

厚生科学審議会
医薬品医療機器制度部会
第1回大麻規制検討小委員会

資料2

令和4年5月25日



大麻関連障害患者の特徴と 国内における治療・支援体制

松本俊彦

国立研究開発法人

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 部長

同センター病院 薬物依存症センター センター長

「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」 わが国唯一の経年的・悉皆患者調査

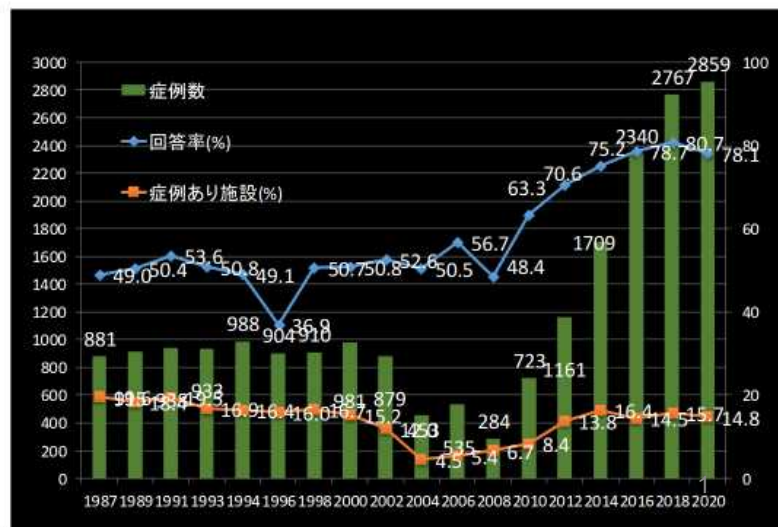
調査対象施設	全国の有床精神科医療施設（1,558施設 ²⁰²⁰ ）
調査期間	2ヶ月間（2020年9月～10月）
調査対象患者	調査期間内に診療を受けた、アルコールを除く精神作用物質を主たる使用薬物とする薬物関連障害患者
調査方法	担当医による質問紙記載（面接ないしは診療録転記）

2020年精神科病院調査の結果

調査対象施設1558施設のうち、
1217施設（78.1%）より回答

- 該当症例あり: **232施設（14.9%）**
- 該当症例数: **2859例**
- 分析対象症例: **2733例**

症例数・回答率などの推移

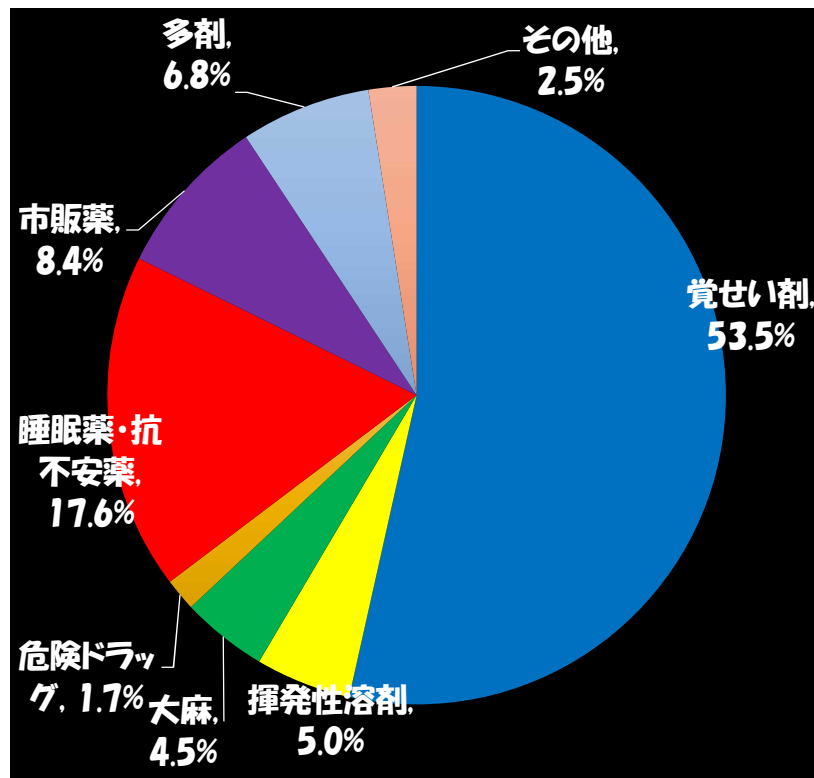


2020年調査 薬物関連精神疾患症例における「主たる薬物」の分類

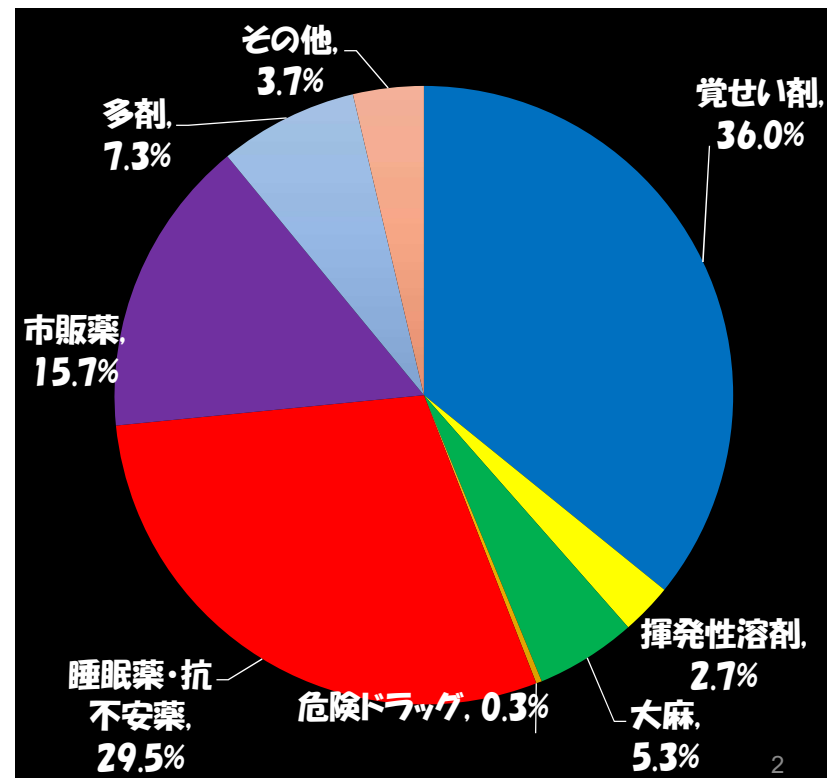
大麻使用者中、医療にアクセスする者はきわめて稀少

(「住民調査」で生涯経験率が最も高い違法薬物は大麻)

全サンプルにおける
主たる薬物の分類 (N=2733)

