

2015/8007A

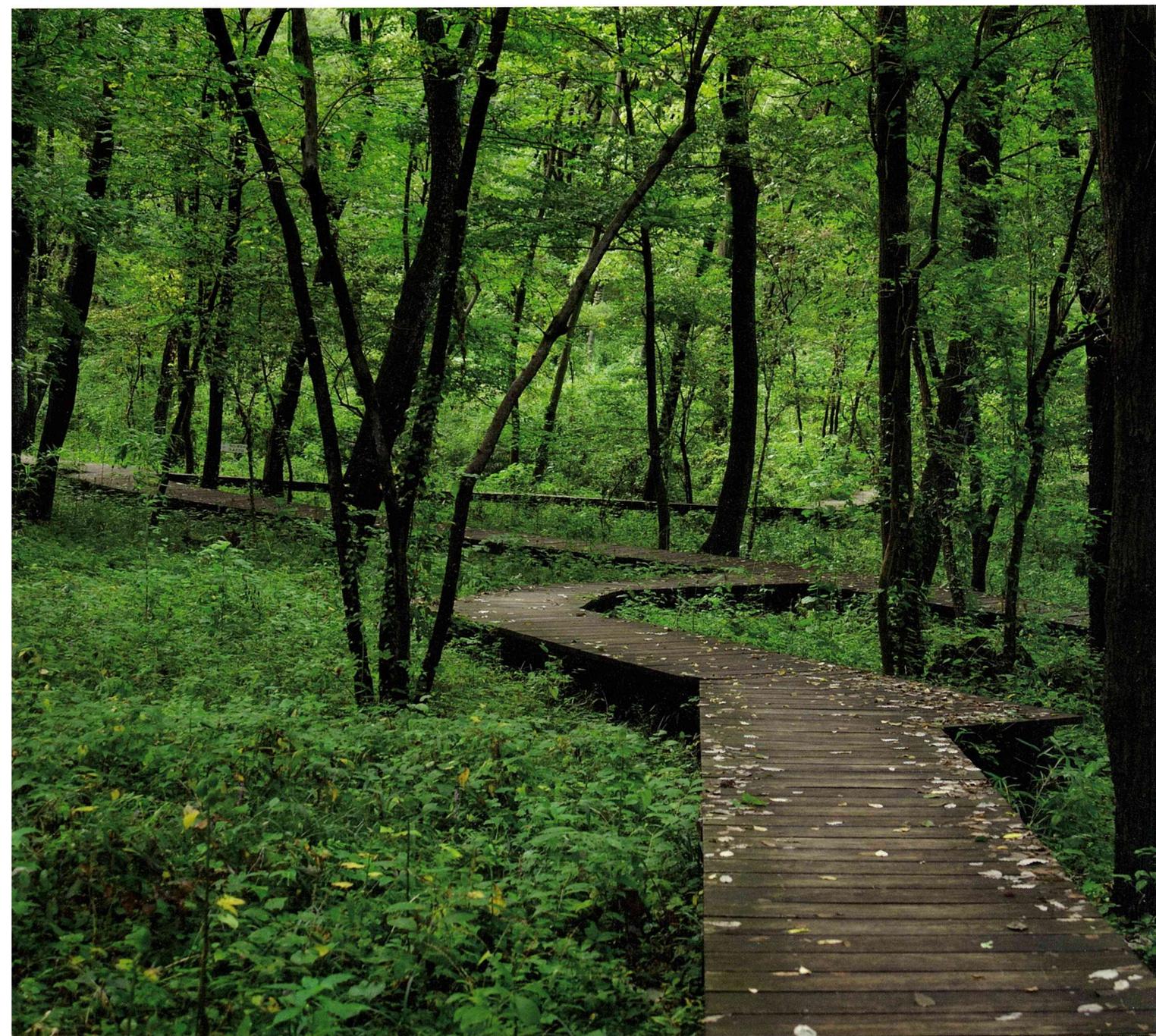
地域において
HIV陽性者と
薬物使用者を
支援する研究

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27年度
総括・分担研究報告書

研究代表者 樽井 正義

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



地域において HIV陽性者と 薬物使用者を 支援する研究

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27年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 樽井 正義

I 総括研究年度終了報告書

地域において HIV 陽性者と薬物使用者を支援する研究 …………… 1
(H 27- エイズ - 一般 -001)
研究代表者：樽井 正義

II 分担研究報告

(1) MSM の薬物使用・不使用に関わる要因の調査 …………… 7
研究分担者：生島 嗣

(2) 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 …………… 13
研究分担者：大木 幸子

(3) 薬物使用者による依存症クリニック受診経緯の調査 …………… 19
研究分担者：肥田 明日香

(4) 薬物依存からの回復を支援する社会資源の調査 …………… 25
医療提供の職務と通報の義務について
患者の薬物使用に気づいた医療者はどうすればよいのか
研究分担者：樽井 正義

総括研究年度終了報告書

地域においてHIV陽性者と薬物使用者を支援する研究 (H27-エイズ-一般-001)

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)

肥田 明日香(医療法人社団アパリ アパリクリニック院長)

研 究 要 旨

目的 私たちの社会では MSM における HIV 感染に性行動と薬物使用とが関連しており、薬物使用に関しては、使用している・していないという単純な排他的二分があるのではなく、使用を勧誘され断る・断らない、使用を止める・続ける、回復への方策が得られる・得られないなど、時間軸に沿ったいくつかの分岐点があり、選択が分かれることが指摘されている。本研究では、MSM (HIV 陰性者と陽性者、薬物未使用者と使用者)を対象とする面接調査および質問紙調査を実施して、それぞれの分岐点で使用あるいは不使用に導く諸要因を明らかにする。また不使用を促すために、地域の諸機関(医療、行政、NGO)に求められる支援を検討する。

方法 3年計画の1年目である今年度は、次のように分担研究を進めた。

- MSM の薬物使用・不使用に関わる要因の調査(生島)：2年目に予定されているゲイスポット利用者に対するアンケート調査の質問紙を準備するために、性行動と薬物使用(性的指向と行動、HIV の知識・感染予防・検査、薬物使用、メンタルヘルス上の問題等)について、ゲイスポット関係者への面接調査を行った。
- 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(大木)：薬物の使用、依存の形成、そしてそこからの回復といった継起する分岐点を経験した MSM の陽性者に対し、半構造化面接を行い、薬物の使用と不使用の分岐点で作用する諸要因、相談機関や治療機関とのかかわりを調査した。
- 薬物使用者による依存症クリニック受診経緯の調査(肥田)：依存症治療施設のグループプログラムに参加した経験をもつ MSM および TG を対象に、診療録を用いて後方視的調査を行い、このグループのプロフィール(薬物使用歴、感染症罹患、メンタルヘルス、来診経緯等)を明らかにした。
- 薬物依存からの回復を支援する社会資源の調査(樽井)：拠点病院の医療者が直面する問題である通報義務と守秘義務および診療義務との関係について、関連する法規の法学者による解釈と、行政、司法の判断例を検討した。

成果 ゲイスポット利用者に対する質問紙を準備する面接調査によって、薬物を使用する理由として性的な快楽や快感が挙げられたが、その背景に、セックスに没入して精神的不安を軽減させ、孤独感をなくすニーズがあることが語られた。また自分よりも相手の快感や満足を高めることも目的とされていた。加えて、生育環境における精神的健康や対人関係の困難等が挙げられ、薬物使用には幾つもの因子が影響していることが認められた。

依存症からの回復を経験した HIV 陽性の MSM への面接調査からは、セクシュアリティ、HIV 感染、薬物使用を周囲に秘密にする生きづらさが使用継続を促していること、それを明かして受け容れられる医療機関、相談機関による支援が、回復を助けていることが示された。

