

法務総合研究所

研究部報告

27

－アジア地域における薬物乱用の動向と効果的な
薬物乱用者処遇対策に関する調査研究－

2005

法務総合研究所

法務総合研究所 研究部報告 27 訂正表

－アジア地域における薬物乱用の動向と効果的な薬物乱用者処遇対策に関する調査研究－

頁	該当箇所	訂正内容
21	第1部第2章「各国の主要乱用薬物の動向」の脚注8「日本やタイのように揮発性物質に特定した規制法がないためと思われる。」	脚注8を削除する。 (訂正理由) シンガポールには「1987年中毒性物質法」(Intoxicating Substances Act 1987)が存在するため、内容が不適切である。

法務総合研究所 研究部報告 27 訂正表

－アジア地域における薬物乱用の動向と効果的な薬物乱用者処遇対策に関する調査研究－

頁	該当箇所	訂正内容
21	第1部第2章「各国の主要乱用薬物の動向」の脚注8「日本やタイのように揮発性物質に特定した規制法がないためと思われる。」	脚注8を削除する。 (訂正理由) シンガポールには「1987年中毒性物質法」(Intoxicating Substances Act 1987)が存在するため、内容が不適切である。

は し が き

この研究部報告第27号は、法務総合研究所の研究部と国際連合研修協力部（国連アジア極東犯罪防止研修所。以下「アジ研」という。）が平成15年度に共同で実施したアジア諸国・地域（中国、香港、インドネシア、韓国、マレーシア、フィリピン、シンガポール及びタイ）を対象とする「薬物乱用の効果的な予防と薬物乱用者の処遇に関する調査研究」の結果を取りまとめて刊行するものである。

当所の研究部とアジ研の共同研究は今回が初めての試みであり、本研究は、アジア・太平洋地域の刑事司法に関するインフォメーション・センターともいうべきアジ研の情報収集能力を発揮させた調査研究といえる。

薬物乱用は、地球規模の深刻な問題であり、世界各国において薬物問題に対して様々な取組がなされている。今回の調査研究の対象としたアジア諸国・地域においても、薬物の密輸、密造、不正取引に対する取締りと処罰といった薬物の供給削減に向けた取組と、いまだ薬物乱用をしていない一般大衆に対する啓発を中心とした予防活動と既に薬物乱用者となってしまった者に対する有効かつ適切な処遇及び社会復帰支援から成る薬物の需要削減に向けた取組とを組み合わせた統合的な薬物政策が展開されている。

一方、我が国についていえば、第3次覚せい剤乱用期はいまだ終えんを迎えておらず、近年過剰収容傾向にある刑務所の約3割は覚せい剤事犯者が占めている状況にあることから、今後薬物乱用問題の解決に向けてより有効な施策を講じていく中で、我が国と同様に深刻な薬物乱用問題に悩むアジア諸国・地域の薬物対策の実情を知ることは有益であると思われる。

本研究が、各方面でなされている薬物乱用問題の解決に向けての議論に寄与するところがあるとすれば幸いである。

おわりに、本研究の実施に当たって多大な御協力をいただいた調査対象国・地域の関係機関並びに在外の大使館・領事館を始めとする関係機関・団体及び関係者の方々に対し、改めて謝意を表する次第である。

平成17年4月

法務総合研究所長

大塚清明

要 旨 紹 介

本報告書を利用するに当たっての参考に、次のとおり、その要旨を紹介する。

第1 調査・研究の趣旨・背景、目的及び方法

1 調査・研究の趣旨・背景

薬物乱用は、社会に広範かつ重大な影響を与えるものであることから、我が国のみならず、多くの諸国において、その防止が重要な課題となっている。その対策は、薬物の供給削減と需要削減であるが、そのためには、刑事政策及び保健・医療政策のみならず、社会政策、経済政策、福祉政策その他の広い分野にわたる施策が必要である。そして、これらの施策は、相互に連携することにより一層効果的なものとなり得ると考えられる。

我が国においても、薬物乱用問題への対応は、刑事政策的観点、保健・医療政策的観点などから、種々の施策がなされてきたが、関連施策の統合的な対応が十分なされてきたとは必ずしもいえない状況にあると思料される。

