

大学生の違法薬物への意識とライフスタイル要因との関連

キタダ マサコ 北田 雅子*1 ムサシ マナブ 武藏 学*2 オオウラ アサエ 大浦 麻絵*3 ナカムラ ナガトモ 中村 永友*4

目的 本研究では、成人形成期（Emerging adulthood）と呼ばれる青年期後半の大学生を対象に、違法薬物への意識とライフスタイルとの関係を明らかにし、大学における効果的な健康教育を検討することを目的とした。

方法 札幌市内の総合大学の学部生1～4年生3,970名を対象に自記式質問紙での調査を行った。大麻などの違法薬物へ何らかの効用を認めている群を「肯定群」、そうでない者を「非肯定群」とした。学生を取り巻く環境（薬物入手の可能性、周囲の乱用者の有無）、ライフスタイル、タバコへの心理・社会的依存度（加濃式社会的ニコチン依存度調査票：KTSND）について回答を求めた。

結果 3,579名の大学生から回答が得られた（男子2,569名：71.8%，女子1,010名：28.2%）。ライフスタイルを学年間で比較すると、不健康なライフスタイルを持つ者の割合は、1年生に比べて2年生以上の学年で高かった。特に、喫煙率や飲酒率は、男女とも学年を経るごとに増加する傾向を示した。違法薬物への肯定群は362名（10%）、非肯定群は3,194名（90%）であった。ライフスタイルを群間で比較した結果、肯定群では食事バランスへの関心が低く、野菜や果物の摂取頻度が低く、飲酒・喫煙する者の割合が有意に高かった。タバコへの心理・社会的依存度についてKTSNDの合計得点を比較すると、肯定群では18.9（±6.8）点、非肯定群では15.1（±7.0）点であり、肯定群の方が有意に高値を示した。さらに、肯定群では「薬物の入手が可能」「周りに乱用者がいる」という回答者の割合も非肯定群に比して有意に高かった。

結論 薬物乱用防止教育を積極的に実施する時期としては、ライフスタイルが著しく変化する入学後から2年生へ移行する時期が特に重要であることが示唆された。違法薬物を肯定的にみなす群は、不健康なライフスタイルを持つ者が多く、喫煙を文化的な嗜好品として容認する意識を持つ者の割合が高かった。ゆえに、大学における薬物乱用防止教育の普及啓発内容としては、健康的なライフスタイルの推奨とともに、喫煙・飲酒を含め、違法薬物を肯定的に容認する認知の是正を目的としたアプローチが重要であると考えられた。

キーワード 大学生、薬物乱用防止教育、ライフスタイル、喫煙、心理社会的依存

I 緒 言

日本における薬物乱用者の現状は、他国と比較して大麻、有機溶剤、覚せい剤などの生涯経

験率が全体的に低く、少数に抑えることに成功している¹⁾。しかし、日本における昭和33年以降の大麻検挙人員の推移は増加傾向にあり²⁾、第三次覚せい剤乱用期から未だに抜け切れてい

*1 札幌学院大学経営学部経営学科教授 *2 北海道大学保健センター長

*3 国立循環器病研究センター研究所病態ゲノム医学部研究員 *4 札幌学院大学総合教育センター教授

ない。さらに最近の傾向として、薬物乱用の状況が大麻優位の「欧米型」へ変化していることが指摘されている³⁾。2008年秋以降、大学生の大麻事件が連続して発生したことを受け、その後、いくつかの大学や自治体では大学生の薬物乱用に関する実態調査を実施してきた⁴⁾⁻⁶⁾。薬物乱用防止策として、薬物の提供抑制（社会への流通量を抑制する）と需要減少（薬物乱用者そのものを減らす）が重要であるが⁷⁾、国内の大学生を対象とした調査結果をみると半数以上の学生が違法薬物へのアクセスが可能（入手可能）と回答している。これらの調査は関東⁴⁾、関西地区⁵⁾ならびに北海道⁶⁾で行われたものだが、薬物へのアクセス可能性については地域差がほとんど見られず、既到大麻等の違法薬物は日本社会に広く浸透していると考えられる。

薬物乱用防止に関わる調査研究は、喫煙や飲酒を含む薬物乱用の開始時期として青年期が最も多いことから、アメリカやイギリス等の実態調査は10代が中心である⁷⁾⁸⁾。日本においても中高生を対象とした大規模な調査が実施されており、大麻などの違法薬物の生涯乱用経験とライフスタイルとの関係が明らかになっている。薬物乱用経験と関連する危険因子として、喫煙、飲酒経験の他、夜型の不規則なライフスタイルと朝食の欠食、そして、家族関係や学校も含めた周囲の人間関係等が挙げられている⁹⁾⁻¹²⁾。

青年期の後半にあたる大学生は、成人形成期（Emerging adulthood：18～25歳）と呼ばれる時期に相当する¹³⁾。大学入学後、多くの学生は環境変化に伴いライフスタイルが変わり、友人関係も含め人間関係も変化すると共に、個人が主体となって様々なチャレンジをする機会が多くなる。このような環境変化の中で不健康なライフスタイルへ移行する者が多く、特に問題飲酒者率や喫煙率の増加に伴って大麻乱用者の増加が明らかとなっている¹⁰⁾¹⁴⁾¹⁵⁾。さらに、喫煙、飲酒や大麻利用に関して誤った認知を持っている者の薬物乱用リスクが高く、身近な友人を中心とした社会的な影響によって薬物乱用に関わる行動を選択する傾向が強い¹⁶⁾。

