

## 活動報告

## 当院におけるゲイ・バイセクシャル男性の HIV 陽性者の 自助グループの発足とその経過報告

古川 夢乃<sup>1)</sup>, 山下美津江<sup>2)</sup>, 青野加奈子<sup>2)</sup>, 北 志保里<sup>1)</sup>,  
永田 若菜<sup>2)</sup>, 高山 次代<sup>3)</sup>, 中谷 安宏<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup> 石川県健康福祉部健康推進課, <sup>2)</sup> 石川県立中央病院 医療情報部, <sup>3)</sup> 同 看護部, <sup>4)</sup> 同 免疫感染症科

**目的:** HIV 陽性者において、自分の感染を他人に知られたいと考える人は多い。地方に住む陽性者では、その傾向は強いだろう。そのため、陽性者は他の陽性者とながりにくく、心理的に孤立しやすい状況であった。当院では、あるゲイの陽性者の要請を受けて、ゲイ・バイセクシャル男性の HIV 陽性者のグループを発足した。本報告では、その経過報告、グループに参加する陽性者への影響、および、心理士の介入について検討した。

**対象:** グループの対象者は、ゲイ・バイセクシャル男性の HIV 陽性者に限定した。

**結果と考察:** X 年 6 月から始まったグループの参加者は、徐々に増えた。それに伴い、グループ内の話題の種類も豊富になった。グループを通して、陽性者は『社会から受け入れられない陽性者』である自分が受け入れられ、同じ『秘密』を共有できる仲間と出会えた。そして、自分と同じ生活圏の他の陽性者と出会った。陽性者にとって、これらは孤独感の緩和に有効であったと思われる。また、陽性者同士の交流を通して、心理士の患者理解が深まった。心理士は、グループが当事者主体のものとなるために、また陽性者と同じ目的に向かって協働で取り組むために、どのような援助ができるかを模索する必要がある。また、グループの継続と発展のために、参加者の拡大は今後の重要な課題である。

**キーワード:** HIV 陽性者支援, 自助グループ, 協働

日本エイズ学会誌 19: 58-61, 2017

## はじめに

HIV 陽性者において、自らの HIV 感染を他者に知られたいと考える人は多い<sup>1)</sup>。地方ではコミュニティが狭く、住民同士の関係が密であり、また保守的であるため、感染を知られることによる生活への影響を危惧し、その傾向がいつそう強いと思われる。実際に、当院では患者同士が診察時に顔を合わせずにすむようにする、身体障害者手帳取得は約 8 割が代行申請を希望する等、感染を知られないための配慮が求められている。一方で、患者の多くは他の陽性者の情報を欲している。他の人のことは気になるが自分のことは知られたいとの思いから患者同士の交流に至らず、心理的に孤立しやすい状況である。これに対し、心理士らは情報提供を行ってきたが、なお「自分だけがこう思うのではないか」、「自分以外にも本当に陽性者がいるのか」と述べる患者と接するなかで、患者同士が直接交流する場が必要であると感じていた。そんな折、あるゲイの患者（以下、A 氏）から、ゲイ・バイセクシャル男性の陽性者主体のグループを作りたいとの相談を受けた。これを契

機に、自助グループの発足に至った。

本報告では、ゲイ・バイセクシャル男性の陽性者による当事者グループ発足の経緯を紹介し、グループに参加することによる陽性者への影響と、当事者主体のグループにおける心理士のかかわりについて検討する。

## 経過

## 1. 準備期

X 年春、A 氏より「HIV の予防啓発のため、感染リスクの高いゲイ・バイセクシャル男性を対象に、陽性者主体のコミュニティセンターを作りたい」と相談を受けた。わが県には HIV 陽性のゲイ・バイセクシャル男性が「セクシャリティ」と「HIV」について話せる場がないため、両者を自由に話せる場を作りたいとのことであった。A 氏から協力してくれる陽性者を探してほしいと依頼を受けたが、協力者はみつからなかった。そこで A 氏と心理士、MSW で話し合いを重ね、まずは当院の通院患者同士がつながることから始めることにした。対象者は、医療者がゲイ・バイセクシャル男性であることを確認している陽性者（以下、当事者）とした。対象者には、心理士らが受診時に随時案内した。興味を持った人には心理士からグループの開催情報をメールで個別に送付した。

著者連絡先：古川夢乃（〒920-8580 金沢市鞍月 1-1 石川県健康福祉部健康推進課）

2016 年 3 月 31 日受付；2016 年 7 月 25 日受理

その結果、2015年12月末の時点で10人の当事者がメールの送付を希望し、うち7人が1回以上グループに参加した。7人の属性について、平均年齢は44.43歳(SD=7.03)、感染判明経過年数は、1年未満を“1”とした場合、平均で4.57年(うち1年未満3人, SD=3.99)であった。