本調査・研究の対象とした東南アジア諸国の多くは、深刻な薬物乱用問題を抱えており、これらの国では、国を挙げて薬物乱用問題に取り組み、新施策の立案、薬物対策専門の政府機関の設置、欧米から導入し、又は自国で開発した多様な薬物乱用者処遇方法の実践など、広範な施策が実施されている。

本調査・研究は、法務総合研究所内の研究部と国際連合研修協力部（国連アジア極東犯罪防止研修所。以下「アジ研」という。）が共同して実施したものであり、薬物乱用問題に対する刑事政策的観点からの対応を検討するに当たっての基礎的な資料を提供するものであるが、調査対象国・地域（以下「調査対象国」という。）において、薬物の供給・需要及び薬物乱用に関する統合的な施策がいかに展開されているかという点に留意して調査を進めた。調査対象国においては、まず、薬物の供給について、違法薬物の栽培・製造自体の撲滅や処罰、密輸・売買に関する取締り・処罰の強化等によって規制が図られる一方、薬物の需要と危害の低減には、処罰だけではなく、教育等の早期予防対策や薬物乱用者自身が薬物乱用を克服するための効果的な処遇の実施など、種々の施策が実施されており、このように多様な処遇の実情を明らかにするためには、これら諸施策を統合して推進するための方策についても調査する必要があると思料されたからである。

また、調査対象国における諸施策の中には、欧米から導入されたものもあると考えられたことから、今後は、東南アジア諸国が導入している施策や処遇方法の源流である欧米を対象とする予定である。

2 調査・研究の目的

本研究においては、調査対象国における薬物乱用の動向、薬物事犯に関する取締り、薬物乱用者に関する施設内処遇、社会内処遇及び継続的処遇・アフターケア等の実情を明らかにするため、これらの施策を所管する機関に対し、英文の調査票の送付・回収及び実地調査を行った。その目的は、①調査対象国の薬物事犯の動向と薬物乱用予防及び薬物乱用者処遇政策の実情を把握すること、②調査対象国における薬物乱用の動向及び薬物乱用者処遇政策を比較、研究すること、及び以上を踏まえ、③我が国を含むアジア地域の諸国に対し、薬物乱用者対策に関する有用な情報提供をすることである。

3 調査研究の方法

(1) 調査対象国

調査対象国は、中華人民共和国（以下「中国」という。）、香港特別行政区（以下「香港」という。）、インドネシア共和国（以下「インドネシア」という。）、大韓民国（以下「韓国」という。）、マレーシア、フィリピン共和国（以下「フィリピン」という。）、シンガポール共和国（以下「シンガポール」という。）、タイ王国（以下「タイ」という。）の八つの国及び地域とした。ただし、調査票の回答が寄せられたのは、インドネシアを除く7か国であり、かつ、中国及びフィリピンについては、収集し得た情報が現時点においては公表するのに十分とはいえないと判断されたため、本研究報告書からは除外することとした。

(2) 調査票による調査

ア 調査票

平成15年6月1日付けで、アジ研所長名で調査票（英文、A3版20ページ）を前記(1)の調査対象国に送付し、回答を依頼した。

その内容は、薬物問題担当機関一覧、薬物問題の状況と動向、薬物関係犯罪者の再犯の状況、薬物統制関係法令の概要、薬物乱用者に対する施設内処遇及び社会内処遇の詳細とプログラム例、薬物乱用者に対する施設内処遇及び社会内処遇プログラムの効果に関する評価研究、薬物乱用者に対する施設内処遇及び社会内処遇に関する現在の問題、将来の課題、方向性及び継続的処遇とアフターケアである。

イ 調査票送付先機関

調査対象国における施設内処遇及び社会内処遇分野における薬物乱用者処遇の現状をでき得る限り把握するため、矯正機関と保護機関がそれぞれ独立して存在する場合は、原則として、双方に調査票を送付した。

(3) 実地調査による調査

法務総合研究所研究部が韓国及びマレーシアを、アジ研が香港、シンガポール及びタイをそれぞれ分担し、平成15年12月に合計約50か所の機関、施設、研究所等において実地調査を行った。

第2 研究結果

1 主要乱用薬物の動向

調査対象国の多くは、長くヘロインが乱用薬物の主流であったが、近年、ATS系薬物(Amphetamine Type Stimulants：アンフェタミン型興奮剤、メタンフェタミン、MDMA、ケタミンなど)の乱用が急増している。各国の状況は以下のとおりである。

