

指標

危険ドラッグの 規制について

副会長
深澤 雅則

はじめに

危険ドラッグが若者の間に広まり、それによる死亡事故や、常習者による車での歩行者の死亡事故などが全国的に多発し、社会問題となっている。危険ドラッグに対する規制は麻薬に対する規制よりもゆるく、事故の多発と、危険ドラッグの使用が麻薬・覚せい剤中毒の第一段階となっていることが多い。国は法規制をしているが、危険ドラッグに対しては不備な点もあり、北海道は条例により迅速に対応すべく北海道地方薬事審議会での協議を経て、本年9月1日付で危険薬物条例が施行された。

麻薬類の使用に関しては、一般市民ばかりではなく医療関係者の使用が発覚し、検挙、報道されていることもあり、十分注意が必要である。治療用医薬品には、麻薬そのものや、麻薬類似薬品、睡眠剤、向精神薬など、幅広く使用されているが、時には単なる鎮痛剤でも中毒を起す患者がいるので、患者を治療する上で医師は十分気を付けるべきである。

1. 麻薬、向精神薬等

麻薬と呼ばれるものは幾種類もあり、人類の歴史上かなり古くから使われていた。アヘンは紀元前4000年ごろから使用されていたことが記されている。主に医療のために使われていたようである。麻薬は一国を滅ぼすとも言われ、1840年から1842年にかけての英国と清朝との間で起きた阿片戦争は有名な史実である。

麻薬は薬による幸福感、陶酔感、高揚感、特別な体験（幻視、幻聴など）により繰り返し使用したくなり、次第に使用量も多くなって麻薬中毒となってしまう。一旦麻薬中毒になると自分の意志・努力だけで離脱することは不可能に近く、何度検挙されても再犯を繰り返すことが多い。治療としては、精神科病院へ長期に入院して中毒症状から離脱し、退院

後も家族、周囲の協力と定期的通院を続けることが必要である。

世界的に中国ではアヘン、中近東やインド系の人々では大麻、中南米ではコカインが広まっているが、わが国の場合は覚せい剤（ヒロポン）が第二次世界大戦前から自由販売されていた。戦時中は能率向上薬として大量生産され、主に軍人の士気高揚、眠気防止などに使われた。戦後は大量のストックが市場に放出され、シャブなどの呼び名で売られて多数の覚せい剤中毒者を出した。これが現在まで影響し、世界一の覚せい剤使用国である。1960年代に入り、ヘロイン、大麻、覚せい剤、LSDなどの使用が都市部の若者の間で流行した。1970年代半ばから芸能人の間でヘロイン、コカインなどの使用者が増加し、時々検挙されて世間を騒がしたが、再犯も多く、その現状は現在もあまり変わっていない。若者の間ではLSDが流行のように使われた時期があった。幻覚、幻視、周囲がゆがんで見える、サイケデリック体験などが感じられ、犯罪も多かった。有機溶剤中毒（シンナー、トルエン、キシレンなど）も小学生、中学生から20代の若者まで広まり問題となった。既に昭和30年代から塗料用ラッカーやシンナーが使用され、多数の死亡者や精神に異常を来す者が出ている。安価に手に入るため若年者の使用が多く、有機溶剤中毒者が後に麻薬、覚せい剤中毒者に移行していくことが問題である。

・医療麻薬依存症

癌の末期患者などにモルヒネが使われたりするが、最近では経口モルヒネとして塩酸モルヒネ徐放錠（MSコンチン錠）が使用され、癌疼痛患者の終末期治療における緩和治療として恩恵をもたらしている。しかし通常疾患において、頑固な疼痛があるということで安易に使われ、しかも標準使用量の4～5倍以上の量を長期に使用している例が時々見受けられるが、これはモルヒネ中毒者を作っているようなものである。モルヒネは取り締まりが厳しく、一般市民には手に入りづらい。手に入りやすい医師、薬剤師、看護師などの医療関係者に中毒患者が多く、モルヒネ中毒は治療を受けても再び中毒患者に逆戻りする例は非常に多い。

オピオイドは持続時間が短く、1日に何度も注射をしなければならず、しかも禁断症状が激しいので中毒になることが多い。

ペンタゾシン（ソセゴン、ペンタジン）は鎮痛作用が強く、いろいろな疾患の鎮痛や、術後の鎮痛に使われるが、時々強い依存、中毒者となる患者が見られる。例として、「腰が痛いから痛み止めを打ってくれ」と言う患者は良いのだが、「ペンタジンを打ってくれ」と薬品名を名指しする患者は要注意である。

