

特定相手とのアナルセックスでのコンドーム使用は、MASH 大阪への未接触群は「全く使わない」の回答率が 1999 年調査、2000 年調査共に 33%と同率であったが、情報群、参加群では低率を示した。しかし「必ず使用する」は MASH 大阪への関わりの有無によって変化がなかった。MASH 大阪への参加群、情報群では「使用／不使用」の回答が多く、「全く使わない」から「使用することがある」にシフトした可能性が考えられる。

コンドームをつけて欲しいといわれた時のイメージでは、参加群、情報群が未接触群に比べて「悪いイメージ」の回答率が低く、「良い印象」、「なんとも思わない」が高率になっていた。「ハッテン場でのゆきづりの相手とのセックスではコンドームを必ず使う」は参加群、情報群が有意に高率であった。

「好きな人にコンドームをつけてと言いくい」の回答は未接触に比べ参加群が高く、コンドームを使用することについて相手との関係性の中でのむずかしさが示唆された。

過去1年間にエイズ検査に行こうと思った者は参加群、情報群を合計すると 60.2% (183/304 人)、実際に受検した者は 33.6% (102/304 人)で、未接触群ではそれぞれ 53.2%、19.0%と低かった。

過去1年間の HIV 抗体検査受検率は 1999 年調査 (20.3%) に比べて 2000 年調査 (25.9%) はやや高くなっていた。しかし、MASH 大阪への未接触群はほぼ同率 (各々 17%、19%) であった。

受検機関は 1999 年調査、2000 年調査で差異はないが 2000 年 5 月 (3日間) の SWITCH2000 予防相談・検査は 12.6% で夜間／休日のエイズ検査の利用率を上回っていた。

全体として、MASH大阪活動を開始して1年後では、コミュニティへの予防介入効果はまだ見られないが、MASH大阪プログラム参加者において、すなわちグループレベルでの介入において効果が現れつつあると考える。

Ⅲ. 東京地域におけるHIV/STD感染予防啓発の推進に関する研究(MASH東京)

a. 東京地域におけるHIV/STD感染の予防介入、 b. MASH東京による予防介入の効果評価

個人をベースとした協働プロジェクトという形で MASH 東京が設立された。厚生省疫学研究班とはその研究方法 (疫学調査の内容、方法、分析、評価等)、ネットワーク、資金面等の提供を受けつつ活動の一部において共同体制をとっている。MASH 東京の活動は 5 本のプログラムから構成される。

- 1) 予防啓発プログラム: HIV/STD 感染予防のための情報提供をする。
- 2) 予防介入プログラム: HIV/STD 感染を防ぐための環境づくりをする。
- 3) 行動疫学サーベイプログラム: 性行動や意識に関する調査を行い、その動向から MASH 東京の活動を評価し還元する。
- 4) コーポレーションプログラム: 医療、行政、各 NGO/CBO と協働して効果的な活動を展開する。
- 5) インフォメーションプログラム: 活動をコミュニティ等へアピールまたは還元する 2) ベースライン調査からのニーズについて

ベースライン調査からは、15-19 歳層で HIV/STD 関連の知識も低く、過去 6 ヶ月のセックス経験者で HIV/STD 感染予防行動が低いことが示され、現在の若年層での HIV 感染の増加傾向からもこれらの若い年齢層への早急な啓発が必要である。また、セックスパートナーともなりうる 20, 30 歳代への予防啓発も重要と考える。また、HIV/STD 感染予防を進めていく上でのニーズを、どこで、誰に、何を、どのようにして、いつから、の視点で整理した。

このほか、新規計画、あるいは継続研究となっている以下の研究についても、報告する。

Ⅳ. MSMのインターネット利用環境に着目したコンドーム使用に関連するセクシュアリティと性行動、アイデンティティに関する研究

V. HIV Risk and Testing Behavior of Japanese Men in US Who Have Sex with Men: Preliminary Findings

A. 研究背景と目的

厚生省エイズ動向調査によれば、男性同性間のHIV感染は今なお増大傾向が続いており、特に、東京を中心に神奈川、埼玉などの首都圏地域での増加が著しい。また1997年からは近畿地域(大阪)でも増加が観察されてきている。これらの地域では、HIV感染拡大防止に向けた予防啓発が急務の状況にある。行政、NGO/CBOはこれまでにHIV感染予防に向けて多くの啓発資材を配布し、とりわけゲイNGO/CBOにおいては独自の啓発活動を展開してきた。こうした努力にも関わらず、近年のHIV感染者報告数の推移は、男性同性間の感染においても20歳代での急増が観察されており、これまでのHIV感染予防啓発は残念ながらこれらの若年層には十分に浸透してこなかったものと考えられる。

また、これまでの調査では、若年層でのHIV/STD関連情報伝達の不足、HIV/STD感染リスクと予防行動や検査行動の解離が観察されている。これらの誘因としては、豊富な一般向け啓発資材に比べてMSMへの適切な資材が不足している、学校や社会におけるHIV/STD感染予防教育がMSMにとって受容的な内容ではない、予防相談、検査、受療環境が必ずしもMSMに受け易い環境ではない、などが考えられる。MSMにおけるHIV/STD感染予防を積極的に進めるためには、MSMを対象にした予防教育プログラムの開発と普及、感染リスク低減化へ向けた予防相談などの第一次予防、および早期にかつ適切な医療と福祉に連携していくための第二次予防といった予防医学的視点での戦略を具体化することが必要と考える。

本研究グループでは、平成9年度～11年度までの3年間、MSM(Men who have sex with men)におけるHIV感染の動向と具体的な予防介入プログラムを構築するために、Ⅰ．HIV感染の動向に関する研究、Ⅱ．感染予防啓発のモデル構築および介入とその効果評価に関する研究、Ⅲ．MSMにおける行動疫学研究の課題を設定し、ゲイNGO/CBOとの協力関係を持ちつつ各々の研究課題を進めてきた。特に、MSMにおけるHIV/STD感染予防を効果的に進めるためには、疫学研究者、行政のAIDS予防担当者、ゲイコミュニティあるいはゲイを中心とするNGO/CBOグループの三者による連携が必要であると考え、3年間の研究の中でこれら三者の協働プロジェクトとしてMASH(Men and sexual health)大阪が結成された。このような研究者とゲイ・ボランティアとの協働プロジェクトはこれまでには見られなかったものであり、こうした協力関係、信頼関係の構築はHIV感染の拡大防止を進めていく上で重要なことであると考え。協働プロジェクトでは、ベースライン調査等の情報を基にした啓発プログラムの開発、具体的なHIV・STD感染の予防介入の実施、コミュニティベースでの展開、疫学調査等による介入効果の評価などについて、プロジェクト参加者相互のディスカッションによりコンセンサスを得ながら進めることを基本としている。

平成12年度からの本研究では、男性同性間感染の報告例が多い東京および大阪地域を重点的な予防推進対象地域とし、MSMにおけるHIV/STD感染予防に効果的な介入プログラムの開発、実施、効果評価を行なうこととした。平成12年度は、大阪においては前年までのMASH大阪の実績を基に予防介入プログラムを展開しかつその効果評価を進め、東京ではMASH大阪をモデルとして疫学研究者、ゲイ・ボランティアによる協働プロジェクトを結成し、ベースライン調査等の情報を基に東京地域に適した具体的な予防啓発プログラムや介入デザインについての検討を行なった。本報告では本年度実施した以下の研究課題について成果を報告する。

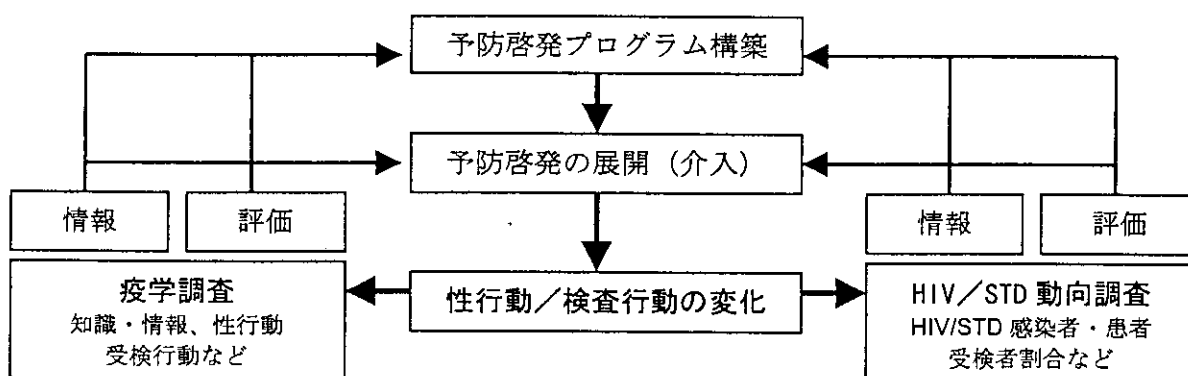
- I. MSMにおけるHIV/STD感染の動向に関する研究
- II. 大阪地域におけるHIV/STD感染予防啓発の推進に関する研究(MASH大阪)
 - a. 大阪地域におけるHIV/STD感染の予防介入、
 - b. MASH大阪による予防介入の効果評価
- III. 東京地域におけるHIV/STD感染予防啓発の推進に関する研究(MASH東京)
 - a. 東京地域におけるHIV/STD感染の予防介入、
 - b. MASH東京による予防介入の効果評価
- IV. MSMのインターネット利用環境に着目したコンドーム使用に関連するセクシュアリティと性行動、アイデンティティに関する研究
- V. HIV Risk and Testing Behavior of Japanese Men in US Who Have Sex with Men: Preliminary Findings

B. 研究方法

1. 研究デザイン

研究課題を、1) HIV/STD感染の動向に関する研究、2) 予防啓発および予防介入プログラムの推進に関する研究、3) 予防介入の効果評価に関する研究に分類して実施している。これら3つの課題の関連性は、課題2)において実施される具体的な予防啓発プログラムについて、感染予防啓発が効果的に浸透しているか、セーフセックスの実行率が上昇しているか、検査機関の情報が浸透しているか、などを課題3)における性行動調査で把握し、感染の拡大防止が見られるかどうかを1)の研究で把握するものである(図1)。また、1)および3)の研究成果は予防啓発の情報として当事者/コミュニティに還元する。3)の介入評価の為に、ベースライン調査、フォローアップ調査が必要であり、MASH東京、MASH大阪共に、クラブ・イベント参加者を対象にした啓発介入前後の調査を実施するための協力店を確保している。

