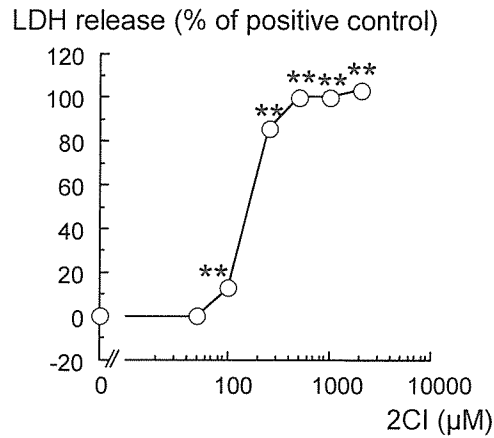
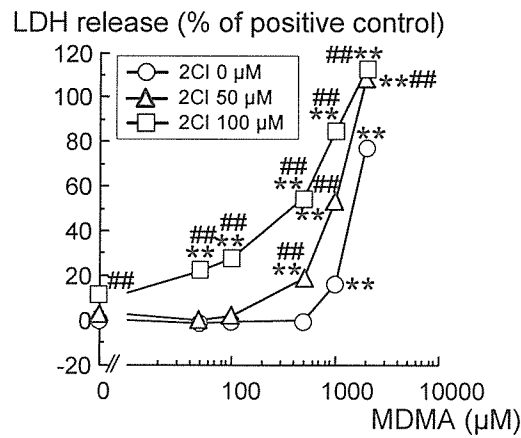


A B65 cells



B B65 cells



C B65 cells

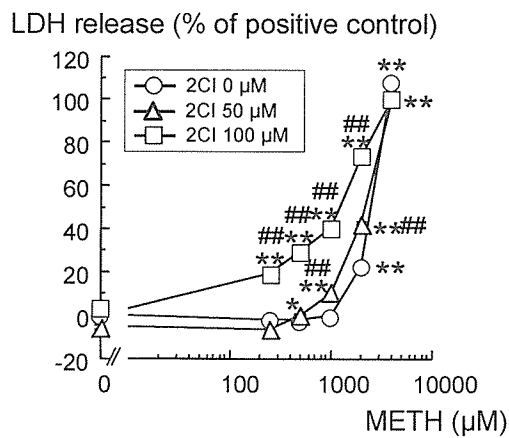


Fig. 20. Changes in released LDH from dopaminergic B65 cells after exposure to 2Cl (A), 2Cl+MDMA (B) or 2Cl+METH (C) for 24 hours. Each value mean  $\pm$  SEM of released LDH expressed as percentage of Tween-20-treated positive control. \* $p < 0.01$ , \*\* $p < 0.001$  vs. each control group without MDMA or METH. ## $p < 0.001$  vs. MDMA/METH-dose-matched control group without 2Cl.

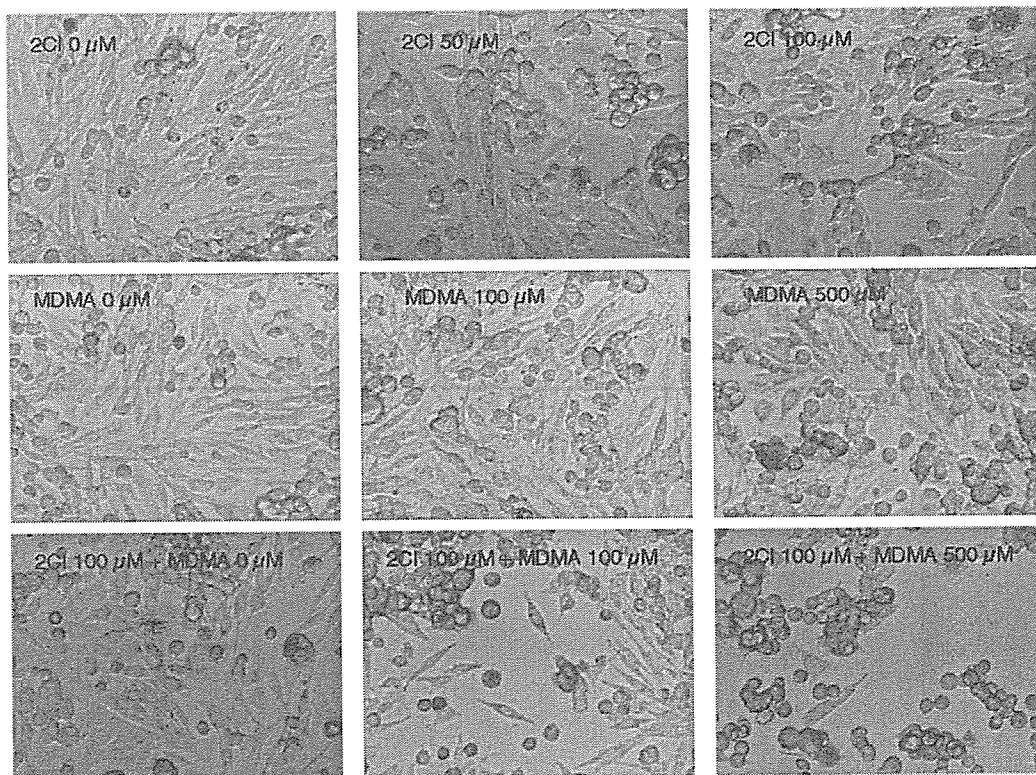


Fig. 21. Photographs of B65 cells treated with 2CI and/or MDMA (final concentration: 0, 100 μM, 500 μM) for 24 hours.

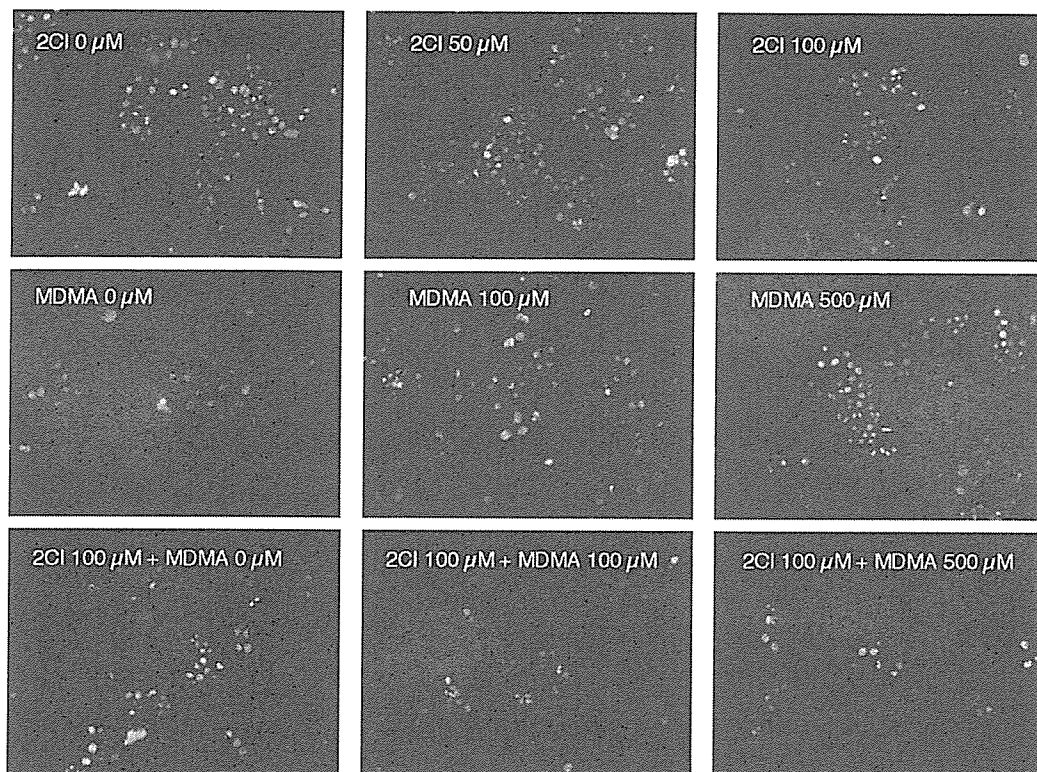


Fig. 22. Nuclear staining of B65 cells treated with 2Cl and/or MDMA (final concentration: 0, 100  $\mu\text{M}$ , 500  $\mu\text{M}$ ) for 24 hours. Nuclei were visualized by incubation with Hoechst33342 dye.

