

第 152 回 生涯現役講座 講演要旨

医薬品と薬物の乱用

講師：一般社団法人日本くすり教育研究所代表理事 加藤哲太氏

日時：平成 30 年 5 月 26 日（土）13：00-15：00

場所：横浜市金沢区能見台地区センター2 階多目的室

参加者：37 名

講師経歴

1947年、岐阜県生まれ。岐阜薬科大学卒、薬学博士。元東京薬科大学薬学部教授。現在は一般社団法人日本くすり教育研究所代表理事。小・中・高等学校において、"薬の正しい使い方"や"たばこの害、薬物乱用防止、覚せい剤"に関する講義や体験実習などを行い、青少年の薬教育の拡大を目指しておられます。

講演主旨



本日ご来場の方は、生涯現役かなざわ会の高齢者の方々であり、薬物、覚せい剤などに直接係る訳はありませんので、テーマとしては難しいのですが、私は社会貢献の一環として13年くらい前から子供への薬品、薬物教育に注力して来ましたので、本日はその関連で皆さんとご一緒に医薬品、薬物について考えてみたいと思います。

1 現状の問題点～薬物の乱用状況～

まず薬物事犯の検挙状況をご覧ください。

- ・覚せい剤が圧倒的に多くここ10年位は横ばい状態です。
- ・次が大麻で若干上昇傾向です。

薬物事犯別検挙人員(2016年)

覚せい剤	10,457	(人)
大麻	2,536	
麻薬・向神経薬	412	
MDMA等	38	
コカイン	142	
ヘロイン	0	
その他	232	
アヘン	6	
合計	13,411	

危険ドラッグ検挙状況:920人

2 危険ドラッグ

急増した危険ドラッグを、根絶すべく以下のような国家レベルの対策を実施し大幅改善に至りました。素晴らしい日本の施策です。

「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」に基づいて、啓発・取締を実施した。

緊急対策の策定

危険ドラッグの乱用の根絶を図るため、第四次薬物乱用防止五か年戦略及び内閣総理大臣指示を踏まえ、政府一体となって当面以下の対策を強力に推進

- 1 危険ドラッグの実態把握の徹底とその危険性についての啓発強化
- 2 指定薬物の迅速な指定と危険ドラッグに係る犯罪の取締りの徹底
- 3 危険ドラッグの規制のあり方の見直し

その結果 → ピーク時の 1/6 に激減!

(危険ドラッグ販売店の根絶に成功 平成 26 年 3 月 : 215 店舗 → 平成 27 年 : ゼロ)

※しかし、依然としてインターネットなどで販売されていることから、引き続き注意が必要

3 素敵な脳機能について

重要ポイントは、各種薬物は全て脳に侵入し脳機能を混乱させ、破壊することです。この素敵な素敵な素敵な脳は昼間も寝ている時も常に休むことなく活動しつづけ生涯を通じ獲得した多くの学習事項を脳内に定着させ一生を支え続けてくれるのです。このことをご理解頂ければ、このあとの薬物有害性の理解に大変有効ですので覚えておいてください。

人間の脳は 1,000 億個のニューロン（神経細胞）で構成されています。

脳の神経細胞

3 才で 1,000 億の細胞が出来ます。
さらに一個のニューロンに数千から 数万のシナプスが結合しています。



誕生時



3ヶ月



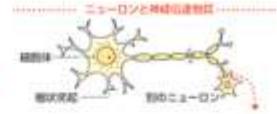
2年後

4 脳内の情報伝達メカニズム

脳は緻密な網目構造で情報を伝達しています。

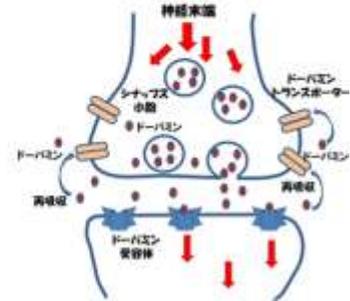
- ・神経細胞の内部：電気信号
- ・神経細胞間のすき間：「神経伝達物質」

脳は感情を
コントロールする



ドーパミン：やる気、快感、陶酔感など本能の快感を刺激。恋愛の充実感。

ノルアドレナリン：怒りや驚きの伝達物質。



セロトニン：情動系に刺激・覚醒、睡眠、意欲に関与。セロトニンが慢性的に減少すると自殺へとつながる危険性。

ギャバ(γアミノ酪酸)：リラックスさせ脳の興奮を抑制するなどの働きがある

アセチルコリン：認知機能の基盤となる注意、集中などに重要。アルツハイマー病や統合失調症の患者ではこの機能に変化が見られる。

脳内では、神経伝達物質の量は常に厳密にコントロールされている。 バランスの崩れ⇒精神障害

私たちの感情や気分は、神経伝達物質のバランスに左右されています。

脳は、睡眠中に記憶を整理し定着させている。

5 覚醒剤を使用したとき

構造の似たアンフェタミン（覚醒剤）が取り込まれ、ドーパミンが過剰に放出されるようになる。神経を興奮させ、眠気や疲労感がなくなり、頭が冴えたような感じになる。しかし、効果が切れると、激しい脱力感、疲労感、倦怠感に襲われる。