図1 HIV感染の予防啓発と疫学研究による効果評価

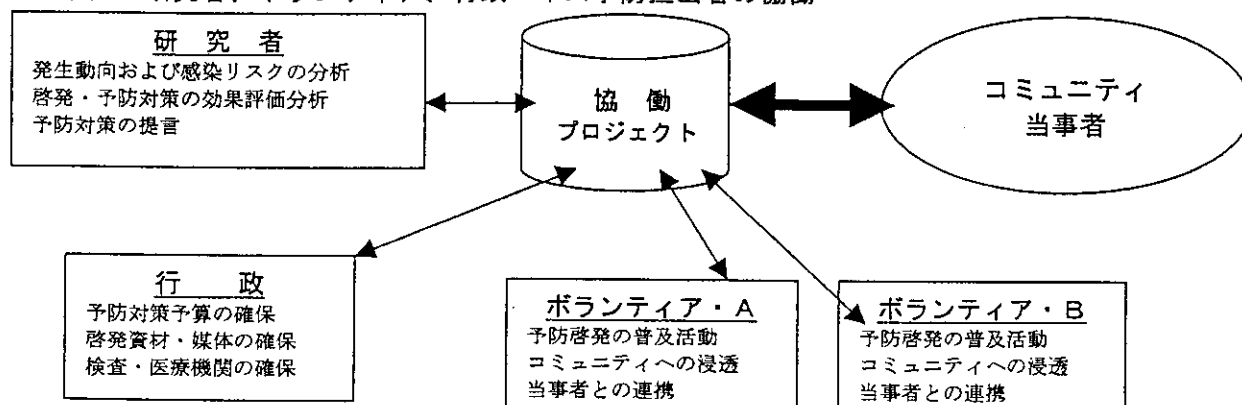


本研究においては、ベースライン調査、HIV/STD動向調査、HIV検査受検者動向調査に基づくニーズアセスメント、啓発目標の設定とその達成プログラムの開発、予防啓発の展開、そして介入の効果評価を基本的なプロセスとしている。各々のプロセスを積み重ねることによって、啓発プログラム開発スキル、予防介入スキル、予防教育ファシリテータの育成プログラムなどが副次的に確立され、MSMを対象のみならず他の層への予防介入モデルとして提示できることも期待される。

2. 研究チーム構成の特徴

男性同性愛者を対象とする本研究において、効果的に目標を達成するためには、ゲイコミュニティあるいはゲイを中心とするNGO/CBOグループとの協働が必要である(図1)。具体的な予防プログラムの開発や予防介入の展開には当事者であるボランティアスタッフの活動が必須であり、本研究(すなわちHIV感染の拡大防止)の成否の上で重要な役割を担う。MASH東京、MASH大阪共に10数名のボランティアスタッフが関わり、啓発プログラムを展開しつつ、毎月の定例会でその報告と検討を行なっている。これら人材のリクルート、育成プログラムの開発も本研究から得られる副次的な効果と思われる。

図2 研究者、ボランティア、行政エイズ予防担当者の協働



3. 研究計画

本研究では以下の研究を計画した。これらの研究課題は今後3年間で具体化および充実化を図りたいと考えている。

I. MSMにおけるHIV/STD感染の動向に関する研究

厚生省エイズ動向調査および夜間検査機関、STD医療機関等を定点として、男性同性間におけるHIV/STD感染の動向を把握し、また予防啓発の効果評価を観察する。なお、ここで得られた分析成果は、MSMにおけるHIV/STD感染予防の啓発資料として活用することを計画している。本年度は、以下の研究を実施した。

1. 厚生省エイズ動向調査におけるHIV/AIDS発生動向の分析
2. 東京M夜間検査機関を定点としたHIV検査動向の分析
3. 臨時予防相談・検査におけるHIV/STD感染の動向分析

なお、次年度以降で、「大阪・夜間検査機関およびSTD医療機関を定点としたHIV検査動向の分析」を追加したいと考えている。

II. 大阪地域におけるHIV/STD感染予防啓発の推進に関する研究(MASH大阪)

平成11年度までに結成された協働プロジェクト・MASH大阪においては、以下のことを実施した。

1) コミュニティベースのHIV/STD感染予防啓発プログラムの推進

1999年度のベースライン調査に基づき、(1)STD勉強会、(2)コンドーム大作戦(コンドーム普及啓発プログラム)、(3)ホームページ啓発プログラム、(4)ゲイ雑誌による普及啓発プログラム等を実施した。

2) 早期発見・治療および感染リスク低減を目的とした予防相談・検査プログラムの導入と推進

SWITCH2000として臨時HIV/STD予防相談・検査を、2000年5月3～6日に実施した。今後3年間は同時期に実施継続を予定している。ここでは、受検者へのHIV/STD感染リスク低減を目標に検査前の予防相談を導入し、検査後もHIV/STD陰性者に対しては感染予防の介入を行うことに努めた(HIV/STD感染の第一次予防)。また、早期発見と適切な医療機関への連携(第二次予防)をおこなった。

これらの予防介入プログラムを効果的に進めるには地域の行政や保健所との協働が不可欠であり、これら行政機関との有機的連携を確保し、予防相談・検査はゲイ・フレンドリーな医療者や専門家を中心としたチームを構成し、検査後のアフターケアについては地域のCBO/NGOとの連携が図られた。

3) 大阪地域におけるMSMへの予防介入の効果評価に関する調査

(1) HIV/STD予防啓発イベントとして実施したSWITCH2000でのHIV/STD予防相談・検査について、受検者層の分析、および検査結果に基づく分析、HIV/STD医療機関への受療紹介の効果等について分析した。

(2) 昨年のベースライン調査に続いて大阪市北区堂山地域のクラブ・イベントで実施した行動疫学に関するフォローアップ調査について分析した。

なお、クラブイベント参加者の調査でのサンプリングサイズとしては、コンドーム未使用状況40%を10%向上することを目標にした場合およそ300-400人($\alpha=0.05$)が各対象グループごとに必要となることから、実際には500-600人を調査数として東京のベースライン調査、大阪のフォローアップ調査を実施した。

III. 東京地域におけるHIV/STD感染予防啓発の推進に関する研究(MASH東京)

MASH大阪をモデルとし、疫学研究者とゲイボランティアの協働プロジェクト・MASH東京が2000年6月に結成された。平成12年度から3年間計画で、MASH東京独自、もしくはMASH大阪と協働したHIV/STD感染予防介入プログラムを確立し、効果的な展開方法を模索し、実行することとなった。2000年7月にはSTD勉強会を新宿2丁目でバーの協力の下に開始し、また、性行動、検査行動等に関するベースライン調査のパイロット調査を実施、同年11月にはベースライン調査の本調査を実施した。さらに同年12月には検査前相談員研修合宿を実施した。なお、予防介入プログラムを効果的に進めるには地域の行政や保健所との協働が不可欠であり、これら行政機関との有機的連携を確保していきたいと考えている。

IV. MSMのインターネット利用環境に着目したコンドーム使用に関連するセクシュアリティと性行動、アイデンティティに関する研究

ホームページ利用者層が40-60%を占め今後の増加が見込まれることから、新たな調査手法としてインターネット調査を展開し、ホームページを利用した予防啓発を構築する。本年度は先行研究の調査、研究計画の策定を行なった。

V. HIV Risk and Testing Behavior of Japanese Men in US Who Have Sex with Men: Preliminary Findings (米国在住の日本人MSMにおけるHIV感染リスクと受検行動に関する研究)

在米アジア人のHIV感染は報告に占める割合も高く、在住サンフランシスコ(在シスコ)のアジア人AIDS患者は1998年6月の687人から2000年3月末には749人に達している。このAIDS患者報告の内、フィリピン人は249人→265人、中国人が180人→194人、そして日本人が92人→96人と各々増加している。対人口千人当たりの報告率は日本人が最も高く、2000年3月末時点では8.5である(フィリピン人6.4、中国人1.6)。また、報告例の内80%以上が同性間性的接触により感染した男性である。このことは渡米在住日本人、特にMSMへのHIV感染予防啓発が重要であることを示している。このような観点から、在シスコ日本人MSM(JMSM)など米国在住の日本人を対象に2年前から研究を委託実施してきた。なお、本研究はエイズ予防財団エイズ対策研究推進事業外国の研究機関等への委託事業によるもので、本研究グループとの関連からこれまでの成果を報告する。

4. 他の効果評価に関する調査について

疫学調査は、本来、対象母集団から調査対象者をランダムサンプリングすることが望ましいが、MSMを対象とする本研究では容易ではない。従って、MSMの全体像が把握できるように種々の層(バー、クラブ、ハッテン場のクライアント、パーティ・スポーツ・音楽などのゲイ・イベント参加者、学生ゲイサークル)にアプローチを広げる必要がある。MASH大阪やMASH東京で実施したクラブイベント参加者への調査では、短時間での調査であるために詳細な質問による行動疫学調査は極めて困難である。パーククライアント・サーベイ(東京、大阪で各100-200人規模)、コホートサーベイ(対象者をコホート群として募集し、継続した調査)、HIV/STD感染リスクに関する質的調査(バー等から対象者をリクルートし、感染リスクに関する質的調査を行い、予防介入プログラムへの資料、介入評価基準の指標を探索する)などについて実施の可能性を検討している。

C. 研究成果

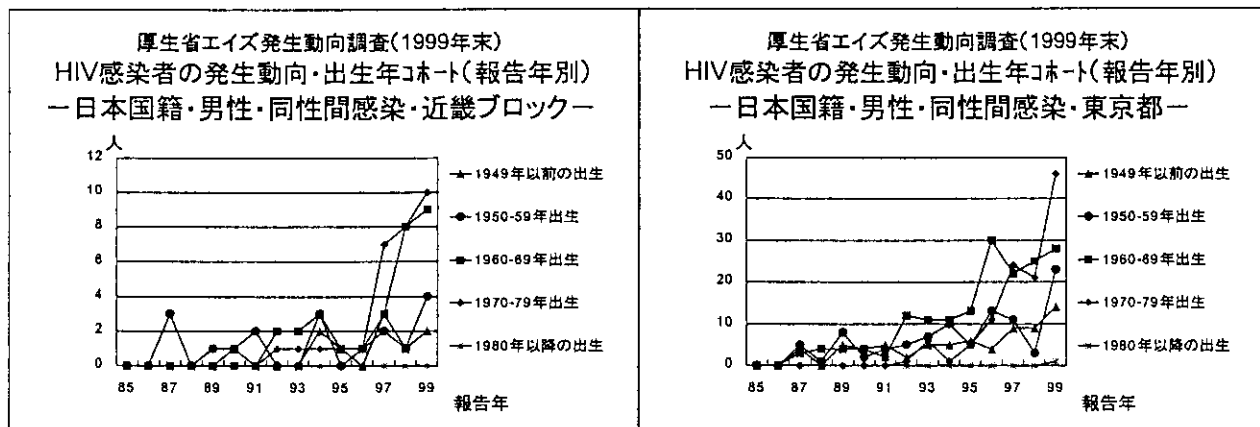
I. MSMにおけるHIV/STD感染の動向に関する研究

1. 厚生省エイズ動向調査における男性同性間感染の分析

市川誠一、大屋日登美、木原正博、木村博和、木原雅子、橋本修二、
(本研究は疫学情報解析グループとの共同研究)