香港 ヘロインが乱用薬物の主流であるが、近年、若年者層を中心に向精神薬（香港における向精神薬は、法律上のカテゴリーではなく、メタンフェタミン、MDMA、ケタミンなど非アヘン系薬物を総称する通称として用いられることが多い。）の乱用が増加しつつある。

韓国 覚せい剤(メタンフェタミン)が乱用薬物の主流であるが、近年、MDMAなどのATS系薬物、向精神薬（麻薬類管理に関する法律によって規制されている向精神性医薬品、例えばLSDなど）が、量は少ないものの押収されている。

マレーシア ヘロイン、モルヒネといったアヘン系薬物の乱用が大半を占めるが、覚せい剤（メタンフェタミン）の乱用が広まりつつあり、さらに、MDMAも問題視されている。

シンガポール 伝統的にヘロインが乱用薬物の主流であり、現在も薬物乱用による逮捕者の多数を占

めているが、近年減少傾向が続いており、2002年の新規薬物乱用被逮捕者数においては、ATS系薬物が約6割、ヘロインが約3割と初めて順位が逆転した。

タイ これまで、あへん、続いてヘロインが、乱用薬物の中心であったが、90年代後半からATS系薬物の乱用が主流になっており、主にヤーバー（メタンフェタミンを主成分とする錠剤型の薬物）が流通している。

2 薬物乱用に対する法規制・処罰の概要

調査対象国においては、薬物事犯者のうち規制薬物の密売人や製造者等の供給側に対しては長期の拘禁刑又は死刑を含む厳罰をもって臨んでいる。

例えば、香港では、危険薬物の製造や不正取引に対しては罰金及び最高で無期拘禁までの拘禁刑の処罰規定がある。シンガポールでは、ヘロイン、大麻、メタンフェタミン、コカインの無許可取引に対する最高刑は死刑であり、モルヒネ、コカイン、メタンフェタミンの無許可製造の法定刑は死刑のみである。

マレーシアでは、危険薬物の不正取引に従事した場合の法定刑は死刑のみであり、また、一定量以上の危険薬物（例えば、ヘロインやモルヒネであれば15グラム以上）を所持していた場合、不正取引に従事していたものと推定される。

タイでは、第1類麻薬に指定された薬物（ヘロインなど）を販売目的で製造又は輸出入した場合の法定刑は死刑のみである。また、同国の麻薬法には、マレーシアと同様に、一定量以上の薬物を所持していた場合には販売目的で所持したものと推定する規定がある。

韓国では、メタンフェタミン、ヘロイン、コカインの製造又は輸出入に対する最高刑は無期懲役であり、さらに、営利目的又は常習としてこれらの行為を行った場合の最高刑は死刑である。

このように、調査対象国においては、規制薬物の供給に係る行為に対しては、厳罰をもって臨んでいる。他方、薬物乱用者（薬物使用者及び薬物依存者の総称として用いる。以下同じ。）については、調査対象国のいずれにおいても犯罪者として扱われているが、併せて、後記5の強制的処遇制度等施設内又は社会内の種々の処遇方策を用意している。

3 薬物乱用防止・薬物乱用者処遇に関する基本政策

調査対象国の多くは、いずれも深刻な薬物問題に直面し、従来薬物の密売者と乱用者とを問わず、厳しい法執行をもって臨んできたが、単なる取締り、処罰のみでは薬物問題を解決することは困難との認識の下で、予防を含めた統合的な薬物対策へと転換を図っているといえる。

こうした政策転換の例としては、香港における薬物嗜癖治療センターのパイロットプログラムの実施（1958年）、マレーシアにおける薬物依存者（処遇及び更生）法の制定（1983年）、「シンガポールにおける薬物状況を改善するための委員会」の勧告に基づく乱用者処遇重視の政策転換（1994年）、タイにおける「取締りの前に予防を、薬物乱用者には処遇を、薬物ディーラーには罰を」というスローガンの下での薬物乱用者更生法に基づく強制的処遇制度の導入（2002年）などが挙げられる。

4 薬物対策統括機関

調査対象国に共通する特徴として、薬物政策の立案から、予防、法執行、処遇までを所掌する総合的な薬物対策統括機関が存在していることが挙げられる（香港の保安部麻薬局、韓国の大検察庁、マレーシアの内務省薬物対策庁、シンガポールの中央麻薬統制局、タイの麻薬統制局事務局等）。

