

(3) ダルクにおけるMSM・HIV陽性者支援の調査 — ダルクにおける性的少数者・HIV陽性者受入の現状と課題に関する質問紙調査 —

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)

徐 淑子(新潟県立看護大学)

山本 大(特定非営利活動法人アパリ、藤岡ダルク)

研究要旨

目的 本研究は、ダルクにおける男性とセックスをする男性(MSM)を含む性的少数者および HIV 陽性者の受け入れの現状と課題を明らかにし、HIV 感染と薬物使用の予防策、陽性者の支援策を検討する。

方法 ダルクにおける性的少数者と HIV 陽性者の受入の現状と課題について昨年実施した調査結果をダルクに還元し、意見を求めた。ダルクと陽性者支援 NPO の職員に面接調査を行い、陽性者と薬物使用者の支援策を検討した。薬物使用者への理解を促すパンフレットを、とくに HIV に関わる医療者に向けて作成した。

結果 調査結果を受け取ったダルクから、HIV に関わる医療者、支援者に対して、HIV と陽性者の医療、支援についての情報の提供が求められた。ダルクと陽性者支援 NPO 職員への面接から、今後の情報の共有と支援での連携の必要性と可能性が確認された。HIV に関わる医療者に向けたパンフレットでは、薬物使用者や関係者が安心して相談できる窓口を紹介した。

考察 薬物依存は孤立の病と言われ、回復には人とのつながりが不可欠だが、HIV 診療の場でつながりをもっている医療者が健康問題としての薬物使用への理解をもつことは、使用を控えることを促す一助になると思われる。また、注射器共用による HIV 感染が危惧されるが接触が困難な薬物使用者への感染予防策として、刑務所内での薬物依存離脱指導に参加するダルクの職員の協力を得て、HIV に関わる情報を伝達することが考えられる。

結論 ダルクにおける HIV と診療に関する情報提供、および HIV に関わる医療者の薬物使用理解の促進によって、陽性者支援と薬物使用予防を促す方策、またダルクとの連携によって薬物使用者への HIV 感染予防情報提供を進める方策を検討することができた。

A 研究目的

私たちの社会における HIV 感染経路に占める注射薬物使用の割合は大きくはないが、陽性者の多数を占める男性とセックスをする男性(MSM)の性感染には、少なからず薬物使用が関わっていることが指摘されており、HIV 感染と薬物使用を予防するには、健康問題としての薬物使用に関する理解と使用者に対する支援が求められる。

本研究は、薬物依存症回復支援施設であるダルクにおける、MSM を含む性的少数者および HIV 陽性者の受け入れの現状と課題を、質問紙調査によって明らかにする。これを踏まえて、MSM の HIV 感染と薬物使用の予防に資する支援策を検討することを目的と

し、HIV 感染予防、陽性者支援、および薬物使用者支援を行っている NGO、行政、医療機関などに提言を行う。

B 研究方法

1年目のダルク調査準備、2年目の実施を踏まえ、HIV 陽性者の支援と HIV 感染予防の方策を、次の3つの作業により検討した。

1. 調査結果の還元

ダルク調査の結果をまとめた2019年度分担研究報告書¹⁾を全国のダルクに配布するとともに、調査結果への意見等を自由記述で求め、これを分析した。

2. 調査研究の成果の検討

調査研究とその報告書について、薬物使用者支援に関わる NPO 職員 2 名と HIV 陽性者支援に関わる NPO 職員 2 名への面接調査を行い、ダルクにおける性的少数者と HIV 陽性者への支援の現状を確認し、支援の向上をはかるために使用者および陽性者の支援組織の間の連携の方策を検討した。

3. 支援の促進に向けた資料の作成

健康問題としての薬物使用の理解をはかるために、とくにエイズ治療拠点病院の医療者に向けた体裁で、「身近な人から薬物使用について相談されたら」と題するパンフレットを作成し、あわせて薬物使用者が安心して相談できる窓口を紹介した。

