

表1 地区・都市規模による調査票本数と地点数－上段：標本数、下段：(地点数) 2009年

| | 大 都 市 | | | | | | 20万以 上の市 | 10万以 上の市 | 10万未 満の市 | 郡 部 (町村) | 計 |
|-----|--------------|-------------|--------------|-------------------------|---|---------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|---------------|
| | 東 京 都 区 部 | 横 浜 | 川 崎 ・ 京 都 | 千 葉 ・ 名 古 屋 ・ 大 阪 | さ い た ま ・ 静 岡 ・ 神 戸 ・ 広 島 ・ 北 九 州 | そ の 他 の 大 都 市 | | | | | |
| 北海道 | | | | | | 79 (5) | 24 (2) | 36 (3) | 38 (3) | 39 (3) | 216 (16) |
| 東北 | | | | | | 42 (3) | 93 (6) | 49 (4) | 105 (7) | 69 (5) | 358 (25) |
| 関東 | 359 (24) | 149 (10) | 59 (4) | 38 (3) | 50 (4) | 29 (2) | 395 (26) | 315 (21) | 230 (15) | 82 (6) | 1706 (115) |
| 北陸 | | | | | | 32 (3) | 62 (4) | 23 (2) | 71 (5) | 20 (2) | 208 (16) |
| 東山 | | | | | | | 39 (3) | 33 (3) | 86 (6) | 33 (3) | 191 (15) |
| 東海 | | | | 88 (6) | 28 (2) | 31 (2) | 115 (8) | 116 (8) | 95 (6) | 35 (3) | 508 (35) |
| 近畿 | | | 55 (4) | 102 (7) | 60 (4) | 33 (3) | 250 (16) | 109 (7) | 158 (10) | 46 (3) | 813 (54) |
| 中国 | | | | | 47 (3) | 27 (2) | 56 (4) | 80 (6) | 53 (4) | 23 (2) | 286 (21) |
| 四国 | | | | | | | 60 (4) | 20 (2) | 48 (4) | 24 (2) | 152 (12) |
| 北九州 | | | | | 37 (3) | 59 (4) | 67 (5) | 37 (3) | 91 (6) | 39 (3) | 330 (24) |
| 南九州 | | | | | | | 81 (6) | 43 (3) | 68 (5) | 40 (3) | 232 (17) |
| 計 | 359 (24) | 149 (10) | 114 (8) | 228 (16) | 222 (16) | 332 (24) | 1242 (84) | 861 (62) | 1043 (71) | 450 (35) | 5000 (350) |

表2 回収数 (率)

| | |
|-----------|---------------|
| 調査対象数 | 5,000 |
| 有効回収数 (率) | 3,148 (63.0%) |
| 調査不能数 (率) | 1,852 (37.0%) |
| 不能内訳 | |
| 転居 | 231 (4.6%) |
| 長期不在 | 187 (3.7%) |
| 一時不在 | 377 (7.5%) |
| 住居不明 | 83 (1.7%) |
| 拒否 | 860 (17.2%) |
| その他(家族記入) | 41 (0.8%) |
| その他(上記以外) | 73 (1.5%) |

表3 調査不能ケースの性別・年代別内訳(%)

| | 男 性 | | 女 性 | |
|--------|------|-------|------|-------|
| | 人数 | 率 | 人数 | 率 |
| | 976人 | 52.7% | 876人 | 47.3% |
| 15～19歳 | 2.9 | | 3.1 | |
| 20歳代 | 10.3 | | 9.3 | |
| 30歳代 | 12.1 | | 9.2 | |
| 40歳代 | 11.0 | | 10.3 | |
| 50歳代 | 10.3 | | 8.7 | |
| 60歳以上 | 6.2 | | 6.6 | |

表4 地区別標本数と回収不能数（率）

| 地区 | 標本数 | 回収不能数(率) |
|-----|-------|--------------|
| 北海道 | 216 | 74 (34.3) |
| 東北 | 358 | 92 (25.7) |
| 関東 | 1706 | 720 (42.2) |
| 北陸 | 208 | 47 (22.6) |
| 東山 | 191 | 51 (26.7) |
| 東海 | 508 | 184 (36.2) |
| 近畿 | 813 | 339 (41.7) |
| 中国 | 286 | 90 (31.5) |
| 四国 | 152 | 57 (37.5) |
| 北九州 | 330 | 116 (35.2) |
| 南九州 | 232 | 82 (35.3) |
| 計 | 5,000 | 1,852 (37.0) |

(対象：1,100人)1)で、1993年には東京圏、大阪圏（対象：3,000人）2)、1994年には東京圏、大阪圏、北九州圏（対象：3,300人）3)に対して実施され、その成果のもとで、1995年には、わが国初の「薬物使用に関する全国住民調査」（対象：5,000人）4)となった。その後、全国規模の調査は1997年～2009年と隔年実施され5)、11)、15)、17)、18)、19)、21)、今回の2011年調査となった。

本調査研究の成果は、わが国における薬物乱用・依存の予防・啓発、介入対策策定の際の基礎資料となるものであることは言うまでもないが、飲酒・喫煙はもちろん、常備薬をも含めた医薬品のあり方を考える際の基礎資料にもなり得るものである。

B. 研究方法

研究計画は下記の通りである。

- ・地域 全国
- ・対象 市区町村に住む満15歳以上64歳以下の男女（平成23年9月1日現在）

注：1995年調査～2007年調査では満15歳以上を対象としたが、2009年調査より、年齢の上限を64歳とし、対象を変更した。その理由は、1)そもそも薬物乱用問題は思春期・青年期・壮年期を中心とする問題であること、2)国民の高齢化を反映して、対象者の年代別割当数が高齢者に多くなる傾向があること、3)それらを考慮したときの調査の質と

経済性を考慮したためである。

標本数：5,000人

- ・抽出方法 層化2段無作為抽出
(調査地点数：350)
(社団法人 新情報センター に委託)
- ・調査方法 調査員による個別訪問留置法
(社団法人 新情報センター に委託)
- ・調査内容 巻末資料の通り
- ・調査期間 2011年9月15日～9月25日

層化2段無作為抽出について

この種の疫学的調査において最も大切なことは、全国の地区町村に住む15歳以上64歳以下の男女5,000人を如何に適切に無作為抽出するかである。そのための方法として、一連の本調査では層化2段無作為抽出法を採用している。その概略は以下の通りである。

(1)全国の地区町村を都道府県を単位として、以下の11地区に分類した。

- 北海道地区＝北海道
- 東北地区＝青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
- 関東地区＝茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県
- 北陸地区＝新潟県、富山県、石川県、福井県
- 東山地区＝山梨県、長野県、岐阜県
- 東海地区＝静岡県、愛知県、三重県
- 近畿地区＝滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
- 中国地区＝鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
- 四国地区＝徳島県、香川県、愛媛県、高知県
- 北九州地区＝福岡県、佐賀県、長崎県、大分県
- 南九州地区＝熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

- ・大都市＝東京23区、横浜市、川崎市、京都市、千葉市、名古屋市、大阪市、さいたま市、静岡市、神戸市、広島市、北九州市、その他の政令市（計20層）

・人口20万人以上の都市（計11層）

・人口10万人以上の都市（計11層）

・人口10万人未満の都市（計11層）

・郡部（町村）（計11層）

(注)：ここでいう都市とは、平成23年4月1日現在による市制施行の地域である。また、人口による都市規模の分類は、平成22年3月31日現在の住民基本台帳に基づく「住民基本台帳人口要覧」（財団法人 国土地理協会 発行）によった（15歳以上64歳以下の人口：81,187,923）。

(2) さらに各地区内を、都市規模によって表1のように10分類し、それぞれを第1次層として、表1のように計64層とした。

(3) 標本数5,000人を、上記64層の各層における人口密度に基づき、各層に比例配分し、各調査地点の標本数が10～16になるように調査地点を決めた。

(4) 第1次抽出単位となる調査地点には、平成17年国勢調査時に設定された調査地点を使用し、調査地点(調査区)の抽出は、以下の手順によった。

・層内での調査地点(調査区)数が1の場合には、乱数表により無作為に1地点を抽出した。

・調査地点(調査区)数が2以上の場合には、抽出間隔(= $\text{層における国勢調査時の15歳以上64歳以下人口の(計)} \div \text{層で算出された調査地点数}$)を算出し、等間隔抽出法によって、調査地点(調査区)を無作為抽出した。調査地点(調査区)を抽出する操作を1段という。

(5) 抽出に際しての各層内市区町村の配列順序は、平成17年国勢調査時の市町村コードに従った。

(6) 調査地点(調査区)における対象者の抽出は、抽出間隔(= $\text{調査区における国勢調査時の15歳以上64歳以下の人口} \div \text{各層での調査区抽出標本数}$)を算出し、住民基本台帳または選挙人名簿より等間隔抽出法により無作為抽出した。調査地点(調査区)から対象者を抽出する操作を2段という。

以上の操作によって得られた層別標本数と調査地点(調査区)数を表1に示した。

なお、本報告書では薬物使用の経験率等については、性別、年齢層について調査地区毎に実際の人口比を元に調査結果を補正した補正值を用いているところがあり、その箇所は補正值と明記した。補正值の箇所ではその値は生データによる表での結果とは異なっている。

なお、2009年調査時の「表1 地区・都市規模による調査標本数と地点数ー標本数(地点数)」(平成21年度厚生労働科学研究費補助金 H21-医薬一般-028)研究報告書。p.17)は、2007年度調査のものを掲載してしまっていたので、本報告書の末尾に正しい表1を掲載した。

C. 研究結果

1. 回収結果(表2～表6)

回収数(率)は3,148(63.0%)であり、調査不能ケースの内訳は表2、表3の通りである。地区別標本数と回収数(率)は表4の通りである。本調査は1995年から始められたが、回収率は1995年の78.9%を最高に、年毎に低下傾向を示し、2001年では71.5%と低下したものの、何とか70%台は維持してきた。しかし、2005年調査では一気に61.9%と低下し、2007年調査ではとうとう50%台になってしまった。しかし、2009年調査では、回収率が64.3%にまで急上昇した。その背景には、2008年秋に境界及び大学生での大麻乱用が社会問題化したことと、2009年8月に芸能人OによるMDMA乱用問題、芸能人Sによる覚せい剤乱用が立て続けに発覚し、2009年を代表する一大社会問題となったことによる世間の関心の高まりがあると考えられる。その後、2009年ほどの薬物問題を巡る「大事件」は起きていないが、薬物問題が日常的にマスメディアに昇る状況が続いていることが、今回の回収率63.0%に繋がったと推定できる。(2012年1月には、「合成ハーブ」問題のマスメディアでの報道が相次いだ。が、本調査は、それ以前に実施されている)。

なお、有効回答の基準を「79の質問中41問以上に答えてくれたもの」とした。その結果、有効回答数は3,127となった。本報告書ではこの3,127通について、結果を分析した。

対象の性・年齢・学歴は表5に示した。

対象の職業・身分は表6に示した。

2. 調査結果(表7～表135)

調査結果は男女別/年代別に表7～表140に示した。また、調査結果の中で重要と思われる項目については図1～図43、表141～147に示した。

D. 考察

1. 飲酒習慣について

飲酒生涯経験率(これまでに1回でも飲酒したことのある者の割合)は、男性で95.2%、女で94.

