2024 年 5 月 7 日放送

十代のオーバードーズ　現状と対応

国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所　薬物依存研究部
心理社会研究室長　嶋根　卓也

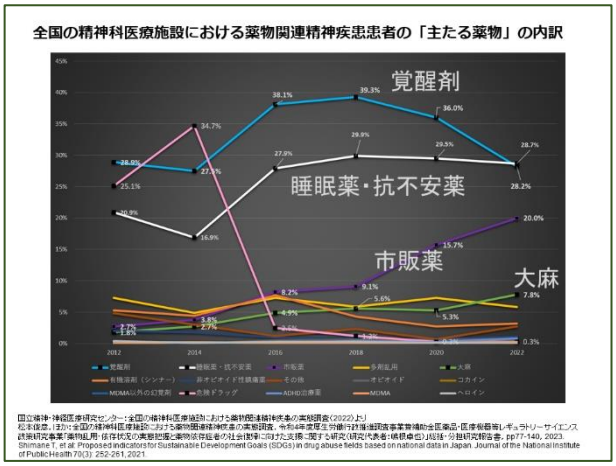
はじめに

私たち国立精神・神経医療研究センターは、脳とこころの病気の克服に取り組んでいるナショナルセンターです。私たち薬物依存研究部では、様々な依存性物質に関する基礎研究、疫学研究、臨床研究に日々取り組んでいます。私自身は公衆衛生学が専門で、薬物乱用・依存の疫学研究を専門としています。本日は、「10 代のオーバードーズ　現状と対応」というテーマでお話させていただきます。どうぞよろしくお願いします。

１．若者におけるオーバードーズの現状

今回はテーマを 3 つの話題にわけてお話していきたいと思いますが、まず 1 つ目の話題は「若者におけるオーバードーズの現状」についてです。

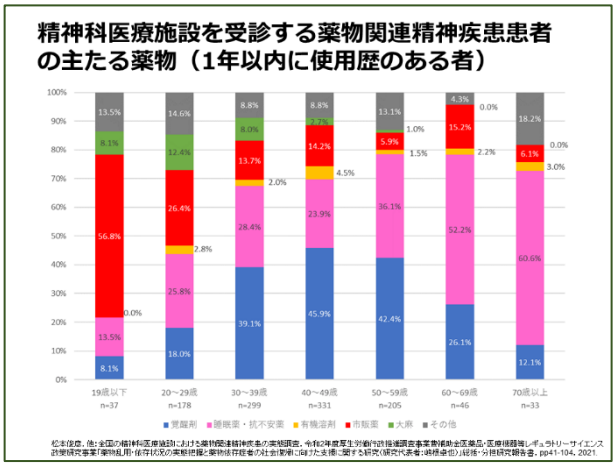
薬物依存というと、覚醒剤などの違法薬物を想像する方も多いと思いますが、覚醒剤を主たる薬物とする患者さんは頭打ち状態、むしろ減少傾向となっています。一方、増加傾向にあるのが、ベンゾジアゼピンを中心とする睡眠薬や抗不安薬の依存症、そして 10 代を中心として急増しているのが、処方箋がなくてもドラッグストアなどで気軽に購入することができる咳止めや風邪薬といった市販薬のオーバードーズや依存症です。ここでいうオーバードーズとは、決められた量や回数を超えて、一度に大量の医薬品を摂取する過量服薬を指しています。

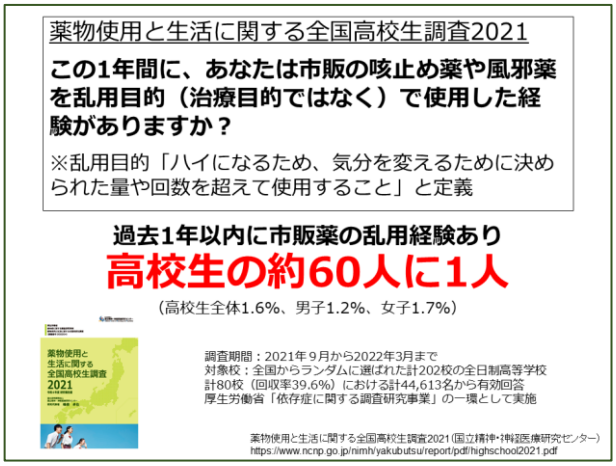


全国の精神科医療施設を受診した患者さんを対象とする調査によれば、市販薬を主たる薬物とする依存症患者さんは、2012 年～2022 年の 10 年間で約 7 倍にも増加しています。10

