

市販薬依存症について ～SOSに応えるには～

北九州市立精神保健福祉センター
宇佐美 貴士

薬物を使用する人のイメージ？

タイ	2019	12～65歳	2.55	2.34	0.23	0.12	0.25
----	------	--------	------	------	------	------	------

主要な国の薬物別生涯経験率

国別	調査年	対象年齢	生涯経験率（％）				
			大麻	覚醒剤	MDMA	コカイン	ヘロイン
ドイツ	2012	18-64歳	23.1	3.1	2.7	3.4	—
フランス	2014	15-64歳	40.9	2.2	4.2	5.4	—
イタリア	2014	15-64歳	31.9	2.8	3.1	7.6	—
イギリス	2014	15-64歳	29.2	10.3	9.2	9.8	—
アメリカ	2014	12歳以上	44.2	4.9	6.6	14.8	1.8
カナダ	2012	15歳以上	41.5	4.8	4.4	7.3	0.5
日本	2017	15-64歳	1.4	0.5	0.2	0.3	—

出典：ドイツ・フランス・イタリア・イギリスの数値はEMCDDA(欧州薬物・薬物依存監視センター) 資料をもとに作成。
 アメリカの数値はNSDUH (National Survey on Drug Use and Health) 資料をもとに作成。
 カナダの数値はCADUMS (Canadian Alcohol and Drug Use Monitoring Survey) 資料をもとに作成。
 日本の数値は、平成29年度厚生労働科学研究「薬物使用に関する全国住民調査（2017年）」資料より。

相当な極悪人？快感を求めている人？

違法薬物の初回使用年齢の平均は20.1歳（SD7.8）

保護観察の対象となった薬物依存症者のコホート調査VBP(松本ら)

薬物を使用する人のイメージ？

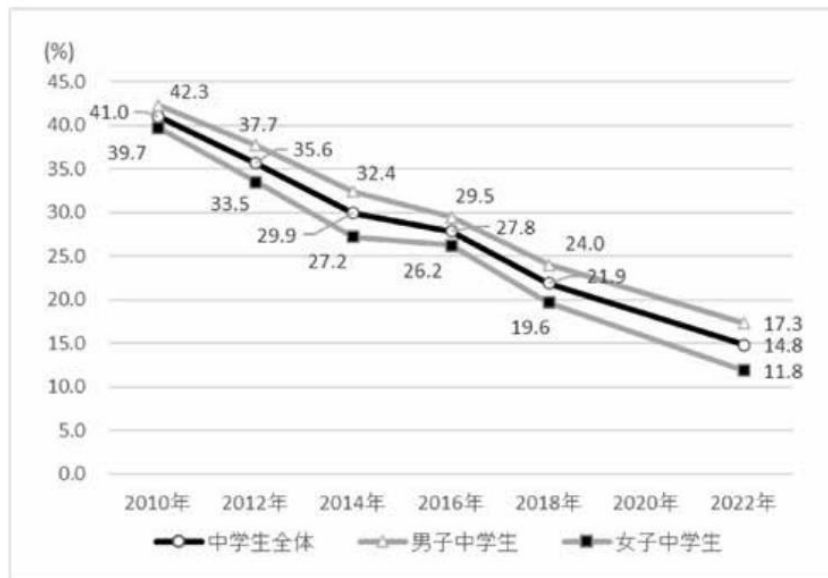


図 19. アルコール使用の生涯経験率の推計値（2010-2022 年）

中学生の使用経験

お酒 : 約15% (7人に1人)
 タバコ : 約1.3% (75人に1人)
 違法薬物 : 約0.25% (400人に1人)

飲酒・喫煙・薬物乱用についての
 全国中学生意識調査・実態調査より(嶋根ら)

困った子？不良？問題児？

医薬品の過去1年間の乱用経験推定

○ (15～19歳) 解熱鎮痛薬 2.57% 精神安定薬・睡眠薬 1.06%
 ○ (15～64歳) 解熱鎮痛薬 0.57% 精神安定薬・睡眠薬 0.52%

(薬物使用に関する全国住民調査2021年 嶋根ら)

