５．物質使用（アディクション・依存症）

■さまざまな依存症と依存傾向

依存症（一般に「依存症」の用語が用いられており、また設問でも「依存症」を用いていることから、本節では物質使用障害や行動嗜癖障害ではなく「依存症」という用語を使用）と診断されたと回答した人の割合を、種類別に図５-1 に示しました。第４回調査では、薬物依存症が 42 人（5.2%）で最も多く、次いで、ニコチン依存症が 30 人（3.7%）、性依存症・性的強迫症が 22 人（2.7%）と続きました。2013～14 年に実施された第１回調査結果と比較すると、全体として割合が大きくなっていました。

特に診断はされていないが自分がそうではないかと思う依存の種類を図 5－2 に示しました。最も多かったのはスマホ依存で 190 人（23.5%）でした。また、第４回調査では、性依存が 142 人（17.5%）、ニコチン依存が 129 人（15.9%）と多くなっていました。

図５-1 医師から診断された依存症の割合

（%、第１回 N=913，第３回 N＝908，第４回 N＝810）

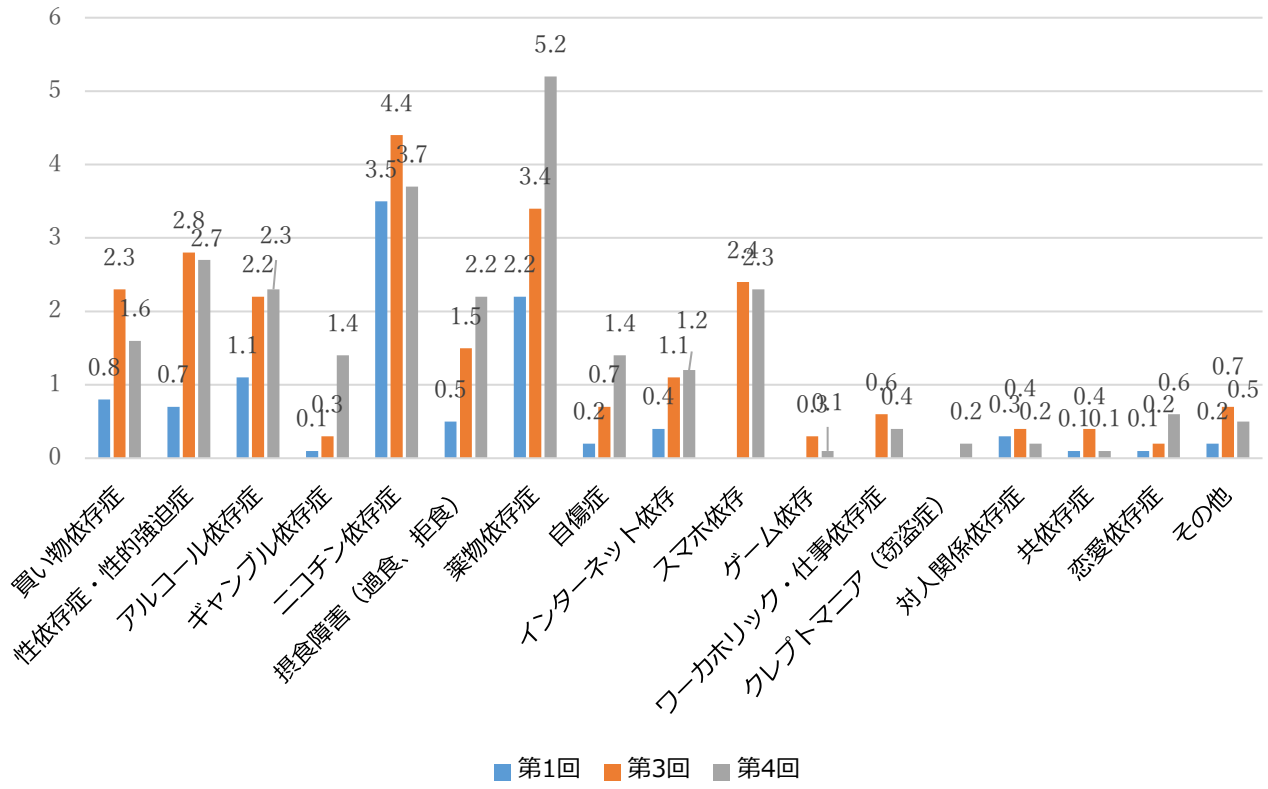
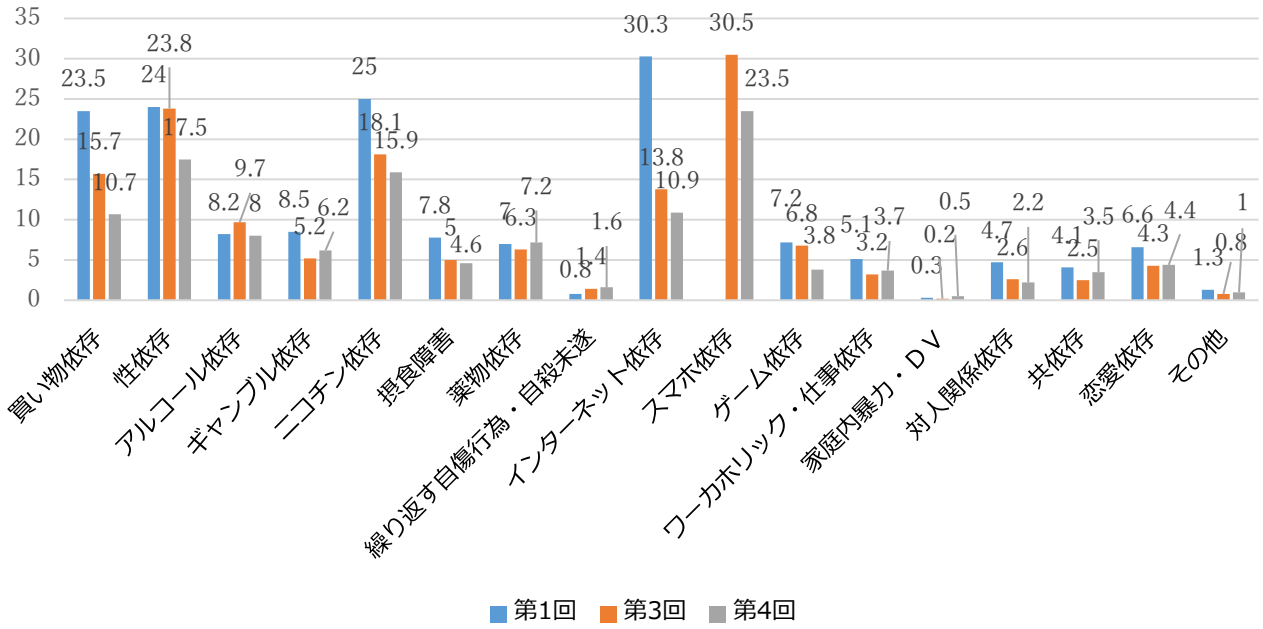


