

高千穂保健所での 薬物乱用防止の取組 について

薬物乱用は
「ダメ。ゼッタイ。」



No Drug,
Know
Drug



(公財) 麻薬・覚せい剤乱用防止センター

令和8年8月25日
高千穂保健所
衛生環境課 黒木

1

今日の内容



- 危険な薬物の乱用について
- 医薬品の濫用について
- OD（医薬品の過剰摂取）の現状
- 高千穂保健所での取組について



2

ゲートウェイドラッグ (Gateway drug)とは

- 代表的なものには、大麻（マリファナ）、医療用大麻、CBD製品、ニコチン、アルコール、カフェイン、MDMA、有機溶剤（シンナー）、危険ドラッグ、一般医薬品のオーバードースなどが含まれます。
- オピオイド、コカイン、ヘロイン、覚せい剤など、強い依存性や副作用を持つ薬物への入り口となる薬物を指します。

5

大 麻



- ・乾燥大麻を燃やして煙を吸うなどして使用
- ・大麻に含まれる成分のひとつTHC(テトラヒドロカンナビノール)が主に中枢神経に作用し、興奮、陶酔、幻覚などを引き起こす

6

大麻について

国内の大麻の所持などでの検挙者

2025年 6,832人

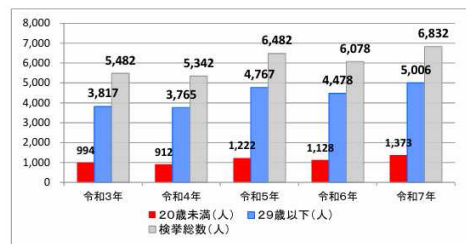
2023年 6,482人

半数以上が
20代以下の若者

過去最多を上回る

若者の大麻の乱用が増加しています！！

29歳以下の大麻事犯検挙人員



7

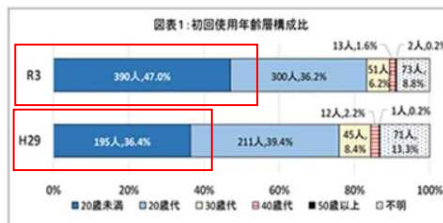
大麻乱用者の実態

令和3年10月から同年11月までの間に大麻取締法違反（単純所持）で検挙された者のうち829人について、捜査の過程において明らかとなった大麻使用の経緯、動機、大麻の入手先を知った方法等は次のとおりである（図表1で対比した平成29年については、平成29年10月から同年11月までの間に大麻取締法違反（単純所持）で検挙された者のうち535人について取りまとめたもの。）。

○ 大麻を初めて使用した年齢（図表1）

対象者が初めて大麻を使用した年齢は、20歳未満が47.0%、20歳代が36.2%と、30歳未満で83.2%を占める（最低年齢は12歳（5人））。

初回使用年齢層の構成比を平成29年と比較すると、20歳未満が36.4%から47.0%に増加しており、若年層の中でも特に20歳未満での乱用拡大が懸念される。



■大麻乱用者の実態（警察庁：令和3年における組織犯罪の情勢/令和3年4月）

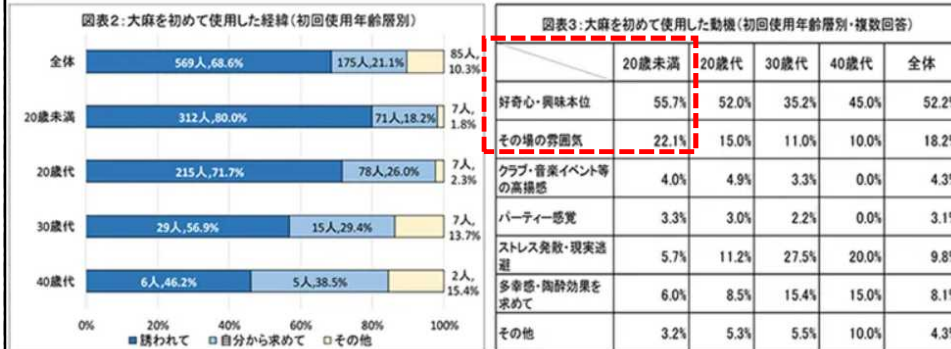
8

○ 大麻を初めて使用した経緯、動機（図表2、3）

大麻を初めて使用した経緯は、「誘われて」が最多であり、初めて使用した年齢が低いほど、誘われて使用する割合が高い。

使用した動機については、いずれの年齢層でも「好奇心・興味本位」が最多で、特に30歳未満では過半数を占めた。次いで、30歳未満では「その場の雰囲気」が多く、「クラブ・音楽イベント等の高揚感」、「パーティー感覚」と合わせて、身近な環境に影響されて大麻を使用する傾向も顕著である。