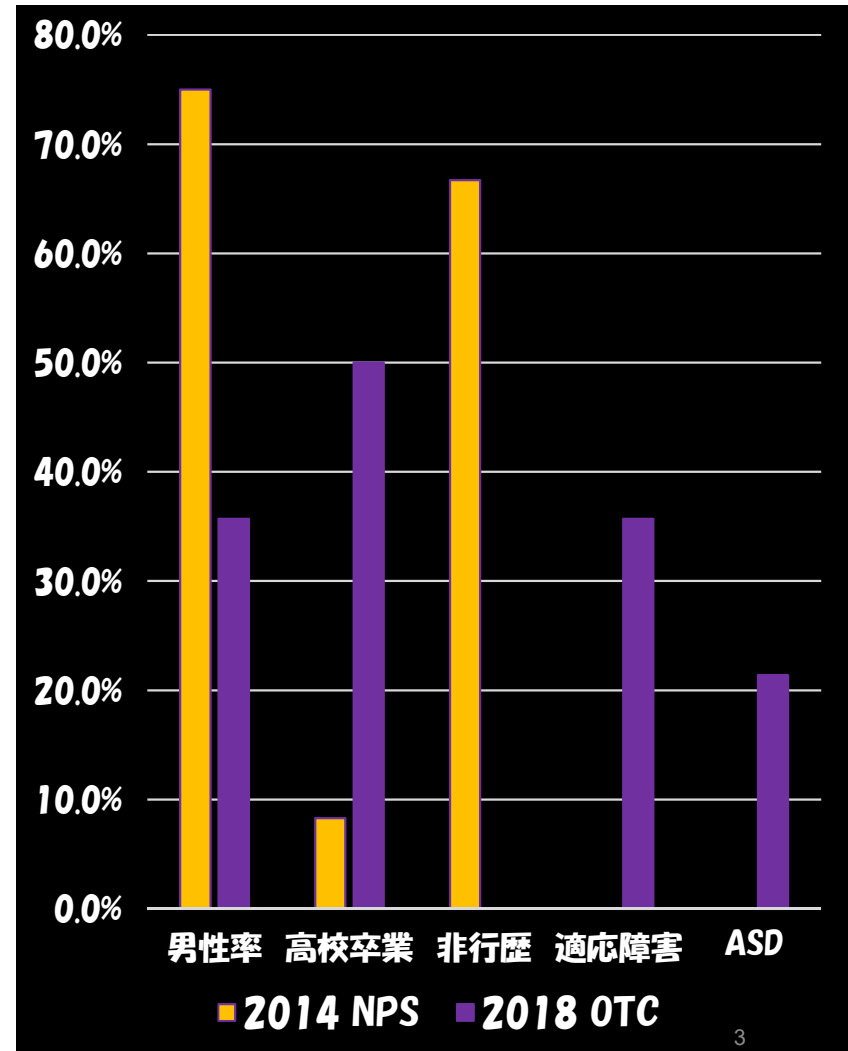
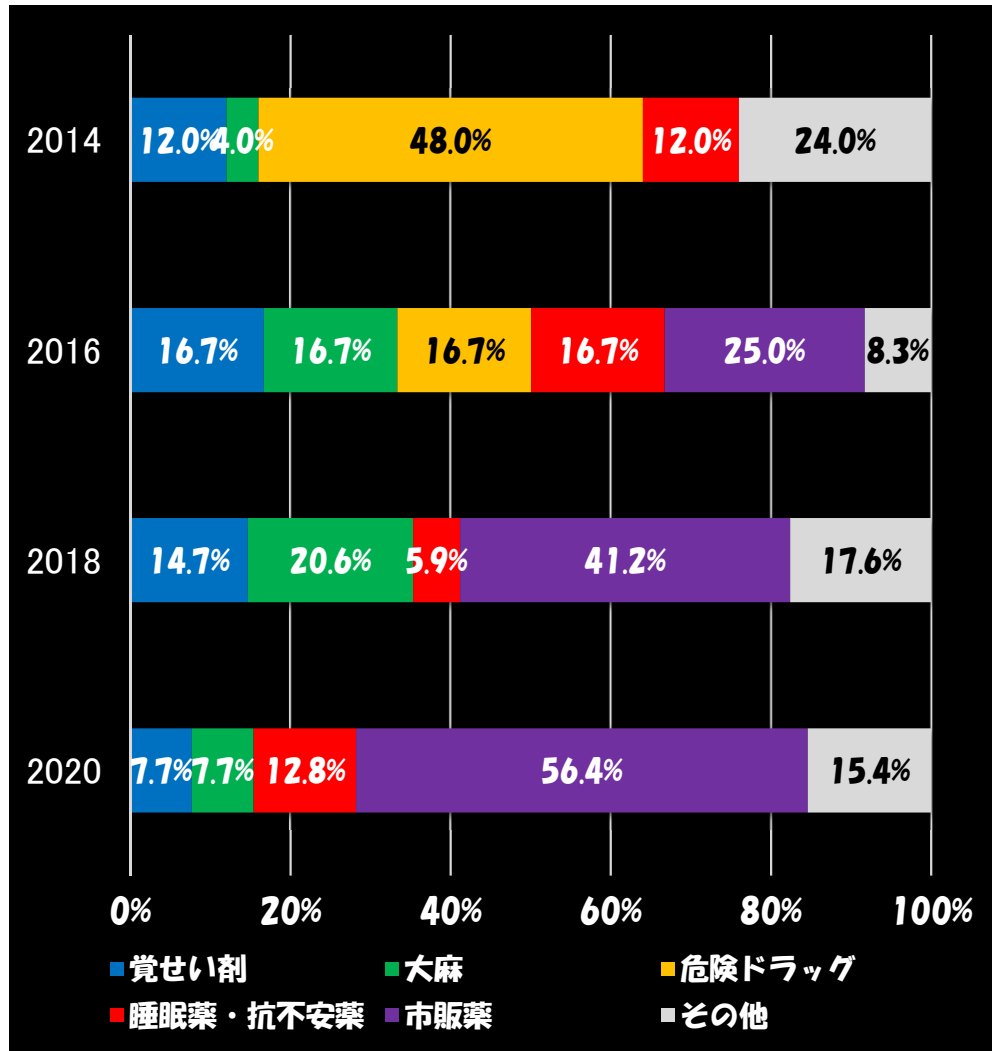


「1年以内使用あり」症例における
主たる薬物の分類 (N=1129)



10代のOTC乱用が問題化?

(松本俊彦「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患実態調査：10代症例のみを抽出：
松本：こころの科学，2021：宇佐美と松本，2020)



最も健康被害が深刻な乱用薬物

ブロンからパブロン、さらメジコンへ

～ネット販売規制緩和、セルフメディケーション税制などのOTC促進政策は、果たして国民を健康にしたのか?～

市販薬
乱用による
健康被害は深刻

【コストと購入制限の比較】

1円あたりの含有量

・ブロン錠 (1人1瓶までの購入制限)

・メチルエフェドリン 0.13mg

・コデイン 0.21mg

・パブロンゴールドA (購入制限なし)

・メチルエフェドリン 0.26mg

・コデイン 0.56mg

エスエスブロン錠 (エスエス製薬) 第2類医薬品

容量	希望小売価格
60錠	税込1,388円 (税抜1,300円)
94錠	税込1,620円 (税抜1,500円)

用法・用量
次の1回量を1日3回、水又はぬるま湯で服用してください。服用間隔は4時間以上おいてください。

年齢	成人(15才以上)	12才～14才	12才未満
1回量	4錠	2錠	服用しないこと

成分 3錠中

- ピロリドピロキサン塩 30mg 鎮痛・解熱・消炎作用を有し、オピオイド作用を有します。(100%)
- メチルエフェドリン塩酸塩 30mg 気管支拡張作用を有し、収縮作用を有し、心臓に作用します。(100%)
- ブロブフェンエナンチオマー混合物 4mg ブロブフェン-1位のみを含有する。(100%)
- 難溶性ステロイド 30mg 鎮痛作用を有する。(100%)

パブロンゴールドA (大正製薬) 第2類医薬品

包装	希望小売価格(消費税込)
210錠	2,500円
130錠	1,700円

用法・用量
次の量を1日3回、食後なるべく30分以内に水またはぬるま湯で服用してください。

年齢	15才以上	12～14才	12才未満
1回量	2錠	1錠	服用しないこと

成分 3錠中

- ピロリドピロキサン塩 30mg
- メチルエフェドリン塩酸塩 30mg
- ブロブフェンエナンチオマー混合物 4mg
- 難溶性ステロイド 30mg
- リゾピリン 10mg

