

令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)
分担研究報告書

飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査（2020年）

分担研究者：嶋根 卓也（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部）
研究協力者：猪浦 智史（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部）
立森 久照（国立精神・神経医療研究センタートランスレーショナル・メディカルセンター）
北垣 邦彦（東京薬科大学薬学部社会薬学研究室）
邱 冬梅（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部）
和田 清（埼玉県立精神医療センター依存症治療研究部）

【研究要旨】

【目的】今年度は、新型コロナウイルス（COVID-19）の感染拡大を受け、全国調査が中止となった。そこで、過去データを再分析し、母集団（全国の中学生）における飲酒・喫煙・薬物乱用の経験率および経験者数を推定し、その経年的変化を明らかにすることを目的とした。

【方法】2010年～2018年に実施された計5回の全国調査のデータをもとに、飲酒・喫煙・薬物乱用（有機溶剤・大麻・覚醒剤・危険ドラッグ）の経験率および経験者数を推定した。推定は、中学生全体、性別（男性・女性）、学年（1年生・2年生・3年生）に分けて行い、各項目の点推定値および区間推定値を、R言語 v4.0.0 ならびに R言語のパッケージ survey v4.0 を用いて算出した。

【結果】

1. 有機溶剤の生涯経験率（全体）は、0.67%（2010年）、0.52%（2012年）、0.74%（2014年）、0.40%（2016年）、0.47%（2018年）であった。
2. 大麻の生涯経験率（全体）は、0.30%（2010年）、0.25%（2012年）、0.18%（2014年）、0.25%（2016年）、0.34%（2018年）であった。
3. 覚醒剤の生涯経験率（全体）は、0.31%（2010年）、0.23%（2012年）、0.24%（2014年）、0.22%（2016年）、0.33%（2018年）であった。
4. 危険ドラッグの生涯経験率（全体）は、0.22%（2012年）、0.19%（2014年）、0.22%（2016年）、0.30%（2018年）であった。
5. 飲酒の生涯経験率は、41.02%（2010年）、35.62%（2012年）、29.93%（2014年）、27.84%（2016年）、21.87%（2018年）であった。飲酒の過去1年経験率は、24.74%（2010年）、20.87%（2012年）、17.47%（2014年）、15.19%（2016年）、11.88%（2018年）であった。
6. 喫煙の生涯経験率は、7.20%（2010年）、5.26%（2012年）、3.73%（2014年）、2.20%（2016年）、2.24%（2018年）であった。喫煙の過去1年経験率は、3.41%（2010年）、2.30%（2012年）、1.50%（2014年）、1.04%（2016年）、1.02%（2018年）であった。

【結論】母集団（全国の中学生）に対する推定により、2010年から2018年における飲酒・喫煙・薬物乱用の経年変化や経験者数が明らかとなった。飲酒および喫煙の経験率（生涯経験率・過去1年経験率）は、2010年から2018年にかけて有意に減少していた。有機溶剤の生涯経験率は、2010年から2018年にかけて有意に減少していた。大麻の生涯経験率は、2010年から2018年に

かけては有意な増減はみられないが、2014年から2018年にかけては有意に増加していた。覚醒剤と危険ドラッグについては、有意な増減はなく、2010年から2018年にかけて横ばいで推移していた。2018年における各薬物の生涯経験者数の推定値は、有機溶剤（15,972名）、大麻（11,513名）、覚醒剤（11,107名）、危険ドラッグ（10,232名）であった。

A. 研究目的

青少年における薬物乱用防止は、わが国の薬物政策における重要課題として位置づけられている。例えば、2018年に策定された第五次薬物乱用防止五か年戦略では、「青少年を中心とした広報・啓発を通じた国民全体の規範意識の向上による薬物乱用未然防止」を目標の一つとしている。

同戦略では、児童生徒が、薬物乱用の危険性・有害性について正しい知識を持ち、薬物乱用を拒絶する規範意識を向上させることができるように指導・教育内容の充実を図る旨が明記されている。こうした青少年の薬物乱用防止対策を立案し、様々な対策の効果を評価するためには、青少年における薬物乱用の実態を全国規模で、定期的に把握することが求められる。

国立精神・神経医療研究センターでは、中学生における飲酒・喫煙・薬物乱用の状況を横断的に把握すると共に、その経年的変化をモニタリングすることを目的とする「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査」を定期的実施してきた。初めての全国調査が実施された1996年以降、隔年で実施され、これまでに計12回の全国調査を実施した¹⁻¹²⁾。今年度（2020年度）は、第13回全国調査の実施年に該当するものの、新型コロナウイルス（COVID-19）の感染拡大を受けた緊急事態宣言、そして中学校を含めた学校の一斉休校などを踏まえ、調査中止を決定した。

そこで、今年度は過去に実施した全国調査データを再分析し、飲酒・喫煙・薬物乱用の経験率および経験者数に関する推定値（点推定値および区間推定値）を算出し、経年的な変化を明らかにすることを目的とした。母集団（全国の中学生）における状況が明らかになることで、青少年に対する各種対策の立案・評価に関する

基礎資料として活用することができる。

B. 研究方法

1. 推定対象

推定の対象とした調査は、2010年、2012年、2014年、2016年、2018年の計5回である。1996年～2008年までの調査は、対象校のサンプリング（抽出計画）に関する資料が残されておらず、推定値を計算することができなかった。推定は、中学生全体、性別（男性・女性）、学年（1年生・2年生・3年生）に分けて行った。推定対象とする項目は、次の10項目であり、各項目の点推定値および区間推定値を算出した。

- 1) 有機溶剤の生涯経験率・経験者数
- 2) 大麻の生涯経験率・経験者数
- 3) 覚醒剤の生涯経験率・経験者数
- 4) 危険ドラッグの生涯経験率・経験者数
- 5) 薬物使用の生涯経験率・経験者数（有機溶剤・大麻・覚醒剤・危険ドラッグのいずれか）
- 6) 薬物使用の生涯経験率・経験者数（大麻・覚醒剤のいずれか）
- 7) 飲酒経験率・経験者数（生涯）
- 8) 飲酒経験率・経験者数（過去1年）
- 9) 喫煙経験率・経験者数（生涯）
- 10) 喫煙経験率・経験者数（過去1年）

2. デザインウェイトの算出

都道府県 p 内の学校 s における質問事項 q のデザインウェイトは以下の式を用いて算出した。

$$\begin{aligned} & \text{(デザインウェイト)} \\ & = \{(\text{都道府県 } p \text{ 中での学校 } s \text{ の抽出確率}) \\ & \times (\text{学校 } s \text{ 内のアンケート全回答者数} / \text{学校 } s \text{ の全生徒数}) \\ & \times (\text{学校 } s \text{ 内の質問事項 } q \text{ の回答者数} / \text{学校 } s \text{ のアンケート回答者数})\}^{-1} \end{aligned}$$

これは

- ・ 各都道府県の中学生人口を反映した学校の抽出計画
 - ・ アンケート対象として抽出された学校内でアンケートに回答しなかった生徒
 - ・ アンケートには対応したが一部の質問には回答しなかった生徒
- を考慮し、解析計画を定めたものである。

なお、調査対象校数を決定する基準となっている鳥取県内の中学校については、「1校がアンケートの対応を拒んだ場合、県内のサンプルがゼロになってしまう」という懸念があり、2校が抽出されている。そのため本解析では鳥取県内の2校を仮想的に統合して1つの中学校とみなし、デザインウェイトの計算を行った。

3. 点推定値と信頼区間の算出

点推定値は重みつき平均（加重平均）によるものとした。すなわち質問項目 q に対する欠測を除いた全回答者数を N_q 人、 i 番目の回答者の質問項目 q に対するデザインウェイトを $w_i^{(q)}$ 、またその回答を $y_i^{(q)}$ と書くとき、質問事項 q の母比率の点推定値は

$$\frac{\sum_{i=1}^{N_q} y_i^{(q)} w_i^{(q)}}{\sum_{i=1}^{N_q} w_i^{(q)}} \quad \text{となる。}$$

ここで回答 $y_i^{(q)}$ は、0 または 1 の 2 値（バイナリ）をとるよう前処理を施した。なお Table1 において、例えば「大麻の使用経験のある中学生は少ないだろう」といった予想が立てられるこ

とから、多くの質問項目について回答の分布が偏ると思われる。そのため母比率の信頼区間の算出に際し、正規近似をしなくても信頼区間を算出できる Clopper-Pearson の正確信頼区間を採用した¹³⁾。

なお、推定値の解析には、R 言語 v4.0.0¹⁴⁾ ならびに R 言語のパッケージ survey v4.0¹⁵⁾ を用いた。

4. 経験者数の算出

各項目の経験者数の算出は、全国学校総覧（原書房）を元に、それぞれの調査年度における全国の中学生数の合計値を計算した。そして、点推定値および区間推定値を乗じた数を経験者数とした。男子・女子については、合計値を 2 で除した数を、1 年生・2 年生・3 年生については、合計値を 3 で除した数を用いて算出した。

