

# 国立国会図書館 調査及び立法考査局

Research and Legislative Reference Bureau  
National Diet Library

論題 Title	米国における退役軍人の薬物乱用問題—戦争と社会の接点—
他言語論題 Title in other language	Opioid Abuse Problems of U.S. Veterans: A Link Between War and Society
著者 / 所属 Author(s)	鈴木 滋 (SUZUKI Shigeru) / 国立国会図書館調査及び立法考査局専門調査員 外交防衛調査室主任
雑誌名 Journal	レファレンス (The Reference)
編集 Editor	国立国会図書館 調査及び立法考査局
発行 Publisher	国立国会図書館
通号 Number	846
刊行日 Issue Date	2021-6-20
ページ Pages	01-29
ISSN	0034-2912
本文の言語 Language	日本語 (Japanese)
摘要 Abstract	米国では、薬物の乱用が社会問題となっているが、戦地に派遣された退役軍人のケースは特に深刻と見られている。連邦政府と連邦議会は対策の取組を進めているが、問題の収束には至っていない。

\* この記事は、調査及び立法考査局内において、国政審議に係る有用性、記述の中立性、客観性及び正確性、論旨の明晰（めいせき）性等の観点からの審査を経たものです。

\* 本文中の意見にわたる部分は、筆者の個人的見解です。

# 米国における退役軍人の薬物乱用問題

## —戦争と社会の接点—

国立国会図書館 調査及び立法考査局  
専門調査員 外交防衛調査室主任 鈴木 滋

### 目 次

はじめに

#### I 米国における退役軍人の社会的位置づけ

- 1 退役軍人（ヴェテラン）とは何か
- 2 退役軍人省の組織と予算
- 3 社会集団としての退役軍人

#### II 退役軍人による薬物乱用問題の実態と特徴

- 1 軍務に伴う慢性的な痛み
- 2 PTSD などの併存疾患
- 3 戦地派遣との関係

#### III 退役軍人への医療サービス制度と薬物乱用問題

- 1 退役軍人省による医療サービス制度
- 2 薬物の過剰処方と管理体制の不備
- 3 課題の改善に向けた取組

おわりに

キーワード：退役軍人、アフガニスタン戦争、イラク戦争、オピオイド、薬物乱用、医療用麻薬、医療事故

## 要 旨

- ① 米国では、新型コロナウイルス感染症が拡大する前から、薬物乱用という問題が進行しており、公衆衛生上、もう1つの重大な危機をもたらしている。この問題は、退役軍人の間で特に深刻化しており、薬物の過剰使用で死亡した退役軍人の数は、一般国民の2倍に達する。
- ② 退役軍人は、国家への貢献により、敬意を受けるべき集団として、米国の社会に根付いており、退役軍人の動向には社会的関心が寄せられている。連邦議会は、退役軍人をめぐる諸問題を国政上の重要課題として審議しており、薬物乱用は重要課題の1つである。
- ③ 退役軍人の薬物乱用問題が深刻化している背景には、3つの要因がある。第1は、軍務に伴う慢性的な痛みが薬物治療への依存を招きやすいこと、第2は、それらの痛みと精神疾患や物質使用障害を併発する者が多いこと、第3は、戦地への派遣との関係である。
- ④ 退役軍人省の発表や学術研究は、これら3つの要因を統計的に裏付けており、退役軍人は一般国民より痛みを感じている割合が高いとされる。また精神疾患や物質使用障害を併発している者や戦地への派遣歴を有する者の薬物依存度は相当程度高いとされている。
- ⑤ 退役軍人省は、広域的な医療ネットワークを通して、退役軍人への医療サービスを提供している。同省が所管する医療施設では、退役軍人の疼痛治療として、医療用麻薬であるオピオイドが処方されてきたが、過剰な処方例が相次ぎ、2013年には、退役海兵隊軍人が過剰な処方による薬物中毒で死亡する事故が発生した。
- ⑥ オピオイドの過剰な処方に起因する問題が噴出したことで、連邦政府と連邦議会は対策への取組を進めた。退役軍人省は、オピオイドを用いた治療に適用されるガイドラインを改訂し、オピオイドの処方と使用に係る安全性の向上を目的とした政策プログラムを策定した。しかし、これらの取組については批判的な見解もある。一方、連邦議会には、これらの取組の推進などを定めた法案が提出され、その一部は成立した。
- ⑦ 薬物乱用問題については、深刻化につながる構造的な要因があり、退役軍人の場合も抜本的な収束は難しいと考えられる。一方、退役軍人の薬物乱用は、戦争と社会の接点で生じている問題でもある。米国は、今後もこの問題と向き合わなければならないであろう。

## はじめに

米国では、新型コロナウイルス感染症（Coronavirus Disease 2019: COVID-19）が拡大する前から、薬物、とりわけオピオイド（opioid）と呼ばれる鎮痛薬<sup>(1)</sup>の乱用<sup>(2)</sup>及び依存症のまん延という問題が進行しており、公衆衛生上、もう1つの重大な危機をもたらしている<sup>(3)</sup>。連邦政府や連邦議会は、この問題への取組を進めているが、疾病予防管理センター（Centers for Disease Control and Prevention: CDC）<sup>(4)</sup>によると、薬物の過剰使用が原因と見られる死者の数は近年減少傾向にあるものの、依然として年間7万600人<sup>(5)</sup>の死亡が確認されており、そのうち70.6%については、オピオイドの使用が死因に関係していたとされる（2019年の数値）<sup>(6)</sup>。

一方、薬物乱用問題については、かねてから、特に退役軍人（veterans）の間でその影響が大きいとの指摘があり<sup>(7)</sup>、ロバート・ウイルキー（Robert Wilkie）退役軍人省（Department of Veterans Affairs）長官は、薬物の過剰使用で死亡した退役軍人の数は、一般国民の死者数と比べて2倍に達すると述べている<sup>(8)</sup>。退役軍人による薬物乱用は、深刻な社会問題となっているが、その背景には、軍務に伴う負傷等により慢性的な痛み（chronic pain）を抱える者が多いという、退役軍人を取り巻く特殊な事情がある。退役軍人で戦地に派遣された者や高齢層の多くは、こうした慢性的な痛みを抱えていると言われており（詳しくは第Ⅱ章で後述）、退役軍人は、オピオイドなど鎮痛効果を持つ薬物への依存度と乱用傾向が高いものと考えられる。

本稿は、米国における薬物乱用問題について、その重要な論点の1つである、退役軍人のケースに焦点を当てて論述するものである。Ⅰ章では退役軍人の社会的な位置づけなどを概説し、Ⅱ章では、退役軍人による薬物乱用問題の特徴を分析する。そして、Ⅲ章では、この問題をめぐる連邦政府及び連邦議会の取組等を述べ、最後に今後の展望に触れる。

\* 本稿におけるインターネット情報は、2021年5月12日現在である。また、人物の肩書は参照文献発表時点のものである。

- (1) オピオイドとは、専門的な定義によると「主に神経系に分布する、アヘンが結合するオピオイド受容体に親和性を有する物質の総称」である。オピオイドと分類される薬物には、オキシコドン（oxycodone）、コデイン（codeine）、フェンタニール（fentanyl）、トラマドール（tramadol）などがある。オピオイドは、我が国でも医療用麻薬として用いられており、世界保健機関（World Health Organization: WHO）は、がんの疼痛管理に有効であると認めている。以下の資料を参照。日本ペインクリニック学会非がん性慢性疼痛に対するオピオイド鎮痛薬処方ガイドライン作成ワーキンググループ編『非がん性慢性疼痛に対するオピオイド鎮痛薬処方ガイドライン 改訂第2版』真興交（株）医書出版部，2017，p.20；“World Health Organization supports global effort to relieve chronic pain,” October 11, 2004. WHO website <<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr70/en/>>
- (2) 以下、本稿でいう薬物の「乱用」には、適正な処方量を超えた過剰使用（overdose）のほか、誤った用法での使用（misuse）、指定された用法から逸脱した医療目的外での使用、違法薬物の使用などが含まれる。
- (3) 米国における薬物乱用問題の概要については、以下の資料を参照。鈴木滋「米国におけるオピオイド系薬物の乱用問題—今も続く公衆衛生上の危機—」『レファレンス』839号，2020.12，pp.79-108。<[https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo\\_11596188\\_po\\_083905.pdf?contentNo=1](https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_11596188_po_083905.pdf?contentNo=1)>
- (4) CDCは、公衆衛生に関する、保健福祉省（Department of Health and Human Services）傘下の連邦政府機関であり、感染症や慢性疾患の予防及び管理を担っている。以下、本稿で言及する機関は、一部を除き、米国の官公庁やシンクタンク等である。
- (5) 以下、本稿で記す人数は、おおむね概数であり（端数は四捨五入）、また特に断りのない限り、特定の時点又は定まった期間（年間等）での累積数である。
- (6) “Drug Overdose Deaths.” CDC website <<https://www.cdc.gov/drugoverdose/data/statedeaths.html>>
- (7) Megan Hammons, “What the VA is Doing About the Opioid Epidemic,” December 28, 2017. VeteranAid.org website <<https://www.veteranaid.org/blog/what-the-va-is-doing-about-the-opioid-epidemic/#:~:text=What%20the%20VA%20is%20Doing%20About%20the%20Opioid,care%20in%20the%20VA%20were%20prescribed%20an%20opioid>>
- (8) Robert Wilkie, “Fighting Pain and Addiction for Veterans,” October 26, 2018. White House website <<https://trumpwhitehouse.archives.gov/articles/fighting-pain-addiction-veterans/>> なお、退役軍人省については、Ⅰ章2で後述する。

## I 米国における退役軍人の社会的位置づけ

本章では、本稿で扱うテーマの理解を助けるため、退役軍人をめぐる歴史的経緯や、退役軍人への医療サービス制度を所管する退役軍人省について概説した上で、退役軍人の社会的位置づけという問題を述べる。

### 1 退役軍人（ヴェテラン）とは何か

#### (1) 退役軍人の定義

米国において、退役軍人とは、現役兵として軍務に服し、その後、軍務から退いた経歴を持つ者を指す。

合衆国法典（United States Code）は、退役軍人の概念について定義しており、第38編第101条第2項は、「退役軍人とは、現役兵として軍隊、海軍又は空軍に勤務し、かつ、不名誉な理由以外で除隊し又は満期退役となった者を意味する。」と定めている<sup>(9)</sup>。なお、連邦規則集（Code of Federal Regulations）にも、同内容の規定がある<sup>(10)</sup>。したがって、ここでは州兵（National Guard）や予備役兵（Reserve）は退役軍人の範ちゅうに含まれていない。合衆国法典第38編は、退役軍人の定義について、各種給付の受給資格等との関係で、ほかにも規定を定めているが、上記第101条が基本的な規定と考えられる。

このような連邦法上の規定を根拠に、州兵や予備役兵は、法律上、退役軍人としての地位を与えられることはなかったとされる（連邦政府の動員措置により、少なくとも180日間、現役兵として連邦軍に編入され勤務した経歴を有する者を除く。）<sup>(11)</sup>。しかし、オバマ（Barack H. Obama）政権下で2016年12月、退役軍人への医療及び生活面における支援強化を目的とした「2016年ミラー・ブレメンソール退役軍人健康管理及び給付改善法」<sup>(12)</sup>が成立し、20年以上勤続後に退職した州兵や予備役兵には、連邦軍への編入歴の有無にかかわらず、退役軍人としての公式な呼称や地位が与えられることとなった<sup>(13)</sup>。根拠規定は同法の第305条である。

#### (2) 退役軍人の歴史と医療サービス制度の関係

米国において、退役軍人は連邦政府から公的な医療サービスや生活上の支援を受けるべき社会集団とされてきた。ここでは、米国における退役軍人の歴史について、医療サービス制度の観点から概略を記す。退役軍人省（I章2で後述）がまとめた同省の概史によると、米国の退役軍人にまつわる歴史は、イギリスからの入植者である「ピルグリム・ファーザーズ」が先住民のインディアンと交戦した1636年に遡る。この際、入植者たちは障害を負った兵士に対し、

(9) 38 U.S.C. § 101(2). 訳語のうち「軍隊」については、原語である「military」から直訳したが、実質的には「陸軍」を意味しているものと考えられる。また、ここでいう「海軍」には海兵隊が含まれる。そのほか、「除隊」（原語は「discharged」）と「満期退役」（原語は「released」）の訳し分けについては、これら用語の概念を規定した合衆国法典第38編第101条第18項（38 U.S.C. § 101(18)）を参照した。

(10) 38 C.F.R. § 3.1(d).

(11) Megan Hammons, "U.S. Guard and Reserve Members are Officially 'Veterans'," February 9, 2017. VeteranAid.org website <<https://www.veteranaid.org/blog/2017/02/09/u-s-guard-reserve-members-officially-veterans/>>

(12) Jeff Miller and Richard Blumenthal Veterans Health Care and Benefits Improvement Act of 2016, Pub. L. No. 114-315, 130 Stat. 1536 (2016).

(13) この変更は財政上の便宜は含まれない。Hammons, *op.cit.*(11)

植民地が支援する枠組みを法令で定めたという<sup>(14)</sup>。

障害を負い、その後軍務を退いた者に対する公的な支援は、独立戦争（1775～1783年）から南北戦争（1861～1865年）にかけて進展し続けた<sup>(15)</sup>。ちなみに、傷病兵に対する治療としてアヘンやアヘンから化合されるオピオイドが用いられるようになったのもこれらの時期であり、南北戦争は、傷病兵や退役軍人に対し、モルヒネ（morphine）などのオピオイドが大規模に処方されるきっかけを作ったと見られている<sup>(16)</sup>。

1865年3月、リンカーン（Abraham Lincoln）大統領は、南北戦争に従軍した傷病軍人に対する治療施設を国家的規模で整備する法案に署名した<sup>(17)</sup>。19世紀半ばには、退役軍人に医療サービスを提供するプログラムが初めて作られた、との見方もある<sup>(18)</sup>。しかし、退役軍人が医療サービスを受けるべき社会集団として公式に位置づけられたのは、第一次世界大戦以降と考えられる。米国の参戦に伴い、戦地から復員してくる者が増え、連邦政府は、軍務によって生じた負傷への対策を迫られ、退役軍人に対する医療サービスの提供責任を明確に示した<sup>(19)</sup>。そして、第二次世界大戦により大量の退役軍人が生み出されたことで、1944年には「退役軍人援護法」<sup>(20)</sup>が制定されるなど、退役軍人への公的なサービス制度は、更に拡充されていくこととなる<sup>(21)</sup>。

米国は、第二次世界大戦後も朝鮮戦争やヴェトナム戦争、湾岸戦争、イラク戦争といった数々の対外戦争に関わり続け、戦地から本国に帰還する軍人が絶えることはなかった。これらの軍人は、退役軍人という社会集団へ累積的に組み込まれていったが、中には軍務により障害を負った者も少なくなかったと見られる。その間、退役軍人に対する医療サービス提供プログラムは維持された。それらのプログラムについては、医療の質が低下しているとの指摘から、1980年代には解体論も出たものの<sup>(22)</sup>、1990年代から2000年代にかけて実施された改革によって大きく改善したとされており<sup>(23)</sup>、基本的には制度の骨格を残したまま、現在に至っている。

## 2 退役軍人省の組織と予算

米国では、退役軍人という特定の社会集団に対し、医療及び生活面の支援を行う行政機関として、退役軍人省が設置されている。同省の前身は、1921年8月に設置された退役軍人局（Veterans Bureau）である。1930年7月には、同局と他の関連機関を統合する形で退役軍人庁（Veterans Administration）が発足した。1988年10月、同庁は、レーガン（Ronald W. Reagan）政権下で制定された「退役軍人省法」<sup>(24)</sup>により、新たに閣僚級の行政機関と位置づけられ、名称も現在の形とされたが、同法が施行され、これら組織上の変更が正式に発効したのは、ブッシュ・シニア（George H.W. Bush）政権下の1989年3月である<sup>(25)</sup>。

(14) “VA History: History - Department of Veterans Affairs.” Department of Veterans Affairs website <[https://www.va.gov/HISTORY/VA\\_History/Overview.asp](https://www.va.gov/HISTORY/VA_History/Overview.asp)>

(15) *ibid.*

(16) 鈴木 前掲注(3), pp.84-85.