依存症クリニックを受診する MSM および TG の診療録を用いた後方視的調査から、30-40 歳代の受診者については、違法とされていなかった薬物をセックスドラッグとして使用し、その規制後に覚醒剤に移行して依存症になるという過程が伺えた。感染症については、薬物使用者一般についての調査結果とは反対に、HIV が多く HCV は少なかった。また 3 分の 1 のケースでは、受診を勧めたのは HIV 診療機関、陽性者相談機関であった。

通報義務については、法律は医師に麻薬、大麻、あへんの慢性中毒の届出を、また公務員に犯罪の告発を義務づけているが、公務員には守秘義務が、医療者にはさらに診療義務もある。いずれの義務を優先させるかは、法学者の解釈と行政、司法の判断によれば、医療者と公務員の職務に照らした裁量に委ねられることを示した。

A 研究目的

本研究に先行する「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 24 ～ 26 年度）により、私たちの社会では MSM における HIV 感染に薬物使用が関連していること、使用の背景にはセクシュアリティ、さらには HIV 陽性ゆえの社会的な孤立感と自己肯定感の低下があることが示された。そして薬物使用に関しては、使用している・していないという単純な排他的二分があるのではなく、使用を勧誘され断る・断らない、使用を止める・続ける、回復への方策が得られる・得られないなど、時間軸に沿ったいくつかの分岐点があり、選択が分かれることが認められた。

これを受けて本研究では、MSM（HIV 陰性者と陽性者、薬物未使用者と使用者）を対象とする面接調査および質問紙調査を実施して、それぞれの分岐点で使用あるいは不使用に導く諸要因を明らかにする。また不使用を促すために、地域の諸機関（医療、行政、NGO）に求められる支援を検討する。これらの成果を踏まえ、MSM に対しては薬物不使用を促す啓発資材を、また地域の諸機関に対しては、薬物に関する相談への対応に有用な資料を開発し提供する。これによって本研究は、薬物使用と HIV 感染との予防に資することを目的とする。

B 研究方法

a. MSM の薬物使用・不使用に関わる要因の調査（生島）：MSM が人間関係を広げ、セックスの相手を探すスポットであるハッテン場、クラブ、web ツール等の利用者に焦点を絞り、性行動と薬物使用について（性的指向と行動、HIV の知識・感染予防・検査、薬物使用、メンタルヘルス上の問題等）、約 1,000 名を対象として 2 年目に質問紙調査を行う。そのために 1 年目には、準備した質問紙のドラフトをもとに、それらゲイスポットの関係者 14 名に対し個別に面接調査を行い、質問紙を完成させた。この調査を通じて、幾つかの分岐点で薬物の使用あるいは不使用を促す諸要因を明らかにし、使用を止め感染を予防する方向へ導く介入策検討の資料とした。

b. 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（大木）：MSM の陽性者であり、薬物使用、依存の形成、そしてそこから回復といった継起する分岐点を経験した 8 名に対し、半構造化面接を行い、薬物使用の契機、薬物の使用と不使用の分岐点で作用する諸要因、相談機関や治療機関とのかかわり、回復の助けになった支援内容を調査した。逐語録から、薬物使用の開始、継続、回復の各分岐点で経験された諸契機を抽出して分析した。この調査は 2 年目にも継続して実施し、調査対象を関係機関（拠点病院・保健所・NGO）の支援者にも拡げる。

c. 薬物使用者による依存症クリニック受診経緯の調査(肥田)：依存症治療施設のグループプログラムに参加した経験をもつ MSM および TG、65 名を対象に、その診療録を用いて後方視的調査を行い、このグループのプロフィール(薬物使用歴、感染症罹患、メンタルヘルス、来診経緯等)を明らかにした。この調査は 2 年目にも継続し、さらに面接調査(個別 5 名、グループ 10 名)も実施して、とくに受診と回復を促す契機を検討する。

d. 薬物依存からの回復を支援する社会資源の調査(樽井)：HIV 診療拠点病院や陽性者支援 NGO において、陽性者と薬物使用者の支援に際して求められる情報を収集し整理する。1 年目には、拠点病院の医療者が直面する問題であるいわゆる通報義務と守秘義務および診療義務との関係について、関連する法規の法学者による解釈と、行政、司法の判断例を検討した。2 年目には薬物不使用への支援策として、自助グループであるダルクや NA の活動、マトリックスモデルやリカバリーダイナミクスなど依存症回復プログラム等について調査する。

e. HIV 感染と薬物使用に関する啓発・支援資材の開発(全員)：3 年目の課題として、これら 4 分担当研究の成果を踏まえて、MSM に対しては、それぞれの分岐点において薬物不使用を促す啓発資材を、また地域の諸機関に対しては、薬物に関する相談に利用することができる資料を開発する。

(倫理面の配慮)

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠して研究計画書を作成し、特定非営利活動法人 ぷれいす東京等各研究者の属する機関の倫理委員会の審査を受け、承認された。面接調査では対象者からインフォームド・コンセントを取得し(a、b)、既存資料を利用した調査ではウェブサイトと院内掲示により情報開示を行った(c)。

研究結果

a. MSM の薬物使用・不使用に関わる要因の調査(生島)：ゲイスポットを利用する MSM を対象とする性行動と薬物使用についての質問紙調査(1,000 名)の準備として、性的指向と性行動、HIV の知識・感染予防・検査、薬物使用、メンタルヘルス上の問題等 18 項目(下位項目約 100)の質問を試作し、これを用いてゲイスポットの関係者を対象に面接調査(14 名)を実施して、項目の修正と回答所要時間の調整を行った。面接調査では、薬物を使用する理由として性的な快楽や快感が挙げられたが、その背景に、セックスに没入して精神的不安を軽減させ、孤独感をなくすニーズがあることが語られた。また自分よりも相手の快感や満足を高めることも目的とされていた。使用しない理由としては、薬物の危険性が挙げられた。それには使用者の異変や逮捕という身近で目撃した経験が伴っていた。また、日常生活や性生活での満足、使用の違法性、使用による現在の人間関係崩壊への恐れも理由として語られた。

b. 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(大木)：薬物の常用と依存症からの回復を経験した HIV 陽性の MSM を対象とする面接調査(8 名)により、使用開始と不使用の分岐点において、家族関係や友人関係において居場所がないこと、そうした日常からの解放とセックスパートナーとの一体感とを希求することが、使用へ傾斜する背景にあることが見られた。さらに、MSM であり HIV 陽性であることに薬物使用を加えた 3 つを周囲に秘密にすること、薬物使用でつながるパートナーとの関係に依存していることで、使用継続が促されることが示された。また回復への分岐点では、使用を隠した生活が明らかになることで生活を立て直す機会が得られること、医療機関や相談機関の支援者に受容されることで他者への信頼をもてるようになることが、薬物から離れる要因として示された。

c. 薬物使用者による依存症クリニック受診経緯の調査(肥田)：診療録の後方視的調査により、依存症クリニック受診の MSM および TG (65 名)の薬

物使用歴として、初めて薬物を使用したのは平均で23.8歳、使用薬物はラッシュが29.5%、ゴメオが27.9%、覚せい剤が13.1%であることが示された。初診の平均年齢は36.2歳、依存薬物を使い始めたのは平均で29.0歳、その87.7%は覚醒剤だった。セックスドラッグとして使用した経験を持つのは92.3%だった。併存疾患については、HIV感染症が80.0%と高く、HBV感染、梅毒は各21.5%、HCV感染は6.2%だった。全国の有床精神科医療施設を対象とした薬物関連障害患者に関する先行調査ではHCVは3割近く、HIVは1%をはるかに下回っており、それとはかなり異なる数値が本調査では示された。他の精神科疾患は47.7%で、なかでもうつ病は29.2%だった。受診を紹介した機関は、HIV治療施設が20.0%、依存症回復施設が20.0%、依存症関連病院が13.8%、司法関係が9.2%、HIV陽性者支援団体が7.7%だった。

d. 薬物依存からの回復を支援する社会資源の調査(樽井)：HIV診療拠点病院における使用者への対応において、多くの医療者が直面する問題の一つである患者に対する診療義務、守秘義務と薬物使用の通報義務との関係について、法律は医師には麻薬、大麻、あへんの慢性中毒の届出を、また公務員に犯罪の告発を義務づけているが、公務員ではない医療者には告発義務はない。他方で公務員には守秘義務があり、加えて医療者には診療義務もある。それらの義務が対立するとき、法学者の解釈と行政、司法の判断においては、必ずしも常に告発義務の履行が優先されるわけではない。いずれの義務を優先させるかは、医療者と公務員の職務に照らした裁量に委ねられるとされていることを示した。