6%、全体で94.9%であった（補正值）。

表7-2に飲酒経験率の年代別比較を示したが、10歳代を除けば、男女ともに年代に関わらず90%を越えていた。このことは、わが国では、ほとんどの者に飲酒の生涯経験があり、「飲んだことがあるか、ないか」を基準に飲酒関連問題を論じてもさほど意味がなく、機会、頻度、量等の質的因子を絡めて論じる必要があることを示唆している(7)10)12)。

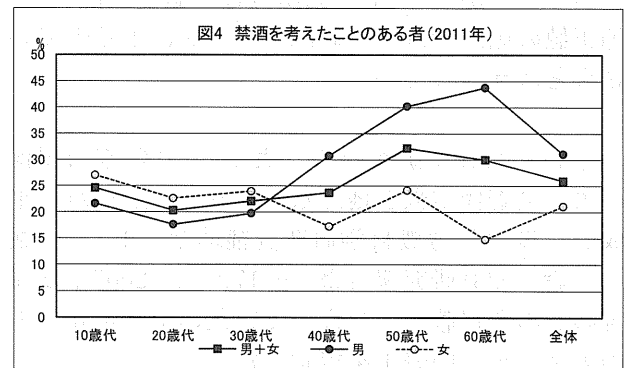
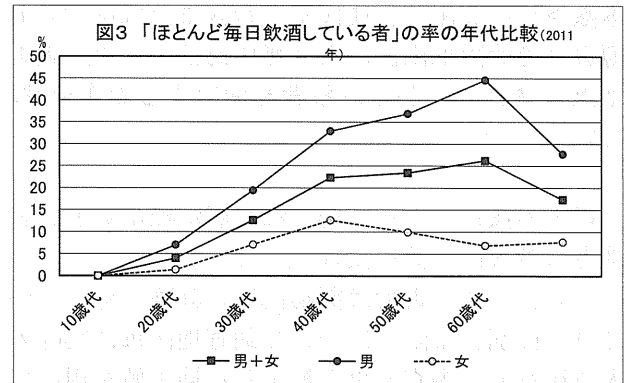
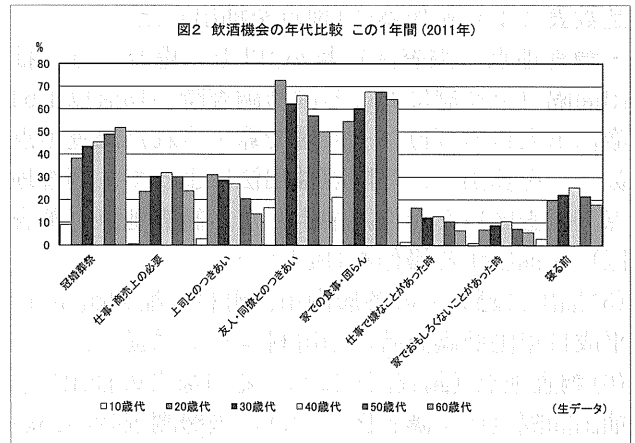
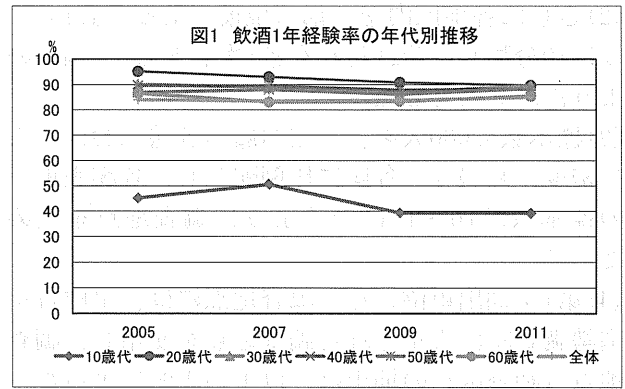
これまでに飲酒したことがある機会（表8）では、男性では「友人・同僚と」（80.7%）、「家の食事・団らん」（74.0%）、「冠婚葬祭」（71.8%）が多く、女性でも「友人・同僚と」（79.7%）、「家の食事・団らん」（70.3%）、「冠婚葬祭」（67.0%）の順に多かった。2009年調査では、男女ともに第一位の機会は同じであったが、女性では第二位と第三位が入れ替わった。

初飲年齢（初めて飲酒した年齢）は表9の通りである。男性では「18～19歳」で始めた者が最も多く、女性では「20歳以降」で始めた者が最も多かった。

飲酒経験者が「それなりに飲酒するようになった時期」は表10の通りである。男女共に「20歳以降」の者が最も多く、次いで「18～19歳」が多かった。「それなりに飲酒」という聞き方は、定義が不明瞭であるため、2003年調査からは、「一回の量にかかわらず、月に一回以上飲酒すること」と定義付けた。同時に、2003年調査からは「それなりに飲酒するまでには至ったことがない」という選択肢も設けている。

飲酒1年経験率（この1年間で飲酒経験のある者の割合）は、男性で88.9%、女性で81.9%、全体で85.3%であった（補正值：表147）。表11-2、図1に、飲酒1年経験率の年代別推移を示した。2009年までは全ての年代で下降傾向を示していたが、今回の2011年調査では、10歳代では横ばいで、20歳代では下降気味で、それ以外の年代では上昇傾向が伺われた。

過去1年間で飲酒した機会（表12）は、男性では「友人・同僚と」（74.3%）、「家の食事・団らん」（73.1%）、「冠婚葬祭」（57.5%）が多く、女性では「家の食事・団らん」（66.9%）、「友人・同僚と」（62.8%）、「冠婚葬祭」（44.5%）、「外の食事・団らん」（44.1%）が多かった。1位～2位の順は、2009年調査と同じであったが、女性では3位と4位



が入れ替わっていた。図2は、過去一年間に飲酒した機会の頻度を年代別に示しているが、「上司とのつきあい」、「友人・同僚とのつきあい」での飲酒経験は20歳代で最も高く、「仕事・商売上の必要」は30～50歳代、「冠婚葬祭」は年代が上がるほど高く、ライフサイクルの影響を反映していると考えられた。

過去1年間の飲酒頻度（表13）は、男性では「ほとんど毎日」の者が31.1%と最も多く、「週3～6回」の者も含めると、47.4%にのぼった。女性では「1年間に数回」の者が34.6%と最も多かった。

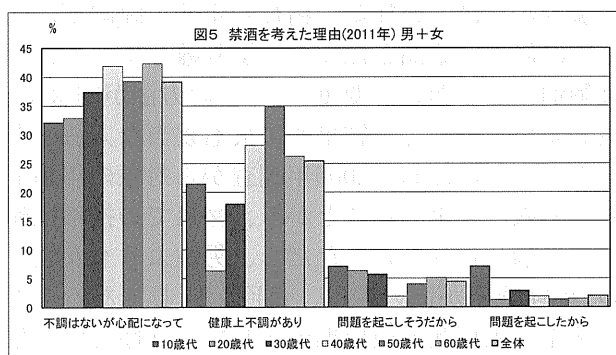
図3は、「この1年間で、ほとんど毎日飲酒している者」の割合を年代比較で示している。男性では60歳代、女性では40歳代でピークを迎えていた。

生涯飲酒経験者での禁酒に対する考え・実態は表14に示した。禁酒中の者も含めて禁酒を考えたことのある者は、男性で31.1%、女性で21.1%、全体で25.9%であった。

図4は禁酒を考えたことのある者の割合の年代比較であるが、女性では年代の変動が比較的少ないのに対して、男性では年齢と共に割合が高くなるのがわかる。

生涯飲酒経験があり、かつ禁酒を考えたことがある者が、禁酒を考えた理由としては、男女ともに「健康上の不調は感じないが可能性が心配になったから」と「健康上の不調を感じたから」がほとんど同じ割合で多かった（表15）。「健康上の不調は感じないが可能性が心配になったから」の割合の高さは、「健康志向」ブームを反映している可能性がある。

図5は、生涯飲酒経験があり、かつ禁酒を考えたことがある者での禁酒を考えた理由の年代別比較である。年代と共に健康上の心配の割合は増加するが、実際の不調を原因とする者は50歳代で最も多かった。



2. 喫煙習慣について

これまでに1回でも喫煙したことのある者の割合（喫煙生涯経験率）を表16に示した。男性で81.3%、女性で50.2%、全体では65.2%であり（補正值）、2009年調査の結果と比べて、男性で微減であった。表16-2は年代別喫煙生涯経験率であり、図6はその年次推移である。10歳代～40歳代で喫煙生涯経験率の低下傾向が認められ、特に、10歳代、20歳代での生涯喫煙経験率の低下が明らかである。

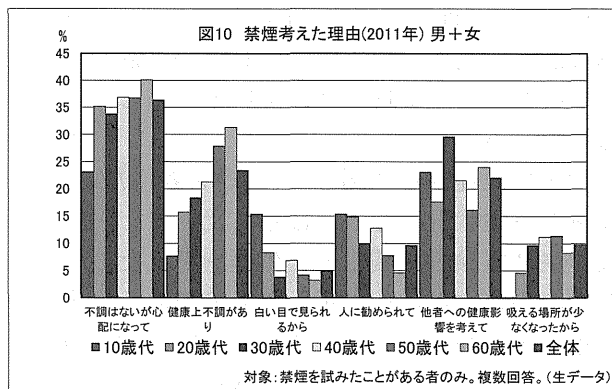
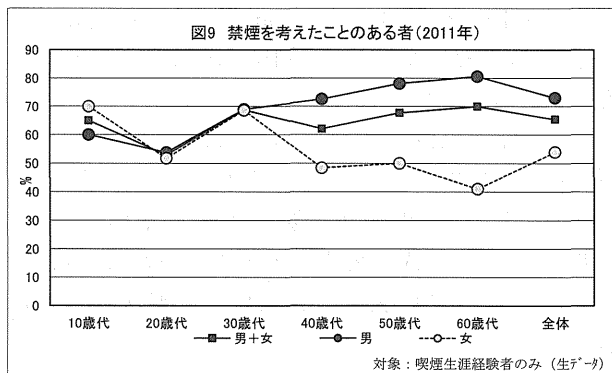
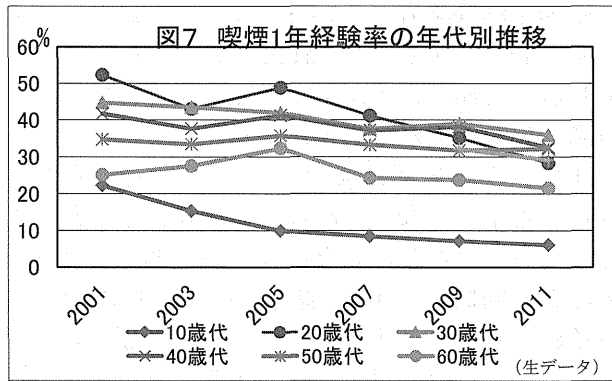
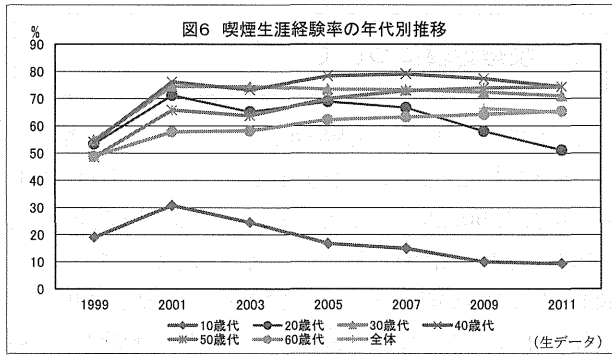
喫煙生涯経験者について、初めて喫煙した時の年齢を表17に示した。これまで通り、男性では「18-19歳」で始めた者が最も多く、女性では「20歳以降」始めた者が最も多かった。

また、喫煙生涯経験者について、「それなりに喫煙するようになった時期」を表18に示した。ここでも「それなりに」という設問に関しては飲酒の場合と同様に、2003年調査より定義を明確化し、「それなりに喫煙する」とは一回の喫煙の量にかかわらず、「週1回以上、喫煙すること」と定義付けている。

喫煙1年経験率（この1年間で1回でも喫煙したことのある者の割合）を表19、19-2に示した。男性で43.4%、女性で16.2%、全体で29.3%であり、1999年以降の最低であった（補正值：表147）。2009年調査の結果と比べると、男性で減少していた。しかも、年代別喫煙1年経験率の年次推移（図7）を見ると、50歳代以外どの年代でも減少傾向が認められた。特に10歳代、20歳代での減少傾向が顕著であった。

喫煙1年経験者に関して、過去1年間の喫煙頻度を表20に示した。「ほとんど毎日」の者が男性では87.9%、女性で82.9%、全体で85.6%であり、飲酒に比べて高率であった。これは同じ依存性薬物でも薬物による薬理作用の違いを反映していると考えられる。

喫煙生涯経験者に関して、禁煙を考えたことのある者の割合を年代別に示したものである。男性では年代が上がるにつれて、割合も増加していたが、女性では妊娠との関連か、30歳代で割合が高かった。



喫煙生涯経験者で、禁煙したことがある者に関して、その禁煙理由を表22に示した。男女ともに、「健康上の不調を感じたことはないが、その可能性が心配になったから」を選んだ者が最も多く、次に「健康上の不調を感じたから」ないしは「家族や他者への影響」を選んだ者が多かった。

