

論文

## 高等学校保健体育の教科書における薬物乱用問題

——第3次覚せい剤乱用期以降の15冊を中心に——

谷口俊恵\*

### I. はじめに

わが国においては、第3次覚せい剤乱用期が1998年に始まり、20年が経とうとする今もなお、終息宣言は出されていない。覚せい剤はわが国の最大の乱用薬物だが、過去最も多くの覚せい剤取締法違反での検挙者数を記録したのは、第二次世界大戦後のヒロポンの大流行期であった（警察庁、2003）。ヒロポンとは、戦前より倦怠・眠気に効果がある薬として合法的に販売されたメタンフェタミン（覚せい剤）の商品名<sup>1</sup>であるが、「ヒロポン国を亡ぼす」（福井、1999）が当時の標語となるほどに、戦後の荒廃した社会でその日を精一杯生きる人々の間で広まった（藤井、2005）。この時期を第1次覚せい剤乱用期<sup>2</sup>とし、これが取締りの強化でいったん制圧された後、1970年代に入り、第2次覚せい剤乱用期<sup>3</sup>を迎える。この時の乱用者の増加には、組織的な覚せい剤の密輸・密売により日本国内に流通する覚せい剤の量が増えたことが影響しているが（警察庁、1988）、第2次覚せい剤乱用期が沈静化しないまま、イラン人など来日外国人による街頭での無差別密売が乱用者のすそ野を広げ（警察庁、2003）、現在の第3次覚せい剤乱用期に入った。

また、2000年代初めから若者を中心に流行の兆しを見せた脱法（違法）ドラッグ<sup>4</sup>が乱用のピークとなった2014年には、危険ドラッグ使用による死亡例が急増し、社会問題となった。これらを受け、国の対策として、薬物乱用対策推進会議（2013）により第四次薬物乱用防止五か年戦略が出され、取締・再乱用対策とともに、薬物乱用の未然防止対策の強化の取り組みがなされている。殊に未然防止という観点から、青少年に対する啓発強化と規範意識向上は重視されており、小学校「体育」、中学校および高等学校「保健体育」はもとより学校教育全体を通して、薬物乱用防止教育・啓発を強化・充実させることが目標に掲げられた。

学校における薬物乱用教育にかんする先行研究には、石川（2001）が戦後の「保健体育」科目の学習指導要領の内容の変遷について時代的背景を踏まえて考察したものがある。その中で、1998年および1999年の改訂<sup>5</sup>から、薬物乱用は自らの心身に影響を与えるだけでなく、人間関係や社会環境にまで影響を及ぼすものであり、薬物使用の誘いなどに対処できるスキルの必要性を理解させようとする内容へと変化してきたことが述べられている。时期的にも第3次覚せい剤乱用期突入と重なり、その特徴のひとつが、中学・高校生といった若年層のファッション感覚での乱用の急増（薬物乱用対策推進本部、1998）であったことから、この改訂は薬物乱用の実態や社会の要求に合っており（石川、2001）、海外の取組みと照らし合わせても、薬物は危険であると認識させ、薬物乱用に対する拒否的な態度に結びつかせる指導は、薬物乱用防止教育プログラムの有効性について先進的な研究が行われているアメリカの実践に共通していると評価された（勝野、2001）。

しかしながら、このような学習指導要領をもとに作成される「保健体育」の教科用図書（以下、教科書）において、薬物乱用の問題はどのように取り扱われ、書かれているのだろうか。先行研究では、学習目標・教育内容の指針を示した学習指導要領を対象にするにとどまり、児童生徒が実際に使用する教科書の内容まで検討されなかった。わ

---

キーワード：薬物乱用、保健体育、教科書、メンタルヘルス

\*立命館大学大学院先端総合学術研究科 2015年度3年次転入学 公共領域

が国では、覚せい剤の押収量が増加し、使用される薬物が多様化されていながらも、違法薬物の生涯経験率は1.5%と主要な欧米諸国と比較すると非常に低く（厚生労働省，2011）、薬物にかんする知識を得る機会は限られている。学校における薬物乱用防止教育は、「体育・保健体育」において行われる授業が中核（文部科学省，2012）であることから、教科書を通して伝えられることは、薬物乱用の問題にかんする児童生徒の認識に影響を及ぼしうると考える。

そこで本稿では、1999年の学習指導要領改訂以降に発行された保健体育の教科書において、薬物乱用の問題がどのように取り扱われているのか、その特徴を明らかにすることを目的に、具体的な記載について調べることにした。なお、対象とする教科書は、薬物乱用の開始年齢の平均が20歳前後であることから（嶋根・三砂，2005）、ここでは小学・中学生ではなく、その年齢により近い高校生用のものとした。

## Ⅱ. 方法

### 1. 調査対象

戦後、高等学校用保健体育の教科書として、9社より148冊が発行されている<sup>6</sup>。今回の調査では、今なお続く、第3次覚せい剤乱用期に突入後の学習指導要領改訂以降に発行<sup>7</sup>されたすべて、すなわち、3社による15冊を対象とした。その教科書を表1に示す。

表 1. 1999年の学習指導要領改訂以降に発行された教科書

| 発行者   | 記号  | 教科書名           | 頁       | 使用年度      |
|-------|-----|----------------|---------|-----------|
| 一橋出版  | a-1 | 明解保健体育         | 24-25   | 2003-2009 |
|       | a-2 | 保健体育           | 24-25   | 2003-2009 |
| 第一学習社 | b-1 | 高等学校 改訂版 保健体育  | 26-27   | 2017-     |
|       | b-2 | 高等学校保健体育       | 26-27   | 2013-2015 |
|       | b-3 | 高等学校 改訂版 保健体育  | 22-23   | 2007-2014 |
|       | b-4 | 高等学校保健体育       | 28-29   | 2003-2006 |
| 大修館   | c-1 | 現代高等保健体育 改訂版   | 28-29   | 2017-     |
|       | c-2 | 最新高等学校保健体育 改訂版 | 32-34   | 2017-     |
|       | c-3 | 現代高等学校保健体育     | 28-29   | 2013-2016 |
|       | c-4 | 最新高等学校保健体育     | 32-34   | 2013-2016 |
|       | c-5 | 現代保健体育 改訂版     | 22-23   | 2007-2015 |
|       | c-6 | 新保健体育 改訂版      | 118-121 | 2007-2014 |
|       | c-7 | 最新保健体育         | 26-27   | 2007-2015 |
|       | c-8 | 現代保健体育         | 22-23   | 2003-2007 |
|       | c-9 | 新保健体育          | 118-121 | 2003-2006 |

なお、これ以降の文中の（ ）内および表中の記号は、表1のa-1～c-9に対応しており、かぎ括弧内の言葉と斜体部分は該当の教科書に書かれたままを抜き出したものである。

