

(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¹⁾。

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²⁾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³⁾。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⁴⁾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⁵⁾。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⁶⁾。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⁷⁾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)⁸⁾の12ステップ⁹⁾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¹⁰⁾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、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¹¹⁾。

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¹²⁾。

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」¹³⁾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¹⁴⁾。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¹⁵⁾。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¹⁶⁾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¹⁷⁾。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¹⁸⁾。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%)¹⁹⁾。

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) 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

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年代末にアルコールクス 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。

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

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. 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

14) https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/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