

平成 30 年 6 月 26 日現在

機関番号：23101

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2015～2017

課題番号：15K13084

研究課題名(和文) ハームリダクション時代の依存症ケア：日蘭の文化的差異をふまえた国際比較研究

研究課題名(英文) The Addiction Care in the Age of Harm Reduction: A Comparative Study between Japan and the Netherlands

研究代表者

徐 淑子 (Suh, Sookja)

新潟県立看護大学・看護学部・講師

研究者番号：40304430

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,600,000円

研究成果の概要(和文)：ハームリダクションという薬物使用者支援アプローチがある。日本では、公式的な実践例はないが、近年、海外の実践例などに関心をもたれるようになった。本研究で、ハームリダクションに関する精度の高いモノグラフを作成した。そして、ハームリダクションの早期採用国であるオランダと、日本との間の比較調査を行い、ハームリダクションあるいはハームリダクション的実践についての言説の幅について検討した。

研究成果の概要(英文)：Harm reduction is a powerful approach to enhance the intervention options for addiction problems and has been introduced to the majority of the countries that report drug use problem. Yet in Japan, the programs under harm reduction approach has not officially implemented despite the growing interests in harm reduction as a possible means to increase the care options available for drug users in Japanese situation. Based on a series of fact-finding studies including literature survey, document investigation, site visit and interviewing, authors made accurate monographs on harm reduction. Then, an interview survey with maximum 8 questions was applied to two groups, a) service users and b) service providers of addiction related health and social care, in Japan and in the Netherlands in order to identify the difference and the variation of discourse regarding harm reduction.

研究分野：健康社会学

キーワード：ハームリダクション 薬物依存症 オランダ 支援システム 社会的ケア 公衆衛生 国際比較

1. 研究開始当初の背景

本研究は、オランダ等ヨーロッパ諸国、オセアニア、カナダ、南米などで採用されている薬物・アルコール使用のハームリダクション（危害低減）戦略が、日本での薬物使用者のケア・サポートのあり方に対して、いかなる導入・統合・発展の可能性があるか、について検討するものである。

当研究を着想するに至った経緯は以下のとおりである。

(1) 日本におけるハームリダクションについての情報不足

現在、薬物使用が問題化していると公式的に発表している160あまりの国のうち90カ国ほどがハームリダクションにもとづく対策を採用している。そして、ヨーロッパ、カナダ、オセアニアでは、ハームリダクションは薬物依存症対策の主流となっている。

日本では、海外での治療成績やプログラム評価についてのエビデンスを受けて、ハームリダクションの考えが、少しずつ知られるようになったが、専門文献においても海外の政策や実践についての表面的な紹介にとどまることが多く、ハームリダクションという語の知悉度や、語の理解は専門家の間でもさまざまである。日本におけるアルコール・薬物依存症の介入目標は、禁酒・断薬が標準であるとはいえ、国際的に普及しているハームリダクションについて、知る必要はないのか。また、日本における薬物使用者が利用できるケア・サポートのオプションを増やすために、ハームリダクションの考えを援用できないか。

(2) ハームリダクションによる支援がある社会の薬物使用者は断薬をめざさないか

ハームリダクション・アプローチでは、そのプログラムを利用するのに、薬物使用者はただちに断薬を要請されない。ハームリダクション・アプローチによる医療や社会的ケアが手に入る状況では断薬の「価値」は相対的に低下してしまうのではないだろうか。飲酒や物質使用をやめることより、より緊急度の高い健康リスク（HIV感染、過剰摂取による死亡事故、自殺など）を避けることや、自立生活の再確立を優先する。ハームリダクションの考えは、断薬に向かわせる人を減らしてしまうのではないか。また、断薬を達成した人にゆらぎ

を与えるのではないか。

それまでの研究および諸外国でのフィールドワーク経験より、このような疑問をいただいた。そして、すでに過去の研究課題においてフィールドワークを行ったことがあり、研究実現性があると思われるオランダと、日本との間の比較研究を構想した。

2. 研究の目的

(1) 以下の2点にしたがって、オランダで展開されているハームリダクション実践を検討し、ハームリダクションの特徴を明らかにした。

a. ハームリダクションによって、ユーザー（依存症の当事者）のなにが変化し、長い目でみた健康被害が減少するのか

b. ハームリダクション・アプローチにより、公衆衛生を押し進める社会の側とユーザー（薬物使用者）の関係はどのように変化するのか

(2) 日本で実践されている薬物使用者にたいするケア実践について、制度化されているもの、インフォーマルなもの双方を対象に、「ハームリダクション的実践」の有無を検討した。