他方で、30歳以上では、「ストレス発散・現実逃避」や「多幸感・陶酔効果を求めて」が比較的多数を占めた。



■大麻乱用者の実態（警察庁：令和3年における組織犯罪の情勢/令和3年4月）

9

令和5年12月12日以降

日本における薬物乱用に関する法律

日本で一般に乱用されている薬物についての罰則とその対象の薬物です。これらの行為を行うことや手付ただけでも懲役刑や罰金を受けることになります。また、営利を目的とする行為はさらに厳しい罰則規定があります。

主な薬物と法律

対象薬物	法律
大麻	大麻及び向精神薬取締法
覚醒剤	覚醒剤取締法
幻覚剤	幻覚剤取締法
向精神薬	向精神薬取締法
その他	その他

向精神薬を含む医薬品の転売は犯罪です

- 向精神薬は、病院等で処方箋や精神安定剤などとして処方され、密売用として用いられています。
- 自分が処方された薬をみだりに譲渡したり、フリマサイトに出品するなど転売することは犯罪です。

所持

薬物を持っていること。携帯しているだけでなく、自宅や車内での保管も含まれます。

大麻、覚醒剤、幻覚剤、向精神薬、その他

譲渡・譲受

売ったり買ったり、無償であげたりもらったりすること。

大麻、覚醒剤、幻覚剤、向精神薬、その他

使用・施用

自己の身体に摂取したり、他人の身体に摂取させること。

大麻、覚醒剤、幻覚剤、向精神薬、その他

輸入・輸出

日本から持ち出したり、日本に持ち込んだりすること。海外から買寄で持ち込んだり、国境を越えて密輸入される。

大麻、覚醒剤、幻覚剤、向精神薬、その他

製造

覚醒剤原料を精製したり、真薬に化学的変化を加えて偽の真薬を作ることなど。

大麻、覚醒剤、幻覚剤、向精神薬、その他

栽培

大麻草、麻草原料栽培、けしを育てること。

大麻、覚醒剤、幻覚剤、向精神薬、その他

10

危険な薬物は 決められた法律で 使用できません！

一回だけ使ったとしても、
薬物乱用です！！

法律（規制薬物）

- ・覚醒剤取締法（覚醒剤）
- ・麻薬及び向精神薬取締法
（モルヒネ・コカイン・MDMA、**大麻が追加**）
- ・毒物及び劇物取締法（シンナー等）
- ・医薬品医療機器法（危険ドラッグ）



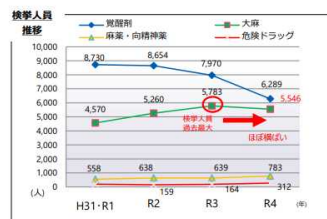
11

大麻等への施用罪の適用等に係る規定の整備

令和5年12月12日施行

現状及び課題

- 薬物事犯の検挙人員のうち、**大麻事犯の検挙人員**が令和3年まで8年連続で増加し、令和4年も依然として**高水準で推移**。また、年齢別では、30歳未満が約7割となっており、**若年層における大麻乱用が拡大**している。
- 大麻について、他の規制薬物と異なり、その**使用について禁止規定及び罰則が設けられていない**。大麻に使用罪がないことが使用へのハードルを下げているという調査結果が得られている。さらに、その所持に関する証拠が十分ではない場合、大麻の使用を取り締まることができない。
- 大麻は葉や花穂など、特定の部位に対する規制がなされているが、麻薬の場合には、有害成分を含有するか否かで規制されているという違いがある。
- 現行法で麻薬成分ではないカンナビジオール（CBD）自体の規制や製品中に微量に残留するTHCの規制が明確ではない。



改正の内容

- 大麻等を麻薬として位置付け、その不正な施用についても、他の規制薬物と同様に、**麻向法の禁止規定及び罰則（施用罪）を適用（7年以下の懲役刑）**。
※ 大麻等の不正な所持、譲渡や輸入等の規制も、麻向法に基づく規制・罰則に移行（大麻所持：5年以下の懲役→7年以下の懲役）。
- 麻向法の有害成分規制への移行に伴い、麻薬成分ではない大麻草由来製品（例：カンナビジオール（CBD）製品）は、葉や花穂から抽出されたものも流通及び使用が可能となることから、保健衛生上の危害の発生を防止するため、当該製品に**微量に残留するTHCの残留限度値を設ける**とともに、市場流通品の監視指導を徹底する。
※ 限度値や限度値を担保する検査法などは、追って公表。民間の製品検査体制は、麻薬研究者免許を取得した検査事業者等により実施。
- 大麻草由来の成分のうち、化学的変化により容易に大麻成分（麻薬）を生じ得る一部の成分（例：THCA）について、麻薬とみなして規制を行う。

