

ケミカルコーピングとオピオイド鎮痛薬

松本 俊彦 Toshihiko Matsumoto

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 部長

本稿では、わが国では主に緩和医療領域で用いられているケミカルコーピングという用語を、薬物依存症治療を専門とする精神科医の立場から解説した。また、オピオイド依存症を、睡眠薬・抗不安薬依存症と近似な病態と捉え、依存症予防のために注意すべき事項を整理した。そして、オピオイド依存症予防のためには、おのれの無力さを突きつけられる状況に耐え続ける能力——「negative capability」が必要であることを指摘した。

ケミカルコーピングという用語は、実は、わが国の薬物依存症を専門とする精神科医にはなじみのない言葉であり、その意味では緩和医療領域に限定した「方言」といえる。この言葉の由来は、1995年にBrueraら¹が、癌患者において高頻度にアルコール依存症が認められることを報告した際に、身体的疼痛と心理的苦悩を混同し、「化学的に対処するcoping chemically」という表現で用いたことに端を発し、その後、2000年代に入ってから癌性疼痛やほかの慢性疼痛を抱える患者にみられるさまざまな程度の物質乱用を指し示す用語となった。

この用語、研究者によってその意味するところが微妙に異なるが、現在、最も広く受け入れられているのは、「心理的ないしはスピリチュアルな苦痛に対して、さまざまな量のオピオイド系鎮痛薬を用いて対処する」²というものだろう。それは、依存症の前駆的段階であり、依存症との差異は耐性と離脱の有無——長期間、この物質の使用を続けたことで脳の構造と機能の変化が生じているか否か——にあるという。

しかし、この定義、薬物依存症治療の専門医としてはどうも違和感がある。身体依存や離脱は薬物に繰り返し曝露された個体の正常な反応にすぎず、覚せい剤のように身体依存がほとんどない精神刺激薬では離脱を呈する

ことはない。つまり、薬物依存症を依存症たらしめている中核的兆候は、身体依存ではなく、精神依存だ。それは、渴望や薬物探索行動の存在を意味し、例えば薬物の使用を咎められると隠れて使用したり嘘をついたりし、別の入手経路から薬物を獲得しようとする行動から推し量ることができる。

もっとも、精神科領域でもケミカルコーピングと近似した病態と遭遇することはある。それは、睡眠薬・抗不安薬依存症だ。両者はいずれも薬物入手経路が医師であり、薬物摂取行動の報酬となっているのが「快感」ではない、という共通点がある。覚せい剤乱用・依存患者の多くにとって、薬物使用の動機は「刺激や快感、多幸感の希求」であるが、睡眠薬・抗不安薬依存症患者の場合にはそうではない。それは、不眠や不安といった「苦痛を緩和するために」、医師から処方薬を用いて孤独に行われるところから始まり、得られる報酬は、快感ではなく「苦痛の緩和」——実験心理学でいうところの「正の強化」ではなく、「負の強化」——だ。

オピオイド系鎮痛薬にせよ、睡眠薬・抗不安薬にせよ、ともに治療の標的症状は主観的かつ曖昧である。そして、痛みや熟眠感、そして不安といった症状は、患者の心理社会的状況——例えば家族や恋人、親友などの重要他者