

大学における薬物乱用防止教育の問題点とニーズ —大学担当者を対象とした調査結果より—

高橋佐和子*1・荒木田美香子*2

目的：大学における薬物乱用防止教育について，大学側の視点から教育実施上の問題点やニーズを明らかにし，大学における薬物乱用防止対策の在り方を検討することである。

方法：全国の大学486校の薬物乱用防止教育担当者を対象に，郵送の質問紙調査による横断研究を実施した。薬物乱用防止教育の実態（実施上の問題点，取り組み，専門的組織の有無，考え方），薬物乱用事件発生の有無，大学で取り入れたい薬物乱用防止教育について調査した。解析では，コンジョイント分析を行い，薬物乱用防止教育担当者が教育方法を選択するときに重視する条件の傾向を調べた。

結果：薬物乱用防止教育担当者の89.5%が教育実施の必要性があると回答したが，教育実施上の問題点があると回答した大学は74.1%と多く，時間の制約や学生を集める困難さがあるという実態が明らかになった。大学が薬物乱用防止教育方法を選択する条件は，より多くの人数をより少ない回数で教育できることであった。しかし，自校で薬物乱用に関する事件があった大学では，薬物乱用防止を扱う専門組織があり，教育方法選択の条件では講師を重視し，授業時間内を選択する傾向があった。

結論：制約がある中で実施されている薬物乱用防止教育は，事件が発生しななければ次第に簡便な方向に流され，薬物乱用防止教育が形骸化していくことが懸念される。事件がなくても意欲的に大学全体で取り組むような組織体制作りを含め，限られた時間の中でも実施しやすい教育プログラムの開発が急がれる。

〔日健教誌，2013；21(2)：115-124〕

キーワード：薬物乱用，健康教育，コンジョイント分析

I 緒 言

2008年，大学生の大麻使用が相次いで発覚し，大学生と違法薬物との距離の近さが社会に大きな衝撃を与えた。国の薬物情勢全体をみると，薬物事犯の検挙者数は減少傾向にある。しかし，大麻事犯検挙者の半数以上は未成年と20歳代が占めており¹⁾，大麻が若者を中心に乱用されている構造は変わっていない。また，ここ数年，中枢神経系の興奮もしくは抑制，または幻覚の作用がある成

分が含まれた「脱法ハーブ」と呼ばれる薬物の吸引による健康被害の広がりも若者中心に問題視されている²⁾。この背景には，インターネットや携帯電話の普及により薬物へのアクセスが容易になったことや，乱用の方法が錠剤型や吸引方式のような受け入れられやすい方法へと一般化してきたことが関与しており，薬物のファッション化といわれている³⁾。

国の薬物乱用対策推進本部は，この現状に対し「第三次薬物乱用防止5カ年戦略」を打ち出し，その目標の一つ目に「青少年による薬物乱用の根絶及び乱用を拒絶する規範意識の向上」を掲げ⁴⁾，『大学入学時のガイダンスを活用し，啓発資料を作成するなど啓発強化を図ること』とし，2008年に大学生への対策をはじめて示した。さらに2年後，

*1 聖隷クリストファー大学

*2 国際医療福祉大学

連絡先：高橋佐和子

住所：〒433-8558 静岡県浜松市北区三方原3453

FAX：053-439-1406

E-mail：sawako-t@seirei.ac.jp

「薬物乱用防止戦略加速化プラン」の中で、『大学生等に対する薬物乱用防止に係る啓発・指導の充実に取り組むこと』とし⁵⁾、国として大学生の薬物乱用防止対策を強化していく姿勢を明らかにした。

その結果、ほとんどの大学が薬物乱用防止に関する何らかの取り組みを行っていることが、日本学生支援機構による2010年の調査で明らかになっている⁶⁾。しかし、この中では、対策実施上の問題点等についての調査はされず、指導の内容や実施方法の方向性は示されていない。始まったばかりの大学の薬物乱用防止教育は、試行錯誤の中で行われており⁷⁾、教育を継続、定着させていくためには、大学にとって実施しやすい内容や方法が提示される必要がある。

そこで、本研究では、大学で実施されるようになって間もない薬物乱用防止対策の在り方を検討するために、大学側の問題点やニーズを調査し、大学における薬物乱用防止教育の実態および大学が実施しやすい教育方法を明らかにすることを目的とする。

