タバコの下位尺度1と有機溶剤の下位尺度1には乱用の有無による主効果が認められ，非乱用者は乱用者よりも下位尺度1が高かった．

覚せい剤の下位尺度1は性の主効果は認められ男性が女性よりも高かったが，乱用の有無の主効果は認められなかった．

4) 面接結果における薬物イメージ

面接では，大麻，有機溶剤，覚せい剤のイメージが違うか同じかを，2択で答えてもらった．男性では同じと答えた者人27人(64.3%)違うと答えた者15人(35.7%)，女性では同じと答えた者人17人(37.8%)違うと答えた者28人(62.2%)であった．男性は同じであると考えているのに対し，女性では逆に違うと考えるものが多かった．イメージの違いとしては，各政治あの方が危ない，覚せい剤の方が癖になる・やめられなくなるなどがあげられ，同じ理由としてはどれもおかしくなる，薬物は皆一緒であるなどとされていた．

D．考察

1　薬物乱用状況

今回の面接対象施設は，2003年面接および2005年面接と同一の施設である．これらの施設は児童自立支援施設のうち国立の2施設であり，他の施設に比べ児童の非行問題が重篤で，より高度の処遇が必要される児童が多く入所している．薬物問題の頻度も他の一般の児童自立支援施設より高い．

今回の結果も含め，これら非行の進度が比較的高い集団においても薬物乱用頻度が減少する傾向にあることが示されている．この結果は，われわれの全国の児童自立支援施設を対象とした縦断的質問紙調査研究および警察白書統計などとも一致する傾向である．乱用薬物のうち従来最も多い乱用薬物であった有機溶剤の乱用者減少が目立ち，特に男性において減少が顕著である．女性の有機溶剤乱用者の減少は男性の場合ほど目立たない．

一方，大麻，覚せい剤，ブタン(ガスパン遊び)の変化はあまりはっきりしないようであった．

以前は少年における薬物乱用といえば，まず有機溶剤とされていた．われわれの全国調査や今回の結果をみると，非行少年にとって有機溶剤はいまだ重要な乱用薬物ではあるが相対的に地位は低下し，多数ある乱用薬物の1つという認識になってきているのではないかと思われる．

2　薬物乱用へのイメージ

昨年2006年度の報告で，児童自立支援施設入所児童の薬物乱用が全体に減少してきていることを示した．そして乱用頻度は減少しているが薬物乱用への意識はそれほど変化していないことも示された．このことは乱用の減少が薬物乱用への意識が高まったためではないことを示唆していると考えた．

これまでの全国調査では薬物乱用への意識として，“薬物乱用を法的に禁止していることをどう思うか”，“薬物乱用をすべきではないと思うか”という直接意識される認知についての質問項目を設定して尋ねていた．今回の調査ではそれらと異なりSD法により薬物へのイメージとして認知をみてみることにした．質問紙の項目ほど直接的に態度を想定できないが，SD法によりそれぞれの薬物乱用への全体的なイメージを見ることができると考えられる．

今回のSD法の結果より有機溶剤乱用および覚せい剤乱用はいずれも喫煙とは異なるイメージの行為として捉えられているようであった．しかしSD法においては有機溶剤乱用と覚せい剤乱用の間にはあまりイメージの差はないようであった．

一方，面接において，有機溶剤・大麻・覚せい剤のイメージが同じかどうか尋ねたところ，乱用者において薬物の間でイメージは異なるという結果が得られた．これはSD法の結果とやや異なっているようである．SD法が無意識的なイメージであるのに対して面接項目でははっきりと意識されるレベルでのイメージを尋ねているので結果に差がみられたのではないかと思われる．

これまで全国調査では喫煙についてはその使用経験や喫煙への態度は調査してこなかった．おもな理由は非行児においてはほとんどが喫煙をしていたため頻度などを調査してもあまり意味がないと考えられたためである．しかし今回のSDの結果によれば，有機溶剤などの薬物乱用者は，薬物の非乱用者とくらべタバコに対して

よりポジティブなイメージを持っているようである．もともとタバコに対して肯定的イメージを持っているものほど重大な薬物乱用に陥りやすい可能性がありタバコへの認識も検討する必要があるかもしれない．

3　来年度質問の作成

本研究の目的の1つは来年度全国調査の質問紙作成を検討することであった．

まず調査対象とする薬物は今回も調査対象とした薬物を中心とする予定で考える．今回の面接で乱用薬物として特に新しい乱用薬物は見られなかった．そこでこれまでどおり有機溶剤を中心に検討していく．今回男性において有機溶剤乱用が減少しており今後もこの傾向が続くか把握する必要がある．一方他の薬物乱用頻度はあまり変化していないようであるが今後特定の薬物乱用が増加しないかどうか見守る必要がある．医薬品の乱用も認められるところであり、これらも引き続き調査対象とする．今回の面接で女性は男性ほど薬物乱用の動向がはっきりしていなかったが，女性の乱用頻度は高いので調査を継続し注意していく必要がある．

また今回薬物に対する認識についての検討した．この目的はこれまでの全国調査で乱用薬物頻度の変化が見られたためその要因を検討するための参考とすることであった．薬物の乱用は，入手しやすさ，薬物への認識，その他心理社会的状況など多くの要因に影響される．これまでの全国調査では薬物への認識として直接的に薬物乱用をどう思うかを尋ねてきたが，少し視点を変えて乱用へ認識を検討することも有効かもしれない．SD法以外の方法も考慮して来年度薬物乱用への態度を再度検討することを考える．

E．結論

われわれは全国児童自立支援施設を対象に、隔年ごとに質問紙により薬物乱用実態を調査してきた．今年度は面接調査により来年度以降の質問紙調査の対象薬物が従来どおりでよいかを確認した．さらに対象群における薬物乱用頻度の変動要因としての薬物に対するイメージを予備的に検討した．

調査対象施設は2施設であり，調査人数は88人(男性42人，女性46人)である．調査手続きは，あらかじめ質問紙調査を実施し，その後精神科医および臨床心理士による面接を実施した．質問紙はSD法により薬物へのイメージを検討した．面接は半構造化面接により薬物乱用状況を検討した．

以下のような結果が得られた．

2003年および2005年の結果と比較して，男性では薬物乱用者は減少傾向にあった．特に以前もっとも乱用者の多かった有機溶剤乱用は2003年の43.9%から9.5%にまで減少した．大麻乱用，ブタン乱用も前回2005年調査に比べ半減した．

一方，女性において有機溶剤乱用頻度は2003年63.8%から今年度47.6%と多少減少した．また大麻乱用は2005年に増加し今年度減少し，逆にブタン乱用は2005年度減少し今年度増加，覚せい剤乱用は漸増し，全体の傾向ははっきりしなかった．児童たちの周囲で乱用されていた薬物は男女とも有機溶剤乱用であるとされていたが，男性ではブタン乱用，女性では覚せい剤乱用も多いとされていた．

薬物への関心として，男性では使ってみたいと思った者は少なかったが，女性では使ってみたいと思っていた者が比較的多かった．またもし手に入ったら使ったかもしれないと答えた者も女性では非乱用者の半分以上であった．

薬物へのイメージを面接およびSD法により検討してみた．その結果，SD法において有機溶剤と覚せい剤のあいだではイメージの違いはあまりなかったが，両者ともタバコとはイメージが異なっていた．面接においては，薬物乱用者は非乱用者よりも有機溶剤・大麻・覚せい剤のイメージが異なると回答する傾向が見られた．

F．研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G．知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

参考文献

1) 庄司正実，妹尾栄一，富田拓：全国の児童自立支援施設における薬物乱用・依存の意識・実態に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究「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」2007

2) 井上正明，小林利宣(1985)：日本における SD 法による研究分野とその形容詞対尺度構成の概観. 教育心理学研究　33：253-260

施設No　　児童No　　学年　　年齢　　才　　性別　①男　②女

ここに入所する前薬物についてどう思っていたか教えてください.

