| 39   | 高知    | 14    | 59,452     | 0   | 0         | 0   | 0         | 14    | 59,452     |
| 40   | 福岡    | 31    | 138,379    | 15  | 127,082   | 0   | 0         | 46    | 265,461    |
| 41   | 佐賀    | 38    | 115,482    | 2   | 20,000    | 0   | 0         | 40    | 135,482    |
| 42   | 長崎    | 33    | 174,194    | 2   | 104,800   | 0   | 0         | 35    | 278,994    |
| 43   | 熊本    | 17    | 124,799    | 0   | 0         | 0   | 0         | 17    | 124,799    |
| 44   | 大分    | 91    | 835,963    | 4   | 48,387    | 0   | 0         | 95    | 884,350    |
| 45   | 宮崎    | 53    | 139,831    | 0   | 0         | 0   | 0         | 53    | 139,831    |
| 46   | 鹿児島   | 53    | 231,273    | 0   | 0         | 0   | 0         | 53    | 231,273    |
| 47   | 沖縄    | 199   | 895,198    | 1   | 10,000    | 0   | 0         | 200   | 905,198    |
|      | 合計    | 2,798 | 18,733,738 | 175 | 3,291,324 | 98  | 1,891,308 | 3,071 | 23,916,370 |

|        | 振込件数  | 募金額        |
|--------|-------|------------|
| 実行委員会  | 2,798 | 18,733,738 |
| ライオンズ  | 175   | 3,291,324  |
| ロータリー  | 98    | 1,891,308  |
| 官公庁/団体 | 57    | 818,165    |
| 企業/その他 | 280   | 1,432,746  |
| 総計     | 3,408 | 26,167,281 |

2020年度「ダメ。ゼッタイ。」国連支援募金は12月15日で締め切りました。

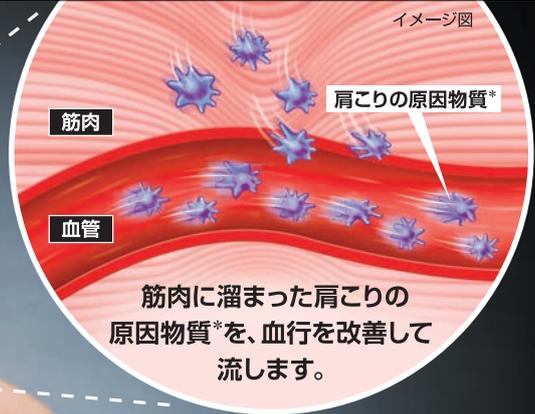
12月16日からの分は、2021年度の募金に計上されます。

尚、ライオンズクラブ、ロータリークラブの募金が実行委員会に含まれている場合があります。

小林製薬

# 肩こりに、 血行促進成分が 効く。

アンメルツは血行を促進して、  
肩の筋肉に溜まった肩こりの原因物質\*を流し、  
肩こりをラクにします。  
\*肩こりの原因物質＝疲労物質



肩こり、筋肉痛に

## NEW アンメルツ 第3類医薬品 3333 A

※使用上の注意をよく読んでご使用ください。 ◎お買い求めはお近くの薬局・薬店・ドラッグストアへ  
発売元／小林製薬株式会社 〒541-0045 大阪市中央区道修町4-4-10 KDX小林道修町ビル  
小林製薬お客様相談室 06-6203-3625 (受付時間 9:00～17:00 土・日・祝日を除く) <https://www.kobayashi.co.jp/>



キャベジンが、  
胃の働く力を  
取り戻していきます。



胃の働きが  
弱つてきたと  
感じる方。

# キャベジン Chewy Alpha 第2類医薬品

●効能・効果／胃部不快感、胃弱、もたれ、胃痛、食べ過ぎ、飲み過ぎ、胸やけ、食欲不振、消化不良、胃酸過多

Kowa 興和株式会社 東京都中央区日本橋本町三丁目4-14

製品のお問合せ：興和(株)お客様相談センター(Tel.03-3279-7755 受付時間9:00～17:00 土・日・祝日は除く) 詳しくは [キャベジン](#) [検索](#)



# 令和2年上半期における薬物情勢（暫定値）について

（令和2年9月警察庁組織犯罪対策部組織犯罪対策企画課公表資料「令和2年上半期における組織犯罪の情勢」より抜粋）

## ● 薬物事犯の検挙状況

薬物事犯（覚醒剤事犯、大麻事犯、麻薬及び向精神薬事犯及びあへん事犯をいう。以下同じ。）の検挙人員は近年横ばいが続く中、令和2年上半期は、6,321人と前年同期より僅かに増加した。

このうち覚醒剤事犯検挙人員は3,837人と減少が続いている一方で、大麻事犯検挙人員は2,261人と平成26年以降増加が続いており、薬物事犯別検挙人員における大麻事犯の比率が上昇している。

