

鴉片類藥品使用減害措施之倫理考量

～家庭醫學部倫理討論會紀要

文 / 趙宸章¹、蔡甫昌²

臺大醫院家庭醫學部住院醫師¹、臺大醫院倫理中心主任²

鴉片類藥物使用障礙在全世界和美國已有超過一千六百萬人和兩百萬人受到影響，在美國，每年更有約五萬人因鴉片類藥物過量而致死，且不論是受影響人口或是藥物過量致死，過去十年的盛行率皆持續上升中 [1]。除了藥物過量的問題，鴉片類藥物使用者還會有：藥物導致欣快、藥物戒斷症狀、感染針具使用相關感染等醫療問題，以及社會安全、居住安全、犯罪危害、歧視、污名化、服藥連續性等社會問題 [2]。美國精神科醫學會因此將鴉片類藥物使用障礙 (Opioid Use Disorder, OUD) 定義為「一種慢性疾病，可能導致包括殘疾、復發和死亡等嚴重後果」，並在 DSM-V 更新診斷準則，希望能幫助不同程度的使用障礙疾患者接受進一步的治療。

壹、物質濫用之醫療介入措施

家庭醫師若具備敏銳的辨識力，能第一線察覺潛在藥物使用障礙患者，並及早協助篩檢潛在 HIV、B 型肝炎、C 型肝炎及潛伏肺結核等疾病，也能提供治療藥物的介入、預防進一步嚴重感染發生，包括：心內膜炎、全身性膿瘍、蜂窩性組織炎、壞死性感染等。在治療上，藥物類有：非鴉片類的止痛藥、控制戒斷症狀的抗憂鬱劑和抗焦慮藥、緩解戒斷症狀的鴉片類藥物 (Methadone、Buprenorphine) 及藥物過量的解毒劑 (Naloxone、Naltrexone)。心理治療介入也是必要的，包括：認知行為治療、團體治療、家庭治療、心理復健等等 [3]。此外，社會政策及團體的介入也在漸進地變遷與發展中，例如：對年輕世代的教育、對病人衛教、避免犯罪發生、建立正向回饋模式以引導病人進入照護體系、民間匿名戒斷組織和團體的心理支持等等 [4][5] ；其中，減害計畫 (Harm Reduction) 為目前國際間廣為推行的政策。

貳、減害計畫

世界衛生組織對於『減害計畫』的定義如下：「涵蓋一系列旨在減少藥物使用行為相關之負面身體和社會影響的活動，包括防止 HIV 的傳播。[6]」透過安全注射中心（Supervised Consumption Services）、安全注射站（Safe Injection Sites）、用藥過量預防中心（Overdose Prevention Center）等據點的建立，受過訓練的專業人員能夠確保非法藥物使用者有安全的環境和器具，及早給予藥物過量者解毒藥劑、清潔針具計畫避免共用針頭造成感染、針具回收站避免重複使用針具的安全疑慮，也提供藥物使用者機會接觸衛教資訊、嘗試替代藥物治療、納入醫療體系照護。而鴉片類藥物檢測試紙（Fentanyl test strips）也是另一項避免藥物過量的措施，藥物使用者可以自行檢測來路不明的藥物是否含有相關成份、以避免自己過量攝取，除了上述經過驗證的公共衛生介入措施，減害計畫也可以提供收容中心以實現居住正義。

參、倫理觀點

在無法達成理想中的完全戒絕毒品的情形下，減害計畫以符合不傷害原則的方式、注重以病人為中心的照護、尊重其自主權與同意權，提供藥物使用者相對安全的治療計畫，並培訓專業人員以行善為原則提供不歧視、不批判、不污名化的照護，盡可能減少接受治療的困境和障礙以實現正義原則。然而，減害計畫在施行近二、三十年後，仍有無法觸及的社會不公平之處。在美國，種族歧視背後的社經地位差異也反應在藥物過量致死率上，2019到2020年，黑人比起白人藥物過量致死上升幅度高出16.3% [7]。開立處方醫師可以給予免除兵役以確保替代藥物的治療延續性實現平等原則，但是開立處方醫師在偏鄉地區和弱勢社區的分配不均也凸顯社會的不公平。為此，健康之結構決定因素（Structural determinants of Health, SDoH）的概念也逐漸納入後續計畫及研究發展的方向 [2]。

肆、所受質疑與執行挑戰

反對減害計畫之聲音持續地影響著政策發展，也督促著減害計畫的進展，反對的聲浪大致可以歸納為：替代藥物和清潔針具變相鼓勵毒品使用、質疑減害計畫效益、支持完全戒絕毒品、譴責減害計畫成本過高、懼怕藥害據點成為社區犯罪溫床。然而，鴉片類藥物使用者無論如何都會尋求管道使用毒品，替代藥物和清潔針具以相對安全且受監督的方式避免藥物使用者產生進一步的身體健康問題，也透過衛教宣導協助正確觀念的傳遞，並沒有鼓勵毒品使用；而減害計畫的接受者在統計