1 施設入所の前, あなたのまわりで遊びで薬物をやっている人はいましたか？誰がどんな薬物をやっていたか教えてください.

1) 使われていた薬物には○をつけ, また誰が使っていたかを書くこと(例:友達,, 友達の兄・・・・など)

① シンナー(トルエン, ボンド, 除光液も)	それは誰ですか？(　　)
② マリファナ(大麻, ハッパ, ハシッシも)	それは誰ですか？(　　)
③ 覚せい剤(エス, スピード, シャブも)	それは誰ですか？(　　)
④ ガス(ライター用ガス, カセットコンロ用ガスなど)	それは誰ですか？(　　)
⑤ MDMA(エクスタシー, エックス, Xも)	それは誰ですか？(　　)
⑥ コカイン(クラックも)	それは誰ですか？(　　)
⑦ 睡眠薬, 精神安定剤(病院での以外で)	それは誰ですか？(　　)
⑧ 咳止め液(ブロン液など)	それは誰ですか？(　　)
⑨ その他 (具体的に　　)	それは誰ですか？(　　)

2) あなたのまわりで最もはやっていた薬物はどれですか？1つだけ答えてください　(番号記載)　[　　]

3) 使っていた人(友達や知り合いの人)は薬を使ったことで行動や気分が極端に変化しましたか。例えば、急に怒りっぽくなった、何日も眠らなかった、食欲が落ちていたなど、気づいたことを教えてください

1 変化があった　　2 変化がなかった

具体的には？

2 あなたは遊びで薬物を使用したことがありますか？その回数はどのくらいですか？

1) 当てはまる薬物に○をつけ, その使用程度(機会的, 乱用的, 依存的)を評価. 精神的渇望が強くやめられないと感じていれば「依存」とする
また最も使った時の頻度を具体的に記載(例:1日3回など)

	機会的使用(1,2回)	乱用的	依存的	最も使った時の頻度を具体的に
① シンナー(トルエン, ボンド, 除光液も)	1	2	3	(　　)
② マリファナ(大麻, ハッパ, ハシッシも)	1	2	3	(　　)
③ 覚せい剤(エス, スピード, シャブも)	1	2	3	(　　)
④ ガス(ライター用ガス, カセットコンロ用ガスなど)	1	2	3	(　　)
⑤ MDMA(エクスタシー, エックス, Xも)	1	2	3	(　　)
⑥ コカイン(クラックも)	1	2	3	(　　)
⑦ 睡眠薬, 精神安定剤(病院での以外で)	1	2	3	(　　)
⑧ 咳止め液(ブロン液など)	1	2	3	(　　)
⑨ その他 (具体的に　　)	1	2	3	(　　)

以下2)～5)は使用歴ありの人はひとのみ

2) 薬物を使って何か精神的な症状が出ましたか？どんな症状が出たか教えてください.　1症状が出た　　2出なかった

3 あなたはこれまでに、使っている薬物を「何とか減らして使おう」「ちょっと止めなければまずいかな」と感じたことはありましたか。

1 あり　　2 なし

「あり」の人は，そのようすを具体的に教えてください

4 あなたはこれまでに、薬物を使用して少しでも困った事がおきましたか。困ったことを感じたりしましたか。どの様なことでも、細かいことでも述べてください。

1 あり　　2 なし

「あり」の人は，そのようすを具体的に教えてください

5 あなたはこれまでに、まわりの誰かから(友人や家族など)薬物を止めるようにとか、少しは減らすようにとか忠告や助言を受けたことがありましたか。

1 あり　　2 なし

「あり」の人は，そのようすを具体的に教えてください

3 入所前，機会があればシンナー・マリファナ・覚せい剤などを試してみたいと思ったことがありますか？
使ったことのある人は「使う前」で答えてください.

	特に思わなかった	少しだけ思った	やや思った	かなり思った
① シンナーについては？	1	2	3	4
② マリファナ(大麻)については？	1	2	3	4
③ ガスパンについては？	1	2	3	4
④ 覚せい剤については？	1	2	3	4

4 もしこれらの薬物が実際に手に入ったら使ってみたと思いますか？

	使わなかったと思う	使ったかもしれない	たぶん使ったと思う	使ったと思う	実際に使ったことがある
① シンナーについては？	1	2	3	4	5
② マリファナについては？	1	2	3	4	5
③ ガスパンについては？	1	2	3	4	5
④ 覚せい剤については？	1	2	3	4	5

5 これらの薬物について，入所前体や心にどのくらい有害なものだと思っていましたか？

	ぜんぜん害はない	少し有害	やや有害	かなり有害
① シンナーについては？	1	2	3	4
② マリファナについては？	1	2	3	4
③ ガスパンについては？	1	2	3	4
④ 覚せい剤については？	1	2	3	4

6 入所前，あなたにとって，シンナー，マリファナ，覚せい剤のイメージはどのように違っていましたか？あるいはどれも同じようなものだと思っていましたか？

いずれですか？　1 同じようなもの　2 違うもの

理由は

7 入所前，あなたはリストカット(腕や足も含む)や根性焼きという言葉を知ってましたか？

	知っていた	知らなかった
① リストカットについては	1	2
② 根性焼きについては	1	2

8 あなたはリストカット(腕や足も含む)や根性焼きをしたことがあります？

	ない	1回	2回～3回	数回以上
① リストカットについては	1	2	3	4
② 根性焼きについては	1	2	3	4

9 リストカットと根性焼きは似たようなものだと思いますか？あるいはぜんぜん違うものだと思いますか？

いずれですか？　1 同じようなもの　2 違うもの

理由は

分 担 研 究 報 告 書
(1－4)

