

# 地域において MSMのHIV感染・薬物使用を 予防する支援策の研究

平成30年度 総括・分担研究報告書

平成31(2019)年3月

研究代表者 樽井 正義

# 地域において

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

# MSMのHIV感染・薬物使用を 予防する支援策の研究

## 平成30年度 総括・分担研究報告書

平成31(2019)年3月

研究代表者 樽井 正義

---

総括研究年度終了報告書

地域において MSM の HIV 感染・薬物使用を予防する支援策の研究 …………… 1  
(H 30- エイズ - 一般 -004)  
樽井 正義

(1) HIV 陽性者の生活と社会参加に関する研究 …………… 7  
研究分担者：若林 チヒロ

(2)精神保健福祉センターにおける MSM および  
HIV 陽性者への相談対応の現状と課題に関する調査 …………… 11  
研究分担者：大木 幸子

(3)ダルクにおける MSM・HIV 陽性者支援の調査 …………… 19  
— ダルクにおける事業とその利用者の現状 —  
研究分担者：樽井 正義

(4) MSM の薬物使用・不使用に関わる要因の調査 …………… 25  
～男性とセックスをする男性向けの出会い系アプリ利用者の意識や行動に関する調査  
研究分担者：生島 嗣

研究成果の刊行に関する一覧表 …………… 33

# 総括研究年度終了報告書

## 地域においてMSMのHIV感染・薬物使用を予防する支援策の研究

(H30 - エイズ - 一般 - 004)

**研究代表者：**樽井 正義(特定非営利活動法人ぶれいす東京 理事／慶應義塾大学 名誉教授)

**研究分担者：**生島 嗣(特定非営利活動法人ぶれいす東京 代表)

大木 幸子(杏林大学保健学部看護学科 教授)

若林 チヒロ(埼玉県立大学保健医療福祉学部 教授)

## 研究要旨

本研究は、MSMのHIV感染と薬物使用の予防およびHIV陽性者の支援を促進することを目的に、一つには陽性者を対象として薬物使用を含む生活の実情の調査、いま一つには薬物使用者を支援する精神保健福祉センターとダルクにおけるMSMおよび陽性者への対応の現状と課題の調査を含む、次の4つの分担研究を遂行する。

- (1) HIV陽性者の生活と社会参加に関する研究(若林)
- (2) 精神保健福祉センターにおけるMSM・HIV陽性者支援の調査(大木)
- (3) ダルクにおけるMSM・HIV陽性者支援の調査(樽井)
- (4) MSMにおける薬物使用に対処する啓発・支援方策に関する研究(生島)

(1) HIV陽性者質問紙調査は、2003年以降ほぼ5年毎に行われてきたが、4回目となる今回は、これまでのエイズ治療拠点病院に加えて東京都内のクリニックの受診者も調査対象とし、質問項目には従来のものに新たに介護関連の問を追加し、高齢化に備えた地域生活の準備状況を検討することとした。1年目の本年度は調査実施体制の整備と質問紙の作成を行い、2年目に質問紙の配布と回収、3年目に分析を行う。

(2) 薬物問題に関する公的専門機関である精神保健福祉センターにおいて実施されている事業について、1年目にはその推移と現状を文献調査によって明らかにした。これを踏まえて2年目には質問紙調査を、同センターの薬物相談担当者およびプログラム参加者を対象に、MSM、HIV陽性者の薬物使用に関する相談の実態と準備性について行い、3年目には同センターとHIV診療・支援機関の相互理解と連携に資する研修プログラムを開発する。

(3) 薬物依存症回復支援施設であるダルクについて、1年目はその事業と利用者の動向を文献調査により概観し、MSMおよびHIV陽性者の受け入れの現状と課題に関する質問紙を作成した。2年目に質問紙調査を全国のダルクを対象に実施し、3年目にその成果をHIV陽性者と薬物使用者、双方の支援機関で共有する研修を実施し、使用と感染の予防啓発ならびに陽性者と使用者への支援スキルの向上を図る。

(4) MSMにおける薬物使用とHIV感染の予防を促進する啓発資材を開発するために、1年目には先行研究(LASH調査報告書)の量的データについて、MSMコミュニティの情報発信者への面接調査を行い、その質的な解釈と啓発活動への示唆と提案を得た。これを踏まえて2年目に、HIV感染と薬物使用を予防するより効果的な啓発メッセージや手法を検討し、コミュニティのメディアとの連携により若年層を主対象に啓発メッセージを発信し、3年目に認知度を測定する。



## A 研究目的

(1) 全国の HIV 陽性者を対象とした質問紙調査を実施して、その日常生活における健康管理と社会生活に関する現状を明らかにし、支援体制整備の基礎資料を得ることを目的とする。エイズ治療拠点病院における調査は 2003 年以降ほぼ 5 年毎に行われて今回は 4 回目となり、これにより陽性者の現状と 15 年間の変化とを検討する。さらに今回は拠点病院に加えて東京都内のクリニックの受診者も対象とし、それぞれの陽性者の特徴を明らかにする。1 年目に実施体制整備と質問紙作成、2 年目に質問紙の配布と収集、3 年目に分析を行う。

(2) 薬物問題に関する公的専門機関である精神保健福祉センターにおいて実施されている薬物対策事業の実態と、それらの事業における MSM、HIV 陽性者からの薬物使用に関する相談の実態と準備性を、文献調査と聞き取り調査により明らかにして質問紙を作成し(本年度)、精神保健福祉センター薬物相談担当者および同センターのプログラム参加者を対象に調査を実施する(2 年目)。これらを踏まえて、精神保健福祉センターと HIV 診療・支援機関が、それぞれの支援機能や連携方法の相互理解を深め、ネットワークづくりに資する研修プログラムを開発する(3 年目)。

(3) 薬物依存症回復支援施設であるダルクにおける MSM および HIV 陽性者の受け入れの現状と課題を明らかにする目的で、ダルク職員への面接と文献により、事業と利用者の同項を概観して質問紙を作成し(本年度)、全国のダルクを対象とする調査を実施する(2 年目)、その成果を HIV 陽性者と薬物使用者、双方の支援機関で共有する研修を実施し(3 年目)、陽性者と使用者への支援スキルの向上を図り、使用と感染の予防啓発の方策を検討する。

(4) MSM における薬物使用と HIV 感染の予防を促進する啓発資材を開発することを目的とする。1 年目に、海外の啓発資材を参考にしつつ、先行研究(LASH 調査報告書)の量的データについて、MSM コミュニティの情報発信者への面接調査を行い、その質的な解釈と啓発活動への示唆・提案を導出した。これを踏まえて 2 年目に、予防、検査、薬物使用等のデータを精査・

分析し、HIV 感染と薬物使用を予防するより効果的な啓発メッセージや手法を検討する。2-3 年目に、コミュニティのメディアとの連携により、MSM 若年層を主対象とする HIV 感染と薬物使用を予防する啓発メッセージを発信し、3 年目に認知度を測定する。

## B 研究方法

(1) 陽性者質問紙調査の実施体制整備のために、各医療機関の医療者と情報交換を行い、配付方法、協力体制を考慮して今回のスケジュール、調査対象数の調整を行った。質問紙を作成するために、前回までの調査結果を再検討し、調査票の項目の採否についての検討と、新規項目の選択を行った。埼玉県立大学倫理委員会にて本研究の審査を受け、各協力病院の倫理審査の準備を行った。

(2) 精神保健福祉センターにおける薬物依存への対策事業における薬物相談事業の動向を明らかにするために、文献を収集し、91 論文を分析した。さらに、精神保健福祉センター職員および精神保健福祉センターの薬物相談事業を利用している MSM である HIV 陽性者から聞き取りを行った。それら文献と聞き取りの調査結果を基に、精神保健福祉センターにおける MSM である HIV 陽性者の薬物相談に関する実態と準備性に関する質問紙の検討を行った。

(3) ダルクによる事業と利用者の現状を概観するために、2 カ所のダルクを訪問して職員に面接を行い、あわせて先行研究および文献(ウェブサイトを含む)を調査した。これを踏まえて、全国 50 カ所のダルクにおける MSM と HIV 陽性者への対応の現状と課題を調査する質問紙を作成した。

(4) 前研究班の LASH 調査(GPS 機能付き出会い系アプリを利用する MSM 対象の質問紙調査)の量的データについて、インターネット/テレビ等を通じて MSM コミュニティに情報発信をしている 6 名にフォーカスグループインタビューを行い(1 回目 2 人、2 回目 4 人)、データの解釈やデータ間の比較から得られる情報、特に若年層の HIV 感染と薬物使用の予防啓発に有用と思われる情報とその発信方法を抽出した。

## C 研究結果

(1) 陽性者質問紙調査の方法は、各医療機関の協力を得て機関ごとに一定割合の通院患者数を対象とし、来院順に質問紙を配布、質問紙は無記名、記入後に本人が事務局宛に郵送にて回収とした。調査対象とする医療機関は、ブロック拠点病院および ACC (A 調査)、そして HIV 感染症を標榜しているクリニック (B 調査) に通う HIV 陽性者とした。クリニックには 1000 名以上の定期受診患者をもつところもあり、エイズ医療の重要な担い手になっている。質問項目は、新たに介護関連のものを従来のものに追加して、高齢化に備えた地域生活の準備状況を検討することとした。

(2) 精神保健福祉センターは、1995 年の精神保健福祉法改正以降、業務の一つとして依存症等の精神福祉相談を進め、1999 年からは家族教室、2010 年からは薬物依存者回復のプログラムを提供し、薬物関連問題に対して薬物依存症という健康問題としての取り組みを進めている。文献調査からは、2000 年前後は家族プログラムの研究が中心だったが、2008 年以降、回復プログラムの研究が増え、若年者対象の回復プログラムでは性感染症教育も組み込まれていることが報告されている。

(3) ダルクは、当事者が当事者を支えるという理念とミーティングと呼ぶ活動を共有しつつ、各施設が独自に運営方針と活動内容を定めている。運営には、障害者総合支援法(2012 年)によるグループホーム、生活訓練、地域活動支援センター、法務省の緊急的住居確保・自立支援対策(2011 年)による自立支援ホームという制度による補助金を、9 割のダルクが受けている。利用者の 70% は薬物依存だが、アルコール依存も 25% 含まれる。薬物使用のフォローアップ調査では、1 年後までに 1 度も薬物使用がなかった人は 87%、1 度でもあった人は 6% と報告されている。

(4) LASH 調査による量的データの解釈としては、陽性者を知っていても HIV が身近に感じられないギャップ、HIV 陽性者のイメージが不鮮明ゆえの検査への消極性、U=U メッセージの未浸透、薬物を区分して使用状況の違いを精査する必要性が指摘された。また新たな啓発活動の方向としては、自己肯定感の低

さが薬物使用につながることから、それを高めるメッセージの発信、薬物に接する機会はクラブやはってん場等に限定されず、ゲイとして参加できる場所や活動に関与していれば機会は増えるので、多様なニーズに合わせた啓発活動の場所や媒体の拡張が提案された。

## D 考察

(1) 陽性者質問紙調査では、今回は新たな調査対象として、国のエイズ医療体制の外に置かれているクリニックを加えたが、中核拠点病院と一般拠点病院は外した。前回調査では、ブロック拠点病院とは異なる陽性者の生活状況も見られたので、その調査は今後の課題とされる。また調査項目については、違法薬物についての設問を含めることにより、無記名ではあっても、回答の拒否が増え不正確な回答が含まれる可能性は否めないが、対応が求められる課題であり、前回に引き続き調査することとした。

(2) 精神保健福祉センターにおける薬物相談事業に先行するアルコール相談事業では、生活基盤の行き詰まりや破綻によるいわゆる「底つき」体験が、治療導入の分岐点として強調されてきた。しかし依存症回復プログラムの参加者では、薬物依存に対する自己効力感が比較的高く、「底つき」以前の状態にあることが多い。継続的参加によりゆるやかに「底上げ」を図っていると考察が見られ、地域の拠点である精神保健福祉センターによる早い段階での支援の有効性が示唆されている。HIV 感染症診療機関の担当者に対する先行研究では、連携機関として精神科医療機関は挙げられたが、精神保健福祉センターへの言及は見られず、今後の連携が期待される。

(3) ダルクの事業では、近年ようやく公的補助金が利用されるようになったが、運営費確保が困難で、職員の待遇は不十分である施設が 7 割を超えており、財政的支援の強化が求められる。同時に、公的諸機関との連携のなかで、当事者が主体をなすダルクの独立性と独自性の確保が、現在の課題とされている。ダルクの利用者は、薬物使用が習慣化した依存症者であるが、薬物の影響で感染症に対して無防備な性行動をした経験、注射器の回し打ちや共有の経験が、いずれも半数を上回り、感染症罹患も、HIV は少数ながら HCV は

ほぼ4人に1人いることから、広く薬物使用者に感染予防の情報を伝える必要性が示唆された。

(4) 薬物使用については、先行研究では参照した海外の研究にならい、ぼつき薬も含めてセックスドラッグを包括的に扱ってきたが、その使用経験率は違法とされる薬物よりかなり高いこと、ラッシュ等の規制は2005年以降であることを踏まえて、薬物の種類、回答者の年齢等を考慮したデータ分析が求められる。また、これまでの薬物使用予防の啓発は、ハイリスク集団を対象にしてきたが、ゲイバーやゲイサークル等広い意味のゲイ活動でも薬物に接する機会があることから、とくに若年層も含むより広い集団にも届くよう、SNS、ウェブサイト、ゲイ雑誌等、多様なメディアの利用が重要と考えられる。その際、否定的な情報ではなく、自己肯定感を高めた当事者ストーリーなどの個人が共感しやすい文脈を意識した情報の共有が有用と思われる。

## E 結論

(1) 陽性者質問紙調査は、その社会生活と日常の健康管理の現状を把握することを目的に、全国のエイズ関連医療機関の協力を得て実施する体制を整えた。第4回目となる今回調査では、クリニックに通うHIV陽性者も新たに対象とし、地域生活や介護に関する項目を追加して、高齢HIV陽性者支援についても検討する。今年度は、次年度に実施する「HIV陽性者の健康と生活調査」の調査実施体制の整備、対象医療機関との調整、調査方法の再検討、質問紙の作成と修正、倫理審査申請等を行った。

(2) 精神保健福祉センターでは、近年、当事者向けの回復プログラムの実施機関が増加しているが、参加者の確保等の課題も示されている。また回復プログラムに伴い、地域他機関とのネットワーク構築への取り組みも行われているが、そこにはHIV陽性者に関わる機関がみられなかった。これらより、精神保健福祉センターにおけるMSMやHIV陽性者の相談経験とChemSexとしての薬物使用を視野にいれた相談の準備性を明らかにすること、MSMおよびHIV陽性者の薬物使用の課題を共有するために両方の関連機関の連携を構築することの意義が示唆された。

(3) ダルクとその利用者を対象とする先行研究からは、利用者の中にMSMおよびHIV陽性者は少数にとどまり、受け容れた経験のないダルクが多くを占めるように思われるが、それだけに、受け入れ経験のある施設での課題と、経験のない施設での準備や、MSMなどのセクシュアル・マイノリティ受け入れに際して求められる配慮などについて調査をし、情報をエイズ診療に携わる医療者、地域の陽性者の支援者とも共有することの意義が示唆された。

(4) MSMのインフルエンサーを対象としたフォーカス・グループ・インタビューを通して、量的調査で得たデータを分析する新たな視点が得られ、特に薬物使用に関しては、薬物の種類を分け、性行動、年齢、逆境的経験等との関連を確認する必要性が指摘された。また薬物使用の啓発活動に関しては、その対象を一般のMSM集団にも広げ、特に若年層が利用するSNSを含めた多様なメディアを介して、客観的情報だけでなく自己肯定感を高めた当事者の体験等を提供することの重要性が示された。

## F 健康危険情報

なし

## G 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 大槻知子、生島嗣、三輪岳史、池上千寿子、樽井正義．ゲイ向けGPS機能付き出会い系アプリを利用するトランスジェンダーの性の健康に関する調査．GID（性同一性障害）学会雑誌．11(1):91-95, 2018.
- 2) 生島嗣．ゲイ・バイセクシュアル男性のネットワークと相談行動—HIV・薬物使用との関連を中心に．このころの科学．202:76-80, 2018.
- 3) 生島嗣．NPO法人によるHIV陽性者とその家族への支援の現状と課題．社会福祉研究．133:83-90, 2018.