C. 研究結果

1. 薬物使用の生涯経験

表 1 に中学生における薬物使用の生涯経験率の推定値（全体、男子、女子）を示した。有機溶剤の生涯経験率（全体）は、0.67%（2010 年）、0.52%（2012 年）、0.74%（2014 年）、0.40%（2016 年）、0.47%（2018 年）であった。大麻の生涯経験率（全体）は、0.30%（2010 年）、0.25%（2012 年）、0.18%（2014 年）、0.25%（2016 年）、0.34%（2018 年）であった。覚醒剤の生涯経験率（全体）は、0.31%（2010 年）、0.23%（2012 年）、0.24%（2014 年）、0.22%（2016 年）、0.33%（2018 年）であった。危険ドラッグの生涯経験率（全体）は、0.22%（2012 年）、0.19%（2014 年）、0.22%（2016 年）、0.30%（2018 年）であった（図 1～4）。

表 2 に中学生における薬物使用の生涯経験者数の推定値（全体、男子、女子）を示した。有機溶剤の生涯経験者数は、24,199 名（2010 年）、18,208 名（2012 年）、26,222 名（2014 年）、14,101 名（2016 年）、15,972 名（2018 年）であった。大麻の生涯経験者数は、10,715 名（2010 年）、8,692 名（2012 年）、6,318 名（2014 年）、8,886

名（2016年）、11,513名（2018年）であった。覚醒剤の生涯経験者数は、11,011名（2010年）、8,101名（2012年）、8,422名（2014年）、7,703名（2016年）、11,107名（2018年）であった。危険ドラッグの生涯経験者数は、7,630名（2012年）、6,708名（2014年）、7,526名（2016年）、10,232名（2018年）であった。

表3に中学生における薬物使用の生涯経験率の推定値（1年生、2年生、3年生）を、表4に中学生における薬物使用の生涯経験者数の推定値（1年生、2年生、3年生）をそれぞれ示した。

2. 飲酒および喫煙経験

表5に中学生における飲酒・喫煙の生涯経験率の推定値（全体、男子、女子）を示した。飲酒の生涯経験率は、41.02%（2010年）、35.62%（2012年）、29.93%（2014年）、27.84%（2016年）、21.87%（2018年）であった。飲酒の過去1年経験率は、24.74%（2010年）、20.87%（2012年）、17.47%（2014年）、15.19%（2016年）、11.88%（2018年）であった。喫煙の生涯経験率は、7.20%（2010年）、5.26%（2012年）、3.73%（2014年）、2.20%（2016年）、2.24%（2018年）であった。喫煙の過去1年経験率は、3.41%（2010年）、2.30%（2012年）、1.50%（2014年）、1.04%（2016年）、1.02%（2018年）であった（図5～8）。

表6に中学生における飲酒・喫煙の生涯経験者数の推定値（全体、男子、女子）を示した。飲酒の生涯経験者数は、1,480,319名（2010年）、1,250,145名（2012年）、1,064,115名（2014年）、970,885名（2016年）、737,064名（2018年）であった。飲酒の過去1年経験者数は、892,567名（2010年）、732,557名（2012年）、621,032名（2014年）、529,479名（2016年）、400,436名（2018年）であった。喫煙の生涯経験者数は、259,698名（2010年）、184,557名（2012年）、132,724名（2014年）、76,670名（2016年）、75,394名（2018年）であった。喫煙の過去1年経験率は、122,907名（2010年）、80,815名（2012年）、53,211名（2014年）、36,350名（2016年）、34,332名（2018年）であった。

表7に中学生における飲酒・喫煙の生涯経験率の推定値（1年生、2年生、3年生）を、表8に中学生における飲酒・喫煙の生涯経験者数の推定値（1年生、2年生、3年生）をそれぞれ示した。

D. 考察

1. COVID-19の影響

「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査」は、1990年に和田らが千葉県公立中学校を対象に実施した調査を原点としている¹⁶⁻¹⁸⁾。1996年より調査対象を全国規模に拡大した。以降、隔年で実施し、これまでに計12回の全国調査を実施してきた。今年度は第13回目の調査実施年度に該当する。しかし、新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大に基づく緊急事態宣言（2020年4月）、そして緊急事態宣言に先んじて全国で実施された「一斉休校」などの状況を鑑みて、今年度の調査は中止せざるを得ない状況となった。

そこで今回は、過去データを再分析し、母集団（全国の中学生）における飲酒・喫煙・薬物乱用の経験率および経験者数を推定し、その経年的変化を明らかにすることを目的とした。なお、経験率の増加や減少の背景要因については、心理社会的な他の変数との関連性や、交絡因子の影響なども加味した上で総合的に考える必要があり、本報告では考察しない。

本研究では、点推定値および区間推定値を算出した。調査年ごとの経年変化については、点推定値の変化のみならず、区間推定値の幅の重なりについても考慮に入れる必要があると考えた。例えば、X年に実施された大麻の生涯経験率の区間推定値の上限値と、Y年に実施された大麻の生涯経験率の区間推定値の下限値を比べ、X年の上限値を上回っている場合、X年からY年にかけて大麻の生涯経験率が有意に増加したものと判断した。

2. 飲酒・喫煙経験の動向

飲酒の生涯経験率は、生涯経験率および過

去1年経験率のいずれも2010年から2018年にかけて有意な減少がみられた。一方、喫煙経験についても、生涯経験率および過去1年経験率のいずれも2010年から2018年にかけて有意な減少がみられた。特に過去1年喫煙率については経験率自体が1%までに低下し、2016年以降は下げ止まりの状態となっている。これらのデータは、飲酒や喫煙を行う中学生が着実に減っていることを示唆している。未成年者の飲酒および喫煙をなくすことは、国が推進している健康日本21（第二次）の目標指標の一つとなっており、平成34年度（2022年度）までに未成年者の飲酒および喫煙を0%にすることを目指している¹⁹⁾。平成30年度に発表された中間評価によれば、計画策定時（2010年）のベースラインに比べて、中高生における飲酒・喫煙率が減少傾向にあることが報告されている。健康日本21の指標では、過去30日間の飲酒や喫煙の状況を指標としている。本研究では、指標として生涯経験率および過去1年経験率を採用しているため、両者に測定時期の違いはあるが、飲酒や喫煙が減少傾向にあることは国の統計と一致している。

3. 薬物乱用の動向

有機溶剤については、2010年（点推定値0.67%：下限0.57%-上限0.79%）から2018年（点推定値0.47%：下限0.41%-上限0.55%）にかけて有意に減少していると解釈することができる。大麻については、2010年（点推定値0.30%：下限0.22%-上限0.39%）から2018年（点推定値0.34%：下限0.29%-上限0.40%）にかけて、有意な増減はみられないが、2014年（点推定値0.18%：下限0.14%-上限0.22%）から2018年にかけて有意に増加したと解釈することができる。覚醒剤および危険ドラッグは、いずれの調査年についても信頼区間に重なりがあり、2010年から2018年は横ばいで推移していると解釈することができる。

有機溶剤使用者の減少、そして大麻使用者の増加は、一般住民の結果と一致する。2019年に実施された「薬物使用に関する全国住民調査」

によれば、有機溶剤の生涯経験率は2007年（点推定値2.0%：下限1.6%-上限2.6%）から2019年（点推定値1.1%：下限0.8%-上限1.5%）にかけて有意に減少している。その一方、大麻の生涯経験率は2007年（点推定値0.8%：下限0.6%-上限1.3%）から2019年（点推定値1.8%：下限1.4%-上限2.3%）における有意な増加が報告されている²⁰⁾。

4. 資料集・パンフレット・ホームページ

今年度、本報告に加え、過去データを用いた「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査データブック1996-2018」を作成した（図9）。これは、1996年からの計12回の調査データをすべて使った資料集である。主たる利用者は、薬物乱用防止教育に携わる関係者（教育関係者、学校保健関係者、指導員、行政担当者など）を想定している。

また、最新データ（2018年調査）を用いた「中学生における大麻使用の実態」というパンフレットも併せて作成した（図10）。こちらは、NIDA（米国薬物乱用研究所）が作成しているインフォグラフィックを参照したものである²¹⁾。図表を中心としたコンパクトな内容であり、薬物乱用防止教育の参考資料とするなどの活用方法を想定している。

さらに、作成したコンテンツを掲載するための研究プロジェクトのポータルサイト（ホームページ）も作成した（図11）。青少年の飲酒・喫煙・薬物乱用に関する全国学校調査として、「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査」および高校生を対象とした全国調査である「薬物使用と生活に関する全国高校生調査」をまとめたポータルサイトである。欧州を代表するアルコール・薬物に関する学校調査として知られるESPAD（European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs²²⁾）を参照し、ASPAD-J（Adolescent School Survey Project on Alcohol and Other Drugs in Japan）と命名した。今年度作成した資料集およびパンフレットは、このASPAD-Jのポータルサイトに掲載する。

E. 結論

今年度は、新型コロナウイルス (COVID-19) の感染拡大を受け、全国調査が中止となった。そこで、過去データを再分析し、母集団 (全国の中学生) における飲酒・喫煙・薬物乱用の経験率および経験者数を推定し、その経年的変化を明らかにすることを目的とした分析を行い、以下の知見を得た。

1. 飲酒および喫煙の経験率 (生涯経験率・過去1年経験率) は、2010年から2018年にかけて有意に減少していた。
2. 有機溶剤の生涯経験率は、2010年から2018年にかけて有意に減少していた。
3. 大麻の生涯経験率は、2010年から2018年にかけては有意な増減はみられないが、2014年から2018年にかけて有意に増加していた。
4. 覚醒剤と危険ドラッグについては、有意な増減はなく、2010年から2018年にかけて横ばいで推移していた。
5. 2018年における各薬物の生涯経験者数の推定値は、有機溶剤 (15,972名)、大麻 (11,513名)、覚醒剤 (11,107名)、危険ドラッグ (10,232名) であった。

謝辞

統計解析に関してご指導いただきました川島貴大先生 (国立精神・神経医療研究センター生物統計解析室)、塘由惟先生 (国立精神・神経医療研究センター生物統計解析室)、松村貴裕先生 (WAKARA) に心から感謝いたします。

F. 参考文献

- 1) 和田清, 勝野眞吾, 尾崎米厚, ほか: 中学生における「シンナー遊び」・喫煙・飲酒についての調査研究. 平成8年度厚生科学研究費補助金麻薬等対策総合研究事業「薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究班」研究報告書第1分冊 薬物乱用・依存の多面的疫学調査研究 (2),

pp21-60, 1997.