C 研究結果

1. 調査結果の還元

質問紙調査への回答がなかった施設も含めて全国の 54 施設に、調査の結果をまとめた 2019 年度分担研究報告書を郵送するとともに、調査結果への意見を自由記述で求める調査票を同封し、半数の 27 施設から回答をえた。

意見の内容は大きく 3 つに分けられる。第 1 は、調査結果によって、多くのダルクにおいて性的少数者と HIV 陽性者が受け入れられていることを、またどのように受け入れられているのかを、知ることができたというものである。ダルクは近隣の施設等と緊密な連携をとっているところが少なくないが、全国的な繋がりは緩やかであり、全体の状況、調査した性的少数者や陽性者の受入の状況については知られていない。その意味で有用な情報が還元できたと思われる。

第 2 は、受入への対応についてである。HIV 陽性者を受け入れたことのない施設でも、NA（ナルコティックアノニマス、自助グループ）の集会で日常的に接して支援をしている、しかし知識や理解もないまま受け入れることは当事者のみならず周りの仲間たちや支援者にも不安を与えかねない、問題がでたときに対処するのではなく、起きる問題を想定して準備し、柔軟に対応することが大切だ、との意見が聞かれた。依存症の回復に専念しやすい環境を整えるのに有用な情報としては、感染対策をはかるための HIV の知識、陽性者支援のために治療費助成や障害者手帳の制度等

の社会資源の情報が挙げられた。

第 3 には、そうした情報の提供が、HIV 陽性者を支援する NGO や行政に対して求められた。さらには、基本的な情報がマニュアルとして整理され、必要に応じて改訂される、またそれに基づく研修に参加する機会があることが要望された。調査によって、それぞれのダルクは受入に際して勉強会を開くなど情報を得て準備をしていることが示されたが、陽性者を支援する側がより積極的に働きかけることが必要と思われる。

また今回の調査票では、次の質問についても回答を得た。

性的少数者(LGBT)を受け入れる用意がある

はい 26 いいえ 1

HIV 陽性者を受け入れる用意がある

はい 23 いいえ 4

HIV の医療者、陽性者の支援者と情報交換する機会があればと思う

はい 25 いいえ 1

さらに、調査等につき直接連絡をとってもよいかという問いに、16 の施設から承諾を受け、今後の連携への一歩が得られた。

2. 調査結果の検討

ダルク調査結果について、薬物使用者支援に関わる NPO 職員 2 名と HIV 陽性者支援に関わる NPO 職員 2 名への面接を通して検討を行い、三つのことが共有された。

第 1 はダルク各施設における受入の現状と課題である。調査により、性的少数者を受け入れている施設は 93.0%（回答 34 施設のうち 31 施設、未回答施設では受け入れていないと仮定しても 54.7%）、HIV 陽性者は 73.5%（25 施設、未回答施設も含めて全体の 46.3%）であることが示されたが、両者の受入が認識されるようになったのは 2005 年頃で、当初は両者の診療経験のある依存症治療医療機関が仲介する事例が多かったが、数年前からは精神保健福祉センター等からの紹介が一般的で、受入施設も利用者も増加した。受入については、共同生活の場では起こりうる恋愛問題や、性的なハラスメントといった人間関係の問題がまったくないわけではないが、調査で示されたように、

各施設が勉強会等の準備を行うことにより、概ね円滑に進められている。

第2は HIV 陽性者の医療の問題である。刑務所からの出所者の場合、かつては ARV を3日分しか持たされない、刑務官が発行する意見書によって HIV 治療を受ける医療機関が限定されるといった事例があったが、現在は改善されている。保護観察官との連携によって、刑務所での HIV 診療情報が陽性者とダルクにも伝えられるので、HIV 診療や服薬で不便を感じる例はほとんど聞かない。しかし他科の診療については、陽性者、生活保護受給者は断られることが少なくない。とくに歯科でそうだが、同時に歯科医院はその数も多いので、診療が受けられるところは見つけられる。しかし、陽性者一般についても言えることだが、その他の診療が受けられる医療機関は限られており、ダルクと陽性者の支援機関、診療機関との情報の交換が望まれる。