Ⅱ 方 法

1. 対象者および調査方法

全国学校総覧2012年度版⁸⁾に住所が掲載されて

いた全国の4年制大学（国立82校、公立79校、私立585校：計746校）（大学院大学は除く）の薬物乱用防止教育担当者を対象に、郵送法による自記式質問紙を用いた横断調査を実施した。このうち、調査への回答が得られた486校（国立60校、公立67校、私立356校、回答率65.1%）を本研究の分析対象とした。調査の目的と学術的使用について説明した文書を質問紙に添付し、返送を持って調査協力に同意したとみなした。質問紙は無記名とし、個人名および大学名の記入は求めなかった。これらの手続きについては、国際医療福祉大学倫理委員会の承認を得た（承認番号12-5）。

2. 調査項目

質問項目は、①基本属性（大学種別・学生数・回答者の職種）のほか、日本学生支援機構の調査⁶⁾を参考に、②所属大学と近隣の大学での薬物乱用事件発生の有無（平成18年度以降）、③薬物乱用防止に関する取り組みの実施について（平成23年度に実施した取り組みと今後実施したい取り組み）とした。さらに、大学の持つ問題点とニーズを把握するために、④薬物乱用防止教育実施上の問題点等（「時間の確保」、「予算の確保」などから選択）、⑤大学の薬物乱用防止に関する体制（専門的組織の有無）、⑥薬物乱用防止教育についての考え

表1 大学の薬物乱用防止教育の選択に関する条件

| 条 件 | 水 準 | |
|--------------------------|---|--|
| 講 師 (教育を行う講師) | 講師料は学内教員は無料、学外講師は数万円かかるとする。 日程調整等の打合わせは学内教員の方が容易である。 | 学内教員 学外講師 |
| 展開方法 (教育の位置づけ) | 授業時間内とする場合は、科目の一部とするために教員との調整を行う。 | 授業時間内 授業時間以外 |
| 学習形態 (教育を行う方法および対象人数) | 大学にはe-learningの設備が既にあるものとする。 集団学習は1回に50人以上の大人数で実施する。 グループワークでは学生同士が意見交換をする。 | e-learningによる個別学習 大講義や講演会による集団学習 ワークショップや討議によるグループ学習 |
| 回 数 (大学入学後に教育を実施する回数) | (特に指示無し) | 入学時のみ 毎学年1回 毎学年2回以上 |

方（「大学で教育を行うことは必要だと思う」、「薬物乱用は大学の問題ではなく個人の問題である」などから選択）、⑦大学で取り入れたい薬物乱用防止教育（「講師」、「展開方法」、「学習形態」、「回数」の条件それぞれ2～3の水準を設定し、組み合わせをかえた11パターンを「ぜひ取り入れたい」から「取り入れたくない」の5段階で評価：表1）とした。⑦の条件および水準は、大学で実際に行われている教育の実例を参考に、実現可能な薬物乱用防止教育の実施方法のパターンを選択できるように設定した⁹⁾。

3. 分析方法

平成23年度に実施した取り組み数と今後実施したい取り組み数の差の検定には、Shapiro-Wilk検定を用いて正規性の検定を行ったところ、正規分布に従わないことが確認されたため（ $p < 0.001$ ）、Wilcoxonの符号付き順位検定を用いた。

繁華街が近くにあるか否かおよび専門的組織の有無による差の検定には、 χ^2 検定を用いたが、期待度数5未満のセルが20%以上ある場合は、Fisherの正確確率検定を使用した。

⑦大学で取り入れたい薬物乱用防止教育方法については、コンジョイント分析による検討を行った。コンジョイント分析は、マーケティングリサーチの手法のひとつであり、商品やサービスの持つ複数の要素について顧客が価値を置いている点や顧客に最も好まれる要素の組み合わせを統計的に検討することができる¹⁰⁾。コンジョイント分析を用いることにより、大学はどのような条件の教育であれば取り入れたいと感じるのか、何を重要視して教育を選ぶのか、その選好を明らかにすることができる。

これらの統計的分析には、統計ソフトIBM SPSS Statistics 19を用いた。

III 結 果

1. 対象者の基本属性（表2）

質問紙に回答した薬物乱用防止教育担当者は、事務職員が394名（81.1%）、教員が63名（13.0%）、

表2 対象者の基本属性

| 項 目 | N = 486 | (%) |
|---------------|---------|------------|
| 種 別 | 国 立 | 60 (12.3) |
| | 公 立 | 67 (13.8) |
| | 私 立 | 356 (73.3) |
| | 不 明 | 3 (0.6) |
| 全学生数 (四分位) | ～784.5 | 117 (24.1) |
| | ～1,560 | 118 (24.3) |
| | ～4,006 | 117 (24.1) |
| | 4,006～ | 117 (24.1) |
| | 不 明 | 17 (3.5) |
| | 留学生数 | ～ 3 |
| ～30.5 | | 101 (20.8) |
| ～126.5 | | 103 (21.2) |
| 126.5～ | | 103 (21.2) |
| 不 明 | | 71 (14.6) |
| 回 答 者 | | 教 員 |
| | 事務職 | 394 (81.1) |
| | その他 | 22 (4.5) |
| | 不 明 | 7 (1.4) |