図10は生涯喫煙経験があり、かつ禁煙を考えたことがある者での禁煙を考えた理由の年代別比較である。年代と共に健康上の心配が現実のものとなっていることがわかる。

3. 常備薬・医薬品について

1. 常備薬について

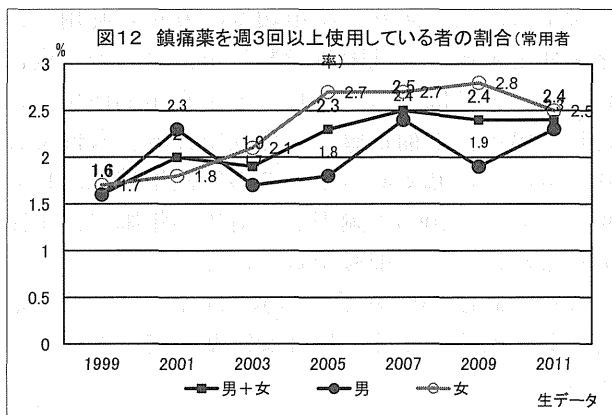
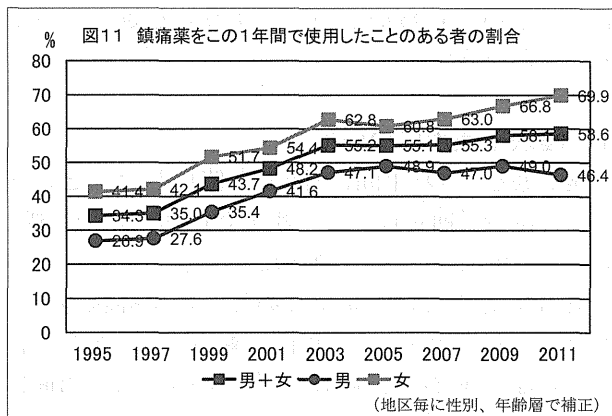
家庭の常備薬の常備状況については表23に示した。常備薬としては、①風邪薬(67.4%)、②胃腸薬(55.7%)、③目薬(54.4%)、④湿布薬(54.2%)、⑤鎮痛薬(45.4%)の順に頻度が高かった。その順番は、2007年調査を除けば、1999年調査～2009年調査の結果と同じであった。(2007年調査では、胃腸薬と目薬の順番が逆転していた。)

また、過去1年間で1回でも使用したことのある医薬品としては、①風邪薬(63.8%)、②鎮痛薬(58.6%) (表25)、③目薬(50.0%)、④湿布薬(43.7%)、⑤胃腸薬(40.4%)の順で頻度が高かった(表24)。この順番は2007年、2009年調査の結果と同じであった。(2003年～2005年調査では湿布薬、胃腸薬の順であった。)

2. 鎮痛薬使用について

鎮痛薬をこの1年間に1回でも使用したことのある者の割合(補正值)は、男性で46.4%、女性で69.9%、全体で58.6%であった(図11)。

1年使用経験率を算出するための質問は、2003年調査からは、鎮痛薬、精神安定薬、睡眠薬に関しては他の医薬品とは完全に切り離して、それぞれ個別に問う形式に変更した。この方法が回答上、最も矛盾も少なく、結果的に最も妥当な方法と考えられる。ただし、2009年調査から対象の年齢上限を64歳に変更したこと、図11での推移は簡単には論じられない。ただし、男性よりも女性での1年経験率が高いのは、毎回、同じである。この性差は鎮痛薬の使用理由として、女性では「生理痛」による使用の割合が高いことが最大の要因



であると推定できる(表27)。

鎮痛薬のこの1年間での使用頻度は表25の通りである。使用した者の頻度は、「1年間に数回」使用した者が男性で31.3%、女性で35.1%、全体で33.3%と最も多かった。

鎮痛薬の使用には、慢性疼痛に対する使用もあり、使用頻度のみから乱用・依存を判定することは困難であるが、表25の「週に3~6回」と「ほとんど毎日」とを常用的使用と定義した場合、男性では2.3%、女性では2.4%、全体では2.4%であった(未補正值)。図12に常用使用者の割合の推移を示した。

また、鎮痛薬の入手先(表26)としては、従来の結果では、「薬局・薬店」「家族から」が際だって多く、男性では「薬局・薬店」が、女性では「家族から」が最も多くなっており、その結果は2003年~2007年調査で一定していたが、2009年調査から、男性では「医院・病院」「薬局・薬店」が多く、女性では「薬局・薬店」「医院・病院」が多いという結果となっている。

鎮痛薬の使用目的(表27)としては、全体では

①「頭痛」、②「生理痛」、③「歯痛」の順であった。ただし、男性では①「頭痛」、②「歯痛」、③「腰痛」の順であり、女性では①「頭痛」、②「生理痛」、③「歯痛」の順であった。

「遊び・快感目的」での使用者は男性で2名いたただけである。

鎮痛薬には概して依存惹起作用があるものが多いが、その鎮痛薬の使用についての心情・実情を表28に示した。男性では、「使う必要がないので、考えたことがない」と答えた者が最も多かったが、女性では、「必要な時には心配せずに使っている」が最も多く、「心配もあるがどちらかというを使う」と答えた者が「使う必要がないので、考えたことがない」と答えた者と同様くらい多かった。(表28)。

3. 精神安定薬使用について

精神安定薬をこの1年間に1回でも使用したことのある者の割合(補正值)は、男性で4.8%、女性で6.3%、全体で5.6%であった(図13)。年次推移では低下を示したが、2009年から対象の年齢の上限を64歳までに変更した影響の可能性が高いと推定される。

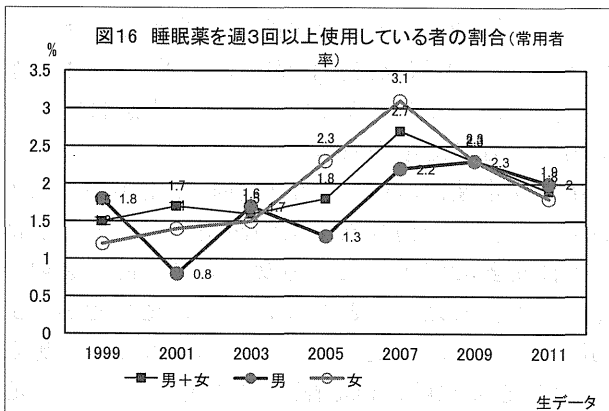
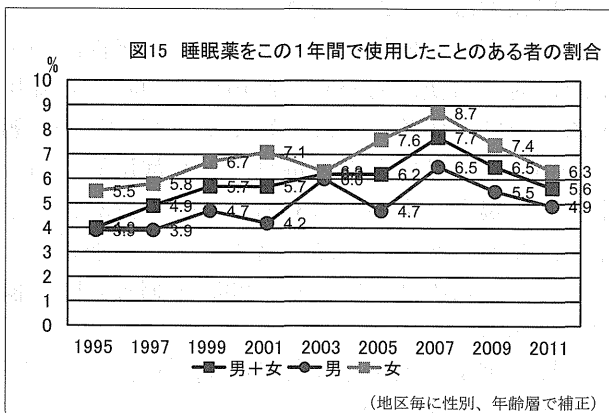
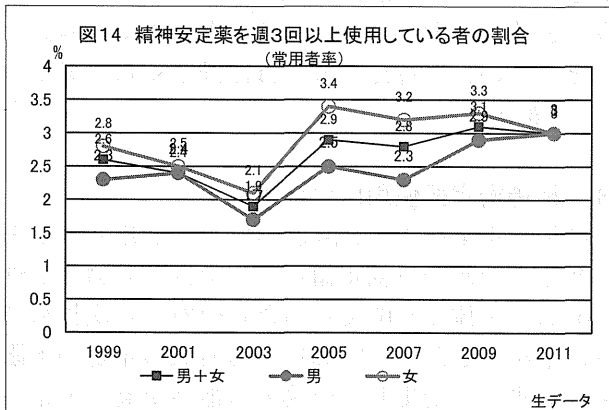
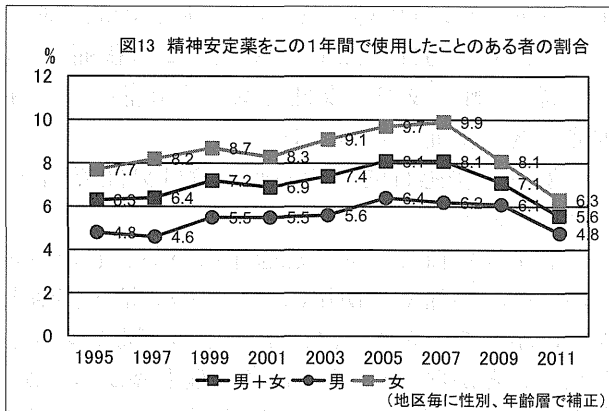
使用頻度は、表29の通りである。

精神安定薬の使用には、高血圧及び慢性的精神疾患に対する使用もあり、使用頻度のみから乱用・依存を判定することは困難であるが、表29の「週に3~6回」と「ほとんど毎日」とを常用的使用と定義した場合、男性では3.0%、女性では3.1%、全体では3.0%であった。この常用者率(未補正值)の推移は図14の通りであり、2005年調査以降、横ばいである。

精神安定薬の入手先(表30)は、「医院・病院」が85.9%と圧倒的に多かった。

精神安定薬の使用目的(表31)としては、男性では「不眠改善」「不安解消」目的が最も多く、女性では、「不眠改善」目的が最も多く、「不安解消」がそれに次いでいた。「遊び・快感目的」で使用した者は認められなかった。

精神安定薬には概して依存惹起作用があるものが多いが、その精神安定薬の使用についての心情・実情を表32に示した。男女ともに「使う必要がないので、考えたことがない」と答えた者が圧倒的に多かったが、使ったことのある人では、男女ともに「必要な時には心配せずに使っている」、「心



配もあるがどちらかというを使う」を選んだ者が多かった (表32)。

4. 睡眠薬使用について

睡眠薬をこの1年間に1回でも使用したことのある者の割合 (補正值) は、男性で4.9%、女性6.3%、全体で5.6%であった (図15)。

使用頻度は表33の通りである。使用経験のある者では、男女ともに「1年間に数回」「ほとんど毎日」の順であると同時に、そのいずれかの2極に分かれることが明らかである。

睡眠薬の使用には、高血圧及び慢性的精神疾患に対する使用もあり、使用頻度のみから乱用・依存を判定することは困難であるが、表33の「週に3~6回」と「ほとんど毎日」とを常用使用と定義した場合、未補正值で、男性で2.0%、女性で1.8%、全体で1.9%であった。この年次推移は図16の通りである。2009年調査から対象の年齢には上限があるため、その推移を論じにくい。

また、睡眠薬の入手先 (表34) は、「医院・病院」が圧倒的に多く、精神安定薬の場合と同じであった。

睡眠薬の使用目的 (表35) としては、男女共に「不眠改善」目的が最も多く、男性では「ストレス解消」「不安解消」が続き、女性では「不安解消」「ストレス解消」がそれに続いた。