また、学習指導要領について補足すると、高等学校学習指導要領は1999年と2008年に改訂されている<sup>8</sup>。それぞれの内容は表2の通りである。

### 2. 分析方法

上記の15冊の薬物乱用にかんする記載を抜き出し、その具体的な表現から薬物乱用の問題の扱われ方の特徴を明らかにした。

表 2. 高等学校学習指導要領中の薬物乱用にかんする内容を扱う項の記載

| 1999 年度学習指導要領（文部省，1999）  | 2008 年度学習指導要領（文部科学省，2008a）  |
|--|---|
| <p>イ 健康の保持増進と疾病の予防<br/>健康を保持増進するとともに、生活習慣病を予防するためには、食事、運動、休養及び睡眠の調和のとれた生活の実践及び喫煙、飲酒に関する適切な意志決定や行動選択が必要であること。<br/>薬物乱用は心身の健康などに深刻な影響を与えることから行ってはならないこと。また、医薬品は正しく使用する必要があること。</p> | <p>イ 健康の保持増進と疾病の予防<br/>健康の保持増進と生活習慣病の予防には、食事、運動、休養及び睡眠の調和のとれた生活を実践する必要があること。<br/>喫煙と飲酒は、生活習慣病の要因となること。また、薬物乱用は、心身の健康や社会に深刻な影響を与えることから行ってはならないこと。それらの対策には、個人や社会環境への対策が必要であること。</p> |

### Ⅲ. 結果

#### 1. 主な記載内容

対象の教科書において、薬物乱用にかんする内容は、「現代社会と健康」の大単元の中、「喫煙と健康」、「飲酒と健康」に続き、「薬物乱用と健康」あるいは「薬物乱用とその予防」という小単元にあった。割かれていたページ数は、「喫煙と健康」、「飲酒と健康」とほぼ同等で、薬物乱用防止を呼びかける「ダメ。ゼッタイ。」キャンペーンのポスターや、薬物乱用で家庭裁判所に送致された高校生数のグラフ、薬物をめぐる事件の新聞記事などの図版も入れ、見開き 2 ページにわたるものが多く、そこに書かれている内容は表 3 に挙げた見出し一覧の通り、1) 薬物乱用による健康への影響、2) 薬物乱用による社会的影響、3) 薬物乱用防止対策が中心となっている。

発行者による特色としては、b) 第一学習社では、注射や鼻からの吸引、加熱し煙を吸う、缶やビニール袋に入れて蒸気を吸うなど、覚せい剤や大麻、有機溶剤の摂取方法がイラストで示されていたり、c) 大修館では、高校 2 年生から大麻を乱用した結果、衝動的な行動や知的能力が低下した男性の事例が紹介されていたりといった点があるが、取り上げられている内容に大きな違いはなかった。そして、時期による内容の変化については、学習指導要領に大きな変更がないこともあり、危険ドラッグが乱用される薬物として 2017 年発行の教科書にて初出となった点のほかはなかった。

#### 2. 記載の実際

大別した 3 つの内容について、それぞれに特徴的な記載の実際を以下に挙げる。

##### 1) 薬物乱用による健康への影響

いずれの教科書においても、薬物乱用を「医薬品を医療の目的からはずれて使用したり、医薬品ではない薬物を不適切な目的で使用したりすること」と定義し、乱用によって心身にさまざまな影響をもたらされることが書かれている。また、乱用される薬物につ

表 3. 見出し一覧

| 発行者   | 記号         | 見出し   |
|-------|------------|---|
| 一橋出版  | a-1        | 薬物乱用による健康被害<br>青少年の薬物乱用行動<br>薬物乱用による社会問題<br>薬物乱用防止対策            |
|       | a-2        | 薬物乱用と依存性<br>薬物乱用による健康障害<br>薬物乱用による社会問題<br>青少年の薬物乱用<br>薬物乱用の防止対策 |
| 第一学習社 | b-1        | 薬物乱用とおもな薬物  |
|       | b-2        | 薬物乱用を防止するために  |
|       | b-3<br>b-4 | 薬物乱用と依存性<br>主な薬物と乱用による害<br>薬物乱用を防止するために                         |
| 大修館   | c-1        | 薬物乱用の健康影響<br>薬物乱用開始の要因と社会問題<br>薬物乱用の防止と対策                       |
|       | c-2<br>c-4 | 「1 回だけ」でも薬物は人生を台無しにする<br>自分の周囲や社会にも悪影響をもたらす<br>薬物には多面的な対策が必要である |
|       | c-3        | 薬物乱用の健康影響<br>薬物乱用開始の要因と社会問題<br>薬物乱用の防止と対策                       |
|       | c-5<br>c-8 | 薬物乱用の健康影響<br>薬物乱用がひきおこす社会問題<br>薬物乱用にたいする対策                      |
|       | c-6<br>c-9 | 薬物の種類と健康への影響<br>薬物乱用が引き起こす社会問題<br>薬物乱用の要因とさまざまな対策               |
|       | c-7        | 「1 回だけ」でも、人生を台無しにする<br>社会全体に、大きな影響を及ぼす<br>薬物乱用をなくすために           |
|       |            |   |



いては、覚せい剤、大麻、麻薬（ヘロイン、コカインなど）、MDMA、有機溶剤（シンナー）のほか、睡眠薬や精神安定剤といった向精神病薬の名前が挙がっているが、それぞれの薬物の違いは図のように一覽で表される程度で、中枢神経系（脳）への作用が抑制なのか、興奮なのかによって現れる乱用時の症状やその薬物の作用が切れたときの離脱（退薬）症状の違いについて書いているものはなかった。なお、文章中では、乱用される薬物をすべてひとくりにした「薬物」という言葉が主に使われていた。一例を以下に示す。

#### 薬物乱用の健康被害

①危険な快感 医薬品を医療の目的からはずれて使用したり、医薬品でない薬物を不適切な目的で使用することを薬物乱用といいます。乱用される薬物はさまざまですが、多くの薬物に共通するのは、脳に直接働きかける作用を持っていることです。薬物は脳に働いて一時的に強い快感をもたらしますが、それは同時に、人格を破壊してしまう可能性が強いことを意味しています。なぜなら、その快感は努力なしで得られるものであるため、満足や幸福を得るために努力しようとする気持ちが損なわれてしまうからです。

②薬物依存の形成 薬物が効いているうちはふつうにみえる乱用者も、その効果が切れると、不安や疲労感、またイライラなどの不快な症状に苦しみます。乱用者は、その状態から逃れるため、またふたたび快感を得るために重ねて薬物を使い、薬物のもつ依存性のために、多くの場合、自分の意志でやめようとしてもやめられなくなります（薬物依存）。

