

第3章 35歳から65歳の中年期成人の物質（薬物）使用の経験率と動向

概要

2023年調査において、中年期成人が最も多く使用した物質（薬物）は、：

	早期中年期成人(35～50歳)		中年期成人(55～65歳)	
	過去12ヶ月	過去30日間	過去12ヶ月	過去30日間
アルコール	83.9%	69.1%	77.2%	61.8%
ニコチン (任意の使用形態)	29.6%	–	22.1%	–
大麻・マリファナ (任意の使用形態)	29.3%	19.2%	19.0%	13.7%
たばこ (シガレット)	16.2%	10.2%	14.0%	9.5%
その他の薬物 ¹	11.3%	4.7%	7.4%	4.2%

さらに、大量飲酒(過去2週間に5杯以上の飲酒)経験率は、2023年調査では、早期中年期成人では27.0%、中年期成人では19.7%であった。毎日の大麻・マリファナ使用(過去30日間で20回以上)経験率は、2023年調査では、早期中年期成人で7.5%、中年期成人で5.2%であった。

動向・トレンドに関しては、35歳から50歳までの早期中年期成人について示した。55歳から65歳までの後期中年期成人向のトレンドについてはまだ集計・分析していない。

2022年から2023年までの1年間の大幅な変化について以下に示した：

- 過去30日間の喫煙(シガレットの使用)＝月経験率は、これまでの調査で記録された最低レベルに減少した。2023年調査では、35歳から50歳までの早期中年期成人の月喫煙経験率は、10.2%であり、2022年の12.2%から減少した。

35歳から50歳までの早期中年期成人における長期的な傾向は、2008年以降、全年齢層で分析可能であり(特に断りのない限り)、一部の物質(薬物)では、その使用経験率の増加がみられる：

- 大麻・マリファナ：大麻・マリファナの使用は、2023年調査において過去最高レベルに達した。過去12か月と過去30日間の使用経験率(年経験率、月経験率)は、過去5年および10年間で大幅に増加し、2023年にはそれぞれ29.3%と19.2%に達した。しかし、前年の2022年から2023年にかけての増加は統計的に有意ではなかった。
- アルコール(飲酒)：過去30日間のアルコール使用経験(月経験率)は、過去10年間でわずかに増加した(2013年の67.7%から2023年の69.1%)。大量飲酒は、5年前

(2018年の24.8%)および10年前(2013年の23.6%)から増加し、2023年には27.0%になった。前年2022年の調査最高値29.2%からわずかに減少したが、有意な減少ではない。一方、1日の飲酒については、過去5年間で減少しており、2020年のパンデミック時にピークである12.0%となった後、過去最低の水準(7.6%)に至っている。

•**幻覚剤**：幻覚剤の使用は、早期中年期成人の間では、高レベルに達する新しい時期を迎えている。35歳から50歳までの幻覚剤使用経験率は、5年前(2018年の1.4%)および10年前(2013年の0.6%)から増加し、2023年には4.2%に達した。

•**覚醒剤**：アンフェタミンの使用経験率は、過去10年間で大幅に増加し、2013年の1.5%から2023年の2.6%となった。また、コカインの使用経験率も2013年の2.5%から2023年の2.9%に増加した。

早期中年期成人においては、他の物質（薬物）使用経験率の歴史的な減少も観察されている：

・**喫煙（シガレット）**経験率は、過去10年間で減少している。喫煙年経験率は、2013年の21.3%から2023年の16.2%に、喫煙月経験率は、16.9%から10.2%に減少、毎日喫煙率は13.3%から7.8%に、1日1パック以上の喫煙は、10.1%から5.9%に減少した。また過去5年間でみても、月喫煙率と日喫煙率についても大幅な減少が見られた。

・**処方薬の非医療的使用(医師の監督なしの使用)**：過去5年間と10年間で、処方薬の非医学的使用の年経験率が減少した(2013年の9.0%、2018年の10.1%から2023年の7.7%)。

○**鎮静剤**：鎮静剤の非医療的使用は減少している(2013年の2.6%から2023年には2.0%)。

○**オピオイド**：ヘロイン以外のあへん系麻薬の非医療的使用は、2023年調査では2.7%であり、研究で記録された最低レベルであった2020年と同率であった。これは、過去5年間(2018年の4.7%から2023年の2.7%)および10年間(2013年の4.4%から2023年の2.7%)での有意の減少である。

1 An index of nonmedical use of any drugs other than cannabis includes hallucinogens (including LSD), cocaine, amphetamines, sedatives (barbiturates), tranquilizers, and narcotics (including heroin). The index for ages 55 to 65 differs slightly because hallucinogens were not assessed after age 55 and are not included.

