



## 有害物質から子どもを守る会（秋田・宮城）

### 会報 No. 25 「オーバードーズ」問題

#### 「ひとときの陶酔感を求める若者たち」

#### <オーバードーズとは？>

特定の医薬品を過剰に服用して、得られる陶酔感に浸ることをオーバードーズという。普通の服用量では解熱・鎮痛や咳止めなどの効果しか得られないが、その数倍以上の服用だと陶酔感が得られるような医薬品がある。勿論、害作用・中毒のため死んでしまうこともありうる危険な行為である。医療機関で処方される「抗不安薬」は同様かそれ以上の陶酔感が得られるものが多いが、急性の致死量が大きく、死ぬことは殆どない。抗不安薬は多剤服用や多施設からの重複入手など問題があるものの、受診しなければ入手できない。アルコールも同様な向精神作用があるが、20歳未満には販売が禁止されている。そこでお金さえ払えば入手が簡単な解熱・鎮痛剤、咳止め成分などを含有する市販薬を購入して大量に服用することが多い。結局は処方薬依存症やアルコール依存症と同じで、その陶酔感のため、オーバードーズを繰り返し、後遺症や様々な人間関係での障害をきたす。

#### <問題となる医薬品成分>

精神に作用する物質は大きく分けて downer（抑制系）と upper（覚醒系）と変容系とに分けられる。阿片から抽出されるヘロイン、モルヒネなどは抑制系だが、少量なら大脳皮質による下層皮質の「抑制を抑制」して軽躁状態を生み、より量が増えると陶酔状態をもたらす。ヒロポンは覚醒系で、変容系は幻覚剤である。最近、サンフランシスコで行われた米国バイデン大統領と中国習主席との会談で、鎮痛剤・フェンタニルの生産・密輸出を厳格に管理するよう米国側が求めたという。フェンタニルは米国では合法的な鎮痛剤であるが、依存症になりやすく、密輸・密売が横行している。原料は中国で作られ、メキシコを通じて米国に流れ込んでいるという。

鎮痛剤は陶酔感をもたらす。咳止めのコデインはモルヒネ類似の化合物で、原末は麻薬扱いであるが、100倍散は非麻薬医薬品であり、多量に服用すれば陶酔感をもたらす。

#### <アセトアミノフェンとジヒドロコデインの血中濃度と致死血中濃度>

売れ筋の総合感冒薬・パブロンAには解熱鎮痛剤・アセトアミノフェン（＝カロナール）と咳止め・ジヒドロコデインリン酸塩がそれぞれ1回3錠中、300mg、8mgが入っている。

アセトアミノフェンは普通1回400mg経口服用で、血中濃度は7μg/ml、致死血中濃度は160-367μg/ml、コデインは1回10mg服用で、血中濃度は0.023μg/ml、致死血中濃度は0.8-12μg/mlと報告されている

（森村佳史、他「多種類の市販感冒剤服用による一死亡例」奈医誌 46, 248-252, 1994. ←インターネットで読むことが可能）。

従って、単純計算してアセトアミノフェンなら常用量の23~52倍で死ぬ可能性があり、コデインなら34~510倍で死ぬ可能性があるといえる。コデインよりアセトアミノフェンの方が危険性が高い成分と言える。



#### <陶酔感と依存性>

陶酔感とは「持続性のある強い快感」といえよう。それは悪い感覚ではない。最近の脳生理学は「快感の神経回路」が哺乳類のネズミ以来の進化の過程で共通に発達し、快感が脳に伝わる回路と記憶される複数の部位が明らかになり、それらの神経回路で働く脳内快感（麻薬）物質も解明されつつある。

著名な仏教学者である鈴木大拙は「酔っ払いと心中と宗教」という短い新聞記事の中に次のようなことを書いている。（以下、概略）

「人には自由を欲する心があり、悩みから抜け出したい思う気持ちがある。金が欲しい、名声が欲しい、権力恋しいというのもこの欲心から来る。芸術に逃れるのも、宗教もそれに役に立つ。茶の湯、生け花、運動競技、社会運動、いずれも皆この欲求の変形である。…ところが努力なしに何人にもたちまち役に立つものがある。それは酒である。他にコカイン、モルヒネと、印度やペルシャあたりではハッシシ、パンガ、ガンジャなどという麻酔薬が宗教に使われるのも、日本のお神酒と異ならない。回教のドルヴィッシュ、日本の空也念仏、盆踊り、メソジストのリバイバル、巫女の神楽も本来の意義はここにある。つまり一定の旋律で筋肉を動かし、それをある時間継続すると酔っ払いができる。しかし酒を飲んで獲得したと思う陶酔は虚無主義で、無政府主義で、また自我主義である。それも飲んだ酒には醒める時がある。そして以前よりひどい不自由・悩みの縄に縛られる。」戦前の随筆の中で、ここまで陶酔を見抜いているのに驚く。

### <陶酔と依存・嗜癖と害益>

人が努力して何かを成し遂げることには、喜びや達成感や報酬があり、それを求めて人は苦勞をいとわず、努力を積み重ねる。努力の過程で誰かから、多分、両親や学校の先生などからほめられ、そのうち、その努力の意義、自分の役割を自覚し、継続の原動力を得る。それは良い陶酔であり良い依存・嗜癖であり、自分にも周囲の人々にも将来にも有益なことだろう。良くない嗜癖的行動の典型例はギャンブルであろう。大儲けしたときの快感は記憶に残り、その後、負けても負けてもギャンブルを繰り返す。普通は中途であきらめるか、さもなくば破産する。同じようにオーバードーズや飲酒や薬による一時的な陶酔感も害である。

### <感想>

子どもを褒めることのない家庭、規則と罰ばかりの学校、偏差値教育に代表される子供の教育環境がオーバードーズに走る背景であろうと思う。子どもたちが持つ個性ではなく、暗記の点数で評価され、受験校が偏差値で選ばれている。校則で縛られ、夜遅くまで塾で興味や関心のない暗記学問に浸っている。その子どもたちの一部が、アウトローやオーバードーズに向かうのではないか。アルコール依存症からの回復や再飲酒・死亡などを多数見て来た私の経験から、オーバードーズに走る子どもの治療は多分、非常に難しい。かつてみたシンナー中毒の若い男性は今どうしているだろうか？最近、駐車場の車の中で寝ていた睡眠薬中毒の娘さんは、今生きていますか？

治療は難しい。予防の方が大切である。それには子どもが心から笑い、喜び、楽しい時間を過ごせる家庭や学校の環境が必要だ。しかし現在、日本には29万人もの不登校児童・生徒がいるという。中国に「愚公移山」という格言がある。他人のために一見愚かに見えるような夢にコツコツと挑戦するような子どもがいたら、その大切な芽を育てるような教育環境があればと思う。

（コンピューターウイルス詐欺に遭ったため、HPのサーバーを変更しました。新しいアドレスです。→ <https://askhh.mkn-hospital.com/> 文責：加藤純二 2023/11/22）