上也有較低的比例發生藥物過量致死及感染併發症；減害計畫的成本也低於後續嚴重感染及健康危害的醫療成本、藥物過量和藥癮發作造成的社會安全危害成本；唯藥害據點是否與社區犯罪率上升有關尚無明確研究結果。

減害計畫在實行上也有諸多困難之處，2024年08月發表在JAMA上的一篇現況調查收錄1240名電訪藥物使用者的問卷資料，歸納出其30天內未接受減害計畫實施的原因有：未準備好、擔心花費、交通不便、時間不便、害怕標籤化的異樣眼光、害怕戒斷症狀、收案條件繁雜等原因 [7]。除藥物使用者本身的抗拒之外，也常見社會和醫療體系對於藥物使用者不友善的情形，例如：因為犯罪前科而更容易在臨檢時被羈押或入獄，在監獄中無法維持替代藥物治療；因為在醫療體系內的污名化或是對於鴉片類藥物戒斷的不熟悉，造成住院病患自動出院而中斷藥物治療和對醫療體系不信任 [2]；在統計上，對於藥物使用者的偏見越高、歧視越強烈的民眾，對於減害計畫的不支持度越高 [8][9]。

伍、我國實施現況

臺灣自2005年8月起，由衛生署疾病管制局積極推展減害計畫 (Harm Reduction Program) [10]，內容包含衛教諮詢服務、清潔針具計畫、辦理替代治療，歷經將近20年，民眾對於針具回收桶的觀感從反感逐漸轉變為有支持的聲音，截至113年8月已設有146家藥癮戒治機構及180家替代治療執行機構 [11] [12]，相較於日本、南韓、新加坡較無法採納減害計畫，臺灣已有諸多突破 [13]。不過在開放替代藥物短期處方簽和獄中替代藥物等管制藥品的管理，仍有許多重要的討論在進行中。期待在未來的發展中，能看見鴉片類藥物使用者的健康危害和社會安全議題持續地改善。

參考文獻

1. UpToDate. (2024). Opioid use disorder: Epidemiology, clinical features, health consequences, screening, and assessment. <https://www.uptodate.com/contents/opioid-use-disorder-epidemiology-clinical-features-health-consequences-screening-and-assessment#H134293526>
2. Harm Reduction and Opioid Use Disorder. AMA J Ethics. 2024; 26(7):E507-590 <https://journalofethics.ama-assn.org/issue/harm-reduction-and-opioid-use-disorder>
3. Visconti AJ, Sell J, Greenblatt AD. Primary Care for Persons Who Inject Drugs. Am Fam Physician. 2019 Jan 15;99(2):109-116. PMID: 30633481 <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2019/0115/p109.html>
4. Hazelden Betty Ford Foundation. <https://www.hazeldenbettyford.org/research-studies/addiction-research/harm-reduction>
5. Harm Reduction International. <https://hri.global/what-is-harm-reduction/>
6. World Health Organization. "Drug-related harm reduction." <https://www.emro.who.int/asd/health-topics/drug-related-harm-reduction.html>

7. Bandara S, Byrne L, Berman V, et al. Harm Reduction and Treatment Among People at High Risk of Overdose. *JAMA Netw Open*. 2024;7(8):e2427241. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2822210?resultClick=1>
8. Whipple, C. R., Kaynak, Ö., Kruis, N. E., Saylor, E., Bonnevie, E., & Kensinger, W. S. (2023). “Opioid Use Disorder Stigma and Support for Harm Reduction in Rural Counties.” *Substance Use & Misuse*, 58(14), 1818–1828. <https://doi.org/10.1080/10826084.2023.2250434>
9. McCurry MK, Avery-Desmarais S, Schuler M, Tyo M, Viveiros J, Kauranen B. Perceived stigma, barriers, and facilitators experienced by members of the opioid use disorder community when seeking healthcare. *J Nurs Scholarsh*. 2023 May;55(3):701-710. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36317787/>
- 10.衛生福利部疾病管制署「藥癮愛滋減害計畫」 <https://www.cdc.gov.tw/uploads/files/f3e3c40d-63f4-4e2f-a5b8-4880d8496c72.pdf>
- 11.指定藥癮戒治機構及替代治療執行機構名單 <https://dep.mohw.gov.tw/DOMHAOH/cp-4097-43398-107.html>
- 12.全國法規資料庫《毒品危害防制條例》 <https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=C0000008>
- 13.National Harm Reduction Coalition <https://harmreduction.org/>