- 2) 和田清, 中野良吾, 尾崎米厚, ほか: 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査. 平成10年度厚生科学研究費補助金医薬安全総合研究事業「薬物乱用・依存等の疫学的研究及び中毒性精神障害者等に対する適切な医療のあり方についての研究」研究報告書, pp19-83, 1999.
- 3) 和田清, 菊池安希子, 尾崎米厚, ほか: 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査. 平成12年度厚生科学研究費補助金医薬安全総合研究事業「薬物乱用・依存等の疫学的研究及び中毒性精神障害者等に対する適切な医療のあり方についての研究」研究報告書, pp15-76, 2001.
- 4) 和田清, 畢穎, 尾崎米厚, ほか: 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査. 平成14年度厚生労働科学研究費補助金医薬安全総合研究事業「薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究」研究報告書, pp19-86, 2003.
- 5) 和田清, 近藤あゆみ, 高橋伸彰, ほか: 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査. 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・依存等の実態とその社会的影響・対策に関する研究」研究報告書, pp17-87, 2005.
- 6) 和田清, 近藤あゆみ, 尾崎米厚, ほか: 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査. 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「薬物乱用・依存等の実態と乱用・依存者に対する対応策に関する研究」研究報告書, pp17-91, 2007.
- 7) 和田清, 嶋根卓也, 尾崎米厚, ほか: 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査. 平成20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「回復」に向けての対応策に関する研究」研究報告書, pp15-85, 2009.

- 8) 和田清, 小堀栄子, 嶋根卓也, ほか: 飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査. 平成 22 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・依存の実態把握と再乱用防止のための社会資源等の現状と課題に関する研究」研究報告書, pp17-87, 2011.
- 9) 和田清, 水野奈津美, 嶋根卓也, ほか: 飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査. 平成 24 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薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題に関する研究」研究報告書, pp17-83, 2013.
- 10) 和田清, 邱冬梅, 嶋根卓也, ほか: 飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査. 平成 26 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政策研究事業「『脱法ドラッグ』を含む薬物乱用・依存の実態把握と薬物依存症者の「回復」とその家族に対する支援に関する研究」研究報告書, pp17-93, 2015.
- 11) 嶋根卓也, 大曲めぐみ, 北垣邦彦, ほか: 飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査. 平成 28 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政策研究事業「危険ドラッグを含む薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究」総括: 分担研究報告書. pp15-74, 2017.
- 12) 嶋根卓也, 猪浦智史, 北垣邦彦, 立森久照, 邱冬梅, 和田清: 飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査. 平成 30 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政策研究事業「薬物乱用・依存状態等のモニタリング調査と薬物依存者・家族に対する回復支援に関する研究 (研究代表者: 嶋根卓也)」総括: 分担研究報告書. pp19-73, 2019.
- 13) Barry I. Graubard Edward L. Korn. Confidence intervals for proportions with small expected number of positive counts estimated from survey data. Survey Methodology, Vol. 24, pp. 193-201, 12 1998.
- 14) <https://www.r-project.org/>
- 15) <https://r-survey.r-forge.r-project.org/survey/>
- 16) Wada, K., Fukui, S.: Prevalence of volatile solvent inhalation among junior high school students in Japan and background life style of users. Addiction 8 8: 89-100,1993.
- 17) 和田清: 中学生における有機溶剤乱用の実態とその生活背景-1992 年千葉県調査より-. 学校保健研究 43:26-38, 2001.
- 18) Wada, K.: Prevalence of Solvent Inhalation among Junior High School Students in Japan and Their Background Lifestyle: Result of Chiba Prefecture Survey 1994. Japanese Journal of Alcohol Studies and Drug Dependence 37: 41-56, 2002.
- 19) 厚生労働省健康日本 21 (第二次) https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkou_ippou21.html
- 20) 嶋根卓也, 猪浦智史, 邱冬梅, 和田清: 薬物使用に関する全国住民調査 (2019 年). 令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業「薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究 (研究代表者: 嶋根卓也)」分担研究報告書, pp19-120, 2020.
- 21) National Institute of Drug Abuse, Infographics. <https://www.drugabuse.gov/drug->

[topics/trends-statistics/infographics](#)

- 22) European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD): <http://www.espad.org/>

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Shimane T, Takahashi M, Kobayashi M, Takagishi Y, Takeshita Y, Kondo A, Omiya S, Takano Y, Yamaki M, Matsumoto T. Gender differences in the relationship between methamphetamine use and high-risk sexual behavior among prisoners: A nationwide, cross-sectional survey in Japan. *Journal of Psychoactive Drugs*, 2021. (in press)
- 2) Kondo A, Shimane T, Takahashi M, Takeshita Y, Kobayashi M, Takagishi Y, Omiya S, Takano Y, Yamaki M, Matsumoto T. Gender Differences in Triggers of Stimulant Use Based on the National Survey of Prisoners in Japan. *Subst Use Misuse*. 2021;56 (1) :54-60. doi: 10.1080/10826084.2020.1833930. Epub 2020 Oct 24. PMID: 33100112.
- 3) Inoura S, Shimane T, Kitagaki K, Wada K, Matsumoto T. Parental drinking according to parental composition and adolescent binge drinking: findings from a nationwide high school survey in Japan. *BMC Public Health*. 2020;20 (1) :1878. <http://doi.org/10.1186/s12889-020-09969-8>.
- 4) Yamada R, Shimane T, Kondo A, Yonezawa M, Matsumoto T. The relationship between severity of drug problems and perceived interdependence of drug use and sexual intercourse among adult males in drug addiction rehabilitation centers in Japan. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. 2021 Jan 7;16 (1) :5. doi: 10.1186/s13011-020-00339-6. PMID: 33413509; PMCID: PMC7791778.
- 5) Matsumoto T, Kawabata T, Okita K, Tanibuchi Y, Funada D, Murakami M, Usami T, Yokoyama R, Naruse N, Aikawa Y, Furukawa A, Komatsuzaki C, Hashimoto N, Fujita O, Umemoto A, Kagaya A, Shimane T. Risk factors for the onset of dependence and chronic psychosis due to cannabis use: Survey of patients with cannabis-related psychiatric disorders. *Neuropsychopharmacol Rep*. 2020 Dec;40 (4) :332-341. doi: 10.1002/npr2.12133. Epub 2020 Sep 7. PMID: 32896111; PMCID: PMC7722680.
- 6) Takeshima M, Otsubo T, Funada D, Murakami M, Usami T, Maeda Y, Yamamoto T, Matsumoto T, Shimane T, Aoki Y, Otowa T, Tani M, Yamanaka G, Sakai Y, Murao T, Inada K, Yamada H, Kikuchi T, Sasaki T, Watanabe N, Mishima K, Takaesu Y. Does cognitive behavioral therapy for anxiety disorders assist the discontinuation of benzodiazepines among patients with anxiety disorders? A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2021 Jan 15. doi: 10.1111/pcn.13195. Epub ahead of print. PMID: 33448517.
- 7) 嶋根卓也, 邱 冬梅, 和田 清: 日本における大麻使用の現状: 薬物使用に関する全国住民調査 2017 より, *YAKUGAKU ZASSHI*, 140 (2) ,173-178, 2020.
- 8) 嶋根卓也. 薬物乱用状況のアップデート: 薬物使用に関する全国住民調査 2019 より. *Newsletter KNOW (麻薬・覚せい剤乱用防止センター)*, 第 103 号、p2-5,2020.
- 9) 嶋根卓也: 薬物依存症者の理解とサポート、*法律のひろば* 74 (1) , 57-66, 2021.
- 10) 嶋根卓也: 薬物乱用防止のために地域の薬局ができること、*調剤と情報* 27 (1) , 89-

