

(4) 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—

研究分担者：生島 嗣（特定非営利活動法人ふれいす東京）

研究協力者：野坂 祐子（大阪大学大学院）

岡本 学（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）

山口 正純（白十字総合病院）

中山 雅博（医療法人社団アパリ アパリクリニック／日本ダルク）

大槻 知子（特定非営利活動法人ふれいす東京）

肥田 明日香（医療法人社団アパリ アパリクリニック）

白野 倫徳（大阪市立総合医療センター 感染症センター）

研究要旨

薬物を使用しているHIV陽性者の割合は少なくないことが指摘されているが、HIVと薬物使用の関連性についてはまだ十分に明らかにされていない。そこで、HIVと薬物使用を関連づける要因を検討し、今後の支援や予防啓発に役立てるための基礎資料を得ることを目的に、過去に薬物使用の経験の有するHIV陽性者への質問紙調査及びインタビュー調査を行った。調査対象者は、ゲイ・バイセクシュアル/MSMの19人であった。

対象者には、社会復帰や社会適応への課題がみられ、うつ症状やPTSD症状を有する人もいた。家族関係の問題やセクシュアリティを理由とした社会的排除を経験した人もおり、メンタルヘルスや対人関係の持ち方に影響していると考えられた。

薬物使用の状況に関しては、薬物のイメージと認知が薬物使用の判断に影響しており、なかでも危険性のあるものを安全と意味づけなおすことで、抵抗感のハードルが下がり、使用を促進させることが明らかになった。自暴自棄な態度は、薬物使用時のセックスへの没入を加速させる要因としても挙げられた。また、セックスと薬物はさまざまなコントロールの手段として用いられ、その背後にはセクシュアリティを理由とした社会的排除も含まれていた。

さらに、HIVと薬物使用は相互に関連していることが示された。薬物使用による複数の要因によって、セーフターセックスが行われなくなっていた。HIV告知後も、薬物使用が原因で、医療機関につながらないケースもあった。このように、HIVと薬物使用は密接な関係がみられた。

今後、HIVと薬物、及びセクシュアリティに関するそれぞれの支援機関が連携するとともに、あらゆる機関でHIVと薬物、セクシュアリティの理解と支援のあり方について検討することが求められる。

A 研究目的

薬物を使用しているHIV陽性者の割合は少な

くないことが指摘されており（白野ら2011）、HIV診療にあたる医療機関やHIV陽性者への支援を行う民間団体等においても、薬物使用経験

のあるHIV陽性者に関わる機会が増えている。しかしながら、HIVと薬物使用の関連性、及びそれらの背景要因についてはまだ十分に明らかにされていない。

昨年度の研究では、薬物使用者への支援提供者10人へのインタビュー調査を実施し、支援の現場から捉えられる問題として、次の2点を明らかにした。(1) 男性同性愛者/MSMにおける薬物使用の背景の一つに、偏見と排除による孤立があること、(2) 薬物使用は性行動と結びついており、さらに無防備さゆえにHIV感染の一因となることである。

こうした社会背景をもとに、今年度は当事者を対象とした調査を実施し、HIV/AIDSと薬物使用の関連性と背景要因について探索的に把握することとした。

HIV陽性者への包括的な生活支援を検討していくうえで、薬物使用の状況や影響等をふまえながら当事者のニーズを明らかにすることが欠かせない。当事者の経験から、HIVと薬物使用を関連づける背景要因を検討し、今後の支援や予防啓発に役立てるための基礎資料を得ることを目的に、薬物使用の問題を有するHIV陽性者への質問紙調査及びインタビュー調査を実施した。

B 研究方法

1. 調査協力者の選定

研究の対象者は、薬物使用経験のあるHIV陽性者であり、ゲイ・バイセクシュアル男性/MSMに限定とした。

研究協力者の募集にあたっては、特定非営利活動法人ぶ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と協力者募集の広報、及び本人への直接依頼を行った。

また、調査参加による薬物の再使用を防ぐために、過去1年間の薬物不使用期間（クリーン）

があるか、半年間のクリーンで支援機関とつながっているかのどちらかを条件とした。

2. インタビューの実施方法

個別での質問紙調査と半構造化面接を実施した。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。

質問紙調査では、対象者の属性、これまでの薬物使用の状況、医療機関への受診や支援機関等の支援の有無、過去のトラウマ体験、メンタルヘルス（PTSD症状及びうつ症状）等に関して自記式での回答を得た。インタビュー調査は、半構造化面接法を用いた。