死因となるOTC成分

～警察への捜査協力の経験から～

ジフェンヒドラミン

- ・抗ヒスタミン薬
- ・商品名: レスタミン、ドリエル
- ・致死的作用: 心停止

デキストロメトルファン

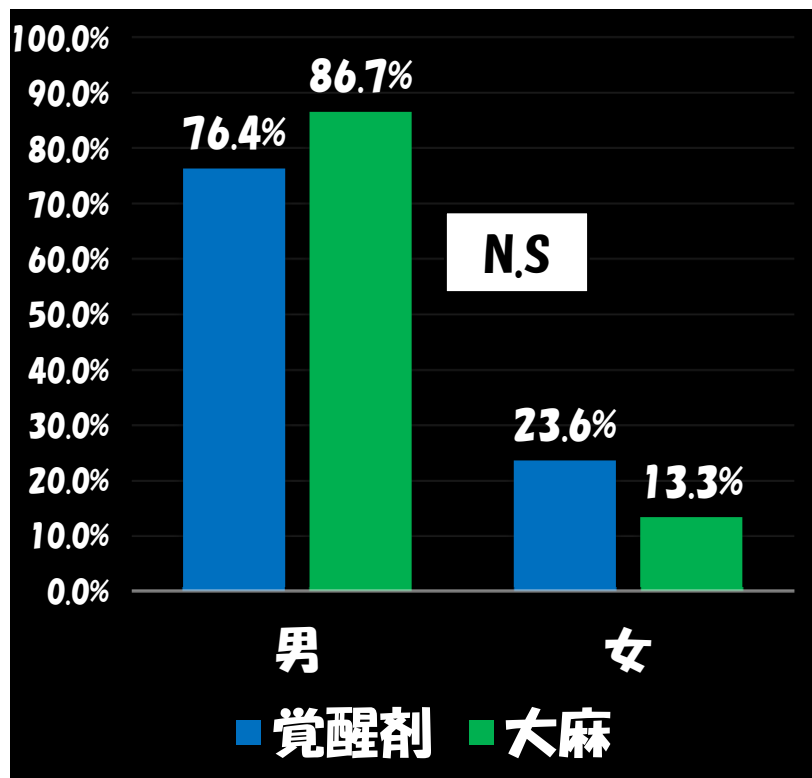
- ・非選択的5-HT再取り込み阻害薬
- ・商品名: コンタック、メジコン
- ・致死的作用: 呼吸抑制、セロトニン症候群 (柑橘果汁含有アルコール飲料との併用によるリスク)



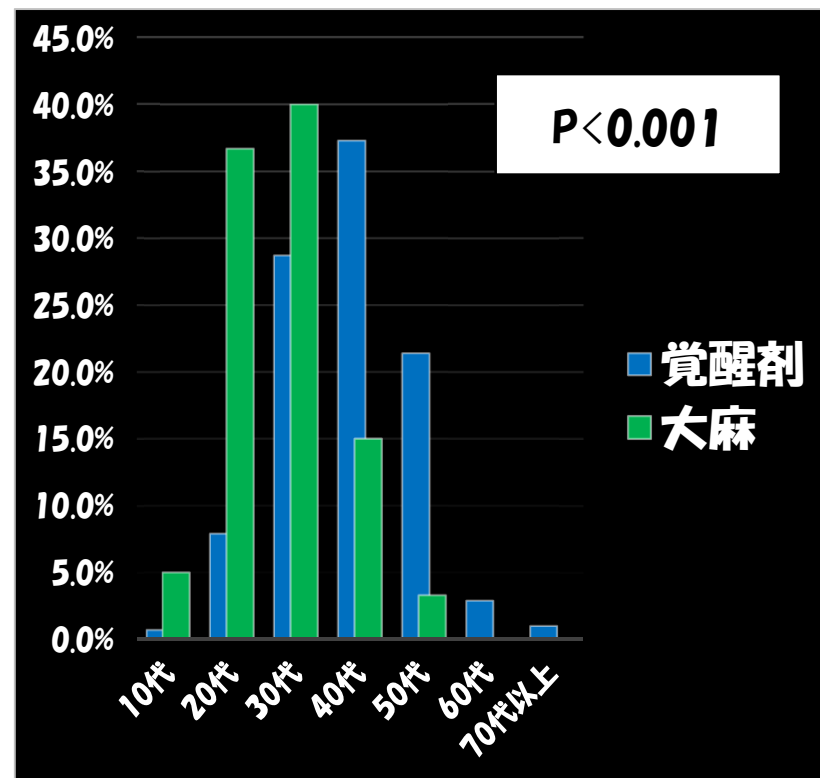
「1年以内使用あり」大麻症例 性比率と年代構成

(覚醒剤407例、大麻60例)

生物学的性の比率



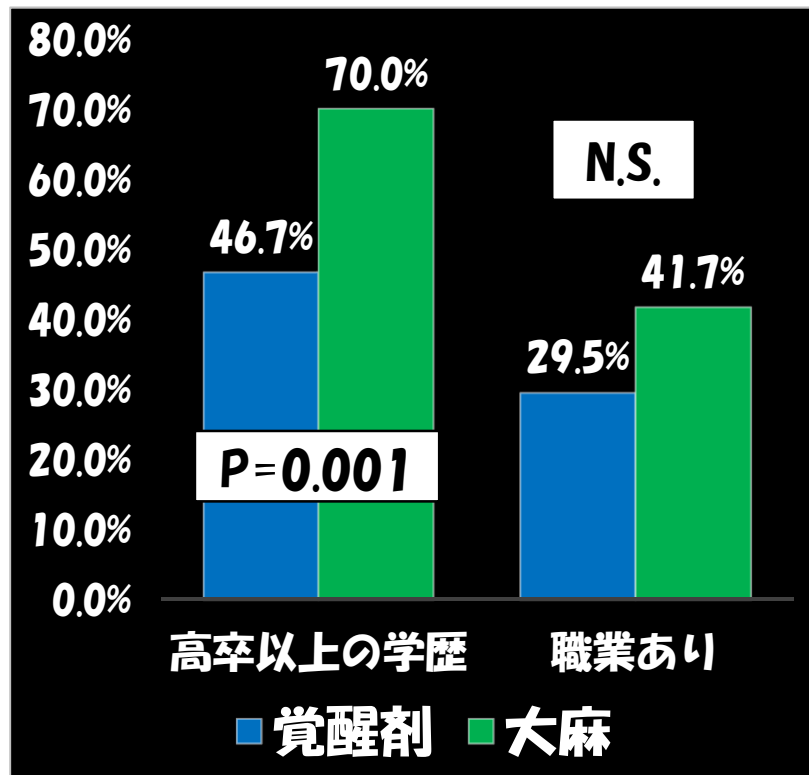
年代構成



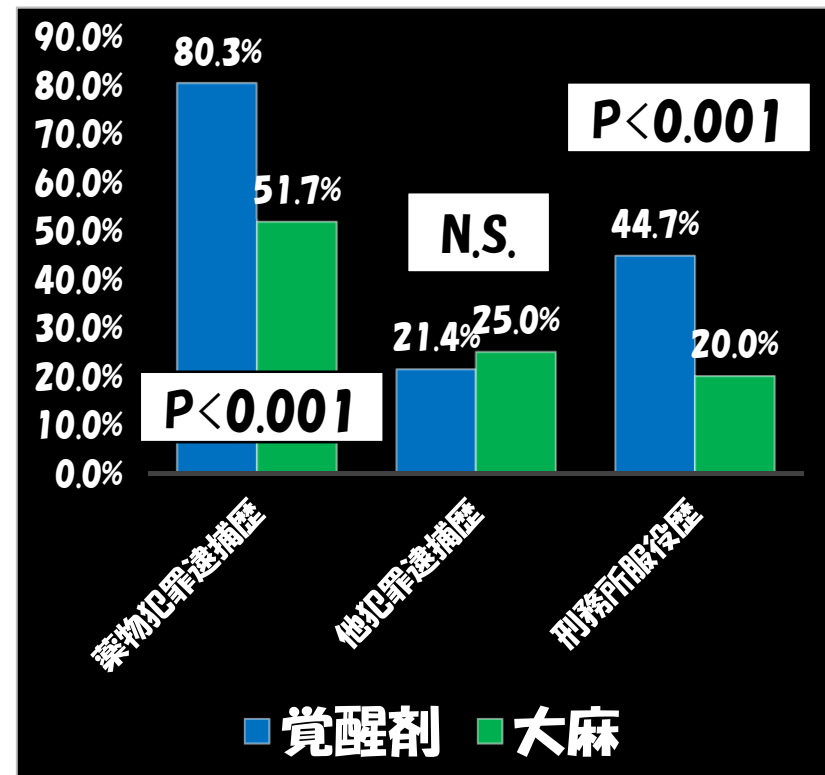
「1年以内使用あり」大麻症例 学歴・就労状況・犯罪歴

(覚醒剤407例、大麻60例)

