

イーマ第70回 鍋島 俊隆先生 講演録 2006.4.27

講師 鍋島 俊隆 先生 (名古屋大学教授(薬学博士・薬剤師)
医学部附属病院薬剤部長/NPO 法人医薬品適正使用推進機構理事長)
議題 「薬物依存と薬の適正使用」

<プロフィール> 1968年岐阜薬科大学卒、90年名古屋大学教授。現在に至る。

<著書> 『脳と心に効く薬を創る』岩波科学ライブラリー
『New 薬理学』『臨床薬理学』『薬物治療学』(分担執筆)

1 薬物乱用

WHOでは、医学的社会的な常識を故意に逸脱した用途、あるいは用法のもとに大量の薬物を反復摂取する行為と定義している。具体的には
医薬品を医療以外の目的に使用する。
酒、タバコ等の嗜好品を健康や社会生活を破綻するほど摂取する。
規制されている薬物を違法に入手、使用する。

2 薬物依存

乱用されている薬物のほとんどが薬物依存を形成する依存性薬物である。一時的に生体に快楽を感じさせるため、快感の再体験を欲するようになり、進行してゆく。

3 乱用薬物の種類

- ・覚せい剤：メタンフェタミン、アンフェタミン等
- ・麻薬：アヘン系麻薬、コカイン、MDMA、LSD等
- ・向精神剤：鎮痛剤、睡眠薬、精神安定剤等
- ・大麻：乾燥大麻、大麻樹脂等
- ・有機溶剤：シンナー、トルエン等