### 2. 学会発表

- 1) 大槻知子、生島嗣、三輪岳史、池上千寿子、樽井正義．ゲイ向けGPS機能付き出会い系アプリを利用するトランスジェンダー等の性の健康に関する調査．



GID（性同一性障害）学会、2019年、岡山。

2 生島嗣、三輪岳史、野坂祐子、山口正純、大槻知子、若林チヒロ、林神奈、樽井正義。若年 MSM の薬物使用開始と相談行動の考察～ LASH (Love life And Sexual Health) 調査から。日本エイズ学会、2018年、大阪。

3) 山口正純、三輪岳史、大槻知子、生島嗣、樽井正義。HIRI-MSM を参考にしたわが国の MSM における HIV 感染リスクの評価ーゲイ向け GPS アプリ利用者の意識や行動に関する LASH 調査から。日本エイズ学会、2018年、大阪。

4) 本間隆之、岩橋恒太、貞升健志、長島真美、生島嗣、堅多敦子、市川誠一、今村顕史。HIV 検査相談会「快速あんしん検査上野駅 2017」の実施。日本エイズ学会、2018年、大阪。

5) 今村顕史、堅多敦子、岩橋恒太、生島嗣。A 型肝炎の流行におけるハイリスク層への効果的な啓発方法の検討。日本エイズ学会、2018年、大阪。

6) 佐藤郁夫、加藤力也、生島嗣、大槻知子、牧原信也、池上千寿子。HIV 陽性者のための「就職支援セミナー」から見えてくること。日本エイズ学会、2018年、大阪。

7) 河内宣之、福島一彰、田中勝、白阪琢磨、城所敏英、堅多敦子、生島嗣。MSM 向け出会い系アプリを利用し梅毒啓発と関連づけた HIV 検査受検勧奨の効果に関して。日本エイズ学会、2018年、大阪。

8) 福原寿弥、加藤力也、佐藤郁夫、池上千寿子、生島嗣。ベーシック講座「HIV ってどんな病気？」を担当して。日本エイズ学会、2018年、大阪。

9) 野坂祐子、生島嗣。HIV 陽性者を対象としたストレス・マネジメント・グループプログラムの実施と課題。日本エイズ学会、2018年、大阪。

10) Ohtsuki, T., Ikushima, Y., Miwa, T., Yamaguchi, M., Ikegami, C., and Tarui, M. Sexual behavior and health of transgender people who are sexually active with MSM in Japan; an online survey through gay geosocial networking mobile application, LASH study. The 22nd International AIDS Conference, July 23-27, 2018, Amsterdam, Netherlands.

## H 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

## (1) HIV 陽性者の生活と社会参加に関する研究

研究分担者：若林チヒロ(埼玉県立大学健康開発学科)

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：生島 嗣(特定非営利活動法人ぶれいす東京)

遠藤 知之、渡部恵子、武内阿味(北海道大学病院)

伊藤 俊広、佐々木 晃子(独立行政法人国立病院機構仙台医療センター)

茂呂 寛、川口 玲、井越 由美枝(新潟大学医歯学総合病院)

岡 慎一、青木 孝弘、田沼 順子、池田 和子

(独立行政法人国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター)

渡邊 珠代、高山 次代(石川県立中央病院)

横幕 能行、三輪 紀子(独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター)

上平 朝子、渡邊 大、中濱 智子、東 政美、岡本 学

(独立行政法人国立病院機構大阪医療センター)

藤井 輝久、宮原 明美(広島大学病院)

大島 岳(一橋大学大学院)

三輪 岳史(特定非営利活動法人ぶれいす東京)

大木 幸子(杏林大学保健学部)

## 研究要旨

本研究は、第 4 回「HIV 陽性者の健康と生活に関する全国調査」を実施し、HIV 陽性者の社会生活と日常の健康管理の現状を把握することを目的としている。本調査は 2003 年より 5 年毎に実施しており、約 15 年間の経年変化も検討する。

エイズ治療ブロック拠点病院、エイズ治療・研究開発センター、クリニックの協力により、各医療機関ごとに一定割合の通院患者を対象として無記名の質問紙を配布する。この方法により、日本の HIV 陽性者の状況をよりの確に把握、推計することが期待できる。

今回調査では、クリニックに通う HIV 陽性者も新たに対象とする予定。クリニックはエイズ治療拠点病院ではないため実態を把握しにくい、今回の調査によりその特徴を比較検討する。

調査項目は、既存の項目に加えて、高齢化への備えに関する地域生活や介護に関する項目を新たに追加する。その他は、基本的属性や世帯構造、就労など社会活動、生計、福祉制度利用、健康状態、健康管理行動、薬物・ドラッグに対する意識と行動、エイズ政策評価など従来の質問項目である。

今年度は、次年度に実施する調査の実施体制の整備、対象医療機関との調整、調査方法の再検討、質問紙の作成と修正、倫理審査申請等を行った。

### A 研究目的

本研究は、全国の HIV 陽性者を対象とした質問紙調査を実施して、日常生活における健康管理と社会生活に関する現状を明らかにし、支援体制整備の基礎資料を得ることを目的としている。

各医療機関の協力により、医療機関ごとに一定割合の通院患者を対象として無記名の質問紙を配布する方法をとる。これにより日本の HIV 陽性者の状況をよりの確に把握、推計することが期待できる。

本調査は約 5 年毎に実施しており、今回が第 4 回調査であり、過去 15 年間の変化も明らかにする。



今回、調査対象としてクリニックを受診する HIV 陽性者も含める。クリニックはエイズ治療拠点病院に指定されていないため、HIV 陽性者の状況は明らかではない。今回、エイズ治療ブロック拠点病院(以下、ブロック拠点病院)および独立行政法人国立国際医療研究センター病院 / エイズ治療・研究開発センター(以下、ACC)を受診する陽性者の調査と、クリニックを受診する陽性者の調査の 2 種を実施することで、その特徴を明らかにする。

質問項目は、従来のものに加えて介護関連のものを新たに追加し、高齢化に備えた地域生活の準備状況も明らかにする。

## B 研究方法

調査実施体制の整備：調査実施にあたり、各医療機関の医療者と情報交換を行い、現状や調査実施可能性についての検討を行った。配付方法、協力体制などを考慮して、今回調査の具体的な調査体制整備、スケジュール、調査対象数の調整を行った。

質問紙の作成：前回までの調査結果を再検討し、調査票の項目の採否についての検討、修正と、新規項目の作成を行った。

倫理審査：埼玉県立大学倫理委員会にて本研究の審査を受けた。各協力病院の倫理審査の準備を行った。

## C 研究結果

### 1. 調査方法と対象の検討

調査方法は、各医療機関の協力により、医療機関ごとに一定割合の通院患者数を対象として、来院順に質問紙を配布してもらう。質問紙は、無記名で、記入後に本人が郵送にて調査事務局に回収する方法をとる。

調査対象とする医療機関は、ブロック拠点病院、ACC、クリニックに通う HIV 陽性者とした。ブロック拠点病院が各地域ブロックに複数ある場合は、地域内で受診者数がかつとも多い 1 医療機関を対象とした。A 調査をブロック拠点病院と ACC での調査、B 調査をクリニックでの調査として、両者は区別して実施する。

クリニックは、東京都内だけでも 4 力所ある。1000 名以上の定期受診患者がいるクリニックもあり、エイズ医療の主な拠点となっている。

### 2. 調査票の検討

今回調査の質問項目は次のものを検討した。

#### 1) 基本的属性

性別、年齢、感染経路、婚姻状態等、学歴、国籍、暮らしぶり、等

#### 2) HIV 関連の健康状態と受診

CD4 細胞数、ウイルス量、エイズ発症、受診病院の所在都道府県、HIV での通院頻度、すべての通院頻度、HIV 感染症以外の受診疾患等、HIV 判明後の予防接種、服薬アドヒアランス、服薬忘れ経験の有無、過去 1 年間の入院日数と理由、等

#### 3) ふだんの健康状態と健康行動

主観的健康感、自覚症状、睡眠時間、睡眠の質、睡眠薬の使用、喫煙(有無、本数)、飲酒(有無、回数、量)、精神健康度(K6)、等

#### 4) HIV 陽性と分かった当時の生活

HIV 判明年、HIV 判明検査、HIV 判明時の都道府県、HIV 判明時のエイズ発症、HIV 判明時の感染認識、居住地(HIV 判明時と現在)、転居経験と理由、HIV 判明時の職業、HIV 判明時の働き方、HIV 判明時の雇用形態、離転職経験(有無と回数)、離職の形態と理由、等

#### 5) ふだんの生活や人間関係

社会活動の実施状況、周囲への病名開示、HIV 開示しての進路・就職相談、自己規制行動、肯定的変化、差別回避行動、被差別経験、等

#### 6) 将来の生活、高齢化対応について

近隣とのつきあい、介護看護の支援者、介護サービスの利用状況、介護サービス利用の不安、要介護状態への生活の準備、主治医からの就労支援、将来の就労意向、将来の生活設計、等

#### 7) 世帯や生計、制度の利用

同居者、家計主、収入源(主と全て)、暮らし向き、健康保険、健康診断の受診、障害者手帳の有無と無い理由、手帳の種類と等級、障害者雇用制度(利用経験と意向)、等

#### 8) 就労の有無

月末 1 週間の就労経験、就労日数と時間、1 ヶ月間の就労日数、健康上の理由での休暇、就労収入、主な仕事の雇用形態・職種・規模・業種、職場と仕事評価、非就労の理由、就職活動の有無、就労希望、非就労期間、等

## 9)性の健康

他者への HIV 感染可能性の知識、非感染での出産可能性、挙児希望、感染予防を伴う性行為経験、HIV 判明後の性行為経験、等

## 10)ドラッグや薬物について

薬物の使用経験(有無と種類別)、薬物使用時期：HIV 判明前後、薬物使用のコントロール感、今後の薬物使用意向、薬物入手困難への対応と代替手段、等

## 11)エイズ政策評価

日本のエイズ対策評価、等

# D 考察

今年度内は調査体制整備と質問紙作成、倫理審査申請などの調査準備を行い、次年度に実査と結果分析を行う。本研究の特徴、限界と今後の課題として次の点が考えられる。

### 1. エイズ治療中核拠点病院等を今回は対象外とした

対象医療機関のうち、今回調査では中核拠点病院と一般拠点病院を対象外とした。第3回調査では中核拠点病院を対象としており、ブロック拠点病院 /ACC と中核拠点病院とでは、陽性者の生活状況に相違点が見られていた。今回は対象外としたが、中核拠点病院や一般拠点病院の実態把握の必要性は高く、この点は今後の課題である。

### 2. クリニックに通う HIV 陽性者を新たに対象とした

今回、新たにクリニックを対象とした。クリニックは国のエイズ医療体制の対象外であるため、どのような状態の HIV 陽性者が受診しているのか、拠点病院に通院する陽性者との差異は何かといった現状は明らかではない。今回調査で比較検討することで、その特徴を明らかにすることが期待できる。

HIV 陽性者にとって、健康管理をしつつ就労などの社会活動を継続するうえで、地域のクリニックでの受診は一方法である。HIV 陽性者の地域生活を支える医療体制を検討するうえで、参考になる知見を得たい。

### 3. 薬物に関する質問項目を含めるということ

調査票に違法薬物についての質問を含めることは、回答拒否者が増加することや不正確な回答が含まれる

可能性は否めない。無記名の質問紙であること、医療者を通さずに本人からの直接郵送法であることなど、回答者を特定しないことの明確化に努めているが、全体として回収率が落ちる可能性はある。薬物以外の調査結果の質を下げるリスクも伴っているが、本項目は重要な課題であり、前回調査に引き続き調査することとした。

薬物については、第3回調査で明らかになったように、地方の都道府県においても都市部と変らない利用率の地域もある。地方の医療者からも臨床での対応に苦慮している状況がきかれており、医療や地域での支援のために必要な基礎資料を収集するため、今回の調査でも調査項目に含めることとした。

## 4. 外国人が対象外となっている

調査票が日本語のみであるため、日本語の読み書きができない人は本調査の対象外である。「日本の HIV 陽性者の実態」としては、外国人を対象外とした調査設計では問題がある。外国人陽性者に特有の生活状況や課題は、日本人との比較で明らかにできることも多く、この点は初回調査より継続して本調査の問題点である。

