

健サービスの現場で同性愛者等に関する不快な思いや偏見・差別的な対応を受ける場合、サービスを紹介した NGO 側の責任ともなり、連携という信頼関係は崩されてしまう。そのため、地域における個別施策層対策を進めていくうえで、行政側の 1 つの役割として、エイズ関係保健サービスの現場に対して同性愛者等に関する研修の機会が不可欠と思われる。地域での普及啓発で扱われる公的サービスの質の改善も個別施策層対策と考えられる。

E. 結論

今年度、国内で新規に 5 地域（北海道、東北、四国、九州、沖縄）の NGO 連携モデルの共同プロジェクトを発足させた。エイズ予防指針に定められた個別施策層である同性愛者に対するとりくみは、地域の自治体の自主性ではなかなか展開が困難であり、また NGO の協力なくしては適切なアプローチが困難である。今年度本研究の取り組みとして、NGO のネットワークによって国内新規 5 地域で同性愛者に対するとりくみが開始された意義は大きい。

【平成 13 年度の計画】

平成 13 年度は、今年度培った NGO との連携を基礎に、行政との連携を進め、新規 5 地域でリスク・アセスメントおよび啓発介入を本格化させる。リスク・アセスメント調査は、プレ調査に用いた質問票にもとづき、全国 6 地域で本調査を実施するため現在準備中である。査定データは、同性間感染のリスク要因に関する体系化されたものにし、各地域での普及啓発の立案へ反映させる。拡大支援型および新規開拓型の各地域では 6 月からリスク・アセスメントを実施し、その結果を共同で分析・検討する。必要に応じて、地域の行政も含めて検討を行い、その地域で必要な啓発領域を特定し関係者間で共通認識をつくる。その作業を経て、実際に啓発の立案を行い実施へ移行する計画である。

また、NGO 不在型地域では、研究班と行政担当者による研究打ち合わせ会を開催し、12 年度に立案した専門家研修、情報普及抗体検査の受検情報・相談環境の整備等の取り組みを行っていく。

（研究 4 - II 参照）

類 型	地 域	次年度（平成 13 年度）の取り組み
拡大支援型	札幌、仙台	行政への呼びかけ／リスク・アセスメントの実施
新規開拓型	松山、福岡	集団型プログラムの実施／情報・資材の普及
NGO 不在型	沖縄県	情報普及、専門家研修、抗体検査の受検情報・相談環境の整備

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

特になし

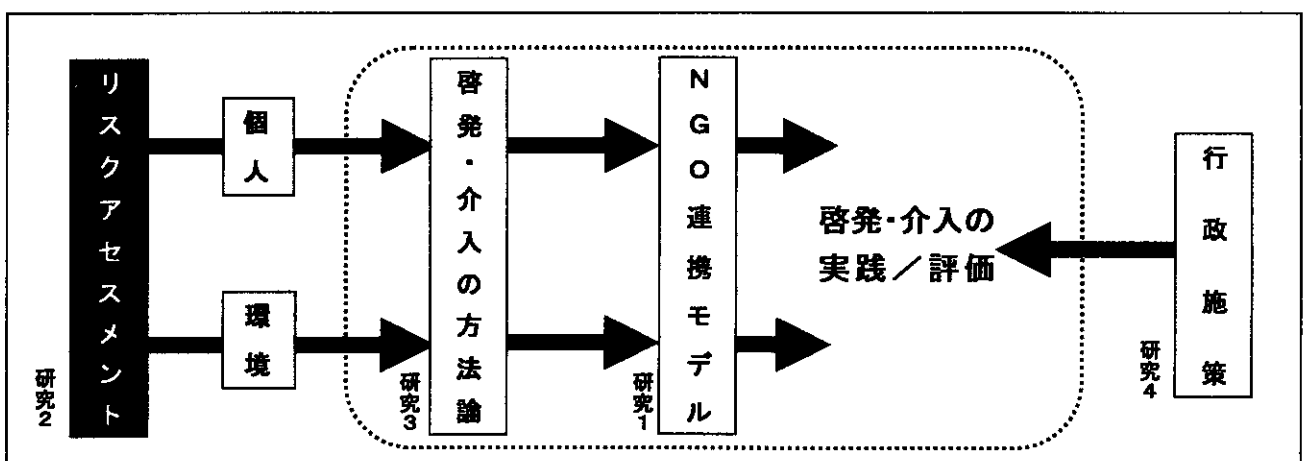
H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

研究2: 同性愛者等の知識・性行動・リスク要因に関する研究

(添付資料)

「男性同性愛者等の知識・性行動に関するアンケート調査(パイロット)」質問票



厚生科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)

分担研究報告書

研究2: 同性愛者等の知識・性行動・リスク要因に関する研究

分担研究者：風間 孝（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
研究協力者：大石 敏寛（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
柏崎 正雄（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
河口 和也（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
菅原 智雄（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
大石 敏寛（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
太田 昌二（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
新美 広（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
鳩貝 啓美（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
野崎 真治（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
金子久美子（レッドリボンさっぽろ）
五十嵐耕治（レッドリボンさっぽろ）
鈴木 賢（北海道セクシュアルマイノリティ協会 札幌ミーティング）
小浜 耕治（東北 HIV コミュニケーションズ・ゲイプロジェクト）
嶋田 憲司（せかんどかみんぐあうと）
木村 秀和（プログレス松山）
徳原 修二（九州ネットワーク準備会）

研究要旨

本研究では、同性愛者等の HIV/エイズについての知識および HIV 感染リスク行動についての現状を明らかにし、予防啓発に活かすため、大きく分け HIV 感染リスクを把握するためのパイロット調査の実施、および研究手法の開発を行った。

I. パイロット調査の実施(2000年10月～2001年1月)

質問票調査は、エイズ啓発事業参加者およびゲイ・サークル参加者を対象に実施した。
①過去4年間の知識や性行動の比較を行ったところ、一般知識および感染リスク行為の認識については正確な知識の普及が進んでいると考えられた。エイズについて情報を得るための情報媒体では、ゲイ団体の発行するパンフレット、ゲイ雑誌、インターネットの占める割合が大きく上昇した。特定のパートナーとの性行動においては、過去4年間でコンドームなしの口内射精の割合が上昇したが、肛門内射精の割合は大きな変化が見られなかった。その場限りの相手との性行動では、口内射精の割合は減少したが、肛門内射精の割合が上昇した。