平成19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）
分担研究報告書

大学新入生における薬物乱用実態に関する研究

分担研究者　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
研究協力者　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
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　青少年の薬物乱用実態の一端を把握するために、A 大学の新入生 403 名を対し、質問紙調査を実施した。飲酒経験率は 86.8%で、男子学生は 93.6%、女子学生は 81.6%であった。2000 年～2007 年までの推移をみると概ね横這い状態であり、入学直後の新入生歓迎の飲み会などをきっかけに飲酒と関わる機会があると示唆され、大学や地域における取り組みの強化を提言した。喫煙経験率は 23.8%で、男子学生は 35.3%、女子学生は 15.2%であった。2000 年～2007 年までの推移をみると、2004 年以降減少傾向にあり、高校時代までの教育現場での取り組みやたばこを取り巻く社会環境の変化が実を結んでいる可能性が示唆された。

薬物乱用経験率は 2.8%で、男子学生は 4.1%、女子学生は 1.8%であった。その内訳は、有機溶剤(0.8%)およびガス(0.8%)が最も多く、向精神薬(0.5%)、リタリン(0.3%)と続き、有機溶剤を除けば「使用行為自体は、違法ではない薬物」が中心となっている点が特徴的として挙げられた。また、2000 年～2007 年までの推移をみると、全体として減少傾向にあり、中学・高校時代での薬物乱用防止教育を通じて、薬物乱用の危険性を啓発されたことが予防効果を挙げている可能性が示唆された。しかし、一方では、薬物乱用の危険性を理解しながらも、乱用をしてしまう青少年が、一定の割合で存在することも事実であり、1 次予防に加え、教育現場での 2 次予防の必要性についても言及した。

A. 研究目的

現在、わが国は第三次覚せい剤乱用期にあり、青少年の薬物乱用拡大が憂慮されている[1]。しかし、青少年の薬物乱用の実態は、犯罪少年としての検挙者数[2]など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、総合大学である A 大学をフィールドに、大学生の飲酒・喫煙・薬物乱用に関する実態を把握することを目的とした。ちなみに、A 大学では、2000 年度より大学生を対象とする薬物乱用の実態調査を独自に実施しており、昨年度より当研究部と共同研究の形となった。そこで、本研究では、2000～2006 年度までのデータも併せて報告する。

また、薬物乱用の実態把握を通じて、教育現場における薬物乱用防止対策のあり方についても考察していきたいと思う。

B. 研究方法

1.　対象者

本研究の対象は、A 大学における新入生 403 名であった。平成 19 年 4 月に、新入生向けの健康関連科目の講義を受講した学生に対し、講義時間内に調査に関するインフォームド・コンセントを行い、同意の得られた 406 名に対して無記名自記式の質問紙調査を実施した。この中から、新入生ではなかった 3 名を除外し、403 名を分析対象とした。なお、平成 19 年度 A 大学には 5135 名の新入生が入学しており、本研究の対象者は、A 大学新入生の約 8%をカバーしている。

2.　倫理面への配慮

インフォームド・コンセントは、書面および口頭で行った。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。

1) 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。
2) 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。

3) 「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。

4) 「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、開封作業の段階で、開封済の封筒があった場合には、無効回答とする。

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は妨げられないが、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。

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た(受付番号 19-2-事4)。

3. 調査項目

1) 質問紙の構成

調査項目は、「1. プロフィール」、「2. 日常生活」、「3. アルコールとタバコ」、「4. 薬物乱用」、「5. 性格特性および家族関係」「6. ライフイベント・問題行動」の6パートからなる。

「1. プロフィール」は、基本的属性に関する質問である。「2. 日常生活」は、大学生活への満足度、サークル活動への参加、起床・就寝や睡眠のリズム、携帯電話の利用状況、アルバイトや収入に関する質問である。「3. アルコールとタバコ」は、飲酒・喫煙の実態に関する質問である。

「4. 薬物乱用」では、10種類の乱用薬物(向精神薬や一部の違法ドラッグも含む)について、乱用経験の有無、誘われた経験の有無、入手可能性の程度、身近な乱用者の有無について尋ねた。なお、リタリンについては、近年の社会的関心が高まっていることから[3,4]、向精神薬とは独立した項目を設けた。違法ドラッグについては、自由記載の形で情報提供を求めた。また、薬物依存・中毒に関する知識についても尋ねたが、これは、薬物乱用防止教育の意味合いも有する。

「5. 性格特性および家族関係」では、対象者の攻撃性や暴力性の高さを測定する心理検査として、柳井らの新性格検査[5]の下位尺度から、攻撃性に該当する10項目を採用した(合計得点は10点〜30点までに分布)。また、暴力感情については、警察庁が実施した「青少年の意識・行動と携帯電話に関する調査研究」[6]より4項目を引用した。一方、家族間の関係性については、両親の仲、父親との仲、母親との仲を「大変良い」〜「大変悪い」までの4段階で主観的に尋ねた。

「6. ライフイベント・問題行動」では、いじめ、不登校、自傷行為、万引き、摂食障害、暴力など青少年期に特徴的な問題行動やライフイベント計 15 項目について、生涯経験の有無を尋ねている。

4. データマネジメントと統計解析

研究協力者の監督下で、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。調査用紙記載内容の電子メディアへの入力は、業者に委託した。業者委託に際しては、誓約書を業者に出させ、情報漏洩防止を徹底した。

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。一部のデータについては、男女別の二変量解析も実施した。なお、統計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は、基本属性に関する結果である。男子学生が42.9%、女子学生が57.1%、平均年齢は18.6歳であった。約3割の学生は、浪人経験を有していた。現在の住まいは、一人暮らしの学生が 53.3%と最も多く、血縁関係者と同居 (45.9%) 、非血縁関係者 (0.7%) と同居と続いた。

2. 日常生活

表2は、生活に関する結果である。部活・サークルに所属している学生は、全体の 33.0%であった。現在の大学生活への満足度は、「満足」とする者が 49.1%と最も多かった。生活の規則性について、起床時刻については「どちらかといえば規則的」という回答が44.9%と最も多く、就寝時刻についても「どちらかといえば規則的」という回答が 42.4%と最も多かった。睡眠時間については、「6〜7時間」という回答が39.2%と最も多かった。昼夜逆転の頻度については、「なし」とする回答が55.4%と最も多かった。

3. 携帯電話・アルバイト

表3は、携帯電話の利用状況およびアルバイト・収入に関する結果である。99.8%の学生は携帯電話を所持しており、月あたりの携帯電話料金は、「5000円～1万円まで」という回答が62.1%と最も多かった。

次に、携帯電話への依存傾向を4つの質問項目から尋ねたところ、「携帯がないと落ち着かない」については、「やや当てはまる」という回答が最も多かった(42.2%)。「携帯メールがやめられない」については、「全く当てはまらない」という回答が最も多かった(44.7%)。「携帯を常に見えるところに置いている」については、「やや当てはまる」という回答が最も多かった(36.9%)。「携帯がないと仲間との付き合いが上手くいかない」については、「やや当てはまらないという回答が最も多かった(33.6%)。

現在、アルバイトをしている学生は全体の20.6%であった。アルバイトをしている学生に対して、その頻度を尋ねたところ、週に3～6日という回答が48.2%と最も多かった。また、時間帯としては、「午後」とする回答が96.4%と最も多かった(複数回答)。