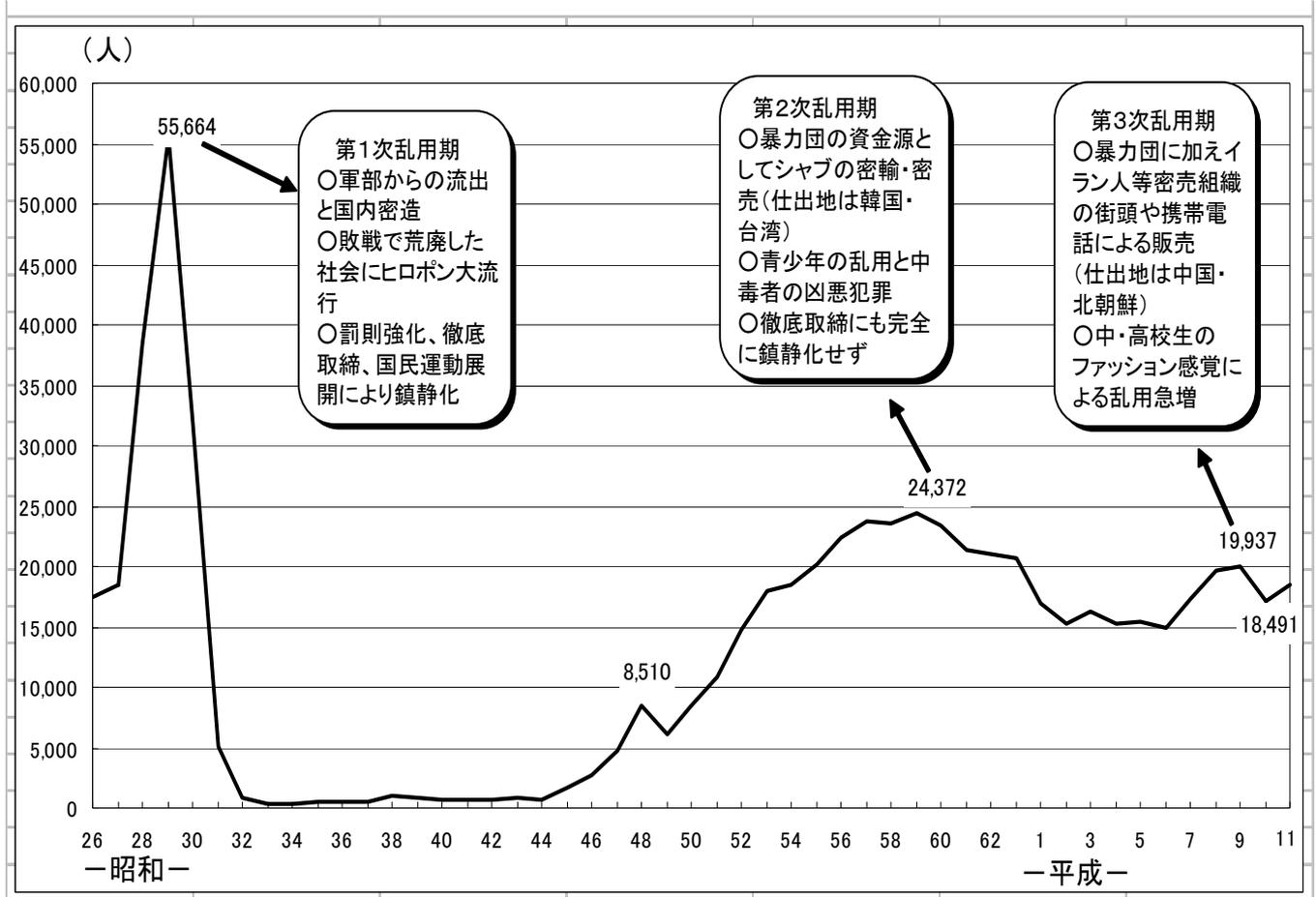
4 乱用薬物の俗称

- ・覚せい剤：スピード、エス、アイス、クリスタル、シャブ
- ・MDMA(麻薬): エクスタシー、エックス、EX
- ・LSD(麻薬): ペーパー、アシッド、エル
- ・大麻、大麻樹脂：ハッパ、クサ、ガンジャ、マリファナ、ジョイントチョコ、ハシシュ