はじめに

MTF は、1976 年以来、個人を 18 歳から成人期まで追跡してきた。2023 年調査では、これらの調査に初めて 65 歳の追跡調査が含まれた。この章では、35 歳から 50 歳までの早期中年期成人、55 歳から 65 歳までの中年期成人、および個々の年齢層における物質（薬物）使用に関する最新の経験率の推定値を示す。そして、可能な場合には、これらの推定値を過去の年と比較し、近年の物質（薬物）経験率の歴史的傾向について述べる。（初めて追跡対象の集団が 55 歳から 65 歳までの中年期成人年齢は到達したのは 2023 年であるため、それらの合計データは 2023 年以降のみ利用可能である。データは、物質（薬物）と使用期間（過去 12 か月、過去 30 日間など）の一連の図と表で示した。図では、35 歳から 50 歳までと 55 歳から 65 歳までを組み合わせたの推定値のデータとしている。また、可能な場合には 1 年間の変化の統計的有意水準と 5 年間および 10 年間にわたる線形傾向の推定値を示した。表では、18 歳の青少年（中等学校生徒を対象とした調査結果をまとめた他の報告書参照）と 19 歳から 30 歳の若年成人（第 2 章で説明）の推定値を比較のために示した。経験率のレベルと傾向を示す表と図は、

<https://monitoringthefuture.org/data/panel/substance-use/> の MTF パネルデータダッシュボードの一部としても利用できる。

調整済み生涯経験率の推定値

縦断的データにより、MTF 調査参加者が、これまでに使用した物質（薬物）の使用経験（生涯経験率）に関する最新のデータと、複数のデータ収集のデータを集約して求めた調整済み生涯経験率の推定値を比較することができる。これらの推定値を表/図 87-95 に示す。調整後の生涯経験率の推定値を求める際には、最新の調査において、これまでに一度でも物質（薬物）使用経験があると答えたか、あるいは少なくとも 2 つの過去の調査においてこれまでに一度でも物質（薬物）使用経験があると答えた者を生涯経験者とした。18 歳から 20 歳の対象者については、過去に 2 つの調査を受けていないので、それに基づいてデータを調整することができない。したがって、調整された生涯経験率の推定値は、21 歳以上についてのみ計算した。

真の値は、次の二つの推定値の間にあると考えられる：低い推定値は、過去の物質（薬物）使用を忘れる、許容する、低めに見積もる、または隠す傾向によって推定値が低く見積もられた可能性がある一方、高い推定値は、過去の調査での回答エラー、意図的な誇張、または回答者が過去の調査で薬物について誤った定義をしていたものを後の調査で修正したことによって推定値が高く見積もられた可能性がある。

最も一般的な物質（薬物）：

物質（薬物）使用経験率の推定値と傾向は、大麻・マリファナ、アルコール（飲酒）、たばこ（シガレット喫煙）、加熱蒸気吸引(Vaping)など、最も一般的に使用される物質（薬物）、および大麻以外の薬物について最初に提示した。その他の特定の物質（薬物）の使用経験率の推定値は、この章の最後のセクションに示した。MTF では、35 歳から 50 歳までの早期中年期成人のうち、過去 1 年間、過去 5 年間、過去 10 年間の物質（薬物）使用に関する最近の傾向に焦点を当てている（表/図 3～86 に表示 第 2 章参照）。55 歳から 65 歳までの中年成人のデータポイントは 2023 年に初めて利用可能になったので、現在はまだ利用できない。データは、その全年齢層で各年について示した。ここでは、1 年間（2022 年から 2023 年までのポイント変化率）、5 年間（2018 年から 2023 年までの線形勾配に基づく）、10 年間（2013 年から 2023 年までの線形勾配に基づく）の傾向を示した。