厚生省エイズ動向調査によれば、近畿ブロックでは男性同性間の性的接触によるHIV感染者(以下、同性間HIV感染)報告例が1997年ごろから増加の兆しが示されている。出生年別HIV感染者報告例を見ると20歳代、30歳代での急増が示唆されている。また、同性間HIV感染者報告例の過半数を超える東京地域では30歳代が1990年代の初めから増加の兆しにあり、20歳代では1995年以降に著しい増加が示されている。

これらのことは、若年層への予防啓発介入が急務であることを示唆するものであるが、これまでの予防啓発が20歳代の層に届いていなかったことをも示している。今後の感染拡大を防止する上で、さらに10歳代後半の若年層にも効果的な予防啓発プログラムを展開する必要がある。



2. 定点医療・検査機関におけるサーベイランス

升森 隆、山口 剛、築瀬有美子、橘 とも子、城所敏英、岩城弘子、
木原雅子、大屋日登美、木原正博、市川誠一

1993年(平成5年)からの性別・検査数とHIV抗体陽性者数の推移を表1に示す。検査数は1994年に7147件と多く、その後3年間は6000件前後であったが、1998年はテレビドラマの影響で7814件と大幅に増加し、1999年はさらに増加を続し8318件、そして2000年には過去最多の8459件となった。2000年の男性受検者数は5873人、内HIV抗体陽性者は46人(0.78%)と、ここ数年ほぼ同率で推移しており、男性のHIV抗体陽性者の89.1%が、男性同性間での感染推定経路であった。

1993年から実施してきたHIV検査陰性者に対する質問票調査について、2000年1月から12月(回収率90.6%)のMSM(1232名、重複あり)について分析した。受検者は、東京居住者が70.0%を占めたが、他地域からの利用も多かった。年齢分布では10歳代3.3%、20歳代56.7%、30歳代29.9%、40歳代6.6%、50歳代2.2%、60歳代以上1.2%、不明0.2%で、29歳以下の若年層が60%を占めた(表2)。初回受検者は41.8%で昨年とほぼ同率、2回以上受検者は56.4%を占めた。M検査機関のHIV検査実施を知った情報源は雑誌(ゲイ雑誌)、友人クチコミが多く、HIV感染リスク行動は88.1%が国内、感染リスク行動から検査まで3ヶ月以内の者は23.5%であった。受検動機を向上させるPRとして、早期発見のメリットや治療法の進歩などをあげていた。

アンケートの回答率からMSM受検者数を推定し、HIV抗体陽性割合を求めたところ2000年は2.9%で1999年3.1%とほぼ同率の推移であった(図1、この算定はM検査機関ではなく市川によるものである)。

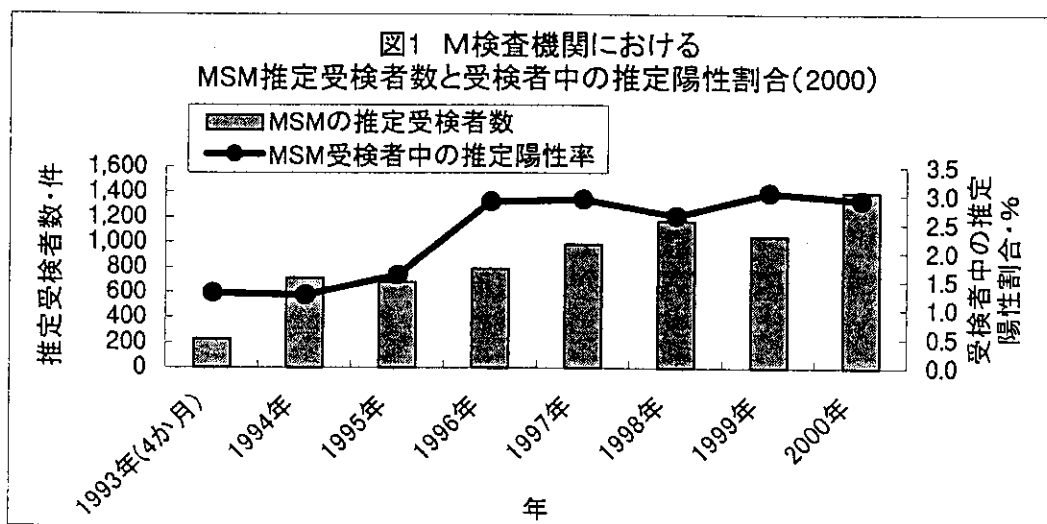
表1 M医療検査機関における性別・検査数及びHIV抗体陽性数

年	男				女			合計		
	検査数	HIV 陽性			検査数	HIV 陽性数	%	検査数	HIV 陽性数	%
		数	%	同性間(%)						
1993年(4ヶ月)	1675	4	0.24	3 (75.0)	803	2	0.25	2478	6	0.24
1994年	4975	12	0.24	9 (75.0)	2172	2	0.09	7147	14	0.20
1995年	4041	18	0.45	11 (61.1)	1659	0	0.00	5700	18	0.32
1996年	4517	27	0.60	23 (85.2)	1885	2	0.11	6402	29	0.45
1997年	4428	35	0.79	29 (82.9)	1706	5	0.29	6134	40	0.65
1998年	5108	40	0.78	31 (77.5)	2706	2	0.07	7814	42	0.53
1999年	5593	44	0.79	32 (72.7)	2725	5	0.18	8318	49	0.59
2000年	5873	46	0.78	41 (89.1)	2586	2	0.08	8459	48	0.57
合計	36210	226	0.62	179 (79.2)	16242	20	0.12	52452	246	0.47

表2 M検査機関におけるMSM回答者の年齢階級別分布

年	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	不明	MSM回答
1993	6	101	44	8	4	7	0	170
(%)	3.5	59.4	25.9	4.7	2.4	4.1	0.0	100
1994	13	173	81	26	6	3	0	302
(%)	4.3	57.3	26.8	8.6	2.0	1.0	0.0	100
1995	44	354	139	35	16	6	2	596
(%)	7.4	59.4	23.3	5.9	2.7	1.0	0.3	100
1996	33	373	173	58	16	7	4	664
(%)	5.0	56.2	26.1	8.7	2.4	1.1	0.6	100
1997	44	480	226	66	26	14	0	856
(%)	5.1	56.1	26.4	7.7	3.0	1.6	0.0	100
1998	110	581	275	55	23	12	2	1058
(%)	10.4	54.9	26.0	5.2	2.2	1.1	0.2	100
1999	44	614	368	82	32	8	2	1150
(%)	3.8	53.4	32	7.1	2.8	0.7	0.2	100
2000	41	698	368	81	27	15	2	1232
(%)	3.3	56.7	29.9	6.6	2.2	1.2	0.2	100
合計	335	3374	1674	411	150	72	12	6028
(%)	5.6	56.0	27.8	6.8	2.5	1.2	0.2	100

*1993年は9-12月分、1994年は1-3月、9-11月分



Ⅱ. 大阪地域におけるHIV/STD感染予防啓発の推進に関する研究(MASH大阪)

MASH大阪は、大阪地域のMSM、特に若年層に対して、「性の健康」の視点からHIV/STD感染の予防に向けた行動変容を促すための予防啓発介入を行なうことを目標としている。啓発ニーズの評価により啓発目標を設定し、予防介入プログラムを開発・展開し、介入の効果を評価する調査研究を平行して行なってきた。ここでは、2000年に実施した予防介入プログラムと予防介入の効果評価調査に関する成果を報告する。

a. 大阪地域におけるHIV/STD感染の予防介入

- 班 員 鬼塚哲郎(京都産業大学/MASH大阪)、市川誠一、大屋日登美(神奈川県立衛生短期大学)、木村博和(横浜市大医学部)、鬼塚直樹(UCSF、CAPS)、一居誠(大阪府健康福祉部感染症・難病対策課)
- 研究協力者 松原 新、今井敏幸、内田待安、岡本 学、高取晶二、早川義晴、佐藤知久(MASH大阪)、大里和久(大阪府立万代診療所)、大国 剛(大国診療所)、市橋恵子(在宅看護研究センター)、松村実、松居るみ子(大阪府健康福祉部感染症・難病対策課)、石原英一(大阪市保健所)、森河内麻美(大阪市環境保健局感染症対策室予防課)

(2000年度介入モデルの設定)

1999年6月、7月に実施したベースライン調査の結果に基づき、介入プログラムの内容を次のように設定した。

(2000年度介入モデルの設定)

1) どこで?

- ・バー/クラブで ← バー利用者のうち24-40%がハッテン場を利用
- ・ハッテン場で ← セイファーセックスのニーズが高い
- ・インターネットで ← 60%が利用。10代にも発信できる

2) 何を?

- ・早期発見・早期治療のメリット:エイズ発症の防止効果
- ・STD発症とHIV感染の関連 ・HIV/STD検査に関する情報
- ・セイファーセックスに関する情報/コンドームのイメージアップ

3) 誰に?

- ・堂山に集まる若年層のMSM、とくにHIV/STDに関する情報を避ける層に向けて

4) どう啓発するか?