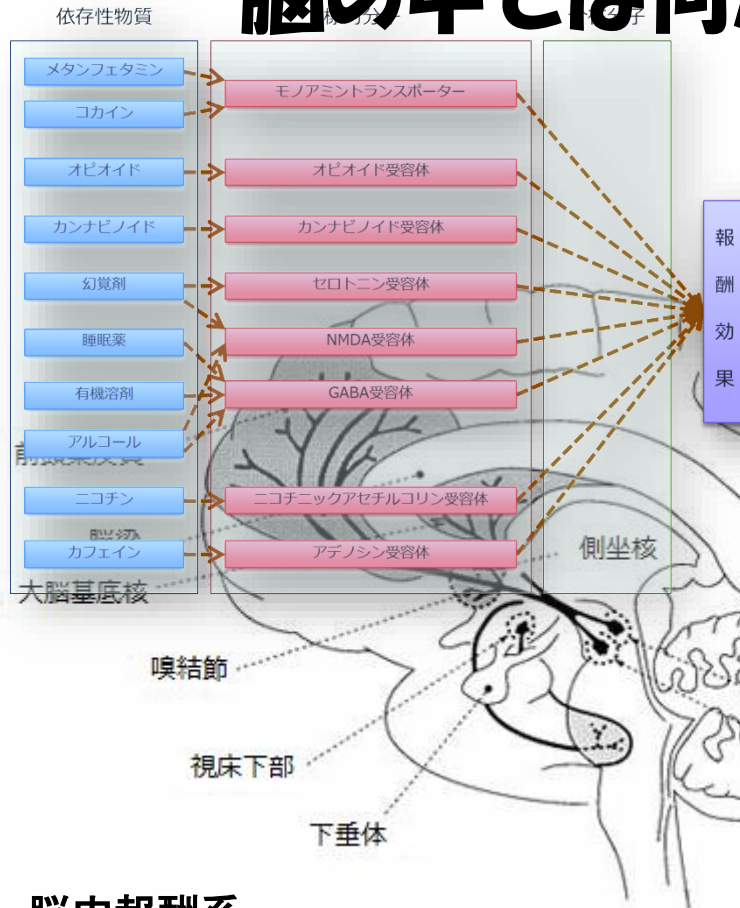
依存症とはなんだろう？

- 1 乱用 薬物を社会的許容から逸脱した目的や方法で自己使用すること いわゆる **ルール違反**
- 2 依存 乱用の繰り返しの結果。制御できずに、やめたくても、やめられない状態のこと
いわゆる **コントロール障害**
- 3 中毒 精神や身体に障害が出てしまった状態のこと
いわゆる **物質使用によるダメージ**

本発表では、

- ・脳に変化が起こりやめられなくなるという**生物学的な理解**(脳の病気としての理解)
- ・生き辛さの対処としての物質を使用しやめられなくなるという**心理社会的な理解**
の2つの側面から依存症を説明します。

脳の中では何が起きているのか？



薬物によって、脳内のどこに作用するか(入口)は異なりますが、**脳内報酬系**という経路に行きつきます。名前の通り、ここが刺激されると**報酬**が与えられ快感を得ます。

一度使用すると、脳はその快感を覚えています。また**同じ快感を得よう**とします(**渴望**)。これらの薬物には**耐性**があることが多く、**前回よりも多くの量**を使用しなければ、**同じ快感を得られません**。

そうしているうちに、**薬が切れて**しまうと**不安**になる、**調子が悪い**と感じるようになってしまいます。**(離脱)**

脳内報酬系

依存性薬物と乱用・依存・中毒 星和書店より抜粋

離脱や耐性が弱い薬物もあります

脳内に変化が起きてしまう！

(側坐核でのドーパミントランスポーターの減少などの変化)

依存性のある物質や行動

ICD-11

物質



- ・アルコール
- ・大麻
- ・カフェイン
- ・幻覚剤
- ・吸入剤
- ・MDMA
- ・オピオイド
- ・鎮静薬, 睡眠薬, 抗不安薬
- ・精神刺激薬
- ・ニコチン
- ・解離性薬物
- ・その他

行動



- ・ギャンブル
- ・ゲーム
- ・その他

全ての薬物は共通して**脳内報酬系の直接的な活性化**を引き起こして、その報酬系は、**行動の強化と記憶の生成**に参与している。これらの物質は**正常な活動が無視されるほど、強烈な報酬系の活性化を生み出す**。ギャンブル行動も薬物による報酬系の活性と類似の活性化をみせる証拠がある。

オピオイドとは？

オピオイドとは、**中枢神経**や**末梢神経**に存在するオピオイド受容体を介して、モルヒネに類似した作用を示す物質の総称のこと。植物由来の天然オピオイド、化学的に合成・半合成されたオピオイド、体内で産生される内因性オピオイドが大まかにある。
(日本ペインクリニック学会HPより改変)

端的に言えば、強力な痛み止めである

TABLE 10.1 Comparison of the Major Opiate Drugs			
Generic Name	Brand Name	Potency	Duration of Action (hours)
Morphine		1	4-5
Heroin		2	3-4
Hydrocodone	Vicodin	1	5-7
Hydromorphone	Dilaudid	5	4-5
Codeine		0.1	4-6
Oxycodone	Percodan, OxyContin	1.5	4-5
Methadone	Dolophine	1	12-24
Meperidine	Demerol	0.1	2-4
Fentanyl	Sublimaze	100	1-3

Note: Potency estimates are presented relative to an effective dose of morphine (1).
Source: Based in part on Jaffe and Martin (1990) and Zacny (1995).

Drug Use and Abuse 第8版より引用



なぜはまってしまうのか？

正の強化？

薬物使用や何らかの行動をとることで快感を得るという体験をする。
その報酬を通じて薬物使用や行動を学習する。

負の強化！？

薬物使用は、快感をもたらすのではない。
以前からずっと存在していた何らかの苦痛や不快感を一時的に緩和する。
その苦痛の緩和が報酬となって薬物使用を学習する。

セルフメディケーション (自己治療)という考え方 (Khantzian)

- 依存症の本質を「快感の追求」ではなく「心理的苦痛の緩和」と捉える。
- 様々なストレスや精神的苦痛から逃れるため、薬物やアルコールを使用する。リストカットなどの自傷行為もこれらの苦痛を和らげる効果がある。
- 物質依存症患者の3～7割に併存症がみられ、多くは依存症発症前から存在している。

薬物を使用する事由には、思いもよらぬ背景が隠れている。信頼関係を結び、本人をよく理解してあげることが依存症治療の第一歩。

依存症は孤立な病

内心やめたいと思っている、でもやめられない

- 失敗した経験 自尊心の低下
- 人に裏切られた経験 人に助けを求められない
- 罪悪感 自暴自棄(ダメ、ゼツタイの功罪)

人は裏切るかもしれないけど、薬は裏切らない
(この考え方の背景にあるのはトラウマ体験)