調査時間は約90分から120分であり、調査者はHIV陽性者への支援実践を有する研究者2名であった。

調査期間は、2013年9月から同年11月であった。

3. 分析方法

質問紙調査のデータは、数値化し、基礎データとした。

インタビュー調査は、調査終了後、録音された内容を逐語化し、HIVと薬物使用状況に関連する内容を中心に概念化し、概念のまとまりごとに見出しをつけたカテゴリ化を行い、語られた文脈にもとづいて各カテゴリのつながりを整理した（修正版グラウンデッドセオリー参照）。

4. 倫理的配慮

調査実施に関しては、特定非営利活動法人ぶ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を守秘を誓約した。

C 結果

1. 対象者

調査対象者は、ゲイ及びバイセクシュアル男性/MSMの19人であり、セクシュアリティ、年代、HIV告知からの経過年、クリーンの期間、薬物使用による刑罰の有無、調査時点での就労状況は、表4.1の通りである。

表 4.1 インフォーマントの属性

セクシュアリティ	ゲイ17人 バイセクシュアル2人 (「プレイとしての男性とのセックス」「トランスジェンダーに近い感覚、女性ホルモン投与歴あり」)
年代	30代7人、40代11人、50代1人
HIV告知後年数	中央値6年0ヵ月(1年1ヵ月 - 16年4ヵ月)
クリーン期間	中央値2年3ヵ月(6ヵ月 - 5年6ヵ月)
刑罰	有10人 (平均1.5回の執行猶予もしくは実刑) 無9人
就労状況	有12人 (うち週5日就労10人、週3 - 4日1人、週2日1人) 非7人

2. メンタルヘルスの状況

調査時点の心的外傷(トラウマ)症状(IES-R)は、「PTSD症状ハイリスク群(≧25点)」に該当する人が4人(21.1%)であった。

また、うつ症状(SDS)は、「うつ状態」が1人、「軽度うつ状態」が6人であり、軽度以上のうつ症状を有する人は全体の約4割(36.8%)であった。

3. 薬物の使用状況

(1) 薬物の入手

薬物の初回使用時は、「他者に勧められて、もらった」という人が大半であった。薬物とはわからないまま摂取させられたケース(飲み物に入れられていた、口移して煙を渡された、薬物とはわからなかった等)もあった。相手は、セックスの相手やパートナーが多く、そのほかクラブのスタッフや客からの勧めもあった。

初回から自分で薬物を購入した人もいた。

ハッテン場やゲイショップで薬物が売られているのを見たり、他者の使用を目撃したことで薬物の存在を知り、薬物が身近に存在していたことと安価であったことが容易なアクセスにつながっていた。

その後、自分で入手する手段を広げた人がほとんどであり、ショップやインターネット通販、売人からの購入などのルートを確認していた。

(2) 薬物のイメージと使用にまつわる認知

薬物使用前に抱いていた薬物のイメージは、ポジティブなものもネガティブなものもあり、それぞれのイメージが形成された文脈と薬物に対する認知や行動の流れをまとめたものが次頁の図4.1(試行モデル図)である。

ネガティブなイメージに関連するものとしては、覚醒剤などの違法薬物が挙げられ、「法律違反」「ふみこみたくない」といった判断基準や障壁として機能していた。このイメージは、【(数十年前の)啓発CM】により形成され、典型的なイメージとして「廃人になる」という例が挙げられた。それに関して「抵抗感」「危険」「カッコ悪い・不健康」といった認知が生じており、これらの認知をする人たちは、覚醒剤を避ける行動をとる『覚醒剤不使用』群であった。

一方、薬物に対してポジティブあるいは「何のイメージもない」というニュートラルなイメージを持っていた人たちは、【クラブカルチャー】としての薬物や、【ショップ】で容易に安価で入手できる薬物を用いていた。クラブカルチャーで形成されていた薬物のイメージは、【オシャレ・カッコイイ】という評価で捉えられていた。また、ショップでは【安価】であるうえに「お店で売っているものは安全」と【安全】なものとして認知されていた。

『覚醒剤不使用』群は、覚醒剤に対して【抵抗】と【危険】の認知を持ち、それが使用を抑制していたが、使用者は「使用者の目撃」や「法律を知らなかった」という理由で【抵抗】を減らし、「覚醒剤のほうが安全」という理由付けで【危