- ・対コミュニティ/対グループ/対個人の3レベルを使い分けて
- ・エンタテイメント色を織りまぜた方法を工夫して

(2000年度介入プログラム)

上記のように設定されたモデルに基づき、コミュニティ・レベル、グループ・レベル、個人レベルの三つのレベルにおいて以下のような介入プログラムを展開した。

1) 対コミュニティ・レベル

雑誌メディア、ホームページ、チラシなどの紙媒体もしくはコミュニティのキーパーソンを通じて、HIV/STD予防に関わるある一定量の情報を広く、浅く浸透させる方法。クライアントの行動変容を目的とするのではなく、行動変容のための環境づくりに寄与するものと位置づけられる。

(1) コンドーム大作戦

JHC大阪支部と共同でコンドーム大作戦を展開している。バーのロゴ、セイファーセックスのメッセージ、勉強会の情報、を入れたコンドームパッケージを開発し、バー・イベントなどにおいて以下の表の通り配布した。

表1 Safer Sex Kitの配布について

配布日	配布数	配布場所	配布日	配布数	配布場所
2000/3/19	214	ラブハンドルークラブ(EXP)	2000/6/7	50	堂山のゲイバー
2000/3/18	97	クラブ(B、C)	2000/7/20	258	イベントTBCークラブ(EXP)
2000/3/26	100	クラブ	2000/8/4	300	ベースメントGークラブ(EXP)
2000/4/1	50	ハッテンバ	2000/8/11	132	DARK ROOMークラブ(EXP)
2000/4/15	20	ミナミのゲイバー	2000/9/1	100	ベースメントGークラブ(EXP)
2000/4/8	50	堂山のゲイバー	2000/9/22	300	チビマナイトJUMPークラブ(EXP)
2000/4/6	50	バザールカフェ	2000/10/7	100	ベースメントGークラブ(EXP)
2000/4/15	7	バー	2000/11/3	100	ベースメントGークラブ(EXP)
2000/5/26	200	Club Luv+ Metro	2000/11/24	200	福岡ゲイナイトークラブ
2000/6/3	20	バー	合計	2348	

(2) ニュースレター

準備号としてベースライン調査結果をまとめSWITCH2000予防相談・検査会場(準備号No1)、フォローアップ調査会場(準備号No2)で配布した。MASH大阪の活動報告等を含め情報還元を目的に定期的にニュースレターを発行することにした。第1号はSWITCH2000に関する内容で堂山地域を中心に配布する。

(3) 講習会

バー、サウナ、ハッテン場のオーナー、マスターを対象とした予防啓発事業として、大阪府・市と共同で5月1日、第4回講習会「HIV治療の現状と福祉」(講師 HIVケア・コーディネーター市橋恵子先生)を開催。参加者は5月連休中の仕事の関係で6名となった。アンケート調査を実施し、啓発パンフレット等を配布した。

(4) ホームページ

平成11年12月に仮ホームページを開設し、(<http://village.infoweb.ne.jp/~fwjb1409/mash/mash.html>)、MASH大阪の趣旨、HIV/STD、セーフターセックス、STD勉強会についての情報を発信している。同時に本ホームページのコンテンツ制作にとりかかり、現在制作中である。仮ホームページのヒット数は:2000/3/29(1878件)、2000/4/30(2406件)、2000/5/30(2916件)、2000/7/30(4052件)、2001/2/10(6461件)である。

(5) ポスター配布/セーフターセックス・ビデオクリップ

コンドーム使用がセクシュアルな雰囲気と矛盾しないことを示す目的で前年度に作成した2種類のポスターを配布し、セーフターセックスもしくはコンドーム使用のイメージアップをはかった。配布地域は大阪・堂山を中心に、京都、名古屋、高松へも配布した。またビデオクリップを作成し、在阪のビデオ会社に協力を要請し、現在一社の商品において展開中である。

表2 2000年に実施したMASH大阪・STD勉強会

配布日	ポスターの種類	数	配布先(店名略記)	担当
2000/3/7	1 ポスター「つけてヤろうぜ」	1	ア・バ(堂山のゲイバー)	G・K
2000/3/9	1 ポスター「つけてヤろうぜ」	1	ジ・セ(堂山のゲイバー)	G・K
2000/3/6	1 ポスター「つけてヤろうぜ」	5	サ・フ(****屋)	A・TA
2000/3/6	2 ポスター「必着」	5	サ・フ(****屋)	A・TA
2000/3/18	1 ポスター「つけてヤろうぜ」	1	J・G(高松のゲイバー)	K・MU
2000/3/18	2 ポスター「必着」	1	J・G(高松のゲイバー)	K・MU
2000/3/18	1 ポスター「つけてヤろうぜ」	5	B・C	A・TA
2000/3/18	2 ポスター「必着」	5	B・C	A・TA
2000/3/28	1 ポスター「つけてヤろうぜ」	1	ス・リ(堂山のゲイバー)	U・D
2000/4/1	1 ポスター「つけてヤろうぜ」	1	フ・リ	G・K
2000/4/1	2 ポスター「必着」	1	フ・リ	G・K
2000/4/15	1 ポスター「つけてヤろうぜ」	1	ま・ま(ミナミのゲイバー)	A・TA
2000/4/15	2 ポスター「必着」	1	ま・ま(ミナミのゲイバー)	A・TA
2000/6/24	1 ポスター「つけてヤろうぜ」	1	B・T(堂山のゲイバー)	Y・SI
2000/6/24	2 ポスター「必着」	1	B・T(堂山のゲイバー)	Y・SI

2) 対グループ・レベル

クライアント集団にプログラムを提示したうえで募集をかけ、募集に応じたクライアント達をひとつもしくは複数のグループと位置づけたうえで実施する介入プログラムで、方法としてはワークショップ、トークショウなどがある。

(1)STD勉強会

平成11年8月にSTD勉強会を発足させ、以後毎月第2日曜に開催している。STDに関する、医師を交えてのカジュアルな雰囲気での情報交換の場を提供している。広報は口コミ、ポスター、カードおよびホームページで行なっている。第4回以降は参加者に対しアクセス方法と関心のあるテーマについてアンケート調査を行っている。はじめは講義形式でスタートしたが現在はテーマをあらかじめ設定したうえでのワークショップ形式を取っている。現在、MASH大阪のスタッフの中からグループ・ファシリテーターを養成中で、勉強会終了後スーパーバイザーを交えてミーティングを開き、方法について検討を加えている。2000年度開催のSTD勉強会を表3に示した。

表3 2000年に実施したMASH大阪・STD勉強会

回数	時期	会場	参加人数	テーマ
第8回	2000年4月9日(日) 16:00~18:00	クラブEXP	14名	アナルセックスの危険性/コンドームの使い方/粘膜ってどこ??/オーラルセックス/HIVに感染したら../HIV抗体検査
ミニ勉強会1	2000年5月3日(水) 15:00~16:00	クラブEXP	17名+ スタッフ	STDって何?/STDって何で感染の?/STDの予防の仕方/コンドーム装着のポイントは?
ミニ勉強会2	2000年5月4日(木) 15:00~16:00	クラブEXP	8名+ スタッフ	STDって何?/STDって何で感染の?/ HIVの感染リスクが高いセックスって?/初めてエッチする相手とはどこまでする?/パートナーとはどこまでする?/イケメンの超理想の人となら??/さて、そのちがいは何???
ミニ勉強会3	2000年5月5日(金) 15:00~16:00	クラブEXP	10名+ スタッフ	HIVとAIDSのちがいは何?/ HIVはどうやって感染するの?/ HIV陽性ってあなたにとってどうということ?/ HIV陰性ってあなたにとってどうということ?
ミニ勉強会 special	2000年5月5日(金) 17:00~18:00	山西福祉 記念会館 301研修室	15名+ スタッフ	ゲスト 山元泰之:東京医科大学臨床病理研究室 セックスとドラッグとSTD/ドラッグってどんなのがあるだろう?/SEXとドラッグとSTDの関係性
第9回	2000年5月14日(日) 16:00~18:00	クラブEXP	16名 (初参加8名)	STDって何?/HIVとAIDSって何?/ HIVはどうやって感染するの?/粘膜ってどこ??/ HIV陽性ってどうということ?/ HIV陰性ってどうということ?/コンドーム博士のコンドーム講座/ドクターに質問のコーナー
第10回	2000年6月11日(日) 16:00~18:00	クラブEXP	18名 (初参加6名)	コンドームのつけ方/コンドームをつけて!!/ドクターに質問のコーナー
第11回	2000年7月9日(日) 16:00~18:00	クラブEXP	21名 (初参加8名)	STD(性感染症)には何がある?/ STD(性感染症)を一つ一つ解説/感染予防の方法は?/コンドームをつけてっていついうの?/ドクターに質問のコーナー
第12回	2000年8月13日(日) 16:00~18:00	クラブEXP	10名 (初参加1名)	感染の可能性のある行為を順に並べてみよう!/より安全にするにはどんな工夫ができるかな?/ HIVの証明ってできるの?
第13回	2000年9月10日(日) 16:00~18:00	クラブEXP	24名 (初参加12名)	もしあなたがHIV+だったら、どんなセックスを楽しみますか?/どんなことに気をつけてセックスをしますか?/相手にポジティブであることを告げますか?/告げるとしたらいつですか?/その理由は?/告げないとしたらその理由はなんですか?
第14回	2000年10月8日(日) 16:00~18:00	クラブEXP	23名 (初参加6名)	あなたは普段どんなセックスを楽しんでいるの?/感染の可能性のあるSTDは?/感染予防にどんな工夫をしているの?
第15回	2000年11月12日(日) 16:00~18:00	クラブEXP	15名 (初参加6名)	行為ごとに見るアンセイファーな可能性/もう工夫セイファーにするには
第16回	2000年12月10日(日) 16:00~18:00	クラブEXP	9名 (初参加3名)	セイファーセックス・コミュニケーション/セイファーセックスへの取り組みをパートナーと話す
第17回	2001年1月14日(日) 16:00~18:00	クラブEXP	16名 (初参加6名)	セイファーセックスネゴシエーション/ケーススタディから自分にとってのネゴシエーションを考えてみる
	のべ参加者数		216名	うち初参加者総数 56名

(2)basement-g-

2000年8月に発足した、MASH大阪が毎月第一金曜日22:00～5:00、EXPLOSIONにて開催するエイズ・ベネフィット・クラブ・パーティ。入場料の40%がチャージバックとして、10%がEXPLOSIONからの寄付としてMASH大阪に寄付されるシステム。MASH大阪がメッセージを発信するトークショウのほか、ドラッグクイーン・ショウ、GO-GO BOYSショウなどがある。

表4 2000年に実施したMASH大阪・basement-g-

回数	開催日	入場者数
第0回	2000年8月4日	135名
第1回	2000年9月1日	170名
第2回	2000年10月6日	121名
第3回	2000年11月3日	175名
第4回	2000年12月1日	名
第5回	2001年1月5日	99名
第6回	2001年2月2日	名
2000年度	入場者総数	名

寄付総額

3)対個人レベル

個人レベルで行われる介入プログラムで、代表的なものとして抗体検査前後に行われる相談/カウンセリングがある。クライアントと介入を行う側が一対一で対峙するため、成功すれば最も行動変容につながりやすいプログラムと言われているが、個人のニーズに対応するためには多くの専門職者の協力を必要とする。

(1)SWITCH2000

堂山に集まるMSMを対象としたHIV/STD感染予防を推進する総合イベントSWITCH2000 を企画し、HIV/STD感染の予防啓発介入と早期発見/治療を目標とする臨時の予防相談・検査(SWITCH-B)を行った。SWITCH2000の全体像は以下の通り。

美術展やクラブ・イベントを含むという点のみならず、コミュニティ・レベル、グループ・レベルでの介入プログラムを含む点でも総合イベントであった。

表5 SWITCH2000のプログラム、対象、連携

イベント	クライアント	MASHの連携先
SWITCH-A	美術展	ゲイ・コミュニティ/ボランティア
SWITCH-B	HIV/STD検査	専門職者/行政/NGO/ゲイ・メディア/ボランティア
SWITCH-C	HIV/STD講習会	バー、サウナ等のオーナー、行政担当者
SWITCH-D	クラブ・パーティ	ゲイ・コミュニティ/HIVコミュニティ/ボランティア

