

令和6年度 B1講座 医薬品の販売制度に関する検討会 「とりまとめ」をもとに

「とりまとめ」
掲載ホームページ



～濫用等のおそれのある医薬品の販売について～

厚生労働省主催シンポジウム「身近な市販薬・処方薬依存」基調講演
「助けて」が言えない子どもたち～市販薬乱用を例に～
国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 心理社会研究室長 嶋根卓也氏

- ④ 薬事に関する法規と制度
- ⑤ 一般用医薬品の適正使用と安全対策
- ⑦ 店舗の管理及び区域の管理に関する事項
- ⑧ その他登録販売者として求められる理念、倫理、関連法規等

公益社団法人 全日本医薬品登録販売者協会
令和6年度生涯学習研修

この講座では、
『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』⇒『薬機法』

医薬品の販売制度に関する検討会

2. 検討内容

(第1回 令和5年2月22日 資料2)

(1) 医薬品の販売区分及び販売方法

- ▶ 要指導医薬品、一般用医薬品等の区分のあり方
- ▶ **濫用等のおそれのある一般用医薬品の適正な販売のための方策**
- ▶ 要指導医薬品のオンライン服薬指導のあり方
- ▶ 処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売のあり方

(2) デジタル技術を活用した医薬品販売業のあり方

- ▶ 薬剤師等による遠隔での情報提供の可能性
- ▶ 管理者による遠隔での店舗管理の可能性
- ▶ 遠隔での情報提供や店舗管理を踏まえた医薬品販売業の許可制度のあり方

(3) その他

医薬品の販売制度に関する検討会

1. 目的

(第1回 令和5年2月22日 資料2より)



- ▶ 情報通信技術の進歩、OTC 医薬品の活用などセルフケア・セルフメディケーションの推進、新型コロナウイルス感染症の影響によるオンラインでの社会活動の増加など、一般国民における医薬品を巡る状況は大きく変化している。一方で、**一般用医薬品の濫用等、安全性確保に関する課題**も生じてきている。
- ▶ こうした中、医薬品のリスクを踏まえ、医薬品の安全かつ適正な使用を確保するとともに、国民の医薬品へのアクセスを向上させる観点から、**医薬品販売制度**についての必要な見直し等に関する検討を行う。

医薬品の販売制度に関する検討会

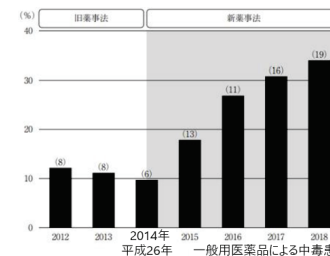
2. 検討内容

令和5年3月8日第2回 資料⇒

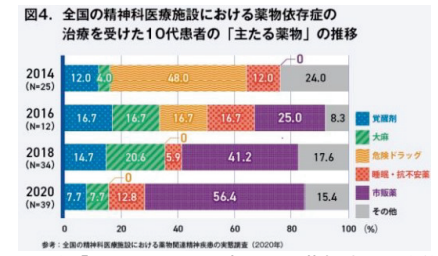


(1) 医薬品の販売区分及び販売方法

- ▶ **濫用等のおそれのある一般用医薬品の適正な販売のための方策**
- 一般用医薬品による救急搬送事例の増加。(第2回検討会 資料2)
(インターネット販売が可能となった平成26年以降増加している)
- 2020年10代の若者の薬物濫用では、56.4%で市販薬が使われている。
- コロナ禍で一般用医薬品を濫用する若者や過剰摂取が増加している。



出典：「一般用医薬品による中毒患者の現状とその対策」
(廣瀬正幸他 日臨救急医学会誌(JJSEM)2020: 23: 702-6)



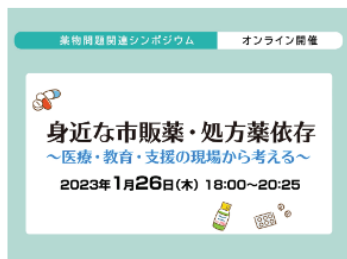
出典：「国内外における青少年の薬物使用の実態」
(国立精神・神経医療研究センター)

依存症の理解を深めるための普及啓発事業 依存症の理解を深めよう Butterfly heart



ホームページ
<https://butterflyheart.jp/>

イベント紹介 > 過去一覧



薬物問題関連シンポジウム
2023年1月26日

基調講演



嶋根卓也氏

「助けて」が言えない子どもたち
～市販薬乱用を例に～

国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
薬物依存研究部 心理社会研究室長

▶ 5 ビデオをご提供くださった
嶋根卓也先生と依存症の理解を深めるための普及啓発事業事務局様のご理解とご協力に感謝申し上げます

嶋根卓也 (Takuya Shimane, MPH, PhD)

1998 東京薬科大学薬学部卒業
2004 国立保健医療科学院 (MPHコース)
2008 順天堂大学大学院医学研究科 (Ph.D)

2008 国立精神・神経医療研究センター精神
保健研究所薬物依存研究部、流動研究員
(リサーチフェロー)
2009 同研究部 心理社会研究室 研究員
2012 同研究部 心理社会研究室長