これらの国では、このような総合的な薬物対策統括機関が関係機関の諸活動を調整しつつ、薬物乱用者に対するダイヴェージョン・プログラムを含む効果的かつ継続的処遇体制を構築することを目指している。

5 薬物乱用防止・薬物乱用者処遇対策の概要

調査対象国において、以下のような薬物乱用防止・薬物乱用者処遇対策が講ぜられている。

(1) 強制的処遇制度

薬物乱用者に対する強制的処遇制度とは、本人の意思にかかわらず、施設内又は社会内で、強制的に更生のための各種の処遇を実施することをいう。香港、韓国、マレーシア、シンガポール及びタイは、この強制的処遇制度を有している。

調査対象国における強制的処遇制度は、薬物乱用者を治療が必要な「患者」として扱い、犯罪者としての処罰よりも治療・更生のための処遇を優先させるという理念に基づくものであり、この制度によって、刑事司法の初期の段階で薬物乱用者にダイヴェージョン・プログラムを適用して、治療・更生に専念させることが可能となる(シンガポール及びタイの例)。その適用の決定に裁判所を関与させているのが香港及びマレーシアである。韓国の場合は、薬物乱用者を処罰するという原則を保ちつつ、治療が必要とされる薬物乱用者に対して薬物乱用者処遇のための処分(治療監護)が科せられた後、刑務所において刑が執行される(この場合、治療監護期間は刑期に算入される。)

(2) 各種の薬物乱用者処遇方法

ア 治療共同体(Therapeutic Community, TC)

治療共同体モデルによる薬物乱用者処遇は、欧米のみならずアジア諸国で広く実施されており、処遇効果研究によって断薬の継続や再犯防止に有効であることが確認されている。調査対象国においても、民間の治療・リハビリ施設において実施されている例(香港、韓国及びシンガポール)、刑務所及び薬物更生施設において実施されている例(マレーシア)並びに刑務所、薬物乱用者更生センター及び民間の治療・リハビリ施設において実施されている例(タイ)がみられた。

イ 認知行動療法的(CBT)アプローチ

認知行動療法は、社会的学習理論に基づいて、対象者の問題行動をもたらす認知やその行動の特徴を分析し、認知療法を用いて認知の歪みを再構成し、スキル訓練等の行動療法的な技法を用いて対処スキルや再発防止のためのスキル等の学習を行うことによって、問題行動やライフスタイルを変容させようとするものである。

調査対象国のうち、最も広範に認知行動療法に基づく再発防止プログラムを組み入れているのが香港であり、タイにおいては保健・医療機関が導入している Matrix モデルをベースとして認知行動療法に基づく治療的介入が拡充されつつあり、韓国においては強制的処遇を実施する治療施設において導入されている。また、マレーシアの刑務所における薬物乱用者処遇プログラムやシンガポールの薬物乱用者更生センター又は刑務所における薬物乱用者処遇プログラムにおいても認知行動療法に基づく再発防止プログラムを組み込んだ例がみられた。

ウ Matrix モデル

Matrix モデルは、1984年にアメリカ合衆国カリフォルニア州に設立された NPO 団体 Matrix 嗜癖研究所が UCLA の神経精神医学研究所傘下の統合的物質乱用研究・治療プログラムの一つとして開発した物質乱用者向けの外来治療プログラムである。このプログラムは、コカイン、メタンフェタミン等の興奮剤乱用者治療サービスの要請が高まったことを受けて開発されたものであり、調査

対象国の中ではタイにおいて導入されていた。

エ PMK モデル

PMK は、タイのファラモン・クックラオ (Pharamongkutklao) 病院の頭文字を取った名称であって、外来用のプログラムである上述の Matrix モデルにおける無断離脱率を減少させるために考案されたプログラムであり、入所治療と通所治療を組み合わせることによって、無断離脱の防止を図っているほか、プログラムに宗教的要素を取り入れていることが特徴的である。

オ CAMP (Community Action Management Programme)

このモデルは、シンガポールの精神保健研究所において実施されているパイロットプロジェクトで、多剤乱用者に対して、公的機関、NGO 等との緊密な連携の下に施設内処遇から社会内処遇までを通じた統合的で多様なサービスの提供を内容としている。