薬物依存におちいった乱用者は、薬物以外に関心がなくなります。それゆえ、若い人の場合には、経済的に自立する力やほかの人と協調する力などが養われず、人生のすべてが損なわれてしまうおそれがあります（c-5：高石他，2007a）。

また、上記のように、「薬物をやめられなくなった状態」を指して「薬物依存」という言葉を使うものはあったが、対象としたすべての教科書において、疾患名である「薬物依存症」という言葉は見当たらなかった。そして、薬物乱用による身体への影響については、急性症状の例として、「1回だけの使用でも、呼吸困難やけいれんを起こし、死をもたらす」（c-4：和唐他，2013b）こと、注射器を使用して覚せい剤の使用をした場合、「HIV感染症をはじめとした感染症に感染する危険性がある」（b-3：藤原他，2007）こと、あるいは、「女性が妊娠中に薬物を使用した場合、胎児にも強い影響があらわれる」（c-1：和唐他，2017a）ことを挙げているものもあるが、薬物乱用による健康への影響については、「一時的な幸福感などと引きかえに、幻覚・妄想」（b-1：北川他，2017）の出現と「人格をすさませる」恐ろしさ（b-3：藤原他，2007）が主に書かれている。

#### 2) 薬物乱用による社会的影響

薬物乱用が引き起こす社会的な影響については、健康への影響と同等もしくはそれ以上に紙面が割かれ、「自分の周囲や社会にも薬物は悪影響をもたらす」（c-2：和唐他，2017b）、「社会全体に、大きな影響を及ぼす」（c-7：高石他，2007b）といった見出しに象徴されるように、薬物乱用は個人の問題にとどまらず、社会全体に悪影響を及ぼすものであることが取り上げられている。

図. 主な乱用薬物とその薬理作用（c-1：和唐他，2017a）

| おもな薬物                          | 俗 称                           | 脳への作用 | 精神依存  | 身体依存  |
|--------------------------------|-------------------------------|-------|-------|-------|
| 麻薬<br>アヘン型<br>アヘン、モルヒネ<br>ヘロイン | ガム、ベースマック、ホース、ジャンク、チャイナホワイトなど | 抑 制   | 非常に強い | 非常に強い |
| 薬<br>コカイン型<br>コカイン             | コーク、コーラ、クラックなど                | 興 奮   | 非常に強い |       |
| 大 麻<br>マリファナ<br>大麻樹脂、液体大麻      | ウィード、ポット、チョコ、ハッシュ、ハッパなど       | 抑 制   | 強 い   |       |
| 覚せい剤<br>アンフェタミン<br>メタンフェタミン    | スピード、エス、アイス、クリスタルなど           | 興 奮   | 非常に強い |       |
| 向精神薬<br>睡眠薬、精神安定剤              |                               | 抑 制   | 強 い   | 非常に強い |
| 有機溶剤<br>シンナー、トルエン              | アンパンなど                        | 抑 制   | 強 い   |       |
| 幻覚剤<br>MDMA、LSD                | エクスタシー、アシッドなど                 | 興 奮   | 強 い   |       |

※精神依存とは薬物なしにはいられないと感じること、身体依存とは薬物なしには身体が正常に働かなくなることである。

### 薬物乱用がひきおこす社会問題

薬物乱用は、乱用者だけの問題にとどまりません。たとえば、「殺される」「襲われる」などの幻覚や妄想がおこり、乱用者が無関係な人を傷つけることがあります。また、乱用者にとって、薬物はすべてに優先する価値をもつため、社会のルールや人間関係などを気にしなくなります。その結果、薬物を手に入れるために平気で犯罪をおかしたり、周囲の人びとにとり返しのつかない不幸をもたらしたりします。

さらに私たちは、違法な薬物をだれがどのように流通させているのかを考える必要があります。薬物を買う人が他人に迷惑をかけていないと思っても、その金は暴力団などの犯罪組織に流れ、銃を購入したり組織を維持したりするための資金になるなど、社会に大きな不利益をおよぼすからです (c-5: 高石他, 2007a)。

薬物を乱用する者が引き起こす問題として、対象としたすべての教科書において、他害のリスクが取り上げられていた。事件の大きさには幅はあるが、薬物が生じさせる幻覚や妄想により、あるいは、「薬物を手に入れるために」(c-5: 高石他, 2007a)、「盗みを働いたり」(c-4: 和唐他, 2013b)、「発作的に暴力をふるい」(c-6: 加賀谷他, 2007)、「殺人のような凶悪犯罪」(c-6: 加賀谷他, 2007)、「手段を選ばない重大な犯罪」(b-3: 藤原他, 2007) が起こりうることが書かれている。そして、そのようなことが引き起こされるのは、薬物が「強い快感」(c-2: 和唐他, 2017b) をもたらし、「薬物入手し乱用することが最優先」(c-1: 和唐他, 2017) にさせるからであり、特に「青少年期の薬物乱用は、重要な学習や経験の機会を奪うこととなり、その人の人生そのものを破壊」(c-9: 加賀谷他, 2003) することが書かれていた。

また、12冊の教科書で「暴力団」を例に出し、直接的には他者に害を及ぼしていないつもりでも、「薬物の密売には暴力団がかかわっている場合が多く、薬物ほしさに家から金品を持ち出したり、暴力団の手先になって密売したり、恐喝や万引き事件を起こす若者もいる」(a-1: 石川他, 2003a) と書かれたものもあった。

### 3) 薬物乱用防止対策

薬物乱用防止対策について、すべての教科書で法律による規制にかんする記載があり、「覚せい剤取締法、大麻取締法などの法律で、薬物の使用・所持・流通を禁じ、違反したものには、厳しい処罰」(b-1: 北川他, 2017) を与えていることが書かれている。さらに、「乱用される薬物は海外からもち込まれることが多いので、薬物のもち込みに対して厳重に注意を払う必要」(b-2: 北川他, 2013) があり、国境を越えて取り引きしている薬物に対して、「薬物撲滅のために、国連を中心とした国際的規制」(a-1: 石川他, 2003a) がされていることにも触れている。また、厳しい規制のもと、「これまで先進国の中では薬物乱用が少ない国」(a-2: 石川他, 2003b) とされてきたが、「インターネットを通じて入手するケースも増えており、使用者の増加や低年齢化が懸念」(b-2: 北川他, 2013) される現状について、薬物乱用に対する誤った知識、自分を大切にす気持ちや社会の規範を守る意識の低下、好ましくない人間関係などをその要因として挙げている。以下はその一例である。

