

## Ⅱ：分担研究報告

### 研究 1

民間の依存症支援団体利用者を対象とする  
依存実態の再解析及び追加調査（患者調査）

令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金

(厚生労働科学特別研究事業)

分担研究報告書

## 民間の依存症支援団体利用者を対象とする依存実態の再解析及び追加調査

分担研究者：嶋根卓也（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）

研究協力者：猪浦智史（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）

---

### 【研究要旨】

【目的】本研究では薬物依存の民間支援団体であるダルク利用者を対象として、一般用医薬品症例の実態を把握することを目的とした。

【方法】ダルク利用者の追跡調査である「ダルク追っかけ調査」のデータをもとに、再分析を行い、一般用医薬品症例の特徴を検討した。対象は全国 46 団体のダルク利用者 695 名から、主たる依存対象が一般用医薬品群（21 名）を抽出し、覚せい剤群（301 名）、アルコール群（170 名）、危険ドラッグ群（65 名）、処方薬群（29 名）、大麻群（24 名）と基本属性、犯罪歴、薬物使用歴、薬物依存の重症度、再使用率などを 6 群間で比較検討した。また、一般用医薬品群 21 名のうち、14 名に対して追加調査を実施し、乱用対象となっていた具体的な製品名、入手方法、乱用に伴う精神的・身体的な症状などの詳細を聞き取った。

### 【結果】

1. 一般用医薬品群は、平均年齢 37.5 歳、男性比率 95.2%、高校卒業以上の学歴を有する割合 76.2%、薬物犯罪での受刑歴を有する割合 9.5%、薬物依存以外の併存障害の診断歴を有する割合 33.3%であった。DAST-20 スコアの平均値は 14.7 であり、6 群の中で最も高かった。
  2. 一般用医薬品群は、大麻（61.9%）、覚せい剤（52.4%）、MDMA（33.3%）、コカイン（28.6%）、などの規制薬物を併用していた。
  3. 一般用医薬品群の各薬物の乱用開始年齢の平均値は、アルコール（15.8 歳）、タバコ（15.9 歳）、大麻（17.6 歳）、有機溶剤（17.9 歳）、ガス（19.6 歳）、一般用医薬品・鎮咳薬（20.2 歳）、覚せい剤（21.2 歳）、一般用医薬品・風邪薬（21.9 歳）と続いた。
  4. 一般用医薬品群の累積再使用率（薬物）は、6 ヶ月後 4.8%、12 ヶ月 14.3%、18 ヶ月 19.0%、24 ヶ月 28.6%であった。12 ヶ月、18 ヶ月、24 ヶ月における累積再使用率（薬物）は、一般用医薬品群が最も高かった。
  5. 一般用医薬品群の主たる依存対象は、エスエスブロン®錠（鎮咳去痰薬）、エスエスブロン®「カリュウ」錠（鎮咳去痰薬）、新ブロン®液エース（鎮咳去痰薬）、新トニン®咳止め液（鎮咳去痰薬）、パブロンゴールドA（総合感冒薬）、エスタックイブ（総合感冒薬）、ナロンエース（総合感冒薬）であった。
  6. 「手で『5 本』などとサインを送ると、何箱でも売ってくれる状態であった」や「某ドラッグストアでは、製品を多く買うと安くしてくれるサービスがあった」といった証言からは、乱用・依存に対する警戒心が低だけでなく、乱用・依存を後押しするような大量販売・不適切販売を続けている薬局・ドラッグストアも存在することが明らかになった。
-

- 
7. 「購入の際に、販売員より『1人1本まで』と止められたことがあったが・・・」や「1回だけ、ドラッグストア（チェーン店）でナロンエース（80錠）を2つ購入しようとした際に、販売員より、『肝臓が悪くなりますよ』と声掛けがあった」という証言からは、大量・頻回購入に対する販売制限や、乱用が疑われる者に対する「声かけ」をしている薬局・ドラッグストアも同時に存在していることが示された。

【結論】一般用医薬品症例の特徴として、次の6点が明らかとなった。

1. 若年の男性が多い
2. 高学歴・非犯罪傾向
3. 精神科的な問題を有する
4. 薬物依存が重症
5. 違法薬物の使用歴がある
6. 再使用率が高い

また、一般用医薬品症例への追加調査により、次の2点が明らかとなった

1. 販売数量が制限されているエスエスブロン®錠などの鎮咳去痰薬のみならず、販売数量が制限されていないパブロンゴールドA、エスタックのような総合感冒薬の依存症例がいること。
2. 大量・頻回購入に対する販売制限や、乱用が疑われる者に対する「声かけ」をしている薬局・ドラッグストアが存在する一方で、乱用・依存を後押しするような大量販売・不適切販売を続けている薬局・ドラッグストアが存在すること。

「私みたいな依存者を出さないためにも、薬剤師さんには、ちゃんと売って欲しい」という患者のメッセージを真摯に受け止め、薬局やドラッグストアなど一般用医薬品を販売する現場における予防啓発や、依存症患者の早期発見・早期介入を含めたサポート体制を考える必要がある。

---

## A. 研究目的

依存症臨床においては、大麻や覚せい剤などの違法薬物のみならず、睡眠薬や抗不安薬（主としてベンゾジアゼピン系薬剤）などの処方箋医薬品や、鎮咳去痰薬や総合感冒薬などの一般用医薬品（OTC薬、市販薬）を乱用する症例が散見される。2018年度に実施された「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」によれば、対象となった計2609症例のうち、睡眠薬・抗不安薬を主たる薬物とする症例は全体17%を占め、一般用医薬品を主たる薬物とする症例は全体の6%を占めている<sup>1)</sup>。ここでいう「主たる薬物」とは、現在の精神科的症状に関して、臨床的に最も関連が深いと医師が判断した薬物のことである。過去1年以内に使用歴がある症例（1149症例）に限ると、睡眠薬・抗不安薬症例（30%）、一般用医薬品症例（9%）となり、全症例に占める割合が増加する。

睡眠薬・抗不安薬など処方箋医薬品の乱用・依存症例については、これまでにいくつかの研

究を通じて、患者の臨床的特徴などが報告<sup>2,4)</sup>されている一方で、鎮咳去痰薬など一般用医薬品症例の臨床的特徴については限られた報告しか存在しない<sup>5,6)</sup>。