専門：公衆衛生学・疫学
研究テーマ：薬物乱用・依存の疫学
2児の父親、趣味 Djembe♪

▶ 6

救急センター コロナ禍、市販薬の過量服薬による救急搬送が2倍に

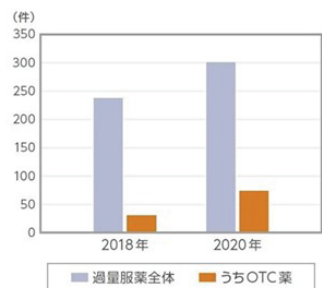


図1 過量服薬による救急搬送のコロナ前後での比較 (提供：上條氏)



写真提供：上條吉人

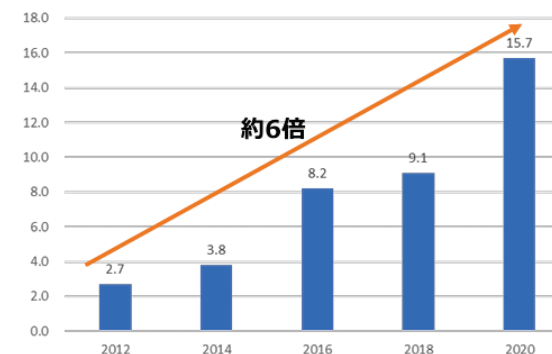
- OTC薬：処方箋なしでドラッグストアや薬局で購入できる市販薬、一般用医薬品、Over-the-counter drugs
- 過量服薬：大量の医薬品を短時間で服用すること、オーバードーズ、Overdose、OD

日経メディカル2022.516
<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/hotnews/int/202205/575008.html>

2

▶ 7

精神科医療施設 市販薬を主たる薬物とする依存症患者が急増



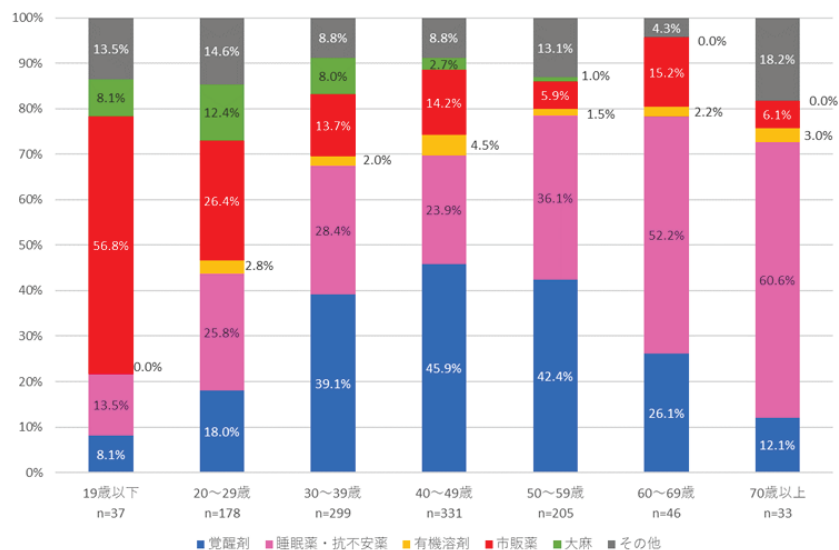
(対象は全国の精神科医療施設を受診する薬物関連精神障害患者)

2012年から2020年にかけて約6倍に増加

松本俊彦, 他: 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査. 令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業「薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究(研究代表者: 嶋根卓也)」総括・分担研究報告書, pp41-104, 2021.
Shimane T, et al: Proposed indicators for Sustainable Development Goals (SDGs) in drug abuse fields based on national data in Japan. Journal of the National Institute of Public Health 70(3): 252-261, 2021.

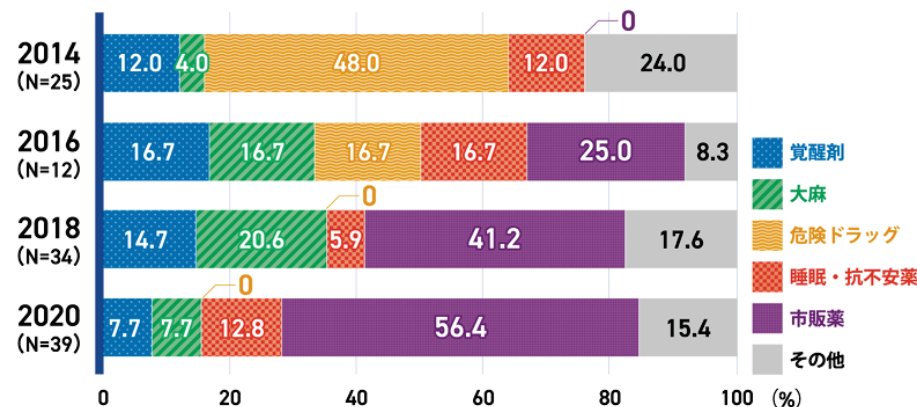
▶ 8

精神科医療施設を受診する薬物関連精神疾患患者の 主たる薬物（1年以内に使用歴のある者）



松本俊彦, 他: 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査. 令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業「薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究(研究代表者: 嶋根卓也)」総括・分担研究報告書, pp41-104, 2021.