大麻・マリファナ

「マリファナ」という用語は、近年「大麻 Cannabis」という用語に置き換えられるようになってきている。MTF 調査では、現在、両方の用語を使用している³。MTF では、物質（薬物）使用形態に関する調査項目（質問内容）を時代に合わせて更新しているが、ここでの推定値には、特に断りのない限り、あらゆる形態の大麻の使用を含めている。

生涯経験率： 中年期の成人では、大麻使用の調整生涯経験率は 35 歳と 50 歳で最も低かった(74%;表/図 87)。調整された生涯経験率が最も高いのは、大麻使用がピークに達した年に高校生だった 55 歳(78%)、60 歳(85%)、65 歳(82%)であった。

年経験率： 35 歳から 50 歳までの早期中年成人の過去 12 ヶ月間の大麻使用平均年経験率は、2023 年調査では 29.3%(表/図 3)であり、35 歳の 38.2%から 65 歳の 18.3%へと年齢とともに減少した(表/図 4)。55 歳から 65 歳までの中年成人では、その約 5 分の 1(19.0%)が、過去 12 ヶ月間に大麻を使用したと報告している (表/図 3)。

月経験率： 過去 30 日間の大麻使用経験率は、2023 年調査では、35 歳から 50 歳の早期中年成人で平均 19.2%、55 歳から 65 歳の中年成人で平均 13.7%であり (表/図 5)、35 歳の 26.1%から 60 歳の 12.9%までの範囲であった (表/図 6)。

日経験率： 大麻の日経験率(過去 30 日間に 20 回以上使用することと定義)は、2023 年調査では 35 歳から 50 歳までで平均 7.5%、55 歳から 65 歳までで平均 5.2%(表/図 7)であり、35 歳の 11.2%から 60 歳の 3.8%(表/図 8)の範囲であった。

大麻・マリファナの加熱吸引 (Vaping)： 過去 12 か月間における大麻・マリファナの加熱吸引 (Vaping) 経験率 (年経験率) は、早期中年期の成人では 8.7%、中年期成人では 3.5%であった (表/図 9)。大麻・マリファナの加熱吸引 (Vaping) 月経験率 (過去 30 日間の吸引経験) はそれぞれ 6.3%と 2.3%であった(表/図 11)。(これは若年成人の 22.2%よりもはるかに低い。しかし、年齢差は顕著で、早期中年の 35 歳で 13.6%、後期成人期の 60

歳では2.7%であり、年齢が高くなるにつれて大麻・マリファナの加熱吸引（Vaping）経験率経験率の全般的な減少が観察された（表/図 10）。

動向

35 歳から 50 歳までの早期中年期成人における大麻使用(年経験率、月経験率、日経験率；12 ヶ月、30 日、1 日)は、2023 年調査において新たな歴史的ピークに達した。大麻使用の年経験率は、過去 10 年間で 2 倍以上に増加し、2023 年には 29.3%となった。実際、過去 5 年間(2018 年時には 19.0%)と過去 10 年間(2013 年時には 14.4%)で有意増加が見られた。表/図 3)。大麻月使用経験率についても同様のパターンが見られ、2013 年は 8.3%、2018 年は 12.1%、2023 年は 19.2%であった（表/図 5）。大麻日使用経験率でも同じパターンがみられ、過去 5 年と 10 年間で大麻の日経験率が有意に増加した(2013 年 2.8%、2018 年 4.3%、2023 年 7.5%。表/図 7)。

55 歳から 65 歳までの中年期成人では 2022 年から 2023 年にかけて、大麻の使用経験率に有意の増加は見られなかった。

大麻・マリファナの加熱吸引（Vaping）経験率は 2022 年から 2023 年にかけて有意には増加しなかったが、過去最高の経験率レベルまたはそれに近い水準にとどまっている（年経験率 8.7%、表/図 9、月経験率 6.3%、表/図 11）。