そこで、本研究では薬物依存の民間支援団体であるダルク利用者を対象として、一般用医薬品症例の実態を把握することを目的とした。ここでいうダルクとは、Drug Addiction Rehabilitation Centerの頭文字をとったDARCのことである。当事者が主体となった回復支援活動を1985年から開始し、その活動は全国に広がり、現在では約60団体が各地域で活動を行っている<sup>7)</sup>。

## B. 研究方法

### 1. 対象者

本研究は、ダルク利用者の予後を追跡しているコホート研究「ダルク追っかけ調査」<sup>8-11)</sup>のデータベースから、必要な情報を抽出し、再分析を行った二次解析である。対象は、全国46団体

のダルクの利用者（入所者・通所者・無給スタッフ）695名であった。このうち、ベースライン調査時に、対象者が自ら選択した主たる依存物質の情報をもとに、覚せい剤群（n=301）、アルコール群（n=170）、危険ドラッグ群（n=65）、処方薬群（n=29）、大麻群（n=24）、および一般用医薬品群（n=21）の6群に分類し、群間比較を行った。また、一般用医薬品群21名のうち、14名について追加調査を実施した。

## 2. 調査方法

本研究の情報源となっている「ダルク追っかけ調査」の調査方法については、過去の報告書<sup>8-11)</sup>を参照されたい。

本研究においては、2016年10～12月に実施されたベースライン調査および、6ヶ月ごと、計4回実施されたフォローアップ調査のデータを使用した。

一般用医薬品群の特徴を明らかにするために、ベースライン調査のデータベースより、年齢（ベースライン調査時）、性別（生物学的な性）、施設利用区分（入所者/通所者/無給スタッフ）、最終学歴（高校卒業以上/以下）、受刑歴の有無（薬物事犯/薬物事犯以外の犯罪）、治療歴（回復支援施設、精神科病院、自助グループ、精神保健福祉センター、刑務所・保護観察所）、併存障害の診断歴、慢性疾患の診断歴、各薬物の使用経験および初回使用年齢（19種類）、DAST-20（薬物関連問題の重症度尺度）<sup>12)</sup>の情報を抽出し、群間比較を行った。ただし、各薬物の使用経験および初回使用年齢を尋ねる質問において、医薬品の使用については、乱用目的での使用について尋ね、治療目的での使用は除外した。

一方、各群の予後については、累積断薬率、累積再使用率（薬物）、累積再使用率（アルコール）、生活保護受給率、就労率について、フォローアップ1（6ヶ月後）からフォローアップ4（28ヶ月後）までの結果を比較した。なお、それぞれの指標は以下のように定義される。

1) 累積断薬率：フォローアップ期間中にアルコール・薬物の再使用が一度もないケースが占める割合

2) 累積再使用率（薬物）：フォローアップ期間中に一度でも薬物の再使用があったケースが占める割合

3) 累積再使用率（アルコール）：フォローアップ期間中に一度でも再飲酒があったケースが占める割合

なお、群間の比較を行う際には、量的変数については一元配置分散分析（ANOVA）、カテゴリカル変数については、フィッシャーの正確確率検定を用いて有意差検討を行った。

追加の調査事項は「主たる乱用製品名」、「当該製品の選択理由」、「1日あたりの最大使用量」、「主な入手先（ドラッグストア/個人薬局/インターネット/万引き/身近な人からの譲渡/その他）」、「乱用開始のきっかけ」、「乱用に伴う身体的・精神的な症状」であった。

以上、研究実施にあたっては、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守し、国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得た（承認番号 A2016-022）。

## C. 研究結果

### 1. 各群の基本属性

表1に主たる依存物質別にみた対象者の基本属性を示した。対象者の平均年齢は、覚せい剤群（42.7歳）、アルコール群（50.7歳）、危険ドラッグ群（33.1歳）、処方箋群（39.4歳）、大麻群（36.2歳）、一般用医薬品群（37.5歳）であった（ $p<0.001$ ）。男性が占める割合は、覚せい剤群（90.4%）、アルコール群（96.5%）、危険ドラッグ群（95.4%）、処方箋群（82.8%）、大麻群（100.0%）、一般用医薬品群（95.2%）であった（ $p=0.022$ ）。

高校卒業以上の学歴を有する割合は、覚せい剤群（38.9%）、アルコール群（54.7%）、危険ドラッグ群（60.0%）、処方箋群（69.0%）、大麻群（62.5%）、一般用医薬品群（76.2%）であった（ $p<0.001$ ）。薬物犯罪での受刑歴を有する割合は、覚せい剤群（59.8%）、アルコール群（12.4%）、危険ドラッグ群（4.6%）、処方箋群（6.9%）、大麻群（8.3%）、一般用医薬品群（9.5%）であった。

薬物依存以外の併存障害の診断歴を有する割合は、覚せい剤群 (38.2%)、アルコール群 (35.3%)、危険ドラッグ群 (36.9%)、処方箋群 (55.2%)、大麻群 (25.0%)、一般用医薬品群 (33.3%) であった ( $p=0.301$ )。精神科病院での治療歴を有する割合は、覚せい剤群 (53.5%)、アルコール群 (68.2%)、危険ドラッグ群 (78.5%)、処方箋群 (93.1%)、大麻群 (66.7%)、一般用医薬品群 (81.0%) であった ( $p<0.001$ )。

DAST-20 スコアの平均値は、覚せい剤群 (13.4)、アルコール群 (8.4)、危険ドラッグ群 (14.0)、処方箋群 (11.9)、大麻群 (13.3)、一般用医薬品群 (14.7) であった ( $p<0.001$ )。