月あたりの収入額を、仕送り、奨学金、アルバイト、その他の4項目に分けて尋ね、該当する金額を万単位で記入させる方式をとった。しかし空欄が多く、「無回答(回答したくないなどの理由で回答しない場合)」と、「ゼロ(この項目については収入がないという回答)」との区別がつかず、平均値を出すことには意味がないと判断した。それぞれの項目の最小値と最大値は、仕送り(0～50万円)、奨学金(0～14万円)、アルバイト(0～15万円)、その他(0～40万円)であった。

4. 飲酒・喫煙

表4は、飲酒実態に関する結果である。対象者全体の飲酒経験率は86.8%で、男子学生の93.6%、女子学生の81.6%であった。飲酒経験者のうち、86.5%が大人不在下での飲酒を経験しており、18歳で経験していた学生が32.1%と最も多かった。過去30日間の飲酒頻度は、「飲んだが週1回よりは少ない」が48.4%と最も多かった。また、飲酒経験者の9.7%は、飲酒によるブラックアウト(意識消失)の経験を有していた。

表5は、喫煙実態に関する結果である。対象者全体の喫煙経験率は23.8%で、男子学生の35.3%、女子学生の15.2%であった。喫煙経験者のうち、初めて喫煙をした年齢は、「15歳」とする回答が26.3%と最も多かった。過去30日間の喫煙頻度は、「吸っていない」とする回答が40.6%と最も多く、「ほぼ毎日」とする回答は32.3%であった。

図1は、2000年～2007年までの飲酒経験率・喫煙経験率の推移を示したものである。飲酒経験率については、90%前後を横這い傾向であったが、今年度初めて90%台を下回る結果となった。一方、喫煙経験率は、2004年以降減少傾向に転じているが、昨年度からは若干上昇した。

5. 薬物乱用

表6～11に薬物乱用の実態に関する結果を示した。表6は、身近な薬物乱用者の存在についての結果である。対象者全体の13.7%は、何らかの薬物を乱用している人が身近におり、男子学生の12.4%、女子学生の14.7%であった。その内訳は、有機溶剤(5.7%)および向精神薬(5.7%)が最も多く、大麻(4.2%)、覚せい剤(2.2%)と続いた。

表7は、薬物乱用に誘われた経験についての結果である。対象者全体の4.7%は、何らかの薬物に誘われた経験があり、男子学生の6.4%、女子学生の3.5%であった。その内訳は、有機溶剤(2.0%)が最も多く、大麻(1.7%)と続いた。

表8は、本人の薬物乱用経験についての結果である。対象者全体の2.8%は、何らかの薬物を乱用した経験があり、男子学生の4.1%、女子学生の1.8%であった。その内訳は、有機溶剤(0.8%)およびガス(0.8%)が最も多く、向精神薬(0.5%)、リタリン(0.3%)と続いた。

表9は、各薬物の入手可能性を「絶対不可能」から「簡単に手に入る」までの4段階で尋ねた結果である。「簡単に手に入る」と回答したのは、有機溶剤(19.5%)や、向精神薬(14.3%)が高率であった。

表10は、薬物依存・中毒に関する知識についての正答率である。「幻視」、「幻聴」、「被害妄想」については、95%以上の学生が正解していたが、「フラッシュバック」の正答率は、87.8%であった。

表11は、違法ドラッグに関する情報である。自由記載による回答からは、規制薬物(法的に所持や使用が禁じられている薬物)を違法ドラッグと誤解している意見が目立った。例えば違法ドラッグの名称として、シンナー、エクスタシー(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)、コカインなどが挙げられた。

図2は、2000年～2007年までの薬物乱用経験率(生涯)の推移を示したものである。図2に示した薬物は、有機溶剤、大麻、覚せい剤の3種類である。これは2005

年まで、この3種類の薬物乱用経験のみを調査していたからである。そのため薬物乱用経験率（いずれかの薬物）は、10種類の乱用薬物を対象とした場合の数字とは異なる。薬物乱用経験率は、全体的に減少傾向にあり、有機溶剤、大麻、覚せい剤のいずれかの薬物乱用経験を持つ割合は、4.6%(2001年)のピーク時から1.0%(2007年)まで減少した。

6. 性格特性および家族関係

表12は、性格特性に関する結果である。新性格検査の攻撃性に関する項目は、18.8±4.4点であった。暴力感情については、「むしょうに暴れたくなることがある」は21.8%、「物に当たりたくなることがある」は14.0%、「誰かを殴りたくなることがある」は12.3%、「自分の気持ちをうまくコントロールできないことがある」は18.2%の学生が「当てはまる」と回答した。

表13は、家族関係についての結果である。

両親ともにいるという学生は、全体の95.2%であった。親の存在によって、両親の仲、父・母との仲を尋ねたところ、両親の関係は「どちらかと言えば良い」とする回答が43.9%と最も多かった。一方、対象者と母親との関係は、「大変良い」とする回答が58.5%と最も多く、対象者と父親との関係は、「どちらかと言えば良い」とする回答が44.9%と最も多かった。また、家族依存傾向を主観的に評価させたところ、対象者の46.4%には喫煙者(ニコチン依存症)の家族がおり、5.0%にはアルコール依存症の家族が、2.7%にはギャンブル依存の家族が、0.2%には薬物依存症の家族がいるという回答を得た。

7. ライフイベント・問題行動

表14は、これまでのライフイベントや、青少年期の問題行動についての結果である。生涯経験率としては、「誰かをいじめたこと(25.1%)」、「誰かにいじめられたこと(20.6%)」、「万引き経験(19.1%)」、「無断外泊(16.1%)」が他の項目と比べて高率にみられた。男女別に分析すると、「誰かをいじめたこと」、「万引き経験」、「無断外泊」、「身体的暴力」、「補導・逮捕」、「停学・退学」、「ギャンブル」は、男子学生の方が有意に高い割合であった。一方、「誰かにいじめられたこと」、「拒食が続いたこと」は、女子学生の方が有意に高い割合であった。

D. 考察

1. 飲酒について

本研究の対象者は、入学直後の大学1年生である。つまり各種経験については、事実上、高校3年生まで、あるいは浪人時代までの経験として理解する必要がある。飲酒経験については、大人不在下での飲酒を18歳で経験している学生が最も多く、こうした学生は、入学直後の新入生歓迎の飲み会や、サークルの勧誘などをきっかけに飲酒を経験している可能性が示唆される。

飲酒経験の推移をみると、2000～2007年までほぼ横這い状態が続いていた。一方、全国の高校生を対象とした実態調査では、飲酒経験率は、年々減少傾向にある[7]。こうした減少の背景には、学校教育における健康教育の充実や、未成年者に対する酒の販売や提供の規制など社会環境の変化が影響していると考えられる。

しかし、我が国は、高校卒業と同時に飲酒に対して急に寛容な態度に変わるような側面もあり、注意が必要である。例えば、東京消防庁の報告によれば、平成18年度に、管内で急性アルコール中毒によって救急搬送された人数は13,395人に登り、年代別にみると、20歳代が最も多く、男性では44.1%、女性では51.6%を占める。20歳未満の未成年者は、男性では6.1%、女性では5.9%を占めている。