(17) Department of Veterans Affairs, *Department of Veterans Affairs: FY 2018-2024 Strategic Plan*, May 31, 2019, p.4. <<https://www.va.gov/oei/docs/VA2018-2024strategicPlan.pdf>>

(18) 山岸敬和『アメリカ医療制度の政治史—20世紀の経験とオバマケア—』名古屋大学出版会, 2014, p.67.

(19) 同上

(20) Veterans' Preference Act of 1944, ch.287, 58 Stat. 387 (1944). この法律は、「GI Bill」とも俗称される。法律名の訳については、山岸 前掲注(18)に依拠した。

(21) 同上, pp.66-67, 84.

(22) 同上, pp.129-130.

(23) 同上, pp.165-166.

(24) Department of Veterans Affairs Act, Pub. L. No. 100-527, 102 Stat. 2635 (1988).

(25) 以下の資料を参照した。“VA History: History - Department of Veterans Affairs,” *op.cit.*(14); Department of Veterans

退役軍人省は、連邦政府機関の中で2番目の規模を有し、34万人の職員を抱えるとされる巨大省庁である<sup>(26)</sup>。同省の任務は、①退役軍人に対する医療サービスの提供、②退役軍人の再就職に向けた職業訓練や住宅ローンなど各種給付の提供、③国立墓地の管理、④退役軍人へのサービスを通じて、戦争やテロ・災害対処などに係る国の即応力を改善することの4つとされており<sup>(27)</sup>、これらの任務に対応する形で、主な部署として退役軍人健康管理局 (Veterans Health Administration)、退役軍人給付金管理局 (Veterans Benefits Administration)、国立墓地管理局 (National Cemetery Administration) の3つが設置されている。そのほかの部署としては、退役軍人上訴委員会 (Board of Veterans' Appeals)、議会及び立法問題室 (Office of Congressional & Legislative Affairs)、監察官室 (Office of the Inspector General) などがある<sup>(28)</sup>。

このうち、本稿の主題に関係するのは退役軍人健康管理局である。同局は、「米国において最大規模となる、統合された医療サービスのネットワーク」を構築しているとされる (詳しくはⅢ章で後述)<sup>(29)</sup>。

次いで予算であるが、退役軍人省の所管予算は、2021会計年度要求額で総額2433億ドルという巨額なものであり、大まかな内訳は、医療サービスや各種給付、国立墓地管理の財源となる裁量的経費が1095億ドル、その他の義務的経費が1338億ドルとされている<sup>(30)</sup>。同省の予算規模は、近年、大幅な増加を続けており、2021会計年度の予算額は、2015会計年度と比較すると、およそ800億ドル増加している<sup>(31)</sup>。

### 3 社会集団としての退役軍人

#### (1) 退役軍人に対する社会的評価

退役軍人は、文字どおり軍を退役した者であり、現役から退いている以上、基本的にその身分は一般の民間人と変わらない。それでは、なぜ、民間人である退役軍人が、医療や生活に関わる公的サービスを受ける特別な社会集団として位置づけられているのであろうか。その理由については、以下のような指摘がある。「(退役軍人への医療サービス制度が) 多くの人々から賛同を得られる点としては、退役軍人というのは国家のために他の多くの市民よりも多くの犠牲を払った者として政府から認識されている存在だということである。」<sup>(32)</sup>

こうした、退役軍人に対する社会的評価は、第二次世界大戦終結以降、現在に至るまで大きくは変わっていないものと見られる。例えば、ローパー・センター<sup>(33)</sup>の研究員であるポール・ヘルンソン (Paul Herrnson) とカスリーン・ウエルドン (Kathleen Weldon) によると、1947年

Affairs, *Functional Organization Manual*, Version 6, 2020, p.1. <<https://www.va.gov/VA-Functional-Organization-Manual-2020-4.pdf>>

(26) Department of Veterans Affairs, *ibid.*

(27) “About VA: Mission Statement.” Department of Veterans Affairs website <[https://www.va.gov/ABOUT\\_VA/index.asp](https://www.va.gov/ABOUT_VA/index.asp)>

(28) Department of Veterans Affairs, *op.cit.*(25), p.2 (Figure 1). 部署の訳語については、おおむね、以下の資料に依拠した。なお、この資料は、退役軍人省の主な部署について、訳語を記すほか、その役割を概説的に述べたものである。井川信広訳「合衆国行政機構 (19) 合衆国、この巨大官僚機構 退役軍人省」『福祉社会学部論集』(鹿児島国際大学) 30巻3号, 2011.12, pp.92-95.

(29) “About VA: Mission Statement,” *op.cit.*(27)

(30) “VA strengthens care and benefits for Veterans with \$243 billion budget request for fiscal year 2021,” February 10, 2020. Department of Veterans Affairs website <<https://www.va.gov/opa/pressrel/includes/viewPDF.cfm?id=5393>> なお、直近の円換算レートで、1米国ドルは109円である (令和3年5月分報告省令レート)。

(31) “VA 2021 Budget Request: Fast Facts.” *ibid.* <<https://www.va.gov/budget/docs/summary/fy2021VAsBudgetFastFacts.pdf>>

(32) 山岸 前掲注(18), p.69. 引用中、括弧内は筆者の補記である。

(33) ローパー・センター (Roper Center) は、コーネル大学 (Cornell University) に設置されている世論調査研究機関である。

に行われた世論調査で、退役軍人への給付額を適当と考える者は回答数の過半（53%）を占めており、2012年に行われた世論調査では、これを過大とみなす者は回答数の5%にとどまっている。こうした調査結果を踏まえつつ、ヘルンソンとウエルドンは、国民の退役軍人に対する強い支持及び退役軍人が必要とする支援を提供することへの意欲は、徴兵制の廃止<sup>(34)</sup>以降に形作られてきた、アメリカ的な価値観における中核的な信条であり、国民の中で退役軍人への支援を削減すべきと考えている者はいないと述べている<sup>(35)</sup>。

米国で「退役軍人の日」(Veterans Day)という祝日が法律で定められていることは、退役軍人に対する社会の敬意を示す好例と言えよう<sup>(36)</sup>。また、退役軍人に対する支援を目的として活動している団体の数は、全米で118を数える(連邦議会と退役軍人省の両方又はいずれかから公認されたものが44、いずれからも公認されていないものが74)<sup>(37)</sup>。

これらの事実を踏まえると、米国では、国家に対する貢献の大きさにより、退役軍人は、社会から敬意を払われ、しかるべき処遇として、医療など各種の公的なサービスを受けるに値する存在であるという、言わば国民的なコンセンサスが成立しているものと考えられる<sup>(38)</sup>。

なお、第二次世界大戦を契機とした、退役軍人に対する医療サービス制度の拡充に関連して、以下のような指摘がある。「その戦争の中であって、退役後に市民社会に問題なく復帰するというだけでなく、払った犠牲に見合うだけの報酬を得ることを政府が保障しなければ、兵士や残された家族の士気を維持することはできなかったのである。」<sup>(39)</sup>

前述のとおり、退役軍人省の任務の1つは、対外戦争や国家的緊急事態に対する即応力の改善への寄与とされており、民間人ながら、退役軍人とその家族に対して公的サービスを提供することは、こういった政策的な目的に沿ったものとも考えられる。

## (2) 退役軍人の社会に対する影響力

退役軍人省の統計によると、2020年9月末時点で生存している退役軍人は1954万人と推計されている<sup>(40)</sup>。統計局(Census Bureau)によると、2019年7月時点で米国の総人口は3億2824万人であり<sup>(41)</sup>、単純にこれらの数値から算出すると、退役軍人の総人口に占める割合は、およそ6%である。また、同省による医療サービス制度の利用者として登録している退役軍人

34) 米国では、1973年に徴兵制が廃止され、平時における兵員補充は専ら志願による全志願軍(All-Volunteer Force)が誕生したが、1980年、将来の徴兵再開に備えて、徴兵年齢者の登録だけ再開することが決定された。

以下の資料を参照。青木康容「資料 アメリカの兵役制度」『ソシオロジ』28巻2号、1983.9、pp.59-60。

35) Paul Herrnson and Kathleen Weldon, "A Hero's Welcome: The American Public and Attitudes Toward Veterans," December 6, 2017. HuffPost website <[https://www.huffpost.com/entry/a-heros-welcome-the-ameri\\_b\\_6121898](https://www.huffpost.com/entry/a-heros-welcome-the-ameri_b_6121898)>

36) 合衆国法典第5編第6103条は、毎年11月11日を祝日とし、「退役軍人の日」と呼ぶことを定めている。5 U.S.C. § 6103(a)。なお、この日が祝日とされたのは、第一次世界大戦の停戦協定がドイツと連合国との間で締結された日(1918年11月11日)にちなんだもので、祝日と定められた当初(1938年5月)は「停戦の日」(Armistice Day)という名称で呼ばれていた。「退役軍人の日」と改称されたのは、アイゼンハワー(Dwight D. Eisenhower)政権下の1954年6月である。以下の資料などに依拠し、記述した。"History of Veterans Day." Department of Veterans Affairs website <<https://www.va.gov/opa/vetsday/vetdayhistory.asp>>

37) 以下の資料から筆者がカウントした。Department of Veterans Affairs, 2019 Directory: Veterans and Military Service Organizations and State Directors of Veterans Affairs, 2019. <<https://www.va.gov/vso/VSO-Directory.pdf>>

38) 以下の資料は、退役軍人に対する米国社会の敬意というテーマを論じている。中山俊宏・舟津奈緒子「第7章 退役軍人のアメリカ政治における役割」日本国際問題研究所『トランプ政権の対外政策と日米関係』2018.3、pp.69, 74. <[http://www2.jiia.or.jp/pdf/research/H29\\_US/07\\_nakayama\\_funatsu.pdf](http://www2.jiia.or.jp/pdf/research/H29_US/07_nakayama_funatsu.pdf)>

39) 山岸 前掲注(18), p.69.

40) "Table 1L: VETPOP2018 Living Veterans By Age Group, Gender, 2018-2048." Department of Veterans Affairs website <[https://www.va.gov/vetdata/docs/Demographics/New\\_Vetpop\\_Model/1L\\_VetPop2018\\_National.xlsx](https://www.va.gov/vetdata/docs/Demographics/New_Vetpop_Model/1L_VetPop2018_National.xlsx)>

41) "Quick Facts." Census Bureau website <<https://www.census.gov/quickfacts/fact/table/US/PST045219>>



は、2020 会計年度で 916 万人に上る<sup>(42)</sup>。退役軍人は、米国の社会構成上かなり小さな集団であるとの見方もあるが<sup>(43)</sup>、相当程度の規模を伴う人的な塊であるだけに、退役軍人は、社会に対して一定の影響を及ぼしており、その動向には社会的関心が寄せられているものと見られる。

一方、軍務について、国民が共通に担う責務ではなく、特定の集団が過度に担う負荷とみなされるようになってきたことを背景として、最近では、退役軍人の社会への影響力は減退しているとの見方が出ている<sup>(44)</sup>。また、第二次世界大戦やヴェトナム戦争などに従軍した年代の退役軍人が死亡年齢に達し始めたことや徴兵制の廃止により、軍務に服した者と社会との間には、広く深い断層 (divide) が生じているといった指摘もある<sup>(45)</sup>。

今後、退役軍人の数は漸減傾向をたどっていくと予測されているが<sup>(46)</sup>、それは、軍務経験を有する国民が減少し、退役軍人と社会との接点が希薄化していく可能性を示唆しており、退役軍人の社会への影響という問題を展望する上で、着目すべき点と言えよう。

退役軍人については、政治との関係についても述べておく必要があるだろう。20 世紀後半以降、米国の政治家は、政治活動に資する経歴として軍歴を強調するようになった。クリントン (William J. Clinton) 政権以前、軍での経験は政治家として必要とされる要件に近かったという<sup>(47)</sup>。このような事情を反映し、連邦議会では退役軍人が多くの議席を占めてきた。

2020 年 12 月時点の報道によると、第 117 回連邦議会 (2021 年 1 月開会) において、退役軍人が有する議席は 91 (上院 17、下院 74) である。この数字は第二次世界大戦以降最低のレベルではあるものの、依然として、退役軍人は全議席の 17% を占めているとされる<sup>(48)</sup>。また、連邦議会では、退役軍人に関わる問題を審議する委員会が上下両院に設けられており、退役軍人に対する給付の改善などを目的とした法案は頻繁に提出されている。

退役軍人については、その政治的性向は一様でなく、利益団体のように 1 つの政治集団とみなすこともできないとの首肯すべき指摘がある<sup>(49)</sup>。その一方、連邦議会において一定の議席を有し、法案等を審議する常設の所管委員会が存在することは、一概に退役軍人の政治力を示すとは言えないにしても、退役軍人を取り巻く事象が国政上の重要課題と認識される上で、少なからず寄与していると考えられるだろう<sup>(50)</sup>。

(42) National Center for Veterans Analysis and Statistics, "Department of Veterans Affairs Statistics at a Glance, Updated 12/31/2020." Department of Veterans Affairs website <[https://www.va.gov/vetdata/docs/Quickfacts/Stats\\_at\\_a\\_glance\\_12\\_31\\_20.PDF](https://www.va.gov/vetdata/docs/Quickfacts/Stats_at_a_glance_12_31_20.PDF)>

(43) 中山・舟津 前掲注(38), p.75.