D 考察

薬物を使用する方向に促す幾つかの因子が、2つの面接調査から示された。MSM集団では薬物は性的場面で用いられることが多いが、性的快感を得るといった目的の背景には、精神的不安の軽減や人とのつながりの希求という因子が存在しており、それが薬物使用を促進する可能性が示唆された。薬物使用は一つの要因のみでなされるのではなく、生育環境

における精神的健康や対人関係のありよう(家族関係の困難、同性集団からの疎外、居場所のなさ)を含む幾つもの因子が影響している。またゲイスポットは、MSMに支援的な関係を提供するとともに、薬物が身近にある場でもあり、性的関係において使用へ誘われやすい場でもある。重なりあう複数のリスクに着目し、幾つかの分岐点においてそれぞれのリスクに介入することが必要と考えられる。

薬物を使用しない、使用を止める方向を支える介入についても、面接調査から示唆がえられた。MSM、HIV陽性、それに薬物使用、この3つを秘密にすることが生きづらさを生み、使用を促すことにもなる。反対に、これらを秘密にしなくともよい場合は、使用しない生活を支えることになる。陽性者を支援する医療機関や相談機関には、まずは使用の現実をそのままに受けとめる姿勢が求められる。また、使用者を支援する機関にも、セクシュアリティへの理解が求められる。さらに言えば、使用の背景にある性的マイノリティとしての生きづらさをなくし、自己肯定感を高めるには、私たちの社会におけるセクシュアリティへの理解を進める必要がある。

HIV陽性のMSMのほぼ半数が薬物使用の経験を持つが、その多くは使用を止めている。依存症となってクリニックを受診した35歳前後のMSMには、25歳前後でセックスドラッグとして当時は違法とされていなかった薬物を使用し、それが違法となった30歳前後で覚醒剤へ移行し、その後数年して止めるために受診した、という経歴が伺える。しかしこの10年間にMSMと薬物が関わる状況は変化しており、初診時に20代が14%含まれていることから、現状については別途検討が必要と思われる。

受診を促した機関の3分の1が他の依存症関連機関であるのは、受診者がMSMであることも一因と思われる。また約4分の1がHIV関連機関であることは、それらと一部の依存症クリニックとの連携が進みつつあることを示しているように思われる。

E 結論

薬物使用は医療の課題である。依存症は治療を要する精神疾患だが、使用の背景にメンタルヘルスの問題が存在することが、本研究の2つの面接調査によっても指摘された。薬物使用の要因として、好奇心や快感と並んで、日常生活においてセクシュアリティ、HIV陽性、薬物使用が周囲に知られる不安、それを隠す罪悪感からの逃避が、また常用の要因として、それらを周囲に秘密にすること、自分でも受容できないことによる生きづらさがある。また使用しない要因としては、使用の違法性と健康と治療にとっての有害性・危険性についての考慮があること、回復への契機としては、秘密にしなくともよい人間関係の形成、使用を刑事問題だけでなく健康問題として受け止める姿勢があることも示された。この疾患に関わる医療者、支援者には、こうしたメンタルヘルスの問題を視野に入れ、適切に対応するための情報が求められる。

F 健康被害情報

なし

G 研究発表

研究代表者：樽井正義

(示説発表・海外)

1. Hayashi, K., Wakabayashi, C., Ikushima, Y., and Tarui, M. Quasi-legal new psychoactive substance use in Japan. The 9th Annual Conference of the International Society for the Study of Drug Policy (ISSDP), May 20-22, 2015, Ghent, Belgium.
2. Hayashi, K., Wakabayashi, C., Ikushima, Y., and Tarui, M. Prevalence of injection drug use and timing of first injection among male patients in HIV care in Japan. The 24th International Harm Reduction Conference (IHRC), October 18-21, 2015, Kuala Lumpur, Malaysia.

研究分担者：生島嗣

(和文)

1. 生島嗣：HIV陽性者支援の現場から～MSM(男性とセックスをする男性)への支援を中心に. こころの科学 186号. 52-56, 2016.
2. 生島嗣：信じて自分の秘密を打ち明けることから変化は始まった. 季刊セクシュアリティ 70号. 56-61, 2015.
3. 生島嗣：12月1日のエイズデーにHIV/エイズへの理解を深めよう. ひょうご人権ジャーナル「きずな」11月号. 兵庫県人権協会. 7, 2015.
4. 生島嗣：HIV・HIV感染症—正しく知って、偏見のない社会を. いろいろな性、いろいろな生き方. ポプラ社. 62-63, 2015.

(口頭発表・国内)

1. 生島嗣、牧原信也、福原寿弥. NPOによる対面相談のニーズとその対応に関する考察. 日本エイズ学会、2015年、東京.
2. 野坂祐子、生島嗣. 薬物使用経験のあるHIV陽性MSMの心理社会的要因—生態モデルによる分析から—. 日本エイズ学会、2015年、東京.
3. 佐藤郁夫、加藤力也、生島嗣. HIV陽性者のためのピア・ミーティングの運営と当事者の運営参加に関する考察. 日本エイズ学会、2015年、東京.

分担研究報告

(1)MSM の薬物使用・不使用に関わる要因の調査

研究分担者：生島 嗣(特定非営利活動法人ぶれいす東京)

研究協力者：野坂 祐子(大阪大学大学院)

山口 正純(武南病院)

林 神奈(University of British Columbia)

藤田 彩子(東京大学大学院)

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)

大槻 知子(特定非営利活動法人ぶれいす東京)

研 究 要 旨

これまでの HIV 陽性の MSM (男性とセックスを行う男性 /Men who have Sex with Men)を対象にした研究から、MSM の薬物使用と性行動には密接なつながりがあり(生島ら, 2013)、ハッテン場やゲイ向けクラブ等での薬物の販売や使用を目撃したり、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, 2014)。また、薬物の使用の開始時期は感染判明前であることが明らかになっている(若林ら, 2015)。本研究では、広く MSM が出会いや交流を目的に利用するゲイスポット(ハッテン場やクラブ)や web ツールの利用者にターゲットを絞った調査を行うことで、MSM の性行動や薬物使用状況を把握することをめざす。そこで、次年度に実施を計画している MSM を対象とした質問紙調査に向けた予備調査として、ゲイスポット関係者などへの質問紙調査(モニター調査)とインタビュー調査を実施した。主に、MSM の薬物使用の状況やその目的等について聞き取りを行い、さらに作成中の質問票について、所要時間、項目の明瞭さ、追加修正すべき項目等を確認した。

結果、対象者は 30～50 代の MSM14 名であった。全員がこれまでに何らかの薬物を使用した経験を有していた。また、全員が他者の薬物使用場面を目撃した経験を持ち、ほとんどが他者から薬物使用を勧められた経験があった。薬物の使用状況は、「セックスのとき」が 14 名中 13 名であり、1 名は「クラブ」での使用であった。薬物使用の理由について、性的な快感を高めるためという意見が多くあげられたものの、その背景には、精神的不安や苦痛に対処したり、相手を満足させることで関係性を維持したりするといったニーズの存在が示された。クラブでの使用も音楽の快感を高めるためという語りと共に、仲間との親密さを深めるためという関係性に関するニーズが見出された。一方、薬物を使わない理由には、危険性や違法性が多くあげられたが、違法性の基準は、時期や使用場所(国)によって異なるという流動性があり、場所が変われば社会規範も変わり、薬物使用に影響を及ぼしていた。また、薬物を使わない理由には、良好な QOL といった生活の満足度や、意思やモラルの強さ、知識といった個人的な特性があげられた。他者との信頼関係は、薬物使用を抑制する要因として考えられていた。

