

薬物依存のいろいろ 忍び寄る闇の世界

最近、芸能人や元スポーツ選手などが逮捕され、話題となっている覚醒剤です。が、昔は新聞広告にも堂々と載せられ、普通に売られていたようです。広告の内容を見ると、「除倦覚醒剤」ヒロポン…頭脳の明晰化、作業の亢進、疲労除去、睡気一掃とあります。俗称「シャブ、エス(S)、スピード」とも言われます。ヒロポンは大日本住友製薬(旧:大日本製薬)によるメタンフェタミンの商品名です。「疲労をポンと取る」にも掛けていますが、英文綴りに見られるように、ギリシア語のピロポノス(労働)に由来します。



当時はメタンフェタミンの副作用について、よく知られていなかったため、規制が必要であるという発想自体がなく、一種の強壮剤として利用されていました。当時の適応症は、「過度の肉体および精神活動時」「夜間作業その他睡気除去を必要とする時」「疲労二日酔り物酔い」「各種憂鬱症」です。大日本帝国軍では、長距離飛行を行う航空兵などに支給されています。ヒロポンの注射薬は「暗視ホルモン」と呼ばれ、B-29の迎撃にあたる夜間戦闘機隊員に投与されました。中には、一晩で5機のB29を撃墜した例もあり、ヒロポンは「本土決戦兵器」の一つとして量産されて、終戦時に大量に備蓄されていました。

成分のメタンフェタミンは、間接型アドレナリン受容体刺激薬としてアンフェタミンより強い中枢神経興奮作用効果があります。そのため、強い中枢興奮作用および精神依存、薬剤耐性により、反社会的行動や犯罪につながりやすいため、日本では、1951年(昭和26年)に覚せい剤取締法の施行に伴って禁止となりました。2014年現在、処方箋医薬品として「ヒロポン錠」「ヒロポン注射液」の二種類が製造されています。医療機関が覚醒剤を治療に使用する場合には、都道府県知事への事前の届け出義務があるなど、極めて管理が厳しくあります。

このような例はヒロポンに限りません。コカ・コーラのコカは、麻薬のコカインに由来します。発売当初はコカインを配合してましたが、副作用が強いということでカフェインに切り替えています。ヒトの脳が刺激を求めるのは、本能です。ジュースの炭酸、アルコール飲料、カレースパイスなどの香辛料しかりです。要は、何をどれ位許容するかです。ちなみに、ハンバーグに使うナツメグも5g食用すると、猛烈な幻覚症状が起きます。また、カフェインにも致死量があって、先ごろはエナジードリンクやサプリの飲み過ぎによる死亡者が、日本でも出ています。このように法で規制されていないごく日常的な飲食物でも、取り過ぎは危険です。バランスよい食生活、生活習慣、ストレス発散の仕方というごく当たり前の所にたどり着きます。

いわゆる薬物にも、様々な種類があるのは既知の通りです。が、薬物ごとに取り締まる法律が違うのは、殆ど知られていない所です。覚醒剤=覚醒剤取締法、危険ドラッグ=医薬品医療機器法(旧・薬事法)、麻薬=麻薬および向精神薬取締法、大麻=大麻取締法、トルエン(シンナー)=毒物お

よび劇物取締法です。これらは、単に法律が違うだけでなく、捜査権限の対象も異なってきます。例えば、麻薬取締管(略称：マトリ 俗称：麻薬Gメン)は、薬事法にあたる脱法ドラッグ、ハーブは扱えなかった。そこで、法改正して薬事法改め、医薬品医療機器法として取り締まり可能とすると共に、危険ドラッグと改称に至った経緯もあります。

各薬物の特徴を簡単にあげます。アンフェタミン系覚醒剤はドイツで合成されましたが、より強力なメタンフェタミン系は、1893年に日本で開発されています。ドーパミンを過剰放出して、統合失調症のような精神症状を呈します。常用が進むと歯が抜け落ち歯茎がボロボロ、廃人の風貌と化します。

危険ドラッグは、天然植物を複数の覚醒剤や大麻でコーティングしたもので、成分が不明な分恐ろしいです。また、脱法ハーブから大麻や覚醒剤、麻薬にエスカレートするゲートウェイドラッグ(移行導入薬)としての危険もはらみます。危険ドラッグによる事件事故は、2010年1件だったものが、2年後の2012年には469件にも急増して、厳罰化の動きが高まりました。この種の薬物は、手軽で入手しやすい分には、他の薬物よりも厄介です。お香やバスオイル、植物肥料、ビデオクリーナーなど日用品に化けて、お店や自動販売機で堂々と売られていました。一般市民や学生に広く浸透してきたことを危惧して、相当な法規制と摘発が実施されました。2007年に制定された指定薬物制度で禁止しても、業者はまた新たな原料を見つけて開発するため、開発→指定→開発→指定のイタチゴッコが続きました。そこで、包括指定制度を導入するとともに、店やネットをしらみつぶしに摘発して、商売として成立しない所まで追い込み、2015年7月10日、ついに国内での販売店はゼロになりました。沈静化した現在、摘発の重点は覚醒剤に回帰しています。また、包括指定制度の導入には、製薬会社の根強い反対がありました。薬品の開発力が落ち、生き残りをかけた国際競争に支障をきたすからです。法規制の裏側には、国と業界の危機感に関わって、凄まじいせめぎ合いがあったのです。

