薬物使用に関する全国住民調査 2021:広がる大麻問題と医薬品乱用

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
心理社会研究室長　嶋根　卓也

１．はじめに

薬物乱用・依存には流行があり、その動向は時間の経過と共に変化する。時流に沿った薬物問題に対応していくためには、地域住民、青少年、患者など様々な集団を対象とした全国規模の調査を通じて、薬物乱用・依存の状況を定期的にモニタリングすることが必要となる。我が国の薬物政策の中核をなしている第五次薬物乱用防止五カ年戦略においても、「薬物乱用・依存の疫学的研究、薬物乱用・依存に関する意識・実態調査、薬物依存症・中毒者に対する支援の在り方に関する研究等を推進すること」が政策の一つとして明記されている。

私たち国立精神・神経医療研究センターでは、地域住民における薬物使用の実態を調べるための全国調査を実施している。これは「薬物使用に関する全国住民調査」と呼ばれる研究プロジェクトであり、一般住民におけるアルコールや医薬品を含めた薬物使用の動向を把握することを目的とした我が国で唯一の疫学調査である。一般住民を対象とする薬物調査は 1992 年、千葉県市川市で初めての世帯調査（対象者：1,100 名）を実施し、その後、1993 年には東京圏・大阪圏（対象者：3,000 名）で、1994 年には東京圏・大阪圏・北九州圏（対象者：3,300 名）で試験的に実施した。そして、1995 年には初めての全国調査（対象：5,000 名）を実施し、その後２年おきに実施している（2019 年から対象者は 7,000 名に増加）。これまでに計 14 回の全国調査が実施されたことになる。

本稿では、2021 年に実施された「薬物使用に関する全国住民調査 2021[1]」の結果の一部を紹介する。この調査では、違法薬物のみならず、飲酒、喫煙、医薬品など薬物使用の実態を幅広く調べているが、本稿ではその中から、大麻と医薬品の乱用に着目し、その使用実態やコロナ禍での変化をみていく。

大麻については、現在、大麻取締法違反による検挙者数が急増している。令和３年版犯罪白書によれば、大麻取締法違反による検挙者は統計が公表されている昭和 46 年以降における最多記録を更新し続け、令和２年における検挙者は 5,260 名（前年比 15％増）に達した。

一方、精神科臨床では、処方薬の依存症例の増加が報告されている[2,3]。更には、処方箋がなくても購入できる市販薬の乱用・依存についても若年層を中心に増加しており、風邪薬、咳止め薬、解熱鎮痛薬などが乱用の対象となっている。また、これらの医薬品の過量服薬（いわゆるオーバードーズ）による急性中毒も増加傾向にある[4]。こうした背景を踏まえ、今回の調査ではコロナ禍における大麻および医薬品使用（乱用）について把握することが重要と考えた。

２．薬物使用に関する全国住民調査 2021

調査の対象は、全国の 15 歳から 64 歳までの一般住民である。対象者の抽出は、全国を地域ブロックと都市規模に基づき層化し調査地点（2021 年調査では 250 地点）を選び、次に、各調査地点の住民基本台帳

を閲覧し無作為に対象者を選択するという層化二段無作為抽出法で行った。こうした方法により、日本全体の縮図となるような偏りがない対象者 7,000 名が選ばれた。

今回の調査実施時期であった 2021 年９月時点において、東京や大阪など計 19 都道府県に緊急事態宣言（第４回目）が発令されており、調査の中止や延期も検討したが、2021 年 10 月にはすべての緊急事態宣言が解除され、それに合わせる形でどうにか調査をスタートさせることができた。

今回の調査では調査実施にあたり、いくつかの変更を行った。第１の変更点としては、アンケート用紙の回収方法の選択肢を増やしたことである。従来の方法では、調査員が対象者の自宅を訪問し、アンケート用紙の配布・回収（調査員による訪問留置法）を行っていたが、今回は対象者および調査員の感染リスクを軽減するために、アンケート用紙の回収方法を①調査員による回収、②郵送返送、③インターネット回答の３つから選べるように変更した。スマートフォンやタブレット端末の普及により、インターネットによる回答を実施しやすい状況が進み、今回の調査では、年齢が比較的若い方がインターネット回答を選択する傾向がみられた。