その他22名（4.5%）、不明7名（1.4%）であった。学生数の中央値（25パーセンタイル、75パーセンタイル）は、全学生で1560.0（784.5、4006.0）、留学生で30.5（3.0、126.5）であった。

2. 薬物乱用防止教育への取り組み（表3）

平成23年度50%以上の大学が実施した取り組みは、「学内でのポスター掲示」408校（84.0%）、「入学時のガイダンス」344校（70.8%）、「学生便覧等への注意事項やきまりの記載」259校（53.3%）であった。実施した大学が10%に満たなかった取り組みは、「学生意識調査」34校（7.0%）、「生活指導担当教員に対する研修」12校（2.5%）、「全教職員に対する研修」7校（1.4%）であった。

今後実施したいと思う取り組みで、50%以上の大学が実施したいと回答した取り組みは、「入学時等におけるガイダンス」333校（68.5%）、「学外の機関等と連携した指導会・講演会」252校（51.9%）、「学内でのポスター等の掲示」325（66.9%）であった。実施したいと回答した大学数が10%に満たなかった取り組みは「生活指導担当教員に対す

表3 平成23年度実施した取り組みと今後実施したい取り組み

| 項 目 | 平成23年度 実施 | | 今後実施したい | |
|-------------------------------------|------------------|--------|------------------|---------|
| | N=486 | (%) | N=486 | (%) |
| 入学時等のガイダンス | 344 | (70.8) | 333 | (68.5) |
| 一般学生に対する研修 | 63 | (13.0) | 158 | (32.5) |
| 学外との連携 | 136 | (28.0) | 252 | (51.9) |
| 授業 | 90 | (18.5) | 93 | (19.1) |
| ポスター | 408 | (84.0) | 325 | (66.9) |
| ホームページ | 88 | (18.1) | 139 | (28.6) |
| 学生便覧 | 259 | (53.3) | 235 | (48.4) |
| 意識調査 | 34 | (7.0) | 88 | (18.1) |
| 刊行物 | 150 | (30.9) | 128 | (26.3) |
| 教員研修 | 12 | (2.5) | 41 | (8.4) |
| 全職員研修 | 7 | (1.4) | 74 | (15.2) |
| サークルリーダー | 61 | (12.6) | 107 | (22.0) |
| 実施していない(しない) | 12 | (2.5) | 7 | (1.4) |
| その他 | 26 | (5.3) | 8 | (1.6) |
| 取り組み数の合計の中央値 (25% tile 75% tile) | 3.5 (2.0 5.0) | | 4.1 (2.0 6.0) | |
| | | | | p<0.001 |

※ Wilcoxon の符号付き順位検定

る研修」41校(8.4%)のみであった。

平成23年度に実施した取り組みと、今後実施したい取り組みの合計数は、中央値がそれぞれ3.45と4.08であった。これら合計数には、有意な差があった(p<0.001, 信頼区間-0.81412~-0.43691)。

3. 薬物乱用事件(表4)

平成18年度以降、所属大学で薬物乱用事件が

あったと回答したのは43校(8.8%)、近隣大学で事件があったと回答したのは、103校(21.2%)であった。さらに詳しく見ると、所属大学と近隣大学の両方で事件があったと回答したのは19校(3.9%)、所属大学または近隣大学のいずれかで事件があったと回答したのは119校(24.5%)であった。

大学の所在地と繁華街の距離についての質問では、半径500m以内にあると回答した大学は49校(10.1%)あり、このうち所属大学で事件があった大学は9校(18.4%)、近隣大学で事件があった大学は17校(34.7%)であった。所属大学や近隣大学で事件のあった大学は、事件がなかった大学に比べ、繁華街との距離が半径500m以内である割合が高かった(p<0.05)。

4. 大学の薬物乱用防止に関する組織体制(表4)

