

## (3)薬物使用者による依存症クリニック受診経緯の調査

研究分担者：肥田 明日香(医療法人社団アパリ アパリクリニック)

研究協力者：藤田 彩子(東京大学大学院)

白石 玲子(医療法人社団アパリ アパリクリニック)

中山 雅博(医療法人社団アパリ アパリクリニック)

### 研 究 要 旨

**目的** 本研究は、MSM（男性とセックスをする男性）の薬物使用への支援に有用な基礎資料を収集するため、薬物使用者に医療的支援を提供している依存症クリニックを受診中の MSM のプロフィールを明らかにすることを目的とした。

**方法** 依存症回復プログラムを提供する医療施設へ来診した者のうちグループプログラムに参加経験のある MSM と TG（トランスジェンダー）を対象に、既存の診療録情報を利用した後ろ向き調査を実施した。調査項目は年齢、薬物使用の経験、合併症（精神疾患および感染症）の罹患と治療、当クリニックへの紹介元で、各項目の記述統計量を算出した。

**結果** 分析対象となったのは 65 名であった。初診時年齢の平均は 36.2 歳であった。合併症について、HIV 感染症 80.0%、HCV 感染症が 6.2% であり、精神科疾患についてはうつ病が 29.2% と多かった。初めて薬物を使用した年齢の平均は 23.8 歳で、使用薬物は多い順に RUSH29.5%、5-MeO-DIPT27.9%、覚せい剤 13.1% であった。92.3% がセックスドラッグとして薬物使用経験があった。初診時の依存対象薬物の使用開始年齢の平均は 29.0 歳で、覚せい剤が 87.7% と最も多かった。注射針による薬物使用経験があるのは 89.5% であった。受診経路は、HIV 治療施設からが 20.0%、依存症回復施設からが 20.0%、依存症関連病院からが 13.8% の順であった。

**結論** MSM には、特有の薬物使用歴やセクシュアリティに関連した複雑な要因による種々の合併症があることや、治療やプログラムへのよりよいアクセスや多機関連携の強化の必要性があることが示唆された。

### A 研究目的

MSM において性行動と薬物使用の関連、そしてその結果としての HIV 感染の可能性が明らかになっている(生島ら, 2014)。そこで本研究では、MSM の薬物使用への支援に有用な基礎資料を収集するため、薬物使用者に医療的支援(依存症からの回復)を提供している依存症クリニックを受診中の MSM を対象に、薬物使用経験、合併症、受診までの経緯といった受診者のプロフィールを既存の診療録情報を利用した後ろ向き調査(1～2年目)で、および使用から受診までの経緯、そこで経験した分岐点と方向付けの要因をインタビュー調査(2年目以降)で探ることを目的とする。

今年度はこのうち、クリニックを受診中の MSM のプロフィール調査の一部について報告する。

### B 研究方法

#### 1. 研究デザイン

既存の診療録情報を利用した後ろ向き調査

#### 2. 対象者

薬物依存症回復プログラムを提供するクリニックへ 2005 年 1 月から 2016 年 3 月までに来診した者のうち、LGBT を対象とした薬物依存症回復グループプログラムに参加経験のある MSM と TG を対象とした。

### 3. 手順

対象者の基準を満たす受診者の診療録より初診時の情報の収集を行った。診療録の閲覧は調査施設所属の調査者が行い、調査項目についてデータ入力した。調査項目には個人を特定する情報は含まれず、匿名化されたデータのみを本研究では取り扱った。調査は現在継続中であり、2016年12月までに終了予定である。

### 4. 調査内容

年齢、合併症(精神疾患および感染症)の罹患、薬物使用の経験、当クリニックへの紹介元

### 5. 分析

各調査項目についての記述統計量を算出した。欠損値は除外した。

### 6. 倫理的配慮

本研究の説明(研究目的や方法、情報を匿名化し研究に用いることなどを含む)について、調査施設のウェブサイトおよび待合室に掲示することにより公開・周知し、研究への協力を断る機会を設けた。断りの申し出がないことをもって同意を得たとみなした。本研究は、調査施設の倫理委員会の承認を得た。

