

薬物乱用の現状と薬物乱用防止教育

－ 「大麻」等について －

(一社) 愛知県学校薬剤師会 会長

(公社) 日本薬剤師会学校薬剤師部会 幹事
同 公衆衛生委員会委員長

木全勝彦



第54回日本薬剤師会学術大会 利益相反の開示

演者名： 木全 勝彦

本演題に関連して、開示すべき利益相反はありません。



日薬業発第 139 号
令和 3 年 7 月 28 日

都道府県薬剤師会担当役員 殿

日本薬剤師会
副会長 安部 好弘

薬物乱用防止に係る基礎資料（大麻、カフェイン）について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本会公衆衛生委員会において、薬物乱用防止活動の推進等を目的に、昨今、若年層を中心に乱用や中毒が増加傾向にある「大麻」及び「カフェイン」につき、薬剤師向けの基礎資料を作成いたしました。

地域での薬物乱用防止活動等を行うにあたって、本資料を参考の一つとしてご活用いただくなど、貴会会員にご周知下さいますようお願い申し上げます。

なお、本資料については本会ホームページ会員ページに掲載予定であることを申し添えます。

別添 1. 薬物乱用防止について－大麻編－

別添 2. 薬物乱用防止について－カフェイン編－

別添 1



薬物乱用防止について － 大麻編 －

(令和3年7月版)

公益社団法人
日本薬剤師会
公衆衛生委員会

© Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved



別添 2



薬物乱用防止について － カフェイン編 －

公益社団法人
日本薬剤師会
公衆衛生委員会

© Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved



第五次薬物乱用防止五か年戦略とは

(H30.8 薬物乱用対策推進会議)

目標 1 青少年を中心とした広報・啓発を通じた国民全体の規範意識の向上による**薬物乱用未然防止**

(1) 学校における薬物乱用防止教育及び啓発の充実

- ・薬物乱用防止教育の内容の充実強化
- ・薬物乱用防止教室の充実強化
- ・学校と警察等関係機関・団体との連携強化
- ・研修等を通じた指導方法・指導者の資質向上
- ・大学等の学生に対する薬物乱用防止のための啓発の推進

(2) 有職・無職少年に対する啓発の強化

(3) 家庭・地域での薬物根絶意識の醸成と未然防止のための取組強化

(4) 海外渡航者に対する広報・啓発活動の推進

(5) 広報・啓発の強化

(6) 広報・啓発活動による効果検証の推進

目標 2 薬物乱用者に対する適切な治療と効果的な社会復帰支援による**再乱用防止**

目標 3 薬物密売組織の壊滅、末端乱用者に対する取締りの徹底及び多様化する乱用薬物等に対する迅速な対応による薬物の**流通阻止**

目標 4 水際対策の徹底による薬物の**密輸入阻止**

目標 5 国際社会の一員としての**国際連携・協力**を通じた薬物乱用防止

「第五次薬物乱用防止五か年戦略」における留意事項

(H30年12月19日通知)

1. 学校の教育活動全体を通じて指導

小学校の体育科、中学校及び高等学校の保健体育科、特別活動、道徳、総合的な学習の時間等

2. 指導方法の工夫

薬物乱用は、その危険性・有害性のみならず、心理状態や人間関係、社会環境などによって助長されることから、それらに適切に対処する必要があることを理解できるようにする

3. 学校保健計画への位置付け

すべての中学校及び高等学校において年1回は開催するとともに、地域の実情に応じて小学校においても開催に努めること。

4. 専門知識を有する麻薬取締官、学校薬剤師、他との連携

5. 学校と警察等の関係機関との連携の強化

6. 児童生徒の発達段階、学校における指導状況等への理解

指導者研修会等の充実による、指導方法・指導者の資質向上

7. 大学等の学生に対しての、啓発及び指導の徹底

薬物乱用防止教育の成果

- 「薬物は絶対使うべきではない」と考える児童生徒数の割合の増加
- 薬物乱用防止教育を受けた世代の覚醒剤や大麻事犯の検挙者人員の継続的な減少及び全体における同世代の割合の低下

一定の成果が得られている！

とされていた。

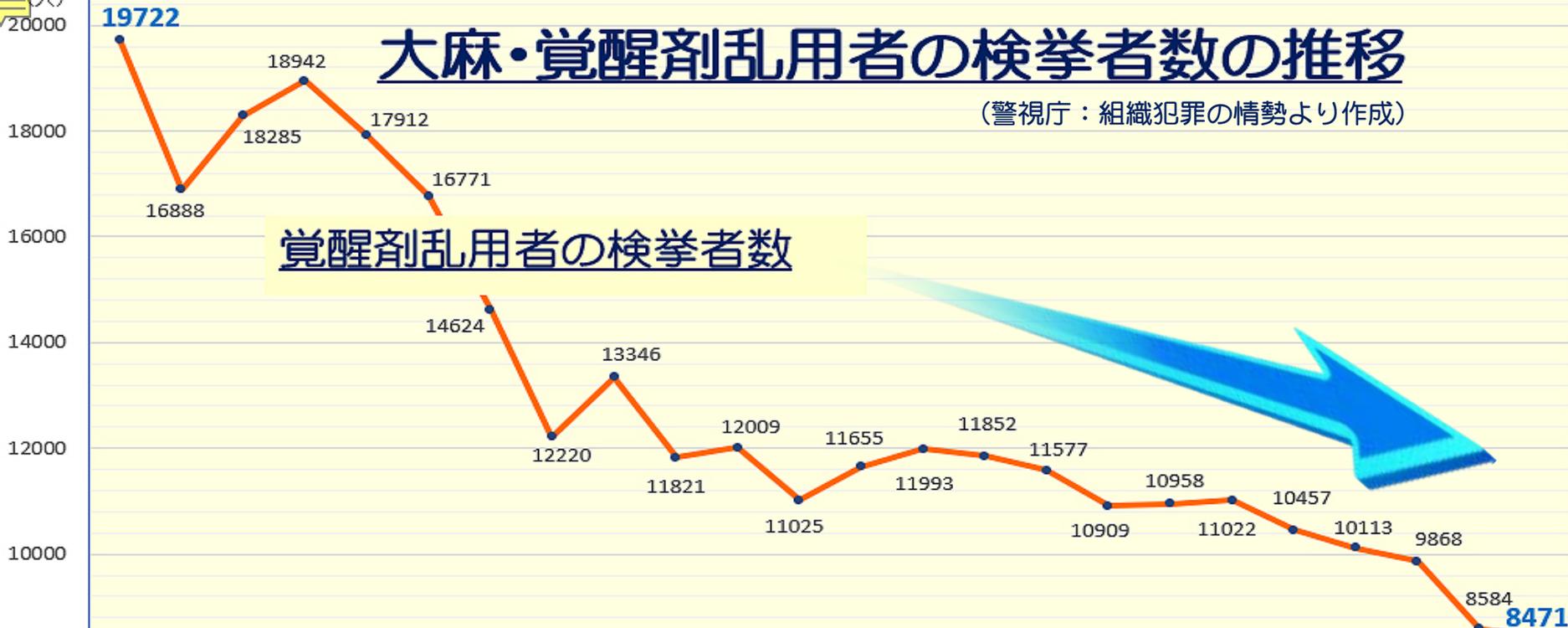
⇒ **本当にそう言える状況なのか？**
データを基に効果の検証が必要！

人

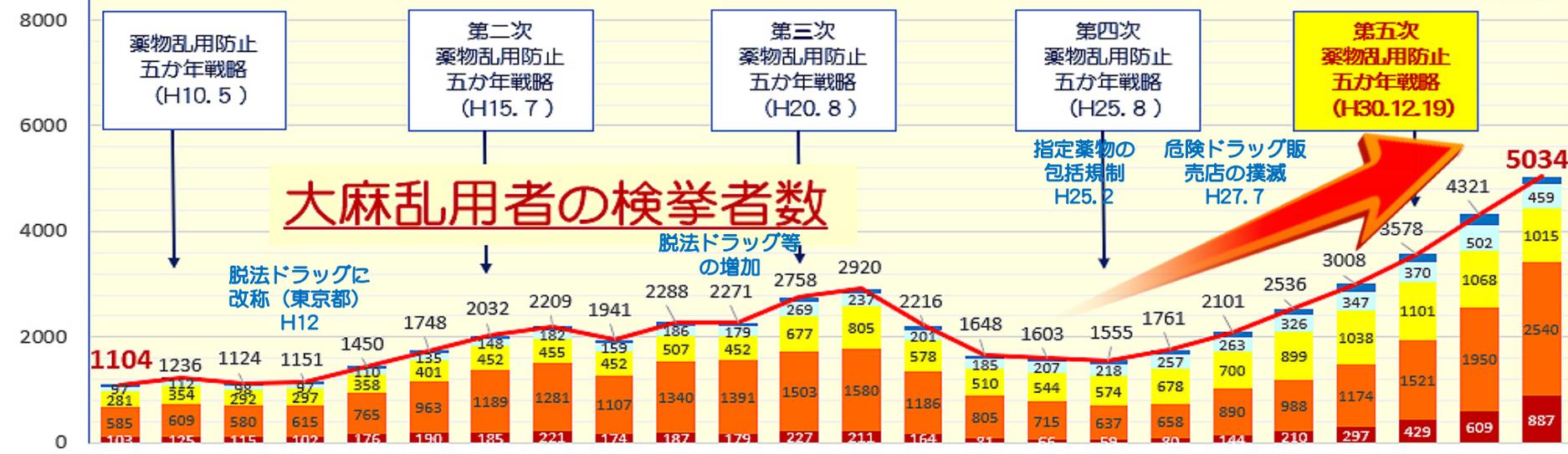
大麻・覚醒剤乱用者の検挙者数の推移

(警視庁：組織犯罪の情勢より作成)

