

(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)

研究代表者：樽井 正義(特定非営利活動法人ぶれいす東京)

研究協力者：藤田 彩子(東京大学大学院、特定非営利活動法人ぶれいす東京)

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 の受診に至る経緯について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 3 名を対象に、半構造化個別インタビューを実施し、質的記述的に分析を行った。なお現在本調査は継続中であり、現段階での結果を示す。

結果 参加者は、「ゲイである自分が居心地のよい場所に通う」が、そこで「初めて薬物を使う」こととなった。その後「薬物を継続／断続的に使用する」うちに「使用薬物が覚せい剤に移行する」。そして「覚せい剤の使用がエスカレートする」ことで依存状態となり、その結果「“まずい” “もうダメだ”と自覚する」。これを機にそれぞれの径路をたどるが「逮捕を経験」したのち依存症回復プログラムを提供する医療施設への受診に至り、グループプログラムを通して「自身の薬物使用の背景にある問題に気付き取り組む」状態となっていた。

結論 薬物使用のきっかけがセックスの相手との出会いや交流の場であったことは今回の参加者の特徴であったが、薬物使用がコントロール不能となり孤立していく過程はセクシュアリティを問わない依存症と同様だと考えられる。しかし薬物使用がエスカレートしていくなかで HIV 感染を含む感染症への合併が多く見られる一方、薬物使用に問題を感じていても通報されることへの恐怖、相談先が分からないなどにより相談できず、その結果薬物を使い続ける状況があることが分かったため、より早期に関係機関につながる支援体制を整える必要性が示された。

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、2014)。さらに、本研究に先行する「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」(平成 24～26 年度)から、薬物の使用・不使用という単純な排他的二分があるのではなく、興味や勧誘、使用・中止、依存・回復を巡り、いくつかの分岐点の可能性が示されている。

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、受診者のプロフィールを考査する既存の診療録情報を利用した後ろ向き調査(1 年目)と、使用から受診までの経緯を探るインタビュー調査(2 年目以降)を計画した。

1 年目(平成 27 年度)の診療録を利用した後ろ向き調査では、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 MSM65 名を対象とし、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。特に治療やプログラムへのアクセスについて、MSM に特有の治療やグループのニーズ、アクセスに至る契機があることが推察された。

そこで今年度は、クリニックを受診中の MSM を対象にインタビュー調査を実施し、使用から受診までの経緯およびそのなかで経験した分岐点と方向付けの要因を探ることを目的とした。

B 研究方法

1. 研究デザイン

半構造化インタビューによる質的記述的研究

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の LGBT (レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダー) グループに参加している男性でデイケアに半年以上通った経験をもつ通院継続者のうち過去半年以上薬物使用がない受診者とした。HIV 感染状況は不問とした。

3. 手順

2016 年 7 月から、対象者の選定の協力を主治医および担当の精神保健福祉士に依頼し、主治医が対象者に研究説明を行い同意書を取得した。担当の精神保健福祉士および研究協力が、インタビューガイドを用いた半構造化インタビューを行い、インタビュー内容は IC レコーダーに録音し逐語録に起こした。

なお、調査は現在継続中であり、2018 年 3 月までに終了予定である。

4. インタビューガイド

- 薬物の初使用から回復へのケアに至るまでの経緯
- その経緯のなかでケアに至った一番のきっかけ、決め手になった出来事や行動
- ケアにつながったこと、つながっていることについて感じ考えていること
- 今までに支えになった、助けになった、良かった支援 (formal、informal)

- ケアに至る前の薬物使用に対するサービスや支援を受ける機会について

5. 分析

MSM が受診に至る経緯を時間の経過とともに捉えるために、複線径路・等至性アプローチ (TEA) (安田ら、2015) を参考に、分析は次の流れで行った。①全員分の逐語録を精読し、②語りのデータを意味ごとに分節化した。③興味や誘い、使用、回復とそれに関連する契機に注目し、分節化した個人の経験を時系列に並べた。④全員分の経験から、分岐点、多くの対象者が経験する必須通過点、分岐点において径路を方向付ける要因を探し、記述した。