険】の認知を【安全】に転じさせていた。

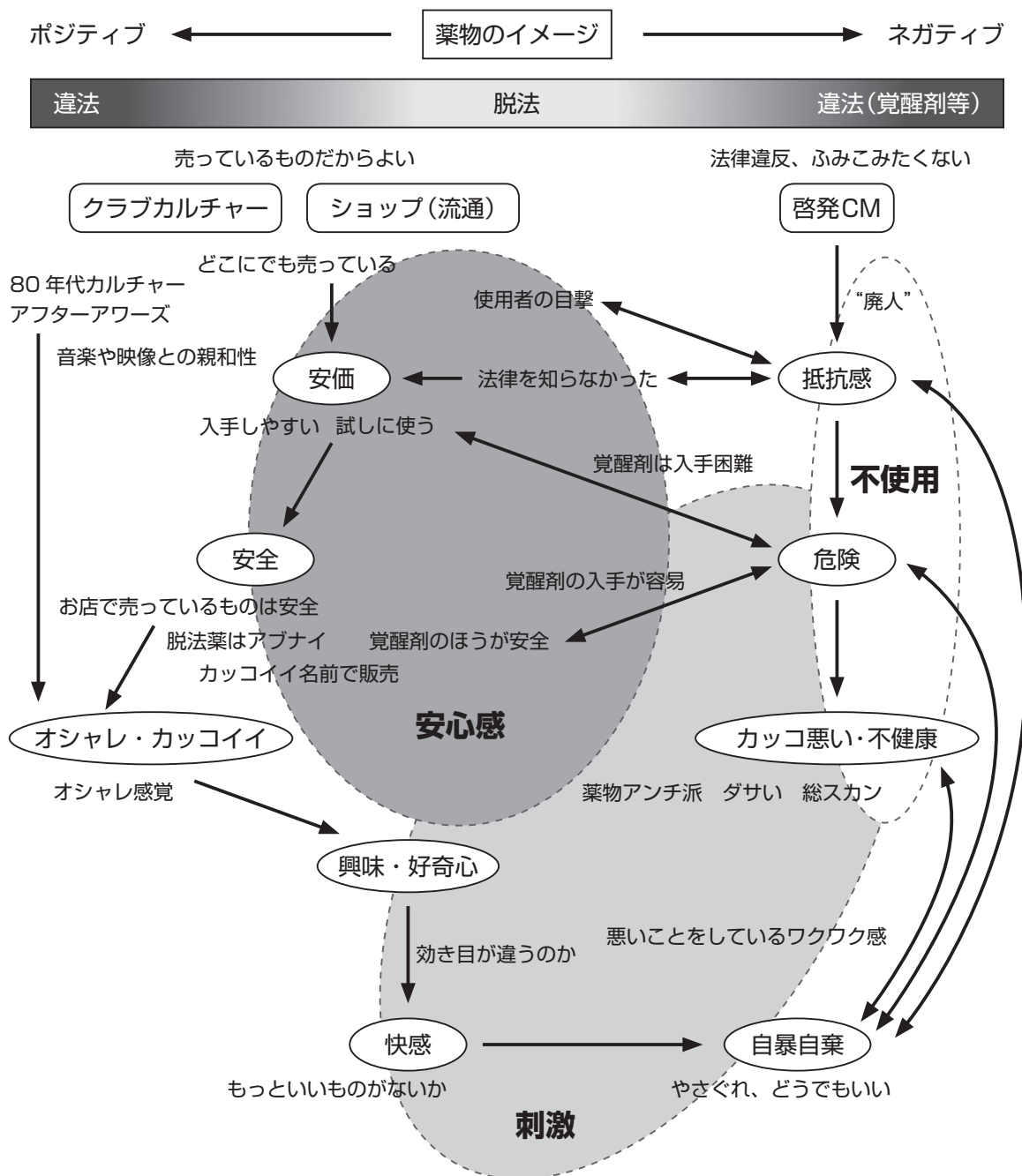
ポジティブなイメージは、【興味・好奇心】の認知や【快感】志向により薬物使用を促進させる。この快感のなかには「悪いことをしているワクワク感」も含まれ、【自暴自棄】な認知にもつながっていた。

【自暴自棄】な認知は、覚醒剤についてネガティブなイメージを持っていた『覚醒剤不使用』群の【抵抗感】【危険】【カッコ悪い・不健康】

の認知を一変させることがある。そのため、当初、覚醒剤に対して回避的な態度をとっていた人も【自暴自棄】を契機に使用に転じるパターンがみられた。

薬物使用に至る認知には、入手しやすさや安全感といった『安心感』と、より高い効果や気分の変化を求める『刺激』の2つの要素が影響していると考えられた。

図 4.1 薬物のイメージと使用に関する認知 (試行モデル図)