MSM においては、一つの要因のみで薬物使用の可能性が生じるのではなく、それまでの生育環境を含む生活の状況が精神的健康や対人関係のありように影響し、薬物が身近にある場に接近することで薬物へのアクセシビリティが高まり、その結果、性的場面や性的関係性において薬物の使用を誘われやすくなる。こうした重複リスクに着目し、分岐点となりうる各リスクに介入することが必要と考えられた。

A 研究目的

MSMにおける薬物使用の背景の一つには、偏見と排除による孤立があり、薬物使用と性行動が密接なつながりがあることが示されている(生島ら, 2013)。薬物使用のきっかけとして、MSMがセックスの相手を探す、人間関係を広げる際などに利用するハッテン場やクラブ等で薬物の販売場面や他者の使用場面を目撃したり、セックスの相手から勧められたりしたことがあげられており(生島ら, 2014)、MSMにおいて薬物使用は出会いや性的場面や性的関係性と重複する傾向があることが確認された。また、ブロック拠点病院を中心に実施されたHIV陽性者対象の質問紙調査(n=1,024)の結果からは、「脱法ドラッグ/ラッシュ」の使用については、回答者の4割以上が過去に使用経験があり、そのうちの約8割が感染判明前であった(若林ら, 2014)。

これをふまえ、本研究では、ゲイスポットを利用するMSMにターゲットを絞った調査を行う。

次年度に実施を計画しているMSMを対象とした質問紙調査(1,000名程度)では、HIVステイタスや薬物使用経験を問わず、東京都内のゲイスポット(ハッテン場、ゲイ向けクラブ、SNS等)やwebツール(出会い系アプリ)を利用するMSMを対象に、性行動や薬物使用等の実態を把握する予定である。

本研究は、その予備調査の一環として行われたものであり、ゲイスポットに関わりのあるMSMを対象とした質問紙調査(モニター調査)とインタビュー調査を実施した。主に、MSMの薬物使用の状況やその目的等についての聞き取りにより質的データを収集することが目的であり、さらに作成中の質問票について、所要時間、項目の明瞭さ、追加修正すべき項目等を確認することも目的とした。

B 研究方法

1. 調査協力者の選定

来年度に実施する質問紙調査の予備調査のために、ゲイスポットに関わるMSMの協力を得た。

研究協力者の募集にあたっては、NPO法人ぐれいす東京の支援資源ネットワークを通じて、関係性が構築された他の支援者等による紹介及び本人への直接依頼を行った。

2. インタビューの実施方法

個別面接によって、モニターとして作成中の質問紙調査に回答してもらい、その後、記入内容に関するヒアリングとインタビュー調査を行った。回答後のインタビューでは自己の経験や感想のみならず、周囲の経験や感想も含めてヒアリングを行った。

調査に際しては、事前に調査の目的や誓約事項等について書面を以て説明し、同意が得られた場合には同意書への署名を得た。

質問紙調査は、対象者の属性(性的指向、婚姻/パートナーシップの状況と希望等)、ゲイ男性との交流(初体験、交際経験、友人関係、ゲイスポットの利用等)、性行動(過去6ヶ月以内にした性行為、アナルセックスの状況とコンドーム使用の有無、性行為の人数等)、性的関心に対する行動傾向、HIVのイメージや知識、薬物使用(薬物のイメージ、使用する他者の目的や他者から勧められた経験、最近の使用時期と使用した薬物、最初に使用した年齢・場所・相手・状況等)、司法機関の関与(職務質問、逮捕の経験等)、相談(内容と相談対象、ストレス対処法)、被害体験(トラウマ体験)、HIV(受検の有無、結果、時期、理由、PrEPに関する知識と希望、HIVに関する知識等)、MSMとしての自己評価、カミングアウト、性的欲望に関する尺度、メンタルヘルス等からなる。

調査時間は、1人約60分間であり、調査者はHIV陽性者への支援実践を有する研究者2名であり、記録者が陪席した。

調査期間は、2015年12月の2日間であった。

3. 分析方法

質問紙調査へのモニター回答について、ヒアリング内容を筆記にて記録するとともに、回答データも数値化し、基礎データとした。

筆記記録は、質問票の改訂に反映させ、薬物使用に関する状況についての分析にも用いた。

4. 倫理的配慮

調査実施に関しては、NPO 法人ぷれいす東京倫理委員会にて審査を受けた。調査協力者の健康への配慮と個人情報の守秘を誓約した。

結果

1. 対象者の属性

調査対象者は、MSM14名であり、年代は30代7名、40代6名、50代1名であった。

2. HIV 抗体検査の受検状況と結果

対象者14名全員が、HIV 抗体検査の受検経験を有し、結果は8名が陽性、5名が陰性(1名が無記入)であった。

3. 性行動について

「過去6ヶ月間のアナルセックス」の体験者は9名であった。

4. 薬物使用について

(1) 身近な人の薬物使用の経験

対象者14名全員が、「これまでに他者が薬物を使用している場面を目撃した経験」を有し、「他者から薬物使用を勧められた経験」がある人は12名、「セックスの時に薬物を使用した経験」がある人は13名であった。

(2) 最初の薬物使用の時期と場所

最近の薬物使用について、「1年以上前」に使った人が最も多く10名であり、「7～12ヶ月前」に使った人が1名、「この3ヶ月間」に使った人が2名であった。

「初めて薬物を使った年齢」は、平均21.8(±6.04)歳であった。

「初めて薬物を使用した場所」について、質問紙の項目では「ハッテン場」が5名であったが、「その他」として「相手の家(友人の家)」をあげた人が5名、「ラブホ」が1名であった。

(3) 薬物使用の理由

薬物を使用する理由として最も多くあげられたのが、「快楽・快感」であり、セックスの感度や興奮を高めたり、アナルセックスの痛みを軽減させたりするために使用していた。セックスのために薬物を使う理由として、ほかには、普段とは異なる特別なセックスをするアトラクション性や、長時間(1～2日間)にわたってセックスをするためといったことも使用理由にあげられた。

こうした性的刺激を高めるために薬物を使用する背景には、セックスに没入して現実逃避をして、精神的不安を軽減させたり、孤独感をなくしたりするニーズ(必要性)があることが語られた。日常生活において仕事が決まらないといったような不安や焦りを和らげるという、精神的苦痛に対処するために薬物を使用する人が複数名いた。「暗がり複数でのセックス」をすることで、孤立感を軽減させようとする人もいた。

同じく、性的刺激を求めて薬物を使用する人のなかには、自分の快感よりも相手の快感や満足を高めることを目的にしていた人もいた。薬物使用により勃起を持続させたり、刺激によってマンネリ化を防いだりすることで、セックスの相手を満足させようとするものであり、これらは「セックスの不安への対処や性的関係性の維持」のために薬物を使用しているといえた。

ほかに、他者から勧められたり、情報を得たりしたことによる「興味・好奇心」や、海外で遊ぶうえでの「マナー」と捉えて薬物使用を開始したという理由もあった。

このように、薬物使用においては、セックスでの使用を主とする理由が多くあげられたが、「音楽の感度を高める」といったクラブでの使用目的もあげられた。

クラブでの使用は、性的目的よりも音楽や映像を楽しむことを主とした理由が多かったが、クラブでの出会いの際に、魅力的な相手に勧められた

ときに「親密になるため」といった関係性を深めることがニーズとしてあることが示された。

(4) 薬物不使用の理由

薬物を使わない理由についても尋ねた。本調査の対象者は、全員薬物を使用した経験があったため、ここでの回答は薬物の未使用者による「使わない理由」ではなく、再使用をしない理由として捉えられる。また、対象者が、未使用者の使わない理由を想定して回答した意見も含まれている。