イギリスの調査結果から、過去に何からの薬

物乱用の経験を持つ者の約半数が、現在も乱用を継続していることから⁷⁾、薬物経験を未然に防ぐことが薬物乱用者の抑制として重要であるといえる。さらに、国内で実施された中高生の実態調査における大麻および覚せい剤の回答状況をみると、「経験あり」よりは「無回答」が多く³⁾、乱用経験群と薬物乱用リスク群（周囲の乱用者の存在や乱用を勧められた経験の有）との危険要因が同様であることから、乱用経験者が少ない集団では乱用リスクをアウトカムの指標として妥当であるとしている¹⁷⁾。Pierceらは若年者が喫煙行動を確立するまでの過程を喫煙開始モデルの中で、「喫煙に感受性の無い喫煙未経験者」から「喫煙に感受性の有る喫煙未経験者（将来の喫煙意図を持つ）」へ、さらに「喫煙経験」から喫煙行動を何度か繰り返す過程を経て「喫煙行動が確立」するとしている¹⁸⁾。このモデルを違法薬物の乱用に置き換えると、「生涯薬物経験」が「喫煙経験」に相当しており、何度か乱用を繰り返している内に常習的な乱用へと移行することになる。計画的行動理論モデルでは「行動意図」、つまり将来の喫煙意図や違法薬物の乱用意図が喫煙や薬物乱用という「行動」の最も重要な決定要因であるとしている。さらにこの行動意図は、その行動を行うことへの個人の態度や主観的規範などが強く関与する¹⁹⁾。

以上のことから、大学生の生涯薬物経験を予防することが違法薬物の乱用抑制に効果的であり、そのためには薬物経験の前段階にあたる集団の特性把握が必要であると考えた。大学生を対象とした先行調査では、違法薬物の利用に興味や関心のある「行動意図」を持っている者は数%と少ないものの、違法薬物がストレス解消などに何らかの効用があるという認知を持つ者は数十パーセントを超える⁴⁾。そこで、本調査では行動意図の先行因子である「態度」に着目し、違法薬物へ肯定的な態度や意識を持っている群のライフスタイルと喫煙に対する認知を明らかにし、大学における効果的な薬物乱用防止教育の考察を試みたので報告する。

Ⅱ 方 法

(1) 対象

札幌市内の文系総合大学の全学生（学部生1～4年生）3,970名を対象に自記式質問紙調査を実施した。調査は2009年4月初旬の新学期ガイダンス時に配布資料の一部として配布した。調査票へは学籍番号の記載を求めた。書面にてインフォームド・コンセントを取得し、調査へ協力する者からのみ、ガイダンスの終了時に調査票を提出してもらった。

(2) 大麻などの違法薬物を過大評価する意識

大麻などの違法薬物についての意識調査は先行調査⁴⁾を参照し、「大麻などの違法薬物を使うと気持ちよくなれる」「ストレス解消によい」「タバコよりも害が少ない」「一度くらいであれば心身への害は少ない」「世間が騒ぐほど大麻などの違法薬物の害は大きくない」の計5項目について「そう思う」「そう思わない」「わからない」の3件法で尋ねた。上記5項目の中で一つでも「そう思う」と回答した者を違法薬物の「肯定群」とし、その他を「非肯定群」とした。加えて、学生を取り巻く違法薬物に関する環境としては、「周囲に所持者や使用者がいるかどうか（または、いたかどうか）」「これまでに大麻などの違法薬物を見たことがあるかどうか」「これらの薬物を入手可能かどうか」の計3項目について尋ねた。

表1 加濃式社会的ニコチン依存度調査票 (KTSND)

質問項目	
Q1	タバコを吸うこと自体が病気である
Q2	喫煙には文化がある
Q3	タバコは嗜好品（味や刺激を楽しむ品）である
Q4	喫煙する生活様式が尊重されてもよい
Q5	喫煙によって人生が豊かになる人もいる
Q6	タバコには効用（からだや精神によい作用）がある
Q7	タバコにはストレスを解消する作用がある
Q8	タバコは喫煙者の頭の働きを高める
Q9	医者はタバコの害を騒ぎすぎる
Q10	灰皿が置かれている場所は、喫煙できる場所である

注 回答得点：Q1 そう思う(0)、少しそう思う(1)、あまりそう思わない(2)、思わない(3)
Q2-Q10：そう思う(3)、少しそう思う(2)、あまりそう思わない(1)、思わない(0)

(3) ライフスタイル

ライフスタイルについては、食生活、運動実施状況、喫煙や飲酒状況、生活の規則性や疲労感、気分の落ち込みについて回答を求めた。具体的には、朝食を「毎日食べている」「週に数日くらい食べる」「ほとんど食べない」、食事の栄養バランスについて「いつも考えている」「時々考える」「ほとんど考えない」、野菜や果物を「毎日食べている」「週に数日くらい食べる」「ほとんど食べない」、炭酸飲料などの清涼飲料水については、「毎日飲む」「週に数本くらい飲む」「ほとんど飲まない」であり、それぞれ3件法で尋ねた。お酒の摂取状況は「毎日飲んでいる」「週に数日くらい飲んでいる」「月に数回飲んでいる」「ほとんど飲まない」の4件法で尋ねた。運動実施状況は、1回20分以上の運動を「週3日以上している」「週1～2回程度」「月1回以下」、喫煙状況は、「現在、吸っている」「かつては習慣的に吸っていたが、現在は吸っていない」「吸わない」であり、それぞれ3件法で尋ねた。生活の規則性は、「ほぼ規則的」「時々不規則」「いつも不規則」、疲労感は、「疲れていないことが多い」「時々疲れる」「いつも疲れている」、そして気分の落ち込みは、「あまりない」「時々ある」「落ち込んでいることが多い」の3件法でそれぞれ尋ねた。

