

薬物依存症について

各論 D 薬物の特徴と脳・臓器への影響

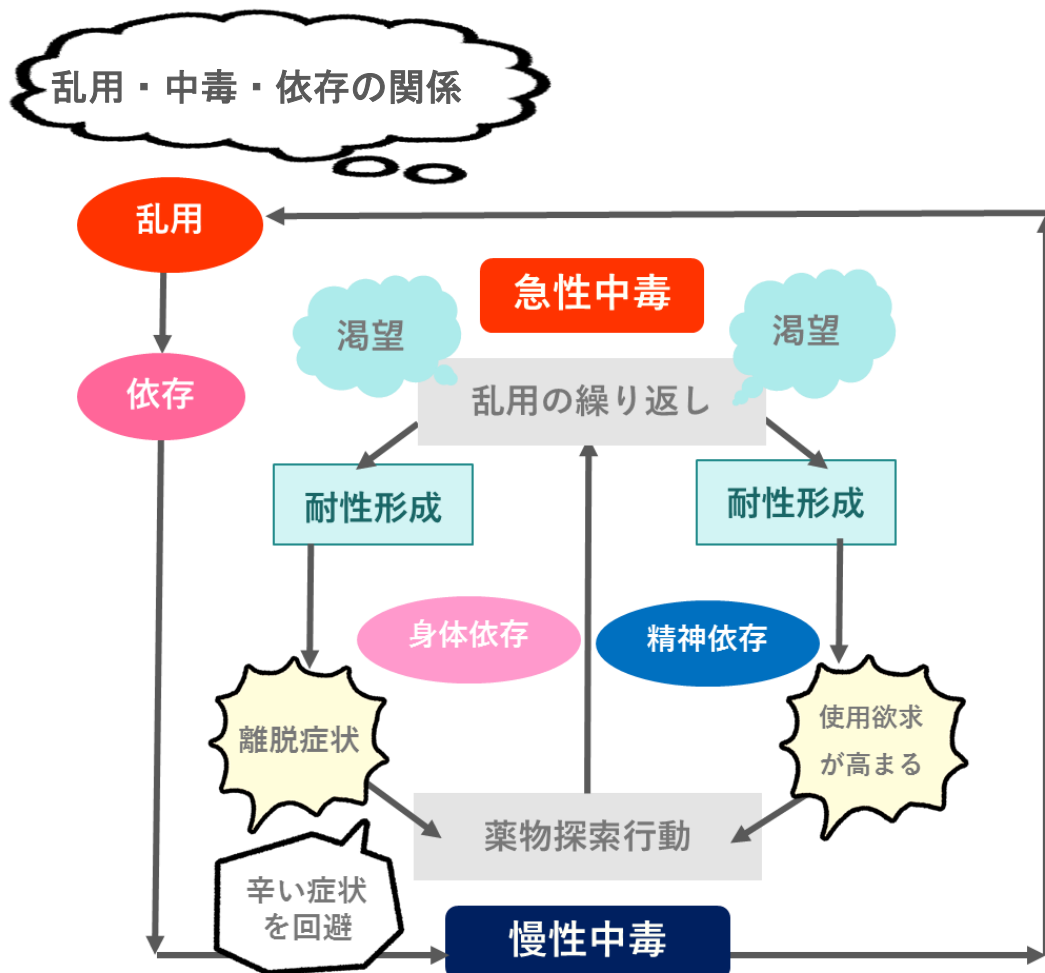
POINT

- ①薬物の特徴と脳・臓器への影響について理解する
- ②あなたの脳・臓器の障害とその回復について考える

1 薬物の特徴

(1) 乱用・中毒・依存の関係

薬物の「乱用」を繰り返すことにより、「中毒」や「依存」が生じます。一般には中毒の方が馴染みがあるようですが、依存と中毒の違いについてはあまり知られていません。ここでは、乱用・中毒・依存の関係と、それぞれの意味について学びましょう。



- 乱用**：法律、用量・用法、使用目的から外れて使用すること。ルール違反。
- 中毒**：薬物により脳を含む身体各臓器が障害を受けた状態。毒に中(あた)る。
 急性中毒→短時間の大量摂取による障害 例)急性アルコール中毒など
 慢性中毒→長期的な使用による障害 例)覚せい剤後遺症など
- 耐性形成**：次第に薬物で得られる効果が弱くなり、はじめと同じ効果を得るために薬物の使用量が増えてゆくこと。
- 精神依存**：薬物を摂取できないことで強い不安が生じ、渴望が大きくなること。
- 身体依存**：急に薬物を止めたり、体内の薬物量が減ってくると、苦しい身体症状(離脱症状)が出現し、その苦痛から逃れるために薬物を求めるようになること(薬物探索行動)



(2) 薬物の種類とその特徴

それぞれの依存性薬物の特徴について下の図にまとめました。

依存症薬物の種類	中枢作用	精神依存	身体依存	耐性形成	精神毒性	
					急性	慢性
覚せい剤	興奮	+++	-	++	++	+++
コカイン		+++	-	-	++	+++
MDMA		+++	-	++	++	+++
鎮咳財(ブロン)		+	+	+	-	+
アルコール	抑制	+++	++	+	+	+
ヘロイン、モルヒネ		+++	+++	+++	-	-
大麻(マリファナ)		+	+	-	+	+
睡眠薬、抗不安薬		++	++	++	-	-
有機溶剤(シンナー)		+	+	+	++	++
ガス		+	+	+	++	++