6. 倫理的配慮

インタビューに参加し薬物使用に関わる経験を想起することによる薬物の再使用を予防するため、主治医および担当の精神保健福祉士と相談の上、対象者はデイケアに半年以上通った経験をもつ通院継続者のうち過去半年以上薬物使用がない受診者とした。また、インタビュアーのうち 1 人は必ず調査施設の精神保健福祉士が担当し、インタビュー中およびその後の研究参加者の様子に配慮した。

なお、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

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 LGBT を対象としたグループプログラムに参加している 3 名の参加者へ、受診までの経緯およびその過程で経験した分岐点と方向付けの要因を明らかにするために、個別インタビューを実施した。面接時間は平均 57 分 (45 ~ 68 分) だった。なお本調査は実施継続中であり、ここでは現段階で導き出されている結果について示す。

1. 参加者の概要(N=3)

セクシュアリティ	ゲイ 3人
年齢	30歳代後半 1人、40歳代前半 2人
初使用薬物	RUSH 2人、MDMA 1人
依存対象薬物	覚せい剤 3人
注射針を用いた薬物使用経験	あり 3人
直近の薬物不使用期間	11～63か月
LGBT グループ参加期間	8～63か月
感染症の既往	HIV 3人、B型肝炎 3人、梅毒 1人、アメーバ赤痢 1人
感染経路	3名ともいずれの感染症も性行為と認識
感染判明時期	3名ともいずれの感染症も薬物の初使用以後

2. 受診までの経緯

参加者は、「ゲイである自分が居心地のよい場所に通う」が、そこで「初めて薬物を使う」こととなった。その後「薬物を継続／断続的に使用する」うちに「使用薬物が覚せい剤に移行する」。そして「覚せい剤の使用がエスカレートする」ことで依存状態となり、その結果「まずい」「もうダメだ」と自覚する。これを機に三様の径路をたどるが3名とも「逮捕を経験」したのち、依存症回復プログラムを提供する医療施設(当該病院)への受診に至り、グループプログラムを通して「自身の薬物使用の背景にある問題に気づき取り組む」状態となっていた。これらを3つの時期に区分し以下に提示する。

なお、分岐点を網掛け、必須通過点を「」、分岐点において径路を方向付ける要因を下線、参加者の語りを“”で示す(分岐点であり必須通過点でもある経験には網掛けと「」のどちらも付けた)。

1)ゲイである自分が居心地のよい場所に通う～使用薬物が覚せい剤に移行する

参加者は日常生活でのストレスや寂しさといった精神的苦痛から新宿2丁目やハッテン場、クラブといった「ゲイである自分が居心地のよい場所に通う」が、そこで知り合った人から薬物の使用に誘われたり促されたりしていた。薬物の違法性や社会で「いけないこと」とされていることについて考えはするが、誘ってくれた人に近づきたいという思いや、薬物そのものや薬物使用者に対する非凡さ非日常性といった印象への憧れが勝り、「初めて薬物を使用する」。使用薬物は新宿2丁目やハッテン場ではRUSH、クラブではMDMAであり、RUSHはセッ

クスドラッグとして、MDMAはクラブでの楽しさの感度を上げることや疲労回復のために用いられていた。

薬物を使うことで疲労が軽減し毎日居心地よい場所へ通えたり、薬物があることでセックスの相手が見つかりやすく寂しさが和らぐあるいはセックスの快感も高まるといった作用は、脱法の薬物を選ぶ形で「薬物を継続／断続的に使用する」ことへ導いた。参加者は初めての薬物使用后、RUSHや5-MeO-DIPTを含む当時の脱法薬物を使い続けるなかで、覚せい剤使用への誘いや促しを受けていた。覚せい剤は違法薬物であることや、それを使うことへの罪悪感は抱くものの、これまでの薬物使用により薬物への抵抗感~~は~~下がり覚せい剤への興味や好奇心は違法性の認識を上回り、「使用薬物が覚せい剤へ移行する」。またRUSHや5-MeO-DIPTが法規制され違法になったことも覚せい剤への移行へ影響していた。