②12年度の知識・性行動・抗体検査受検行動については、一般知識ではSTDについての知識が他と比べ正答率が低かった。HIV感染リスク行為についての認識では、いずれの項目も正答率が89%以上であった。特定のパートナーとの性行動では、フェラチオをした者のうち約1/3がコンドームなしの口内射精を経験し、アナル・インターコースをした者のうち約半数がコンドームを使用していなかった。その場限りの相手との性行動では、フェラチオをした者のうち約1/10がコンドームなしの口内射精を経験し、アナル・インターコースをした者のうち約1/3がコンドームを使用していなかった。これまでにHIV抗体検査経験者は45.1%で、HIV抗体検査を受けやすくする条件としては、日曜・祭日に検査が受けられること、夕方・夜間に検査が受けられることが上位を占め、曜日や時間帯についての柔軟な運用を求める声が多かった。

③性的リスク行動とリスク規定要因について重回帰分析を行ったところ、コンドーム使用の意思が性的リスク行動に強い相関関係があるとともに、コンドーム使用に関する周囲の認識がやや強い因果関係を持っていることが明らかになった。

II. HIV 予防理論に関する研究

日本における従来のHIV予防研究が、とりわけ性行動に焦点を当てたものであったという点を踏まえ、今後は啓発介入とより結びつくような予防理論モデルの開発が必要である。そこで、本研究では、これまで欧米圏で行なわれたHIV予防理論の文献的調査を行い、それらの理論の有効性と限界を検討した。主に検討したのは、認知行動モデル、認知環境モデル、リスク・アセスメントである。その結果、認知行動モデルは、啓発介入に主眼をおいたモデルであるけれども、HIVリスク、あるいはセイファーセックスを阻害する要因を構成する諸要素に関する概念が分節化されていないために、調査と介入を統合したモデルとしては不十分であることがわかった。

それに対し、認知環境モデルでは、リスクを構成する諸要素間の関連性を明らかにすることが可能である反面、その諸要素あるいはそれらの関連性を啓発介入の中で活かすことが難しいということが明らかになった。リスク・アセスメントに関しては、リスクを構成する諸要素を査定し、リスクがどのような要因から生じているかを把握することが可能であり、さらにそれらの諸要素を質問票を用いて調査することにより、定量的に測定することも可能である。したがって、本研究では、基本的にリスク・アセスメントの手法に依拠しながら、その過程のなかで認知環境モデルに即した質問項目を含めるような査定を行なうことにした。さらに、最終的に日本各地の協力関係にあるNGOの協力を得て、啓発介入のための活用に向けた質問票を作成した。

なお、(1)の質問票調査では、HIV感染リスク行動を規定する諸要因(誘発要因、対処方法など)として設問化したが、次年度実施にあたっては(2)のHIV予防理論に関する研究を踏まえ、HIV感染リスクの規定要因をより詳細に明らかにするために追加ならびに修正を行なった。また次年度の調査においては、同性愛者等の置かれた社会状況がHIV感染リスクにも関連性を見出せるという先行研究の結果を踏まえ、新規に社会状況に関する設問を加えた。

I 男性同性愛者等の知識・性行動に関するアンケート調査の結果報告

分担研究者：風間 孝（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
研究協力者：大石敏寛（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
柏崎正雄（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
河口和也（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
菅原智雄（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）
鳩貝啓美（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンのかい）

A. 研究目的

近年、男性同性間性的接触による HIV 感染予防のために、ゲイ・コミュニティにおける予防啓発活動が活発になってきている。しかしながら、未だ HIV 感染は増加傾向にある。平成 12 年において、男性同性間性的接触による HIV 感染者は 47.2%、エイズ患者は 22.0%を占め、高い割合を占める傾向は継続しているのである。

本研究ではこのような現状を踏まえ、ゲイ・コミュニティにおける HIV 感染症の影響について正確な情報を得、HIV 感染リスク行動の減少に資するための予防啓発活動に活かすことを目的としている。

具体的には、①主として欧米で行なわれてきた HIV 予防研究の流れを把握し、そのうえで日本の現状に合った HIV 感染リスク行動の予測及び変容に役立つモデルを構築すること、②そのモデルを踏まえ、HIV 感染リスク行動およびリスク規定要因を明らかにするための調査手法の開発を行なうこと、③新規に開発した調査手法に基づいて質問票調査を実施し、リスク規定要因を明らかにすること、④データ解析結果を踏まえ同性愛者等の置かれた現実を踏まえた予防啓発プログラムの開発（研究 3）に役立てること、が本研究の目的である。

B. 研究方法

対象および回収数

2000 年 10 月から 2001 年 1 月にかけて、パイロット調査を実施した。質問票調査は、大別して 2 つの方法を用いた。

①動くゲイとレズビアンのかいが東京（渋谷・池袋・中野）、神奈川（横浜・川崎）、埼玉（大宮）、千葉（船橋）で主催したエイズ予防啓発事業である「出会いイベント」および「LIFEGUARD」の参加者に協力を依頼し、自記式質問票調査を実施した。②東京と札幌のゲイ・サークルの参加者に対しては、来場・自記式質問票調査と郵送・自記式質問票調査を実施した。

イベントでの回収数（率）は 146/175（83.4%）、サークルでの回収数（率）は 112/153（73.2%）であった。合計では 258/360（71.7%）であり、有効回答数は 237 であった。

調査票

調査項目は年齢、居住地、性的指向、同性愛者向けの施設利用頻度、同性愛者向けの情報媒体

利用頻度、HIV についての情報源、HIV 感染についてのリスク行為認識、HIV についての一般知識、HIV 検査受検行動、STD 検査受検行動、STD 罹患経験、(特定/その場限りの相手別の) 過去 1 年間の性行動およびコンドーム使用、コンドーム使用についての意識、周囲のコンドーム使用についての認識、コンドーム携帯、同性愛者向けの施設におけるセイファーセックス情報の認知およびコンドーム入手、エイズパンフレットの所有の有無、男性同性愛者向けの電話相談の認知、HIV 感染者との交流、ゲイの友人との交流、1 年後のコンドーム使用の意思等であった。また啓発イベント参加者を対象とした調査では、イベントを知った媒体、イベント参加経験、参加理由、満足したプログラムを質問した。イベント参加者を対象とした質問を含めると、質問数は、計 55 問であった。