大学に、薬物乱用防止対策を専門に検討する組織があると回答したのは、17校(3.5%)であった。このうち、平成18年度以降、薬物乱用事件があったと回答した大学は6校(35.3%)、近隣大学であったと回答した大学は6校(35.3%)であり、所属大学と近隣大学両方で事件があったと回答したのは5校(29.4%)であった。所属大学で事件があった大学は、事件がなかった大学に比べて専門組織が配置されている割合が高かった(p=0.002)。

表4 薬物乱用事件と繁華街への距離

| 項 目 | 全 体 N=486 | 全 体 | | 専門組織の有無 | | p | 繁華街との距離 | | p |
|---------------------------------------|--------------|-----------|---------|-----------|------------|----------|-----------|-----------|---|
| | | n | (%) | あり | なし | | 500m以内 | 500m以上 | |
| 全 体 | N=486 | | | 17(3.5) | 469(96.5) | | 49(10.1) | 428(88.1) | |
| 所属大学で事件の有無 | あり | 43(8.8) | 6(14.0) | 37(86.0) | 0.002** | 9(20.9) | 32(74.4) | 0.016* | |
| | なし | 438(90.1) | 11(2.5) | 427(97.5) | | 40(9.1) | 396(90.4) | | |
| 近隣大学で事件の有無 | あり | 103(21.2) | 6(5.8) | 97(94.2) | 0.132 | 17(16.5) | 84(81.6) | 0.005** | |
| | なし | 349(71.8) | 10(2.9) | 339(97.1) | | 26(7.4) | 322(92.3) | | |
| 所属と近隣大学で事件の有無 (両方) n=19(3.9) | あり | 19(3.9) | 5(26.3) | 14(73.7) | p<0.001*** | 5(26.3) | 13(68.4) | 0.021* | |
| | なし | 432(88.9) | 11(2.5) | 421(97.5) | | 38(8.8) | 393(91.0) | | |
| 所属または近隣大学で事件の有無 (いずれか) n=119(24.5) | あり | 119(24.5) | 7(5.9) | 112(94.1) | 0.098 | 20(16.8) | 98(82.4) | 0.002** | |
| | なし | 332(68.3) | 9(2.7) | 323(97.3) | | 23(6.9) | 308(92.8) | | |

※ χ^2 検定(ただし、期待度数5未満のセルが20%以上ある場合は、Fisherの正確確率検定)

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

5. 薬物乱用防止教育実施上の問題点 (表5)

問題点の回答のうち多かったのは「時間の確保」275校 (56.6%), 次いで「指導の内容や方法」136校 (28.0%), 「薬物乱用実態の把握」119校 (24.5%) であった。問題点をひとつ以上挙げた大学は、366校 (75.3%) あり、問題数の平均は、1.56 (SD 1.39) であった。

問題の具体的な内容について自由記述を求めたところ、回答があったのは、83校 (17.1%) であった。このうち多かった記述内容は、「時間や会場等の制限から多くの学生を集めた指導の機会を設定する困難さ」32校 (38.6%), 「薬物乱用防止の講演や講座を開催しても意識が低く学生が集まらない」19校 (22.9%) であった。

6. 薬物乱用防止教育についての考え方 (表5)

薬物乱用防止教育への考え方に合うものを以下

表5 薬物乱用防止教育実施上の問題点等

| 項目 | N=486 | (%) |
|------------|-------|--------|
| 実施上の問題点等 | | |
| 時間の確保 | 275 | (56.6) |
| 予算の確保 | 65 | (13.4) |
| 講師探し | 64 | (13.2) |
| 指導の内容や方法 | 136 | (28.0) |
| 教員の理解を得ること | 37 | (7.6) |
| 教育効果の評価 | 63 | (13.0) |
| 実態の把握 | 119 | (24.5) |
| 特になし | 95 | (19.5) |
| その他 | 24 | (4.9) |
| 問題数の合計 | | |
| 0 | 120 | (24.7) |
| 1 | 132 | (27.2) |
| 2 | 124 | (25.5) |
| 3 | 67 | (13.8) |
| 4 | 24 | (4.9) |
| 5 | 10 | (2.1) |
| 6 | 7 | (1.4) |
| 7 | 2 | (0.4) |
| 考え方 | | |
| 大学での教育は必要 | 435 | (89.5) |
| 個人の問題 | 84 | (17.3) |
| 毎年すべき | 288 | (59.3) |
| やめてもいい | 2 | (0.4) |