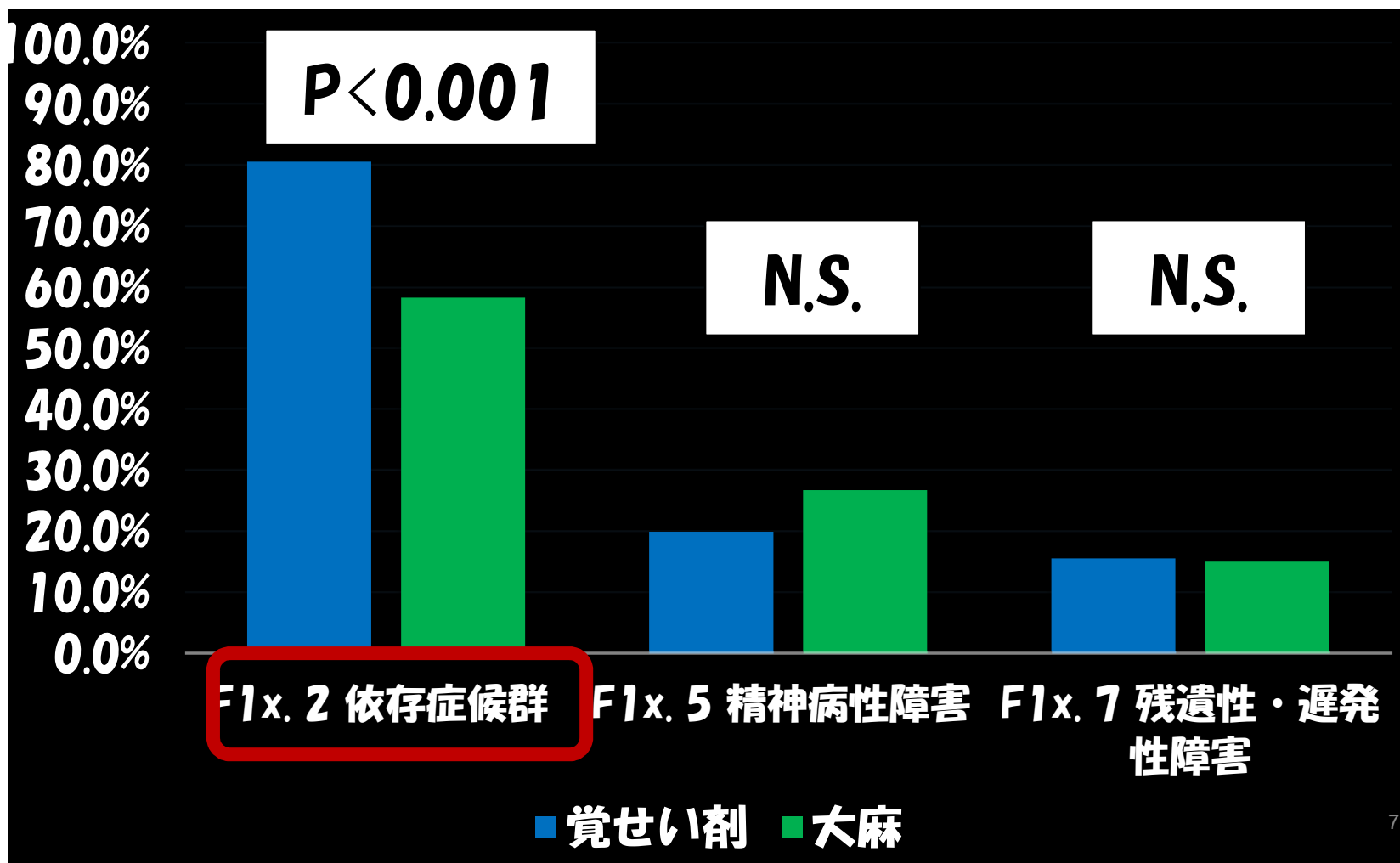
学歴と就労状況



逮捕・受刑歴

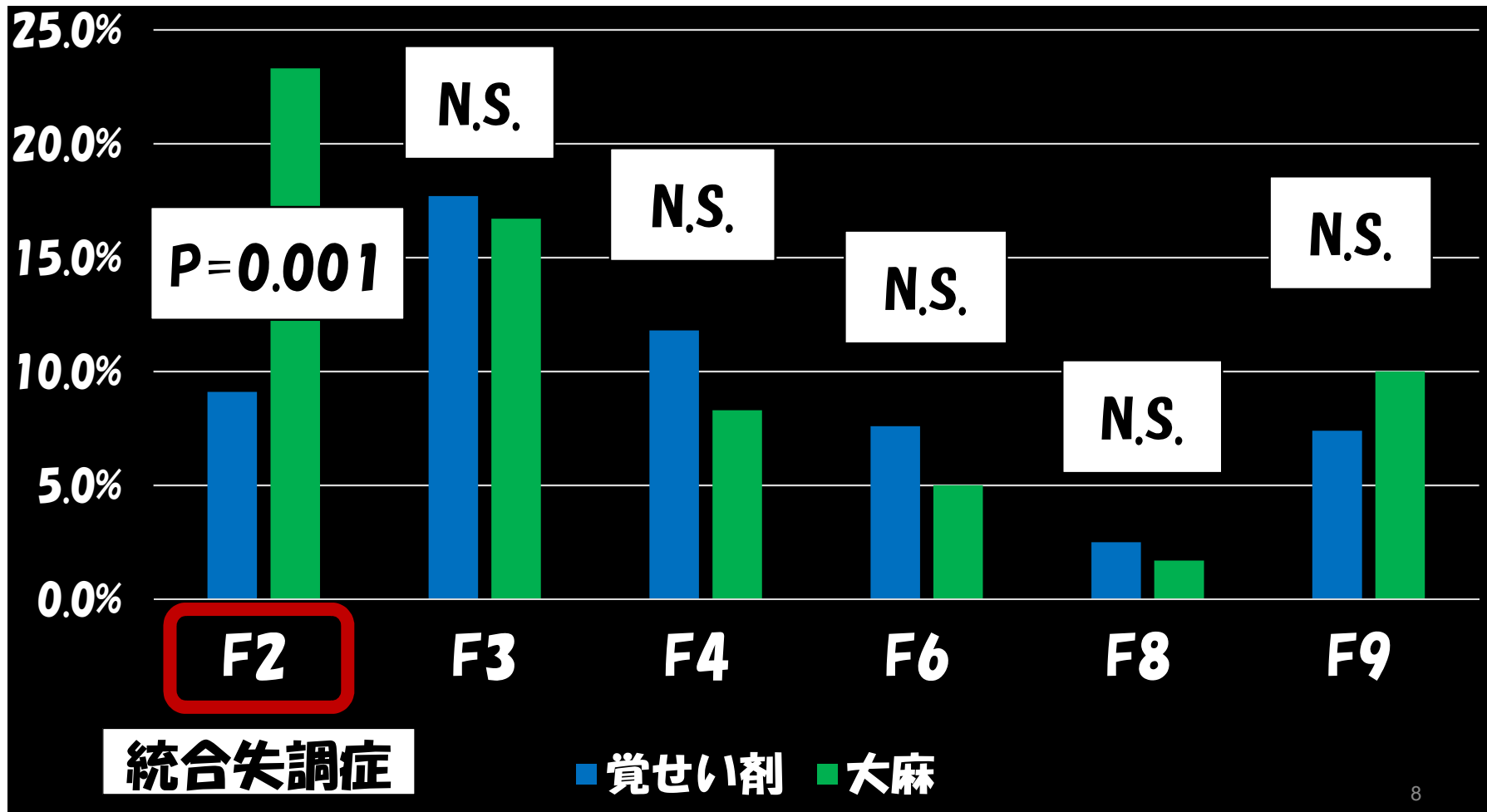


「1年以内使用あり」大麻症例
ICD-10 F1 下位診断
(覚醒剤407例、大麻60例)