統計的分析方法

質問票の統計と分析には、(株) エス・ピー・エス・エスのデータ分析ソフト SPSS10.0J を用いた。

C. 研究結果

【属性】

平均年齢は 28.2 歳で、居住地域は関東地方が 79.6%、過去 1 年間に性行為を経験した者は 88.6%であった。過去 1 年間の性行為経験があったもののうち、性行為の相手がすべて男性と答えた割合は 95.2%であった。

【4年間のイベント初参加者の知識、情報媒体、性行動の比較】

次に、「出会いイベント」参加者のうち、過去にイベントに参加経験のない「初参加者」の 9 年度から 12 年度までの 4 年間 (ただし、質問項目によっては 10 年度から 12 年度までの 3 年間) の比較を行う。そのことにより、イベント参加により HIV 予防啓発の影響を受けていない人たちの過去 4 年間のエイズについての知識、情報媒体、性行動の推移について考察を行う (なお、9 年度から 11 年度までの質問票調査の実施概要等については、「平成 11 年度 HIV 感染症の疫学研究・研究報告書」184~196 ページを参照のこと)。

①一般知識の正答率(表1)

10 年度に調査した項目と 12 年度の結果を比較すると、正答率が上昇していないのは 9 項目中 1 項目 (フェラチオで STD に感染する) であり、その他の項目においては正答率が上昇した。以上から、全般的にエイズの一般知識が普及してきていることが明らかになった。一方で、この 3~4 年間で STD についての知識は正答率が上昇してきている (STD に感染すると HIV に感染しやすい~9 年度 34.1%・12 年度 70.2%、STD に感染すると必ず発症する~10 年度 71.3%・12 年度 77.9%) もの、いずれも正答率が 80%を下回っており、他項目と比べて知識普及の必要性が明らかになった。

表1 一般知識の正答率(3年間の比較)

	9年度 (n=123)		10年度 (n=122)		11年度 (n=195)		12年度 (n=97)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
HIV感染者数は増加している			93	76.2	155	79.5	86	88.7
HIV感染者を刺した蚊や虫でHIV感染	80	65.0	87	71.3	131	67.2	77	74.9
出産でHIVに感染することがある	108	87.8	110	90.2	162	83.1	90	93.8
フェラチオでSTD感染する			111	91.0	169	86.7	85	88.5
STDに感染するとHIVに感染しやすい	42	34.1	50	41.0	113	57.9	66	70.2
健康に見えてもHIV感染がある	106	86.2	115	94.3	173	88.7	87	95.6
STDに感染すると必ず発症する			87	71.3	120	61.5	74	77.9
感染後2-3日で感染してるかわかる	76	61.8	106	87.6	154	79.0	86	89.6
保健所で無料匿名でHIV検査できる	100	81.3	99	81.1	144	73.8	83	85.6
夜間休日にHIV検査できる場所あり					132	67.7	85	87.6

②感染リスク行為についての認識(表2)

9年度と比べると、12年度ではHIV感染リスク行為認識のすべての項目において正答率が上昇した。とりわけ、ディープキスでHIVに感染すると答えたのは9年度19.5%から10年度23.2%にいったん増加したが、その後12年度3.1%へと減少した。コンドームなしのアナル挿入で感染すると答えたのは9年度58.5%から12年度89.8%へと漸増した。

表2 感染リスク行為の認識

	9年度 (n=123)		10年度 (n=122)		11年度 (n=195)		12年度 (n=97)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
軽いキス	3	2.4	1	0.8	5	2.6	0	0.0
ディープキス	24	19.5	29	23.2	19	9.7	3	3.1
口内射精	99	80.5	99	79.2	167	85.6	90	91.8
肛門内射精	105	85.4	104	83.2	186	95.4	94	95.9
コンドームなしアナル挿入	72	58.5	86	68.8	154	79.0	88	89.8

③エイズについての情報を得る媒体(表3)

この3~4年間で情報媒体として減少したものは新聞・雑誌(70.7%から38.8%)、テレビ(47.2%から36.7%)、行政の広報(25.2%から5.1%)であり、とりわけ新聞・雑誌、行政広報の低下が目立った。一方で、増加した項目はガイ団体のパンフレット(21.6%から40.8%)、人づて(16.3%から21.4%)、ガイ雑誌(57.7%から74.5%)、パソコン通信・インターネット(16.5%から23.5%)であった。

表3 情報を得る媒体

	9年度 (n=123)		10年度 (n=122)		11年度 (n=195)		12年度 (n=97)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
新聞・雑誌	87	70.7	58	46.4	85	45.5	38	38.8
パンフレット	35	28.5						
ゲイ団体のパンフレット			27	21.6	48	25.7	40	40.8
行政や民間団体のパンフ					31	16.6	24	24.5
テレビ	58	47.2	53	42.4	84	44.9	36	36.7
人づて	20	16.3	17	13.6	38	20.3	21	21.4
行政の広報	31	25.2	28	22.4	18	9.6	5	5.1
ゲイ雑誌	71	57.7	92	73.6	133	71.1	73	74.5
パソ通・インターネット	8	6.5	16	12.8	34	18.2	23	23.5
その他	7	5.7	10	8.0	13	7.0	12	12.2

④性行動(表4)

過去1年間におけるセックス経験の割合は、9年度が68.3%であったが、12年度が85.7%とこれまでの中でもっとも高く、性行動が活発な層であった。

特定パートナーとの最後のセックスにおけるフェラチオの割合は、この3年間で80から90%でほぼ一定していたが、コンドーム使用の割合は10・11年度の9.7%と比べ12年度は5.1%とほぼ半減した。また口内射精の割合も10年度の29.0%と比べて12年度は35.8%に上昇した。アナル・インターコースの割合は10年度の42.9%と比べて12年度は56.8%に上昇した。コンドームの使用率は、10年度40.0%から12年度56.0%へと上昇し、肛門内射精の割合は10年度26.7%から12年度24%へと微減した。

その場限りの相手との間のフェラチオの割合は、過去3年間80から90%の間とほぼ一定していたが、コンドーム使用の割合は10年度6.9%、11年度12.1%、12年度17.4%と年々上昇した。また口内射精の割合も、10年度10.3%、11年度12.1%と比べ、12年度は8.7%と減少傾向にあった。アナル・インターコースの割合は過去3年間とも40~45%の間を推移しており大きな変化はなかったが、コンドーム使用割合も10年度の65.5%と比べて今年度は74.1%と10%近く増加した。その一方で、肛門内射精の割合は10・11年度が10~15%の間であったのに対し、12年度は22.2%と10%近く増加した。