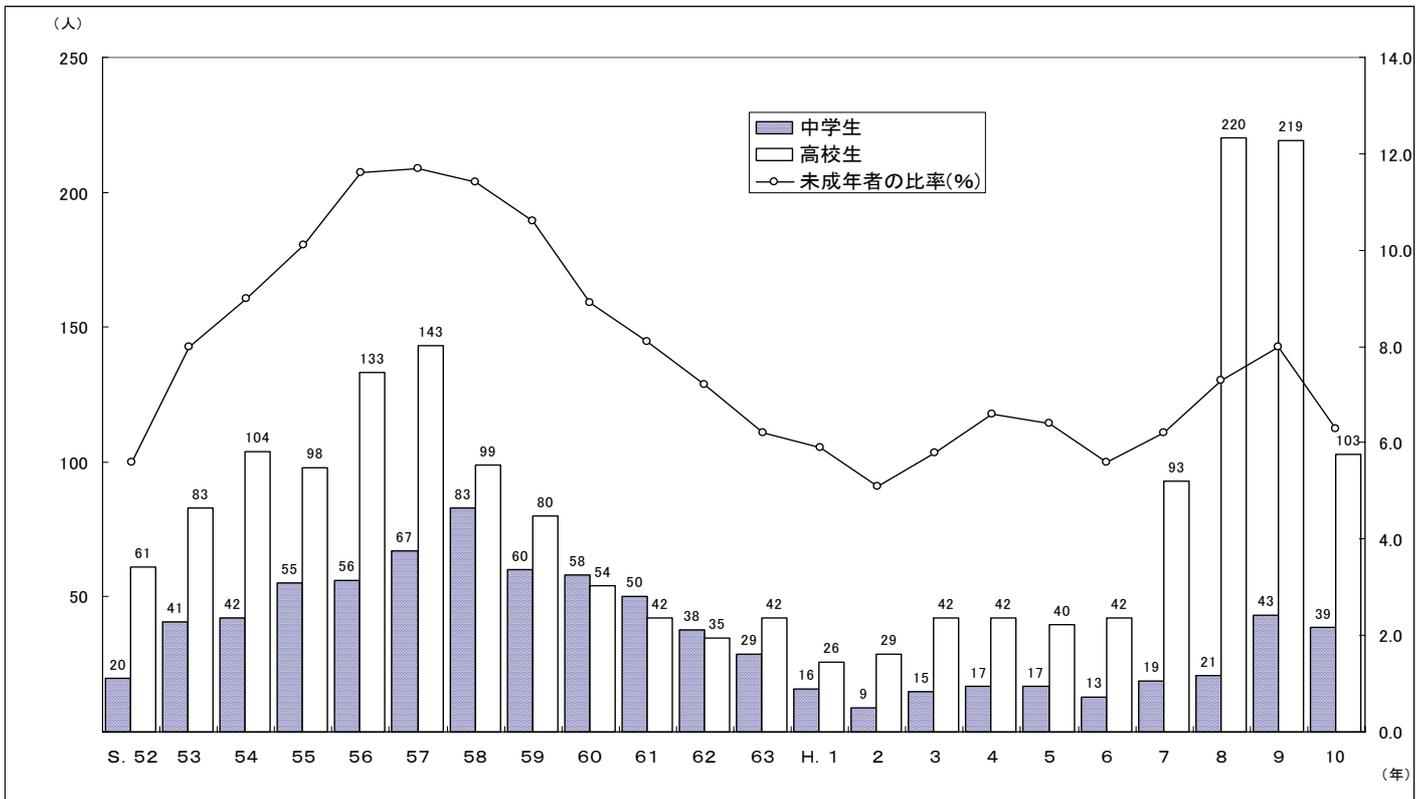
5 薬物乱用の現況

今日は第三次乱用期(H6, H8を経てH11には2000kgが押収されている。)と言われ国内で大量押収されている覚せい剤やMDMA, LSDなど乱用の多様化が起こり、又インターネットを通じた取引で入手しやすくなっている。

覚せい剤事犯検挙者の年次別推移



国内に持ち込まれる覚醒剤の仕出地は中国、北朝鮮となっており、供給源が多様化しており、外国人の密売人も登場してきている。特にイラン人が多い。又、乱用は中・高校生と低年齢化してきている。



覚せい剤事犯の中高校生検挙者数等

覚せい剤による検挙者の再犯率が 50%と高い。厚生が難しい。

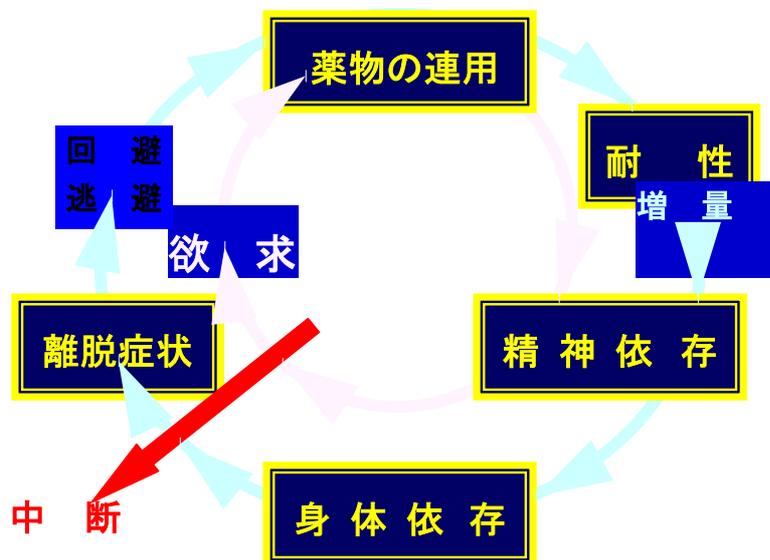
薬物事犯の検挙者数	平成 11 年	(平成 10 年)
・麻薬及び向精神薬取締法違反 麻薬事犯	229人	(233人)
向精神薬事犯	57人	(44人)
・あへん法違反	128人	(134人)
・大麻取締法違反	1,224人	(1,316人)
・覚せい剤取締法違反	18,491人	(17,084人)