第２の変更点としては、大麻と医薬品に関する新たな調査項目を追加したことである。まず、大麻については、使用場所（国内のみ/海外のみ/国内および海外）、および大麻の形状（乾燥大麻/大麻樹脂/ワックス・リキッド/食品）に関する質問を追加した。これらの質問項目を追加した背景には、一定のルールに基づき、医療目的や嗜好目的での大麻使用が認められる国が増えていることや、電子タバコを用いた大麻製品（ワックスやリキッドタイプ）や THC（大麻の主成分：テトラヒドロカンナビノール）を含有する食品など新たな形状の大麻製品の流通が報告されていることがあげられる。また、医薬品については、解熱鎮痛薬、精神安定薬、睡眠薬の乱用経験（過去１年以内）についても調べた。

３．大麻使用の結果と考察

（１）生涯経験率

大麻の生涯経験率は、男性 2.6%、女性 0.4%、全体 1.4%と推計された。これを一般人口に当てはめると、男性約 108 万人、女性約 20 万人、全体 128 万人に該当する。図１(25 頁)は、2007 年から 2021 年までの大麻の生涯経験率の推移をまとめたものである。生涯経験率については、2019 年から 2021 年にかけて若干減少しているが、大きな時間の流れで捉えれば増加傾向にあると言える。とはいえ、大麻の生涯経験率というのは、これまでの人生において一度でも大麻を使ったことがある人が占める割合であり、過去の使用経験も含まれるため、必ずしも現在の流行状況を反映した指標とは言えないことに留意が必要である。

（２）過去１年経験率

大麻の現在の流行状況を評価する指標としては、直近の経験を示す過去１年経験率の方がふさわしいと言える。調査結果から、大麻の過去１年経験率は、男性 0.24%、女性 0.06%、全体 0.14%と推計された。この数字だけみると、大麻を使っている人はかなり少ないように感じるが、一般人口に当てはめると、全国で約 13 万人が過去１年以内に大麻を経験したことになる。