第3は HIV 陽性者と薬物使用者への支援の向上についてである。ダルクの職員と利用者上記の医療情報や HIV に関する新しい知識を提供することが、HIV に関わる医療機関や陽性者を支援する NGO には求められる。またダルクの利用者は就労の機会をたいていはハローワークや情報誌から得ているが、受刑歴ゆえに容易ではない。陽性者支援団体には障害者枠での陽性者の就労支援の経験もあり、そうした情報もダルクの支援者には参考になる。他方で、HIV 診療機関や陽性者支援 NGO には、薬物使用についての知識や回復支援に関する情報が、陽性者の支援と薬物使用の予防に有用であるが不足しており、薬物使用者支援団体からの情報提供が求められる。HIV を介して、陽性者と使用者への支援の向上に向けた連携が広げられる可能性がある。

3. 支援の促進に向けたパンフレットの作成

薬物使用者について理解をはかり、薬物使用と HIV 感染の予防をはかるために、とくにエイズ治療拠点病院の医療者に向けた体裁で「身近な人から薬物使用について相談されたら」と題するパンフレット(A4 表裏)を作成し、次の4つを伝えることとした。1. これまでどおり医療を続けてください、2. 薬物使用は医療の問題です、3. 医療の安心と信頼の基礎は守秘義務です、4. 安心して話ができる窓口があります。

裏面に、「安心して話ができるところです。相談す

ることで警察に通報されることはありません。」との表題をつけて、相談窓口等を紹介した。主として首都圏における相談窓口、NPO による電話相談、行政による電話相談、交流のある医療機関、そして自助グループ、薬物使用と HIV に関する情報サイト、計 35 力所の電話番号ないしウェブアドレスを掲載した。

D 考察

1. 医療機関における薬物使用への理解

「医師、看護師、心理職、ソーシャルワーカーが身近な人から薬物使用について相談されたら 3」と題するパンフレットを作成したが、とくに医療者に向けてとしたのは、一つには HIV 診療機関の医療者には薬物使用者への対応に戸惑いが少なからずあるからであり、いま一つには医療者が薬物使用を健康問題として理解することが、薬物を使用する陽性者の受容を促し、使用を予防することにも繋がると考えられるからである。

薬物使用の背景には不安、緊張、孤立、生きづらさといった精神的苦痛、コントロールしがたい苦痛があり、それを緩和するために薬物が使われる。依存症は「孤立」の病であり、それに対置されるのは安心できる「人とのつながり」とされている²⁾。このことは私たちの研究班による研究成果によっても支持されるように思われる。2017年に、MSM に向けた出会い系サイトの協力を受けて、その利用者の性に関わる意識と行動について電子媒体による質問紙調査³⁾を行い、今回は2019年に、エイズ治療拠点病院の協力を得て、HIV 陽性者の生活と社会生活について、5年毎4回目の紙媒体による質問紙調査⁴⁾を行った。二つの調査に共通する設問の一つに、うつ・不安障害に対するスクリーニング検査である K6⁵⁾が含まれており、それによれば LASH 調査と陽性者調査の回答者とでは、いずれも一般の国民(国民生活基礎調査⁶⁾)と比べて精神的健康がよくない者の割合が大きいが、LASH 調査よりは陽性者調査の方が小さい(表参照)。つまり、単純な比較はできないことは言うまでもないが、HIV 陽

表 3.1 精神健康 K6 尺度

	0-4点	5-12点	13点以上
LASH 調査 2017	43.9%	40.3%	14.7%
HIV 陽性者調査 2019	53.6%	34.0%	12.4%
国民生活基礎調査 2016	67.6%	23.0%	3.9%