薬物を使うと脳回路を破壊、変化させることをしっかりと理解して欲しい。



6 薬物の影響

乱用、依存、中毒という 3 つの概念の違いをきちんと理解していないと、何が問題であり何を解決しようとしているのかがわからなくなります。

乱用： 薬物をルールから逸脱した目的や方法で使用する

急性中毒：乱用の結果、依存の存在に関わりなく、薬物を乱用さえすれば誰でも陥る可能性のある状態。・・・急性アルコール中毒、覚せい剤急性中毒など

依存： 薬物乱用の繰り返しの結果生じた脳機能の異常のために、薬効が切れてくると薬物を再度使いたいという欲求が湧いてきて、その渴望をコントロールできずに、薬物を再び使ってしまう状態。

慢性中毒：薬物依存の存在の元で、その薬物の使用を繰り返すことによって生じる人体の慢性的異常状態。人格に異常

7 向精神薬

広義には「脳に作用する薬」という意味で使われている。

狭義の向精神薬：乱用や依存を招きやすい物質を国が「向精神薬」として指定し、処方日数などに制限をかけたものをいう（83物質）。向精神薬に指定されると、日本では通常、1回の処方日数が14日までか、30日までに制限される（一部は90日）。

乱用；精神科で薬を入手。患者は若い世代が多い。

意図せずに重複処方を受ける患者；複数の診療科に通うことが多い高齢者に集中。

重複処方箋では薬物違反になる恐れがあるので要注意、特に70代高齢者・・・薬手帳は大切、重複処方の危険性については薬剤師に正しい判断をして頂くこと。日ごろから薬剤師との良い関係を保つことが大切です。

常用依存は医者、薬剤師まかせでなく患者自身の自己管理も大切です。

8 ベンゾジアゼピン系薬物

常用量依存

ベンゾジアゼピン系薬物を長期使用することにより、弱い身体依存が形成されることが分かってきた。

【依存と常用量依存の相違】

常用量依存：薬物の薬理効果（緊張を除く効果、睡眠作用 など）を求める

依存：気分が明るくなる、良くしゃべる、酩酊感、気持ちが大きくなるなどの効果を求める

【薬物の入手手段】

常用量依存：規則的通院による治療的かつ合法的手段

依存：医療的使用から逸脱しているのが特徴

【常用量依存】 服薬開始が2～3ヶ月で形成（漫然とした投薬は行わない）

9 承認用量でも漫然投与で依存性、ベンゾジアゼピン系 44 成分の添付文書改訂指示

公開日時 2017/03/22 医療従事者向け「医薬品適正使用のお願い」

▽漫然とした継続投与による長期使用を避ける ▽用量を遵守し、類似薬の重複投与がないことを確認する ▽投与中止時は、漸減、隔日投与等にて慎重に減薬・中止を行う。

PMDA（医薬品医療機器総合機構）：「ベンゾジアゼピン受容体作動薬には、承認用量の範囲内でも長期服用するうちに身体依存が形成されることで、減量や中止時に離脱症状があらわれる特徴がある」と指摘し、不眠、不安、焦燥感、頭痛、嘔気・嘔吐、せん妄、痙攣発作などの症状を挙げた。

10 薬物乱用頭痛

頭痛持ちの人は、またいつ頭痛発作が起きるかわからないという不安があるため、頭が痛くなくても予防的に薬を飲んでしまいがちです。→これが薬物乱用です。

原因となる薬：NSAIDs（アスピリン、イブプロフェン、ロキソニン等）等の解熱鎮痛薬、エルゴタミン製剤、トリプタン製剤など

症状

・月に15日以上頭痛がある ・頭痛薬を月に10日以上飲んでいる ・朝起きたときから頭痛がする ・以前はよく効いていた頭痛薬が効かなくなってきた ・薬をいくら飲んでも頭痛が以前よりひどくなってきた ・頭痛の程度、痛みの性質、痛む場所が変化することがある ・以前は月に数回、片頭痛が起こっていた。