2

12

今日の内容



- 危険な薬物の乱用について
- 医薬品の濫用について
- OD（医薬品の過剰摂取）の現状
- 高千穂保健所での取組について



13

濫用とオーバードーズ（OD）の違い

- 濫用(乱用)は長期間にわたる不適切な使用による慢性的な問題
- ODは急性の過剰摂取、緊急性が高い

14

8/26(火) 10:00 配信 12



せき止め薬などの市販薬を過去1年以内に乱用目的で使った中学生が1.8%（約55人に1人）と推定されることがこのほど、厚生労働省研究班（代表＝嶋根卓也国立精神・神経医療研究センター研究室長）の調査で分かった。

報告書は「市販薬の乱用問題は、全国的に広がっている可能性がある。乱用経験のある中学生は学校や家庭で**孤立状態**にあり、生きづらさを抱えていることが**明らか**になった」としている。

過去1年間に市販薬を「ハイになるため、気分を変えるため」に、定められた回数や量を超えて使用したことがあるかを尋ねて乱用経験率を推定したところ、男子は1.5%、女子は2%で全体が1.8%だった。

乱用経験のある中学生は、相談事のできる友人がいない（17.5%）悩み事があっても親にはほとんど相談しない（30.4%）▽生きづらさをかなり感じる（21.1%）——と回答し、いずれも乱用経験のない中学生を上回った。

表1 一般住民(15-64歳)における薬物使用率および使用者数の現状(2021年調査)

	使用率 (Total)	使用者数(Total)					
		95%CI		点推定値 point estimation (人)	95%CI		
		下限 lower	上限 upper		下限 lower	上限 upper	
何れかの違法薬物 (Any illicit drugs)	0.36	0.22	0.61	325,909	156,893	494,925	
大麻 (Marijuana)	0.14	0.06	0.36	128,304	10,846	245,763	
有機溶剤 (Inhalants)	0.04	—	0.18	38,069	—	92,998	
覚醒剤 (Methamphetamine)	0.06	—	0.19	51,392	—	112,285	
MDMA (Ecstasy)	0.08	—	0.21	67,216	—	135,961	
コカイン (Cocaine)	0.08	—	0.23	69,821	—	145,126	
ヘロイン (Heroin)	0.10	0.04	0.23	89,459	13,617	165,300	
危険ドラッグ (NPS)	0.09	—	0.26	77,522	—	161,615	
LSD	0.08	—	0.26	70,611	—	155,103	
何れかの医薬品乱用 (Any medication misuse)	0.94	0.65	1.35	837,831	537,870	1,137,792	
解熱鎮痛薬 (Painkillers)	0.57	0.37	0.89	513,050	292,251	733,849	
精神安定薬 (Tranquillizers)	0.43	0.24	0.78	384,037	157,190	610,883	
睡眠薬 (Sleeping pills)	0.09	—	0.27	77,595	—	166,206	
何れかの薬物乱用 (Any drug abuse)	1.27	0.94	1.73	1,139,676	799,109	1,480,244	

出典：文献1から引用し、一部加筆・修正を加えた。過去1年使用率および使用者数の推計値を表記した。
「一」統計調査内のため推計不能

解熱鎮痛薬、
睡眠薬の乱用率
＞違法薬物の使用率

一般用医薬品による救急搬送事例調査

一般用医薬品（第1類、第2類）のインターネット販売を可能とするとともに、指定薬物の所持・使用等を禁止する等の見直しを行った改正薬事法の施行（平成26年（2014年））以降、一般用医薬品による搬送事例に増加傾向がある旨の報告がされている。

一般用医薬品による救急搬送事例調査(藤田医科大学)

2011年5月～2019年3月までに藤田医科大学病院・救命救急センターに搬送された意図的な医薬品の過量服薬による急性薬物中毒患者477例のうち、一般用医薬品を摂取した患者86例を対象に分析