(4) 喫煙・タバコへの心理社会的依存

違法薬物への肯定的な意識とタバコに対する意識との関係を検討するため、加濃式社会的ニコチン依存度調査票Ver.2 (The Kano Test for Social Nicotine Dependence：以下、KTSND)を用いた(表1)。この調査票は「喫煙の嗜好・文化性の主張」(Q2～Q5)、「喫煙・受動喫煙の害の否定」(Q1, Q9, Q10)、「喫煙の効用の過大評価」(Q6～8)という3つの要素から構成されている²⁰⁾。各項目について「そう思う」3点から「思わない」0点の4件法である。総得点は30点であり、タバコや喫煙に対する「誤った思い込み」が強いほど得点は高値を示し、種々の集団において喫煙状況別で得点が異なり、喫煙者で最も高く、次いで前喫

煙者そして非喫煙者という順である²⁰⁾⁻²²⁾。この調査票の信頼性と妥当性は、勤労者²¹⁾および大学生²²⁾を対象とした先行研究から検証されている。

(5) 統計処理

各ライフスタイル項目の学年間、および各学年内における男女の割合の差の比較、および違法薬物への「肯定群」と「非肯定群」の割合の差の比較には、 χ^2 検定を用いた(各項目における割合は、欠損値を除いた該当者数に対する数とした)。年齢、KTSND得点の「肯定群」と「非肯定群」の2群の平均値の差の比較にはMann-Whitney U検定を用いた。解析ソフトはIBM SPSS Statistics Ver.19を用い有意水準は $P < 0.05$ とした。

(6) 研究における倫理的配慮

本調査の実施については、教養教育の統括部署である総合教育センター長、並びに教務部長に調査の趣旨を説明して了承を経た後、学長より了承を得た上で実施した。

III 結 果

(1) アンケートの回答状況

本調査では3,752名(94.5%)の学生から協

表2 アンケートへの回答状況

(単位 名, ()内%)

	総数	男子	女子	平均年齢 (±標準偏差)
総数	3 579	2 569(71.8)	1 010(28.2)	19.6(±1.3)
学部				
1年生	958	684(71.4)	274(28.6)	18.1(±0.6)
2	866	623(71.9)	243(28.1)	19.1(±0.4)
3	883	628(71.1)	255(28.9)	20.1(±0.4)
4	872	634(72.7)	238(27.3)	21.3(±0.6)

表3 大麻などの違法薬物に対する意識

(単位 名, ()内%)

	そう思う	そう思わない	わからない	有効回答数
大麻などの違法薬物を用いると気持ちよくなれる	254(7.1)	1 594(44.7)	1 719(48.2)	3 567
大麻などの違法薬物はストレス解消によい	156(4.4)	1 903(53.4)	1 508(42.3)	3 567
大麻などの違法薬物はタバコより害が少ない	111(3.1)	2 397(67.3)	1 054(29.6)	3 562
一度くらいであれば、使っても心身への害は少ない	76(2.1)	2 706(75.8)	787(22.1)	3 569
世間が騒ぐほど大麻などの違法薬物の害は少ない	82(2.3)	2 630(73.7)	855(24.0)	3 567

力が得られた。大学院生または年齢が26歳以上、さらに年齢と性別の欠損がある者を除いた、1年生958名、2年生866名、3年生883名、4年生872名の合計3,579名(90.2%)を分析対象とした。男子は2,569名(71.8%)、女子は1,010名(28.2%)であった(表2)。

(2) 大麻などの違法薬物を肯定する意識

表3に大学生が大麻などの違法薬物についてどのような意識を持っているのかを尋ねた結果を示す。「薬物を使うと気持ちよくなれる」という問いに対して「わからない」と回答する学生が半数近くを占め、明確な回答を避けた。表3に示すこれらの5項目の質問の中で一つでも「そう思う」と回答した者を違法薬物への「肯定群」としたところ、肯定群は362名(男子293名、女子69名:10.0%)であった。

(3) 学年別および性別によるライフスタイルの違い

学年間と性別によるライフスタイルの違いを表4に示す。まず、学年間における食生活をみると、朝食を「ほとんど食べない」、食事のバランスを「ほとんど考えない」、野菜を「ほとんど食べない」、果物を「ほとんど食べない」と回答した学生の割合は、1年生に比して2年生以降で高い割合を示した。また、炭酸飲料、スポーツドリンク、缶コーヒー(微糖)やジュース類等の摂取状況をみると「毎日飲んでいる」と回答した学生も学年を経るごとに増加しており、4年生でその割合は最も高かった。

次に飲酒状況と喫煙状況を見ると、お酒を「週数回から毎日飲んでいる」「現在、タバコを吸っている」と回答した学生の割合は学年を経るごとに増加していた。飲酒については、