まず、薬物を使わない理由として、薬物の「危険性」をあげる人が複数いた。薬物そのものへ依存してしまうことへの不安や恐怖、薬物のネガティブなイメージ、死に至る可能性などによる危険性を理由としたものであった。こうした薬物の危険性や恐怖は、使用者を間近に目撃した経験から生じていた。薬物使用者の異変(様子がおかしくなる)や逮捕されるといった状況を目の当たりにしたことが、薬物使用回避の理由となっていたようだった。

また、薬物不使用の理由として、「違法性」をあげる人も複数いた。しかしながら、薬物不使用の理由としてあげられた「違法性」に関しては、国による法体系の違いにより、国外での使用は「合法」である判断から使用理由に転じるものでもあった。国内での薬物使用の可能性についても、薬物に関する規制の状況を意識して使用を判断していた人が複数名いた。

このほか、薬物を使わない理由として、「現状の生活に満足している」「薬物を使わないセックスに満足できている」といったその人自身のQOL(日常生活と性生活)の満足度が影響しているという意見や、「意思の強さ」「モラルの高さ」といった意識や態度、「正しい情報や教育を得ている」といった知識といった、個人的要因もあげられた。

さらに、薬物を使用することで仕事や日常での周囲の信用を失ったり、人間関係を壊したりするという「他者と信頼関係」を理由にあげた人も複数名いた。

5. 質問票項目の内容や構成について

(1) 回答にかかる時間と分量

本調査は、実際に実施する web 調査とは異なり、調査用紙に筆記にて回答する方式で行った。

作成中の質問票に対する回答時間の平均は、22分(範囲 15～40分)であった。

回答者の主観的負担感にはばらつきがあり、「長かった・多かった」と感じた人と「ふつう・問題ない」と感じた人がいた。

(2) 構成や項目に関する検討

全体の構成として、HIV ステータスによって回答の仕方が異なる箇所などが判明した。

また、質問項目において、「セックス」の定義が不明瞭であるといった問題が把握されるなど、より明確化すべき箇所も見出された。

さらに、薬物の不使用の理由として「違法性」が多くあげられたが、外国での使用は違法性がないものと判断され、薬物使用に関する抵抗感を下げることが示唆された。こうした社会や文化的文脈も考慮した質問項目に改訂する必要性が明らかになった。

(3) 実施方法の検討

ゲイ向けスポットや web ツールでの調査実施を円滑に行うため、ゲイ向けスポットの関係者から有効な実施方法やインセンティブのあり方についてヒアリングを行った。

D 考察

次年度に実施するゲイスポットにおける web 調査のための予備調査として、ゲイスポットの関係者である MSM14 名を対象に、質問紙調査の試行とインタビュー調査を実施した。

結果、30～50代の MSM のうち、HIV 陽性の人は 8 名、陰性の人は 5 名(無記入 1 名)であり、全員がこれまでに何らかの薬物を使用していた、薬物の最終使用時期が「1 年以上前」である人が多くを占めたが、1 年以内の使用者もいた。

また、全員が他者の薬物使用場面を目撃した経験を有しており、ほとんどが他者から薬物使用を勧め

られた経験もあった。対象者においては、薬物は身近なものとして体験されていたことから、薬物の「身近さ」と薬物を実際に使用することには、関連がある可能性が示唆された。30～40代を主とした今回の対象者においては、薬物使用を開始した年齢は21.8歳であったが、対象者の年代や危険ドラッグの流通状況によって、異なる特徴があるのではないかと考えられた。10～20代の若年層のMSMにおいては、薬物の使用開始年齢はより早期化する可能性が見込まれた。

本調査の対象者において、薬物の使用状況は「セックスのとき」が14名中13名であったこともあり、薬物使用の理由についても性的な快感を高めるためという意見が多くあげられた。これまでのHIV陽性者を対象にした研究結果からも、MSMの薬物使用と性行動は密接な関連が示されており、本調査においても同様の傾向がみられた。性的な没入を目的としたセックス場面での薬物使用は、感覚や感情を調整したり、他者との関係性の操作やアイデンティティの変容といったさまざまなコントロールの手段として用いられていることが指摘されているが(生島ら, 2014)、本研究においても同様に、精神的不安や苦痛に対処したり、相手を満足させることで関係性を維持したりするといったニーズの存在が示された。

クラブでの使用も同様に、音楽や映像を楽しむという理由のほかに、相手との親密さを深めるためと関係性に関するニーズがあることが伺えた。

一方、薬物を使わない理由には、危険性や違法性が多くあげられた。他の人の使用場面の目撃は、上述したように薬物使用のきっかけの一つであったが、薬物使用による心身への悪影響や逮捕を目の当たりにすることは、薬物の使用を抑制する要因にもなっていた。

複数の人が薬物の使用の是非を違法性の観点から述べており、対象者にとって違法/合法の基準は強く意識されていた。しかし、その基準は時期や使用場所(国)によって異なるという流動性のあるものであるため、身を置く場所が変われば、場の規範も変わるという特徴があることが示された。

また、薬物を使わない理由には、良好なQOLといった生活の満足度や、意思やモラルの強さ、知識

といった個人的な特性があげられた。仕事や日常における他者との信頼関係も人とのつながりも、薬物使用を抑制する要因として考えられていた。

このように、薬物の使用と不使用に関する質問紙調査及びインタビュー調査からは、MSM集団において薬物は性的場面で用いられやすいものの、性的快感を得るといった目的の背景には、精神的健康(不安や苦痛の軽減)や人とのつながりという関係性が影響しており、それが薬物使用を促進したり、抑制したりする可能性が示唆された。

一つの要因のみで薬物使用の可能性が生じるのではなく、それまでの生育環境を含む生活の状況が精神的健康や対人関係のありように影響し、薬物が身近にある場に接近することで薬物へのアクセシビリティが高まり、その結果、性的場面や性的関係性において薬物の使用を誘われやすくなる。こうした複数の小さな要因が重なることで、薬物使用のリスクが高まる状況を「まるで運のように」と表現した対象者もいた。

MSMの薬物使用においては、こうした重複リスクに着目し、分岐点となりうる各リスクに介入することが必要と考えられた。精神的健康の状態に影響を与えるMSMの生育上の困難さ(「男らしくない」などジェンダーやセクシュアリティを理由とした虐待やいじめ、性被害体験など)や、幼少期からの関係性の体験様式(親子関係における被虐待体験、思春期以降の同性集団からの疎外や自己の性的指向の葛藤やカミングアウト体験、成人期における同性パートナーとのDV関係など)に注目することで、MSMにとっての薬物使用の特徴が明らかにできると考えられる。

今回の調査で対象とした東京都内のゲイスポットには、性的指向を開示せずに生活してきた地方出身の利用者もいる。性的な出会いの場において、相手に合わせてセーフターセックスができなかったり、集団内の力関係(ヒエラルキー)の上位に立つために薬物を一緒に使用して「仲間」になろうとしたりする人もいるとのことだった。また、SNSなどネット上のコミュニティ内で注目を集めることで自己評価を高めようとし、フォロワーを増やすことでネットワークを広めるといったバーチャル空間に特有の関係性の取り方も指摘された。

MSMにとって、ゲイスポットやネット上の関係性は、サポート資源となりうる反面、リスクのある性行動や薬物使用にもつながりやすい。次年度、ゲイスポットにおける量的調査を行うことで、そうした場を利用するMSMにおける薬物使用の分岐点となる要因を明らかにしていきたい。

また、本研究では、作成中の質問紙調査の所要時間や項目の明瞭さ、追加修正すべき項目等の確認を行い、新たに追加する回答選択肢を抽出した。モニター調査として用いた質問紙への記入と本調査でのweb入力では、回答のしやすさに違いがみられると考えられるが、回収率を高めるにはより短時間で実施可能な分量に修正する必要があると考えられる。現在、web調査のための改訂版の質問票を作成中である。