表4 性行動

	9年度※ (n=123)		10年度 (n=122)		11年度 (n=195)		12年度 (n=97)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
過去1年間のセックス	84	68.3	83	77.6	137	70.3	84	85.7
特定パートナーあり			35	42.2	62	45.3	44	52.4
フェラチオあり	70	82.9	31	88.6	56	90.3	39	88.6
コンドームあり	10	12.0	3	9.7	8	9.7	2	5.1
口内射精あり	9	14.7	9	29.0	14	25.0	14	35.8
アナル・インターコースあり	35	37.6	15	42.9	23	37.1	25	56.8
コンドームあり	19	58.8	6	40.0	8	34.8	14	56
肛門内射精あり	4	11.8	4	26.7	7	30.4	6	24
その場限りのパートナーあり			70	84.3	100	73.0	59	70.2
フェラチオあり			58	82.9	91	91.0	46	78
コンドームあり			4	6.9	11	12.1	8	17.4
口内射精あり			6	10.3	11	12.1	4	8.7
アナル・インターコースあり			29	41.4	40	40.0	27	45.8
コンドームあり			19	65.5	23	57.5	20	74.1
肛門内射精あり			4	13.8	4	10.0	6	22.2

※9年度は、特定/その場限りのパートナー別の性行動を聞いていないため、参考として掲載

【12年度の知識・性行動・抗体検査受検行動等についての調査結果】

以下は、平成12年度に実施したセイファーセックス・アンケート調査のうち、HIVの知識、感染リスク行為の認識、情報媒体、性行動、抗体検査受検行動についての結果である。

①一般知識の正答率(表5)

質問した10項目のうち、正答率が80%を下回ったものは「HIV感染者を刺した蚊や虫に刺されるとHIVに感染する」(78.1%)、「STDに感染するとHIVに感染しやすい」(68.8%)、「STDに感染すると必ず発症する」(67.1%)、「夜間休日にHIV検査できるところがある」(76.4%)の4項目であった。この4項目のうち、STDに関するものが2項目を占め、STDに関する知識が他の項目と比べ不十分であることが明らかになった。

表5 一般知識の正答率

	12年度 (n=237)	
	n	%
HIV感染者数は増加している	200	84.4
HIV感染者を刺した蚊や虫でHIV感染	185	78.1
出産でHIVに感染	204	86.1
フェラチオでSTD感染する	200	84.4
STDに感染するとHIVに感染しやすい	163	68.8
健康に見えてもHIV感染がある	208	87.8
STDに感染すると必ず発症する	159	67.1
感染後2-3日で感染してるかわかる	191	80.6
保健所で無料匿名でHIV検査できる	200	84.4
夜間休日にHIV検査できるところあり	181	76.4

②HIV 感染リスク行為の認識(表6)

感染リスク行為に該当するものを選んでもらったところ、肛門内射精94.9%、口内射精89.5%、コンドームなしのアナルへの挿入89.0%、軽いキス0.8%、ディープキス4.2%であった。

以上から、HIV 感染リスク行為についての認識はかなり普及していることが明らかになった。

表6 感染リスク行為の認識

	12年度(n=237)	
	n	%
軽いキス	2	0.8
ディープキス	10	4.2
口内射精	212	89.5
肛門内射精	225	94.9
コンドームなしアナル挿入	211	89.0

③エイズについての情報を得る媒体(表7)

情報媒体として多かった上位3位は、ゲイ雑誌(77.2%)、ゲイ団体のパンフレット(50.6%)、新聞・雑誌(38.8%)であった。一方で、低かった上位3位は、行政の広報(7.2%)、行政や民間のパンフレット(21.9%)、人づて(23.2%)であった。

以上から、ゲイの置かれている状況や性行動に焦点を当てているもの(ゲイ雑誌、ゲイ団体のパンフレット)がエイズについての情報を得るための媒体として男性同性愛者に利用されている一方で、「一般向け」として発行されている媒体(行政の広報、行政や民間のパンフレット)は利用度が低いことが明らかになった。

表7 情報を得る媒体

	12年度(n=237)	
	n	%
新聞・雑誌	92	38.8
ゲイ団体のパンフレット	120	50.6
行政や民間団体のパンフ	52	21.9
テレビ	87	36.7
人づて	55	23.2
行政の広報	17	7.2
ゲイ雑誌	183	77.2
パソコン・インターネット	56	23.6
その他	26	11.0

④性行動(表8)

A) 特定パートナーとの性行動

過去1年間に性行為をした者(N=210)のうち、特定のパートナーとの最後のセックスにおけるフェラチオをした者は93.5%で、そのうちコンドームを使用している人は5.9%、口内射精のあった人は37.6%であった。またアナル・インターコースの経験率は57.1%で、そのうちコンドームを使用した人は56.7%、肛門内射精のあった人は28.3%であった。

以上から、特定のパートナーとの性行動ではフェラチオをした人のうち約1/3がコンドームなしの口内射精を経験し、アナル・インターコースをした人のうち約半数がコンドームを使用せ

ず、約1/4が肛門内射精を経験していることが明らかになった。

B) その場限りの相手との性行動

その場限りの相手とのフェラチオの経験率は84.6%で、そのうちコンドームを使用している人は11.4%、口内射精のあった人は8.3%であった。またアナル・インターコースの経験率は50.1%で、そのうちコンドームを使用した人は67.2%、肛門内射精のあった人は9%であった。

以上から、その場限りの相手との性行動ではフェラチオをした人のうち約1/10がコンドームなしの口内射精を経験し、アナル・インターコースをした人のうち約1/3がコンドームを使用せず、約1/10が肛門内射精のあったことが明らかになった。

C) 特定のパートナーとその場限りの相手との性行動の比較

その場限りの相手と比べて、特定のパートナーとの性行動の方がフェラチオ及びアナル・インターコース時のコンドーム使用の割合が低く、口内射精及び肛門内射精の割合が高かった。