## C 研究結果

現在、データ収集および分析を継続中であり、その途中経過を報告する。

分析対象となったのは65名であった。セクシュアリティは93.8%がゲイ男性であった。初診時年齢の平均は36.2歳で、分布は10歳ごとに、20歳代が9名(13.8%)、30歳代が40名(61.5%)、40歳代が14名(21.5%)、50歳代が2名(3.1%)であった。合併症について、HIV感染52名(80.0%)で、HBV感染14名(21.5%)、梅毒14名(21.5%)、HCV感染4名(6.2%)であった。他の精神科疾患があるのは31名(47.7%)で、なかでもうつ病は19名(29.2%)であった。

初めて薬物を使用した年齢の平均は23.8歳で、薬物の種類は、初診時に薬物名が聴取された61名中、RUSHが18名(29.5%)と最も多く、次いで5-MeO-DIPT17名(27.9%)、覚せい剤8名(13.1%)と続いた。初診時の依存対象薬物の使用開始年齢の

平均は29.0歳で、覚せい剤が65名中57名(87.7%)と最も多かった。これまでにセックスドラッグとして薬物使用経験があるのは60名(92.3%)であった。また注射針による薬物使用経験があるのは、初診時に注射針による薬物使用の有無について聴取された57名中51名(89.5%)であった。

受診経路は、HIV治療施設からが13名(20.0%)、依存症回復施設からが13名(20.0%)、依存症関連病院からが9名(13.8%)であり、ほかに司法関係が6名(9.2%)、HIV陽性者支援団体が5名(7.7%)であった。また、家族や知人からの相談や福祉職からの相談、インターネットや雑誌を見て受診した者がいた。

## D 考察

本研究は、MSMにおける薬物使用への支援に有用な基礎資料を収集するため、薬物依存症回復プログラムを提供する医療施設のグループプログラムに参加経験のあるMSMおよびTG65名の診療録調査を実施した。

本研究の対象者は平均して20歳代半ばに薬物使用を開始した。対象者の約半数は5-MeO-DIPTやRUSHで薬物を使用し始め、その後平均5年前後で覚せい剤に移行、さらに覚せい剤を使用し続け依存が形成され、依存症の治療のため受診に至ったことが考えられる。

全国の有床精神科医療施設を対象とした薬物関連障害患者に関する調査では、覚せい剤を治療対象薬物とする患者のうち約半数の初使用薬物が覚せい剤であり(松本ら, 2012)、使用薬物の移行の様相は本研究の結果と異なることが考えられる。MSMの覚せい剤使用について、MSMの環境における薬物の存在に関する調査によれば(樽井ら, 2015)、5-MeO-DIPTやRUSHは1990年~2000年代前半に快感を高めアナルセックスに伴う痛みを抑えるセックスドラッグとして嗜好品という理解で受け入れられていたものの、2000年代半ばに違法薬物となり、これを機にセックスドラッグを使用していた一部の人は、それらに比べて入手が容易な覚せい剤を求めるようになったことが示されている。本研究の調査期間と初診時の年齢から斟酌すると、本研究

の対象者の薬物使用歴には、MSM のコミュニティでの薬物使用の動向が薬物使用の背景として影響していることが推察される。

本研究の対象者の合併症について、感染症については、80.0% が HIV 感染症を、6.2% が HCV 感染症を併存していた。また、精神疾患に関しては、47.7% が何らかの精神疾患を合併しており、なかでも 29.2% がうつ病を経験していた。