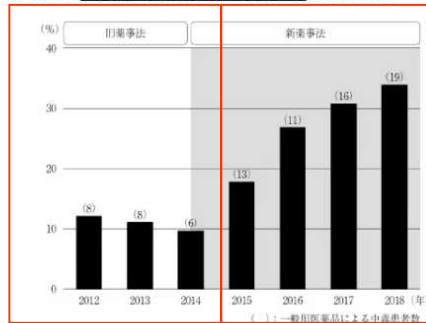


図2 一般用医薬品による中毒患者数とその割合

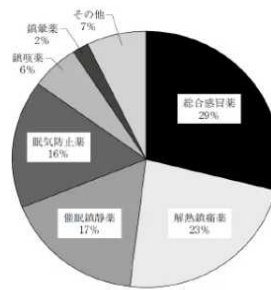


図1 一般用医薬品摂取患者の摂取した製剤の種類

※患者の属性 男性：26例（32.5%）、女性：60例（67.5%）平均年齢（最小、最大）：28（15, 84）歳

出典：一般用医薬品による中毒患者の現状とその対策 廣瀬正幸他 日臨救急医学会誌(JJSEM), 2020; 23: 702-6 10

17

「濫用等のおそれのある医薬品」の依存症患者調査と販売実態調査

「一般用医薬品の適正使用の一層の推進に向けた依存性の実態把握と適切な販売のための研究」

（令和元年度厚生労働科学研究 研究代表者 嶋根卓也（国立精神・神経医療研究センター））

一般用医薬品による依存が疑われる症例の特徴

- ・ 若年の男性が多い
- ・ 高学歴・非犯罪傾向
- ・ 精神科的な問題を有する
- ・ 薬物依存が重症
- ・ 違法薬物の使用歴がある
- ・ 再使用率が高い

一般用医薬品の販売に関する実態把握調査

- ・ 頻回購入・複数個購入しようとする者は、薬局よりドラッグストア（店舗販売業）で多い傾向¹⁾
- ・ 販売数量が制限されていない総合感冒薬（パブロン/パブロンゴールドA/パブロンSゴールド、エスタック等²⁾）も頻回購入・複数個購入の対象となっている
- ・ こまめな声かけや陳列の工夫等適正販売の取り組みをしている薬局・ドラッグストアが存在する一方、濫用・依存を後押しするような大量販売・不適切販売を続けている薬局・ドラッグストアが一部存在する

1) 調査を行った薬局（2,900薬局）、店舗販売業（3,239店舗）において、濫用等のおそれのある一般用医薬品の取扱いはそれぞれ983及び3,148店舗であり、うち、頻回購入しようとする者への対応経験のある薬局及び店舗販売業はそれぞれ22（2.2%）及び762（24.2%）、複数個購入しようとする者への対応経験のある薬局及び店舗販売業はそれぞれ32（3.3%）及び657（20.9%）であった。

2) 令和元年当時はコデイン等を含むものであっても総合感冒薬は「濫用等のおそれのある医薬品」に指定されていなかったが、告示の改正により令和5年4月よりコデイン等を含む総合感冒薬も濫用等のおそれのある医薬品として指定される。

12

18

改正薬機法(医薬品医療機器等法) のポイント

2026年5月 施行

○指定濫用防止医薬品（新設）

「濫用等のおそれのある医薬品」という名称から変更

○名称変更と対象成分の拡大（6成分→8成分）

成分名	主な用途	今回の扱い
エフェドリン	<u>気管支拡張薬・鼻炎薬</u>	従来から規制
コデイン	<u>咳止め薬</u>	従来から規制
ジヒドロコデイン	咳止め薬	従来から規制
プロモバレリル尿素	<u>睡眠補助薬・解熱鎮痛薬</u>	従来から規制
ブソイドエフェドリン	鼻炎薬	従来から規制
メチルエフェドリン	<u>総合感冒薬・気管支拡張薬</u>	従来から規制
デキストロメトルファン	咳止め薬	今回新たに追加
ジフェンヒドラミン	睡眠補助薬・鼻炎薬・ <u>抗アレルギー薬</u>	今回新たに追加

19

改正薬機法(医薬品医療機器等法) のポイント

2026年5月 施行

○18歳未満への販売制限の強化

- ・薬剤師または登録販売者が対面またはオンライン（ビデオ通話など）で販売すること
- ・年齢と氏名の確認
- ・乱用リスクについての説明と、購入者が理解しているかの確認

○陳列・確認義務の厳格化

- ・陳列規制（第2類医薬品、第3類医薬品 以下のいずれかの方法）
- ・鍵をかけた陳列
- ・購入者が直接手の届かない場所
- ・情報提供設備から7メートル以内の範囲に陳列する場合、当該設備にその薬局又は店舗において薬事に関する実務に従事する薬剤師又は登録販売者を継続的に配置する

○購入時の確認義務

- ・購入者の年齢
- ・他の薬剤又は医薬品の使用状況
- ・18歳未満の場合は氏名
- ・購入者の状況の確認及び濫用等にかかる情報提供の実施
- ・同じ指定濫用防止医薬品を他の店舗で購入していないか

20

薬には「治す作用」と
「それ以外の作用」がある

主作用：病気を治す作用(働き)