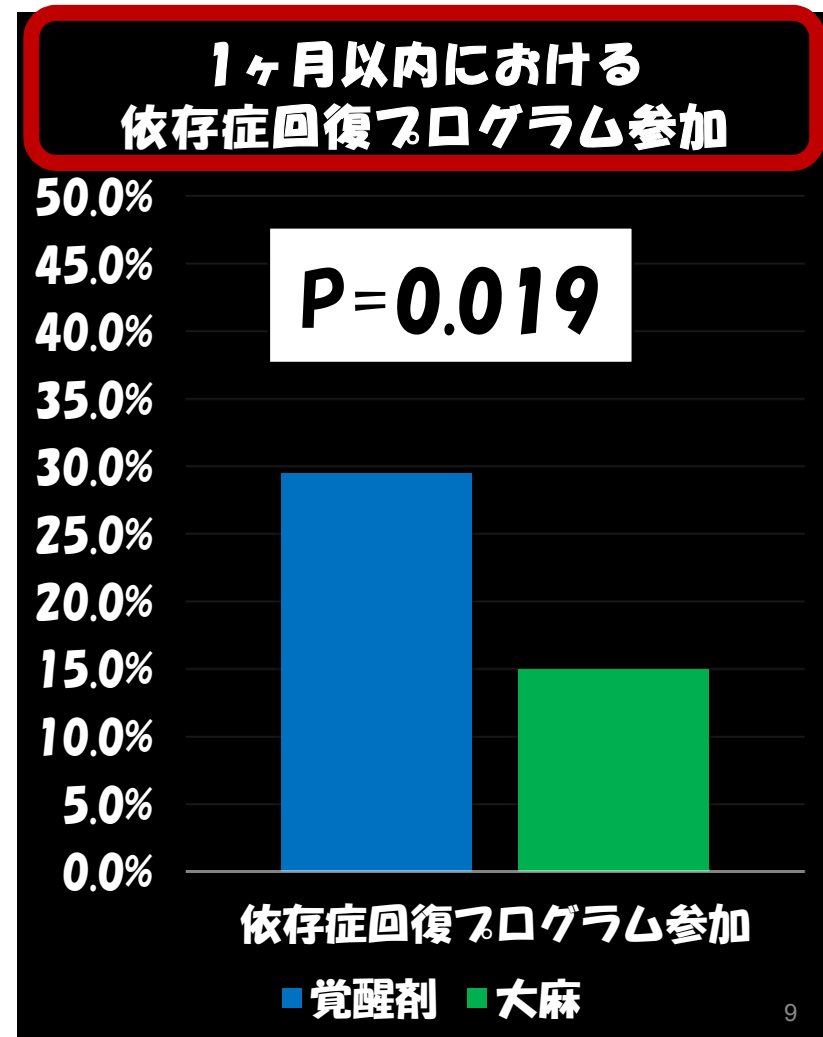
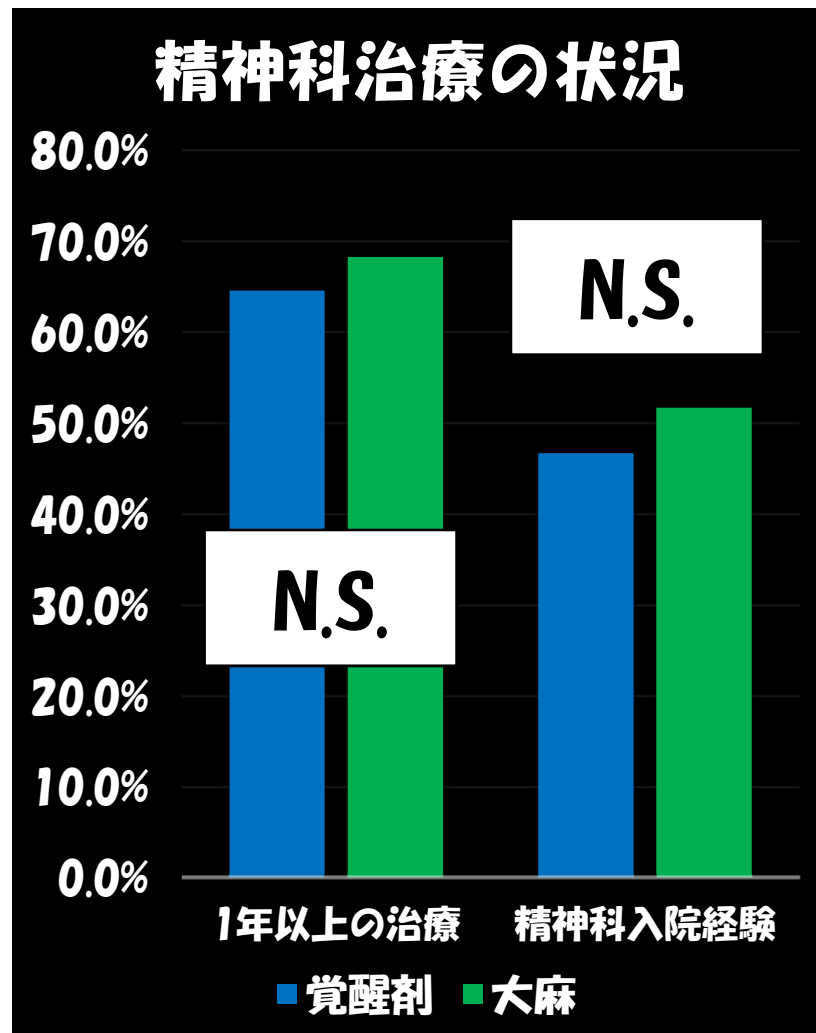


「1年以内使用あり」大麻症例 ICD-10 併存精神障害

(覚醒剤407例、大麻60例)



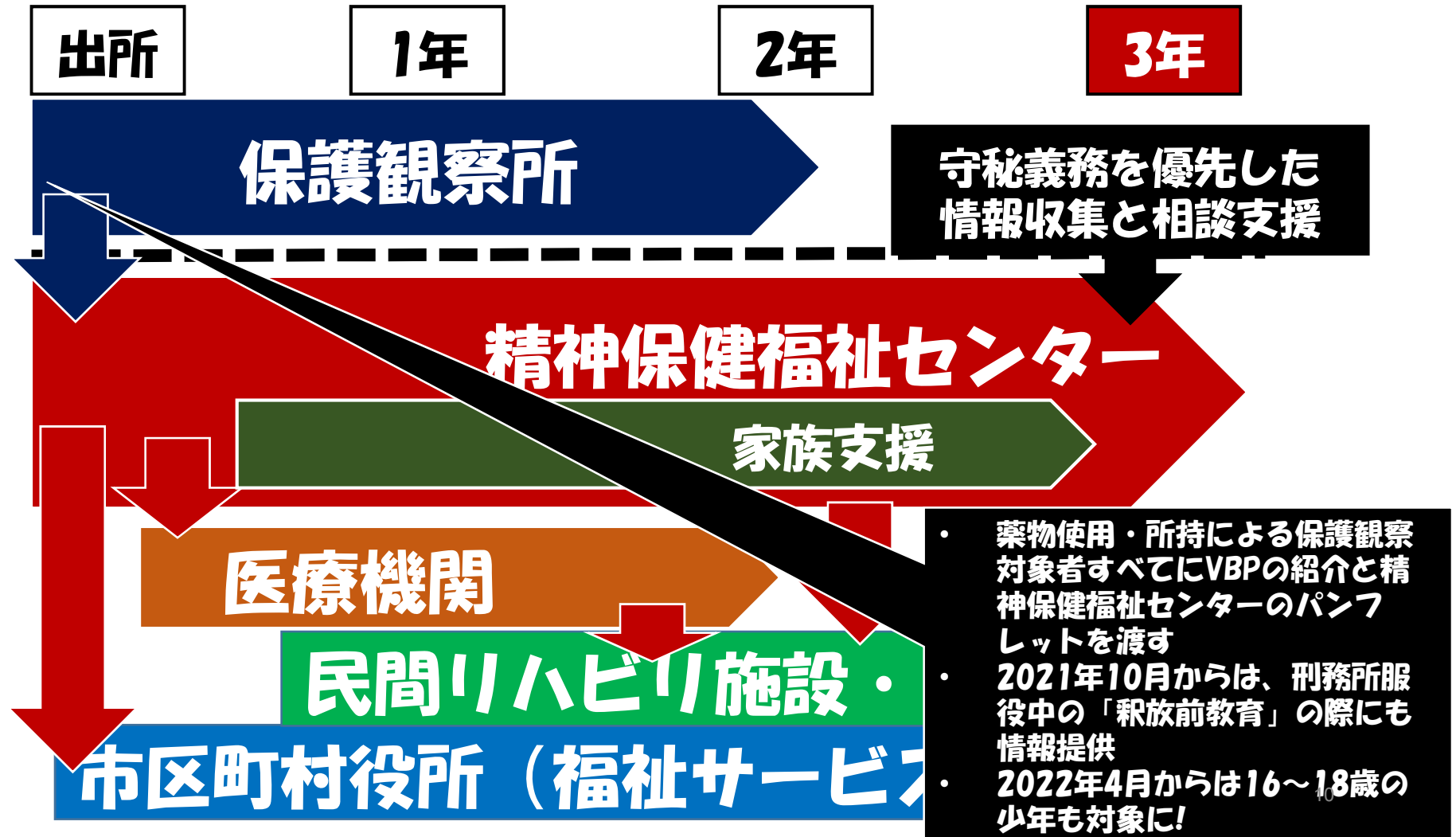
「1年以内使用あり」大麻症例 精神科治療・依存症回復支援の利用 (覚醒剤407例、大麻60例)