(3) 日本およびオランダのアディクション関連コミュニティ（薬物使用の当事者・回復者、アディクション医療にかかわる専門家、支援者等）における、ハームリダクション・アプローチの受け入れおよび態度の違い、言説の幅を分析した。

3. 研究の方法

以上の目的のため、以下のような方法を適用した。

(1) 現況調査(fact-finding study)によるモノグラフ作成。

日本およびオランダでの文献収集、および関係諸機関への訪問により独自に収集した資料等を用い、ハームリダクション、ことにオランダでの現況を反映する信頼性の高いモノグラフを作成した。

(2) 面接調査

日本およびオランダで、薬物依存症関連ケアサービスの利用者（薬物使用者、患者）および、ケアサービスの提供者（医療職、ソーシャルワーカー等）の2群を対象に、最大8問の「開いた質問」によるインタビューを実施した。インタビューデータおよび

び現地調査で得られたデータをもとに、エスノグラフィーを作成した。

(3) 研究倫理審査

日本では大阪大学 CO デザインセンター研究倫理委員会、オランダでは Maastricht University Faculty of Work Psychology and Neuroscience の研究倫理委員会それぞれ審査を受けた。

4. 研究成果

研究期間中に得られた研究成果の中から、当報告書執筆時点（2018年6月現在）、学術誌・学会発表等で公表済みの研究成果の要点を示す。

(1) 依存症治療の歴史の中でのハームリダクション

ハームリダクション・アプローチは、1970年代のヨーロッパにおいて、薬物使用にたいする不寛容・禁止主義政策へのオルタナティブとして始まった。その後、HIV/エイズの流行をみてその有効性が広く確認され、現在では薬物問題に悩む多くの国々で導入・展開されるようになった。このような記述は、ハームリダクション・アプローチについて説明する学術資料その他でも、ごく一般的に見られるものである。

しかし、ハームリダクション的な発想をもつ実践は、実は、アルコール、タバコ、あへんなど依存性のある嗜好品の使用の広まりとその医学的・社会的な問題の発生とともに、世界各地で試みられている。ヨーロッパ・北米では、19世紀ごろより置換・代替療法的な依存症治療が行われていた。たとえば、あへんの依存症をコカインで治療するなどの試みである。

日本とのかかわりでは、戦前の台湾統治において、アヘンの専売制、アヘン使用者の登録免許制、供給量と課税額のコントロールをその主な内容とする、アヘン漸禁政策を行ったことが知られている。台湾人口の10%ほどに達していたアヘン使用者を、1945年までにほぼ一掃した。

(2) ハームリダクションと禁止主義は連続体をなす

現代的な意味でのハームリダクションとは、有害物質の摂取（タバコ、薬物やアルコールの使用）をただちにやめることより、個人の生涯における健康被害をできる限り少なくすることを優先する施策のあり方を指す。その対極にある考えは、徹底禁止

(abstinence)あるいはゼロ・トレランス(zero-tolerance、不寛容)であり、健康リスクをもたらす行動の完全排除を目標とする。薬物・アルコール依存症では、徹底禁止にあたる治療目標は、断酒・断薬である。ただし、ハームリダクションかは、徹底禁止に対立する二者択一的選択肢というわけではなく、オランダのようなハームリダクション採用国においても、ハームリダクション・プログラムによる医療参加から、断酒・断薬までのケアオプションの階層がある。ハームリダクションと禁止主義は、相互補完的であり、連続体をなしているという捉え方が妥当である。

(3) 「共感的プラグマティズム」

ハームリダクションを介入目標とすることの根拠のひとつは、薬物使用者個人の視点からは、飲酒・薬物乱用による健康被害が進んだり、生活再建が著しく困難になる前に個人をケア資源にむすびつけ、依存の深刻化を防ぐことができるということにある。ハームリダクション・アプローチは、薬物使用者の自己決定権、人権・健康権、ハウジング・ファーストなどの思想を基礎にした、「共感的プラグマティズム(compassionate pragmatism)」であると言える。この考えは、オランダ等ハームリダクションの早期採用国で「しきいの低い」働きかけ(low-threshold service)、公衆衛生的介入と社会的ケアの統合が進み、利用者本位のワンストップサービスが実現していることに、よく反映されている。