表8 性行動

	12年度 (n=237)	
	n	%
過去1年間のセックス	210	88.6
特定パートナーあり	110	46.1
フェラチオあり	101	93.5
コンドームあり	6	5.9
口内射精あり	38	37.6
アナル・インターコースあり	60	57.1
コンドームあり	34	56.7
肛門内射精あり	17	7.2
その場限りのパートナーあり	156	65.8
フェラチオあり	132	84.6
コンドームあり	15	11.4
口内射精あり	11	8.3
アナル・インターコースあり	67	50.1
コンドームあり	45	67.2
肛門内射精あり	6	9.0

⑤ HIV 検査受検行動(表9)

これまでHIV検査を受けたことのある人は、45.1% (N=107) で、うち過去1年間に検査を受けたのは21.1%であった。過去1年間に性行為をしたことのある人が210人(表4参照)であることから考えれば、性行為をしている人のうちおよそ半数がHIV検査を受けていることになる。

過去1年間の受検場所のうち、割合が高かったのは、南新宿検査相談室(42.0%)、保健所(32.0%)、病院(18.0%)、その他(12.0%)、夜間・休日の検査室(4.0%)であった。

HIV検査を受けたいと答えた人は66.7% (N=158) であったが、これまで検査を受けたことのある人が45.1%であることから考えると、およそ1/3が受検意思はあるもののなんらかの要因が理由となってHIV検査にアクセスできていないことが明らかになった。全員にHIV検査を受けやすくする条件を3つまで挙げてもらったところ、日曜・祭日に検査が受けられること(57.0%)、夕方・夜間に検査が受けられること(51.9%)、予約制がないこと(38.8%)、結果が早くわかること(30.4%)、検査のための手続き・手順がわかること(18.6%)、という順であった。

HIV 検査を受けたことのない人 54.4% (N=129) に検査を受けない理由を複数回答で答えてもらったところ、感染していないと思う (51.2%)、HIV 感染を知るのがこわい (27.9%)、検査場所がわからない (15.5%)、検査手続きが面倒 (14.7%) という順であった。

表9 抗体検査の受検割合・受検場所・受検条件

	12年度 (n=237)	
	n	%
HIV 検査受検意志あり	158	66.7
HIV 検査受検経験あり	107	45.1
HIV 検査過去1年間にあり	50	21.1
受検場所 (MA)		
保健所	16	32.0
病院	9	18.0
南新宿	21	42.0
夜間・休日	2	4.0
海外	0	0.0
その他	6	12.0
受検条件 (MA 3つまで)		
夕方・夜間	123	51.9
日曜・祭日	135	57.0
予約制なし	92	38.8
手続・手順	44	18.6
結果が早く分かる	72	30.4
自宅近くに検査所	40	16.9
自宅遠くに検査所	9	3.8
その他	6	2.5
HIV 検査受検経験なし	129	54.4
非受検理由 (MA)		
感染しているか関心なし	11	8.5
感染を知るのがこわい	36	27.9
感染してないと思う	66	51.2
プライバシーが不安	13	10.1
検査費用がかかる	9	7.0
検査場所がわからない	20	15.5
検査手続きが面倒	19	14.7
セックスの経験なし	13	10.1
日本に HIV 感染者少ない	1	1.0
その他	16	12.4

⑥STD 検査受検行動

これまでに STD 検査を受けようと思ったことのある人は、36.7% (N=87) で、これまでに STD 検査を受けたことのある人は、24.5% (N=58) であった。

【リスク行動とリスク規定要因についての考察】

①分析モデル1

HIV 感染リスク行動と「年齢」「居住地域」「性的空間利用」「エイズについての一般認識」「HIV 感染リスク行為認識」「コンドーム使用意思」「コンドーム携帯」「コンドーム使用についての周囲の認識」「ハッテン施設でのセイファーセックスについての情報認知」「友人との外出頻度」の計 10 因子との間で重回帰分析を行った。なお、分析を行なうにあたって、HIV 感染リスク行動を、過去 1 年間のうち一番最後に行ったセックスにおいて、特定のパートナーおよびその場限りのパートナーとの間でコンドームなしの口内射精およびアナル・インターコースを 1 度以上行ったものを「リスク行動群」とし、1 度も行っていない者を「非リスク群」として定義した。

なお、変数の分布は、表 10 で示した。「地域」は東京、神奈川、埼玉、千葉を都市圏（変数=1）とし、それ以外の茨城、栃木、群馬、静岡、山梨、その他を非都市圏（変数=0）と分類した。「性的空間」はゲイの集まるサウナ、ビデオボックス/やり部屋のそれぞれを「よく利用する」（変数=1）から「まったく利用しない」（変数=4）まで 4 段階で答えてもらい、その数字を合計した。

「一般知識」は、「最近日本の HIV 感染者数は増加していると思いますか」「HIV 感染者を刺した蚊や虫に刺されると、HIV に感染する可能性があると思う」「HIV に感染している妊婦から赤ちゃんに HIV が感染する可能性があると思う」「健康そうに見えても、HIV に感染していることがあると思う」の 4 項目につき正解を 1 点とし全問正解を 4 点、全問不正解を 0 点とした。「リスク行為認識」では感染すると思う行為を「軽いキス」「ディープキス」「コンドームをつけてフェラチオをする」「コンドームをつけずに口内射精される」「コンドームをつけずにフェラチオをする」「コンドームをつけるアナルセックス」「アナルの中で精液を直接受ける」「コンドームをつけずにアナルにペニスを入れる」の 8 項目の中から選んでもらい、各々の項目について正解に 1 点、不正解を 0 点として合計点を算出した。「コンドーム使用意思」については、決まったセックスパートナーとのフェラチオ、アナルセックス時にコンドームを使いたい人を 1 点、使いたくない・フェラチオをしない人を 0 点とし、フェラチオとアナルセックスのそれぞれを因子分析し、得点化した。「コンドーム携帯」は「いつも持ち歩く」と答えた人を 1 点、「よく持ち歩く」を 2 点、「あまり持ち歩かない」を 3 点、「持ち歩かない」を 4 点とした。「周囲認識」は「あなたのまわりのゲイはアナルセックスのときにコンドームを使っていると思いますか」の質問に「ほとんど全員使っている」を 1 点、「かなりの人が使っている」を 2 点、「あまり使っていない」を 3 点、「大多数の人が使っていない」を 4 点とした。「ハッテン施設での情報認知」は「屋内のハッテン施設でセイファーセックスの情報を見かけますか」の間に、「よく見かける」を 1 点、「見かける」を 2 点、「あまり見かけない」を 3 点、「まったく見かけない」を 4 点とした。「友人との外出」は「ゲイの友人と外出することはよくありますか」に「よくある」と答えた人を 1 点「ときどきある」を 2 点、「あまりない」を 3 点、「まったくない」を 4 点とした。