飲酒経験を持たない大学新入生が、入学直後の歓迎会等で急性アルコール中毒に至る事例は後を絶たず、アルコールハラスメント（アルコール類の多量摂取を強要する等の嫌がらせ）の防止などを大学や地域で取り組む必要がある。

2. 喫煙について

喫煙経験率は、2004年以降、急激な減少傾向となった。これは全国の高校生調査の結果と、一致する結果である。尾崎らは、1996年に男子が51.9%、女子が33.5%であった喫煙経験率が、2004年においては、男子が36.0%、女子が24.0%までに減少したことを報告している[8]。

こうした未成年者の喫煙率低下の背景には、2002年に制定された健康増進法[9]を根拠する各種たばこ対策の効果の現れだと思われる。例えば、公共スペースでの分煙促進、構内全面禁煙、未成年者に対する販売の規制、メディアでの広告規制などがそれに該当する。それと同時に、広義での薬物乱用防止教育の中での扱われる防煙教育が浸透してきた結果とも考えられる。

21世紀における国民健康づくり運動である「健康日本21」[10]では、2010年までに未成年者の喫煙をゼロにすると目標設定を立てているが、このペースでは、そ

の達成は困難であろう。喫煙者をゼロにするというZero Tolerance（ゼロ寛容）を重視するだけなく、未成年の喫煙者がニコチン依存症になる前に早期介入する2次予防や、ニコチン依存症者の治療を促進し、再喫煙を予防する3次予防についても、これまで以上に取り組む必要があると思われる。

3. 薬物乱用について

表15は、国内外の青少年における薬物乱用経験率（生涯）を示したものである。これまでの全国規模の調査では、中高生の薬物乱用の生涯経験率（何らかの薬物）は1～2%という報告であった[11,12]。しかし昨年度の定点調査では、一部の定時制高校で、これまで以上に高い乱用経験率（8.6%）が報告された[13,14]。今回の結果は、定時制高校の経験率よりも低いものの、全国の中高生より高い値となった。また、今年度のデータを薬物種別に検討してみると、乱用される薬物や、誘われる薬物が、有機溶剤・向精神薬・ガスといった「使用行為自体は、違法ではない薬物」が中心となっている点が特徴的である。

薬物乱用経験の推移を追ってみると、全体としては、減少傾向にあり、その背景は、中学・高校時代での薬物乱用防止教育を通じて、薬物乱用の危険性を啓発されたことが予防効果を挙げている可能性が考えられる。しかし、薬物乱用の危険性を理解しながらも、乱用をしてしまう青少年が、ある一定の割合で存在することは、数字の上からも明らかである。喫煙と同じで、それをゼロにすることは非常に困難であろう。

教育現場では、非乱用者に対する1次予防的な健康教育を引き続き充実させながらも、初期乱用者に対する早期発見・早期介入といった2次予防対策についても、改めて検討する時期にあると考えられる。具体的には、教育現場で薬物問題が発覚した場合の対応方法や、地域の社会資源との連携、教職員に対する薬物乱用・依存の教育などを重視することが必要だと思われる。

なお、違法ドラッグについては、規制薬物の隠語（スピード、エクスタシーなど）を違法ドラッグだと誤解している回答が多く、違法ドラッグという概念の周知の困難さを再確認した。

4. 本研究の限界と今後の展望

本研究は、定点調査であり、全国の大学新入生を代表するデータではないが、同一環境下（同じ大学、同じ講義の受講生）で経年的にモニタリングすることで、青少年の飲酒・喫煙・薬物乱用実態の一端を把握することは可能だと思われる。

次年度は、同大学で引き続き実態調査を実施すると同時に、国内の教育現場における2次予防対策の現状をまとめ、海外での2次予防プログラムの取り組みについても検討していきたい。

E. 結論

1）飲酒経験率は86.8%で、男子学生は93.6%、女子学生は81.6%であった。2000年～2007年までの推移をみると概ね横這い状態であり、入学直後の新入生歓迎の飲み会などをきっかけに飲酒と関わる機会があると示唆され、大学や地域における取り組みの強化を提言した。

2）喫煙経験率は23.8%で、男子学生は35.3%、女子学生は15.2%であった。2000年～2007年までの推移をみると、2004年以降減少傾向にあり、高校時代までの教育現場での取り組みやたばこを取り巻く社会環境の変化が実を結んでいる可能性が示唆された。

3）薬物乱用経験率は2.8%で、男子学生は4.1%、女子学生は1.8%であった。その内訳は、有機溶剤(0.8%)およびガス(0.8%)が最も多く、向精神薬(0.5%)、リタリン(0.3%)と続き、「使用行為自体は、違法ではない薬物」が中心となっている点が特徴的として挙げられた。2000年～2007年までの推移をみると、全体として減少傾向にあり、中学・高校時代での薬物乱用防止教育を通じて、薬物乱用の危険性を啓発されたことが予防効果を挙げている可能性が示唆される。しかし、一方では、薬物乱用の危険性を理解しながらも、乱用をしてしまう青少年が、一定の割合で存在することも事実であり、1次予防に加え、教育現場での2次予防の必要性についても言及した。

4）違法ドラッグについては、規制薬物の隠語（スピード、エクスタシーなど）を違法ドラッグだと誤解している回答が多く、違法ドラッグという概念の周知の困難さを再確認した。

F. 研究発表

1. 論文発表

1）嶋根卓也、森田展彰：思春期における健康問題：薬物乱用.小児内科.39(9)：1371-1374, 2007.

2. 学会発表

1) 嶋根卓也, 和田清, 江頭伸昭, 三島健一, 藤原道弘: 大学新入生における飲酒・喫煙・薬物乱用経験率の推移について, 第42回日本アルコール・薬物医学会総会, 大津, 2007.9.28-29.

3. その他

特になし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

特になし

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) 内閣府：青少年白書（平成18年版）

3) Ozaki S, Wada K. Characteristics of methylphenidate dependence syndrome in psychiatric hospital settings. Nihon Arukoru Yakubutsu Igakkai Zasshi. 2006 Apr; 41(2):89-99

4) 尾崎茂, 和田清: メチルフェニデートの有用性と有害性をめぐって-メチルフェニデート乱用・依存の現状-, 精神医学 47(6), 595-597, 2005.

5) 柳井晴夫、国生理枝子：新性格検査の作成について, 人事試験研究,124,2-11,1987.

6) 警察庁生活安全局少年課：青少年の意識・行動と携帯電話に関する調査研究報告書, 2004.

7) 尾崎米厚、谷畑健生、神田秀幸、他：わが国の中高生の飲酒率の低下に関連する要因. 第17回日本疫学会学術総会講演集（広島）230：2007.

8) 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.

9) 健康増進法：平成14年（2002年）8月2日法律第103号

10) 財団法人 健康・体力づくり事業財団: 21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）, 2000.