性者の方が MSM よりも精神的健康がよいように見受けられる。その理由の一つは、陽性者には「孤立」することなく「人とのつながり」を持つことが可能な場が、HIV 診療を受ける場があることに求められるように思われる。そこでは陽性者は、社会一般とは異なり、陽性であることはもちろん、MSM であることも隠す必要はなく、場合によっては薬物使用にも気づかれているが、それでも、医療者から適切な診療を受けることができることを認識しているからである。

HIV 診療を振り返ると、私たちの社会にはかつて「よいエイズ」(薬害)と「わるいエイズ」(性感染)という区別がされたことがあり、はじめて同性愛者に接して医療者が戸惑うこともあったが、HIV 診療の場では徐々に、社会に先んじて、受容する方向に進んできている。薬物使用者に対しても、まずはそのことを受け止めて診療を提供することが、使用者の孤立を和らげ、さらには使用が控えられる方向に促すことになると考えられる。

2. 注射薬物使用への感染予防啓発

ARV 治療の普及により、HIV 陽性者のウイルス量が検出限界以下に抑えられれば、性的接触による他の人への感染は防げるようになった。しかし、静注薬物使用における注射器の共有については、それによる感染を予防する効果は実証されておらず、警戒すべき感染経路であることに変わりはない。

HIV 感染と薬物使用との関連は、私たちの社会では他の先進諸国やアジア太平洋の近隣諸国と異なり、静注薬物使用による感染者の報告数が少ないゆえに、長い間注目されてこなかった。性的関係、とくに感染者の多数を占める MSM の性関係において、薬物使用による感染が注視され始めたのは近年のことであり、それは諸外国における ChemSex への注目と軌を一にしている。2019 年のエイズ発生動向年報⁷⁾によれば、感染経路の 82.7% は「性的接触」(同性間 67.2%、異性間 15.5%)であり、「静注薬物使用」は 0.2% に留まる。しかし、「その他」に区分される 5.0% には性的接触か静注薬物使用かが分からない事例も含まれ、さらに「不明」とされる事例が 11.9% を占めている。ここに注意する必要があると思われる。

2019 年の陽性者調査での感染経路は、性的接触が 86% (同性間 76%、異性間 10%)、注射器の共有は 1% だった。薬物使用を認めることは、医師による問

診(発生動向)においては、匿名の質問紙(陽性者調査)に答えるよりもはるかに困難なことは容易に推察され、したがって静注薬物使用による感染は、公的に報告されているよりも多いと考えられる。また、2017 年に実施された、全国の刑事施設に新たに入所した薬物(覚せい剤)事犯者調査⁸⁾によれば、注射器使用経験ありは 93.8%、注射器回し打ち経験ありは 69.5% と極めて高い。HIV 陽性は 0.6% に留まるが、C 型肝炎の診断ありは 46.0% と高い。この二つのこと、つまり注射薬物使用による HIV 感染は報告されているよりも多いと推察されること、そして薬物使用者による注射器共有は広く行われていることからすれば、薬物使用者の HIV 感染の可能性と予防啓発の必要性を、改めて確認しなくてはならないだろう。

薬物使用に伴う感染症等の危害を予防・削減することが、国際的にはハームリダクション⁹⁾として実施されているが、私たちの社会では薬物使用者はもっぱら犯罪者と見なされているために、対象者への接触は困難であり、感染予防の情報を効果的に伝えることも容易ではない。一つの可能性として提案されるのは、刑務所内における薬物依存離脱指導(R1)¹⁰⁾の機会の利用であろう。2006 年の監獄法の改正、2007 年の受刑者処遇法の施行により、全国の刑務所における薬物事犯者への指導の場に、ダルクのメンバーが招かれるようになってきている。HIV に関わる情報を理解しているダルクのメンバーから、事犯者に伝えるという方策が考えられる。HIV 陽性者に関わる支援者、医療者と薬物使用者に関わる支援者との連携が、その出発点になりうると思われる。