# E 結論

HIV 陽性者の社会生活と日常の健康管理の現状を把握することを目的に、全国の医療機関の協力を得て質問紙調査を実施する体制を整えた。第4回目となる今回調査では、クリニックに通う HIV 陽性者も新たに対象とし、地域生活や介護に関する項目を追加して、高齢化する HIV 陽性者支援についても検討する予定。今年度は、次年度に実施する「HIV 陽性者の健康と生活に関する全国調査」の調査実施体制の整備、対象医療機関との調整、調査方法の再検討、質問紙の作成と修正、倫理審査申請等を行った。

## F 研究発表

なし

## G 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

## (2) 精神保健福祉センターにおける MSM および HIV 陽性者への 相談対応の現状と課題に関する調査

研究分担者：大木 幸子(杏林大学保健学部)

研究代表者：樽井 正義(特定非営利法人ぶれいす東京)

研究協力者：生島 嗣(特定非営利法人ぶれいす東京)

### 研究要旨

本研究の目的は、精神保健福祉センターにおいて実施されている薬物問題事業の実際とそれらの事業における MSM、HIV 陽性者の薬物使用に関する相談の実態と準備性を明らかにすることである。1 年目は、精神保健福祉センターにおける薬物依存への対策事業について、文献の収集・整理を行い、精神保健福祉センターにおける薬物相談事業の動向を明らかにした。さらに、精神保健福祉センター職員および精神保健福祉センターの薬物相談事業を利用している MSM である HIV 陽性者から聞き取りを行った。それら文献・資料の検討結果と聞き取り結果を基に、精神保健福祉センターにおける MSM である HIV 陽性者の薬物相談に関する実態と準備性に関する質問紙の作成を行った。

#### A 研究目的

本邦では「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」の 2012 年改訂において初めて個別施策層に薬物乱用者を加え、その感染予防対策においては薬物関係施策との連携強化を謳っている。一方薬物対策においては、薬物相談の専門機関として全国の精神保健福祉センターが位置づけられている。また 2012 年以降の「地域依存症対策支援事業」において、精神保健福祉センターでの認知行動療法を用いた治療・回復プログラムの普及、センター職員のみならずダルク等の民間依存症回復施設職員に対する研修等を推進している。

HIV 感染症の感染経路については、世界的には注射薬物使用に加えて、MSM の間での ChemSex が注目されている<sup>1)2)</sup>。わが国においては注射薬物使用による感染の報告件数は非常に少ない。しかし、2013-14 年に若林によって行われた「第 3 回 HIV 陽性者の健康と生活に関する実態調査」<sup>3)</sup>において、回答者の半数が薬物使用経験をもち、その 8 割は性的関係においての使用であるとの回答を得ており、ChemSex とした薬物使用と HIV 感染との結びつきが示唆された。

また、MSM である HIV 陽性者であり薬物依存からの回復者へのインタビュー調査<sup>4)5)</sup>において、使用と不使用、依存と回復の間には複数の分岐点が抽出され

た。さらに、それらの分岐点に働く諸要因の背景には、少数者ゆえの生きづらさや幼少期の被虐待体験というメンタルヘルスの要因があることが示され、異性愛者の薬物使用とは異なる諸相が明らかになった。

同時に、薬物使用の問題を抱える HIV 陽性者への調査<sup>6)</sup>では、陽性者にとって、HIV 診療機関や支援機関は、セクシュアリティや HIV 陽性であることを既に開示している場であり、薬物使用の相談についても身近な機関である場合が少なくないことが示された。しかし、薬物使用の問題を抱える HIV 陽性者への支援について HIV 診療機関・保健機関ともに、支援担当者は困難感を抱えていることが明らかになっている。

一方で、前述したとおりわが国では薬物相談の専門機関として全国の精神保健福祉センターが位置づけられている。しかし、HIV 診療機関・支援機関と精神保健福祉センターの連携は、十分に取られていない現状にある。また、精神保健福祉センターは、セクシュアルマイノリティへのセクシュアルヘルスに関連する相談や HIV 陽性者からの相談についての経験は、必ずしも多くはない。そのため、今後の薬物使用の問題を抱える HIV 陽性者へのより早期の回復に向けた介入支援において、それぞれの専門性を発揮したより効果的な連携が望まれる。

そこで本研究では、本邦において薬物問題相談に関



する公的専門機関である精神保健福祉センターにおいて実施されている薬物問題事業の実際とそれらの事業における MSM、HIV 陽性者の薬物使用に関する相談の実態と準備性を明らかにすることを目的とし、初年度はその質問紙の検討を行った。

なお本調査に引き続き、事例収集を行い、精神保健福祉センターと HIV 診療・支援機関が、それぞれの支援機能や連携方法の相互理解を深め、ネットワークづくりに資する研修プログラムを開発することを最終目的としており、本調査はそのための予備的調査として位置づけられるものである。

## B 研究方法

精神保健福祉センターにおける薬物依存への対策事業について、文献の収集・整理を行い、精神保健福祉センターにおける薬物相談事業の動向を明らかにした。さらに、精神保健福祉センター職員および精神保健福祉センターの薬物相談事業を利用している MSM である HIV 陽性者から聞き取りを行った。それら文献・資料の検討結果と聞き取り結果を基に、精神保健福祉センターにおける MSM である HIV 陽性者の薬物相談に関する実態と準備性に関する質問紙の検討を行った。

## C 研究結果

精神保健福祉センターにおける薬物相談事業の動向を検討するにあたって、その社会的背景を踏まえるために、国内における薬物乱用対策および精神保健福祉センターでの薬物相談事業の変遷を整理した。

### 1. 精神保健福祉センターでの薬物相談事業

#### (1) わが国の薬物乱用・依存に関する対策

国内の薬物依存対策は、1970 年に総理府総務長官を本部長とする「薬物乱用対策推進本部」が設置され、関係省庁による対策が実施されてきた。しかし、若年層への覚せい剤使用が広がる傾向がみられるなどから、より関係行政機関相互間の緊密な連携を確保できるように、1998 年に、「薬物乱用対策推進本部」を廃止し、新たに内閣総理大臣を本部長とする「薬物乱用対策推進本部」が設置され、総合的対策の推進体制をとることとなった。新たな推進本部のもと、1999 年

には「薬物乱用防止五か年戦略」が策定された。本戦略以降、2018 年に開始となった「第 5 次薬物乱用防止五か年戦略」にいたるまで 4 度にわたり戦略が更新されてきた。

これらの戦略は、関係各省庁が連携した薬物の需要と供給の両面から総合的な薬物乱用防止対策の推進を目的としたものである。しかし、当初はそれまでの対策と同様に、普及啓発の「ダメ。ゼッタイ。」に示されているように、薬物初回使用を防止する一次予防対策が主眼であった。しかし、覚せい剤事犯再犯率の高水準での推移を背景に、「第 3 次薬物乱用防止五か年戦略」(平成 20 年 8 月 22 日決定)においては、薬物依存・中毒者の治療・社会復帰の支援及びその家族への支援の充実強化による再乱用防止の推進が目標の一つとして掲げられた。さらに、2010 年 3 月にだされた「薬物の乱用防止対策に関する行政評価・監視結果に基づく勧告－需要根絶に向けた対策を中心として－」においても、薬物依存症の治療や支援対策の重要性が指摘された。そして 2010 年 7 月には、薬物乱用防止戦略加速化プラン(平成 22 年 7 月 23 日決定)が出され、薬物依存者の再犯防止を図るため、刑事施設における処遇に引き続き社会において連携した処遇を実施する「刑の一部の執行猶予制度」の導入に関する検討が示された。その後、2013 年 6 月に刑の一部の執行猶予制度を導入する法律が制定された。

さらに 2013 年には、「第 4 次薬物乱用防止五か年戦略」(平成 25 年 8 月 7 日決定)が出され、危険ドラッグ対策が盛り込まれるとともに、効果的な治療回復プログラムの開発・普及を推進し、関係機関・団体の連携による薬物乱用者の社会復帰支援や、薬物乱用者の家族への支援の強化が示された。これらを受け 2015 年には、法務省と厚生労働省が共同で「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」を策定した。さらに、2016 年 6 月より刑の一部執行猶予制度がスタートし、2018 年からは「第 5 次薬物乱用防止五か年戦略」(平成 30 年 8 月 3 日決定)が進められている。

#### (2) 精神保健福祉センターにおける薬物相談事業

ライシャワー事件を機に 1965 年に改正された「精神衛生法」において、精神衛生センターの整備が規定された。その後、「精神衛生法」は「精神保健法」に、さらに 1993 年には、精神保健法が改正され、全国の都

道府県及び政令指定都市における設置が規定された。また、1995年に「精神保健および精神障害者福祉に関する法律」に改正されるとともに、「精神保健福祉センター」として規定された。精神保健福祉センターは、精神保健福祉に関する総合的技術センターであり、その業務内容については、「精神保健福祉センター運営要領」（平成8年1月19日健医発57号厚生省保健医療局長通知）において、精神保健福祉に関する企画立案、技術指導および技術援助、教育研修、普及啓発、調査研究、資料の収集、分析および提供、精神保健福祉相談、組織の育成、精神医療審査会の審査に関する事務、精神障害者通院公費医療費負担および精神障害者保健福祉手帳の判定、とされている。

このうち精神保健福祉相談では、精神保健福祉センターが扱う相談は複雑・困難な相談であり、具体的な相談事例として、「アルコール、薬物、思春期、痴呆等の特定相談」が含まれている。このように「薬物」の相談は、精神保健福祉センターの実施すべき特定相談事例として位置づけられている。

地域精神保健機関での依存症への回復支援対策では、薬物相談事業に先駆けアルコール問題に関する相談事業に取り組みられた。アルコール対策では、久里浜病院による久里浜式対策が全国の医療機関、精神保健センター（当時）、保健所等に普及した<sup>6)</sup>。一方薬物相談事業においては、1999年に、総務庁監察局によりだされた「麻薬、覚せい剤等に関する実施調査結果に基づく勧告」では、再使用防止のための相談、医療、リハビリ体制の強化が指摘され、全ての精神保健センターにおける専門相談および家族教室の実施が、勧告内容に盛り込まれている。そして、1999年にだされた通知「薬物乱用防止対策事業の実施について」（平成11年7月9日 医薬発第835号 厚生省医薬安全局長通知）において「薬物乱用防止対策事業実施要綱」が示された。この「薬物乱用防止対策実施要綱」で、従来の保健所での薬物相談事業に加え、精神保健福祉センターは薬物関連問題についての技術指導および技術援助、知識の普及、家族教室の開催等を行うこととされた。

その後2009年度から2011年度には、地域におけるアルコール・薬物依存症対策の推進を目的に、「地域依存症対策推進モデル事業」が、都道府県、指定都市、中核市で実施された。

また、2010年に策定された薬物乱用防止戦略加速

化プランにおいては、「薬物依存者回復プログラム」の開発・普及、その成果の地方自治体等との共有化が示された。このように、ようやく薬物関連問題対策は、薬物依存症という健康問題として、認知行動療法を基盤とする国内版の当事者向けの回復プログラムが開発されるとともに、医療機関や、司法機関においても実施されるようになった。そして、精神保健福祉センターにおいても、当事者向け回復プログラムの取り組みが始まり、全国での実施が期待されている。

### （3）精神保健福祉センターにおける薬物相談事業に関する文献検討

精神保健福祉センターでの薬物相談事業の取り組みの動向を明らかにするために、日本医学中央雑誌において、収録誌の発行年が2018年3月までの国内文献について検索を行った。検索ワードは、「精神保健福祉センター」と「薬物」を投入した。

その結果、1982年から2018年3月までの文献270件がヒットした。それらの内容を確認し、精神保健福祉センターによる薬物相談事業に関する文献に絞った。確認作業において、著者が精神保健福祉センターの職員であっても、薬物依存症に関する医学的解説のみであり精神保健福祉センターの事業に触れていないもの、アルコール依存症やギャンブル依存症等、薬物依存症以外の依存症の対策に特化した内容のものは除外した。ただし、アルコール依存症やギャンブル依存症とあわせて、薬物依存症を対象としている活動や事業について記述されているものは含めた。また、精神保健福祉センターの事業内容の動向を明らかにすることを目的としているため、文献の種別は原著論文や総説等に限定せず、学術集会での抄録記事や商業雑誌における活動報告も含めた。

これらの作業の結果、文献数は95件に絞られ、それら95件を記事内容別、年度別に分類した。暦年を用いず、年度別で分類した理由は、公的な機関である精神保健福祉センターの事業は、年度単位で行われることを考慮した。内容の分類は、①当事者向け回復プログラム、②家族向けプログラム、③個別相談事業、④センターで実施されている薬物相談事業全般、⑤地域での連携、⑥、精神保健福祉センター管轄地域における薬物問題に関する実態調査結果、⑦精神保健福祉センターの薬物相談事業の利用者の分析、⑧全国の精神保健福祉センターにおける薬物相談事業の実施状

