●依存傾向

・病気は怖いです。でもセックスもしたい。発展場でのセックスは後悔するだけ。でもしたい。
・セックスは楽しい。しかし、したいからする、のでなく、性的欲求もあるが、それよりも自分が止められないところに問題がある。多くの人がそうではないかと思う。
・すぐにエッチしたいって思ってしまう。どうしたら抑えられますか？病気とか怖いからやめたいのだけど、やめられません。

●カウンセリングや医療機関

・自分がゲイだということを、ゲイじゃない専門家に話してみたいと思っている。
・カウンセリングを受けたいと思うことがあるが、秘密を厳守してもらえるのかが信じきれず踏み出せない。
・カウンセリングを受けているが、相手がセクシュアリティを理解できるカウンセラーかどうかが、非常に重要だと思う。
・カウンセリングを過去に受けたことがあるが、「結婚すれば落ち着きますよ」など同性愛に対する理解がない発言をされて、傷ついた。
・ゲイであることを話さずに精神科にかかってカウンセリングも受けているが、話して拒絶されないかととても心配だし、話さないでいるのも隠し事をしているようで辛い。
・心の警戒を解かない限り本当の問題について語れないのに、「自分が同性を好きだと言えば、気持ち悪いと思われるのではないか」と心配になり、カウンセラーに対し正直になることができない。またカウンセラーが不注意に嫌悪感を見せれば、こちらは死ぬほど苦しいところにさらに鞭打たれることになる。
・カウンセリングには興味があるが、ゲイの気持ちはゲイにしかわからないとも思う。
・セクシュアリティについても話し合えるカウンセラーと出会えて、精神的にとても落ち着いた。
・自分はHIV陽性者だが、病院でカウンセラーと話せることが支えになっている。悩みを言葉に出してみることが大事なんだなと思う。
・ゲイを十分に理解してくれる心理カウンセラーに会いたい。軽蔑されることに怯えている。
・色々悩みがあっても、まず「ゲイである」という部分で躊躇してしまうので、ゲイに理解のある信頼できるカウンセラー / 医療機関があれば行きたい。
・医療機関でプライバシーが守られるかどうかわからないので、セクシュアリティをオープンにして受診できない。ゲイも安心して受診できる病院が必要だと思う。
・性的指向を隠しながらの医療受診は、精神的なストレス・苦痛が多いと思う。
・自分の性に対しての問題がごまかしきれなくなってきており、機会があればカウンセリングを受けてみたいが、自分には壁が高すぎる。自分のことを全て話せる場所が人間には必要だ。
・カウンセラーに性のことを相談したいとは思わない。性に対する意見は人それぞれで、解決できるわけがない。
・悩みの原因や背景に「ゲイであること」が含まれている時にそれを全部説明しにくく、かといってそれをきちんと話さないと、その結果としての現在の状況をわかってもらえないのではないかと不安になる。
・心理カウンセラーはクライエントにあえて示唆を与えないようにしているのか？洗いざらい話すことですっきりすることはあるが、それなら友人に話すのでもあまり変わらないと思ってしまう。
・ゲイの人が相談できるカウンセリングの場を全国に作ってほしい。
・同性愛者のメンタルケアを安心して託せる医師のいる機関がわかるサイトがあるといい。

性衝動のコントロールの効かなさと、それに対する自分自身の困惑や危機感を述べる人がいました。強い性衝動とそれをコントロールしたい気持ちとのせめぎ合いに翻弄され、結果的に性衝動を行動化してしまったことへの後悔や無力感、感染不安などに苛まれる辛さが伝わってきます。性行動の活発な人の中でも、「セックスにおける個人のライフスタイルや特性だ」と言える場合もあると思われますが、上記のような「自分が止められない」場合は、セックスに対する依存傾向を生じている可能性があります。アルコールなどへの依存と同様、自分の意志の力だけでコントロールを取り戻すことがとても難しく、程度によっては何らかの専門的治療や援助を要するものです。

性行動の問題については、誤解や批判を受けることへの恐れから、他者に対してSOSを特に発しにくいのではないかと思われます。しかし、本調査がゲイ・バイセクシュアル男性のメンタルヘルスとHIV感染予防をテーマにしたものであったことから、上記の研究参加者は自分自身の戸惑いを率直に述べることができたのかも知れません。誰にも言えないけれど実は同じような依存傾向に苦しんでいる、あるいは「もうどうにもならない」と思っている人もいるでしょう。性衝動を統御できない苦しさは、咎められるべきことでなくSOSを発すべきことなのだ、というメッセージを彼らに対して発信することや、必要であれば精神科治療や心理カウンセリングその他の援助が得られるような機会やルートを作っていくことが必要ではないでしょうか。