11) 和田清、近藤あゆみ、尾崎米厚、勝野眞吾：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査（2006年）. 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)研究報告書「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」：17-91, 2007.

12) 勝野眞吾、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.

13) 和田清、嶋根卓也：定時制高校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. 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）研究報告書「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に関する研究」：97-126, 2007.

14) 嶋根卓也、和田清: 定時制高校生における飲酒・喫煙・薬物乱用の実態について. 日本アルコール・薬物医学会雑誌. 42(3)：152-164, 2007.

表1.基本的属性(n=403)

	n (%)
性別	
男子学生	173 (42.9)
女子学生	230 (57.1)
年齢(歳)	
平均(min-max)	18.6(18-39)
浪人経験	
あり	120 (29.9)
なし	282 (70.1)
住まい	
血縁関係者と同居	185 (45.9)
一人暮らし	215 (53.3)
非血縁関係者と同居	3 (0.7)

表2.生活に関する項目(n=403)

	n (%)
部活・サークルへの所属	
はい	133 (33.0)
いいえ	270 (67.0)
大学生活への満足度	
非常に満足	21 (5.2)
満足	198 (49.1)
どちらともいえない	154 (38.2)
不満	23 (5.7)
非常に不満	7 (1.7)
起床時刻の規則性	
規則的	113 (28.0)
どちらかといえば規則的	181 (44.9)
どちらかといえば不規則	71 (17.6)
不規則	38 (9.4)
就寝時刻の規則性	
規則的	50 (12.4)
どちらかといえば規則的	171 (42.4)
どちらかといえば不規則	107 (26.6)
不規則	75 (18.6)
平均睡眠時間*	
5時間未満	10 (2.5)
5～6時間未満	90 (22.3)
6～7時間未満	158 (39.2)
7～8時間未満	82 (20.3)
8～9時間未満	52 (12.9)
9時間以上	11 (2.7)
昼夜逆転の頻度*	
なし	222 (55.4)
あったが週1回より少ない	92 (22.9)
週1回程度	33 (8.2)
週に数回程度	45 (11.2)
ほぼ毎日	9 (2.2)

*過去30日間に関する情報

表3.携帯電話の利用状況およびアルバイト・収入に関する項目(n=403)

	n (%)
携帯電話を持っているか	
はい	402 (99.8)
いいえ	1 (0.2)
月あたりの携帯料金(円)	
5000円まで	65 (16.3)
5000～1万円まで	247 (62.1)
1万～1万5000円まで	58 (14.6)
1万5000～2万円まで	13 (3.3)
2万～2万5000円まで	9 (2.3)
2万5000～3万円まで	2 (0.5)
3万円以上	4 (1.0)
携帯電話依存傾向	
1. 携帯がないと落ち着かない	
非常に当てはまる	65 (16.4)
やや当てはまる	168 (42.4)
やや当てはまらない	88 (22.2)
全く当てはまらない	75 (18.9)
2. 携帯メールがやめられない	
非常に当てはまる	16 (4.0)
やや当てはまる	73 (18.4)
やや当てはまらない	130 (32.8)
全く当てはまらない	177 (44.7)
3. 携帯を常に見えるところに置いている	
非常に当てはまる	74 (18.7)
やや当てはまる	146 (36.9)
やや当てはまらない	97 (24.5)
全く当てはまらない	79 (19.9)
4. 携帯がないと仲間との付き合いがうまくいかない	
非常に当てはまる	39 (9.8)
やや当てはまる	127 (32.1)
やや当てはまらない	133 (33.6)
全く当てはまらない	97 (24.5)
現在、アルバイトをしているか	
はい	83 (20.6)
いいえ	320 (79.4)
アルバイトの頻度	
ほぼ毎日	2 (2.4)
週3～6日	40 (48.2)
週1～2日	32 (38.6)
不定期	9 (10.8)
アルバイトの時間帯(複数回答)	
早朝	8 (9.6)
午前中	24 (28.9)
午後	80 (96.4)
深夜	9 (10.8)
1ヶ月間の収入額(min-max)	
仕送り・小遣い	0～50万円
奨学金	0～14万円
アルバイトや就労	0～15万円
その他	0～40万円

表4.飲酒実態について(n=403)

	n (%)
飲酒経験率(全体)	347 (86.8)
飲酒経験率(男子 n=172)	161 (93.6)
飲酒経験率(女子n=228)	186 (81.6)
大人不在下での飲酒経験(n=347)	
あり	300 (86.5)
なし	47 (13.5)
大人不在下での飲酒を初めて経験した年齢(n=300)	
10歳以下	4 (1.3)
11歳	1 (0.3)
12歳	3 (1.0)
13歳	7 (2.3)
14歳	27 (8.9)
15歳	37 (12.1)
16歳	46 (15.1)
17歳	52 (17.4)
18歳	97 (32.1)
19歳	20 (6.9)
20歳以上	8 (2.6)
過去30日間の飲酒頻度(n=347)	
飲んでいない	56 (16.0)
飲んだが週1回よりは少ない	169 (48.4)
週に1回程度	62 (17.8)
週に数回	52 (14.9)
ほぼ毎日	10 (2.9)
ブラックアウトの経験(n=347)	
あり	34 (9.7)

表5.喫煙実態について(n=403)

	n (%)
喫煙経験率(全体)	96 (23.8)
喫煙経験率(男子 n=172)	61 (35.3)
喫煙経験率(女子n=228)	35 (15.2)
初回喫煙年齢(n=96)	
10歳以下	7 (7.4)
11歳	2 (2.1)
12歳	4 (4.2)
13歳	12 (12.6)
14歳	12 (12.6)
15歳	25 (26.3)
16歳	13 (13.7)
17歳	8 (8.4)
18歳	8 (8.4)
19歳	3 (3.2)
20歳以上	1 (1.1)
過去30日間の喫煙頻度(n=96)	
吸っていない	39 (40.6)
吸ったが、週1回よりは少ない	14 (14.6)
週に1回程度	0 (0.0)
週に数回	12 (12.5)
ほぼ毎日	31 (32.3)