況、⑨薬物相談に関連した技術支援、⑩その他、とした。

以上の結果を、年度別グラフにしたものが図 2.1 である。

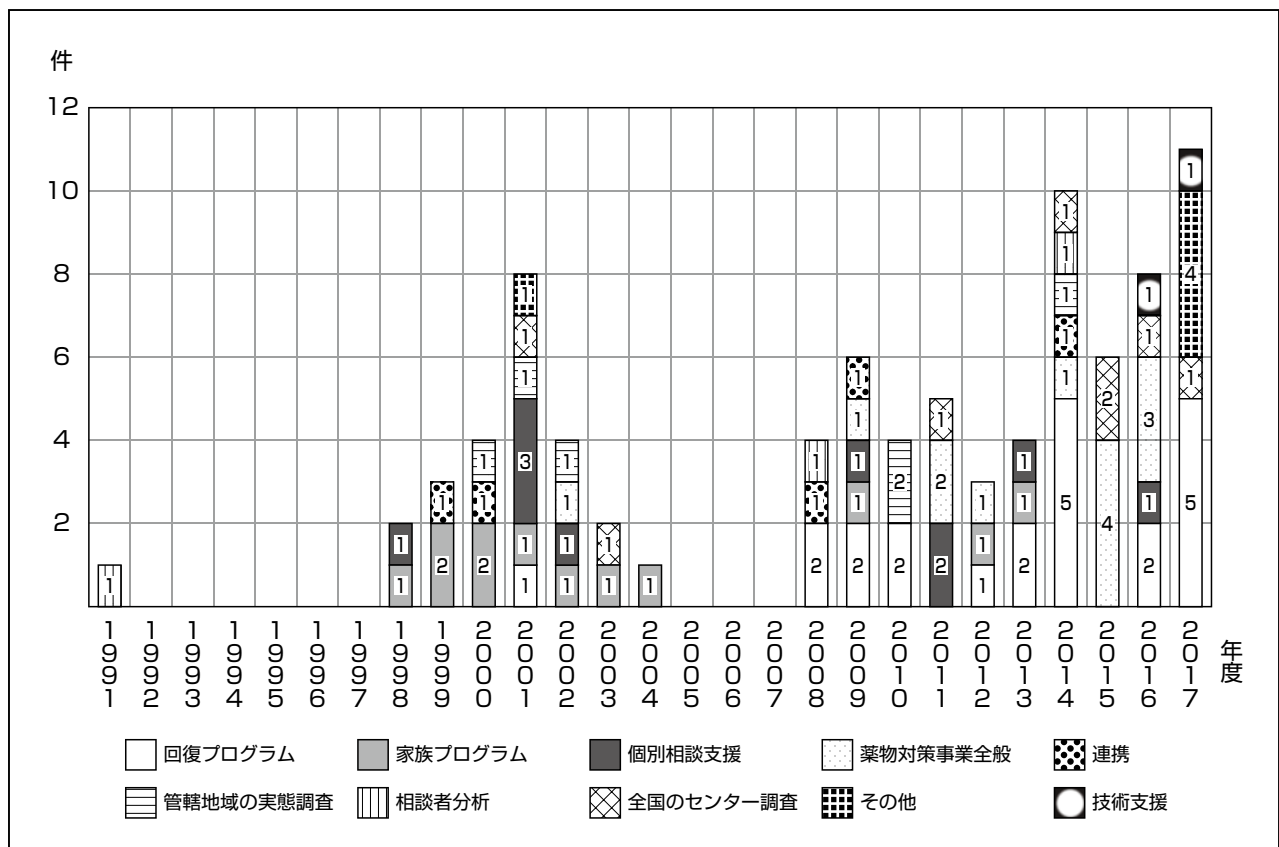
1990 年度以前の報告はなく、1991 年度の報告が最初であったが、次の報告は 1998 年度まで見られなかった。その後、2001 年度の 8 件をピークに 2004 年度まで毎年 1 件以上の報告がなされている。報告内容では、家族向けプログラムが多くを占めるが、1998 年度から 2004 年度までの 7 年間で最も件数の多い 2001 年度には、管内地域の実態調査<sup>7)</sup>や精神保健福祉センターの取り組み状況の調査報告<sup>9)</sup>が含まれていた。これは、1999 年に「麻薬、覚せい剤等に関する実施調査結果に基づく勧告」および「薬物乱用防止対策事業実施要綱」が示され、精神保健福祉センターで管内の実態調査や事業の企画が積極的に行われたこと、厚生労働科学研究班(薬物依存・中毒者のアフターケアに関する研究班)において精神保健福祉センター薬物相談事業に関する調査研究が行われたことが背景として考えられる。

その後、2005 年度以降、2007 年度までは、再び報告件数は 0 件で推移しているが、2008 年度以降は、2017 年度まで、毎年度の報告がみられている。報告内容では、2001 年度をピークとした 7 年間は、家族

向けプログラムが中心であったのに対し、薬物依存症当事者向け回復プログラムや連携に関する報告がみられている。2008 年度から 2013 年度の時期は、地域依存症対策推進事業においてモデル事業に取り組んだ精神保健福祉センターの報告<sup>10)~14)</sup>がみられている。あわせて、2010 年度には、精神保健福祉センターでは全国で最初に取り組まれた東京都立多摩総合精神保健福祉センターでのマトリックスモデルによる回復プログラムに関する報告<sup>15)</sup>、および同じく東京都立中部総合精神保健福祉センターで行われた若年者向け回復プログラムの報告<sup>16)</sup>がみられた。またそれらのプログラムの有効性の評価も報告されている。さらに 2017 年度には、各地でそれぞれの地域の実情に応じて開発されマトリックスモデルによる回復プログラムに関する報告<sup>19)~24)</sup>がなされている。また、回復者プログラムを含めた精神保健福祉センターでの薬物相談事業全般の報告<sup>25)~32)</sup>も多くみられた。

2017 年度は、精神保健福祉センターでの薬物相談に関する技術支援についての報告<sup>33)</sup>がみられた。さらに、地域保健対策総合推進や厚生労働科学研究において取り組まれた全国の精神保健福祉センターにおける薬物相談事業の実施状況に関する調査についても報告<sup>34)~38)</sup>がされている。

図 2.1 精神保健福祉センターにおける薬物相談事業に関する文献報告数





これらの当事者向けの回復プログラムの報告や薬物相談事業全般に関する報告では、事業の展開に伴い、司法機関との連携が強化されたとの報告が多くみられる。それと同時に、参加者が確保されないことが、当事者向け回復プログラムの課題であることが指摘されている。

これらの動向をみると、回復プログラムとして、マトリックスモデルによるSMARPPの開発以降、精神保健福祉センターにおいて、従来の家族支援を中心とした相談事業から、当事者の回復に向けた活動へ広がっており、薬物問題に関する地域での拠点としての活動が活発に行われてきた状況がうかがわれる。また、東京都中部総合精神保健福祉センターでの若年者を対象とした回復プログラムの報告<sup>16)</sup>では、薬物使用と性感染症との関係を考慮し、プログラムに性感染症に関する教育プログラムを組み込んだ点は、特徴的取り組みといえる。

2013年の全国の精神保健福祉センター調査によると、6割以上で薬物依存症対策事業に取り組みされており、個別来所相談は89.1%、家族への支援は5割の精神保健福祉センターで実施されていた。また、同調査では当事者向け回復プログラムを実施しているのは、14.1%であった。しかし、松本によると2018年4月1日現在、SMARPPなどの「薬物依存症に対する認知行動療法プログラム」を実施している精神保健福祉センターは30件とさらに増加している<sup>39)</sup>。

## 2. 質問紙の検討

前述した資料・文献の収集、整理を踏まえて、精神保健福祉センターにおける薬物使用の課題をもつMSMであるHIV陽性者からの薬物相談に対する準備性およびHIV感染症の治療やHIV陽性者の支援にかかわる支援機関と精神保健福祉センターとの連携体制上の課題を明らかにするための質問紙の検討をおこなった。検討にあたっては、精神保健福祉センターの職員や精神保健福祉センターの薬物相談事業を利用しているMSMであるHIV陽性者に意見を求めた。

検討した質問紙を用いて、次年度、精神保健福祉センター薬物相談担当者および精神保健福祉センターでの薬物相談プログラムを利用している参加者に質問紙調査を実施予定である。

## D 考察

精神保健福祉センターにおける相談支援については、当初は、家族支援が中心であり、地域における薬物使用の当事者に対する回復支援についての方法論は、十分とは言えない状況にあった。しかし、近藤<sup>40)</sup>が、「精神保健福祉センターの薬物対策事業は確実に強化されつつある」と述べているように、近年、精神保健福祉センターにおける薬物相談事業は、回復者プログラムの普及を核に、大きく進展してきたといえる。また、薬物相談事業に先行して取り組まれてきたアルコール相談事業では、依存症の否認という特性に対し、いわゆる生活基盤の行き詰まりや破綻による「底つき」体験が、治療への導入の分岐点として強調されてきた。しかし、近年精神保健福祉センターで導入されてきたマトリックスモデルは、認知行動療法を基盤としており、「底つき」を前提としたものではない。近藤<sup>17)</sup>による東京都立多摩総合精神保健福祉センターでのプログラム評価では、参加者は、薬物依存への自己効力感が比較的高い集団であり、「底つき」に至る前の状態である者が多いこと、継続的な参加により、ゆるやかに「底上げ」を図っていると考察している。このように回復プログラムについて、薬物依存の状況におけるより早期の段階での支援への活用での有効性が示唆されている。

また、当事者向けの回復プログラムを核に、司法機関、医療機関、当事者による回復支援団体等とのネットワークづくりも進められている。このように精神保健福祉センターは、地域での薬物対策の拠点としての機能を発揮しているといえる。

HIV診療機関におこなった調査<sup>41)</sup>では、HIV感染症診療機関の約半数が通院中のHIV陽性者が薬物による逮捕されるという経験を持っていた。しかし、2017年度に実施した、薬物使用の課題を抱えるMSMであるHIV陽性者への診療経験の豊富なHIV感染症診療機関の担当者に対するインタビュー調査では、連携機関として、薬物依存症専門の精神科医療機関や薬物依存症以外の精神科医療機関はあげられたものの、精神保健福祉センターはあげられていない。精神保健福祉センターは、各都道府県、政令指定都市に設置されており、薬物依存症の専門精神科医療機関が少ないわが国において、精神保健福祉センターとの連携は、回復への分岐を作りうる重要なポイントといえ



るだろう。

また、生島ら<sup>42)</sup>が GSP 機能付き出会い系アプリの協力を得て、性的にアクティブな男性同性愛者等を対象に行った性行動、HIV 感染予防行動と知識に関するアンケート調査では、25.4% がぼっき薬を含む薬物の使用経験をもち、使用開始は 19.9% が自ら望んで、71.9% がセックスの相手に誘われてと回答しており、使用回避への支援の必要性和方向が示された。この点においても、精神保健福祉センターにおける「底つき」体験を前提としない薬物相談事業は、HIV 感染予防の観点からも期待が持てるものと考ええる。

一方で、異性愛者の薬物依存とは異なり Chemsex としての使用を中心とする MSM や MSM である HIV 陽性者にとっては、セクシュアリティや性行為に伴う薬物使用、HIV 感染症という背景を踏まえた支援体制が求められると考えられる。次年度の精神保健福祉センターへの質問紙調査においては、それらのセクシュアリティや HIV 感染症に関連した課題への理解の促進は、MSM や MSM である HIV 陽性者の薬物相談への環境整備という観点から、その実態と課題を整理する予定である。

## E 結論

精神保健福祉センターにおける薬物相談事業の関する文献・資料の整理から、近年、当事者向けの回復プログラムの実施機関が増加しているが、参加者の確保等の課題も示されている。また回復プログラムに伴い、地域の資源とのネットワーク構築への取り組みも行われている。しかし、それらの連携機関に HIV 陽性者に関わる機関が挙げられた文献はみられなかった。これらより、MSM および HIV 陽性者の薬物使用の課題を精神保健福祉センターと共有しつつ、精神保健福祉センターにおける MSM や HIV 陽性者の相談経験や ChemSex としての薬物使用を視野にいれた相談の準備性を明らかにすることは、今後の HIV 陽性者支援機関と精神保健福祉センターの連携構築における意義があることが示唆された。

### (引用文献)

1) Kenyon C Wouters K, Platteau T, Buyze J, Florence E.: Increases in condomless chemsex associated with HIV acquisition in MSM but not

heterosexuals attending a HIV testing center in Antwerp, Belgium. AIDS Res Ther, AIDS Research and Therapy,15(14),2018.

2) Sewell J, Miltz A, Lampe FC, Cambiano V, Speakman A, Phillips AN, Stuart D, Gilson R, Asboe D, Nwokolo N, Clarke A, Collins S, Hart G, Elford J, Rodger AJ; Attitudes to and Understanding of Risk of Acquisition of HIV (AURAH) Study Group.: Poly drug use, chemsex drug use, and associations with sexual risk behaviour in HIV-negative men who have sex with men attending sexual health clinics. Int J Drug Policy, HIV Med.18(7), Page 525-531,2017.

3) 若林チヒロ. 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政策研究事業「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 25 年度総括・分担研究報告書, Page39-96. (2014)

4) 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政策研究事業 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, p189-202,2015.

5) 大木幸子, 生島嗣: 地域の相談支援機関利用による薬物使用 HIV 陽性者の回復事例の調査, 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業 平成 28 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, Page17-31,2017.

6) 大木 幸子, 生島 嗣, 樽井 正義: 地域の相談支援機関利用による薬物使用 HIV 陽性者の回復事例の調査, 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業 平成 29 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, Page65-76,2018.

7) 田中和彦: 我が国におけるアルコール関連問題対策の変遷と課題, 瀬木学園紀要 (1), 8, Page103-110, 2007.