(3) 薬物対策統括機関を核としたネットワーク体制の構築

薬物問題対策は、供給削減と需要削減に分けられ、後者は更に薬物乱用予防と薬物乱用者処遇に分かれる。これらの対策は多岐にわたることから、刑事司法機関だけで対応するのは困難であり、関係政府機関相互及び民間機関の連携やネットワークが構築されることが望ましい。

そして、このネットワーク体制の構築のためには、薬物対策統括機関が中心となって、施策の実施に当たっての関係諸機関・組織の連携を図ることが重要であると考えられるところ、調査対象国・地域では、いずれもこのような政府機関が設置されている。

(4) 薬物乱用者に対する継続的処遇 (Through Care) 及びアフターケア

継続的処遇は、刑事司法機関に接触した時点から、刑事司法機関による各種の処遇を終了し、その後の円滑な社会復帰及び社会への再統合を図るための支援に至るまでの一連のプロセスである。アフターケアは、継続的処遇の一部であって、特に、刑事司法機関による処遇が終了した後のケアの問題である。薬物乱用者の改善更生及び社会復帰を図るためには、長い時間と多様な社会資源の投入が必要であり、継続的処遇とアフターケアが重要である。

調査対象国においては、このような観点から薬物乱用者に対する様々な内容の継続的処遇 (Through Care) 及びアフターケアが実施されている。その形態としては、単一の民間団体又は政府機関が施設内処遇と社会内処遇両方を受け持つ場合 (香港及びマレーシア)、薬物対策専門機関と民間団体がパートナーシップを構築して全般的な調整を行う場合 (シンガポール) 及び政府機関である処遇実施機関がアフターケアの紹介等を行う場合 (韓国) 等がみられ、取り分け、香港及びシンガポールにおいては、関係機関・組織の連携による充実した継続的処遇・アフターケア体制が構築されている。

(5) 調査対象国における効果的な薬物乱用者処遇推進に向けての課題と今後の方向性

調査対象国は、いずれも薬物対策を国家的な重要な課題と認識し、そのための体制を構築し、先進的な処遇方法を海外から導入し、あるいは積極的に独自の処遇方法を試行するなど、真しな取組を行っていることがうかがえたが、なお、以下のような課題があると考えられる。

ア 実証に基づく実務の拡充

有効な薬物問題対策は、実態の正確な把握と、薬物問題関連の課題に関する実証的研究によって裏付けられる。調査対象国のうち、香港においては実証的研究を実施する体制が比較的整えられているが、その他の国においては今後の課題といえよう。

イ 新たな乱用薬物への対応

調査対象国の多くでは、主要乱用薬物がヘロイン等あへん系薬物であることを反映して、薬物乱用問題対策においてあへん系薬物に重点が置かれていることがうかがえた (シンガポール)。しかし、

ヤーバー、覚せい剤、MDMA等のATS系薬物の乱用者の急増もみられ(香港、シンガポール、タイ及びマレーシア)、これら新たな乱用薬物に対応した処遇プログラムの開発も必要であろう。この点、多剤乱用者向けで、解毒からアフターケアまでの統合的な処遇内容を持つシンガポールのCAMPやATS系薬物乱用者処遇を中心に行っているタイにおける処遇の今後の発展が注目される。

第3 日本における効果的な薬物乱用者処遇の現状と課題

1 日本における薬物乱用者処遇の現状

実務的経験の集積から明らかなように、薬物乱用からの回復と真の社会復帰(更生)は、場合によっては、10年を超える時間と多大の労力を要する一連の過程である。

それゆえ、このように多大の労力を要する状態になる前に、できるだけ早期に、乱用者処遇を開始した方が効果的であろう。特に覚せい剤の場合、慢性の覚せい剤精神病になる以前に、治療的介入を開始した方が予後が良好であることは広く知られている。

他方、法に基づく強制的な処遇の期間は、施設内及び社会内処遇ともに限定されているため、①施設内処遇から社会内処遇への移行、②施設内又は社会内処遇終了後のアフターケアへの移行という、それぞれ、次の段階への円滑な移行が、薬物乱用者の薬物再使用を防止し、その社会への再統合を図る上で極めて重要である(家族関係その他本人を取り巻く人間関係の修復、職場・学校等への復帰、負の環境的要因緩和と地域社会への定着など)。