代の患者さんでは 60%以上が市販薬の患者さんです。

しかし、このように精神科医療につながっているケースはごく一部ではないかと考えています。なぜなら、一般の高校生を対象とした全国調査で市販薬の乱用が広がっていることを示す研究結果が出ているからです。例えば、2021 年のコロナ禍で実施しました実態調査によれば、咳止めや風邪薬などの市販薬を乱用した経験が過去 1 年以内にあると答えた高校生は全体の 1.6%と推計されています。1.6%という数字だけみると少ないように感じるかもしれませんが、これは約 60 人に 1 人、つまり 2 クラスに 1 人の割合に該当します。この結果は、全国どの高校にもオーバードーズの問題を抱えた子どもたちがいる可能性を示唆しています。この調査は全日制高校だけを対象としていますので、定時制高校を含めると割合はさらに高くなる可能性があります。





2. なぜ若者の間で市販薬のオーバードーズが増えているのか

次の話題は、では、どうして若者の間で市販薬のオーバードーズが増えているのかということです。実は、咳止めなどの市販薬の乱用問題は今にはじまったわけではなく、1980 年代にも若者を中心として乱用が広がり社会問題化した経緯があります。現在、若者の間で、市販薬のオーバードーズが増えている背景にはいくつかの特徴があると考えています。

1 つ目の特徴は、SNS を介してオーバードーズに関する情報がスピーディーかつ広範囲に拡散しているという点です。SNS 上では、オーバードーズに関する投稿が連日書き込まれています。これからガブ飲みをしようとしているたくさんの錠剤を手のひらの上に乗せた画像付きの投稿も確認できます。治療や支援につながった若者たちの中には、SNS を通じてオーバードーズを知ったという子も少なくありません。また、人と人とのつながりという点でも SNS が果たしている役割は大きいと思います。

2 つ目の特徴は、市販薬の入手アクセスの高さです。やはりドラッグストアの数が増えました

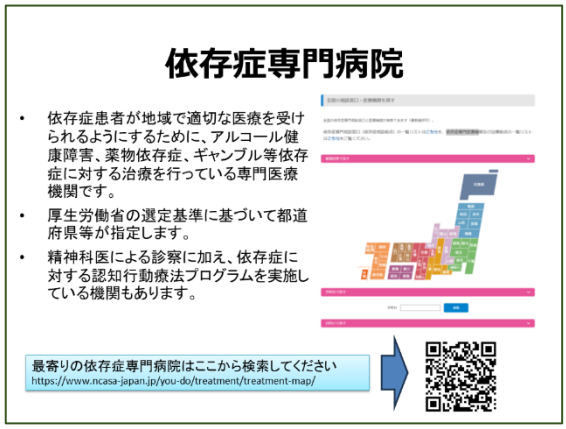
よね。そして現在ではこうした市販薬をインターネットで購入することも可能になっています。現在、国は「濫用等のおそれのある医薬品」としてジヒドロコデインなど 6 成分を指定し、これらの成分を含有する医薬品を販売する際には､原則として１人１個までと販売規制をしています。しかし繁華街を中心に無数に点在するドラッグストアの数を考えると、その抑止効果は限定的と言わざるを得ません。また違法薬物と違って、乱用すること自体で逮捕されることがないという合法な薬物乱用であることも乱用の対する意識のハードルを下げています。

３つ目の特徴は、乱用の動機です。オーバードーズの背景には、家族関係や友人関係などの対人関係に起因するストレスや生きづらさが関係している場合が多く、快感を得るために使用するというより、苦痛を緩和させる目的で使用される場合が多いと言えます。支援の対象となる患者さんの中には、極端な例としては親からの虐待を逃れるために家出を繰り返し、その家出の延長線で、お酒やタバコ、市販薬や処方箋のオーバードーズなどを覚えたというケースもみられます。市販薬を乱用することで嫌な時間を一時的に先送りすることができますが、シラフに戻ると、辛い現実は変わらずそこにあるので、再びオーバードーズに頼らざるを得ないという悪循環が繰り返されます。人間だれしも悩んだり、苦しんだりすることはありますが、彼らは自分に対する自己評価が低く、人に頼ることがとても苦手です。「助けて」と言い出せず、助けてという言葉をクスリと一緒に飲み込んでいるような状態と言えます。