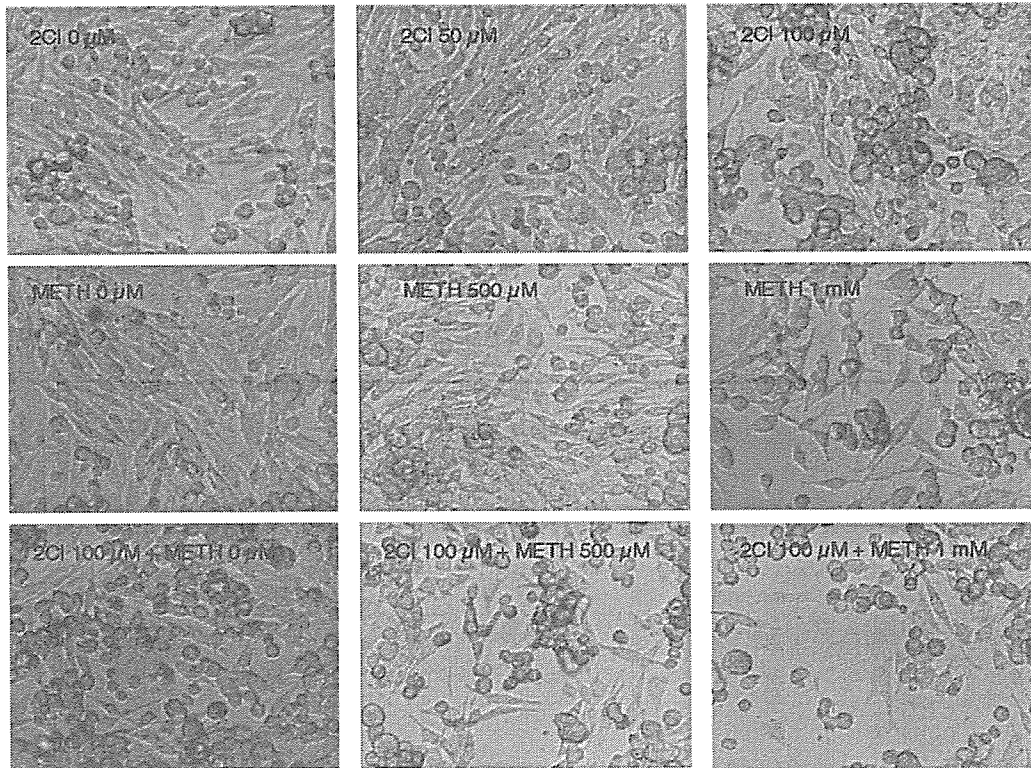


Fig. 23. Photographs of B65 cells treated with 2CI and/or METH (final concentration: 0, 500  $\mu\text{M}$ , 1 mM) for 24 hours.

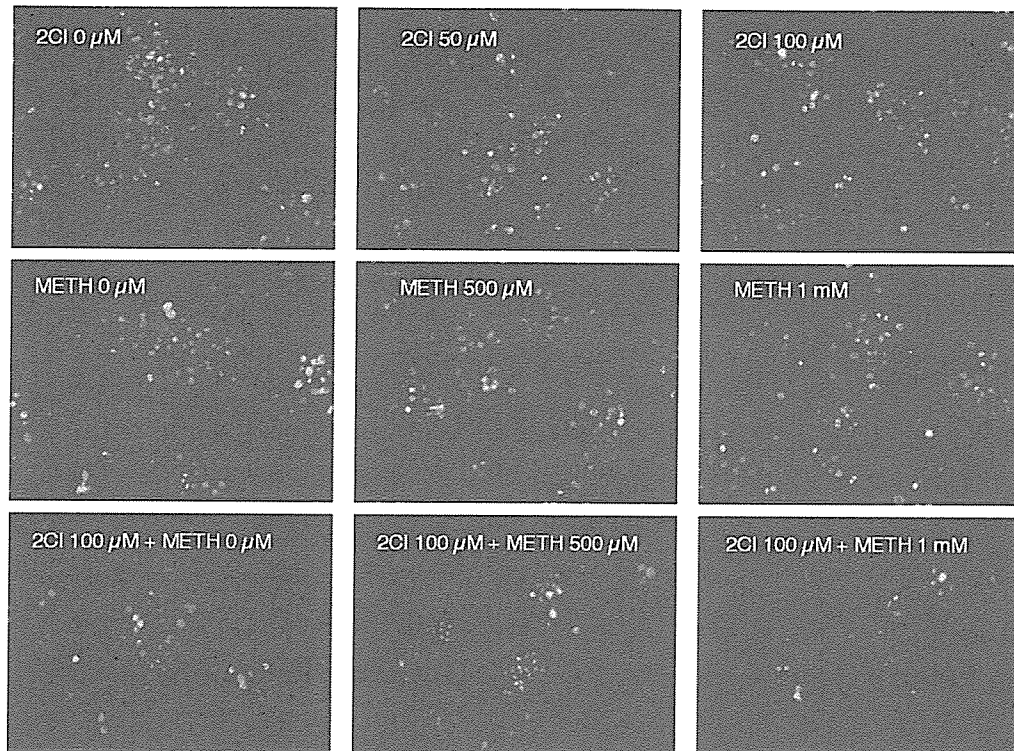


Fig. 24. Nuclear staining of B65 cells treated with 2Cl and/or METH (final concentration: 0, 500  $\mu$ M, 1 mM) for 24 hours. Nuclei were visualized by incubation with Hoechst33342 dye.