図4. 全国の精神科医療施設における薬物依存症の 治療を受けた10代患者の「主たる薬物」の推移



参考: 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査 (2020年)

ASPAD-J: 国内外における青少年の薬物使用の実態 6
<https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/aspad-j/infographic/index.html>



「わたしは学校とバイトの両立つらくなって学校休みがちになったときにSNSでODしている人を見てやってみたらハマった」
 「ODしてたら嫌なこと忘れられる」
 「2日連続で咳止めODしてしまった・・・死にたい」
 「OD我慢して3ヶ月。でも毎日ODしたい気持ちでいっぱい」
 「やっぱODしか勝たんよ・・・」

SNSでの書き込みより

薬物使用と生活に関する全国高校生調査2021

(国立精神・神経医療研究センター)

調査概要

目的: 全国の高校生における飲酒・喫煙を含めた薬物使用および生活に関する実態を把握すること

対象: 全国からランダムに選ばれた全日制高等学校202校

調査期間: 2021年9月～2022年3月末

調査方法: 無記名の自記式アンケート

有効回答: 計80校における高校生44,613名



国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部
<https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/index.html>

薬物依存研究部

「この1年間に、あなたは市販の咳止め薬や風邪薬を乱用目的（治療目的ではなく）で使用した経験がありますか？」

ここでいう乱用目的とは「ハイになるため、気分を変えるために決められた量や回数を超えて使用すること」を意味しています。



9

薬物使用と生活に関する全国高校生調査2021(国立精神・神経医療研究センター)

▶ 13

「過去1年以内に市販薬の乱用経験がある」という高校生

約60人に1人の割合

(高校生全体の1.57%、推計値)



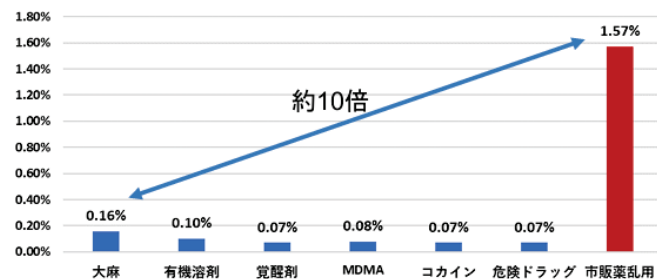
10

薬物使用と生活に関する全国高校生調査2021(国立精神・神経医療研究センター)

▶ 14

高校生における市販薬乱用の経験率（過去1年間） 大麻の使用率の約10倍

(大麻0.16%、市販薬乱用1.57%、いずれも推計値)



全国の高校生における違法薬物および市販薬乱用の経験率（過去1年間）

11

薬物使用と生活に関する全国高校生調査2021(国立精神・神経医療研究センター)

▶ 15

市販薬の乱用経験のある 高校生の特徴

(乱用経験のない高校生との比較)

1. 男性より女性が多い
2. 生活習慣での特徴(睡眠時間が短い、朝食を食べない頻度が高い、インターネット使用時間長い)
3. 学校生活での特徴(学校が楽しくない、親しく遊べる友人や相談ができる友人がいない)
4. 家庭生活での特徴(親に相談できない、大人不在で過ごす時間が長い、家族との夕食頻度が少ない)
5. コロナ禍による自粛生活に対するストレスが高い



社会的孤立という共通項

12

薬物使用と生活に関する全国高校生調査2021(国立精神・神経医療研究センター)

▶ 16

なぜ人は薬物を使うのか？

1. 気持ち良くなりたい

– To feel good

2. パフォーマンスを上げたい

– To do better

3. みんな使っているから

– Curiosity and “because others are doing it”

4. 気分を変えたい

– To feel better

National Institute on Drug Abuse: Drugs, Brains, and Behavior-The Science of Addiction-2007
嶋根卓也: 青少年はなぜ薬物に手を出すのか. 教育と医学, 738:58-67, 2014.

▶ 17

青少年が過量服薬をする理由

「ひどい精神状態から
解放されたかったから」 72.6%

「死にたかったから」 66.7%

「どれほど絶望的だったかを示した
かった」 43.9%

「誰かに本当に愛されているの
かを知りたかった」 41.2%

Rodham K, et al.: Reasons for deliberate self-harm: comparison of self-poisoners and self-cutters in a community sample of adolescents.
J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 43:80-7, 2004.

▶ 18

参考 本講座に無し (第2回検討会資料3より)

Aさん (17歳 女性 通信制高校)

- 薬物乱用歴: 市販薬(ブロン、レスタミン)、大麻、有機溶剤、MDMA、LSD
- 薬物関連問題の重症度(DAST-20): 17点(集中治療を要する重度)

- 小学校3年生の時、両親が離婚
- 離婚をきっかけに、母親は昼夜問わず仕事をするようになり、この頃からAさんおよび妹に身体的虐待がはじまる。顔に痣を作り登校するとき、「遊んでいて壁にぶつかったと言え」と母親に言われた。そのため、虐待を疑われたことはなかった
- 中学校に入り、虐待はさらにエスカレート。精神を安定させるために、リストカット、家出、喫煙、飲酒をするように

- 16歳の時、家出をした時に、友人から「イヤなこと忘れられる」「ぐっすり眠れる」と市販薬(ブロン、レスタミン)のODを教わる。ODすると、幻覚(水色のコバエ)が見えるようになった。

事例紹介: 森 治美(福岡県警少年サポートセンター)

▶ 19

参考 本講座に無し (第2回検討会資料3より)

Aさん (17歳 女性 通信制高校)