性や性的指向の問題に限らず、何らかの悩みでカウンセリングや精神科受診への関心があったり、必要性を感じている研究参加者にとって、実際のメンタルヘルスの専門家へのアクセスには高い壁があるようです。ひとつの壁は、医師やカウンセラーが、ゲイ・バイセクシュアルという性的指向をどう考えているか、自分が明かした時にどう反応されるかがわからないという不安です。そのために、①悩みの原因や背景に性的指向のことがあっても、それをそのまま言い辛い、言えなければ悩みをちゃんとわかってもらえないように感じる、②問題が性的指向とは直接関係ないことでも、性的指向を伝えないままで相談することは、自分自身を隠している、すなわち本来なら安心して内面を開示したい相手に対してもありのままの自分でいられない状態での相談になってしまう、③援助や治療を求めた相手に偏見や無理解によって更に傷つけられることが恐い、といったことが躊躇の原因になっていることがわかりました。

もうひとつの壁は、秘密やプライバシーがきちんと守られるかどうかの不安です。ゲイ・バイセクシュアルの人に限らず、カウンセリングや精神科治療を受けるすべての人にとって、守秘義務への信頼がおけるかどうかは大切なポイントですが、そこがどうしても信じきれないために近づけないという研究参加者もいました。それほど、性的指向を含めた自分を開示することは（例え相手が専門家であっても）、彼らに強い不安を引き起こすのでしょう。

その他には、「ゲイのことはゲイでなければわからない」「性は人それぞれだからカウンセラーに話しても仕方がない」との意見や、心理カウンセリングの意義への疑問もありました。これらを総合すると、彼らは、カウンセラーや精神科医に内面の問題を打ち明けたり相談したりする際に、ゲイ・バイセクシュアルであることも含めたありのままの自分として向き合いたいが、「それができるような安全な場・安心できる相手・信頼に足る専門性なのか」「自分の悩みや苦しみを本当にちゃんとわかってもらえるのか」という不安や懸念がとても強いと言えるでしょう。その不安が解決または軽減されるならば、専門家（同じゲイ・バイセクシュアルでなくても）の援助を求めたいと思っている人は少なくないと思われます。

情報提供の希望

・（自分の性行動を説明した上で）このような行為に感染のリスクはあるのでしょうか？
・HIV 以外の性感染症の具体的な予防法を知りたい。
・ラッシュが身体に及ぼす影響について、詳しく知りたい。
・HIV 検査のできる保健所をもっとインターネットで簡単に調べられるようにしてほしい。
・最新の HIV 治療法がどこまで進んでいるか、リアルタイムで常に知りたい。
・統計的に同性愛の HIV 感染が多いという結果があるようだが、その標本の採り方は公平なのでしょうか？
・カウンセリングを一度受けてみたいと思っているが、どうすればいいのかわからないので情報が欲しい。
・ゲイに理解のある精神科やカウンセラーの情報が欲しい。
・日本の男性の中でゲイ・バイセクシュアルの人の割合はわかるのでしょうか。またその中で結婚している人の割合というのは分かっているのでしょうか。

本調査に関連するテーマについて、詳しい情報の提供を望む声も寄せられました。感染予防に関しては、ただ「コンドームを正しく使いましょう」といった一般論ではなく、個別性に基づいた具体的で幅広い情報が求められています。個別対応が可能な電話相談の窓口や、感染リスク等について詳しい説明がされたホームページなどといった資源を紹介することも役立つかもしれません。HIV の予防のみならず治療の現状、HIV 以外の性感染症の予防方法、ラッシュなどのセックスドラッグ、検査機関などに関する情報も求められています。

一方、「ゲイにはHIV 感染者が多い」と言われることについて、それが妥当なのか説明してほしいという要望も寄せられました。これは、「ゲイ =HIV 感染の可能性が高い」というイメージによって偏見が強まることへの懸念や、「ゲイはみんなセックスばかりしている」と一面的に性的な存在として捉えられることへの憤りや恐れの表れかもしれません。ゲイ・バイセクシュアル男性はHIV 感染予防介入の重要な対象グループの１つであるとは言え、安易に彼らを「ハイリスクグループ」と一括りにしてしまうことは、彼らに対するスティグマを強化してしまいかねないということを、予防介入に携わる上では十分に意識しておく必要があるでしょう。偏ったイメージを伴う憶測ではなく、客観的な統計学的情報を一般社会や彼らに提示した上で、性行動や予防意識の個別性にも留意しながら予防介入に取り組むことが大切です。

