

くすりの適正使用教育と薬物乱用防止教育

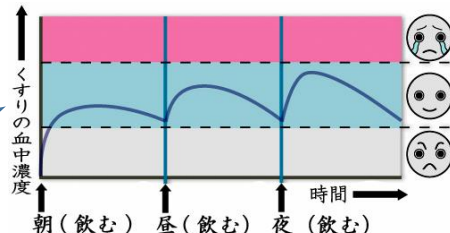
京都府薬剤師会 学校薬剤師部会

くすりの適正使用教育

SNS の普及やインターネット販売の自由化等で薬の購入が容易になった反面、市販薬による薬物依存が問題となっています。更に重要性を増している、くすりの適正使用教育は、薬剤師をはじめとする専門職が学校と協力し、総合学習や保健の授業を利用して行います。授業は、以下のような内容で組み立てられ、対象となる学年に応じて、分かり易い言葉を用いて行います。

- *人間の体には、自然治癒力が備わっていること
- *薬には、主作用と副作用があること
- *薬の飲み方には、ルールがあること
- *薬には相互作用（飲み合わせ）があり、効果、副作用に影響すること
- *薬を人にあげたり、もらったりしてはいけないこと

薬の効果や副作用の現れ方は、血中濃度を示す図を示しながら説明したり、児童生徒が興味を持つように、簡単な実験を交えたりして行います。



薬物乱用防止教室

薬物乱用防止教室は、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こと、とされました（第五次薬物乱用防止五か年戦略 平成30年8月）。そして、それは、薬物等に関する専門知識を有する警察職員、麻薬取締官、学校薬剤師、矯正施設職員、保健所職員、税関職員等と連携し、学校等における薬物乱用防止教室の充実強化を図ることと留意事項に記載されています。

くすりの適正使用教育と薬物乱用防止教室セットで行えるのは

学校薬剤師です



近年の若年者薬物事犯の傾向

【1. 大麻】

令和3年版犯罪白書によると、覚醒剤による検挙者は40～50代が多く、その数は減少傾向にあります。一方、大麻による検挙者は20代の若年者が急増し、統計史上最多となっています。この背景には、メディアの影響が大きく、インターネットを通じ入手が比較的容易になっていることや、SNS等で大麻使用を肯定するような誤った情報、大麻使用の動画などが簡単に閲覧できること、また、国によって規制が異なることなどが考えられます。今後危惧すべきは、新たな形状の大麻が出回っていることです。ワックスやリキッドなど電子タバコで吸引するタイプのものは、THC(精神作用を起こすテトラヒドロカンナビノール)の含有量が非常に高く、認知機能に強烈な障害を与えた報告もあります。使用開始年齢が低ければ低いほど依存症になるリスクは高まり、さらにほかの薬物犯罪につながるようになってしまいます。大麻を肯定する考えは誤った情報であり、医学的に健康を害するものであることを、きちんと伝えていかなければなりません。

【2. 医薬品を含めた乱用】

全国の精神科医療施設における薬物関連疾患の実態調査によると、最も多い薬物依存患者は覚せい剤を上回り、医薬品(睡眠薬、抗不安薬、市販薬、NSAIDs、オピオイド、ADHD治療薬)の依存患者であり、薬物依存＝違法薬物でない実態が浮かびました。2021年の調査では、乱用・依存患者の使用薬物は、全体では市販薬が15%であるのに対し、10代の患者においては56.8%と過半数を超えています。昨年12月に起こった、SNSを通じて知り合った人物に誘い出された19歳の女性が、薬の大量摂取による薬物中毒で死亡した事件のように、いわゆるオーバードーズ(OD)は、社会問題になっています。未成年でも、ドラッグストアやインターネットで購入できる指定2類医薬品の風邪薬や咳止め薬でもODにより依存症、急性中毒(意識障害、呼吸不全)に至

乱用の対象となった医薬品 (症例数多い順)

- ◆睡眠薬・抗不安薬
 - ・エチゾラム
 - ・フルニトラゼパム
 - ・トリアゾラム
 - ・トリアゾラム
- ◆一般用医薬品
 - ・ブロン
 - ・パブロン/パブロンゴールド
 - ・ウツ
 - ・ナロン/ナロンエース