16歳の頃、友人から『変わった煙草があるよ』と勧められたのが、大麻だった。頭がフワフワする感じは、友人からもらった精神安定剤(市販薬のこと)と同じだった

市販薬や大麻は私の精神安定剤。精神安定剤が必要なのは、ママとの関係がとても悪いからだ。私は、本当は寂しがり屋で、ママが好きなのに、仲良くしたいのに、上手いかない。薬物を使い、何も考えられない状態を作らないと眠れない

これがないと、精神安定ができない、楽しみたいし、頼りたい。でも、止めたい気持ちもあり、精神科とダルクに行った。そこで見つけた絵本(F-CAN)を見て『これなら止められるかもしれない』と思った。『これがしたい』と言って紹介されたのが、少年サポートセンターだった



事例紹介: 森 治美(福岡県警少年サポートセンター)

▶ 20

B子さん（16歳女子 無職）

B子が3歳の頃、母親は父親から壮絶なDVを苦に、自殺未遂を行い、その単身シェルターへ避難。

父子保護家庭となり、16歳になるまで、**身体的虐待**を受け続ける。

小学5年時、「このままではたまらない自殺をしよう」と家出をした先で知り合った先輩と**シンナー、ガス、大麻**を吸うようになる。「**生きるための薬だった**」と表現。

薬物を買うお金を稼ぐため、中1からガールズバーで働き、不登校。中3時の担任との出会いで高校へ進学。

2歳上の姉が家出。2歳下の妹が自立できる歳になったことからB子は母親を探し出し家出するも、再度薬物使用が始まり、**母親が110番**。担当した警察官からの紹介。

森 治美、少年用大麻再乱用防止プログラム(F・CAN)を実施して見えてくる少年の姿と今後の展望。シンポジウム13 大麻使用少年の理解とサポート(1)。2022年度日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会。宮城,2022.9.10

▶ 21

B子の言葉

大麻じゃなくても良かったのかもしれない。

でもその時は、薬物だけが救いだっただ。

だって、大人や社会は誰も私を助けてくれなかったから。

親も社会も頼れない、私たちのような子どももいて、大麻にしか居場所がなくて、大麻をしているときは他のことを考えなくて良いと言うところまで、追いつめられた子どもが居ることを知って欲しい。

2023/1/26

森 治美、少年用大麻再乱用防止プログラム(F・CAN)を実施して見えてくる少年の姿と今後の展望。シンポジウム13 大麻使用少年の理解とサポート(1)。2022年度日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会。宮城,2022.9.10

▶ 22

乱用の対象となっている市販薬の例

1. 鎮咳去痰薬(咳止め)
2. 総合感冒薬(風邪薬)
3. 解熱鎮痛薬(痛み止め)
4. 鎮静薬
5. 抗アレルギー薬
6. 眠気防止薬(カフェイン製剤)



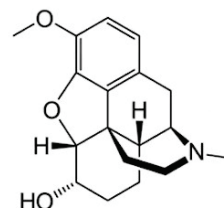
3

いずれも処方箋は不要。薬剤師による対面販売は必須ではなく、インターネットの購入も可能。

▶ 23

ジヒドロコデイン

(Dihydrocodeine)



ジヒドロコデインはオピオイド(モルヒネ、アヘン、ヘロインと同系統)に属し、薬理作用はモルヒネに準ずる。弱オピオイドに分類されるジヒドロコデインは、経口モルヒネの10分の1程度の効力でありながら、トラマドールと同程度の強い鎮痛作用がある。

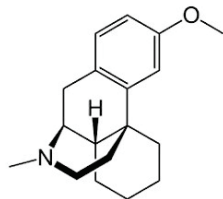
- ジヒドロコデインは、中毒性・依存症が低く、安全なオピオイドであると認識されてきたが、イギリスでは2001年から2020年にかけて**2000名以上のジヒドロコデイン関連の死亡症例**があったことが報告¹
- わが国でもジヒドロコデインを含有するOTC薬を乱用し、**全身性痙攣および混合アシドーシス**を引き起こした症例が報告²

1. Rock KL, et al. Highlighting the hidden dangers of a 'weak' opioid: Deaths following use of dihydrocodeine in England (2001-2020). Drug Alcohol Depend. 2022.
2. Murao S, et al. Intoxication with over-the-counter antitussive medication containing dihydrocodeine and chlorpheniramine causes generalized convulsion and mixed acidosis. Intern Med. 47:1013-1015, 2008.

▶ 24

デキストロメトルファン

Dextromethorphan(DXM)



半減期(時間) 2~4 (EM)、23~42 (PM)

EX: extensive metabolizer

PM: poor metabolizer

DXMの活性代謝物であるDXOの方が強い薬理活性を有する。DXMはプロドラッグ。

治療量: σ1受容体と結合して鎮咳作用

高用量: NMDA受容体阻害作用、PCPやケタミンと同様に催幻覚作用、解離作用

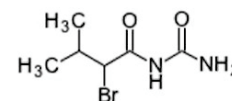
- 米国では、青少年を中心に乱用が拡大。高用量のデキストロメトルファンを摂取し、暴行、自殺、殺人に至った症例も報告(暴力行為や自己破壊的な行動につながる危険性)
- 日本国内でも意識障害、横紋筋融解症、セロトニン症候群を発症した急性中毒症例や死亡例が報告

Logan BK, et al. Five deaths resulting from abuse of dextromethorphan sold over the internet. J Anal Toxicol 33:99-103. 2009.
Wilson MD, et al. Monitoring trends in dextromethorphan abuse using the National Poison Data System: 2000-2010. Clin Toxicol (Phila) 49(5):409-15. 2011.
Logan BK, et al. Dextromethorphan abuse leading to assault, suicide, or homicide. J Forensic Sci 57(5):1388-94. 2012.
西口美紀, 他: デキストロメトルファンの過剰摂取により死亡した一剖検例. 日本法医学雑誌. 74: 88, 2020. 19)
浅沼 薫, 他: デキストロメトルファン中毒の3症例. 日本臨床救急医学会雑誌. 23: 400, 2020.