## 2. 各群の薬物使用歴

表 2 に主たる依存物質別にみた各薬物の使用経験率を示した。一般用医薬品群の薬物使用歴は、アルコール (100.0%)、タバコ (100.0%)、一般用医薬品・鎮咳薬 (90.5%)、一般用医薬品・風邪薬 (76.2%)、大麻 (61.9%)、処方薬・睡眠薬 (61.9%)、一般用医薬品・鎮静剤 (61.9%)、一般用医薬品・鎮痛薬 (57.1%)、処方薬・抗不安薬 (57.1%)、処方薬・鎮痛薬 (52.4%)、覚せい剤 (52.4%)、処方薬・抗精神病薬 (38.1%)、処方薬・抗うつ薬 (38.1%)、有機溶剤 (33.3%)、MDMA (33.3%)、コカイン (28.6%)、危険ドラッグ (28.6%)、ガス (23.8%)、ヘロイン (4.8%) であった。

一般用医薬品の乱用歴は、一般用医薬品群のみならず、他の群においても一定割合で報告された。例えば、鎮咳薬の乱用歴は、覚せい剤群 (21.3%)、アルコール群 (12.4%)、危険ドラッグ群 (24.6%)、処方箋群 (17.2%)、大麻群 (33.3%) であった。

## 3. 薬物乱用の開始年齢

表 3 に主たる依存物質別にみた乱用開始年齢の平均値を示した。一般用医薬品群の各薬物の乱用開始年齢の平均値は、アルコール (15.8 歳)、タバコ (15.9 歳)、大麻 (17.6

歳)、有機溶剤 (17.9 歳)、ガス (19.6 歳)、一般用医薬品・鎮咳薬 (20.2 歳)、覚せい剤 (21.2 歳)、一般用医薬品・風邪薬 (21.9 歳) と続いた。

## 4. 再使用率の推移

表 4 に主たる依存物質別にみた累積再使用率 (薬物およびアルコール) の推移を示した。一般用医薬品群の累積再使用率 (薬物) は、6 ヶ月後 4.8%、12 ヶ月 14.3%、18 ヶ月 19.0%、24 ヶ月 28.6% であった。12 ヶ月、18 ヶ月、24 ヶ月における累積再使用率 (薬物) は、一般用医薬品群が最も高かった。

## 5. 一般用医薬品群への追加調査

一般用医薬品群 21 名のうち、14 名から有効回答を得た。このうち 9 名は患者本人から直接情報を得ることができた。残り 5 名はすでに施設を退所して連絡がとれない対象者であったため、当該施設の職員より可能な範囲で情報収集を行った。

14 名の追加調査対象者の主たる依存対象となっていた製品名を表 5 に示した。具体的な製品名は、エスエスブロン®錠 (鎮咳去痰薬)、エスエスブロン®「カリュー」 (鎮咳去痰薬)、新ブロン®液エース (鎮咳去痰薬)、新トニン®咳止め液 (鎮咳去痰薬)、パブロンゴールド A (総合感冒薬)、エスタックイブ (総合感冒薬)、ナロンエース (総合感冒薬) であった (表 5)。

主な入手方法は、チェーンドラッグストア 12 名 (85.7%)、個人薬局 5 名 (35.7%)、インターネット 3 名 (21.4%)、万引き 9 名 (64.3%) であった (複数回答可)。

一般用医薬品の購入に関しては、「3 店舗のドラッグストアのローテーションで回って購入していた。私みたいな依存者を出さないためにも、薬剤師さんには、ちゃんと売って欲しい (症例 4)」、「販売員より『1 人 1 本まで』と止められたことがあったが、7 日間分必要と言いつけて、1 回に 7 本買っていた (症例 6)」、「1 回だけ、ドラッグストア (チェー

ン店)でナロンエース(80錠)を2つ購入しようとした際に、販売員より、『肝臓が悪くなりますよ』と声掛けがあった(症例9)、「個人経営の薬局では店内に陳列せず、店の奥に隠してあった。手で『5本』などとサインを送ると、何箱でも売ってくれる状態であった

(症例11)」「某ドラッグストアでは、製品を多く買うと安くしてくれるサービスがあった(症例13)」、「大量に購入していることに対して、店員より何も注意されたことはなかったが、万引きすることに、対して、店員に警戒されていた(症例13)」といったエピソードが語られた。

表6に14症例の詳細をまとめた。1日あたりの最大使用量は様々であったが、エスエスブロン®錠を252錠(症例2,3)、新ブロン®液エースを15~16本(症例11)を乱用していたという症例も報告された。

当該製品を選択した理由は、「多幸福感が得られる(症例3,6,7,9)」、「リラックス効果(症例10,13)」などの作用を期待した発言があったほか、「錠剤だとたくさん飲むと吐き気がする(症例1)」、「錠剤よりたくさん飲める(症例1)」という理由で顆粒を選択していた症例や、逆に「粉末だとかさばるが、瓶だと持ち運びが便利(症例3)」という症例もみられた。

乱用開始のきっかけとしては、「友人・知人からの勧め(症例1,2,3,5,9,11,13)」が多数の症例で報告された。また、「違法ではないから(症例1,11,13,14)」など、合法性を重視する発言も確認された。「インターネット(症例12)」や「書籍(症例14)」の情報から関心を持ったという症例も報告された。「ドラッグストアでアルバイトをしている際に、お客さんがブロン液を大量に購入していることに興味を持ち、自分で効能を調べて、ブロン液の乱用を開始した」という症例もみられた。

乱用に伴う身体的・精神的な症状は、多種多様であった。身体症状としては、慢性的な便秘(症例1)、てんかん発作(症例2)、インフルエンザ様の症状、アカシジア様の症状

(症例3)、排尿障害(症例4)、意識消失、手の震え(症例6)、食欲不振、体重減少(症例7)、見当識障害、呂律不良(症例8)、頭痛、心拍数の増加、脳梗塞(症例11)、便秘、アカシジア様症例(症例14)などが報告された。

一方、精神症例としては、勘ぐり、被害妄想(症例1)、攻撃的、幻聴、妄想、幻覚(症例2)、不眠、希死念慮(症例3)、離脱症状、易怒性(症例6)、離脱時の吐き気、だるさ、無気力(症例7)、無気力(症例9)、攻撃的(症例12)、易怒的(症例13)、離脱症状、だるさ、不眠(症例14)などが報告された。

## D. 考察

### 1. 先行研究との共通点

本研究では薬物依存の民間支援団体であるダルク利用者を対象として、一般用医薬品症例の実態を把握することを目的に、「ダルク追っかけ調査」で得られた既存データの再分析および一般用医薬品症例への追加調査を実施した。