※+は依存や形成、毒性があり、その強さを示している

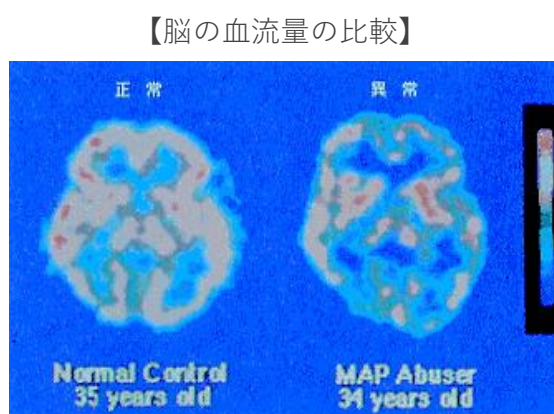
※-は依存や形成、毒性がないことを示している

2 薬物による脳への影響

(1) 薬物による脳の障害

覚せい剤の体への様々な影響を考えると、もっとも多く見られるのは脳の障害です。脳は何千億という数の「神経細胞」から成り立っています。薬物が影響するのは、この神経細胞です。

下の図を見てください。これは、SPECT という脳の血流を調べる検査の結果です。これは、脳の血流量を、正常人の脳（左：正常）と覚せい剤依存症者の脳（右：異常）とで比較しています。



(写真提供：SMARPP24)

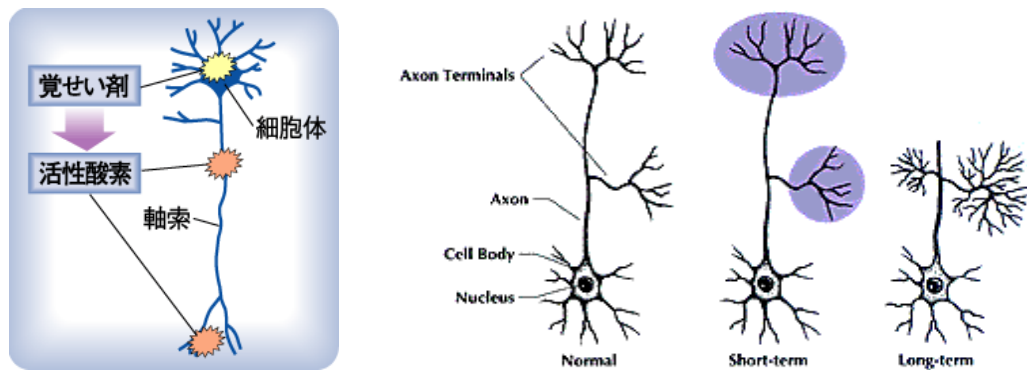
脳の中で白っぽく映っている部分は、そこには十分に血液が行きわたっているということを意味しています。この2つの脳を見てみると、覚せい剤依存症者では、脳の隅々まで血液が行きわたっていないのです。

なぜ、このような現象が起こるのでしょうか。それは、血液の行きわたらない部分は、もはや血液を必要としていないからです。その部分の神経細胞は既に死んでしまって機能していません。そのため、血液が酸素や栄養分を運ぶ必要がなくなっているのです。

覚せい剤によって神経細胞がどのように障害されるのかを示したものが、下の図です。神経細胞は、中心部分である細胞体、そこから軸索という細長く伸びた枝から成り立っています。

覚せい剤はこの両方に影響を与えます。覚せい剤が作りだす、活性酸素と呼ばれる有害物質によって、細胞体が消滅し、それに伴って軸索も消滅する場合がありますし、軸索だけが萎縮して消滅する場合があります。

【覚せい剤による神経細胞の障害】



(図提供：S M A R P P 2 4)

(2) 薬物による脳障害の症状

いずれにしても、わたしたちの思考や感情は、こうした神経細胞がお互いに軸索を伸ばして連結し、非常に複雑なネットワークを作ることによって成り立っています。覚せい剤によってこのネットワークが破壊されてしまうと、幻覚や妄想が出現するようになります。覚せい剤を使い始めた頃に比べて、たくさんの覚せい剤を使わないと快感が得られなくなる一方で（**耐性**）、幻覚・妄想といった不愉快な症状は、ごく少量の覚せい剤でも出現するようになってしまいます（**逆耐性**）。これがさらにひどくなると、覚せい剤をやめて何年経っても消えない慢性的な**幻覚・妄想状態**、あるいは**無動機症候群**（物事への興味・関心が極端に低下する）や**認知症**のような状態となってしまうこともあります。

神経細胞のネットワークの破壊によるもっとも悲しい障害は、性格が変化し、**自分らしさが消えてしまう**ことではないでしょうか。しばしば見られる性格の変化は、無気力で無責任、感情的にも不安定になりやすく、些細なことでキレてしまったり、自己中心的なものの見方・考え方しかできなくなってしまうというものです。

こうした覚せい剤による性格変化は、なかなか自覚しにくいものですし、一緒に薬物を使っている仲間にも分かりません。しかし、専門家や家族から見ると、「**人の話**にじっくりと耳を傾けられない」という特徴から一目瞭然です。

その意味では、N AやA Aなどの自助グループで行われているミーティングに出席し、仲間たちの話に耳を傾ける練習をするのは、こうした覚せい剤による神経細胞の障害からのリハビリとして効果があると言えるでしょう。

実は、このような脳の障害は、大麻やシンナー、あるいはアルコールの場合でも同じように起こることが明らかになってきています。

3 薬物による臓器への影響

覚せい剤は、心臓、血管、筋肉にも影響を及ぼします。一度に大量に使用した結果、**心筋梗塞**や**脳出血**などを引き起こし、死に至ることがあります。また、稀ではありますが、全身の筋肉が突然溶け出し、腎臓をはじめとする様々な臓器の障害を引き起こす、**横紋筋融解症**という致命的な病気になることもあります。