▶ 25 第2回検討会資料3に追記⇒「日本国内の精神科医療施設を対象とする全国調査において数多くの依存症患者が報告⁸⁾」
8.国立精神・神経医療研究センター.全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査2022

ブロモバレリル尿素

Bromovalerylurea



D01391

- 非バルビツール酸系のウレイド(脂肪酸ウレイド)に分類され、体内でブロムイオンを遊離し、神経細胞の興奮性を抑制することにより、鎮静、催眠作用を発現¹⁾
- 連用により薬物依存が生じることがある。¹⁾
- 連用中に投与量の急激な減少、あるいは投与の中止により、まれに痙攣発作、せん妄、振戦、不安などの離脱症状が現れる。¹⁾
- プロモバレリル尿素の急性中毒としては、意識障害や呼吸不全が生じ、かつては自殺目的として使用されていた。
- 一方、慢性中毒には、振戦、小脳性運動失調、末梢神経障害、自律神経機能障害など、さまざまな神経学的症状が報告されている^{2,3)}
- そもそも海外では医薬品として使用されていない成分

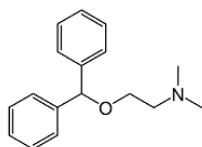
1. 日本薬局方プロモバレリル尿素: 医薬品インタビューフォーム(2021年3月改訂, 第8版)
2. Kawakami T, Takiyama Y, Yanaka I, Taguchi T, Tanaka Y, Nishizawa M, Nakano I. Chronic bromovalerylurea intoxication: dystonic posture and cerebellar ataxia due to nonsteroidal anti-inflammatory drug abuse. Intern Med. 37:788-791, 1998.
3. 齊藤弥精, 中田泰之, 山中修一郎, 他: アニオンギャップ偽正常化を伴うケトアシドーシスを認めたプロム中毒の1例. 日本内科学会雑誌. 106: 2410-2415, 2017.

▶ 26

参考 本講座に無し(検討会資料中にあり)

ジフェンヒドラミン

Diphenhydramine



第一世代のH1ヒスタミン受容体拮抗薬
アレルギーの治療薬や睡眠補助薬として使われるほか、咳止めや風邪薬に配合される一般的な市販薬

レクリエーション用量では、気分やエネルギーレベルを上昇させ、幻覚作用、鎮静効果を感じるとともに、オピオイドの効果を増強する¹⁾。
大量服用では、さまざまな中枢症状および末梢症状が引き起こされる。中枢症状としては、覚醒度の低下、幻覚、せん妄、痙攣の可能性があり、末梢症状としては、粘膜の乾燥、尿閉、散瞳、頻脈の可能性²⁾
重篤例では、致死的な心室性不整脈を引き起こす可能性³⁾

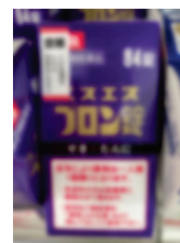
- 国内においても、若年者を中心に、ジフェンヒドラミンの大量服用による急性中毒症例が報告^{4,5)}。
- 心配停止で救急搬送され、一時的に自己心拍が再開したものの、死亡した症例(17歳女性)も報告⁶⁾。

1) Conca AJ, et al: J Pharm Pract. 2012;25(1):13-21.
2) 上條吉人: 臨床中毒学. 相馬一玄, 編. 医学書院, 2009, p175-80.
3) Kuo CC, et al: Mol Pharmacol. 2000;57(1):135-43.
4) 徳本和哉, 他: 日病薬師会誌. 2012;48(7):873-6.
5) 鈴木恵輔, 他: 日臨救急医学会誌. 2020;23(4):611-5. 20
6) 鈴木恵輔, 他: 日救急医学会関東誌. 2021;42(2):35-8.

▶ 27

日本の市販薬の特徴

含有成分が多く(総合感冒薬では7~8成分)、隠し成分との相互作用についても注意が必要



ジヒドロコデインリン酸塩、dl-メチルエフェドリン塩酸塩、クロルフェニラミンマレイン酸塩、無水カフェイン

コデインの精神依存性が増強
条件付け場所嗜好性試験による実験によれば、ジヒドロコデインに抗ヒスタミン薬であるクロルフェニラミンが加わることで、著しく精神依存性が増強されることが報告¹⁾
カフェインによる急性中毒の可能性
84錠入りの瓶3本分(252錠)には、カフェイン1,890mgが含有される。救命救急センターの報告によれば、市販薬による急性薬物中毒患者のうち、致死量に達していた成分としては、カフェインが最も多かった²⁾



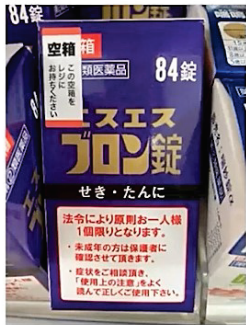
アセトアミノフェン塩酸塩、L-カルボシステイン、ジヒドロコデインリン酸塩、アセトアミノフェン、クロルフェニラミンマレイン酸塩、リボフラビン

アセトアミノフェンによる肝障害のリスクも懸念される

1. Suzuki T, et al. Drug interactions in the reinforcing effects of over-the-counter cough syrups. Psychopharmacology (Berl). 102: 438-442, 1990.
2. 廣瀬正幸, 他: 一般用医薬品による中毒患者の現状とその対策. 日本臨床救急医学会雑誌. 23: 702-706. 2020.