〔薬物事犯別検挙件数及び検挙人員の推移〕

| 区分             |      | 年別     |        |        |        |        | R元<br>上半期 | R2<br>上半期 |
|----------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|-----------|
|                |      | H26    | H27    | H28    | H29    | H30    |           |           |
| 覚醒剤事犯          | 検挙件数 | 15,980 | 15,219 | 14,325 | 14,135 | 12,020 | 5,546     | 5,485     |
|                | 検挙人員 | 11,022 | 10,457 | 10,113 | 9,868  | 8,584  | 3,934     | 3,387     |
| 大麻事犯           | 検挙件数 | 2,771  | 3,439  | 3,965  | 4,687  | 5,435  | 2,636     | 2,656     |
|                | 検挙人員 | 2,101  | 2,536  | 3,008  | 3,578  | 4,321  | 2,078     | 2,261     |
| 麻薬及び<br>向精神薬事犯 | 検挙件数 | 706    | 784    | 840    | 862    | 945    | 459       | 422       |
|                | 検挙人員 | 398    | 412    | 409    | 415    | 457    | 214       | 219       |
| あへん事犯          | 検挙件数 | 6      | 11     | 12     | 6      | 4      | 1         | 3         |
|                | 検挙人員 | 3      | 6      | 12     | 1      | 2      | 1         | 4         |
| 合計             | 検挙件数 | 19,463 | 19,453 | 19,142 | 19,690 | 18,404 | 8,642     | 8,566     |
|                | 検挙人員 | 13,524 | 13,411 | 13,542 | 13,862 | 13,364 | 6,236     | 6,321     |

注1：本表の数値には、各薬物に係る麻薬特例法違反の検挙件数・人員の数値を含む。

注2：本表の薬物事犯は、覚醒剤事犯、大麻事犯、麻薬及び向精神薬事犯及びあへん事犯をいい、犯罪統計による。

## （1）覚醒剤事犯の検挙状況

### ア 年齢層別の検挙状況

年齢層別でみると、人口10万人当たりの検挙人員は、20歳未満が0.5人、20歳代が3.7人、30歳代が6.5人、40歳代が7.0人、50歳以上が2.3人であり、最も多い年齢層は40歳代、次いで30歳代となっている。

〔覚醒剤事犯年齢別検挙人員の推移〕

| 区分    |                | 年別             |        |        |       |       | R元    | R元<br>上半期 | R2<br>上半期 |
|-------|----------------|----------------|--------|--------|-------|-------|-------|-----------|-----------|
|       |                | H27            | H28    | H29    | H30   |       |       |           |           |
| 覚醒剤事犯 | 検挙人員           | 11,022         | 10,457 | 10,113 | 9,868 | 8,584 | 3,934 | 3,837     |           |
|       | 人口10万人当たりの検挙人員 | 10.7           | 10.4   | 9.9    | 9.7   | 8.5   | 3.9   | 3.8       |           |
|       | 年齢別            | 50歳以上          | 2,324  | 2,353  | 2,347 | 2,615 | 2,323 | 1,025     | 1,103     |
|       |                | 人口10万人当たりの検挙人員 | 4.9    | 5.0    | 4.9   | 5.5   | 4.8   | 2.1       | 2.3       |
|       | 40～49歳         | 3,779          | 3,592  | 3,587  | 3,352 | 2,885 | 1,317 | 1,302     |           |
|       |                | 人口10万人当たりの検挙人員 | 20.5   | 19.7   | 18.9  | 17.7  | 15.4  | 7.0       | 7.0       |
|       | 30～39歳         | 3,383          | 3,089  | 2,862  | 2,642 | 2,241 | 1,097 | 934       |           |
|       |                | 人口10万人当たりの検挙人員 | 21.0   | 20.0   | 18.6  | 17.6  | 15.3  | 7.5       | 6.5       |
|       | 20～29歳         | 1,417          | 1,287  | 1,226  | 1,163 | 1,038 | 462   | 461       |           |
|       |                | 人口10万人当たりの検挙人員 | 11.0   | 10.2   | 9.8   | 9.3   | 8.3   | 3.7       | 3.7       |
|       | 20歳未満          | 119            | 136    | 91     | 96    | 97    | 42    | 37        |           |
|       |                | 人口10万人当たりの検挙人員 | 1.7    | 1.9    | 1.3   | 1.4   | 1.4   | 0.6       | 0.5       |
|       | うち中学生          | 1              | 7      | 0      | 3     | 3     | 0     | 0         |           |
|       | うち高校生          | 14             | 18     | 8      | 13    | 10    | 5     | 7         |           |
| 大学生   |                | 18             | 8      | 19     | 15    | 26    | 12    | 4         |           |