(44) 同上, p.70. ここでいう「特定の集団」とは、志願して軍務に応じた者を指すものと見られるが、軍への志願は、人種的なマイノリティや貧困層など特定の社会集団において高いとも考えられる。

(45) Phillip Carter et al., *Lost in Translation: The Civil-Military Divide and Veteran Employment*, June 2017, p.2. <<https://s3.us-east-1.amazonaws.com/files.cnas.org/documents/CNASReport-CivMilDivide-Final.pdf?mtime=20170717135901&focal=none>> この資料は、シンクタンク「新アメリカ安全保障センター」(Center for a New American Security) の研究員によってまとめられた報告書である。

(46) 退役軍人省の統計で示された長期見通しによる。"Table 1L: VETPOP2018 Living Veterans By Age Group, Gender, 2018-2048," *op.cit.*(40)

(47) 中山・舟津 前掲注(38), p.70.

(48) Leo Shane III, "Election 2020: The number of veterans in Congress will drop to lowest level since at least WWII," *Military Times*, December 2, 2020. <<https://www.militarytimes.com/news/pentagon-congress/2020/12/02/the-number-of-veterans-in-congress-will-drop-to-lowest-level-since-at-least-ww-ii/>> この資料によると、1973 年時点で連邦議会における退役軍人の議席は 390 であり、全議席の 73% を占めていたという。

(49) 中山・舟津 前掲注(38), pp.69-71, 79.

(50) 議会における退役軍人のプレゼンスは小さいが、政治に及ぼす影響や政治との関係性を全く無視してしまうのは危険であろうとの見方もある。同上, p.79.

## Ⅱ 退役軍人による薬物乱用問題の実態と特徴

本稿冒頭で、薬物の過剰使用により死亡した退役軍人は一般国民の2倍に達するとの見解を紹介したが、このような見解は学術研究でも裏付けられており<sup>(51)</sup>、米国の薬物乱用問題において、退役軍人のケースは特に深刻と見られる。本章では、退役軍人による薬物乱用問題の実態と特徴について、学術研究など各種のデータを踏まえつつ、問題を深刻化させている3つの要因に着目して述べる。

### 1 軍務に伴う慢性的な痛み

#### (1) 退役軍人を悩ます「痛み」という感覚

第1の要因は、退役軍人が慢性的に痛みを抱えていることである。2015年3月に退役軍人省の高官が連邦議会の公聴会で行った証言によると、退役軍人のうち、中東から帰還した者の60%及び高齢層の50%以上は、何らかの慢性的な痛みを抱えているという。また、同高官によると、多くの退役軍人は、戦地での軍務により過酷な障害を受けており、中には、身体能力にとどまらず、精神面の健康や脳の構造にも影響を及ぼす神経系の障害から、生涯続くような痛みを患う者も存在するとされている<sup>(52)</sup>。

米国でオピオイドなどの薬物がまん延している要因の1つには、米国民の多くが恒常的に痛みを感じているとされること、言わば、痛みに対する米国民の特徴的な感覚という問題がある<sup>(53)</sup>。薬物乱用問題は、国民の間で広がる恒常的な痛覚を緩和するため、オピオイドが安易かつ大量に処方されたことから始まった。退役軍人の間で薬物依存がまん延している要因の多くは、一般国民の場合と同様であるが、幾つかの要因、例えば身体の痛みなどについては、軍務に伴う固有のストレスを経験したことが、その影響を増幅しているとされる<sup>(54)</sup>。

実際、退役軍人は、一般の米国民と比べても、特に痛みを感じやすいとのデータがある。同じく、退役軍人省の高官が2013年10月に連邦議会の公聴会で行った証言によると、同省の医療サービス制度に登録し、これを利用している退役軍人の50%以上が慢性的な痛みを抱えており、この比率は、成年の一般国民と比べて相当程度高いとされている<sup>(55)</sup>。

より詳細なデータとしては、国立衛生研究所(National Institutes of Health)に所属する「国立補完統合衛生センター」(National Center for Complementary and Integrative Health: NCCIH)が、退役軍人の痛覚をテーマとして、2017年に発表した研究結果がある。この研究は、2010年から2014年にかけて、CDCに所属する「国立衛生統計センター」(National Center for Health

(51) Amy S.B. Bohnert et al., "Accidental Poisoning Mortality Among Patients in the Department of Veterans Affairs Health System," *Medical Care*, vol.49 no.4, April 4, 2011, pp.394-395.

(52) 上院退役軍人問題委員会公聴会におけるキャロライン・クランシー(Carolyn Clancy)健康管理担当次官臨時代理の書面証言。VA Opioid Prescription Policy, Practice, and Procedures, Hearing before the S. Comm. on Veterans' Affairs, 114 Cong. 1st Session, March 26, 2015, p.7. なお、ここでいう「中東」(原語は「Middle East」)とは、イラクやアフガニスタンを指しているものと見られる。

(53) 米国民が痛みを感じやすいとされる理由としては、肥満傾向に起因する身体への負担や格差拡大による低所得者層の不幸・うつ感覚などが挙げられている。鈴木 前掲注(3), p.91.

(54) Destiny Bezruczyk, "Veterans and Opioid Addiction: Growing Rates of Opioid Addiction Among Veterans," September 26, 2019. Opioid Help website <<https://www.opioidhelp.com/epidemic/veterans-opioid-addiction/>>

(55) 下院退役軍人問題委員会公聴会におけるロバート・ジェッセ(Robert L. Jesse)健康管理担当第一副次官の書面証言。Between Peril and Promise: Facing the Dangers of VA's Skyrocketing Use of Prescription Painkillers to Treat Veterans, Hearing before the Sub Comm. on Health of the H. Comm. On Veterans' Affairs, 113 Cong. 1st Session, October 10, 2013, p.82.

Statistics) が実施した聞き取り調査で得られたデータに基づくものである<sup>(56)</sup>。聞き取り調査は、退役軍人 6,647 人と一般国民 6 万 1049 人、計 6 万 7696 人に対して行われ<sup>(57)</sup>、退役軍人は一般国民より高い程度で痛みを感じていることが明らかになったという。

この研究結果によると、退役軍人で、調査実施前 3 か月の間に痛みを感じていた者は 65.6% であり、深刻な痛みを感じていた者は 9.1% であった（以下、本段落において、比率はそれぞれの回答グループ全体に占める割合）のに対し、一般国民で痛みを感じていた者は 56.4%、深刻な痛みを感じていた者は 6.4% であったとされる。また、年代別の特記される研究結果として、18 歳から 39 歳の者を退役軍人と一般国民で比較すると、退役軍人の場合、痛みを感じていた者は 56.5%、深刻な痛みを感じていた者は 7.8% であったが、一般国民の場合は、それぞれ 46.5%、3.2% であったという。NCCIH は、これらの結果を踏まえて、退役軍人で深刻な痛みを感じている者の割合は一般国民の 1.5 倍であり、そのうち、18 歳から 39 歳の年代については、一般国民の 3.1 倍に達すると結論づけている<sup>(58)</sup>。

## (2) オピオイドの処方をめぐる状況

戦闘を直接経験することにとどまらず、重装備の携行などで、常に身体を痛めるリスクを抱えてきたという事情などから、退役軍人にとって、痛覚の制御（原語は「pain management」）は極めて重要な事柄と見られている<sup>(59)</sup>。このため、治療目的で多くの退役軍人がオピオイドなどの薬物を求めるようになった。例えば、2014 年時点の数値であるが、オピオイドを処方されている退役軍人は 44 万人に上るとの見方がある<sup>(60)</sup>。

上述のとおり、米国で薬物がまん延するようになったきっかけは、処方薬としてのオピオイドが大規模に流通したことにあるが、米国全体で見れば、処方件数がピークに達したのは 2012 年であり、その後は一貫して減少を続けている<sup>(61)</sup>。ある学術研究によれば、退役軍人に対するオピオイドの処方も、これと同様の傾向をたどっており、2012 会計年度の第 4 四半期にピークを迎えたとされる。この時点で、オピオイドを処方されている退役軍人は 67 万 9000 人であり、退役軍人省が提供する医療サービスを通じ、何らかの薬剤を処方された者の 17.2% を占めた。その後は、2020 会計年度第 1 四半期を例とすれば、オピオイドを処方された者の総数は 29 万 7000 人、全体比は 7% であり、ピーク時と比べて 56% 減っている<sup>(62)</sup>。

上記の研究とは調査方法が異なるため、必ずしも同列に扱うことはできないが、別の学術研究でも同様の結果が示されており、2012 年（以下、本段落では暦年）、オピオイドを処方され

<sup>(56)</sup> Richard L. Nahin, "Severe Pain in Veterans: The Impact of Age and Sex, and Comparisons to the General Population," *Journal of Pain*, vol.18 issue 3, March 2017, pp.2-3. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5337168/pdf/nihms831362.pdf>>

<sup>(57)</sup> *ibid.*, pp.1, 6.

<sup>(58)</sup> *ibid.*, p.5.

<sup>(59)</sup> Laura Close, ed., "Why Are Military Veterans More Prone to Opioid Abuse?" March 10, 2020. Recovery First Treatment Center website <<https://recoveryfirst.org/veterans/opioid-abuse/>>

<sup>(60)</sup> Elizabeth M. Oliva, "Transcript of Cyberseminar, Spotlight on Pain Management, Opioid Overdose Education and Naloxone Distribution (OEND): Preventing and Responding to an Opioid Overdose," September 9, 2014. Department of Veterans Affairs website <[https://www.hsrd.research.va.gov/for\\_researchers/cyber\\_seminars/catalog/transcripts/868.doc](https://www.hsrd.research.va.gov/for_researchers/cyber_seminars/catalog/transcripts/868.doc)>; Alex S. Bennett et al., "Veterans' Health and Opioid Safety: Contexts, Risks, and Outreach Implications," *Federal Practitioner*, vol.32 no.6, June 2015, p.4.

<sup>(61)</sup> 鈴木 前掲注(3), p.87.

<sup>(62)</sup> Friedhelm Sandbrink et al., "Opioid Prescribing and Opioid Risk Mitigation Strategies in the Veterans Health Administration," *Journal of General Internal Medicine*, vol.35 suppl. issue 3, December 2020, p.S929.

ている退役軍人は96万2000人に達したが、2016年には80万3000人に減ったとしている<sup>(63)</sup>。また、この別の学術研究では、オピオイドの使用期間に着目した分析も行われており、2010年と2016年の数値を比較すると、短期使用の減少率は1.6%にすぎないが、長期使用は25.2%減ったとしている<sup>(64)</sup>。この研究結果に従えば、重症の痛みを抱え、長期間オピオイドの処方が必要とする退役軍人は減っているが、比較的軽症の痛みを訴え、短期間オピオイドを使用する者は、依然として少なくないと見られる。

本来、オピオイドは末期がんの疼痛緩和などを目的として用いられるが、一般の米国民と同様、退役軍人の多くは、非がん性の慢性的疼痛（chronic noncancer pain）に対する処方薬としてオピオイドを用いている。退役軍人に対するオピオイド治療の実態に関する学術研究によると、退役軍人が訴えている、こうした非がん性の慢性的疼痛としては、首や背中への痛み、関節炎、頭痛などがある<sup>(65)</sup>。

## 2 PTSDなどの併存疾患

第2の要因は、併存疾患（comorbidities）<sup>(66)</sup>の問題である。退役軍人の薬物乱用は、心的外傷後ストレス障害（PTSD）や、うつ病、外傷性脳損傷（TBI）<sup>(67)</sup>、物質使用障害<sup>(68)</sup>など、他の深刻な障害等との併存疾患を生じることによって、問題が複雑化しているとされている<sup>(69)</sup>。

背中への痛みや関節炎など、慢性的な身体の痛みが退役軍人のオピオイド使用につながっていることは、前述のとおりであるが、退役軍人の場合、慢性的な身体の痛み以外にも、薬物依存症を引き起こす要因があると見られており、以下のようなものが挙げられている<sup>(70)</sup>。これらは、多分に精神的な領域に属する事柄である点に留意する必要がある。

- ・メンタルヘルスに関連する各種の精神疾患
- ・物質使用障害（大量の飲酒やマリファナの喫煙など）
- ・ホームレス状態
- ・身体的及び精神的な孤絶<sup>(71)</sup>
- ・退役後の市民生活への移行期における諸課題<sup>(72)</sup>

<sup>(63)</sup> Katherine Hadlandsmayth et al., "Decline in Prescription Opioids Attributable to Decreases in Long-Term Use: A Retrospective Study in the Veterans Health Administration 2010-2016," *Journal of General Internal Medicine*, vol.33 issue 6, June 2018, p.819.

<sup>(64)</sup> この研究でいう「短期使用」とは、年間1回の使用にとどまるか、2回使用する際は90日以上の間隔を空ける場合、「長期使用」とは、年間90日以上継続して使用する場合を指す。 *ibid.*, pp.819-820.

<sup>(65)</sup> Mark J. Edlund et al., "Patterns of opioid use for chronic noncancer pain in the Veterans Health Administration from 2009 to 2011," *Pain*, vol.155 issue 11, November 2014, pp.2339 (Table 2)-2340.

<sup>(66)</sup> 併存疾患は併存症とも呼ばれ、一個人において2つあるいはそれ以上の別々な疾患を併せ持つ障害とされている。ストレス百科事典翻訳刊行委員会編『ストレス百科事典—精神医学的・臨床心理的・社会心理的・社会経済的影響—』丸善出版、2013、p.221。（原書名：George Fink, *Stress Consequences: Mental, Neuropsychological and Socioeconomic*, London: Academic Press, 2009.）

<sup>(67)</sup> TBIとは、砲弾による爆風等の衝撃波で引き起こされる脳の損傷であり、各種の精神疾患を併発する可能性も指摘されている障害である。TBIについては、以下の資料を参照。鈴木滋「カナダにおける軍人のメンタルヘルス対策—国防省と退役軍人省の取組を中心に—」『レファレンス』830号、2020.3、pp.64-65。<[https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo\\_11464348\\_po\\_083003.pdf?contentNo=1](https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_11464348_po_083003.pdf?contentNo=1)>

<sup>(68)</sup> 物質使用障害（substance use disorder）は、物質関連障害（substance related disorder）とも呼ばれ、アルコール、覚醒剤、麻薬などの物質摂取による社会・職業障害で、物質使用を中止すると様々な離脱症状を示すものをいう。上里一郎ほか監修『メンタルヘルス事典』同朋舎、2000、pp.348, 455.