なお、この間に参加者は、アメリカ同時多発テロといった大災害やHIV/エイズにより死と直面する出来事、人間関係の立ち行かなさから自分の存在価値を見失うなどして“どうせ死ぬなら薬を使う”“薬を使って死んだっていい”と考えるような経験をし、薬物使用の理由づけを強化していた。

この時期において参加者は、快感を高める、疲労軽減する、薬物を通して人とつながり寂しさを和らげるというように、手段として薬物を使用していた。

2) 覚せい剤の使用がエスカレートする～“まずい” “もうダメだ”と自覚する

使用薬物が覚せい剤へ移行し、初めて覚せい剤を使用しても、参加者は他の薬物にない覚せい剤の作用を必ずしもすぐに見出し高頻度の使用に陥るわけではなかった。覚せい剤への移行から「覚せい剤の使用がエスカレートする」までの期間はさまざまであったが、共通してきっかけが見られた。覚せい剤のこれまでの薬物にはない快感や疲労が取れる感覚が使用理由の根底にはあるが、一人暮らしとなり一人である時間が増えるといった環境の変化、パートナーや職場の人間関係あるいは金銭的問題による強いストレスは、覚せい剤使用による仕事への支障への心配や家族・友人関係の悪化、違法であることの罪悪感などの覚せい剤使用のエスカレートを押しとどめる事柄を上回り、ストレスや寂しさから逃れるために覚せい剤の使用がエスカレートしていった。

覚せい剤を高頻度で使用するうちに、参加者に心身ともに体調の変化や生活上の変化が生じた。身体的な変化としては、HIV感染が判明したり、肝機能の悪化をHIVのかかりつけ医に指摘されることなどがあった。このとき医療保健従事者に薬物使用について尋ねられることはなく、また肝機能悪化を経験した参加者は自身では薬物使用のためだと分かっていたがそれを医師に伝えることはなかった。日常の人間関係では薬物使用により家族関係の変化を来したり、友人から使用をやめるよう進言された参加者がいた。やがて身体症状のさらなる悪化、思考力の低下や幻聴・追跡、自殺念慮といった精神症状の出現に加え、経済状況の悪化などにより、薬物使用を続けることについて「まずい」「もうダメだ」と自覚するに至る。

この時期、参加者は覚せい剤に“はまっている”ことを自覚しているものの、すでに薬物使用の意味づけがあり、薬物をやめるという方向に向くことはなかった。そしてこの間、セックスドラッグとしてだけではなく一人でも使用するようになっていた。薬物使用は手段ではなく薬物使用そのものが目的となっていた。

3) 逮捕を経験～自身の薬物使用の背景にある問題に気づき取り組む

参加者は“まずい” “もうダメだ”と自覚したのち受診に至るまで、現時点の分析では、いくつかの経路が示された。

ある参加者は、“四六時中(覚せい剤を)使っていないとダメ”になり、貯めていた貯金も底をつき出したことも相まり“さすがにまずい”と思い、自力での断薬を試みるが再使用し再び自力の断薬を試みるということを数年繰り返した。その後追跡妄想や被害妄想により自ら交番に行き、その場で保護され逮捕勾留の前に1ヶ月入院となった。その後入院した先のデイケアに通所するが馴染めずにいたところ、HIVのかかりつけ病院の看護師から当該病院のデイケアについて聞きLGBTグループがあるということが決め手となり受診に至った。

別の参加者は、お金がなくなり、覚せい剤の使用量を増やしても効果を感じなくなり、“もうダメだ”と思った次の日に警察が来たので、すごくホッとした”と語った。一方で、逮捕によりこれまで築いた自分を失い家族や社会とのつながりが断絶されたために、釈放後に社会へ戻ることに恐怖感を抱いていた。その時に受けた司法関係者やHIV受診の際の医療従事者の対応について、“この人たちは僕を守ってくれた”、“恵まれていると思う”と話した。勾留期間に家族が準備を進め、判決と同時に当該病院への受診および民間回復施設への入寮となった。また“裁判所から出て来てそのまま支援につながっているので、それは本当に良かった”と語った。