- 96,2021.
- 11) 嶋根卓也: 第 8 章 性的マイノリティ・HIV 感染者の理解と支援. 物質使用障害の治療 多様なニーズに応える治療 回復支援 (松本俊彦編著), 金剛出版, 東京, pp141-155, 2020.
 - 12) 嶋根卓也: 第 12 章 薬物乱用防止教育とスティグマ. アディクション・スタディーズ 薬物依存症を捉えなおす 13 章 (松本俊彦編), 日本評論社, pp201-214, 2020.
 - 13) 山田理沙, 嶋根卓也, 船田正彦: レクリエーション・セッティングにおける危険ドラッグ使用パターンの男女別検討, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 54 (6), 272-285, 2020.
 - 14) 谷真如, 高野洋一, 高宮英輔, 嶋根卓也: 覚せい剤取締法違反により刑事施設に入所した刑の一部執行猶予者の心理・社会的特徴, 犯罪心理学研究, 57 (2), 1-15, 2020.
2. 学会発表
- 1) Yamada, R., Shimane, T., Kondo, A., Yonezawa, M. and Matsumoto, T. The relationship between the perception of “drugs–sex connection” with unprotected sex behavior in rehabilitation centers for drug addiction in Japan. the CINP 2021 Virtual World Congress, 26-28 February, 2021.
 - 2) 嶋根卓也, 小林美智子, 高橋哲, 竹下賀子, 高岸百合子, 大宮 宗一郎, 近藤あゆみ, 高野洋一, 山木麻由子, 松本俊彦: ミニセッション S5「覚せい剤事犯者の理解とサポート: 性差に着目した分析, 覚せい剤事犯者における薬物依存症の重症度と再犯との関連: 性差に着目した分析. 第 55 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会, Web, 2020.11-22-23.
 - 3) 嶋根卓也: シンポジウム 4 「オピオイド鎮痛薬、乱用のその先」, 仲間と共に回復する薬物依存・ダルク追っかけ調査より. 第 55 回日本アルコール・アディクション医学
 - 会学術総会, Web, 2020.11-22-23.
 - 4) 嶋根卓也: シンポジウム 6 「HIV 感染症と薬物使用 (依存) の予防」, Understanding and supporting drug users with HIV infection in Japan. 第 34 回日本エイズ学会学術集会, Web, 2020.11.27-29.
 - 5) 児玉知子, 大澤絵里, 浅見真理, 戸次香奈江, 松岡佐織, 嶋根卓也, 松本俊彦, 三浦宏子, 樺田尚樹, 横山徹爾: 日本における Universal Health Converge の達成状況と課題. 第 35 回日本国際保健医療学会学術大会 日本国際保健医療学会, Web 2020.11.1-3.
 - 6) 高岸百合子, 嶋根卓也, 小林美智子, 高橋哲, 竹下賀子, 大宮 宗一郎, 近藤あゆみ, 高野洋一, 山木麻由子, 松本俊彦: ミニセッション S5「覚せい剤事犯者の理解とサポート: 性差に着目した分析, 覚せい剤事犯者が自覚している薬物使用の引き金とメリット・デメリットとの関連. 第 55 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会, Web, 2020.11-22-23.
 - 7) 近藤あゆみ, 嶋根卓也, 高橋哲, 小林美智子, 高岸百合子, 大宮 宗一郎, 高野洋一, 山木麻由子, 松本俊彦: ミニセッション S5 「覚せい剤事犯者の理解とサポート: 性差に着目した分析, 覚せい剤事犯女性の出所後の薬物依存症治療. 第 55 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会, Web, 2020.11-22-23.
 - 8) 引土絵未, 嶋根卓也, 小高真美, ほか: 薬物依存症者の就労に関する研究: 特例子会社を対象とした依存症者の就労に関する意識調査, 第 55 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会, Web, 2020.11-22-23.
 - 9) 大宮宗一郎, 嶋根卓也, 近藤あゆみ, 高岸百合子, 小林美智子, 酒谷徳二, 服部真人, 喜多村真紀, 伴恵理子: 薬物関連問題と飲酒問題を有する覚せい剤事犯者の特徴: 信頼感に注目した分析から. 第 55 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会,

- 福岡, 2020.11.21-22.
- 10) 小林美智子、服部真人、酒谷徳二、嶋根卓也、谷真如、高橋哲、大宮宗一郎：薬物依存、アルコール依存、ギャンブル障害の各問題から見た覚醒剤事犯受刑者の特徴, 第 55 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会, Web, 2020.11-22-23.
 - 11) 猪浦智史、加藤隆、嶋根卓也：薬物依存症回復支援施設における生活習慣病予防教室の試み. 第 55 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会, Web, 2020.11-22-23.
 - 12) 服部真人、小林美智子、嶋根卓也、高橋哲、高岸百合子、大宮宗一郎、谷真如：薬物依存と他の依存（アルコール・ギャンブル）の併存が疑われる薬物事犯者の特徴. 第 58 回日本犯罪心理学会, Web, 2020.11.21-22.
 - 13) 山田理沙、嶋根卓也、近藤あゆみ、米澤雅子、松本俊彦：薬物依存症者を対象とした薬物使用の影響によるコンドームを使用しない性交渉に関連する研究. 第 34 回日本エイズ学会学術集会, Web, 2020.11.27-29.
- H. 知的財産権の出願・登録状況
- 該当なし

表1 中学生における薬物使用の生涯経験率の推定値(全体、男子、女子)(%)

調査年	中学生全体			男子中学生			女子中学生		
	点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値	
		下限	上限		下限	上限		下限	上限
有機溶剤									
2010年	0.67	0.57	0.79	0.75	0.61	0.91	0.59	0.48	0.71
2012年	0.52	0.44	0.61	0.62	0.51	0.75	0.41	0.31	0.52
2014年	0.74	0.64	0.84	0.99	0.85	1.14	0.46	0.34	0.61
2016年	0.40	0.33	0.49	0.54	0.42	0.69	0.27	0.20	0.35
2018年	0.47	0.41	0.55	0.58	0.49	0.68	0.36	0.27	0.47
大麻									
2010年	0.30	0.22	0.39	0.40	0.30	0.53	0.18	0.13	0.25
2012年	0.25	0.20	0.30	0.30	0.24	0.39	0.19	0.13	0.27
2014年	0.18	0.14	0.22	0.24	0.19	0.31	0.10	0.06	0.15
2016年	0.25	0.20	0.32	0.37	0.28	0.48	0.14	0.09	0.21
2018年	0.34	0.29	0.40	0.43	0.35	0.51	0.25	0.18	0.33
覚醒剤									
2010年	0.31	0.24	0.38	0.35	0.26	0.46	0.25	0.18	0.34
2012年	0.23	0.18	0.29	0.29	0.20	0.40	0.17	0.11	0.24
2014年	0.24	0.17	0.32	0.30	0.20	0.41	0.17	0.10	0.25
2016年	0.22	0.17	0.28	0.32	0.23	0.43	0.12	0.08	0.19
2018年	0.33	0.27	0.40	0.40	0.32	0.50	0.25	0.18	0.34
危険ドラッグ									
2012年	0.22	0.17	0.28	0.27	0.19	0.37	0.15	0.11	0.20
2014年	0.19	0.14	0.25	0.28	0.20	0.38	0.09	0.05	0.14
2016年	0.22	0.17	0.27	0.31	0.23	0.41	0.12	0.08	0.19
2018年	0.30	0.25	0.37	0.37	0.30	0.46	0.23	0.16	0.32
大麻または覚醒剤									
2010年	0.40	0.32	0.49	0.50	0.38	0.64	0.29	0.21	0.38
2012年	0.32	0.26	0.39	0.40	0.30	0.51	0.24	0.17	0.33
2014年	0.30	0.23	0.39	0.38	0.28	0.50	0.21	0.14	0.31
2016年	0.28	0.22	0.34	0.41	0.32	0.53	0.15	0.10	0.21
2018年	0.38	0.32	0.45	0.47	0.39	0.57	0.28	0.21	0.37
いずれかの薬物									
2010年	0.87	0.75	1.01	1.01	0.85	1.20	0.72	0.59	0.87
2012年	0.78	0.67	0.91	0.97	0.82	1.15	0.58	0.47	0.72
2014年	1.01	0.87	1.17	1.38	1.17	1.61	0.61	0.47	0.78
2016年	0.46	0.38	0.55	0.63	0.50	0.78	0.29	0.22	0.38
2018年	0.55	0.47	0.63	0.67	0.57	0.78	0.42	0.33	0.53

※危険ドラッグは2012年から調査対象となった。

※区間推定値:95%信頼区間を示した。

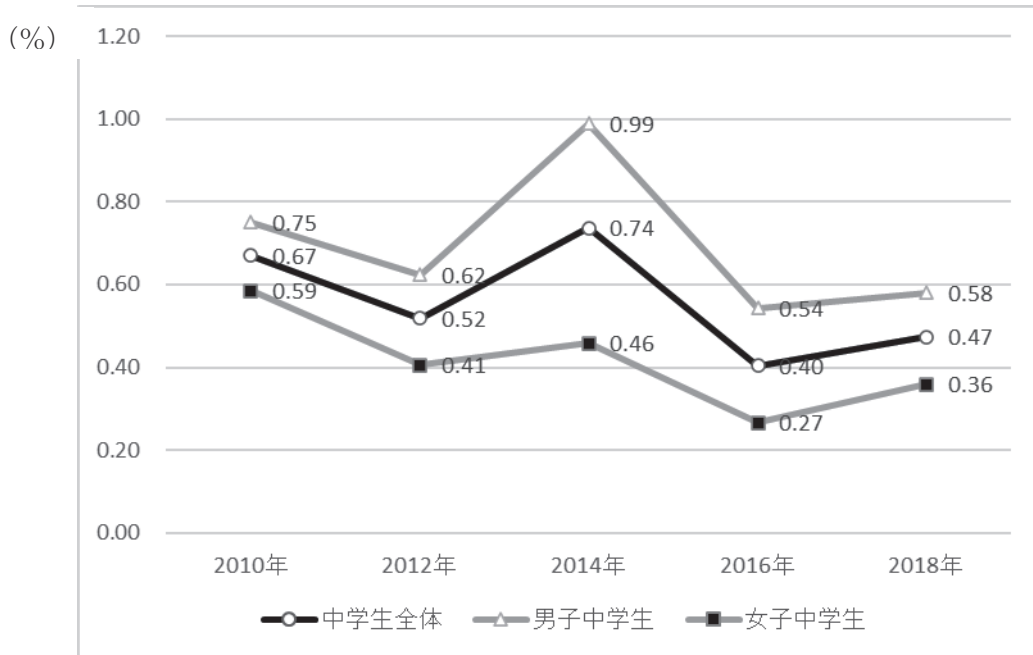


図1 中学生における有機溶剤の生涯経験率の推定値 (2010-2018年)