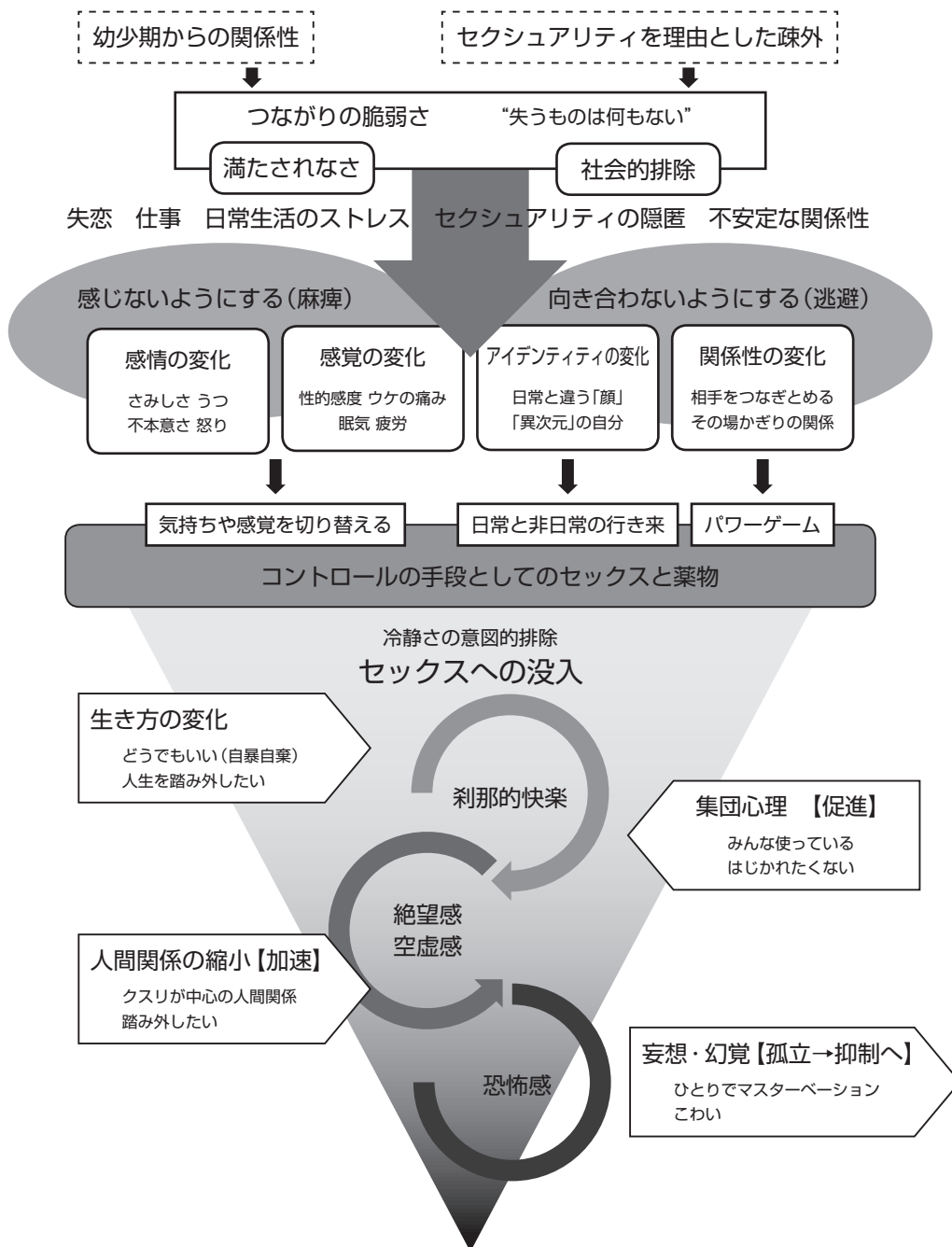
(3) ゲイ・バイセクシュアル男性/MSMの薬物使用状況

対象者の薬物使用状況について、共通する要因を時系列的に示したものが図4.2（試行モデル図）である。

薬物使用の理由に関する共通性は、図の中段にある『コントロールの手段としてのセックスと薬物』であると捉えられた。対象者は、さまざまなコントロールのための手段として、薬物