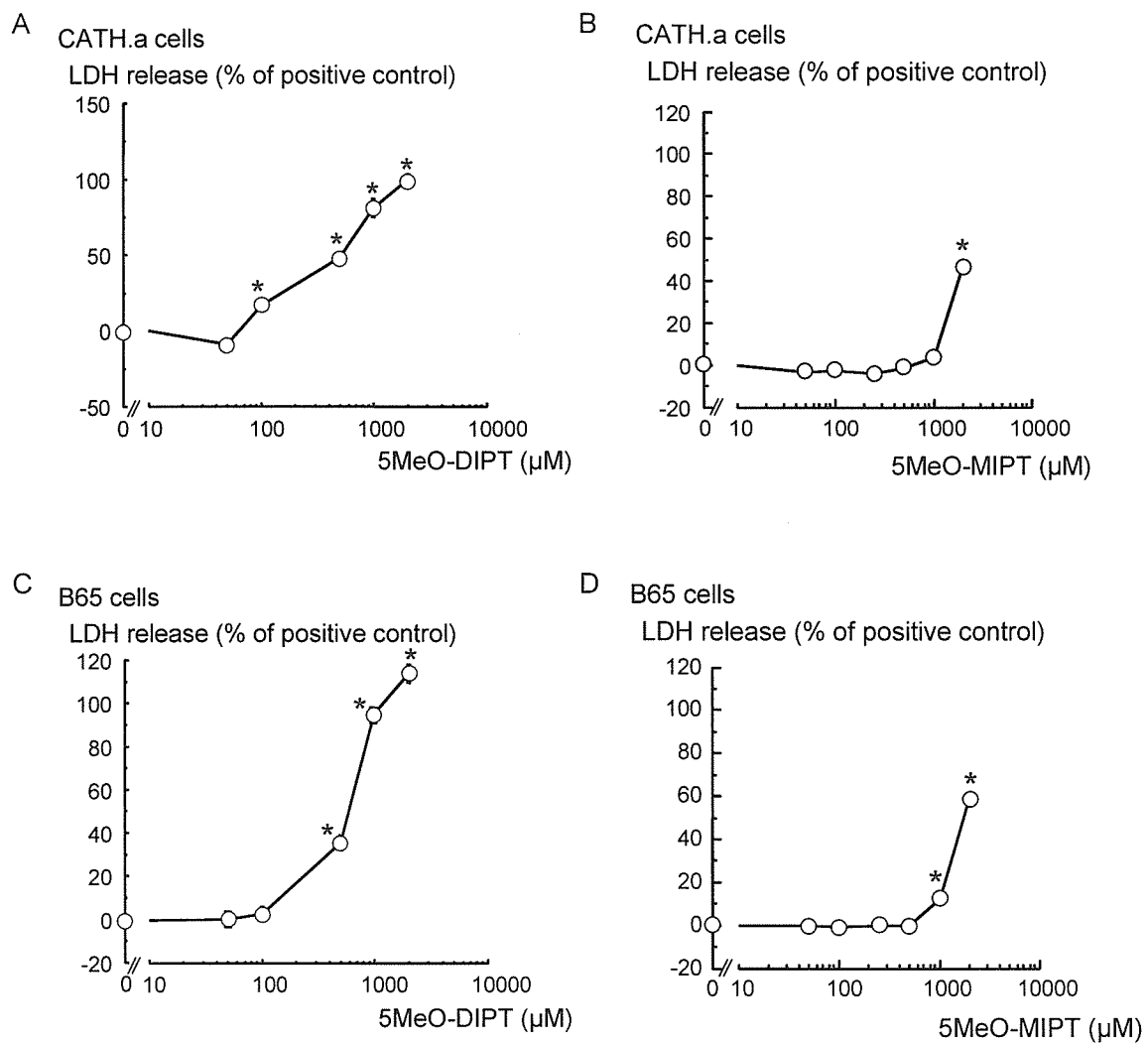


Fig. 25. Changes in released LDH from dopaminergic CATH.a cells or B65 cells after exposure to 5MeO-DIPT (CATH.a cells: A, B65 cells: C) or 5MeO-MIPT (CATH.a cells: B, B65 cells: D) for 24 hours. Each value mean  $\pm$  SEM of released LDH expressed as percentage of Tween-20-treated positive control. \* $p < 0.001$  vs. each control group.



平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金

(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)

違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態把握に関する研究 (H18-医薬-一般-018)

### 分担研究報告書

## 大学生における違法ドラッグを含む薬物乱用の実態に関する研究

分担研究者：和田 清（国立精神・神経センター精神保健研究所 薬物依存研究部）

研究協力者：嶋根卓也（国立精神・神経センター精神保健研究所 薬物依存研究部）

江頭伸昭（福岡大学薬学部 臨床疾患薬理学教室）

三島健一（福岡大学薬学部 臨床疾患薬理学教室）

藤原道弘（福岡大学薬学部 臨床疾患薬理学教室）

#### 【研究要旨】

青少年の違法ドラッグを含めた薬物乱用に関する実態を把握するために、大学生 474 名（約 9 割が新入生）を対象に無記名自記式による質問紙調査を実施した。

薬物乱用の生涯経験率は男性で 2.3%、女性で 1.6%、全体で 1.9%であった。これは、先行研究と比較すると妥当性の高い結果であった。その内訳は、精神安定剤/睡眠薬 0.8%、大麻 0.4%、有機溶剤 0.4%などであった。また、対象者の 4.0%は薬物乱用に誘われた経験を有し、7.8%は身近に薬物乱用者がおり、対象者が薬物乱用に接する機会は比較的高いということが明らかになった。その一方で、対象者の社会規範意識は高く、健康被害に関する知識も高いことが、自身の薬物乱用を予防していると結論づけられた。違法ドラッグに関しては、提供された情報は限られており、得られた情報にしても規制薬物を違法ドラッグと誤解している情報が多く、違法ドラッグという概念の周知の難しさが明らかになった。

年齢が高いこと、アルバイトをしていること、飲酒によるブラックアウト経験があること、喫煙していること、薬物乱用に誘われた経験や身近な乱用者が多いこと、は薬物乱用経験との強い結びつきがみられ、薬物乱用のリスクファクターとなっている可能性が示唆された。

#### A. 研究目的

現在、わが国は第三次覚せい剤乱用期にあり、特に青少年の薬物乱用が憂慮されている<sup>1)</sup>。規制薬物がスピード(覚せい剤)、エクスタシー(MDMA)といった俗称(いわゆるストリート・

ネーム)と呼ばれるようになったこと、覚せい剤の使用方法が注射器から加熱吸煙(あぶり)へと変化していること、違法ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)の流行などにより、薬物乱用の青少年への広がりの可能性が指摘されている。しかし、青少年の薬物乱用実態は薬物事犯

として検挙された者や医療機関を受診した患者から推測されているに過ぎず、一般人口としての実態は不明な点が多い。そこで本研究では、疫学調査を通じて、大学生の違法ドラッグを含む薬物乱用に関する実態を把握することを目的とした。

本研究の対象者は主として大学新入生、つまり大学一年生である。さらに、入学直後に調査を実施したため、薬物乱用の実態は事実上、高校生までの経験となる。高校生時期における薬物乱用の実態は不明な点が多く、青少年の薬物乱用の現状を把握する上で、貴重な資料となると期待している。また、本研究では、日常のライフスタイルや青少年期における問題行動（摂食障害、自傷行為など）の情報も併せて調査する。これらの情報と薬物乱用との関連を解析することで、薬物乱用へのリスクファクターを検討し、薬物乱用防止対策に役立てることが可能である。

## B. 研究方法

### 1. 対象者

本研究の対象者は、某大学の大学生 474 名（女性 53.3%、男性 46.7%）である。約 9 割が 1 年生であった。

### 2. 調査方法と倫理面への配慮

書面および口頭で調査説明を行い、無記名自記式の質問紙調査を実施した。調査実施期間は、2006 年 5～6 月であった。なお、調査用紙には氏名など個人を特定する項目はないが、個人情報保護の観点から、以下の配慮を施した。

- ・調査用紙には、個人情報を書く必要はないことやデータの管理方法などを明記する。
- ・記載内容の秘密保持のために、調査用紙と共に「個人用封筒」を配布し、調査対象者は調査

用紙に回答した後、用紙をその封筒に入れて封をした上で、回収用の大きな「教室回収用封筒」に投函する形式をとる。

- ・「個人用封筒」の配布・封印により、白紙等による事実上の拒否を保証している。

- ・「個人用封筒」の開封は、共同研究者の監督下で、調査実施大学内にて行う。よって、調査済みの調査用紙が外部に流出することはない。なお、この開封作業時点で、既に開封されていた「個人用封筒」があった場合には、無効回答として処理する。

- ・本調査には「各種薬物の乱用経験」や「各種問題行動の経験」といった項目が含まれる。これらの結果を知ることによって、薬物の健康被害を軽いものと誤解される可能性や、摂食障害や自傷行為などの問題行動を軽視されることもあり得る。その結果として、薬物乱用や問題行動をかえって後押ししてしまう可能性も否定できない。従って、本調査の結果を対象者自らが何らかの方法で見ることが妨げられないが、研究者サイドから対象者に結果を説明することはあえてしない（ただし、調査結果自体は国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部のホームページ上で公開する予定である）。

