

COVID-19 パンデミックの背景にある薬物使用障害を持つ人々の治療、ケア、リハビリテ

ーションについての提案

国と地域社会の健康安全保障への貢献

コロナウイルス症 2019 (COVID-19) は、重症急性呼吸器症候群コロナウイルス 2 (SARS-CoV-2) による呼吸器疾患です。この病気の特徴は、軽い一般的な風邪/インフルエンザに似た症状から、より重篤な体調不良に至るまでの症状を伴う呼吸器感染症であることです。症状は通常、発熱、咳、喉の痛み、息切れなどがあります。筋肉痛や疲労感も記述されています。

2020 年 3 月 11 日、世界保健機関 (WHO) は、現在発生している COVID-19 の流行はパンデミックであると発表しました¹。COVID-19 は通常、軽症でほとんどの人がすぐに回復しますが、高齢者や免疫系にストレスがかかっている人、基礎疾患がある人など、特定のグループの人にとっては非常に深刻な症状になる可能性があります。

現在の COVID-19 の発生のようなパンデミックや健康緊急事態は、多くの命を奪い、世界経済や全体的な安全保障と安定にさらなるリスクをもたらす可能性があります。薬物使用者へのサービスや薬物使用障害の治療など、パンデミックの間も医療への継続的なアクセスを確保することは、集団の健康を守るだけでなく、安全保障と安定の鍵となる。

薬物使用障害は、HIV/AIDS、B 型および/または C 型肝炎、結核、肺または心血管疾患、脳卒中、癌、および他の人との傷害および外傷などの体調不良を伴うことが多い。さらに、薬物使用障害を持つ人々、特に薬物を注射する人々は、免疫システムが低下している可能性があります。最後に、スティグマと差別は、薬物使用と薬物使用障害者は、住宅、雇用、医療、社会的支援などの基本的な資源へのアクセスが限られていることが多い。これらの理由から、薬物を使用している人や薬物使用障害のある人は、自分の身を守ることがより困難になり、COVID-19 を発症するリスクが特に高くなる可能性がある。

したがって、薬物使用者や薬物使用障害を持つ人々のために、保健・社会サービスへの適切なアクセスの継続性を確保し、危機的な状況下においても、薬物使用障害の治療に関する国際基準 (UNODC/WHO、2020 年) に記載されているように、必要とされるケアの継続性を可能な限り提供することが重要である。これには、様々な環境での心理社会的治療や薬理的治療と同様に、閾値の低いサービスが含まれる。これはまた、特に 2030 年のアジェンダにおいて、誰もが取り残されることのない万人のための健康を約束し、世界の薬物問題への対応に関する UNGASS 2016 成果文書において、個人、家族、社会の弱者、コミュニティ、社会全体の健康、安全、福祉を守る必要性を強調している国連加盟国の強い使命にも合致している。これに関連して、加盟国や薬物治療、

ケア、リハビリテーションのシステムやサービスは、以下の課題を念頭に置きながら、薬物使用者や薬物使用障害者のケアの継続性を確保するための計画を策定することが提案されている。

サービスへの継続的なアクセスへの対応

危機的な状況下であっても、特に人々がサービスを継続的に利用できるように配慮してください。サービス継続計画を作成し、感染性呼吸器疾患に関する全体的な推奨事項が守られていることを確認し、COVID-19 患者のための特別なガイドラインが整備されていることを確認してください。

サービスにおけるスタッフと患者の安全への対応

例えば、外来では待合室や列を再編成する必要があるかもしれませんが、住宅地では、ケアの継続性を確保しながら、すでに治療中の人々の間でのウイルスの拡散を減らすための対策を適用する必要があります。COVID-19 の予防について、アウトリーチ・ワーカーを含むスタッフを訓練し、保護具を提供する。

サービスの敷地を清潔に保つ

WHO のガイダンスを参照：表面や物は定期的に消毒液で拭くこと、スタッフやサービスを利用する人々による定期的かつ徹底した手洗いの促進、敷地内の目立つ場所に消毒用手こすりディスペンサーを設置すること、ディスペンサーは定期的に補充すること、手洗いを促進するポスターを掲示すること、サービスを利用するスタッフや人々が石鹸と水で手を洗うことができる場所を確保すること。

閾値の低いサービスの継続

オピオイド過量投与を目撃する可能性の高い人（オピオイド使用者、アウトリーチワーカー、オピオイド過量投与への緊急対応のためのファーストレスポnderを含む）にナロキソンを配布する。

精神社会的療法の継続性

集団療法を含む治療を中断する必要がある、または中断する必要がある場合は、患者に必要なケアと支援を提供するために、遠隔での接触 3（電話やインターネットなど）^{4,5} および/または個人ベースでの接触を提供する可能性を検討してください。

可能な限りの機会に、自分の身を守るための情報と手段を提供する

WHO のガイダンスを参考にして、自分の身を守るための情報を提供し、サービスに接触する人には、石鹸などのウイルスから身を守るための基本的な衛生用品を提供する²。可能な限り人が集まらないように促し、自分自身や他の人への危険性を強調する。COVID-19 が地域社会で流行し始めたら、軽い咳や微熱（37.3 度以上）の人は自宅で安静にしている必要があることを、スタッフやサ

ービスに接する人に説明する。

薬物使用障害を持つ人々を含むホームレスの人々を支援する

社会的な距離感の指導を念頭に置き、可能な限りシェルターを提供し、可能な場合には安全衛生用品を配布し、WHO が推奨する基本的な予防手段を確実に利用できるようにする。

いかなる条件でも、人が薬物を使用しているという事実に基づいてヘルスケアへのアクセスを拒否されるべきではありません!

必要に応じて集中治療を含む呼吸補助へのアクセスを確保してください。まだ治療を受けていない薬物使用障害の人々が、この危機的な時期に始めることに興味を持つかもしれないという事実を考慮する：それは、できるだけ早く支援を提供する準備ができていることが重要である。この目的のために、薬物治療センターは、遅延なしで COVID-19 関連のクエリと薬物治療の需要に対処するために、別のトリアーサービスを確立することができます。

薬物療法の継続性

以下を含む、すべての薬剤を継続的に入手できるようにするための措置を検討する：再入荷、自宅への配達、持ち帰り薬、延長処方、および徐放製剤。

- ・ナロキソンは施設内で利用可能であり、オピオイドを使用している人および／またはオピオイドの過剰摂取を目撃する可能性のある人に提供される必要がある。
- ・メタドンおよびブプレノルフィン（利用可能な場合は徐放型ブプレノルフィンを含む）によるオピオイドアゴニスト維持療法については、持ち帰り投与の対象となる患者数を増やし、持ち帰り投与を最低 2 週間提供し、待ち時間を短縮するために患者ごとに投与量を事前に準備し、サービスを利用する患者の 1 日の数が少なくなるように引き取り時間を設定する。
- ・離脱が懸念される場合は、患者が支援薬を利用できるようにする。 - 対症療法薬および共起性障害の治療のための薬物療法を継続的に利用できるようにすることを検討する。 - オピオイド使用障害の意欲が高い一部の患者や、オピオイドアゴニストによる維持療法が利用できない場所では、再発予防のためにナルトレキソンを利用することも選択肢の一つである。

困難である一方で、現在のパンデミックのような危機的な時期は、普遍的な人間の価値観を思い起こし、同じ目標のために力を合わせて働くためのもう一つのチャンスであり、薬物使用者、薬物使用障害者とその家族を含めて、誰一人として置き去りにすることはありません。