を用いていた。まず、寂しさやうつ気分を紛らわすという【感情の変化】や、セックスの感度を高めたり肛門性交の痛みを緩和させたり、覚醒を高めて眠気や疲労をなくすという【感覚の変化】によって不快感情や感覚を感じないようにする（麻痺）『切り替え』を行っていた。また、アイデンティティの問題やパートナーとの不安定な関係性に向き合わないようにする（逃避）のために、ゲイであることを隠して生

図 4.2 HIV 陽性 MSM における薬物使用状況に関する試行モデル図



きる日常と男性との性行為という非日常を『行き来』したり、パートナーをセックスでつなぎとめようとするなどの『パワーゲーム』の手段として、薬物が使用されていた。

冷静さを排除しようとするような【セックスへの没入】は共通してみられた行動であり、自暴自棄になったり人生を変えようとする【生き方の変化】や【集団心理】が利他的快樂志向を強め、徐々に「クスリが中心の人間関係」になるといった【人間関係の縮小】が生じると絶望感や空虚感から薬物使用状況が一気に加速し、恐怖感を伴う【妄想・幻覚】に至り、孤立する。この時点で、支援につながるなどして薬物使用状況が抑制されることがある。

こうした『コントロール』を求める背景には、失恋や仕事、生活のストレス、セクシュアリティの隠匿、不安定な関係性などが理由として挙げられ、それらは【満たされなさ】と【社会的排除】という要因でまとめることができる。それらは、虐待や親のアディクションなど幼少期の関係性や、セクシュアリティを理由としたいじめや性暴力などの社会的疎外が影響していることもあった。

4. HIVと薬物使用の関連性

(1) 薬物使用とコンドーム使用の関連性

薬物使用とコンドーム使用の関連については、【薬物による意思や意識の変化】【他者の圧力や環境】【薬物を用いた性行為の特徴】の3つのカテゴリが抽出された(表4.2)。

【薬物による意思や意識の変化】としては、薬物使用による酩酊や判断力の低下(「理性がすっとなでしまう」「クスリで気が大きくなる」など)、快樂追及(「気持ちよければいい」「ゴムは萎える」など)、他者依存的態度(「何も断れなくなる」「なされるがまま」など)が含まれた。

【他者の圧力や環境】としては、集団心理(「その場の雰囲気からはじかれたくない」「誰もコンドームを使っていない」など)、環境(「当時のハッテン場はナマが主体だった」など)が含まれた。また、セーファーセックスを心がけていたものの、「使ってくれない人が多い」「コンドームを使おうと言っても無駄」という他者不信によって、コンドーム使用を中断する人もいた。

そして、【薬物を用いた性行為の特徴】では、リスクな行為内容(「(セックスの時間が)ロングになる」「シャワーを浴びない」など)、複数との性行為(「複数に走りやすい」「誰がいる

表 4.2 薬物使用とコンドーム使用の関係性

カテゴリ	要因	主な内容
薬物による意思や意識の変化	薬物使用による酩酊や判断力の低下	・理性がすっとなでしまう ・クスリで気が大きくなる
	快樂追及	・気持ちよければいい ・ゴムは萎える
	他者依存的態度	・何も断れなくなる ・なされるがまま
他者の圧力や環境	集団心理	・その場の雰囲気からはじかれたくない ・誰もコンドームを使っていない
	環境	・当時のハッテン場はナマが主体だった
	他者不信	・使ってくれない人が多い ・コンドームを使おうと言っても無駄
薬物を用いた性行為の特徴	リスクな行為内容	・(セックスの時間が)ロングになる ・シャワーを浴びない
	複数との性行為	・複数に走りやすい ・誰がいるのかもわからない ・すごい数
	他の感染リスク	・血液に触れる

のかもわからない]「すごい数」など)、他の感染リスク(「血液に触れる」など)が含まれた。

(2) 生活状況との関連性

HIVと薬物使用の関連について、セーフターセックスそのものではなく、生活全般の気分が影響していたと考えていた人たちもいた。

薬物使用時の生活は、セックス時に限らず、【生活全般がいいかげん】であり【何も考えなくなっている】状況であったと述べる人が多く、生活上のさまざまな問題と同様に、セーフターセックスの関心も低下していたと語られた。

また、オーラルセックスで感染した人で、HIV告知を受けたという【生活の劇的変化】によって、コンドームを使わなくなった例もあった。

(3) HIV治療と薬物の関連性

HIV告知後、すみやかに医療につながった人もいたが、「HIV陽性の事実を受け入れない」「恐怖」といった気持ちから、受診までに時間を要した人も複数人いた。

すぐに医療につながらなかった人のなかには、【薬物使用がバレると困る】という理由から、受診をためらい、薬物を使っている期間は医療機関に行くことができないこともあった。また、薬物使用に対する罪悪感から【治療に値しない自分】という自己認識を持ち、やはり長期間、医療につながらなかった例もあった。