既存データの再分析からは、一般用医薬品症例の基本属性や心理社会的な特徴を見出すことができた。一般用医薬品症例を他の症例と比較すると、「若年の男性が多い」、「高学歴・非犯罪傾向」、「精神科的問題を有する」、「薬物依存が重症」、「違法薬物の使用歴がある」、「再使用率が高い」という6つの特徴があることが明らかとなった。

「若年の男性が多い」や「高学歴・非犯罪傾向」は、鎮咳薬症例を対象とする先行研究と一致する特徴と考えられる。全国の精神科医療施設を対象とした調査において、鎮咳薬症例は、覚せい剤症例に比べると年齢が若干若く、男性の比率が高く、高校卒業以上の学歴を有する者が多く、矯正施設入所歴が少ないという特徴が報告されている<sup>5)</sup>。こうした属性上の特徴は、乱用パターンを調べた追加調査にも表れている。一般的に、若年の薬物乱用は友人・知人など身近な存在からの影響を受けて開始されることが多いが、本研究においても、「友人・知人の勧め」が乱用開始の契機となっていることが複数の症例で報告されている。また、「違法では

ないから」という動機が、乱用開始の背景にあることも複数の症例から報告された共通点であった。

また、「精神的な問題を有する」という特徴は、前述の全国調査においても、「気分障害」、「神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害」、「成人の人格及び行動の障害」を併存する者が多いことが報告されている<sup>5)</sup>。

## 2. 新たに明らかになった特徴

本研究により新たに明らかとなった知見もある。例えば「薬物依存が重症」という特徴である。本研究では、DAST-20 と呼ばれる自記式の評価尺度<sup>12)</sup>により、薬物依存症の重症度を測定し、一般的医薬品群のスコア平均値が最も高かった。DAST-20 のスコアが高いということは、それだけ薬物依存が重症であることを意味する。DAST-20 のガイドラインでは、一般的医薬品群のスコア平均値である 14.7 点は、11～15 点の「相当程度」の重症度であり、集中治療を要すると評価される。したがって、一般用医薬品群の重症度は、覚せい剤や大麻などの違法薬物を主たる依存対象とするグループよりも高いと解釈することができる。

2 つ目の知見としては、一般用医薬品群の「再使用率の高さ」である。ダルク利用者を前向きに追跡することで、再使用率などの予後を明らかにすることができた。DAST-20 は、過去 12 ヶ月間に起きた薬物使用に伴う問題を取り扱った評価尺度であることから、再使用率が高ければ、結果として DAST-20 のスコアも高くなる。では、なぜ一般用医薬品群は再使用しやすいのであろうか。追加調査の結果を踏まえると、「どこでも売っていること」、「違法ではないこと」が乱用の動機となっている。このことから、一般用医薬品の「入手しやすさ」や「合法性」が、高い再使率につながっていると考えられる。

最後に、大麻などの「違法薬物の使用歴がある」ことも本研究で明らかとなった特徴の一つである。10 代において大麻などの違法薬物の乱用を開始したものの、違法薬物による逮捕を恐れて、合法的に使える物質として鎮咳去痰薬な

どの一般用医薬品に移行する症例が複数確認できた。

## 3. 医薬品販売に関する情報

一般用医薬品症例の実態を把握することが本研究の目的であったが、一般用医薬品の販売に関する情報を付随的に得ることができた。

例えば、「個人経営の薬局では店内に陳列せず、店の奥に隠してあった。手で『5 本』などとサインを送ると、何箱でも売ってくれる状態であった(症例 11)」や「某ドラッグストアでは、製品を多く買うと安くしてくれるサービスがあった(症例 13)」といった証言からは、乱用・依存に対する警戒心が低いだけでなく、乱用・依存を後押しするような大量販売・不適切販売を続けている薬局・ドラッグストアも存在することが明らかになった。一方、「購入の際に、販売員より『1 人 1 本まで』と止められたことがあったが・・・(症例 6)」や「1 回だけ、ドラッグストア(チェーン店)でナロンエース(80錠)を 2 つ購入しようとした際に、販売員より、『肝臓が悪くなりますよ』と声掛けがあった(症例 9)」という証言からは、大量・頻回購入に対する販売制限や、乱用が疑われる者に対する「声かけ」をしている薬局・ドラッグストアも同時に存在していることが示された。

今回、エスエスブロン®錠などの鎮咳去痰薬のみならず、パブロンゴールドA やエスタックイブのような総合感冒薬の依存症例も確認された。現在、厚生労働省では「濫用等のおそれのある医薬品の成分・品目及び数量について」という通知により、濫用の恐れのある 6 つの成分を含む医薬品について、販売個数を原則 1 包装に制限している。しかし、ここで規制されているのは、例えば、ジヒドロコデインについては鎮咳去痰薬、メチルエフェドリンについては鎮咳去痰薬・液体に限定されている。したがって、現状では、ジヒドロコデインやメチルエフェドリンを含有する総合感冒薬に対する販売数量は特に制限されていないことになる。本研究で得られた依存症例の実態を踏まえると、ジヒドロコデインやメチルエフェドリンを含有する

総合感冒薬についても、販売数量を制限することが必要かもしれない。

最後に「私みたいな依存者を出さないためにも、薬剤師さんには、ちゃんと売って欲しい(症例4)」という患者の証言に向き合いたい。薬物依存を含む依存症患者には両価性(アンビバレンス)という特性がある。両価性とは、相反する感情が同時に存在することである。使いたい気持ち(医薬品を乱用したい気持ち)と、やめたい気持ち(このままではいけないという気持ち)が、同時に存在し、綱引きをしているような状態である。自分は、医薬品の乱用を続けて依存症になってしまったが、本当は誰か(医薬品を販売する薬剤師)に止めてほしかったという気持ちがあるのかもしれない。これは、ある意味で医薬品販売に携わる薬剤師へのSOSであろう。一般用医薬品の販売に携わるすべての薬剤師は、このメッセージを真摯に受け止め、薬局やドラッグストアなど一般用医薬品を販売する現場における予防啓発や、依存症患者の早期発見・早期介入を含めたサポート体制を考える必要がある。