図 5－2　自分がそうだと思う依存傾向
（%、第 1 回 N=913，第 3 回 N＝908，第 4 回 N＝810）



■レクレーショナルドラッグの使用

疾患や症状の治癒の目的で用いるのではなく、自身の快楽を目的に用いる薬は、専門的には「レクレーショナルドラッグ」と呼ばれることがあります。法律で規制されているものから、身近にあるアルコール、ニコチン、シンナーも含まれます。

過去 1 年以内にラッシュや勃起薬を含むドラッグを使用した経験がある人は有効回答 807 人中 369 人（45.7%）でした。ラッシュや勃起薬以外の使用では 95 人（11.8%）でした。

図 5－3　過去 1 年以内にレクレーショナルドラッグを使用した経験の割合（%）と、第 1 回調査から第 4 回調査までの変化

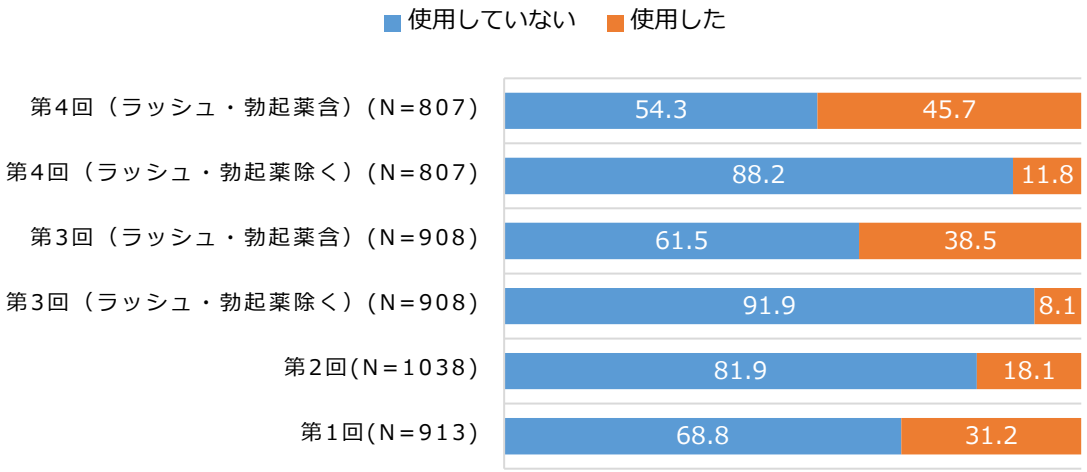
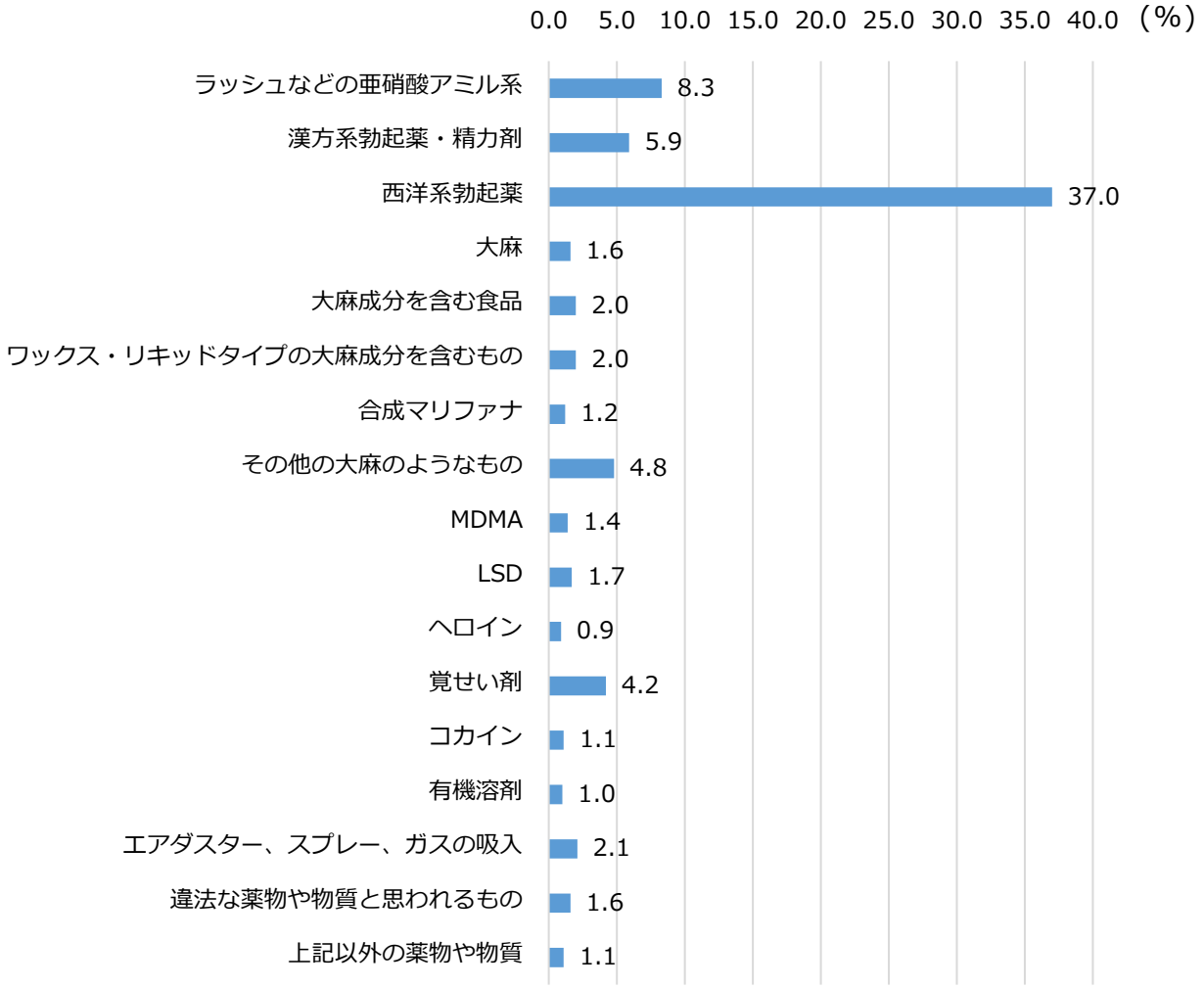