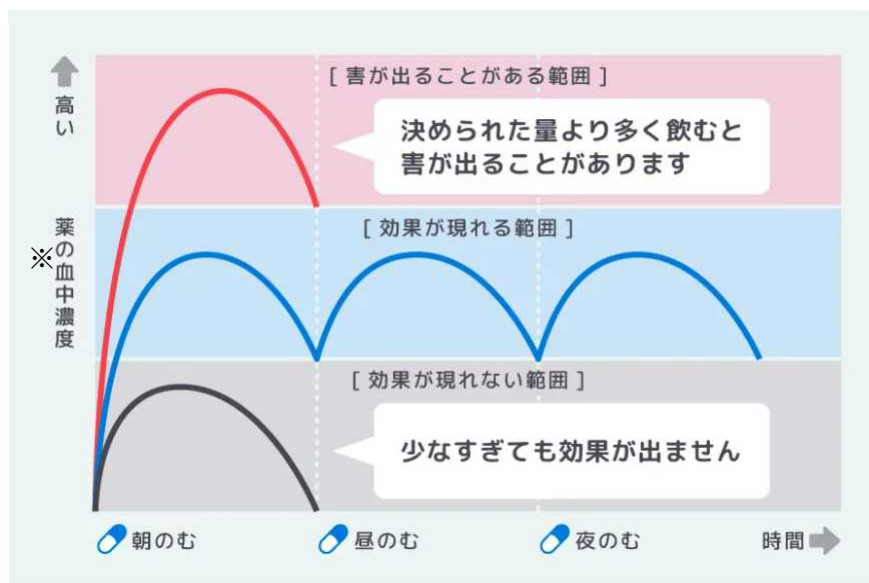
副作用：それ以外の作用

たいていの薬は
「副作用」が出にくく
作られています。
ただし、人により強く
出ることもあります。



21

どうして時間、回数、量を守らないといけないのか？



※ 血中濃度：血液の中のくすりの量

22

濫用等のおそれのある医薬品

次の各号に掲げるもの、その水和物及びそれらの塩類を有効成分として含有する製剤

エフェドリン

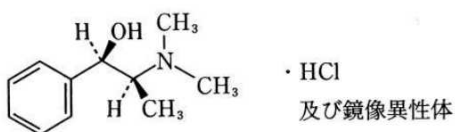
コチン ジヒドロコチン
ジフェンヒドラミン
デキストロメトルファン
ブソイドエフェドリン
プロモバレリル尿素
メチルエフェドリン



23

何が問題なのか？（エフェドリン類）

中枢神経に作用し、興奮作用をもたらす



d,l-メチルエフェドリン塩酸塩 (JAN) = 風邪薬の成分



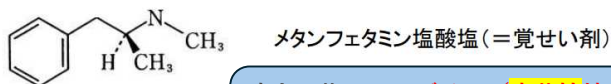
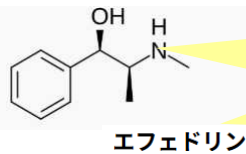
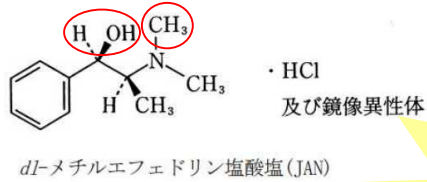
大量に摂取すると・・・以下のような副作用が強く現れる可能性

中枢神経系の興奮（不安、震え、めまい、不眠、焦燥感）
心血管系の異常（動悸、血圧上昇、不整脈）
消化器系の影響（吐き気、嘔吐）

最悪の場合、痙攣や心停止のリスク

24

何が問題なのか？（エフェドリン類）



構造的にエフェドリンと類似。
 エフェドリンやメタンフェタミンと
 同様の作用（興奮作用や覚醒作用）を
 弱いながらも持っているため、大量に
 摂取すると依存、特に乱用目的で摂取
 すると、**精神的な依存**につながる恐れ

咳止め薬には**コデイン**（**麻薬性鎮咳薬**）や**ジヒドロコデイン**等
 の成分が含まれることがあり、これらは強い依存性や呼吸抑制
 のリスクを伴うので、市販薬でも大量摂取は特に危険です。

25

今日の内容

- 危険な薬物の乱用について
- 医薬品の濫用について
- OD（医薬品の過剰摂取）の現状
- 高千穂保健所での取組について



26

医薬品の過剰摂取が原因と疑われる救急搬送人員の調査結果

	令和2年			令和3年			令和4年			令和5年上半期 (6月末まで)		
	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計
10歳未満	23	15	38	15	12	27	12	14	26	10	4	14
10代	188	830	1,018	226	1,040	1,266	292	1,202	1,494	160	686	846
20代	536	2,192	2,728	580	2,499	3,079	730	2,565	3,295	376	1,366	1,742
30代	424	1,365	1,789	414	1,274	1,688	445	1,375	1,820	233	658	891
40代	515	1,187	1,702	462	1,104	1,566	447	1,096	1,543	237	531	768
50代	336	732	1,068	352	759	1,111	347	812	1,159	223	426	649
60代	174	276	450	161	286	447	175	344	519	95	162	257
70代	138	302	440	137	296	433	144	289	433	86	151	237
80代以上	122	240	362	126	273	399	110	283	393	73	148	221
合計	2,456	7,139	9,595	2,473	7,543	10,016	2,702	7,980	10,682	1,493	4,132	5,625