**Addiction(依存症)の反対はSobriety(しらふ)ではありません。
Addictionの反対はConnection(人とのつながり)なのです。**

ジャーナリストのJohan Hariの言葉

依存症の治療

- 物質の使用をやめ、身体から抜いたとしても、依存症という病気は変わらず存在する。
- 原則は「やめ続ける」こと。しかも、塙の中や入院環境ではなく、自由な**社会生活の中で「やめ続ける」**こと(→**孤立からの回復**)。
- 物質を使用した経験は忘れることはなく、また、変化した脳は元には戻らない。

治療はできるのか？

変化した脳は戻らない(完治はできない)。
回復することは可能(**孤立からの回復**)。
違う対処を身に着け**少しずつ手放していく**。

依存症の治療

医療機関等でのプログラムの受講

「自分がどんなときに薬物の渴望が刺激されやすいのか」を振り返り、
「渴望が刺激されたらどのようにして気持ちを逸らすのか」をグループ
で学ぶ再乱用防止プログラム

実施しているところ

- ・精神科医療機関
- ・精神保健福祉センター etc

詳細は各所へお問い合わせを
(保護観察所 矯正施設も実施)



依存症の治療

自助グループへの参加や、リハビリ施設への入所 →当事者によるプログラムの受講

同じ依存症という問題を抱えた人たちが集まり、自分の近況や感じていることを話せる場所。「薬物を使いたい」と言っている。むしろ正直に言えたことを称賛される。薬物依存症からの回復にはそのような話せる場が必要。

実際にやめ続けている・回復している人がいる

N.A. A.A. 断酒会 MAC

民間リハビリ施設(DARC: Drug Addiction Rehabilitation Center) etc

**薬物依存症からの回復について一番有効なことは、
いかなる治療技法でもよいから長くつづけること。**

National Institute on Drug Abuse (NIDA) : Principles of Drug Addiction Treatment : A Research-Based Guide, 3rd ed. NIDA, NIH, Bethesda, 2012.

依存症まとめ

病氣の理解

脳に変化がみられやめられなくなる(生物学的な理解)

生き辛さへの対処、使わざるを得ない環境(心理社会的な理解)

⇒ 患者さんや家族のキャラクターや理解に応じて
使い分けるといいかもしれません

本人支援と家族支援の両方が必要

よい治療法とは、とにかく継続すること！

過去は変えられない、変えられるのは未来
人は変えられない、変えられるのは自分

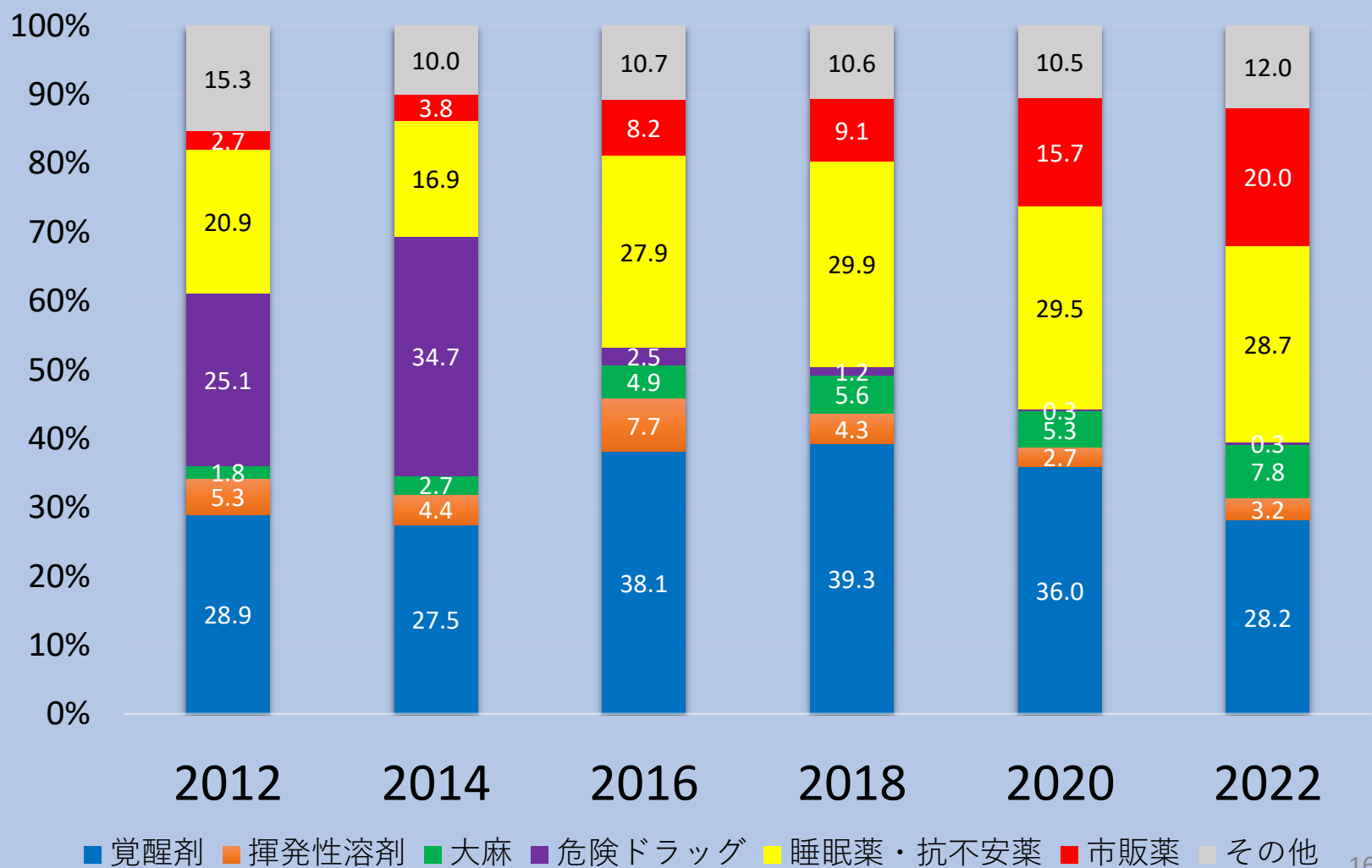
全国精神科医療施設における薬物関連障害の実態調査 (以下、病院調査)