## 2. 開始期

X年6月に第1回グループが開催された。第4回までは1~2カ月に1回程度、病院内の個室で2時間開催した。参加者は当事者が2名(A氏含む)と心理士、MSWであった。病院での開催であるため、治療・教育的な集まりだと誤解が生じないよう病院の休館日に開催し、心理士らは私服で参加した。参加者には最初にA氏がグループの趣旨を説明し、以降は歓談とした。このとき、セクシャリティや病気に関する話題はほとんどなかった。

参加者の増加を目指し、第5回目ではより気軽に参加できるような場所で開催したいとのA氏の希望を受け、喫茶店で開催した。しかし、個室での開催を希望した当事者の希望を受け、X+1年2月の第6回目以降はカラオケ店内個室で開催した。その結果、参加者は5~6名に増加し、メンバー同士顔見知りもできた。また、感染判明から問もない当事者の参加と同時期から、病気や性に関する話が積極的に話されるようになった。家族や職場へのカミングアウトや他院受診時の感染の告知の有無、薬の副作用、性行為時の工夫等が話された。感染判明から年数の経った参加者が、自身の経験を判明問もない参加者に伝える場面もあった。また、医療機関の情報の共有や病気に対する不安、医療者への思いも話された。

さらに、参加者間でLINE等の連絡先の交換も行われた。参加者だけで食事や日帰りにいくなど、グループ以外でのつながりもできつつある。また回を重ねるなかで、自らもグループに積極的にかかわりたいと、A氏とともにグループ運営を支える当事者も現れた。

一方で課題もでた。セクシャルな話題の比重が多い回が続いた後で、ある参加者から心理士に「もっと病気について話せるようにしたほうがいいのではないか」とメールで指摘があった。他の参加者と意見を共有したところ、各自から心理士に意見が寄せられたため、話題のバランスについてグループで話し合いが行われた。

また、しだいにグループの中心となる参加者がでてきたが、彼らの参加の有無がグループの開催の有無に影響を及ぼすようになった。さらに、参加人数の増加に伴い、開催日の調整も困難になってきた。そこでA氏を中心に、グループの定期開催のためにフリースペースを借りることが提案された。利用のための情報収集はA氏らが担い、氏名や連絡先の記載が必要な利用申請書類の作成は心理士らが担った。その結果、X+1年12月よりY市内の公的なフ

リースペースでの開催が実現した。

さらに、X+1年秋頃より、A氏らの作成したA3のポスターやチラシでの広報も開始した。ポスターにはグループの趣旨と開催日、申し込み手段を記載し、診察室と面接室の2カ所に掲示した。

## 考 察

まず、当事者への影響について検討した。わが県はコミュニティが狭く、保守的という特徴を持つ一地方都市である。多くの陽性者は生活への影響を危惧し、陽性者であることを『人に知られてはいけない秘密』と考え非感染者を装うが、これにより『陽性者は他者に受け入れられない』という意識を陽性者自身が内在化してしまう。そのため、社会に受け入れられない自己を感じ、孤独感が高まると思われる。グループを通し、参加者は陽性者としての自分が他者に受け入れられることを体験した。また、自分と同じ『人に知られてはいけない秘密』を共有できる仲間と出会うこともできた。これらの経験は、陽性者の孤独感の緩和に役立ったのではないかとと思われる。

また、本グループで会う参加者はいずれも同じ病院に通い、生活圏が重なる等の共通点がある。そのため、本グループではたんに『他の陽性者の存在』の実感に止まらず、同じ地域ならではの話ができ、生活の延長線上のつながりを示唆する『身近にいる陽性者』と出会いの場となった。このことが参加者に『一人ではない』との感覚を強め、孤独感の緩和につながったのではないかと感じる。

さらに、これまで比較対象が不在であった事柄に対し、他の陽性者の考えや生活を知ることで選択肢の幅が増え、新たな考えを取り込む機会になった。一方で自他の差異を強く自覚することにより、苦悩が生じている可能性もある。当事者交流による相互作用から生じる問題に対する心理的支援は、今後必要であろう。

次に、心理士の考察を行う。参加者同士の生き生きとした交流を通じて、心理士はその人の人とかかわり方や物事の考え方、問題への対処の仕方等、多様な側面に触れ、患者理解が促された。今後は得られた理解をもとに、より包括的な陽性者への支援を考えることも必要であろう。

当事者はおのおの思いを抱えながらグループに参加しており、時に意見が異なることもあった。このとき、心理士は中立的な立場で参加者の思いの受け止め、随時意見の共有や話し合いを促すなどの調整役を担った。これにより参加者同士が対立ではなく話し合えるよう支援し、各人がグループへかかわるための動機づけも行った。しかし、このような支援は今後グループが成長していくなかで、グループが担っていくようになって考えると、なぜなら、グループで生じた問題を自らで解決することは、グループの自動機