表6 薬物乱用防止教育の条件の提示パターンと選択の状況

| パターン | 講師 | 展開方法 | 学習形態 | 回数 | ぜひ取り 入れたい N (%) | 取り入れても かまわない N (%) | どちらとも いえない N (%) | できれば取り 入れたくない N (%) | 取り入れたく ない N (%) | 無回答 N (%) |
|-------|------|--------|------------|---------|-----------------------|--------------------------|------------------------|---------------------------|-----------------------|--------------|
| パターン① | 学外講師 | 授業時間内 | 集団 | 毎学年2回以上 | 26 (5.3) | 81 (16.7) | 183 (37.7) | 83 (17.1) | 65 (13.4) | 48 (9.9) |
| パターン② | 学外講師 | 授業時間内 | e-learning | 毎学年1回 | 14 (2.9) | 78 (16.0) | 210 (43.2) | 72 (14.8) | 63 (13.0) | 49 (10.1) |
| パターン③ | 学内教員 | 授業時間内 | グループ | 毎学年1回 | 43 (8.8) | 111 (22.8) | 158 (32.5) | 78 (16.0) | 49 (10.1) | 47 (9.7) |
| パターン④ | 学外講師 | 授業時間以外 | グループ | 入学時のみ | 36 (7.4) | 130 (26.7) | 184 (37.9) | 51 (10.5) | 37 (7.6) | 48 (9.9) |
| パターン⑤ | 学内教員 | 授業時間内 | 集団 | 入学時のみ | 81 (16.7) | 153 (31.5) | 128 (26.3) | 45 (9.3) | 34 (7.0) | 45 (9.3) |
| パターン⑥ | 学内教員 | 授業時間以外 | e-learning | 毎学年2回以上 | 9 (1.9) | 54 (11.1) | 200 (41.2) | 93 (19.1) | 78 (16.0) | 52 (10.7) |
| パターン⑦ | 学外講師 | 授業時間以外 | 集団 | 毎学年1回 | 42 (8.6) | 174 (35.8) | 152 (31.3) | 40 (8.2) | 30 (6.2) | 48 (9.9) |
| パターン⑧ | 学外講師 | 授業時間内 | e-learning | 入学時のみ | 13 (2.7) | 68 (14.0) | 209 (43.0) | 85 (17.5) | 61 (12.6) | 50 (10.3) |
| パターン⑨ | 学外講師 | 授業時間内 | グループ | 毎学年2回以上 | 17 (3.5) | 63 (13.0) | 190 (39.1) | 101 (20.8) | 66 (13.6) | 49 (10.1) |
| パターン⑩ | 学外講師 | 授業時間内 | グループ | 入学時のみ | 28 (5.8) | 117 (24.1) | 192 (39.5) | 64 (13.2) | 38 (7.8) | 47 (9.7) |
| パターン⑪ | 学内教員 | 授業時間以外 | グループ | 入学時のみ | 46 (9.5) | 150 (30.9) | 159 (32.7) | 49 (10.1) | 35 (7.2) | 47 (9.7) |

表7 薬物乱用防止教育担当者が求める教育の選択状況

| 条件・水準 | 全体 (N=486) | | 自校での事件あり (n=43) | | 自校での事件なし (n=438) | | 実施上の問題点あり (n=360) | | 実施上の問題点なし (n=126) | |
|------------|-------------|-----------|-----------------|-----------|------------------|-----------|-------------------|-----------|-------------------|-----------|
| | 平均重要度 得点 | 部分 効用値 | 平均重要度 得点 | 部分 効用値 | 平均重要度 得点 | 部分 効用値 | 平均重要度 得点 | 部分 効用値 | 平均重要度 得点 | 部分 効用値 |
| 講 師 | | | | | | | | | | |
| 学内教員 | | -0.057 | | -0.172 | | -0.047 | | -0.09 | | 0.054 |
| 学外講師 | 19.2 | 0.057 | 26.4 | 0.172 | 18.5 | 0.047 | 19.3 | 0.09 | 18.6 | -0.054 |
| 展 開 方 法 | | | | | | | | | | |
| 授業時間内 | | -0.06 | | 0.086 | | -0.076 | | -0.048 | | -0.109 |
| 授業時間外 | 19.1 | 0.06 | 18.0 | -0.086 | 19.2 | 0.076 | 18.8 | 0.048 | 19.9 | 0.109 |
| 学 習 形 態 | | | | | | | | | | |
| e-learning | | -0.275 | | -0.168 | | -0.287 | | -0.292 | | -0.23 |
| 集団 | 31.3 | 0.268 | 28.5 | 0.122 | 31.4 | 0.284 | 31.5 | 0.268 | 30.1 | 0.276 |
| グループ | | 0.007 | | 0.047 | | 0.003 | | 0.024 | | -0.046 |
| 回 数 | | | | | | | | | | |
| 入学時 | | 0.178 | | 0.09 | | 0.184 | | 0.176 | | 0.175 |
| 毎年1回 | 27.4 | 0.107 | 27.0 | 0.057 | 27.6 | 0.112 | 27.8 | 0.105 | 26.9 | 0.119 |
| 毎年2以上 | | -0.285 | | -0.147 | | -0.296 | | -0.281 | | -0.293 |
| 定 数 | | 2.979 | | 3.197 | | 2.955 | | 3.042 | | 2.761 |