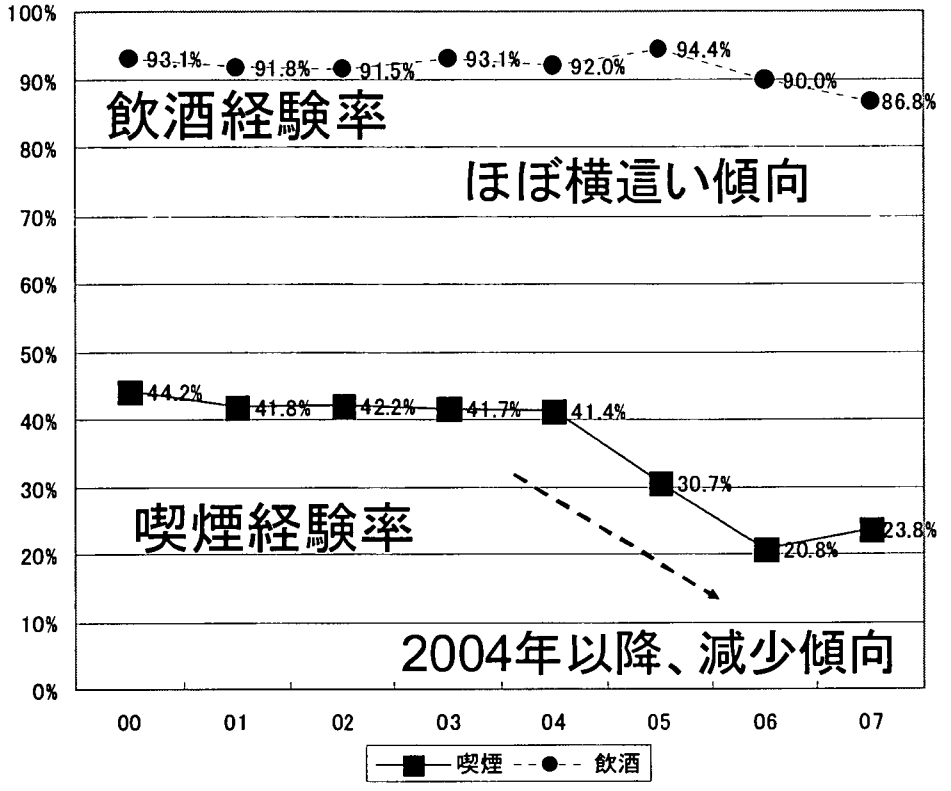

図1.A大学新入生における飲酒経験率・喫煙経験率の推移（2000～2007年）

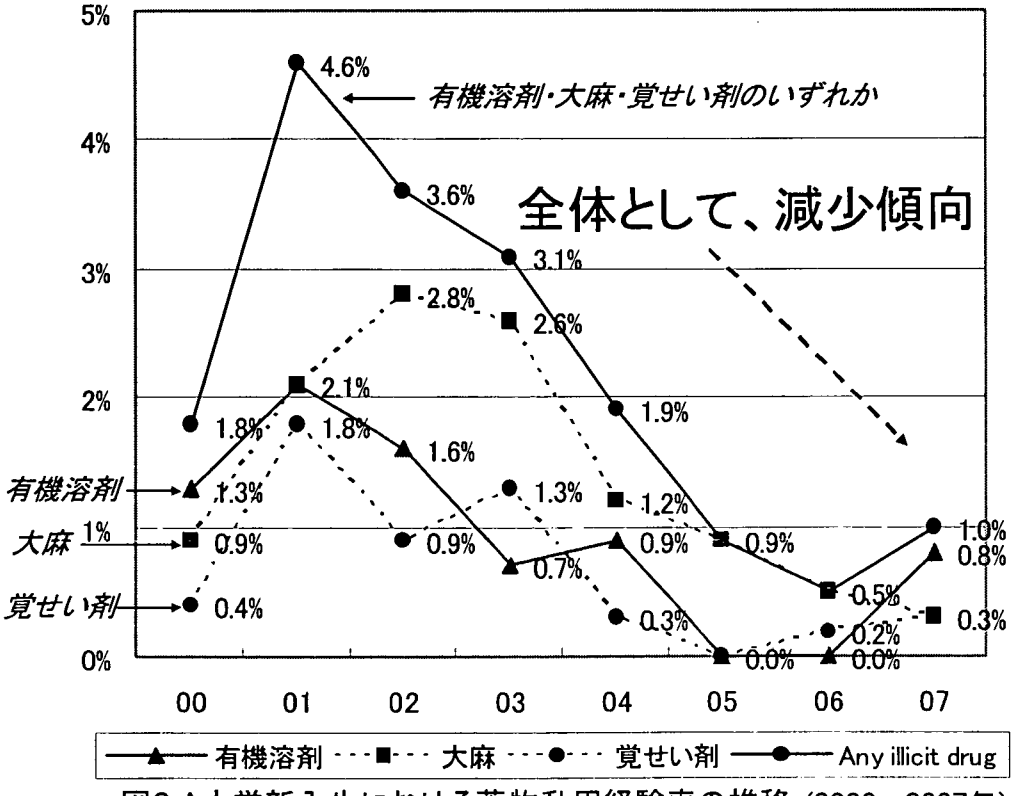

図2.A大学新入生における薬物乱用経験率の推移（2000～2007年）

表6.身近な薬物乱用者(n=403)

	いる n (%)	ない n (%)	この薬物を知らない n (%)
有機溶剤	23 (5.7)	356 (88.8)	22 (5.5)
大麻	17 (4.2)	374 (93.3)	10 (2.5)
覚せい剤	9 (2.2)	377 (94.0)	15 (3.7)
MDMA	4 (1.0)	263 (65.8)	133 (33.3)
マジックマッシュルーム	2 (0.5)	321 (80.0)	78 (19.5)
コカイン	3 (0.7)	368 (91.8)	30 (7.5)
ガス	5 (1.3)	307 (76.9)	87 (21.8)
向精神薬	23 (5.7)	317 (79.1)	61 (15.2)
リタリン	3 (0.7)	180 (44.9)	218 (54.4)
ラッシュ	4 (1.0)	197 (49.6)	196 (49.4)
その他	0 (0.0)	244 (100.0)	- -
不明	5 (2.0)	245 (98.0)	- -
いずれかの薬物(全体)	54 (13.7)	- -	- -
いずれかの薬物(男子)	21 (12.4)	- -	- -
いずれかの薬物(女子)	33 (14.7)	- -	- -

表7.薬物乱用に誘われた経験(n=403)

	ある n (%)	ない n (%)	この薬物を知らない n (%)
有機溶剤	8 (2.0)	379 (94.3)	15 (3.7)
大麻	7 (1.7)	385 (95.8)	10 (2.5)
覚せい剤	3 (0.7)	386 (96.0)	13 (3.2)
MDMA	3 (0.7)	285 (70.9)	114 (28.4)
マジックマッシュルーム	3 (0.7)	340 (84.6)	59 (14.7)
コカイン	1 (0.2)	375 (93.3)	26 (6.5)
ガス	3 (0.7)	317 (79.1)	81 (20.2)
向精神薬	2 (0.5)	350 (87.1)	50 (12.4)
リタリン	2 (0.5)	206 (51.4)	193 (48.1)
ラッシュ	2 (0.5)	229 (57.1)	170 (42.4)
その他	0 (0.0)	258 (100.0)	- -
不明	0 (0.0)	266 (100.0)	- -
いずれかの薬物(全体)	19 (4.7)	- -	- -
いずれかの薬物(男子)	11 (6.4)	- -	- -
いずれかの薬物(女子)	8 (3.5)	- -	- -

表8.薬物乱用経験(n=403)