6 依存性薬物の特徴

タイプ	精神依存	身体依存	耐性	催幻覚	乱用時の症状
中枢神経系興奮薬					
1. 覚醒剤 (アンフェタミン類)	+++	-	+	-	興奮・不眠・食欲低下
2. コカイン	+++	-	-	-	興奮・不眠・食欲低下
3. 幻覚薬 (LSD、メスカリン)	+	-	+	+++	瞳孔散大・感覚変容
4. その他 (ニコチン)	++	±	++	-	鎮静或は発揚・食欲低下
中枢神経系抑制薬					
1. 有機溶剤 (シンナー、エーテル)	+	±	+	+	酩酊・脱抑制・運動失調
2. 抗不安・抗痙攣・睡眠薬 (バルピツール酸・ベンゾジアゼピン誘導体)	++	++	++	-	鎮静・催眠・運動失調
3. アルコール	++	++	++	-	酩酊・脱抑制・運動失調
4. オピオイド系薬物 (麻薬性鎮痛薬：モルヒネなど)	+++	+++	+++	-	呼吸抑制・傾眠・鎮痛
5. 大麻(マリファナ)	+	±	+	++	感覚変容・情動変化

+ - : 有無および相対的な強さを表す。

7 薬物依存の形成過程における精神依存と身体依存の悪循環



薬物依存成立の3要因

個体の要因 遺伝素因、薬物感受性、性別、年齢、学歴、職業、
性格特性、心理状態

薬物の特性 精神作用物質
依存形成物質

環境要因 家庭環境 : 教育環境、養育環境、ストレス、経済状態
社会環境 : 薬物入手難易度、就学・就労状況、仲間集団、
薬物摂取状況、取締状況、社会不安、
ストレス、経済状態