SWITCH2000-Bのプログラムは以下の通りである。

1) 自記式質問票調査、2) 検査前予防相談、3) 検査のインフォームド・コンセント、4) HIV/B型肝炎/梅毒の検査、5) 検査結果の翌日報告と検査後の相談、6) フォローアップ電話相談。

SWITCH-B参加者は251人、内検査希望は249人であった。参加者の内、セクシャリティをゲイ/バイと回答した人は96.5%、年齢は30歳未満が56.2%、30歳代が33.9%、居住地は大阪府内55%(大阪を含む近畿78.1%)、関東6.4%であった。参加者の2/3が勤務者で保健所等の検査に行きにくいと思われる層の参加が目立った。SWITCH2000の予防相談・検査を知った情報源は、ゲイ雑誌(37.1%)が最も多く、友達からの口こみ、フライヤー・チラシ・ポスターが各34%、ゲイバー等で聞いた15%で、ゲイ・ビジネスを中心にしたコミュニティから情報は伝わっていた。HIV検査は今回が初めてという人はおよそ半数にのぼった。受検の動機では感染不安(48.6%)が最も多く、人に感染させるのが心配だからも34.7%だった。受検動機に役立つ情報としては、検査前後の相談(30%)、ゲイによる相談(34%)が目立った。検査結果は236人(94.8%)に報告でき、また、

HIV/STD検査の結果から医療機関を紹介した者の内の92.6%(25人)はその医療機関を受診していた。

MASH大阪以外のHIV/STD診療医師、看護婦、カウンセラーの協力を受け、受検者にとって参加しやすいゲイフレンドリーな予防相談・検査の場を提供した。検査前予防相談は、そのための講習会を受けたゲイ相談員が担当した。(詳細は、市川らの効果評価に関する研究を参照)

(介入プログラムの評価に関する調査の実施)

2000年7月、EXPLOSIONでフォローアップ調査を実施した。(市川らの効果評価に関する研究を参照)

(介入プログラム以外の事業)

1) SWITCH 2000/2001に向けた相談員研修

SWITCH2000予防相談・検査の事業に向けて、検査前相談員の育成研修を2000年4月に開いた。また、SWITCH2001に向けて、育成研修プログラム1泊2日で実施し、相談員によるケースカンファレンス、コ・カウンセリング(検査前相談の訓練を達成時間ノルマを決めて相談員同士で行なう)などを行なっている。

2) スタッフ研修

・2000年9月2・3日@関西セミナーハウス(京都市左京区修学院)参加15名

プログラム:ボランティアオリエンテーションプログラムの作成/

「エイズNPOの実態と今後」「HIV感染症の疫学の基礎」の講義

3) ボランティア・オリエンテーション

・第1回 2001年1月7日 梅田アインズビル会議室にて

ボランティア希望者4名参加、 スタッフ4名

4) 第14回日本エイズ学会総会サテライトシンポジウムの開催

ベースライン調査に基づいて、SWITCH2000が企画・実施されたが、この実施はMASH大阪プロジェクト構成メンバーのみでは困難で、多くの分野から多数の協力を受け、その協働によって実施したものである。SWITCH2000について、その目標、実施までの経緯、実施に向けて得られた協力および用意したこと、実施した内容、実施した結果をまとめ、今後の予防介入に向けて解決すべき課題等を考察することは、より有効な予防啓発を確立するためにも重要と考え、効果のある予防介入について広く意見を交換する機会として第14回日本エイズ学会総会サテライトシンポジウム(2000年11月)を設け発表した。

5) アジア・エイズ専門家研修

・第1回 2000年10月13日 会場 山西福祉記念会館301研修室/EXPLOSION

プログラム:Presenting MASH-Osaka

(アジア諸国のエイズ専門家たちに対し国立結核研究所、エイズ予防財団と共同でMASH大阪が実施している介入プログラムのプレゼンテーションを行った。)

b. MASH 大阪による予防介入の効果評価に関する研究

市川誠一、鬼塚哲郎、大屋日登美、木村博和、鬼塚直樹、松原 新、日高庸晴、木原雅子、木原正博

MASH 大阪は、大阪地域の MSM、特に若年層に対して、「性の健康」の視点から HIV/STD 感染の予防に向けた行動変容を促すための予防啓発介入を行なうことを目標とし、この目標を円滑に到達するために、啓発ニーズの評価や予防介入の効果の評価する調査研究を平行して行なうこととした。1999 年 6-7 月、HIV/STD 関連知識・性行動・受検行動に関するベースライン調査を大阪市北区堂山町のクラブにて実施し、その結果を基にニーズアセスメントを行い予防啓発目標の設定、介入プログラムを立案し、1999 年から予防介入を始めた(a. 鬼塚らの報告参照)。複数の予防啓発介入プログラムが実施され、その効果を評価するため 2000 年 7 月には、HIV 関連知識/性行動に関するフォローアップ調査を北区堂山町のクラブの協力を得て実施した。本報告では、

1. MASH 大阪によるリスク低減に向けた HIV/STD 予防相談・検査/SWITCH2000

2. MASH 大阪予防介入の効果評価調査(第 1 回フォローアップ調査)

の各々の成果を述べる。

1. MASH 大阪によるリスク低減に向けた HIV/STD 予防相談・検査/SWITCH2000

(HIV/STD 予防相談・検査体制について)

HIV/STD 感染リスクの低減に向けた啓発介入(第 1 次予防)、および HIV/STD 感染の早期発見と適切な早期治療のための医療機関への連携(第 2 次予防)を目標に、検査前予防相談、検査のインフォームドコンセントと採血、HIV、HBV(B 型肝炎ウイルス)および梅毒の検査、翌日の検査結果報告と相談、フォローアップ電話相談を実施した。予防相談・検査の場所は堂山付近に設けた会場で、予防相談と採血の会場(A会場)、結果報告と相談の会場(B会場)である。また、HIV/STD 検査業務は大阪府立万代診療所に検査委託として協力を得た。SWITCH-Bとして行なった HIV/STD 予防相談・検査の流れを図 1 に示した。

臨時予防相談・検査を実施するまで多くの交渉を必要とした。SWITCH -Bにおける採血会場と検査機関について整理した。

(1) 会場の設定: 結果報告会場および相談採血会場の交渉

(2) 相談採血会場の移動診療所開設届け

採血、検査結果の報告等が医療行為に相当することから、医療法上の届出等が必要になった。大國診療所の協力を得て移動診療所開設届け申請を行い、医療法上の問題は解消した。また、大阪市保健所エイズ予防担当者を通じて迅速に届出申請が進められた。

(3) HIV/STD 検査の委託

翌日結果報告であること、次年度以降も継続する予定であること、大阪市内で検査を実施することが望ましいこと、5月連休で検査専門機関が実働していないことなど実施困難な点が多くあったが、府立万代診療所(大里所長)検査室の協力を得ることができた。休日に施設を使用すること、臨床検査技師が府の職員であること、公的な調査事業であることなどが考慮され、大阪府および万代診療所の配慮で委託検査となった。

採血の翌日に血液検体を万代診療所に搬入し、図 2 に示す手順で検査を実施した。翌日 17 時までには結果を報告会場に搬送するために、集中した検査、迅速な検査、かつ信頼性の高い検査、正確な検査記録が要求された。

(検査項目と使用した検査試薬)

HIV、HBV、梅毒について以下の検査試薬を用いた。

(1) HIV 抗体検査

①スクリーニング検査

・PA 法(ジェネディア HIV-ミックス 1/2PA、富士レビオ)、・迅速法(ダイナスクリン・HIV-1/2、ダイナボット)

②確認検査(スクリーニング陽性検体のみ)

・WB 法(ラブ・プロット 1、富士レビオ)

(2) HBV 検査

・HBs 抗原検査: R-PHA 法(セロディア HBs、富士レビオ)

・HBs 抗体検査: PHA 法(セロディア-アンティ HBs、富士レビオ)

(3) 梅毒検査

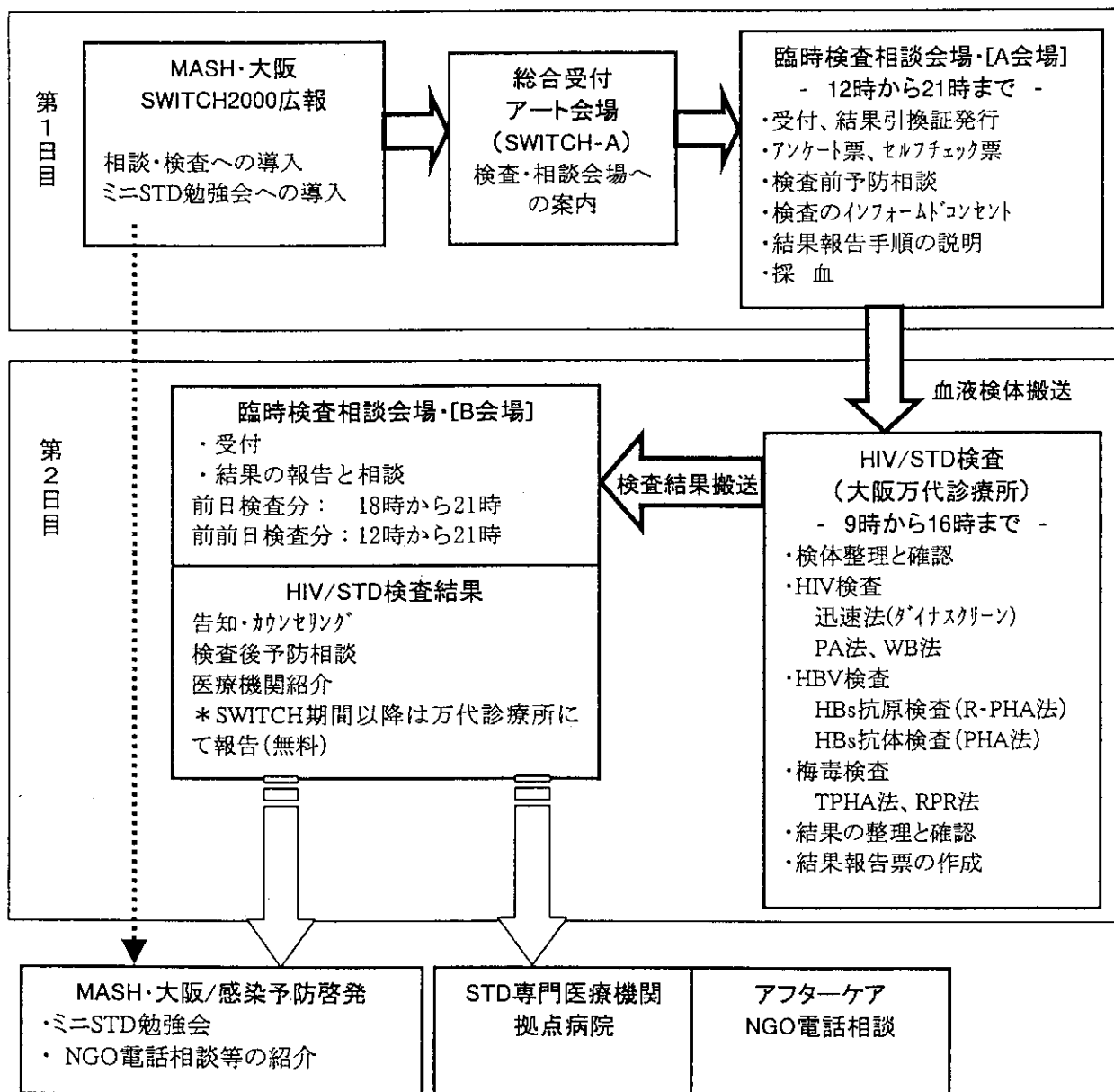
・TPHA 法(梅毒 HA 抗原、富士レビオ)、・RPR 法(RPR テスト、化血研)

