今後のエイズ対策の方向性

宝塚大学看護学部　准教授　日高　庸晴

人口の 5%は存在すると推定されているセクシュアルマイノリティのうち、ゲイ・バイセクシュアル男性は HIV 感染の脆弱性の高い集団として、わが国 HIV/AIDS サーベイランス開始以来注目されている。最近の日本国籍新規 HIV 感染者の約 7 割は男性同性間性的接触による感染であり、10 代などの若年層であればその割合はさらに高くなっている。つまりわが国では当該集団に極限的に HIV 流行が観察される状況が 10 年以上継続していることになる。この感染拡大状況を理解するためには、社会における非異性愛の性的指向への受け止め方や差別や偏見の状況を理解する必要があるだろう。

同性愛は性的倒錯、異常性欲といった精神病理であるとかつては認識されていたが、米国精神医学会の診断ガイドラインである「精神障害の診断と統計の手引きⅡ」から病理としての同性愛は削除された。その後 1980 年の「精神障害の診断と統計の手引きⅢ」には、自分の性的指向について苦悩する自我不親和性同性愛が追記されたが、1987 年の「精神障害の診断と統計の手引きⅢ改訂版」からこの分類も完全に削除され、疾患としての扱いは医学界から姿を消した。しかしながら差別や偏見は現存しており、性的指向を理由にした嫌がらせや殺人事件は洋の東西を問わず発生している。

本邦では 1990 年代後半から当該集団を対象にした行動疫学研究が開始されるようになり、HIV 感染予防行動を阻害する要因として数多くの実証データが蓄積されてきた。演者らが 1999 年以来継続して実施しているゲイ・バイセクシュアル男性を対象にした全国インターネット調査（http://www.gay-report.jp/）によれば、学齢期早期から様々な困難な出来事があることが明らかになっている。学校教育現場で同性愛をはじめとするセクシュアリティに関する情報提供は圧倒的に不足していることや、HIV 予防教育は男女間の感染予防に偏重し、男性同性間でのそれについてはほとんど扱われていない現状があることも示唆されている。また、いじめ被害割合は 50-80%、自殺念慮 65%、自殺未遂 15%と極めて高率であり、当該集団以外の若者も含めた 2,000 人規模の街頭調査によれば、ゲイ・バイセクシュアル男性の自殺未遂リスクは異性愛男性と比較すると約 6 倍であることもわかっている。これらの困難な出来事は中学生の頃から発生し、自尊感情を傷つけ、さらには性的指向のカミングアウトの難しさと当事者自身の心理的葛藤にも大きく起因して、抑うつや不安といったメンタルヘルスの課題を顕在化させている。

HIV 感染リスク行動の現状をみれば、コンドーム常時使用割合は概して低く、10 代や 50 代以上が最も低率であること、年齢層を問わずにコンドーム不使用の背景要因としてメンタルヘルスの影響が色濃いことが度重なる国内研究によって示されている。当該集団の HIV 感染の脆弱性を低減するためには、単に HIV や性感染症の予防知識の普及のみならず、予防行動を阻害するメンタルヘルスの現状を改善するような包括的な健康対策が不可欠である。そのためには、保健所をはじめとする多部局の連携のもとに強力かつ緊急に対策が推進される必要がある。