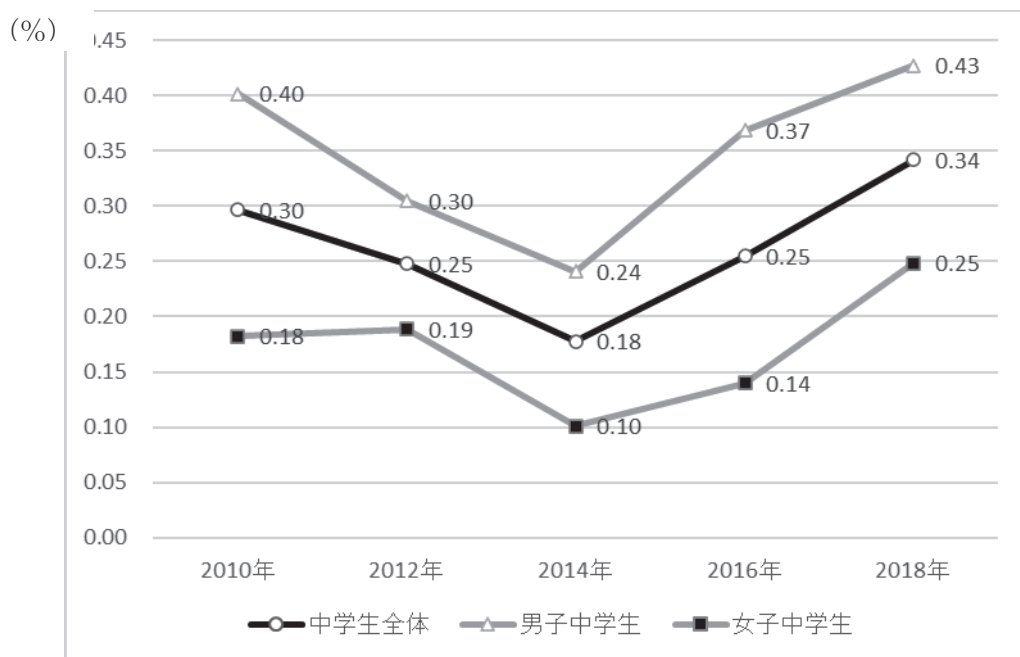


図2 中学生における大麻の生涯経験率の推定値 (2010-2018年)

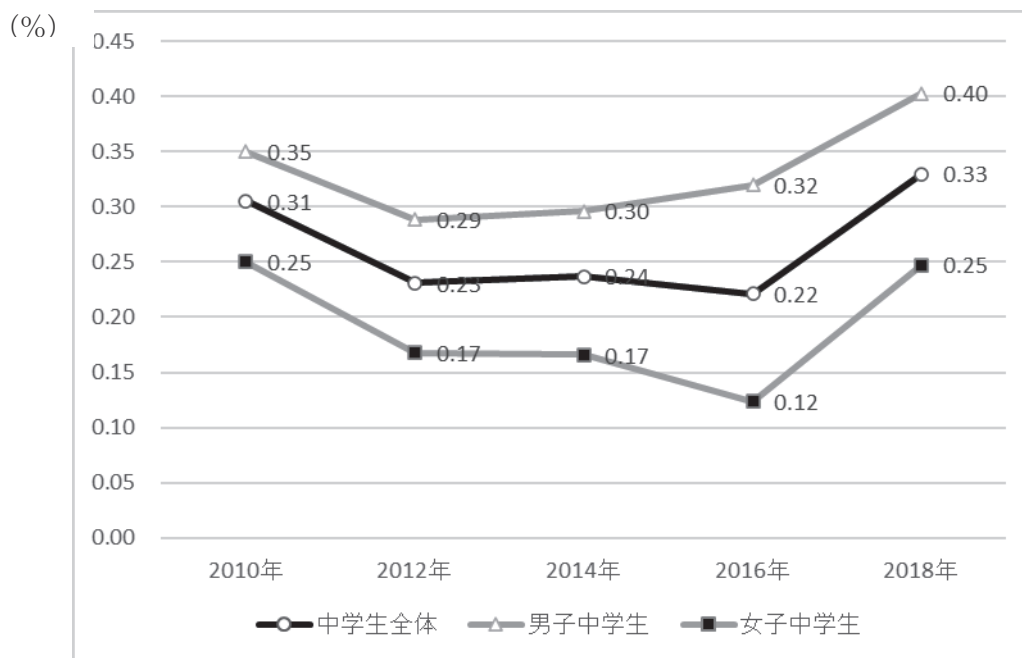


図3 中学生における覚醒剤の生涯経験率の推定値（2010-2018年）

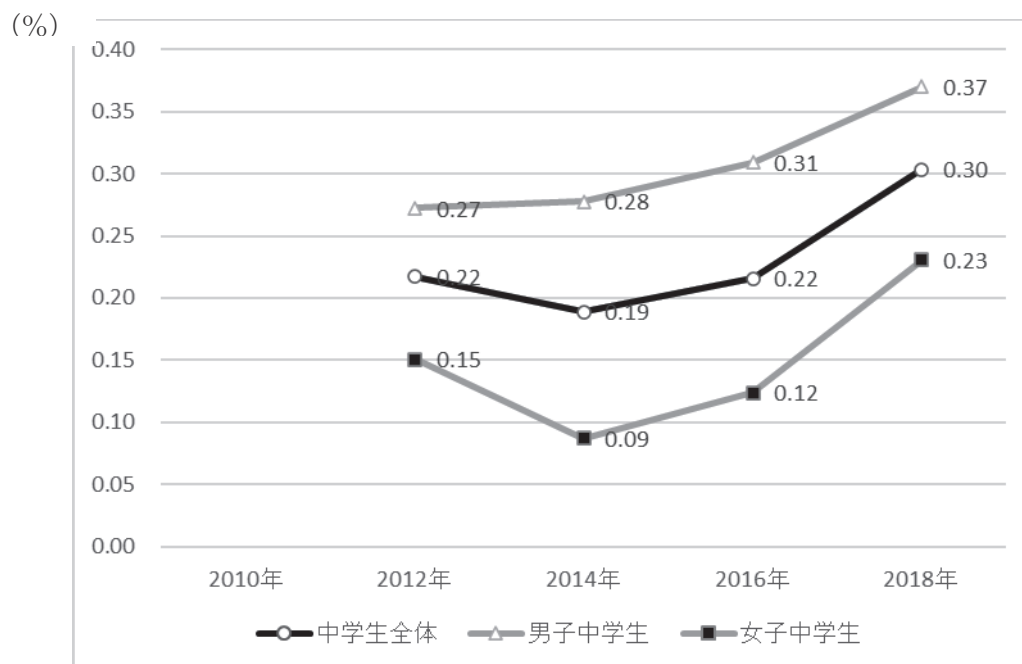


図4 中学生における危険ドラッグの生涯経験率の推定値（2012-2018年）

表2 中学生における薬物使用の生涯経験者数の推定値(全体、男子、女子)

調査年	中学生全体			男子中学生			女子中学生		
	点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値	
		下限	上限		下限	上限		下限	上限
有機溶剤									
2010年	24,199	20,432	28,454	13,544	11,034	16,451	10,567	8,589	12,861
2012年	18,208	15,337	21,457	10,952	8,998	13,203	7,126	5,424	9,191
2014年	26,222	22,799	30,012	17,583	15,114	20,338	8,151	5,964	10,873
2016年	14,101	11,515	17,091	9,468	7,377	11,964	4,638	3,417	6,154
2018年	15,972	13,658	18,565	9,767	8,263	11,463	6,053	4,582	7,844
大麻									
2010年	10,715	8,052	13,974	7,252	5,331	9,637	3,290	2,305	4,554
2012年	8,692	7,002	10,665	5,345	4,136	6,797	3,310	2,245	4,703
2014年	6,318	5,036	7,826	4,278	3,309	5,442	1,796	1,147	2,678
2016年	8,886	7,078	11,014	6,427	4,824	8,390	2,443	1,594	3,581
2018年	11,513	9,676	13,597	7,200	5,955	8,629	4,190	3,062	5,598
覚醒剤									
2010年	11,011	8,741	13,689	6,316	4,707	8,295	4,513	3,246	6,110
2012年	8,101	6,440	10,059	5,065	3,568	6,978	2,941	1,981	4,203
2014年	8,422	6,068	11,385	5,260	3,631	7,369	2,946	1,813	4,522
2016年	7,703	5,981	9,765	5,574	4,087	7,423	2,156	1,346	3,275
2018年	11,107	9,103	13,420	6,792	5,418	8,408	4,163	2,984	5,652
危険ドラッグ									
2012年	7,630	5,913	9,689	4,778	3,400	6,528	2,645	1,904	3,578
2014年	6,708	4,958	8,873	4,938	3,554	6,681	1,548	919	2,445
2016年	7,526	5,943	9,401	5,388	3,988	7,119	2,162	1,352	3,278
2018年	10,232	8,334	12,431	6,234	5,008	7,668	3,886	2,724	5,375
大麻または覚醒剤									
2010年	14,350	11,499	17,692	8,957	6,855	11,497	5,223	3,877	6,885
2012年	11,343	9,224	13,802	7,000	5,336	9,017	4,253	3,002	5,848
2014年	10,838	8,325	13,869	6,741	5,035	8,838	3,773	2,501	5,463
2016年	9,734	7,812	11,985	7,161	5,496	9,170	2,572	1,696	3,739
2018年	12,892	10,890	15,154	7,972	6,564	9,592	4,762	3,555	6,246
いずれかの薬物									
2010年	31,398	26,942	36,375	18,302	15,292	21,726	12,946	10,559	15,709
2012年	27,490	23,643	31,781	17,076	14,387	20,116	10,236	8,250	12,552
2014年	35,995	30,942	41,632	24,445	20,781	28,563	10,843	8,370	13,815
2016年	15,964	13,241	19,081	10,973	8,744	13,594	5,028	3,779	6,558
2018年	18,479	15,961	21,279	11,237	9,600	13,073	7,055	5,476	8,945