図１． 一般住民（15-64 歳）における大麻の生涯経験率および誘われ経験率の推移

（2007-2021 年）

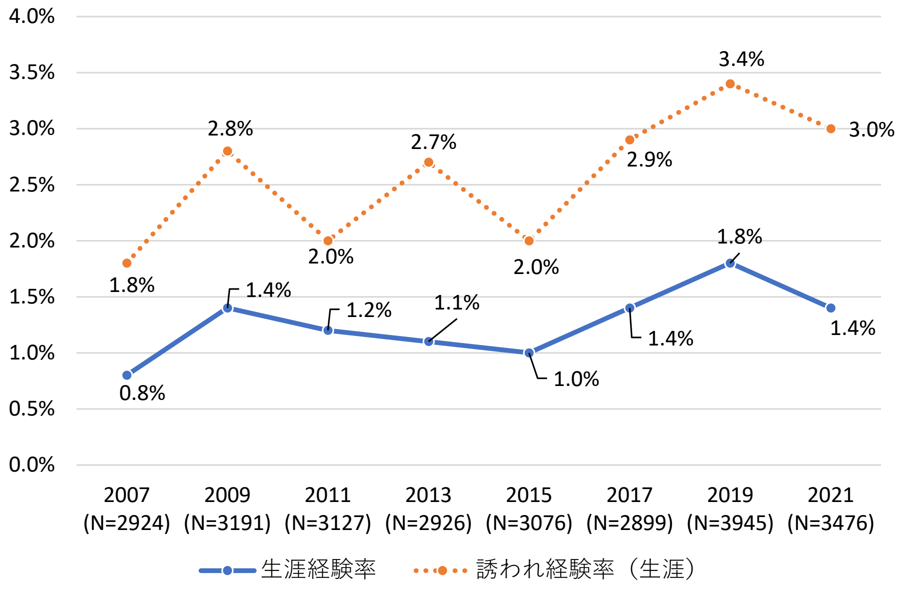


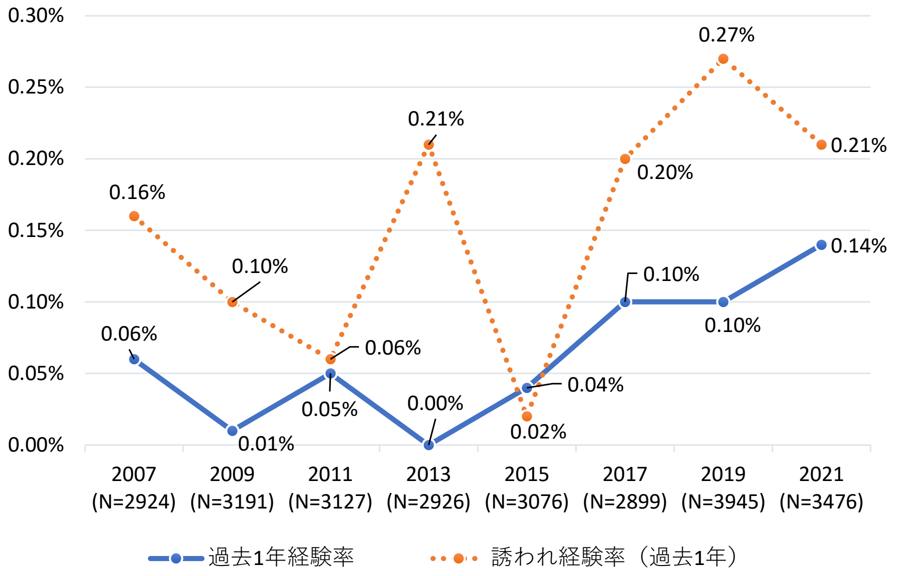
図２(26 頁)に、2007 年から 2021 年までの経年変化をまとめた。大麻の過去１年経験率は、2013 年以降増加傾向にある。因果関係は不明であるが、これは危険ドラッグ問題が終息した時期とほぼ同じ時期に該当する。そのため、合成カンナビノイド等を含有する危険ドラッグの使用者の一部が、大麻に移行した可能性も考えられる。なお、2019 年調査では、過去１年間の大麻使用者は約９万人と推計されており、2019 年から 2021 年にかけてのコロナ禍に大麻使用者が約４万人増加したことになる。緊急事態宣言下において様々な行動制限がかけられていたにも関わらず、大麻使用者は減っておらず、むしろ増加している可能性を示唆する結果と言える。栽培によって増やすことができる大麻は、コロナ禍による行動制限の影響を受けにくいことが背景にあると推察される。

一方、アルコールの使用率については、2019 年から 2021 年にかけて大幅な減少がみられており、まん延防止措置などによる飲食店の営業時間の短縮などが背景にあると考えられる。

（３）大麻使用に誘われた経験

違法薬物の自己使用については、「知られたくない」「正直に答えにくい」といった回答バイアスが生じるおそれがある。そこで本調査では、自己使用経験に比べて回答バイアスが生じにくい指標として、薬物使用に誘われた経験（生涯経験・過去１年経験）についても調べている。図１, ２に示したように、大麻使用に誘われた経験は、自己使用経験を大きく上回っており、かつ増加傾向にあると言える。2021 年調査において、大麻使用に誘われた経験（生涯経験）は 3.0％であり、一般人口の約 33 人に１人の割合に該当する。これは、私たちの生活に大麻がより身近に迫っていることを示すデータと言える。