注1：算出に用いた人口は、各前年の総務省統計資料「10月1日現在人口推計」又は「国勢調査結果」による。

注2：20歳未満の人口10万人当たりの検挙人員は14歳から19歳までの人口を基に、50歳以上の人口10万人当たりの検挙人員は50歳から79歳までの人口を基にそれぞれ算出。

## イ 再犯者率

〔覚醒剤事犯の再犯者率の推移〕

| 区分    |             | 年別     |        |        |        |        |        |        |        |       |       | R元    | R元    | R2   |
|-------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|------|
|       |             | H22    | H23    | H24    | H25    | H26    | H27    | H28    | H29    | H30   | R元    | R元    | R2    |      |
| 覚醒剤事犯 | 検挙人員        | 11,993 | 11,852 | 11,577 | 10,909 | 10,958 | 11,022 | 10,457 | 10,113 | 9,868 | 8,584 | 3,943 | 3,837 |      |
|       | 再犯者数        | 7,114  | 7,038  | 7,116  | 6,899  | 7,067  | 7,147  | 6,804  | 6,647  | 6,521 | 5,687 | 2,626 | 2,644 |      |
|       | 再犯者率 (%)    | 59.3   | 59.4   | 61.5   | 63.2   | 64.5   | 64.8   | 65.1   | 65.7   | 66.1  | 66.3  | 66.6  | 68.9  |      |
|       | 年齢別<br>再犯者率 | 50歳以上  | 81.2   | 81.5   | 81.3   | 79.8   | 80.2   | 83.1   | 82.3   | 82.4  | 82.6  | 83.1  | 83.3  | 84.0 |
|       |             | 40～49歳 | 72.2   | 70.4   | 70.0   | 69.7   | 71.2   | 72.2   | 72.1   | 72.1  | 71.8  | 73.6  | 73.3  | 75.0 |
|       |             | 30～39歳 | 56.2   | 56.1   | 56.8   | 58.9   | 57.3   | 57.9   | 56.9   | 58.5  | 57.9  | 57.0  | 57.3  | 60.6 |
|       |             | 20～29歳 | 35.3   | 32.9   | 37.6   | 39.0   | 39.2   | 36.0   | 38.9   | 35.6  | 35.4  | 33.7  | 37.4  | 37.5 |
| 20歳未満 |             | 12.7   | 12.0   | 14.9   | 15.3   | 5.4    | 16.0   | 12.5   | 16.5   | 13.5  | 6.2   | 11.6  | 8.1   |      |

## (2) 大麻事犯の検挙状況

### ア 年齢層別の検挙状況

年齢層別で見ると、人口10万人当たりの検挙人員は、20歳未満が6.2人、20歳代が8.9人、30歳代が3.2人、40歳代が1.0人、50歳以上が0.1人であり、最も多い年齢層は20歳代、次いで20歳未満となっている。

学識別で見ると、高校生及び大学生の検挙が増加している。

〔大麻事犯年齢別検挙人員の推移〕

| 区分   |                | 年別             |       |       |       |       | R元    | R元    | R2    |
|------|----------------|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|      |                | H27            | H28   | H29   | H30   | R元    | R元    | R2    |       |
| 大麻事犯 | 検挙人員           | 2,101          | 2,536 | 3,008 | 3,578 | 4,321 | 2,078 | 2,261 |       |
|      | 人口10万人当たりの検挙人員 | 2.1            | 2.5   | 3.0   | 3.5   | 4.3   | 2.1   | 2.2   |       |
|      | 年齢別            | 50歳以上          | 104   | 113   | 152   | 157   | 192   | 104   | 61    |
|      |                | 人口10万人当たりの検挙人員 | 0.2   | 0.2   | 0.3   | 0.3   | 0.4   | 0.2   | 0.1   |
|      |                | 40～49歳         | 263   | 326   | 347   | 370   | 502   | 253   | 192   |
|      |                | 人口10万人当たりの検挙人員 | 1.4   | 1.8   | 1.8   | 2.0   | 2.7   | 1.4   | 1.0   |
|      |                | 30～39歳         | 700   | 899   | 1,038 | 1,101 | 1,068 | 534   | 451   |
|      |                | 人口10万人当たりの検挙人員 | 4.3   | 5.8   | 6.8   | 7.3   | 7.3   | 3.7   | 3.2   |
|      |                | 20～29歳         | 890   | 988   | 1,174 | 1,521 | 1,950 | 909   | 1,129 |
|      |                | 人口10万人当たりの検挙人員 | 6.9   | 7.9   | 9.4   | 12.2  | 15.5  | 7.2   | 8.9   |
|      |                | 20歳未満          | 144   | 210   | 297   | 429   | 609   | 278   | 428   |
|      |                | 人口10万人当たりの検挙人員 | 2.0   | 3.0   | 4.1   | 6.0   | 8.7   | 4.0   | 6.2   |
|      |                | うち中学生          | 3     | 2     | 2     | 7     | 6     | 4     | 4     |
|      | うち高校生          | 24             | 32    | 53    | 74    | 109   | 51    | 87    |       |
| 大学生  |                | 31             | 40    | 55    | 100   | 132   | 60    | 116   |       |