D 考察

薬物使用の経験を有するHIV陽性者19人への質問紙調査とインタビュー調査から、HIVと薬物の関連性について検討した。

調査対象者は、調査時点で薬物を使用しておらず、多くの人が当事者によるミーティングやプログラムに参加しており、すべての人が何らかの医療あるいは心理社会的支援を得ていた。

そのため、本調査で得られた結果は、薬物使用からの回復(途上)にある人たちの語りであるという特徴を有する。回顧的なデータであり、現在からふりかえっての捉え方や認識を表すものだと理解すべきである。

対象者の半数以上は就労による社会再参加を果たしているが、非就労者は約4割(7人)であり、社会復帰や社会適応への課題を有していた。うつ症状を有する人も全体の4割、PTSD症状のハイリスク群該当者は2割を占め、メンタルヘルスの問題も社会適応に影響していることが考えられた。家族関係の問題やセクシュアリティを理由とした社会的排除を経験した人もおり、これらもメンタルヘルスや対人関係の持ち方に影響していると考えられた。

薬物使用の状況に関しては、薬物のイメージと認知が薬物使用の判断に影響しており、なかでも危険性のあるものを安全と意味づけなおすことで、抵抗感のハードルが下がり、使用を促進させることが明らかになった。ネガティブなイメージを有している人であっても、自暴自棄になることで態度が変わっていた。この自暴自棄な態度は、薬物使用時のセックスへの没入を加速させる要因としても挙げられており、薬物使用を理解するうえで重要なポイントと考えられた。また、セックスと薬物は、さまざまなコントロールの手段として用いられ、その背後にはセクシュアリティを理由とした社会的排除も含まれていた。

さらに、HIVと薬物使用は相互に関連していることが示された。薬物使用による複数の要因によって、セーフターセックスが行われなくなる。また、薬物使用時の生活状況も影響していた。HIV告知後も、薬物使用が原因で、医療機関につながらないケースもあった。このように、HIVと薬物使用は密接な関係があり、どちらかへの理解や支援がなければ、もう一方の支援にもつながらないということも起こりうる。

今後、HIVと薬物、及びセクシュアリティに関するそれぞれの支援機関が連携するとともに

に、あらゆる機関でHIVと薬物、セクシュアリティの理解と支援のあり方について検討することが求められる。

E 本研究の限界と今後の課題

調査方法による限界として、調査協力者の偏りは避けられず、本結果は薬物使用経験のHIV陽性者の全体像を示すものではない。

今回の調査協力者は、既にいずれかのHIV/AIDS関連支援組織あるいは薬物依存症リハビリ施設・当事者自助グループなどに継続的に繋がっている者であり、彼らは薬物を使用しているHIV陽性MSMのごく一部で、全体を代表していない可能性がある。特に対象者の半数以上が刑罰受刑経験があることを考慮すると、依存症がある一定程度進行した集団であると思われる、薬物を使用し始めて間もない者、あるいは現在進行形で薬物を使用している者とは、その使用様式、生活状況、HIV医療との繋がり等が異なっている可能性もある。

また、あくまで調査協力者の主観的体験にもとづく内容であるため、その解釈に留意する必要がある。しかし、当事者である調査協力者の経験や意見は非常に貴重なものであり、一般化できるニーズが含まれていると考えられる。

本調査では、試行モデル図を提示したが、今後さらに精査し、妥当性を高めたモデル生成を行う必要がある。とくに、個人の背景要因や多様性を考慮しながら、回復過程についての検討も行う予定である。

F 発表論文等

1. 生島嗣. 支援者に今もとめられること～NPOによる相談の現場から. 伝えたい、学びたいHIVカウンセリング. 5:49-53, 2013.
2. 生島嗣. エイズデーにこそ想像して欲しい

こと. アイユ. 公益財団法人人権教育推進センター. 9-10, 2013.

3. 生島嗣、野坂祐子、大槻知子、樽井正義、白野倫徳、岡本学、山口正純、中山雅博、肥田明日香. HIVと薬物依存との関連要因の検討—薬物使用者を対象にした聞き取り調査から. 第27回日本エイズ学会学術集会・総会、2013年、熊本.