<sup>(69)</sup> Department of Veterans Affairs, Office of Inspector General, Office of Healthcare Inspections, *Healthcare Inspection: Opioid Prescribing to High-Risk Veterans Receiving VA Purchased Care* (Report No.17-01846-316), July 31, 2017, p.1。<<https://www.va.gov/oig/pubs/VAOIG-17-01846-316.pdf>>

<sup>(70)</sup> Bezruczyk, *op.cit.*(54)

退役軍人は、多くの場合、自殺衝動や PTSD、薬物依存、ホームレス状態など、メンタルヘルスに関わる問題に悩まされているという<sup>(73)</sup>。各種の資料に示されたデータによると、退役軍人の間では PTSD などの精神疾患や物質使用障害などが多発しており、また、薬物の乱用とそれらの疾患や障害を併発している者も少なくないと見られる。

そうしたデータの一例として、オピオイドを処方されている退役軍人は、5人に3人の割合でメンタルヘルスに関わる障害を併発しており、そのうち64%は、オピオイドを処方されてから1年以内にメンタルヘルスに関わる診断を受けたとの情報がある<sup>(74)</sup>。また、退役軍人省監察官室が2017年7月にまとめた報告書も、慢性的な痛みからオピオイドを処方されている退役軍人の63%以上が、メンタルヘルスに関わる診断歴を有するとしている<sup>(75)</sup>。

それでは、退役軍人で例えば PTSD を発症している者はどの程度存在するのであろうか。ある学術研究によると、退役軍人の PTSD 発症率は、当該研究で調査対象とされた者の12.9%であるが<sup>(76)</sup>、これに対し、一般国民のうち生涯に PTSD を発症する者の比率は7%から8%とされており<sup>(77)</sup>、退役軍人の発症率は相当程度高いとの分析がある<sup>(78)</sup>。

一方、退役軍人の10%、特にホームレス状態にある者はその70%が、物質使用障害を抱えているとの情報がある<sup>(79)</sup>。また、保健福祉省（Department of Health and Human Services）に所属する薬物乱用及びメンタルヘルス・サービス局（Substance Abuse and Mental Health Services Administration: SAMHSA）によると、2013年に行われた調査の結果、17歳以上の退役軍人の15人に1人は物質使用障害を抱えていたという。SAMHSAは、この数値は一般国民の場合より低いものの、退役軍人と一般国民では人口構成が異なるので、一概に比較はできないとしている<sup>(80)</sup>。ちなみに、年齢層を区切って18歳から25歳の若年男性を比較した場合、退役軍人の方が一般国民よりも物質使用障害を抱える割合は高いとする学術研究がある<sup>(81)</sup>。

(71) ここでいう「身体的及び精神的孤絶」とは、それぞれ、身体的機能の欠損感と精神的な孤独感を意味するものと考えられる。

(72) 退役軍人は、退役後、市民社会に統合されていく過程で、再就職や住居の確保など、諸々の社会経済的な課題を抱えることとなるが、それらの課題に直面し、場合によりホームレスに陥るような状況は、退役軍人に少なくないストレスを与えていると考えられる。ちなみに、退役軍人がこうした移行期に抱える課題については、カナダなどでも認識されており、同国の国防省と退役軍人省は、この問題を重視した取組を行っている。以下の資料を参照。鈴木 前掲注(67), pp.75-76.

(73) Susan Ladika, "Veterans' Struggles," *CQ Researcher*, vol.29 issue 35, October 4, 2019, p.6.

(74) Bezruczyk, *op.cit.*(54)

(75) Department of Veterans Affairs, Office of Inspector General, Office of Healthcare Inspections, *op.cit.*(69), p.1.

(76) Jan Müller et al., "Risk factors associated with posttraumatic stress disorder in US Veterans: A cohort study," *PLoS ONE*, vol.12 no.7, July 25, 2017, p.3. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5526531/pdf/pone.0181647.pdf>>

(77) "How Common is PTSD in Adults?" Department of Veterans Affairs website <[https://www.ptsd.va.gov/understand/common/common\\_adults.asp](https://www.ptsd.va.gov/understand/common/common_adults.asp)>

(78) 退役軍人の生活や健康面を支援している法律事務所「ヒル・アンド・ポントン」(Hill & Ponton)は、これらの研究結果や数値を紹介した上で、退役軍人の PTSD 発症率は、一般国民と比較して相当高いと述べている。"PTSD and Veterans: Breaking Down the Statistics." Hill & Ponton website <<https://www.hillandponton.com/veterans-statistics/ptsd/>>

(79) "Substance Use In Veterans: Overcoming Addiction." Spring Hill Recovery Center website <<https://springhillrecovery.com/substance-use-veterans-addiction/>>; Mary Cunningham et al., *Vital Mission: Ending Homelessness Among Veterans*, Homelessness Research Institute at the National Alliance to End Homelessness, November 2007, p.11. <[https://b.3cdn.net/naeh/21a777fa9df3453e56\\_14m6bba0t.pdf](https://b.3cdn.net/naeh/21a777fa9df3453e56_14m6bba0t.pdf)>

(80) "1 in 15 Veterans had a substance use disorder in the past year," May 7, 2015. SAMHSA website <[https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/report\\_1969/Spotlight-1969.html](https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/report_1969/Spotlight-1969.html)>

(81) Jenni B. Teeters et al., "Substance use disorders in military veterans: prevalence and treatment challenges," *Substance Abuse and Rehabilitation*, vol.8, 2017, p.71.

また、PTSD と物質使用障害は併発する傾向が珍しくないと言われているが<sup>(82)</sup>、退役軍人の場合も例外ではなく、退役軍人省によると、PTSD を発症している退役軍人の 10 人に 2 人以上、同省所管の医療機関から PTSD と診断された退役軍人の 27% が、それぞれ物質使用障害を併発していたとされる<sup>(83)</sup>。

このほか、併存疾患を抱える退役軍人は、オピオイドの乱用に加え、自殺衝動の傾向も強いと言われている<sup>(84)</sup>。退役軍人省が自殺問題について 2019 年にまとめた報告書によると、同省の医療サービスを受けていた退役軍人で 2017 年に自殺した者のうち、58.7% は 2016 年以降メンタルヘルス又は物質使用障害に関わる診断歴があったという<sup>(85)</sup>。また、同省の医療サービスを受けた退役軍人の自殺率は、オピオイド使用に伴う障害や双極性障害<sup>(86)</sup>に関わる診断歴を有する者で最も高い傾向を示したとされている<sup>(87)</sup>。

退役軍人が抱える併存疾患は、基本的には一般国民の場合にも見られる症状である。しかしながら、身体的な痛みのほか、精神疾患などの併発により症状が複合化することは、特に退役軍人の場合、深刻な薬物依存症を招く重要な要因になっていると考えられる。

### 3 戦地派遣との関係

#### (1) 対テロ戦争が残したもの

退役軍人の薬物乱用問題を深刻化させている第 3 の要因と考えられるのは、イラクやアフガニスタンなど戦地への派遣との関係である。

対テロ戦争に伴う戦地派遣の長期化は、米兵及び退役軍人の健康に大きな影響を及ぼしている。9.11 同時多発テロから 10 年を経過しようとする 2011 年 8 月までに、対テロ戦争のため、延べ 233 万 4000 人の米兵がイラクとアフガニスタンに派遣された<sup>(88)</sup>。連邦議会調査局 (Congressional Research Service: CRS) が 2019 年 4 月に発表した報告書によると、これらの地域で作戦行動に伴い死亡した者は 6,970 人、負傷した者は 5 万 2800 人を数える<sup>(89)</sup>。一方、ランド研究所 (Rand Corporation) が 2008 年に発表した「戦争の見えない傷」と題する報告書は、ヴェトナム戦争や朝鮮戦争など過去の戦争に比べると、対テロ戦争で発生した負傷者の数は少ないが、兵士のメンタルヘルスなどに関わる「見えない傷」の影響は現れ始めたばかりであると述べ、戦地派遣が兵士の精神を蝕む可能性に懸念を示している<sup>(90)</sup>。

<sup>(82)</sup> Michael Richardson et al., "PTSD and Substance Use Disorders Are a Vicious Cycle for Veterans," September 15, 2020. Rand Corporation website <<https://www.rand.org/blog/2020/09/ptsd-and-substance-use-disorders-are-a-vicious-cycle.html>>

<sup>(83)</sup> "PTSD and Substance Abuse in Veterans." Department of Veterans Affairs website <[https://www.ptsd.va.gov/understand/related/substance\\_abuse\\_vet.asp](https://www.ptsd.va.gov/understand/related/substance_abuse_vet.asp)>; "For Veterans and Families: Understanding PTSD and Substance Use." *idem* <<https://www.ptsd.va.gov/publications/print/sudptsdflyer.pdf>>

<sup>(84)</sup> Bezruczyk, *op.cit.*(54)

<sup>(85)</sup> Department of Veterans Affairs, Office of Mental Health and Suicide Prevention, *2019 National Veteran Suicide Prevention Annual Report*, 2019, p.12. <[https://www.mentalhealth.va.gov/docs/data-sheets/2019/2019\\_National\\_Veteran\\_Suicide\\_Prevention\\_Annual\\_Report\\_508.pdf](https://www.mentalhealth.va.gov/docs/data-sheets/2019/2019_National_Veteran_Suicide_Prevention_Annual_Report_508.pdf)>

<sup>(86)</sup> 双極性障害 (bipolar disorder) とは、躁状態とうつ状態が共に出現する疾患をいう。野村総一郎・樋口輝彦監修『こころの医学事典』講談社, 2003, p.316.

<sup>(87)</sup> Department of Veterans Affairs, Office of Mental Health and Suicide Prevention, *op.cit.*(85), p.12.

<sup>(88)</sup> Luis Martinez and Amy Bingham, "U.S. Veterans: By the Numbers," *ABC News*, November 11, 2011. <<https://abcnews.go.com/Politics/us-veterans-numbers/story?id=14928136>>

<sup>(89)</sup> Christopher T. Mann, "U.S. War Costs, Casualties, and Personnel Levels Since 9/11," *CRS In Focus*, IF 11182, April 18, 2019, p.2. <<https://crsreports.congress.gov/product/pdf/IF/IF11182/1>>

<sup>(90)</sup> Terri Tanielian and Lisa H. Jaycox, eds., *Invisible Wounds of War: Psychological and Cognitive Injuries, Their Consequences, and Services to Assist Recovery*, 2008, p.3. <[https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/monographs/2008/RAND\\_MG720.pdf](https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/monographs/2008/RAND_MG720.pdf)>

対テロ戦争が開始された2002会計年度第1四半期から2015会計年度第3四半期までに、イラクとアフガニスタンに派遣され、本国に帰還した後退役した者は、予備役兵や州兵を含めて196万5500人、そのうち、当該期間において、退役軍人省による医療サービスを利用した者は、121万8900人に達するとされる<sup>(91)</sup>。前項で述べたとおり、退役軍人の薬物乱用問題を深刻化させている要因の1つはPTSD等との併存疾患にあるが、戦地への派遣後、こうした併存疾患から同省の医療サービスを利用した退役軍人は相当数に上ったものと見られる。

## (2) 戦地派遣との関係をめぐる分析

戦地への派遣は、軍人による喫煙習慣の初発と常習化や大量の飲酒及びそれらと関連した危険な行状と関連性があり、また、薬物（オピオイド等）の乱用などにつながるおそれがあるという<sup>(92)</sup>。退役軍人の薬物乱用や精神疾患等と戦地への派遣を関連づける議論や学術研究は、これまで数多く発表されてきた<sup>(93)</sup>。ここでは、退役軍人の薬物乱用問題や、併存疾患を引き起こすとされるPTSD、物質使用障害等について、戦地派遣との関係に着目しつつ分析した学術研究を、幾つか紹介する<sup>(94)</sup>。

第1の研究例は、イラクやアフガニスタンから帰還した退役軍人で、非がん性の慢性的な痛みを抱える者762人を対象として、2008年に行われた調査結果に基づくものである。同研究例によると、調査対象者全体の64%が、最近1年間のうちに少なくとも1回、オピオイドを用いた治療を受けており、治療を受けた者のうち59%が短期間、41%が長期間、オピオイドを処方されていた<sup>(95)</sup>。また、同研究例は、調査対象者のうち、特定の症状、例えば背中や片頭痛などを抱える者については、オピオイドの使用率が高くなり、その使用が一般化する傾向を認めたとしている<sup>(96)</sup>。

第2の研究例は、イラクやアフガニスタンから帰還した退役軍人で、2005年10月から2008年12月にかけて退役軍人省の医療サービス制度に新規登録し、かつ、登録後1年間に非がん

(91) Department of Veterans Affairs, Veterans Health Administration, Office of Patient Care Services, *Analysis of VA Health Care Utilization among Operation Enduring Freedom (OEF), Operation Iraqi Freedom (OIF), and Operation New Dawn (OND) Veterans: Cumulative from 1<sup>st</sup> Qtr FY 2002 through 3<sup>rd</sup> Qtr FY 2015 (October 1, 2001 – June 30, 2015)*, January 2017, p.6. <<https://www.publichealth.va.gov/docs/epidemiology/healthcare-utilization-report-fy2015-qtr3.pdf#>>

(92) Mary Jo Larson et al., "Military Combat Deployments and Substance Use: Review and Future Directions," *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, vol.12 issue 1, 2012, p.21.

(93) これと関連するが、自殺者の増加など、軍事組織のメンタルヘルスをめぐる問題と海外派遣の関係については、米国のほか、我が国でも議論されている。以下の資料を参照。鈴木滋「メンタル・ヘルスをめぐる米軍の現状と課題—「戦闘ストレス障害」の問題を中心に—」『レファレンス』703号, 2009.8, pp.31-53. <[https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo\\_999594\\_po\\_070302.pdf?contentNo=1](https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_999594_po_070302.pdf?contentNo=1)>; 同「防衛省・自衛隊のメンタルヘルス対策—米軍の事例紹介を交えつつ—」『レファレンス』768号, 2015.1, pp.101-123. <[https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo\\_8941427\\_po\\_076806.pdf?contentNo=1](https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_8941427_po_076806.pdf?contentNo=1)>

(94) このようなテーマに関する学術研究を幅広く取り上げ、その分析結果を概説的に紹介したものとして、以下の資料がある。Committee on the Assessment of Readjustment Needs of Military Personnel, Veterans, and Their Families, Board on the Health of Select Populations, Institute of Medicine of the National Academies, *Returning Home from Iraq and Afghanistan: Assessment of Readjustment Needs of Veterans, Service Members, and Their Families*, 2013. <<https://apps.dtic.mil/dtic/tr/fulltext/u2/a582425.pdf>> なお、ここで引用する学術研究については、それらを抽出する際、上記資料と併せて、以下の資料を参照した。National Institute on Drug Abuse, "Drug Facts: Substance Use and Military Life," October 2019. <[https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/drugfacts\\_subabusemilitary.pdf](https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/drugfacts_subabusemilitary.pdf)>; "Behavioral Health Issues Among Afghanistan and Iraq U.S. War Veterans," *In Brief*, vol.7 issue 1, Summer 2012. <<http://www.pacenterofexcellence.pitt.edu/documents/SAMHSA%20In%20Brief.pdf>>

(95) Tara A. Macey et al., "Patterns and Correlates of Prescription Opioid Use in OEF/OIF Veterans with Chronic Noncancer Pain," *Pain Medicine*, vol.12 issue 10, October 2011, p.1502. ここでいう「短期」、「長期」の定義については、前掲注(64)を参照。

(96) *ibid.*, pp.1502, 1504.