(4) オランダにおけるハームリダクション・アプローチの評価

オランダでは、ハームリダクション・アプローチによる各種資源により、薬物使用者の医療への入り口が拡大した。そのことにより、薬物使用に問題のある人、ことにヘロイン等ハード・ドラッグ使用者の医療参加を大きく促した。断薬を基礎におく医療や社会資源はハームリダクションの導入以前から存在していたが、ハード・ドラッグ使用者数が減少し、ヘロイン問題の縮小が明らかとなった2000年代に入ってから、断薬を基礎におくケアの供給が増えるきざしが見え始めた。離脱・回復志向のケアとハームリダクションの二つが補完しあいながら構成されているのが現在のオランダの依存症ケアの状況である。

(5) ハームリダクションという用語の日本への到達

1983年には厚生省エイズ研究班が、1984年にはAIDS調査検討委員会が発足し、1987年には第1回エイズ対策関係閣僚会議が開催された。この時期に、何点か

の HIV 関連文献が英語から日本語に翻訳刊行されている。それらの文献中には、「ハームリダクション」の語はまだ見られないが、注射針交換等の試行的実践についての記述がすでに登場している。国際的には、注射針交換プログラムやメタドン配布等が「ハームリダクション」の語彙でもって表現され、用語として定着するのは、1990年に近くなってからである。用語の定着期には、harm minimization という用語も平行してよく用いられていた。

HIV についての初期の情報収集がなされたこの時期に、海外派遣調査および文献をとおして、薬物使用者に対するさまざまな HIV 予防プログラムの事例—ハームリダクションも含む—が、日本の一部専門家によって知られるようになった。

1994年、日本は第10回国際エイズ会議の開催国となった。会議参加のため、ハームリダクション・プログラムの実施・アドボカシー・研究にたずさわる当事者たちが来日し、多くの情報をもたらした。

(6) 日本での用語の拡がり

ハームリダクションについての情報は、薬物政策に関係する省庁などが行う海外動向調査等からももたらされているが、薬物問題の規模が世界の他の国々と比較して小さい日本では、ハームリダクションに関心を持つ研究者・実践家は多いといえなかった。2010年ごろまでにハームリダクションについての情報発信を行なっている少数の者の中には、国際援助にたずさわる医療者や社会学者が含まれる。

一方、アルコール医療の分野では、治療目標を断酒ではなく節酒（飲酒量の調整）から開始することの効果についての議論が開始され、ハームリダクションの語が用いられるようになった。ハームリダクションを日本の薬物施策の状況と併せて検討する動きは、2010年ごろから文書等が確認される。2016年には、依存症の専門学会で、ハームリダクションが大会テーマに定められ、日本のアルコール・薬物医療の中でのハームリダクション的実践について、討議された。

日本にハームリダクションの考えが紹介されて、30年程度経過した。その間、「外国の実践」という受け止めから、日本の状況で適用可能かといった、具体性を帯びた議論へと内容が変化していった。

(9) 日本におけるハームリダクションについてのさまざまな言説

文献およびインタビュー調査等によるデータからは、日本において、以下のようなハームリダクションについての言説が採集・整理された。

①「現実追認」ハームリダクションは有力ではあるが「薬物の使用・乱用が国家や地域社会の手に負えないほどに広まっている現実」を背景にしている。②「本末転倒」有効であったとしても本来の薬物対策は禁止が目標であるはずであり、ハームリダクションは本末転倒である。③「独自の定義」物質依存症者において適応的なハームリダクションとは、人生において物質を使用しない期間をできるだけ長くすることである④「薬物療法」覚せい剤の薬物療法は確立していないため、ハームリダクションはできない。⑤「日本でもやっている」個人レベルでならハームリダクションに近いことをやっている。⑥「多様性」ハームリダクションは「個別の回復観をもつべきである」という考えに通じる。⑦「断薬より大切なものがある」生きるのに必要なら使っていてもいい、断薬の前に、安心・安全が必要。⑧「孤立の回避・つながり」ハームリダクションは仲間やその他の人との「つながり」をつくるもの。⑨「人権・ヒューマニズム」ハームリダクションは、人間として当たり前の権利にかかわるものである⑩日本型ハームリダクション「日本の状況の中でできるハームリダクションがあるはずだ」⑪「医療につながる」ハームリダクション的発想で医療につながる人を増やせる、医療につながる事が重要である。⑫「再使用者の受け入れ」再使用を言えることが重要、再使用を咎め立てしてもあまり意味はない。

(10) 今後の課題

当報告書執筆時点で未刊行・未発表の調査データ(日本とオランダの言説比較等)のウェブサイト速報以外での公表。2018年度より着手する新規研究課題へ向けての国際比較調査体制の強化とデータの整理。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計16件)

1. 徐淑子, オランダの薬物政策: オランダの実践にみるハームリダクションと薬物使用者支援, 龍谷法学, 50(3):4-15, 2017.
2. 徐淑子, オランダにおける薬物使用者

に配慮のあるホームレス者支援, 日本嗜癮行動学会誌『アディクションと家族』, 33(1):19-24, 2017.