感染症について、和田らが 2009 年に実施した医療機関に入院した薬物依存症患者に関する調査において HCV 感染症は 27.7% であった(和田ら, 2009)。同じく和田らの病院調査の 1993 ~ 2009 年の結果では覚せい剤関連患者のうち HIV 感染症は 0.16% であり、依存症回復施設での調査(1995 ~ 2009 年)では HIV 感染症は 0 名だった(和田ら, 2011)。また、全国のエイズ治療ブロック拠点病院に通院中の HIV 陽性者を対象とした調査では HCV 感染症は 5.1% であった(若林ら, 2015)。本研究の結果では、和田らの調査と比べ HIV 感染症の有病率は高く、HCV 感染症に関しては低い。若林らが調査した HIV 陽性者と HCV 感染症について比較すると大差はないと言える。注射針を用いた薬物使用経験は、和田らの調査では 62.6% であり(和田ら, 2009)、本研究の対象者では 89.5% とともに多い。HCV 感染症の主な感染経路として血液感染が多く、性交渉による感染は少ないとされていることを考慮すると、MSM において HIV 感染と薬物使用とを結びつけているのは、注射ではなくセックスであると思われる。薬物を用いたセックスでは、薬効による酩酊や判断力低下や、薬物を用いたセックスの場面での集団心理や環境により、コンドーム使用が低下することが示されている(生島ら, 2015)。これらより、薬物依存症を罹患している MSM には特有の感染経路の実態があることが示唆される。

併存する精神疾患について、国内の一般集団におけるうつ病の生涯有病率は 3 ~ 7% であり(川上, 2006)、本研究の対象者では極めて多いと言える。うつ病の社会心理学的要因として一般的にトラウマティックな出来事や被養育体験が知られているが(Kendle ら, 1993)、ゲイ・バイセクシュアル男性を対象としたインターネット調査では半数以上

にセクシュアリティに関するいじめ被害経験が(嶋根ら, 2013)、また、セクシュアルマイノリティや HIV 陽性者における薬物使用に関する調査ではセクシュアリティに関連した家族からの排除や社会的排除の経験が(生島ら, 2015)、明らかになっている。そして MSM のメンタルヘルスに関しては、セクシュアリティや学校でのいじめ、薬物使用が自殺未遂に関連していること(Hidaka ら, 2008)や、学校や社会での排除の経験が薬物やセックスなど様々な依存傾向と関係していること(生島ら, 2015)が示されている。よって、MSM のセクシュアリティに関するこれまでのストレスフルな出来事や周囲の人との関係は、うつや依存を含むメンタルヘルスに広く影響を及ぼしていると考えられる。

これらより、感染症の要因となるハイリスクな性行動には、MSM の社会心理的背景に起因すると考えられるメンタルヘルスの悪さが関与していることが示唆される。薬物使用経験のある MSM の種々の合併症の要因は複雑に重なり合っていると考えられ、今後詳細な分析が必要とされる。

受診経路について、約半数が HIV 治療施設や依存症関連病院といった医療施設や依存症回復施設で、ほかに司法関係や HIV 陽性者支援団体があった。

本研究の結果から、様々な機関が薬物依存症の治療を促す役割を果たしていると考えられる。一方で、全国の依存症関連病院からの紹介が 1 割超えることから、他地域では満たされない MSM に特有の治療やグループのニーズがあることが推察される。また、エイズ治療ブロック拠点病院の看護師等やエイズまたは精神保健担当の行政保健師を対象とした調査では 8 割以上が薬物使用や依存に関する支援を困難だと感じている現状が明らかになっている(大木ら, 2015)。これらのことから、MSM における薬物使用に対する治療や回復プログラムへのよりよいアクセスやアクセスに至る契機あるいは多機関連携の強化のために、受診までの経緯について詳細に明らかにする必要があると言える。

本研究の限界について、本研究は単一施設での調査実施であり、また医療施設で提供されているグループプログラムの参加経験者を対象とした。施設や施設のある地域性、グループ構成上の特性から、

本調査の結果は限定されている可能性がある。しかし、薬物依存症治療受診に至りグループプログラムに参加する MSM の薬物使用や感染症、それらの治療状況についての国内のデータが少ない中、今回の調査により MSM における薬物使用や感染症予防への支援を検討する際に有用な視座を得られたと考えられる。