・睡眠剤、精神安定剤中毒

バルビツール酸系の薬（フェノバルビタール、ア

モバルピタール)は、以前は抗痙攣剤、鎮静剤としてかなり使われたが、依存を生じやすく、中止すると離脱症状を起こす。経口プロムワレリル尿素(プロバリン)は現在も使われている。

・マイナートランキライザー

メプロバメート(アトラキシン、ハーモニンなど)もかなり使用され、多くの中毒者を出した。

・トリアゾラム(ハルシオン)

睡眠剤として世界中で大量に使用された薬剤で、日本では今もかなり使用されている。夜間の異常行動、記憶が失われる、などがあり、依存症になりやすい。特にアルコールと一緒に飲むとかなりの異常行動を示したり、重篤な障害を残す。英国では医療用としては1991年に発売が禁止されている。同じ系統に属する精神安定剤としてはアルプラゾラム(コンスタン、ソラナックス)、ジアゼパム(ホリゾン)、ロラゼパムも同じ傾向を示すので注意を要する。

ここに書いたことは既にご存知の方が多いと思うが、医療関係者の麻薬使用による検挙者が後を絶たないので、あえて書かせてもらった。医師は麻薬類似薬品や睡眠剤を日常診療の中で治療薬として患者に使用しているが、時に疾患を良くするよりも中毒患者を作り出していることもあるということをも十分認識してほしい。

2. 北海道危険薬物の使用等の規制等に関する条例案について

麻薬等の乱用は使用者自身の精神、身体の障害をもたらすほか、各種犯罪の原因ともなっている。わが国では明治以来、各種の規制、取締法が制定され、幾度となく改正されて基本的な法ができています。1. 麻薬及び向精神薬取締法、2. あへん法、3. 大麻取締法、4. 覚せい剤取締法、5. 麻薬特例法がある(表1)。

表1 各種取締法

1. 麻薬及び向精神薬取締法 (昭和28年、法律第14号)
2. あへん法(昭和29年、法律第71号)
3. 大麻取締法(昭和23年、法律第124号)
4. 覚せい剤取締法(昭和26年、法律第252号)
5. 麻薬特例法(平成3年、法律第94号)

わが国における平成25年の薬物事犯による検挙者は13,292人である。覚せい剤事犯が11,127人と8割以上を占め、大麻事犯が1,616人と2番目に多い(平成26年6月19日薬物乱用対策推進会議より)。そのほかには指定薬物をはじめとする危険ドラッグによる事故や健康被害が急増してきており、社会問題となっている。厚生労働省研究班の平成26年9月～10月の全国調査で、医療機関で治療を受けた薬物乱用患者の34%が過去1年間に主に危険ドラッグを使用していた。精神科病床のある医療機関への調査で

あり、薬物の種類を分析したところ、危険ドラッグが34.8%、覚せい剤27.4%、医薬品(睡眠薬と抗不安薬)16.9%、シンナーなどの有機溶剤4.3%となっていて、ほとんどの薬物の使用割合が減少する中、危険ドラッグが増加している状況である。

