

薬物過剰摂取 - オピオイドの問題

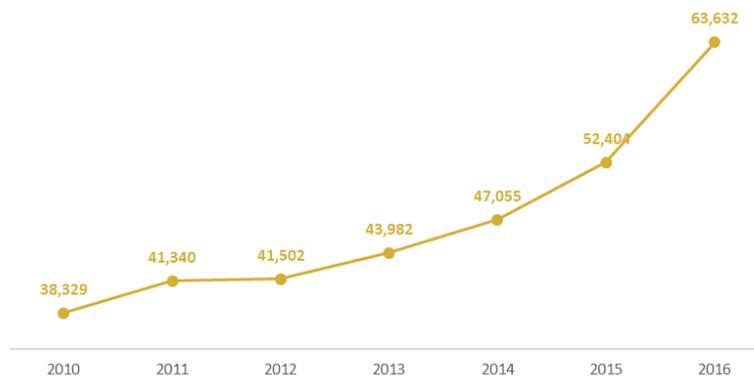
I. 日本では想像できない問題の大きさ・深さ

アメリカでは交通事故や銃より遥かに多い薬物過剰摂取による死亡者数。ベトナム戦争期間中の死者を越す人数が毎年薬物で命を落としている。

2016年1年間で、全米で自動車事故で命を落とした人の数が4万人、銃によるものが3万8千人。これに対して薬物過剰摂取による死亡者数は6万4千人だった。これはベトナム戦争期間中の死者5万8千人を上回る。こうした薬物による死者数を押し上げているのがオピオイド薬（元々はケシから精製される鎮痛剤だが、鎮痛に加えて多幸感等の作用がある。）の問題である。薬物過剰投与による死者数の凡そ3/4、4万2千人（115人/日）の死亡例がオピオイドによるものだ。最初は医者の方針に基いて使用していたが、保険に入れない・薬が高価で買えない・依存症で処方以上の量が欲しい等の理由から違法薬（ヘロインなど）に手を出す人も増加している。

こうした特定の薬品の Epidemic は新しいことではない。70年代ベトナム戦争後のヘロイン、80年代のコカインが有名だ。だが、当時の過剰投与による死亡者割合は10万人に対して1~2人の水準だった。今回のオピオイド過剰投与の死亡者数は10万人に対して10人以上。桁違いに高い数値となっている。

薬物過剰摂取による死亡者数



(出所：Center for Disease Control and Prevention)

オピオイドはケシ起源の鎮痛薬。強力な鎮痛作用と陶酔作用を持つ。

日本で話題にならない理由。薬物過剰摂取による死亡者数の少なさとオピオイドの使用用途の違い。

オピオイドは名前の通りケシ（オピウムポピー）から採取されるアルカロイド・その半合成・合成化合物である。手術、火傷、出産、癌末期治療など急激で強い痛みを抑えるのが本来の用途であり、鎮痛剤と言っても市販されるアスピリンの様な消炎・鎮痛剤ではない。従い炎症を抑える等痛みの根源を治すのではなく、痛みが脳に伝わるのをブロックする類の薬である。アメリカでは、モルヒネ、オキシコドン、フェンタニルなどが有名だ。非合法だがヘロインも同種である。前述の通り脳に痛みを伝えなくする薬なので痛みの原因に係わらず人間が感じる痛みを遍く効果がある。更に鎮痛作用と同時に多幸福感（強い幸福感・超越的満足感・陶酔感）の作用がある。慢性痛（原因不明なのに長期に亘り痛みを感じ続ける）に使用することで、痛みのストレスからの解放と同時に幸福感を感じさせることもできる。一方で呼吸抑制・筋硬直を始め消化器系や泌尿器系にも影響が及ぶ薬効がある。長期使用により耐性、依存性、習慣性を生じることも多く、結果として離脱症状や依存症のリスクが高い。

アメリカでは大変に流通し過剰摂取が大問題になっている薬だが日本では殆ど話題にならない。先ず日本では薬物過剰摂取による死亡者数が少ない。2010年の古いデータだが不審死で行政解剖が行われたケース中で医薬品に関するものが850件程度（内オピオイドによるものが1件）であった。この水準を見ても日本では薬物過剰摂取自体が大きく取り上げられ難い事が理解できる。