覚醒剤乱用者の検挙者数



大麻乱用者の検挙者数



H9年 H10年 H11年 H12年 H13年 H14年 H15年 H16年 H17年 H18年 H19年 H20年 H21年 H22年 H23年 H24年 H25年 H26年 H27年 H28年 H29年 H30年 R元年 R2年

20歳未満 21～29歳 30～39歳 40～49歳 50歳以上 大麻 覚せい剤

大麻及び覚醒剤事犯乱用者の検挙者の推移

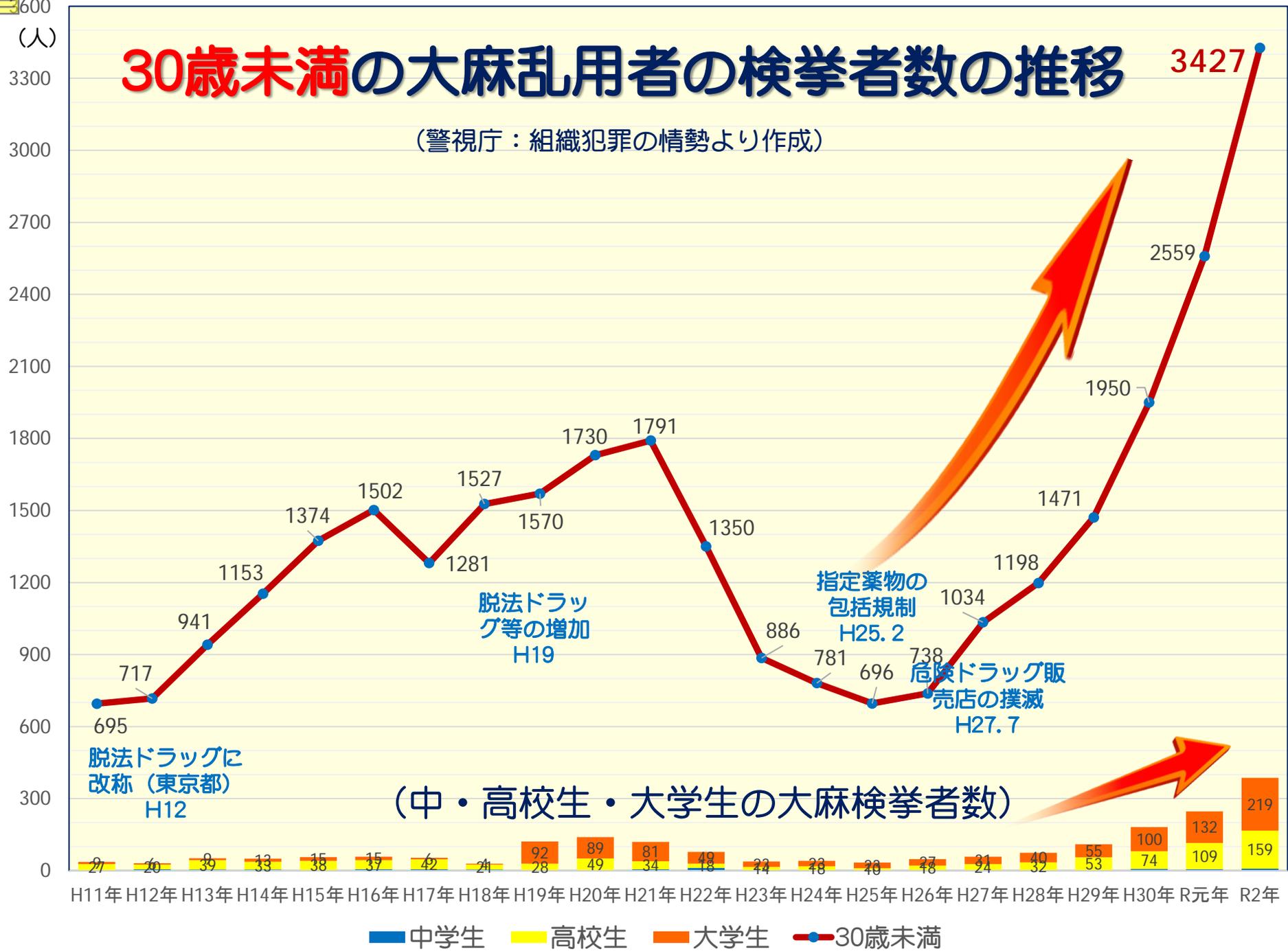
(警視庁：組織犯罪の情勢より作成)

		H9年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R元年	R2年
覚醒剤事犯	全年齢	19722	11655	11993	11852	11577	10909	10958	11022	10457	10113	9868	8584	8471
	30才未満	9934	2637	2603	2371	2081	1654	1,474	1,536	1,423	1,317	1,259	1,135	1,098
	中学生	43	6	7	4	3	1	2	1	7	0	3	3	0
	高校生	219	25	30	25	22	15	11	14	18	8	13	10	11
	大学生	53	26	24	21	18	22	11	18	8	19	15	26	8
大麻事犯	全年齢	1104	2920	2216	1648	1603	1555	1761	2101	2536	3008	3578	4321	5034
	30才未満	688	1791	1350	886	781	696	738	1034	1198	1471	1950	2559	3427
	中学生	1	5	11	1	0	0	3	3	2	2	7	6	8
	高校生	27	34	18	14	18	10	18	24	32	53	74	109	159
	大学生	21	81	49	23	23	23	27	31	40	55	100	132	219

※ここ数年、大麻事犯は大幅に増加し、覚醒剤事犯との差が埋まりつつある。特に、令和2年の大麻事犯の検挙者数は5,034人と急増、30歳未満の大麻事犯の割合(68%)が増加している。

30歳未満の大麻乱用者の検挙者数の推移

(警視庁：組織犯罪の情勢より作成)



- 
- ① 覚醒剤事犯は減少傾向、**大麻事犯は急増**
 - ② 大麻検挙者の**約68%が30歳未満**（令和2年度結果）
 - ③ ITの普及・利用等により、**薬物の入手等が比較的容易？**
 - ④ **SNS等でのフェイクニュース、煽り、唆しの増加**
 - ⑤ **国により規制が異なる**



薬物乱用防止教育においては、
「**大麻**」への対応が急務といえる！
「ダメ。ゼッタイ。」だけでは難しい！
日本の現在の法規制等を含め考えさせる必要



大麻について

大麻取締法上の大麻

規制対象外

種子

発芽能力のない種子

成熟した茎
(樹脂除く)

大麻取締法

(昭和23年法律第124号)