HIV 抗体検査では、通常どおりにスクリーニング検査および確認検査を実施した場合、最終結果を得るまでには急いでも 8 時間を要すると推定されたため、迅速法(ダイナスクリン)をスクリーニング検査に導入することに

した。ただし、この迅速法の採用は今回が初めてであることから従来の PA 法も平行して実施した。迅速法(ダイナスクリーン)で陰性の場合には通常のスクリーニング検査である PA 法の判定を待って、最終判定を求めた。

なお、予防相談・検査会場での針刺し等の事故による HIV 検査の必要性から、迅速法(ダイナスクリーン)を採血会場に常備した。

図 1 HIV/STD 予防相談・検査(SWITCH-B)全体の概要



注 1) HIV/STD 検査の結果から医療機関に受診することが必要であった場合は、結果を報告する医師から指定の紹介状にて紹介を行い、医療機関に受診したかどうかを後日郵便にて医療機関に確認を行った。

注 2) HIV、梅毒については法的報告は行わず、紹介医療機関への紹介状に法的報告はしていないことを記載し、報告が必要な場合はその旨を依頼した。

図2 HIV/STD 検査(大阪万代診療所)の流れ -9:00 から 16:30 まで-

手順	項目	内容	スタッフ(資格)
前日	血液検体回収	・検体を採血会場から回収し、翌日まで保存(室温)	2人(研究班)
1	血液検体搬送: 午前9時	・検体整理、血清分離および血清分注 1)HIV 抗体検査	2-3人 (臨検技師) 記録準備2人 (研究班)
2	万代診療所検査室 午前: 定性、 スクリーニング検査 記録準備 午後: 定量/確認検査	スクリーニング:PA 法、迅速法 確認検査:WB 法(スクリーニング陽性検体のみ) 2)HBV 検査:HBs 抗原検査(R-PHA 法)、HBs 抗体検査(PHA 法) 3)梅毒検査:TPHA 法、RPR 法 ・結果記録票及び報告票の準備、整理(公印、検査日) ・結果報告票の封筒への受験番号シール貼付	
	中間報告	・アンケート票から受検者の年齢、居住地、受検回数リスト作成 ・検査経過の報告、医師および専門カウンセラーの調整	
3	検査結果の整理 報告票への記録	1)検査結果一覧表への記録、読み上げ確認(2人1組) 2)報告票への記入:読み上げ確認(2人1組)、3重確認 3)結果報告票の封筒入れ、読み上げ	記録2人 (研究班) 臨検技師
4	検査結果搬送	・結果報告会場	2人(研究班)
5	血液検体保存	検体の凍結保存:検査結果の再確認が必要な場合に備えて 検体の取り扱い:本予防相談・検査以外の無断使用を禁止	

(HIV/STD 予防相談・検査の受検者層と検査結果の概要)

1)受検者アンケートおよびセルフチェックシートについて

SWITCH-B、すなわち HIV/STD 検査・相談を実施するに際して、受検者に対してアンケート調査を実施することにした。受験番号シールを貼付するアンケート票と受験番号を貼付しないセルフチェックシートに分け、各々について回答を依頼することになった。アンケート票では、年齢、居住地、今回の検査・相談の情報源、HIV 検査の受検歴、HIV 検査の受検理由など、臨時検査・相談を実施していく上で参考にすべき項目を主体にした質問票とした。一方で、セルフチェックシートは、フェラチオ、肛門性交におけるコンドーム使用や HIV/STD 感染リスク低減に対する意識など、HIV/STD 感染リスク行動に関連する項目とした。なお、回答は受検者の判断によって拒否できることを伝えた。

各々の質問票は、検査前相談を受ける前に待合スペースで回答し、封筒に入れて回収箱に入れるという方法で行なった。従って、検査前相談や検査結果の告知ではこれらの質問票を参照することはなかった。

受付(ゲイのボランティア)がこれらの流れを要領よく説明し、また待合が比較的広くゆったりした雰囲気であったためか、受検に訪れたものの全員がアンケート票を回答し、その内 245 人(97.6%)がセルフチェックシートを回答した。

2)HIV/STD 検査・相談におけるアンケート調査概要

(1)参加者全体の特徴

SWITCH-B参加者は 251 人(平均 84 人/日)、内相談のみの人が2人で、検査を希望した人は 249 人であった。参加者の内、自分のセクシャリティをゲイ/バイと回答した人は 96.5%であった。年齢は 30 歳未満が 56.2%、30 歳代が 33.9%(図 1)、居住地は大阪府内 55%、大阪含めた近畿が 78.1%、関東からも 6.4%、その他北海道から沖縄、USA と広範囲であった(図 2)。また参加者の 2/3 が勤務者(学生は 12%、図 3)で、保健所等の検査を受けることが困難な人たちの参加が目立った。

この SWITCH2000 での検査相談を知った情報源としては、ゲイ雑誌(37.1%)からが最も多く、次いで友達から、フライヤー・チラシ・ポスターがいずれも 34%、またゲイバー等で聞いてが 15%であった(図 4)。ゲイ・ビジネスを中心にしたコミュニティから今回の情報が伝わったことが示された。

HIV 検査は今回が初めてという人はおよそ半数にのぼり(図 5)、これまでに検査を受けることを躊躇していた人たちに受検の機会を提供したものと考えられる。なお、受検した動機では単に知りたいから(44%)の回答も多いが、感染が不安(48.6%)、ほかの人に感染させるのが心配だから(34.7%)の動機が中心であった(図 7)。

今回の予防相談・検査では、その前後にゲイあるいはゲイフレンドリーな医療専門家やカウンセラーによる相談を提供した。受検動機として役立つ情報について、検査前後の相談を希望している者は 30%であり、またゲイの人の相談を希望している者は 34%であった(図 8)。ちなみに受検者の中で、HIV や STD について相談できる医療機関を有している人は 10%程度であり、このことからゲイフレンドリーな相談と検査の需要は高い。

(2) 居住地別の特徴

年齢層は、どの地域も 25～29 歳が最も多く(32～41%)、次いで 30～39 歳、20～24 歳が多かった。大阪府内では、40 歳以上が他地域からの受検者に比べて多い傾向があった。

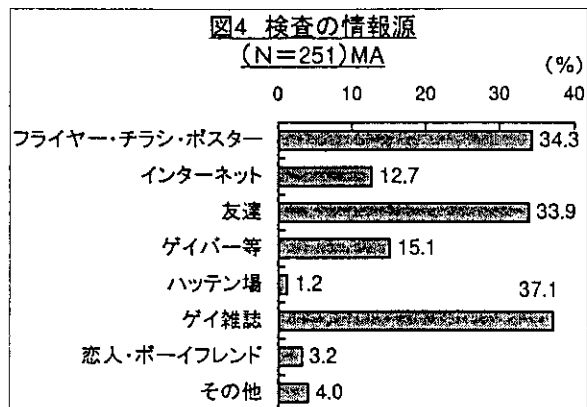
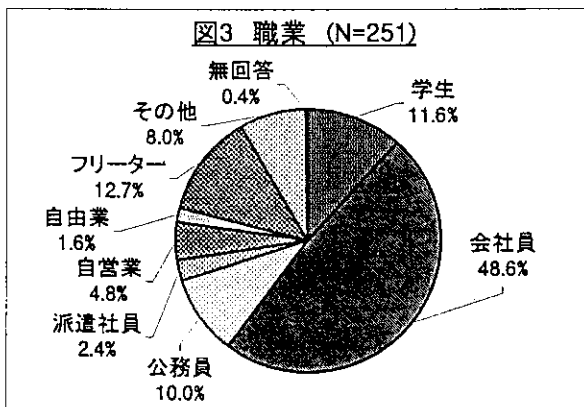
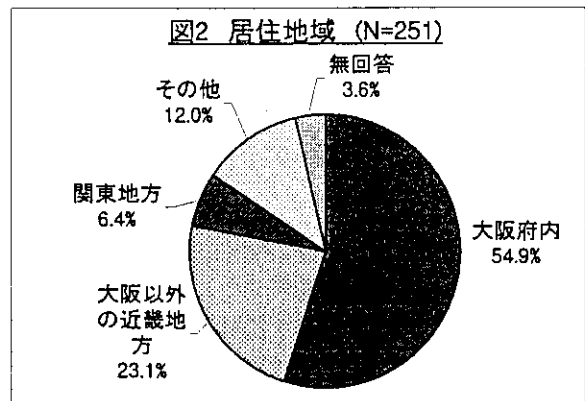
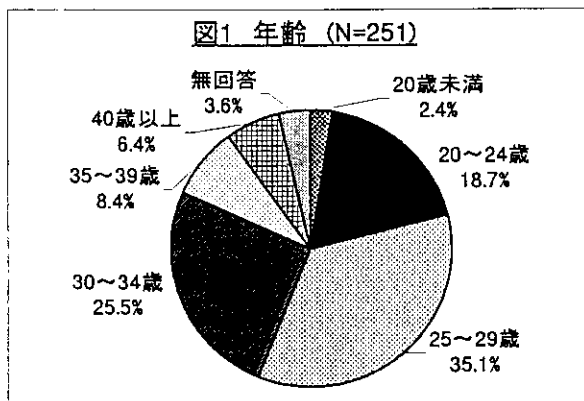
今回の SWITCH2000 予防相談・検査の情報源は、大阪府内では、フライヤー・ポスター・チラシが最も多く(35.5%)、次いで友人(31.9%)、ゲイ雑誌(31.2%)であった(図 9)。大阪府以外の近畿地方では、ゲイ雑誌(48.3%)、フライヤー等(37.9%)、友人(32.8%)であった(図 10)。その他の地域では、友人とゲイ雑誌が 39.1%で、次いでフライヤー等(23.9%)であった(図 11)。全体に、フライヤーの効果が大きかったといえる。インターネットを情報源としてあげたものは、大阪府内では 12.3%で昨年の MASH 大阪ベースライン調査の結果(AIDS 情報源としてのインターネット/パソコン通信が 13.1%)にほぼ近い割合であった。また、大阪府内では、19.6%がゲイバーで情報を得ており、ゲイバーでの情報発信の有効性が示唆された。