「ほとんど飲まない」「月数回飲む」を除き、週数回から毎日飲む者を「習慣的な飲酒者」とし「現在、タバコを吸っている者を「喫煙者」とした。この習慣

表4 学年および性別によるライフスタイルの違い

	学年					p値 ¹⁾	p値 ²⁾
	合計	1年生	2年生	3年生	4年生		
学年ごとの合計 (n)	3 579	958	866	883	872		
男子 (n)	2 569	684	623	628	634		
女子 (n)	1 010	274	243	255	238		
朝食：「ほとんど食べない」 (%)							
合計	21.4	13.9	20.0	30.0	20.0		<0.01
男子	22.6	15.3	22.3	28.3	25.2		
女子	18.4	10.4	21.3	22.4	20.3	<0.01	
食事のバランス：「ほとんど考えない」 (%)							
合計	27.3	25.9	28.8	28.3	26.3		
男子	28.5	26.7	29.8	29.3	28.2		
女子	18.4	23.8	26.4	25.7	21.4	<0.05	
野菜：「ほとんど食べない」 (%)							
合計	11.2	7.9	11.8	14.3	11.3		<0.01
男子	12.3	8.0	12.8	16.2	12.6		
女子	8.4	7.4	9.2	9.6*	7.6	<0.01	
果物：「ほとんど食べない」 (%)							
合計	38.4	31.4	38.8	42.2	41.8		<0.01
男子	39.8	32.0	40.4	42.9	44.6		
女子	34.7	29.9	34.7	40.4	34.3**	<0.01	
炭酸飲料、スポーツドリンク、缶コーヒー（微糖） やジュース類等：「毎日飲んでいる」 (%)							
合計	36.0	31.4	35.5	38.2	39.3		<0.01
男子	41.9	36.2	40.9	46.1	43.8		
女子	21.8	19.5***	22.1***	18.8***	27.1***	<0.01	
お酒：週に数回から毎日飲んでいる (%)							
合計	14.1	2.4	9.8	21.8	22.9		<0.01
男子	16.0	2.9	12.0	24.7	25.5		
女子	9.2	1.2	4.2**	14.8**	17.0*	<0.01	
タバコ：現在、吸っている (%)							
合計	21.1	6.2	16.1	28.3	34.6		<0.01
男子	26.3	7.9	20.3	33.8	43.6		
女子	8.4	2.0**	5.6***	15.0***	11.1***	<0.01	
1回20分以上の運動：月1回以下 (%)							
合計	36.3	32.9	35.8	34.8	42.7		<0.01
男子	30.4	26.0	28.8	28.8	38.1		
女子	51.2	49.6***	53.2***	47.6***	54.8***	<0.01	
生活の規則性：いつも不規則 (%)							
合計	25.6	19.8	27.5	27.8	28.1		<0.01
男子	25.6	18.6	28.5	28.4	27.7		
女子	25.7	22.8	25.0	26.1	29.2		
疲労感：いつも疲れている (%)							
合計	18.5	14.6	19.3	21.4	19.2		<0.01
男子	17.0	14.1	17.1	20.0	17.2		
女子	22.2	15.7	24.9*	24.9	24.3*	<0.01	
気持ちが落ち込むこと：落ち込んでいることが多い (%)							
合計	14.0	9.6	14.3	16.8	15.4		<0.01
男子	12.6	7.7	13.0	15.5	14.6		
女子	17.4	14.3**	17.7	20.1	17.6	<0.01	

注 1) χ^2 検定による各項目における男女差 (Yatesの補正)2) χ^2 検定による学年間の差異 (Yatesの補正)3) χ^2 検定による各学年内における男女差 (Yatesの補正), ***<0.001, **<0.01, *<0.05

的な飲酒者の割合は、1年生22名(2.4%)に対して2年生83名(9.8%)、3年生189名(21.8%)、4年生197名(22.9%)であり、喫煙者の割合は、1年生55名(6.2%)に対して、2年生133名(16.1%)、3年生240名(28.3%)、4年生294名(34.6%)であり、いずれも4年生が最も高い割合を示した。

運動実施状況を1回20分以上の運動の実施頻

度でみると、「月1回以下」と回答した学生の割合は、1年生から3年生では35%前後であったにも関わらず、4年生では42.7%で最も高い値を示した。生活の規則性が「いつも不規則」、疲労感について「いつも疲れている」、気持ちの落ち込みについて「落ち込んでいることが多い」と回答した学生の割合は、1年生に比べて2年生以降で高い傾向を示し、特に4年生では、

28.1%の学生が「いつも不規則である」と回答した。

次に、ライフスタイルの違いを男女間で比較した結果について整理する。全体の傾向をみると、朝食の欠食も含め野菜や果物を摂らず、食事バランスをほとんど考えないなど、不健康な食行動を持つ者の割合は、男子の方が女子に比して有意に高かった。そして、炭酸飲料などの清涼飲料水を「毎日飲んでいる」と回答した者の割合は、すべての学年において男子の方が女子よりも高かった。さらに、習慣的に飲酒する者の割合は、1年生では男女間で有意差はないものの2年生以降では、男子の方が女子に比べて有意にその割合が高く、喫煙者の割合はすべての学年において男子の方が女子よりも高かった。一方、1回20分以上の運動を「月1回以下」「いつも疲れている」「気持ちが落ち込んでいることが多い」と回答した者の割合は、男子に比して女子の方が有意に高い割合を示した。最後に、生活の規則性が「いつも不規則である」と回答した者の割合に男女差はみられな