また、性的指向を含めて相談できるカウンセリング機関についての情報を求める声も寄せられました。性の多様性に対して開かれた精神科医、臨床心理士やカウンセラーがいる相談機関が求められています。性的指向について相談することが可能かどうかを事前に確認することを含め、相談申込みの手順をメンタルヘルスの専門家から具体的に提示・提案することも、彼らの役に立つでしょう。

中には、ゲイ・バイセクシュアル男性の人口比率や既婚率を知りたいという声もありました。これは、他のゲイやバイセクシュアル男性がどのように生活しているかが見えにくいからこそ生まれる関心であると考えられます。マイノリティとしてどのように生きていくか、その道標となるようなものを求めたい気持ちを反映しているのかもしれません。

このような情報提供の希望の背景にも、彼らが抱く様々な葛藤が存在していることが窺われます。保健・医療・福祉・教育の各現場においても、このような彼らの心情を考慮した上での情報提供や、彼らが安心して相談できる環境作りが望まれると言えるでしょう。

まとめ

一般にマイノリティグループに属する人は社会的なプレッシャーの中で生きています。ゲイ・バイセクシュアル男性も、異性愛者が中心の社会の中で生きていく上では様々な心理的葛藤を抱えていることは、調査実施にあたっての仮説のひとつでした。

今回の調査は、インターネットによる匿名質問票による調査という手法を採りましたが、その匿名性や利便性も手伝ってか、自由記述欄には多数かつ多様な声が寄せられました。その中には、ゲイ・バイセクシュアル男性としての自己を肯定できない苦悩や、この自己否定感の強さのあまり生きていくことにすら困難を感じていることを、一気に吐き出すような内容のものも多く見受けられました。

その一方、自らの性的指向を肯定し、社会的プレッシャーに屈することなく生きていこうとするゲイ・バイセクシュアル男性からの意見も多く寄せられました。本調査への協力によって自分の属するコミュニティに貢献できることを喜んだり、回答のプロセス自体に自分を見つめ直すという意義を積極的に見出したりといった様子が、私たちに伝わってきました。また逆に、ゲイ・バイセクシュアル男性のグループが心理的問題を抱えていたり、特殊な性行動に走っているという決めつけのもとに調査を実施したのではないかという疑問も多数寄せられました。

このように、自らの性的指向との折り合いのつけ方の程度と、それによる本調査への反応には、大きな個人差が見られます。しかしながら、多くの回答者に共通していたのは、異性愛者中心の社会でゲイ・バイセクシュアル男性として生きることから感じるストレス、すなわち性の多様性に開かれていない異性愛者への憤りや落胆の表明でした。そして中には、このようなストレスのために彼らの性衝動が高まったり、HIV 感染予防行動の阻害につながったりしているのではないかといった意見も寄せられていました。

こうした自由記述の全体像を振り返ってみると、各個人の状況と抱える問題によって、反応も個別に大きく異なるということがわかります。このことは、ゲイ・バイセクシュアル男性を一括りのグループとしてその心情や行動を論じることの困難さ、ひいては HIV の感染予防行動に関する介入についても、単一の方法論ではいかないということを示唆しているのだと考えます。また、メンタルヘルスやセックス、HIV 感染の話題は普段はタブー視されがちな上に、個人のごくプライベートな部分に触れることであるだけに、介入の対象者に様々な感情的反応を喚起しうるデリケートなテーマです。介入することが傷つきや不快を残す体験にならないよう、その時々の反応への感受性と配慮が必要だといえるでしょう。

しかしながら、今回の自由記述に寄せられた研究参加者の声には、今後の介入や彼らへの援助に関して、たくさんのヒントがありました。彼らは、異性愛者が変化することを願うだけでなく、周囲のゲイ・バイセクシュアル男性や自分自身もが変化し、精神的にも性的にもより十全に生きていけるようになることを望んでいます。そしてそのための支援者として、私たちを含む研究者や、保健・医療・福祉・教育の分野に携わる対人援助職に寄せられている期待は、非常に大きいのです。

本研究がゲイ・バイセクシュアル男性のメンタルヘルスの向上および HIV 感染予防行動対策の一助となることを、研究実施者一同願ってやみません。

第３章

ゲイ・バイセクシュアル男性から対人援助職へ

ゲイ・バイセクシュアル男性から対人援助職へ

本調査の結果をもとに、ゲイ・バイセクシュアル男性が対人援助職の方々に求めていると思われる事項の中で、特に共通すると考えられる点を下記のようにまとめました。

●対人援助職（保健・医療・福祉・教育領域）の方々へ

ゲイ・バイセクシュアル男性は、ステレオタイプな見方で一括りに対応されるのでなく、ひとりひとりをニュートラルにありのままに理解されることを望んでいます。彼らは、対人援助のさまざまな仕事に就いている方々に対して、性の多様性を理解した上で、個々に異なる人間を援助しようとする姿勢を求めています。性的指向を明らかにしても拒絶せず、また性の多様性への理解を促進する医療・保健・福祉・教育領域の専門職が、必要とされていると言えるでしょう。