2017年始動! 精保センターの「おせっかい」(国内20箇所)

Voice Bridges Project

「刑の一部執行猶予制度」施行後の地域支援(熊倉, 高野, 松本, 2017)



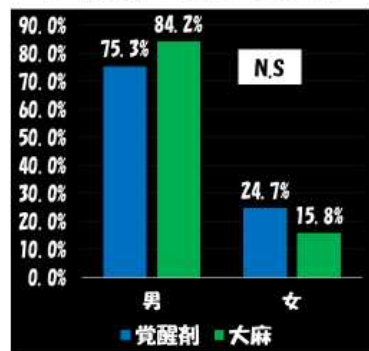
大麻使用者は若く、有職者が多い

(2021年12月末メテータ: 覚醒剤600例, 大麻19例: R3年度厚労科研松本班報告書)

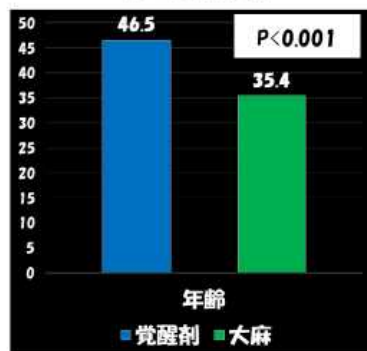
性比率と平均年齢

(覚醒剤600例、大麻19例)

生物学的性の比率



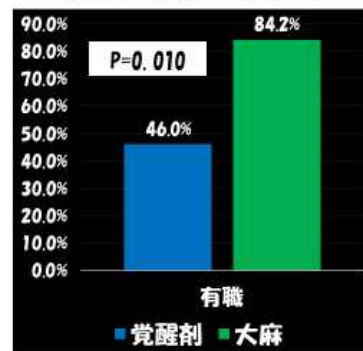
平均年齢



就労・婚姻状況

(覚醒剤600例、大麻19例)

就労状況の比率



婚姻状況の比率

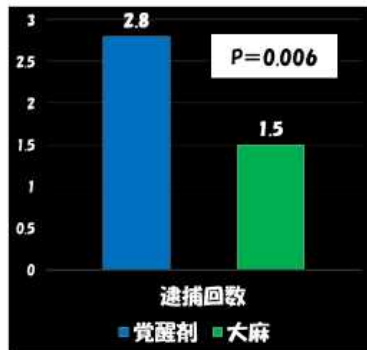


犯罪歴が少なく、重症度も低い

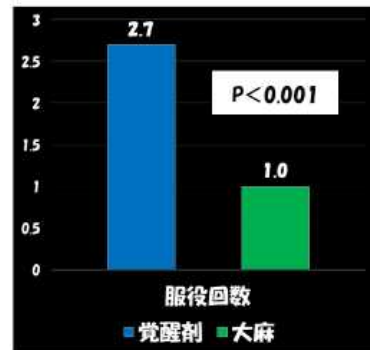
(2021年12月末メータ: 覚醒剤600例, 大麻19例: R3年度厚労科研松本班報告書)

逮捕と服役の回数 (覚醒剤600例、大麻19例)

薬物犯罪による逮捕回数

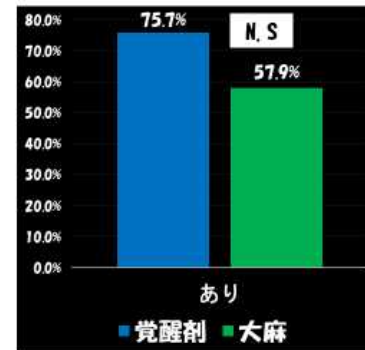


刑務所服役回数



プログラム参加率と重症度 (覚醒剤600例、大麻19例)

プログラム参加状況

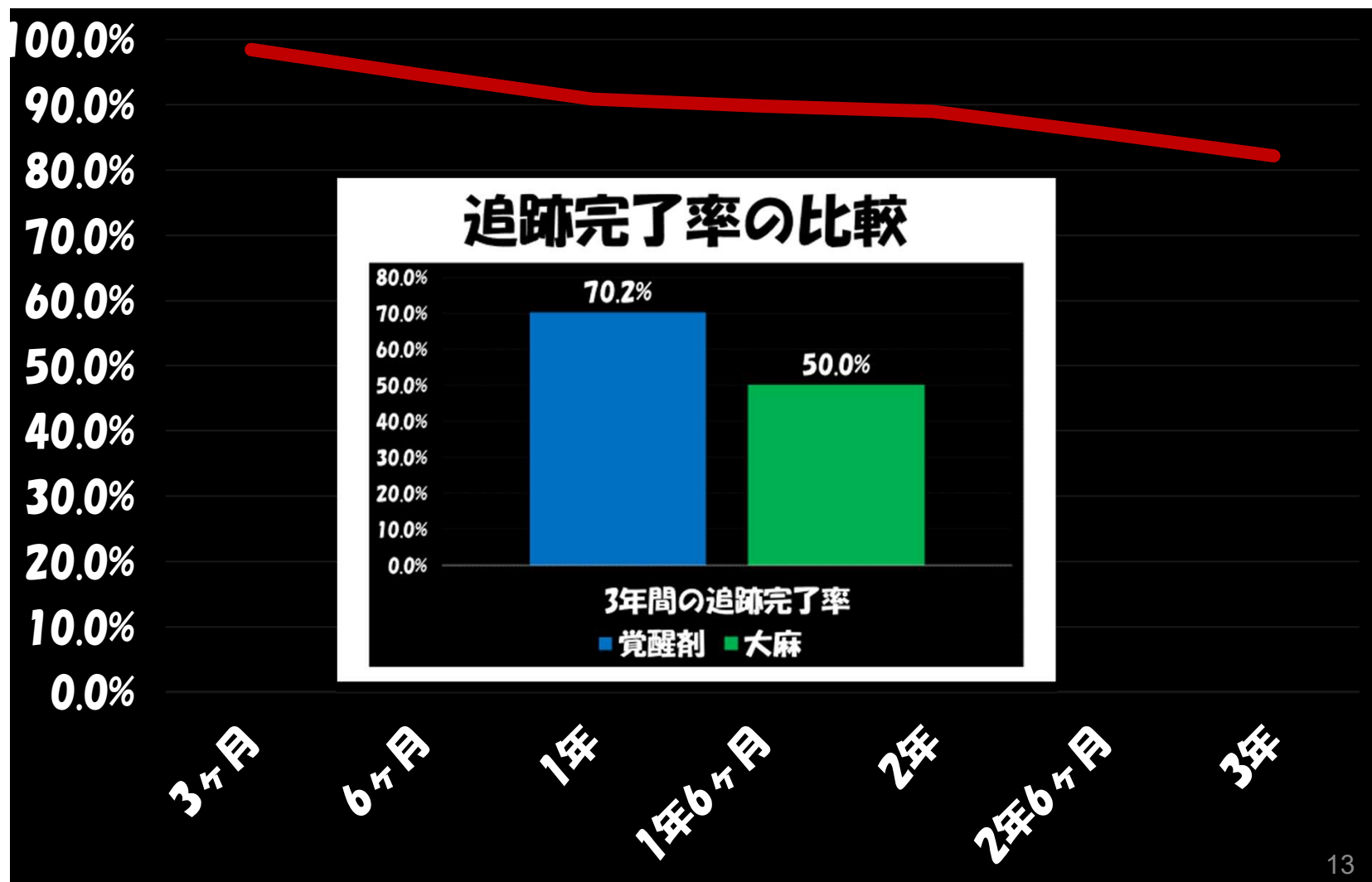


DAST-20 の平均点



VBPにおける累積断薬率の推移

(2021年12月末メテータ: 覚醒剤600例, 大麻19例:
R3年度厚労科研松本班報告書)



