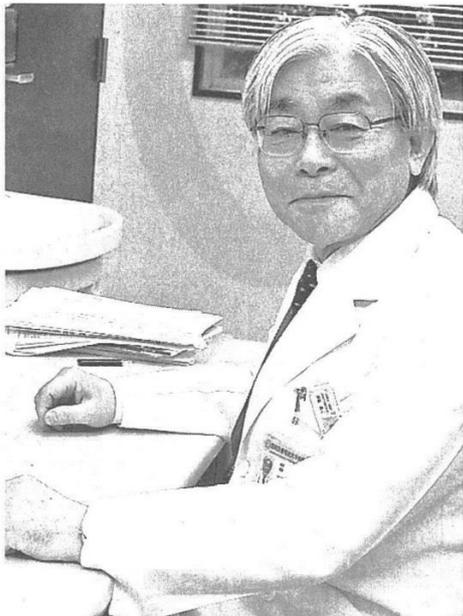


三国雅彦・群大名譽教授に聞く

覚醒剤 二重に脳を壊す

手厚い治療体制が必要

薬物汚染の恐ろしさや中毒性がきちんと理解されていないのではないかと。研究室で覚醒剤治療に関する実験を重ね、前橋刑務所などで薬物中毒者のケアにも取り組んだ群馬大学名誉教授で、国際医療福祉大学病院（栃木県那須塩原市）教授の医師三国雅彦さん（66）はそう指摘する。群馬は人口10万人当たりの覚醒剤事件が多く、全国有数の消費県でもある。中毒から抜け出す方法も聞いた。



みくにまさひこ 1973年、北海道大学医学部卒。98年、群馬大学医学部神経精神医学講座教授。2013年3月に定年退職、4月から国際医療福祉大学病院精神神経科（こころのケア科）に外来医師として勤務。

覚醒剤におかされると脳 なたドーパミンを取り込む機はホルモンの一種ドーパミン 能もブロックされ、脳の機ンを出し続け、同時に過剰 能が二重に壊されてしまう

という。三国教授は、その怖さをワットを使った実験を通して説明してくれた。

覚醒剤「アンフェタミン」を1ミigram程度、数日おきに与える。投与を繰り返すと数週間後に突然、物をなめたり、かんざりといった行動が出た。10倍の10ミigramを与えた際に現れる動きだ。「多弁になる程度の少しだけなら大丈夫ということとは絶対でない。予想外の大きなダメージが突然やって来て幻覚や妄想が出現する」

次に半年間アンフェタミンを与えないでおく。「ワットの一生は2年ですから、半年は相当な長期間です」。再び少量を与える時、10倍量の時と同じ行動が現れた。

「脳がひとたび覚醒剤の過感受性（覚醒剤の作用を敏感に受け取るように変化すること）を獲得してしまつと、たとえ間を空けていても、ずっと摂取し続けているかのよう脳機能が変わ化してしまう。脳の『履歴現象』と呼ばれます」。薬物を断った後に「1回だけな

ら大丈夫」と再び使うことも危険な行為と警告する。

警察庁によると、覚醒剤事件の再犯率は約63%と高い。三国教授は矯正の仕組みの限界を一因に挙げる。

刑務所や少年院内で素行が良ければ早い時期に出所でき、保護観察がつく。一方で、満期出所の場合はない。再犯の可能性がより高い中毒者へのケアが手薄なのだ。「所内のケースワーカーのような立場の人

周囲の支えが大事

三国教授はかつて、研究室の精神科医を県内の矯正施設に派遣し、診察や睡眠導入剤などの投薬をしてきた。薬物依存の専門家によるプログラムには「周囲に

どれだけ迷惑をかけてきたか」と反省を促したり、単純作業で達成感を体験する中で衝動性や不快な体験を思い出す頻度を減らしたりするものがあるという。

中毒を治す薬はあるのか。症状を抑える薬はあるが、根本的に効く薬は動物

が出所後も相談に乗り、社会にある医療・福祉や覚醒剤からの回復者グループの支援に結びつけるような体制づくりが必要でしょう」

異常行動や精神症状のある中毒者が、収監中に十分な治療を受けられないまま出所している現状もあるといい、「精神科医師を常駐させ、確実に治療を受けられるシステムづくりが必要。国を挙げて取り組むべき課題です」と話す。

実験の段階にどどまり、人間への臨床試験は行われていないという。

覚醒剤から抜け出す方法については「薬物依存者は本音を出しづらく、自己評価が低いと感じる人が多し」と指摘し、家族や友人ら本気で支える人の存在が重要だと説く。「愛情や安心感が脳に及ぼす影響は、実は大きいのです。人間の脳には回復力がある。私はそう信じています」

（馬場由美子）