



2024年2月29日放送

学薬アワー 若者の薬物乱用に関する最近の話題

東京薬科大学 薬学部 社会薬学研究室
教授 北垣 邦彦

大麻や医薬品の乱用は、若者の薬物乱用における古くて新しい課題です。すなわち、少し前の「危険ドラッグ」、最近話題の「大麻」「医薬品」などは、覚醒剤のようなハードドラッグではなく、誤った情報も含まれていますが「捕まらない薬物」の乱用問題として捉えることができると考えています。そこで、今日は、昨年来、マスメディアでも多く取り上げられ、大きな社会問題となっている若者による大麻やその関連物質、また、医薬品などの乱用に関する話題についてお話しさせていただきます。

これまでの対策

我が国では、1997年にピークとなった覚醒剤乱用の拡大に対応するため政府、現在の「薬物乱用防止推進会議」は、「薬物乱用防止五か年戦略」を策定し、関係府省庁の緊密な連携のもと、予防啓発活動等による国民の規範意識の醸成や取締り等を含めた総合的な対策が行われてきています。昨年2023年8月に公表された「第六次薬物乱用防止五か年戦略」では、これまでの対策の結果、「我が国は諸外国と比較して、極めて低い薬物生涯経験率を誇り、薬物政策が功を奏している」としています。すなわち、これまで我が国における薬物問題の中心課題と考えられてきた覚醒剤に関連した検挙人員は、減少の一途をたどり、2022年は6,289人であり、これはピーク時であった1997年の約1万9千人の約3分の1になっています。覚醒剤事犯は、再犯率が極めて高く2022年は68.4%です。また、検挙人員全体における40歳台以上の割合は60%を超えており、乱用者が固定化してきているといえます。一方、20歳未満の占める割合は2%に満たず、ピーク時の1997年には中・高校生が好奇心やファッション感覚で購入し、使用することが問題とされており、実際検挙人員における20歳未満の割合は約8%もありました。これらのことから、若者の覚醒剤離れが進んでおり、それが覚醒剤事犯の減少につながっていると思われます。また、これは小学校段階

から覚醒剤の害について触れるようにしてきた学校における防止教育の成果とも考えられます。一方、大麻事犯は、顕著な増加傾向にあり、2022年では全薬物事犯に占める割合は44.0%と覚醒剤事犯の50.4%に近づいています。大麻事犯検挙人員全体における20歳台の割合は50%を超えており、20歳未満も20%近く、合わせると約70%になり、乱用の中心は若者です。また、初犯者率が高く75.9%であり、特に若者で高く、20歳未満では86.3%です。したがって、「第六次薬物乱用防止五か年戦略」においても「今まさに大麻乱用期の渦中にあると言え、大麻に特化した施策が急務となっている」と大きな懸念が示されています。

大麻乱用の拡大には、「インターネット等における“大麻には有害性がない”等の誤情報の流布や、諸外国における嗜好用大麻の合法化のような国際的な潮流が影響」していると考えられています。警察庁「令和3年における組織犯罪の情勢」では、大麻事犯で検挙された者の約80%が大麻には危険性が「全くない」または「あまりない」と考えており、20歳未満では、その誤った情報の入手先の約88%が「友人・知人」または「インターネット」であることが示されています。また、公益財団法人日本学校保健会「メディアリテラシーと健康行動に関する調査委員会報告書」では、現在の高校生は、平日1日4時間以上インターネットを使用している割合が約35%であり、健康に関する情報もインターネットから入手していることが明らかとなっています。また、性別にみると男子に偏りがありますが、全体で見ると約30%の高校生が「親に話しにくいサイトを時々は見たとある」とされています。これらの中には、大麻等の乱用薬物について誤った情報を流しているサイトがあるかもしれません。