オピオイドの消費地がアメリカを中心とした欧米に集中していることも日本で話題にならない理由だ。オピオイドの8割はアメリカで消費され、更に欧州数カ国を加えるとこれらの国だけで世界生産の95%が消費されてしまう。つまり残りの5%しかその他の国に回らない。日本では開発された本来の目的である手術や末期癌治療でしか使用されず、結果として一般の人にとってオピオイドはその名称含めて馴染みのない薬となっている。

II. 問題深刻化に対して動き出す政府と議会

トランプ政権の対応は、処方際に際してのベストプラクティス導入・違法薬への規制・依存患者の治療に主眼をおくもの。

2017年10月トランプ大統領は大統領覚書を発表しオピオイド危機に対応するために保健福祉省長官が公衆衛生上の緊急事態宣言することを指示。同省は同日に宣言を実施。続いて11月には大統領経済諮問委員会がオピオイド危機に係る経済的損失を計算。そこではオピオイドで死に到る人の年齢が25~55歳という経済的価値の高い年代に集中していることやオピオイド死因の死亡者数が

実態より過小評価されていること等を勘案した上で、経済的損失を5千4百億ドルと試算した。

2018年3月にはオピオイド危機に対応する大統領のイニシアティブが発表された。そこで以下3つの方針が掲げられた。

1. 教育・処方量の抑制・代替疼痛治療や『根拠に基づく治療（処方）』・ベストプラクティスの導入
2. 違法薬流入を防ぐための幅広い規制導入・取締強化
3. 依存症患者の効果的な治療

中間選挙を控えて目先の成果が必要な議会（下院中心）でも50にも及ぶ法案が紹介されているが、根拠に基づく処方や依存症患者の治療など政府と被る内容が含まれている。

III. アメリカ人がオピオイドに依存してしまう理由。

歴史的な背景。

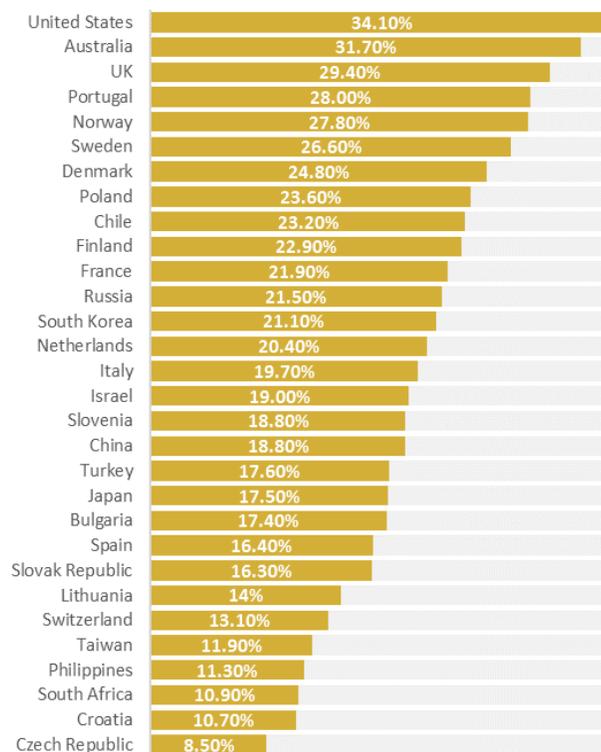
オピオイド系鎮痛薬についていえば、古くは南北戦争でのモルヒネが有名である。終戦後40万人の退役軍人が依存症になったとも言われている。またベトナム戦争でもヘロインが多用され、71年の包括的薬物乱用防止統制法の制定にも繋がっている。こうして依存症に罹った退役軍人による需要が過去連綿と存在した。従い、国全体でそういう薬の存在を知っている人が一定数おり、結果として使用に対する抵抗感が低かったのではないかと考えられる。

だが、こういう側面とは別に、アメリカ人に多く存在する痛み、アメリカ人の薬全般に関する発想、さらに製薬会社・医療機関・保険会社のビジネスのあり方にも今の様なオピオイドの使われ方になってしまう一因があると思われる。

痛みを感じ易いアメリカ人。アメリカ人の3人に1人が痛みを頻繁に感じている。

アメリカ人と雖も理由無く痛み止めを飲んでいく訳ではない。他国に比較してアメリカ人は痛みを多く恒常的に感じているというデータがある。

頻繁に痛みを感じる割合



(出所: International Social Survey Program)