かった。

(4) 違法薬物に対する意識の違いとライフスタイルおよび社会的ニコチン依存度 (KTSND) との関係

違法薬物に対する意識は、表3に示した5項目の中で一つでも「そう思う」と回答した者を肯定群 (362名:10%)、それ以外の者を非肯定群 (3,194名:90%) とした。この両群のライフスタイルの差異を表5に示す。表に示していないが各学年に占める肯定群の割合は、1年生80名 (8.4%)、2年生91名 (10.6%)、3年生93名 (10.6%)、4年生98名 (11.3%) であり、1年生に比して2年生以降の学年でその割合が高い傾向が示された (1年生vs.4年生 $p < 0.05$)。肯定群の平均年齢は19.7歳 (± 1.2)、非肯定群は19.6歳 (± 1.3) で有意差はみられなかったが、各群に占める男子の割合は肯定群が293名 (80.9%)、非肯定群は2,260名 (70.8%) であり肯定群の方が有意に高い割合を示した ($p < 0.001$)。

表5 違法薬物への意識の違いとライフスタイルおよび喫煙を容認する態度との関係

	肯定群	非肯定群	p 値 ¹⁾
n (%)	362(10.0)	3 194(90.0)	
性別: 男性 (%)	80.9	70.8	<0.01
ライフスタイル (%)			
朝食: 「ほとんど食べない」	23.5	21.1	
食事のバランス: 「ほとんど考えない」	33.7	26.6	<0.01
野菜: 「ほとんど食べない」	16.2	10.7	<0.05
果物: 「ほとんど食べない」	41.5	38.1	
炭酸飲料, スポーツドリンク, 缶コーヒー (微糖)	39.0	35.7	
ヤジュース類等: 「毎日飲んでいる」			
お酒: 週に数回から毎日飲んでいる	20.6	13.4	<0.01
タバコ: 現在, 吸っている	28.9	20.3	<0.01
1回20分以上の運動: 月1回以下	35.1	36.6	
生活の規則性: いつも不規則	34.1	24.7	<0.01
疲労感: いつも疲れている	23.7	18.0	<0.05
気持ちが落ち込むこと: 落ち込んでいることが多い	16.8	13.7	
加濃式社会的ニコチン依存度 (%) ²⁾			
Q 1 タバコを吸うこと自体が病気である	42.8	49.1	<0.05
Q 2 喫煙には文化がある	56.9	36.9	<0.01
Q 3 タバコは嗜好品である	74.8	55.0	<0.01
Q 4 喫煙する文化が尊重されても良い	57.6	42.1	<0.01
Q 5 喫煙によって人生が豊かになる人もいる	54.1	38.7	<0.01
Q 6 タバコには効用がある	30.4	16.3	<0.01
Q 7 タバコにはストレスを解消する作用がある	72.0	52.1	<0.01
Q 8 タバコは喫煙者の頭の働きを高める	25.7	11.9	<0.01
Q 9 医者とはタバコの害を騒ぎ過ぎる	34.5	18.7	<0.01
Q 10 灰皿の置かれている場所では喫煙できる場所である	82.2	72.8	<0.01
Q 1 ~ Q 10 までの得点 (平均値 \pm 標準偏差)	18.9 (± 6.8)	15.1 (± 7.0)	<0.01 ³⁾

注 1) 違法薬物の肯定群と非肯定群の割合の χ^2 検定による比較 (Yatesの補正)
 2) Q 1 ~ Q 10まで質問に対して「そう思う」「少しそう思う」と回答した者の割合を示している。なお、Q 1は逆転項目となるため、Q 1の問いに対して「少しそう思う」「そう思う」と回答した割合が高い、ということは喫煙の健康への害の認知をしているということになるが、Q 2以降の場合は、喫煙を文化的嗜好品とみなし、喫煙やタバコ製品を肯定的に捉える割合が高いことを示す。
 3) Q 1 ~ Q 10の合計得点について、肯定群と非肯定群の平均値の比較

食生活をみると、朝食を「ほとんど食べない」と回答した者の割合は、肯定群23.5%、非肯定群21.1%で両群に差が見られなかった。しかし、食事のバランスを「ほとんど考えない」、野菜を「ほとんど食べない」と回答した者の割合は、それぞれ肯定群33.7%、非肯定群26.6%、肯定群16.2%、非肯定群10.7%で群間に有意差がみられた。さらに、週数回から毎日飲んでいる者の割合は、肯定群が20.6%、非肯定群が13.4%、タバコを吸っている者の割合は、

肯定群28.9%，非肯定群20.3%であり、いずれも肯定群の方がその割合は有意に高かった（ $P < 0.01$ ）。そして、生活リズムの規則性について「いつも不規則」と回答した者の割合は、肯定群が34.1%，非肯定群24.7%であり、肯定群の方が有意に高かった（ $p < 0.01$ ）。さらに、疲労感を尋ねた結果、「いつも疲れていることが多い」と回答した者の割合も、肯定群が23.7%，非肯定群が18.0%であり、肯定群の方が有意に高い割合を示した（ $p < 0.05$ ）。