「遊び・快感目的」で使用した者は、認められなかった。

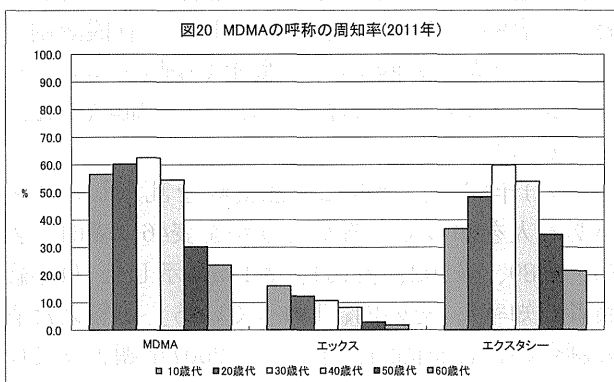
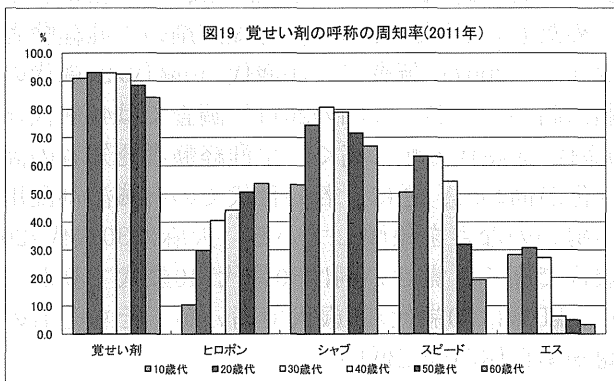
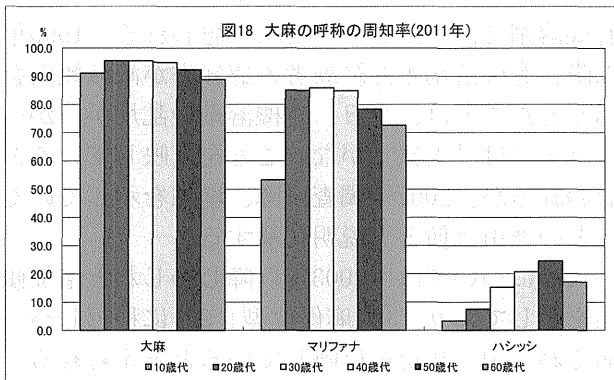
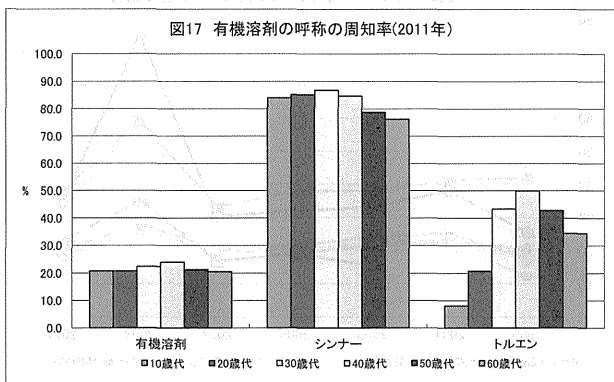
睡眠薬には多かれ少なかれ依存惹起作用があるが、その睡眠薬の使用についての心情・実情を表36に示した。男女ともに「使う必要がないので、考えたことがない」と答えた者が最も多かったが、使用した人では、男女ともに「必要な時には心配せずに使っている」「心配もあるがどちらかというを使う」が多かった (表36)。

4. 違法薬物について

1. 違法薬物について

違法薬物の名前をどの程度聞いたことがあるか (周知度) を、表37示した。また、その年代での違いを図17~20に示した。

有機溶剤に関しては、「シンナー」という呼称は50歳代及び60歳代以上の年代以外の全ての年代



で80%以上の者が周知しているが、「有機溶剤」というと、年代に関係なく周知率が激減していた(図17)。また、「トルエン」に関しては、30歳代以上の年代では30%以上の者が周知していたにも関わらず、トルエンを主流とする「シンナー遊び」の最頻年代であった15～19歳では約8%の者しか周知していなかった。この年代でのトルエンに対する周知度は、2001年調査では約30%であったが、この周知度の激減は、この年代での有機溶剤乱用の激減を象徴している。

「大麻」という呼称は93.3%の者が知っており、「マリファナ」は79.6、「ハシッシ」は17.0%であった(図18)。「大麻」の周知率は、「シンナー」のそれよりも高かった。この背景には、2008年秋に、角界や大学生による大麻乱用騒動の報道が頻発すると同時に、社会での乱用薬物が有機溶剤から大麻にシフトした実情を反映している可能性がある。今や「大麻」は名実ともに最も知られている薬物になったと言える。

覚せい剤については、「覚せい剤」自体は全体の約90%の者が周知していたが、「シャブ」「スピード」「ヒロポン」「エス」と順番に周知度が低下していた(表37)。2007年調査までは、「シャブ」「ヒロポン」「スピード」「エス」の順番であったが、この変化は時代と共に呼称が変化することの好例であろう。特に、年代別に見てみると(図19)、「スピード」は20～30歳代で、「エス」は10～30歳代で周知率が高かった。その逆が「ヒロポン」であり、年代が高いほど周知している傾向が伺えた(図19)。

第3次覚せい剤乱用期の特徴の一つに、「シャブ」と言われた覚せい剤を「スピード」「エス」と称して、若者がファッションブル感覚で使用するという面があるが、以上の結果は、その傾向を強く示唆するものである。

また、2007年調査での「覚せい剤」の周知率は約84%であったが、2009年調査では約92%に上昇し、今回は90.3%であったが、この上昇の背景には、2009年8月の某女優による覚せい剤乱用事件の影響があると推定できる。

MDMAの周知度は、有機溶剤、大麻、覚せい剤に比べて明らかに低かった。しかし、「MDMA」の周知率は2007年調査では約11%にしか過ぎなかったが、2009年調査及び2011年調査では、それぞれ約48%、47%にまで急上昇し、「エクスタシー」のそれは、

27%から51%、47%にまで急上昇した背景には、2009年8月の某芸能人による死者まで出たMDMA乱用事件の影響があると推定できる。

このMDMAは、現在、世界的に乱用が拡大しており、今後も「クラブドラッグ」として、その乱用が拡大する可能性を秘めた薬物である。薬物乱用防止教育のなかで、このMDMAについて、その害をどう教えていくかを検討しながら、対応してゆく必要がある。

以上のように、規制（違法）薬物の呼称は年代と共に差異があることが明かである。薬物乱用防止教育、啓発活動に際しては、この点に関しても考慮する必要がある。

2. 違法性薬物の乱用拡大傾向について

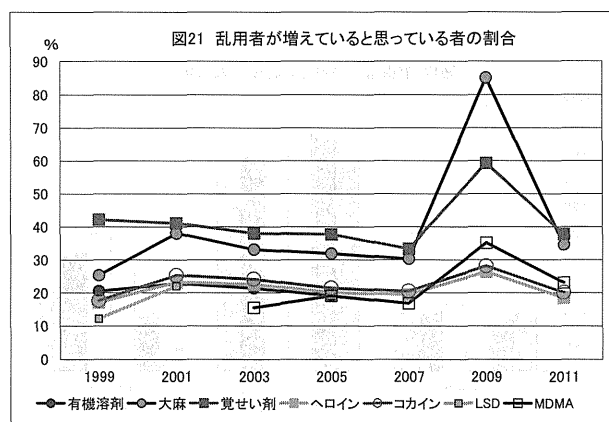
有機溶剤、大麻、覚せい剤、ヘロイン、コカイン、MDMA乱用者の増減傾向についての印象を調べた（表55、表71、表85、表98、表111）。これまでの調査では、いずれの薬物においても「わからない」と答えた者が最も多かったが、2009年調査のみ、「大麻」「覚せい剤」では「以前より増えている」と答えた者が最も多かった。これも2008年の大麻乱用報道、2009年の某女優による覚せい剤乱用報道の影響であろう。

「以前より増えている」を選んだ者の割合の年次推移（図21）を見ると、2009年の結果のみ、特異的であるが、その原因は、2008年の大麻乱用報道、2009年の某女優による覚せい剤乱用報道の影響であると推定される。この種の「印象」は、各種メディアによる影響を受けやすいのは確かであり、2007年のリタリン問題、2008年秋の大麻問題、2009年夏のMDMA、覚せい剤問題報道が如何に薬物問題に関する世論の関心を喚起したが推定できる。

3. 違法性薬物乱用者の認知率

これまでに違法性薬物を乱用したことがある人を身近に知っているかどうかを表44、表57、表73、表86、表99、表112示した（生涯経験者認知率）。その内、「知っている」と答えた者の割合の推移を図22に示した。有機溶剤、大麻を除けば、1999年調査の結果以降、ほぼ横這い状態が続いていることがわかる。

有機溶剤乱用者の割合が最も高かったことは、これまで、わが国で最も乱用者が多かった薬物は



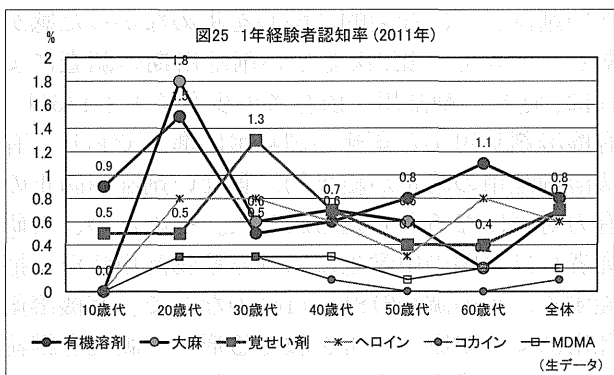
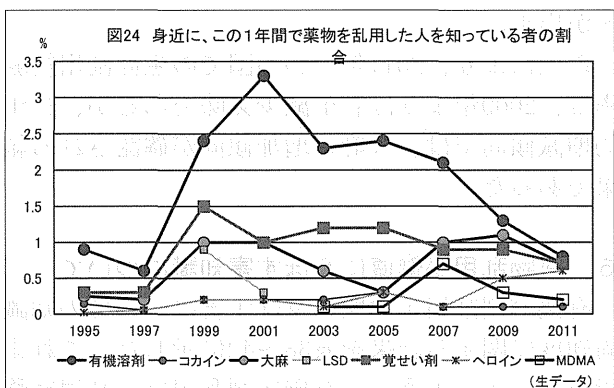
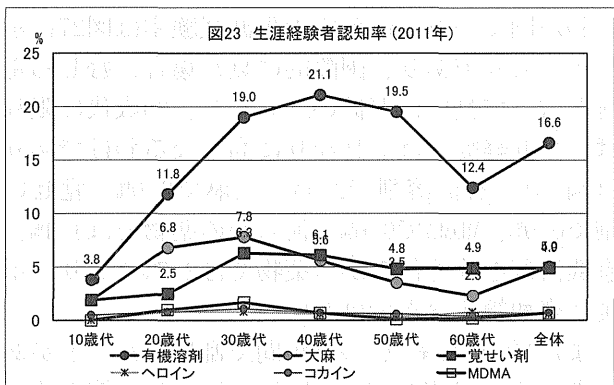
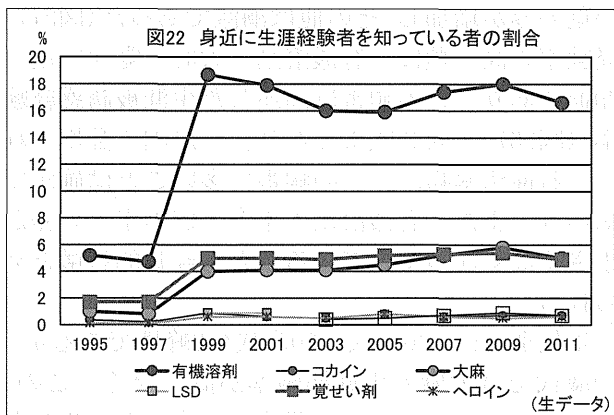
有機溶剤であったことの反映と思われる。1999年以降、有機溶剤生涯経験者の認知率が漸減傾向を示したことは、今日、有機溶剤の乱用が、かつてほどには「人気」がないことを反映していると思われるが、2007年調査以降、増加を示していることの原因は何とも説明に窮する。

大麻については、2003年以降じわじわと増加傾向を示しており、「大麻優位型」20)に移行しつつあるわが国の状況を反映していると考えられる。

生涯経験者認知率を年代別に表44、表58、表74、表87、表100、表113に示した。これらの結果をまとめたものが図23である。有機溶剤の生涯経験者認知率は2007年調査では30歳代>40歳代>20歳代の順に高かったが、今回の2011年調査では40歳代>50歳代>30歳代の順に高く、生涯経験者認知者の高齢化が伺われ、逆に、若い世代での有機溶剤乱用の勢いのなさを象徴している。大麻は30歳代>20歳代が高く、覚せい剤は30歳代>40歳代が高かった。MDMAは30歳代>20歳代で高いが、そもそもの認知率自体が未だ低い。

また、生涯経験者を知っている者は何人の生涯経験者を知っているかを尋ねた結果を表45、表60、表75、表88、表101、表115に示した。有機溶剤では平均5.4人、大麻で6.8、覚せい剤で4.5人、ヘロインで2.1人、コカインで12.5人、MDMAで12.4人であった。

この1年間で、身近に違法薬物を乱用したことがある人を知っているかどうかを表46、表61、表76、表89、表102、表104、表115に示した（1年経験者認知率）。その内、「知っている」と答えた者の割合の推移を図24に示した。2007年調査まで圧倒的に割合の高かった有機溶剤の割合が急落し、有機溶剤、大麻、覚せい剤の割合はさほど変わら



なくなったことがわかる。

1年経験者認知率を年代別に表47、表62、表77、表90、表103、表116に示した。これらの結果をまとめたものが図25である。大麻は20歳代で群を抜いて高かった。覚せい剤は30歳代で特徴的に高かった。