性の痛みについて診断歴のあった者 14 万 1000 人を対象として行われた調査結果に基づくものである。同研究例によると、調査対象者全体の 66% が、症状が異なる 2 件又はそれ以上の痛みで診断歴があり、全体の 51% は、少なくとも 1 件、メンタルヘルスに関わる症状で診断歴があった。また、全体の 11.1% が、20 日ないしそれ以上継続する期間、オピオイドを処方されていたが、そのうち 77% は、同省所管の医療機関による初期医療 (primary care) を通じて処方されていた<sup>(97)</sup>。一方、同研究例は、併存疾患との関係についても分析しており、メンタルヘルスに関わる診断歴のない者と PTSD に関わる診断歴を有する者のグループで、オピオイドが処方された者の比率を比較すると、前者がグループ全体の 6.5% であるのに対し、後者は 17.8% と明らかに高い傾向を示したとされる<sup>(98)</sup>。また、オピオイドの処方に伴い、何らかの副作用 (adverse clinical outcomes) が発生した事例は、PTSD を発症している者で最も高かった<sup>(99)</sup>。同研究例は、その他の分析結果も踏まえ、イラクやアフガニスタンから帰還した退役軍人で、メンタルヘルス、特に PTSD に関わる診断歴を有する者は、オピオイドの使用率が高く、また、過剰使用や異なる薬物との同時使用など、諸々のリスクを抱えやすいとの結論を示している<sup>(100)</sup>。

第 3 の研究例は、イラクやアフガニスタンから帰還した退役軍人で、2001 年 10 月から 2009 年 9 月にかけて退役軍人省の医療サービス制度に新規登録した者 45 万 6500 人を対象として行われた調査結果に基づくものである。同研究例によると、調査対象者全体の 11% にアルコール又は薬物に関わる物質使用障害が確認された<sup>(101)</sup>。また、それらのいずれか又は双方の障害が確認された者の 82% から 93% は、メンタルヘルスに関わる、少なくとも 1 種類の障害を抱えており、いずれかの障害が確認された者の 63% は、PTSD を併発していたとされる<sup>(102)</sup>。

第 4 の研究例は、イラクやアフガニスタンから帰還した退役軍人で、2001 年 10 月から 2007 年 3 月にかけて退役軍人省の医療サービス制度に新規登録した者 24 万 9400 人を対象として行われた調査結果に基づくものである。同研究例によると、調査対象者全体の 21.5% に PTSD の発症が確認された<sup>(103)</sup>。また、メンタルヘルスに関わる障害を抱えている者が、同省による、メンタルヘルス以外の医療サービスを併せて利用した割合は、それらの障害を抱えていない者よりも 42% から 146% 高く、特に PTSD を発症していた者は、71% から 170% 高かったとされる<sup>(104)</sup>。

これらの学術研究は、調査対象者数に幅があり、調査手法も一様ではない。また、その半数は、薬物乱用と戦地派遣との関係を直接的には扱っていないが、イラクやアフガニスタンから帰還した退役軍人の中に、オピオイドの過剰使用に陥っている者や精神疾患と物質使用障害などを併発している者が相当な割合で存在することを示している点では共通する。

学術研究の中には、イラクやアフガニスタンから帰還した退役軍人について、特段、薬物乱

(97) Karen H. Seal et al., "Association of Mental Health Disorders with Prescription Opioids and High-Risk Opioid Use in US Veterans of Iraq and Afghanistan," *JAMA*, vol.307 no.9, March 7, 2012, pp.941-942.

(98) *ibid.*

(99) *ibid.*, p.943.

(100) *ibid.*, p.940.

(101) Karen H. Seal et al., "Substance use disorders in Iraq and Afghanistan veterans in VA healthcare, 2001-2010: Implications for screening, diagnosis and treatment," *Drug and Alcohol Dependence*, vol.116, 2011, pp.94-95.

(102) *ibid.*, p.96.

(103) Beth E. Cohen et al., "Mental Health Diagnoses and Utilization of VA Non-Mental Health Medical Services Among Returning Iraq and Afghanistan Veterans," *Journal of General Internal Medicine*, vol.25 issue 1, January 2010, pp.19-20.

(104) *ibid.*, p.20. これらの数値に幅があるのは、いずれも、利用する医療サービスの種類が分かれていることによる。



用の傾向は認められないと結論づけたものもある<sup>(105)</sup>。また、兵士のメンタルヘルスに関わる問題と海外派遣との関係については、米国や我が国でも様々な議論があり、未だ結論らしきものは出ていない。

しかしながら、前述のとおり（Ⅱ章 1(1)）、退役軍人省は、対テロ戦争で戦地に派遣された退役軍人の相当数が慢性的な痛みを抱えていることを、連邦議会公聴会における証言で認めている。また、CRS がまとめた報告書も、同省の数値に依拠しつつ、それらの退役軍人で、2002 会計年度から 2010 会計年度にかけて同省の医療サービスを利用した者のうち、PTSD を発症していた者は、調査対象者全体の 27% に上ると述べている<sup>(106)</sup>。こうした情報を踏まえると、戦地への派遣は、身体的な痛みや併存疾患と相互に関係しながら、退役軍人の薬物乱用問題を深刻化させている可能性がある。

前述のとおり（Ⅰ章 1、3）、米国において退役軍人は、社会に深く根差した集団を構成しており、その動向は一定の社会的影響を及ぼしてきた。一方、二次にわたる世界大戦やヴェトナム戦争など、これまでの歴史的経緯から理解されるように、退役軍人は対外戦争が生み出してきた社会集団でもある。その意味で、退役軍人の薬物乱用は、戦争と社会の接点で生じている問題の 1 つと行うことができるだろう。

### Ⅲ 退役軍人への医療サービス制度と薬物乱用問題

これまで述べてきたように、退役軍人には、身体の痛みやメンタルヘルスに関わる問題を抱える者が少なくない。退役軍人省は、所管する医療施設において、それらの者に対する医療サービスを提供しているが、同省の医療サービス制度は、オピオイドの過剰処方に伴う医療事故など、薬物乱用問題との関連で、多くの課題を抱えている。本章では、退役軍人に対する医療サービス制度の概要を述べた上で、退役軍人へのオピオイド処方に絡んだ医療事故や、上記課題の改善をめぐる、連邦政府と連邦議会の取組を紹介する。

#### 1 退役軍人省による医療サービス制度

##### (1) 医療サービスを担う組織

前述のとおり（Ⅰ章 2）、退役軍人省で医療サービス制度を統括しているのは退役軍人健康管理局である。同局が所管する医療施設は、退役軍人省医療センター（VA Medical Center）171 か所を始め、外来診療所 1,112 か所など、全米で 1,293 か所に上る。退役軍人省医療センターは、病院に相当する規模の医療施設として、各州で地域ごとに設置されており、各種手術や救急救命、メンタルヘルス、整形外科、薬局、放射線治療、理学療法など様々な医療ニーズに対応したサービスを幅広く提供しているとされる<sup>(107)</sup>。

退役軍人健康管理局は、また、地域社会とより密着した形で退役軍人の医療ニーズに対応できる施設を設置している。それらの施設としては、外来患者に対して行われる一般的医療サー

<sup>(105)</sup> Edlund et al., *op.cit.*(65), p.2341.

<sup>(106)</sup> Erin Bagalman, "Suicide, PTSD, and Substance Use Among OEF/OIF Veterans Using VA Health Care: Facts and Figures," *CRS Report*, R41921, July 18, 2011, p.3 (Figure 2). <[https://digital.library.unt.edu/ark:/67531/metadc96703/m1/1/high\\_res\\_d/R41921\\_2011Jul18.pdf](https://digital.library.unt.edu/ark:/67531/metadc96703/m1/1/high_res_d/R41921_2011Jul18.pdf)>

<sup>(107)</sup> 主に、以下の資料を参照した。"About VHA." Department of Veterans Affairs website <<https://www.va.gov/health/aboutVHA.asp>>

ビスのほとんどを提供できるコミュニティ型外来診療クリニック（Community-Based Outpatient Clinic）、認知症患者や長期療養を要する在宅患者等への介護を行うコミュニティ・リビング・センター（Community Living Center）、戦地から帰還し、心理的なトラウマを抱えた退役軍人の市民社会への再適応を支援するため、カウンセリング等を行うヴェト・センター（Vet Center）などがある。ヴェト・センターは、全米50州とワシントン特別区のほか、グアム、プエルトリコ、ヴァージン諸島など、米国の準州にも設置されている。なお、ヴェト・センターについては、最近、遠隔地に居住する者の利用を促進するため、車両巡回型の施設（Mobile Vet Center）が新たに設置されるようになっている<sup>(108)</sup>。

退役軍人省は、地域をまたいで、幾つかに区分された広域的な医療ネットワークである退役軍人統合サービスネットワーク（Veterans Integrated Services Network: VISN）を設置しており、各医療施設は、それぞれのネットワークに組み込まれる形となっている<sup>(109)</sup>。同省の2021会計年度予算資料は、それらの医療施設について設置数（実績及び要求）をまとめているが、主な施設の2020会計年度実績値と2021会計年度要求値は下表のとおりである。

表 退役軍人省が所管する主な医療施設の設置数

施設名	2020 会計年度実績値 <sup>(注)</sup>	2021 会計年度要求値
退役軍人省病院	148	148
コミュニティ・リビング・センター	135	135
退役軍人省医療センターを拠点とする外来診療施設	170	170
コミュニティ型外来診療クリニック	765	777
ヴェト・センター	300	300
巡回型ヴェト・センター	80	80

(注) 「2020 会計年度実績値」の「実績値」とは、同会計年度予算で承認された施設の数意味する。

(出典) Department of Veterans Affairs, *FY 2021 Budget Submission: Budget in Brief*, February 2020, p.11. <<https://www.va.gov/budget/docs/summary/fy2021VAbudgetInBrief.pdf>> を基に筆者作成。

## (2) 医療サービスに従事する人員

退役軍人への医療サービスに従事する者の数は、必ずしも明らかでないが、退役軍人省がまとめた2021会計年度予算資料によると、同省が雇用する常勤職員で、何らかの職務形態で医療部門（Medical Care）に携わっていると見られる者は、同年度の予算要求値で35万2000人となっている<sup>(110)</sup>。

## (3) 医療サービスの利用要件と利用実績

退役軍人省による医療サービスの利用を希望する退役軍人は、軍務に伴う重い障害によって、障害度50%以上と認定された者や、障害に対して何らかの金銭的な補償が必要と認められた

(108) *ibid.*; “Long-Term Care.” American Legion website <<https://www.legion.org/veteranshealthcare/longterm>>; “Find a Vet Center.” *idem* <<https://www.legion.org/veteranshealthcare/counseling>>

(109) “About VHA,” *ibid.*

(110) Department of Veterans Affairs, *FY 2021 Budget Submission: Budget in Brief*, February 2020, p.4. <<https://www.va.gov/budget/docs/summary/fy2021VAbudgetInBrief.pdf>> なお、ここでいう「常勤職員の数」とは、「常勤職員に換算した職員の数」（原語は「Full-Time Equivalent Employees」）である。

者を除いて、同省に対し、利用登録の申請を行わなければならない<sup>(111)</sup>。その際、利用登録を申請する者は、適格性に係る一定の要件を満たす必要がある。一定の要件とは、軍務に伴い、何らかの障害を受けたこと、名誉勲章やパープル・ハート<sup>(112)</sup>を受章したこと、戦争捕虜として抑留されたこと、エージェント・オレンジ<sup>(113)</sup>などの有害物質や環境上危険な物質に曝露したこと、収入額が社会保障給付のため行われる資力調査（means test）で設定されたレベルを下回るもののいずれかである<sup>(114)</sup>。これらの要件を満たした者は、優先的に登録される順に8つのグループに分けられる<sup>(115)</sup>。これらの要件を満たさない者については、同省の資源が許す範囲で利用が認められる<sup>(116)</sup>。

このような利用登録制度が開始されたのは1999会計年度からであり、根拠は「1996年退役軍人医療適格性改革法」<sup>(117)</sup>である。利用登録した退役軍人は、2000会計年度の時点では490万人であったが、2019会計年度の時点では920万人となっており、存命中の退役軍人に登録者が占める割合も、この間、18%から48%へと増加した。こうした増加の要因には、イラクやアフガニスタンから帰還した退役軍人が新たに登録したことや、女性の退役軍人が増えたことなどがあるという<sup>(118)</sup>。

ただし、利用登録した退役軍人の全てが、退役軍人省による医療サービスを利用しているわけではない。その理由は、退役軍人が、同省による医療サービスを必要としない場合があることや、サービスの種類によっては、メディケアやメディケイド<sup>(119)</sup>のほか、民間の医療保険を利用していることである。2000会計年度以降、利用登録した退役軍人のうち、同省による医療サービスを利用した者の比率は、おおむね、全体の3分の2程度で推移しているとされる<sup>(120)</sup>。

なお、同省の予算資料（Ⅲ章1(1)(2)で前述）によると、2021会計年度の予算要求値であるが、

(111) “Enrolling in VA.” American Legion website <<https://www.legion.org/veteranshealthcare/benefits>> 障害度50%以上と認定された者や、障害に対する金銭的補償が認められた者は、登録手続きを経ることなく、自動的に利用登録されるものと考えられる。

(112) パープル・ハート（Purple Heart）とは、敵との交戦により戦死又は負傷した軍人に授けられる、米国では最古の軍事勲章とされるものである。近年、対テロ戦争の進展により、授与される者が増えたが、PTSDを発症した者にも授与するなど、授与の要件が従来とは異なったものになったことで、勲章の価値が低下したと批判する向きもある。Barbara Salazar Torreon, “The Purple Heart: Background and Issues for Congress,” *CRS Report*, R42704, June 4, 2020, Summary. <<https://crsreports.congress.gov/product/pdf/R/R42704>>

(113) エージェント・オレンジ（Agent Orange）とは、ヴェトナム戦争の際、密生した植生を一掃して敵軍の所在を明らかにするため、米軍が散布した枯葉剤の一種である。強力な毒物であるダイオキシンが混入していたことから、曝露した者の健康問題との関連が、後に議論されることとなった。米国政府は、ヴェトナム戦争に従軍した退役軍人について、エージェント・オレンジが原因とされる白血病などの障害に対し補償金を支給している。チャールズ・シュミット「枯葉剤エージェントオレンジの霧」『日経サイエンス』47(3), 2017.3, p.82.

(114) Sidath Viranga Panangala and Jared S. Sussman, “Introduction to Veterans Health Care,” *CRS In Focus*, IF 10555, October 24, 2019, p.1. <<https://crsreports.congress.gov/product/pdf/IF/IF10555>>

(115) Department of Veterans Affairs, *FY 2021 Budget Submission: Volume II Medical Programs and Information Technology Programs*, February 2020, pp.21-22. <<https://www.va.gov/budget/docs/summary/fy2021VAbudgetVolumeIImedicalProgramsAndInformationTechnology.pdf>>

(116) Panangala and Sussman, *op.cit.*(114), p.1.

(117) Veterans’ Health Care Eligibility Reform Act of 1996, Pub. L. No. 104-262, 110 Stat. 3177 (1996). 同法第104条は、退役軍人省長官に対し、こうした利用登録制度の設置及び運用を義務づけている。38 U.S.C. § 1705.

(118) Panangala and Sussman, *op.cit.*(114), p.1.