注1：算出に用いた人口は、各前年の総務省統計資料「10月1日現在人口推計」又は「国勢調査結果」による。

注2：20歳未満の人口10万人当たりの検挙人員は14歳から19歳までの人口を基に、50歳以上の人口10万人当たりの検挙人員は50歳から79歳までの人口を基にそれぞれ算出。

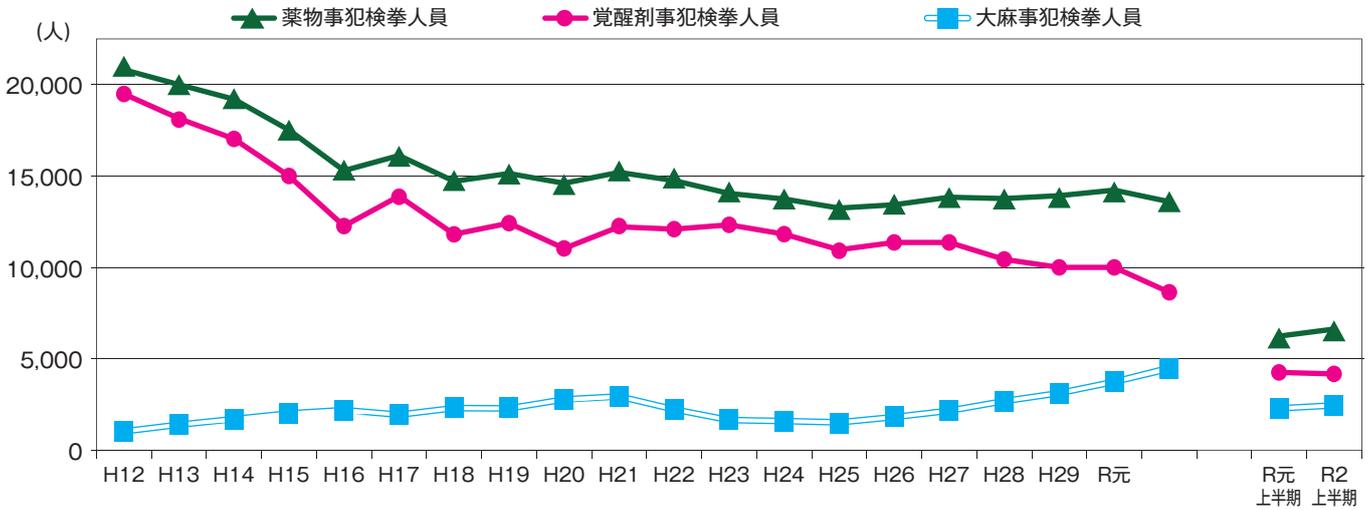
## イ 初犯者率

〔大麻事犯の初犯者率の推移〕

| 区分    |          | 年別     |       |       |       |       |       |       |       |       |       | R元    | R元    | R2   |
|-------|----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
|       |          | H22    | H23   | H24   | H25   | H26   | H27   | H28   | H29   | H30   | R元    | R元    | R2    |      |
| 大麻事犯  | 検挙人員     | 2,216  | 1,648 | 1,603 | 1,555 | 1,761 | 2,101 | 2,536 | 3,008 | 3,578 | 4,321 | 2,078 | 2,261 |      |
|       | 初犯者数     | 1,803  | 1,323 | 1,292 | 1,208 | 1,385 | 1,613 | 1,962 | 2,294 | 2,741 | 3,355 | 1,612 | 1,786 |      |
|       | 初犯者率 (%) | 81.4   | 80.3  | 80.6  | 77.7  | 78.6  | 76.8  | 77.4  | 76.3  | 76.6  | 77.6  | 77.6  | 79.0  |      |
|       | 年齢別      | 50歳以上  | 65.5  | 62.7  | 62.0  | 46.3  | 71.6  | 57.7  | 66.4  | 60.5  | 64.3  | 58.9  | 59.6  | 68.9 |
|       |          | 40～49歳 | 64.2  | 74.1  | 71.0  | 71.1  | 69.3  | 66.5  | 70.6  | 66.0  | 64.9  | 67.1  | 66.4  | 66.7 |
|       |          | 30～39歳 | 82.0  | 77.8  | 79.2  | 78.0  | 79.4  | 75.1  | 74.6  | 70.9  | 69.7  | 71.1  | 73.6  | 69.6 |
|       |          | 20～29歳 | 84.0  | 83.6  | 85.0  | 81.5  | 81.0  | 80.9  | 80.5  | 82.6  | 81.2  | 81.8  | 81.1  | 80.6 |
| 20歳未満 |          | 89.6   | 91.4  | 93.9  | 93.2  | 91.3  | 91.7  | 91.0  | 89.9  | 92.8  | 90.3  | 90.6  | 91.6  |      |