次に、違法薬物への意識の違いと社会的ニコチン依存度（KTSND）の回答状況について整理する。Q 1のみ逆転項目であるため、「タバコを吸うこと自体が病気である」という設問に対して、「そう思う」「少しそう思う」と回答した場合は、タバコの害を認知していると評価される。この問いに対して違法薬物に対して肯定的な意識を持っている肯定群では42.8%，非肯定群49.1%が「そう思う」「少しそう思う」と回答しており、非肯定群の方がタバコの害を認知している者の割合が高かった。Q 1以外の項目をみると、肯定群の半数以上の者がQ 2，Q 3，Q 4，Q 5，Q 7の5つの設問に肯定的に回答しており、特にQ 3「タバコは嗜好品である」には74.8%，Q 7「タバコにはストレスを解消する作用がある」には72.0%の者が「そう思う」「少しそう思う」と回答しており、タバコや喫煙の効果を過大評価する認知を持つ者の割合が高かった。そして、肯定群のKTSND総得点は18.9（±6.8）点、非肯定群は15.1（±7.0）点であり、肯定群の方が有意に高値を示した。これらの結果から、肯定群の方が非肯定群よりもタバコや喫煙を文化的嗜好品とみなし、タバコの健康への害を過少評価するとともにストレス解消などの何らかの効用がある、という誤った認知を有していることが明らかとなった。

（5）学生をとりまく違法薬物に関する環境

大麻などの違法薬物の入手のしやすさについて尋ねた結果、「簡単に手に入る」または「何とか手に入る」と回答した者は、肯定群で113名（31.2%）、非肯定群では340名（10.7%）、

「知人などで大麻などの違法薬物の所持者がいる、または過去にいた」と回答した者は、肯定群で36名（10.0%）、非肯定群では68名（2.1%）、「これまで大麻等を見たことがある」と回答した者は、肯定群で48名（13.3%）、非肯定群では94名（2.9%）、そして「違法薬物を使うことに関心がある」と回答した者は、肯定群で19名（5.4%）、非肯定群では19名（0.6%）であり、それぞれの項目において、肯定群は非肯定群に比して有意に高い割合を示した（ $p < 0.001$ ）。

Ⅳ 考 察

本調査は、1年生から4年生までの全学生を対象にライフスタイルと違法薬物への意識について横断的に調査した研究である。今回の調査結果から、大学生のライフスタイルは慶応大学²³⁾や京都大学²⁴⁾の先行研究同様に、学年を経るごとに飲酒率や喫煙率が急増する傾向がみられた。さらに全体的な傾向として、食生活のバランスが崩れ、生活リズム全般が不規則になり、疲労感や気分の落ち込みを訴える者も学年を経るごとに増加する傾向がみられた。本調査では問題飲酒の有無について尋ねていないが、週に数回から毎日飲酒するという習慣的な飲酒者の割合が学年を経るごとに増加していることから、問題飲酒を行う学生も増加していることが懸念された。また、本研究から男子学生が女子学生に比べて飲酒、喫煙する者が多く、食事のバランスに気を配らず、果物や野菜の摂取頻度が低く、炭酸飲料水などの砂糖入り飲料の摂取率が高い、という不健康なライフスタイルを有する者が多いことが明らかとなった。その一方で、女子学生は運動実施頻度が少なく、慢性的な疲労感を感じ、気分的に落ち込んでいる者が多いなど、身体活動量が低く、上手に気分転換が出来ない者の割合が高い傾向が示唆された。

以上のことから、生活リズムや食生活が乱れ、習慣的に飲酒をする者や喫煙を始める者は、入学後から2年次へ進学する1年の間で増加することが予想される。そのため、初年時教育の時期に積極的に健康教育を実施することが重要で

あると考えられた。入学後は、人間関係を含め、学生の環境が著しく変化するため、予期しないストレスについても上手に適応するストレス対処能力が必要であろう。良好なライフスタイルはストレス耐性の向上に貢献する可能性が高く、喫煙や違法薬物利用といった危険行動を回避することにつながる可能性も期待できる⁹⁾。ゆえに、大学生へは、ストレス対処法の安易な手段として飲酒や喫煙といった不健康なライフスタイルを獲得するのではなく、適度な運動やスポーツの実施、音楽や映画鑑賞などの別の方法でストレスへ対処すること、さらに免疫力を高めるために質の高い睡眠を確保することなどを教育する必要があると考える。このような自己管理の一環として良好なライフスタイルを維持または構築することを強く推奨することは、その後の大学生生活の満足度やQOL向上のために必要だと思われる。

次に、違法薬物に対する意識とライフスタイルとの関係について検討した結果、本研究から、違法薬物への肯定的な認知を持つ肯定群は、非肯定群に比して習慣的な飲酒・喫煙率が高いだけでなく、生活が不規則で疲労感が強く、さらに食事バランスに関心が低いことが明らかとなった。喫煙者は非喫煙者に比して野菜や果物、乳製品の摂取量が低く²⁵⁾、問題飲酒と不健康な食生活が関連していることから²⁶⁾、これらの結果の背景には習慣的な飲酒・喫煙率の高さが関与していると思われる。

さらに、違法薬物への意識とタバコや喫煙に対する認知の関係について検討した。違法薬物の乱用という行為は、単独でなされることよりも喫煙や飲酒行動が違法薬物の乱用開始の引き金となっていることが多く⁹⁾¹⁰⁾²⁷⁾²⁸⁾、行動を選択する先行要因としてその行動への意図や行動を肯定する態度が関与する¹⁹⁾。そこで、違法薬物への意識とタバコや喫煙を容認する意識についてKTSNDの回答状況から検討した。その結果、違法薬物を肯定的にみなす肯定群ではタバコや喫煙に対しても肯定的な態度を持っている者が多かった。特に注目すべきは、肯定群はKTSNDのQ3「タバコは嗜好品である」とQ