聞き取り調査の結果なので、個人の感じ方の違いがあるが、総じてアメリカ人は痛みを感じ易いといえるだろう。アメリカ人が痛みを感じ易い理由は幾つか考えられる。

1. 肥満による身体への負担・睡眠障害による痛み
2. 鎮痛剤の濫用で却って痛みを感じ易くなっている
3. 格差拡大による低所得者層の不幸・鬱感覚が痛みを増幅させる要素がある
4. 戦争等による PTSD 起因
5. 怪我をしたりした後に医者でのケアが不十分（あるいはお金がなくてそこまで医者にかかれない）で痛みが残る

国民の薬への依存・薬を使用することへの抵抗感の無さ

また根本的な問題として、国民の中に病気や体調の悪さは薬で治すものという意識が強い事が挙げられる。身近な例で言えば、筋肉痛や肩こりを感じるとアスピリンの様な消炎鎮痛剤を飲む人も少なくない。リハビリに行く前にも痛み止めの服用を進められる。薬の多用で渴いた口中の対処の為のうがい薬・ジェル・歯磨き粉が売られている。アメリカ人の多くはこれらを不自然と感じない。ではなぜそれまでに薬に頼る様になってしまったのか。

アメリカとニュージーランドにしか存在しない「処方箋薬」の個人向け宣伝

自主性・自主選択を大事にする国民性を勘案すれば、製薬会社の個人向けマーケティングは自然な企業努力だった。

60種にも及ぶ専門性を追及した「世界最高」の専門医を選択する自由。ところがその費用を払えない、保険を買え

アメリカ国民が薬に依存しがちになっている理由は数多あるが、処方箋薬について言えば、その一つが個人向けの宣伝である。処方箋薬の個人向け宣伝を許可しているのは世界でアメリカとニュージーランドの二カ国のみ。ニュージーランドの人口が5百万人足らずであることを考えれば、テレビで処方箋薬の宣伝を見ている世界の人口の殆どがアメリカに集中していると言ってよい。

こうした処方箋薬の個人向け宣伝がアメリカで始まったのは70年代後半から80年代に掛けてである。当時の宣伝に係る規制の中心は60年代のサリドマイド症が切欠となった副作用の開示義務だった。80年代半ばにFDA（アメリカ食品医薬局）は一旦こうした処方箋薬の個人向け宣伝の規制に動きかけたが、最後は既存の副作用開示義務だけに留まり新たな規制は見送られた。

こうして1989年には1千2百万ドルだった処方箋薬の広告宣伝費は1995年には3億4千万ドルまで膨れ上がるようになった。だが副作用の開示には相当の字数が必要だった為、この頃までの処方箋薬の宣伝は新聞や雑誌（多くは専門誌）などの紙面で行われていた。より効果的な遡及を望んだ製薬会社は再びFDAに働きかける。結果、副作用の説明ではなく主たるリスクだけを開示さえすれば良くなった。こうして処方箋薬はテレビやラジオで宣伝されるようになった。この規制緩和が成立した1999年、処方箋薬の広告宣伝費は20億ドルを超えた。

今流れているテレビCMの後半には必ず薬のリスクの要約が述べられる。そして最後は大抵Talk to your doctorという下りで締めくくられる。元々自分で選ぶ（Choice）という概念を好む国民性に加えて、それを後押しする様な長年に亘る製薬会社の企業努力の助けもあり、アメリカ国民の間には、どんな薬を服用するか選ぶのは患者であり、医者とは専門家の見地からその判断を助け・処方箋を書く、という役割分担が確立していると思われる。アメリカの一般診療（一般内科など）を行う医者にしてみれば、患者から指定された薬に明らかな問題がなければ患者の希望に沿って処方箋を書く場合が多い。そうすることで時間も掛からず患者も満足する。

オピオイド禍の一因である慢性痛について言えば、痛みの原因を特定しようと思えば手段はある筈だし、専門医も存在する。ただアメリカの専門医は細分化が進んでいる。数え方にもよるが60種類もの専門医が存在する。問題は人の病の症状は60の区分に従って一つずつ発症してくれない点だ。そうなると一つの病気で複数