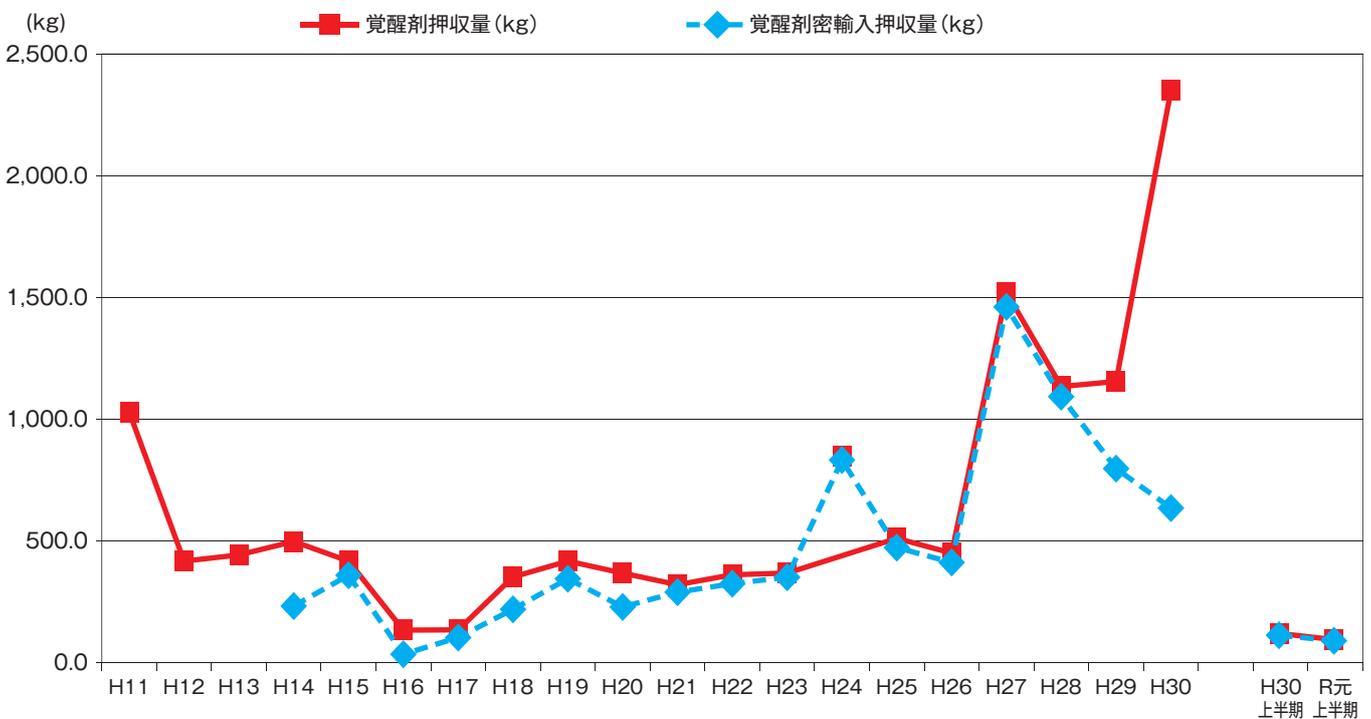
● 参考資料

(1) 薬物事犯検挙状況の推移 (平成12～令和2年上半期)



| 区分        | 年別 | H12    | H13    | H14    | H15    | H16    | H17    | H18    | H19    | H20    | H21    | H22    | H23    | H24    | H25    | H26    | H27    | H28    | H29    | H30    | R元     | R元上半期 | R元上半期 |
|-----------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|
| 薬物事犯検挙人員  |    | 20,382 | 19,647 | 18,823 | 17,171 | 15,048 | 15,803 | 14,440 | 14,790 | 14,288 | 14,947 | 14,529 | 13,768 | 13,466 | 12,951 | 13,121 | 13,524 | 13,411 | 13,542 | 13,862 | 13,364 | 6,236 | 6,321 |
| 覚醒剤事犯検挙人員 |    | 18,942 | 17,912 | 16,771 | 14,624 | 12,220 | 13,346 | 11,606 | 12,009 | 11,025 | 11,655 | 11,993 | 11,852 | 11,577 | 10,909 | 10,958 | 11,022 | 10,457 | 10,113 | 9,868  | 8,584  | 3,943 | 3,837 |
| 大麻事犯検挙人員  |    | 1,151  | 1,450  | 1,748  | 2,032  | 2,209  | 1,941  | 2,288  | 2,271  | 2,758  | 2,920  | 2,216  | 1,648  | 1,603  | 1,555  | 1,761  | 2,101  | 2,536  | 3,008  | 3,578  | 4,321  | 2,078 | 2,261 |

