

OTC薬乱用・依存の現状と対応

埼玉県立精神医療センター 副病院長
成瀬 暢也

OTC薬問題の実態

わが国の薬物乱用・依存は、近年、「使っても捕まらない薬物」にシフトしている。その中心となるのが処方薬であり市販薬（以下、OTC薬）である。OTC薬の最大の特徴は「誰でもどこでも入手できる」ことである。この一点においてOTC薬は安全とは言えない。厚生労働省は、平成25年12月公布の改正薬事法、平成26年2月公布の厚生労働省令において、コデイン、ジヒドロコデイン、ジヒドロコデインセキサノール、メチルエフェドリン、ブロムワレリル尿素、エフェドリン、プソイドエフェドリンを「濫用のおそれのある医薬品」と指定した。そのうえで、薬剤師や登録販売者に対して、①販売数量の規制、②大量頻回購入時の理由確認、③購入理由が不審な場合の警察への情報提供などを定めた。

OTC薬の乱用・依存が問題となるのは、鎮咳剤、感冒薬、鎮痛薬、鎮静・睡眠改善薬などである。これらの多くは複数の依存性物質を含有しており、各成分は微量であっても依存性が高くなる。患者の問題意識が低く動機づけが困難なこと、入手が簡単なことから依存症の治療は容易ではない。わが国の精神科医療機関を受診した患者のうち、主たる問題薬物の割合は、覚せい剤が53.5%、ベンゾジアゼピン系薬剤等の睡眠薬・抗不安薬が17.6%、OTC薬は8.4%であった（図1）。また、1年以内に使用した主たる薬物としては、覚せい剤36.0%、睡眠薬・抗不安薬29.5%、OTC薬15.7%であった。

2018年のOTC薬の症例数を表1に示す。ブロン錠/ブロン液（鎮咳薬）158例、パブロン/パブロンゴールド（感冒薬）34例、ウット（鎮静薬）32例、ナロン/ナロンエース（鎮痛薬）16例などであった。

問題成分は、鎮咳薬や総合感冒薬では、ジヒドロコデインリン酸塩、DI-メチルエフェドリン酸塩である。これに抗ヒスタミン薬であるクロルフェニラミンマレイン酸塩、無水カフェインなどが添加されている。また、鎮静薬や鎮痛薬では、ブロムワレリル尿素が共通して含まれることが多い。鎮静薬や睡眠改善薬には、抗ヒスタミン薬であるジフェンヒドラミンが使われる。

鎮咳薬の代表であるブロン錠は意欲を高める目的で使用され、不安・緊

張の軽減にも使われる。ジヒドロコデインリン酸塩の過量摂取を続けると、退薬症状として筋肉痛、関節痛、下痢、嘔吐、悪寒などがみられる。

総合感冒薬の代表であるパブロンゴールドAは、成分がブロン錠とほぼ同じであり、これにアセトアミノフェンが加わる。乱用目的は鎮咳薬と同様であるが、肝障害、腎障害などが懸念される。

鎮静薬の代表であるウットは、ブロムワレリル尿素、アリルイソプロピルアセチル尿素、ジフェンヒドラミンの合剤である。気分安定・不安除去目的に使われる。ブロムワレリル尿素は、1907年に登場したが過量服薬により死に至るためバルビツール酸系に移行し、さらにベンゾジアゼピン系に取って代わられた。本邦では1915年にプロバリンとして販売された。米国では販売禁止となっている何世代も前の物質が使われている。アリルイソプロピルアセチル尿素は、1926年に登場した催眠鎮静薬であるが、海外ではもはや使われていない。これにジフェンヒドラミンが加わる。ドリエル、レスタミンは、いずれもジフェンヒドラミン単剤の商品である。ウットは過量服薬して意識障害、転倒、事故、記憶欠損などが起こる。中断すると強直間代性発作が起こることもある。