なお、本研究は、国立精神・神経センター倫理審査委員会の承認を得ている（受付番号 18-2-事 5）。

### 3. 調査項目

#### 1) 質問紙の構成

質問紙は、「1. プロフィール」、「2. 生活やライフスタイル」、「3. 薬物乱用」、「4. 対人関係」、「5. これまでのライフイベント」の 5 つのパートに分かれている。

「1. プロフィール」には、年齢・性別といった基本属性に加え、所属学部や居住形態に関

する質問などが含まれる。

「2. 生活やライフスタイル」には、大学生生活の満足度、サークル活動への参加、起床・就寝のリズム、ブレスローの7つの健康習慣、飲酒および喫煙の実態に関する質問などが含まれる。

「3. 薬物乱用」では、代表的な規制薬物に加え、乱用が懸念されている医療用医薬品（処方薬）や一般用医薬品（OTC 薬）に関する乱用実態を質問した。また、薬物乱用に関する知識や態度に関する質問も含まれる。

「4. 対人関係」には、友人関係、両親の仲、親子関係、家族の依存症傾向に関する質問などが含まれる。親子関係については、母娘関係尺度（三砂ら、16 項目）を使用した。母娘関係尺度は、既に信頼性・妥当性が検討されている評価ツールである<sup>2,3)</sup>。母娘関係尺度は、「親密因子」、「支配因子」、「受容因子」、「服従因子」の4因子構造で、スコアが高いほど母子関係が良好であることを示す。

「5. これまでのライフイベント」には、青少年期における問題行動として、イジメ、不登校、自傷行為、万引き、摂食障害、暴力、ギャングブルなどに関する質問が含まれる。

## 2)違法ドラッグの乱用実態の把握

本研究事業全体のテーマである違法ドラッグは、対応する法律が無いため、所持や使用、売買を規制できない薬物の総称であり、個々の成分名や商品名を指すものではない。また、様々な名前でも販売されているため、個々の商品名を提示したところで、対象者にその意図が伝わりにくい可能性がある。そこで、本研究では、違法ドラッグの乱用実態を把握にあたり、個々の商品名や成分名を挙げて乱用経験などを問う形式はとらず、自由記載により、違法ドラッグに関する情報を提供していただく方法をと

った。

つまり、覚せい剤、大麻といった規制薬物の乱用実態をすべて質問した後で、『世の中に出回っている薬物は、これ以外にもたくさんあります。例えば、違法ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）と呼ばれるものです。そこで、あなたが知っている違法ドラッグについて教えてください。実際に使用していなくても見たことや聞いたことがある情報で結構です。知っている脱法ドラッグの名前、色、形状（錠剤、液体、粉薬など）、購入できる場所・方法、値段など何でも構いません。』と投げかけ、自由記載で回答する方法をとった（【別紙】質問票を参照のこと）。

## 4. データマネジメントと統計解析

研究協力者により個人用封筒が開封され、ID番号をナンバリングした後、電子メディアへのインプットを行った。データインプットは、外部へのアクセスがされていないパソコンを使用した。作成されたデータセットをクリーニングしたのち、すべての変数について単純集計を行った。次に、対象者を何らかの薬物乱用経験があるグループと、経験がないグループに分類した。統計解析は、それぞれの変数について二変量解析を行い、薬物乱用経験との関連を調べた。有意差検定は Fisher の正確確率検定を採用した。なお、以上の解析には統計パッケージ SPSS for windows 13.0.1J を用いた。

## C. 研究結果

### 1. 基本的属性

表 1 に基本属性に関する結果を示した。平均年齢は 18.8 歳であった。対象者の 9 割以上はきょうだいがおり、平均人数は 1.6 人であった。出身高校は、県立高校(51.7%)が過半数であり、

私立高校(42.6%)、国公立高校(4.0%)と続いた。対象者の51.4%は一人暮らしをしており、その多くはアパートやマンションに住んでいる(82.4%)。一方、誰かと同居しているものは48.6%であり、その多くは家族と同居していた(89.1%)。

## 2. ライフスタイル

表2にライフスタイルに関する結果を示した。対象者の45.4%は部活やサークルに参加しており、27.6%は現在アルバイトをしているという回答を得た。所属大学や学部への満足度は、「満足」とする者が46.4%と最も多かった。大学生活については「楽しい」とするものが52.7%と最も多かった。健康習慣については、飲酒(89.5%)、喫煙(76.5%)、朝食(73.0%)、体重(62.5%)、間食(47.3%)、睡眠(40.7%)、運動(24.7%)が望ましい健康行動がとれているという結果を得た(図1)。起床・就寝のリズムについては、どちらかと言えば規則的(47.1%)が最も多いが、どちらかと言えば不規則(32.6%)や非常に不規則(12.9%)という回答もみられた。

## 3. 飲酒・喫煙

表3は、飲酒実態に関する結果である。対象者の9割以上はこれまでに飲酒経験があり、初回飲酒年齢は18歳にピークがみられた(図2)。親など大人がいない状態での飲酒経験も18歳にピークがみられた。対象者の12.1%は、ブラックアウトの経験がある。過去30日間の飲酒頻度は、「飲んだが週1回よりは少ない(47.2%)」と最も多く、「ほぼ毎日(0.9%)」はごく僅かであった。

表4は、喫煙実態に関する結果である。喫煙経験率は23.5%で、初回喫煙年齢は14歳と、18歳の2つにピークがみられた(図3)。過去30日間の喫煙頻度は、「ほぼ毎日(44.1%)」が最

も多く、1日あたり6-15本(42.0%)吸っている者と、16-25本(36.0%)吸っている者が多かった。

## 4. 薬物乱用

表5~9に薬物乱用の実態に関する結果を示した。表5は、これまでに薬物乱用に誘われた経験を示したものである。対象者の4.0%、つまり25人に1人は何らかの薬物乱用に誘われた経験を有することが明らかとなった。その内訳は、大麻(1.5%)、有機溶剤(1.3%)、マジックマッシュルーム(1.3%)などである。誘う人物は、友人や先輩といった身近な存在が多くみられた。表6は、身近な薬物乱用者の存在についての実態である。対象者の7.8%、つまり約13人に1人は、自分の身近に薬物乱用者がいることが明らかとなった。その内訳は、有機溶剤(4.4%)が最も多く、大麻(3.4%)、覚せい剤(1.5%)、MDMA(1.5%)と続いた。身近な存在として、友人や先輩が乱用しているケースが多くみられた。表7は、薬物の入手可能性についての実態である。「なんとか手に入る」と「簡単に手に入る」を合わせると、対象者の34.0%、つまり3人に1人以上は有機溶剤を入手できるという結果を得た。その他、精神安定剤/睡眠薬(24.1%)、ガス(16.7%)なども入手可能性が高い薬物であった。

表8は、自身の薬物乱用経験の実態である。風邪薬(5.7%)、鎮痛薬(3.8%)、咳止めシロップ(4.0%)のように、市販薬の乱用経験を有する者が多いという結果が得られた。質問紙の中で、医薬品については治療目的ではなく、乱用を目的とした使用(ラリるため・酔ため・気持ちよくなるため・トブために大量に飲んだりすること)と教示を入れたものの、本来の治療目的で服用した経験と混同している可能性は否定できない。そこで、乱用経験を規制薬物に限定すると、全体の1.9%、つまり約50人

に1人は、何らかの薬物乱用経験があることが明らかとなった。その内訳は、精神安定剤/睡眠薬(0.8%)、有機溶剤(0.4%)、大麻(0.4%)と続いた。性別では、男性2.3%、女性1.6%であった(図4)。