もう一人の参加者は、HIVの定期受診の際に肝機能値の異常を指摘され“死ぬのが先か逮捕が先か”と思うが、違法性への罪悪感が強く誰にも相談できずにいたところ、逮捕された。逮捕については“(やめたくても)やめられないからいつかはこうなるのかなと思っていたので当然”と思う一方“これでやっとやめられる”という思いがあり、このとき依存症の認識は参加者本人にはなく、判決までの間に司法関係者から治療やケアへの情報提供もなかった。判決後再就職を試みるが決まらず、通ったハローワークなどでNAについて聞き、就職活動についての情報や助言を求めて行ったところ間もなく再就職が決まった。仕事を約1年半続けたころ、職場の人

間関係のつらさから精神的に追いやられ、身体的症状も出現し“このままでは仕事ができない”と思い、NAの仲間から当該病院のことを聞き受診に至った。

このように“まずい”“もうダメだ”と自覚したのち逮捕を経験し受診に至る経緯は現在のところ様々であるが、いずれも逮捕前に支援希求行動を起こした参加者はおらず、そこには通報されることへの恐怖、相談先が分からない、民間回復施設のネット上の風評、金銭的な問題(治療が保険適用であることを知らない、民間回復施設の費用が高いなど)が影響していた。その後それぞれの径路をたどりながらも当該病院への受診に至り、LGBTグループプログラムに参加した。LGBTグループがあったことを受診の決め手と全ての参加者がしたわけではなかったが、グループプログラムを通してこのグループプログラムが、薬物がないだけで以前通っていたゲイである自分が居心地のよい場所と同じであるということを見出していた。そして「自身の薬物使用の背景にある問題に気付き取り組む」状態になっていた。

D 考察

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LGBTを対象としたグループプログラムに参加している3名の参加者へ個別インタビューを実施し、薬物の初使用から受診までの経緯およびその過程で経験した分岐点と方向付けの要因を記述した。

参加者ははじめ、ストレスや精神的苦痛からゲイである自分が居心地のよい場所としてハッテン場やクラブに通っていた。セクシュアリティにまつわる学校、家族や社会からの排除の経験が薬物使用の背景にあることが生島ら(2015)によって示されているが、今回の参加者も同様にストレスなどから、ゲイである自分が居心地の良い場所に通い、そこで知り合った人から薬物の使用に誘われ薬物を使用することとなっていた。ハッテン場ではRUSHが廉価で売られ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おり(樽井ら、2015)、またMDMAはクラブドラッグとして知られている

(Gahlinger、2004)。参加者がストレスや精神的苦痛への対処として求めた場所は、薬物が身近な環境であったと考えられる。生島らによるMSMにおける薬物使用についての調査では、自分が薬物を使用する以前にハッテン場やクラブ等で、薬物や実際の使用者を目撃した者が少なくなく、薬物に間接的に接した経験から薬物を身近なものとして捉えていたことや(生島ら、2015)、RUSHや5-MeO-DIPTなどがセックスの際に併用として利用され、結果的には、ゲートウェイ・ドラッグとなり、薬物全般への抵抗感が低下していたこと(生島ら、2013)が示されているが、今回の参加者においても、ハッテン場やクラブで知り合った人たちが気楽に薬物を使用していることで薬物への抵抗感が弱まり、またより快楽を高めるため、同時に依存性の高い覚せい剤の使用へとエスカレートしていったと推察される。薬物使用のきっかけとなる環境や使用目的がセックスと密接に関係していたことは今回の参加者特有であると考えられるが、エスカレートし使用目的がセックスから離れ理由を問わず薬物を使用したり孤立していく過程はセクシュアリティを問わない依存症の経過と同様であったと考えられる。

本調査の参加者がHIVを含む様々な感染症の既往があったことについて、薬物使用と感染症には関連があることが示されている。和田らの研究によると、セクシュアリティを問わない男性の薬物依存症患者におけるC型感染症は27.7%(和田ら、2011)、覚せい剤関連患者におけるHIV感染症は病院調査において0.16%、依存症回復施設調査において0名であること(和田ら、2010)が明らかにされている。一方で、薬物依存症のため受診中のMSMにおける感染症について、われわれが前年度行った診療録を利用した後ろ向き調査では、注射針を用いた薬物使用経験が前述の和田らの調査と同様に高いにも関わらず、C型肝炎が6.2%、HIVが80.0%とHIV感染が高率であり、薬物依存症に罹患するMSMには特有の感染経路がある可能性が示唆された(肥田ら、2016)。本調査で、いずれの参加者も注射針による薬物使用経験があったが、HIV感染を含むどの感染症についても感染経路は性行為であると参加者が認識していたことは、前年度の調査結果を支持するものであったと言える。また、