鎮痛薬の代表であるナロンエースは、ブロムワレリル尿素にイブプロフェン、エテンザミド、無水カフェインを混合されている。やはり気分安定・不安除去目的に使われることが多い。ウットと同様に過量服薬で意識障害を起こすほか、胃潰瘍、肝障害、腎障害を来すことがある。

患者の特徴としては、女性の割合が多いことが挙げられる。そして、「気分障害」、「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」、「成人の人格及び行動の障害」の併存例が多い。大半は併存精神障害があり、心理的苦痛への対処として乱用される。街中にドラッグストアが増え、ネットで情報が得られ、スイッチOTCも認められるなど、OTC薬はこれまで以上に身近なものになっている。欲しいものを欲しだけ容易に入手でき、使っても捕まらない薬のため罪悪感がない。

依存症からの回復のために

依存症の背景には対人関係の問題がある。それは、「自己評価が低く自分に自信が持てない」「人を信じられない」「本音を言えない」「見捨てられる不安が強い」「孤独でさみしい」「自分を大切にできない」などに集約できる。依存症の最大の問題は、「ストレスに弱くなり、当たり前のことができなくなっていくこと」である。依存症は、これまで道徳の問題、性格の問題とされ、患者は周囲から非難され、排除され、孤立していく。著者の調査によると、薬物依存症患者のうち、希死念慮を持った例が90.3%、自殺企図歴が59.7%にみられた。虐待やいじめ、性被害に遭い、深く傷ついている患者が驚くほど多い。しかし、そのつらさを誰にも語らず内に秘めている。患者は、対処できない困難に直面した時、薬物に酔って気分を変えて凌いできた。依存症患者の薬物使用は、「人に癒されず生きづらさを抱えた人の孤独な自己治療」という見方が最も適切である。

依存症患者は、人間不信から人の中であって癒されることができないために酔いを求める。酔いを求めることを止めるためには、背景にある対人関係の問題の克服が必要である。そのためには、「正直な気持ちを安心して話せるようになること」が突破口となる。自助グループを「信頼できる仲間がいる安心できる居場所」にできれば、そこで人は癒される。人に癒されると薬物に酔う必要はなくなる。

OTC薬依存の回復支援には、乱用の有無ばかりに囚われた近視眼的な関わりになることなく、その背景にある「生きにくさ」「孤独感」「人に癒やされなさ」「安心感・安全感の欠如」などを見据えた関わりが必要である。

図1 2020年の全国調査より
2020年主たる薬物 (N=2733)
松本俊彦先生提供

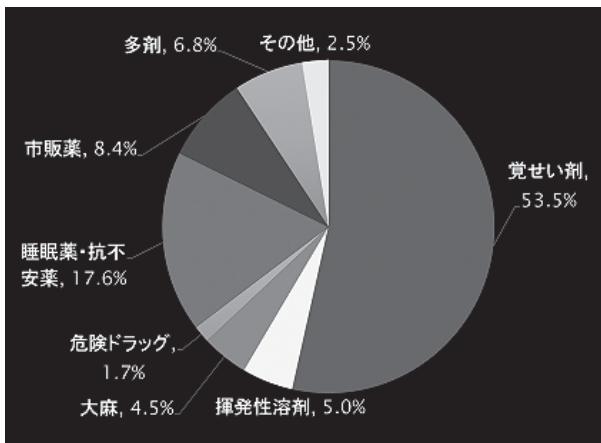


表1 2018年の全国調査より

乱用が報告された市販薬症例数	
1. ブロン錠/ブロン液(鎮咳薬)	158
2. パブロン/パブロンゴールド(感冒薬)	34
3. ウット(鎮静薬)	32
4. ナロン/ナロンエース(鎮痛薬)	16
5. イブ/イブクイック/イブプロフェン(鎮痛薬)	15
6. ドリエル(睡眠改善薬)	12
6. パファリン(鎮痛薬)	12
8. コンタック(感冒薬)	10
8. トニン/新トニン/シントニン(鎮咳薬)	10

*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の実態調査より