大麻使用者の特徴

～覚醒剤使用者との比較～

覚醒剤使用者とは生活背景の異なる層

- 比較的若年者、未婚者が多い
- 比較的高学歴であり、就労している者が多い
- 犯罪歴のない者が多い

治療・回復支援ニーズが乏しい

- 依存症未満者、軽症者が多い⇒生活障害軽い
- ただし、医療ケースでは統合失調症の併存者も

短期的な断薬よりも**治療継続**を重視するプログラム

薬物依存症集団療法SMARPP

Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program

SMARPP

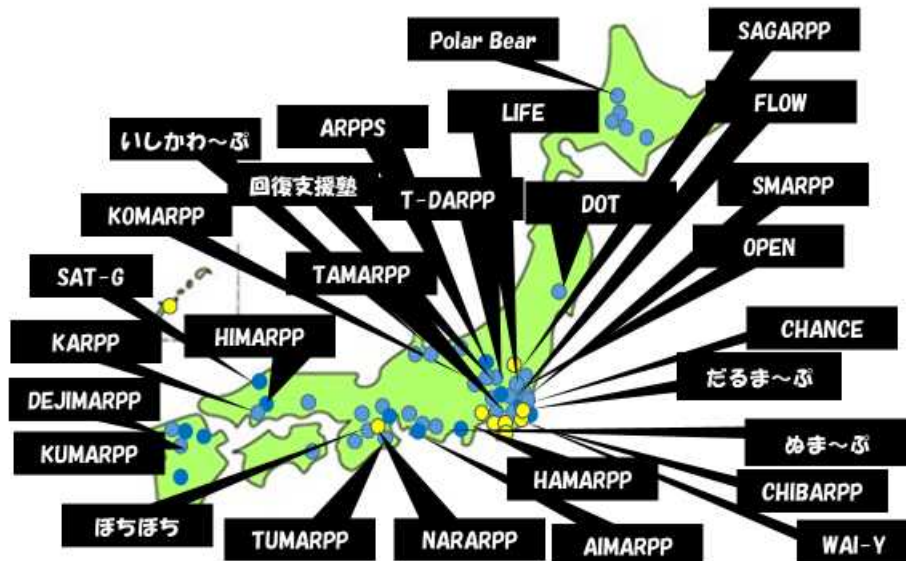
薬物依存症治療の医療的資源を増やすための戦略

⇒2016年4月より依存症集団療法(SMARPP)診療報酬化

医療機関**46**カ所

精神保健福祉センター**48**カ所

ただし、主たる標的は**覚醒剤依存症**



本冊とは何ぞ? 本書は、薬物依存症治療の現場で働く医療従事者、行政関係者、家族などに向けて、SMARPPの理念と実践を伝えるための資料です。SMARPPの理念と実践を伝えるための資料です。SMARPPの理念と実践を伝えるための資料です。

項目	2016年度	2017年度
総数	12,236	13,117
男性	12,236	13,117
女性	0	0
不明	0	0
合計	12,236	13,117
年齢	12,236	13,117
性別	12,236	13,117
職業	12,236	13,117
教育	12,236	13,117
収入	12,236	13,117
その他	12,236	13,117

薬物・アルコール依存症の治療で重要なのは、一人で苦しまないこと

「マリファナの真実」

稀な後遺症(?)や誇張されたフェイク情報を排し、中立的な情報に大規模改訂

2021年版 SMARPPワークブック最大の改訂点
「マリファナの真実」
稀な後遺症(?)や誇張されたフェイク情報を排し、中立的な情報に大規模改訂

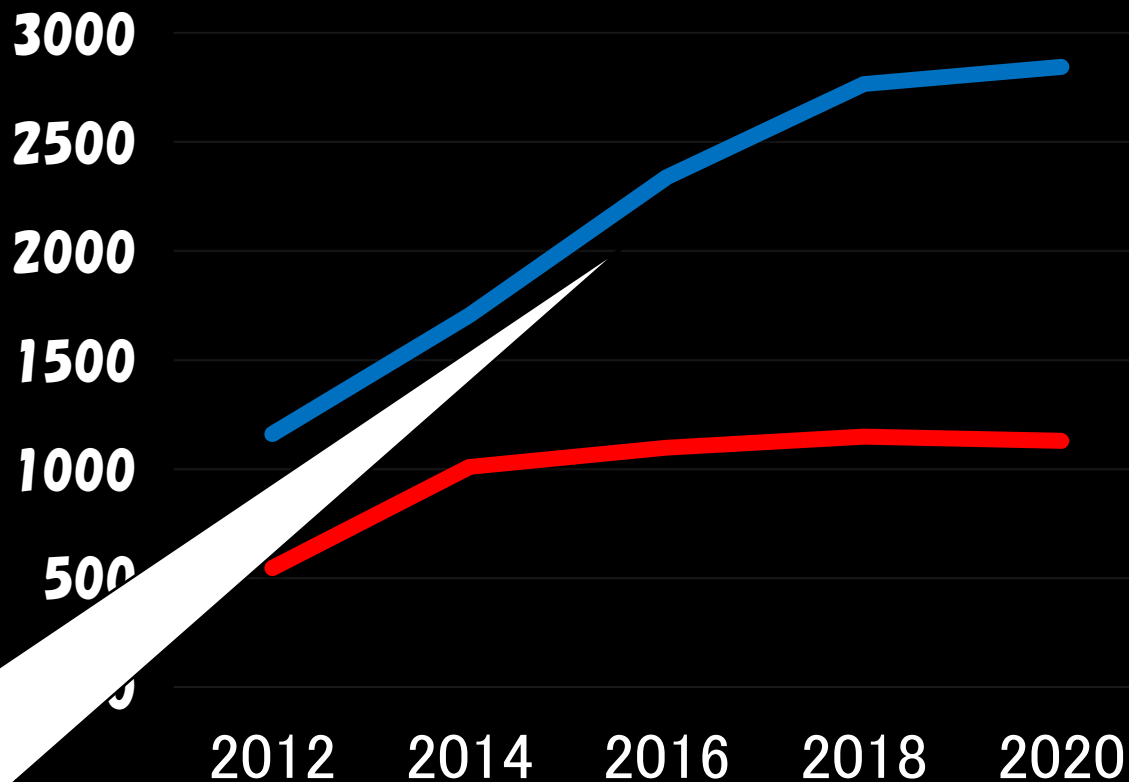
医療アクセスは向上

安心してSOSを出せる保健医療体制を目指して!

「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」
(松本, 2021)より

全国約1600箇所の精神科医療機関で9~10月に治療を受けた薬物関連精神障害患者回収率70~80%

薬物関連精神疾患症例数と過去1年以内薬物使用症例数の推移



2016年 SMARPPの診療報酬化

— 1年以内の薬物使用あり症例
— 全薬物関連精神疾患症例

覚醒剤依存症の治療状況は最近20年で確実に改善

Biennial changes in the characteristics of patients with methamphetamine use disorder in Japan from 2000 to 2020
(Yamamoto T et al, Journal of Psychoactive Drugs, in press)

方法

- 2000～2020年までの横断調査（「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患実態調査」）を連結し、2年毎の変化を分析
- 過去20年間のデータを2020年の年齢構成に基づいて年齢加重し、患者変数の粗変動と年齢加重の変化をCochran-Armitage傾向検定