表 10 変数の分布	有効サンプル数	平均値	標準偏差
年齢	233	28.2	6.4
地域	237	0.7	0.5
性的空間	218	6.1	2.1
一般知識	226	3.4	0.9
リスク行為認識	236	6.9	0.9
コンドーム使用意思	236	2.3	1
コンドーム携帯	235	2.8	1.2
コンドーム使用の周囲認識	222	2.2	0.8
ハッテン施設での情報認知	159	1.8	1.2
友人との外出	232	1.8	1
リスク行動	214	0.3	0.5

つぎに、性的リスク行動を従属変数とする重回帰分析の結果を表 11 ならびに表 12 に示す。

表 11 重回帰分析の結果(1)～モデル集計

R	R2 乗	調整済み R2 乗	推定値の標準誤差
0.47	0.22	0.15	0.42

表 12 重回帰分析の結果(2)～係数

	非標準化係数		標準化係数	t	有意確率
	B	標準誤差	ベータ		
(定数)	0.49	0.49		1.00	0.32
年齢	0.00	0.01	0.06	0.65	0.51
地域	-0.11	0.10	-0.10	-1.11	0.27
性的空間	0.00	0.03	0.01	0.11	0.91
一般知識	0.00	0.04	0.01	0.10	0.92
リスク行為認識	-0.06	0.05	-0.12	-1.31	0.19
コンドーム使用意思	0.20	0.04	0.42	4.93	0.00
コンドーム携帯	-0.01	0.03	-0.04	-0.41	0.68
コンドーム使用の周囲認識	0.08	0.05	0.14	1.58	0.12
ハッテン施設での情報認知	0.00	0.04	0.00	0.05	0.96
ゲイの友人との外出	0.01	0.04	0.01	0.17	0.87

従属変数：性的リスク行動

以上の解析結果から、10 の独立変数によって性的リスク行動が説明できた割合は $R^2=0.22$ であった(表 11)。また、「リスク行動」と強い因果関係があったのは、「コンドーム使用意思」の項目 ($\beta=0.42$ 、 $p<0.01$) であり、コンドーム使用意思の低さがリスク行動と強い因果関係があることが明らかになった。また、標準偏回帰係数(ベータ)が 0.1 以上で、有意確率が 0.5 以下であったのは、「地域」($\beta=-0.10$)、「リスク行為認識」($\beta=-0.12$)、「コンドーム使用の周囲認識」($\beta=0.14$) の 3 項目で、これらの項目と「リスク行動」の間には弱い因果関係があった(表 12)。

以上から、非都市部での居住、感染経路知識の低さ、周囲の人がコンドームを使用していないと認識していることと性的リスク行動との間に弱い因果関係があることが明らかになった。

②分析モデル2

以下では上記の分析を踏まえ、強い相関関係を見出せた1因子と弱い因果関係を見出せた3因子をリスク行動の規定要因とする重回帰分析を行った。

表 13 重回帰分析の結果(3)～モデル集計

R	R2 乗	調整済み R2 乗	推定値の標準誤差
0.52	0.27	0.26	0.40

表 14 重回帰分析の結果(4)～係数

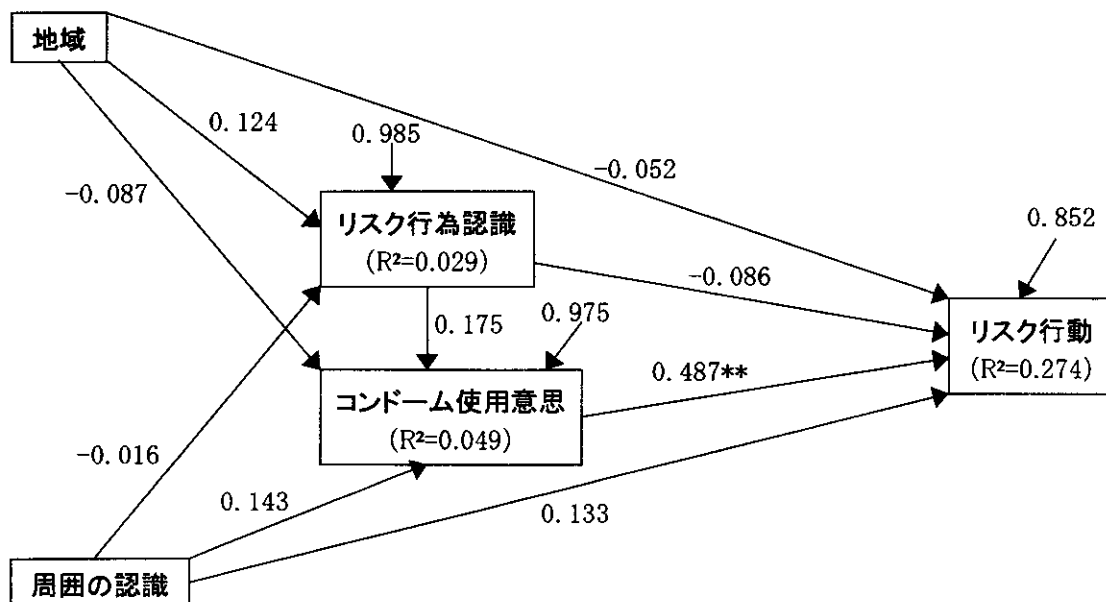
	非標準化係数		標準化係数	t	有意確率
	B	標準誤差	ベータ		
(定数)	0.42	0.23		1.83	0.07
地域	-0.05	0.06	-0.05	-0.85	0.40
リスク行為認識	-0.04	0.03	-0.09	-1.38	0.17
コンドーム使用意思	0.22	0.03	0.49	7.84	0.00
コンドーム使用の周囲認識	0.08	0.04	0.13	2.15	0.03

従属変数：性的リスク行動

表 15 重回帰分析の結果(5)～相関関係の分割

従属変数	独立変数	直接効果	間接効果	総効果	相関係数	みかけの相関
リスク行動	地域	-0.052	0.042	-0.094	-0.102	-0.008
	リスク行為認識	-0.086	0.085	-0.001	-0.035	-0.034
	コンドーム使用意思	0.487	-	0.487	0.49	0.003
	周囲の認識	0.133	0.08	0.213	0.201	-0.012