	ある n (%)	ない n (%)	この薬物を知らない n (%)
有機溶剤	3 (0.8)	380 (95.0)	17 (4.3)
大麻	1 (0.3)	388 (97.0)	11 (2.8)
覚せい剤	1 (0.3)	386 (96.5)	13 (3.3)
MDMA	1 (0.3)	282 (70.5)	117 (29.3)
マジックマッシュルーム	0 (0.0)	335 (83.8)	65 (16.3)
コカイン	0 (0.0)	375 (93.8)	25 (6.3)
ガス	3 (0.8)	316 (79.2)	80 (20.1)
向精神薬	2 (0.5)	347 (87.0)	50 (12.5)
リタリン	1 (0.3)	206 (51.6)	192 (48.1)
ラッシュ	0 (0.0)	228 (57.1)	171 (42.9)
その他	0 (0.0)	268 (100.0)	- -
不明	0 (0.0)	273 (100.0)	- -
いずれかの薬物(全体)	11 (2.8)	- -	- -
いずれかの薬物(男子)	7 (4.1)	- -	- -
いずれかの薬物(女子)	4 (1.8)	- -	- -

表9.薬物の入手可能性(n=403)

	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	この薬物を知らない
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
有機溶剤	189 (47.4)	57 (14.3)	55 (13.8)	78 (19.5)	20 (5.0)
大麻	270 (67.8)	78 (19.6)	28 (7.0)	8 (2.0)	14 (3.5)
覚せい剤	274 (68.7)	76 (19.0)	28 (7.0)	5 (1.3)	16 (4.0)
MDMA	198 (49.7)	55 (13.8)	19 (4.8)	4 (1.0)	122 (30.7)
マジックマッシュルーム	237 (59.5)	68 (17.1)	18 (4.5)	6 (1.5)	69 (17.3)
コカイン	266 (66.8)	75 (18.8)	23 (5.8)	5 (1.3)	29 (7.3)
ガス	190 (47.7)	63 (15.8)	32 (8.0)	29 (7.3)	84 (21.1)
向精神薬	175 (44.0)	56 (14.1)	58 (14.6)	57 (14.3)	52 (13.1)
リタリン	147 (36.8)	38 (9.5)	12 (3.0)	7 (1.8)	195 (48.9)
ラッシュ	159 (40.3)	45 (11.4)	10 (2.5)	5 (1.3)	176 (44.6)

表10.薬物依存・中毒に関する知識(n=403)

	n (%)
精神病症状に関する知識(正解者)	
幻視	392 (98.7)
幻聴	396 (99.5)
被害妄想	387 (97.2)
フラッシュバック	345 (87.8)

表12.対象者の攻撃性・暴力感情などの性格特性について(n=403)

	いいえ	どちらともいえない	はい
	n (%)	n (%)	n (%)
新性格検査(攻撃性)			
1.好き嫌いが激しい	119 (29.7)	146 (36.4)	136 (33.9)
2.人にとやかく言われると、必ず言い返す	121 (30.2)	192 (47.9)	88 (21.9)
3.他人には寛大なほうだ*	36 (9.0)	173 (43.3)	191 (47.8)
4.馬鹿にされたら、その仕返しをしたいと思う	105 (26.2)	145 (36.2)	151 (37.7)
5.すぐ興奮してしまう	152 (37.9)	156 (38.9)	93 (23.2)
6.意見が合わないと、相手を批判したくなる	168 (42.0)	147 (36.8)	85 (21.3)
7.失礼なことをされると黙っていない	99 (24.8)	189 (47.3)	112 (28.0)
8.短気である	139 (34.8)	146 (36.5)	115 (28.8)
9.人に八つ当たりすることがよくある	175 (43.8)	149 (37.3)	76 (19.0)
10.自分に都合が悪くなると、相手を責めたくなる	173 (43.1)	155 (38.7)	73 (18.2)
暴力感情(警察庁の調査研究より引用)			
11. むしょうに暴れたくなることがある。	227 (56.8)	86 (21.5)	87 (21.8)
12. ガラスを割ったり、机を壊すなど物に当たりたくなることがある。	266 (66.3)	79 (19.7)	56 (14.0)
13. 誰かを殴りたくなることがある。	294 (73.5)	57 (14.3)	49 (12.3)
14. 自分の気持ちをうまくコントロールできないことがある。	212 (52.9)	116 (28.9)	73 (18.2)

*逆転項目

表11.違法ドラッグに関する情報(自由記載)

ID	回答
1	(チューリップの絵)ピンクなどのタブレット状になっているもの。
2	・スピード ・大○(*地名*)のアメリカ村
3	RUSH 覚せい剤 シンナー コカイン 大麻
4～5	ありません
6	いない(汗)
7	エクスタシー (錠剤、3000円)
8	コーク
9	コカインとかテレビで見たけど、くわしくは知らない。
10～12	しらない
13	シンナー マリファナ エス・アイス・スピード・エクスタシー 錠剤 液体 粉薬 雑誌 テレビ
14	シンナー、マリファナ、覚せい剤
15	シンナー・マリファナ・アヘン・スピード 覚せい剤
16	スピード
17	スピード 名前しかわかりません。
18	スピード、紙になったやつ、テレビで。青? エル
19	たぶん見たことありません。
20	テレビ
21	テレビ SMDMA、覚せい剤
22	テレビ(ニュース)
23	テレビ(ニュース)
24	テレビ、粉薬
25	テレビでこな状のものや錠剤状のものを見たことがあります。
26	テレビでみました。ビデオテープのケースの中に粉が入った袋がはいってました。
27	テレビで以前に見た。
28	テレビで見たことあるんだけど知らない。
29～30	テレビで見たことがある。
31	テレビで見たものでKと呼ばれている白い粉薬
32	テレビで合法ドラッグについてのニュースを見た。インターネット上で簡単に入手できるもののようだったが、どんなものかは覚えていない。
33	テレビで脱法ドラッグを売っているという番組をやっていた。
34	テレビで粉をみたが、何かはわからない。(覚えていない)
35	テレビなどで見たことはあるけど名前まで覚えていない。
36～53	ない、なし
54	なにも聞いたことは、ありません
55	なんもしらん
56	た。
57	フェニックス、エンジェルダスト、チョコ、マリファナ、コカイン、シンナー、スピード
58	ヘロインを映画で見たことがある。→白い粉状だった。
59	マジックマッシュルーム
60	マジックマッシュルーム、スピード、覚せい剤などは本物は見たことがないが、名前は知っている。
61	マジックマッシュルームは違法になったんですか?インターネットのサイトをみたら、合法ドラッグなんて山のようにありました。
62	マリファナ
63	よくわかりません。
64～72	わからない
73	違法ドラッグという言葉を聞いたことがあるだけで内容は詳しく知らない。
74	駅、粉薬
75	何も知らない
76	何も知りません
77	覚せい済 テレビで見た (粉の絵)
78	久○米(*地名*)辺りで深夜に行けば手に入ると聞いたことがある
79	見たことがない。
80	見たことない
81	高校の保健体育の授業で、ビラ等を見せられた。
82	雑誌:1万円未満 通販 錠剤 効果:やせる等