#### 薬物乱用の要因とさまざまな対策

乱用される薬物は、わが国においても身近なものとなってきており、自分には無縁のものと安心することはけっしてできない。薬物乱用のきっかけとしては、「やせる薬」「気分が楽になる薬」「疲れがとれる薬」「眠気がとれる薬」などと甘い言葉による誘いがあり、危険な薬物と知りつつ、興味本位で乱用することも少なくない。

このような背景には、自分自身をたいせつにしようとする気持ちが低下し、一時的な快感に身を委ねようとする気持ちのほうが強くなることがあげられる。

また、薬物乱用はよくない行為とする社会規範の低下や、社会の安全を保とうという一人ひとりの意識がうすくなっていることもあげられている。加えて、友人や交際相手から薬物をすすめられても断ることがむずかしいという人間関係もある。このような不適切な社会環境も、薬物乱用をうながす危険な要因といえるだろう (c-6: 加賀谷他, 2007)。

そして、薬物乱用を防止するには、「薬物売る側にたいする対策とともに、薬物を買う人がいないようにするこ

とが重要」(c-5:高石他, 2007a)で、そのために法律を整備し、違反した者には厳しい処罰を与えるほか、「学校や社会で薬物乱用防止教育をすすめ、誘いがあっても“絶対にNO!”といえるようにしておく必要がある」(c-5:高石他, 2007a)としている。さらに、薬物の使用を誘われたときにどのように断るのか、それは実際に言えそうな言葉なのか、ロールプレイを通して考えさせるワークも2007年発行の教科書以降、取り入れられるようになってきた。

また、薬物乱用防止対策のひとつとして、「保健医療機関での相談や専門病院」(b-2:北川他, 2013)、「民間の自助グループや支援機関」(c-8:高石他, 2003)が成果を上げていると書いてあるものも見られるが、治療にはまず、「本人の強い意志と周囲の協力が必要」(c-8:高石他, 2003)であり、「自分自身を大切にし、薬物には絶対に手を出さないという強い意志をもって、行動することが大切」(b-1:北川他, 2017)であることが書かれている。

## IV. 考察

### 1. 薬物乱用の問題にかんする記載の特徴

対象とした15冊の教科書において、薬物乱用の問題は、1)薬物乱用の健康への影響、2)薬物乱用による社会的影響、3)薬物乱用防止対策が主な内容として扱われていた。まず、薬物乱用による健康への影響として書かれていたのは、依存性を持つ薬物が「一時的な幸福感などと引きかえに、幻覚・妄想」(b-1:北川他, 2017)を生じさせること、また、そうした「満足や幸福を得るために努力しようとする気持ちが損なわれ」、「人格が破壊」(c-5:高石他, 2007a)されることであった。そして、薬物を入手するために「手段を選ばない重大な犯罪」(b-3:藤原他, 2003)もするということが、社会へ及ぼす影響として書かれ、その対策として、すべての教科書に、覚せい剤取締法や大麻取締法といった法律による規制があり、違反には厳しい処罰が課せられることが書かれている。

このような表現から喚起されるのは道徳的批判であり、薬物乱用は絶対にしてはならない、社会悪であることが強く印象付けられる。つまり、健康の保持増進を学習のねらいとする保健体育の教科書でありながら、薬物乱用については、健康というよりも犯罪行為という側面に焦点があてられ、健康上の問題ではなくむしろ社会問題として扱われていることが特徴として挙げられると考える。

これが飲酒ではどうだろうか。アルコールも薬物も長期乱用により依存が形成され、摂取したいという強い欲求をおさえられない状態にさせるという点に変わりはない。だが、アルコールは「交通事故を引き起こし、他人にも大きな被害をもたらす」(c-1:和唐他, 2017a)が、学習指導要領(文部科学省, 2008a)に「生活習慣病の要因」とあるように、「がんの発生率が高くなるなど、生活習慣病の発症との深い関係がある」(b-2:北川他, 2013)、「脳を萎縮させたり、認知症を引き起こしたり」(c-2:和唐他, 2017b)、といった健康上の問題により焦点があてられており、薬物とは扱われ方が大きく異なっている。

たしかに、乱用により依存が形成されると、やめたくてもやめられない悪循環が生じる。そして薬物を入手するために借金をし、幻覚・妄想に悩まされ、家族や周囲の人を巻き込んだトラブルを次々に引き起こす。そんな生活は決して健康とは言えず、薬物乱用の未然防止が非常に重要な課題であることは疑いようがない。その意図を汲み、教科書に書かれている内容が警告的であることは了解可能と考える。だが一方で、健康、殊にメンタルヘルス<sup>9</sup>にかんする視点の乏しさが懸念される。この点について、以下に考察を続ける。

### 2. 保健体育の教科書において薬物乱用の問題が社会問題として扱われる現状

#### 1) 社会問題として扱われる背景

薬物乱用の問題が犯罪として色濃くとらえられるようになった背景には、第3次覚せい剤乱用期の到来がある。ここで最も問題となったのが、外国人による密売組織から好奇心やファッション感覚で気軽に覚せい剤を購入し、使用する中学・高校生の増加(薬物乱用対策推進本部, 1998)であった。そこで、薬物乱用防止五か年計画(薬物乱用対策推進本部, 1998)において、学校教育の場などを通じ、青少年が薬物の危険性・有害性について正確な知識を持ち、社会全体で薬物乱用を拒絶するような意識の醸成が最要課題とされ、文部省(1998)も、現在および将来において薬物乱用は絶対に行うべきではない、許されることではないという態度を身につけさせる方針を示した。このような背景のもと作成された学習指導要領に基づく教科書であるため、「薬物根絶及び薬物乱用を拒絶する規範



意識の向上」(文部科学省, 2008) を目指し、薬物乱用の問題がいかに危険・有害であるかを全面に出し、人生を台無しにする忌避すべき行為として取り扱われるようになった。

## 2) 薬物乱用にかんして書かれないこと

こうしたことを背景に、薬物乱用の危険性・有害性にかんすることで書かれていないことがある。たとえば、薬物を乱用する者の他者に対する暴力は取り上げられても、自分自身に向ける暴力についてはほとんど触れられていない。対象とした15冊のうち、わずか2冊だけが自殺について取り上げ、そこには「薬物を入手し乱用することが最優先となり、自分の夢、家族関係や友人関係などに関心がなくなって、自殺の危険性が高くなる」(c-1: 和唐他, 2017a) と書かれている。薬物を乱用する者が自殺にいたる事例は決して少なくなく、田辺(2012)による調査では、薬物乱用の問題を持つ人の自殺念慮の経験率は83%と非常に高い。その背景には、うつや不安障害といった精神障害、特に思春期では注意欠陥他動障害の既往・併存(齋藤, 2011)があるのだが、そのことについて書いているものはまったくなかった。