1987年以来ほぼ隔年で、**全国の有床精神科医療施設を対象**として実施。精神科医療機関における**薬物関連障害患者**に関して**唯一の悉皆調査**。
本調査の対象は、調査対象年の**9～10月の2ヵ月間**に、調査対象施設において**通院・入院治療を受けた**、**アルコール以外の精神作用物質使用**によるICD-10 F1 分類「精神作用物質による精神および行動の障害」該当患者である。

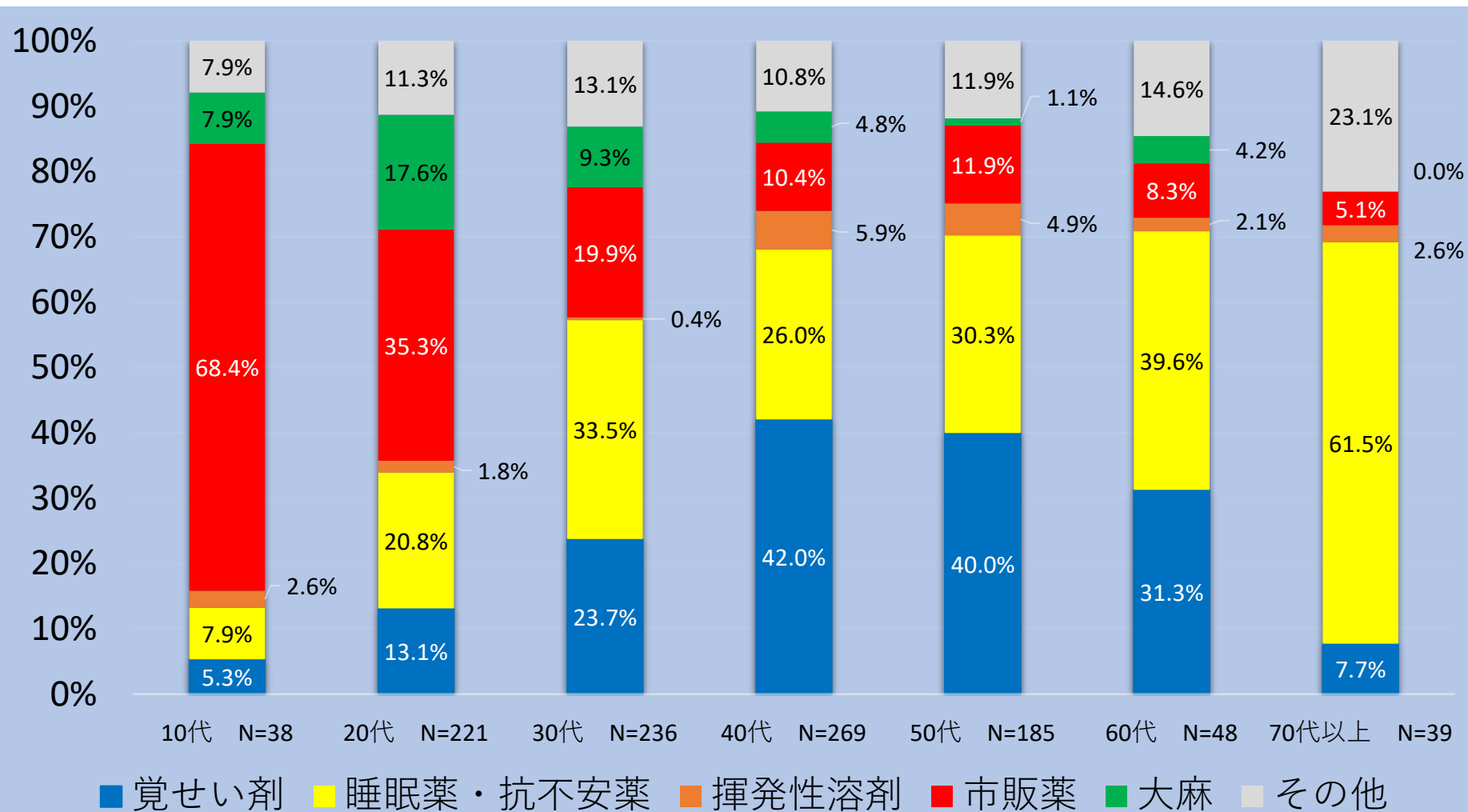
(アルコール単独使用の症例は含まれないが、何らかの薬物とアルコールの併用事例は含まれる)。

2014年調査: 調査施設1,598, 回答施設1,202(75.2%)	262施設から1,709症例
2016年調査: 調査施設1,576, 回答施設1,241(78.7%)	229施設から2,340症例
2018年調査: 調査施設1,566, 回答施設1,264(80.7%)	246施設から2,767症例
2020年調査: 調査施設1,558, 回答施設1,217(78.1%)	232施設から2,859症例
2022年調査: 調査施設1,531, 回答施設1,143(74.7%)	221施設から2,522症例

「1年以内使用あい」症例における 乱用薬物の推移(2012～2022)