また、1年経験者を知っている者は何人の1年経験者を知っているかを尋ねた結果を表48、表64、表78、表91、表104、表117に示した。有機溶剤では平均4.0人、大麻で20.1人、覚せい剤で18.5人、ヘロインで50.5人、コカインで53.5人（ただし、ヘロインとコカインでは、回答者が2名しかおらず、そのうちの一人が100人と答えたため、このような数字になった）、MDMAで23.4人であった。

4. 違法性薬物乱用へ誘われた経験

これまでに違法薬物の乱用に誘われたことがあるかないかの結果を、表49、表65、表79、表92、表105、表118に示した（生涯被誘惑経験率）。表141、表142、図26は、その年次推移を示している。

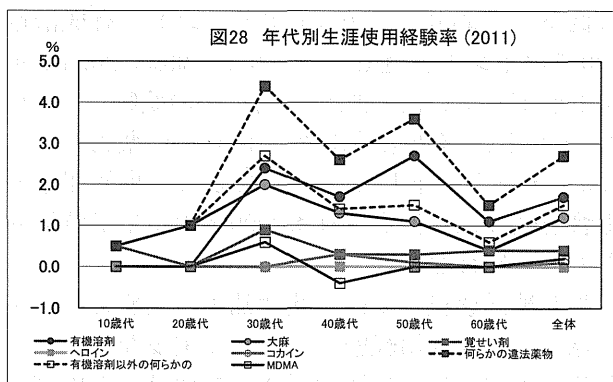
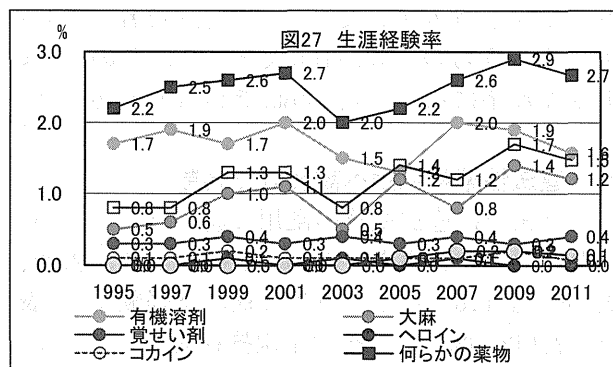
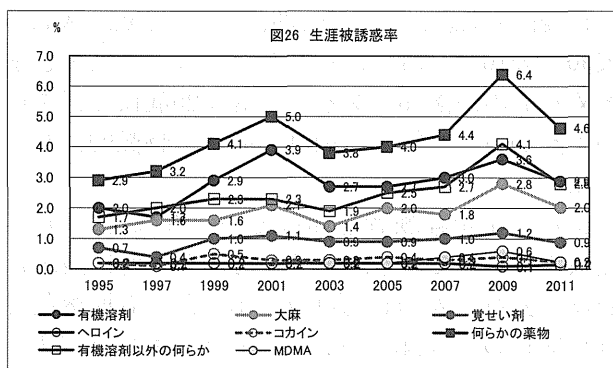
2007年調査と比べて、すべての薬物で被誘惑率は低下しており、大麻で0.8ポイント、有機溶剤で0.7ポイント、覚せい剤で0.3、MDMAで0.4ポイント低下していた。また、「何らかの薬物」では1.8ポイント、「有機溶剤以外の何らかの薬物」では1.3ポイント低下していた。むしろ、事件報道の影響を受けたと推定される2009年の結果が特異的なかも知れない。

生涯被誘惑経験率は、薬物乱用の実態を評価する際に、生涯乱用経験率とともに重要なデータである。図26に見る生涯被誘惑経験率は、有機溶剤>大麻>覚せい剤の順で高く、この順番は後述するように、生涯乱用経験率と同じである。

年代別では、有機溶剤は30-34歳で最も高いと同時に、45-54歳でも高かった（表51）。大麻は30-34歳で最も高かったが、20-24歳、35-39歳、45-49歳でも高かった（表67）。覚せい剤は、35-39歳で最も高かったが、50-54歳でも高かった。

また1年被誘惑経験率（この1年間で乱用に誘われたことのある者の率）は表143に示した。しかし、値自体が小さく、ほとんどが統計誤差内であり、論じることができない。

この種の違法薬物に関する調査では、知られたくないという心理が働きがちであり、結果の信憑性が問題になる（後述する乱用の経験では特にそ



うである)が、重要なのは同じ方法論による結果の推移である。その意味では、バイアスの強弱を考えると、乱用経験率よりは被誘惑率の方が信憑性は高いと考えられる。また、1年間での率よりは、これまでの生涯被誘惑率の方が信憑性は高いと推定できる。

5. 違法性薬物乱用経験

違法性薬物のこれまでの乱用経験についての結果を、表52、表68、表82、表95、表108、表121に示した(生涯経験率)。表144、表145、図27はその年次推移を示している。

生涯経験率は2009年調査の結果に比べて、覚せ

い剤のみが増加し、その他は漸減であった(図27)。経験率の高い順に、有機溶剤>大麻>覚せい剤>MDMAであり、この順番は前述した生涯被誘惑経験率(図26)と同じ順番であり、わが国で乱用されている違法薬物は、この順番に多いことは確かであろう。また、有機溶剤の率と大麻の率との差が小さくなってきていることも今日の特徴とえられる。

年代別では、30歳代と50歳代の2峰性であるが、50歳代では大麻の生涯経験率が高くなく、この2つの年代で、生涯経験の薬物には違いがあることが示唆される結果であった(図28)。

わが国での違法性薬物の生涯経験率は図27に示したとおりであり、国際的に見た場合、むしろ奇跡と言って良いほど低い。しかし、30歳代に限れば、生涯経験率はそれなりに高くなるわけであり(図28)、有機溶剤で2.4%、大麻で2.0%、覚せい剤で0.9%、MDMAで0.6%、何らかの薬物では4.4%、有機溶剤を除く何らかの薬物では2.7%であり、単純に楽観視すべきではない。

また1年経験率(この1年間で乱用したことがある者の率)は表146に示した。しかし、値自体が小さく、ほとんどが統計誤差内であり、論じることが出来ない。

以上により、2011年のわが国での生涯乱用経験率は、2009年よりは若干減少気味であるが、経年的増減傾向では、大麻の増加傾向が確認される結果であった。

6. 薬物乱用が健康に及ぼす害知識について

有機溶剤乱用が健康に及ぼす害についての知識周知度に関する結果を表38~42に示した。これまで述べてきたように、有機溶剤乱用は、乱用経験者数の上ではわが国最大の問題でありながら、覚せい剤ほどには社会的に関心を集めなかった感がある。しかし、第2次覚せい剤乱用期の調査によれば、覚せい剤乱用・依存者の少なくとも1/3は、有機溶剤乱用から覚せい剤乱用に進んでおり、有機溶剤乱用の防止が結果的に覚せい剤乱用防止の有力対策になると考えられる。そのため、当研究者らは全国の中学生における薬物乱用状況を把握するための調査(6)8)13)16)のなかで、有機溶剤乱用による健康への害を教える形での調査を継続している。成人を中心とする本調査にも同様の質問を織り込むことによって、社会での有機溶剤乱

用への注意を喚起したいと考えてきた。

有機溶剤の乱用は依存症を生み出すと共に、急性中毒死、精神病（状態）、無動機症候群を招くことがある。依存症を引き起こすことに関しては96%の人が認識しており（表38）、急性中毒死は83%、精神病（状態）は90%の人が認識しているが、無動機症候群に関しては71%であり、相変わらず低いと言わざるを得ない。無動機症候群は有機溶剤による慢性中毒としての最重篤障害の一つに挙げても良い障害であるが、実際にその症状を持った者を見たことのない者にはイメージしにくい状態であることが周知率の上昇を妨げていると推定される。

大麻の乱用は精神病状態・フラッシュバック現象・無動機症候群を引き起こすことがある。その周知率は73%であり、経年的にも横ばいのままである。この背景には「大麻はタバコよりも害が少ない」という論調の「宣伝」が一部のマスメディアにより以前からはびこっていることが挙げられ

そうである。大麻の依存性は覚せい剤や麻薬に比べれば相対的には低いようであるが、そもそもが催幻覚作用を特徴とした薬物であり、それ自体が害以外の何ものでもない。このことを周知させる必要がある。

覚せい剤乱用の繰り返しは、精神病（状態）を引き起こしやすく、フラッシュバック現象を引き起こすことがある。特に精神病（状態）は包囲襲来妄想を特徴としており、それに基づいて引き起こされるのが「通り魔事件」である。害の周知率は82%であり（表72）、今後も80%台を維持する必要がある。

また、マジック・マッシュルームが毒キノコであることを知っていた者の割合は2001年調査以来30%を超えたことはない。今回の2011年調査でも24%であり、呼称の重要性を強く示唆する問題である。各種啓発活動及び薬物乱用防止教育で考慮していく重要問題であろう。

表147 全国の15歳以上の住民の1年経験率(%) (性別、年代別に地区ごとに補正)

| | 飲酒 | | | 喫煙 | | |
|-------|------|------|------|------|------|------|
| | 全体 | 男 | 女 | 全体 | 男 | 女 |
| 2003年 | 85.1 | 89.2 | 81.3 | 32.8 | 49.5 | 17.2 |
| 2005年 | 84.2 | 88.9 | 79.9 | 33.3 | 48.3 | 19.5 |
| 2007年 | 83.8 | 88.8 | 79.3 | 30.4 | 44.6 | 17.3 |
| 2009年 | 83.7 | 88.5 | 79.2 | 32.1 | 48.9 | 16.1 |
| 2011年 | 85.3 | 88.9 | 81.9 | 29.3 | 43.4 | 16.2 |

| | 鎮痛薬 | | | 精神安定薬 | | | 睡眠薬 | | |
|-------|------|------|------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 全体 | 男 | 女 | 全体 | 男 | 女 | 全体 | 男 | 女 |
| 2003年 | 55.2 | 47.1 | 62.8 | 7.4 | 5.6 | 9.1 | 6.2 | 6.0 | 6.3 |
| 2005年 | 55.1 | 48.9 | 60.8 | 8.1 | 6.4 | 9.7 | 6.2 | 4.7 | 7.6 |
| 2007年 | 55.3 | 47.0 | 63.0 | 8.1 | 6.2 | 9.9 | 7.7 | 6.5 | 8.7 |
| 2009年 | 58.1 | 49.0 | 66.8 | 7.1 | 6.1 | 8.1 | 6.5 | 5.5 | 7.4 |
| 2011年 | 58.6 | 46.4 | 69.9 | 5.6 | 4.8 | 6.3 | 5.6 | 4.9 | 6.3 |

表141 全国の15歳以上の住民の生涯被誘惑率(%) (性別、年代別に地区ごとに補正)

| | 有機溶剤 | 大麻 | 覚せい剤 | コカイン | ヘロイン | MDMA | いずれか | 有機溶剤以外のいずれ |
|------|------|-----|------|------|------|------|------|------------|
| 1995 | 2.0 | 1.3 | 0.7 | 0.2 | 0.2 | | 2.9 | 1.7 |
| 1997 | 1.7 | 1.6 | 0.4 | 0.1 | 0.2 | | 3.2 | 2.0 |
| 1999 | 2.9 | 1.6 | 1.0 | 0.5 | 0.2 | | 4.1 | 2.3 |
| 2001 | 3.9 | 2.1 | 1.1 | 0.3 | 0.2 | | 5.0 | 2.3 |
| 2003 | 2.7 | 1.4 | 0.9 | 0.3 | 0.2 | 0.2 | 3.8 | 1.9 |
| 2005 | 2.7 | 2.0 | 0.9 | 0.4 | 0.2 | 0.2 | 4.0 | 2.5 |
| 2007 | 3.0 | 1.8 | 1.0 | 0.3 | 0.2 | 0.4 | 4.4 | 2.7 |
| 2009 | 3.6 | 2.8 | 1.2 | 0.4 | 0.1 | 0.6 | 6.4 | 4.1 |
| 2011 | 2.9 | 2.0 | 0.9 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 4.6 | 2.8 |