※調査対象本部：政令市消防本部・東京消防庁及び各都道府県の代表消防本部（計52本部）
※消防庁及び厚生労働省調べ

令和2年1月～令和5年6月までを調査

27

小学校に市販薬持ち込み児童2人が過剰摂取 救急搬送 東京 目黒

2023年12月15日 16時33分

今月13日、東京・目黒区の小学校で、女子児童2人が持ち込んだ市販薬を過剰に摂取し、救急搬送されていたことが捜査関係者などへの取材でわかりました。

若い世代を中心に市販薬の過剰摂取＝「オーバードーズ」が問題となっていて、警視庁が詳しいいきさつを調べています。

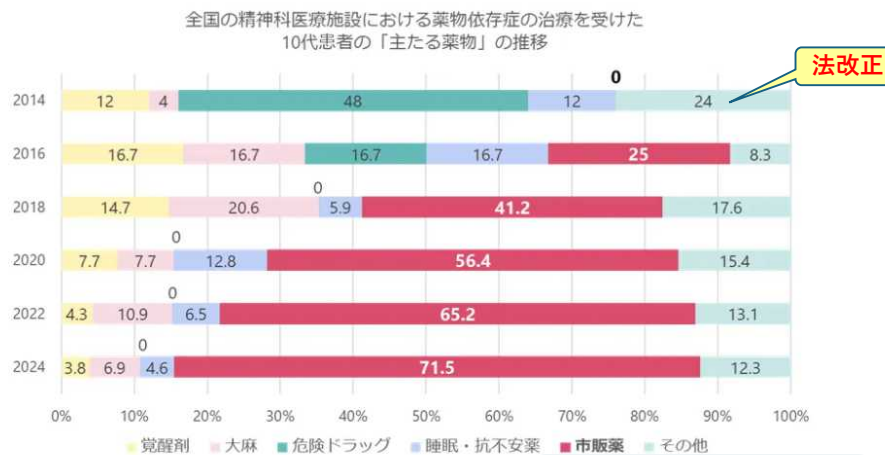
捜査関係者などによりますと、今月13日、東京・目黒区の小学校で、女子児童2人が、持ち込んだ複数の種類の市販薬を過剰に摂取したということです。

2人は体調不良を訴えて救急車で病院に運ばれましたが、その後、回復しているということです。

14日も足立区で大量の市販薬を摂取したとみられる若い女性が意識不明の状態で救急搬送されるなど、若い世代を中心に市販薬の過剰摂取＝「オーバードーズ」が問題となっていて、警視庁が薬の入手方法など詳しいいきさつを調べています。

28

オーバードーズ（OD）



29

なぜ、オーバードーズ（OD）するのか？

「**つらい感情から解放されたい**」
強い孤独感をいだいていることが多い

- ・**SNS等**で「ODをしたら楽しかった」「ふわふわ気持ちよくなって、嫌なことがわすれられる」と言った体験談をみて、**興味をもった**
- ・**SNS等**で同じ境遇の人と巡り合い、情報を得ている

引用：薬物を理解する 令和7年8月版 我々にはできることは・・・
宮崎県薬剤師会学校保健委員会 山田智子

30

なぜ、オーバードーズ（OD） するのか？

薬物にはまった理由

- 気分転換
- ストレス発散（睡眠薬から始まる場合が多い）
- 快感
- 現実逃避
- うつ病
- **つながり・居場所**
 - ・のけ者になりたくない
 - ・やっとみつけた仲間と離れたくない

季刊Be 2015年12月号「はまった理由」から

引用：薬物を理解する 令和7年8月版 我々にできることは・・・
宮崎県薬剤師会学校保健委員会 山田智子

31

何かの刺激が加わると、私たちの脳内では**ドーパミン**という**快楽物質が分泌**。この快楽物質が脳内に放出されると、
中枢神経が興奮し、それが快感・よろこびとなる