▶ 28

エスエスプロン®錠



規制対象
鎮咳去痰薬

ジヒドロコデインリン酸塩、dl-メチルエフェドリン塩酸塩、クロルフェニラミンマレイン酸塩、無水カフェイン

パブロンゴールドA



規制対象外
総合感冒薬

グアイフェネシン、ジヒドロコデインリン酸塩、dl-メチルエフェドリン塩酸塩、アセトアミノフェン、クロルフェニラミンマレイン酸塩、無水カフェイン、リボフラビン(ビタミンB2)

メジコンせき止め錠Pro



規制対象外
鎮咳去痰薬

デキストロメトルファン臭化水素酸塩水和物

表3.厚生労働大臣が指定する「濫用等のある医薬品」

- 1 エフェドリン
- 2 コデイン (鎮咳去痰薬に限る)
- 3 ジヒドロコデイン (鎮咳去痰薬に限る)
- 4 ブロムワレリル炭素
- 5 プソイドエフェドリン
- 6 メチルエフェドリン (鎮咳去痰薬のうち、内容液剤に限る)

これらの成分を含む市販薬については、原則として、実効分類ごとに1人1包装単位(1箱、1瓶等)を販売することが法令で規定されている。

薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会(2022.7.27)に嶋根が参考人として出席「鎮咳去痰薬に限る」などの除外規定を設定する合理的な根拠はないため、除外規定は撤廃する方向

薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会 令和4年度第7回「一般用医薬品の「濫用等のある医薬品」の範囲見直しについて」
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-yakuji_127869.html

市販薬の問題を抱えた子どもたちは、「助けて」がなかなか言い出せずにいるようです。

市販薬の問題を抱えた人たちを支援をしていくためには、どのような配慮や工夫が重要と考えますか？

有効ではない予防教育

恐怖教育

- 怖いイメージと脅しの手口。誇張された危険性や、グロテスクなイメージがカリキュラムの焦点となると若者はそのメッセージを信じず、教育者を信用しない傾向がある^{1,2}。

知識伝達型アプローチ

- メタ分析の結果、参加者の知識は改善していたが、薬物使用行動には何ら影響していないことが報告³



1. NIDA. (2012, February 28). Scare Tactics: Does Fear Influence Your Opinion About Drug Abuse?. Retrieved from <https://archives.drugabuse.gov/blog/post/scare-tactics-does-fear-influence-your-opinion-about-drug-abuse> on 2021, October 25
2. Washington's Best Practices for Substance Abuse Prevention and Mental Health Promotion Guide Prevention tools: What Works, what doesn't document. Developed by Joe Neigel, Monroe Community Coalition Coordinator. Last updated October 2019. <https://www.dshs.wa.gov/sites/default/files/publications/documents/22-1662.pdf>
3. Faggiano F, Minozzi S, Versino E, Buscemi D. Universal school-based prevention for illicit drug use. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 12. Art. No.: CD003020. DOI: 10.1002/14651858.CD003020.pub3.

有効な予防教育

社会的・個人的スキルの向上

- 社会的・個人的スキルを向上させるための介入は、個人の能力を高め、薬物を使わない態度に影響を与え、薬物使用とは無縁の行動を促進させる¹。
- 相互的アプローチの活用し、新しく習得したスキルを実践する機会を与えることが有効¹。
- ソーシャルスキル・アプローチは、知識伝達型アプローチに比べて、薬物使用行動を減少させていた²。



1. Washington's Best Practices for Substance Abuse Prevention and Mental Health Promotion Guide Prevention tools: What Works, what doesn't document. Developed by Joe Neigel, Monroe Community Coalition Coordinator. Last updated October 2019. <https://www.dshs.wa.gov/sites/default/files/publications/documents/22-1662.pdf>
2. Faggiano F, Minozzi S, Versino E, Buscemi D. Universal school-based prevention for illicit drug use. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 12. Art. No.: CD003020. DOI: 10.1002/14651858.CD003020.pub3.