#### 4. 本研究の限界

本研究は、当事者が主体となった回復支援活動を行っているダルク利用者を対象としたコホート研究を情報源に一般用医薬品の依存症例についての検討を行った。鎮咳薬などの一般用医薬品の乱用者には、機会的な乱用者から、薬物依存に基づく常習的な乱用者まで、様々な病態が想定される。本研究の対象となったダルクは、DAST-20スコアでも示されているように、比較的重症の薬物依存者が対象となっている。このため、本研究の結果は、必ずしも一般用医薬品の乱用者全体を代表するものとは言えないという限界がある。しかしながら、一般用医薬品の依存症例の全体像を把握することが、困難な状況の中、ダルクという特定集団の全数調査をもとに、一般用医薬品の依存症例の臨床像を明らかにすることができたのは、今後の対策を立てる上で、意義のある知見が得られたと言える。

#### E. 結論

一般用医薬品症例の特徴として、次の6点が明らかとなった。

- 1) 若年の男性が多い
- 2) 高学歴・非犯罪傾向
- 3) 精神科的な問題を有する
- 4) 薬物依存が重症
- 5) 違法薬物の使用歴がある
- 6) 再使用率が高い

また、一般用医薬品症例への追加調査により、次の2点が明らかとなった

- 1) 販売数量が制限されているエスエスブロン錠<sup>®</sup>などの鎮咳去痰薬のみならず、販売数量が制限されていないパブロンゴールドA、エスタックのような総合感冒薬の依存症例がいること。
- 2) 大量・頻回購入に対する販売制限や、乱用が疑われる者に対する「声かけ」をしている薬局・ドラッグストアが存在する一方で、乱用・依存を後押しするような大量販売・不適切販売を続けている薬局・ドラッグストアが存在すること。

「私みたいな依存者を出さないためにも、薬剤師さんには、ちゃんと売って欲しい」という患者のメッセージを真摯に受け止め、薬局やドラッグストアなど一般用医薬品を販売する現場における予防啓発や、依存症患者の早期発見・早期介入を含めたサポート体制を考える必要がある。

**【謝辞】** 本調査の実施にあたり、ご協力をいただきました全国のダルクの利用者および職員の皆様に、心から感謝申し上げます。

#### F. 参考文献

- 1) 松本俊彦, ほか: 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. 平成30年度厚生労働科学研究費補助金医薬品・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・依存状態等のモニタリング調査と薬物依存者・家族に対する



- 回復支援に関する研究」総括：分担研究報告書，pp75-141，2019.
- 2) 松本俊彦，ほか：Benzodiazepines 使用障害の臨床的特徴とその発症の契機となった精神科治療の特徴に関する研究，日本アルコール・薬物医学会雑誌，47:317-330，2012.
  - 3) Shimane T, Matsumoto T, Wada K: Clinical behavior of Japanese community pharmacists for preventing prescription drug overdose. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 69: 220-227, 2015.
  - 4) 嶋根卓也：ゲートキーパーとしての薬剤師：医薬品の薬物乱用・依存への対応. *YAKUGAKUZASSHI*, 33：617-630. 2013.
  - 5) 松本俊彦，ほか：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. 平成24年度厚生労働科学研究費補助金医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業「薬物乱用・依存等の実態把握と薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題に関する研究」分担研究報告書，pp111-144，2013.
  - 6) 松本俊彦，ほか：自己切傷患者における致死的な「故意に自分を傷つける行為」のリスク要因：3年間の追跡調査，*精神神経学*. 110: 475-487, 2008.
  - 7) 嶋根卓也：知っておいてほしい民間支援団体の可能性と課題、*精神科治療学* 32(11):1433-1438,2017.
  - 8) 嶋根卓也，ほか：民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究. 平成28年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究（研究代表者：松本俊彦）」平成28年度総括・分担研究報告書：pp83-98，2017.
  - 9) 嶋根卓也，ほか：民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業（精神障害分野）刑の一部執行猶予下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究（研究代表者松本俊彦）平成29年度総括・分担研究報告書：107-118，2018.
  - 10) 嶋根卓也，ほか：民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業（精神障害分野）刑の一部執行猶予下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究（研究代表者松本俊彦）平成30年度総括・分担研究報告書：117-141，2019.
  - 11) 嶋根卓也，ほか：民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業（精神障害分野）再犯防止推進計画における薬物依存症者の地域支援を推進するための政策研究（研究代表者松本俊彦）令和元年度総括・分担研究報告書：59-80，2020.
  - 12) 嶋根卓也，ほか：DAST-20 日本語版の信頼性・妥当性の検討、*日本アルコール・薬物医学会雑誌* 50(6),310-324,2015.
- G. 研究発表**  
特になし
- H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）**  
該当なし