また、薬物乱用のきっかけとして、対象とした教科書にも、「自分自身をたいせつにしようとする気持ちが低下」(c-6: 加賀谷他, 2007) と書かれているように、自尊感情の低さと薬物に対する規範意識は相関(内閣府, 2010)している。この点にかんして、薬物乱用の危険性が危惧される心理的状況にある者への養護教諭やスクールカウンセラーによるメンタルケアの必要性(内閣府, 2010)が指摘されているが、それについて触れた教科書はなかった。さらに、飲酒にかんしては、対象の15冊すべてに「アルコール依存症」<sup>10</sup>という言葉が使われ、肝硬変や糖尿病に並び、長期飲酒により生じる「健康障害」(a-2: 石川他, 2003b)として扱われているのに対し、薬物では「薬物依存症」という言葉はどの教科書にも見当たらなかった。あくまでも、「医療品を医療の目的からはずれて使用したり、医薬品ではない薬物を不適切な目的で使用したりする」、薬物乱用という行為に焦点が当てられ、問題視されるにとどまっている。そして、保健体育の学習において取り上げるべき薬物は、コカイン、MDMAなどの麻薬、覚せい剤、大麻など(文部科学省, 2011)の違法薬物とされ<sup>11</sup>、睡眠薬や抗不安薬といった処方薬の乱用が確実に増加し、覚せい剤に次ぐ乱用薬物(松本他, 2010)となっているにもかかわらず、処方薬についてはほとんど書かれていない。なによりも「薬物」とひとくくりにされているものは、心身、そして社会へおよぼす影響で書かれている内容のどれをとってみても、覚せい剤の乱用によって現れる症状にほかならず、乱用薬物の中でも覚せい剤がターゲットになっていることがわかる。また、保健医療機関や専門病院について言及しているものの、それは薬物乱用防止対策のひとつとしてであり、そこに必要なのは「本人の強い意志」(c-8: 高石他, 2003)と意志の力を重視しているところに、治療というよりは矯正の視点であることがうかがえる。これらのことから、薬物を乱用する者はすなわち処罰の対象であるという見方が濃いことは否めない。

## 3. 薬物乱用の問題をどうとらえるか

### 1) 第3次覚せい剤乱用期以前の教科書にみる薬物乱用問題

ここで、第3次覚せい剤乱用期以前の保健体育の教科書において、薬物乱用の問題がどのように扱われていたのかを見てみたい。石川(2001)は、1999年以前の学習指導要領では「心身の機能」の項で扱われていた<sup>12</sup>点を指摘しながら、彼の研究の焦点が薬物乱用ではなく、その防止であったため、薬物乱用防止という観点で書かれていないものを詳しくみていない。だが、第3次覚せい剤乱用期という背景がなかった場合、薬物乱用の問題は保健体育の教科書においてどのように扱われ得たのか。以下に、1999年の学習指導要領改訂前に発行された教科書での記載を紹介する。なお、表4は1960年代から1990年代の教科書<sup>13</sup>における薬物乱用にかんする記載から、その扱われ方をまとめたものである。

**【問題行動】** 一時的な適応障害の程度をこえ、自分自身が安定した生活ができなくなったり、さらには、他人の生活をさまたげたりする行動を問題行動という。問題行動は青少年期におこりやすいが、具体的にはつぎのようなものがある。

▶薬物乱用 シンナー・覚せい剤などによるものが多い。友人のさそいや好奇心からはじめて、しだいに深みには

まるのが特徴である。現実の世界から逃避して、一時の陶酔や解放感を求めようとする態度が、やがて健康を害し、慢性中毒をきたして、とりかえしのつかない結果をまねいてしまう。このため、法律によってこうした薬物の乱用と販売が禁じられている。飲酒・喫煙も、類似のものとして考えられることが多い。これらはとくに、成長発達期にある青少年にたいしては心身の健康を害する作用が強いため、未成年の飲酒や喫煙は法律によっても禁じられている（ア：松田他，1991）。

表4を見ると、保健体育の教科書における薬物乱用の問題の扱われ方の変遷がわかるが、第3次覚せい剤乱用期以前、薬物乱用の問題は、登校拒否や飲酒・喫煙と並ぶ、青少年期の不適切な適応機制のひとつとして、さらにその前は、精神疾患あるいは職業病のひとつとして扱われていた。「長期にわたる乱用」（ウ：今村他，1979）の結果として生じる精神症状を指してではあるが、精神分裂病（統合失調症）やそううつ病に並び、「精神病のひとつ」としているということは、薬物を乱用する者を医療の対象としてとらえていることにほかならない。第2次覚せい剤乱用期と時期的に重なるにもかかわらず、である。

このような変遷を見てみると、いかに第3次覚せい剤乱用期が保健体育の内容に大きな影響を与えたのかわかる。第3次覚せい剤乱用期というファクターがなければ、薬物乱用の問題が今とは異なる扱いとなった可能性は十分にあったのではないだろうか。

表4. 第3次覚せい剤乱用期以前の教科書での薬物乱用の扱われ方

| 記号 | 発行者 | 教科書名（数字は頁）               | 扱われ方   | 使用年度      |
|----|-----|--------------------------|--|-----------|
| ア  | 大修館 | 新高等保健体育<br>104-105       | 一時的な適応障害の問題行動の例として、自殺、家出、登校拒否に並び、薬物乱用（シンナー、覚せい剤）を挙げている。飲酒・喫煙も類似のものとして考えられている。                            | 1991-1995 |
| イ  | 大修館 | 高等保健体育<br>97-98          | 心身の緊張や不安・悩みが取れず、その状態に耐えられなくなった精神的不健康状態（適応障害）の問題行動のひとつとして薬物乱用（シンナー）を挙げている。                                | 1982-1996 |
| ウ  | 大修館 | 高等保健体育<br>三訂版<br>174-175 | 精神病のひとつ、中毒性精神病として取り上げている。中毒性精神病は、アルコールや麻薬の長期にわたる乱用によっておこり、自分に自信がない、生活がおもしろくないといった心理的・社会的条件が乱用に導く要因としている。 | 1979-1983 |
| エ  | 大修館 | 高等保健体育<br>116-118        | 工業・医療・農業などで使用する薬物によって起きる事故のひとつとして、または睡眠薬の誤使用による死亡について、薬物中毒を取り上げている。                                      | 1973-1978 |
| オ  | 開隆堂 | 新編保健体育<br>164-165        | 精神病のひとつ、中毒性精神病として、アルコール中毒と薬物中毒（麻薬、覚せい剤）を取り上げている。   | 1967-1974 |