また、覚せい剤を加熱吸煙（アブリ）で使う場合に多い病気として、目の角膜がただれる**角膜潰瘍**が知られています。

4 代表的な薬物と脳・臓器の障害

種類（俗称）	脳・臓器の障害
覚せい剤 エス、S、 スピード、 シャブ、 アイス	脳を興奮させる働きがあり、一時的に気分が高まり、食欲が無くなり、疲労や眠気がとれたように感じる。しかし、効果が切れると、疲労・だるさ・脱力感に襲われる。また、幻覚や妄想、フラッシュバックを引き起こす。心筋梗塞や脳出血などを引き起こす（詳細は本文で説明）
コカイン コーク、 フリーベース、 クラック	覚せい剤と同様に脳を興奮させ、同様の症状が出現する。乱用の繰り返しのにより、記憶障害、幻覚や妄想、けいれんや意識障害を引き起こす。また、コーク・バグ（コカインの虫という意味）、日本語では「蟻走感」と呼ばれる、体中を小さな虫に這い回られるような気味悪い感覚が起こる。心不全、肝臓や腎臓、肺の障害、生殖機能の障害をひきおこす。
MDMA エクスタシー、 エックス、バツ	覚せい剤に似た化学構造をしており、興奮作用と幻覚作用がある。乱用により、けいれんや意識障害、脳卒中などを引き起こす。心不全、肝臓や腎臓の障害を引き起こす。また、悪性の高体温による筋肉の著しい障害を引き起こす。
ヘロイン スキャッグ、 スマック モルヒネ キューブ、 ファーストライン	脳を抑制させる働きがあり、けいれんや意識障害などを引き起こす。特にヘロインは強い依存性があり、強烈な陶酔感のあと、激しい離脱感（筋肉の激痛、悪寒、嘔吐など）を引き起こす。大量摂取すると、呼吸困難から昏睡状態となり氏に至ることがある。心不全や肺炎、生殖機能の障害などを引き起こす。
大麻 マリファナ、 ハッパ、ガンジャ、 ジョイント、 グラス、ウィード、 チョコ、ハシシ	乱用を繰り返すことで、記憶・理解力の低下、知覚・気分障害、幻覚や妄想、パニック状態などが出現する。長期間の乱用により、物事への興味・関心が極端に低下する「無動機症候群」という精神障害を引き起こす。生殖機能の障害、肺がんなどを引き起こす。

<p>有機溶剤</p> <p>シンナー、 トルエン、 ボンド</p>	<p>吸うことで、脳が麻痺する。これにより酩酊状態や気分障害、幻覚や妄想などの症状を引き起こす。大量に吸引した場合は、脳幹部まで麻痺し、昏睡や意識消失まで至り、場合によっては死に至る。</p> <p>視力の低下・失明、肝臓や腎臓の障害、生殖器の萎縮を引き起こす。また、手足のふるえ、しびれ、麻痺を引き起こす。</p>
<p>危険ドラッグ</p>	<p>中枢神経抑制作用を持つ「抑制系」、中枢神経興奮作用を持つ「興奮系」があり、両方が混ざっていることもある。抑制系では急激な重篤な意識障害の出現、嘔吐による窒息で死に至ることがある。興奮系では激しい興奮状態や急性錯乱、幻覚・妄想、横紋筋融解症、腎不全を引き起こす。また、添加されている物質が様々であることから、脳・臓器の障害は未知の領域である。</p>
<p>医薬品</p>	<p>乱用される代表的な医薬品として、病院で処方される向精神薬（睡眠薬や抗不安薬）、市販されている鎮咳薬（ブロン）や風邪薬などがある。決められた量や回数を守れば、病気の治療に役立つが、乱用することで薬物依存症や慢性中毒などの障害を引き起こす。</p>

各論 E 大麻・危険ドラッグ・処方薬の真実

POINT

- ①大麻・危険ドラッグ・処方薬の真実を知る
- ②あなたの大麻・危険ドラッグ・処方薬依存について考える

1 大麻の真実

「大麻はタバコや酒より害も少ない安全な物質」、「天然の植物で合成ではないから大丈夫」、「海外では合法的な国もある」、「医療用の大麻だってある」などと熱く語る大麻使用者は少なくありません。このような情報がインターネット・雑誌・書籍などで出回っていることも事実です。では、大麻は本当に安全な物質なのでしょうか。

(1) 大麻とは

大麻草は、植物学的にはクワ科カンナビス属に分類される植物です。

大麻は、葉やつぼみを乾燥させた乾燥大麻、樹液を圧縮した大麻樹脂、乾燥大麻や樹脂を溶剤で溶かした液体大麻の3種類の形で流通しています。

大麻には、現在わかっているだけでも、460以上の化合物が含まれていますが、その中でもTHC（テトラヒドロカンナビノール）と呼ばれる物質が、様々な精神症状を起こす中心的な成分と言われています。

(2) 大麻の人体への影響

①短期的な影響（大麻を使ってすぐに表れる症状）

- ・短期的な記憶障害
- ・注意、判断力、認知機能の低下
- ・平衡感覚、協調性（別々の動作を一つにまとめること）の低下
- ・心拍数の増加（心臓がドキドキすること）
- ・精神病症状（被害妄想、誇大妄想、幻聴など）の出現



②持続する症状（ずっとではないが、比較的長く続く症状）

- ・記憶や学習の障害
- ・睡眠の障害

③長期的な影響（繰り返し使った際の慢性的な症状）

- ・薬物依存症になり得る
- ・慢性的な咳や気管支炎の発症リスクを高める（遺伝的素因がある場合）
- ・うつ病、無動機症候群(物事への興味・関心が極端に低下する)の発症リスクを高める

(①～③出典：NIDA(米国国立薬物乱用研究所)Research report series, Marijuana abuse,2010)

④その他の影響

- ・赤ちゃんへの影響も報告されている。大麻を使用した母親から生まれた赤ちゃんは、出生時の体重、身長、頭囲が小さく、脳と行動面に異常がみられるという報告がある。
- ・知的機能の障害(IQの低下)も報告されている。18歳以前からの大麻常習者は、IQが低下し、38歳時点で非常習者であってもIQが低下しているという報告がある。

(3)合法的な国とは



確かに、オランダなどの一部の国では、自分が使うために少量の大麻を所持していても刑罰の対象とはなりません。これはハームリダクション（害の軽減）という政策に基づくものです。