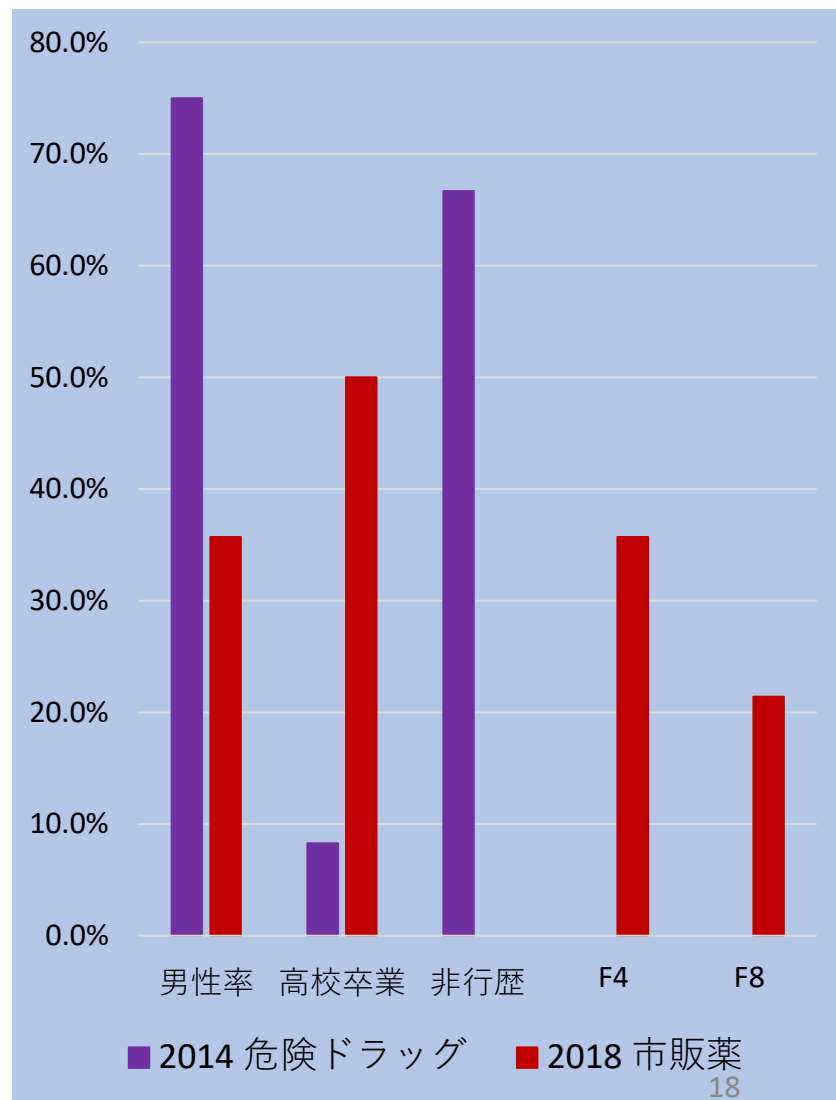
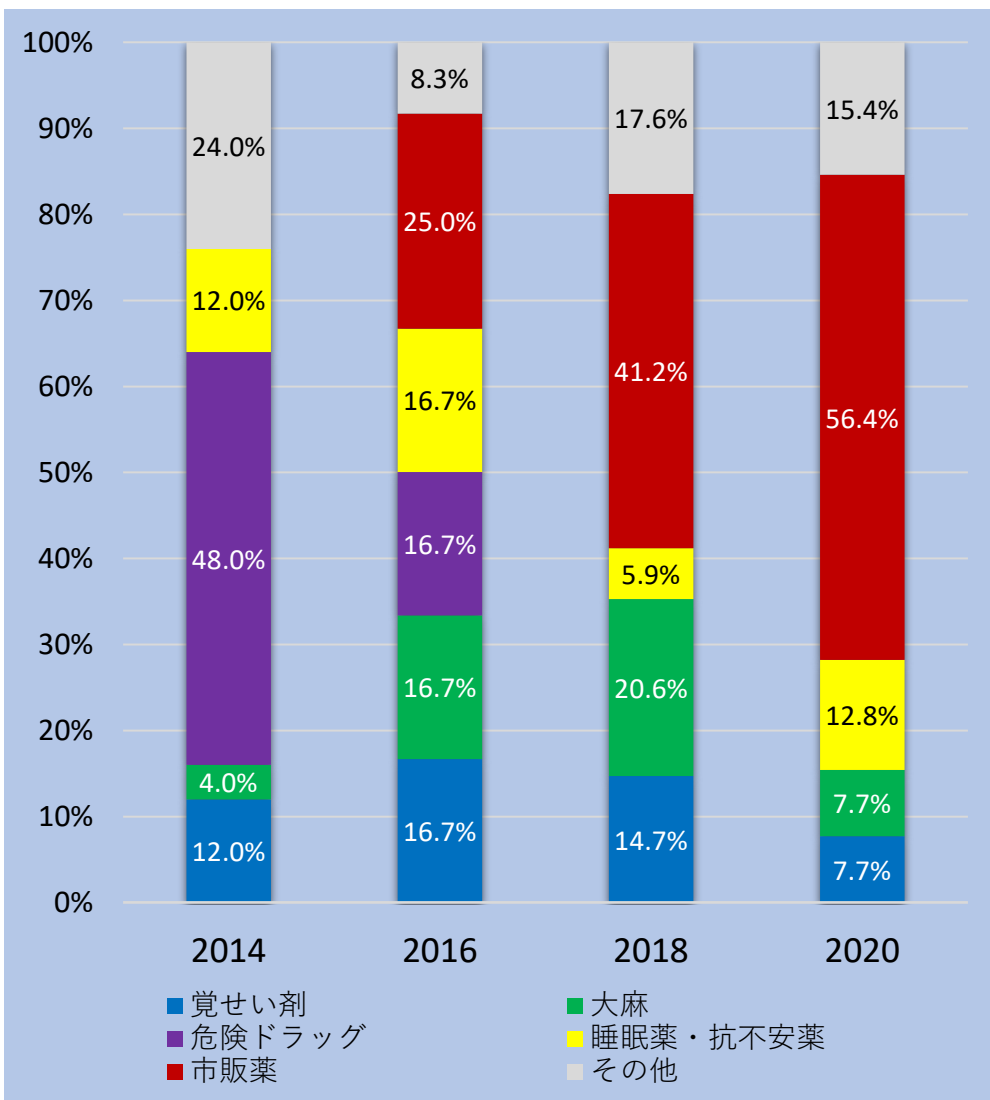