(119) メディケア（Medicare）は、65歳以上の高齢者などを対象に医療給付を提供する公的医療保険制度であり、入院医療費をカバーするパートAと医師への報酬をカバーするパートBなどから構成される。メディケイド（Medicaid）は、低所得者を対象に医療を提供する制度である。運営は各州が担当し、給付対象者や給付内容などは州ごとに異なる。石田道彦「アメリカの医療保障における財源確保—メディケア、メディケイドの展開—」『海外社会保障研究』no.179, Summer 2012, pp.52-53.

(120) Panangala and Sussman, *op.cit.*(114), pp.1-2.

同省による医療サービスを利用する者は719万2000人（退役軍人が639万2000人、それ以外の者<sup>(121)</sup>が80万人）、外来診療施設への患者訪問数は、延べ1億2649万2000件とそれぞれ見積もられている<sup>(122)</sup>。

## 2 薬物の過剰処方と管理体制の不備

### (1) 薬物の過剰処方と医療事故等

前述のとおり（Ⅱ章1(2)）、退役軍人に対するオピオイドの処方量は、一般国民と同様、ピークを迎えた2012年以降、基本的には減少傾向にあるが、この間、退役軍人省が所管する医療施設で、薬物の過剰な処方にまつわる問題が解消されることはなかった。

#### (i) 退役海兵隊軍人の死亡事故

こうした問題の代表的な事例が、退役海兵隊軍人であるジェイソン・シムカコスキー（Jason Simcakoski）の死亡事故である。同人は、不安と薬物常用癮を抱えていたことから、2014年夏、ウィスコンシン州トーマ（Tomah）に所在する退役軍人省医療センター（以下「トーマ医療センター」）に入院したが、同年8月に死亡した<sup>(123)</sup>。非営利団体「調査報道センター」（Center for Investigative Reporting）が2015年1月に発表した調査結果によると、トーマ医療センターでは、「キャンディランド」と呼ばれるほど、オピオイドがあたかもキャンディを配るように処方され、2004年から2012年にかけて、その処方量は5倍に増加していたという<sup>(124)</sup>。同人は、死亡する前にトーマ医療センターから、複数のオピオイドを始め、ベンゾジアゼピン<sup>(125)</sup>等の向精神薬、その他鎮静剤など16種類の薬物を同時に処方されていた<sup>(126)</sup>。

退役軍人省当局は、トーマ医療センターにおいて薬物の過剰処方問題が致命的なレベルで存在することを、数年間にわたって認識していたものの、「調査報道センター」による上記の調査結果が公表されるまで、問題に取り組むことはなかった<sup>(127)</sup>。一方、同省監察官室は、この問題を調査し、内部報告をまとめていたが、公表されることはなく、連邦議会にも情報提供は行われていなかった<sup>(128)</sup>。シムカコスキーの件について、同省監察官室から報告書が公表され

(121) 詳細は不明であるが、「それ以外の者」（原語は「Non-Veterans」）とは、退役軍人の家族や現役兵を指している可能性がある。

(122) Department of Veterans Affairs, *op.cit.*(115), pp.19-20. なお、ここでいう「患者訪問数」は、退役軍人省が所管する医療施設（原語は「VA Facilities」）及びそれ以外の施設（原語は「Non-VA Facilities」）の利用件数を合わせた数とされているが、「Non-VA Facilities」の意味については不明である。

(123) Art Levine, "How the VA Fueled the National Opioid Crisis and Is Killing Thousands of Veterans," *Newsweek*, vol.169 no.14, October 20, 2017. この資料については、以下の抄記記事がある。アート・レベーン「帰還兵を蝕むオピオイドの悪夢」『Newsweek』32(41), 2017.10.31, pp.16-17, 48-49.

(124) Aaron Glantz, "Opiates handed out like candy to 'doped-up' veterans at Wisconsin VA," January 8, 2015. Center for Investigative Reporting website <<https://revealnews.org/article-legacy/opiates-handed-out-like-candy-to-doped-up-veterans-at-wisconsin-va/>>; Levine, *ibid.*

(125) ベンゾジアゼピン（benzodiazepine）は向精神薬の一種であるが、オピオイドと同時に摂取することは、中枢神経系の機能を抑制するため、心拍数に影響を及ぼし、呼吸数の減少を招く可能性があり、場合によっては死亡に至るおそれもあることから危険とされている。Department of Veterans Affairs, Office of Inspector General, Office of Healthcare Inspections, *Healthcare Inspection – VA Patterns of Dispensing Take-Home Opioids and Monitoring Patients on Opioid Therapy* (Report No.14-00895-163), May 14, 2014, p.ii. <<https://www.va.gov/oig/pubs/VAOIG-14-00895-163.pdf>>

(126) Levine, *op.cit.*(123)

(127) *ibid.*

(128) 鈴木滋「【アメリカ】退役軍人施設における医療過誤と連邦監察官の報告義務」『外国の立法』No.264-1, 2015.7, p.26. <[https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo\\_9446697\\_po\\_02640113.pdf?contentNo=1](https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_9446697_po_02640113.pdf?contentNo=1)>

たのは、死亡事故から1年が経過した2015年8月である。報告書が作成された背景には、同省監察官室に対する、連邦議会のタミー・ボールドウィン（Tammy Baldwin）民主党上院議員及びロン・ジョンソン（Ron Johnson）共和党上院議員の調査要求があったとされる<sup>(129)</sup>。

この報告書は、シムカコスキーが以前から抱えていた症状と死亡に至る経緯をまとめている。報告書によると、同人がトーマ医療センターを最初に受診したのは2005年であり、その後、死亡事故に至るまで退役軍人省による医療サービスとそれ以外の医療サービスを断続的に利用していたという。その間、同人には、PTSDや双極性障害、不安障害、注意欠陥多動性障害<sup>(130)</sup>、パニック障害などに加え、オピオイド依存、アルコール及びベンゾジアゼピンの乱用といった症状が確認されていた。また、同人には、処方薬以外の薬物の使用、又は過剰な薬物使用といった傾向が認められ、医療施設以外の不正規な経路からオキシコドン<sup>(131)</sup>などの薬物を入手していたことも確認されたという<sup>(132)</sup>。

シムカコスキーは、2014年8月10日から、トーマ医療センターにて、精神疾患に係る治療を受けるようになり、主担当医からジプラシドン<sup>(133)</sup>などの処方を受けた。その後、担当医は、死亡事故が発生する2日前から事故当日にかけて、オピオイド依存症の治療薬として、サボキソン<sup>(134)</sup>を処方していた。しかし、担当医は、この薬物の処方が適応外使用<sup>(135)</sup>であることや、これを用いた治療に一定のリスクが伴うことなどの説明を怠っていたとされる<sup>(136)</sup>。また、報告書は、事故当日（同年8月30日）、シムカコスキーが無反応状態に陥ったことを発見した後に行われた、心肺蘇生の救急措置も適切なものではなかったと述べている<sup>(137)</sup>。

報告書は、このような調査結果を踏まえ、シムカコスキーの死亡は、複数の薬物の使用に伴う中毒に起因しており、それらの薬物はトーマ医療センターにおいて、担当医が処方したものであるが、患者自身が自ら何らかの薬物を追加使用していた可能性も排除できないとの結論を述べている<sup>(138)</sup>。

上記報告書の公表に先立つ2015年3月、連邦議会では、シムカコスキーの死亡事故をめぐり、遺族や関係者から証言を聴取するため、上下両院の共同公聴会が開かれた。トーマ医療センターでの勤務経験があるノエル・ジョンソン（Noelle Johnson）医師の証言によると、同センターにおける医療用麻薬の処方量は、疑いなく危険なレベルにあり、薬物の過剰処方が原因と見られる患者の事故死は5年間で24例に上ったという<sup>(139)</sup>。

(129) Department of Veterans Affairs, Office of Inspector General, Office of Healthcare Inspections, *Healthcare Inspection: Unexpected Death of a Patient During Treatment with Multiple Medications Tomah VA Medical Center Tomah, Wisconsin* (Report No.15-02131-471), August 6, 2015, p.1. <<https://www.va.gov/oig/pubs/VAOIG-15-02131-471.pdf>>

(130) 注意欠陥多動性障害（attention-deficit/hyperactivity disorder: ADHD）とは、7歳未満に発症し、不注意、多動性、衝動性という3つの行動を必須とする行動症候群である。上里ほか監修 前掲注(68), p.452.

(131) オキシコドンは代表的なオピオイドであり、米国において薬物乱用問題が深刻化した直接的なきっかけは、連邦食品医薬品局（Food and Drug Administration: FDA）が1995年にこれを承認し、以降、鎮痛薬として大規模に流通したことにあると見られている。鈴木 前掲注(3), p.92.

(132) Department of Veterans Affairs, Office of Inspector General, Office of Healthcare Inspections, *op.cit.*(129), pp.3-4.

(133) ジプラシドン（ziprasidone）は、統合失調症に用いられる治療薬である。

(134) サボキソン（suboxone）は、オピオイド依存症に用いられる治療薬であるが、それ自体に中毒性があるとされている。「英製薬、麻薬入り鎮痛剤問題で米に1500億円の和解金」『日本経済新聞』（電子版）2019.7.12. <<https://www.nikkei.com/article/DGXMZO47271350S9A710C1000000/>>

(135) 適応外使用（off-label use）とは、定められた疾患以外の疾患に対して薬品が投与された場合を指す。日本薬学会編『薬学用語辞典』東京化学同人, 2012, p.284.

(136) Department of Veterans Affairs, Office of Inspector General, Office of Healthcare Inspections, *op.cit.*(129), pp.4-5.

(137) *ibid.*, p.11.

(138) *ibid.*, pp.8, 13.

(139) *Tomah VAMC: Examining Quality, Access, and a Culture of Overreliance on High-Risk Medications*, Joint Hearing before

ジョンソン医師は、退役軍人健康管理局は、オピオイドの1日当たり処方量を制限するとともに、死亡に至るリスクが増すことから、オピオイドとベンゾジアゼピンの同時使用を制約するよう、指令で定めているが、トーマ医療センターがこの指令を遵守していたとは信じられないとも述べている<sup>(140)</sup>。一方、同医師は、シムカコスキーに対する治療について、本来決して実施してはならない、弱オピオイド系鎮痛薬（weak opioid）とサボキソンの同時処方や、許容限度を超えたジアゼパム<sup>(141)</sup>の処方などが行われており、同センターは、エビデンスに基づいた処方ガイドラインや基本的治療法を遵守していなかったと断じている<sup>(142)</sup>。

公聴会では、シムカコスキーの父親と妻も証言し、トーマ医療センターによる薬物の処方は、患者本人が望まない過剰なものであったという趣旨を同様に述べ、退役軍人省の医療体制を批判した<sup>(143)</sup>。なお、シムカコスキーの遺族は、2016年8月、医療事故の責任を問い、連邦政府を相手取って損害賠償請求訴訟を起こしたが、本訴訟は、2017年10月、連邦政府が、遺族である妻と娘に対して230万ドルを支払うことで、和解に達している<sup>(144)</sup>。

## (ii) その他の事例

シムカコスキーの死亡事故は、特に世間の耳目を集めたが、ほかにも、退役軍人への医療サービスで、オピオイドなどの薬物が過剰に処方されていたことを示す事例は少なくない。ここでは、前記「調査報道センター」(Ⅲ章2(1)(i))の調査や、連邦議会公聴会における退役軍人の証言などから、幾つかの事例を紹介する。

第1は、退役海兵隊軍人ティム・ファツィオ（Tim Fazio）の事例である。同人は、イラク及びアフガニスタンに派遣され、イラクでは、最激戦地とされたファルージャ（Fallujah）での戦闘などに参加していたが、2008年に帰還後、退役軍人省の医療施設から、累積4,000錠にも上るオキシコドンを処方されたという。同人は、特段、身体に激しい痛みを感じることはなかったが、同僚の多くが帰還できなかつた中、「自分だけが生き残った」という罪悪感<sup>(145)</sup>を拭い去るため、薬物を乱用するようになった。同人は、PTSDやTBI、不安障害などの精神疾患を発症していたとされる<sup>(146)</sup>。

第2は、退役陸軍軍人ジェフリー・ワゴナー（Jeffrey Waggoner）の事例である。同人は、アフガニスタンに派遣され、ロケット推進グレネード<sup>(147)</sup>の攻撃により負傷した。同人は、帰還後、

---

the H. Comm. on Veterans' Affairs and the S. Comm. on Homeland Security and Governmental Affairs, 114 Cong. 1st Session, March 30, 2015, p.9. なお、ここでいう「5年間」に該当する時期は不明である。

<sup>(140)</sup> *ibid.*

<sup>(141)</sup> ジアゼパム（diazepam）は、抗不安薬などの用途で用いられるベンゾジアゼピン系の化合物である。

<sup>(142)</sup> Joint Hearing before the H. Comm. on Veterans' Affairs and the S. Comm. on Homeland Security and Governmental Affairs, *op.cit.*<sup>(139)</sup>, p.11.

<sup>(143)</sup> *ibid.*, pp.15-20.

<sup>(144)</sup> Ed Treleven, "\$2.3 million settlement reached in death of former Marine at Tomah VA," *Wisconsin State Journal*, October 28, 2017.