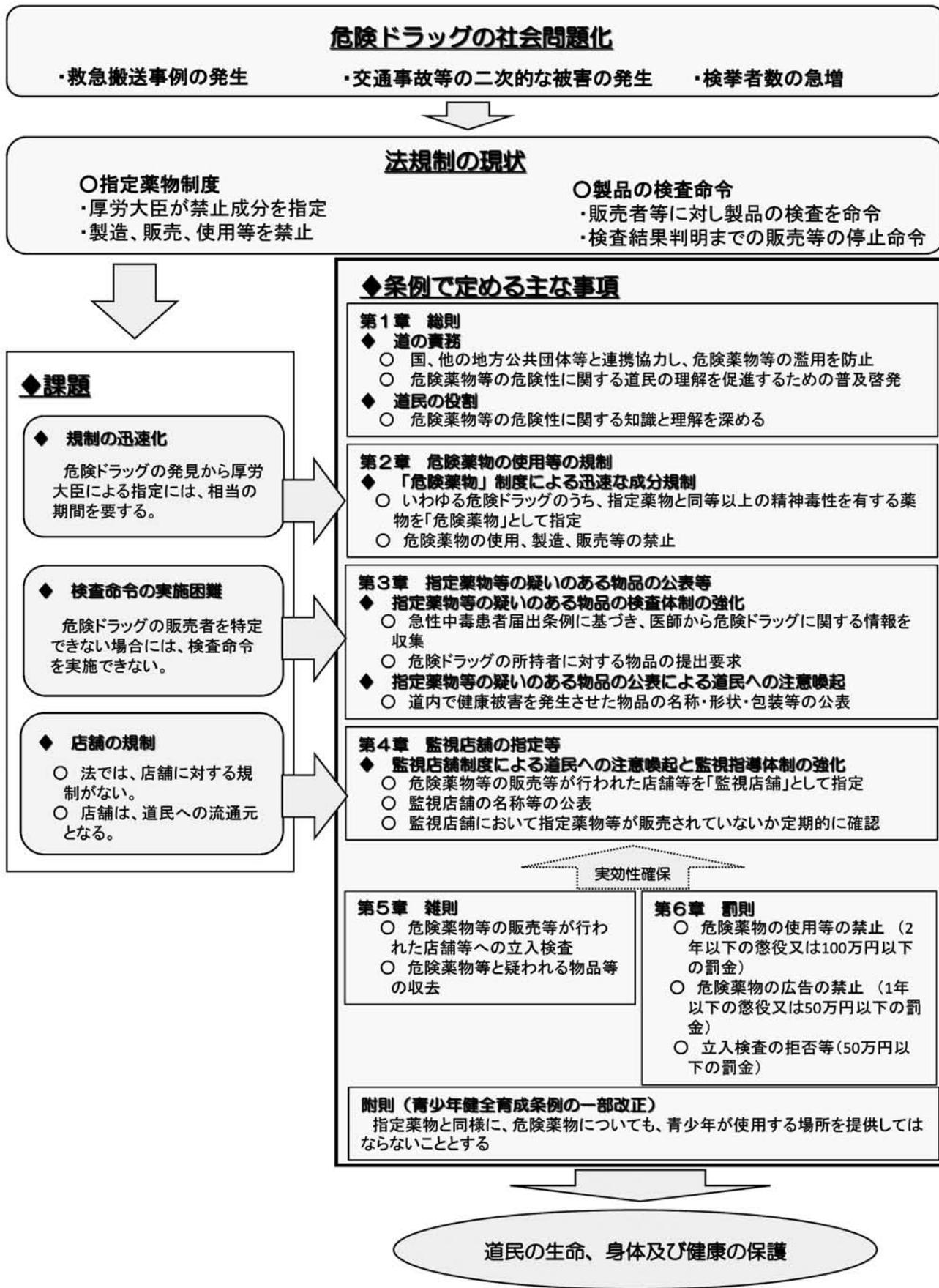
全国的にも危険ドラッグによる交通事故が社会問題化し、道内においても平成26年11月に同様の事故が起きており、危険ドラッグ対策が喫緊の課題となっていた。北海道としては、既に条例が制定されている東京都や他県の条例を参考に、平成27年7月21日、「北海道危険薬物の使用等の規制等に関する条例」(平成27年北海道条例39号、以下「危険薬物条例」という)を公布し、9月1日付けで施行した。その内容は図1に記載してあるが、現行法では危険ドラッグを禁止するまでに相当の期間を要するのだが、この度の条例では①指定薬物と同等以上の精神毒性を有する薬物を「危険薬物」として指定し、「危険薬物」の使用製造、販売等を禁止させる。②危険ドラッグの販売者を特定できない場合、現行法では検査命令を実施することができなかったが、急性中毒患者届出条例に基づき、医師から危険ドラッグに関する情報を収集し、危険ドラッグの所持者に対する物品の提出を要求できる。③現行法では販売店舗を規制することができないが、危険薬物等の販売等が行われた店舗等を「監視店舗」として指定し、名称等を公表。指定薬物等が販売されていないか定期的に確認できることになっている。④条例には罰則規定も制定されており、危険薬物を使用した場合、2年以下の懲役または100万円以下の罰金などと定められている。条例に基づく危険薬物の指定については道内において現に濫用され、または濫用される恐れがあると認めるものを危険薬物として知事が指定する。この場合、道立衛生研究所等の試験検査により、指定薬物と同等以上の精神毒性が確認されたものを北海道地方薬事審議会の意見を聴き、危険薬物として指定する手続きとなっている。