表142 生涯被誘惑経験者推計人数(人)

| | 有機溶剤 | | | | | | | | |
|-------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 全体 | | | 男 | | | 女 | | |
| | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 |
| 2003年 | 3,226,949 | 2,558,285 | 3,895,612 | 2,102,885 | 1,612,304 | 2,593,467 | 1,124,063 | 690,698 | 1,557,429 |
| 2005年 | 3,327,335 | 2,575,055 | 4,079,615 | 1,880,665 | 1,306,516 | 2,454,813 | 1,446,670 | 946,809 | 1,946,532 |
| 2007年 | 3,578,721 | 2,814,702 | 4,342,740 | 2,489,324 | 1,855,080 | 3,123,568 | 1,089,397 | 645,159 | 1,533,636 |
| 2009年 | 3,410,271 | 2,749,052 | 4,071,491 | 2,379,363 | 1,828,276 | 2,930,449 | 1,030,909 | 649,260 | 1,412,557 |
| 2011年 | 2,707,312 | 2,111,043 | 3,303,580 | 1,971,377 | 1,450,806 | 2,491,948 | 735,935 | 449,695 | 1,022,174 |
| | 大麻 | | | | | | | | |
| | 全体 | | | 男 | | | 女 | | |
| | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 |
| 2003年 | 1,625,669 | 1,110,178 | 2,141,161 | 844,844 | 509,544 | 1,180,144 | 780,825 | 376,074 | 1,185,577 |
| 2005年 | 2,469,019 | 1,821,518 | 3,116,520 | 1,567,729 | 1,044,808 | 2,090,649 | 901,290 | 473,796 | 1,328,784 |
| 2007年 | 2,160,162 | 1,562,619 | 2,757,704 | 1,407,150 | 904,006 | 1,910,294 | 753,012 | 407,905 | 1,098,118 |
| 2009年 | 2,683,957 | 2,033,104 | 3,334,810 | 1,795,410 | 1,286,427 | 2,304,392 | 888,547 | 548,116 | 1,228,978 |
| 2011年 | 1,907,924 | 1,361,705 | 2,454,144 | 1,254,092 | 820,903 | 1,687,281 | 653,832 | 357,972 | 949,693 |
| | 覚せい剤 | | | | | | | | |
| | 全体 | | | 男 | | | 女 | | |
| | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 |
| 2003年 | 1,036,408 | 630,743 | 1,442,074 | 461,636 | 225,078 | 698,195 | 574,772 | 224,185 | 925,358 |
| 2005年 | 1,078,081 | 588,153 | 1,568,008 | 503,991 | 223,707 | 784,275 | 574,090 | 253,558 | 894,622 |
| 2007年 | 1,203,439 | 753,289 | 1,653,590 | 861,915 | 488,901 | 1,234,930 | 341,524 | 109,808 | 573,240 |
| 2009年 | 1171001.0 | 734,182 | 1,607,821 | 602,661 | 321,784 | 883,538 | 568,340 | 244,158 | 892,523 |
| 2011年 | 830,029 | 505,108 | 1,154,950 | 526,470 | 249,257 | 803,683 | 303,558 | 125,956 | 481,161 |
| | ヘロイン | | | | | | | | |
| | 全体 | | | 男 | | | 女 | | |
| | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 |
| 2003年 | 250,292 | 46,103 | 454,481 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 |
| 2005年 | 187,947 | 32,663 | 343,230 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 |
| 2007年 | 245,514 | 24,782 | 466,245 | 203,468 | 35,570 | 371,367 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 |
| 2009年 | 139,300 | 13,092 | 265,509 | 99,561 | 502 | 198,621 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 |
| 2011年 | 148,309 | 26,256 | 270,363 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 | 117,023 | 8,842 | 225,204 |
| | コカイン | | | | | | | | |
| | 全体 | | | 男 | | | 女 | | |
| | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 |
| 2003年 | 343,025 | 101,546 | 584,504 | 227,511 | 47,742 | 407,280 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 |
| 2005年 | 445,093 | 163,654 | 726,532 | 298,031 | 56,370 | 539,693 | 147,062 | 1,406 | 292,717 |
| 2007年 | 408,925 | 127,275 | 690,575 | 249,214 | 38,013 | 460,415 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 |
| 2009年 | 425,567 | 138,889 | 712,245 | 171,807 | 21,630 | 321,984 | 253,760 | 39,906 | 467,614 |
| 2011年 | 228,319 | 79,568 | 377,070 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 | 160,824 | 34,994 | 286,654 |
| | MDMA | | | | | | | | |
| | 全体 | | | 男 | | | 女 | | |
| | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 |
| 2003年 | 284,157 | 89,892 | 478,422 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 | 156,659 | 10,259 | 303,058 |
| 2005年 | 199,470 | 21,993 | 376,947 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 |
| 2007年 | 500,445 | 213,622 | 787,269 | 337,088 | 97,954 | 576,222 | 統計誤差 | 統計誤差 | 統計誤差 |
| 2009年 | 571,689 | 269,053 | 874,324 | 169,461 | 18,247 | 320,676 | 402,227 | 165,065 | 639,390 |
| 2011年 | 226,187 | 73,289 | 379,086 | 120,739 | 10,157 | 231,320 | 105,449 | 7,335 | 203,563 |
| | 上記いずれか | | | | | | | | |
| | 全体 | | | 男 | | | 女 | | |
| | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 |
| 2003年 | 4,496,271 | 3,685,964 | 5,306,577 | 2,686,630 | 2,157,971 | 3,215,290 | 1,809,640 | 1,219,391 | 2,399,890 |
| 2005年 | 4,854,569 | 3,934,099 | 5,775,039 | 2,737,955 | 2,058,196 | 3,417,714 | 2,116,614 | 1,496,584 | 2,736,644 |
| 2007年 | 5,299,142 | 4,372,991 | 6,225,293 | 3,455,308 | 2,694,445 | 4,216,170 | 1,843,834 | 1,297,620 | 2,390,048 |
| 2009年 | 6,114,892 | 5,211,889 | 7,017,894 | 3,912,521 | 3,228,707 | 4,596,336 | 2,202,371 | 1,587,472 | 2,817,269 |
| 2011年 | 4,345,720 | 3,537,799 | 5,153,642 | 2,947,843 | 2,272,755 | 3,622,931 | 1,397,877 | 969,168 | 1,826,587 |
| | 有機溶剤を除いたいずれか | | | | | | | | |
| | 全体 | | | 男 | | | 女 | | |
| | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 | 生涯被誘惑者数 | 下限 | 上限 |
| 2003年 | 2,266,799 | 1,660,902 | 2,872,695 | 1,187,102 | 803,991 | 1,570,213 | 1,079,697 | 597,579 | 1,561,815 |
| 2005年 | 3,081,155 | 2,333,321 | 3,828,989 | 1,781,806 | 1,240,279 | 2,323,333 | 1,299,349 | 799,084 | 1,799,615 |
| 2007年 | 3,189,331 | 2,430,828 | 3,947,834 | 1,958,626 | 1,346,314 | 2,570,938 | 1,230,705 | 793,501 | 1,667,909 |
| 2009年 | 3,901,449 | 3,100,251 | 4,702,647 | 2,319,175 | 1,747,439 | 2,890,910 | 1,582,274 | 1,062,170 | 2,102,379 |
| 2011年 | 2,633,614 | 2,009,523 | 3,257,704 | 1,602,612 | 1,130,730 | 2,074,494 | 1,031,002 | 659,286 | 1,402,718 |

表143 全国の15歳以上の住民の違法薬物1年被誘惑率(%)

| | 1995年 | 1997年 | 1999年 | 2001年 | 2003年 | 2005年 | 2007年 | 2009年 | 2011年 |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 有機溶剤 | 0.16 | 0.09 | 0.04 | 0.03 | 0.04 | 0.06 | 0.07 | 0 | 0 |
| 大麻 | 0.25 | 0.26 | 0.12 | 0.3 | 0.12 | 0.15 | 0.20 | 0.12 | 0.10 |
| 覚せい剤 | 0.07 | 0 | 0.1 | 0.07 | 0.07 | 0 | 0.18 | 0.03 | 0 |
| ヘロイン | 0 | 0.13 | 0.03 | 0.03 | 0 | 0 | 0.03 | 0.03 | 0 |
| コカイン | 0.05 | 0.03 | 0.03 | 0.03 | 0 | 0 | 0.07 | 0 | 0 |
| LSD | — | — | 0.08 | 0.04 | — | — | — | — | — |
| MDMA | — | — | — | — | 0 | 0.06 | 0.13 | 0.03 | 0 |
| 上記いずれか | 0.43 | 0.42 | 0.2 | 0.3 | 0.23 | 0.2 | 0.47 | 0.19 | 0.20 |
| 有機溶剤を除いた いずれか | 0.32 | 0.36 | 0.16 | 0.3 | 0.19 | 0.2 | 0.40 | 0.19 | 0.10 |

表144 全国の15歳以上の住民の生涯経験率(%) (性別、年代別に地区ごとに補正)

| | 有機溶剤 | 大麻 | 覚せい剤 | コカイン | ヘロイン | MDMA | いずれか | 有機溶剤以外 のいずれか |
|------|------|-----|------|------|------|------|------|-----------------|
| 1995 | 1.7 | 0.5 | 0.3 | 誤差内 | 誤差内 | | 2.2 | 0.8 |
| 1997 | 1.9 | 0.6 | 0.3 | 誤差内 | 誤差内 | | 2.5 | 0.8 |
| 1999 | 1.7 | 1.0 | 0.4 | 0.2 | 誤差内 | | 2.6 | 1.3 |
| 2001 | 2.0 | 1.1 | 0.3 | 0.1 | 誤差内 | | 2.7 | 1.3 |
| 2003 | 1.5 | 0.5 | 0.4 | 0.1 | 誤差内 | 誤差内 | 2.0 | 0.8 |
| 2005 | 1.3 | 1.2 | 0.3 | 誤差内 | 誤差内 | 誤差内 | 2.2 | 1.4 |
| 2007 | 2.0 | 0.8 | 0.4 | 誤差内 | 誤差内 | 0.2 | 2.6 | 1.2 |
| 2009 | 1.9 | 1.4 | 0.3 | 誤差内 | 誤差内 | 0.2 | 2.9 | 1.7 |
| 2011 | 1.6 | 1.2 | 0.4 | 誤差内 | 誤差内 | 0.1 | 2.7 | 1.5 |

表145 全国の15歳以上の住民の生涯経験者数推計値(人)

(層化二段無作為抽出に基づく補正済み)

| | 有機溶剤 | | | 大麻 | | | 覚せい剤 | | |
|------|------------|-----------|-----------|------------|---------|-----------|------------|---------|---------|
| | 生涯経験者 数 | 下限 | 上限 | 生涯経験者 数 | 下限 | 上限 | 生涯経験 者数 | 下限 | 上限 |
| 2003 | 1,764,691 | 1,260,296 | 2,269,087 | 550,303 | 271,190 | 829,416 | 498,948 | 233,751 | 764,145 |
| 2005 | 1,560,170 | 1,047,149 | 2,073,191 | 1,416,593 | 892,019 | 1,941,167 | 315,282 | 20,842 | 609,722 |
| 2007 | 2,444,351 | 1,822,901 | 3,065,802 | 1,014,207 | 590,083 | 1,438,330 | 527,409 | 206,178 | 848,640 |
| 2009 | 1,798,329 | 1,299,177 | 2,297,482 | 1,363,965 | 909,827 | 1,818,102 | 323,006 | 122,634 | 523,378 |
| 2011 | 1,477,421 | 1,022,845 | 1,931,998 | 1,138,402 | 691,848 | 1,584,956 | 381,272 | 145,917 | 616,627 |

| | コカイン | ヘロイン | MDMA | | |
|------|-------|-------|---------|--------|---------|
| | 生涯経験者 | 生涯経験者 | 生涯経験者 | 下限 | 上限 |
| 2003 | 誤差内 | 誤差内 | 誤差内 | 誤差内 | 誤差内 |
| 2005 | 誤差内 | 誤差内 | 誤差内 | 誤差内 | 誤差内 |
| 2007 | 誤差内 | 誤差内 | 232,984 | 24,111 | 441,857 |
| 2009 | 誤差内 | 誤差内 | 207,868 | 35,795 | 379,942 |
| 2011 | 誤差内 | 誤差内 | 140,042 | 18,831 | 261,252 |

| | 上記いずれか | | | 有機溶剤以外のいずれか | | |
|------|-----------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|
| | 生涯経験者 | 下限 | 上限 | 生涯経験者 | 下限 | 上限 |
| 2003 | 2,373,965 | 1,769,084 | 2,978,845 | 957,607 | 540,964 | 1,374,249 |
| 2005 | 2,663,656 | 1,929,692 | 3,397,619 | 1,699,592 | 1,104,595 | 2,294,590 |
| 2007 | 3,086,607 | 2,400,434 | 3,772,780 | 1,462,326 | 953,452 | 1,971,199 |
| 2009 | 2,768,501 | 2,127,456 | 3,409,546 | 1,637,934 | 1,128,141 | 2,147,727 |
| 2011 | 2,510,211 | 1,896,082 | 3,124,340 | 1,386,459 | 903,104 | 1,869,813 |