オランダでは、大前提として大麻使用者が多いため、大麻そのものを完全になくすることはできないと考えています。そして、大麻を取り締まることで、覚せい剤やコカイン、ヘロインといった他の薬物の使用に走る機会が増してしまうと考えています。

そこで、政府が管理できる施設のみで大麻を販売し、大麻使用者が覚せい剤やコカイン、ヘロインなどの薬物に接する可能性を低くしているのです。

実は、オランダにおいても大麻は「合法」ではありません。法的には違法薬物であり、少量の所持については非刑罰化されているに過ぎません。

(4) 医療用大麻とは



日本では発売されていませんが、大麻の中に含まれる成分を抽出して、医薬品に応用する例があります。

例えば、科学療法を受けているがん患者や、エイズ患者の中には、食欲がなく、食事ができない人もいます。医療用大麻とは、こうした患者の治療として処方されるものです。これは、大麻が持つ「食欲増進」という作用を逆手にとって利用したものです。

2 危険ドラッグの真実

(1) 危険ドラッグの種類

最近わが国で社会問題になっている危険ドラッグには、大きく次の3種類に分類することができます。

1つ目が、乾燥した植物片に人工的に合成された化学物質がまぶされた「**ハーブ**」と呼ばれるものです。販売店では、「お香」などとして売られています。2つ目が、粉末状の合成薬物である「**パウダー** (フレグランス・パウダー)」と呼ばれるものです。これは「バスソルト (入浴剤)」や「植物活性剤」などとして販売されています。3つ目が、液体状の合成薬物である「**リキッド** (アロマ)」です。これは「芳香剤」などとして販売されています。

【危険ドラッグの種類】

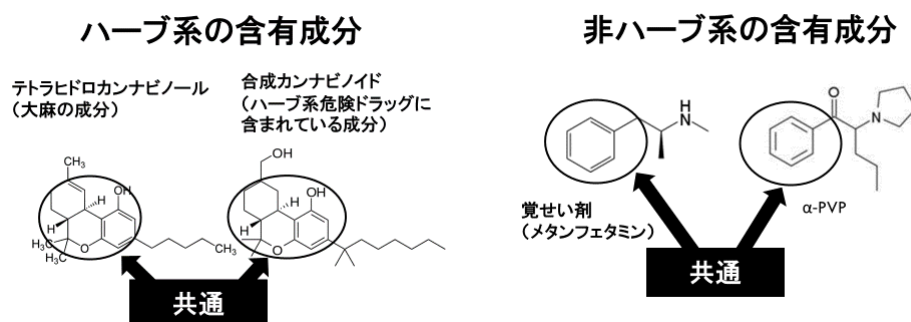


(写真提供：SMARPP24)

(2) 危険ドラッグはなぜ「脱法」なのか

危険ドラッグが流通し始めた2010年頃は、これらの危険物に含まれている成分はおおよその予測がついていました。つまり、「**ハーブ系**」のものには、天然の大麻に含まれている依存性成分に類似した、合成化学物質（**合成カンナビノイド**）が含まれており、パウダーやリキッドといった「**非ハーブ系**」のものには、覚せい剤に類似した物質が含まれていたのです。

【危険ドラッグの含有成分】



(図提供：SMARPP24)

ここに、危険ドラッグがかつて「**脱法ドラッグ**」と呼ばれていた理由があります。規制されている依存性薬物の科学構造式を、少しだけ変えれば、法規制をうまく逃れた依存性薬物ができるのです。しかも、こうした方法は、大学院で科学や薬学を学んだ程度の知識・技術がある人ならば、十分に可能なものです。このため、国がある脱法の薬物を規制しても、危険ドラッグの製造者は、少しだけ科学構造式を変えた製品をまた作り、規制を逃れるという「イタチごっこ」が繰り返されてきました。

イタチごっこの打開策として国が打ち出したのが、「**包括指定**」と呼ばれる制度です。これは、「科学構造式が少し違っていても、基本構造が共通していたらダメ」という規制です。

しかし、皮肉なことに、このようにして規制を強化すればするほど、未知な成分を含む新たな危険ドラッグがいくつも登場し、そうした新製品は以前よりも危険性を増した「**モンスター・ドラッグ**」となって出回ることになってしまいました。実際、規制が強化された後の方が、危険ドラッグによる交通事故や死亡事故例の報告が増えていきます。

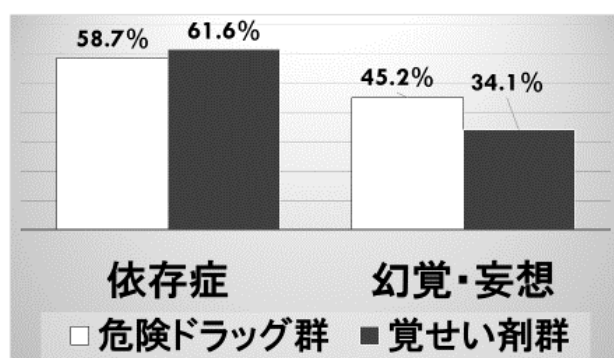
(3) 危険ドラッグの危険性

薬物依存症専門医の多くは、「危険ドラッグは大麻や覚せい剤よりも危険」と口をそろえて主張しています。その証拠に、最近、精神科病院で目立つのは次のような危険ドラッグの乱用患者です。

「これまで大麻や覚せい剤を使ってきて、逮捕されることもなく、仕事も家庭生活もきちんと続けてきた。でも、『もし捕まったら会社や家族に迷惑がかかる』と考えて、大麻や覚せい剤をやめて危険ドラッグに切り替えたところ、使用がコントロールできなくなったり、幻覚や妄想が出てしまったりして病院で治療を受ける羽目になった・・・」。