この感覚を、脳が報酬（ごほうび）というふうに認識すると、
その**報酬（ごほうび）を求める回路（報酬系）が脳内にできあがる**。



依存の始まり

同じ考えを持つ仲間が増える

多幸福感

またしたくなる・・・



依存症

引用：薬物を理解する 令和7年8月版 我々にできることは・・・
宮崎県薬剤師会学校保健委員会 山田智子

32

新宿・歌舞伎町に集まる

“トー横キッズ”のODの現状

新宿・歌舞伎町 日本駆け込み寺の活動について

公益社団法人 日本駆け込み寺

事務局長 田中芳秀

一般用医薬品濫用者の特徴

- 10代～20代（特に中高生）が多い（一般用医薬品の濫用者は特に）
- 女性が大半である
- 濫用は、10代から開始する人が多い
- 繁華街に来て覚えるパターンもあるが、多くは地元（地方）ですでに経験済みの場合が多い。

33

一般用医薬品濫用者のインタビュー

ODしたくなる時はどんな時？

- バットに入った時。
- 気分が落ち込んだ時。
- 気分を変えたい時。
- 寂しい時。
- みんながしている時、自分も一緒にしたくなる。

ODを始めたきっかけは？

- 友達がやっているから。
- お酒、タバコの未成年者の購入が難しくなってきたから、ODをするようになった。
- SNSでODをしている人の投稿を見て自分もやってみようと思った。

34

今日の内容



- 危険な薬物の乱用について
- 医薬品の濫用について
- OD（医薬品の過剰摂取）の現状
- 高千穂保健所での取組について



35

第六次薬物乱用防止五か年戦略（概要）		
令和5年8月 薬物乱用対策推進会議決定		
戦略策定に向けた5つの視点 ・大麻乱用期への総合的な対策の強化 ・再乱用防止対策における関係機関の連携した“息の長い支援”強化 ・サイバー空間を利用した薬物密売の取締強化 ・国際的な人の往来増加への対応強化 ・薬物乱用政策についての国際社会との連携・協力強化と積極的な発信		
5つの目標		
目標1 青少年を中心とした広報・啓発を通じた国民全体の規範意識の向上による薬物乱用未然防止		
＜大麻の有害性・危険性・国内外の規制状況について周知＞ ○薬物乱用防止教室の充実強化 ○研修等を通じた指導方法・指導者の資質向上	＜国際的な人の往来増加への対応としての啓発強化＞ ○海外渡航者に向けた、ウェブサイトを利用した周知の実施 ○諸外国における最新の薬物規制状況等の啓発資料への反映	＜デジタルツール等を効果的に活用した広報・啓発手法の強化＞ ○青少年の目に触れやすい広報媒体の活用 ○科学的知見に基づく情報の広報・啓発資料への反映による内容の充実
目標2 薬物乱用者に対する適切な治療と効果的な社会復帰支援による再乱用防止		
＜関係機関がより一層連携した「息の長い支援」の実施＞ ○刑事司法関係機関等による社会復帰支援の推進 ○大麻事犯の特性に対応した指導・支援の推進	＜治療等を提供する医療機関等の充実・強化＞ ○認知行動療法等の治療や回復プログラムの更なる充実 ○治療が可能な医療従事者育成のための研修の充実	＜大麻事犯者の再犯防止等に向けた効果的な対応の検討＞ ○薬物依存症等に関する正しい知識・意識の理解の促進 ○支援方針の研究及び支援による効果検証の推進
目標3 国内外の薬物密売組織の壊滅、大麻をはじめとする薬物の乱用者に対する取締りの徹底及び多様化する乱用薬物等に対する迅速な対応による薬物の流通阻止		
＜薬物密売組織の弱体化・壊滅の推進＞ ○薬物専門の捜査・情報分析・鑑定等体制強化 ○合同捜査・共同摘発の推進	＜巧妙化する犯罪手口への対応強化と徹底した取締り＞ ○サイバー空間を利用した薬物密売事犯への対応強化 ○大麻乱用期の早期沈静化に向けた徹底した取締り	＜新たに出現する未規制物質に対する速やかな規制＞ ○未規制物質や大麻濃縮物等の新たな規制薬物への対応 ○未規制物質等の迅速な指定の推進
目標4 水際対策の徹底による薬物の密輸入阻止		
＜密輸手口の分析と情報共有等を通じた水際取締り体制の強化＞ ○関係機関や事件等を通じた情報収集の推進 ○合同取締訓練実施による取締体制の連携・能力向上	＜大麻、大麻製品等の密輸事犯の対応強化＞ ○コントロール・デリバリー捜査の積極的な活用 ○関係機関による捜査手法の共有及び連携強化	＜国際的な人の往来増加への対応としての水際対策＞ ○ウェブサイト等を活用した規制薬物情報の広報・啓発強化 ○国際会議・在外機関等を通じた広報・啓発の実施
目標5 国際社会の一員としての国際連携・協力を通じた薬物乱用防止		
＜各国・地域間の違法薬物密輸・取引情報等の収集及び体制の強化＞ ○薬物乱用対策に係る情報集約体制の強化 ○国際機関等との情報共有体制の強化	＜我が国の薬物乱用政策の積極的な発信＞ ○国際的な理解獲得のための積極的な発信 ○国連麻薬委員会等への参加を通じた諸外国との連携	＜海外関係機関への技術支援等を通じた連携強化＞ ○薬物仕出国等に対する技術支援等を通じた連携強化 ○薬物仕出国等への職員派遣を通じた国際的な連携強化
※項目は主なものに記載		