ない層にとってはオピオイドに頼るしかなかった。

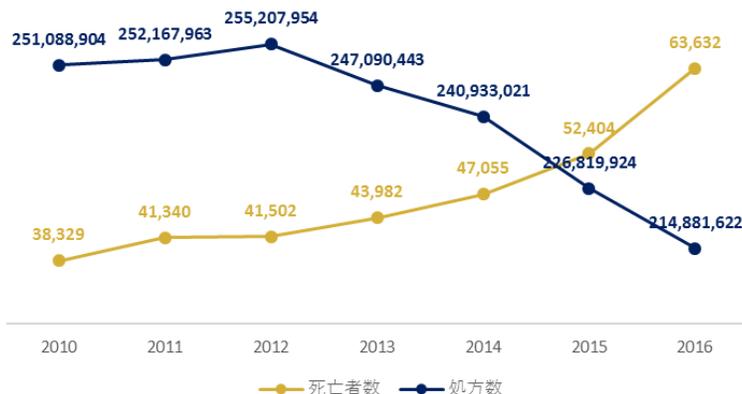
の医者に行かねばならなくなる。更に痛みの原因が特定できないとなれば最初にどの専門医に行くかも判断が必要になる。日本と異なり予約なしで診察してくれる医者（特に専門医）は全くと言って良いほどいない。その上予約を取ろうと思えば下手をすると何週間も待たねばならない。それに専門医に行き、各種の検査を行えば医療費は嵩むし保険でカバーされない場合が増える。（保険会社は医療費が嵩む医者の手による診療や治療を避け、処方箋薬に重点を置いた。低所得者層向けの保険にはこの傾向が強く、患者にとっては長期の痛みへの対処として処方箋薬の服用が効果的で現実的な手段となってきた。）結果そういう診療は受けられないことになる。そんな事であれば一般診療の医者に言って痛みの原因に係わらず痛みを癒してくれるオピオイドを処方して貰う事が患者にとって正しい選択肢となる。その仕組みを見抜き、容易に痛みを和らげるといふ患者にとっての付加価値を（文字通り Pain を取り除くという）上手に提供してきた製薬会社のマーケティング努力の結果がこのオピオイド禍の根源であるとも言えるのではないだろうか。

IV. 政府の対策では容易には解決できそうに見えない。

政府の対応策が根本的な解決を目指しているようには見えない。

そんな中で行政や議会が行おうとしている対処だけで根本的な解決になる様には見えない。そもそも医者の診療費が払えない、薬以外の診療費を付保してくれる保険を買えない様な低所得者層に対して『根拠に基づく医療』など可能なのだろうか。臨床結果に基づく客観的な疫学的観察・統計による治療結果を比較し患者と共に方針を決める。そんなことが簡単に出来るのだろうか。過剰処方を止めさせると言っても、実は2012年以降はオピオイドの処方数は減少している。（病気を装って薬を貰い家族におすそ分けする・販売する等の問題は確かに防げるので、効果なしとはしないが。）これに係わらず死亡者数は急増している事実には当然理由があるはずだが、今回の政府の方針が、少なくとも発表内容を見る限り、その点を踏まえているとは思えない。

オピオイド処方数対 過剰摂取死亡者数



(出所：Center for Disease Control and Prevention)

『依存症(Addiction)患者の効果的な治療』も政策の柱の一つになっているようだが、身体的依存(Physical Dependence)と嗜癖(Addiction)では対処の仕方が異なるはずだ。身体的依存のある患者への急激な絶薬や減量は重篤な症状を引き起こすこともあり得る。これらを判断し適宜対処していくのは容易ではなかろう。

今の政府の方針を追及すると、兎も角見える数字を達成するために、今まで医者の方針に従って使われてきたオピオイド薬の処方も含めて数値の制限だけが進むのではないか。そんなことをすれば違法オピオイドに走る患者を増やすだけではないのか。今まで取り締まりきれなかった違法薬をそんな簡単に取り締まれるのだろうか。違法薬に走らない・走れない者は痛みを抱えたまま就業機会を失い、結果として社会保障費が増加するだけではないか。

そうした疑問への明確な回答がないまま、選挙などの政治の道具としてこの問題が議論される状態が続く事が懸念される。

以上/峰尾

本資料は公開情報に基づいて作成されていますが、丸紅米国会社ワシントン事務所（以下、当事務所）はその正確性、相当性、完全性を保証するものではありません。

本資料に従って決断した行為に起因する利害得失はその行為者自身に帰するもので、当事務所は何らの責任を負うものではありません。

本資料に掲載している内容は予告なしに変更することがあります。

本資料に掲載している個々の文章、写真、イラストなど(以下「情報」といいます)は、当事務所の著作物であり、日本の著作権法及びベルヌ条約などの国際条約により、著作権の保護を受けています。個人の私的使用および引用など、著作権法により認められている場合を除き、本資料に掲載している情報を、著作権者に無断で、複製、頒布、改変、翻訳、翻案、公衆送信、送信可能化などすることは著作権法違反となります。