次年度は本調査を継続するとともに、薬物使用経験のある MSM が医療施設への受診、グループプログラムへの参加に至る経緯について明らかにすることが、今後の課題である。

## E 結論

薬物依存症クリニックに受診しグループプログラムに参加経験のある MSM および TG を対象に診療録調査を行った。MSM には、特有の薬物使用歴やセクシュアリティに関連した複雑な要因による種々の合併症があることや、治療やプログラムへのよりよいアクセスや多機関連携の強化の必要性があることが示唆された。今後の課題は、薬物使用経験のある MSM が医療施設への受診、グループプログラムへの参加に至る経緯について詳細に明らかにすることである。

## F 研究発表

なし

## G 参考文献

1. 生島嗣, 野坂祐子, 岡本学, 山口正純, 中山雅博, 大槻知子, 肥田明日香, 白野倫徳: 薬物使用者を対象にした聞き取り調査—HIV と薬物使用との関連をさぐる—, 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 平成 25 年度総括・分担研究報告書. 地域において HIV 陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究, 97-104, 2014.
2. 松本俊彦, 谷淵由布子, 高野歩, 小林桜児, 和田清: 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の調査, 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 平成 24

年度分担研究報告書. 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, 111-124, 2013.

3. 樽井正義, 生島嗣, 田村通義: NGO 等における HIV 陽性者および薬物使用者への支援に関する研究, 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 平成 26 年度総括・分担研究報告書. 地域において HIV 陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究, 203-207, 2015.

4. 和田清, 石橋正彦, 中村亮介, 前岡邦彦, 森田展彰: 薬物乱用・依存者における HIV 感染の実態と行動のモニタリングに関する研究, 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 平成 21 年度総括・分担研究報告書. 国内外の HIV 感染症の流行動向及びリスク関連情報の戦略的収集と総合的分析に関する研究, 184-201, 2010.

5. 和田清, 小堀栄子: 薬物依存と HIV/ HCV 感染—現状と対策—, 日本エイズ学会誌. 13: 1-7, 2011.

6. 若林チヒロ, 生島嗣, 大槻知子, 大木幸子, 遠藤知之, 渡部恵子ら: HIV 陽性者の生活と社会参加に関する研究, 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 平成 26 年度総括・分担研究報告書. 地域において HIV 陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究, 79-188, 2015.

7. 生島嗣, 野坂祐子, 岡本学, 山口正純, 中山雅博, 大槻知子, 肥田明日香, 白野倫徳: 薬物使用者を対象にした聞き取り調査—HIV と薬物使用との関連をさぐる—, 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 平成 26 年度総括・分担研究報告書. 地域において HIV 陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究, 189-202, 2015.

8. 川上憲人: 世界のうつ病, 日本のうつ病—疫学研究の現在. 医学のあゆみ. 219: 925-929, 2006.

9. Kendler, K.S., Kessler, R.C., Neale, M.C., Heath, A.C., Eaves, L.J. The prediction of major depression in women: toward an integrated etiologic model. The American Journal of Psychiatry, 150: 1139-1148, 1993.

10. 嶋根卓也, 日高庸晴, 松崎良美: インターネットによる MSM の HIV 感染予防に関する行動疫学研究—REACH Online 2012—. 厚生労働科学研究

費補助金エイズ対策研究事業 平成 24 年度総括・分担研究報告書．HIV 感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究，92-146, 2013.

11. Hidaka, Y., Operario, D., Takenaka, M., Omori, S., Ichikawa, S., Shirasaka, T. Attempted suicide and associated risk factors among youth in urban Japan. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43: 752-757, 2008.

12. 大木幸子, 阿部幸枝, 生島嗣, 岡野江美, 高城智圭, 中澤よう子ら：HIV 及び精神保健の専門機関における支援と連携に関する研究．厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 平成 26 年度総括・分担研究報告書．地域において HIV 陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究，9-58, 2015.