「1年以内に薬物使用あり」症例における年代別「主たる薬物」の割合(2022)



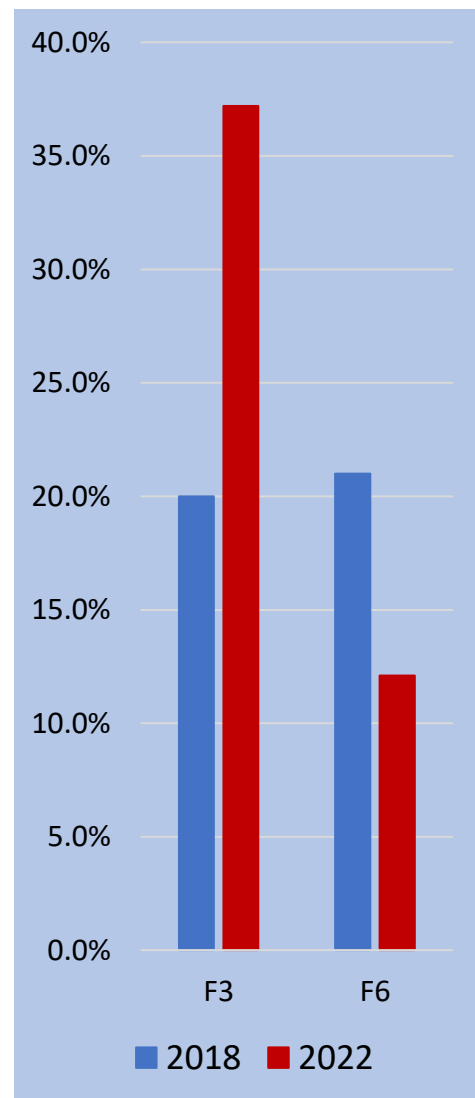
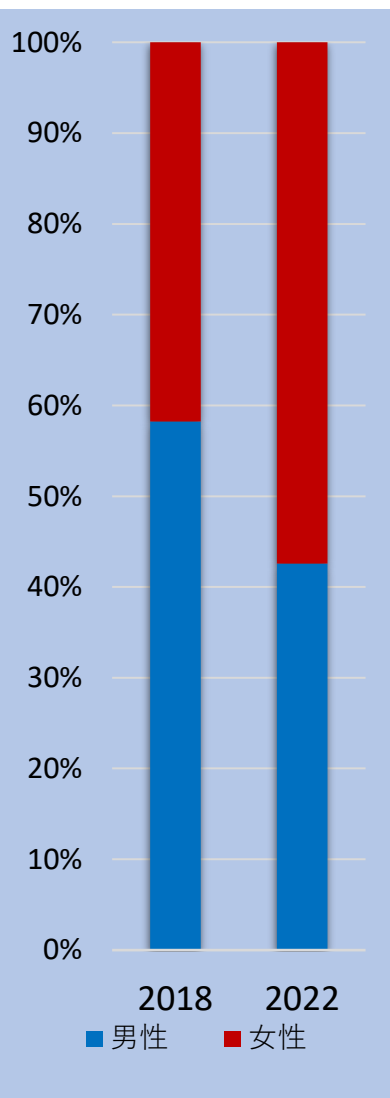
10代では、「生きづらさ」への過剰適応のためOTC薬の乱用が増えている。それはコロナ禍で加速

(松本, こころの科学, 2021: 宇佐美と松本, 精神医学, 2021)



1年以内に使用がある市販薬関連精神障害比較

若年で女性が増加し、気分障害の併存が増加



OTC医薬品（以下、OTC薬）とは

医師の処方箋なしに薬局やドラッグストアで購入できる医薬品のこと。
薬剤師等の専門家がカウンター越しに販売する医薬品という意味から、
Over-the-counter medicines (OTC医薬品)とも呼ばれる。
俗に、市販薬や大衆薬と呼ばれるものである。

		対応する資格者	販売者から購入者への説明	購入者からの相談への対応
要指導医薬品		薬剤師	書面を用いて、適正使用のために必要な情報提供を行わなければならない	義務
一般用医薬品	第1類医薬品	薬剤師	適切な情報提供に努めなければならない	
	第2類医薬品	薬剤師または登録販売者	規定なし	
	第3類医薬品	薬剤師または登録販売者		

平成25年の医薬品ネット販売規制は違法という最高裁判決
平成26年に薬事法が改正され、一般用医薬品のネット販売が開始

入手は容易

セルフメディケーション推進のためのOTC薬控除

平成29年1月1日以降、OTC薬（要指導医薬品及び一般用医薬品のうち、医療用から転用された医薬品）を購入した際に、その購入費用について所得控除を受けることができる。