図 5－4　過去 1 年以内に各種レクレーショナルドラッグを使用した経験
（%, N=810）



種類別にドラッグの使用状況について図 5-4 に示しました。最も多かったのは西洋系勃起薬で 37.0%（300 人）、次いでラッシュ 8.3%（67 人）、漢方系勃起薬 5.9%（48 人）、「大麻のようなもの」4.8%（39 人）、覚せい剤 4.2%（34 人）の順でした。

図 5－5　主要な薬物別 1 年以内にドラッグを使用した経験の割合（%）の比較
（%、第 1 回 N=913，第 2 回 N=1,038，第 3 回 N＝908，第 4 回 N＝810）

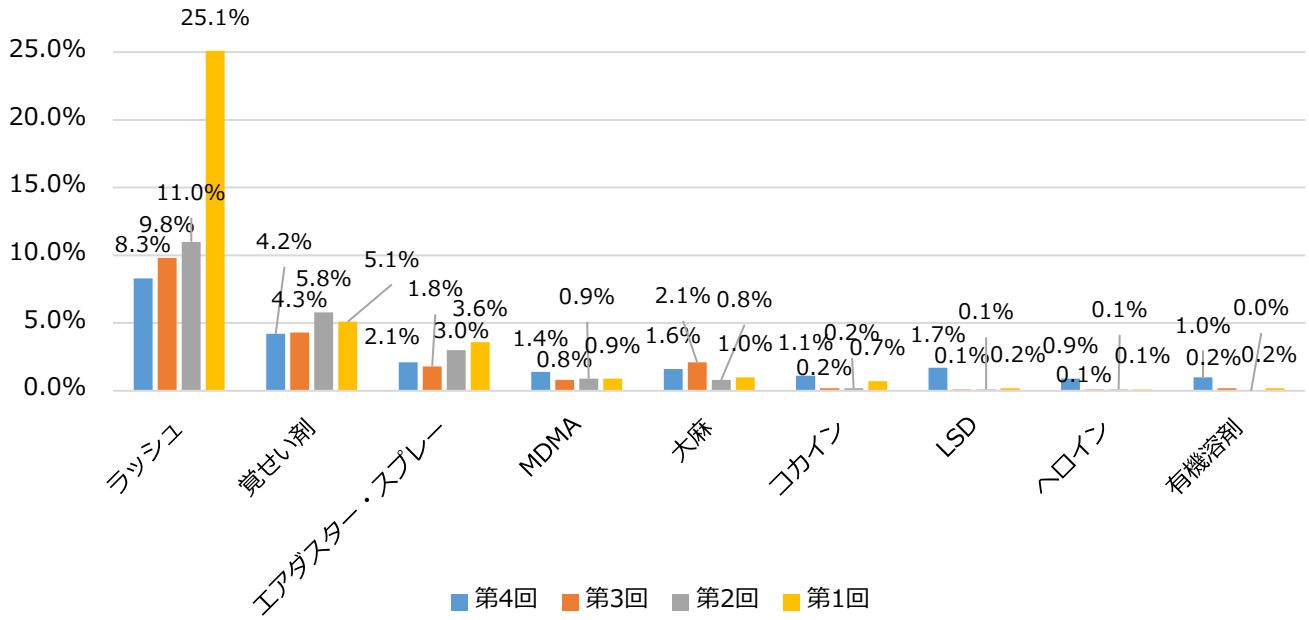


図 5-5 に、第 1 回から第 3 回の調査結果で頻度の多かった 9 つの主要薬物について、変化がわかるように示しました。これをみると、エアダスター・スプレーの使用状況は減少していました。ラッシュについては、第 2 回調査から第 3 回調査にかけては概ね横ばいの値でそれぞれ 1 割の人が過去 1 年間に使用した経験がありました。覚せい剤はほぼ横ばいで 4～5%程度でした。