図２．　一般住民（15-64 歳）における大麻の過去１年経験率および誘われ経験率の推移（2007-2021 年）



（４）大麻の使用場所・形状

大麻の使用場所は、国内のみ 55.3%、海外のみ 19.1%、国内および海外 14.9%、使用場所不明 10.6%でした。これは、大麻使用が合法化（あるいは非犯罪化）されている海外（例えばカナダ）に渡航し使用するよりも、国内で流通している大麻を何らかの方法で入手し、使用している場合が多いことを示す結果となった。一方、使用した大麻の形状は、従来から流通していた乾燥大麻や大麻樹脂のみならず、ワックス・リキッドタイプの使用者や、THC を含有する食品の使用者も報告された。これは、国内でも新たな形状の大麻製品が流通している可能性を示唆する結果と言える。

ワックスやリキッドタイプの大麻製品には高濃度に抽出された THC が含有されている場合が多く、使用に伴う健康影響が危惧されている[5,6]。こうした製品は電子タバコ（vaper）で使用され、電子タバコの使用に伴う二次的な急性肺障害の発生が指摘されている。最近では、電子タバコまたはベイプ製品関連肺障害（E-cigarette- or vaping product-associated lung injury）という言葉も使われるようになっている[7]。今後の大麻に対する予防教育や啓発では、こうした新たな形状の大麻製品に関する情報やその健康影響についても触れていくことも重要である。

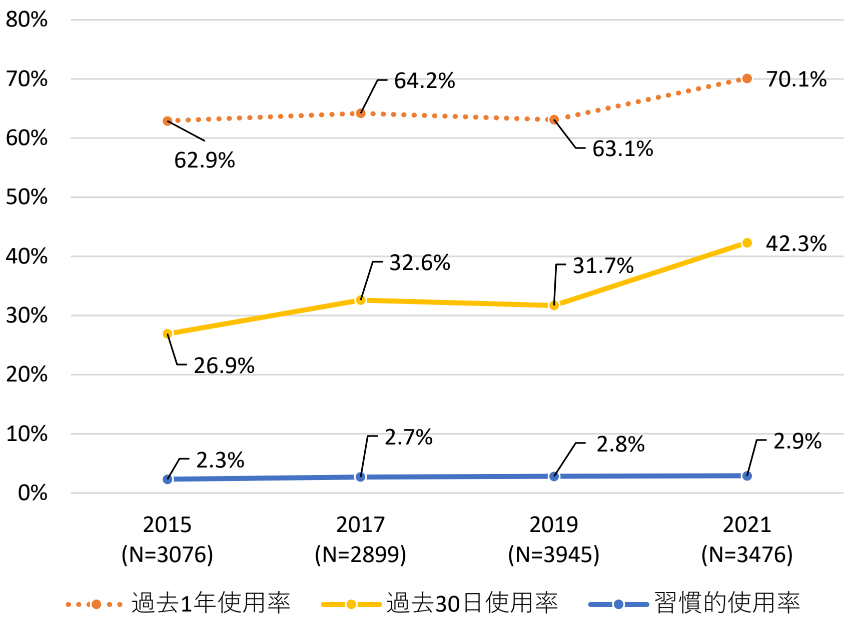
４．医薬品使用の結果と考察

（１）解熱鎮痛薬の使用者の増加

2019 年から 2021 年にかけて、解熱鎮痛薬の使用率が顕著に増加した。例えば、過去１年使用率は 63.1%から 70.1%に、過去 30 日使用率は 31.7%から 42.3%に増加した（図３．27 頁）。その一方で、習慣的使用（週３日以上の使用と定義）には大きな変化がみられなかった。これは恐らく、新型コロナウイルスのワクチン接種に伴う