## 2) 心理的苦痛と薬物乱用

世界的に見て、薬物の乱用は、脳の慢性的な異常がもたらす、薬物依存症という疾患が引き起こすものであり、「薬物使用者は、刑事司法制度ではなく、医療システムの中で扱われるべき」（WHO&UNODC, 2008）という見解が一般的となっている。わが国においても、精神保健福祉法<sup>14</sup>で薬物乱用の問題を持つ者が精神医療の対象であることが明示されているが、精神医療の現場では、薬物乱用・薬物依存症を犯罪としてのみとらえている風潮が強く、「薬物」と聞いただけで治療を引き受けない医療機関も少なくないのが実状のようだ（松本，2011）。医療者でさえそれだけ強固な拒否的な態度を示すことができるのも、「ダメ。ゼッタイ。」<sup>15</sup>に象徴される、薬物乱用を許さない社会環境作りを目指す国民活動の成果だろう。もちろん、薬物乱用は未然に防ぎたい。そのために薬物乱用の危険性・有害性を強調したいという意図は理解できる。しかし、その点を強調するあまり、書かれぬことがあり、そのために本質から切り離されるところはないか。

そもそも、なぜ薬物を乱用するのか。近年、孤独や不安などの苦痛を和らげるための対処として薬物にたどり着くという自己治療仮説（Khantzian & Albanse, 2008 / 2013）で薬物乱用をとらえる見方が注目されてきている。従来、薬物はたんなる快楽のために乱用されると考えられてきたが、自己治療仮説において強調されるのは、心理的苦痛こそが乱用（嗜癖行動）の中心的問題であるという点だ。対象とした教科書の中でも、自尊感情の低下が



薬物乱用のきっかけになることは書かれていたが、自尊感情の低下は薬物乱用と明らかに関連がある。そうであるなら、薬物乱用者に対して否定的なイメージを抱かせる表現は、学校や家庭でうまくいかない体験を重ねている者に「どうせこんな自分だから」と、薬物使用に向かわせることになり得ないだろうか。

### 3) 薬物乱用の問題をメンタルヘルスの視点でとらえること

薬物乱用の問題をメンタルヘルスの視点でとらえることについて、たとえば、薬物依存症の専門医として豊富な臨床経験を持つ成瀬（2015）は、薬物乱用に至る背景には孤独や不安、生きづらさ、ストレスに対する脆弱性があることを指摘し、心が癒される体験こそが回復に必要であると強く主張している。これは、前述の Khantzian & Albanse（2008 / 2013）の自己治療仮説につながるところだ。青少年期はアイデンティティの混乱からさまざまな困難を経験するため、精神障害が好発する時期だが、同時に薬物乱用の開始時期でもあることから、高校生を対象とする保健体育におけるこの視点の重要性は裏付けできると考える。

また、同じく薬物依存症の専門医として、数多くの中学・高校生を対象に薬物乱用防止講演を行っている松本（2010）は、自尊感情の低い生徒は薬物にさまざまな害があることを知っていても、むしろ知っているからこそ、自分を傷つけるために薬物に手を出すのではないかと考えている。そして、「ダメ。ゼッタイ。」の限界を指摘し、たとえ薬物乱用防止教育を受けたとしても薬物を乱用する生徒は一定数おり、すでに薬物の乱用を始めている生徒が存在すること<sup>16</sup>からも、乱用者に対する支援資源の情報をもっと提供すべきだと主張する。

わが国はこれまで、法律による規制、処罰化で薬物乱用の問題に対処してきた。中学・高校生の薬物乱用についても、薬物の持つネガティブなイメージや、享乐的なものに対する否定的な価値観、青少年の反社会的行動のインフォーマルな装置としての学校の機能が有効に働いていたため、ほとんど問題にならず抑制されていたが（大久保, 1999）、規制や処罰化で抑制しようとしても、第3次覚せい剤乱用期が終息する気配のない現実をふまえれば、薬物乱用は犯罪であるという意識だけを植え付けるのは必ずしも最善とは言えない。犯罪という側面を強調し、薬物乱用者を危険視させることは、潜在・顕在する薬物乱用の問題を隠し、相談や治療を受けることを遠ざけ、その人の健康を守り、回復を阻害する大きな要因にならないか。薬物乱用の問題が欧米ほど身近ではないわが国では、教科書はこの問題にかんする数少ない情報源のひとつであると言っても過言ではない。だからこそ、その中で薬物乱用の問題をメンタルヘルスの視点でとらえることには大きな意義があると考えますが、現状はそうではない。

さいごに、わが国の薬物乱用・薬物依存症対策は一次予防に焦点が置かれているとされていることについて、このようにメンタルヘルスの視点の乏しさをもって訴える一次予防とは何かを考えたい。忌避感情を強め、薬物を遠ざけ、誘いを断るスキルを身につけさせるのはもちろん重要であり、それが評価（石川, 2001；勝野, 2001）されるのも理解できるが、一次予防の基本を病気の原因をもとから断つ（厚生労働省, 2000）とするならば、薬物にたどり着かせてしまう心理や既存・併存する精神障害に目を向けることが肝要なのではないか。いかに薬物を使わせないかだけを主眼とするのは本来の一次予防ではなく、たんなる犯罪の予防でしかないと考える。

## V. おわりに

本稿では、第3次覚せい剤乱用期以降に突入後の学習指導要領改訂以降に発行された、高等学校用保健体育の教科書15冊において、薬物乱用の問題がどのように記載されているのかを調べた。その結果、保健体育の教科書ではあるが、薬物乱用の問題は、健康よりも犯罪行為という側面に焦点があてられ、健康上の問題ではなくむしろ社会問題として扱われているという特徴が明らかになった。「薬物根絶及び薬物乱用を拒絶する規範意識の向上」（文部科学省, 2008b）のために、薬物乱用の危険性・有害性を強調する内容となっていることは理解できるが、取締りを強化してもなお、覚せい剤乱用期は終息しない現実からも、薬物乱用は犯罪であるという点を強調することは最善とは言えない。社会問題という色合いを濃くして薬物乱用の問題を扱うことにより、メンタルヘルスの視点が乏しくなっていることが憂慮される。

## Ⅵ. 本研究の限界

本稿は高校生用の教科書に限定しており、小学生から中・高校生、あるいは大学生を対象とした発達段階を踏まえた内容の比較検討までできていない。また、学校における薬物乱用防止教育として行われている、薬物乱用防止教室<sup>17</sup>の内容との関連について、本稿では論じていない。これらについて調べ、わが国の戦後の学校教育および社会における薬物乱用に対する認識の変遷を概観すること、そして教育を通して形成される、児童生徒の認識について分析することを今後の課題とする。