図1 パス解析図



まず、分析モデル2で重回帰分析を行った結果、性的リスク行動が説明できた割合は $R^2=0.27$ であった(表13)。その結果、「リスク行動」と「コンドーム使用意思」($\beta=0.49$ 、 $p<0.01$)の間に強い因果関係のあることが明らかになった。また、「リスク行動」と「コンドーム使用の周囲認識」の間の標準偏回帰係数は0.13で弱い因果関係が見出せた。「リスク行動」と「地域」、「リスク行為認識」の間では、因果関係を見出せなかった(表14)。

つぎに、表14の結果をもとにして、パス解析を行った(図1)。その結果、「コンドーム使用の意思」の総効果を示す標準偏回帰係数は分析モデル2と同様の結果であったが、コンドーム使用に関する「周囲の認識」は間接効果を加えた結果、総効果 $\beta=0.213$ となり、やや強い因果関係をもっていることが明らかになった。また、居住「地域」および感染「経路知識」とリスク行動との間の総効果は $\beta<0.01$ で、リスク行動との間に因果関係は見出せなかった。

D. 考察と展望

(1) 過去3~4年間の知識・情報媒体・性行動の比較

エイズについての一般知識においては、10年度の調査項目と比較すると12年度では9項目中8項目で正答率が上昇しており、また感染リスク行為についての認識では、9年度と比べてすべての項目において正答率が上昇した。以上から、一般知識および感染リスク行為の認識については正確な知識の普及が進んでいると考えられた。

エイズについて情報を得るための情報媒体では、過去4年間で新聞・雑誌、行政広報が大きく減少した一方で、ゲイ団体の発行するパンフレット、ゲイ雑誌、インターネットの占める割合が大きく上昇した。ゲイ団体のパンフレットおよびゲイ雑誌の増加からはゲイ・コミュニティにおける啓発の進展が、人づての増加からはコミュニティ啓発の広がりによる影響が考えられた。またパソコン通信・インターネットが啓発媒体として重要な役割を果たし得ることが示されたといえよう。

特定のパートナーとの性行動においては、過去3年間でコンドームなしの口内射精の割合が上昇したが、肛門内射精の割合は大きな変化が見られなかった。その場限りの相手との性行動では、口内射精の割合は減少し、アナル・インターコース時のコンドーム使用割合が増加した一方で、肛門内射精の割合が上昇した。アナル・インターコースにおいてはセイファーセックスを志向する層と、セイファーセックスを志向しない層との間で二極化している可能性が示唆された。

(2) 12年度の知識・性行動・抗体検査受検行動について

一般知識の項目では正答率が80%を下回った項目のうち、2項目がSTD関連項目であり、STDについての知識の普及が必要であると思われた。HIV感染リスク行為についての認識では、いずれの項目も正答率が89%を上回っており、かなり知識が普及していると思われた。エイズについての情報を得る媒体では、ゲイ雑誌、ゲイ団体のパンフレットなど、同性愛者等の置かれている状況に焦点を当てているものの利用度が高くなっていることがわかった。特定のパートナーとの性行動では、フェラチオをした者のうち約1/3がコンドームなしの口内射精を経験し、アナル・

インターコースをした者のうち約半数がコンドームを使用していなかった。その場限りの相手との性行動では、フェラチオをした者の約1/10がコンドームなしの口内射精を経験し、アナル・インターコースをした者のうち約1/3がコンドーム未使用であった。これまでに HIV 抗体検査経験者は 45.1%で、HIV 抗体検査を受けやすくする条件としては、日曜・祭日に検査が受けられること、夕方・夜間に検査が受けられることが上位を占め、曜日や時間帯についての柔軟な運用を求める声が多かった。HIV 検査の非受検理由の中には、「検査場所がわからない」「検査手続きが面倒」を選択したものがそれぞれ約 15%おり、HIV 検査についての情報普及を推進していく必要があることが明らかになった。

(3) 性的リスク行動とリスク規定要因について

分析モデル1では、「リスク行動」と「年齢」「居住地域」「性的空間利用」「エイズについての一般知識」「HIV 感染経路についての認識」「コンドーム使用意思」「コンドーム携帯」「コンドーム使用についての周囲の認識」「ハッテンバでのセイファーセックスについての情報認知」「ゲイの友人との外出頻度」の計 10 因子との間で重回帰分析を行った。その結果、「リスク行動」と「コンドーム使用意思」との間で強い因果関係のあることが認められ、「地域」「感染経路知識」「コンドーム使用についての周囲の認識」の3項目との間で弱い因果関係が見出せた。他の項目と「リスク行動」との間には関連性は見出せなかった。

分析モデル2では、分析モデル1で因果関係を見出せた4項目を独立変数とする重回帰分析を踏まえパス解析を行った。その結果、「コンドーム使用の意思」が「性的リスク行動」に強い相関関係があるとともに、「コンドーム使用に関する周囲の認識」がやや強い因果関係を持っていることが明らかになった。「居住地域」および「感染経路知識」との間では因果関係は見出せなかった。

(4) 予防啓発への活用および今後の研究の方向性

①エイズについての一般知識および HIV 感染リスク行為についての認識は普及しているが、STD に関する知識はエイズと比べると知識が普及していないことがわかった。一方で、その場限りの相手とのフェラチオ時のコンドーム使用の割合はこの3年間で 6.9%から 17.4%へとほぼ3倍に増加したが依然として使用は低い割合にとどまっており、さらに特定のパートナーの間では 5.1%となっている。STD に対する知識の普及がフェラチオ時のコンドーム使用の上昇に影響を与える可能性があるといえるだろう。

②性行動においては、その場限りの相手との間でのリスク行動は減少傾向にある一方、特定パートナーの間ではリスク行動が増加していた。12年度の場合、過去1年間に特定のセックスパートナーをもっている人のうち、63.3%がその場限りの相手とセックスをしており、その点からも特定のパートナーの間においても、その場限りの相手とのセックスの場合と同様、セイファーセックスの必要性を啓発していくことが必要だろう。