※危険ドラッグは2012年から調査対象となった。

※区間推定値:95%信頼区間を示した。

表3 中学生における薬物使用の生涯経験率の推定値(1年生、2年生、3年生)(%)

調査年	1年生			2年生			3年生		
	点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値	
		下限	上限		下限	上限		下限	上限
有機溶剤									
2010年	0.63	0.48	0.80	0.68	0.51	0.88	0.71	0.54	0.90
2012年	0.42	0.32	0.55	0.47	0.36	0.60	0.65	0.51	0.82
2014年	0.65	0.49	0.84	0.77	0.59	0.98	0.79	0.63	0.99
2016年	0.34	0.23	0.46	0.32	0.24	0.43	0.54	0.42	0.69
2018年	0.39	0.29	0.52	0.54	0.43	0.68	0.48	0.36	0.63
大麻									
2010年	0.18	0.12	0.26	0.31	0.18	0.49	0.39	0.25	0.57
2012年	0.18	0.12	0.27	0.17	0.11	0.27	0.38	0.28	0.49
2014年	0.12	0.07	0.19	0.21	0.14	0.30	0.21	0.14	0.29
2016年	0.18	0.10	0.30	0.22	0.16	0.29	0.36	0.27	0.48
2018年	0.29	0.20	0.40	0.41	0.31	0.54	0.32	0.23	0.42
覚醒剤									
2010年	0.19	0.12	0.27	0.33	0.21	0.50	0.38	0.27	0.53
2012年	0.16	0.10	0.25	0.19	0.12	0.27	0.33	0.24	0.44
2014年	0.20	0.12	0.31	0.28	0.16	0.45	0.24	0.16	0.33
2016年	0.16	0.08	0.28	0.19	0.13	0.26	0.31	0.23	0.42
2018年	0.27	0.18	0.38	0.39	0.28	0.52	0.33	0.23	0.45
危険ドラッグ									
2012年	0.11	0.07	0.17	0.16	0.10	0.24	0.37	0.27	0.49
2014年	0.14	0.07	0.25	0.23	0.14	0.34	0.20	0.13	0.28
2016年	0.14	0.07	0.25	0.20	0.14	0.28	0.30	0.22	0.41
2018年	0.27	0.18	0.38	0.37	0.27	0.50	0.27	0.19	0.38
大麻または覚醒剤									
2010年	0.25	0.17	0.34	0.44	0.29	0.63	0.49	0.34	0.69
2012年	0.25	0.16	0.37	0.24	0.17	0.34	0.46	0.35	0.59
2014年	0.26	0.17	0.37	0.35	0.23	0.52	0.31	0.22	0.42
2016年	0.20	0.11	0.34	0.24	0.17	0.32	0.39	0.30	0.51
2018年	0.30	0.21	0.41	0.46	0.35	0.59	0.38	0.28	0.50
いずれかの薬物									
2010年	0.75	0.59	0.93	0.93	0.73	1.16	0.92	0.71	1.16
2012年	0.65	0.51	0.82	0.68	0.55	0.82	1.00	0.81	1.22
2014年	0.90	0.69	1.15	1.09	0.83	1.40	1.04	0.86	1.26
2016年	0.38	0.26	0.52	0.36	0.28	0.47	0.62	0.49	0.78
2018年	0.43	0.33	0.56	0.64	0.51	0.78	0.56	0.43	0.72

※危険ドラッグは2012年から調査対象となった。

※区間推定値:95%信頼区間を示した。

表4 中学生における薬物使用の生涯経験者数の推定値(1年生、2年生、3年生)

調査年	1年生			2年生			3年生		
	点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値	
		下限	上限		下限	上限		下限	上限
有機溶剤									
2010年	7,525	5,744	9,680	8,131	6,102	10,615	8,489	6,516	10,868
2012年	4,960	3,752	6,430	5,469	4,187	7,019	7,634	5,997	9,577
2014年	7,665	5,760	9,995	9,111	7,013	11,635	9,384	7,418	11,708
2016年	3,896	2,726	5,397	3,769	2,797	4,969	6,317	4,864	8,067
2018年	4,413	3,297	5,784	6,102	4,809	7,633	5,352	3,989	7,030
大麻									
2010年	2,212	1,489	3,164	3,693	2,187	5,837	4,676	3,022	6,906
2012年	2,111	1,349	3,146	2,044	1,272	3,111	4,393	3,282	5,758
2014年	1,367	784	2,214	2,466	1,671	3,508	2,451	1,681	3,452
2016年	2,084	1,151	3,470	2,508	1,837	3,344	4,222	3,162	5,522
2018年	3,266	2,284	4,526	4,625	3,488	6,014	3,566	2,611	4,757
覚醒剤									
2010年	2,259	1,495	3,276	4,005	2,558	5,972	4,604	3,212	6,393
2012年	1,905	1,178	2,913	2,196	1,436	3,215	3,888	2,837	5,199
2014年	2,336	1,420	3,621	3,272	1,863	5,326	2,812	1,924	3,968
2016年	1,842	940	3,243	2,154	1,464	3,057	3,645	2,634	4,914
2018年	2,990	2,047	4,217	4,356	3,191	5,806	3,680	2,620	5,024
危険ドラッグ									
2012年	1,343	845	2,026	1,836	1,155	2,771	4,287	3,138	5,719
2014年	1,678	848	2,977	2,684	1,687	4,055	2,335	1,570	3,341
2016年	1,662	869	2,878	2,336	1,634	3,236	3,487	2,508	4,720
2018年	3,021	2,074	4,252	4,167	3,047	5,563	3,014	2,084	4,215
大麻または覚醒剤									
2010年	2,978	2,077	4,135	5,300	3,532	7,637	5,886	4,051	8,264
2012年	2,958	1,927	4,342	2,842	1,976	3,958	5,387	4,101	6,948
2014年	3,050	2,030	4,402	4,138	2,677	6,109	3,645	2,590	4,986
2016年	2,370	1,328	3,904	2,733	1,981	3,675	4,554	3,444	5,906
2018年	3,369	2,382	4,627	5,149	3,925	6,632	4,268	3,152	5,649
いずれかの薬物									
2010年	9,021	7,144	11,238	11,163	8,764	14,010	11,057	8,592	14,004
2012年	7,649	5,989	9,625	7,929	6,477	9,609	11,667	9,465	14,224
2014年	10,653	8,220	13,575	12,923	9,887	16,589	12,376	10,192	14,887
2016年	4,367	3,067	6,031	4,229	3,234	5,432	7,229	5,708	9,028
2018年	4,860	3,698	6,270	7,147	5,745	8,786	6,318	4,853	8,084

※危険ドラッグは2012年から調査対象となった。

※区間推定値: 95%信頼区間を示した。

表5 中学生における飲酒・喫煙の経験率(生涯、過去1年)の推定値(全体、男子、女子)(%)

調査年	中学生全体			男子中学生			女子中学生		
	点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値	
		下限	上限		下限	上限		下限	上限
飲酒経験(生涯)									
2010年	41.02	39.80	42.26	42.32	41.03	43.62	39.71	38.15	41.29
2012年	35.62	34.39	36.86	37.70	36.26	39.15	33.52	32.21	34.85
2014年	29.93	28.91	30.97	32.41	31.22	33.61	27.22	26.03	28.43
2016年	27.84	26.67	29.05	29.50	28.12	30.91	26.23	24.95	27.54
2018年	21.87	21.00	22.77	23.98	22.97	25.02	19.63	18.68	20.61
飲酒経験(過去1年)									
2010年	24.74	23.76	25.73	25.01	23.95	26.09	24.45	23.17	25.76
2012年	20.87	19.71	22.06	21.51	20.20	22.86	20.23	19.00	21.49
2014年	17.47	16.72	18.24	18.62	17.77	19.49	16.21	15.31	17.13
2016年	15.19	14.23	16.18	16.82	15.65	18.04	13.60	12.68	14.55
2018年	11.88	11.26	12.53	13.54	12.77	14.34	10.11	9.45	10.81
喫煙経験(生涯)									
2010年	7.20	6.54	7.90	8.90	8.01	9.87	5.49	4.81	6.23
2012年	5.26	4.68	5.89	6.96	6.06	7.96	3.53	3.11	3.99
2014年	3.73	3.39	4.11	5.00	4.45	5.60	2.33	2.04	2.66
2016年	2.20	1.93	2.49	2.78	2.42	3.18	1.62	1.31	1.99
2018年	2.24	2.02	2.47	2.84	2.53	3.17	1.60	1.38	1.83
喫煙経験(過去1年)									
2010年	3.41	2.97	3.89	4.04	3.52	4.62	2.77	2.29	3.33
2012年	2.30	1.93	2.72	3.10	2.54	3.75	1.48	1.22	1.78
2014年	1.50	1.29	1.73	2.09	1.75	2.48	0.84	0.70	1.01
2016年	1.04	0.88	1.23	1.43	1.18	1.73	0.65	0.52	0.80
2018年	1.02	0.89	1.16	1.35	1.17	1.56	0.67	0.54	0.82