アルコール（飲酒）

生涯経験率：成人の大多数はこれまでにアルコールを使用（飲酒）したと報告しており、35 歳から 65 歳の 96~99%は飲酒経験がある（表/図 88）。

年経験率：アルコール使用（飲酒）の年経験率も非常に高く、2023 年調査では 35 歳から 50 歳の早期中年期成人では 83.9%、55 歳から 65 歳の中年期成人では 77.2%であった（表/図 15）。アルコール（飲酒）の年経験率は、中年期では年齢とはあまり関係なく、35 歳の 85.6%から 65 歳の 74.1%までの範囲であった（表/図 16）。

月経験率：2023 年調査では、アルコール（飲酒）月経験率は、35 歳から 50 歳までの早期中年期成人では 69.1%、55 歳から 65 歳の中年期成人では 61.8%であった（表/図 17）。年齢別にみると 45 歳の 71.0%から 65 歳の 59.0%まで幅がある（表/図 18）。

日経験率：2023 年調査では、アルコール（飲酒）の日経験率（過去 30 日間に 20 回以上飲酒と定義）は、35 歳から 50 歳の早期中年期成人で 7.6%、55 歳から 65 歳の中年期成人で 11.4%であった（表/図 19）。アルコール（飲酒）の他の指標とは異なり、アルコールの日経験率は一般的に年齢ともなって増加し、35 歳の 6.6%から 55 歳の 12.1%まで増加した（表/図 20）。

大量飲酒(過去 2 週間に 5 杯以上を連続飲酒)経験率は、2023 年調査では 35 歳から 50 歳の早期中年期成人では 27.0%、55 歳から 65 歳の中年期成人では 19.7%であった（表/図 21）。その経験率は、35 歳の 27.6%から 65 歳の 17.2%の範囲であった（表/図 22）。

動向：35歳から50歳までの早期中年期成人のアルコール使用（飲酒）月経験率は、2013年の67.7%から2023年の69.1%へと、過去10年間でわずかに増加した（表/図17）。

大量飲酒経験率は、早期中年期成人では、2013年の23.6%から2023年には27.0%になり、過去5年と10年間で増加した（表/図21）。

アルコール使用（飲酒）の年経験率には有意の傾向は見られなかった（表/図15）。アルコール使用（飲酒）の日経験率は、2020年のパンデミック時に推定値が上昇した後、過去5年間で有意に減少し、2023年には7.6%となった（表/図19）。これは、MTFが早期中年期成人で記録した最低レベルである。

ニコチンの使用

ニコチン使用（ニコチン、紙巻きたばこ、大型葉巻、小型葉巻、水ギセル使用たばこ、無煙たばこを含む）年経験率は、2023年に追加された新しい指標である。ニコチン年経験率は、35歳から50歳までの早期中年期成人では29.6%、55歳から65歳の中年期成人では22.1%であった（表/図25）。中年期成人のニコチン使用年経験率は40歳で最も高く、34.0%であった（表/図26）。

たばこ（シガレット）

年経験率：

2023年調査では、35歳から50歳までの早期中年期成人の16.2%、55歳から65歳の中年成人の14.0%が過去12ヶ月間の喫煙（年経験率）を報告し（表/図27）、年齢ごとの年経験率は50歳の13.8%から35歳の18.3%までの幅があった（表/図28）。

月経験率：2023年調査では、35歳から50歳の早期中年期成人の10.2%、55歳から65歳の中年成人の9.5%が過去30日間にたばこを吸っており（表/図29）、年齢ごとの月経験率は35歳で8.8%、50歳で12.0%の範囲であった（表/図30）。

日経験率：過去30日間の毎日の喫煙は、35歳から50歳および55歳から65歳の7.8%が報告しており（表/図31）、年齢ごとの日経験率は35歳の6.0%から50歳の10.6%まで年齢層の間で比較的類似していた（表/図32）。1日あたりハーフパック以上の喫煙経験率は、35歳から50歳の早期中年期成人では5.9%（表/図33）であったが、55歳から65歳の中年期成人で最も高かった（6.2%）。65歳で毎日喫煙する者では、その約78%が1日に半箱以上喫煙していた。