※コンジョイント分析

の4つの選択肢から選択した結果（複数回答）、「大学で薬物乱用防止教育を行うことは必要だと思う」が435名（89.5%）、「薬物乱用は大学の問題ではなく個人の問題である」が84名（17.3%）、「教育は毎年実施するべきである」が288名（59.3%）、「最近はもう事件がないのでやめてもいいと思う」が2名（0.4%）であった。

7. 薬物乱用防止教育の実施条件（表6, 7）

11パターンの教育条件のうち、「ぜひ取り入れたい」という回答が多かったパターンは「パターン⑤入学時のみ、学内教員が授業時間内に集団で実施する教育」が81校（16.7%）で、「取り入れたくない」という回答が多かったのは「パターン⑥毎学年2回以上、学内教員が授業時間以外にe-learningで実施する教育」であった。

全体のコンジョイント分析結果では、学習形態の平均相対重要度（31.3）が最も高かった。この傾向は、自校での事件の有無、実施上の問題点の有無のサブグループ別の結果においても同様で

あった。

自校での事件があったグループでは、講師の平均重要度得点が26.4となり、事件がなかったグループの18.5に比べて高く、学外講師を求める傾向が認められた。また、自校での事件の有無によって、展開方法が授業時間内か時間外かの水準で部分効用値の正と負が逆転し、事件のあった大学では授業時間内の実施を選択する傾向があった。

薬物乱用防止教育実施上の問題点の有無では、平均重要度得点に大きな相違は見られなかった。しかし、実施上の問題点の有無によって、講師が学内教員か学外教員かの水準で部分効用値の正と負が逆転し、実施上の問題点があるグループでは学外講師を選択し、問題がないグループでは学内講師を選択する傾向があった。また、実施上の問題点がないと回答したグループで学習形態の水準の部分効用値がe-learningとグループで負の値となり、集団以外を選択しない傾向があった。

Ⅳ 考 察

大学の薬物乱用防止教育の実施状況に、問題点や教育方法の選好を加えた調査はこれまで行われていない。特に本研究では、薬物乱用事件のあった大学の教育方法の選好が示され、事件の有無により大学の薬物乱用防止教育への考え方に違いがある可能性が示唆された。

調査に回答した薬物乱用防止教育担当者は事務職員が80%以上を占めた。大学で行われる薬物乱用防止教育の運営における事務職員の役割は大きく、薬物乱用防止教育の推進には、事務職員への働きかけが重要となるであろう。また、回答した薬物乱用防止教育担当者の90%近くが「大学での薬物乱用防止教育は必要である」と回答していた。平成20年、文部科学省が「大学生への薬物乱用防止教育の強化」を通知し、数年が経過する中で、薬物乱用防止教育を大学で実施する必要性は多くの大学に理解されつつある。平成18年度以降、所属大学で薬物乱用に関する事件があった大学が8.8%、所属または近隣大学で事件があった大学は24.5%という実態も、大学に教育の必要性を感じさせる要因のひとつとなっているであろう。

薬物乱用防止教育の取り組み状況を日本学生支援機構の調査の平成21年度実績と比較すると⁶⁾、対策を実施していない大学は平成21年度1.5%であったのに対し、本調査の平成23年度実績では2.5%と割合が高くなっており、若干ではあるが実施率は低下していた。実施した取り組みの内容では、平成21年度92.6%と最も実施されていた「ポスター等の掲示」は本調査でも最も多く実施されていたが84.0%とその割合は低くなっていった。この他にも「入学時におけるガイダンス」(平成21年度80.1%、本調査70.8%)や学外の機関と連携した指導会の実施(平成21年度40.4%、本調査28.0%)など、平成21年から23年の本調査で実施率が低くなった取り組みがほとんどであったが、「授業科目の設置」(平成21年度15.7%、本調査18.5%)、「学生便覧への記載」(平成21年度45.3%、本調査