発熱などの副反応への対処として、アセトアミノフェンなどの解熱鎮痛薬を短期間のみ使用したことを反映した結果と解釈できる。

図３．一般住民（15-64 歳）における解熱鎮痛薬の使用状況（2015-2021 年）

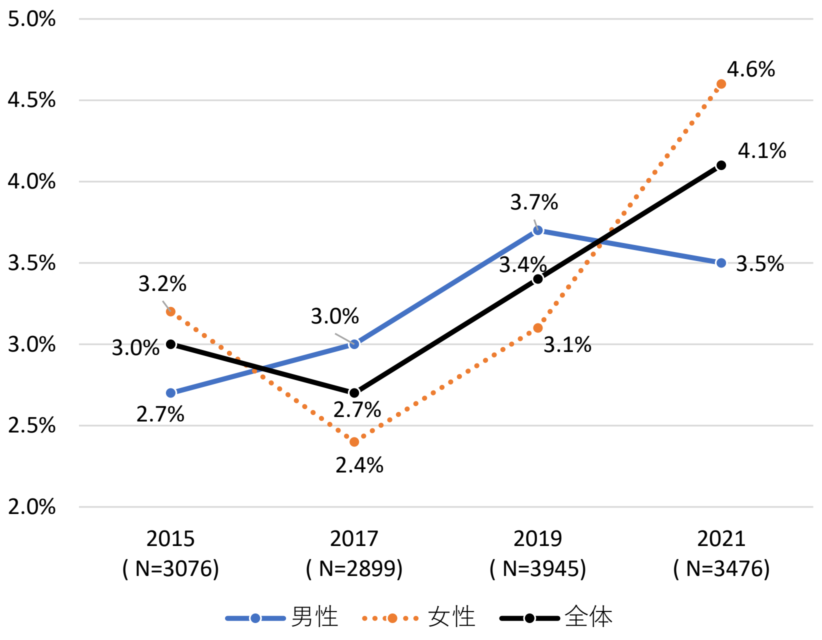


（２）精神安定剤および睡眠薬の習慣的使用の増加

精神安定剤および睡眠薬の使用状況で気になるのは、2019 年から 2021 年にかけての習慣的使用率の増加である。例えば、精神安定剤について、女性では 3.1%（2019 年）から 4.6%（2021 年）と顕著な増加がみられる一方で、男性では横ばいで推移していた（図４．28 頁）。つまり、コロナ禍において、精神安定剤や睡眠薬による定期的な治療を必要とするようなメンタルヘルス面での不調には性差があり、特に女性において顕著に影響を受けている可能性を示唆している。

この結果は、COVID-19 とメンタルヘルスとの関連性について調べた先行研究とも一致している。例えば、オーストラリアの成人におけるコロナ禍の精神的苦痛を調べたインターネット調査によれば、Depression（抑うつ）および Anxiety（不安）のスコアは男女差がなかったものの、Stress（ストレス）について女性のスコアが男性を有意に上回っていたと報告されている[8]。また、COVID-19 のパンデミックがメンタルヘルスに与えるインパクトを調べた研究によれば、不安・抑うつ・PTSD に関連する危険因子として、女性であること、40 歳以下であること、慢性疾患を有すること、無職であること、学生であること、COVID-19 に関連した SNS やニュースに頻繁にアクセスしていることなどが報告されている[9]。

図４．一般住民（15-64 歳）における精神安定剤の習慣的使用の状況（2015-2021 年）



（３）医薬品の乱用経験

過去１年以内に医薬品の乱用経験（医療目的ではない使用方法）のある一般住民は、解熱鎮痛薬 0.57%（約 51 万人）、精神安定剤 0.43%（約 38 万人）、睡眠薬 0.09%（約８万人）と推計された（表１．29 頁）。解熱鎮痛薬および睡眠薬の乱用経験率については、大麻などの違法薬物の経験率を大きく上回っている。また、男性に比べて女性の乱用経験率が高く、15～19 歳の若年者の乱用率が最も高いといった属性上の特徴もみられた。