E 結論

ダルクにおける性的少数者と HIV 陽性者の受入の現状と課題の調査とその結果のダルクへの還元を通じて、陽性者支援に資する HIV と診療に関する情報を共有し連携する基盤がつくられた。HIV に関わる医療者の薬物使用への理解をはかるパンフレットの作成によって、薬物使用の予防に繋がるのが期待される。またダルクの協力を得て、薬物使用者への HIV 感染予防情報の提供を進める方策を検討することができた。

参考文献

- 1) 樽井正義：ダルクにおける MSM・HIV 陽性者支援の調査，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，令和元年度分担研究報告 2020.
https://www.chiiki-shien.jp/image/pdf/R01hokoku/R01hokoku_04.pdf
- 2) 松本俊彦：薬物依存症．ちくま新書 1333-4, 筑摩書房 2018. 第 8, 9 章．
- 3) 生島嗣：MSM の薬物使用・不使用に関わる要因の調査，地域において HIV 陽性者と薬物使用者を支援する研究，平成 29 年度分担研究報告 2018.
https://www.chiiki-shien.jp/image/pdf/H29hokoku/H29hokoku_02.pdf
- 4) 若林チヒロ：HIV 陽性者の生活と社会参加に関する研究，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，令和元年度分担研究報告 2020.
https://www.chiiki-shien.jp/image/pdf/R01hokoku/R01hokoku_02.pdf
- 5) 川上憲人：一般住民におけるトラウマ被害の精神影響の調査手法 マニュアル，被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究，平成 26 年度分担研究 2015.
<http://plaza.umin.ac.jp/heart/pdf/151026.pdf>
- 6) 厚生労働省：平成 25 年国民生活基礎調査の概況，Ⅲ 世帯員の健康状況．
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa13/dl/04.pdf>
- 7) 厚生労働省エイズ動向委員会：令和元(2019)年エイズ発生動向 概要．
<https://api-net.jfap.or.jp/status/japan/data/2019/nenpo/r01gaiyo.pdf>
- 8) 法務総合研究所：薬物事犯者に関する研究，研究部報告 62, 2020.
http://www.moj.go.jp/housouken/housouken03_00025.html
- 9) 樽井正義：保健問題としての薬物使用，松本俊彦他編：ハームリダクションとは何か，虫害医学社 2017.
- 10) 森亨：司法との連携，ダルク編：ダルク 回復する依存者たち，明石書店 2018.

F 研究発表

1. 論文発表

Koto, G., Tarui, M., Kamioka, H., Hayashi, K.: Drug use, regulations and policy in Japan. Japan Advocacy Network for Drug Policy. April 2020.
http://fileserv.idpc.net/library/Drug_use_regulations_policy_Japan.pdf

2. 学会発表

樽井正義、生島嗣、徐淑子、山本大．ダルクにおける性的少数者および HIV 陽性者への薬物依存回復支援の現状．日本エイズ学会、2020 年

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

医師、看護師、心理職、 ソーシャルワーカーが 身近な人から 薬物使用について 相談されたら— 3

1 これまでどおり 医療を続けてください

治療、看護、相談を必要としている人に、まずはこれまでどおり、提供を続けてください。医療の継続は最優先です。必要とする人にとって、医療者との間の信頼と繋がりが保たれることは、孤立を感じがちななかで、なにより大切です。

3 医療の安心と信頼の基礎は 守秘義務です

医療者には患者のプライバシーを護る守秘義務が課されています。違法な薬物の所持使用は犯罪とされ、告発する義務が公務員にはありますが、守秘義務の優先は、医療の継続と信頼関係の維持のために許され、関係する医療機関で現に行われています。警察に通報される心配があれば、医療が避けられるようになり、それは本人にとっても、医療者にとっても、そして社会にとっても、望ましいことではありません。