表1. 主たる依存物質別にみた対象者の基本属性

	覚せい剤	アルコール	危険ドラッグ	処方薬	大麻	一般用医薬品	p-value
	(n=301)	(n=170)	(n=65)	(n=29)	(n=24)	(n=21)	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
年齢(SD)	42.7 (9.9)	50.7 (10.8)	33.1 (7.5)	39.4 (10.2)	36.2 (8.7)	37.5 (7.7)	<0.001
性別							
男性	272 (90.4)	164 (96.5)	62 (95.4)	24 (82.8)	24 (100.0)	20 (95.2)	0.022
女性	29 (9.6)	6 (3.5)	3 (4.6)	5 (17.2)	0 (0)	1 (4.8)	
施設利用区分							
入所者	226 (75.1)	150 (88.2)	54 (83.1)	21 (72.4)	16 (66.7)	17 (81.0)	0.024
通所者	37 (12.3)	10 (5.9)	2 (3.1)	5 (17.2)	4 (16.7)	3 (14.3)	
無給スタッフ	38 (12.6)	10 (5.9)	9 (13.8)	3 (10.3)	4 (16.7)	1 (4.8)	
最終学歴							<0.001
高卒以上	117 (38.9)	93 (54.7)	39 (60.0)	20 (69.0)	15 (62.5)	16 (76.2)	
高卒以下・不明	184 (61.1)	77 (45.3)	26 (40.0)	9 (31.0)	9 (37.5)	5 (23.8)	
受刑歴							
薬物犯罪	180 (59.8)	21 (12.4)	3 (4.6)	2 (6.9)	2 (8.3)	2 (9.5)	<0.001
薬物以外の犯罪	85 (28.2)	42 (24.7)	7 (10.8)	6 (20.7)	2 (8.3)	4 (19.0)	0.024
治療歴							
回復支援施設	55 (18.3)	36 (21.2)	13 (20.0)	6 (20.7)	8 (33.3)	4 (19.0)	0.639
精神科病院	161 (53.5)	116 (68.2)	51 (78.5)	27 (93.1)	16 (66.7)	17 (81.0)	<0.001
自助グループ	63 (20.9)	47 (27.6)	12 (18.5)	10 (34.5)	6 (25.0)	4 (19.0)	0.318
精神保健福祉センター	28 (9.3)	9 (5.3)	3 (4.6)	1 (3.4)	1 (4.2)	1 (4.8)	0.445
刑務所・保護観察所	79 (26.2)	9 (5.3)	2 (3.1)	2 (6.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	<0.001
併存障害の診断歴							0.301
あり	115 (38.2)	60 (35.3)	24 (36.9)	16 (55.2)	6 (25.0)	7 (33.3)	
慢性疾患の診断歴							0.001
あり	79 (26.2)	55 (32.4)	8 (12.3)	5 (17.2)	2 (8.3)	1 (4.8)	
DAST-20							
スコア平均値(SD)	13.4 (4.0)	8.4 (5.6)	14.0 (3.5)	11.9 (4.6)	13.3 (3.7)	14.7 (3.1)	<0.001

P-value：一元配置分散分析（量的変数）、フィッシャーの正確確率検定（カテゴリカル変数）

表2. 主たる依存物質別にみた各薬物の使用経験率(%)

物質の名称	覚せい剤 (n=301)	アルコール (n=170)	危険ドラッグ (n=65)	処方薬 (n=29)	大麻 (n=24)	一般用 医薬品 (n=21)	p-value
タバコ	96.3%	92.9%	100.0%	86.2%	100.0%	100.0%	0.014
アルコール	96.7%	100.0%	100.0%	96.6%	100.0%	100.0%	0.090
有機溶剤	69.4%	38.2%	41.5%	34.5%	45.8%	33.3%	<0.001
ガス	27.2%	11.8%	40.0%	6.9%	37.5%	23.8%	<0.001
大麻	82.7%	34.1%	86.2%	41.4%	100.0%	61.9%	<0.001
覚せい剤	100.0%	28.2%	52.3%	31.0%	75.0%	52.4%	<0.001
コカイン	46.5%	12.4%	41.5%	10.3%	62.5%	28.6%	<0.001
ヘロイン	16.3%	5.3%	7.7%	3.4%	20.8%	4.8%	0.002
MDMA	51.2%	11.8%	46.2%	3.4%	66.7%	33.3%	<0.001
危険ドラッグ	41.2%	11.2%	100.0%	17.2%	83.3%	28.6%	<0.001
処方薬(睡眠薬)	53.8%	25.9%	47.7%	79.3%	45.8%	61.9%	<0.001
処方薬(抗不安薬)	28.9%	14.7%	32.3%	62.1%	12.5%	57.1%	<0.001
処方薬(抗うつ薬)	23.3%	15.3%	26.2%	44.8%	20.8%	38.1%	0.005
処方薬(抗精神病薬)	31.2%	15.3%	26.2%	41.4%	12.5%	38.1%	0.001
処方薬(鎮痛薬)	25.2%	14.1%	15.4%	34.5%	8.3%	52.4%	<0.001
一般用医薬品(鎮咳薬)	21.3%	12.4%	24.6%	17.2%	33.3%	90.5%	<0.001
一般用医薬品(風邪薬)	14.3%	11.2%	13.8%	24.1%	8.3%	76.2%	<0.001
一般用医薬品(鎮痛薬)	13.3%	10.0%	13.8%	34.5%	8.3%	57.1%	<0.001
一般用医薬品(鎮静剤)	13.0%	9.4%	13.8%	34.5%	4.2%	61.9%	<0.001

P-value : フィッシャーの正確確率検定

表3. 主たる依存物質別にみた乱用開始年齢の平均値(歳)

物質の名称	覚せい剤 (n=301)	アルコール (n=170)	危険ドラッグ (n=65)	処方薬 (n=29)	大麻 (n=24)	一般用 医薬品 (n=21)	p-value
タバコ	14.0	16.0	14.0	14.6	15.0	15.9	<0.001
アルコール	14.3	15.4	14.0	15.3	13.8	15.8	0.018
有機溶剤	15.1	15.1	15.6	15.3	14.9	17.9	0.316
ガス	17.5	20.7	19.5		17.4	19.6	0.318
大麻	19.7	19.5	17.6	17.3	19.1	17.6	0.037
覚せい剤	20.8	22.8	20.9	19.9	20.1	21.2	0.457
コカイン	22.7	22.7	20.8		20.5	23.2	0.484
ヘロイン	22.7	24.7	21.0				0.723
MDMA	23.1	20.8	21.1		21.9	23.1	0.183
危険ドラッグ	27.7	29.6	25.4	29.8	27.1	33.5	0.227
処方薬(睡眠薬)	24.8	27.6	21.6	25.7	23.0	23.3	<0.001
処方薬(抗不安薬)	26.2	26.1	21.2	25.9		22.3	<0.001
処方薬(抗うつ薬)	25.7	29.2	22.3	29.1		22.6	0.010
処方薬(抗精神病薬)	25.5	27.4	20.8	23.0		25.4	0.002
処方薬(鎮痛薬)	23.2	25.5	20.4	24.2		22.9	<0.001
一般用医薬品(鎮咳薬)	26.0	23.4	26.7	20.6	26.0	20.2	0.044
一般用医薬品(風邪薬)	22.8	22.5	23.0	19.7		21.9	0.968
一般用医薬品(鎮痛薬)	22.6	21.2	25.5	26.7		23.0	0.666
一般用医薬品(鎮静剤)	24.0	28.7	27.8	27.9		23.1	0.300