近年、精神科臨床において、処方薬や市販薬の乱用症例が増加していることが繰り返し報告されている。処方薬については、エチゾラム（デパス®など）、フルニトラゼパム（サイレース®など）、トリアゾラム（ハルシオン®など）といったベンゾジアゼピン系の睡眠薬・抗不安薬や、非ベンゾジアゼピン系の睡眠導入薬であるゾルピデム（マイスリー®など）の乱用症例が高頻度で報告されている。一方、市販薬としては、エスエスブロン錠®、新ブロン液エース®などの鎮咳去痰薬、パブロン S ゴールド W®やパブロンゴールド A®などの総合感冒薬、ナロンエース/ナロンなどの解熱鎮痛薬、ウット®などの鎮静剤による乱用症例が高頻度で報告されている。現在、市販薬乱用への対策として、いくつかの成分を「濫用等のおそれのある医薬品」として指定し、販売規制（原則、薬効分類ごとに１人１包装単位で販売する）がかけられている。しかし、市販薬を販売する薬局やドラッグストアの数は多く、規制緩和の流れからインターネットでも購入が可能な状態となっている。こうした入手の容易さを考えると、販売個数の制限だけでは、根本的な解決は難しい状況にある[10,11]。

本研究では、乱用の対象となった具体的な製品名を特定することができないとい

う限界もあるが、我が国の一般住民を対象とした全国調査において、乱用経験率および乱用経験者数の推定を行った初めての試みと言える。次回調査においても引き続きモニタリングを継続しながら、その経年変化を追う必要がある。

表１． 一般住民(15-64 歳)における薬物生涯経験率および使用者数の現状(2021 年調査)

	使用率 (Total)			使用者数(Total)		
	点推定値 point estimation (%)	95%CI		点推定値 point estimation (人)	95%CI	
		下限 lower	上限 upper		下限 lower	上限 upper
何れかの違法薬物（Any illicit drugs）	0.36	0.22	0.61	325,909	156,893	494,925
大麻（Marijuana）	0.14	0.06	0.36	128,304	10,846	245,763
有機溶剤（Inhalants）	0.04	−	0.18	38,069	−	92,998
覚醒剤（Methamphetamine）	0.06	−	0.19	51,392	−	112,285
MDMA（Ecstasy）	0.08	−	0.21	67,216	−	135,961
コカイン（Cocaine）	0.08	−	0.23	69,821	−	145,126
ヘロイン（Heroine）	0.10	0.04	0.23	89,459	13,617	165,300
危険ドラッグ（NPS）	0.09	−	0.26	77,522	−	161,615
LSD	0.08	−	0.26	70,611	−	155,103
何れかの医薬品乱用 (Any medication misuse)	0.94	0.65	1.35	837,831	537,870	1,137,792
解熱鎮痛薬（Painkillers）	0.57	0.37	0.89	513,050	292,251	733,849
精神安定薬（Tranquilizers）	0.43	0.24	0.78	384,037	157,190	610,883
睡眠薬（Sleeping pills）	0.09	−	0.27	77,595	−	166,206
何れかの薬物乱用(Any drug abuse)	1.27	0.94	1.73	1,139,676	799,109	1,480,244

出典：文献1から引用し、一部加筆・修正を加えた。過去1年使用率および使用者数の推計値を表記した。「−」統計誤差内のため推計不能

５．まとめ

本稿では、「薬物使用に関する全国住民調査 2021」より、大麻および医薬品乱用に関する調査結果に着目した解説を行った。コロナ禍において、大麻を使用する一般住民（過去１年以内）は、約９万人（2019 年）から約 13 万人（2021 年）に増加した。また、大麻使用者の過半数は国内のみで大麻を使用していることが明らかとなり、ワックス・リキッドなど新たな形状の大麻製品の使用も確認された。医薬品については、精神安定薬および睡眠薬を習慣的に使用する女性が顕著に増えており、コロナ禍におけるストレスやメンタルヘルス面での不調との関連性が推察された。今回の調査では、医薬品の乱用経験（医療目的ではない使用方法）を初めて調査し、過去１年以内に乱用経験のある一般住民は、解熱鎮痛薬 0.57%（約 51 万人）、精神安定剤 0.43%（約 38 万人）、睡眠薬 0.09%（約８万人）と推計された。詳しい調査結果は、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のホームページで研究報告書を公開している[1]。