<sup>(145)</sup> 退役軍人の中には、戦地において同僚を助けることができず、死に至らしめてしまったという自責の念や、自分だけが帰還したという罪悪感から、帰還後に精神疾患を発症する者が少なからず存在する。例えば、以下の資料から、退役陸軍軍人アダム・シューマンの事例を参照。デイヴィッド・フィンケル（古屋美登里訳）『帰還兵はなぜ自殺するのか』亜紀書房、2015。（原書名：David Finkel, *Thank You for Your Service*, New York: Picador, 2014.）

<sup>(146)</sup> Aaron Glantz, "VA's opiate overload feeds veterans' addictions, overdose deaths," September 28, 2013. Center for Investigative Reporting website <<https://revealnews.org/article/vas-opiate-overload-feeds-veterans-addictions-overdose-deaths/>>

<sup>(147)</sup> ロケット推進グレネード（rocket-propelled grenade: RPG）は、ロシア軍の対戦車擲弾発射器である。アフガニスタンでは、反政府武装勢力タリバン（Taliban）によって、米軍の車両や航空機・ヘリコプター等への攻撃に用いられた。以下の資料を参照。Declan Walsh, "The War logs: Air War: US nightmare-hi-tech missiles the enemy wasn't

退役軍人省の医療施設で鎮痛薬の処方を受けたが、症状が改善されることはなく、薬物中毒に陥ったとされる。また、同人は、深刻なフラッシュバック<sup>(148)</sup>に悩まされていたことから、精神疾患を併発していたものと見られる。最終的に、同人は、同省医療施設の近辺に所在する、一時的に宿泊先としていたモーターで死亡したが、同施設から処方されたオキシコドンや精神安定剤、筋弛緩薬<sup>(149)</sup>など複数の薬物を死亡直前に使用しており<sup>(150)</sup>、薬物乱用に起因する死亡であった可能性が考えられる。

第3は、退役陸軍軍人ジョシュア・レンシュラー（Joshua Renschler）の事例である。同人は、連邦議会公聴会において、退役軍人省の医療施設による過剰な薬物処方の実態を述べている。同人は、イラクに派遣され、迫撃砲の攻撃により負傷し、2008年から同省による医療サービスを利用していた。同人は、睡眠障害や片頭痛、身体の痛み、不安障害などの症状で、ワシントン州の同省医療施設から、8種類の薬物を処方されていた<sup>(151)</sup>。副作用を抑制する薬物も含め、処方薬が程なく13種類にまで増えたことで体調は悪化し、同人は、仕事を失うことになった。その後も「まるでカクテルのように」薬物の過剰な処方は続き、同人は、神経系に慢性的な損傷を被ったという。その間、同人は、薬物治療以外の代替療法を望んでみたものの<sup>(152)</sup>、結果的に、症状の抜本的改善には至らなかったと見られる。

## (2) 薬物管理体制の不備

退役軍人省による医療サービス制度で指摘される問題点は、薬物の過剰処方にとどまらない。同省の医療施設では、近年、薬物の亡失が相次いでおり、管理体制の不備が指摘されている。政府監査院（Government Accountability Office: GAO）が2017年2月にまとめた報告書（以下「GAO報告」）は、「規制物質法」<sup>(153)</sup>及びその実施規則により、医療施設において実効的な管理が求められる規制物質（controlled substances）、すなわち、オピオイド等の薬物が同省の医療施設から亡失した事例を報告しているが、当該薬物は、施設職員や看護師などにより、自己使用目的で流用されていたという<sup>(154)</sup>。

こうした流用は、自己使用目的のほか、街頭での密売などを含んでいるとされ<sup>(155)</sup>、退役軍人はもとより、一般国民の間でも薬物の乱用を助長し、健康を害するおそれがある。医療施設における薬物の亡失や流用は、退役軍人省に限った問題ではなく、民間の医療施設などでも発生している事象であるが、同省は、この件で議会や一般社会から特に厳しい目を向けられてお

meant to have: Arms Coalition commanders downplayed threat from anti-aircraft weapons despite several reports of attacks,” *Guardian*, July 26, 2010.

<sup>(148)</sup> フラッシュバック（flashback）とは、トラウマ的な経験の後で、思い出そうとしていないのに、突然その時の感覚やイメージ、思考がよみがえってくる現象を指す。フラッシュバックは、侵入的回想とも呼ばれ、PTSDの診断基準とされている。野村・樋口監修 前掲注<sup>(86)</sup>, pp.304-305.

<sup>(149)</sup> 筋弛緩薬（muscle relaxant）は、骨格筋を弛緩させる薬物であり、全身麻酔による手術時などに筋弛緩を得るのに用いられる。日本薬学会編 前掲注<sup>(35)</sup>, p.113. ワゴナーに対し、この薬物が処方されていたのは、精神安定効果を得るためであったと考えられる。

<sup>(150)</sup> Glantz, *op.cit.*<sup>(146)</sup>

<sup>(151)</sup> 下院退役軍人問題委員会公聴会における書面証言。Hearing before the Sub Comm. on Health of the H. Comm. On Veterans' Affairs, *op.cit.*<sup>(55)</sup>, pp.58-59.

<sup>(152)</sup> *ibid.*, p.59.

<sup>(153)</sup> Controlled Substances Act, Pub. L. No. 91-513, 84 Stat. 1242 (1970).

<sup>(154)</sup> Government Accountability Office, *VA Health Care: Actions Needed to Ensure Medical Facility Controlled Substance Inspection Programs Meet Agency Requirements*, GAO-17-242, February 2017, p.2. <<https://www.gao.gov/assets/gao-17-242.pdf>>

<sup>(155)</sup> Hope Yen, “Opioid drugs vanish at some VA hospitals,” *Charleston Gazette*, February 21, 2017.

り、その背景には、退役軍人に対する国民の敬意や、同省にまつわる過去の医療スキャンダル<sup>(156)</sup>などがあるという<sup>(157)</sup>。GAO 報告は、このような事象は、必要とされる治療の機会を奪うという意味で、患者である退役軍人に脅威を与えていると警鐘を鳴らしている<sup>(158)</sup>。

GAO 報告によると、退役軍人省が所管する4つの医療施設を抽出し、2015年1月から2016年2月にかけて、各施設における規制物質の管理体制を調査したところ、そのうち1つの施設では、本来必要とされる定期検査の43%を実施しておらず、もう1つの施設では、17%を実施していなかった<sup>(159)</sup>。また、いずれの施設も、これらの必要な検査が実施されていなかった場所の大半は患者治療区域 (patient care areas) であったという (それ以外で検査が実施されていなかったのは薬局であったとされる。)<sup>(160)</sup>。以上の調査結果を踏まえて、GAO 報告は、現状では、薬物の乱用を探知し、退役軍人をもその悪影響から守る上で、退役軍人健康管理局の能力は乏しいと結論づけている<sup>(161)</sup>。

### 3 課題の改善に向けた取組

トランプ (Donald J. Trump) 大統領は、大統領就任後初となる連邦議会での演説において、退役軍人が必要とする医療を提供することや、退役軍人について相当の予算措置を講じる方針を言明した。同大統領は、演説の中で「我が政権では、退役軍人に対する予算を増額する。退役軍人は、国のために尽くしてきた。そして今こそ、我々は彼らのために尽くさなければならない。」と述べている<sup>(162)</sup>。トランプ政権に限らず、米国の歴代政権は退役軍人の健康問題に注力してきた。バイデン (Joseph R. Biden) 政権でも、インフラ整備計画の一環として、老朽化した退役軍人省病院の改修及び建替え等に180億ドルが投入される見通しと伝えられている<sup>(163)</sup>。

翻って、薬物乱用問題も、歴代政権が対処してきた、退役軍人の健康や医療をめぐる重要課題の1つであることは言うまでもない。近年、連邦政府と連邦議会は、退役軍人の薬物乱用問題をめぐり、適切なガイドラインに従った薬物の処方や処方量の削減など、諸課題への取組を進めてきた。ここでは、オバマ政権以降の代表的な2つの取組に焦点を当て、これに関連した、退役軍人省の対策プログラムを概観し、併せて、薬物乱用問題に関連した、連邦議会の主な立法動向を紹介する。

#### (1) オピオイド治療ガイドラインの策定及び改訂

退役軍人省は、2010年に国防総省 (Department of Defense) と共同で、軍人と退役軍人の慢性的疼痛に対し、オピオイドを用いた治療を行う場合に適用されるガイドライン (以下「2010

<sup>(156)</sup> 2014年、退役軍人省の医療施設において、受診までの待ち時間が長期化し、患者に健康上の影響を及ぼす事態が続発した。ここでいう「医療スキャンダル」とは、この件を指す。以下の資料を参照。German Lopez, “The VA scandal of 2014, explained,” May 13, 2015. Vox website <<https://www.vox.com/2014/9/26/18080592/va-scandal-explained>>

<sup>(157)</sup> Yen, *op.cit.*(155)

<sup>(158)</sup> Government Accountability Office, *op.cit.*(154), p.1.

<sup>(159)</sup> *ibid.*, p.9.

<sup>(160)</sup> *ibid.*, pp.9-10.

<sup>(161)</sup> *ibid.*, p.21.

<sup>(162)</sup> “Address Before a Joint Session of the Congress,” *Compilation of Presidential Documents*, February 28, 2017, pp.1, 7.

<sup>(163)</sup> Andrea Shalal, “Biden infrastructure plan includes \$ 18 billion for Veterans Affairs, far more needed-lawmaker,” *Reuters News*, April 16, 2021.



年ガイドライン」)を策定した<sup>(164)</sup>。2010年ガイドラインは、2003年に策定されたバージョンを改訂したものとされる<sup>(165)</sup>。なお、両省は、このほか、ぜんそく、慢性腎臓病、糖尿病、PTSD、物質使用障害、頭痛、TBIなどを合わせ、総計22の症状について、このようなガイドラインをそれぞれ策定している(2020年10月時点)<sup>(166)</sup>。

その後、退役軍人の薬物乱用問題を取り巻く状況は、更に深刻化したため、連邦議会は、2010年ガイドラインを改訂するよう求めた。上院歳出委員会が2015年5月にまとめた報告書は、同委員会が、CDCにより策定された、オピオイドの安全な処方に係るガイドラインの内容を反映させる形で、2016年12月末までに2010年ガイドラインを改訂するよう、退役軍人省に命じる旨記している<sup>(167)</sup>。

2016年7月、連邦議会は、退役軍人の薬物乱用問題に対する本格的な対策立法として「ジェイソン・シムカスキー追悼及び誓約法」(以下「シムカスキー法」)<sup>(168)</sup>を成立させた。同法は「2016年包括的依存症回復法」(以下「包括的依存症回復法」)<sup>(169)</sup>の一部であり、包括的依存症回復法は、オバマ政権下で制定された、薬物乱用問題に関する包括的な対策法として知られている。シムカスキー法成立の背景には、薬物の過剰処方でも事故死に至ったシムカスキー(Ⅲ章2(1)(i))の遺族が、連邦議会に対して薬物乱用問題への対策立法を働きかけたことがあったとされている<sup>(170)</sup>。

シムカスキー法は、退役軍人省長官及び国防長官に対し、同法成立後180日以内に、2010年ガイドラインを改訂すること、また、改訂版のガイドラインでは、オピオイドと他の薬物、例えばベンゾジアゼピンの同時投与は患者の生命を縮めるおそれがある点を強調することなどを求めている<sup>(171)</sup>。

こうして、ガイドラインは2017年に改訂された(以下「2017年ガイドライン」)<sup>(172)</sup>。2017年ガイドラインは、薬物乱用問題の全般的な経緯に言及しつつ、「米国は、疼痛の診断と治療について、文化的な変容のただ中にある。」と述べる。2017年ガイドラインは、これに続けて、オピオイドは、長期に使用した場合の安全性や効能に係る、信頼すべきデータが存在しなかったにもかかわらず、疼痛治療の主軸となってきたが、オピオイドの使用から患者が被害の臨床的及び疫学的データが蓄積されてきたことで、2010年代に入り、オピオイドの処方には、より慎重なアプローチが求められるようになってきているとの基本的な認識を示している<sup>(173)</sup>。

<sup>(164)</sup> Department of Veterans Affairs and Department of Defense, *VA/DoD Clinical Practice Guideline for Management of Opioid Therapy for Chronic Pain: Guideline Summary*, Version 2.0, May 2010. <[https://www.va.gov/painmanagement/docs/cpg\\_opioidtherapy\\_summary.pdf](https://www.va.gov/painmanagement/docs/cpg_opioidtherapy_summary.pdf)>

<sup>(165)</sup> Jeremiah Fues, "The Fifth Vital Sign: An Overview of the Opioid Crisis and Its Effects on Veterans," *Stetson Journal of Advocacy and the Law*, vol.7, 2020, p.132.

<sup>(166)</sup> Government Accountability Office, *DOD Health Care: DOD Should Monitor Implementation of Its Clinical Practice Guidelines*, GAO-21-237, February 2021, pp.5-6 (Table 1). <<https://www.gao.gov/assets/gao-21-237.pdf>>

<sup>(167)</sup> Senate Committee on Appropriations, *Military Construction, Veterans Affairs, and Related Agencies Appropriation Bill, 2016*, S. Report 114-57, 114 Cong. 1st Session, May 21, 2015, p.46.

<sup>(168)</sup> Jason Simcakoski Memorial and Promise Act, Pub. L. No. 114-198, 130 Stat. 755 (2016).

<sup>(169)</sup> Comprehensive Addiction and Recovery Act of 2016, Pub. L. No. 114-198, 130 Stat. 695 (2016). この法律については、以下の資料を参照。原田圭子「【アメリカ】2016年包括的依存症回復法の制定」『外国の立法』No.269-2, 2016.11, pp.2-3. <[https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo\\_10212552\\_po\\_02690201.pdf?contentNo=1](https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_10212552_po_02690201.pdf?contentNo=1)>

<sup>(170)</sup> Levine, *op.cit.*<sup>(123)</sup>

<sup>(171)</sup> 該当条項は、包括的依存症回復法の第912条c項である。38 U.S.C. § 1701 note.

<sup>(172)</sup> Department of Veterans Affairs and Department of Defense, *VA/DoD Clinical Practice Guideline for Opioid Therapy for Chronic Pain*, Version 3.0, February 2017. <<https://www.healthquality.va.gov/guidelines/Pain/cot/VADoDOTCPG022717.pdf>>

<sup>(173)</sup> *ibid.*, p.16.

2017年ガイドラインには、4分野 18項目にわたって、治療に係る提言が盛り込まれているが、治療の基準は個々の場合に定まるものであり、ガイドラインそれ自体は、治療の基準を定めるものではないとしている<sup>(174)</sup>。18項目の提言は、いずれも2010年ガイドラインの提言を検討した (reviewed) 上で、その内容を更新 (new-replaced) 又は改訂し (amended)、もしくは新規に追加した (new-added) ものとされている。主な提言は、以下のとおりである (○印は強い勧奨、●印は強い反対を意味する。)<sup>(175)</sup>。

- 慢性的疼痛に対し、オピオイドを用いた治療を長期間行うこと (以下「長期治療」)。
- 慢性的疼痛を抱える患者にオピオイドを処方する場合は、使用期間を短くすること<sup>(176)</sup>。
- 物質使用障害の治療を受けていない患者に対し、長期治療を行うこと。
- 長期治療を開始又は継続する場合は、患者の自殺リスクを評価すること。
- 患者に与えるリスクと便益に応じ、オピオイドの処方量を最低限とすること。
- 急性の痛みについて、効果が長時間持続するオピオイドを処方すること。
- 患者のリスクが便益を上回る場合、オピオイドの処方を減らし、又は中止すること。
- 急性の痛みについては、オピオイドに代わる、別の治療を行うこと。

このように、2017年ガイドラインは、オピオイドの過剰処方と長期使用を問題の多いものとみなして、これを抑制し、場合によっては、オピオイド以外の代替的な治療法を勧奨する内容となっている<sup>(177)</sup>。しかし、退役軍人省と国防総省が策定する、こうしたガイドラインについては、改訂の度に分量が増え、より科学的なエビデンスに立脚した内容になってはいるものの、実質的な成果を得るには至っておらず、従来と同様の治療法を繰り返し提言しているにすぎないといった批判的な見解もある<sup>(178)</sup>。なお、GAOは、退役軍人省と国防総省が策定したガイドライン 22種類 (前述) のうち、2017年ガイドラインを含む 20種類については、改訂の必要性が認められるとしており<sup>(179)</sup>、2017年ガイドラインは、今後も見直される可能性がある。

## (2) オピオイド治療安全確保プログラムの策定及び運用

退役軍人健康管理局は、退役軍人が安全かつ効果的な手法でオピオイドを処方され、また使用できるようにすることを支援する政策プログラムとして、2013年に「オピオイド治療安全確保イニシアティブ」(Opioid Safety Initiative: OSI)を全米規模で開始した<sup>(180)</sup>。前記シムカコスキー法は、退役軍人省長官に対し、同法成立後 180日以内に、OSIの運用範囲を同省が所管する全ての医療施設に拡大するよう求めている<sup>(181)</sup>。ちなみに、前記2010年ガイドラインは、薬物乱用問題の拡大を食い止められなかったと述べ、これを、OSIが構想された背景と結びつ

(174) *ibid.*, p.6. 4分野とは「オピオイドの処方開始及び継続」、「リスクの削減」、「オピオイドの種類、処方量、処方後の経過観察、処方量削減」、「急性の痛みに対するオピオイド治療」である。

(175) *ibid.*, pp.7-9.