第1条 この法律で「大麻」とは、大麻草（カンナビス・サティバ・エル）及びその製品をいう。

ただし、大麻草の成熟した茎及びその製品（樹脂を除く。）並びに大麻草の種子及びその製品を除く。

規制対象

花穂

葉・未成熟の茎

成熟した茎から分離した樹脂

根

○大麻に含まれる主な成分

THC … 幻覚等の精神作用を示す成分。化学合成されたものは、麻薬として規制。

CBD … 物質としては規制されていない。

規制対象外

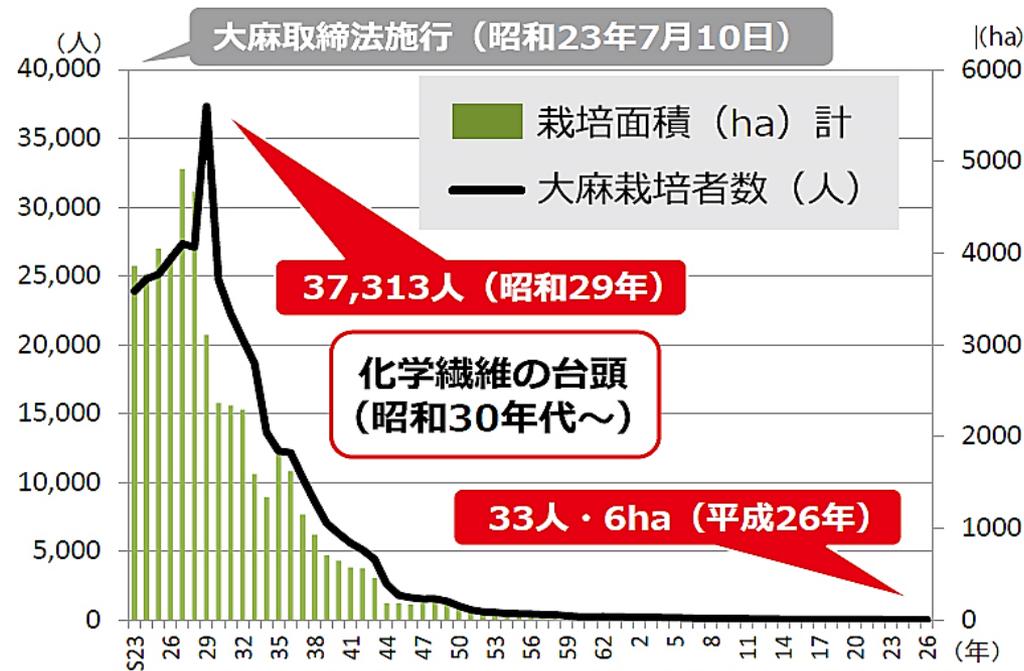
成熟した茎（樹脂を除く）と種子で、それ以外は埋却等で廃棄

栃木県には、伝統的に繊維用としての大麻草の栽培が行われ、大麻繊維を専門に扱う卸業者もある地域があるが、現在、栃木県庁の指導監督の基に適正に栽培管理されている。

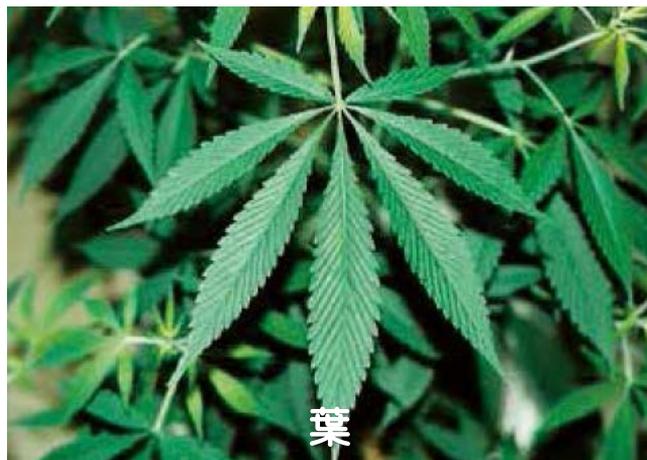
- ◆ 衣服や漁具、神社のしめ縄、種子は七味や鳥の餌等に使用されている。



(写真等：厚生労働省資料)



規制対象



<参考>

大麻草に含まれる大麻草特有の化合物を「カンナビノイド」と呼ぶ。
100種類以上あるカンナビノイドのうち、幻覚などの精神作用を引き起こす
「テトラヒドロカンナビノール (THC)」などが知られている。

(写真：公衆衛生委員会資料)

使用等の検挙事例

乾燥大麻を用
いての喫煙



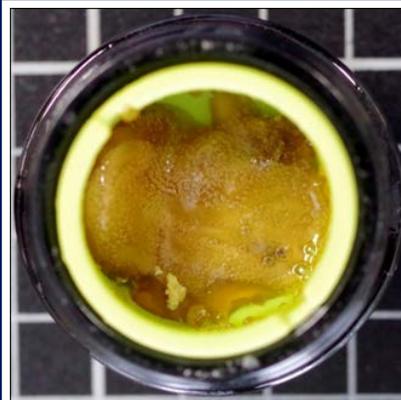
<乾燥大麻及び喫煙パイプ>

大麻リキッド及び
加熱式喫煙装置



<大麻ワックスを希釈した大麻リキッド>

大麻ワックス・濃縮
大麻を用いての喫煙



大麻に含まれるTHCを超臨界抽出法で抽出し、高濃度に濃縮した大麻加工品

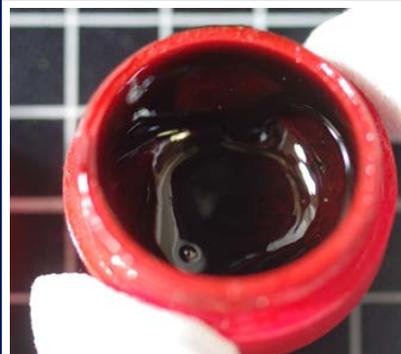
<大麻ワックス>



<大麻を気化させて喫煙する様子>



<大麻リキッドが装着された加熱式装置>



乾燥大麻や樹脂を有機溶媒で溶かし抽出した大麻加工品

<液体大麻>

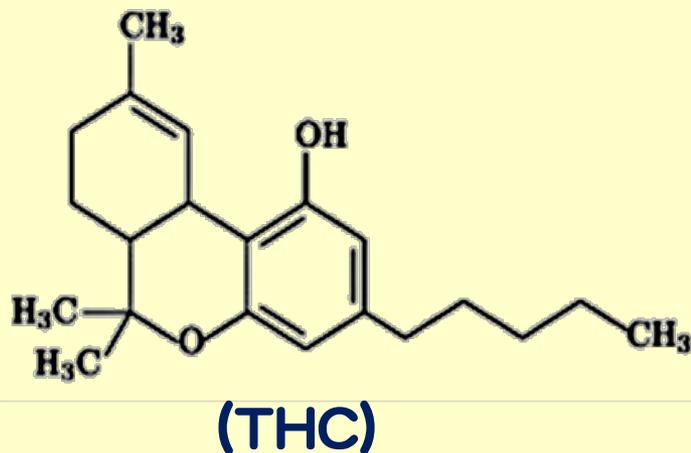
大麻の主要な有害成分は「THC」

麻薬及び向精神薬取締法において“麻薬”に指定

大麻の主要な有害成分

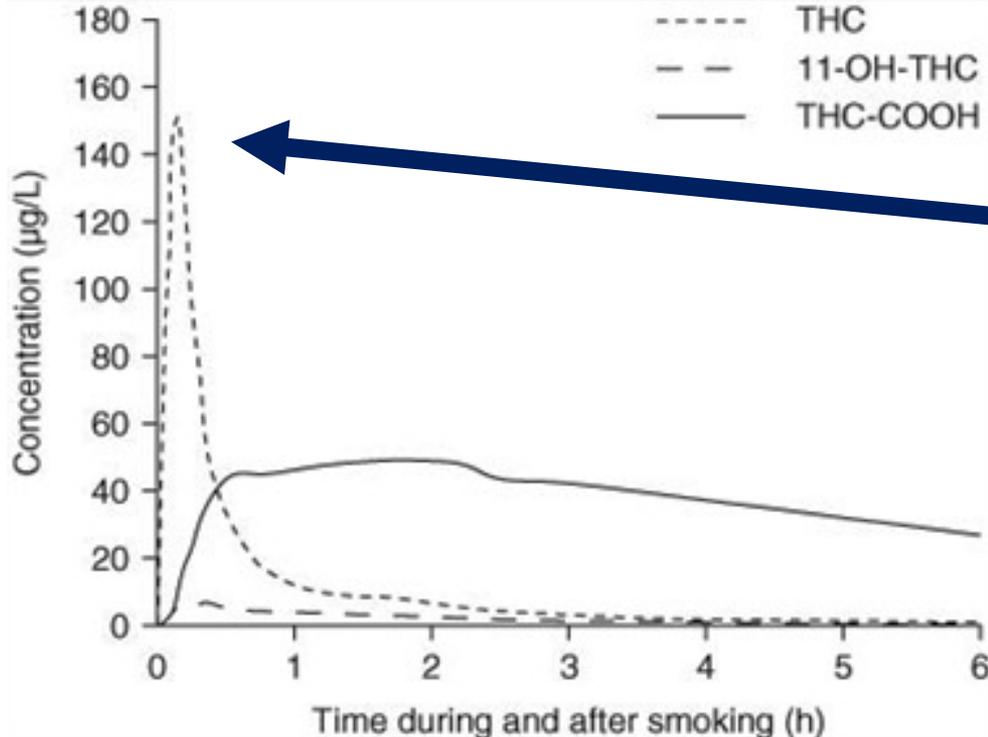
テトラヒドロカンナビノール

※ THCのLD₅₀はニコチンの約100倍高いため「大麻はタバコより安全」と言う人がいるが、ニコチンの作用は神経節ブロックで一過性であるのに対し、THCの中樞作用は持続的であり注意を要する。



テトラヒドロカンナビノール (THC) の作用機序 ①

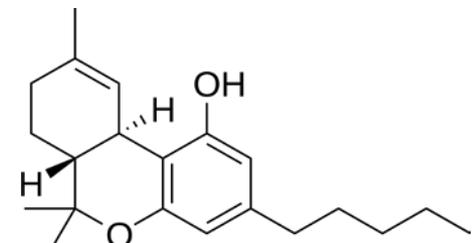
THC (34mg) 含有タバコを喫煙したときの血中で11-OH-THCあるいはTHC-COOHに変わっていく