8) 伊藤智美, 安高真弓, 梶畑俊雄, 多田薫, 板井修一, 古賀初子, 下野正健: 薬物関連問題に関する対応体制と問題意識 福岡県内の司法・教育・福祉・医療

- 分野の調査から, 精神神経学雑誌 102(8), Page742-743, 2000.
- 9) 伊藤智美, 安高真弓, 梶畑俊雄, 多田薫, 板井修一, 古賀初子, 下野正健: 薬物関連問題に関する対応体制と問題意識 福岡県内の司法・教育・福祉・医療分野の調査から, 精神神経学雑誌 102(8),Page742-743,2000.
- 10) 下野正健, 堀池健介, 掛川秋美, 家永志おり, 山崎吉徳, 多田恭子, 青柳節子: 薬物関連問題に対する精神保健福祉センターの取り組みに関する研究 厚生科学研究費補助金医薬安全総合研究事業研究報告書 薬物依存・中毒者の予防, 医療およびアフターケアのモデル化に関する研究平成 13 年度, Page81-100, 2002.
- 11) 雨宮洋子, 小泉典章, 松本清美, 新井智美: 薬物依存の相談機関における薬物依存症の相談・支援の実態, 信州公衆衛生雑誌 5(1),Page70-71, 2010.
- 12) 新井智美, 小泉典章, 松本清美, 上島真理子, 雨宮洋子: 関係機関が連携した回復支援とは 薬物依存症支援者のための相談対応ハンドブックの作成を通じて, 信州公衆衛生雑誌 6(1), Page68-69, 2011.
- 13) 松本清美, 小泉典章, 新井智美, 上島真理子, 雨宮洋子: 薬物依存症に対する個別支援のあり方についての考察 薬物依存症対策推進事業 2 年目の取り組みから, 信州公衆衛生雑誌 6(1), Page66-67, 2011.
- 14) 横地信矢, 齋藤貴之, 田代典子, 佐々木純子, 大賀悦朗, 中河原幸子, 増茂尚志, 金澤秀行, 川島武敏, 倉井太士, 栗坪千明, 栃原晋太郎: 精神保健福祉センターにおける薬物相談事業の展開 再乱用防止教育事業の取り組みから, 栃木県公衆衛生学会抄録集 49 回,Page100-102,2011.
- 15) 増茂尚志: 薬物乱用・依存者の再乱用防止と地域支援をめぐる 栃木県における薬物再乱用防止教育プログラムの試み, 司法精神医学 8(1),Page72-77,2013.
- 16) 宮崎洋一, 山口亜希子, 近藤あゆみ, 五十嵐雅美, 四辻直美, 高橋郁絵: 精神保健福祉センターにおける認知行動療法の展開 TAMA center for mental health and welfare Relapse Prevention Program(TAMARPP), 日本アルコール・薬物医学会雑誌 45(2),Page119-127,2010.
- 17) 菅原誠: 精神保健福祉センターにおける若年者薬物再乱用防止への取り組み, 思春期学 28(3),Page288-296,2010.
- 18) 近藤あゆみ, 井手美保子, 高橋郁絵, 谷合知子, 三浦香澄, 山口亜希子, 四辻直美, 松本俊彦: 精神保健福祉センターにおける薬物依存症再発予防プログラム[TAMARPP]の有効性評価, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 49(2),Page119-135,2014.
- 19) 谷合知子, 四辻直美, 奥田秀実, 苅部春夫, 三浦香澄, 平賀正司, 近藤あゆみ, 松本俊彦: 薬物等再発予防プログラム[TAMARPP]の質的効果評価 担当職員の振り返りから, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 49(6),Page305-317,2014.
- 20) 鈴木多美, 尾崎淳, 幸崎美帆, 二宮貴至, 近藤あゆみ: 浜松市におけるアルコール・薬物等依存問題対策事業について, 浜松市精神保健福祉センター所報 6 号,Page39-42,2013.
- 21) 松岡明子, 高浦睦美, 中津完, 保田ひとみ, 熊田雄, 河村隆宏: 薬物再乱用防止教室の取り組みに関する一考察, 総合精神保健福祉センター所報 37 号,Page40-44,2014.
- 22) 柳川岳也, 朝倉崇文, 新井紘太郎, 西村誠, 斉藤杉子, 落合万智子, 宍倉久里江, 田中秀泰: 相模原市における薬物再乱用防止プログラム FLOW の取り組みについて, 神奈川県精神医学会誌 66 号,Page38-39,2017.
- 23) 藤城聡: 精神保健福祉センターにおけるアディクション支援の展開 あいまいぷ AIMARPP の目指すもの, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 52(4),Page110,2017.
- 24) 関谷希望, 林偉明, 石田恵美, 今津寿人, 谷淵由布子, 堀口忠利, 大宮宗一郎, 白川雄一郎, 田畑聡史, 近藤あゆみ: 精神保健福祉センターにおけるアディクション支援の展開 ピンチを CHANCE に変えた! 千葉県精神保健福祉センター, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 52(4),Page109,2017.
- 25) 津田多佳子, 木下優, 佐野由美, 柴山陽子, 南里清香, 柴崎聡子, 竹島正: 精神保健福祉センターにおけるアディクション支援の展開 川崎市精神保健福祉センターにおける依存症プログラムと支援ネットワーク, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 52(4),Page109,2017.
- 26) 三井 敏子: 地域における薬物依存症の方への支援のために, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 50(4) Page121,2015.

27) 平末健二, 清水美和, 富田よし子, 藤井昌代, 大橋伴子: 薬物関連問題相談事業の取り組みと今後の課題について, 精神保健福祉愛知 2013, Page34-54, 2014.

28) 今川洋子: 精神保健センターを活用した地域依存症対策, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 50(4), Page118, 2015.

29) 平賀正司, 谷合知子, 野津眞: 司法機関における依存症対応の実態と今後の動向 精神保健福祉センターにおける薬物依存症の地域支援, 日本アルコール関連問題学会雑誌 17(1), Page65-69, 2015.

30) 藤城聡: 愛知県精神保健福祉センターの薬物依存症対策への取り組み, 精神保健福祉愛知 2015 巻, Page1-10, 2016.

31) 三井敏子: 北九州市立精神保健福祉センターのアクション関連事業紹介, 日本アルコール関連問題学会雑誌 18(1), Page193-197, 2016.

32) 三井敏子: 北九州市における薬物依存症の地域支援, 日本アルコール関連問題学会雑誌 18(1), Page57-60, 2016.

33) 梅野充, 小澤壽江, 渡邊敦子, 梶達彦, 源田圭子, 野崎伸次, 熊谷直樹: 精神保健福祉センターによる嗜癮関連問題へのアウトリーチ支援の効果 東京都立多摩精神保健福祉センター 5 年間の実績から, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 52(2), Page87-93, 2017.

34) 小泉典章: 当事者中心の依存症治療・回復支援の発展をめざして 全国精神保健福祉センターの薬物依存症対策の現況, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 49(4), Page99, 2014.

35) 小泉典章: 全国精神保健福祉センターの薬物依存症対策の現況, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 46(4), Page167, 2011.

36) 小泉典章: 当事者中心の依存症治療・回復支援の発展をめざして 全国精神保健福祉センターの薬物依存症対策の現況, 日本アルコール関連問題学会雑誌 17(1), Page24-27, 2015.

37) 二口之則, 田辺等: 精神保健福祉センターにおける薬物依存対策の現状と課題 アンケート調査から, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 50(4), Page119, 2015.

38) 二口之則, 田辺等: 精神保健福祉センターの依存症対策 できていること・できそうなこと 精神保健福祉センターにおける薬物依存対策の現状と課題 アンケート調査から, 日本アルコール関連問題学会雑誌

18(1), Page46-50, 2016.

39) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所, SMARPP などの「薬物依存症に対する認知行動療法プログラム」の国内実施状況.

[https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/SMARPP\\_20180424.pdf](https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/SMARPP_20180424.pdf) (2019 年 4 月 12 日アクセス)

40) 近藤あゆみ, 白川教人, 田辺等: 知っておいてほしい精神保健福祉センターの可能性と課題, 精神科治療学 32(1) Page1427-1431, 2017.

41) 大木幸子, 阿部幸枝, 生島嗣, 岡野江美, 高城智圭, 中澤よう子, 野口雅美, 古屋智子, 谷部洋子: 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政策研究事業 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, Page7-29, 2014.

42) 生島嗣, 樽井正義, 野坂祐子, 三輪岳史, 大槻智子, 山口正純, 藤田彩子, 他: MSM の薬物使用・不使用に関わる要因の調査—男性とセックスをする男性向けの出会い系アプリ利用者の意識や行動に関する調査—, 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業 平成 29 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, Page1-7, 2018.

## F 研究発表

なし

## G 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



## (3) ダルクにおける MSM・HIV 陽性者支援の調査 — ダルクにおける事業とその利用者の現状 —

研究分担者：樽井 正義(特定非営利活動法人ぶれいす東京)

研究協力者：生島 嗣(特定非営利活動法人ぶれいす東京)

山本 大(特定非営利活動法人アパリ、藤岡ダルク)

### 研究要旨

民間依存症回復施設であるダルクにおける MSM および HIV 陽性者の受け入れの現状と課題を調査し、HIV 陽性者と薬物使用者に対する支援策を検討し提言する。1 年目には首都圏のダルク職員に面接調査を行い、あわせて先行研究および文献(ウェブサイトを含む)を調査することによって、ダルクにおける依存症回復プログラムとその成果、地域における司法や福祉行政などの諸機関との多方面における連携、利用者の属性と現状の概要を整理した。またこれを踏まえて、全国約 60 力所のダルクを対象に質問紙調査を行う準備として、利用者数と MSM および陽性者の受け入れ経験の有無、それぞれの受け入れに際しての課題、HIV 診療拠点病院および陽性者支援 NGO との連携について、質問紙を作成した。

#### A 研究目的

薬物依存症回復支援施設であるダルクにおける男性とセックスをする男性(MSM)および HIV 陽性者の受け入れの現状と課題を調査する。これに基づき MSM の HIV 感染と薬物使用の予防に資する支援策を検討し、行政、医療機関などに提言を行うことを目的とする。全国のダルクを対象に質問紙調査を行い(3 年計画の 2 年目)、その成果を HIV 陽性者と薬物使用者、双方の支援機関で共有し、支援スキルの向上を図る(3 年目)。その準備として、本年度(1 年目)はダルクの事業と利用者の現状を調査し、質問紙を作成する。

#### B 研究方法

本年度はダルクによる事業と利用者の現状を概観するために、2 力所のダルクを訪問して職員に面接を行い、あわせて先行研究および文献(ウェブサイトを含む)を調査した。これを踏まえて、ダルクにおける MSM と HIV 陽性者への対応の現状と課題を調査する質問紙を作成した。

#### C 研究結果

ダルクにおける事業とその利用者の現状

##### 1. 設立と現在

薬物依存症回復支援施設であるダルク(DARC: Drug Addiction Rehabilitation Center)は、依存症者の回復と社会復帰のために、当事者が主体となってプログラムを運営している施設である<sup>1)</sup>。

その出発点は 1985 年に東京で、先行するアルコール依存者の取り組み<sup>2)</sup>をモデルに、回復を目指す薬物依存症者が始めた共同生活にある<sup>3)</sup>。その回復者が各地で新たに施設を始めるといふかたちで拡がり、最初の 10 年では 10 に満たなかったが、2000 年前後から増加し、現在では全国で約 60 団体<sup>4)</sup>が事業を行っている。

同じ名称をもつが、本部・支部からなるような統一組織ではない。当事者が当事者を支えるという理念とミーティングと呼ばれる活動を共有し、ゆるやかな連携をとってはいるが、それぞれが特徴を活かして独自に運営方針と活動内容を定めている<sup>5)</sup>。運営は独立採算であり、当初はカトリック教会や個人からの寄付と入所者の利用料だけでまかなわれていたが、現在では多くのダルクが福祉行政や司法行政の制度を利用して公的補助金を受けようになっている。またその活動



の一部は福祉、司法だけでなく、医療、教育など地域の諸機関との協力関係のもとに進められている。

## 2. 依存症回復プログラム

各ダルクの運営については、2017年に包括的な調査結果が報告された<sup>6)</sup>。調査対象は52団体、居住などの施設を複数もつところもあり、その総数は156カ所だった。2016年9月時点での利用者数は、入所737人、通所235人、定員は入所964人、通所554人とされるので、充足率は入所61.3%、通所42.4%となる。ここから、ダルク全体の利用者数はおよそ1,100人、定員は入所通所合わせて約1,700人と推測される。

ダルクに共通する依存症からの回復のための基本的なプログラムはミーティング<sup>7)</sup>であり、利用者と職員全員で、またグループに分かれて行われている。その基になっているのは、ナルコティクス アノニマス (NA: Narcotics Anonymous)<sup>8)</sup>の12ステップ<sup>9)</sup>と呼ばれる指針である。NAでは全国各地で宗教施設や公共施設を借りて、185のグループにより470のミーティングが毎週夕刻に開催され、薬物使用をやめたいと思っている人は誰でも参加が歓迎される。参加者は匿名、原則は「言いつばなしの聞きつばなし」で質問も批判もされることなく、互いの経験と回復する機会が共有される。薬物使用者には、薬をやった、やりたい、と気遣いなく言えるところはまずないので、希有かつ貴重な場と言える。ダルクでは、自施設でのミーティングに加えて、利用者がNAのミーティングに参加することもプログラムに加えているところが多い。

さらに幾つかのダルク(48.1%)では、認知行動療法に基づくSMARRPのワークブックを利用した回復プログラム<sup>10)</sup>も取り入れられている。

そのほかに提供されているプログラムとしては、入所者の宿泊、炊事と食事、清掃などの共同生活に加えて、通所者も対象に、スポーツ、音楽演奏、絵画や演劇などのリクリエーション(96.2%)と、農作業や地域清掃などの作業(80.8%)が多くのダルクに共通している。また社会復帰に向けてのコミュニケーションスキルのトレーニングや就労支援など、それぞれの利用者の要請に対応するプログラムが、個々のダルクの特色となっている。

## 3. 諸機関との連携

ダルクの多くが、現在ではその運営に公的制度による補助金を利用している。その一つは市町村から受けるもの(53.7%)、もう一つは保護観察所から受けるもの(77.7%)で、両方から受けているダルクもあるが(40.7%)、いずれからも受けていないダルクもある(9.3%)。

市町村の認定による補助金は、障害者総合支援法(2005年制定の障害者自立支援法に代わり、2012年制定、2013年施行)に基づいている。補助される事業は、入所者に対する居住と栄養や衛生に配慮した「共同生活援助」(グループホーム)、通所者も対象とする日中活動として、自立した社会生活のための「生活訓練」、創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流促進を行う「地域活動支援センター」などである<sup>11)</sup>。

保護観察所からの補助金は、刑務所出所者の再犯防止策の一環として、法務省が2011年に策定した「緊急的住居確保・自立支援対策」によるもので、ダルクが同所に「自立支援ホーム」として登録すれば、出所者の住居と食事の提供や生活指導などを受託することができる<sup>12)</sup>。

これらの業務委託による補助金の受給によって、教会などの寄付と入所者の利用料だけが頼りであった運営にはようやく改善も見られるが、多くのダルクが運営費の確保は困難であり(75.0%)、職員の待遇が不十分である(73.1%)と回答している。また、利用者の確保(76.9%)、発達障害などとの重複障害への対応(55.8%)、職員の育成(53.8%)など、さまざまな運営上の問題に直面している。

業務受託以外の保護観察所との継続した関わりが、2016年の「刑の一部執行猶予制度」<sup>13)</sup>の導入により始められている。施設(刑務所)内処遇の期間を短くして社会内処遇に代えるとするこの制度の趣旨は、覚せい剤など薬物の自己使用、単純所持の再犯防止と改善更生を図ることにあるとされ、そのために対象者は保護観察の下に置かれて、「薬物乱用防止プログラム」への参加が課され、初めに隔週5回の「コアプログラム」に、その後保護観察期間終了まで月1回の「ステップアッププログラム」を受ける<sup>14)</sup>。このプログラムの実施にダルク職員も協力している(51.9%)。

これよりも早く、多くの刑務所と同様の協力関係が形成されている。2002年の名古屋刑務所看守による暴行致死事件を契機に監獄法が100年振りに改正さ

れ、刑事収容施設法が施行された。これにより 2007 年から、監獄法では受刑者の「作業」が唯一の「矯正処遇」とされていたのに対し、円滑な社会復帰を図るため「改善指導」が加えられ、薬物依存者には「薬物依存離脱指導」が提供されるようになった<sup>15)</sup>。それまでは前例のないことだが、かつて受刑者であった多くのダルク職員がこれに協力している(82.7%)。