E 本研究の限界と今後の課題

本研究は、次年度の質問紙調査の予備調査として行われたものであり、作成中の質問票への回答やヒアリングをもとにした分析である。また、対象者もゲイスポットの関係者に限られる。これらの理由から、本研究で得られた結果や考察は、MSMの薬物使用の状況を広く把握したうえでのものではない。とくに、今回の対象者は全員、薬物使用の経験を有していたことから、次年度調査の対象に含まれる薬物不使用者の状況を参照する資料がないことについて、留意が必要であろう。

しかし、ゲイ向けスポットの関係者を対象としたデータは、MSMと薬物との関連をみるうえで貴重な資料であり、MSMのニーズを把握する際に有益な視点が得られたと考えられる。

次年度の質問紙調査の実施に向けた準備を継続することが今後の課題である。

F 研究発表

(和文)

1. 生島嗣：HIV陽性者支援の現場から～MSM(男性とセックスをする男性)への支援を中心に．こころの科学 186号 .52-56, 2016.
2. 生島嗣：信じて自分の秘密を打ち明けることから変化は始まった．季刊セクシュアリティ 70号 . 56-61, 2015.
3. 生島嗣：12月1日のエイズデーにHIV/エイズへの理解を深めよう．ひょうご人権ジャーナル「きずな」11月号．兵庫県人権協会．7, 2015.
4. 生島嗣：HIV・HIV感染症一正しく知って、偏見のない社会を．いろいろな性、いろいろな生き方．ポプラ社．62-63, 2015.

(口頭発表・国内)

1. 生島嗣、牧原信也、福原寿弥．NPOによる対面相談のニーズとその対応に関する考察．日本エイズ学会、2015年、東京．
2. 野坂祐子、生島嗣．薬物使用経験のあるHIV陽性MSMの心理社会的要因一生態モデルによる分析から一．日本エイズ学会、2015年、東京．
3. 佐藤郁夫、加藤力也、生島嗣．HIV陽性者のためのピア・ミーティングの運営と当事者の運営参加に関する考察．日本エイズ学会、2015年、東京．

G 参考文献

1. 若林チヒロ、生島嗣他：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、39-96, 2014.
2. 嶋根卓也、日高庸晴他：インターネットによるMSMのHIV感染予防に関する行動疫学研究-REACH Online 2011-、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 平成24年度総括・分担研究報告書．HIV感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究．127-249, 2012.

(2)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

研究分担者：大木 幸子(杏林大学保健学部)

研究協力者：生島 嗣(特定非営利活動法人ぶれいす東京)

研究要旨

本研究は、MSM である HIV 陽性者の薬物使用、依存の形成、薬物使用からの回復といった分岐点(cascade)で継起している使用あるいは不使用に導く諸要因を明らかにすることを目的とした。さらに薬物の不使用や回復を促すための地域における支援モデルを考察することである。研究方法は、常用的な薬物使用経験をもつ HIV 陽性である MSM を調査参加者(8名)として、薬物使用、依存形成、そして回復にいたる経験について半構成的面接を行った。インタビュー内容は逐語録として記述し、質的に分析を行い、薬物使用と不使用に分岐点に関連する要因を抽出した。その結果、8名のデータを収集し、薬物習慣的使用開始・不使用の分岐点の要因として3カテゴリー、薬物使用継続の分岐点の要因6カテゴリー、薬物依存からの回復の分岐点の要因9カテゴリーが抽出された。今後、さらにインタビューを追加し、カテゴリーを精緻化する予定である。

A 研究目的

本研究に先行する「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24～26年度)において、若林ら(2014)による HIV 陽性者への質問紙調査では、生涯を通じて半数が、過去1年では2割が、薬物使用を経験していることが示された。一方で、全国のエイズ診療拠点病院(ブロック拠点病院及び中核拠点病院)の診療スタッフと医療相談室のスタッフへの質問紙調査(大木,2013)では、HIV 陽性で通院している患者の薬物使用がわかった経験を約半数のスタッフが持っていた。そして薬物の相談にかかわる必要性があると9割が回答する一方で、薬物使用の相談への困難さを9割以上が感じていると回答していた。このように、HIV 感染症診療や HIV 陽性者の支援場面において薬物使用は、重要な支援課題となりながらもその方策に、行き詰っている現状が示唆されている。

また生島ら(2015)による薬物依存から回復した陽性者への面接による質的研究によって、薬物使用の背景には性的少数者ゆえに受ける偏見と排除による孤立があることが明らかにされた。さらに MSM による薬物使用には性行動が関連しており、薬物使

用が感染リスクに対する予防行動を疎かにさせていることが示唆されている。すなわち、HIV 感染前から薬物使用経験がある場合も、HIV の感染経路は注射器の共用というより、性行為による感染である場合が少なくないと考えられる。これらから「MSM」、「薬物使用」、「HIV 感染」の三者の間の相互関係は、異性愛男性とは異なる薬物使用の様相を示している。

「依存症」の概念は1970年代に「アルコール依存症」がアルコールへの身体依存と精神依存を中核とする概念に整理され、それを基盤にした診断基準が ICD-10 や DSM-IV で採用されている。宮本(2008)は、身体依存と精神依存の概念を明確に区別することで「依存」は精神作用物質への依存に限定せず「買い物」や「ギャンブル」といった行動への嗜癖も包括する概念として整理されるようにしている。このような「精神依存」への注目を受け、近年のアディクション概念では「アディクション」は、「物質嗜癖」と「過程嗜癖」に分けられている。

MSM の薬物使用については、前述したように性的行為との関連の強さを踏まえると、「物質嗜癖」と「過程嗜癖」の両者をあわせた嗜癖行動全般への視点をもった理解が必要とされると考えられる。すなわ

ち、MSM が薬物使用という物質的な嗜癖行動と同時に性的行為への過程嗜癖行動に至るまでの経過や「依存症」という状況に追い込まれる要因は、これまでの異性愛者の体験とは全く異なった事象として照射されることが求められる。さらに、これらの嗜癖行動の形成過程とその要因を明確化し、嗜癖的ではない生活行動へと当事者が主体的に生活を建て直していく支援方を導出することが必要である。

しかし異性愛者と異なる MSM の薬物への依存の形成から回復の過程における当事者の体験がどのようなものであるかについては、ほとんど明らかにされていない。したがって薬物使用や薬物依存からの回復の分岐点でどのような薬物使用・不使用に関する諸要因が継起しているのかを明らかにすることは、当事者のナラティブをセクシュアリティや性的行為に着目して丁寧に分析することで可能となると考えられる。

これらより本研究では、MSM である HIV 陽性者の薬物使用、依存の形成、薬物使用からの回復にかかわる分岐点(cascade)で継起している使用あるいは不使用に導く諸要因を明らかにすることを目的とした。さらに不使用や回復を促すために、地域における支援モデルを考察した。

B 研究方法

1. 調査参加者

常用的な薬物使用経験をもつ HIV 陽性である MSM を調査参加者として依頼をした。ただし、調査時において以下の2点を調査参加者の条件とした。

- ① HIV 及び薬物に関する治療機関または支援機関との継続的にかかわりがある。
- ②薬物未使用期間が半年以上ある。

2. 調査参加のリクルート方法

HIV 陽性者支援機関をとおして上記2点の条件に該当する HIV 陽性者へ研究目的・方法を提示し、自主的な研究参加を募った。

3. データ収集方法

半構成的面接

4. インタビュー内容

HIV 陽性者である研究参加者には、自分の薬物使用から、依存形成、そして回復にいたる経験についての語りを依頼した。

5. インタビュー項目

- ①薬物使用の契機、②薬物の使用と不使用の分岐点、③感じていた困難さ、④相談支援機関や治療機関とのかかわり、⑤回復の助けになった支援内容、⑥回復のために有用あるいは必要だった支援内容