(176) 2017年ガイドラインでは、使用期間が90日を超える処方を検討する場合、使用に係るリスクと便益を改めて評価し、患者とも議論することが必要とされている。*ibid.*, p.7.

(177) 2017年ガイドラインの策定過程や提言内容について解説したものとして、以下の資料がある。Jack M. Rosenberg et al., “Opioid Therapy for Chronic Pain: Overview of the 2017 US Department of Veterans Affairs and US Department of Defense Clinical Practice Guideline,” *Pain Medicine*, vol.19 issue 5, May 2018, pp.928-941.

(178) Fues, *op.cit.*(165), p.134.

(179) Government Accountability Office, *op.cit.*(166), p.11.

(180) Government Accountability Office, *VA Health Care: Progress Made Towards Improving Opioid Safety, but Further Efforts to Assess Progress and Reduce Risk Are Needed*, GAO-18-380, May 2018, p.1. <<https://www.gao.gov/assets/gao-18-380.pdf>>

(181) 該当条項は、包括的依存症回復法の第911条a項である。38 U.S.C. § 1701 note.

ける見方がある<sup>(182)</sup>。

退役軍人省によると、OSIは、薬物乱用問題に対する、同省の「組織全般にわたる対策構想」（原語は「system-wide initiatives」）としては最初のものであり、オピオイドとベンゾジアゼピンの同時投与や、その他、勧奨されない手法によるオピオイド処方削減を優先的な目標としている<sup>(183)</sup>。なお、前記2017年ガイドラインは、おおむね、OSIが掲げる目標を補完するものとされている<sup>(184)</sup>。

退役軍人健康管理局は、2014年12月、OSIによって実現されるべき9つの目標を設定し、退役軍人への医療サービスを提供する地域的単位であるVISN（Ⅲ章1(1)）と、VISNを構成する医療施設に対し、それらの目標を達成するための措置を取るよう求めた<sup>(185)</sup>。9つの目標とは、以下のようなものである<sup>(186)</sup>。

目標1：尿中薬物検査の効果的実施について、オピオイドを処方する者を教育すること。

目標2：尿中薬物検査の活用頻度を増やしていくこと。

目標3：規制物質の処方情報を含む、薬物処方監視プログラム<sup>(187)</sup>の活用を促進すること。

目標4：安全かつ効果的な処方量の削減計画を作成すること<sup>(188)</sup>。

目標5：オピオイド使用の副作用リスクを抱える退役軍人の識別手段を開発すること。

目標6：長期の持続効果を有するオピオイドについて、処方慣行を改善すること。

目標7：薬物を過剰に使用する退役軍人への治療計画を見直すこと。

目標8：全ての退役軍人医療施設で、オピオイドの補完又は代替的な治療法を提案すること。

目標9：メンタルヘルスと初期医療を連携させた、新たな治療モデルを開発すること<sup>(189)</sup>。

尿中薬物検査については、患者の薬物使用状況を事前に把握し、過剰処方を避けることが目的と考えられるが、これらの目標から、退役軍人省は、薬物乱用問題への対策として、オピオイド処方の抑制や、オピオイドに代わる新たな治療法を重視していることがうかがわれる。

GAOは、OSIの政策成果を評価しており、OSIの主目的は、エビデンスに基づいた医療慣行と同調するよう、オピオイドの処方パターンを変えていくことにあるが、退役軍人省は、3つの主な政策努力により、この目的を達成したと述べている。3つの政策努力とは、オピオイドの処方頻度を追跡すること、正統な手法から逸脱したオピオイドの処方パターンを確認すること、詳細に論述された学術文献等により、オピオイドの処方を行う者に対し、最良の医療慣行を教育することである<sup>(190)</sup>。

一方、GAOは、OSIが掲げた上記9つの目標についても、それぞれ達成度を評価しており、6つの目標は達成されているが、残り3つについては、達成されたとみなせる情報が退役軍人省から示されていないとしている。GAOが達成を確認していないとしているのは、目標4、

<sup>(182)</sup> Fues, *op.cit.*(165), p.133.

<sup>(183)</sup> “VA and Opioid Safety,” September 7, 2018. Department of Veterans Affairs website <<https://www.hsrd.research.va.gov/impacts/opioid-safety.cfm#:~:text=VA%20and%20Opioid%20Safety%20September%202018%20In,of%20several%20system-wide%20initiatives%20to%20address%20opioid%20overuse>>

<sup>(184)</sup> Government Accountability Office, *op.cit.*(180), p.8.

<sup>(185)</sup> *ibid.*, p.6.

<sup>(186)</sup> *ibid.*, pp.6-7 (Table 1).

<sup>(187)</sup> 薬物処方監視プログラム（Prescription Drug Monitoring Program: PDMP）は、規制物質の処方及び投与に係る情報を追跡するための電子的データベースとして、各州で運用されているものである。*ibid.*, p.7.

<sup>(188)</sup> ここでいう「処方量」は、オピオイドとベンゾジアゼピンを使用する退役軍人に対する処方量を指す。

<sup>(189)</sup> ここでいう「新たな治療モデル」とは、慢性的疼痛を抱える退役軍人に対するオピオイドとベンゾジアゼピンの処方を管理するために開発されるものである。

<sup>(190)</sup> Government Accountability Office, *op.cit.*(180), p.9.

目標 7、目標 9 である<sup>(191)</sup>。

このように、GAO は、一部達成されていない目標も見られると断りつつ、基本的には OSI の政策成果を肯定的に評価していると言えよう。しかし、OSI については、多少の成果はあったものの、2015 年に至るまで、トーマ医療センター（Ⅲ章 2(1)(i)）では、何十万錠ものオピオイドが処方されていたことを想起すると、政策目的の進捗度は緩慢と言わざるを得ないといった批判的な見解もある<sup>(192)</sup>。

### (3) 連邦議会の立法動向

ここでは、退役軍人の薬物乱用問題をめぐる連邦議会の取組として、改めて前記シムカコスキー法の内容を概観し、併せて、その他の関連法案を紹介する。

#### (i) シムカコスキー法の概要

シムカコスキー法は、包括的依存症回復法の第 9 章（第 901 条～第 951 条）に当たる。以下、オピオイド治療や OSI 等に直接関連した、主な条文の概要を述べる<sup>(193)</sup>。

第 911 条は、前述のとおり、OSI の運用拡大を退役軍人省長官に義務づけているが、同条は、そのほか、同長官が、OSI を実施するに当たり、同省の医療従事者に対して、必要な教育と訓練を受けること（b 項）や、各州で運用されている薬物処方監視プログラム（前述）に参加するよう求めること（d 項）を定めている<sup>(194)</sup>。

第 912 条は、前述のとおり、ガイドライン（前述）の改訂について定めているが、同条は、そのほか、退役軍人省長官と国防長官に対し、法成立後 90 日以内に、オピオイド治療に関わる問題を共同で検討する機関として疼痛管理作業部会（Pain Management Working Group）を設置するよう求めている（a 項）。

第 913 条は、GAO に対し、法成立後 2 年以内に、OSI や退役軍人省における医療慣行について報告書を作成し、連邦議会に提出することを求め（a 項）、また、同省に対しては、GAO の報告書が提出されてから 180 日以内に、同報告に盛り込まれた提言の進捗状況を連邦議会に報告するよう義務づけている（b 項）。

#### (ii) その他の関連法案

ここでは、いずれも成立には至っていないものの、退役軍人による薬物乱用問題への対策立法として、第 114 回連邦議会（2015～2016 年）以降、連邦議会に提出された主な法案を、会期ごとに紹介する。

第 114 回連邦議会には、「2016 年退役軍人過剰投与防止法」案<sup>(195)</sup>が提出された。提案者はジョン・マケイン（John McCain）共和党上院議員（故人：2018 年 8 月に他界）である。同法案は、同じ名称と内容で第 115 回連邦議会（2017～2018 年）にも、2 回提出されている<sup>(196)</sup>。同法案

(191) *ibid.*, pp.14-15 (Table 3).

(192) Fues, *op.cit.*(166), p.133.

(193) 以下、主な条文は、合衆国法典の掲載個所が全て同一であり（38 U.S.C. § 1701 note）、煩雑となるので同法典からの引用は略す。

(194) 必要な教育と訓練とは、ガイドライン（前述）の実施及び履行や、オピオイドを補完する治療法の活用、物質障害を抱える患者の確認などについて行われるものである。

(195) S.3410, Veteran Overmedication Prevention Act of 2016.

(196) この法案については、ニューズウィーク誌が、退役軍人の薬物乱用問題をめぐる、連邦議会の立法動向として、

は、退役軍人省長官に対し、全米アカデミーズ<sup>(197)</sup>と協力し、法案成立前5年間に発生した退役軍人の自殺に関する調査を実施するよう義務づけ、調査事項には、退役軍人に投与された薬物やアルコール等の物質、精神疾患などの治療で複数の薬物を同時投与された事例、特に薬物の処方頻度や自殺率が高い同省医療施設の所在などを含めるように求めている。なお、同法案の対象となる「退役軍人」とは、自殺前の5年間に同省から医療サービスを受けた者である。

次いで、第116回連邦議会（2019～2020年）には、「2019年退役軍人過剰投与及び自殺防止法」案<sup>(198)</sup>が提出された。同法案は、上下両院で同じ名称の法案として提出されている。提案者は、それぞれダン・サリヴァン（Dan Sullivan）共和党上院議員、ヴァーン・ブキャナン（Vern Buchanan）共和党下院議員である。なお、ブキャナン議員が提案した法案は、第117回連邦議会（2021年開会）にも同じ名称と内容で再度提出されている。これらの法案の内容は、マケイン議員が提案した法案と同様である。

## おわりに

最後になるが、本稿を締めくくるに当たり、退役軍人の薬物乱用問題について、3つの主要論点を改めて提示し、今後の展望を述べることにしたい。

第1の論点は、退役軍人の米国社会における位置づけという問題である。今後、退役軍人の数は漸減傾向をたどると見られており、長期的には、社会集団としての位置づけに若干の変化が生じる可能性も想定される。しかしながら、退役軍人が、社会から敬意を受け、公的なサービスを受けるに値する集団とみなされる、その基本的な構図が変わることは考えにくい。したがって、連邦政府と連邦議会は、退役軍人の動向に対する社会的な関心も踏まえつつ、今後ともこの問題に対する取組を重視していくものと考えられる。

第2の論点は、退役軍人省や連邦議会による対策の取組成果と問題収束の見通しである。薬物乱用問題に係る指標は、近年、一貫して改善傾向にある。同省の発表によれば、2012会計年度と比べて、2020会計年度に退役軍人でオピオイドを処方された者は64%、オピオイドとベンゾジアゼピンを同時に処方された者は87%、90日以上 of 長期間にわたりオピオイドを処方された者は70%、それぞれ減ったとされる<sup>(199)</sup>。同省は、患者の事故死など、薬物治療に関わる問題が連続したことを受けて、オピオイドの処方量削減と安全な処方や、代替的な治療法の推進に努めてきたが、GAOの評価にも見られるとおり（Ⅲ章3(2)）、同省の対策は一定の成果を収めていると言えるだろう。

しかしながら、米国における薬物乱用問題には、痛みの感覚について敏感とされ、薬物治療に依存しがちな米国民の特徴的な意識など、問題の深刻化を招きやすい構造的な要因が存在すると見られる<sup>(200)</sup>。退役軍人のケースもその例外ではないことから、問題の抜本的な収束は難

シムカスキー法とともに取り上げている。Levine, *op.cit.*(123)

(197) 全米アカデミーズ（National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine）は、科学、技術及び医学に関し、独立した立場から政府に助言する学術機関であり、全米科学アカデミー、全米工学アカデミー、医学院から構成される。日本学術会議国際協力常置委員会「国際協力常置委員会報告 各国アカデミー等調査報告書」2003.7, p.76. <<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/18pdf/1813.pdf>>

(198) S.2991/H.R.100, Veteran Overmedication and Suicide Prevention Act of 2019.

(199) Department of Veterans Affairs, “VA reduces prescription opioid use by 64% during past eight years,” July 30, 2020. <<https://www.va.gov/opa/pressrel/includes/viewPDF.cfm?id=5492>>

(200) 鈴木 前掲注(3), p.108.

しいと考えざるを得ないであろう。

第3の論点は、この問題と戦争との関係である。歴史的に、米国が関与した対外戦争は、多くの傷ついた退役軍人を生み出してきた。最近では、対テロ戦争に派遣された退役軍人が、戦地での負傷やトラウマ的体験から、帰還後に、身体の痛みはもとより、これと併存する精神疾患などの治療目的で薬物を乱用しているとの指摘が絶えない。

2021年4月14日、バイデン大統領は、アフガニスタン問題に関する演説の中で、「米国にとって最長となる戦争を終わらせる時が来た」と結論した。今や、兵士たちは帰国する時を迎えたのである。」と述べ、対テロ戦争の終結とアフガニスタンに駐留する米軍を撤退させる方針を言明した<sup>(201)</sup>。しかし、対テロ戦争に派遣され、その後、薬物乱用に陥った退役軍人を取り巻く状況そのものが、これで劇的に変わるわけではない。薬物乱用問題に抜本的な収束の見通しが無い以上、アフガニスタン撤退という政治決定にかかわらず、退役軍人にとって、この「長い戦争」は、依然として終結していないとも言える<sup>(202)</sup>。米国にとって歴史上最長とされる対テロ戦争が社会に残した影響は大きく、米国は、今後も、戦争と社会の接点で生じた、退役軍人の薬物乱用という問題と向き合っていかなければならないであろう。

(すずき しげる)

<sup>(201)</sup> “Remarks on United States Military Operations in Afghanistan,” *Compilation of Presidential Documents*, April 14, 2021, p.2.

<sup>(202)</sup> バイデン大統領のアフガニスタン撤退表明に対する退役軍人の反応については、以下の報道がある。Dan Lamothe and Alex Horton, “For Afghanistan veterans, old feelings of frustration and loss surface as the U.S. prepares to end its longest war,” *Washington Post*, April 15, 2021. <[https://www.washingtonpost.com/national-security/afghanistan-withdrawal-veterans-biden/2021/04/14/92ce7798-9c96-11eb-8a83-3bc1fa69c2e8\\_story.html](https://www.washingtonpost.com/national-security/afghanistan-withdrawal-veterans-biden/2021/04/14/92ce7798-9c96-11eb-8a83-3bc1fa69c2e8_story.html)>