幻覚系麻薬には、MDMAやLSD、メスカリンがあります。MDMAは、気分を落ち着かせ幸福感をアップさせます。押尾学が逮捕されたのは、この薬です。これを契機に需要は減少の傾向にあります。

LSDは麦角アルカロイドが成分で、古代から世界各地で宗教儀式に用いられてきました。米国では、自白薬や洗脳薬としても用いられてきました。また、サイケデリック文化運動として、芸術家や歌手などが服用、若者文化の文化の象徴となって氾濫しました。ビートルズの名曲「Lucy in the Sky Diamond」はLSDを隠語としています。横尾忠則のアート画もしかりです。当時は日本でも合法で、1970年から法規制の対象となりました。

刺激系麻薬のメスカリンは、メキシコで宗教儀式に使われLSDとよく似た多幸感をもたらします。気分高揚、幻覚状態になることは、信心に絶大な効果があったのでしょうか。日本では1970年に禁止されています。コカインは局所麻酔としても用いられてきた経緯があります。ここまで紹介した薬物は、アップパーと呼ばれる中枢神経刺激薬です。

次にダウンナーと呼ばれる中枢神経抑制薬を解説します。ケシから抽出されるアヘン系薬物は、「あへん法」という法律でも規制されています。ヘロインは違法麻薬ですが、コデインは咳止め薬として認可されています。モルヒネ、オキシコドンは、癌の鎮痛薬として緩和ケアで用いられています。医療用麻薬には、このほかに人工合成物質であるフェンニタルがあります。フェンニタルは、チェチェン紛争(チェチェン共和国における、ロシア連邦軍と独立派武装勢力との紛争)で、鎮圧の際にガス噴射で使われ、多くの一般市民が巻き添えの中毒死に至った悲しい史実があります。

大麻は吸引する薬物ですが、オランダやアメリカコロラド州、ワシントン州では、嗜好品として合法化されています。つまりタバコのようなものです。ただし、オランダについては、EU圏内の通行フリーによって、他国民が服用目的に殺到することを憂慮し、自国民に限定しています。医療用大麻もありますが、日本ではこれも禁止です。

有機溶剤のシンナー（成分トルエン）は、安価で手に入りやすいため、若者の間で流行しましたが近年は減少しています。脳や体がボロボロになって、暴走族やケンカ、性交など好きなことができなくなるからです。そうなった輩を直に見たりして、あれはヤバイとなったのでしょうか。

さて、合法的な薬物としてはアルコールがあげられます、これも急性中毒や慢性中毒になると厄介です。2006年の福岡海の中道大橋の事故は悲痛でした。飲酒運転の市職員の車に追突され、海に車が転落、3人の子の命が亡くなりました。2014年には小樽で朝から飲酒のうえ、携帯通話して運転していた若者が、女性4人を撥ねて、うち3人が亡くなりました。先の福岡の事故をきっかけに飲酒運転の厳罰化が進んでいます。また、アルコール健康障害対策基本法が2014年に施行されました。

慢性中毒者に厳罰は効果なし

厳罰化は、飲酒運転などに一定の抑止効果があるものの、薬物依存に陥った慢性中毒者には無効です。薬物依存には、精神依存と身体依存があります。精神依存は、快楽のために進んで服用する依存です。それに対して、身体依存は、止めたいのに禁断症状が現れて勝手に手が伸びる、自分ではコントロールできなくなるから深刻です。体（脳）にしっかりと刻み込まれた状態です。慢性中毒は罰することでやめられる程、甘くはありません。

アルコール中毒を一例に説明します。慢性アルコール中毒とひとくくりに言いますが、その中身は、アルコール精神病だけでも①ウェルニッケ・コルサコフ症候群 ②アルコール幻覚症 ③アルコール性パラノイア ④アルコール認知症 と多種多様です。身体の病状や臓器の障害に及ぶとなると数おびただしいです。断酒すると禁断症状が現れますが、これは、アルコール離脱症候群といわれるものです。早期症状としては、手の震え、幻覚、けいれん発作などが起きますが、数時間から数日で収まります。後期症状としては、意識障害、幻視、作業せん妄、リーブマン現象などが現れます。通常1週間から10日間ぐらいで消滅します。療法としては、支持的精神療法と薬物療法があります。薬物療法では、興奮制御作用のあるアカンプロサート、疑似二日酔い作用のあるシアナミド、抗精神病薬等が投与されます。医師や支援者のもと、これらに耐えれば、一応卒業となります。が、その多くは家庭に帰ると、何かの契機でまた酒に手を伸ばし溺れます。通常は、こういうことを4～5回返し、やっと中毒脱出となるわけです。また誰もが、中毒から卒業できるわけではありません。

警察もマトリも覚醒剤などの中毒者を罰し、沈静化することは考えません。効果的な防止策は、ルートの断絶です。ルート解明のための逮捕や抑止PRを狙った有名人摘発はあります。警察も中毒者には、罰より医療（治療）が大事と考えています。実際、精神科医やダルク等の民間更生団体に薬物中毒で赴いても、警察に逮捕されないようです。薬が身体から抜けた時点（通常2週間）で、本人同意の下で警察に通告する仕組みだそうです。警察では医師の通告をもとに検査します。身体から薬が抜けているので、結果シロです。このようにして、患者は安心して更生に励め、警察も再犯防止の面で助かります。

<参考資料> 上智大学グリーンケア研究所 グリーンケア人材養成講座「精神医学・心身医学 1 1 薬物依存」

柏木雄次郎 大西次郎 (2016)