7「タバコにはストレスを解消する作用がある」の2項目に、7割以上の者が「そう思う」「少しそう思う」と回答したことである。これは、タバコを文化的嗜好品とみなし、喫煙にはストレス解消という効用がある、という誤った認知を持っている者が多いことを示している。アメリカの高校生を対象とした調査では大麻利用者の約2割が喫煙未経験者であるが、8割は喫煙者であり、喫煙者の方が非喫煙者よりも大麻の利用頻度が高く、ヘビーユーザーへ移行しやすいことを示している²⁸⁾。さらに、喫煙や飲酒といった行動は、大麻などの違法薬物へのゲートウェイとして注意すべき行動として指摘されている²⁷⁾²⁸⁾。また、喫煙や大麻などの違法薬物への興味や関心を示す性格特性として、「新奇気質」が指摘されている。この特性は「異質なものに関心を持つ」「短気なところがある」など、短期欲求（報酬探求）の感度を反映しており、探索的行動を頻回に行い、新奇刺激への接近、嫌悪刺激からの活動的回避を特徴としており、国内の大学生を対象とした調査結果から、喫煙者では非喫煙者よりもこの数値が高いことが明らかとなっている²⁹⁾。新しいものへの興味や関心欲求が高い学生は、法律などで規制される行為ほど関心が高まることが予想される。

以上のように本調査と先行研究から、大麻などの違法薬物へ何らかの効用を期待する者は、喫煙にも同様の効用（ストレス解消や気分が良くなるなど）を求める傾向がある。ゆえに、喫煙や飲酒が法律で規制されており、違法薬物はその使用が法律で禁止されている行為であるというメッセージに留まらず、KTSNDで評価されるタバコや喫煙に対する誤った認知「喫煙、飲酒、違法薬物＝気持ちよい、ストレス解消」を是正するアプローチは、違法薬物利用の抑止力となる可能性が高いと考えられた。

本研究において、違法薬物へのアクセスの可能性について肯定群と非肯定群とで比較した結果、肯定群では、違法薬物へのアクセスが比較的容易であり、周囲に乱用者がおり（または過去にいた）、また自分自身も実際に大麻などの

違法薬物を見たことがある、と回答した者の割合が高かった。本調査では生涯薬物経験の有無を尋ねていないが、この肯定群の中には違法薬物の経験者が含まれている可能性が高い。小中高における薬物乱用防止教育は、これまでの調査結果を踏まえ、日本の実態や社会の要求に沿って改訂されてきている³⁰⁾。しかし、大学教育では高校までの教育効果を継続的に引き継ぐ受け皿が十分だとはいえない状況である。先の北海道の調査⁶⁾においても、回答者の90%以上が薬物乱用防止教育を小中高で受けたと答えているものの、大学では20%以下となり、大学における普及啓発、教育機会が著しく低いことを示している。大学教育の場においても全学の教育プログラムの中に早急に薬物乱用防止教育を組み入れていく必要があると考える。

最後に本調査と先行研究から、大学においてどのように薬物乱用防止教育を展開していくべきか考察する。学生の健康教育そのものを推進する組織を設け、その組織を中心に学生の実態調査を定期的に行い、大学内外の関連機関と連携し、学生指導に携わる教職員との協力関係を構築することが必要だと考える。各大学には、保健管理センターや保健室が設置されているため、これらの既存の組織を中心に学生の健康教育を推進する仕組みを各大学で設けることが実現可能な一つの方法だと思われる。本調査より違法薬物の乱用を防止するためには、飲酒、喫煙防止、ストレスマネジメントやバランスの良い食生活など健康教育全般について、初年時教育の中で実施する必要性が高いことが明らかとなった。これらを実際に大学内で展開していくためには、キャンペーンやイベントという単発的な取り組みに加え、学生や教職員へ健康に関する情報を定期的に提供すること、少人数制の授業を通して教育介入する等の取り組みが必要だと考える。

本調査の限界として、調査票に個人を特定可能な学生番号の記載を求めたため、社会的望ましさバイアス³¹⁾が働いた可能性がある。薬物へ肯定的な態度を示す者が全体の約10%という結果は北海道の調査結果と同様であるが³⁶⁾、薬物

入手の可能性への回答は12.7%であり、北海道の同調査結果の68%に対して乖離した結果であった。また、生涯薬物経験を尋ねていないことから、薬物への肯定的な意識を持つことがどれくらい生涯薬物経験を判別できるのか、この点を明らかにすることは不可能であった。これらの課題は、次の調査の際に新たな課題として検討したいと考えている。