3. 薬物問題を抱えた若者をどのように支援するか

最後の話題です。3 つ目の話題は、薬物問題を抱えた若者の支援についてです。現在、厚生労働省および各自治体では、依存症の患者さんが地域で適切な医療を受けられるようにするために、選定基準を満たした医療機関を依存症の専門医療機関として選定する事業を進めています。お近くの依存症専門医療機関は、依存症対策全国センターのホームページから検索することができます。検索エンジンに NCASA と入力していただくと一番上にヒットします。

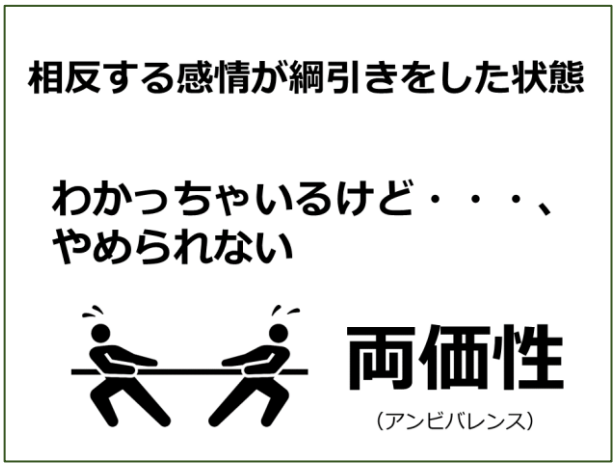
薬物依存症の専門医療機関では、精神科医による診察に加えて、SMARPP と呼ばれる認知行動



療法の手法を活用した再発予防プログラムを導入している施設が増えています。ワークブックを使い、薬物の再使用につながる「引き金」を特定し、引き金に出会った際の対処スキルを身につけていくような外来型のプログラムです。薬物依存というと薬物をきっぱりやめる､断薬がイメージされがちですが、こうしたプログラムを１回受けたからといった、みんなが薬物をきっぱりや

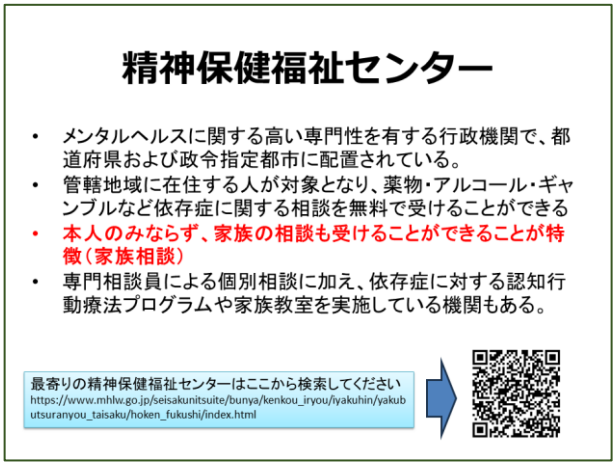
めるわけではなく、実際は薬物の再使用を繰り返しながら、人との関わりの中でゆっくりと回復していく場合が多いと言えます。

依存症の患者さんは、薬物を使いたいという気持ちと、やめたい・変わりたいという気持ちが、綱引きしたような状態になっています。これは両価性と呼んでいます。依存症の患者さんを支援していく上で、この両価性を前提とした関わりを持つことが患者さんとの信頼関係を構築していくためには必要となります。再使用したことを責めたり、怒ったりするのではなく、むしろ正直に話してくれたことを評価するような関わりの方がうまくいきます。再使用したことを安全に話せるような場を作っていくことが重要です。とはいえ、こうしたグループの中核をなしているのは、覚醒剤に問題を抱えた中年の男性であり、そのグループに市販薬のオーバードーズをしている若い女性が入れるかというとなかなかハードルが高くなっています。薬物問題を抱えた若者の受け皿は十分と言えず、精神科医による診察や、心理士による個別カウンセリングが支援の中心となっています。



薬物問題を抱えた当事者の家族に対する支援も重要です。本人に病識がなく、治療に対する動機が十分ではなかったとしても、家族は誰にも相談できず、抱え込んでしまっているケースは少なくありません。例えば、各自治体に設置されている精神保健福祉センターでは、依存症の問題を抱えた家族の支援（家族相談）を実施しています。家族会と呼ばれる依存症家族同士の自助グループもあります。

先生方が診療を通じて、若者の薬物問題に気づいたら、性急な変化を求めず、まずはじっくり話を聞いていただきたいです。そして、依存症の支援が必要であると判断されたら、お近くの依存症専門医療機関や精神保健福祉センターにつないでいただければ幸いです。小児科医の先生方と私たち依存症業界とのさらなる連携を期待しています。



「小児科診療 UP-to-DATE」

https://www.radionikkei.jp/uptodate/