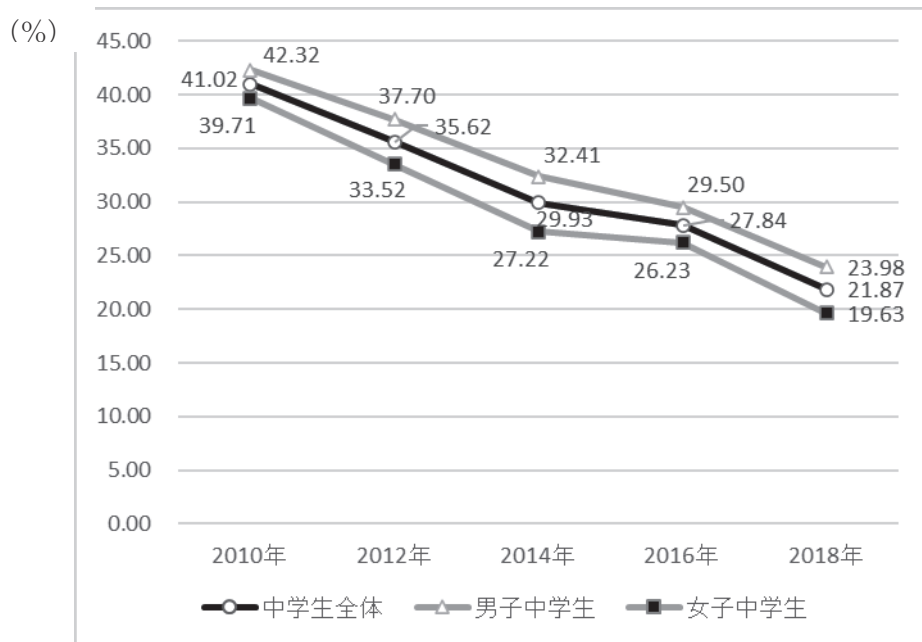


図 5 中学生における飲酒の生涯経験率の推定値 (2010-2018 年)

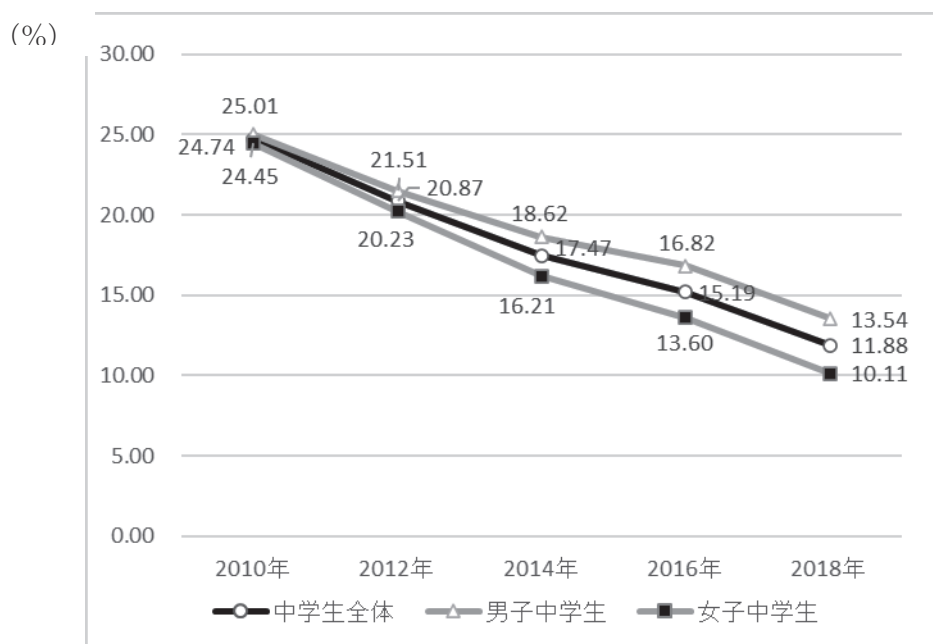


図 6 中学生における飲酒の過去 1 年経験率の推定値 (2010-2018 年)

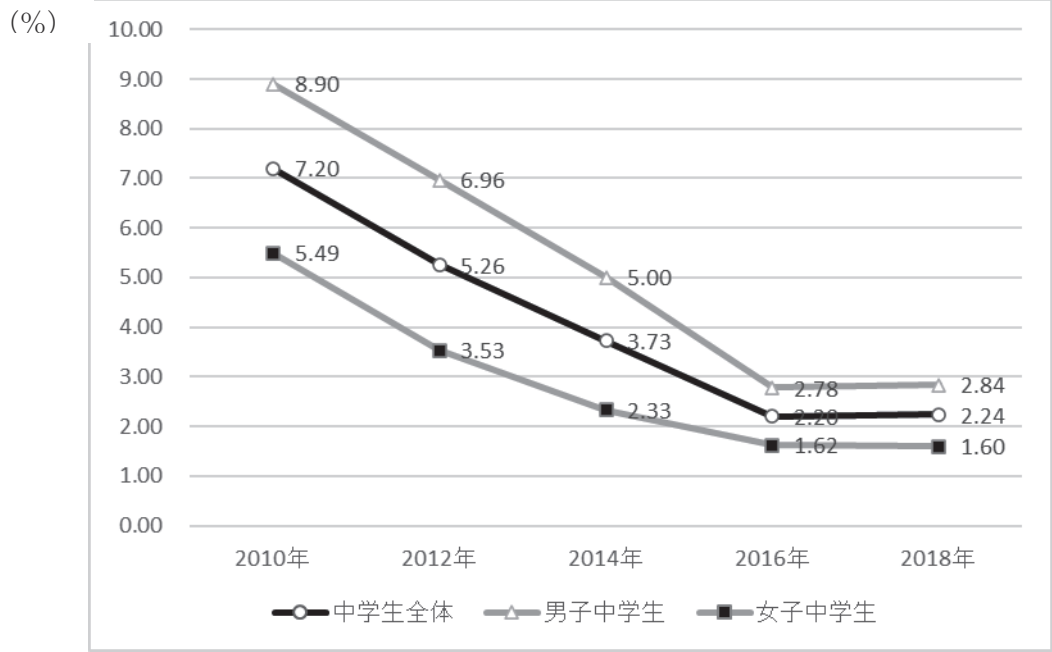


図 7 中学生における喫煙の生涯経験率の推定値 (2010-2018 年)

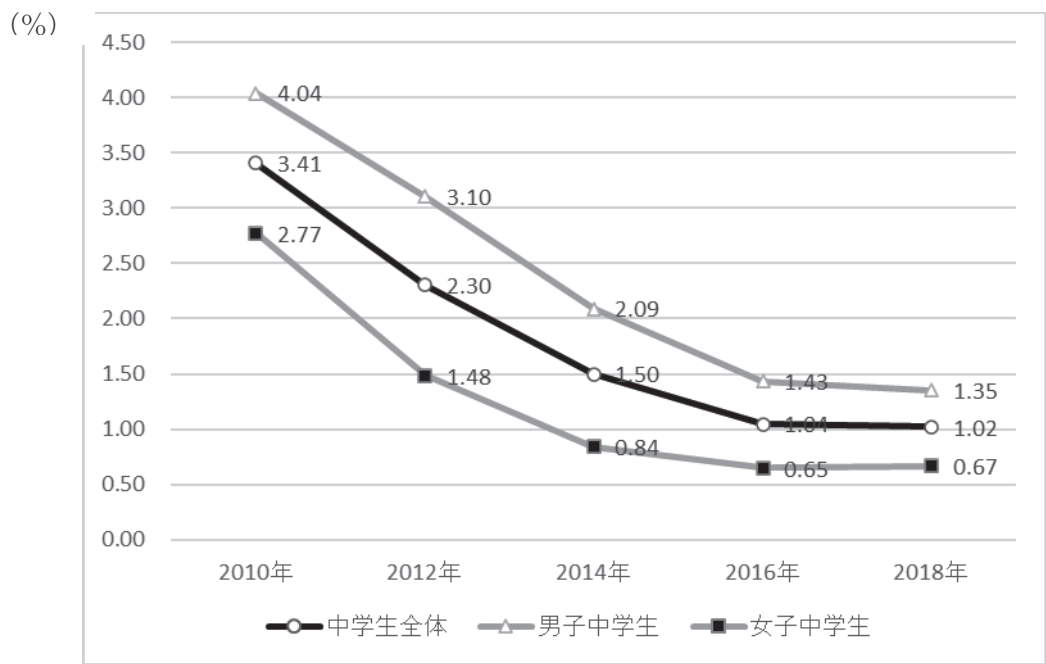


図 8 中学生における喫煙の過去 1 年経験率の推定値 (2010-2018 年)