8 依存性薬物の脳への影響

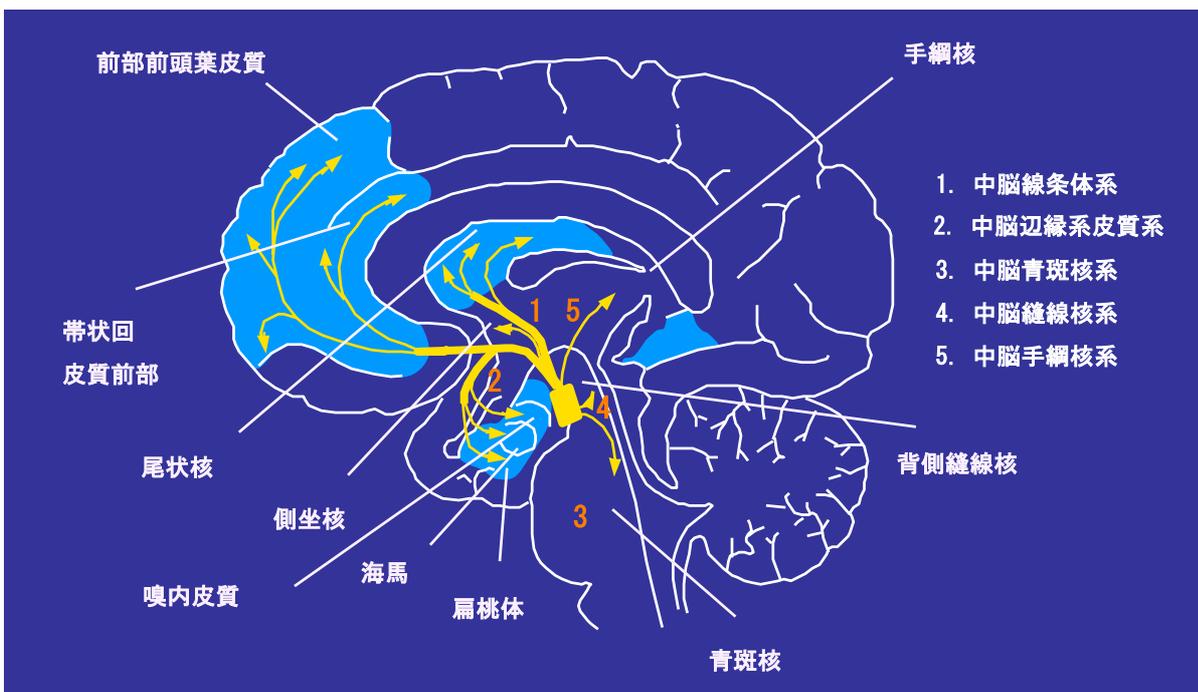
依存性薬物の脳における作用点

中枢神経系興奮薬

- ・覚醒剤（アンフェタミン類）: アミン（特にドパミン）作動性神経系の興奮
- ・コカイン : アミン（特にドパミン）作動性神経系の興奮
- ・幻覚薬（LSD、メスカリン）: アミン（特にセロトニン）作動性神経系の抑制

中枢神経系抑制薬

- ・有機溶剤 : 脳幹網様体賦活系の抑制
- ・抗不安・抗痙攣・睡眠薬 : ベンゾジアゼピン・GABA・バルビツル酸受容体に結合
- ・麻薬性鎮痛剤（モルヒネ）: オピオイド μ 受容体に結合
- ・大麻 : カンナビノイド受容体に結合



中脳被蓋・黒質から投射するドパミン作動性神経系 (金野、ClinNeuroscience10:59,1992)

9 統合失調症（分裂症）と覚醒剤

	覚醒剤依存	統合失調症
覚醒剤使用歴	あり	なし
注射痕	多い	なし
他の薬物依存	多い	少ない
反社会的な生活史（前科、非行、暴力団関係など）	多い	少ない
病前性格	精神病質 （爆発、情性欠如、意志薄弱）	分裂気質
病像		
意識障害	まれにあり	なし
幻視	多い	少ない
猜疑心	著明	あり
妄想的意味付け	活発	あり
妄想内容	状況反応的	しばしば荒唐無稽
作為体験	主に被影響体験	狭義の作為体験
感情鈍麻	なし	あり
疎通性	保持	障害
対人反応	打てば響く	不関性
機転	保持	障害
経過	多くは一過性	多くは遷延