全国の精神科病院に薬物問題で受診した患者の調査によると、危険ドラッグの使用経験がある人と覚せい剤の使用経験がある人とでは、「依存症」に当てはまる患者の割合には違いがなく、幻覚・妄想の出ている患者の割合は、覚せい剤よりもむしろ危険ドラッグで多いことが明らかにされています。

精神科受診者のなかで、依存症に該当した人の割合、および、幻覚・妄想が認められた人の割合



(図提供：S M A R P P 2 4)

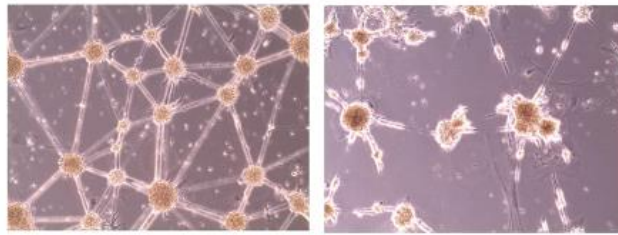
危険ドラッグの脳細胞に対する毒性を証明した動物実験もあります。ネズミの脳細胞に危険ドラッグの成分（合成カンナビノイド）を混ぜた液を垂らし、2時間後の変化を調べた実験です。

下の写真からわかるように、ネズミの脳細胞はバラバラに破壊されてしまっています。こうした変化は覚せい剤の溶液でも生じますが、脳細胞が同じ状態に破壊されるのに少なくとも10時間、合成カンナビノイドの5倍もの時間がかかります。このことから、危険ドラッグがいかに危険なのかがわかります。

合成カンナビノイドの神経毒性 ～マウス脳神経細胞を用いた実験～

正常細胞

合成カンナビノイド添加



合成カンナビノイドの添加(2時間後)により細胞破壊

国立精神・神経医療研究センター船田正彦先生 提供

しかし、ここまで述べてきた調査・研究の結果はあくまでも2012年までの話です。2013年以降、危険ドラッグの危険性はさらに深刻になっています。厳しい法規制を逃れるために、危険ドラッグには、専門家も知らない未知の物質が使われるようになってきているからです。

その結果、使った際に、予想外の影響が出るようになりました。たとえば、けいれん発作や昏睡状態、心筋梗塞で救命救急センターに搬送されたり、死亡したりする事例が急増したのです。またカタトニー（全身が硬直して数時間で全く身動きがとれなくなる症状）が現れたり、横紋筋融解症（全身の筋肉が溶け出し、腎臓などの臓器が破壊される病気）になったりする事例も数多く報告されています。おそらくテレビや新聞で報道されてきた、危険ドラッグ使用者による悲惨な自動車事故の背景にも、こうした成分変更が影響していると思われます。

3 処方薬の真実

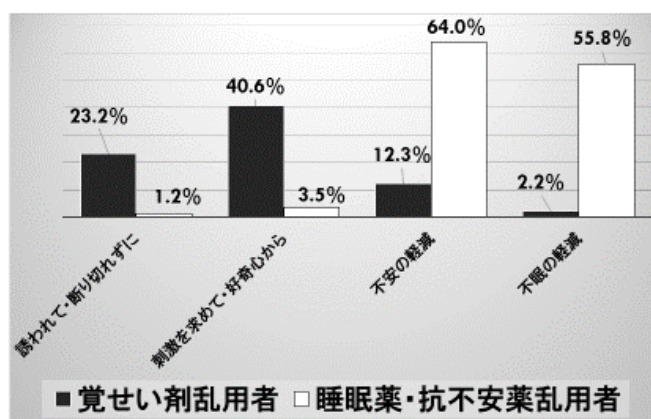
病院で処方される睡眠薬や抗不安薬などの医薬品に依存する人が増えています。決められた量や回数を守れば病気の治療に役立ちますが、乱用することで薬物依存や慢性中毒などを引き起こします。

(1) 処方薬依存症に至る経緯

処方薬依存症者の多くは、精神科でうつや不安、あるいは不眠症の治療を受けることがきっかけになっています。つまり、依存症になる前からメンタルヘルスに何らかの不調があり、その症状に対処するうちに、使用量や使用回数が増え、依存症に至っているということが少なくないということです。

下の図を見てください。処方薬依存症者は、覚せい剤依存症者のように「快感」を求めてそれらの薬物を使い始めたわけではなく、むしろ「不安」や「不眠」といった「苦痛を和らげる」ために使い始めたことがわかります。

睡眠薬・抗不安薬乱用者の薬物使用動機
～覚せい剤乱用者との比較～



このように、処方薬依存症の背景には、生活への不安、家族との不和、暴力、いじめ、職場ストレス、育児や介護疲れなど、様々な「生きづらさ」があると考えられています。処方薬への依存は、生きづらさに対処するため一つの手段となってしまっているのかもしれませんが。

しかし、生きづらさへの対処として、処方薬に依存することは良い方法ではありません。どのような症状のときに服薬したくなるのかを考え、他の支援者に受け止めてもらうというのも一つの対処方法かもしれません。

(2) 処方薬依存症治療の特殊性

処方薬依存症を治療する上で、特殊な問題があります。それは、覚せい剤や大麻などの依存症のように、「依存している薬物をゼロにする」ということを治療の目標にできない場合があるということです。ときには、治療薬として最小限度の処方薬の服用を続けなければならないこともあります。このあたりは、主治医と話し合いながら治療のゴールを考えていくと良いでしょう。

また、ある研究によると、SMARPPのような依存症治療・回復プログラムを覚せい剤依存症者の中で、1年後に覚せい剤の断薬を継続した人の特徴は、**処方薬の乱用がない**という結果でした。このことは、覚せい剤の断薬を継続するためには、処方薬などへのクロスアディクションにも注意する必要があることを示しています。