表6 中学生における飲酒・喫煙の経験者数(生涯、過去1年)の推定値(全体、男子、女子)

調査年	中学生全体			男子中学生			女子中学生		
	点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値	
		下限	上限		下限	上限		下限	上限
飲酒経験(生涯)									
2010年	1,480,319	1,436,141	1,524,800	763,594	740,369	786,962	716,514	688,297	745,018
2012年	1,250,145	1,207,052	1,293,742	661,622	636,443	687,088	588,271	565,269	611,612
2014年	1,064,115	1,027,718	1,101,056	576,061	554,977	597,452	483,755	462,605	505,348
2016年	970,885	929,778	1,012,809	514,326	490,241	538,913	457,222	434,927	480,055
2018年	737,064	707,441	767,344	404,039	386,927	421,530	330,771	314,723	347,273
飲酒経験(過去1年)									
2010年	892,567	857,537	928,304	451,266	432,145	470,801	441,121	418,118	464,747
2012年	732,557	691,974	774,418	377,454	354,433	401,263	354,957	333,538	377,124
2014年	621,032	594,478	648,276	330,966	315,818	346,525	288,072	272,182	304,511
2016年	529,479	496,059	564,249	293,192	272,804	314,463	237,026	221,024	253,739
2018年	400,436	379,472	422,138	228,077	215,057	241,585	170,411	159,253	182,076
喫煙経験(生涯)									
2010年	259,698	235,828	285,182	160,649	144,458	178,019	99,087	86,851	112,483
2012年	184,557	164,181	206,652	122,205	106,283	139,698	62,030	54,662	70,085
2014年	132,724	120,388	145,944	88,960	79,169	99,578	41,488	36,217	47,297
2016年	76,670	67,469	86,752	48,456	42,140	55,429	28,270	22,804	34,635
2018年	75,394	68,045	83,306	47,866	42,684	53,490	26,908	23,316	30,889
喫煙経験(過去1年)									
2010年	122,907	107,209	140,192	72,912	63,458	83,331	50,025	41,293	60,014
2012年	80,815	67,849	95,490	54,480	44,604	65,834	26,022	21,448	31,270
2014年	53,211	45,765	61,508	37,173	31,039	44,145	14,943	12,388	17,867
2016年	36,350	30,640	42,807	24,981	20,533	30,095	11,276	9,042	13,891
2018年	34,332	30,036	39,064	22,791	19,640	26,298	11,250	9,094	13,760

表7 中学生における飲酒・喫煙の経験率(生涯、過去1年)の推定値(1年生、2年生、3年生)(%)

調査年	1年生			2年生			3年生		
	点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値	
		下限	上限		下限	上限		下限	上限
飲酒経験(生涯)									
2010年	35.75	34.12	37.40	40.30	39.00	41.60	46.56	44.76	48.37
2012年	29.19	27.97	30.43	35.51	34.09	36.95	41.61	39.45	43.79
2014年	25.73	24.48	27.01	29.86	28.41	31.34	33.84	32.49	35.22
2016年	24.49	22.76	26.28	26.22	24.98	27.48	32.56	30.89	34.27
2018年	18.26	17.24	19.31	21.88	20.64	23.16	24.96	23.68	26.28
飲酒経験(過去1年)									
2010年	19.87	18.54	21.25	24.04	23.02	25.08	29.87	28.61	31.16
2012年	14.71	13.64	15.82	20.86	19.56	22.22	26.54	24.61	28.54
2014年	13.61	12.78	14.49	17.60	16.56	18.69	20.87	19.80	21.97
2016年	13.00	11.90	14.16	13.94	13.00	14.93	18.43	17.03	19.90
2018年	9.85	9.13	10.61	11.63	10.91	12.38	13.87	12.76	15.05
喫煙経験(生涯)									
2010年	4.54	3.99	5.14	6.74	6.00	7.53	10.08	8.71	11.58
2012年	2.92	2.51	3.39	4.85	4.26	5.51	7.77	6.70	8.95
2014年	2.79	2.36	3.28	3.93	3.36	4.56	4.41	3.96	4.90
2016年	1.68	1.33	2.09	1.96	1.66	2.30	2.91	2.46	3.42
2018年	1.46	1.28	1.67	2.27	1.95	2.63	2.86	2.49	3.27
喫煙経験(過去1年)									
2010年	1.86	1.54	2.23	2.93	2.47	3.44	5.30	4.34	6.40
2012年	0.98	0.73	1.29	2.18	1.77	2.65	3.63	2.97	4.38
2014年	1.06	0.81	1.36	1.56	1.20	1.99	1.83	1.59	2.11
2016年	0.84	0.57	1.20	0.87	0.70	1.07	1.39	1.16	1.65
2018年	0.64	0.52	0.78	1.00	0.82	1.22	1.36	1.14	1.60

表8 中学生における飲酒・喫煙の経験者数(生涯、過去1年)の推定値(1年生、2年生、3年生)

調査年	1年生			2年生			3年生		
	点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値		点推定値	区間推定値	
		下限	上限		下限	上限		下限	上限
飲酒経験(生涯)									
2010年	429,987	410,401	449,874	484,721	469,165	500,399	560,090	538,396	581,865
2012年	341,526	327,248	356,072	415,454	398,851	432,283	486,854	461,597	512,396
2014年	304,924	290,095	320,114	353,827	336,609	371,414	401,026	384,978	417,313
2016年	284,607	264,541	305,413	304,713	290,329	319,433	378,490	359,035	398,340
2018年	205,099	193,656	216,925	245,718	231,803	260,071	280,385	265,963	295,188
飲酒経験(過去1年)									
2010年	238,983	222,968	255,626	289,163	276,877	301,722	359,313	344,111	374,798
2012年	172,063	159,615	185,095	244,113	228,828	259,946	310,498	287,909	333,899
2014年	161,331	151,385	171,680	208,616	196,218	221,464	247,321	234,673	260,337
2016年	151,081	138,353	164,529	162,044	151,089	173,484	214,244	197,956	231,281
2018年	110,619	102,519	119,134	130,630	122,548	139,051	155,838	143,334	169,003
喫煙経験(生涯)									
2010年	54,606	47,976	61,861	81,025	72,175	90,598	121,229	104,785	139,293
2012年	34,215	29,321	39,672	56,798	49,797	64,467	90,903	78,434	104,658
2014年	33,119	28,023	38,852	46,553	39,840	54,036	52,283	46,955	58,027
2016年	19,530	15,506	24,264	22,809	19,334	26,719	33,870	28,635	39,762
2018年	16,438	14,334	18,761	25,551	21,928	29,590	32,157	28,005	36,737
喫煙経験(過去1年)									
2010年	22,409	18,536	26,839	35,185	29,691	41,375	63,752	52,212	76,967
2012年	11,485	8,569	15,065	25,475	20,676	31,035	42,461	34,785	51,274
2014年	12,596	9,654	16,145	18,498	14,262	23,581	21,741	18,795	25,012
2016年	9,791	6,622	13,938	10,137	8,149	12,459	16,147	13,439	19,234
2018年	7,198	5,816	8,806	11,282	9,170	13,731	15,231	12,788	18,001

厚生労働行政推進調査事業補助金

医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業

飲酒・喫煙・薬物乱用 についての 全国中学生意識・実態調査 データブック 1996-2018

国立研究開発法人

国立精神・神経医療研究センター

精神保健研究所 薬物依存研究部

令和3年（2021年）3月



 国立研究開発法人
国立精神・神経医療研究センター
National Center of Neurology and Psychiatry

図9 「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査データブック 1996-2018」の表紙



図 10 「中学生における大麻使用の実態」の表紙

中学生調査

🏠 > 飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査 > 調査方法

飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査

調査方法

サンプリング

ここでは、対象校がどのように選ばれるのかについて解説します。

日本には全国に約1万校の中学校があります。そのすべてを対象に調査をすることは現実的ではありません。そこで、本プロジェクトでは全国の中学校から都道府県を単位として対象校を無作為に選ぶことで、日本全体の縮図となるような対象校を決定します（層別一段集落抽出法）。

中学生数が最も少ない鳥取県の中学生数を基準とします。そして、各都道府県の中学生数の比に従って、対象校数を決定します。例えば、東京都の中学生数は鳥取県の19.4倍なので、切り上げて、20校となります。高知県は鳥取県の1.2倍なので、切り上げて、2校となります。

次に、統計ソフトを使い、都道府県の対象校数をランダムに抽出します。その際には、各学校の在籍生徒数に応じて抽出確率を設定します。つまり、在籍生徒数が多い学校ほど、選ばれる確率が高くなります（比例確率抽出法）。このような手順で、対象校が決定します。各調査年の対象校数、想定生徒数は表Xをご覧ください。



> プロジェクトの概要

> 調査方法

> 主な結果

ASPAD-J

Adolescent School Survey Project
on Alcohol and Other Drugs in Japan

ASPAD-Jについて

ASPAD-Jの目的は、全国の中学生や高校生の飲酒・喫煙・薬物乱用の実態やその動向を調べることです。

CONTENS

[中学生調査](#) | [高校生調査](#) | [まとめサイト](#) | [報告書・文献](#) | [About Us](#)

©2020 ASPAD-J 青少年の飲酒・喫煙・薬物乱用に関する全国学校調査



図 11 ASPAD-J のポータルサイトの一部