※令和4年1月、制度が5年延長され、税制対象医薬品の範囲が拡充。

セルフメディケーション



- ・医療費の削減
- ・国民の自発的な健康管理や疾病予防を後押し

セルフメディケーション

自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること
(WHOの定義)

乱用されるOTC薬は、**ブロン・パブロン・ウット・メジコン**

(全国精神科医療施設における薬物関連障害の実態調査 松本ら)

表32: 市販薬を主たる薬物とする症例における薬剤の内訳 (N=229)

	度数	%
ブロン・パブロン系の市販薬	18	7.9
新ブロン液エース	7	3.1
エスエスブロン液L	7	3.1
新エスエスブロン錠エース	7	3.1
エスエスブロン錠	83	36.2
パブロンSゴールドW	23	10.0
パブロンSα	1	0.4
パブロンゴールドA	14	6.1
パブロンメディカルT	1	0.4
パブロンメディカルC	1	0.4
パブロンメディカルN	1	0.4
パブロンエースPro	3	1.3
商品名不明・その他	117	51.1

2020 病院調査

ブロンパブロン以外の市販薬	ウット	33	14.4
	イブ／イブクイック／エスタックイブ	13	5.7
	ナロンエース／ナロン	10	4.4
	レスタミン錠	9	3.9
	ルル／新ルル	8	3.5
	トニン／新トニン液	7	3.1
	コンタック	6	2.6
	ドリエル	5	2.2
	ベンザブロック	4	1.7
	ナロン	3	1.3
	アネトン	2	0.9
	エスタロンモカ	2	0.9
	バファリン	2	0.9

表36: 年代でわけた主たる薬物の市販薬の内訳 (N = 224)

		10-20代 n=120	30-40代 n=104	χ^2 値	df	p*
市販薬 (鎮咳薬・感冒薬・鎮痛薬・睡眠薬など)の内訳 (複数選択) (N=267 ※6名は回答なし)	コデイン含有群	度数 96 80.0	74 71.2	1.924	1	p=0.158
	デキストロトルファン含有群	度数 27 22.5	7 6.7	9.571	1	p=0.001
	ブロムワレリル尿素主剤群	度数 17 14.2	16 15.4	0.005	1	p=0.851
	アリルイソプロピルアセチル尿素含有群	度数 10 8.3	15 14.4	1.515	1	p=0.201
	ジフェンヒドラミン主剤群	度数 14 11.7	7 6.7	1.069	1	p=0.254
	カフェイン単剤群	度数 5 4.2	2 1.9	0.333	1	p=0.454
	その他の市販薬群	度数 2 1.7	2 1.9	0.000	1	p=1.000

2022 病院調査

フロンとパフロンの共通成分

ジヒドロコデインリン酸塩（麻向法の規制対象成分）

- ・ モルヒネと同様の薬理作用を有する。
- ・ 多幸感を期待し、乱用すると考えられる。
- ・ 本成分の**身体依存**形成により断薬を困難にさせる。
- ・ 断薬時の離脱により**抑うつ気分**、ときに**自殺行動**誘発。

クロルフェニラミンマレイン酸塩

- ・ 抗ヒスタミン作用を有する。

ダウンナー

コデインとクロルフェニラミンの組み合わせは精神依存性を増強する
(Suzuki,T et al.1990)

フロンとパフロンの共通成分

dl-メチルエフェドリン塩酸塩（覚取法の規制対象成分）

- ・ 本成分の意欲増進、食欲抑制効果を期待し使用。
- ・ 早い耐性形成のために使用量が増加。
- ・ 一過性に精神病症状を惹起する可能性あり。

カフェイン（＝過量服薬時の急性中毒の原因）

- ・ キサンチン誘導体でテオフィリンに類似している。
- ・ カテコラミンの遊離を促す。
- ・ 中枢神経刺激作用を有す。

1日1瓶使用
が多い



アップー

カフェイン630mg(1瓶84錠)は、凡そレッドブル8本分(80mg/250ml)に相当

パフロンゴールドA(大正製薬)

- ・ブロンに近い成分
- ・アセトアミノフェンに注意！

レスタミンコーワ(興和)

- ・ドリエルよりもコスパがいい
- ・過量服薬がしやすい剤形

ウット(伊丹製薬)

- ・リスクのあるウレイド系の成分
- ・過量服薬に注意が必要

メジコンせき止め錠Pro(シオノギ)

- ・DXMが主成分
- ・セロトニン症候群に注意
- ・最近流行

(市販)薬をやめさせるのが目標？

生きるための手段

- やめさせることで、対処法を失い自殺に近づくこともある。
- 治療関係を結ぶこと・死を遠ざけることを優先する必要も。
- 背景にある“生き辛さ”に対処すること。
- 支援者は“生き辛さ”を理解してあげることが必要。

「良い薬」と「悪い薬」があるのではない

あるのは、「良い使い方」と「悪い使い方」

「悪い使い方」をする人は、そうせざるを得ない、「生き辛さ」を抱えている

生き辛さに関わるには

- **頭ごなしに否定しない(→否定すれば関係は継続しない)**
しらふでいられない背景を想像しながら本人の苦痛の改善を図る
否定はすでにたくさん受けてきている
- **援助希求行動を強化する**
過量服薬(告白含む)は本人なりのSOSなのかもしれない
のまない約束よりも、のんだら相談する約束から
- **自傷の背景にある生き辛さに焦点を**
環境調整等を行い生活が安定すれば、自然と減ることもある