喫煙後3~10分でTHCの血中濃度が最大となる



幻覚作用の発現は極めて早い



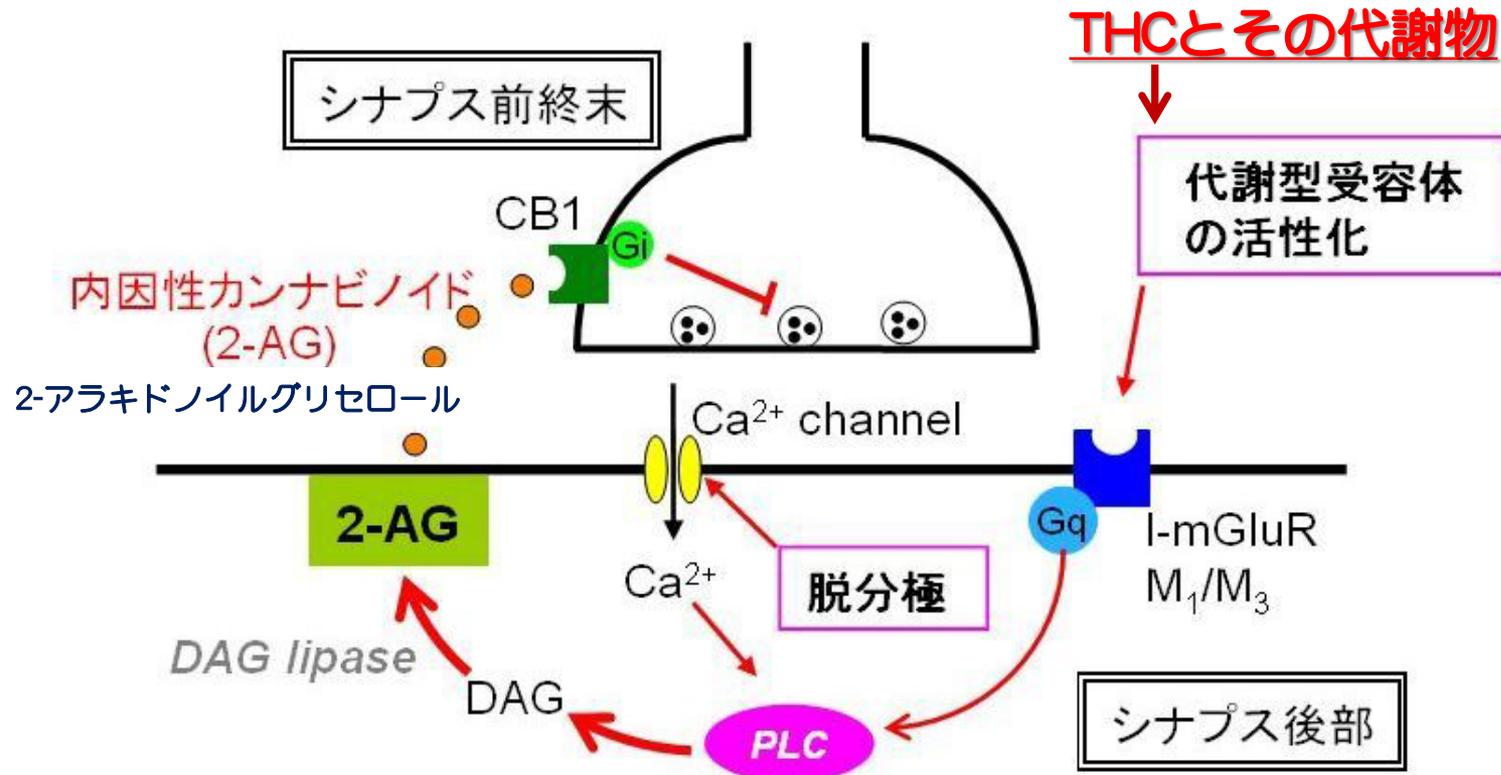
テトラヒドロカンナビノール (THC)

引用文献 : Grotenhermen F., Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Cannabinoids, Clinical Pharmacokinetics, Volume 42, Number 4, 2003 , pp. 327-360

テトラヒドロカンナビノール (THC) の作用機序 ②

THCの作用機序：内因性カンナビノイドがCB₁に作用する

内因性カンナビノイドによる逆行性シナプス伝達



PLC (フォスホリパーゼC)が活性化され2-AGが作られ、2-AGはシナプス前終末のCB₁受容体に作用する。その結果、神経伝達物質の放出が短期あるいは長期に抑制され、精神作用が現れる

大麻使用が脳に及ぼす影響

大麻は、“ソフト”ドラッグで危険性はないとする考え方は、基礎・臨床学的知見を念頭に置くと極めて危険であり、大麻はこれまで脳に機能的変化を引き起こすことが知られていたが、脳に形態学的変化を引き起こすことも、近年、指摘されている。

大麻の常用的使用は、CB₁受容体が豊富に存在する脳領域で形態学的変化を起こし、様々な有害作用の要因となっていることが示唆されている。

大麻の乱用は、

- ①開始時期が早いほど、②使用量が多いほど、
③乱用期間が長い

ほど依存症になるリスクが高まる。

大麻 (THC) の有害作用

大麻の急性使用

1. 高揚感、脱抑制
2. 吐き気、抑うつ、興奮、錯乱、眠気、パニック発作
3. 音刺激、触覚に対する知覚の変容
4. 時間感覚の歪み、短期記憶の障害
5. 自動車の運転への影響、運動失調と判断力の障害

大麻の慢性使用

1. 薬物依存、退薬症候の発現
2. 統合失調症、うつ病の発症リスクの増加
(特に、若年からの使用はハイリスク)
3. 認知機能、記憶等の障害
4. 他の薬物使用のリスクを高める

海外における大麻の医薬品への利用

Epidiolex (エピディオレックス)

英国のGW Pharmaceuticals社が開発した医薬品で、カンナビジオール (CBD) を主成分とする経口液剤

※ 脳内マリファナの一種である2-アラキドノイルグリセロール (2-AG) がてんかんを抑制する



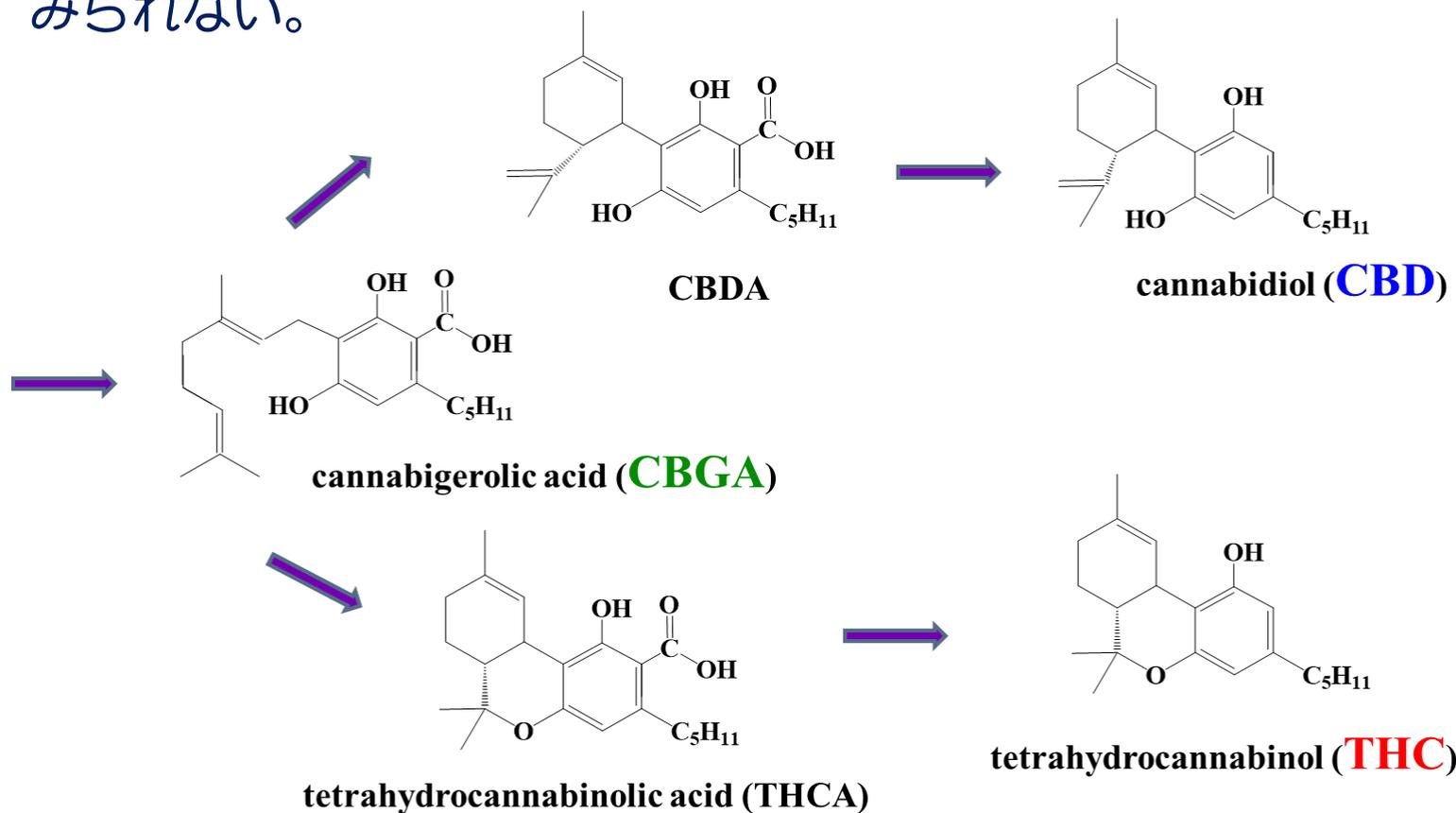
承認された疾患

- 重度のてんかん症候群 (レノックス・ガストー症候群とドラベ症候群)
→米国FDA (食品医薬品局)、
欧州委員会 (European Commission) で承認
- 結節性硬化症
→米国FDAで承認