能を高めることにつながると考えるからである。そのため、心理士はグループの自助機能が高まるよう、グループの成熟度に合わせて役割を変化させていく必要があるだろう。

グループに対し、心理士は『参加者』と『医療者』という、二つの役割を持つ。医療者は患者に対し、主導権を握りやすい立場にある。グループが当事者主体であるためには、心理士と当事者は援助者-非援助者という関係ではなく、互いに立場の違いを尊重しながら『ともにグループでの時間を共有する参加者』という関係になることが大切であろう。同時に、『予防啓発』と『当事者同士がつながる』という目的に向かい、心理支援の専門家としてグループを支えながら、当事者と協働でその問題に取り組んでいく必要がある。その1つとして、当院の現状では陽性者同士が自らの力だけで出会うことが困難であることから、他の陽性者とのつながりを希望する患者をグループへつなげることが、今後も心理士の重要な役割となるだろう。

最後に、自助グループの発足について考察する。陽性者同士がつながることの大切さは、Futures Japan による調査で「HIVに関連した悩みの相談相手」に「陽性者同士」と回答した人が3割を超えることから推察される<sup>1)</sup>。今回当院で陽性者の自助グループ発足が実現したのは、実際にグループのために行動する陽性者が現れたことが大きい。このことから、自助グループの発足のためにはニーズの確認だけでなく、行動しようとする人が現れたときにその人

を支え、実現までの道りをサポートすることが大切であると強く感じた。

## 課 題

今後の課題として、継続的な患者へのグループの情報提供があげられる。他の陽性者に会いたいと思う時期は、個人によって異なるだろう。必要なときに速やかにグループへつながるよう、より効果的な広報活動を検討する必要がある。また、将来的には心理士が担っている開催の連絡も、グループが担うことが参加者より提案されている。連絡先の管理や個人情報の取扱いについて検討する必要がある。さらに、グラウンドルールについて、現時点では参加者のなかから作成のニーズはない。心理士らはいずれ必要になると考えているが、本グループは当事者主体のグループであるため、ルール作りについても医療者側が先回りして提案して検討するのではなく、参加者のニーズが生まれていくなかで検討することになると考える。

**利益相反:** 本論文において利益相反に相当する事項はない。

## 文 献

- 1) 矢島嵩, 高久陽介, 井上洋士: 人間関係・ネットワーク. 「グラフで見る Futures Japan 調査結果」~HIV 陽性者のためのウェブ調査 第1回~: 31, 2015.

## The Progress Report about the Start of the Self-Help Group of the HIV-Positive Patients Who Is Gay/Bisexual Man in Our Hospital

Yumeno FURUKAWA<sup>1)</sup>, Mitsue YAMASHITA<sup>2)</sup>, Kanako AONO<sup>2)</sup>, Shiori KITA<sup>1)</sup>,  
Wakana NAGATA<sup>2)</sup>, Tsugiyo TAKAYAMA<sup>3)</sup> and Yasuhiro NAKATANI<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup> Health Promotion Division, Department of Health and Welfare Ishikawa Prefectural Government,

<sup>2)</sup> Department of Medical Information, Ishikawa Prefectural Central Hospital,

<sup>3)</sup> Department of Nursing, Ishikawa Prefectural Central Hospital,

<sup>4)</sup> Department of Immunology and Infectious Disease, Ishikawa Prefectural Central Hospital

**Objective** : Many HIV-positive patients don't want to be known their infection to another person. In HIV-positive patients who live in local city, it seems that the tendency is strong. Therefore the HIV-positive patients have little contact with others, and it is easy to be isolated psychologically. In our hospital, we received the request from the HIV-positive patients who is gay, and prepared group of the HIV-positive gay/bisexual patients. We examined the progress report, influence to HIV-positive patients who participated in the group and intervention of the counselor in this report.

**Materials** : The objects of the group were limited to HIV-positive gay/bisexual man patients.

**Results and Consideration** : The participants of the group which began in June of year X increased gradually. Accordingly, the kind of the topic in the group increased, too. Through the group, HIV-positive patients "who were rejected by the society" were accepted, and they encountered with the friend who can share the same "secret". And, they encountered with the other patients of the same sphere of life as oneself. For the HIV-positive patients, these seem effective to improve the sense of isolation. In addition, through relationship with HIV-positive patients, understanding about patients of the counselor has been promoted. The counselors need to think how to assist to the patients about that this group can be operated by the patients' own, and cooperation with patients toward the same purpose. In addition, for continuation and development of the group, expansion of the participants is a future important problem.

**Key words** : support of HIV-positive patients, self-help group, cooperation