ギャンブル依存症について

各論F ギャンブル依存症

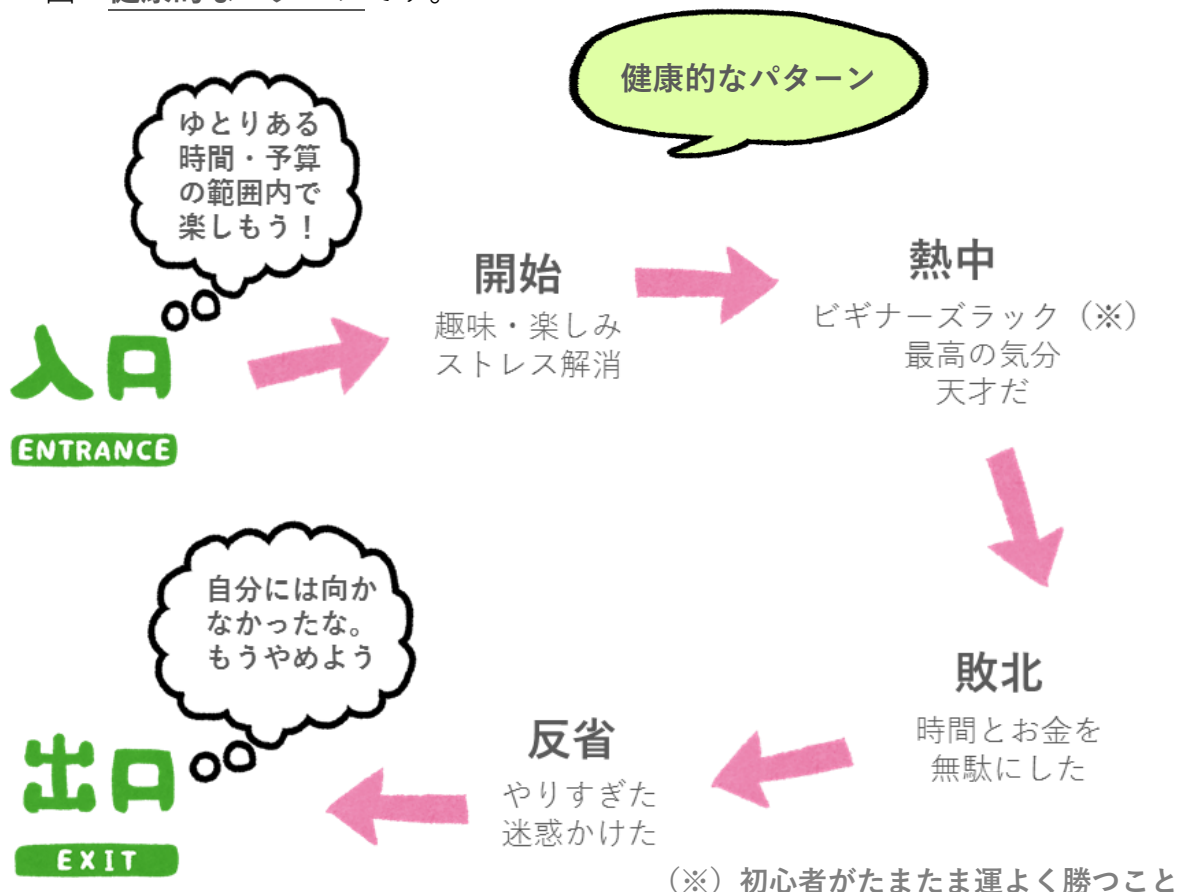
POINT

- ①ギャンブル依存症を理解する
- ②あなたのギャンブル依存症への対応方法を考える

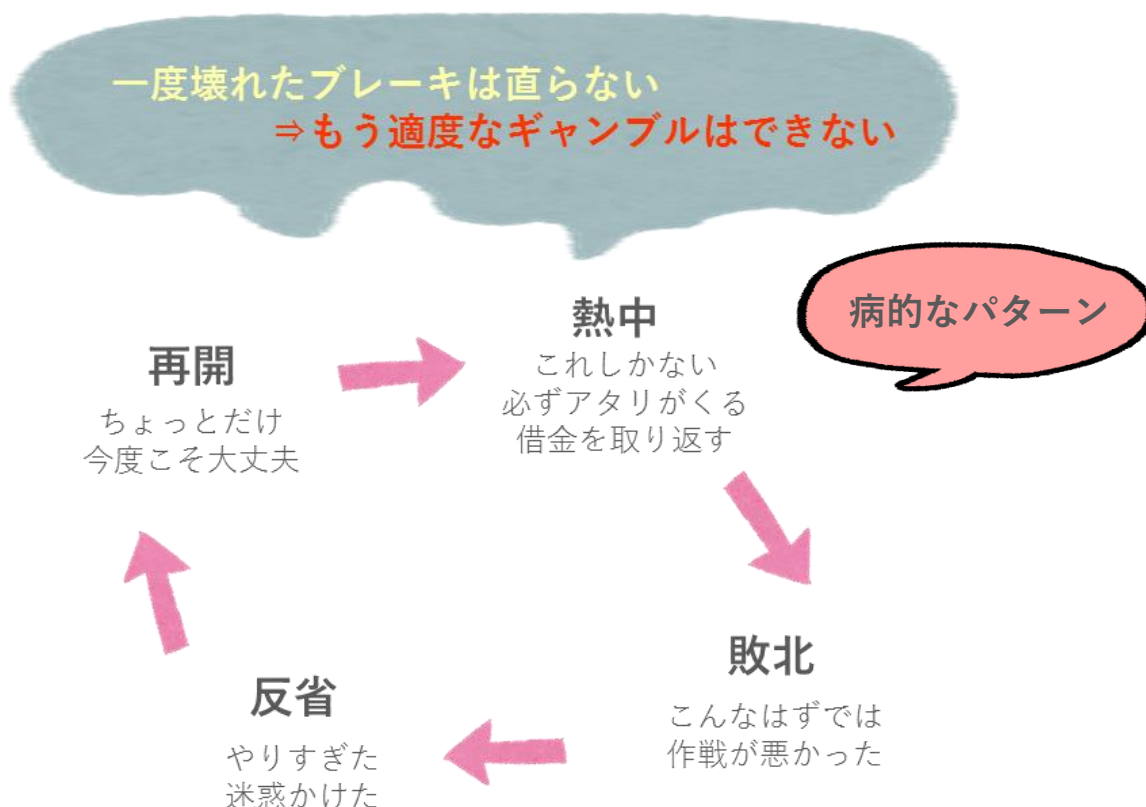
1 ギャンブルとは

ギャンブルとは、合法であれ違法であれ、金額の多い少ないにかかわらず、自らの価値あるものを失う危険を冒し、偶然による不確定な結果に時間・お金・信頼・将来などを賭ける行為です。