動向：たばこの使用（喫煙）は、35歳から50歳までの早期中年期成人の間で着実に減少している。年喫煙経験率は過去10年間で減少し、月喫煙経験率、日喫煙経験率、1日半パック以上の喫煙経験も過去5年および10年間で減少した。年喫煙経験率は2013年の21.3%から2023年には16.2%に減少し（表/図27）、月喫煙経験率は2013年の16.9%から2023年には10.2%に減少した（表/図29）。また、日喫煙経験率は、早期中年期成人では2013年の13.3%から2023年には7.8%に減少した（表/図31）。35歳から50歳の早期中年期成人のう

ち、1日あたり半パック以上の喫煙経験率は、過去5年および10年間で減少傾向にあり、2023年には5.9%となった(表/図33)。

ニコチンの加熱吸引 (Nicotine Vaping) :

年経験率および月経験率 : 2023年調査では、ニコチンの加熱吸引 (Nicotine Vaping) の年経験率は、早期中年期成人では7.0%、中年期成人では2.6%であり(表/図35)、35歳で最高値(10.6%)を示し、60歳(2.0%)まで減少した(表/図36)。月経験率は、35歳から50歳までの早期中年期成人で5.4%、55歳から65歳までの中年期成人で2.1%であった(表/図37)。

動向 : 35歳から50歳の早期中年期成人におけるニコチンの加熱吸引 (Nicotine Vaping) 経験率は、2022年から2023年の1年間、および過去5年間で有意に増加しなかった(表/図35および表/図37)。

大麻・マリファナ以外の薬物

大麻・マリファナ以外の薬物の非医療的使用に関しては、幻覚剤(LSDを含む)、コカイン、アンフェタミン、鎮静剤(バルビツール酸塩)、精神安定剤、あへん系麻薬(ヘロインを含む)について調査した。55歳から65歳の対象者では、55歳以降は幻覚剤の使用について調査を行っておらず、幻覚剤の項目が含まれていない。

生涯経験率 : 大麻以外の薬物使用についての調整生涯経験率は、35歳で54%、50歳で68%の範囲であった(表/図89)。

月経験率 : 大麻以外の薬物の非医療的使用の月経験率は35歳から50歳までの早期中年期成人で11.3%、55歳から65歳の中年期成人で7.4%であり(表/図39)、35歳の16.7%から50歳の7.5%までの範囲であった(表/図40)。

動向 : 過去10年間、早期中年期成人の間でこの調査項目に大きな変化はなかった(表/図39および41)。

その他の物質 (薬物) :経験率と傾向

MTF調査には、多くの個々の物質(薬物)に関する具体的な質問が含まれている。以下に、35歳から50歳までの早期中年期成人における幻覚剤、麻薬(オピオイド)、鎮静剤/精神安定剤、覚醒剤、その他の形態のたばこについての年経験率と傾向を示す⁵。

処方医薬品 : 2023年調査では、35歳から50歳までの早期中年期成人の7.7%、55歳から65歳の中年成人の6.6%が、過去12ヶ月間の処方薬(麻薬、鎮静剤、精神安定剤、覚醒剤を含む)の非医療的使用(年経験率)を報告している(表/図43)。5年前(2018年の10.1%)および10年前(2013年の9.0%)に比べて有意に減少した。(表/図43)。中年期成人の年経験率は35歳で最も高く、10.1%であった(表/図44)。

幻覚剤(サイケデリック)：幻覚剤の年経験率は、2023年調査では35歳から50歳の早期中年期成人で4.2%であり、これは2008年に全年齢層での調査が初めて可能になって以来、最高水準の記録である(表/図45)。また5年前および10年前に比べて有意の増加が見られた(それぞれ2013年の0.6%、2018年の1.4%から。表/図45)。幻覚剤の年経験率は、50歳の2.8%から35歳の9.6%の範囲であった(表/図46)。