■大麻類の使用

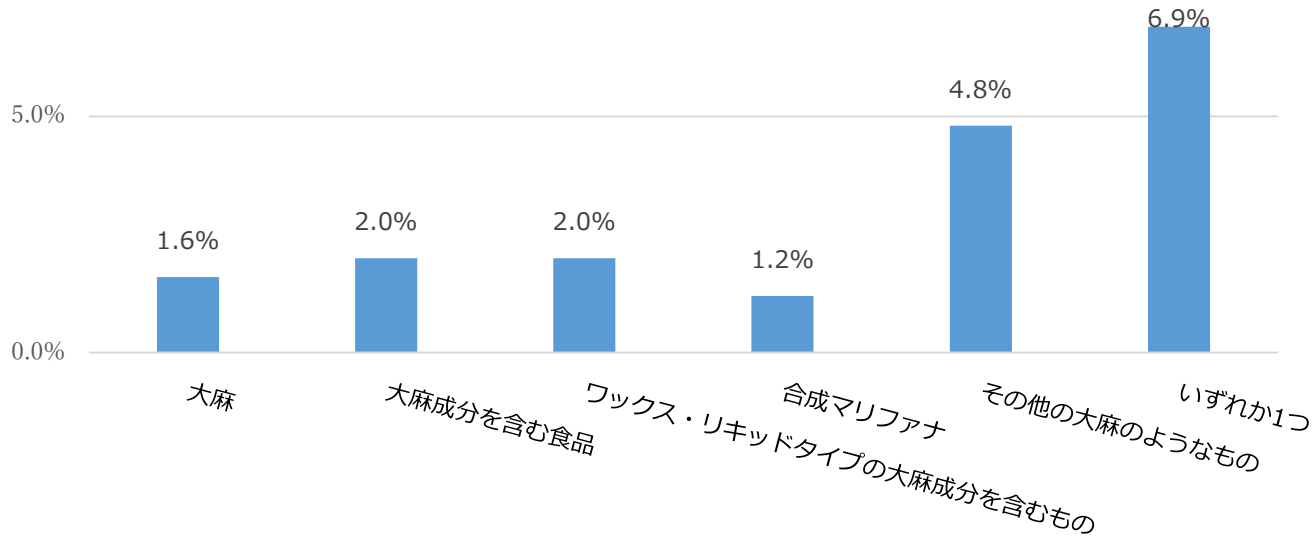
近年、大麻をめぐる社会的状況は国内外で変化しています。諸外国・地域において医療目的または嗜好目的での大麻使用を認める動きが広がる一方で、インターネットや SNS を通じて海外の大麻関連製品に関する情報が容易に流通するようになりました。また、大麻由来成分を含む製品についても、食品、飲料、電子たばこ等で使用されるリキッド、ワックスその他の加工・濃縮製品など、使用形態が多様化している現状にあります。こうした変化により、従来の「大麻」という形態に限定されなくなってきています。

また、製品によっては含有成分やその濃度、法的規制の対象となるか否かが必ずしも使用者にとって明確になっていないケースもあるようです。さらに、合成マリファナのように、一般的な植物性大麻とは異なる物質であっても、大麻に類似した作用を目的として使用されるものも存在しています。

このような状況を踏まえて、今回の調査では、単に「大麻を使用したことがあるか」を尋ねるのではなく、「大麻」「大麻成分を含む食品」「ワックス・リキッドタイプの大麻成分を

含むもの」「合成マリファナ」「その他の大麻のようなもの」の 5 項目に分け、それぞれについて使用経験と使用時期を尋ねました。
図 5-6 に 1 年以内のこれらの使用経験の比較を示しました。最も多く回答があったものは「その他の大麻のようなもの」で 39 人（4.8%）、次いで、「大麻成分を含む食品」と「ワックス・リキッドタイプの大麻成分を含むもの」がいずれも 16 人(2.0%)でした。これらの 5 項目についていずれか 1 つ以上を回答していた人は、56 人(6.9%)でした。