●メンタルヘルスの専門家（精神科医・臨床心理士・カウンセラーなど）の方々へ

メンタルヘルスに関して援助や治療を必要としているゲイ・バイセクシュアル男性の中には、性的指向を明らかにした際にどう反応されるか、秘密保持を信頼できるか、などの不安から専門家にアクセスできずにいる人が少なくありません。精神科医・臨床心理士・カウンセラーには、アクセスすること自体を、またアクセスしたあとも性的指向について自己開示することをためらう彼ら特有の恐れを理解し、クライエントがゲイ・バイセクシュアル男性とはわからなくても性的指向について中立的な姿勢を保つなど、信頼関係を構築できるような支援環境を提供することが求められています。

また、ゲイ・バイセクシュアル男性との臨床実践を通して得られた知見を、同じメンタルヘルスの専門家に対して提供することや、大学や専門学校において保健・医療・福祉・教育領域の専門職養成に携わる際に、性の多様性に関する教育を行うなどの努力は彼らへの支援の輪を広げる上で重要であると考えられます。

●予防行動への介入を考えている方々へ

ゲイ・バイセクシュアル男性の性的指向・予防行動に関する考えや行動のレベルには、相当個人差があります。また、メンタルヘルスの観点からHIV予防行動について検討する必要性が当事者から示唆されています。従って、性的指向に対する肯定度や予防行動、そしてメンタルヘルスの状況にも十分配慮し、個別性に基づいた多層的な予防介入が求められていると言えるでしょう。予防行動の心理・社会的要因についてゲイ・バイセクシュアル男性自身の洞察を促すような試みも、重要な働きかけの１つでしょう。

ゲイコミュニティに所属する当事者だからこそできる介入もあれば、逆に何らかの専門性を有した非当事者であるからこそ可能な介入もあると考えられます。非当事者による介入において対象となるゲイ・バイセクシュアル男性たちとの間で信頼関係を築くには、まず彼らのライフスタイルや置かれている状況の全体像を、偏りなくニュートラルに理解しようという姿勢が不可欠です。その上で、相手がゲイ・バイセクシュアル男性だからといって構えることなく、積極的に専門職としての技術や知識を彼らに提供することが求められています。その際には、当事者であるゲイ・バイセクシュアル男性自身が持っている問題意識や、「自分たちも変わりたい、変えたい」という動機づけや主体性を尊重し、活かすことも大切です。

ただし、メンタルヘルスやセックス、HIV感染という話題は、一般的にはタブー視されがちな上に、個人のごくプライベートな部分に触れることであるだけに、介入の対象者に様々な感情的反応を喚起する可能性があります。介入することが対象者に傷つきや不快を残す体験にならないよう、その時々の反応への感受性と配慮が必要だと言えるでしょう。

●調査研究をする方々へ

ゲイ・バイセクシュアル男性などの「男性とセックスをする男性（MSM）」を、HIV感染の「ハイリスクグループ」と位置付けた調査研究を安易に実施することは、対象の個別性を見失ってしまう危険性と、彼らに付与された社会的スティグマを強化する危険性があります。そのため、介入の前提となる客観的な事実や、介入の意図をきちんと説明することが重要です。

また、性行動やメンタルヘルスについて調査することが、対象者側には侵入的と感じられる危険性にも注意しないと、対象を意図せずして傷つけたり、信頼関係を築けなくしてしまうことにもつながりかねません。

調査研究結果については、できる限りゲイコミュニティや研究参加者に対してフィードバックすること、そしてその結果をもとに彼らの利益につながるような提言や介入を行っていくことが求められています。

彼らは、興味本位ではなく学術的で真摯な関心をもとに、彼らに対する理解を深めようとする調査研究には、積極的に協力する姿勢を持っています。

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業
男性同性間の HIV 感染予防対策とその推進に関する研究
ー平成 16 年度 総括・分担研究報告書ー

発行日 平成 17 年 3 月 31 日
発行者 主任研究者 市川誠一(名古屋市立大学)
発行所 研究班事務局
名古屋市立大学大学院看護学研究科感染予防学研究室
〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1
TEL 052-853-8089

印刷 (有)長谷川印刷

本報告書に掲載された論文及び図表には著作権が発生しております。
複写等の利用にはご留意ください。