※ 大麻草から抽出・精製しているため、現行法では日本への輸入は原則禁止。
施用、受施用は禁止。大麻研究者である医師による国内治験は可能。

CBDとは 大麻中のTHCとCBDの生成

- ※ CBDは大麻に含まれるに113種類のカンナビノイドの1つで、下図に示すように植物中では、CBGAの部分でTHCと枝分かれし生合成される。
- ※ CBDはTHCのような精神作用はなく、乱用、依存、身体依存、耐性はみられない。



日本で大麻の医薬品利用は不許可

- 大麻から抽出・精製した医薬品 (Epidiolex、Sativex等)
 - 日本への輸入は原則禁止
 - 医薬品としての施用、施用のために交付することは禁止
- 大麻成分を合成した医薬品 (Marinol、Cesamet等)
 - 麻薬及び向精神薬取締法で「麻薬」として扱う



令和3年7月現在、「大麻から製造された医薬品」は日本では使用できません！

※最新情報に注意しましょう

麻薬単一条約

(麻薬、あへん、大麻に関する国際的規範)

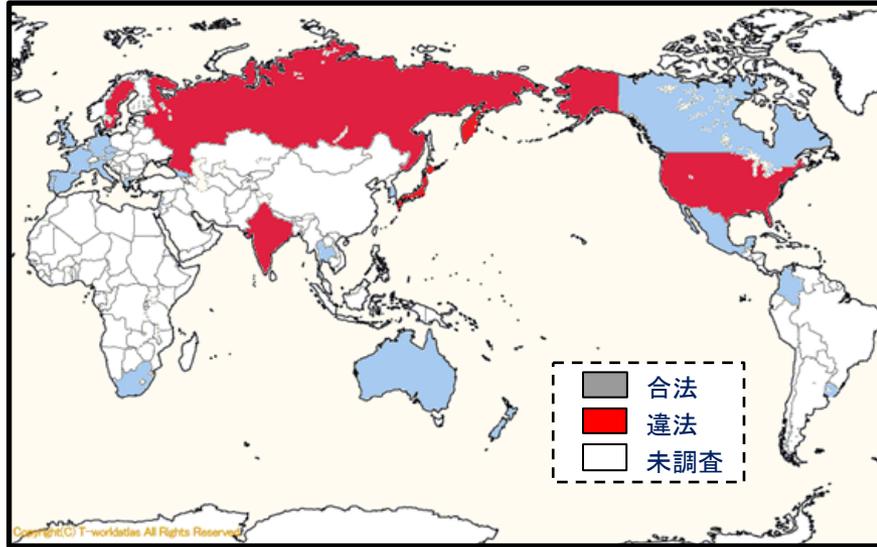
注意!!

大麻は、1961年の国連の「麻薬単一条約 (麻薬、あへん、大麻に関する国際的規範)」採択時から「附表Ⅳ」に位置づけられて禁止されていたが、WHOが2019年1月に、特に大麻の成分であるカンナビジオール (CBD) について高い治療効果を認め、医療目的での有効性の高さから、附表Ⅳから外すことが妥当とする勧告を公表していた。

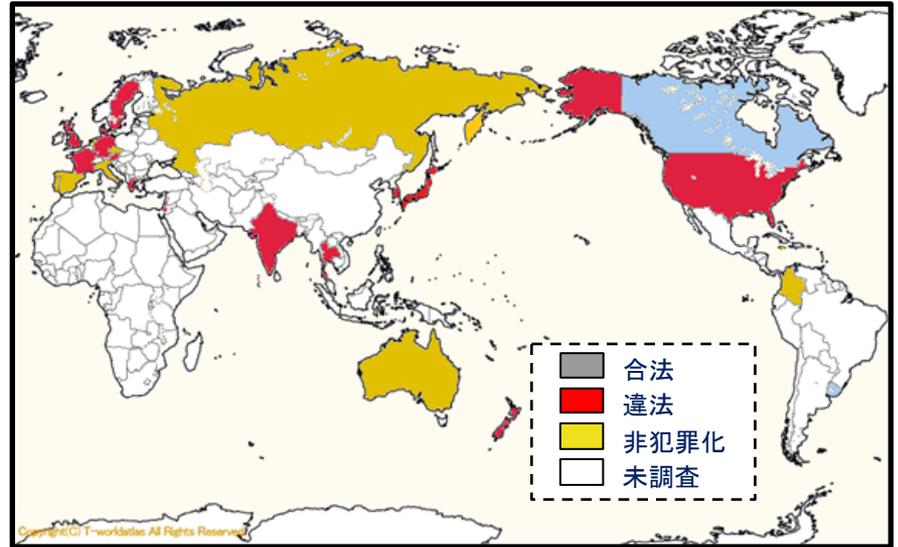
こうしたことから、国連麻薬委員会 (CND) は2020年12月2日、加盟53カ国のうち27カ国が賛成 (賛成27 反対25 棄権1)し、賛成多数で「麻薬単一条約で指定されている最も危険な薬物 附表Ⅳ」リストから削除することを決定した。これにより、国連として医療目的での使用を容認する形となったが、日本は、今回、大麻の医療目的使用についても、さらなる調査が必要とし、反対票を投じている。

世界の大麻規制事情

医療目的での大麻使用に関する規制



嗜好目的での大麻使用に関する規制



合法	違法	合法	違法	
				非犯罪化※
イギリス、ドイツ、フランス、イタリア、スペイン、ポルトガル、ジョージア、カナダ、ウルグアイ、メキシコ、南アフリカ、オーストラリア、オランダ、ジャマイカ、チェコ、マルタ、ルクセンブルク、ギリシャ、デンマーク、コロンビア、韓国、タイ、イスラエル、オーストリア、ニュージーランド	日本、アメリカ※、ロシア、インド、スウェーデン ※R2年11月現在、アメリカは国としては違法、36州及び4つの地域では合法	カナダ、ウルグアイ	日本、イギリス、ドイツ、フランス、アメリカ※、ギリシャ、デンマーク、韓国、インド、タイ、イスラエル、オーストリア、ニュージーランド、スウェーデン ※R2年11月現在、アメリカは国としては違法、15州及び3つの地域では合法	イタリア、スペイン、ポルトガル、ロシア、オランダ、オーストラリア、ジャマイカ、チェコ、ルクセンブルク、コロンビア、マルタ ※非犯罪化：軽微な犯罪については刑事罰を科さないとする政策 非犯罪化対象犯罪 個人使用目的での少量所持及び使用等

(参考:厚生労働省 第2回大麻等の薬物対策のあり方検討会資料)

大麻等の薬物対策のあり方検討会

(令和3年1月～6月かけて全8回開催。同年6月にとりまとめを公表)

◆ 開催趣旨

我が国における薬物行政については、戦後制定された薬物4法を基本として、取締りをはじめとした各種施策が実施されてきたところであるが、このような取組の結果、違法薬物の生涯経験率は諸外国と比較して、著しく低くなっているなど、高い成果を挙げてきている。大麻事犯が増加傾向にあり、特に、若年層における大麻乱用の急増や、再犯者率が増加しているとともに、大麻ワックスなど人体への影響が高い多様な製品の流通が拡大している。また、昨今、医療技術の進展等を踏まえ、諸外国においては、大麻を使用した医薬品が上市されているとともに、WHOやCNDにおいても、大麻の医療用途等への活用に向けた議論が進められているところである。このような社会状況の変化や国際的な動向等も踏まえつつ、今後の薬物対策のあり方を議論するため、大麻等の薬物対策のあり方検討会を開催する。現在の大麻取締法では、大麻を使用すること自体を禁じていないことから新たに罰則を設けるかどうかなども含めて議論する。

◆ 検討事項

- ① 大麻規制のあり方を含めた薬物関連法制のあり方
- ② 再乱用防止対策（依存症対策）を始めとした薬物関連施策のあり方 等

① 成分に着目した規制

現行の大麻取締法における大麻草の部位による規制について、有害な精神作用を示す成分に着目した規制に見直すことが適当である。

部位規制 (花穂や樹脂等) → 成分規制 (THC)

② 大麻から製造された医薬品の施用に関する見直し (医薬品医療機器法に基づいた薬事承認等が前提)