実際に危険ドラッグ使用状況はどうなっているのだろうか。警察庁の平成27年上半年期の薬物・銃器情勢によると、全国の危険ドラッグによる検挙者数は、平成25年の37人から平成26年の492人に急増している。年齢別の検挙状況については、20歳代から30歳代に多い(表2)。男女別では、大麻、危険ドラッグ、覚せい剤の乱用者のいずれも、男性の検挙者が80～90%にのぼっている(表3)。

危険ドラッグ使用が原因と疑われる死亡事案の認知状況では、平成26年の1年間で112人が死亡しており、危険ドラッグの種類や量により多くの死亡例が今後も出る危険性がある(表4)。

危険ドラッグの入手先に関しては、販売店舗が指導・立ち入り検査等で、道内では平成26年に1店舗も無くなった。全国でも平成27年7月の時点で、危険ドラッグの販売店舗は無くなっている。しかし、

図1 北海道危険薬物の使用等の規制等に関する条例について



インターネットでの入手や、アンダーグラウンド的な密売が今後増えていくことが大変危惧されている(表5)。

今後の対策としては、中学生、高校生のうちに麻薬や危険ドラッグ等の危険性について認識させることが大切である。従来はシンナー等の有機溶剤中毒から大麻、覚せい剤へ手を伸ばしていたものが、最近危険ドラッグから大麻、覚せい剤中毒になる者が増えてきている(図2)。このようにシンナーや危険ドラッグに手を出した者は麻薬中毒の予備軍となっていることが問題であり、早いうちに止めさせなければならない。厚生労働省の対応としては、全国の小学生、高校生に向けて啓発パンフレットを作成している。日本薬剤師会は中学校、高等学校での薬

物乱用防止教室への協力や新聞広告で注意を促している。文部科学省は中学校、高等学校で薬物乱用防止教室を実施している。このように国をはじめ、関係団体も懸命に撲滅に向けて努力をしている。

おわりに

麻薬、危険ドラッグばかりでなく、医療用の向精神薬、睡眠薬、鎮痛剤などでも薬物依存症は発生しており、医師はこのことを充分認識して日常診療にあたるべきである。一方で医療関係者のうち、特に医師、薬剤師、看護師は治療用の麻薬はじめ依存性薬品に手が届きやすい位置にいますので、しっかりと自覚して自らが中毒患者とならないよう気をつけてほしい。

表2 年齢層の検挙状況について
乱用者に係る年齢構成

	大麻乱用者		危険ドラッグ乱用者		覚醒剤乱用者	
	人員	構成率	人員	構成率	人員	構成率
50歳以上	33	3.9%	36	6.6%	975	20.5%
40～49歳	104	12.4%	109	19.9%	1,643	34.6%
30～39歳	289	34.5%	208	37.9%	1,461	30.8%
20～29歳	357	42.7%	178	32.4%	604	12.7%
20歳未満	54	6.5%	18	3.3%	65	1.4%
合計	837		549		4,748	
平均年齢	30.9歳		34.0歳		41.1歳	

表3 男女別検挙状況について
乱用者に係る男女構成

	大麻乱用者		危険ドラッグ乱用者		覚醒剤乱用者	
	人員	構成率	人員	構成率	人員	構成率
男性	764	91.3%	486	88.5%	3,809	80.2%
女性	73	8.7%	63	11.5%	939	19.8%
合計	837		549		4,748	

表4 危険ドラッグの使用が原因と疑われる死亡事故の認知状況について
危険ドラッグの使用が原因と疑われる死者数

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
死者数	平成26年	2	1	5	2	8	8	12	23	29	18	3	1	112
	平成27年	2	0	3	0	1	1	-	-	-	-	-	-	7

注1：平成27年6月末現在で警視庁に報告があったものを計上。
注2：発生日ではなく、認知日を基準として計上。

表5 危険ドラッグの入手状況について
危険ドラッグの入手先

	入手別人員		うちH27年1月以降に認知したもの	
	人員	割合	人員	割合
全体	549		163	
街頭店舗	186	33.9%	28	17.2%
インターネット	164	29.9%	63	38.7%
友人・知人	48	8.7%	19	11.7%
密売人	66	12.0%	30	18.4%
その他	15	2.7%	7	4.3%
不明	70	12.8%	16	9.8%

図2 有機溶剤乱用と「違法ドラッグ」乱用経験を持つ意味