制作：

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 2018-20年度
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
(代表：樽井正義)

地域においてHIV陽性者等支援のためのウェブサイト
<https://www.chiiki-shien.jp>

問い合わせ先：

特定非営利活動法人ふれいす東京 研究事業部
kenkyu.keiri@gmail.com

〒169-0075 東京都新宿区高田馬場4-11-5 三幸ハイツ403

発行 2021年2月

「○○さん、
薬物を使っているのかも知れない。
ダメ、ゼッタイって言われてるよね。
どう接したらいいのだろう」
医療の場でそうした疑問を
もたれることがあるかも知れません。
そうしたときに、
お伝えしたいことが4つあります。

2 薬物使用は 医療の問題です

緊張やストレスを解き、人となごむために、お茶やコーヒーを飲むように、人の誘いや好奇心から、薬物を使い始めることがあります。生きづらさを紛らわそうと使用を重ねると、止めようとしても止められない依存の状態になります。依存症は意思だけではどうにもならない疾患であり、使用の背景にはメンタルヘルスの問題があります。薬物使用は健康問題、医療の問題だということが、なによりも医療者に理解していただきたいことです。

4 安心して話ができる 窓口があります

薬物使用に伴うさまざまな問題は、自分一人でなんとかかなうと思えても、実際には容易ではありません。世間からは非難の目が向けられ、家族や友人の間でも話題にすることもできません。しかし、相談を寄せられるのを待っているNGOや行政の窓口があり、本人はもちろん、周りの人にも開かれています。まずは話をしてみることが勧められます。安心して話ができる、警察に通報される心配のない相談窓口のいくつかを裏面に紹介します。

安心して話ができるところです。
相談することで
警察に通報されることはありません。

NPOによる電話相談

ドラッグOKトーク <http://www.ok-talk.com>

ドラッグの話、止めたい、止めたくない、なんでもOKなホットラインです。

☎ 090-4599-6444 水・金 12:00~18:00

ふれいす東京 <https://ptokyo.org>

HIVとセクシュアルヘルスに取り組むNGOです。

電話相談 0120-02-8341 月~土 13:00~19:00

☎ 03-3361-8909 日 13:00~17:00

ダルク 回復支援施設

薬物からの回復を支援するプログラム(入所・通所)を、全国50余の施設が独自に行っています。

全国のダルク一覧

●日本ダルク <http://darc-ic.com/darc-list>

●日本カトリック依存症者のための会

<http://jcca-catholic.jp/shisetsu.html>

首都圏のダルク(一部)

●ダルク女性ハウス <http://womensdarc.org>

☎ 03-3822-7658 月~金 10:30~16:00

●東京ダルク <https://tokyo-darc.org/>

ダルクホーム(宿泊施設) ☎ 03-3807-9978 月~土 9:30~17:00

ダルク・セカンドチャンス(日中活動) ☎ 03-3875-8808 月~土 9:30~17:00

●八王子ダルク <https://8oji-darc.org/about>

☎ 042-686-3988 月~金 9:30~17:00

●埼玉ダルク <https://saitama-darc.com>

☎ 048-823-3460 月~金 10:00~16:00

●千葉ダルク https://chiba-darc.org/about_darc

☎ 043-209-5564 月~土 10:00~17:00

●栃木ダルク <http://www.t-darc.com>

☎ 028-666-8536 月~金 9:00~18:00

●川崎ダルク <http://darc-kawasaki.org>

☎ 044-798-7608 月~土 9:00~17:00

●藤岡ダルク <http://www.apari.jp/npo/awake.html>

☎ 0274-28-0311 月~金 10:00~18:00

●山梨ダルク <http://yamanashi-darc.jp>

☎ 055-223-7774 月~金 10:30~17:00

その他の回復施設

●RDデイケアセンター <https://i-rddc.com>

☎ 03-5944-1602 9:30~17:00

行政による電話相談

都道府県と指定都市の精神保健福祉センターで、薬物使用について相談できます。

全国の精神保健福祉センター一覧

<http://www.mhlw.go.jp/kokoro/support/mhcenter.html>

首都圏の精神保健福祉センター

●東京都立精神保健福祉センター(千代田・中央・文京・台東・墨田・江東・豊島・北区・荒川・板橋・足立・葛飾・江戸川の13区)