現行の麻薬及び向精神薬取締法に規定される免許制度等の流通管理の仕組みの導入を前提として、大麻から製造された医薬品の製造や施用を可能とすべきである。



③ 大麻の「使用」に対する罰則

- 法制定時に「使用」に対する罰則を設けなかった理由である「**麻酔い**」は現状確認されない
- 大麻から製造された医薬品の不正使用の取締り
- 他の薬物法規との整合性
- 使用罪が無いことが、「大麻を使用してもよい」というメッセージにもとれることから大麻の使用に対し罰則を科すことも必要

使用罪適用を検討へ

麻酔い

6. 大麻栽培の現状

- 大麻の栽培には、多大な費用と手間暇がかかります。
- せっかく栽培した大麻も、販売先があるとは限りません。

保管管理

大麻の盗難防止に努めなければなりません。

立入検査

麻薬取締官等による立入検査が行われます。

報告義務

毎年、作付け面積や収穫した繊維数などを報告します。

免許

1年ごとに審査の上、新しい免許が付与されます。



↑ 大麻草から成熟した茎のみを刈り取り、乾燥させているところ。

(1) 大麻を栽培するためには盗難防止対策が必須です。

大麻は乱用薬物ですので、栽培場所が明らかになると、大麻愛好家に狙われる恐れがあります。他の農作物と違い、大麻の栽培は非常にリスクを伴い、盗難された場合の責任も問われます。

(2) 大麻栽培は、重労働です。

大麻草の栽培には、土日の労働も含めて、多大な手間暇がかかり、**繁忙期には人手が足りなくなります**。麻の栽培方法を熟知している方ほど、新規参入に否定的です。

(3) 大麻を栽培する際は、「麻酔い」に注意。

大麻草が生い茂る畑に入ると、空中に浮遊した大麻成分を吸い込んでしまい、酔っ払ったような症状になります。

昔から生産者の間では収穫期のアサ畑では「麻酔い」をすることが経験的に知られていた。が、現在は品種改善され、品種名「とちぎしろ」として種苗登録された無毒アサ、無毒大麻と呼ばれる品種では、THC含有率は0.2%以下でありCBD濃度の方が高い。

2021年、厚労省が複数の大麻栽培農家に対し作業後の尿検査をした結果、麻薬成分は検出されず、「麻酔い」は確認されなかったと報告がされた。

薬物に関する現在の日本の法規制

1. 医薬品医療機器等法（旧薬事法：平成26年11月25日付）

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律

①医薬品 ②医薬部外品 ③化粧品 ④医療機器 などの品質・有用性、安全性を確保することを目的とした法律

2. 麻薬及び向精神薬取締法

麻薬及び向精神薬の輸出入、製造、譲渡、譲受、施用、保管し等について規制
(看護師は麻薬施用者免許、麻薬管理者免許を取得することはできない)

3. 覚醒剤取締法

覚醒剤及びその原料の輸入、輸出、所持、製造、譲渡、譲受及び使用に関して規制

4. 大麻取締法

大麻の所持、栽培、譲渡等に関して規制

5. あへん法

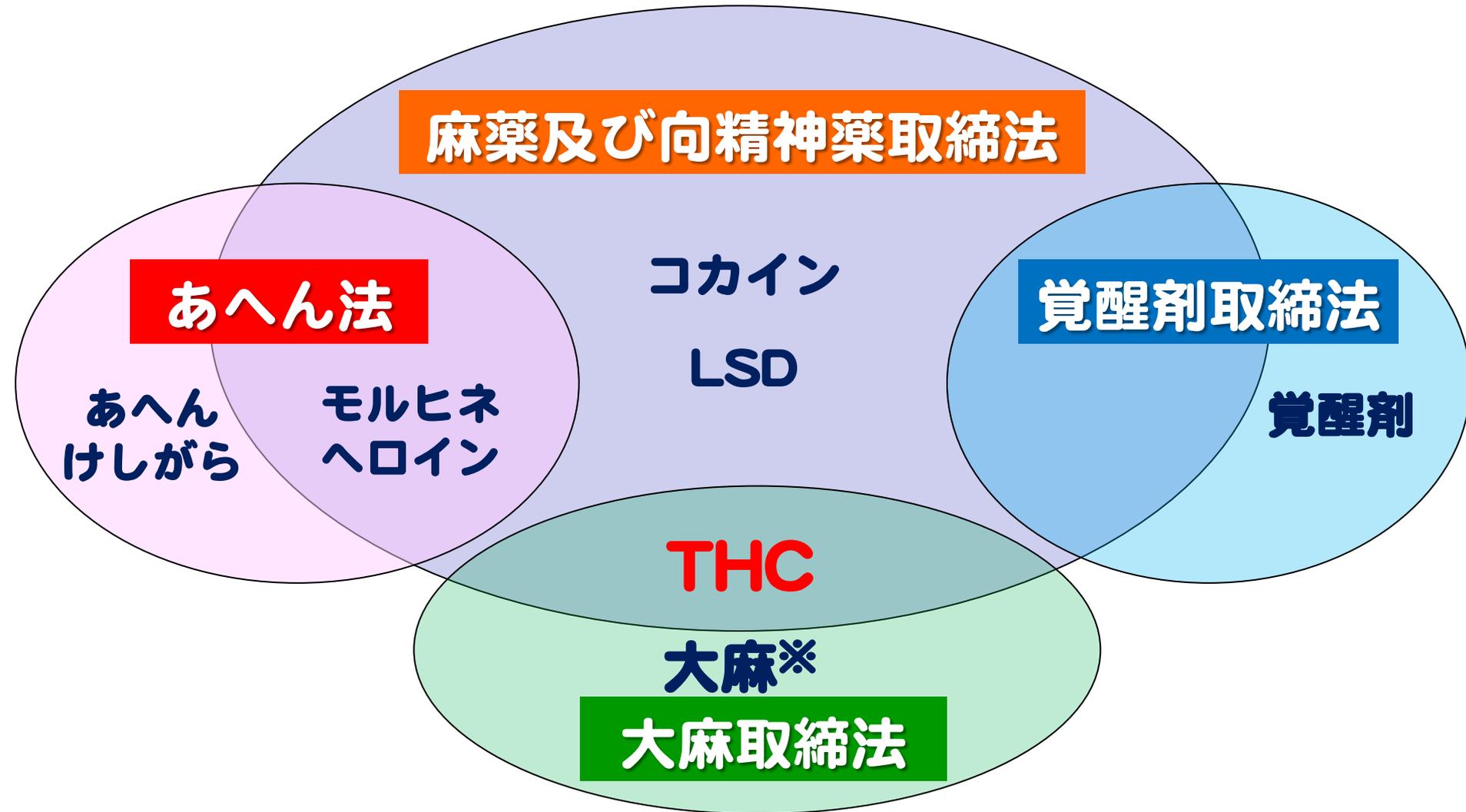
6. 麻薬特例法

麻薬五法

7. 毒物及び劇物取締法

毒物や劇物を指定し、製造、輸入、販売、取扱いなどの規制

薬物四法における規制範囲

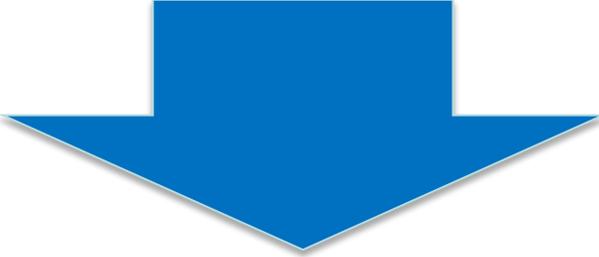


※ 「麻薬及び向精神薬取締法」で定義される「麻薬」に大麻は含まれておらず、大麻の取扱いは大麻取締法で規制されている。

国外での大麻所持等については

大麻取締法 第二十四条の八

第二十四条、第二十四条の二、第二十四条の四、第二十四条の六及び前条の罪は、刑法第二条（※）の例に従う。



大麻が合法的な国でも、
日本国籍者には罰則対象となる。

日本国外でも、大麻をみだりに輸出入・栽培・譲渡・譲受・所持の行為を行った者は日本の法律（大麻取締法）による処罰の対象となります。

※ 刑法

（すべての者の国外犯）

第二条 この法律は、日本国外において次に掲げる罪を犯したすべての者に適用する。

麻薬特例法（抜粋）

国際的な協力の下に規制薬物に係る不正行為を助長する行為等の防止を図るための麻薬及び向精神薬取締法等の特例等に関する法律

（平成4年 7月1日施行：1992）

すべての違法薬物の取り締まりを補完するために作られた。

第八条（規制薬物としての物品の輸入等）

薬物犯罪（規制薬物の輸入又は輸出に係るものに限る。）・・・

2 薬物犯罪（規制薬物の譲渡し、譲受け又は所持に係るものに限る。）を犯す意思をもって、薬物その他の物品を規制薬物として譲り渡し、若しくは譲り受け、又は規制薬物として交付を受け、若しくは取得した薬物その他の物品を所持した者は、二年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