表146 全国の15歳以上の住民の違法薬物1年経験率(%)

| | 1995年 | 1997年 | 1999年 | 2001年 | 2003年 | 2005年 | 2007年 | 2009年 | 2011年 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 有機溶剤 | 0.08 | 0.02 | 0.04 | 0 | 0.07 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大麻 | 0.07 | 0.1 | 0.04 | 0.11 | 0 | 0.04 | 0.04 | 0.03 | 0.1 |
| 覚せい剤 | 0.06 | 0.06 | 0.07 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ヘロイン | 0 | 0.02 | 0.03 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| コカイン | 0.06 | 0.02 | 0.03 | 0.03 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| LSD | — | — | 0.04 | 0.01 | — | — | — | — | — |
| MDMA | — | — | — | — | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 上記いずれか | 0.16 | 0.14 | 0.13 | 0.16 | 0.07 | 0.04 | 0.04 | 0.03 | 0.1 |
| 有機溶剤を除いたいずれか | 0.09 | 0.14 | 0.12 | 0.16 | 0 | 0.04 | 0.04 | 0.03 | 0.1 |

7. 違法性薬物の入手可能性について

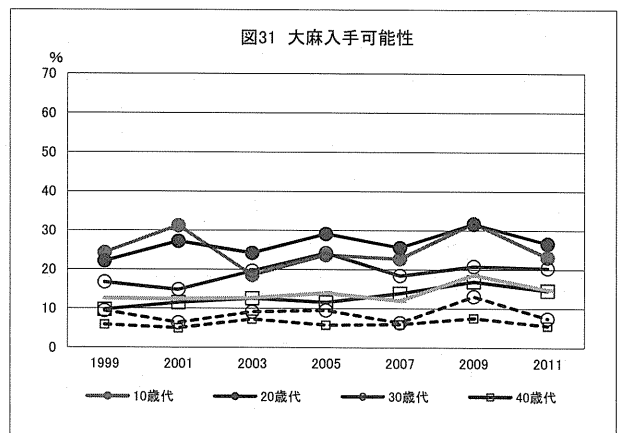
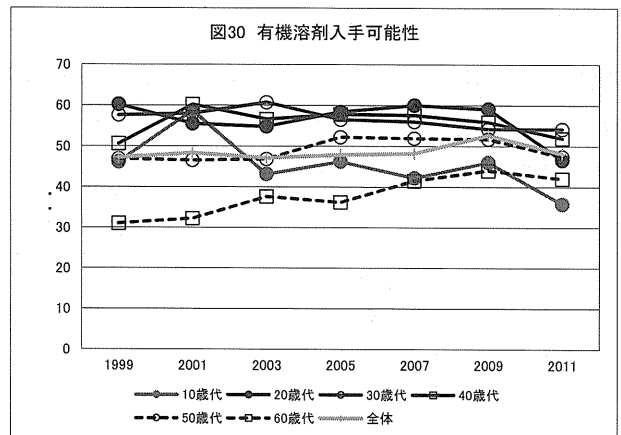
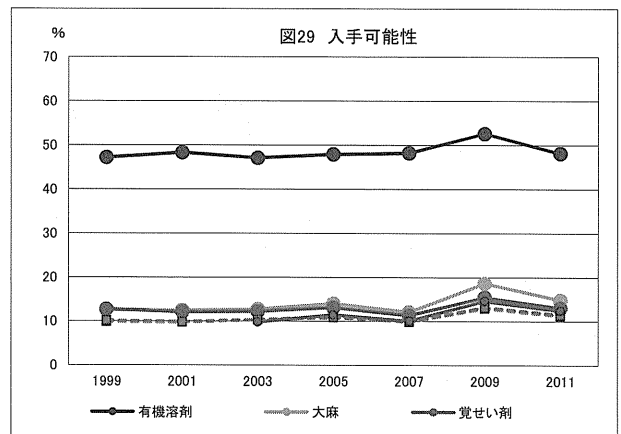
違法性薬物の入手可能性についての結果は表124～表129に示した。その結果のうち「簡単に手に入る」、または「少々苦勞するが何とか手に入る」と答えた者（入手可能群）の割合の年次推移を図29～35に示した。

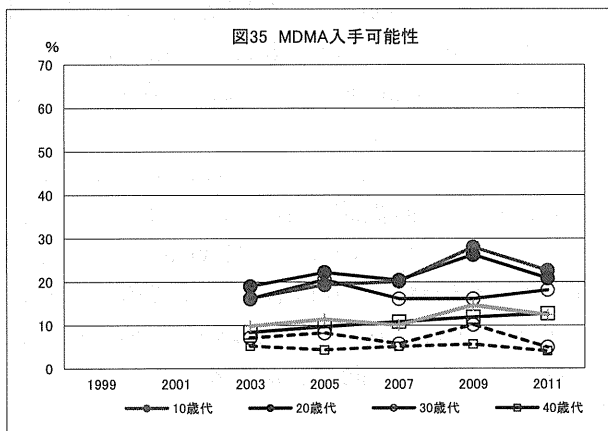
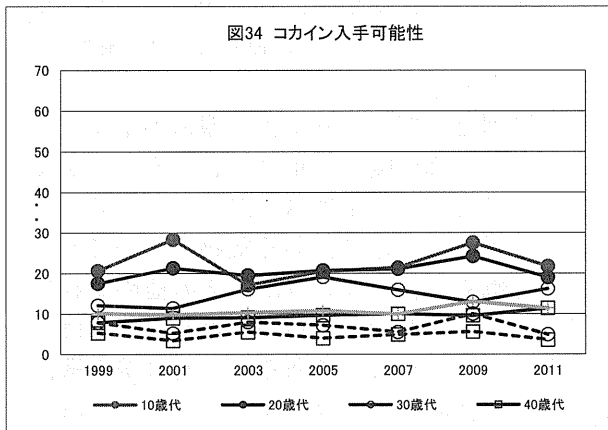
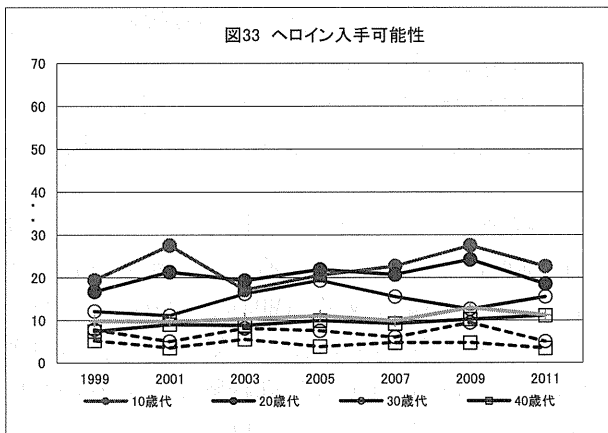
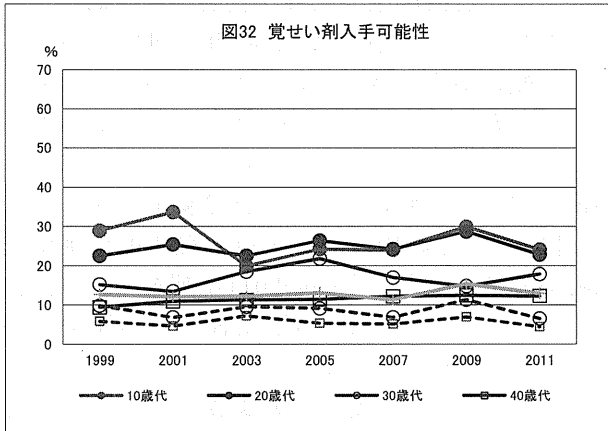
「ほとんど不可能」＋「絶対不可能」を入手不可能群すると、入手可能群が入手不可能群を上回っていたのは有機溶剤のみであったことはこれまで通りである。また、今回の2011年調査では、すべての薬物で2009年調査の結果よりは入手可能性が低下していた（図29）。しかし、これも、2009年調査の結果が特異的だったという見方が正しいかもしれない。

この入手可能性は、2009年調査同様、有機溶剤を除けば、薬物の種類に関わらず、10～20歳代で高いという共通項をもっていた。つまり、この年代が薬物乱用に関心があり、薬物への接近度が高い年代であるといえよう。ただし、2011年調査の年代別では、この10～20歳代での入手可能群の割合の低下が最も大きかった。

その一方で、30歳代では、大麻を除けば、すべての薬物で入手可能群の割合が2009年よりは高まっており、生涯使用経験率（表28）の高さも考慮して、今日的要注意年代といえそうである。

薬物毎の入手可能性を見ると、ヘロイン、コカインの入手可能性が覚せい剤の入手可能性より僅かに低いだけであるが、薬物問題に長年関わる者としては「本当に僅かしか変わらないのか？」という疑問が生ずる。回答者のほとんどは薬物乱用非経験者であり、マスメディアの影響による「印象」という感が強い。





8. 法の遵守性について

本研究者は、わが国の薬物乱用・依存状況が多く先進諸国に比べて良好な背景には、国民の遵法精神の高さがあると推定している。覚せい剤（事実上大麻も）は使用自体が法により規制されており、その使用について如何なる意識を持っているかを調査した（表130、表131）。80%以上の者が「法律で云々言う以前に、そもそも、すべきではないと思う」を選んでいる事実は上記推論を裏付けていると考えている。

それとは裏腹に、「法律で禁止されてはいるが、少々ならかまわないと思う」や「法律で禁止されてはいるが、そもそも法律で決める必要はなく、個人の判断だと思う」を選ぶ者（「容認群」）の割合が増えてくると、法規制の実効性は弱くなる。図36～37は、「法律で禁止されてはいるが、少々ならかまわないと思う」ないしは「法律で禁止されてはいるが、そもそも法律で決める必要はなく、個人の判断だと思う」を選んだ者の割合の年次推移を示している。

大麻でも覚せい剤でも、1999年調査に比べれば、今日の容認群の割合は低い。大麻でも覚せい剤でも、20歳代では2005年以降、10歳代では2007年以降、上昇傾向にあったが、今回の2011年調査では両薬物ともに10歳代、20歳代での容認群の割合は激減していた。ただし、30歳代での容認群での割合は、特徴的に横ばいなしは上昇傾向で有り、ここでも、この年代の要注意性が浮き彫りになっている（図36、図37）。

また、いつものことではあるが、覚せい剤に比べて、大麻への認識は相変わらず相対的には「甘い」ようである。

「社会性と個人の自由」と言った議論・啓蒙が必要なのかも知れない。

9. 規制（違法）薬物の動向

わが国の今日的薬物乱用状況を把握するためには、1年経験率、1年被誘惑率等、直近に近い状況を把握することが望まれる。しかし、本調査研究に示すように、わが国の場合にはそもそも生涯経験率、生涯被誘惑率が他の先進諸国との比較上「驚異的」に低いために、1年経験率、1年被誘惑率は統計誤差内となってしまう、論ずる根拠となるべきデータにはなり得ない。したがって、わが国場合、今日的薬物乱用状況把握には生涯経験率、

図36 大麻使用は「個人の自由」「少々ならかまわない」と考えている者

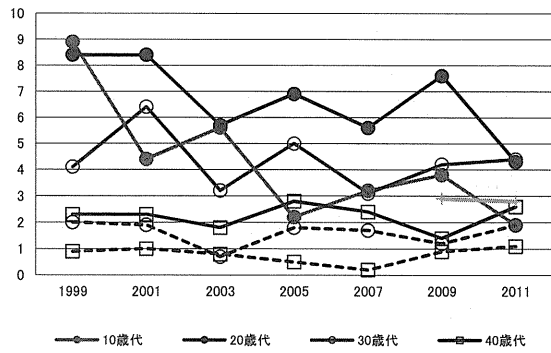


図37 覚せい剤使用は「個人の自由」「少々ならかまわない」と考えている者

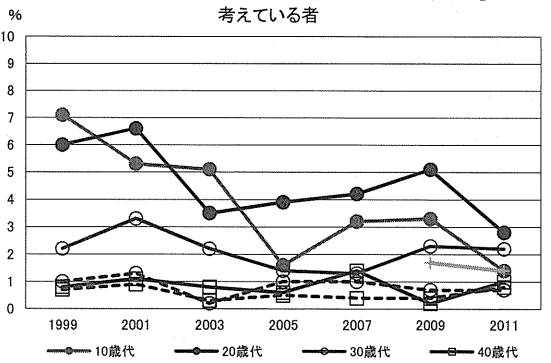


図37 被誘惑・経験率の変化 (2011年)

| | 生涯被誘惑率 | 生涯経験率 |
|------------------|--------|-------|
| 有機溶剤 | ↘ | ↘ |
| 大麻 | ↘ | ↘ |
| 覚せい剤 | ↘ | → |
| MDMA | ↘ | → |
| コカイン | ↘ | 誤差内 |
| いずれか | ↘↘ | → |
| いずれか (有機溶剤以外) | ↘↘ | ↘ |