そのほかにもダルクは、精神科病院や精神保健福祉センターなどの医療機関、精神障害、生活保護、就労に係わる福祉行政機関、教育委員会や学校などの外部の諸機関との協力を進めている。この調査に続けて行われた薬物依存症者に対する地域支援の好事例の調査<sup>16)</sup>では、さまざまな協力関係を「機関から機関へケースをつなぐ連携」と「ケースを協働して支援する連携」に大別して後者の重要性が指摘され、そのためには各機関の職員同士の日常的な交流と顔と顔がつながる仕組みづくりが必要とされている。

#### 4. 利用者と回復

ダルクの利用者についても、初めての全国横断調査が行われ、2017 年にその結果が報告された<sup>17)</sup>。調査対象は 46 団体の 697 人、男性 93.1%、女性 6.9%、利用形態は入所 79.5%、通所 10.3%、研修スタッフ 10.2% だった。ダルクへの来所時の法的状態は、保釈、執行猶予、仮釈放、満期釈放を合わせて 33.8%、いずれでもないが 63.6% であり、78.6% が生活保護を受けていた。

ダルクは近年、薬物以外の依存症の利用者も受け入れており、主な依存対象は薬物 70.4%、アルコール 24.7%、ギャンブル 2.3% だった。主として薬物依存の利用者(以下、薬物依存群)について見ると、主な依存物質は、覚せい剤 60.9%、危険ドラッグ 13.2%、そして有機溶剤、大麻、処方薬、市販薬が 6～4% だった。

薬物依存群では、「自分あるいは他人の飲酒の影響でコンドームを使わないセックスをした経験」のある人が 78.8% (1 回～数回程度 19.1%、何回もある 59.7%)、「薬物の影響で」は 75.8% (1 回～数回程度 17.3%、何回もある 58.5%) あり、また「薬物使用とセックスの結びつき」が強いと答えた人が 65.5% (かなり強い 35.0%、どちらかと言えば強い 30.5%) いた。この群に含まれる男性とセックスする男性(MSM)は約 5% (性的指向が同性愛者 3.7%、両性愛者 1.1%)

と見られる。さらに、「注射器による使用経験」は 67.2%(1 回～数回程度 12.0%、何回もある 55.2%)、「注射器の回し打ちや共有経験」は 54.2%(1 回～数回程度 21.4%、何回もある 32.8%) に認められた。

診断歴のある感染症は、薬物依存群では C 型肝炎 24.0%、淋菌感染症 8.6%、クラミジア 8.6%、梅毒 4.3%、B 型肝炎 4.1% だった。HIV 感染症は 3.5% ですべて男性であったが、他の群では 0% だった。

ダルクにおける依存症回復プログラムは成果を挙げている。前掲の利用者調査をベースラインとして継続され、2018 年に報告されたフォローアップ調査では、6 カ月後までに 1 度も薬物使用がなかった人(完全断薬)は 87.4%、1 度でもあった人は 5.9%、不明は 5.3%、1 年後ではそれぞれ、76.8%、10.8%、20.0% だった<sup>18)</sup>。また前掲の団体調査によれば、1 年間に利用者の約 7 割が退所しているが、その理由は 37.8% が地域で生活できるようになったことであった(就職 18.2%、生活保護 14.3%、家族の支援 4.5%)。ちなみに他の理由は、他施設や医療機関への移動(19.5%)、死亡(3.3%)、逮捕(8.8%) だった(その他・不明 30.5%)<sup>19)</sup>。

## D 考察

各ダルクは共通の理念と独自の運営により、ミーティングをはじめとする多彩なプログラムを展開し、薬物依存症者の支援と回復に大きな貢献をしていることが、本調査により示された。医療、福祉行政、教育、宗教などの外部諸機関との連携を進め、2005 年からのグループホーム、2011 年からの自立支援ホームなどの制度により、ようやく事業に公的な補助金を受けるところも増えてきた。とはいえ、ほとんどのダルクが財政上の困難を抱えており、公的支援の一層の充実が求められる。公的な助成と諸機関との連携は、薬物使用者の支援のために不可欠であるが、同時にそのなかで、当事者が主体をなすダルクの独立性と独自性をどのように展開していくのかが、現在のダルクの課題として受け止められている。

ダルクの利用者は、薬物使用者のなかでも使用が習慣化し、依存が進んだ使用者と思われるが、このグループにおいて、飲酒や薬物の影響で感染症に対して無防備な性行動をした経験、注射器の回し打ちや共有経験が、いずれも半数を上回り、感染症への罹患は HCV

が4人に1人に近く、HIVは3.5%だった。こうした研究成果は、薬物使用者に感染予防の情報を伝える必要性を強く示唆しているが、使用者へのアウトリーチは、「ダメ。ゼッタイ。」が強調されている社会では極めて困難である。そうしたなか、ダルクおよび連携する諸機関の理解と協力を得て啓発を図ることも、一つの方策と思われる。

## E 結論

ダルクとその利用者を対象とする先行研究からは、利用者の中にMSMおよびHIV陽性者は少数にとどまり、受け容れた経験のないダルクが多くを占めるように思われるが、それだけに、受け入れ経験のある施設での課題と、経験のない施設での準備や、MSMなどのセクシュアル・マイノリティ受け入れに際して求められる配慮などについて調査をし、情報をエイズ診療に携わる医療者、地域の陽性者の支援者とも共有することの意義が示唆された。

### (引用文献)

- 1) 「ダルクは「薬物依存症」という病気から回復して、社会復帰を目指すための民間のリハビリ施設です。特徴は創業者から現在のスタッフまで、ほぼ全員が薬物依存症の回復者で運営されているところです。回復のためのプログラムは、先に薬物をやめている人たちが、後に来る人を手助けしながら、毎日、グループでミーティングを行うことがその中心的活動です。」東京ダルク <https://tokyo-darc.org/about/darc>
- 2) ジャパンマック <http://japanmac.or.jp/about/> 参照。設立は1978年。MACはもともと設立者の名前に由来するが、現在では趣旨を同じくする全国の各団体の名称として使われている。
- 3) 近藤恒夫：拘置所のタンポポ - 薬物依存 再起への道。双葉社 2009。
- 4) 日本ダルクの「全国のマック ダルク所在地 (2019年1月23日)」には、ダルク59団体/94施設、マック19団体/32施設が紹介されている (<http://darc-ic.com/darc-list/>)。また日本カトリック依存症者のための委員会 (JCCA) は、ダルク54団体/施設、マック14団体/施設 (<http://jcca-catholic.jp/shisetsu.html>) を、厚生労働省 薬物乱用対策5薬物問題相談窓口は、76団体/施設 ([https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iyakuhin/yakubutsuranyou\\_taisaku/darc/index.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyakuhin/yakubutsuranyou_taisaku/darc/index.html)) を、それぞれ掲載している。

5) ダルク編：ダルク 回復する依存者たち。明石書店 2018。10団体の代表者が、ダルクにおける回復と実践、他機関との連携、その現状と課題を紹介している。

6) 近藤あゆみ他：刑の一部執行猶予制度の施行に向けた民間薬物依存症回復施設の実態把握と課題の解明に関する研究。平成28年度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政策研究事業) 「危険ドラッグを含む薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究」分担研究報告書 2017。 [https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/pdf/research7\\_2016-2.pdf](https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/pdf/research7_2016-2.pdf)

7) 加藤武士：私たちの回復とは。前掲書注5第2章、山本大：初期施設でのプログラム。同第6章。

8) 「薬物依存からの回復を目指す薬物依存者 (ドラッグアディクト) の、国際的かつ地域に根ざした集まり」であり、1940年代末にアルコホーリクス アノニマスのプログラムにの参加者から生まれ、1983年にベーシックテキストが出版されたのを契機に世界各国に広まった (2005年の時点で116カ国)。日本では1981年から、メンバーの自発的な献金のみによって続けられている。ナルコティクス アノニマス日本 <http://najapan.org/>

9) この指針は大まかに、「・問題があることを認める ・助けを求める ・徹底的に自己分析を行う ・信頼できる人に自分のことを打ち明ける ・傷つけた人に埋め合わせをする ・回復を望んでいる薬物依存者 (ドラッグアディクト) の手助けをする」とまとめられている。 <http://najapan.org/pdf/aboutnajpn.pdf>

10) 松本俊彦：薬物依存臨床の焦点。金剛出版 2016, 第1章。同：薬物依存症。ちくま新書 2017, 第2章4

11) 全国社会福祉協議会：障害福祉サービスの利用について 2018年4月版。 [https://www.shakyo.or.jp/news/pamphlet\\_201804.pdf](https://www.shakyo.or.jp/news/pamphlet_201804.pdf)。

市川岳仁：地域福祉との連携。前掲書注5第11章、

12) 法務省：行き場のない刑務所出所者等の住居の確保。 [http://www.moj.go.jp/hogo1/soumu/hogo02\\_00029.html](http://www.moj.go.jp/hogo1/soumu/hogo02_00029.html)

森亨：司法との連携。前掲書注5第9章、



13) 法務省：犯罪白書 平成 29 年版 第 2 編 / 第 1 章 / 5 刑の一部執行猶予制度 .

[http://hakusyo1.moj.go.jp/jp/64/nfm/n64\\_2\\_2\\_1\\_0\\_5.html](http://hakusyo1.moj.go.jp/jp/64/nfm/n64_2_2_1_0_5.html). 同書第 7 編 / 第 3 章 / 第 1 節 / 1 薬物事犯者の指導・支援 (2) 民間支援団体との連携 . [http://hakusyo1.moj.go.jp/jp/64/nfm/n64\\_2\\_7\\_3\\_1\\_1.html](http://hakusyo1.moj.go.jp/jp/64/nfm/n64_2_7_3_1_1.html)

14) [https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/iyakuhin/yakubutsuranyou\\_taisaku/kaigi/zenkoku\\_h29/dl/s5-3.pdf](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iyakuhin/yakubutsuranyou_taisaku/kaigi/zenkoku_h29/dl/s5-3.pdf). 法務省保護局・矯正局，厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部：薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン . 2015. <http://www.moj.go.jp/content/001164749.pdf> に基づくと思われる。

15) 法務省矯正局：監獄法から刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律へ  
<http://www.moj.go.jp/content/000057393.pdf>

16) 近藤あゆみ他：多施設連携による薬物依存症者地域支援の好事例に関する研究 . 平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）「刑の一部執行猶予下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究」分担研究報告書 2018.

<https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/pdf/H29-3.pdf>

17) 嶋根卓也他：民間支援団体のコホート調査と支援の課題に関する研究 . 平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）「刑の一部執行猶予下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究」分担研究報告書 2017. <https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/pdf/H28-4.pdf>

18) 嶋根卓也他：同研究 . 平成 29 年度分担研究報告書 2018. <https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/pdf/H29-4.pdf>

19) 近藤 2017 注 6.

## F 研究発表

なし

## G 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

なし



## (4) MSM の薬物使用・不使用に関わる要因の調査 ～男性とセックスをする男性向けの出会い系アプリ利用者の意識や行動に関する調査

研究分担者：生島 嗣(特定非営利活動法人ぶれいす東京)

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：野坂 祐子(大阪大学大学院)

三輪 岳史(特定非営利活動法人ぶれいす東京)

大槻 知子(特定非営利活動法人ぶれいす東京)

山口 正純(武南病院)

## 研究要旨

本研究は、MSM における薬物使用と HIV 感染の予防を促進する啓発資材を開発することを目的としている。それに資するため、MSM (男性とセックスを行う男性 /Men who have Sex with Men)の出会いに関連した環境が個人の性行動や薬物使用行動に与える影響を把握することを目的に 2016 年に実施された調査データを用いて、ゲイ・コミュニティの動向等に詳しい MSM インフルエンサーを対象としたフォーカス・グループ・インタビューを実施し、さらなる検討を行った。使用したデータは、2016 年 9 月 22 日～同年 10 月 22 日に実施した、GPS 機能付きの出会い系アプリを利用するゲイ・バイセクシュアル男性(トランス男性などを含む)の薬物使用や性生活等に関する自己回答式インターネット調査(LASH(Love Life and Sexual Health)調査、以下「LASH 調査」という)の結果であり、本研究のインフォーマントとして 6 名の MSM の協力を得た。その上で、データの解釈や MSM の薬物使用に係る効果的な啓発活動についての意見を、フォーカス・グループ・インタビューの形式で聴取した。インタビュー内容から、①データ解釈、②啓発活動のヒント、③啓発活動の提案の 3 つの要素を抽出した。参加者の多くは、薬物使用に関する結果はその種類によって解釈が異なること、啓発活動には多様な場所や媒体を用いるのが効果的であること、薬物以外で自己肯定感を上げた当事者の声を啓発活動に活用すること、といった意見が多数挙げられた。薬物を使用している、あるいは将来的に使用する可能性のある MSM に効果的にメッセージを届けるために、「LASH 調査」で得た量的データと、本研究の質的データの双方を活用し、既存の考えに捉われない薬物仕様に関する啓発活動を開発していく必要がある。

### A 研究目的

海外では、MSM は一般集団と比べて薬物使用の割合が高いことが報告されている(Hunter et al., 2014)。日本の HIV 陽性の MSM においても同様の傾向が示唆されており、ハッテン場やゲイ向けクラブ等での薬物の使用を目撃したり、セックスの相手から勧められたりしたことがきっかけとなって、薬物使用が開始される場合があることが確認されている(生島ら、2015)。

本研究班の前研究課題においては、GPS 機能付きの出会い系アプリを利用するゲイ・バイセクシュアル男性(トランス男性などを含む)を対象に、薬物使用や性生活等に関する自己回答式インターネット調査

「LASH 調査」を 2016 年 9 月 22 日～同年 10 月 22 日に実施した。2018 年度の報告では、薬物使用の傾向を含めた「LASH 調査」の単純集計に加え、日本の MSM を取り巻く環境には、身近に薬物使用が存在することが明らかになり、また、薬物使用は HIV 感染リスクの高い性行動や逆境的小児期経験と強い関連がある可能性が示唆された。

本研究では、MSM における薬物使用と HIV 感染の予防を促進する啓発資材を開発することを目的とする。1 年目に、海外の啓発資材を参考にしつつ、先行研究(LASH 調査報告書)の量的データについて、MSM コミュニティの情報発信者への面接調査を行い、その質的な解釈と啓発活動への示唆・提案を導出した。これを踏まえて 2 年目に、予防、検査、薬物

使用等のデータを精査・分析し、HIV 感染と薬物使用を予防するより効果的な啓発メッセージや手法を検討する。2年～3年目に、コミュニティのメディアとの連携により、MSM 若年層を主対象とする HIV 感染と薬物使用を予防する啓発メッセージを発信し、3年目に認知度を測定する。