### 注

- 1 ヒロポンは、大日本住友製薬によるメタンフェタミンの商品名。現在も処方箋医薬品として販売されている。
- 2 1945年から1955年。2016年の覚せい剤取締法違反検挙者が11,148名であるのに対し、1954年のそれは55,664名を記録する状況だった。なお、覚せい剤乱用期の突入および終息宣言は、警察庁により発表される。
- 3 1970年から1996年、ピークは1984年。
- 4 覚せい剤や大麻などの違法薬物に似た成分を含む薬物を指す言葉は時期によって異なる。2014年に厚生労働省により「危険ドラッグ」という名称が選定される以前は、「脱法ドラッグ、違法ドラッグ」と呼ばれていた。
- 5 小学校および中学校学習指導要領は1998年、高等学校指導要領は1999年に改訂。施行は2003（平成15）年4月。
- 6 2017年4月時点の数。
- 7 施行が2003年のため、本稿で対象の15冊はすべて2003年以降に発行されたもの。
- 8 2008年に一部改正があったが、保健体育の薬物乱用にかんする内容を扱う項については1999年度改訂から変更はなかった。
- 9 ここでは、精神疾患・障害の予防や治療、リハビリテーションに限定せず、広く、人々の精神的健康の保持・増進、心の健康状態（安定）を意味する言葉として用いている。
- 10 「アルコール依存症」という言葉は、1988年発行の教科書から見られるようになった。それまでは「アルコール中毒」。
- 11 学習指導要領の内容を明確にするため、文部科学省が作成する学習指導要領解説書の中で、薬物乱用と健康の項で取り上げるべき薬物は「コカイン、MDMAなどの麻薬、覚せい剤、大麻等」としている。
- 12 1978年の高等学校学習指導要領において、薬物乱用は「欲求と適応機制」の項で取り上げられている。また、第1次覚せい剤乱用期の最中である1960年に出されたものにおいては、「公衆衛生」の項で扱われ、たとえば、「国民優生」の単元で「両親の重いアルコール中毒・麻薬中毒・栄養不良・結核なども子孫に悪い影響を与えることがあるから注意が必要」（川畑他，1964）と記載されている。
- 13 本稿で対象とした15冊を発行した3社のうち、1970年代から継続して保健体育の教科書を出している大修館のものを紹介。なお、『新編保健体育』は、戦後最も早く、薬物乱用を「精神病」の単元で取り上げた教科書のひとつ。開隆堂は1980年代まで保健体育の教科書を発行していた。
- 14 正式名称は「精神保健及び精神障がい者福祉に関する法律」。その第5条に「精神作用物質による急性中毒又はその依存症」を有する者が対象であることが書かれている。
- 15 「ダメ。ゼッタイ。」キャンペーンは1987年に始まった。
- 16 和田（2008）の全国の中学生52,719名を対象にした薬物問題にかんする意識・実態調査で、少なくとも中学生の0.4%は薬物使用の経験があるという結果が出ている。
- 17 1998年に制定された「薬物乱用防止五か年戦略」（薬物乱用対策推進本部，1998）において学校での開催が推奨されるようになった教育活動で、児童生徒に薬物乱用を始めさせないことを主たるねらいとする。薬物事犯者に占める青少年者の増加を防ぐため、文部省（1998）も「薬物乱用防止教育の充実について」という通知を出し、すべての中・高等学校で年1回の薬物乱用防止教室の開催協力を教育委員会等へ求めているが、開催していない学校も少なくない（日本学校保健会，2015）。とはいえ、薬物乱用教室に参加した者の92.7%がその内容に影響を受け、学習経験のある者ほど覚せい剤、大麻、MDMAを「非常に恐ろしいものだと思う」という回答が多く（内閣府，2010）、薬物乱用の有害性・危険性を周知させる機会として評価されている。

### 引用文献

- 藤井基之（2005）. 亡国のドラッグ, 東京：医薬経済社.  
 藤原喜悦他（2003）. 高等学校保健体育, 28-29. 広島：第一学習社.