↘↘ : 2009年に比べて1.0ポイント以上の変化
 ↘ : 2009年に比べて、0.2~0.9ポイントの変化

生涯被誘惑率を使わざるを得ないという事情がある。

2011年調査の規制薬物（違法）乱用の生涯被誘惑率（図26）は全ての薬物で2009年調査との比較では減少していた（図37）。特に、「いずれかの薬物」で1.8ポイント、「有機溶剤を除くいずれか」では1.3ポイントの減少であった。

生涯被誘惑率（図26）から見た、割合の高い薬

物順では、有機溶剤＞大麻＞覚せい剤＞MDMA＞コカインとなる。この順番は、2007年にMDMAとコカインとの順番が入れ替わった以外は、一定している。

経年的変化を見ると、2001年に一つのピークがあるが、2003年には全体的に減少したものの、その後、すべての薬物において漸増傾向を示していた（図26）。その中でも、大麻の経年的増加傾向は特徴的であった。今回の2011年調査の結果は、第二のピークである2009年調査の後の減少であり、今後の動向を見る必要がある。

ただし、生涯被誘惑率の増減がそのまま生涯経験率（図27）に反映されているかということ、そうでもない。その点が「生涯」という幅を持った経験率の特徴かも知れない。

今回の2011年調査で2009年調査の割合を上回った薬物は覚せい剤だけであり、それもわずか0.1ポイントの上昇であった。

生涯経験率の高い順に、有機溶剤＞大麻＞覚せい剤＞MDMA＞コカインである。この順番は1995年以来一貫した順番である（MDMAとコカインは時々入れ替わる）。2005年調査の結果を見て、当研究者らは、2007年調査では生涯経験率で大麻が有機溶剤に取って代わって、第一位になるのではないかと予測したが、結果的には、2007年、2009年共にそうはならなかったし、今回の2011年調査でも、そうはならなかった。

その原因として、大麻事犯の報道が増えることによって、大麻に関して正直に答えることが難しいという「心理的バイアス」が高まったせいではないかと考えた。逆に、ある薬物についてバイアスが強く働くと、どういう訳かその他の薬物についてのバイアスが低下する傾向があることはこれまで感じてきたことであるが、それが有機溶剤乱用の生涯経験率の上昇に現れているのではないかと考えてきた。同時に、有機溶剤が未だに生涯経験率1位を維持している事実は、第二次覚せい剤乱用期での有機溶剤乱用の広がり如何に大きかったかを物語っている。

この問題の、「正解」は誰にもわからないが、生涯経験率、生涯被誘惑率とは「これまでに1回でも・・・ある」ということであるから、1年経験率、1年被誘惑率よりは答えにくさの「心理的バイアス」は低い、今日的ないしは直近的状况を反映するには「時間差」があることはもちろんである。

本調査のみで、わが国の薬物乱用状況を説明することには限界があるが、他の全国レベルの調査等を考慮すると、従来の有機溶剤優位型（途上国型ないしは我が国独自型）から欧米型（大麻優位型）に変化してきていることには変わりはない（さそうである20）。

E. 結論

わが国の飲酒・喫煙・医薬品をも含めた薬物使用・乱用・依存状況を把握するために、住民基本台帳から層化二段無作為抽出法（調査地点数：350）により選ばれた全国の15歳以上64歳以下の5,000人に対して、戸別訪問留置法による自記式調査を実施した。

調査期間は2011年9月15日～9月25日である。

従来の本調査では対象の年齢を15歳以上としてきたが、2009年調査では15歳以上64歳以下という年齢上の上限を設けたため、今回の結果を従来の結果と単純に比較することはできないが、今回の結果は以下の通りであった。

回収数及び有効回答数は、3,148（63.0%）及び3,127であった。

【飲酒】

① 飲酒生涯経験率（これまでに1回でも飲酒したことのある者の率）は、男性で95.2%（2009年調査では95.1%。以下同じ。）、女性で94.6%、（94.3%）全体で94.9%（94.7%）であった。（以上、補正值）

② 飲酒1年経験率（この1年間で1回でも飲酒したことのある者の率）は、男性で88.9%（88.5%）、女性で81.9%（79.2%）、全体で85.3%（83.7%）であった。（以上、補正值）

③ 「ほとんど毎日飲酒している」者の割合は、男性では60歳代（60歳代）、女性では40歳代（40歳代）で最高であった。

④ その他、飲酒の機会、禁酒経験等、わが国の飲酒はライフ・サイクルと深く結びついており、飲酒問題を論じる際には、飲んだことがあるかなを基準にしても、さほど意味がなく、機会、頻度、量等の質的要因を考慮する必要があることが示唆された。

【喫煙】

① 喫煙の生涯経験率は、男性で81.3%（83.0%）、女性で50.2%（50.1%）、全体で65.2%（66.1%）であった。（以上、補正值）

② 1年経験率は、男性で43.4%（48.9%）、女性で16.2%（16.4%）、全体で29.3%（32.2%）であった。この1年経験率は過去最低の記録であった。（以上、補正值）

③ 年代別に見た生涯経験率、1年経験率共に、10歳代、20歳代（特に20歳代）での経年的減少傾向が顕著であった。

④ また、禁煙を考えたことのある者の割合は、男性では年代と共に増加していたが、女性では妊娠との関係か、30歳代で高い値を示していた。

【医薬品】

① 家庭の常備薬としての常備頻度は、①風邪薬67.4%、②胃腸薬55.7%、③目薬54.4%、④湿布薬54.2%、⑤鎮痛薬45.4%の順に頻度が高かった。経年的には胃腸薬と目薬の順位が入れ替わることはあっても、その他の順位に変化はなかった。

② この1年間に1回でも使用したことのある医薬品としては、①風邪薬63.8%（64.7%）、②鎮痛薬58.6%（58.2%）、③目薬50.0%（53.3%）、④湿布薬43.7%（43.3%）、⑤胃腸薬40.4%（43.0%）の順で頻度が高かった。

③ 鎮痛薬、精神安定薬、睡眠薬をこの1年間に使用したことのある者の割合は、鎮痛薬で58.6%（58.1%）、精神安定薬で5.6%（7.1%）、睡眠薬で5.6%（6.5%）であった（補正值）。

医薬品を常用（週3回以上）している者の割合は、鎮痛薬で2.4%（2.4%）、精神安定薬で3.0%（3.1%）、睡眠薬で1.9%（2.3%）であった。

鎮痛薬の1年経験者率は経年的に女性で上昇傾向にあった。鎮痛薬を週3回以上使用した者の割合は、横ばい状態であった。精神安定薬の1年経験率は下降傾向にあった。週3回以上使用した者の割合は横ばい状態であった。睡眠薬の1年経験率、週3回以上使用した者の割合は、男女ともに減少傾向にあった。

ただし、これら医薬品の使用経験率は、対象の年齢上限を64歳以下に限定した影響を最も強く受けている可能性がある。

④ この1年間で、「遊び・快感目的」で医薬品を乱用した者は、精神安定薬、睡眠薬では認められなかったが、鎮痛剤では2名認められた。

⑤ 以上より、鎮痛薬、精神安定薬、睡眠薬の使用に関しては、明かな問題点は見あたらなかったが、今後もモニタリングが必要である。

【違法薬物】

① 違法薬物乱用の生涯被誘惑率（これまでに1回でも誘われたことのある者の率）は、有機溶剤で2.9%(3.6%)、大麻で2.0%(2.8%)、覚せい剤で0.9%(1.2%)、コカイン:0.2(0.4%)、MDMA:0.2(0.6%)、ヘロイン:0.2%(0.1%)の順に高かった。また、これら6種のうちのいずれかの薬物の使用への生涯被誘惑率は4.6%(6.4%)であり、有機溶剤を除いたいずれかの生涯被誘惑率は2.8%(4.1%)であった。

経年的にはすべての薬物において2009年調査よりは減少していた。

② 1年被誘惑率（この1年間で1回でも誘われたことのある者の率）は、従来通り値が低すぎて、評価できなかった。

③ 生涯経験率（これまでに1回でも乱用したことのある者の率）は、有機溶剤で1.6%(1.9%)、大麻で1.2%(1.4%)、覚せい剤で0.4%(0.3%)、MDAMで0.1%(0.2%)であり、コカイン、ヘロインでは統計誤差内であった。また、これらのうちのいずれかの薬物の生涯経験率は、2.7(2.9%)で、有機溶剤を除いたいずれかの薬物の生涯経験率は1.5(1.7%)であった。

2009年調査との比較では、覚せい剤、MDMA、「いずれかの薬物」は横ばいであったが、それ以外の薬物では減少傾向にあった。

生涯経験率を年代で見ると、30歳代と50歳代との2峰性であったが、有機溶剤は両年代で高いものの、50歳代では大麻は高くはなく、年代による使用経験薬物の違いが示唆された。30歳代では、有機溶剤で2.4%、大麻で2.0%、覚せい剤で0.9%、MDMAで0.6%であり、何らかの薬物では4.4%、有機溶剤を除く何らかの薬物では2.47%であることを考えると、全体での生涯経験率の低さを単純に楽観視すべきではない。

④ 1年経験率（この1年間に1回でも乱用したことのある者の率）は、値が小さ過ぎ、すべての薬物について統計誤差内であった。また、6種のうちのいずれかの薬物の1年経験率、有機溶剤を除いたいずれかの薬物の1年経験率も、統計誤差内であった。

⑤ 「覚せい剤」の周知度は90%と高かった。以下、「シャブ」>「スピード」>「ピロポン」>「エス」と続くが、「スピード」は20~30歳代で知られており、「エス」は10~30歳代で知られているのに対して、「ピロポン」は年代が高いほど

知っているというように、呼称の周知度は年代とともに変わっていた。薬物乱用防止教育、啓発活動等に際しては、この点に考慮する必要がある。

また、2008年秋の角界及び大学生による大麻乱用問題、2009年8月の芸能人によるMDMA、覚せい剤乱用問題のマスメディアでの報道の影響と思われるが、その周知度が2009年調査で急上昇した「大麻」「MDMA」の周知度は、それぞれ、93%、47%と2009年の周知度を維持していた。

⑥ 違法性薬物の入手可能性については、有機溶剤のみが入手可能群（「簡単に手に入る」+「少々苦勞するが、なんとか手に入る」）が入手不可能群（「ほとんど不可能」+「絶対不可能」）を上回っていた（生データ）。この結果は従来通りであった。

この入手可能性を年代的に見ると、30歳代を除くすべての年代で、すべての薬物について、その入手可能性が低下していたにも関わらず、30歳代では大麻を除くすべての薬物についての入手可能性が上昇しており、30歳代での生涯使用率の高さをも考えると、30歳代が今日的ハイリスク年代の可能性はある。

⑦ わが国の薬物乱用・依存状況が多くくの国に比べて良好を保ってきた背景には、遵法精神の高さがあると思われるが、本年度の調査でも、その傾向は保たれていた。2009年調査で危惧された、10歳~20歳代における遵法精神の低下については、今回の調査では、この年代で最も高まる方向に変化していた。

⑧ 違法薬物乱用防止の教育・啓発が進み、同時に、取締の強化が図られれば図られるほど、回答者側での「正直に答えたくない」という心理的バイアスが高くなり、本調査のような方法論による調査の結果は、実際の状況よりはますます低い結果を示す特質にあることは否めない。

毎回のことではあるが、今日的状況の把握には、1年被誘惑率、1年経験率が知りたいところではあるが、毎回、統計誤差内となってしまう。

しかし、この種の調査では本研究で採用した調査法が国際的に認知された調査法であると同時に、それ以外の調査方法が事実上ないことも現実である。

地味ながら、今後も本調査を継続してゆく必要がある。

【結論】2007年秋のリタリン問題、2008年秋の角