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/sitaya/seishin/drug.html>

〒110-0004 台東区下谷1-1-3

こころの電話相談 03-3844-2212 月~金 9:00~17:00

●東京都立中部総合精神保健福祉センター

(港・新宿・品川・目黒・大田・世田谷・渋谷・中野・杉並・練馬)

<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/chusou>

[izonsyosoudankyoten/index.html](https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/tamasou/soudan/drug_al_ga.html)

〒156-0057 世田谷区上北沢2-1-7

こころの電話相談 03-3302-7711 月~金 9:00~17:00

●多摩総合精神保健福祉センター

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/tamasou/soudan/drug_al_ga.html

〒206-0036 多摩市中沢2-1-3

こころの電話相談 042-371-5560 月~金 9:00~17:00

●夜間こころの電話相談 03-5155-5028 毎日 17:00~21:30

●神奈川県精神保健福祉センター

<http://www.pref.kanagawa.jp/docs/nx3/cnt/f531127/#izon>

〒233-0006 横浜市港南区芹が谷2-5-2

こころの電話相談 0120-821-606 月~金 9:00~20:45

依存症電話相談 045-821-6937 月 13:30~16:30

●横浜市こころの健康電話相談 045-662-3522

平日 17:00~21:30 休日 8:45~21:30

●川崎市こころの電話相談 044-246-6742 月~金 9:00~21:00

アルコール・薬物等の依存症、社会的ひきこもりに関するメール相談

<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000060316.html>

●相模原市こころの電話相談 042-769-9819 月~金 17:00~22:00

●千葉県精神保健福祉センター

<https://www.pref.chiba.lg.jp/cmhc/kokoro/denwasoudan.html>

〒260-0801 千葉市中央区仁戸名町666-2

こころの電話 043-263-3893 月~金 9:00~18:30

●千葉市こころの電話 043-204-1583

月~金 10:00~12:00 / 13:00~17:00

●埼玉県立精神保健福祉センター

<http://www.pref.saitama.lg.jp/soshiki/b0606/index.html>

〒362-0806 北足立郡伊奈町小室818-2

埼玉県こころの電話 048-723-1447 月~金 9:00~17:00

●さいたま市こころの電話 048-762-8554 月~金 9:00~16:00

医療機関

国立精神神経研究センター病院薬物依存症外来

<https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/outpatient/index.html>

グループでの認知行動療法を行っています。

問い合わせはメールで yakubutsuizun@ncnp.go.jp

〒187-8551 小平市小川東町4-1-1

アパリクリニック <https://www.aparclinic.com>

依存症を中心にした精神科クリニック、完全予約制、デイケアのグループもあります

〒162-0055 新宿区余丁町14-4 AICビル2F

☎ 03-5369-2591 月~土 10:00~17:00

自助グループ

ナルコティックスアノニマス NA

地域に根ざした当事者によるミーティングを、全国で210のグループが毎週行っています。LGBTグループもあります。メンバーに求められるのは、使うのを止めたいという願望だけです。

<http://najapan.org>

情報サイト

ASK アルコール、依存性薬物、様々な依存関連問題の予防

<https://www.ask.or.jp>

HIVマップ こころのケア・薬物・アルコール

<http://www.hiv-map.net/navi/mental-care>

Futures JAPAN ドラッグ(薬物)を使用している人へ

<http://futures-japan.jp/pickup>

Stay Healthy and be HAPPY 身近な人から薬物使用について相談されたら

<https://stayhealthy.tokyo>