表9は、薬物乱用に関する知識や態度の実態である。9割以上の対象者は、中学・高校時代に薬物乱用に関する授業を受けており、8割以上はその内容を「覚えている」という結果であった。また、薬物使用を規制する法律に対しては、8割以上が「当然である」としている。薬物乱用に関する知識については、いずれも9割以上の対象者が正解であった。

表10-11は、違法ドラッグの情報に関する結果である。規制薬物(法的に所持や使用が取締りの対象となっている薬物)を違法ドラッグと誤認識している意見が多かった。例えば違法ドラッグの名称として、MDMA、マジックマッシュルーム、スピード(覚せい剤)、マリファナ(大麻)、コカイン、ラッシュ、グリーンドラゴン(LSD)などが挙げられた。形状の特徴としては、「カラフルでお菓子のような錠剤」、「オレンジ色やピンク色」、「表面にハート型やクローバー型が印刷」、「アロマっぽい」、「芳香剤」という情報が挙げられた。入手先としては、インターネット、クラブ、ゲーセン、コンビニなどが挙げられた。

## 5. 対人関係・家族関係

表12は、友人や家族に関する結果である。対象者の9割以上は、親しく遊べる友人がおり、8割以上は、何でも相談できる友人がいるという回答を得た。対象者の94.1%は両親がおり、5.9%は両親のどちらかがいないという結果であった。両親がいる対象者に両親の仲を尋ねたところ、72.6%が「良いと思う」と回答している一方で、「良いとは思えない」という回答も

12.8%みられた。また、家族のアディクション傾向を主観的に尋ねたところ、対象者の5.2%、つまり20人に1人以上は、アルコールの問題を抱える家族がいた。また、ギャンブルの問題を抱える家族も2.4%、薬物の問題を抱える家族も0.2%みられた。

表13-14は、母娘関係尺度に関する結果である。各質問項目の結果を表13に、尺度合計得点と因子ごとの平均値を表14に示した。尺度合計得点は、男子が55.0、女子が60.7、全体で57.9であった。三砂らが、都内の2つの女子大生を対象に実施した調査結果と比較すると、本研究の対象者は、尺度合計が高く、「親密因子 mean=20.7」と「受容因子 mean=11.3」は若干低く、「支配因子 mean=14.4」と「服従因子 mean=11.5」はかなり高い結果となった。

## 6. ライフイベント

表15および図5は、これまでに起きたライフイベントや青少年期にみられる問題行動に関する実態である。イジメられた体験を持つ対象者が最も多く19.4%、つまり5人に1人近くがこれまでにイジメられた経験を有していた。また、外部とのつながりを示す、「携帯メール(17.8%)」や「インターネット(16.6%)」が、課題やレポートなど大学生が本来やらなければならないことがあるにも関わらずやめられないという経験を持つ者も2割近くみられた。その他、他者への暴力行為(12.9%)、過食(9.5%)なども高い割合がみられた。拒食(4.3%)や自傷行為(2.6%)も少ないながらみられた。

## 7. 薬物乱用に関連する項目

薬物乱用のリスクファクターを特定するため、対象者を何らかの薬物を乱用した経験を持つグループ(n=9)と、対照群(n=464)に分類し、すべての項目について二変量解析を行った。薬

物乱用群は対照群と比べ、平均年齢が高く( $p=0.010$ )、アルバイトをしている割合が高く( $p=0.016$ )、飲酒によるブラックアウト経験率が高く( $p=0.002$ )、喫煙経験率が高く( $p=0.036$ )、有機溶剤( $p=0.003$ )と大麻乱用( $p=0.005$ )に誘われた経験があり、身近に大麻乱用者がより多くおり( $p=0.030$ )、以上の項目は統計的有意差がみられた。その他の項目では、有意な差はみられなかった(表 16-24)。

## D. 考察

### 1. 大学生の薬物乱用実態

わが国の薬物乱用防止政策の柱となっている薬物乱用防止新5ヵ年戦略において、青少年による薬物乱用防止は目標の一つとなっている<sup>1)</sup>。青少年の薬物乱用実態調査としては、和田らが隔年で実施している「薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査」が代表的である<sup>4)</sup>。定期的な実施ではないが、勝野らの「高校生の喫煙、飲酒、薬物乱用の実態と生活習慣に関する全国調査」も青少年の薬物乱用の動向を把握するための基礎データといえる<sup>5)</sup>。薬物乱用の予防対策を立てる上で、薬物乱用率などの実態を定期的に調査することは不可欠であるが、これまで大学生を対象とする疫学調査は、ほとんど実施されてこなかった。そこで本研究では、500人近い大学生を対象に違法ドラッグを含む薬物乱用の実態について調査した。

図4は、上記の調査に、一般住民の薬物乱用実態として隔年で実施されている「薬物使用に関する全国住民調査」<sup>6)</sup>を加え、本研究のデータと比較したものである。本研究の薬物乱用の生涯経験率は1.9%(男子2.3%、女子1.6%)であり、住民調査(2.4%)よりも低く、高校生調査(男子1.9%、女子0.8%)や中学生調査(1.4%)よりも高い数字であった。本研究の対象者はこ

れらの間に位置する年齢層である。理論的に、一般人口の生涯経験率は年齢とともに増加する。従って、本研究の結果は妥当性が高いと判断できる。

対象者の生涯経験率は1.9%、つまり約50人に1人が薬物乱用経験を有することになるが、これは際立って乱用者が多い集団ではない。しかしながら、対象者の25人に1人は薬物乱用に誘われた経験があり、約13人に1人は身近に薬物乱用者がいるという事実を踏まえると、薬物乱用は対象者にとって比較的身近な問題となっていると示唆される。こうしたハイリスク領域にいる者が相当数いるにも関わらず、規制薬物を自己使用する者がそれほど多くない背景には、薬物乱用に対する規範意識の高さが影響しているのかもしれない。薬物使用に関する法規制を遵守するのが当然であるという意見が多いことは調査結果からも明らかになっている。

### 2. 違法ドラッグに対する認知

違法ドラッグの乱用実態を把握する一つの手段として、本研究では自由記載によって情報提供を求める方法をとった。しかしながら、MDMAやマジックマッシュルームなど既に麻薬指定となっている規制薬物を違法ドラッグとして認知していることを伺わせる意見が多かった。違法ドラッグは、マスメディアでは脱法ドラッグや合法ドラッグと呼ばれることもある。違法ドラッグという概念の周知の難しさが明らかになった。

### 3. 薬物乱用のリスクファクター

薬物乱用と関連がみられた項目を整理し、リスクファクターあるいは予防の観点から考察してみたい。基本属性としては、薬物乱用群は対照群よりも年齢が高い傾向があり、これは中

学1年生よりも中学3年生の方が高い乱用率を示すという先行研究<sup>8)</sup>と一致する項目である。

ライフスタイルとしては、薬物乱用群はアルバイトをしている割合が高いという結果であった。これは、アルバイトをする行動そのものがリスクファクターとなっているのではなく、アルバイトをしている者の方が社会とのつながりが深く、薬物とかかわる機会も多くなるということが背景にあると示唆される。本研究では調査項目に入れなかったが、アルバイトの職種や時間帯によっても薬物乱用の関連に違いがみられるのではないかと推測される。

飲酒に関しては、ブラックアウト経験が一つのリスクファクターとなっていた。意識を消失するまでの飲酒行動は、アルコールを乱用薬物として使用しているとも捉えることができる。特に、4月～5月といった大学入学直後には、サークルや部活が主催する飲み会(いわゆる新歓コンパ)で、急性アルコール中毒となるケースが例年みられることから、問題飲酒行動そのものをしっかり予防していく必要がある。各大学の健康管理センターなどが中心となって、新入生を対象としたアルコールによる酩酊のメカニズムについて講話を開催することが予防の一つになるかもしれない。あるいは、救命救急士など急性アルコール中毒の初期対応に詳しい講師を招き、緊急時の対処方法を実践で学ぶという方法も有効であろう。