6. 分析方法

インタビュー内容は、研究参加者の了解を得て録音をし、逐語録として記述する。

それらのデータから、薬物の使用、依存、回復の過程におけるそれぞれの分岐点に関連する要因を抽出する。分析にあたっては、HIV 陽性者の薬物使用と不使用についてどのような分岐点が起こり、それらの分岐点にどのような支援が不使用に対して効果的であったかについて、HIV 陽性者の主観的な文脈に注目して分析を行う。

7. 抽出されたカテゴリーの検証

研究参加者に抽出された分析結果を記述により提示し、郵送及び面接により抽出されたカテゴリーに関する検証を行う。

8. 倫理的配慮

インタビューにあたっては、調査参加者は匿名を用いることを依頼し、逐語録データには、個人を特定する情報は含まないようにした。また、インタビューによってなんらかのメンタルヘルス上の問題が生じた場合は、継続的な支援関係にある支援者からの支援がうけられるよう、調査参加者の了解を得て支援者に予め依頼をした。なお本調査は、杏林大学保健学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号 27-43)

C 結果

1. 研究参加者

常用的な薬物使用経験をもつ HIV 陽性者 8 名を対象に、面接調査を実施した。調査参加者の概要は表 2.1 の通りである。

本研究は、今後もインタビューを継続していく予定であり、本項では、現在の分析の過程で導出された概念を提示する。

表 2.1 調査参加者の属性に関する概要

属性	状況
セクシュアリティ	MSM 8人
年齢	30歳代 5人 40歳代 3人
HIV 陽性告知後の期間	中央値 8.5年 (3~22年)
薬物使用開始時期	HIV 陽性告知前 6人 告知後 2人
薬物不使用期間	中央値 2年 8カ月 (7カ月~5年)

2. 分岐点の要因にかかわる概念

8名のデータ分析の結果、以下の概念が導き出された。

(1) 薬物習慣的使用開始・不使用の分岐点の要因

- 家族関係や友人関係等からの居場所のなさ
- セックスパートナーとの関係での同一性や一体感の希求(異なることでの強い分離不安)
- 日常から切り離されたセックスでの解放感の希求

(2) 薬物使用継続の分岐点の要因

- セクシュアリティや HIV 陽性であることを、社会関係の中で秘密にしていることへの罪悪感と孤立感
- HIV 陽性であることへの絶望や否認から HIV 感染症治療の拒否
- HIV 陽性であることでのこれからの人生への期待や希望のなさ
- 薬物使用でつながっているパートナー関係によって得る居場所
- 自傷行為としての薬物使用によるパートナーへの抗議と依存
- セクシュアリティや HIV 陽性であること、薬物使用を秘密にしながら、社会生活をきちんと送り続けようとするためのパワーの維持

(3) 薬物依存からの回復の分岐点の要因

- 秘密が明らかになることでのこれまでの秘密を抱えた生活との切り離し(2つの世界の使い分けから1つの世界への転換)
- 身近な人の人生の困難や死への直面による自分自身の人生の振り返り
- 自分の人生の振り返りによる生活の立て直しを願う気持ち
- セクシュアリティや HIV 陽性であることを否定してくれる支援者の自分への関心や心配に触れることでの他者への信頼感情の芽生え
- セクシュアリティや HIV 陽性であること、薬物使用を話せるフォーマルな場の獲得によって以前の隠れた関係性が不要となる
- 今の自分を語れる支援者や仲間との出会いによって、秘密をつくらず失敗やスリップを受容する
- HIV 陽性であっても社会で生活できることの実感
- 「依存症」というラベルを得て、これまでの混沌とした生きづらさの意味づけと整理
- 自分の人生を物語ることでこれまでの自分への意味づけをする

D 考察

Prochaska と Diclemente (1994) が提唱した行動変容モデルであるトランス・セオリティカル・モデルは、近年、依存症の治療の理論的モデルとしても用いられている。本モデルでは、行動変容には前熟考期、熟考期、準備期、実行期、維持期の5つの段階があるとしている。依存症の治療にあたって、患者がどの時期にあるかをアセスメントし、その時期に応じた治療アプローチをとるものである。特に前熟考期や熟考期には、Miller と Rollnick (2002) によって開発された動機づけ面接技法が、依存症の治療に有効とされている。従来の依存症に対する治療モデルは、断薬を直面化する対決的な技法であった。しかし、動機づけ面接技法では、「薬物を使用したい」「薬物を止めたい」という両価性が当事者にあることを理解し、そのジレンマに共感的に対応することが前提となっている。そして、自ら変化をし

ていきたいという「チェンジ・トーク」に着目し、それを強化していくことで、動機づけや変化への自己効力感を高めていく技法である。こうした当事者の心理的背景に寄り添ったアプローチには、当事者のもつ両価性やその両価性の背景要因に対する支援者の洞察が重要となる。また宮本(2008)は、アディクション看護のためには、「よりよく生きたいという欲求が逆に生活を危機に追い込むような習慣を作り出してしまい、その結果として欲求が変質し、意思の機能が壊れ、主体的行動を阻害していく過程を明確にしていく」ことが重要であると述べている。

以下の項では、現在の段階で導出された各分岐点の要因をもとに、各分岐点での支援方策について考察を加える。

(1) 薬物習慣的使用の開始・不使用の分岐点の支援

薬物使用の背景要因として「家族関係や友人関係等からの居場所のなさ」が語られた。居場所のなさの要因は、先行研究にあるような家族関係に起因するエピソードの語りが少なくなかった。また、あわせて自らが性的少数者であることも要因として語られた。そうした居場所のなさの一方で、同じセクシュアリティである人との性的行為が、関係の親密性や自己効力感を高めるものとして語られた。そして他者との親密な関係性への一層の期待が、性的行為における薬物の使用の習慣化につながっていた。すなわち本調査においても、先行研究と同様にインタビュー参加者の全員が薬物使用を性的行為の際に使用することが、薬物使用の入口となっていた。そして薬物の使用によって、より親密性や解放感、自己肯定感を高める作用をもつということが、彼らにとっての「よりよく生きたいという欲求行動」としての意味をもっていただと考えられる。

以上のように性的行為に伴う薬物使用は、他者との関係性における居場所のなさや自己の肯定感の低さを解消するストラテジーの一つであったといえる。特にセクシュアリティについては、性的少数者への社会的な理解が十分ではないことは、周囲のスティグマを引き起こすのみならず、セルフスティグマの形成にも陥りやすい。そうした中での薬物使用による性的行為は、他者との関係性の構築をとおした自己支援策ともいえるだろう。現在の薬物使用の

予防対策は、薬物使用による危険を示す教育が中心となっている。しかし、多様なセクシュアリティへの理解は、MSM にとっての生きづらさを軽減するための大きな要素であると考えられる。その点からも、WHO ヨーロッパ事務局(2010)が推奨する総体的セクシュアリティ教育は、個人の成長に向けてセクシュアリティ教育を捉えるものであり、MSM の薬物使用に対する予防的アプローチとしても重要であると考えられる。

(2) 薬物使用継続・薬物使用の中止の分岐点での支援

薬物使用の継続に関して抽出された概念のうち、「秘密を抱える」ということが鍵概念の一つと考えられた。ここでいう「秘密」とは、セクシュアリティであり、HIV 陽性であることであり、さらに薬物の使用である。それらの「秘密を抱えて生きること、どこの場にあってもストレンジャーであることの生きづらさ」を抱え、それが現実の社会関係とは別の場での他者との関係形成へと加速させている。安田(2008)は、「アディクト(依存症者)は、生きにくさを持った人であり、彼らの生きにくさとはいままでの人生で、①得られなかったもの(自尊心、愛、信頼、ソーシャルスキルなど)、②押しつけられたもの(不安、不安全感、さびしさなど)、③生き残る(サバイバル)のために身につけてきたものなどからくる総合的なものだ」と述べている。こうした生きにくさの背景にセクシュアリティや HIV 陽性であることが、大きく関連していると考えられる。