名古屋大学・院・医・医療薬学・薬剤部

10 覚醒剤の中毒から後遺症へ

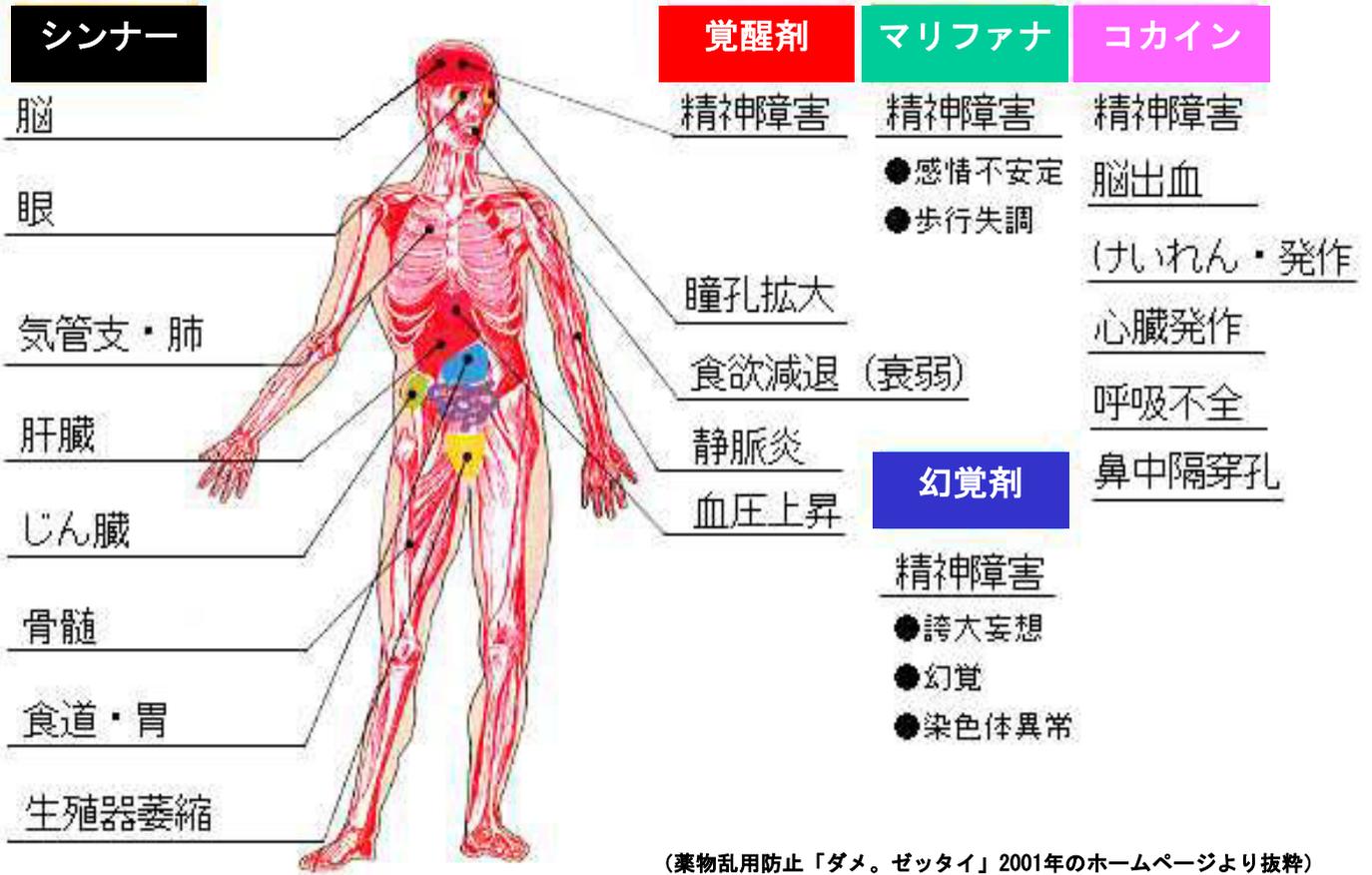
覚醒剤（メタンフェタミン）関連疾患

覚醒剤急性中毒 交感神経系の興奮、不安、錯乱、幻覚妄想
循環性虚脱、脳内出血

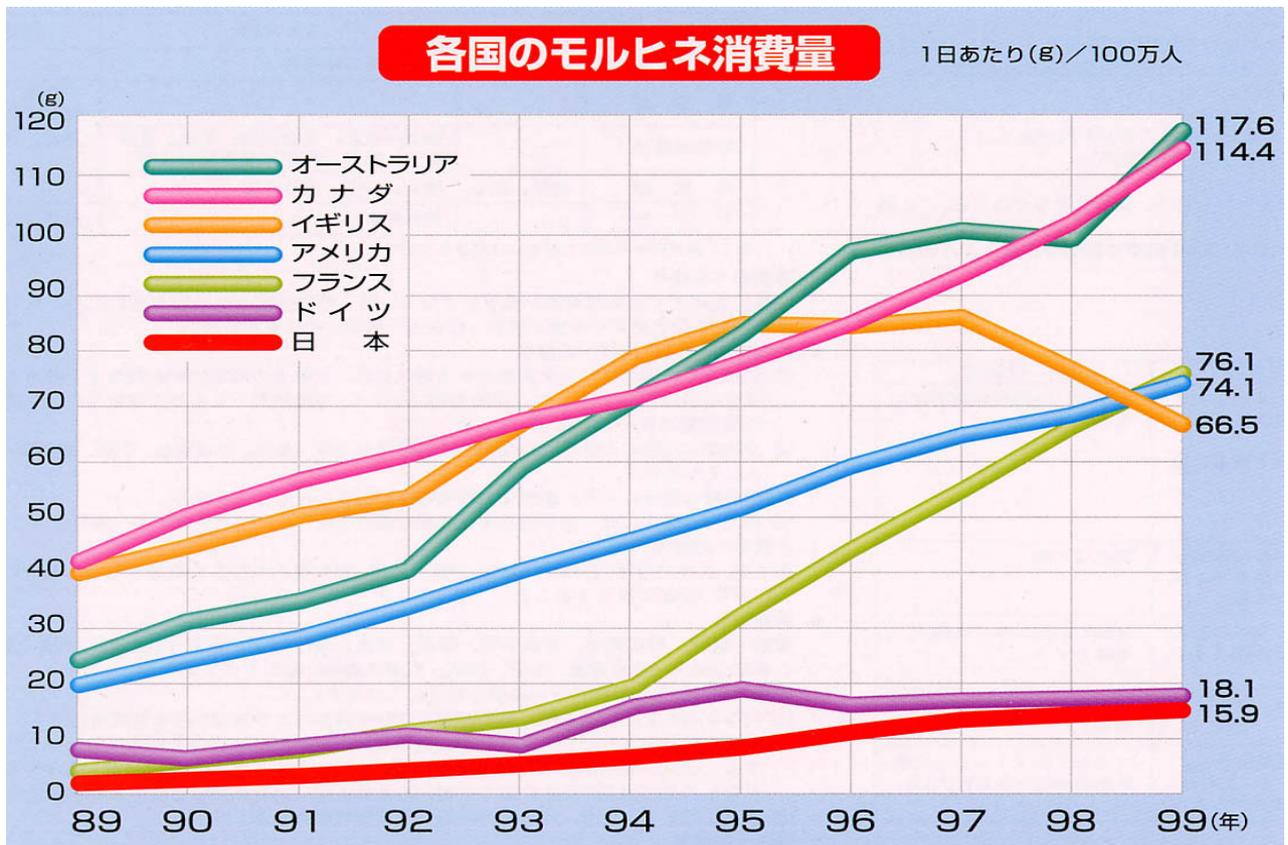
覚醒剤依存症 強力な報酬効果（覚醒剤使用がすべてに優先）

覚醒剤精神病および後遺症 精神病惹起作用と精神病への脆弱性の獲得（逆耐性現象）
常用すると後戻りができにくく、使用が止めた後もストレスや再使用をすると症状が再発（フラッシュバック）する。

1 1 依存性薬物の長期使用による身心への影響



1 2 モルヒネの消費量とガン末期の痛み緩和への利用



我国ではモルヒネは麻薬という概念が強く、患者も医師もそれにとられる傾向が強い。西欧では幅広い臨床経験によって鎮痛を目的としてオピナイド鎮痛薬を投与しているガン患者には精神依存が発生しないことがはっきりしている。

患者の QOL を考えれば、もっと活用されるべきである。
ただし、医師の適切な管理が大切なことは言うまでもない。

モルヒネの鎮痛作用外の多彩な薬理作用

- ・便秘
- ・吐き気
- ・嘔吐
- ・傾眠
- ・呼吸抑制
- ・ふらつき感
- ・めまい、錯乱
- ・幻覚、排尿障害
- ・発汗
- ・気分高揚など