③エイズについての知識や情報を得る情報媒体としては、ゲイ団体の発行するパンフレットや、ゲイ雑誌の利用度がこの4年間で大幅に上昇していることがわかった。行政等が予防啓発をすすめるにあたっては、ゲイ・コミュニティを啓発の対象とする NGO や NPO 等と連携していくことがより有益な効果をもたらすと思われる。

④リスク行動の規定要因を明らかにするために、重回帰分析を行なった結果、「コンドーム使用意

思」および「コンドーム使用についての周囲の認識」との間で因果関係があることが明らかになった。今後の課題としては、「コンドーム使用意思」を形成する諸要因を明らかにすることで、セーフターセックスの促進をはかっていく必要がある。また、「コンドーム使用についての周囲の認識」がリスク行動に影響を与えているということは、「コンドームを使って当たり前」という雰囲気やゲイ・コミュニティの中で醸成していくことの重要性を示唆していると思われた。

E. 健康危険情報

特になし

F. 研究発表

(学会発表)

○風間孝, 河口和也, 菅原智雄, 市川誠一, 木原正博: 男性同性愛者における HIV に対する知識・情報媒体・性行動の3年間の比較, 第59回日本公衆衛生学会, 2000年10月20日, 示説発表

○風間孝, 大石敏寛, 柏崎正雄, 河口和也, 嶋田憲司, 菅原智雄, 市川誠一, 木原正博: 男性同性愛者の HIV に対する知識・情報媒体・性行動の3年間の比較, 第14回日本エイズ学会, 2000年11月28日, 口演発表/示説発表

G. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

Ⅱ HIV 予防理論に関する研究

分担研究者：風間 孝（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
研究協力者：大石 敏寛（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
柏崎 正雄（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
河口 和也（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
菅原 智雄（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
大石 敏寛（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
太田 昌二（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
新美 広（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
鳩貝 啓美（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
野崎 真治（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）
金子久美子（レッドリボンさっぽろ）
五十嵐耕治（レッドリボンさっぽろ）
鈴木 賢（北海道セクシュアルマイノリティ協会 札幌ミーティング）
小浜 耕治（東北 HIV コミュニケーションズ・ゲイプロジェクト）
嶋田 憲司（せかんどかみんぐあうと）
木村 秀和（プログレス松山）
徳原 修二（九州ネットワーク準備会）

A. 研究目的

本研究では、調査研究と介入実践をいかに結びつけるかということに焦点を当て、これまで、とりわけ欧米圏で展開されてきた様々な研究成果の中から、主に3つのモデルについて研究することを通して、日本の男性同性愛者等に向けた調査研究および啓発介入にどのようにして採用することができるかを検討することを目的とした。

主任研究者である当法人では、ここ数年にわたり、調査と啓発介入の統合をめざし、男性同性愛者等における HIV とその予防に焦点を当てた研究を行ってきた。その過程で、男性同性愛者等の性行動の把握はある程度可能となった。それ以前には、まったく研究すら存在しなかった状況、あるいは研究は存在しても的確な手法に基づいておらず、正確な現状の把握が困難であった状況を考えれば、ここ数年における研究においては一定の研究成果が得られたとも考えられる。しかしながら、男性同性愛者等の性行動把握が可能となっても、それが行動変容をもたらすような有効な介入実践と結びつかないという問題も存在する。本研究では、調査が介入を射程に入れて構築され、その結果が啓発介入に活かされることを目的とすることで、調査と啓発介入を結び付けていきたいと考えている。

B. 研究方法

90年代において欧米で展開されたエイズ予防理論のなかでも、できるだけ啓発介入に焦点化した理論研究に関する文献を調査、検討した。主な調査対象の文献は、「認知－行動モデル」「認知－環境モデル」「リスク・アセスメント」に関する文献であった。

またエイズ予防財団海外研究者招聘事業の一環として、コロンビア大学「臨床・行動科学のための HIV センター」で、思春期のレズビアンおよびゲイのエイズ問題について研究し、CBO との協力により画期的な介入方法の開発を行っているジョイス・ハンター博士を招聘し、以上の 3 つのモデルについての詳細なレクチャーをしてもらい、さらに当研究班の側からは日本のゲイ男性をめぐる HIV 予防介入の現状についての報告をし、同性愛者等の予防啓発介入方法について検討をおこなった。ハンター博士は、ジェフリー・ケリーによるリスク・アセスメントの方法論および啓発介入への活用の有効性を高く評価しており、認知行動モデルにもなじむような、ケリーによるリスク・アセスメントの有効性についての検討に重点を置いた。

C. 研究結果

先述の 3 つのモデルの有効性と限界を十分に検討した結果、本研究ではおもにジェフリー・ケリーによるリスク・アセスメントの手法およびモデルに依拠し、ゲイおよびバイセクシュアル男性の直面する HIV 感染リスクを査定することにした。しかし、このことは、他の二つの理論あるいはモデルを排除することではない。リスク・アセスメントと他の二つのモデルは、知識、意図、態度、スキルなどの点で、調査領域における共通点を有している。また、「リスク・アセスメント」という用語は、様々な研究傾向を含む方法のカテゴリーである。そして、その方法論は同じ「リスク・アセスメント」という用語を用いても異なっている場合がある。後にも説明してあるが、ピーター・デイビスによって批判の対象となっている「リスク・アセスメント」は、この後に詳細に説明するケリーによる「リスク・アセスメント」の内容とは異なっている部分があることを最初に述べておきたい。したがって、ケリーによるリスク・アセスメントの調査手法のなかには、先に述べた二つの手法を組み込むことも可能であり、本研究で方法論として依拠するのはケリーによって従来のリスクアセスメントの方法に改良が加えられたリスク・アセスメントとする。

1. 従来の HIV 予防理論研究の概略

HIV/エイズ予防に関する研究が始まり、およそ 20 年が経過しようとしている。この間に、様々な学問領域において HIV 予防の研究が行われてきた。そうした研究の流れの中でも、とりわけ貢献した分野は、心理学（社会心理学）、行動科学、社会学、文化人類学などである。その中で予防に関する理論が開発されたといえる。ここでは、これまでなされてきた HIV 予防研究の流れを概観することを通して、まずどのような学問分野で研究が行われ、そうした研究はどのような有効性や限界を持ち、現在、どのような研究が行われているかを理解してみたい。

『エイズ・パンデミック』では、1991 年から 1993 年までに世界で HIV 感染予防に関して出された研究成果を整理し、それらの研究で使用されたモデル、依拠する主要な学問領域、研究にお