ギャンブルは運営者側が安定した収入を確保できるように、勝ち負けの確率等が設定されており、通常負ける仕組みになっています。日常生活に支障が出ず、法律を逸脱しない範囲で、ギャンブルを楽しむことができれば、問題はありません。それが、下の図の健康的なパターンです。



一方で、ギャンブルでの負けを認めず、取り戻そうとして深追いし、やめたくてもやめられない状態になる人もいます。人間には、ある行為によって必ず報酬を得られる場合よりも、**不定期に報酬が得られる場合**の方がその行為への**執着が高まる傾向**があります。ギャンブルは、勝ちよりも負けが多いのですが、負けが続く中でたまに勝ちを経験すると、その経験に執着します。また、当初は1回の勝ちで気持ちが満たされますが、ギャンブルを繰り返すうちに1回の勝ちでは気持ちが満たされず、たとえ勝ったとしても更なる勝ちを求めて儲けを次のギャンブルにつき込んでいきます。負けの場合には不快感が強く、それを埋めるために次のギャンブルにのめり込み、勝ち負けに関係なくギャンブルを繰り返すようになると考えられています。それが、次の図の**病的なパターン**です。



適度なギャンブルができない状態が続いているならば、ギャンブル依存症の可能性
があります。

2 ギャンブル依存症とは

(1) ギャンブル依存症の特徴

アルコール依存症や薬物依存症が、酒や薬といった物質への依存であるのに対し、ギャンブル依存症はギャンブルをするというプロセス（過程）への依存です。ギャンブル依存症とは、ギャンブルが自分にとって不利益になることが分かっている、「ギャンブルをやめたい」と思っているにもかかわらず、ギャンブルへの渴望が生じると、自分の行動をコントロールすることができず、ギャンブルを繰り返し続けてしまう病気です。病的ギャンブルという表現をされることがありますが、これは国際的な診断基準で採用されている名称で、ギャンブル依存症と同じ意味です。

ギャンブル依存症の特徴は、次のようなものが挙げられます。

ギャンブル依存症の特徴

- ◎ギャンブルに負けると、それを取り戻すためにさらにギャンブルにのめり込む⇒**深追い**
- ◎ギャンブルにのめり込んでいることを隠すために、周りの人に嘘をつく⇒**嘘**
- ◎ギャンブルによって破綻した経済状況から逃れるため、他人のお金をあてにする⇒**借金**

(2) ギャンブル依存症の要因

ギャンブル依存症になる要因としては、「脳に与える影響」や、「個人的要因」（様々な生きづらさを抱える中、苦痛を和らげたり、高揚感を求めてギャンブルにはまる）の他、「社会的要因」が挙げられます。

一般的にギャンブルというと、カジノのような賭博をイメージする人も多いと思いますが、日本で、多くのギャンブル依存症者がはまるギャンブルは、パチンコです。世界のギャンブルマシン（パチンコ、スロットなど）の6割は日本にあります。日本は、

ギャンブルのCMが毎日のようにテレビで流れ、新聞には頻繁に広告が入り、ギャンブルに関する情報が目に入りやすい環境でもあります。このような社会的要因から、日本には潜在的なギャンブル依存症者が多くいると言われていています。

(3) ギャンブル依存による問題

ギャンブル依存の問題が進行すると、経済的な問題にとどまらず、DVや虐待などの家庭問題へ発展したり、自殺を考えてしまうまで追い詰められたり、詐欺や窃盗など違法行為にまで手を出すこともあります。

また、本人だけでなく、家庭の不安が強まり、家族が不眠やうつ状態を引き起こしてしまうことがあります。

自分がギャンブル依存の問題を抱えていないかどうか確認するため、「**ギャンブルの深みにはまっているかのチェックリスト**」をつけてみるのも良いでしょう。

3 ギャンブル依存症の治療

ギャンブル依存症の診療を標榜している精神科医療機関は、国内でも少ないのが現状です。ギャンブル依存症は、有効な薬物治療法が確立していません。そのため、ギャンブル依存症からの回復とは、SMARPPのような認知行動療法や集団療法などを受けることによって、ギャンブルに頼らなくてもよい生き方を再構築し、本人が本来持っている能力を活かして生活することを目指しています。

ギャンブル依存症は、一時的に問題が深刻化しても、何らかのタイミングでギャンブルが止まることがあります。いったんギャンブルへの依存が止まり、自然に回復したかのように見えるので、再度ギャンブルをやっても自分でコントロールできると安心してしまっているのですが、その後ギャンブル依存症が再発、悪化することがあります。回復に向けての正しい知識を身につけ、再発を予防していきます。

4 借金問題への対応



(1) ギャンブル依存による借金問題

ギャンブル依存症は、いったんなってしまうと、自分でギャンブルをコントロールできなくなるため、所持金を全てギャンブルにつき込み、手持ちのお金がなくなると借金してまでギャンブルにのめり込みます。また、本人の借金が発覚すると、家族らは世間体や責任感、不安を払しょくしたい気持ちから、素早く借金を完済しようとしてします。これは、家族や周囲の人が本人のために尻拭いをする**イネイブリング**という行動にあたります。しかし、本人は自分で責任を負うことなく借金問題が片付くため、再度ギャンブルにのめり込み新たな借金をつくってしまいます。また、本人に代わり借金を支払う家族は、家族の支えを必要とする本人の世話に生きがいを見出し、自分のために生きられない**共依存**に陥っている可能性があります。