これからの薬物乱用防止教育で重視して欲しいこと

1. 薬物使用リスクの高い青少年の存在を無視しない
2. 汗を書かせる参加型教育
3. 「助けて」のハードルを下げる工夫
(相談支援に関する情報提供を含む)

▶ 33

信頼できる大人を探してみる

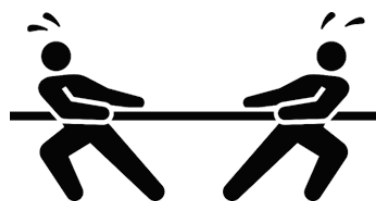
- 学校の先生
 - 担任、生徒指導、保健室の先生(養護教諭)、スクールカウンセラー
- 精神保健福祉センター(こころの健康を専門とする相談機関)
- 依存症専門病院
- 民間回復支援施設(ダルクなど)
- 自助グループ(NAなど)



▶ 34

相反する感情が綱引きをした状態

わかっちゃいるけど・・・、
やめられない



両価性

(アンビバレンス)

▶ 35

薬物問題に対する専門機関

精神保健福祉センター



メンタルヘルスに関する高い専門性を有する行政機関で、都道府県および政令指定都市(全国69箇所)に配置されている。専門相談員による個別相談に加え、SMARPPなどの認知行動療法プログラムや家族教室を実施している機関も増えている。

本人のみならず、家族の相談も受けることができることが特徴(家族相談)

変更後⇒<https://www.zmhwc.jp/centerlist.html>



精神保健福祉センター一覧(ホームページ)

<http://www.mhlw.go.jp/kokoro/support/mhcenter.html>



出典:ご家族の薬物問題でお困りの方へ(厚生労働省)

<https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/reference/pdf/family.pdf>

▶ 36

変更後⇒https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryu/yakuhin/yakubuturanyou/other/kazoku_dokuhon.html

市販薬販売のフロントラインにいる 薬剤師・登録販売者をゲートキーパーに

悩み・相談を抱えた当事者(患者、住民、家族)に気づく

①気づく

声をかけ、共感的な態度で話を聞く(傾聴)信頼関係の構築

②関わる

④見守る

当事者との良好な信頼関係を維持し、その後を見守る

薬物問題の専門的支援につなぐ

③つなぐ

声かけ「薬の飲み方で困っていることはありませんか？」
情報提供「依存症から回復する方法がありますよ」
メンタルヘルス(心の健康)の支援ができるドラッグストア・薬局に



薬物依存研究部ホームページ

研究に関する情報

国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部

<https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/index.html>

「薬物依存研究部」で検索してください。



薬物依存研究部



迷いから、決断、
そして回復までの道のりを
包括的に支援する社会へ

トピックス

- 2021/6/10 新型コロナウイルス感染症拡大が研修会員に及ぼす影響に関する調査の結果が掲載されました。
- 2021/5/6 全国依存症対策推進研修会報告を刷新しました。
- 2021/4/23 オンライン問題の当事者や家族への啓発資料、自助助達の紹介の冊子が掲載されました。
- 2021/4/15 依存症専門医臨床研修及び依存症治療拠点施設の報告事項(令和2年度)が入力できるようになりました。
- 2021/2/12 ゲーム使用状況等に関する全国調査(10~79歳)の結果が掲載がされました。

全国の相談窓口・医療機関を探す >

支援者の皆様へ >

e-Learningで学ぼう

依存症の根本 依存症の予防



支援・サポートに関する情報 依存症対策全国センター

<https://www.ncasa-japan.jp/>

「NCASA」で検索してください。

依存症に気づく >

理解したい >

あなた、あなたの大切な人は大丈夫? とはなサインや現状があるのではありませんか?

なぜやめられない? 回復できる? 依存症とはどんな病気でしょうか?

制度・施設 >

海外の動き >

依存症に関する施設、機関等に案内いたします。

海外での依存症に関する動きをご紹介します。

資料 >

さまざまな依存症に関する資料を掲載しています。

令和2年9月の事務連絡とガイドライン 店頭ポスター事例を参考に

事務連絡とガイドライン⇒



お客様各位

医薬品の適正販売のため、下記の取り組みをしております

1. 濫用等の「適正な使用以外の目的での医薬品の購入」をお断りします。
2. 濫用等のおそれのある医薬品をご購入の場合、下記対応にご協力ください。
 - ① 購入者が**若年者(高校生以下)の場合、氏名・年齢を確認**します。
 - ② 販売は**原則おひとり様1個**とさせていただきます。
 - ③ **複数個購入をご希望の際には理由を確認**します。
 - ④ 「薬物依存」又はその疑いのある場合、**副作用の報告**を行います。
3. お困りの場合、お悩みの場合には、ご相談ください。

支援・サポート
NCASA



主な根拠規定:薬機法 施行規則 (濫用等のおそれのある医薬品の販売等) 薬局⇒第15条の2、配置⇒第149条の7
第百四十七条の三 店舗販売業者は、濫用等のおそれのある医薬品(一般用医薬品に限る。)を販売し、又は授与するときは、次に掲げる方法により行わなければならない。
一 当該店舗において医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者に、次に掲げる事項を確認させること。
イ 当該医薬品を購入し、又は譲り受けようとする者が**若年者**である場合にあつては、**当該者の氏名及び年齢**
ロ 当該医薬品を購入し、又は譲り受けようとする者及び当該医薬品を使用しようとする者の他の薬局開設者、店舗販売業者又は配置販売業者からの当該医薬品及び当該医薬品以外の濫用等のおそれのある医薬品の購入又は譲受けの状況
ハ 当該医薬品を購入し、又は譲り受けようとする者が、**適正な使用のために必要と認められる数量**を超えて当該医薬品を購入し、又は譲り受けようとする場合は、その理由
ニ その他当該医薬品の適正な使用を目的とする購入又は譲受けであることを確認するために必要な事項
二 当該店舗において医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者に、前号の規定により確認した事項を助産し、適正な使用のために必要と認められる数量に限り、販売し、又は授与させること。