喫煙経験もリスクファクターの一つだと考えられる。尾崎らは2004年の全国調査を通じて、中高生の喫煙率が劇的に低下したことを報告している<sup>7)</sup>。その要因として家族の喫煙率の低下、学校の敷地内禁煙の進展といった環境要因を指摘している。薬物乱用と喫煙との結びつきは先行研究でも指摘されている<sup>8)</sup>。未成年者の喫煙は、法で禁じられていることを破る行為であり、心理的な垣根は比較的高いと思われる。

逆に言えば、そうした垣根を越えてしまった者は、規制薬物の使用に対する敷居が低くなっているのではないだろうか。本研究においても「薬物使用を法律で禁止する必要はない」という回答がみられている。未成年期における喫煙経験は、法遵守あるいは規範意識に対する態度を評価する材料となり得るのではないだろうか。

薬物乱用に誘われる経験や、身近に乱用者がいるということもリスクファクターとなっている可能性がある。青少年期では友人や先輩といった身近な仲間から誘われるケースが多く、そうした仲間との人間関係が崩れることを恐れて誘いを断りきれない者もいるのかもしれない。対人関係を崩さず、いかに誘いを断るかというテーマは、対人スキルやコミュニケーションの領域である。近年の薬物乱用防止教育では、コミュニケーションスキルを身につけることが予防にとって重要である、という認識がなされつつある<sup>9)</sup>。

なお、居住環境、大学生生活に対する満足度、健康習慣、生活のリズム、友人・親との関係性、ライフイベントなどについては、今回の調査では薬物乱用との結びつきを確認することはできなかった。

#### 4. 本研究の成果

これまでほとんど調査されてこなかった一般大学生の薬物乱用実態を把握できたことは、本研究の成果の一つである。特に、薬物乱用の生涯経験率は、国内外の様々な集団との比較が可能な指標であり、公衆衛生的意義は高い。しかし対象者のほとんどが新入生であり、調査も5～6月と入学直後に実施されたため、薬物乱用を含めたほとんどのデータは高校生時期までの経験である可能性を踏まえて結果を解釈する必要がある。逆に言えば、高校生活から

大学生活と生活スタイルが急激に変化するこの時期に、仲間内だけの飲酒、ブラックアウト体験、薬物乱用に関わっている可能性もある。

近年、子供たちのイジメや不登校などが問題とされているが、疫学研究の対象として取り上げられることはほとんどなかった。さらには、摂食障害や自傷行為といった青少年期にみられる問題行動についても実態を把握することができた。アディクションとしての携帯メール、インターネット、テレビゲームに対する依存の実態についても把握することができたことは、本研究の成果であろう。

#### 5. 本研究の限界と今後の展望

風邪薬や鎮咳薬といった医薬品の乱用経験を有する者が多くみられたことは、治療目的での使用者のデータが混入してしまったと判断し、積極的な解析対象としては用いなかった。質問紙には「乱用目的に限る」と明記したが、咳止めシロップや風邪薬の乱用実態を知らない者も相当数いると予想され、自身の治療目的での使用と混同してしまったのではないだろうか。このようなデータのコンタミネーションがあることは、本研究の限界の一つであり、今後質問の組み立て方や表現を工夫していく必要がある。

本研究は、一つの大学を対象として実施されたに過ぎず、得られた知見をわが国の大学全体に一般化することはできない。また、サンプルサイズが小さいため、多変量解析に耐えうるだけの薬物乱用者数を確保できなかった。データ収集も横断的な観察であり、薬物乱用との関連がみられた項目について因果関係を証明することはできない。一方、調査項目に関する限界としては、対象者の経済状況を把握できてない点が挙げられる。自由に使える金銭がどの程度あるかといった経済状況は、薬物乱用との結び

つきが高いことが予想される。今後の調査では、親からの仕送り、奨学金、アルバイト代など収入額との関連も検討していきたい。本研究には、以上のような方法論上の限界があり、結果を解釈する上で注意が必要である。

#### E. 結論

本研究では、青少年の薬物乱用の実態を把握するために、大学生474名（約9割が新入生）を対象に無記名自記式による質問紙調査を実施した。

薬物乱用の生涯経験率は男性で2.3%、女性で1.6%、全体で1.9%であった。これは、先行研究と比較すると概ね妥当と判断できる経験率である。その内訳は、精神安定剤/睡眠薬0.8%、大麻0.4%、有機溶剤0.4%などであった。また、対象者の4.0%は薬物乱用に誘われた経験があり、7.8%は身近に薬物乱用者がおり、対象学生が薬物乱用に接する機会は比較的高いということが明らかになった。

その一方で、薬物使用を規制している法律を遵守することに対する態度は高く、薬物乱用による健康被害に関する知識も高いことが、自身の薬物乱用を予防していると結論づけられる。

違法ドラッグに関しては、提供された情報は限られており、得られた情報にしても規制薬物を違法ドラッグと誤解している情報が多く、違法ドラッグという概念の周知の難しさが明らかになった。

薬物乱用のリスクファクターとしては、年齢が高いこと、アルバイトをしていること、飲酒によるブラックアウト経験があること、喫煙していること、薬物乱用に誘われた経験や身近な乱用者が多いことが挙げられた。

## 謝辞

母娘関係尺度に関する貴重なデータを提供していただきました三砂ちづる先生(津田塾大学国際関係学科)、竹原健二先生(筑波大学大学院人間総合科学研究科)、野村真利香先生(順天堂大学大学院医学研究科)に深謝いたします。

## F. 参考文献

- 1) 薬物乱用対策推進本部：薬物乱用防止新五か年戦略，内閣府，2003
- 2) 三砂ちづる、竹原健二、嶋根卓也、野村真利香：母娘関係尺度作成の試み.民族衛生.72(4)：153-159,2006.
- 3) 竹原健二、嶋根卓也、野村真利香、三砂ちづる：都内女子大生における性と生殖に冠する伝承と母娘関係の関連.民族衛生.73(2)：投稿中
- 4) 和田清、近藤あゆみ、鈴木紀美子、他：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査(2004年).平成16年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「薬物乱用・依存の実態とその社会的影響・対策に関する研究」分担研究報告書：17-87，2005.
- 5) 勝野真吾、吉本佐雅子、和田清、他：高校生の喫煙、飲酒、薬物乱用の実態と生活習慣に関する全国調査.2004.兵庫教育大学教育・社会調査研究センター報告書：1-183,2006.
- 6) 和田清、近藤あゆみ、尾崎茂：薬物使用に関する全国住民調査.平成17年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者

に対する対応策に関する研究」分担研究報告書：17-105，2006.

- 7) 尾崎米厚、谷畑健生、神田秀幸、他：わが国の中高生の喫煙率はなぜ下がったか？第65回日本公衆衛生学会総会抄録集(富山)646：2006.
- 8) 嶋根卓也、三砂ちづる：埼玉県下中学生における有機溶剤乱用に関する研究.日本公衆衛生学会誌.51(12)：997～1007,2004.
- 9) 小林賢二、原田幸男、小沼杏坪(監修)：新・薬物乱用防止教育の展開事例集.一橋出版：56-59,2004.