(2) 借金問題への対応



①借金は自分で返済する

家族に代わって借金を返してもらうのではなく、自分で借金問題に関する相談機関と相談しながら、解決方法を考えるようにしましょう。

②余分なお金は持たず、家計簿をつける

余分なお金がギャンブルへの渴望を起す引き金になる可能性があります。また、家計簿をつけることが、ゆがんだ金銭感覚を客観的に把握することにつながります。

③債務整理を急がない

ギャンブル依存症から回復しない限り、再度借金は繰り返されます。また、返済を急ぐことで優良債権者とみなされ、借金がしやすくなります。優先すべきはギャンブル依存症からの回復であり、回復が軌道に乗った後、債務整理に取りかかれば十分です。厳しい取り立てが続くなどのヤミ金のトラブルについては、警察や行政、司法機関の窓口にご相談しましょう。

④ギャンブル依存症からの回復に取り組む

借金が問題なのではなく、ギャンブルに依存していることが問題なのです。ギャンブル依存症から回復するために、何ができるのかを考えましょう。回復の方法がわからなければ、支援者に相談しましょう。

5 対応に配慮が必要な場合

うつ病や不眠、統合失調症、発達障害などの病気や障害がある場合は、これらへの対応も必要です。

統合失調症の場合は、幻聴や不安を紛らわせるためにギャンブルを利用することがあります。主治医に相談しながら薬物療法やリハビリなどのプログラムの中でギャンブル依存症への対応を考える必要があります。

発達障害にはいくつかの種類があり、障害によって同じ刺激や体験を求める特性や、衝動的に行動しやすい特性などがあります。こうした特性とギャンブルが持つ特徴が影響しあい、ギャンブル依存症に至る人もいます。この場合、発達障害のアセスメントに基づいた全体的な支援策の中で、対応方法を考える必要があります。



その他 関連知識について

各論G 薬物・アルコールの問題と食行動

POINT

- ①薬物・アルコールの問題と食行動について理解する
- ②あなたの食生活について考える

1 薬物・アルコールの問題と食行動

覚せい剤などの薬物やアルコールに依存している人は、しばしば「食行動（食べること）」に関する問題を伴うことがあります。様々な問題がありますが、ここでは「摂食障害」について考えてみましょう。

摂食障害とは、単なる食欲や食行動の異常ではなく、①体重に対する過度のこだわりがあること、②自己評価への体重・体型の過剰な影響が存在する、といった心理的要因に基づく食行動の重篤な精神障害（病気）です。摂食障害は大きく分けて、神経性無食欲症（拒食症）と神経性大食症（過食症）に分類されます。

摂食障害の分類

- (1) 神経性無食欲症(拒食症): 体重が標準体重の80%以下
 - 制限型: 食べない
 - 無茶食い／排出型: 無茶食い、自己嘔吐や下剤乱用等の排出行為を伴う
- (2) 神経性大食症(過食症): 体重が標準体重の80%以上
 - 排出型: 無茶食いを繰り返し、自己嘔吐や下剤乱用等の排出行為を伴う
 - 非排出型: 無茶食いを繰り返すが、上のような排出行為を伴わない

摂食障害は上のように大きく2つに分類されますが、拒食症から過食症へ、過食症から拒食症へ移行することもあります。

ある報告では、女性の覚せい剤依存症者の20～37%に摂食障害が認められ、男

性の場合でも3～5%に摂食障害がみられたとなっています。また、30歳未満の女性アルコール依存症者の場合では、なんと73%に摂食障害を合併していたという報告もあります。

このような、薬物・アルコールの問題と摂食障害の両方を抱える人の場合、もともと、「やせる目的」から薬物やアルコールを使用していたという人が少なくありません。ある種の薬物は食欲を抑えて一時的に体重を減少させてくれますし、アルコールをたくさん飲むと、過食した後に嘔吐しやすくなります。また、薬物やアルコールにはまっているときには、食事のことを考えずに済むことで、結果的にやせることも確かです。

しかし、薬物・アルコールを使っている人が、それらの使用をやめると今度は反動で食欲が増え、暇があれば食べているという過食状態に陥ってしまうことがあります。とくに、覚せい剤の場合には、薬物中断後の過食がひどくなります。そうすると、「太ったらどうしよう」という不安が高まり、自分で食べた物を吐いたり、下剤を乱用したり、再び薬物やアルコールを使ったりしてしまうことにつながります。

2 薬物・アルコールをやめることと食行動

薬物・アルコールの使用も、食行動の異常とともに、一度始まってしまうと自分でコントロールできなくなり、じわじわと自分の体と生活をむしばんでいきます。しかし、薬物・アルコールをやめるのに精一杯の時期に、食事量や体重までコントロールしようというのは、さすがに無理があります。多くの場合、食事のコントロールに失敗するどころか、再び薬物・アルコールを使うようになってしまいます。

薬物・アルコールと食行動の両方の問題を抱えている人は、**まずは薬物・アルコールをやめることを優先しましょう**。薬物やアルコールをやめ始めると、最初は体重が増加してしまうことはよくあることです。薬物・アルコールへの欲求を抑えるために、甘いものを口にすることも増えるかもしれません。しかし、過食となっても食事量を厳しく制限したり、吐いたり、下剤を使ったりしないでください。拒食であれ、過食であれ、一番早く治す方法は「**三度の食事をきちんととること**」なのです。回復支援プログラムや自助グループに参加しながら、**薬物・アルコールをやめているうちに、少しずつ食行動も改善されていきます**。