これは、具体的には、薬物乱用者に対する継続的処遇(through care)の実施体制の整備及び(元)薬物乱用者の社会への再統合の在り方の問題となって現れる。

我が国においては、薬物乱用者処遇における継続的処遇体制は十分ではなく、刑事司法機関と医療、社会福祉機関における処遇の積極的連携も十分とは言い難い。

本調査・研究の対象とした、アジア諸国では、完全な形ではもちろんないものの、これらの諸点に開する対応策は何らかの形で採られており、部分的には、かなり進んだ制度を有している国々がある。そこで、我が国における課題を次のように要約することができる。

2 日本における薬物乱用者処遇の課題

(1) 刑務所内での薬物乱用者処遇の充実と継続的処遇のための体制整備

刑務所における薬物乱用者の処遇と密造者又は不法取引者の処遇とを分離する方策を検討すべきであろう。併せて、釈放後においても継続的な処遇を実施する方策を検討すべきであろう。そのために、まず、刑務所における分類調査によって、薬物乱用防止教育が必要な受刑者の規模を正確に把握することが必要である。

その上で、薬物乱用者処遇の一つの方法として、我が国の刑事司法制度、行刑実務、文化、風土等を十分に考慮した上で多様な処遇の導入可能性を検討する必要がある。ただし、このような処遇の多様化のためには、外部協力者や賃金職員としての専門家の活用も視野に入れるべきである。

(2) 保護観察(社会内処遇)における薬物乱用者処遇の充実と継続的処遇のための体制整備

保護観察においては、刑務所や少年院から仮釈放となった者について、それらの者が施設内で受けてきた専門的な薬物乱用者処遇の効果を維持するため、現在の「類型別処遇制度」を一層強化し、乱用者の社会内処遇の多様化を実現する必要がある。そのためには、本人自身のみならず、本人の家族にも働

き掛けるため、医療・福祉機関、民間の自助グループ等との連携による処遇を検討すべきであろう。

また、法定の処遇終了後のアフターケアへの円滑な移行を図るため、薬物乱用者処遇を実施する機関において、医療、福祉、教育等の関係機関・団体等と緊密な連携を図ることが重要であろう。

(3) 刑事司法機関と関係機関との連携強化等

現在の我が国における薬物乱用者処遇は、刑事司法機関、医療機関、福祉機関、民間組織・団体がそれぞれの分野で独自に薬物乱用者処遇に当たっており、相互の連携が図られているとはいえない状況にある。関係政府機関、民間組織・団体の連携を強化するためには、予防から処遇、継続的処遇及びアフターケアにまたがる統合的なアプローチを可能にする体制を構築することが挙げられるであろう。

なお、本報告書中、評価、意見にわたる部分は筆者らによる個人的見解である。

研究部長

澁 佐 慎 吾

国際連合研修協力部長

酒 井 邦 彦

アジア地域における薬物乱用の動向と効果的な 薬物乱用者処遇対策に関する調査研究

(国連アジア極東犯罪防止研修所)

	教官	横地	環
宇都宮少年鑑別所長	(前総括研究官)	小柳	武
東京保護観察所事件管理課長	(前教官)	染田	恵
盛岡少年鑑別所長	(前教官)	寺村	堅志
府中刑務所首席矯正処遇官	(前研究官)	桑山	龍次
早稲田大学助教授	(前研究官)	藤野	京子

目 次

第1部 アジア各国・地域の薬物乱用の動向及び薬物乱用者処遇対策の比較検討

第1章 調査・研究の実施概要	染田 惠	7
	寺村 堅志	
	桑山 龍次	
第2章 各国の主要乱用薬物の動向	横地 環	15
第3章 各国の薬物乱用に対する法規制・処罰の概要	桑山 龍次	25
第4章 各国の薬物乱用防止・薬物乱用者処遇政策	桑山 龍次	35
第5章 各国の薬物問題対応機関・組織の概要	桑山 龍次	45
第6章 調査対象国における注目すべき薬物乱用防止・ 薬物乱用者処遇等対策の概要	染田 惠	55
	寺村 堅志	

第2部 アジア各国・地域の薬物乱用の動向及び薬物乱用者処遇等対策の現状

第1章 香港	寺村 堅志	111
第2章 韓国	桑山 龍次	153
第3章 マレーシア	藤野 京子	179
	桑山 龍次	
第4章 シンガポール	染田 惠	205
第5章 タイ	染田 惠	249
	寺村 堅志	

第3部 日本における薬物乱用者処遇の現状と課題	小柳 武	315
	染田 惠	