図 5－6　1 年以内に大麻関連ドラッグを使用した経験の割合（%）の比較（N=810）

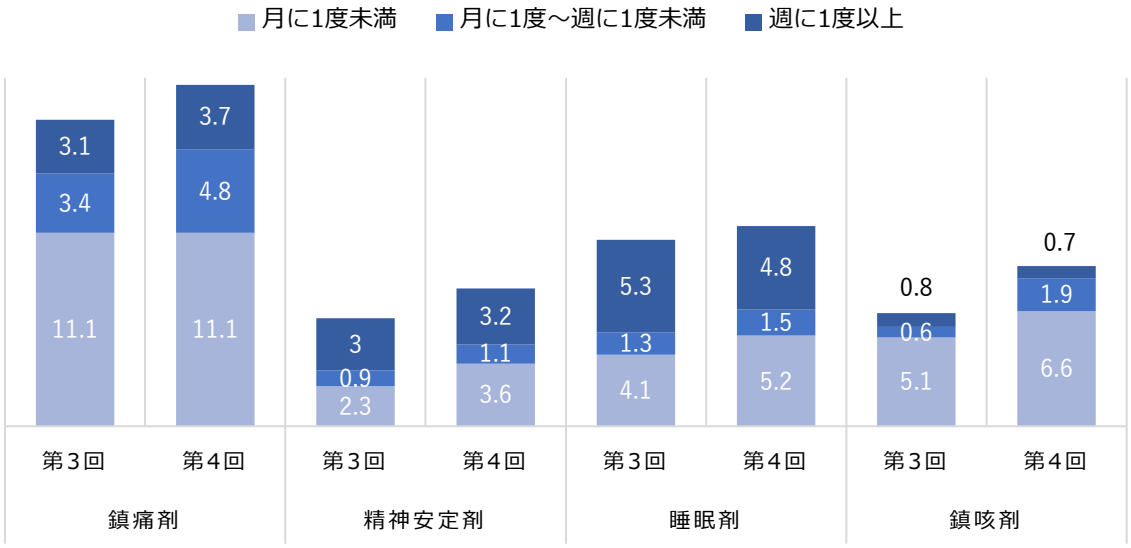


■ 市販薬の規定外使用

医師からの処方箋による処方薬ではなく、ドラッグストアなどで手軽に購入できる市販薬の使用について聞きました。ここでは、鎮痛剤、精神安定剤、睡眠剤、鎮咳剤のそれぞれについて、規定の用法用量以外で使用した経験について、その頻度を聞きました。

週に 1 度以上そうした摂取をしている人は、鎮痛剤で 30 人（3.7%）、精神安定剤は 26 人（3.2%）、睡眠剤は 39 人（4.8%）、鎮咳剤は 6 人（0.7%）となっていました（図 5-7）。第 3 回調査結果と比較すると、睡眠剤と鎮咳剤はほぼ横ばいでしたが、鎮痛剤と精神安定剤は若干の増加がありました。

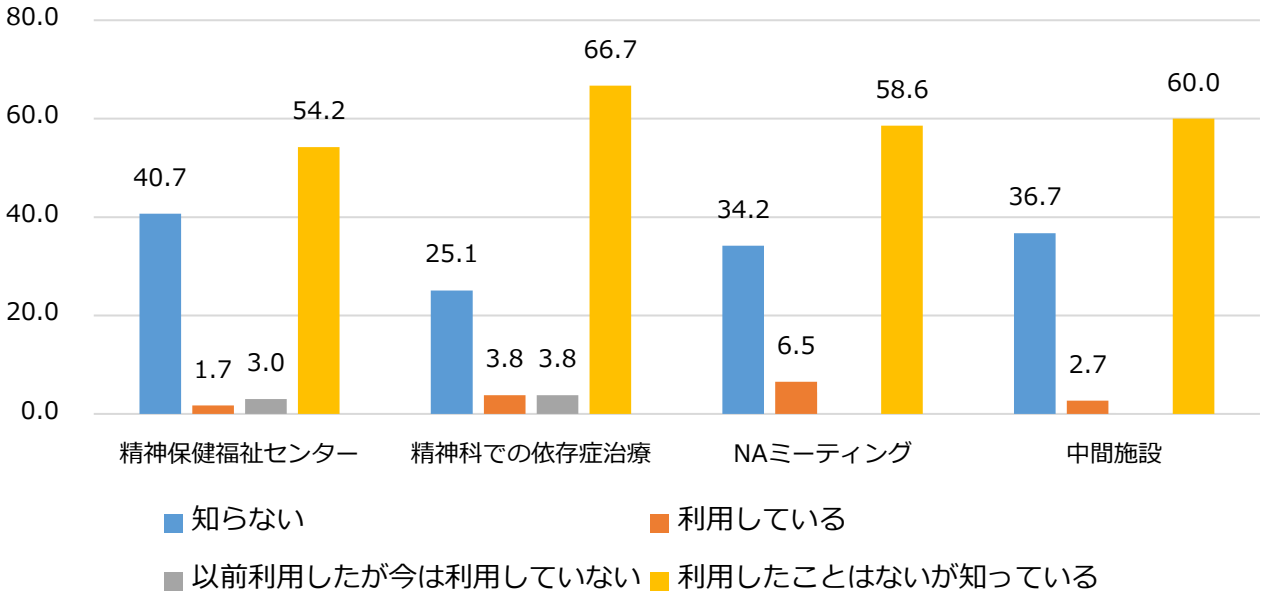
図 5-7　市販薬の規定外使用の頻度別割合
（%積み上げ，第 3 回 N＝908，第 4 回 N＝810）