度数5以上のデータについて表示した。

P-value : 一元配置分散分析 (ANOVA)

表4. 主たる依存物質別にみた断薬率・再使用率(%)

	覚せい剤 (n=301)	アルコール (n=170)	危険ドラッグ (n=65)	処方薬 (n=29)	大麻 (n=24)	一般用 医薬品 (n=21)	p-value
<b>累積断薬率</b>							
6ヶ月	80.1%	70.6%	81.5%	75.9%	79.2%	90.5%	0.128
12ヶ月	64.5%	56.5%	73.8%	75.9%	66.7%	76.2%	0.071
18ヶ月	55.8%	50.0%	64.6%	75.9%	62.5%	66.7%	0.660
24ヶ月	51.2%	46.5%	50.8%	72.4%	54.2%	57.1%	0.211
<b>累積再使用率(薬物)</b>							
6ヶ月	6.0%	4.7%	3.1%	6.9%	8.3%	4.8%	0.902
12ヶ月	11.6%	6.5%	6.2%	6.9%	12.5%	14.3%	0.382
18ヶ月	15.0%	7.6%	9.2%	6.9%	16.7%	19.0%	0.150
24ヶ月	17.6%	8.8%	13.8%	6.9%	20.8%	28.6%	0.034
<b>累積再使用率(アルコール)</b>							
6ヶ月	10.6%	22.4%	12.3%	13.8%	0.0%	4.8%	0.002
12ヶ月	15.9%	28.8%	15.4%	13.8%	12.5%	14.3%	0.013
18ヶ月	19.3%	35.3%	21.5%	13.8%	20.8%	19.0%	0.003
24ヶ月	22.6%	36.5%	29.2%	13.8%	20.8%	28.6%	0.016

P-value : フィッシャーの正確確率検定

表5. 調査対象者の主たる依存対象となっていた製品名および成分

No	商品名	カテゴリ	販売分類	製薬会社	成分	希望小売価格 (税抜)
1	エスエスブロン®錠	鎮咳去痰薬	指定2類	エスエス製薬株式会社	12錠中 ジヒドロコデインリン酸塩 30mg dl-メチルエフェドリン酸塩 50mg クロルフェニラミンマレイン酸塩 8mg 無水カフェイン 90mg	1100円(60錠) 1500円(84錠)
2	エスエスブロン®「カリュー」	鎮咳去痰薬	指定2類	エスエス製薬株式会社	1包中 ジヒドロコデインリン酸塩 10mg リゾチーム塩酸塩 10mg クロルフェニラミンマレイン酸塩 2.5mg	販売中止
3	新ブロン®液エース	鎮咳去痰薬	指定2類	エスエス製薬株式会社	60mL中 ジヒドロコデインリン酸塩 30mg グアイフェネシン 170mg クロルフェニラミンマレイン酸塩 12mg 無水カフェイン 62mg	1200円(120mL)
4	新トニン®咳止め液	鎮咳去痰薬	指定2類	佐藤製薬株式会社	30mL中 ジヒドロコデインリン酸塩 30mg トリメキノール塩酸塩水和物 6mg クロルフェニラミンマレイン酸塩 12mg グアヤコールスルホン酸カリウム 270mg キキョウエキス 105mg バクモンドウエキス 500mg セネガエキス 42mg ソヨウ流エキス 0.21mL 無水カフェイン 62.5mg	923円(60mL)
5	パブロンゴールドA	総合感冒薬	指定2類	大正製薬株式会社	3錠中 グアイフェネシン 60mg ジヒドロコデインリン酸塩 8mg dl-メチルエフェドリン酸塩 20mg アセトアミノフェン 300mg クロルフェニラミンマレイン酸塩 2.5mg 無水カフェイン 25mg リボフラビン 4mg	2500円(210錠) 1700円(130錠)
6	エスタックイブ	総合感冒薬	指定2類	エスエス製薬株式会社	9錠中 イブプロフェン 450mg ジヒドロコデインリン酸塩 24mg dl-メチルエフェドリン酸塩 60mg クロルフェニラミンマレイン酸塩 7.5mg 無水カフェイン 75mg チアミン硝酸塩 24mg アスコルビン酸 300mg	1600円(30錠) 2230円(45錠) 2900円(60錠)
7	ナロンエース	解熱鎮痛薬	指定2類	大正製薬株式会社	2錠中 イブプロフェン 144mg エテンザミド 84mg プロモバレリル尿素 200mg 無水カフェイン 50mg	1340円(24錠)