**口癖のような「死にたい」にかりかりしない→死にたいといえる関係性が大事
嘘をついてもいいじゃない→嘘も自分を守る能力です**

生き辛さに関わるには

○ 一人で抱え込まない

関係者が連携しチームで支援を行うことが大事。

本人から内緒にしてほしいと言われても、“生き辛さ”の対処には一人ではうまくいかないからチームで対応したいと伝えましょう。

○ 親に内緒にする？

恐れているのは親がとる反応、そのケアも行う必要がある。

“生き辛さ”の解決には親の協力も必要というスタンス。

まとめ

OTC薬の我が国の現状

- 規制緩和もあり、他の薬物と比較し入手しやすい。
- ウレイド系など、危険な成分が含有している。

OTC薬使用障害の特徴

- 薬物使用障害の中で15%を占め、年々増加している。
- 10代や20代など若い世代で問題となっている。
- 問題がなく表面上は適応のよい子が使用。
- 生き辛さの対処としてOTC薬を使っている。

市販薬の問題を解決するには、
供給軽減(規制やダメゼッタイ) < 需要軽減(生き辛さの解決、医療や福祉的支援)

薬物を使用する人のイメージ？

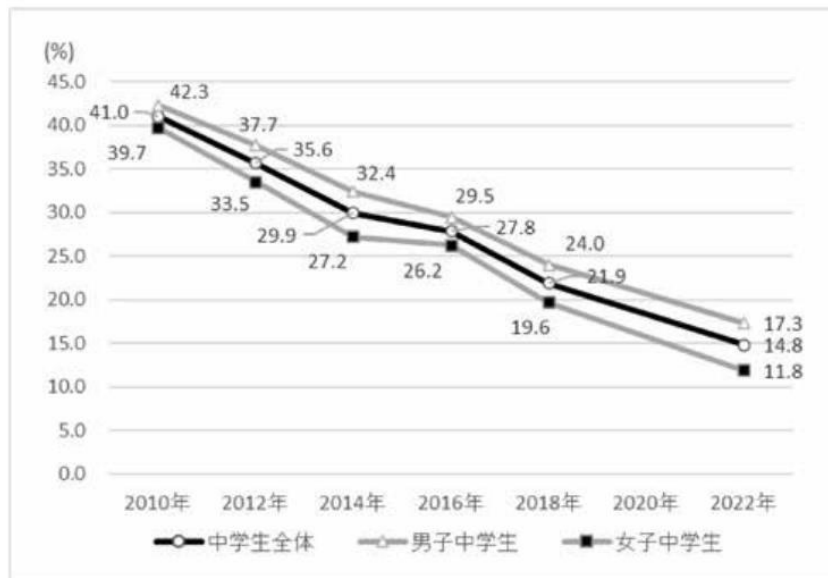


図 19. アルコール使用の生涯経験率の推計値（2010-2022 年）

中学生の使用経験

お酒 : 約15% (7人に1人)
タバコ : 約1.3% (75人に1人)
違法薬物 : 約0.25% (400人に1人)

飲酒・喫煙・薬物乱用についての
全国中学生意識調査・実態調査より(嶋根ら)

**困った子ではなくて、困っている子！
幼少期から生き辛さを持っている子！
支援が必要なのにSOSが出せない子！**

薬物を使用する人のイメージ？

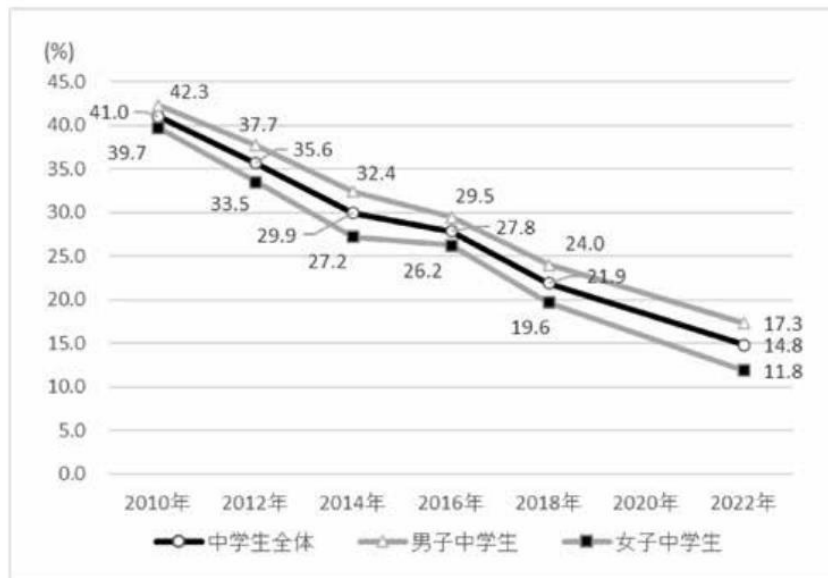


図 19. アルコール使用の生涯経験率の推計値（2010-2022 年）

中学生の使用経験

お酒 : 約15% (7人に1人)
タバコ : 約1.3% (75人に1人)
違法薬物 : 約0.25% (400人に1人)

飲酒・喫煙・薬物乱用についての
全国中学生意識調査・実態調査より(嶋根ら)

**困った子ではなくて、困っている子！
幼少期から生き辛さを持っている子！
支援が必要なのにSOSが出せない子！**

ご清聴ありがとうございました

**国連が提唱したのは
「Yes To Life, No To Drugs !
(人生にイエスと言ひ、薬物にはノーと言おう)」**