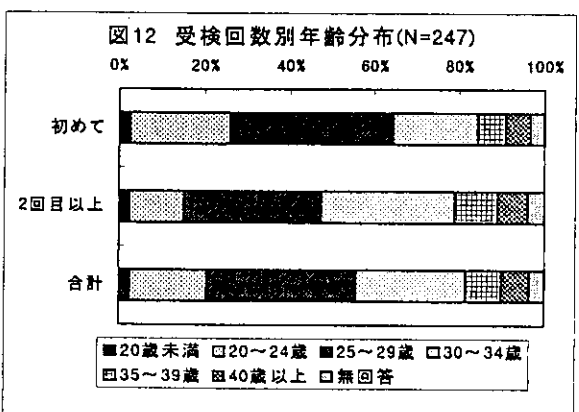
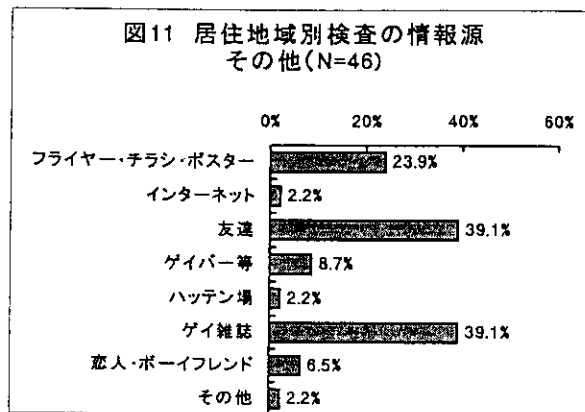
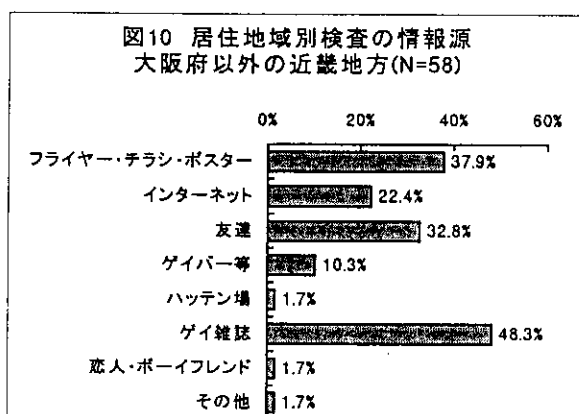
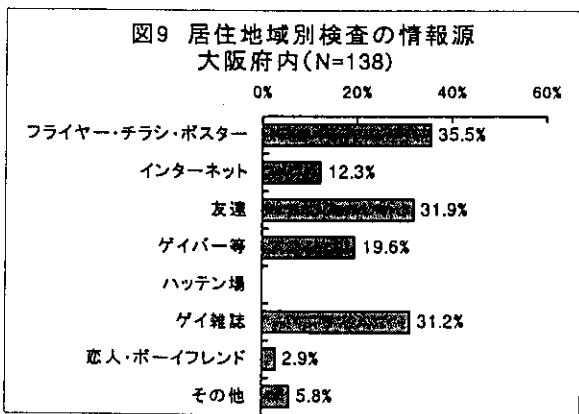
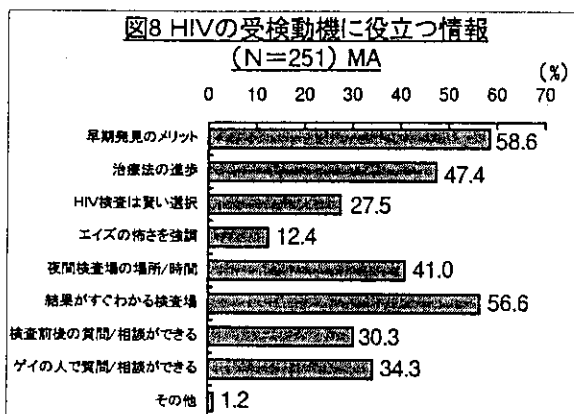
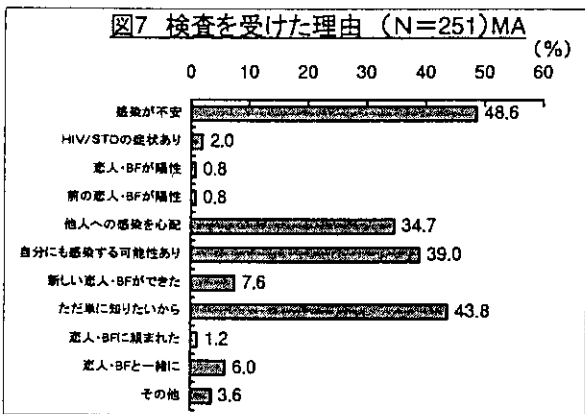
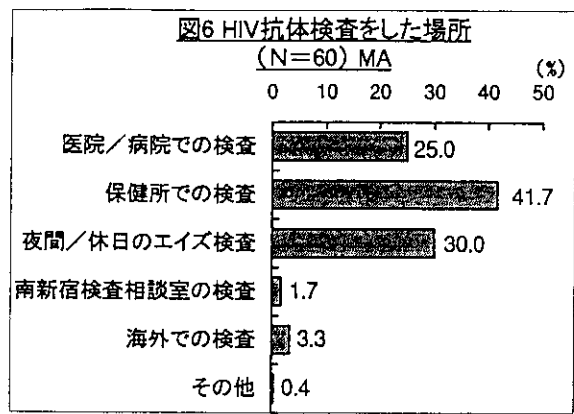
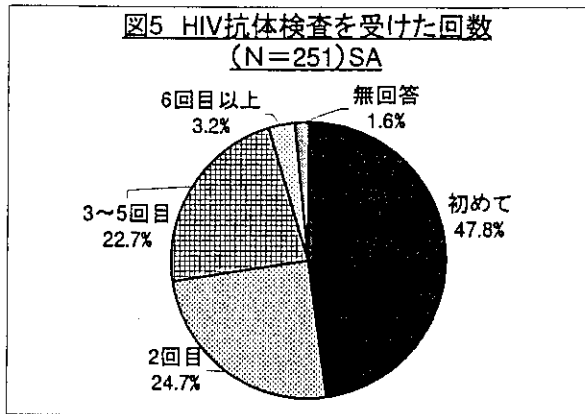
(3) 受検回数別の特徴

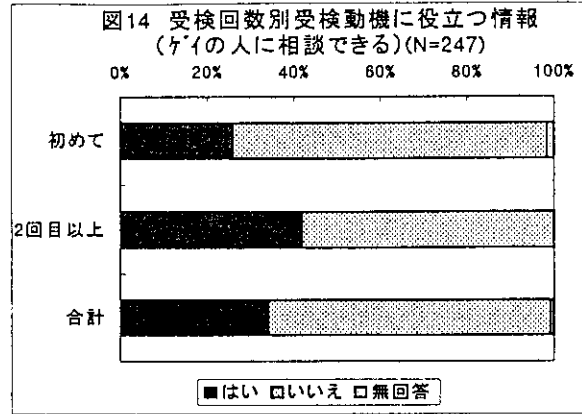
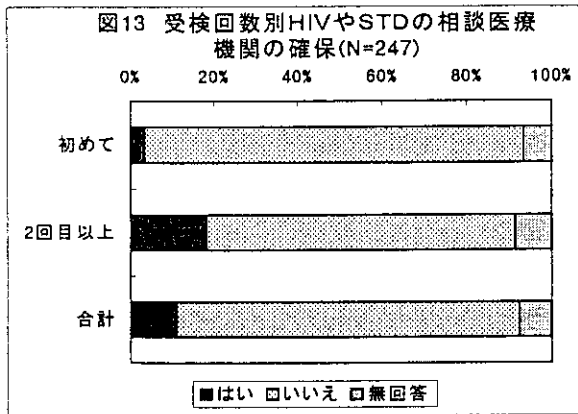
受検回数は、どの地域も、初めての検査であった者は約5割であった。初めての HIV 検査受検者と2回目以上の受検者との間の差異を検討したところ、傾向として初めての受検者層に、若い年齢層が多かった(図 12)。予防相談・検査の情報源は、初めての受検者では、友達(36.7%)、フライヤー等(33.3%)、ゲイ雑誌(32.5%)の順であり、2回目以上の受検者では、ゲイ雑誌(40.9%)、フライヤー等(34.6%)、友達(32.3%)での順であった。

初めての受検者に友達からの口コミが受検のきっかけになっているようである。予防相談・検査の受検動機については、両者に著しい差異は見られず、「感染が不安」が最も多く(およそ 50%)、次いで、「ただ単に知りたいから」(40%強)、「自分にも感染する可能性がある」(およそ 40%)、「他の人を感染させるのが不安」(30%強)であった。HIV や STD の相談医療機関を確保している者は、初めての受検者層では 3.3%、これに対して、2回目以上の受検者層では 18.1%と高率であった(図 13)。初めて検査を受けた人へのゲイフレンドリーな医療機関に関する情報提供が必要と思われる。

受検動機に役立つ情報として、「ゲイの人で HIV や STD の質問に答えてくれたり相談ができる人がいる」の回答は、初めての受検者層の 25.8%に比べて、2 回目以上の受検者層では 41.7%と高率であった(図 14)。このことは、他の検査機関での検査経験からくる受検者の希望のあらわれと思われる。







3)セルフチェックシートの集計結果

セルフチェックシートは、受験番号を記載しないため、アンケート票あるいは HIV/STD 検査結果とリンクした集計は不可能である。セルフチェックシートの回収は 245 人で、参加者の 97.6%であった。

過去6カ月で1人以上とセックスがあった者は 222 人(90.6%)で、また、1人以上の男性とのセックスがあった者は 219 人(89.4%)であった。性行為別にコンドームの使用状況を見ると、フェラチオ行為あり 203 人(82.9%)でのコンドーム必ず使用の割合は 2.5%、ほとんど/全く使用せずの割合は 77.8%であった。アナルセックス・タチあり 105 人(42.9%)でのコンドーム必ず使用の割合は 38.1%、ほとんど/全く使用せずの割合は 20.0%、アナルセックス・ウケあり 113 人(46.1%)でのコンドーム必ず使用の割合は 37.2%、ほとんど/全く使用せずの割合は 25.6%であった(表 1)。昨年(1999 年)実施した MASH 大阪ベースライン調査の結果では、アナルセックスでコンドームを必ず使用する割合は、特定相手とが 35-38%、不特定相手とが 53-55%であった。今回の参加者におけるコンドーム使用状況は、特定相手との使用率は類似した割合であったが、不特定相手との場合はやや低めであった。