大麻が手元になくても売買に携わったら違法！

第九条（あおり又は唆し）

薬物犯罪（前条（規制薬物としての物品の輸入等）及びこの条の罪を除く。）、第六条（薬物犯罪収益等隠匿）の罪若しくは第七条（薬物犯罪収益等収受）の罪を実行すること又は、規制薬物を濫用することを、公然、あおり、又は唆した者は、三年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

大麻の使用を煽ったら違法！

事例

SNSに薬物使用を煽る投稿容疑の男女を麻薬特例法違反で逮捕

2020年9月15日（愛知県警）

SNSのオープンチャットの管理人と副管理人で、長期の内定調査がされていた。チャット内において大麻使用に関する情報を書き込み、

閲覧者の薬物使用をあおった疑い

で家宅搜索、麻薬特例法違反で逮捕。

※ 「マリファナ」や「大麻」をネット等で検索をすると、やってみた系の動画が多くUPされており、中には、大麻は合法と謎理論を展開する者もいたりするが、勝手な解釈をしないこと。

大麻取締法違反に該当する行為とその罰則

犯罪行為	罰 則
所持・譲受 ・譲渡	5年以下の懲役
	営利目的 7年以下の懲役
	営利目的 200万円以下の罰金併科の場合も
栽培・輸出 ・輸入	7年以下の懲役
	営利目的 10年以下の懲役
	営利目的 300万円以下の罰金併科の場合も

◆ 罰則について

- 「実刑」** …直ちに刑務所等に収容
- 「執行猶予」** …懲役刑の執行が猶予され、再び犯罪を行うことなく猶予期間を経過すれば、言い渡された刑罰（懲役2年等）を受ける必要はなくなる。
- 「罰金」** …刑法に定められている刑罰で行政上の秩序罰とは区別される。
- 「科料」** …刑罰の一種で、広い意味の罰金。犯罪であり、**「前科」になる。**
- 「過料」** …「秩序罰としての過料」「執行罰としての過料」「懲戒罰としての過料」があるが犯罪ではなく**「前科」にならない。**

(参考) 薬剤師法

(相対的欠格事由)

第五条 次の各号のいずれかに該当する者には、免許を与えないことがある。

- 一 心身の障害により薬剤師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの
- 二 麻薬、大麻又はあへんの中毒者
- 三 罰金以上の刑に処せられた者
- 四 前号に該当する者を除くほか、薬事に関し犯罪又は不正の行為があつた者

薬物犯罪（少年事件）でも

少年であっても成人と同様に、

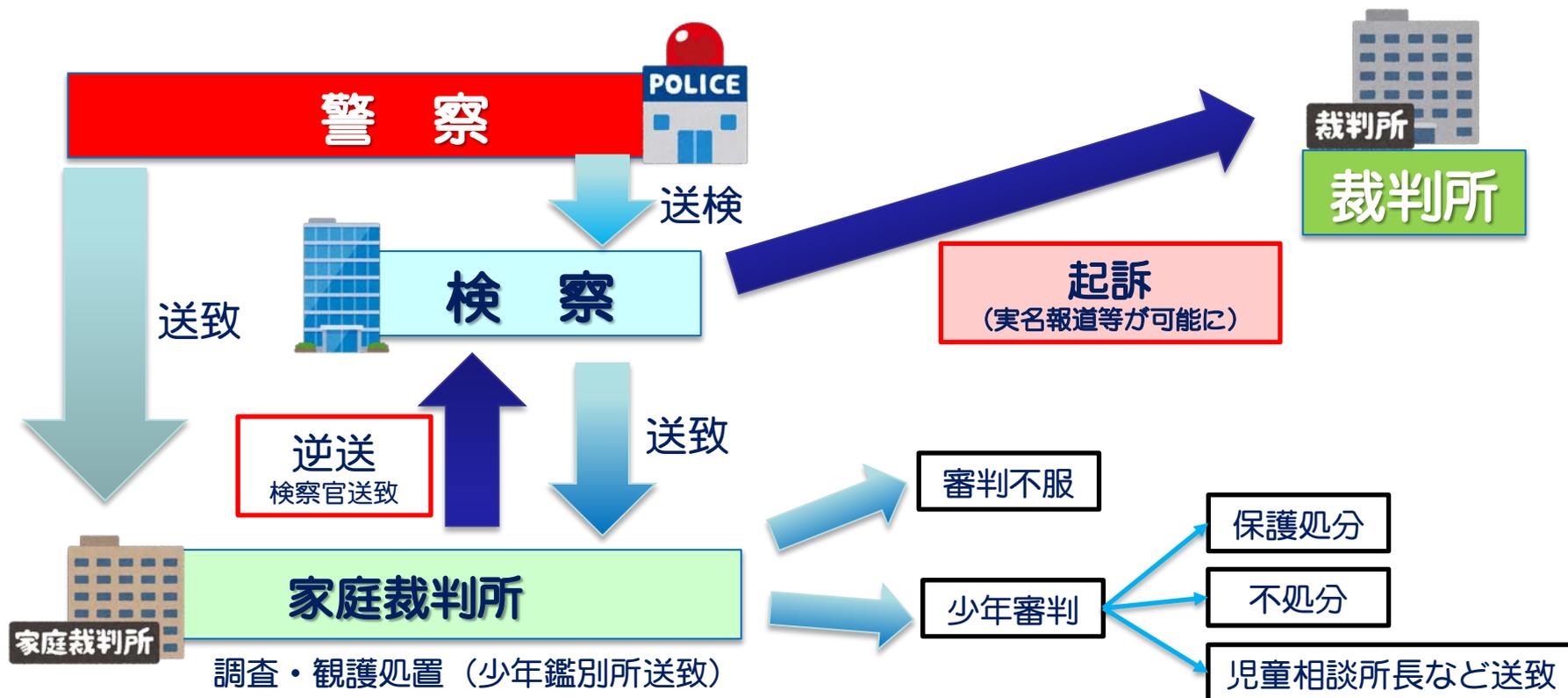
逮捕・勾留される可能性が高く

、事件が家庭裁判所に送致された段階で、少年に観護措置（少年鑑別所に収容すること）が取られる可能性が高くなる。

少年の再非行の可能性が低減されれば、観護措置が取られていたとしても家庭裁判所の審判で保護観察処分にとどまる場合もあるが、特に、薬物犯罪の恐ろしさをあまり意識せずに、少年がどんどん組織とかかわりを持ってしまったような場合には、家庭裁判所の審判で少年が少年院送致になることは十分に考えられる。

少年法改正経緯や影響は？

罪を犯した18、19歳を現行より厳罰化へ



- 2021年の通常国会で成立・2022年4月施行
- 少年法の適用年齢は20歳未満維持。18、19歳を「特定少年」と位置づけ
- 特定少年は罰則1年以上の懲役または禁錮にあたる罪が原則検察官送致
- 特定少年が起訴（略式除く）された場合は実名報道等が可能に