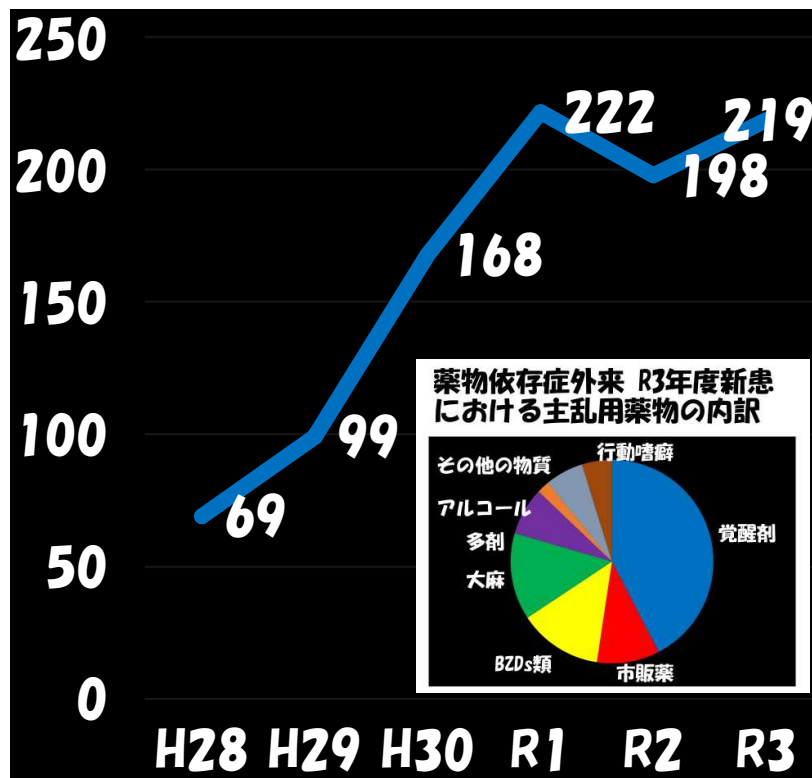
結果

- **増加: 医療アクセス促進と治療効果**
 - 治療中の覚醒剤使用障害患者の数
 - 1年間の断薬を達成している患者の数
- **減少: 重症化軽減と「正直になれる治療環境」増加**
 - 精神病性障害を呈する患者の数
 - 覚醒剤の入手先を明らかにしない患者の数

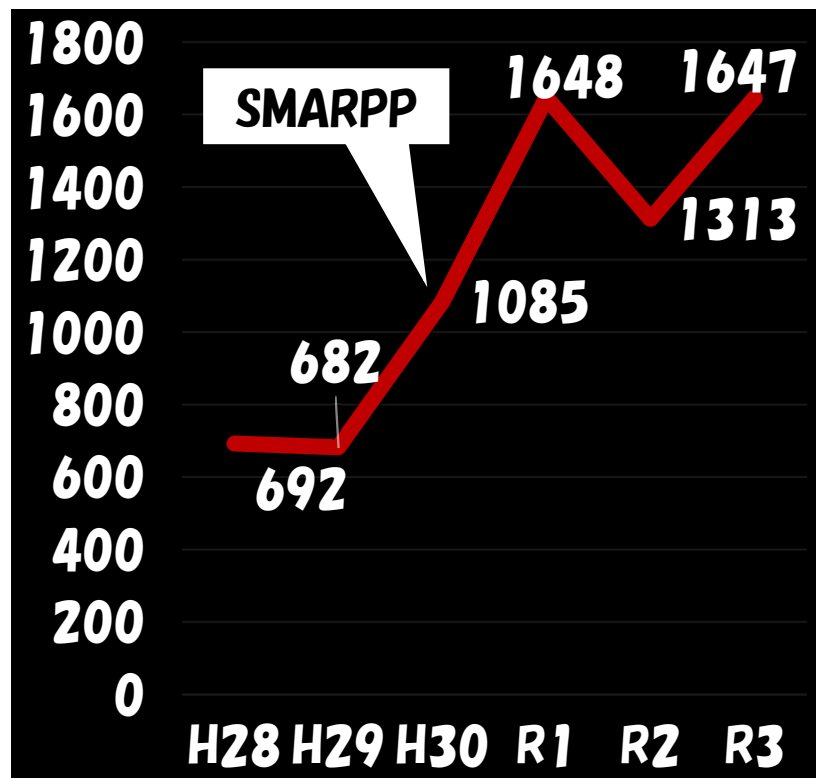
NCNPでの薬物依存症治療

受診患者数・治療プログラム参加患者数は増加している

薬物依存症外来新患者数の推移



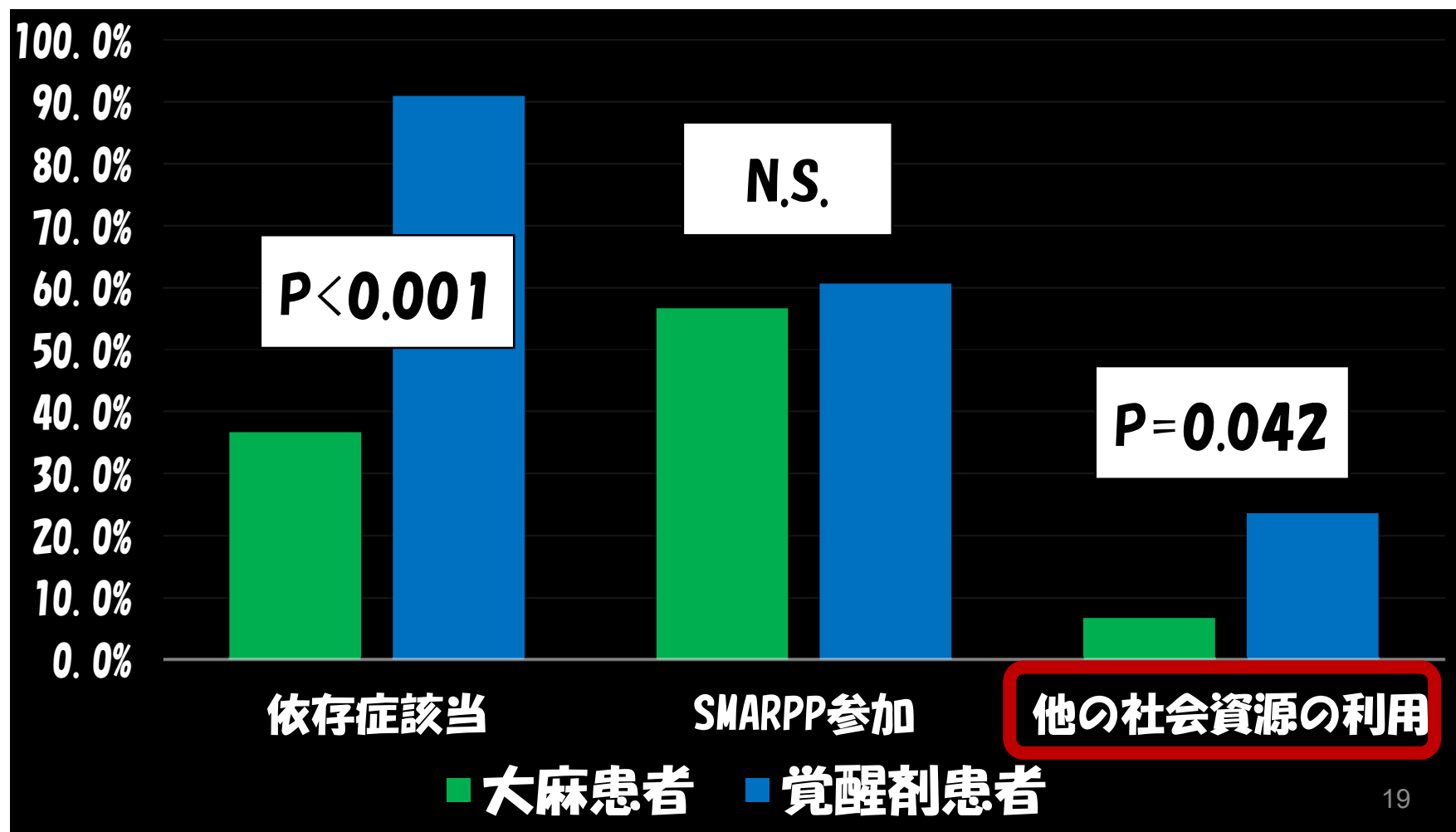
SMARPP参加延人数の推移



NCNPにおける状況～R3年度新患～

大麻患者30名と覚醒剤患者89例の比較

大麻患者は、支援ニーズが乏しく、「SMARPP」を介して、
ダルクや自助グループにつながりにくい



大麻規制で考慮すべきこと

犯罪化の問題～少年法対象年齢引き下げ施行後の現在～

- 未来と能力ある若者が「**前科者**」になることの社会的損失
- (少子化・児童生徒の自殺者総数増加なども踏まえて……)

治療的ダイヴァージョンの功罪

- 国内には、**エビデンスの確立した大麻依存症治療法はない**
- 「**愛好家**」に強制的に依存症治療を課すことの問題

「SOSを出しやすい」社会作り

- 犯罪化や差別的啓発プロパガンダがもたらす**スティグマ化**
- 医療機関・相談支援機関における**守秘義務遵守**の問題
- 麻薬中毒者届出制度における人権上の問題