3. 徐淑子, 池田光穂, 近藤千春, オランダにおける薬物使用者へのケア・サポート資源と医療: ハームリダクションから離脱・回復志向的实践まで, 日本アルコール関連問題学会雑誌, 18(2):59-65, 2017.

4. 徐淑子, 池田光穂, 薬物問題についての最近の動向と大学生を対象とした薬物乱用防止教育, CO* Design, 1:67-84, 2017.

5. Ikeda M, Suh S, From Where does Our Health Come?: The Sociology of Antonovsky's Salutogenesis, Communication-Design, 14:81-91, 2016.

6. Suh S, Ikeda M, Compassionate Pragmatism on the Harm Reduction Continuum: Expanding the Options for Drug and Alcohol Addiction Treatment in Japan, Communication-Design, 13:63-72, 2016.

[学会発表] (計 17 件)

1. 徐淑子, 池田光穂, 日本へのハームリダクション導入小史, 第 31 回日本エイズ学会学術総会, 2017 年 11 月 24 日・27 日, 中野サンプラザ (東京).

2. 徐淑子, 池田光穂, アンフェタミン系興奮剤等の使用に関するハームリダクションについての文献検討, 平成 29 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会・第 39 回アルコール問題関連学会, 2017 年 9 月 8 日・9 日, 横浜パシフィコ国際会議場 (神奈川県).

3. 徐淑子, オランダの実践にみるハームリダクションと回復支援, 第 16 回 DARS in Osaka 薬物依存者回復支援セミナー『アディクション・トランス・アドボカシー』, 2017 年 1 月 7 日(土), マイドームおおさか (大阪).

4. 徐淑子, オランダにおける薬物使用者に配慮のあるホームレス支援, シンポジウム「各国における多様な回復への試み～テラー・メイドの回復支援～」, 第 27 回日本嗜癮行動学会京都大会, 2016 年 10 月 22 日(土), 龍谷大学深草キャンパス(京都府).

5. 徐淑子, アンフェタミン系ユーザーへのハームリダクション, 石塚班文部科研公開研究会「セット・アップ”ハームリダクション“～非犯罪化政策へ動き出す世界の薬物政策～」, 2015 年 12 月 23 日, アパリ・インテグレーション・センター (東京).

6. 徐淑子, オランダで断酒・断薬をめざす人々へのハームリダクションを採用している国における依存症の当事者活動, 平成 27 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会・第 37 回アルコール問題関連学会, 2015 年 10 月 12 日, 神戸国際会議場 (兵庫県).

[その他]

ホームページ等

1. ハームリダクション入門
<http://cscd.osaka-u.ac.jp/user/rosaldo/141025sookj.html>

2. 薬物・人間・社会の実践的比較文化論: ハームリダクション政策を手がかりに
http://www.cscd.osaka-u.ac.jp/user/rosaldo/16_harm-reduction-abstinence_conti.html

3. 薬物利用者と社会統制: 日本での新しい研究動向
http://www.cscd.osaka-u.ac.jp/user/rosaldo/16_Drug_sociology_Japan.html

4. アンフェタミン系興奮剤等の使用に対するハームリダクションについての文献検討
http://www.cscd.osaka-u.ac.jp/user/rosaldo/HR_amphetamine.html

5. 薬物対策と道徳言説
http://www.cscd.osaka-u.ac.jp/user/rosaldo/17_moral_discourse.html

6. 研究組織

(1)研究代表者

徐 淑子 (SUH, Sookja)
新潟県立看護大学・看護学部講師
研究者番号: 40304430

(2)研究分担者

池田 光穂 (IKEDA, Mitsuhō)
大阪大学・CO デザインセンター教授
研究者番号: 40211718

近藤千春 (KONDO, Chiharu)

藤田保健衛生大学・保健学研究科准教授
研究者番号: 60331576

(3)連携研究者

なし

(4)研究協力者

PETERS, Gjalt-Jorn, PhD
Open University Netherlands