53.3%)、「刊行物の作成・配布」(平成21年度24.3%、本調査30.9%)、「学生意識調査の実施」(平成21年度4.4%、本調査7.0%)の4項目のみ割合が高かった。実施率の高かった取り組みの割合が低下し、逆に実施率が低かった取り組みに割合が上昇したものがあり、次第にそれぞれの大学が実態に合わせて実施の有無や実施形態を変更し始めた可能性もある。

また、平成23年度に実施した取り組み数と今後実施してみたい取り組み数の比較をしたところ、今後実施したい取り組み数が有意に多かった。さらに、薬物乱用防止教育実施上の問題点があると答えた大学は、7割以上であった。実施してみたい取り組みはあるものの、実施できない状況にあると推察される。

実施上の問題点で最も多かった回答は、「時間の確保」であった。しかし、自由記述から「学生を集める」ことに関する問題が大きいことも明らかになった。過密なスケジュールの中で、多くの学生が興味を持って参加する教育の方法をそれぞれの大学が模索している状況がうかがわれる。

本調査では、大学が取り入れたい教育の選択条件について、コンジョイント分析を用いて検討した。相対重要度が高かった条件は、「学習形態」、次いで「回数」であった。集団や入学時のみの教育を選択し、毎年2回以上の実施やe-learningは選択しない傾向があり、大学では少ない回数で多くの人数に教育できることを重視していた。この結果は、これまで実施してきた教育方法に近いものが選ばれた可能性や、これらの条件の中では他の方法で実施することは困難であるという状況下での選択であった可能性もあるが、より簡便な方法を選択しようとする傾向が示唆された。

自校での事件の有無によるグループのコンジョイント分析では、「展開方法」の条件で、事件があったグループは授業時間内を選択し、事件がなかったグループは授業時間外を選択する傾向が見られ、事件のあったグループでは、なかったグループに比べ「講師」の条件を重視して選択する

傾向があった。自校で事件があった大学では、薬物乱用防止教育を教員と調整をしてでも授業として位置づけ、経費をかけても講師を重視して選択する傾向があった。また、事件のあった大学には、薬物乱用防止教育を専門的に検討する組織が多かったことから、事件の発生が大学全体として教育に取り組む動機につながっていることが推察された。

薬物乱用防止教育実施上の問題の有無によるグループ間では、条件の重要度にはあまり差がなかったが、「講師」の条件で、問題ありとしたグループは学外講師を選択し、なしと回答したグループは学内教員を選択する傾向があった。学内の教員であれば、「費用はかからず、日程調整等が容易である」と条件づけたにもかかわらず、学外教員を選択する傾向があったことから、問題があると認識している大学では、薬物乱用防止教育を行うための時間や回数などの制約や意識が低い学生が多い状況で、工夫の余地のある条件として講師の選択をしている可能性もある。

本研究から、大学における薬物乱用防止教育は、その必要性が担当者に認識されており、それぞれの大学が過密なカリキュラムや大人数を集める困難さなどによる制約の中で、その方向性を模索している状況にあると推察された。このような中で担当者は、多くの人数を対象に少ない回数で教育できる簡便な方法を選択する傾向があった。しかし、薬物乱用に関する事件のあった大学では、組織的取り組みが進み、授業時間内に教育を組み込む方法を選択する傾向があるなど、大学全体で推進していると推察された。制約を持ちつつ薬物乱用防止教育が継続されていくうちに、事件が発生しななければ次第に簡便な方向に流され、薬物乱用防止教育が形骸化していくことが懸念される。事件がなくても意欲的に大学全体で取り組むような組織体制作りを含め、限られた時間の中でも実施しやすい教育プログラムの開発が急がれる。

今後は、大学生が薬物乱用防止教育を選択する条件について調査し、双方の選好を比較検討する

ことから大学が実施しやすく、大学生が受けてみたいと思う教育方法を明らかにすることを計画中である。

なお、本研究は、以下の点でバイアスを考慮する必要がある。本調査の回答率は65.1%であり、質問紙の内容から薬物乱用に関心の高い大学が多く回答したなどの偏りがある可能性がある。さらに、今回教育の選択の条件及びそれらの水準の設定の問題がある。大学の規模や設備によって学年単位でも学生を収容できる会場がない、1回の教育すら実施できないほど時間設定が難しいなど実際に実現可能な条件設定になっていなかった可能性や、学内に専門性の高い教員がいる場合、学外講師の必要では低くなるなど水準間の相違が見だしにくかった可能性もある。今後は回答率をさらに高めるとともに、対象大学の設備や学生数についても検討に加える必要がある。