■回復資源の認知と利用経験

回復資源については、知らないという人の割合はそれぞれ 2 割半ばから 4 割程度、利用したことはないが知っているという人はそれぞれ約 5 割半ばから 7 割程度でした。

図 5-8 回復資源の認知と利用経験（%, N=810）

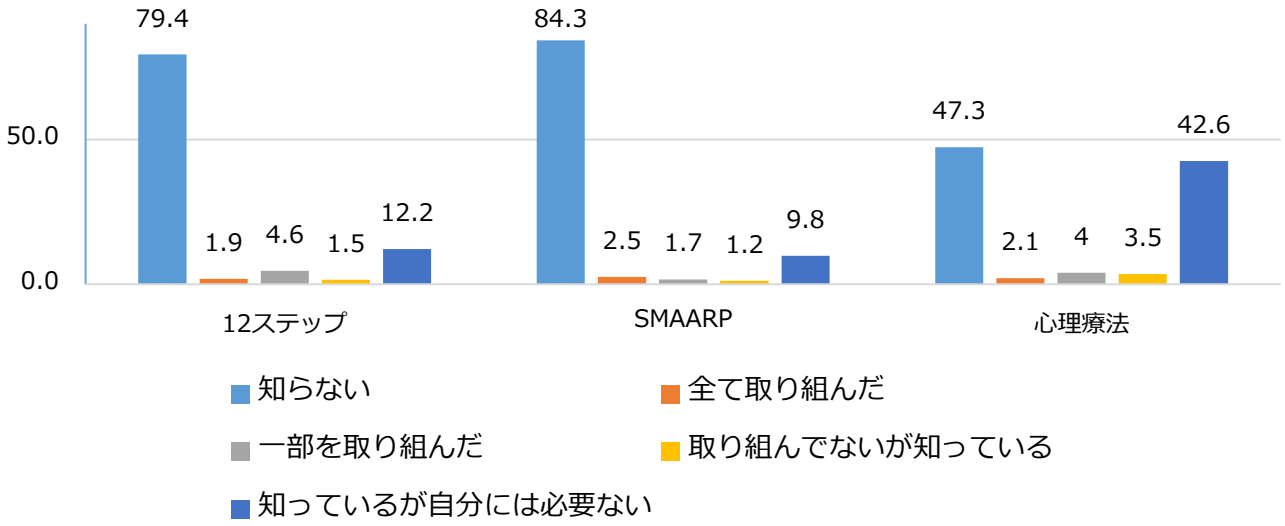


※NA ミーティング及び中間施設については「以前利用したが今は利用していない」の選択肢はない。
各々無回答があるため、加算しても 100%にはならない。

■回復プログラムの認知と利用経験

図 5-9 に示すように、心理療法を知っている人は約 5 割、12 ステップを知っている人が約 2 割、SMAARP を知っている人は約 15%でした。取り組んだ経験がある人は、いずれも 1 割未満でした。

図 5-9 回復プログラムの認知と利用経験（%, N=810）



※各々無回答があるため、加算しても 100%にはならない。