医薬品の販売制度に関する検討会 とりまとめ 2. 濫用等のおそれのある医薬品の販売 (2) 具体的な方策

販売時の対応: 対面またはオンラインを原則とし^{*}、②から⑥までの状況を総合に勘案し、販売の可否を判断する。(①⑦)

② 購入者が**20歳以上であることの確認を行う**。対面又はオンラインの場合、一見して明らかに判別可能であれば身分証等による確認を不要とするが、**外見だけでは判別が難しい場合には、免許証や学生証等の写真付きの公的な身分証の提示を求める**こと等により年齢を確認することとする。対面又はオンラインによらない場合、本人認証済みのアカウントや本人確認サービスを利用するなど、購入者が20歳以上であることを確実に確認できる方法により確認を行うこととする。

③ 販売可否の判断のため、購入者の状況の確認を行う際には、通常の医薬品の販売において必要とされる情報に加えて、**濫用目的でないかの確認を行う**こととする。

④ **原則一人一包装単位**の販売とする。特に、**20歳未満の者が購入を希望する場合は小容量の製品1個**の販売のみとする。**20歳以上の者が小容量製品複数個又は大容量製品の購入を希望する場合には、その購入理由を確認し、適正な使用のために必要最低限の数量に限り販売することとする**。小容量製品の容量については、成分や薬効群ごとに科学的知見も踏まえて、個別に検討すべきである。その際には、一回の使用期間や添付文書の使用上の注意等の記載にも留意すること。

▶ 41 ※:20歳以上の者が小容量の製品1個のみ購入しようとする場合には、対面又はオンラインによらない方法による販売も可能とする

医薬品の販売制度に関する検討会 とりまとめ 2. 濫用等のおそれのある医薬品の販売

⑤ 以下の場合には、**購入者の氏名等を写真付きの公的な身分証等の氏名等を実際に確認できる方法で確認**を行い、店舗における**過去の購入履歴を参照し、頻回購入でないかを確認する**。また、販売後にはこれらの情報及び販売状況について**記録しその情報を保管**する。

ア. **20歳未満**の者による購入の場合

イ. 20歳以上の者による**複数個又は大容量製品の購入**の場合

ウ. 20歳以上の者による小容量製品1個の購入において**必要な場合**(状況確認の際に濫用目的や頻回購入が疑われる場合等)

エ. 対面又はオンラインによらない販売の場合

⑥ **他店での購入状況について確認する**。なお、濫用目的での購入への対策として、できるだけ早期に購入履歴の一元管理を行い、複数店舗での重複購入を防止する仕組みを導入することの検討が濫用防止の実効性を高めるために必要である。中長期的には、マイナンバーカード等を活用する可能性について検討すべきである。

とりまとめの方向…法令上具体的に規定されていなかったことが明記される
20歳以上、小容量製品1個、適正使用ならびに対面もしくはオンラインの原則を外れる場合
⇒写真付きの公的な身分証による年齢と本人確認、本人情報と販売状況の記録・保管

▶ 42

医薬品の販売制度に関する検討会 とりまとめ 2. 濫用等のおそれのある医薬品の販売

販売の可否判断の場面以外について

⑧ 販売に当たり、通常の医薬品と同様の使用方法や注意事項のほか、**適正使用や過量服用への注意喚起**(家族等の過量服用を防止するため医薬品を適切に管理すること等の注意喚起を含む。)を行うなど、薬剤師等による情報提供を義務付ける。

⑨ 情報提供の徹底及び不適正な医薬品入手の防止のため、薬剤師等による情報提供や声掛けの実効性を高める観点から、**直接購入者の手の届く場所に陳列しない**こととする。

なお、適正な使用を目的とする購入者の医薬品へのアクセスが悪くなることが危惧されること、売り場面積を確保できないことや、一律ではなく市販後安全対策の一環として濫用されている特定の製品についてきめ細かく対応を検討することが重要であるとの理由から、この項目を削除すべきとの意見もあった。

▶ 43

医薬品の販売制度に関する検討会 とりまとめ 2. 濫用等のおそれのある医薬品の販売

○ 濫用防止のためには、販売時の対応だけでなく、以下の対策も必要である。

- ・ 濫用等のおそれのある医薬品について、濫用に対する注意喚起として、その**外箱等に濫用のおそれに関する注意喚起や、濫用に伴う危害に関する情報を表示する**。
- ・ 濫用等のおそれのある医薬品に対する上記対策が店舗での業務に適切に反映されるとともに、**啓発や適切な支援に繋げるなどの濫用防止活動が推進されるよう、店舗で販売に従事する者への研修等を行う**。

⇒この講座で紹介のあった「バタフライハート」「薬物依存研究部」「NCASA」も活用しましょう

○ また、以下の取組について、**販売業者、製造販売業者、行政等の関係者が連携して実施することが必要**である。

- ・ **広く国民へ向けた啓発、注意喚起等の周知活動**(初等中等教育の現場における啓発や、若年者のみならずその保護者や学校関係者等濫用を行う当事者の「周囲の大人」への情報提供の充実を含む。)
- ・ 濫用している者に対する薬剤師等とはもとより**地域全体で適切な救済や対応を図るための研修・啓蒙等の実施**
- ・ 濫用の実態の把握及び当該実態等を踏まえ必要と認められた**対象成分の見直し、総合的な対策**(製品の表示・仕様変更や濫用の実態が顕著な地域等に特化した対策)

▶ 44