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

特になし

### 2. 学会発表

- 1) 嶋根卓也、江頭伸昭、藤原道弘、和田清.大学生における薬物乱用の実態に関する研究.第17回日本疫学会学術総会.広島1月26-27日(2007)

## H. 知的財産権の出願・登録状況

特許取得

特になし

実用新案登録

特になし

その他

特になし

表2.対象学生のライフスタイル(n=474)

	n (%)
部活やサークルへの所属	
はい	215 (45.4)
いいえ	259 (54.6)
アルバイト	
している	131 (27.6)
していない	343 (72.4)
所属大学・学部への満足度	
非常に満足	64 (13.5)
満足	220 (46.4)
どちらともいえない	147 (31.0)
不満	31 (6.5)
非常に不満	12 (2.5)
大学生活について	
非常に楽しい	64 (13.6)
楽しい	248 (52.7)
どちらともいえない	129 (27.4)
つまらない	21 (4.5)
非常につまらない	9 (1.9)
健康的な生活習慣 <sup>1</sup>	
適正な睡眠時間	193 (40.7)
適正な体重	295 (62.5)
朝食の欠食が少ない	346 (73.0)
間食をあまりしない	224 (47.3)
定期的に激しい運動	117 (24.7)
過度な飲酒をしない	382 (89.5)
喫煙をしない	361 (76.5)
起床・就寝のリズム	
非常に規則的	35 (7.4)
どちらかといえば規則的	223 (47.1)
どちらかといえば不規則	154 (32.6)
非常に不規則	61 (12.9)

<sup>1</sup>=プレスローの7つの健康習慣。「はい」と回答した者のみを表記

表1.対象学生の基本的属性(n=474)

	n (%)
性別	
男性	221 (46.7)
女性	252 (53.3)
学年	
1年生	421 (89.2)
2年生	20 (4.2)
3年生	30 (6.4)
4年生	1 (0.2)
年齢(mean,min,max)	18.8 (18-29)
兄弟姉妹の有無	
一人っ子	42 (8.9)
いる	431 (91.1)
兄弟姉妹の数(mean,min,max)	1.6 (1-8)
出身高校	
県立高校	245 (51.7)
私立高校	202 (42.6)
国公立高校	19 (4.0)
その他	8 (1.7)
同居しているか	
はい	230 (48.6)
いいえ	243 (51.4)
同居形態	
親と同居	204 (89.1)
兄弟姉妹と同居	9 (3.9)
親戚や知人と同居	4 (1.7)
友人と同居	11 (4.8)
パートナーと同居	0 (0.0)
その他	1 (0.4)
一人暮らし形態	
アパート	202 (82.4)
学生寮	42 (17.1)
その他	1 (0.4)

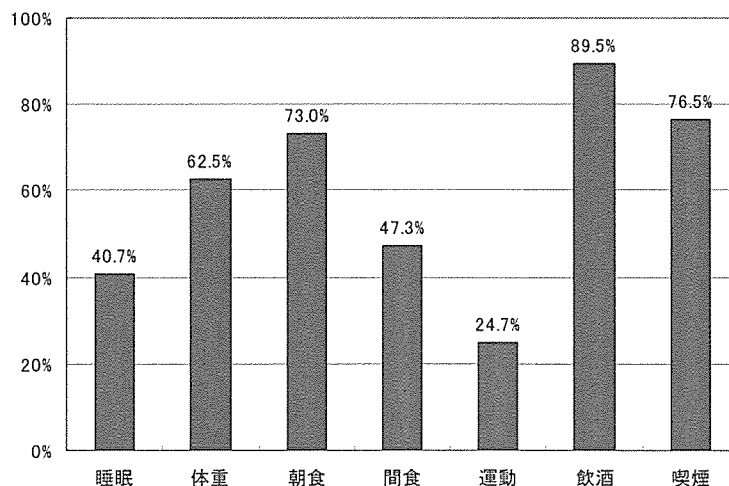


図1.健康的な生活習慣が実践できている者(プレスローの7つの健康習慣)

表3.対象学生の飲酒実態について(n=474)

	n (%)
<b>飲酒経験</b>	
あり	432 (91.1)
なし	42 (8.9)
<b>初回飲酒年齢</b>	
10歳以下	39 (9.1)
11歳	5 (1.2)
12歳	10 (2.3)
13歳	20 (4.7)
14歳	31 (7.2)
15歳	53 (12.4)
16歳	59 (13.8)
17歳	61 (14.2)
18歳	116 (27.0)
19歳	27 (6.3)
20歳以上	8 (1.9)
<b>親が不在状態での飲酒</b>	
10歳以下	1 (0.2)
11歳	1 (0.2)
12歳	2 (0.5)
13歳	6 (1.5)
14歳	29 (7.2)
15歳	48 (11.9)
16歳	45 (11.1)
17歳	65 (16.0)
18歳	159 (39.3)
19歳	33 (8.1)
20歳以上	16 (4.0)
<b>ブラックアウトの経験</b>	
あり	52 (12.1)
なし	381 (88.0)
<b>過去30日間の飲酒頻度</b>	
飲んでいない	83 (19.2)
飲んだが週1回よりは少ない	205 (47.2)
週に1回程度	80 (18.5)
週に数回	61 (14.1)
ほぼ毎日	4 (0.9)

表4.対象学生の喫煙実態について(n=474)

	n (%)
<b>喫煙経験</b>	
あり	111 (23.5)
なし	361 (76.5)
<b>初回喫煙年齢</b>	
10歳以下	2 (1.8)
11歳	5 (4.5)
12歳	2 (1.8)
13歳	14 (12.6)
14歳	24 (21.6)
15歳	16 (14.4)
16歳	9 (8.1)
17歳	11 (9.9)
18歳	15 (13.5)
19歳	8 (7.2)
20歳以上	5 (4.5)
<b>過去30日間の喫煙頻度</b>	
吸っていない	44 (39.6)
吸ったが、週1回よりは少ない	12 (10.8)
週に1回程度	2 (1.8)
週に数回	4 (3.6)
ほぼ毎日	49 (44.1)
<b>1日あたりの喫煙本数</b>	
1本より少ない	0 (0.0)
1-5本	10 (20.0)
6-15本	21 (42.0)
16-25本	18 (36.0)
26-35本	1 (2.0)
36本以上	0 (0.0)