松本俊彦, ほか: 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査(国立精神・神経医療研究センター)

る危険があります。

医薬品、市販薬の乱用によって依存症を招くだけでなく、肝臓等の機能低下を含め不可逆的な悪影響を引き起こす可能性があります。

< 濫用等のおそれのある医薬品 >

以下に掲げるもの、その水和物及びそれらの塩類を有効成分として含有する製剤

1. エフェドリン
2. コデイン（鎮咳去痰薬に限る。）
3. ジヒドロコデイン（鎮咳去痰薬に限る。）
4. プロモバレリル尿素 5. プソイドエフェドリン
6. メチルエフェドリン（鎮咳去痰薬のうち、内用液剤に限る。）

※平成 26 年 6 月 4 日付け薬食発 0604 第 2 号「薬事法施行規則第 15 条の 2 の規定に基づき濫用等のおそれのあるものとして

厚生労働大臣が指定する医薬品（告示）の施行について」厚生労働省医薬食品局長、通知より

薬物乱用防止教育における「大麻」「医薬品」乱用への対策

これからの薬物乱用防止教育の在り方として、従来の「ダメ、ゼッタイ！」のアプローチだけでは乱用を抑止できません。なぜダメ！なのか？成長に合わせて、正しい知識を蓄積する必要があります。

* 大麻等、禁止薬物を肯定する考え→誤った情報に騙されない。

* 薬の使用には、個人の自由ではない。

定められたルールがあることを理解する。

* 医薬品、健康食品、サプリの過剰摂取（OD）の危険性を理解する。

* 違法薬物や医薬品の乱用が体内でどのように作用し、体の健康だけでなく、精神の健康に対しどのような悪影響を与えるかを知る。

* インターネットや SNS の情報に対し、冷静に判断できる知識を持つ。

このように、くすり教育と薬物乱用防止教育はセットで行うことにより、正しい知識を持ち、インターネット、ネットショップ、SNS などのフェイク情報や煽り、怪しい誘いにまどわされないよう指導していくことが重要です。

サポート

乱用のきっかけは？

- 睡眠薬や抗不安薬の場合、原疾患が存在しさらなる、抑うつ、不安、不眠の軽減を求めてしまう。
- 自己肯定感が低く自信のなさ、孤独感、自殺願望などに苛まれているため、多幸感を得たい。

・精神的な苦痛から逃れるための自傷行為の一つ

このように、医薬品や市販薬の乱用は非行との関係は薄く、自分の居場所のなさや自己肯定感の低さが原因となり、そこからの解放を求めて乱用してしまうようです。周囲のサポートとして、困っていることを認めて寄り添うことや、やめる方法があることを伝えることが大切です。

当事者あるいは、乱用や依存に気づいた家族が相談できる窓口やサイト

- 全国精神保健福祉センター：全国 69 施設、相談無料、相談しても警察に通報されることはない
- 薬物依存研究部ホームページ：薬物依存に関する情報「薬物依存研究部」で検索
- 依存症対策全国センター：支援、サポートに関する情報「NCASA」で検索



これからの薬物乱用問題への取り組み

10 代にひろがりつつある薬物問題は、これまでの薬物乱用防止教育では不十分であることを示しています。

私たち薬剤師は、子供たちが孤独感や不安や感じたとき、薬物の誘惑に負けたりや医薬品を手にするのしないよう、ゲートキーパーとなるべく真摯に取り組まねばなりません。具体的には、医薬品の販売において、頻回購入、複数個購入者への声掛け、注意喚起の POP の掲示や販売者への研修などです。また、学校薬剤師は、教育現場と協力し情報リテラシー教育にも関わり、薬物乱用防止教室の内容をアップデートしながら、医薬品を含めた乱用防止教育を「自分たちの命にかかわる問題」として理解されるよう実施する必要があります。

< 参考、引用文献 >

- 法務省：令和 3 年犯罪白書
- 全国精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査
- 厚生労働科学特別研究事業
一般用医薬品の適正使用の一層の推進に向けた依存性の実態把握と適切な販売のための研究：嶋根卓也（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）