V 結 論

全国の大学の薬物乱用防止教育担当者を対象とした調査から、薬物乱用防止教育の問題点や大学側のニーズを把握し、大学における薬物乱用防止教育の在り方についての検討を行った。

薬物乱用防止教育担当者は教育の必要性を認識しているが、時間がないなどの問題から教育の推進が難しいという問題点があった。大学が教育を選択する条件は、より少ない回数で多くの人数に教育できることであった。一方、薬物乱用事件のあった大学では、講師選択の重要度が上昇し、全体とは選好が異なった。大学が薬物乱用防止に取り組むようになって数年が経過する中で、大学それぞれが実態に合わせた教育方法を模索し始めている。形骸化を防ぐためにも教育プログラム開発が必要である。

謝 辞

本研究は、独立行政法人日本学術振興会科学研究費補助金の助成を受けて実施している「大学生の薬物乱用防止教育プログラムの開発」(平成23~25年度)に関する研究の一部である。

文 献

- 1) 厚生労働省医薬食品局 監視指導・麻薬対策課. 薬物乱用の現状と対策. http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/yakubuturanyou/dl/pamphlet_04.pdf (2012年12月7日にアクセス).
- 2) 厚生労働省. 麻薬の新規指定について. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002e6g1.html> (2012年10月2日にアクセス).
- 3) 井上堯子. 覚せい剤, 大麻, MDMA. 現代のエスプリ「若者と薬物乱用」2010; 514: 45-56.
- 4) 内閣府. 薬物乱用対策本部. 第三次薬物乱用防止五か年戦略. <http://www8.cao.go.jp/souki/drug/sanzi5-senryaku.html> (2012年10月2日にアクセス).
- 5) 内閣府 薬物乱用対策本部. 薬物乱用防止戦略加速化プラン. <http://www8.cao.go.jp/souki/drug/pdf/know/plan-h22.pdf> (2012年10月2日にアクセス).
- 6) 独立行政法人 日本学生支援機構. 「平成21年度薬物乱用防止に関する各学校における啓発・指導の実態状況調査. http://www.jasso.go.jp/gakusei_plan/yakubutsu_chousa.html (2012年9月24日にアクセス).
- 7) 『大学における大麻. 薬物問題とその対策』編集委員会. 大学における大麻. 薬物問題とその対策ガイドブック2010. 平田健太郎. 大学の薬物問題とその対策. 国立大学法人保健管理施設協議会エイズ・感染症対策特別委員会, 2010: 90-97.
- 8) 全国データ研究所. 全国学校総覧2012年版. 東京: 原書房, 2011: 5-46.
- 9) 同志社大学教育開発センター. 同志社大学 FD ハンドブック. http://www.doshisha.ac.jp/academics/institute/kyouiku/fd_handbook/pdf/handbook_all.pdf (2012年9月24日にアクセス).
- 10) 真城知己. SPSSによるコンジョイント分析—教育・心理・福祉分野での活用法. 東京: 東京書籍, 2001: 7-56.
(受付 2012.10.5.; 受理 2013.2.25.)

What kinds of issues do Japanese universities face in drug abuse prevention education?

Sawako TAKAHASHI*¹ and Mikako ARAKIDA*²

Abstract

Objective: The purpose of this study was to clarify the problems and needs of drug abuse prevention education efforts from the perspective of the universities, and to examine how best to provide drug abuse prevention education for Japanese university students.

Methods: A cross-sectional investigation was conducted among persons in charge of drug abuse prevention education programs at Japan's 746 universities. Ultimately, 486 respondents completed the self-report questionnaire (response rate: 65.1%). The contents of the survey covered current status of drug abuse prevention education programs and problems faced in their delivery, frequency of drug abuse incidents, and methods of drug abuse prevention education used at the university.

Results: Although 89.5% of the respondents recognized the need for drug abuse prevention education, 74.1% identified obstacles including a lack of time for such programs and inherent difficulties in gathering students to participate. By conjoint analysis, the key educational conditions sought by universities were found to include access by more students with a fewer number of sessions. On the other hand, at universities with high drug abuse rates, the tendency differs from the whole and lecturer selection becomes increasingly important.

Conclusions: The results of the study highlighted the limitations of drug abuse prevention education programs at Japanese universities, which tended to be most readily implemented at those universities where drug abuse incidents did not occur. An effective educational program that can be easily conducted within universities' limited conditions and educational frameworks must be developed.

[JJHEP, 2013 : 21 (2) : 115-124]

Key words: substance-related disorders, health education, conjoint analysis

*¹ Seirei Christopher University

*² International University of Health and Welfare