36

宮崎県薬物乱用防止指導員協議会

(概要) 県内8地区に協議会

各地区に薬物乱用防止指導員が設置

(業務) 薬物乱用防止のための啓発、相談活動

関係機関、団体等が行う覚醒剤等乱用防止活動への協力

薬物に関する知識を習得するために県が行う講習の受講

薬物乱用防止推進のため県が行う各種会議への参加

活動状況の報告

37

薬物乱用防止指導員高千穂地区協議会

メンバー	保護司会連合会 防犯協会連合会 PTA連合会 薬剤師会 ライオンズクラブ
------	--

事務局	高千穂保健所
-----	--------

38

高千穂保健所の薬物乱用防止に関する活動

地区協議会、指導員研修会の開催

6. 26ヤング街頭キャンペーンへの参加

「ダメ。ゼッタイ」国連支援募金活動

不正大麻・けし撲滅運動(4/15～6/30)

薬物乱用防止教室の開催

啓発ポスター、パンフレットの配布

高千穂地区薬物乱用防止啓発標語コンクール審査

くしふる神社秋季大祭での啓発



39

6.26「ダメ。ゼッタイ。」
普及パレード (令和6年度)



不正ケシ・大麻撲滅運動
ケシの抜去(令和8年度)



40

くしふる神社秋季大祭パレード



41

日之影中学校 薬物乱用防止教室



42

高千穂地区薬物乱用防止啓発標語コンクール

- 1 目的

テレビ及び SNS を含むインターネット等から多くの情報を得られるため、若年層において、大麻を含む違法薬物の乱用が身近な問題となっている。
また、近年、若年層の市販薬の乱用の増加も問題となっており、医薬品の適正使用についても啓発する必要がある。
そこで、本標語コンクールは、薬物乱用の恐ろしさを知り、薬物の真に陥らないよう理解を深め、「ダメ。ゼッタイ」という気持ちを育むように、啓発することを目的とする。
- 2 主催

薬物乱用防止指導員高千穂地区協議会
- 3 応募テーマ

(1) 薬物の恐ろしさ（身体的、精神的依存等）を訴えるもの
(2) 誘われても断る勇気をもつ大切さを呼びかけるもの
- 4 応募資格

高千穂保健所管内の小・中学生及び高校生
- 5 応募方法

(1) 年度当初に各学校及び教育委員会へ募集の依頼を行い、応募用紙に必要事項を記入し、学校でとりまとめの上、薬物乱用防止指導員高千穂地区協議会事務局へ提出
(2) 用紙配布
学校の授業で薬物乱用防止教室終了後等に学校で配布
(3) 応募点数
1人1点のみ
(4) 応募締切日
9月10日
- 6 審査

薬物乱用防止指導員高千穂地区協議会が行う。
- 7 入賞作品

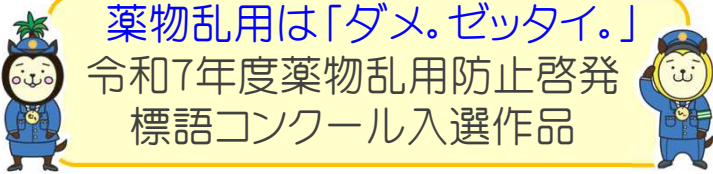
入賞作品は次のとおりとし、受賞者には賞状及び記念品を贈呈する。
(1) 最優秀賞 1点
(2) 優秀賞 1点
(3) 佳作 1点
- 8 入賞作品の発表

入賞者の学校長に連絡する。
- 9 作品の使用

入賞作品は、薬物乱用防止指導員高千穂地区協議会における薬物乱用防止啓発活動事業の啓発ポスター、啓発資料等に利用する。
- 10 その他

(1) 未発表のオリジナル作品に限る。
(2) 応募作品の著作権は、主催者に帰属する。

43



- 1 最優秀賞

日之影町立日之影中学校 1年 松本 望愛
「自分の身 自分で守ろう 強い意志」
- 2 優秀賞

日之影町立日之影中学校 2年 工藤 天愛
「一度だけ その誘惑が 落とし穴」
- 3 佳作

日之影町立日之影中学校 1年 平田 舞桜
「薬物は みんなの心 奪うもの」

44