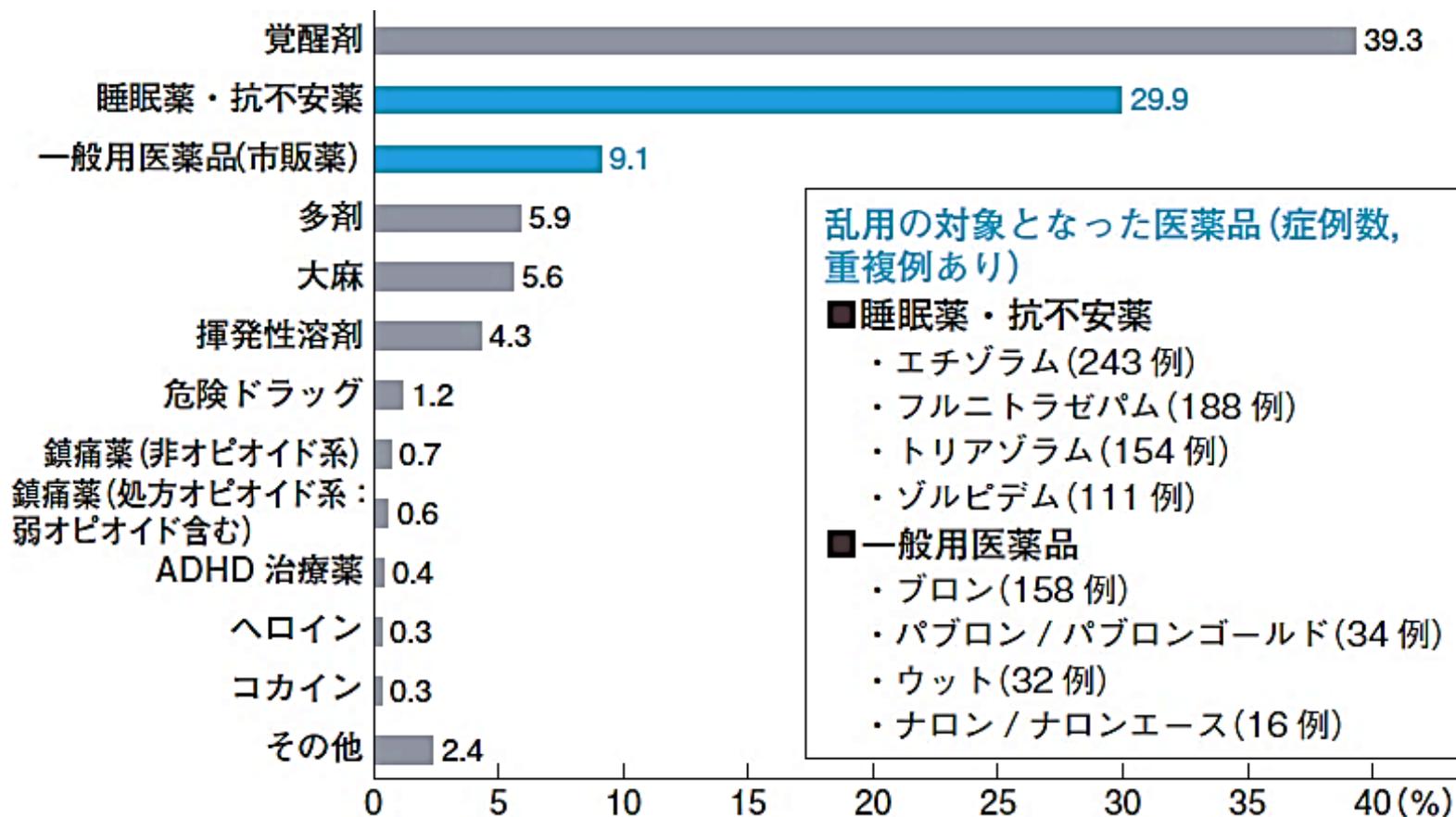


医薬品等の乱用防止について

医薬品 (処方薬・一般用医薬品)
・ 医薬部外品・食品

全国の精神科医療施設における 物質使用障害患者の主たる薬物

(出典：2021.02.15 週刊医学界新聞より)



過去1年以内に使用歴がある1149例を対象とした調査。睡眠薬や抗不安薬といった処方薬や、咳止め、風邪薬といった一般用医薬品（市販薬）を乱用し薬物依存となる患者が、覚醒剤に次ぐ患者群になっている。

身近な薬物中毒

「カフェイン」過剰摂取の問題点

◆ カフェイン依存症

カフェインを摂取しないしていると、頭が痛い、ぼんやりする、からだがだるい、気分が落ち込む、集中できない、ほかに強い眠気、不安感、吐き気、嘔吐などの症状が出やすくなる。



◆ カフェイン中毒症

カフェイン

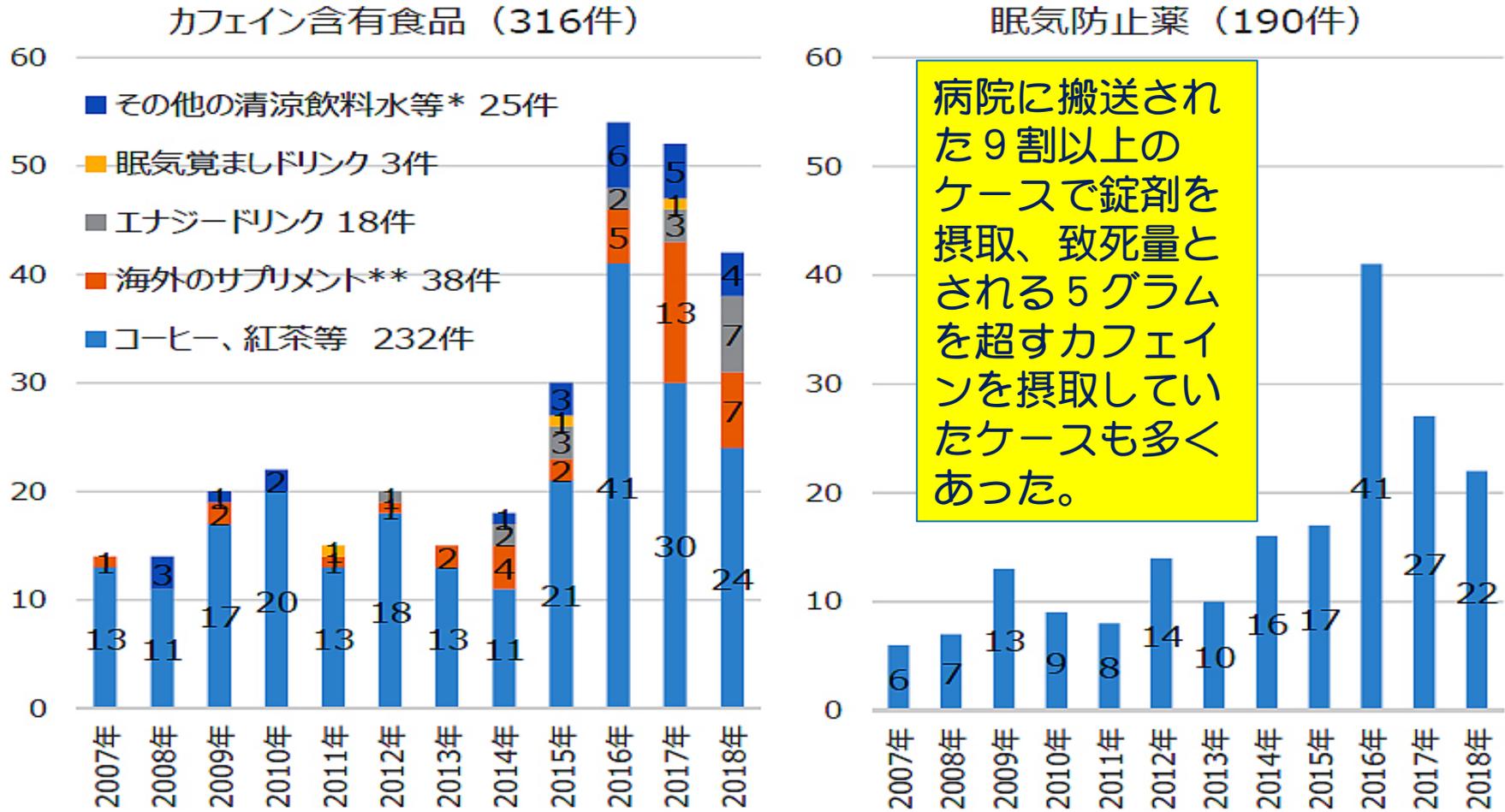
カフェインの摂り過ぎにより、急性症状（めまい・心拍増加・興奮・不安・震え・下痢・吐き気・不眠）や慢性症状（血圧上昇・骨粗鬆症・胎児の発育障害）を起こしたり、死亡する場合もある。



カフェイン中毒での救急搬送も増加している！

<参考>

カフェイン含有食品、眠気防止薬を誤飲または過量摂取した事故に関する中毒110番への相談件数



(出典：公益財団法人 日本中毒情報センターの調査による)

カフェイン中毒症状が出る量は？

中毒症状が起きるのは体質によって差があるが…

成人の場合		
短時間に	1,000mg以上	エナジードリンクでは7本以上、錠剤の場合、5～10錠。
体質により	200mg程度でも	

(出典：公益財団法人 日本中毒情報センターの調査による)

	第3類医薬品	成分	形状
品名	エスタロンモカ、トメルミン、カフェロップ、他	無水カフェイン	錠剤、顆粒、内液、舐(し)剤等
使用上の注意	15歳未満の方は服用できない。		

エナジードリンクは清涼飲料水で、医薬品の ように明確な用法・用量がないことに注意！

欧州食品安全機関(EFSA)では、健康を維持するために望ましいカフェイン摂取量は

- 1日あたりカフェイン400mg未満
- 1回あたりカフェイン200mg未満

と提言し、これらを超える量のカフェインを漫然と摂取し続けると依存に陥りやすくなるとしている。

また、急性中毒については一般成人の場合、1時間以内に6.5mg/kgの摂取で約半数が急性症状を発症、3時間以内に17mg/kgの摂取で全数が発症となっており、体重60キログラムの成人では、1時間以内に390mgで半数が、1020mgで全数が急性中毒となる計算。

日本での医薬品、医薬部外品、清涼飲料水のカフェイン含有量についての規制は、

- **医薬品では、1回200mgまで、1日500mgまで**
- **医薬部外品では、50mgまで**
- **清涼飲料水は規制がない！**

大麻や薬物について悩んだり 困ったときの相談窓口

○全国地方厚生局 麻薬取締部

○警察総合相談窓口 #9110

全国共通の電話番号「#9110」に電話すると最寄りの都道府県警察の総合相談窓口につながります。

○各都道府県の精神保健福祉センターや医療課

○あやしいヤクブツ連絡ネット



薬剤師としてできること

- ◆ 薬物に対する正しい知識を持って、適切な対応及び周知・啓発等、や薬物乱用防止活動に協力する。
- ◆ 学校薬剤師は特に薬の専門家として学校での薬物乱用防止教育に積極的に関わる

おわり

ご静聴ありがとうございました。