あへん系麻薬(オピオイド)：ヘロインの年経験率は、2023年調査において35歳から50歳までの早期中年期成人で0.2%、中年成人で0.1%であり、早期中年期成人では過去10年間に有意の変化は見られなかった(表/図53)。ヘロインの使用は調査初期のコホートでより一般的であり、調整生涯経験率は65歳で6%であった(表/図90)。ヘロイン以外のあへん系麻薬の年経験率は、2023年調査では、早期中年期成人で2.7%、中年成人で2.0%であり、過去5年間(2018年の4.7%)および10年間(2013年の4.4%)で減少した。(表/図55)。ヘロインの年経験率(表/図54)とヘロイン以外のあへん系麻薬の年経験率(表/図56)は、中年期の高齢層の人々で一般的に低かった。一方、生涯経験率をみると、ヘロイン以外のあへん系麻薬使用の調整生涯経験率は、2023年調査において65歳では41%に達した(表/図91)。

鎮静剤と精神安定剤(睡眠薬と抗不安薬)：鎮静剤の年経験率は、2023年調査では35歳から50歳の早期中年期成人で2.0%、55歳から65歳の中年期成人で2.6%であった(表/図61)。早期中年期成人では2013年の2.6%から過去10年間で減少した。年齢ごとにみると1.5%から3.4%の範囲であった(表/図62)。精神安定剤の年経験率は、35歳から50歳までの早期中年期成人で3.4%、55歳から65歳までの中年期成人で2.6%であり、過去10年間で有意な変化はなかった(表/図63)。35歳から65歳までの年齢別にみると、年経験率は2.1%から4.0%の範囲であった(表/図64)。また、これらの物質(薬物)経験率は高齢のコホートでより多く、生涯経験率をみると、調整生涯経験率は2023年調査において65歳だった者で鎮静剤37%(表/図92)、精神安定剤47%(表/図93)と高い。

覚醒剤：アンフェタミンの非医療使用の年経験率は、2023年調査では35歳から50歳の早期中年期成人で2.6%、55歳から65歳の中年期成人で0.9%(表/図65)であり、年齢ごとにみると35歳の4.0%から65歳の0.4%(表/図66)の範囲であった。覚醒剤年経験率は過去10年間で増加(2013年の1.5%)したが、2022年から2023年の1年では追加の有意の増加はなかった。

2023年調査では、コカインの年経験率は35歳から50歳までの早期中年期成人で2.9%、55歳から65歳の中年期成人で1.1%であった(表/図71)。早期中年期成人のコカイン年経験率は、2013年の2.5%から過去10年間で増加した(表/図71)。年齢層別では、35歳の4.4%から65歳の1.1%へ低下した(表/図72)。生涯経験率をみると、調整生涯経験率の推定値は、高齢のコホートで高く、2023年調査において65歳だった者では、アンフェタミ

ンの生涯経験率は55%(表/図94)、コカインの生涯経験率は51%(表/図95)であった。

その他の形態たばこ：その他の形態のたばこ使用の年経験率調査を、2023年調査において35歳から50歳までの早期中年期成人と55歳から65歳の中年期成人に拡大した。大型葉巻の年経験率はそれぞれ7.8%と6.4%(表/図75)、小型葉巻はそれぞれ7.2%と5.3%(表/図77)であった。あまり一般的でないたばこ使用形態としては、年経験率は水タバコ(Hookah)でそれぞれ3.0%と2.0%(表/図79)、無煙たばこでそれぞれ4.7%と3.5%(表/図81)、ニコチンパウチでそれぞれ3.3%および2.2%であった(表/図83)。

- 2 For a more detailed discussion see Johnston, L. D., & O'Malley, P. M. (1997). The recanting of earlier-reported drug use by young adults. In L. Harrison & A. Hughes (Eds.), *The validity of self-reported drug use: Improving the accuracy of survey estimates* (NIDA Research Monograph No-167). Washington, DC: National Institute on Drug Abuse.
- 3 National Institute on Drug Abuse. Cannabis (Marijuana). National Institute on Drug Abuse. Cannabis (Marijuana) Drug Facts.
- 4 Miech, R. A., Johnston, L. D., Patrick, M. E., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., & Schulenberg J. E. (2023). *Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2022: Secondary school students. Monitoring the Future Monograph Series*. Ann Arbor: Institute for Social Research, University of Michigan.
- 5 Data are available through the National Addiction & HIV Data Archive Program at <https://www.icpsr.umich.edu/web/pages/NAHDAP/index.html>.