治療（原則は次の3点）

1. 原因薬剤の中止
2. 薬剤中止後に起こる頭痛への対応
3. 予防薬の投与

11 モルヒネ 依存症

モルヒネは癌性疼痛をはじめとした強い疼痛を緩和する目的で使用されている。

「WHO がん疼痛治療指針」の第3段階では、鎮痛作用の強い医療用麻薬の使用を推奨している。

モルヒネは鎮痛作用の強い医療用麻薬の代表的なもの。

がん緩和ケア； 諸外国に比べ日本でのモルヒネの使用量は少ない・・・米、カナダ比 1/3

【阻害因子】

- ・オピオイド鎮痛薬の医療目的の使用が精神的依存や薬の不正使用につながるとの不安
- ・医師と患者が精神的依存についての過度の不安を持っている



12 モルヒネ依存（中毒）に関する正しい知識

通常の状態と違い、持続的に強い痛みがあるがん患者にモルヒネを使用しても、依存症や中毒にはならない。

なぜ中毒にならないのか？

痛みを感じているがん患者は脳内がストレス不快情報で過剰興奮状態にある。

この興奮した脳や中枢神経は、モルヒネを使用することで不快状態が改善するが、精神依存を形成しない。

13 第四次薬物乱用防止五か年戦略における主な施策

薬物乱用対策推進会議において、平成 25 年策定

- 目標 1 青少年、家庭及び地域社会に対する啓発強化と規範意識向上による薬物乱用未然防止の推進
- 目標 2 薬物乱用者に対する治療・社会復帰の支援及びその家族への支援の充実強化による再乱用防止の徹底
- 目標 3 薬物密売組織の壊滅、末端乱用者に対する取締りの徹底及び多様化する薬物乱用に関する監視指導等の強化
- 目標 4 水際対策の徹底による薬物の国内流入の阻止
- 目標 5 薬物密輸阻止に向けた国際的な連携・協力の推進

14 上記目標 1 の実践

(1) 学校における薬物乱用防止教育及び啓発の充実強化

(薬物乱用防止教育の内容及び指導方法の充実)

- ・学校における薬物乱用防止教育は、小学校「体育」、中学校及び高等学校「保健体育」の時間はもとより、「特別活動」、「総合的な学習の時間」、「道徳」等も活用しながら、学校教育全体を通じて指導が行われるよう引き続き周知を図る。
- ・薬物乱用防止に関する教材等を作成・配布するとともに、指導者に対する研修 機会の拡充を図る。

(薬物乱用防止教室の充実強化)

- ・薬物乱用防止教室は、学校保健計画において位置付け、すべての中学校及び高等学校において年 1 回は開催するとともに、地域の実情に応じて小学校においても開催に努める。
- ・薬物等に関する専門的な知識を有する警察職員、麻薬取締官OB、学校薬剤師等の協力を得るため、関係機関等との連携の充実を図る。



(青少年の薬品、薬物教育の実践詳細説明は、紙面都合により本文では省略いたしました。)

最後に会場の皆様へ、自分の健康は自分で守る、をモットーに学んでください。
ご清聴ありがとうございました。

Q/A

Q1 高血圧の薬・・・

Ans 血管を広げ血圧を下げる薬であれば、止めたらまた上がる対処療法です。体質改善で根本から改善しないと完全なる解決にはなりません。薬には必ず副作用があるので、自覚してできるだけ薬を少なくするか、止める方向で努力し、そのような指導をしてもらえる医者がベストです。

Q2 現在9種類の薬を飲んでいるが、・・・

Ans 副作用があるので、自分で少なくする方向で努力し徐々に少なくする。良い薬剤師に相談して下さい。別の薬局にも行くのも良い。

Q3 腰、膝痛は鎮痛薬に頼りがちになりますが、この副作用などを考えるとベストではないのでしょうか。何かいい方法があれば教えてください。

Ans 多くは物理的なものが原因・・・痛み止めだけでは抜本対策にはならない。

私の膝痛対策では、半年まえにウォーキング→サイクリングに切り替えたのがピタリ効き、今では階段を上げるのも楽しい。快感を感じながら継続するのが一番よい。自分に一番合った方法を探しだし、体質改善で痛み止めに止めるのが一番良い方法。

Q4 その他、ギャンブル依存症など数件の Q/A は紙面の関係で省略します。

講師の著書に『今日からモノ知りシリーズ トコトンやさしい薬の本』、『くすりの正しい使い方』、『一番やさしい薬の本』などがあります。

お礼

講師 加藤哲太様より、国民の医学面からの健康向上、危機管理を強力に推進されている状況と先端医療技術のご紹介を頂き厚く御礼申し上げます。シニアにとっては難解な箇所もありましたが大切なことばかりで、目から鱗の最新情報満載でした。今後の生活の中で活用させていただきます。

本当に有難うございました。

文責 岡野尚充