- 藤原喜悦他 (2007). 高等学校 改訂版 保健体育, 22-23, 広島: 第一学習社.
- 福田邦三他 (1967). 新編保健体育, 164-165, 東京: 開隆堂出版.
- 福井進 (1999). 疫学 (薬物関連), 臨床精神医学講座, 8, 17-40, 東京: 中山書店.
- 今村嘉雄・猪飼道夫他 (1973). 高等保健体育, 174-175, 東京: 大修館書店.
- 今村嘉雄・猪飼道夫他 (1979). 高等保健体育 三訂版, 116-118, 東京: 大修館書店.
- 石川哲也 (2001). 我が国における薬物乱用防止教育の変遷, 学校保健研究, 43, 15-23.
- 石川哲也・阿江通良他 (2003a). 明解保健体育, 24-25, 東京: 一橋出版.
- 石川哲也・阿江通良他 (2003b). 保健体育, 24-25, 東京: 一橋出版.
- 加賀谷熙彦・高石昌弘他 (2003). 新保健体育, 118-121, 東京: 大修館書店.
- 加賀谷熙彦・高石昌弘他 (2007). 新保健体育 改訂版, 118-121, 東京: 大修館書店.
- 勝野真吾 (2001). 学校における薬物乱用防止教育—研究の動向, 学校保健研究, 43, 5-14.
- 川畑愛義・川村英男他 (1964). 保健体育, 200-201, 教学社: 京都.
- 警察庁 (1988). 覚せい剤事犯の動向, 昭和 63 年度犯罪白書, <http://www.npa.go.jp/hakusyo/s63/s63index02.html>, 2017.09.29.
- 警察庁 (2003). 薬物情勢の変質, 平成 15 年警察白書, <https://www.npa.go.jp/hakusyo/h15/html/E0aisatu.html>, 2017.09.29.
- Khantian, E. J., & Albanse, M. J. (2008) / 松本俊彦訳 (2013). 人はなぜ依存症になるのか: 自己治療としてのアディクション, 東京: 星和書店.
- 北川薫他 (2013). 高等学校保健体育, 26-27, 広島: 第一学習社.
- 北川薫他 (2017). 高等学校 改訂版 保健体育, 26-27, 広島: 第一学習社.
- 厚生労働省 (2000). 健康日本 21, [http://www.mhlw.go.jp/topics/kenko21\\_11/s0.html](http://www.mhlw.go.jp/topics/kenko21_11/s0.html), 2017.07.31.
- 厚生労働省 (2011). 薬物乱用の現状と対策, [http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/yakubuturanyou/dl/pamphlet\\_04.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/yakubuturanyou/dl/pamphlet_04.pdf), 2016.09.28.
- 松田岩男・田中恒夫他 (1982). 高等保健体育, 97-98, 東京: 大修館書店.
- 松田岩男・田中恒夫他 (1991). 新高等保健体育, 104-105, 東京: 大修館書店.
- 松本俊彦 (2010). 求められる薬物乱用防止教育とは?—「ダメ、ゼッタイ」だけではダメ, 平成 21 年度インターネットによる「青少年の薬物乱用に関する調査」, 59-67, [http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/drug/pdf\\_index.html](http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/drug/pdf_index.html), 2017.07.21.
- 松本俊彦 (2011). 薬物乱用・依存と自殺に関する共同宣言起草案, [ikiru.ncnp.go.jp/120423teigen/2\\_2.pdf](http://ikiru.ncnp.go.jp/120423teigen/2_2.pdf), 2017.07.20.
- 文部科学省 (2008a). 高等学校学習指導要領 (平成 21 年 3 月告示), <http://www.nier.go.jp/guideline/h20h/chap2-6.htm>, 2015.10.30.
- 文部科学省 (2008b). 薬物乱用防止教育の充実について (通知), [http://www.mext.go.jp/a\\_memu/kenko/hoken/1297196.htm](http://www.mext.go.jp/a_memu/kenko/hoken/1297196.htm), 2017.06.25.
- 文部科学省 (2011). 高等学校学習指導要領解説保健体育編, 104-107.
- 文部科学省 (2012). 薬物乱用防止対策教室推進マニュアル, [http://www.mext.go.jp/a\\_memu/kenko/hoken/1297198.html](http://www.mext.go.jp/a_memu/kenko/hoken/1297198.html), 2016.06.22.
- 文部省 (1998). 高等学校指導要領 (平成 15 年 4 月施行), <http://www.nier.go.jp/guideline/h10h/chap2-6.html>, 2015.10.30.
- 内閣府 (2010). 平成 21 年度インターネットによる「青少年の薬物乱用に関する調査」報告書, [http://www.8.cao.go.jp/youth/kenkyu/drug/pdf\\_index.html](http://www.8.cao.go.jp/youth/kenkyu/drug/pdf_index.html), 2017.07.13.
- 成瀬暢也 (2015). 病としての依存と嗜癖, こころの科学, 182, 17-21.
- 大久保圭策 (1999). 「ダメ、絶対!」が崩れたら, 月間少年育成, 12 月号, 30-36.
- 齋藤利和 (2011). アルコール・薬物乱用と自殺に対する共同宣言案骨子, [ikiru.ncnp.go.jp/120423teigen/2\\_2.pdf](http://ikiru.ncnp.go.jp/120423teigen/2_2.pdf), 2017.07.20.
- 嶋根卓也・三砂ちづる (2005). 青少年と薬物乱用・依存, 保健医療科学, 54 (2), 119-126.
- 高石昌弘他 (2003). 現代保健体育, 22-23, 東京: 大修館書店.
- 高石昌弘・加賀屋熙彦他 (2007a). 現代保健体育 改訂版, 22-23, 東京: 大修館書店.
- 高石昌弘・加賀屋熙彦他 (2007b). 最新保健体育, 26-27, 東京: 大修館書店.
- 田辺等 (2012). 第 2 回依存症者に対する医療及び回復支援に関する検討会発言, <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002rq8d-att/2r9852000002rqas.pdf>, 2016.09.28.
- 和田清 (2008). 薬物乱用に関する全国中学英意識・実態調査, [http://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/pdf/J\\_NJHS\\_2008.pdf](http://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/pdf/J_NJHS_2008.pdf), 2017.08.09.
- 和唐正勝・高橋健夫他 (2013a). 現代高等学校保健体育, 28-29, 東京: 大修館書店.
- 和唐正勝・高橋健夫他 (2013b). 最新高等学校保健体育, 32-34, 東京: 大修館書店.
- 和唐正勝・高橋健夫他 (2017a). 現代高等学校保健体育 改訂版, 28-29, 東京: 大修館書店.
- 和唐正勝・高橋健夫他 (2017b). 最新高等学校保健体育 改訂版, 32-34, 東京: 大修館書店.
- WHO&UNODC (2008). Discussion Paper-Principles of Drug Dependence Treatment, <http://www.unodc.org/documents/drug-treatment/UNODC-WHO-Principles-of-Drug-Dependence-Treatment-March08.pdf>, 2013.01.05.



薬物乱用対策推進本部 (1998). 薬物乱用防止五か年計画, <http://www.kantei.go.jp/singi/yakubutu/980701yakubutu.html>, 2016.07.21.

薬物乱用対策推進会議 (2013). 第四次薬物乱用防止五か年計画, [http://www.8.cao.go.jp/souki/drug/pdf/know/4\\_5strategy.pdf](http://www.8.cao.go.jp/souki/drug/pdf/know/4_5strategy.pdf), 2015.09.28.

# Substance Use Prevention in Japanese Health and Physical Education: An Analysis of 15 High School Textbooks in the Recent Rise of Drug- taking among Youngsters

TANIGUCHI Toshie

## Abstract:

Substance use prevention education in Japanese schools is taught in Health and Physical Education, but previous studies regarding the content of these classes focused only on the government curriculum guidelines. This paper aims to examine how the Health and Physical Education textbooks describe the problem of substance use by analyzing the contents of 15 high school textbooks published after the emergence of the recent increase of substance use among youngsters in Japan. The result finds that textbook contents primarily cover 1) the impact of substance abuse on health, 2) the impact of substance abuse on society, and 3) prevention systems of substance use. These Health and Physical Education emphasize the criminal aspect of drug-taking, and they regard substance abuse as a social problem rather than a health problem. The conclusion suggests that, although it is understandable that these textbooks emphasize these dangers and harmful effects to prevent substance use disorder, the lack of attention to mental health is alarming, because low self-esteem and mental disorders often exist behind the substance use disorder especially among young people.

Keywords: substance use prevention education, substance use disorder, health and physical education, textbook, mental health

## 高等学校保健体育の教科書における薬物乱用問題

——第3次覚せい剤乱用期以降の15冊を中心に——

谷口 俊 恵

## 要旨：

学校における薬物乱用防止教育は、「保健体育」科目を中核とするが、その内容にかんする先行研究は学習指導要領を対象にしたものしかない。そこで本稿では、保健体育の教科書における薬物乱用問題の扱われ方の特徴を明らかにすることを目的に、第3次覚せい剤乱用期以降に発行の高校生用教科書15冊を対象に、具体的な記載内容を分析した。その結果、教科書に書かれている主な内容は、1) 薬物乱用による健康への影響、2) 薬物乱用による社会的影響、3) 薬物乱用防止対策であり、保健体育の教科書でありながら、薬物乱用については犯罪行為という側面に焦点が当てられ、健康上の問題というより社会問題として扱われているという特徴があった。薬物乱用の未然防止のため、その危険性・有害性を強調したいという意図は理解できるが、乱用に至る背景には自尊感情の低下や精神障害が関連していることから、メンタルヘルスの視点の乏しさは憂慮すべきと考える。