そこで1年目には、より効果的な HIV 予防・薬物防止啓発活動を実施するためには、「LASH 調査」の結果に対するゲイ・コミュニティの動向に詳しい人の声を聞き、どのような啓発活動や支援策が効果的かを探ることを目的に、薬物使用に至る背景要因を質的な視点でも明らかにしていくための調査を実施した。

## B 研究方法

調査参加者は全員ゲイ・バイセクシュアル男性であり、首都圏を本拠にゲイ向けの情報発信を行っている20代～40代のインフルエンサー（世間に与える影響力が大きい行動を行う人物）である。研究分担者個人のネットワークを活用して候補者に調査目的と方法を提示し、本調査への参加は自由意志であることを説明した上で、自主的な参加を募った。本調査はフォーカス・グループ・インタビューの形式を用いて実施した。まず、参加者へ「LASH 調査」の結果を提示し、その上でデータの解釈や MSM の薬物使用に係る効果的な啓発活動についての意見を聴取した。

インタビュー内容は参加者の了解を得て録音し、逐語録として記述した。それらのデータから、データ解釈、啓発活動のヒント、啓発活動の提案の要素を抽出した。分析は、量的調査の結果は当事者にどのように受け止められるのか、そして今後どのような活動を行えばより効果的に薬物使用者へ啓発メッセージが届くのかに注目して行った。インタビュー中に登場した個人を特定しうる情報やエピソードは、内容に差し支えない範囲で加工した。

## C 研究結果

### 1. 参加者の背景

調査参加者は合計6名であり、いずれもインターネット/テレビなどで主にゲイ向けの情報発信に携わっているインフルエンサーである。インタビューは2019年2月6日と2月20日の2回に分けて、東京

都内で行われた。各回の参加者の概要は以下の通りである。

各回の調査時間は、120分であった。

| 回   | 参加者 | 年代  | 主な活動         |
|-----|-----|-----|--------------|
| 第1回 | A   | 40代 | MSM 向けニュース配信 |
|     | B   | 30代 | 動画配信者        |
| 第2回 | C   | 40代 | タレント、パフォーマー  |
|     | D   | 20代 | MSM 向けニュース配信 |
|     | E   | 30代 | 編集者・ライター     |
|     | F   | 20代 | MSM 向けニュース配信 |

## 2. 結果

インタビュー調査の結果を分析し、以下の3点の内容を中心に抽出した。①データの解釈、②啓発活動のヒント、③啓発活動の提案。なお、インタビューでの参加者の発言は「」で示し、イタリック体のフォントで記載した。

### 1) データの解釈について

#### 友達や知り合いに陽性者がいても HIV を身近に感じない

本研究の量的調査では、友達や知り合いに HIV に感染している人はいるのかという質問と、HIV の身近度について尋ねた質問の回答割合に若干の差があることが分かった。前者の質問に「いる」と回答した人の割合は 27.5% (1901/6921) であるのに対して、後者の質問に「とても身近」と回答した人の割合は 18.9% (1309/6921) であった。この差についての違和感や、当事者本人から HIV 陽性であることをカミングアウトされたのか、それとも他者を通してアウティングされたのかによって身近度が変わるのではないかという意見があった。

「友達や知り合いに HIV に感染している人がいるにも関わらず、HIV の身近度が異なるのは気になります。近くにいっても身近じゃないと感じている人はどういう気持ちなのかな。」

「友達がそう (HIV 陽性) だけでも、自分は関係ないと思っているかもしれないですね」

「写真展をやっているときに、あの人もそう (HIV 陽性) だよねって言われました。直接聞いたかどうかで (印象が) 違いますね。アウティングって、深刻だと思う。噂で聞くのはネガティブな意識に繋がるのかも。」

## HIV 陽性者のイメージが湧かないために検査を躊躇してしまふ

これまでに HIV 抗体検査を受けたことがない人の割合は 37.7% (2609/6921) で、また、受けない理由として「機会がない」を挙げた人が 63.3% (1652/2609) いた。この結果について、単純に受けるタイミングを逃しているという意見と、陽性だった時の気持ちが想像できずに躊躇してしまうのではないかという意見が聞かれた。

「世界エイズデー等で“みんなで受けよう！”と言われると“そうか、受けてみよう”と思うかもしれないけど、特にそういったことがなく、日々の生活に追われていると(検査を)受けずにきてしまうのかもしれないです。」

「自分からわざわざ受ける場所を調べてまで受けるようなものとは思っていない人が多いのではないかな。能動的に動かない。」

「死なないということはわかるけれど、実体験者(HIV 陽性者)の声で、終わった直後にどういった感情を持ったのか、服薬を初めてどう気持ちが変わったのか、直接話を聞けないとイメージつかないです。」

## U=U メッセージはまだ浸透していない

HIV/AIDS に関する知識問題の中で、特に正答率の低かった U=U (Undetectable = Untransmittable) のメッセージについては、まだ情報が浸透していないという声があった。

「友人にカミングアウトされ、その時に話していた時に、この陽性者の友達は一生セックス出来ないと思っていました。」

「感染したら社会生活が終わると思っている傾向はあると思います。」

「僕の周りは U=U のことをみんな知らないです。U=U の考えが広がるのが検査に行く動機づけになると思います。」

## 薬物使用に係る結果はその種類によって解釈が異なる

「LASH 調査」では、覚せい剤やラッシュを「ドラッグ・薬物」としてまとめている。しかし、薬物の種類によって目的や使用者の傾向が変わるのではないかという意見があった。

「ドラッグの中に ED が入っているから判断難しいですね。ラッシュと覚せい剤が同列に並ぶと分かりにく

い。薬物によってセックスドラッグとして使われているかどうか違うと思います。覚せい剤を切りとって考える必要があると思います。」

## 若い世代のドラッグ・薬物使用の傾向が気になる

薬物目撃経験、被誘惑経験、使用経験はいずれも年代と共に必然的に上がるが、10 代や 20 代といった若い世代でも薬物使用者が一定数存在していることに注目が置かれた。特に日本ではラッシュの法規制があったため、年代と使用薬物の関連を分析することが参加者より提案された。

「昔、ラッシュは雑貨屋みたいところのレジ横で売っていたじゃないですか。規制されて時間が経つので、若い年代の薬物目撃・被誘惑・使用経験が低いのは納得がいきます。むしろ若い年代で使っている子たちは、規制がかかっている中で何を使っているのか気になりますね。」

「10 代の子が薬物を使っているのはショック。その子たちが最初に何を使ったのか気になる。」

## 2) 啓発活動のヒント

### HIV 検査広告のメッセージをより現実的でポジティブなものに

HIV 検査の生涯受検の割合が 6 割に留まっていることについては、陽性になっても今までと殆ど変わらない生活が出来るというイメージが日本の MSM の間ではまだ十分に出来ていないことが指摘された。

「(今までは)恐怖を煽るような検査の広告が多かった。HIV に感染しても安心、なっても大丈夫だよというメッセージが始まったのは最近。それが伝わってない気がする。」

「早く分かったほうがいいんだよということをみんな分かっていない。」

「広告は行政が作っていることが多いから、汚いものにお金を出しにくい問題があるので難しさがあるんじゃない。暴言を言えば、(例え HIV 陽性になっても) 生セックスやり放題だぜっていう方が、動くことであるのだけれども、それは行政的には言えないから、本当に届く、動かせる言葉が言いづらい問題はあるよね。」



## ドラッグ・薬物の購入ルートは SNS 等のネットがメイン

本研究の量的調査では薬物の入手方法について確認していないが、参加者からは、SNS を含めたネット経由が多いのではないかという意見が多くあった。

「興味を持ってネットで購入し買ってしまった人かもしれないですね。」

「アプリやツイッターがあるので、そういう機会は多いと思います。その人の顔以外の普段の生活がわかるので、# タグとかも使って、出会うというのを聞いたことがあります。ツイッターやインスタを使って新しい人と出会う若者が増えていると聞きます。」

## 何かしらのゲイとして参加できる場所や活動へ関与していればドラッグ・薬物に触れる機会は増える

過去 6 カ月間に利用(参加)した MSM 向けサービスと薬物使用経験との関連を調べた結果、サービスを使用した人はそうでない人と比べて、薬物目撃経験、薬物被誘惑経験、薬物使用経験が高い傾向が明らかになった。このことについては、特にハッテン場やクラブなどの場所やサービスの利用により機会が増えると考えられるのではなく、何かしらのゲイとして参加できる場所や活動へ関与していれば、薬物に接触する可能性が高まるのではないかという考えが多く聞かれた。

「どこに行ったかというのではなく、ゲイ活動をしているかどうかで薬物目撃・被誘惑・使用経験が高くなるのだと感じます。実際にゲイの人が集まる場所に出かけているかどうか。ハッテン場が危ないという話もあるが、ゲイバーもハッテン場、クラブ、SNS の利用、コミュニティセンターなどもあまり変わらない印象ですね。」

## 自己肯定感が低いままだと薬物に逃避したくなる

逆境的小児期経験が多い人ほど薬物使用割合が高くなるという結果については、自己肯定感の低さが根底にあるのではないかという意見があった。自分に自信がもてないと生きていくことも辛く感じてしまい、結果的に薬物やリスクなセックスといった一時的な快楽に逃げってしまう気持ちに共感する声があった。

「自分の場合は、仕事で自信がついたり、所得があがっていくことが自己肯定感に繋がってやっていけてるんです。それがなかった学生時代は生きていくだけで常にしんどいとか、なんとなくもうやめたいみたいな感

覚がすごくあったので、こういうもの(薬物)に逃避したくなる感覚というか、普段の漠然としたストレスみたいなものが消えるという感じが、わかるな。自信もなく自己肯定感も低いまま刹那的なところに逃げて生きている人はたくさんいると思います。」

## 3) 啓発活動への提案

### U=U に関する積極的な情報発信をする

HIV に感染しても治療をすればセックスをして相手に感染させないという U=U メッセージについては、積極的な情報発信が必要という意見があった。

「検査をして陽性だったとしても、誰かを傷つけない。検査をせずにどっちか分からない人がダントツで(他の人を)巻き込んでいるんです。それをあぶり出すみたいなメッセージはどう? 3つのパターンのイラストを用いて示すとか。①セックスをたくさんしているけれどちゃんと治療している(HIV 陽性の)人、②セーフターセックスをして(検査もして)いる人、③怖いよ知りたくないよ〜って検査をしていない人、という3つのパターン。③が一番危ないというイメージ。一目でわかるタイプのポスターとかは大事かなって思う。」  
「知識としてではなく、イケメンが沢山出演しているドラマ仕立てで、U=U のメッセージを伝えられたら良いと思う。出会って、いざセックスをしようとした時に、陽性なんだけど、感染させる可能性がないんだよって、喧嘩もしつつ、それで理解して行くというもの。」

### 多様化しているニーズに合わせて啓発活動の場所や媒体は複数あったほうが良い

啓発活動の媒体に関しては、若い世代に浸透している SNS はもちろん、雑誌やウェブサイトといった多様なメディアを使用して情報発信するのが良いという意見が多かった。

「最近はみなスマホなので、スマホで見やすいメディアを使って、展開の仕方を意識したほうが良いと思います。キャンペーンとしてちゃんとしたウェブサイトや動画もあったほうが良いし。沢山バズる仕掛け、リツイートされるような仕掛けを考えていくことも大事。いろいろな形でやっていくのが良いですね。」

「この世界は多様化しているじゃないですか。年代や地域(都市部なのか地方なのか)によっても違うし。一つの方法だけでやってもあんまり広まらないと思いま



す。U=Uが広がっていないのもそのせい。いろいろなことをわーっとやらないと浸透しない。」

## 健康的に自己肯定感を上げた人のメッセージを発信する

薬物使用や HIV 感染リスクの高いセックスといった一時的な快楽を求めてしまうのは、自己肯定感の低さと関係しているのではないかという意見が多く出た。そこで、MSM として生きるうえで自己肯定感が低かった人が、どういった健康的な活動をする中で自己肯定感が上がったのかという個人的な話を発信するのが良いのではないかという意見があった。

「もともとネガティブだったけど肯定的になった人の具体的な話を聞いてみたいです。セクシュアリティを受け入れられていないとか、ストレートとして(ストレートを演じて)生きていくことのストレスとか、色々と抱えている人たちが、何をきっかけにコミュニティに接したのか。様々なことがあって肯定的にとらえられるようになったとしたら、そのことで前は激しいセックスや薬物を求めていたけど、今は大丈夫になったのかどうかを聞いてみたいです。今もがいて苦しんでいる人にとって、そうした良い話は救われるし、勇気づけられると思う。どうしたら今の状況から抜け出せるのだろうという気持ちになれるんじゃないでしょうか。セックスや薬物で発散するのではなく、いい形で幸せに近づけると思えば良いなと。」

## D 考察

### 1. 薬物を種類で分けた分析の必要性

参加者の多くは、薬物を種類に分けて集計する必要性があると指摘していた。「LASH 調査」では、英国で実施された先行研究(Daskalopoulou et al., 2014)に倣ってぼつき薬も薬物として分類した。しかし、「LASH 調査」でぼつき薬の使用割合が他の薬物と比べて高いことから示唆されるように、ぼつき薬を使用した回答者と、それ以外の薬物を使用した回答者の特徴には差がある可能性がある。

そもそも日本の一般集団における違法薬物使用の割合は欧米諸国と比べて低い傾向がある(和田ら、2000)。そのため、ぼつき薬と、ラッシュや覚せい剤といったいわゆる違法薬物をまとめて「薬物」として扱ってしまうと、違法薬物を使った集団の特徴が目立

たなくなってしまう可能性がある。よって、回答者のうち、「違法薬物」に手を出している集団を抽出し、その特徴について改めて分析する必要があるだろう。

特にラッシュは、2005 年頃から薬事法(現: 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律)に基づき指導・告発が行われ、2007 年からは指定薬物となり所持・使用が禁止された。さらに、2015 年 4 月からは、関税法上、指定薬物の輸入が禁止され、海外からも輸入ができなくなった。こうした規制強化の過程は、回答者の年齢による生涯経験の差を生み出していると考えられる。そのため、こうした社会背景を踏まえて分析をしないと、説得力を持つデータにはならないことが改めて指摘された。

また、一部の薬物に限って分析をすると、新たな要因との関連が認められる可能性もある。例えば、ラッシュや覚せい剤は HIV ステータスとの関連性が強いことが先行研究で示唆されている(Plankey et al., 2007)。薬物の種類によっては使用者の数が限られているため、どこまで詳細な分析が出来るか定かではないが、今後実施する価値はあると思われる。