(2) 覚醒剤押収量の推移 (平成12～令和2年上半期)



| 区分             | 年別 | H12     | H13   | H14   | H15   | H16   | H17   | H18   | H19   | H20   | H21   | H22   | H23   | H24   | H25   | H26   | H27   | H28     | H29     | H30     | R元      | R元上半期 | R元上半期 |
|----------------|----|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|---------|---------|---------|-------|-------|
| 覚醒剤押収量 (kg)    |    | 1,026.9 | 406.1 | 437.0 | 486.8 | 406.1 | 118.9 | 126.8 | 339.3 | 397.5 | 356.3 | 305.5 | 338.8 | 348.5 | 831.9 | 487.5 | 429.7 | 1,495.4 | 1,118.1 | 1,138.6 | 2,293.1 | 147.8 | 111.7 |
| 覚醒剤密輸入押収量 (kg) |    | -       | -     | 243.5 | 223.8 | 350.0 | 32.2  | 106.8 | 213.1 | 324.3 | 217.9 | 275.5 | 310.7 | 332.2 | 816.1 | 448.0 | 394.6 | 1,428.4 | 1,073.4 | 784.4   | 609.5   | 133.6 | 99.8  |

# 中学・高校の保健体育の授業の「くすり教育」に対応!

KUMON



正しく知って  
正しく使う

## 「くすり」の 大事典

【監修】  
一般社団法人  
くすりの適正使用協議会

- 対象：中学生～高校生
- A4変形判・上製・144ページ
- 定価：本体5,000円+税
- NDC：490(医学)



自らの健康や薬の適正な使用に関する知識・判断力を身に付けます。

大人でも、誤用や飲み合わせによる症状の悪化や副作用といったトラブルがあります。薬物乱用の低年齢化に伴い、学校でも関心が高まっている危険薬物についての項目も掲載しています。



薬物乱用の危険性についての巻末特集は「公益財団法人 麻薬・覚せい剤乱用防止センター」が全面協力

くもん出版 〒108-8617 東京都港区高輪4-10-18 京急第1ビル13F TEL.03-6836-0301 FAX.03-5421-1612 <https://www.kumonshuppan.com/>

## 介護付有料老人ホームと在宅福祉のご案内です。

### 八王子市暁町



### ●シルバービレッジ八王子

直下型地震にも対応  
安心の免震構造  
●シルバービレッジ日野東館



多摩モノレール  
甲州街道駅徒歩1分!!

●シルバービレッジ日野



### 八王子市宮下町

●シルバービレッジ八王子西



八王子に隣接  
救急指定右田病院



日野・日野東館に隣接  
康明会  
ホームケアクリニック

- 在宅福祉部
- 居宅介護支援事業所  
シルバービレッジいちょうの里
  - 訪問介護事業所  
シルバービレッジいちょうの社
  - セカンドライフ応援倶楽部  
シルバービレッジいちょうの実

「ゆったりと安心の毎日」をお届けしています。  
**シルバービレッジ**

パンフレットのご請求は

**0120-19-0432**

ホームページ **シルバービレッジ** 検索

株式会社シルバービレッジ 代表取締役会長 石井 征二(八王子陵東LC)

○「ダメ。ゼッタイ。」国連支援募金適正化委員会

2020年度国連支援募金適正化委員会は、2021年2月5日（金）東京都千代田区の霞山会館・輪花の間で開催され、募金運動結果報告（募金総額 26,167,281 円）及び国連寄付金（12,000,000 円）等の審議事項について了承されました。



○「疼痛緩和のための医療用麻薬適正使用推進講習会」の開催状況

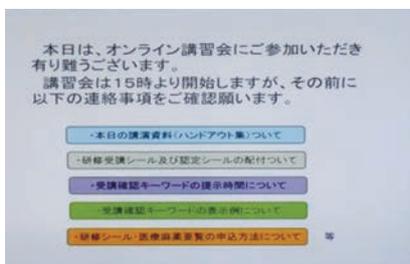
この講習会は、WHO方式がん疼痛治療法の医療関係者への普及を図り、同時に近年医療用麻薬の適応が非がん性疼痛にも拡大されている現状を踏まえ、医療用麻薬の適正使用による疼痛治療を進めるため、医師、薬剤師等による実践的な講演を中心とした学術講演会として開催しています。

2020年度は厚生労働省などとの共催の下、10月から翌年3月まで全国12か所での開催を予定していましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による参加者等の健康被害の危険を考慮し、東京会場を含め6会場での開催を中止としました。