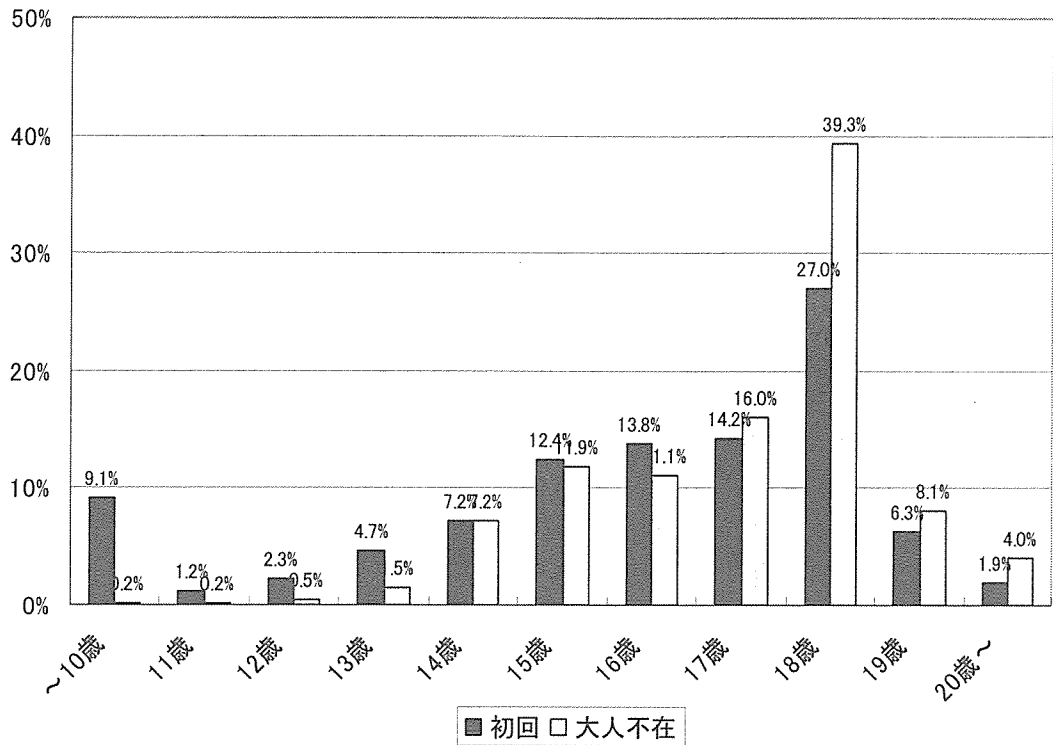


図 2. 初回飲酒および大人不在下での飲酒を経験した年齢

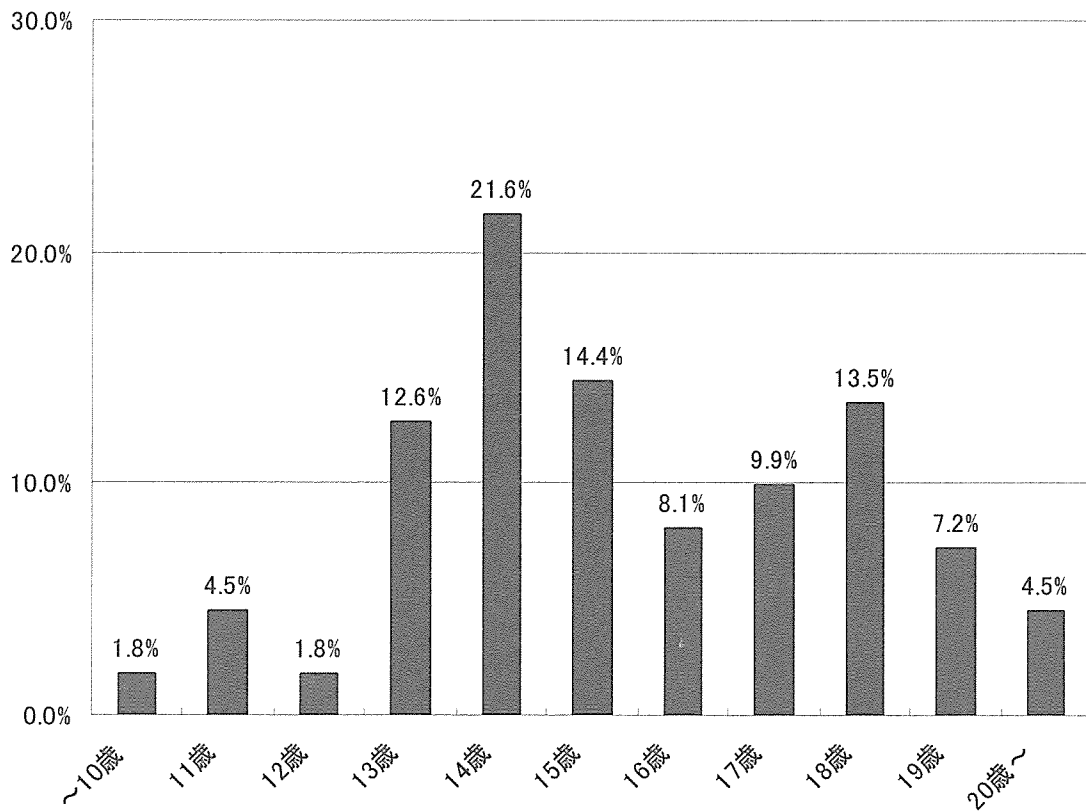


図 3. 初回喫煙年齢

表5.薬物乱用に誘われた経験(n=474)

	n (%)	誰から誘われたか(複数回答)							
		自ら	友人	先輩	恋人	家族	知人	売人	不明
有機溶剤	6 (1.3)	1	3	2	0	0	1	1	0
大麻	7 (1.5)	1	4	1	0	0	1	1	0
MDMA	5 (1.1)	1	2	2	0	0	2	1	0
マジックマッシュルーム	6 (1.3)	1	3	2	0	0	2	1	0
ガス	2 (0.4)	1	1	1	0	0	1	1	0
5-MeO-DIPT	1 (0.2)	0	0	0	0	0	0	0	0
AMT	1 (0.2)	0	0	0	0	0	0	0	0
コカイン	3 (0.6)	1	1	0	0	0	0	0	0
覚せい剤	5 (1.1)	1	1	2	0	1	1	1	1
不明(違法薬物)	1 (0.2)	1	2	2	0	0	2	1	0
咳止めシロップ	1 (0.2)	0	0	0	0	0	0	0	0
風邪薬	1 (0.2)	0	0	0	0	0	0	0	0
鎮痛薬	2 (0.4)	0	0	0	0	1	0	0	0
精神安定剤/睡眠薬	3 (0.6)	1	0	0	0	0	0	0	0
塩酸メチルフェニデート	1 (0.6)	0	0	0	0	0	0	0	0
ベゲタミン	1 (0.2)	0	0	0	0	0	0	0	0
不明(医薬品)	1 (0.2)	0	0	0	0	0	0	0	0
いずれかの薬物	19 (4.0)	-	-	-	-	-	-	-	-

表6.身近な薬物乱用者(n=474)

	n (%)	誰が乱用しているか(複数回答)					
		友人	先輩	恋人	家族	知人	他
有機溶剤	21 (4.4)	11	6	0	0	6	0
大麻	16 (3.4)	7	2	0	0	5	1
MDMA	7 (1.5)	2	2	0	0	3	0
マジックマッシュルーム	6 (1.3)	1	3	0	0	2	1
ガス	3 (0.6)	1	2	0	0	1	0
5-MeO-DIPT	2 (0.4)	0	1	0	0	0	0
AMT	2 (0.4)	0	1	0	0	0	0
コカイン	6 (1.3)	3	2	0	0	2	0
覚せい剤	7 (1.5)	4	2	0	0	2	0
咳止めシロップ	3 (0.6)	0	1	0	0	0	0
風邪薬	4 (0.8)	1	1	0	0	0	0
鎮痛薬	2 (0.4)	0	1	0	0	0	0
精神安定剤/睡眠薬	4 (0.8)	2	2	0	0	1	0
塩酸メチルフェニデート	2 (0.4)	0	1	0	0	0	0
ベゲタミン	2 (0.4)	0	1	0	0	0	0
不明(医薬品)	8 (1.7)	2	1	0	0	3	0
いずれかの薬物	37 (7.8)	-	-	-	-	-	-

表7.薬物の入手可能性(n=474)

	絶対不可能	ほとんど不可能	なんとか手に入る	簡単に手に入る
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
有機溶剤	241 (51.6)	67 (14.3)	72 (15.4)	87 (18.6)
大麻	318 (68.1)	99 (21.2)	40 (8.6)	10 (2.1)
MDMA	333 (71.3)	94 (20.1)	32 (6.9)	8 (1.7)
マジックマッシュルーム	325 (69.6)	95 (20.3)	33 (7.1)	14 (3.0)
ガス	294 (63.0)	95 (20.3)	44 (9.4)	34 (7.3)
5-MeO-DIPT	340 (72.8)	98 (21.0)	24 (5.1)	5 (1.1)
AMT	342 (73.2)	94 (20.1)	25 (5.4)	6 (1.3)
コカイン	334 (71.5)	89 (19.1)	36 (7.7)	8 (1.7)
覚せい剤	319 (68.8)	101 (21.8)	35 (7.5)	9 (1.9)
精神安定剤/睡眠薬	267 (57.3)	87 (18.7)	74 (15.9)	38 (8.2)
塩酸メチルフェニデート	320 (68.5)	105 (22.5)	34 (7.3)	8 (1.7)
ベゲタミン	321 (68.7)	106 (22.7)	31 (6.6)	9 (1.9)