このような生きにくさの背景を理解した支援者のかかわりは、継続使用を振り返る意義を持つといえるだろう。調査参加者は、セクシュアリティや HIV 陽性者であることを明らかにしている HIV 感染症の診療機関の支援者には、それを明かしても否定されないという気持ちから「性行動」について話ができたと語っている。

「秘密を抱えている」なかでも「秘密」が少ない HIV 感染症への支援機関は、当事者が「秘密」を「秘密」でなくするための近い位置にいるといえるだろう。小林(2015)は、「アルコールや薬物の依存性とは、患者がそれ以外にみずからの感情に対処する手段を持っていない、『レパトリー喪失状態』と指摘してい

る。そして、「薬物のメリットとデメリットの狭間で、患者は迷っている」とし、「最初の治療課題は断酒断薬の実現ではなく、他者への信頼獲得である」と論述している。HIV 診療機関の支援者がこのようなアディクションへの支援アプローチ視点を持って接することをとおして、当事者の他者への信頼を獲得できることは、回復への分岐点へとつながる重要な支援要素であろう。さらに、アディクションの専門支援機関にリファーできるネットワークを持つことが求められる。

(3)薬物依存からの回復の分岐点に至る支援

使用継続の分岐点の要因が「秘密を抱える」ことである一方で、「秘密が明らかになること」や「秘密をつくらなくてもよい関係」を持つことは、現実の社会のつながりと秘密のつながりという2つの世界の使い分けを不要とすることである。調査参加者の多くが、逮捕がその契機となっていたが、なんらかの理由で「秘密が明らかになること」は、今の自分のありようのまま生きていく新たな生き方への模索となり、まさにその過程は回復の過程と重なっていた。前項で HIV 診療機関の支援者がアディクションへの支援アプローチを持って接することの重要性を考察したが、同時にアディクションの専門支援機関にもセクシュアリティや HIV/AIDS の基礎的理解があることも、新たな「秘密を抱える」場とならないために重要である。こうした両者の越境したアプローチと両者のネットワーク形成が求められると考えられる。

次に、「秘密が明らかに」なったことで、これまで「現実」と「秘密」に分断していた自らの生活史を「秘密」を含めて物語ることが可能になる。その際に「依存症」「アディクション」といった精神保健の診断概念を自らの行動に対して得ることで、薬物使用に関する行動に対してのみならず、セクシュアリティを巡る生きづらさ、無防備な性行動についても、自らの性格や弱さではなく、健康問題として捉え、説明できるようになったといえる。こうした自己理解のための「ラベル」と「概念」を得ることは、当事者が自己の抱える課題と直面する大きな助けになると思われる。それは、自らがよりよく生きようとした願いや欲求が、嗜癖行動へと連続していく生活過程を意

識化するとともに、過去の行動や認識を自らに解き明かし、意味づける意義をもっていると考えられる。

E 本研究の限界と今後の予定

本研究の調査方法の限界として、調査参加者の偏りは避けられない。治療機関および支援機関との継続的なかわりがある者であり、HIV 陽性者で薬物使用経験のある集団の全体を代表しているものではない。今後、HIV 陽性者のインタビューを継続し概念およびカテゴリーを精緻化する予定である。

また、これまでのインタビュー参加者の理解を得たうえで、回復に関わった支援者に対して、協力依頼を行い、支援過程についてのインタビューを行う予定である。それら当事者と支援者の両者のインタビュー調査の結果から、上記に示した当事者の分岐点とそこでの効果的支援について考察する予定である。

F 研究発表

なし

G 参考文献

1. 生島嗣. 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 26 年度総括・分担研究報告書, 189-202, 2015.
2. 小林桜児. 薬物依存症. こころの科学. 182: 37-40, 日本評論社, 2015.
3. Miller, W. R., and Rollnick, S. Motivational Interviewing. Preparing People for Change, 2nd ed, Guilford, 2002. (松島義博, 後藤恵監訳: 動機づけ面接法—基礎・実践編. 星和書店, 2007.)
4. Motivational treatment with adult alcohol and illicit drug users: a meta-analysis of randomized controlled trials.

5. 大木幸子 . 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 24 年度総括・分担研究報告書 , 7-23, 2013.
6. Prochaska, J. O., Norcross, J. C., and Diclemente, C. C. Changing for Good: The Revolutionary Program That Explains the Six Stage of Change and Teaches You How to Free Yourself from Bad Habits. William Morrow, 1994. (中村正和監訳: チェンジ・フォー・グッド. 法研. 2005.)
7. 安田美弥子 . アディクション看護の十箇条 , 宮本真己, 安田美弥子, アディクション看護, 医学書院, 27-40. 2008.
8. 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, 39-96, 2014.
9. WHO Regional Office for Europe, and Federal Centre for Health Education. Standards for Sexuality Education in Europe: A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists, 2010.

(3)薬物使用者による依存症クリニック受診経緯の調査

研究分担者：肥田 明日香(医療法人社団アパリ アパリクリニック)

研究協力者：藤田 彩子(東京大学大学院)

白石 玲子(医療法人社団アパリ アパリクリニック)

中山 雅博(医療法人社団アパリ アパリクリニック)

研 究 要 旨

目的 本研究は、MSM (男性とセックスをする男性)の薬物使用への支援に有用な基礎資料を収集するため、薬物使用者に医療的支援を提供している依存症クリニックを受診中の MSM のプロフィールを明らかにすることを目的とした。

方法 依存症回復プログラムを提供する医療施設へ来診した者のうちグループプログラムに参加経験のある MSM と TG (トランスジェンダー)を対象に、既存の診療録情報を利用した後ろ向き調査を実施した。調査項目は年齢、薬物使用の経験、合併症(精神疾患および感染症)の罹患と治療、当クリニックへの紹介元で、各項目の記述統計量を算出した。

結果 分析対象となったのは 65 名であった。初診時年齢の平均は 36.2 歳であった。合併症について、HIV 感染症 80.0%、HCV 感染症が 6.2% であり、精神科疾患についてはうつ病が 29.2% と多かった。初めて薬物を使用した年齢の平均は 23.8 歳で、使用薬物は多い順に RUSH29.5%、5-MeO-DIPT27.9%、覚せい剤 13.1% であった。92.3% がセックスドラッグとして薬物使用経験があった。初診時の依存対象薬物の使用開始年齢の平均は 29.0 歳で、覚せい剤が 87.7% と最も多かった。注射針による薬物使用経験があるのは 89.5% であった。受診経路は、HIV 治療施設からが 20.0%、依存症回復施設からが 20.0%、依存症関連病院からが 13.8% の順であった。

結論 MSM には、特有の薬物使用歴やセクシュアリティに関連した複雑な要因による種々の合併症があることや、治療やプログラムへのよりよいアクセスや多機関連携の強化の必要性があることが示唆された。

A 研究目的

MSM において性行動と薬物使用の関連、そしてその結果としての HIV 感染の可能性が明らかになっている(生島ら, 2014)。そこで本研究では、MSM の薬物使用への支援に有用な基礎資料を収集するため、薬物使用者に医療的支援(依存症からの回復)を提供している依存症クリニックを受診中の MSM を対象に、薬物使用経験、合併症、受診までの経緯といった受診者のプロフィールを既存の診療録情報を利用した後ろ向き調査(1~2年目)で、および使用から受診までの経緯、そこで経験した分岐点と方向付けの要因をインタビュー調査(2年目以降)で探ることを目的とする。

今年度はこのうち、クリニックを受診中の MSM のプロフィール調査の一部について報告する。

B 研究方法

1. 研究デザイン

既存の診療録情報を利用した後ろ向き調査

2. 対象者

薬物依存症回復プログラムを提供するクリニックへ 2005 年 1 月から 2016 年 3 月までに来診した者のうち、LGBT を対象とした薬物依存症回復グループプログラムに参加経験のある MSM と TG を対象とした。