文 献

- 1) 勝野眞吾. アジアにおける青少年のHealth Risk Behaviorの実態に関する国際共同研究Cross-national study on youth health risk behavior in Asia. (http://www.essrc.hyogo-u.ac.jp/essrc/report/projects2007/01_katsuno.pdf) 2011.7.14.
- 2) 法務省ホームページ「平成21年版犯罪白書」(<http://www.moj.go.jp/content/000010214.pdf>) 2011.7.13.
- 3) 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(2010年)(<http://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/drug-top/data/research/School2010.pdf>) 2011.7.15.
- 4) 早稲田大学ホームページ 早稲田ウィーク「大麻等の違法薬物についての意識調査」(http://www.waseda.jp/student/weekly/info/weekly_gougai.pdf) 2011.7.5.
- 5) 関西四大学「薬物に関する意識調査」集計結果報告書2010年10月 (<http://www.kwansei.ac.jp/news/2010/attached/0000009418.pdf>) 2011.7.8.
- 6) 北海道庁ホームページ 北海道保健福祉部 大学生等の薬物に関する意識調査結果の概要 (<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/iyk/iry/mayaku/mayaku-yakuran-top.htm>) 2011.7.6.
- 7) 吉本佐雅子, 鬼頭英明, 石川哲也, 他. 薬物乱用防止システムに関する国際比較研究 第一報 イギリスにおける青少年の薬物乱用の実態および総合防止対策について. 学校保健研究 2001; 43: 50-60.
- 8) 勝野眞吾. 学校における薬物乱用防止教育. 学校保健研究 2001; 43: 5-14.
- 9) 三好美浩, 吉本佐雅子, 勝野眞吾. 高校生の喫煙, 飲酒, 違法薬物乱用の実態: 薬物乱用に置けるライフスタイルの危険因子及び保護因子を検討する.

- 学校保健 2009 ; 50 : 426-37.
- 10) Hawkins, J. David, Catalano, Richard F. Miller, Janet Y. Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin* 1992 ; 112 (1) : 64-105.
 - 11) 和田清. 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査(2000年) (<http://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/drug-top/data/research-JHS.pdf>) 2010.7.13.
 - 12) 和田清. 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査 (2008年) - 要約版 - (<http://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/drug-top/data/researchSchool2008abstract.pdf>) 2010.7.13.
 - 13) Arnett JJ. Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *Am Psychol.* 2000 ; 55(5) : 469-80.
 - 14) Myers MG, Doran NM, Trinidad DR, et al. A prospective study of cigarette smoking initiation during college: Chinese and Korean American students. *Health Psychol.* 2009 ; 28(4) : 448-56.
 - 15) VanKim NA, Laska MN, Ehlinger E, et al. Understanding young adult physical activity, alcohol and tobacco use in community colleges and 4-year post-secondary institutions: A cross-sectional analysis of epidemiological surveillance data. *BMC Public Health.* 2010 ; 10 : 208.
 - 16) Riou Franca L, Dautzenberg B, Falissard B, et al. Peer substance use overestimation among French university students: a cross-sectional survey. *BMC Public Health.* 2010 ; 10 : 169.
 - 17) 嶋根卓也. 「大学新入生における薬物乱用実態に関する研究」2008年 (http://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/drug-top/data/researchSHIMANE2008_1.pdf) 2011.7.13.
 - 18) Pierce JP, Choi WS, Glipin EA, et al. Tobacco Industry Promotion of Cigarettes and Adolescent Smoking. *JAMA* 1998 ; 279 : 511-5.
 - 19) Harakeh Z, Scholte RHJ, Vermulst A, et al. Parental factors and adolescents' smoking behavior: an extension of the theory of planned behavior. *Prev. Med.* 2004 ; 39 : 951-61.
 - 20) Yoshii C, Kano M, Isomura T, et al. An innovative questionnaire examining psychological nicotine dependence, "The Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND)". *JUOEH* 2006 ; 28 : 45-55.
 - 21) Otani T, Yoshii C, Kano M, et al. Validity and reliability of Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND). *Ann Epidemiol* 2009 ; 19 : 815-22.
 - 22) Kitada M, Musashi M, Kano M. Reliability and validity of Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND), and development of its revised scale assessing the psychosocial acceptability of smoking among university students. *The Hokkaido Journal of Medical Science* 2011 ; 86 : 209-17.
 - 23) 久根木康子, 石井敬子, 河邊博史, 他. 大学生のライフスタイルの経時的変化. *慶応保健研究* 2003 ; 21(1) : 73-7.
 - 24) 京都大学保健管理センター, データで見る学生の生活像 (<http://www.kyoto-u.ac.jp/health/004.htm>) 2012.2.10.
 - 25) Wilson DB, Smith BN, Speizer IS, et al. Differences in food intake and exercise by smoking status in adolescents. *Prev Med.* 2005 ; 40 : 872-9.
 - 26) Nelson MC, Lust K, Story M, Ehlinger E. Alcohol use, eating patterns, and weight behaviors in a university population. *Am J Health Behav.* 2009 ; 33(3) : 227-37.
 - 27) Arria AM, Caldeira KM, O'Grady KE, et al. Drug exposure opportunities and use patterns among college students: results of a longitudinal prospective cohort study. *SubstAbus.* 2008 ; 29(4) : 19-38.
 - 28) Suris JC, Akre C, Berchtold A, et al. Some go without a cigarette: characteristics of cannabis users who have never smoked tobacco. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2007 Nov ; 161(11) : 1042-7.
 - 29) 瀬在泉, 宗像恒次. 大学生の喫煙行動と自己否定感・ストレス気質及び精神健康度との関連. *日本禁煙会誌* 2010 ; 6 (3) : 24-33.
 - 30) 石川哲也. 我が国における薬物乱用防止教育の変遷. *学校保健研究* 2001 ; 43 : 15-25.
 - 31) 古川壽亮. CISS対処行動評価票. 上里一郎監. 心理アセスメントハンドブック. 新潟: 日本西村書店, 2003 ; 578-83.