表6. 一般用医薬品症例の詳細

ID	性別	年齢	情報源	主たる乱用製品	1日あたりの最大使用量	当該製品の選択理由	乱用開始のきっかけ	乱用に伴う身体的・精神的な症状
1	男性	33歳	職員	エスエスブロン®「カリュー」	54包(3箱)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最初に知ったのがブロン「カリュー」だったから</li> <li>・錠剤だとたくさん飲むと吐き気がするから</li> <li>・錠剤より、たくさん飲めるから</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大麻や覚せい剤の使用歴があったが、違法な薬物は捕まるのが怖いので咳止め薬に変更した</li> <li>・薬友達から教えてもらって</li> </ul>	身体: 慢性的な便秘 精神: 勤ぐり(薬物を使用していると疑われる)、被害妄想
2	男性	30歳	職員	エスエスブロン®錠	168錠~252錠(2~3瓶)	コスパが良いから	大学生の時に、友人の勧めで小児用ジキニンシロップを一気飲みし、気持ちが良い体験をする。その後、ブロン液に移行し、コストパフォーマンスを理由にブロン錠に落ち着く。	精神: 攻撃的、幻聴、妄想、ひどい時は、幻覚 身体: てんかん発作
3	男性	32歳	本人	エスエスブロン®錠	252錠(3瓶)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多幸感が強い</li> <li>・気持ち悪くならない</li> <li>・頭痛がない</li> <li>・粉末だとかさばるが、瓶だと持ち運びが便利</li> </ul>	かつては大麻を使っていたが、大麻に関する報道をみて、大麻使用を躊躇し、鎮咳薬に変更した。 仕事が辛い時に、友人からの勧め	身体: だるい、やる気がでない、インフルエンザ様の症状、アカシジア様の症状、白い便 精神: 不眠、希死念慮
4	女性	33歳	本人	エスタックイブ	120錠	不眠が続いていたが、処方薬(眼剤)を出してもらえなくなったので。	以前、エスタックイブを飲んで眠気の副作用を感じていたので、眠るために使うようになった ・3店舗のドラッグストアのローテーションで回って購入していた。 ・私みたいな依存者を出さないためにも、薬剤師さんには、ちゃんと売って欲しい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・120錠まで増やすとオシッコが出なくなり、尿道カテーテルを入れないと排尿できなくなる</li> <li>・キレやすくなる</li> <li>・放浪しやすくなる</li> <li>・包丁持ってブルブルしだす</li> </ul>
5	男性	43歳	本人	新トニン®咳止め液	6本	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手軽に入手できる</li> <li>・一人で使える</li> </ul>	「使うと面白いよ」という友人からの勧め	不明
6	男性	33歳	本人	新ブロン®液エース	15本	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多幸感があり、どうでもよくなる</li> <li>・取り扱っている店が多い</li> </ul>	・23歳の頃、発熱した際に、彼女が買ってきたブロン液を飲み、ハイになる ・購入の際に、販売員より「1人1本まで」と止められたことがあったが、7日間分必要と言いついて、1回に7本買っていた。	身体: 意識がなくなる、手の震え、目の焦点が合わなくなる、妄想(ゲームズボンドのように何でもできるような状態になる) 精神: 離脱、易怒性
7	男性	36歳	本人	エスエスブロン®「カリュー」	54包(3箱)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コデインを多く含んでいるため、落ち着く効果や多幸感が強い</li> <li>・カフェインが入っていないので、気持ち悪くならない</li> <li>・他の製品に比べて、値段が安い</li> <li>・服用しやすい</li> </ul>	・ドラッグストアでアルバイトをしている際に、お客さんがブロン液を大量に購入していることに興味を持ち、自分で効能を調べて、ブロン液の乱用開始 ・仕事、人間関係や対人恐怖等からくるストレスから逃れるため使用	身体: 食欲不振、体重減少 精神: 離脱時に吐き気、だるさ、無気力
8	男性	44歳	職員	エスエスブロン®錠	168錠(2瓶)	不明	不明	<ul style="list-style-type: none"> <li>・見当識障害</li> <li>・呂律不良</li> <li>・身の回りの整理整頓ができない</li> </ul>

ID	性別	年齢	情報源	主たる乱用製品	1日あたりの最大使用量	当該製品の選択理由	乱用開始のきっかけ	乱用に伴う身体的・精神的な症状
9	男性	40歳	本人	ナロンエース	160錠	<ul style="list-style-type: none"> <li>・頭がふわ一つとして、気分がよくなる、ぼ一つとするのが好き</li> <li>・手の震えを止めるために、使用していた時期もあった</li> <li>※手の震えは、医師によると薬物使用の後遺症ではないかとのこと。</li> <li>・イブAの方が安価なため、試したことがあるが、効果がなかったため、使用しなかった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・誰から教えられたか覚えていないが知り合いに教えてもらった</li> <li>・1回だけ、ドラッグストア(チェーン店)でナロンエース(80錠)を2つ購入しようとした際に、販売員より、「<u>肝臓が悪くなりますよ</u>」と声掛けがあった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・忘れっぽくなる。昔の出来事が思い出せなくなっている。</li> <li>・無気力になってきていると感じる</li> </ul>
10	男性	39歳	職員	パブロンゴールドA	3-4箱	多く飲むと【ほっとする】、【楽になる】	咳とくしゃみが続いていた時に、生前の父親から風邪を指摘され、金パブを飲んだことがきっかけ	特になし
11	男性	47歳	本人	新ブロン®液エース	15-16本	<ul style="list-style-type: none"> <li>・違法じゃないし、手軽に手に入るから</li> <li>・味もいい</li> <li>・他のシロップ(恐らくアネトン)も試したが、やっぱりブロンがいい</li> <li>・使うと楽しくて、テンションがあがり、集中力が増す</li> </ul>	<p>中学校卒業後、中華料理店で働き始める。出前を運んだ先の一つが、ディスコであり、その店員からブロン液をすすめられたのがきっかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最初はドラッグストア・薬局で購入していたが、最後は万引して試した。</li> <li>・<u>個人経営の薬局では店内に陳列せず、店の奥に隠してあった。手で「5本」などとサインを送ると、何箱でも売ってくれる状態であった。</u></li> </ul>	<p>身体:頭痛、心臓バクバク、脳梗塞(35歳の時)</p> <p>精神:特になし</p>
12	男性	21歳	職員	エスエスブロン®錠	不明	不明	自分でインターネットで調べ、使用開始	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ブラックアウト</li> <li>・攻撃的</li> <li>※多剤併用していたので、原因の薬物は不明</li> </ul>
13	男性	43歳	本人	エスエスブロン®「カリュー」	72包(4箱)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コデインが入っており、リラックス効果が期待できるため</li> <li>・ブロン錠の服用の際は、嘔吐があったが、ブロン顆粒の際は、嘔吐がみられなかった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・仲間より紹介してもらい、自主的に使用開始</li> <li>・シンナーや大麻の使用歴があるが、違法ではない薬を使用したかった</li> <li>・<u>某ドラッグストアでは、製品を多く買うと安くしてくれるサービスがあった</u></li> <li>・<u>大量に購入していることに対して、店員より何も注意されたことはなかったが、万引きすることに、対して、店員に警戒されていた</u></li> </ul>	<p>急に感情的になり、易怒的</p>
14	男性	35歳	本人	エスエスブロン®錠	84錠(1瓶)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エフェドリンとコデインの両方が入っているため</li> <li>・ぼ一つとする作用と動ける作用があるため</li> <li>・副作用が少ない</li> <li>・違法薬物でないから迷惑をかけない</li> </ul>	書籍に登場したブロンに、興味を持ち乱用開始した。	<p>身体:便秘、コロコロ便、白い便、アカシジア様症状</p> <p>精神:離脱、だるさ、不眠、</p>