### 2. 薬物防止の啓発活動を発信する多様な場所・媒体の活用

薬物防止に係る啓発活動を実施するにあたっては、多様な場所や媒体を活用する必要性が確認出来た。クラブやハッテン場の利用者のようなハイリスク集団をターゲットとして絞った啓発活動も一つの選択肢かもしれないが、クラブやハッテン場に限らず、何らかのゲイ活動(ゲイバーやゲイサークルの利用等)をしていれば薬物に触れる機会があるという結果に多くの参加者が同意していた。よって、様々なゲイ活動を行う MSM にメッセージが届くように、ハイリスク集団への啓発活動に加えて、SNS、ウェブサイト、ゲイ雑誌といった多様なメディアを介して、一般 MSM 集団に向けた情報発信も重要と考えられる。

特に若い世代はネットで薬物を購入しているという意見が参加者から聞かれたため、メディアでの啓発活動はより高い効果が期待できるだろう。中国の研究(Chen et al., 2015)においても、若い世代はより薬物使用の割合が高いことが示されており、この年齢層をターゲットとした薬物使用に関するモニタリングや介入も欠かせない。また、薬物使用は性感染症の罹患(Heiligenberg et al., 2012)や、抗 HIV 治療の順守

(Daskalopoulou et al., 2014)にも関連しているという報告があるため、医療機関での啓発活動も継続的に強化していく必要がある。

### 3. 自己肯定感を健康的に上げる当事者ストーリーの共有

薬物使用に関連する啓発活動として、自己肯定感を薬物以外の方法でどのようにして上げたのか、MSM 当事者や薬物依存症からの回復者のストーリーをビデオ仕立てで作るのが良いという意見が多数あがった。薬物依存症の人々は、満たされない心の穴を埋めるという自己治療目的で薬物を使用続けるといわれている (Hari, 2015)。日本の MSM においては、ゲイ・バイセクシュアル男性ゆえに感じる差別やいじめといった「生きづらさ」が薬物使用の背景にあることが、HIV 陽性者へのインタビュー調査から示唆されている (生島ら、2015)。そのため、実際に薬物使用以外の方法で自己肯定感を上げた MSM 当事者や薬物依存症から回復した人の声を発信することは、今現在薬物を使用している MSM、あるいは将来的に使用する可能性のある MSM によって特に重要である。

薬物を使用している MSM 全員が「生きづらさ」や「自己肯定感の低さ」を意識しているとは限らないだろう。だからこそ、当事者の生の声を届ける啓発活動によって、なぜ自分は薬物を使用しているのかという背景を振り返り、そしてもしそこに何らかの生きづらさがあるのだとしたら、それを薬物使用以外の健康的な方法で埋められることに気づくことが期待できる。内容としては、一般的な話に固執するのではなく、一人ひとりの「物語」を重視した啓発ビデオが有効と考えられる。

## E 結論

本研究では、MSM のインフルエンサーを対象としたフォーカス・グループ・インタビューを通して、「LASH 調査」で得た結果の新たな分析方針が明らかになった。特に薬物使用に関しては、薬物の種類を分けて改めて集計し、性行動や逆境的小児期経験との関連を確認する必要がある。また、ラッシュ規制前の時代を体感している参加者から、年代に分けて使用薬物の種類を確認すべきという意見があがった。こうした MSM の動向に詳しい人の声を重視し、「LASH 調

査」で得た量的データを有効に活用する必要がある。薬物使用の啓発活動に関しては、クラブやハッテン場の利用者といったハイリスク集団だけでなく、SNS を含めた多様なメディアを介して、一般の MSM 集団を対象に行う必要性が再認識された。こうした啓発活動は、薬物使用防止や治療に係る単なる情報提供に留めず、薬物以外の方法でいかに自己肯定感を高めるのかという当事者の生の声も併せて発信することが求められる。

### 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 . 2015. 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.
- 2) 生島嗣、野坂祐子、三輪岳史、大槻知子、山口正純、藤田彩子、及川千夏、井上洋士、大島岳、仲倉高広、林神奈、若林チヒロ、林夏生、樽井正義 . 2018. MSM の薬物使用・不使用に関わる要因の調査～男性とセックスをする男性向けの出会い系アプリ利用者の意識や行動に関する調査～ . 厚生労働科学研究費補助金 . エイズ対策研究事業 平成 29 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 : 9-64
- 3) 和田清、菊池安希子、尾崎茂、菊池周一 . 2000. 薬物使用に関する全国住民調査 . 平成 19 年度厚生労働科学研究 (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分担研究報告 : 15-82.
- 4) Chen, X., Li X., Zheng, J., Zhao, J., He, J., Zhang, G. and Tang, X. 2015. Club Drugs and HIV/STD Infection: An Exploratory Analysis among Men Who Have Sex with Men in Changsha, China. PLoS ONE 10(5): e0126320.
- 5) Daskalopoulou, M., Rodger, A., Phillips, A.N., Sherr, L., Speakman, A., Collins, A., Elford, J., Johnson, M.A., Gilson, R., Fisher, M., Wilkins, E., Anderson, J., McDonnell, J., Edwards, S., Perry, N., O'Connell, R., Lascar, M., Jones, M., Johnson, A.M., Hart, G., Miners, A., Geretti, A., Burman, W.J. and Lampe, F.C. 2014. Recreational drug use, polydrug use, and sexual behaviour in HIV-diagnosed men who

have sex with men in the UK: results from the cross-sectional ASTRA study. *Lancet HIV* 1(1): e22-e31.

6) Heiligenberg, M., Wermeling, P. R., van Rooijen, M. S., Urbanus, A. T., Speksnijder, A. G., Heijman, T., PPrins, M., Coutinho, R. A. and van der Loeff, M. F. S. 2012. Recreational drug use during sex and sexually transmitted infections among clients of a city sexually transmitted infections clinic in Amsterdam, the Netherlands. *Sexually transmitted diseases* 39(7): 518-527.

7) Hari, J. 2015. *Chasing the scream: The first and last days of the war on drugs*. Bloomsbury Publishing USA.

8) Hunter, L. J., Dargan, P. I., Benzie, A., White, J. A. and Wood, D. M. 2014. Recreational drug use in men who have sex with men (MSM) attending UK sexual health services is significantly higher than in non-MSM. *Postgraduate medical journal* 90(1061): 133-138.

9) Plankey, M. W., Ostrow, D. G., Stall, R., Cox, C., Li, X., Peck, J. A. and Jacobson, L. P. 2007. The relationship between methamphetamine and popper use and risk of HIV seroconversion in the multicenter AIDS cohort study. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 45(1): 85.

## F 研究発表

### 1. 論文発表

1) 大槻知子、生島嗣、三輪岳史、池上千寿子、樽井正義. ゲイ向け GPS 機能付き出会い系アプリを利用するトランスジェンダーの性の健康に関する調査. *GID (性同一性障害)学会雑誌*. 11(1):91-95, 2018.

2) 生島嗣. ゲイ・バイセクシュアル男性のネットワークと相談行動— HIV・薬物使用との関連を中心に—. *この科学*. 202:76-80, 2018.

3) 生島嗣. NPO 法人による HIV 陽性者とその家族への支援の現状と課題. *社会福祉研究*. 133:83-90, 2018.

### 2. 学会発表

1) 大槻知子、生島嗣、三輪岳史、池上千寿子、樽井正義. ゲイ向け GPS 機能付き出会い系アプリを利用するトランスジェンダー等の性の健康に関する調査. *GID (性同一性障害)学会*, 2019年、岡山.

2) 生島嗣、三輪岳史、野坂祐子、山口正純、大槻知子、若林チヒロ、林神奈、樽井正義. 若年 MSM の薬物使用開始と相談行動の考察— LASH (Love life And Sexual Health) 調査から. *日本エイズ学会*, 2018年、大阪.

3) 山口正純、三輪岳史、大槻知子、生島嗣、樽井正義. HIRI-MSM を参考にしたわが国の MSM における HIV 感染リスクの評価—ゲイ向け GPS アプリ利用者の意識や行動に関する LASH 調査から. *日本エイズ学会*, 2018年、大阪.

4) 本間隆之、岩橋恒太、貞升健志、長島真美、生島嗣、堅多敦子、市川誠一、今村顕史. HIV 検査相談会「快速あんしん検査上野駅 2017」の実施. *日本エイズ学会*, 2018年、大阪.

5) 今村顕史、堅多敦子、岩橋恒太、生島嗣. A 型肝炎の流行におけるハイリスク層への効果的な啓発方法の検討. *日本エイズ学会*, 2018年、大阪.

6) 佐藤郁夫、加藤力也、生島嗣、大槻知子、牧原信也、池上千寿子. HIV 陽性者のための「就職支援セミナー」から見えてくること. *日本エイズ学会*, 2018年、大阪.

7) 河内宣之、福島一彰、田中勝、白阪琢磨、城所敏英、堅多敦子、生島嗣. MSM 向け出会い系アプリを利用し梅毒啓発と関連づけた HIV 検査受検勧奨の効果に関して. *日本エイズ学会*, 2018年、大阪.

8) 福原寿弥、加藤力也、佐藤郁夫、池上千寿子、生島嗣. ベーシック講座「HIV ってどんな病気？」を担当して. *日本エイズ学会*, 2018年、大阪.

9) 野坂祐子、生島嗣. HIV 陽性者を対象としたストレス・マネジメント・グループプログラムの実施と課題. *日本エイズ学会*, 2018年、大阪.

10) Ohtsuki, T., Ikushima, Y., Miwa, T., Yamaguchi, M., Ikegami, C., and Tarui, M. Sexual behavior and health of transgender people who are sexually active with MSM in Japan; an online survey through gay geosocial networking mobile application, LASH study. *The 22nd International AIDS Conference*, July 23-27, 2018, Amsterdam, Netherlands.

## **G** 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



## 研究成果の刊行に関する一覧表

## 雑誌

| 発表者氏名                        | 論文タイトル名                                       | 発表誌名             | 巻号          | ページ   | 出版年  |
|------------------------------|---|------------------|-------------|-------|------|
| 生島嗣                          | NPO 法人による HIV 陽性者とその家族への支援の現状と課題              | 社会福祉研究           | 第 133 号     | 83-90 | 2018 |
| 生島嗣                          | ゲイ・バイセクシュアル男性のネットワークと相談行動—HIV・薬物使用との関連を中心に    | こころの科学           | 202 号       | 76-80 | 2018 |
| 大槻知子, 生島嗣, 三輪岳史, 池上千寿子, 樽井正義 | ゲイ向け GPS 機能付き出会い系アプリを利用するトランスジェンダーの性の健康に関する調査 | GID (性同一性障害)学会雑誌 | Vol.11 No.1 | 91-95 | 2018 |

Web サイト

## 「地域における HIV 陽性者等支援のためのウェブサイト」

地域で HIV 陽性者やその周囲の人の相談・支援業務に従事する人たちのために役立つ情報をまとめたポータルサイト。職場での研修に役立つ情報やリンク集のほか、当研究班の成果物のデジタル版がダウンロード、閲覧できる。

<http://www.chiiki-shien.jp/>



### 厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業 地域においてMSMのHIV感染・薬物使用を予防する支援策の研究

#### 平成30年度 総括・分担研究報告書

発行日 平成31(2019)年3月

発行者 研究代表者 樽井 正義

特定非営利活動法人ふれいす東京 研究・研修部門

〒169-0075 東京都新宿区高田馬場4-11-5-403

TEL.03-3361-8964 FAX.03-3361-8835

<http://www.chiiki-shien.jp/>

[kenkyu.keiri@gmail.com](mailto:kenkyu.keiri@gmail.com)

表紙写真 GAKU

平成31年 3月 31日

厚生労働大臣 殿

機関名 埼玉県立大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 萱場 一則

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
- 2. 研究課題名 地域においてMSMのHIV感染・薬物使用を予防する支援策の研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 保健医療福祉学部 教授  
(氏名・フリガナ) 若林チヒロ (ワカバヤシチヒロ)

4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無                              |                                     | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1)                 |        |                          |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------|--------------------------|
|                                     | 有                                   | 無                                   | 審査済み                                | 審査した機関 | 未審査 (※2)                 |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針               | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | 埼玉県立大学 | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>(指針の名称: ) | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |        | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |   |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: ) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )  |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣

殿

機関名 杏林大学  
 所属研究機関長 職名 学長  
 氏名 大滝 純

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利  
 ついては以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 地域においてMSMのH I V感染・薬物使用を予防する支援策の研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 杏林大学保健学部看護学科 教授  
 (氏名・フリガナ) 大木 幸子 (オオキ サチコ)

4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無                              |                                     | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1)      |        |                                     |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------|-------------------------------------|
|                                     | 有                                   | 無                                   | 審査済み                     | 審査した機関 | 未審査 (※2)                            |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針               | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/>            |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/>            |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |        | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/>            |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>(指針の名称: ) | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/>            |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

調査対象機関との調整のため予定が遅れ、2019年4月の保健学部倫理審査委員会にて審査予定

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |   |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: ) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )  |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



厚生労働大臣

殿

平成 31 年 3 月 31 日

機関名 特定非営利活動法人  
ふれいす東京

所属研究機関 職名 代表

氏名 生島 嗣

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 地域においてMSMのHIV感染・薬物使用を予防する支援策の研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 特定非営利活動法人 ふれいす東京 ・理事  
(氏名・フリガナ) 樽井 正義 (タルイ マサヨシ)

4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無                   |                                     | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1)      |        |                          |
|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
|                                     | 有                        | 無                                   | 審査済み                     | 審査した機関 | 未審査 (※2)                 |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針               | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)           | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>(指針の名称: ) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |   |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: ) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )  |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成 31 年 3 月 31 日

厚生労働大臣

殿

機関名 特定非営利活動法人  
ふれいす東京

所属研究機関長 職 名 代表

氏 名 生島 嗣

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 地域においてMSMのH I V感染・薬物使用を予防する支援策の研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 特定非営利活動法人 ふれいす東京 ・代表  
(氏名・フリガナ) 生島 嗣 (イクシマ ユズル)

4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無                   |                                     | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1)      |        |                          |
|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
|                                     | 有                        | 無                                   | 審査済み                     | 審査した機関 | 未審査 (※2)                 |
| ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針               | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)           | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>(指針の名称: ) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |   |
|-------------|---|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---|

6. 利益相反の管理

|                          |   |
|--------------------------|---|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: ) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )  |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。