感染判明時期が薬物の初使用後であることから、薬物使用、感染症予防のどちらの視点からも、早期の薬物使用への支援が必要であると考えられるが、薬物使用に問題を感じていても通報されることへの恐怖、相談先が分からないなどにより相談できず、その結果薬物を使い続ける状況のあることが分かった。逮捕という今後の自身の人生を大きく暗転させる事態を招くまで薬物をやめるきっかけを得られないことが多いという現状も示された。自身に不利益なく相談できるという知識があればより早期に関係機関に相談でき、より早期に薬物使用の問題から回復し、また HIV 感染を含む性感染症の予防、早期発見につながる可能性があると考えられる。

本研究の限界について、本稿で示した結果は、3名の個別インタビューにより導出された結果であり、本調査は現在継続中である。よってインタビューと分析を続行し結果を洗練することが必要である。分析の参考にした TEA ではインタビュー数の目安として、4 ± 1 例の場合は径路の多様性の描出が、9 ± 2 例の場合は径路の類型の把握が可能としている(安田ら、2015)。今回の結果で「まずい」「もうダメだ」と自覚する」以降の径路の可能性がいくつか示されたのも、例数によるものだと考えられる。今後 MSM の薬物使用への支援を考えいくために、実現可能性も踏まえながら例数を増やす予定である。また、本調査は単一施設での実施であり、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ため、結果は地域性やグループの特性上限定されている可能性がある。

今後は、個別インタビューとその分析を終了し、MSM の薬物使用への支援を検討することが課題である。そのために、個別インタビューの結果に基づいて回復へのケアに至るまでの経緯のなかで支援が有効とされる時点(期間)を導出し、その時点における具体的な支援方法について調査する予定である。

E 結論

依存症クリニックを受診しグループプログラムに参加している 3 名の MSM へ個別インタビューを実施し、薬物の初使用から受診までの経緯およびその過程で経験した分岐点と方向付けの要因を記述した。薬物使用のきっかけは、セックスの相手との出会いや交流の場であり MSM 特有であったと考えられる。薬物を使用し続けるなかで HIV 感染を含む感染症の合併が高率に見られるが、薬物使用に問題を感じていても通報されることへの恐怖、相談先が分からないなどにより相談できず、その結果薬物を使い続ける状況があることが分かったため、より早期に関係機関につながる支援体制を整える必要性が示された。

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. サトウタツヤ: TEM ではじめる質的研究. 誠信書房, 2009.
3. 安田裕子, 滑田明暢, 福田茉莉, サトウタツヤ: TEA 理論編. 新曜社, 2015.
4. 安田裕子, 滑田明暢, 福田茉莉, サトウタツヤ: TEA 実践編. 新曜社, 2015.
5. 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要因をさぐる—, 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.
6. 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.

7. Gahlinger, M. Club drugs: MDMA, Gamma-Hydroxybutyrate (GHB), Rohypnol, and Ketamin. American Family Physician, 69: 2619-2626, 2004.

8. 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と薬物依存との関連要因をさぐる—, 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 平成 24 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, 63-69, 2013.

9. 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.

10. 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.

11. 肥田明日香, 藤田彩子, 白石玲子, 中山雅博: 薬物使用者による依存症クリニック受診経緯の調査, 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 平成 27 年度総括・分担研究報告書. 地域において HIV 陽性者と薬物使用者を支援する研究, 19-23, 2016.



知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし



研究発表

1. 学会発表

肥田明日香, 藤田彩子, 白石玲子, 中山雅博, 樽井正義. 薬物依存症クリニックを受診している MSM の受診までの経緯—診療録調査から—. 日本エイズ学会, 2016 年, 鹿児島.