謝辞

新情報センターには「薬物使用に関する全国住民調査」を実施する上での対象者の抽出、調査説明（調査員による訪問および文書）、調査用紙の配布と回収といった調

査に関連する実務に協力いただいている。2021 年調査担当の飯田様、高橋様をはじめとする職員の皆様に感謝の意を表する。

本稿の一部は、麻薬・覚せい剤乱用防止センターが発刊する Newsletter KNOW 第 107 号に掲載された「コロナ禍における薬物使用の動向：薬物使用に関する全国住民調査 2021 より[12]」から許諾を得た上で引用・加筆・修正した。

【注）引用文献】

1 嶋根卓也，他：薬物使用に関する全国住民調査（2021 年）．令和３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，pp7-143，2022. https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/pdf/J_NGPS_2021.pdf

2 松本俊彦，他：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査．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「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）」総括・分担研究報告書，pp41-104，2021. https://www. ncnp.go.jp /nimh/yakubutsu/rep ort/ pdf /J_NMHS_2020.pdf

3 Shimane T, et al: Proposed indicators for Sustainable Development Goals (SDGs) in drug abuse fields based on national data in Japan. Journal of the National Institute of Public Health 70(3): 252-261, 2021.

4 OTC 薬の過量服薬による救急搬送、コロナ禍で 2.3 倍に，日経メディカル,2022.5.16. https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/hotnews/int/202205/575008.html

5 Tai H, et al. The Future of Substance Abuse Now: Relationships among Adolescent Use of Vaping Devices, Marijuana, and Synthetic Cannabinoids. Subst Use Misuse. 2021;56(2):192-204.

6 Traboulsi H, et al. Inhalation Toxicology of Vaping Products and Implications for Pulmonary Health. Int J Mol Sci. 2020 May 15;21(10):3495.

7 Cherian SV, et al. E-Cigarette or Vaping Product-Associated Lung Injury: A Review. Am J Med. 2020 Jun;133(6):657-663.

8 Stanton R,et al . Depression,Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. Int J Environ Res Public Health. 2020 Jun 7;17(11): 4065.

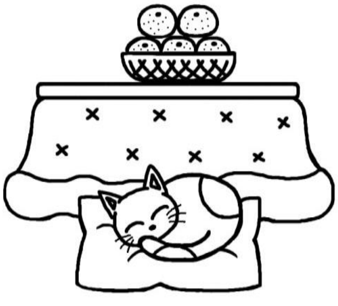
9 Xiong J, et al . Impact of COVID-19 pandemi c on mental health in the general population: Asystematic review. J Affect Disord. 2020 Dec1; 277:55-64.

10 嶋根卓也：市販薬乱用・依存の実態とその課題．臨床精神薬理 24(12)：75-84，2021.

11 嶋根卓也：市販薬乱用とセルフメディケーション．精神科治療学 37(7) :793-797，2022.

12 嶋根卓也：コロナ禍における薬物使用の動向：薬物使用に関する全国住民調査 2021 より．Newsletter KNOW (麻薬・覚せい剤乱用防止センター) 第 107 号：2-6．2022.

筆者プロフィール

嶋根　卓也（しまね　たくや）

　1998年東京薬科大学薬学部卒業、2008年順天堂大学大学院医学研究科修了。国立精神・神経医療研究センター入職後、薬物依存研究部流動研究員、心理社会研究室研究員を経て、2012年より心理社会研究室長。専門は公衆衛生学・疫学。薬物乱用・依存に関する疫学研究を行うほか、青少年を対象とする薬物乱用防止教育や教員向けの研修会などを担当。近著として、「助けて」が言えない（日本評論社）、アディクション・スタディーズ（日本評論社）などがある（いずれも共著）。