表1 性行為別のコンドーム使用状況(セルフチェックシート)

コンドーム使用状況	フェラチオ (N=203)		肛門性交 (タチ, N=103)		肛門性交 (ウケ, N=113)	
	n	%	n	%	n	%
必ず使った	5	2.5	40	38.1	42	37.2
ほとんどの場合使った	6	3.0	21	20.0	22	19.5
わりとよく使った	3	1.5	6	5.7	5	4.4
5分5分で使った	6	3.0	11	10.5	9	8.0
使わないことが多かった	25	12.3	6	5.7	6	5.3
ほとんど使わなかった	28	13.8	7	6.7	5	4.4
使わなかった	130	64.0	14	13.3	24	21.2
合計	203	100	105	100	113	100

過去 6 カ月に判断力に影響を及ぼすほどの飲酒経験を有する者は 48 人(19.6%)で、その内 70.8%が複数回以上を経験していた。また判断力に影響を及ぼすほどのドラッグ使用は7人(2.9%)と少なかった(表 2)。しかし、無回答が 39.2%あり、この種の質問への回答には抵抗のあることが伺える。

HIV/STD 感染リスクを減らすための自己の行動変容への意識については、ほぼ全員に近い 240 人(98.0%)が有していた。コンドーム使用について、「どうしたらやれるか考える」などの前向きを示す項目の回答が殆ど(73.8%)を占めているが、「やりたい気持ちはあるが自身がない」などコンドーム使用に対して消極的な回答が 15.5%あった。コンドーム使用の有無別にこれらの自己の行動変容への意識について詳細に分析する必要がある。

表2 リスクを減らすための自己の行動変容への意識(セルフチェックシート)

項目	セックスの相手の数を減らすことについて		コンドームをもっと使うことについて		お酒やドラッグの量を減らすことについて	
	n	%	n	%	n	%
そういう必要はないと思うしやりたくない	37	15.4	5	2.1	28	11.7
リスクや有効性は理解できるがやるつもりはない	37	15.4	9	3.8	14	5.8
やりたい気持ちはあるが自信がない	38	15.8	23	9.6	12	5.0
どうしたらやれるか考えてみたい	28	11.7	27	11.3	13	5.4
試しにやってみようと思う	15	6.3	24	10.0	15	6.3
努力をしてやり遂げようと思う	52	21.7	126	52.5	71	29.6
その他	15	6.3	15	6.3	39	16.3
無回答	18	7.5	11	4.6	48	20.0
合計	240	100	240	100	240	100

(HIV/STD 検査結果の概要)

検査を希望したものは 249 人で、この内結果が報告できたのは 236 人(94.8%)、未報告は 13 人(5.2%)であった。SWITCH 期間中には 88%の受検者に報告が出来た。積み残された 30 人の内、期間後に万代診療所で報告が出来たものが半数以上おり、期間後でも報告できる医療機関を設定した効果がみられた(表 3)。

HIV/STD 検査の結果、医療機関に紹介することが必要と判断された人数は、梅毒が 30 人(12.0%)、B 型肝炎が 1 人(0.4%)、HIV が 6 人(2.4%)で、全検査を通して 33 人(13.3%)となった。医師の紹介記録票に紹介医療機関の記載があり SWITCH 期間中に医療機関を紹介した受検者数は 26 人であった。この 26 人について、その後の受診状況を紹介医療機関に確認したところ、24 人(92.3%)が受診していた。万代診療所で報告を受けた 1 人を含めると、医療機関を紹介した 27 人の内 25 人(92.6%)が受診した結果となった。HIV について医療機関を紹介した者は全員が受診していた。なお、6 人の未紹介受検者の内、4 人は SWITCH 期間中に報告を受けており、すでにかかり付けの医療機関を有していたため紹介しなかった。

未報告の受検者の中には要・医療期間紹介の者が 2 人おり、紹介医療機関の未受診者も含め、これらへの対策として医療機関リストを作成し受検時に紹介しておくことも必要と思われる。

表3 HIV/STD検査による医療機関紹介数と受診確認状況 (2000/7/8現在)

結果報告の 場所・時期	数 (T)	%	要・医療機関 紹介者の数		医療機関紹 介数		紹介医療機 関受診者数	
			(a)	(a/T)	(b)	(b/a)	(c)	(c/b)
SWITCH期間中	219	88.0	30	13.7	26	86.7	24	92.3
万代にて	17	6.8	1	5.9	1	100.0	1	100.0
未受け取り	13	5.2	2					
合計	249	100	33	13.3	27	81.8	25	92.6

(今後の課題)

MASH 大阪ベースライン調査(1999 年)の結果から、MSM に向けた HIV/STD 検査の機会を増やすこと、検査を機会に個人レベルでの感染リスク低減を進めることを目標に、SWITCH2000 として、ゲイフレンドリーな環境を設定しつつ臨時の HIV 相談・検査を実施した。臨時相談・検査は予想を超える受検者数となり、このことから HIV/STD 感染予防についてのニーズが高かったことが伺える。MASH 大阪では、初めてのコミュニティベースでの大きな事業となり、実施までの間、考えられる準備を進めてきた。近畿における HIV 診療専門医、カウンセラー、看護婦(士)の方々の積極的な協力が得られ、また多くのボランティアの方々との協働で実施することが出来た。

一方で、様々な反省点、改善すべき点が生じたことも事実である。これらの点を整理し、より充実したものとして次回に望む必要がある。検査前相談、インフォームドコンセントと採血、検査、告知とカウンセリング、告知後の予防相談などの個々の場面での問題点は各々の報告に述べられている。ここでは、臨時 HIV/STD 相談・検査の全体を通じた課題として幾つかの点を整理した。

(1)検査前相談の役割と体制

検査前相談は、相談員のスキル、相談体制、告知との連携、メンタルな面に対するカウンセリング体制などの点では、十分な状況であったとは言いがたい。個々の MSM への HIV/STD 感染リスク低減の介入を目標として、

コミュニティに場をおいて同じセクシャリティの相談員による検査前相談を実施した。これは、ゲイのことだからゲイが実施したのではなく、一人一人のおかれている状況を理解しつつ、その人にとって大切な健康を考えていく場所に何が必要かを提供したものとする。

本来、カウンセリングはその専門家が担当することが望ましい。この検査前予防相談ではカウンセリング専門家ではない者も相談員研修を経て実施に望んだ。今後の検査前相談を考えると、15分程度で行う相談の役割は、受検者の受検行動へのサポート、検査を受けることや結果を確認することへのサポート、リスク低減化への支援が中心となるものとする。相談員がこれらのスキルを向上するための研修体制を整備する必要がある。

また、告知後のリスク低減相談との連携、専門カウンセラーとの連携（告知医師と専門カウンセラーとの連携と同様に）、相談員のための専門家によるカウンセリング体制（相談員がピアであるために受ける重さからカウンセリングを必要とする場合を想定して）を検討することも必要とする。

検査前相談は、受検者の立場で行うことに努めたが、リスク低減に向けた予防相談・検査を充実していく上で、受検者のニーズを整理することが重要である。SWITCH2001を行なう際には、今回の受検者の相談内容について整理し、受検者のニーズに対応した検査前相談を準備することが望まれる。

(2) 人的確保と人材育成

検査前後の予防相談による個人レベルでの HIV/STD 感染の予防介入を実施したが、日本ではこのような取り組みが少なく、そのスキルを有する人材が必ずしも十分とは言えず、相談員研修によって人的確保をした。しかし、今後の実効性を考えると、相談員のスキルアップと共に新たな人材を確保する必要がある。HIV/STD の予防は一時的な啓発ではなく、次世代層への啓発をも考慮しておかねばならない。そのためにも、対面で行なう予防介入スキルを講習するファシリテーターの育成も今後の課題である。

(3) 医療専門家との協働の維持

相談・検査は様々な分野の専門家とのまさに協働の事業であったと言える。5月連休中に行うために休日を返上しての協力であった。こうした専門家とのリレーションも MASH 大阪スタッフではなく、これまで大阪で HIV/AIDS ケアに関わってきた方の協力によるものである。ゲイあるいはゲイフレンドリーな専門家と共に、相談・検査を受ける人にとって受けやすい保健・医療の環境を提供することができたと思う。

こうした専門家との協働に対して、MASH 大阪はその予防介入プログラムを常に多面的、客観的に整理、分析、評価し、その結果を関連する分野に向けて報告する必要があると考える。MASH 大阪の方向性を明確に提示することが多分野からの理解を得ることになり、また協働を維持する要因と考える。

(4) 予算の確保

検査会場費用、検査費用、協力者の交通費（医療専門家も含めて一律 2000 円）の総額を受検者一人あたりに換算すると、HIV/STD 予防相談・検査にはおよそ 12000 円ぐらいであった。この事業は厚生省 HIV 社会疫学研究班研究費で実施したが、予算支給は例年 10 月前後であるため、それまでの間は殆どのプログラムが「予算が支給される見込み」で実施した。予防プログラムは常時、継続的に展開してこそ実効性のあるものとなる。そのためには年度単位の予算ではなく、3-5 年間を通してプログラムが展開できるような予算確保が必要である。勿論、このためには同時に事業の効果評価を行ない、その結果を公表することは当然である。

(5) 予防介入プログラムの効果評価

SWITCH2000 では、個人レベルでの介入（検査と相談）、グループレベルでの介入（STD 講習会、ミニ STD 勉強会）、そしてコミュニティレベルでの介入（SWITCH2000 の実施）を行なった。これらの介入プログラムの有効性については、フォローアップ調査の分析で述べるが、プログラムがコミュニティのニーズに答えていたか、行動変容に必要なプログラムが提供できたかなどの点については、量的な調査に加えて、質的な調査を実施していくことも必要と思われ、今後は、社会学的な視野も加えた調査研究を展開することが望まれる。

(6) コミュニティへの還元

HIV 検査結果の発表は、ともすればゲイにおける感染率として数値のみに関心が集まり、再びゲイ差別・偏見を招いてしまう可能性がある。このために結果の取り扱いには慎重に行なった。一方でこの結果についてコミュニティ内部で憶測が出てしまうことも懸念された。事業の目標と共に、HIV/STD 検査・相談の結果をゲイコミュニティに還元することは、コミュニティレベルでの予防介入を進める上で重要と考える。そして、HIV 感染者を支援する社会に SWITCH していくことも含めて、適切な情報還元の手段を開発していくことが必要である。