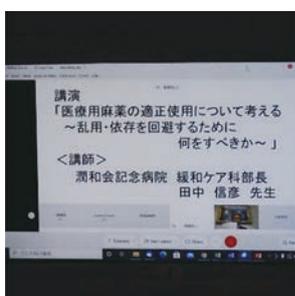
開催した6会場については、会場参加とオンライン参加を併用したハイブリッド方式で2会場を開催し、他の4会場はオンライン講習会として開催しました。

【2020年度開催状況】

|       | 月 日          | 開 催 地                    | 備 考                  |
|-------|--------------|--------------------------|----------------------|
| 1     | 2020. 12. 5  | 山梨県（ハイブリッド方式）            | 会場（山梨県立県民文化ホール）      |
| 2     | 2020. 12. 12 | 秋田県（オンライン方式）             | 秋田大学等よりライブ配信         |
| 3     | 2021. 1. 23  | 群馬県（オンライン方式）             | 群馬県立がんセンター等よりライブ配信   |
| 4     | 2021. 1. 31  | 滋賀県（オンライン方式）             | 滋賀県立総合病院等よりライブ配信     |
| 5     | 2021. 2. 13  | 佐賀県（オンライン方式）             | 佐賀県医療センター好生館等よりライブ配信 |
| 6     | 2021. 3. 13  | 富山県（ハイブリッド方式）            | 会場（富山県農協会館ホール）       |
| ※開催中止 |              | 三重県、鹿児島県、愛媛県、北海道、岡山県、東京都 |                      |



オンライン講習会の状況  
佐賀会場  
(2021年2月13日開催)



○調査・研究活動報告

『若者を対象としたより効果的な薬物乱用予防啓発活動の実施等に関する研究』

令和2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)

第2回研究会議が開催されました。

2021年1月22日(金)、オンライン会議により第2回研究会議が開催されました。

事務局、原田財団専務理事の開会の辞を皮切りに、研究代表者である永沼 章先生(東北大学 名誉教授)及び藤野財団理事長、厚生労働省 監視指導・麻薬対策課の竹内補佐からの挨拶に引き続き、各研究分担者より今年度の研究成果の中間発表が行われました。

研究分担者が取り組んでいる内容は以下のとおりです。

■第2回研究会議 研究分担者テーマ

河井 孝仁(東海大学文化社会学部広報メディア学科教授)

「若者向け大麻乱用防止広報案の検討 台湾現地調査 アンケート実施」

鈴木 順子(北里大学薬学部薬学教育研究センター社会薬学部教授)

「地域社会における薬局・薬剤師の役割について」

關野 祐子(東京大学大学院薬学系研究科ヒト細胞創薬学寄附講座特任教授)

「若年者違法薬物使用防止の啓蒙活動のためのエビデンス収集」

花尻 瑠理(国立医薬品・食品衛生研究所生薬部室長)

「大麻の実態調査、海外の規制情報の把握」

船田 正彦(国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長)

「大麻を巡る国際社会の動向」

森 友久(星薬科大学薬学部教授)

「テトラヒドロカンナビノイドの摂取感覚効果に関する研究」

山本 経之(長崎国際大学大学院薬学研究科特任教授・名誉教授)

「大麻曝露によるヒトならびに齧歯類の生殖・周産期および発達過程に及ぼす影響」

(五十音順、敬称略)

なお、班会議には、オブザーバーとして以下の方々が参加しています。

緒方 潤(国立医薬品・食品衛生研究所生薬部第3室主任研究官)

田中 理恵(国立医薬品・食品衛生研究所生薬部第3室主任研究官)

富山 健一(国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部依存性薬物研究室)

今後も、コロナ禍様々な制約の中で、引き続き各研究分担者が研究を進め、その後、研究代表者が最終とりまとめを行い、初年度の研究報告書は5月中の発刊を予定しています。

|  |   |
|--|---|
| 完了年月日  | 2020年9月8日   |
| 実施場所   | 東京都港区赤坂2-4-1  |
| 補助金額   | 1,116,070円  |
| 事業内容   | (1) 「ダメ。ゼッタイ。」普及運動の啓発メッセージ映像の作成・配布<br>(2) 情報誌「ニュースレター」の発行・配布  |
| 事業名  | 2020年度 青少年の健やかな成長を育む活動補助事業  |
| 事業内容   | 記   |
| この度、2020年度の競輪の補助を受けて、左記の事業を完了いたしました。本事業の実施により、青少年の薬物乱用に対する危険意識を高め、薬物乱用の予防啓発活動上大きな効果がありました。 | KEIRIN<br><br>「公益財団法人JKA競輪補助事業完了のお知らせ」 |