法律の一部改正

以上のような状況のなか、政府は、2023年12月13日、大麻取締法及び麻薬及び向精神薬取締法の一部を改正し、THC（テトラヒドロカンナビノール）等を「大麻等」として麻薬及び向精神薬取締法に位置付け、それらの施用罪が適用されることになりました。また、健康被害が大きく報道された大麻グミについては、その成分であるHHCH（ヘキサヒドロカンナビヘキソール）が指定薬物、いわゆる「違法薬物」に指定されました。したがって、HHCHを含むものを所持、使用した場合には罰則が科せられます。さらに、包括指定制度により、類似化合物についても所持、使用等が罰則対象になります。これらの制度改革が乱用の未然防止としての抑止力となるためには、学校教育等を介して知識の普及が大切です。現在、学校薬剤師が薬物乱用防止教育に関わる主な枠組みとして多くの学校で「薬物乱用防止教室」が実施されています。「第六次薬物乱用防止五か年戦略」においても、「薬物乱用を未然に防止するため、特に青少年を中心に薬物乱用の危険性・有害性を正しく認識させるべく、学校等と連携して薬物乱用防止教室を開催するなど、積極的な広報・啓発を推進することが必要不可欠である。」とされており、「薬物乱用防止教室」に大きな期待が寄せられて

います。しかし、「薬物乱用防止教室」に招聘される専門家は、講義に行く前に学校側が何を期待しているのか、また、話す内容が体育・保健体育科の保健教育活動の中でどのような位置付けとするのかを学校側と十分協議しておくなど、いくつかの留意事項があります。公益財団法人日本学校保健会では、「薬物乱用防止教室マニュアル」の改訂を進めており、2024年3月末には、発行されると共にホームページで閲覧が可能になると思います。「薬物乱用防止教室」で講演をされる学校薬剤師の先生方には、ぜひご一読いただきたいと思っています。

学校における薬物乱用防止教育

学校における薬物乱用防止教育には、乱用される薬物等の危険性や法規制などの知識理解が大切ですが、子どもたちが生涯に渡って薬物のない人生をおくってもらうには、それだけでは不十分だとも考えています。知識を活用できる「生きる力」、世界的には「ライフスキル」と言われる「日常生活での様々な問題や要求に対して、建設的かつ効果的に対処するために必要な心理社会的能力」を身に付け、結果として自分自身や周りの人を大切にできるようになることが重要であると考えています。

最近、社会問題化している若者による OTC 医薬品のオーバードーズ (OD) に関して何を伝えれば良いのでしょうか。学校薬剤師であれば、「薬物乱用防止教室」において「治療目的を逸脱した医薬品の使用は薬物乱用であること」「健康な人をより健康にする薬、例えば、頭がよくなる薬など存在せず、逆に健康を害する可能性があること」「乱用のおそれのある医薬品の販売は、薬剤師等の医薬品の専門家による年齢確認などの社会的な対策があること」などの正しい知識の伝達は重要であると思います。一方、OD をする子どもに、医薬品の過剰摂取は身体に悪いと説明することで充分でしょうか。彼、彼女が OD をしてしまふ何か、おそらくそれは、不安、寂しさ、苛立ちなどであり、それを少しでも減らすことが大切であると思っています。公益財団法人日本学校保健会では、2019 年から 3 年かけて小学校から高等学校向けの「喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する指導参考資料」を改訂しています。それらには、先ほど述べた「生きる力」を育む実践事例が多く含まれており、今の子どもたちが抱える不安、寂しさ、苛立ちなどが少しでも楽になるきっかけや手がかりになればと思っています。

厚生労働省が実施した「令和 3 年度自殺対策に関する意識調査」の結果では、18~19 歳の人の 14.3% が「これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと思ったことがある」そうです。この子どもたちは、OD をする子どもとかぶりませんか？

最後に学校薬剤師の先生方へのお願いです。学校薬剤師の先生方は、常勤ではないので個々の子どもの心のサインに気づくことは難しいかもしれませんが、課題を抱えた子ども

が必要に応じて専門機関につながるように支援していただければと思っています。例えば、「薬物乱用防止教室」では、子どもたちに「苦しいときには、家族、先生、友人など信頼できる人に相談してほしいこと。」また、「家族、先生、友人などであっても話しにくいときには、匿名でも話を聞いてくれる専門機関があること。」は伝えていただきたいと思っています。また、「薬物乱用防止教室マニュアル」などいくつかの資料に掲載されている「精神保健福祉センター」や「少年相談窓口」の電話番号なども紹介いただければと思います。