# ご 寄 付 団 体 及 び 賛 助 会 員

2020年8月15日から2021年2月10日までに、当センターにご寄付いただいた団体及びご入会いただいた賛助会員は次のとおりです。  
ご協力ありがとうございました。

## 〔ご寄付団体・個人〕

|              |               |        |
|--------------|---------------|--------|
| ツカモト ミチコ 様   | 橋本 高宏 様       | 原田 進 様 |
| 救急薬品工業(株)様   | (一社)日本薬局協励会 様 |        |
| 第一三共(株)様     | 日本臓器製薬(株)様    |        |
| 祐徳薬品工業(株)様   | 藤本製薬(株)様      |        |
| 丸石製薬(株)様     | 武田薬品工業(株)様    |        |
| 久光製薬(株)様     | 協和発酵キリン(株)様   |        |
| ヤンセンファーマ(株)様 | テルモ(株)様       |        |
| 大日本住友製薬(株)様  | 帝國製薬(株)様      |        |

## 〔個人賛助会員〕

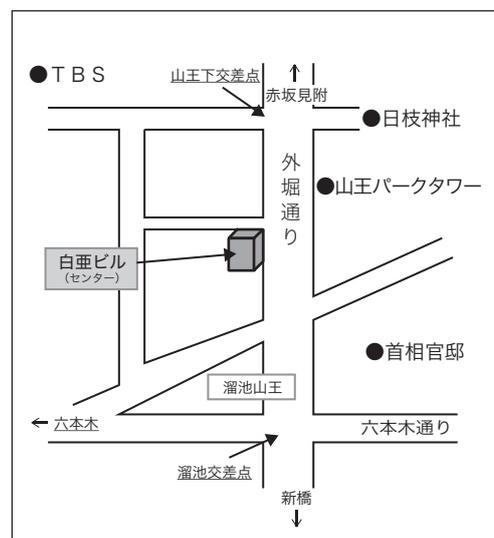
|              |              |              |
|--------------|--------------|--------------|
| 藤山 智雄 様 (継続) | 西山 孟夫 様 (継続) | 清水 享 様 (継続)  |
| 和田 義広 様 (継続) | 大澤 誠司 様 (継続) | 荻野 真由美様 (継続) |
| 鈴木 孝 様 (継続)  | 武内 正行 様 (継続) | 仲 眞美子 様 (継続) |
| 根津 万寿夫様 (継続) | 星野 新一 様 (継続) | 永谷 健司 様 (継続) |
| 荒岡 崇一 様 (継続) | 神田 博則 様 (継続) | 須貝 利夫 様 (継続) |
| 千葉 信雄 様 (継続) | 佐藤 精一郎様 (継続) |              |



公益財団法人

麻薬・覚せい剤乱用防止センター

〒107-0052 東京都港区赤坂 2-4-1 (白亜ビル 9F)  
TEL.03 (5544) 8436~7 FAX.03 (5544) 8473  
ホームページアドレス <http://www.dapc.or.jp>



# ヘルスケア イノベーションを 推進しています。

ヘルスケア イノベーション。  
それは健康を第一に考え、より美しく、より楽しく、  
充実した日々を過ごしたいと願う人々への  
佐藤製薬からの提案であり、企業理念です。



佐藤製薬株式会社

www.sato-seiyaku.co.jp  
〒107-0051 東京都港区元赤坂 1-5-27



ゼリア新薬  
ZERIA

## 治すなら、コンドロイチン配合の医薬品。

つらいヒザ、  
コシの痛みに。



日本で最大量配合。<sup>\*</sup> 第3類医薬品  
ゼリア新薬の **コンドロイチン ZS錠**

【効能・効果】  
関節痛、腰痛、五十肩など 

ゼリア新薬工業株式会社  
お客様相談室 03-3661-2080 (9:00~17:50 土・日・祝日を除く)  
薬局・ドラッグストアでお買い求めください。

<sup>\*</sup>日本のOTC医薬品の中で唯一コンドロイチン  
硫酸エステルNaを1,560mg配合(1日量)

詳しくはWEBで <http://zs1560.jp>



**キンカン**  
KINKAN



キン カン ぬって



げんきにようきに



また ぬって



キン カン コン

1日数回、患部に適量に塗布してください。第2類医薬品

かゆみに! 肩こりに!

これからも **あなたのとなりにキンカン♪**

株式会社 金冠堂 株式会社 キンカン

東京都世田谷区若林1丁目18番10号 みかみビル5階東側 TEL 03-3421-6171 (代表) [キンカン](#)



**太田胃散**

7種類の生薬を粉末にしてるから、  
サーッと溶けて、やさしく効く。  
それで、いい笑顔になるってワケや。

飲みすぎ 胸やけ 胃の不快感に



第2類医薬品



12月13日は  
「胃に胃散」の日です。

太田胃散 ありがとう いいくすりです