

表3 感染時期回答者におけるHIV・AIDS、感染時期と感染経路別、感染から自覚までの期間

	感染から自覚までの期間			
	1年未満	1～3年未満	3年以上	計
総数	14 (56.0)	8 (32.0)	3 (12.0)	25 (100.)
HIV・AIDSの別				
HIV	13 (61.9)	6 (28.6)	2 (9.5)	21 (100.)
AIDS	1 (25.0)	2 (50.0)	1 (25.0)	4 (100.)
感染経路				
異性間の男	1 (50.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	2 (100.)
異性間の女	0 (0.0)	3 (50.0)	3 (50.0)	6 (100.)
同性間	12 (75.0)	4 (25.0)	0 (0.0)	16 (100.)
その他・不明	1 (100.)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.)
感染時期				
～1989	2 (28.6)	3 (42.9)	2 (28.6)	7 (100.)
1990～1994	1 (20.0)	3 (60.0)	1 (20.0)	5 (100.)
1995～	11 (84.6)	2 (15.4)	0 (0.0)	13 (100.)

人 (%)

表4 AIDS患者における発病前の検査の受診状況と未受診理由、受診後の受療状況と未受療理由

	全体	異性間の男	異性間の女	同性間
総数	11人	2人	2人	7人
AIDS発病前に検査を受診	6	2	1	3
直ちに受療	3	2	1	-
放置	2	-	-	2
治療しても直らない	2	-	-	2
それ以外	0	-	-	-
不明	1	-	-	1
AIDS発病前に検査を受診なし	5	-	1	4
感染を思いもしなかった	4	-	1	3
それ以外	1	-	-	1

男性同性間における HIV 感染の動向と予防介入に関する疫学研究

分担研究者:市川誠一(神奈川県立衛生短期大学)

班 員:一居 誠(大阪府健康福祉部感染症・難病対策課)
 今井光信(神奈川県衛生研究所ウイルス部)
 鬼塚哲郎(京都産業大学/MASH 大阪)
 木原雅子(広島大学医学部公衆衛生学教室)
 木村博和(横浜市立大学医学部公衆衛生学教室)
 日笠 聡(兵庫医科大学総合内科)
 守尾輝彦(新宿区新宿保健所)

井戸田一朗(東京女子医科大学/MASH 東京)
 岩名輝美江(東京都衛生局医療福祉部感染症対策課)
 鬼塚直樹(カルフォルニア大学サンフランシスコ校)
 木原正博(京都大学大学院医学研究科)
 佐藤未光(東京大学医科学研究所/MASH 東京)
 日高庸晴(京都大学大学院医学研究科)
 山口 剛(東京都南新宿検査相談室)

海外研究協力者:Kyung-Hee Choi(UCSF, CAPS)

A. 研究目的

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(Men who have sex with men)におけるHIVを含む性感染症(STD)の拡大防止および“性と健康”の推進を目標に、HIV/STDの発生動向の把握、効果的な予防啓発プログラムの開発、予防介入の実施、啓発効果の評価を行う。2000年～2002年の目標は以下の通りである。1)ゲイNGO、CBOとの協働による研究体制の構築、2)MSMにおけるHIV/STDの動向、予防関連の知識・意識・行動の実状把握、3)ゲイNGO、CBOとの協働による予防プログラム、啓発方法等の開発と試行、4)感染リスク状況、予防環境の現状に即したHIV感染予防プログラムの設定および予防介入。また、プログラムの効果評価から具体的な予防対策を提示する。

予防介入は、研究者とゲイ・ボランティアメンバーとの協働による予防介入プロジェクトMASH(Men and Sexual Health)大阪(1998年)、MASH東京(2000年)を結成し、ベースライン調査等の情報を基にして効果的な予防啓発を試行する。

B. 研究方法

研究は1)HIV/STD感染の動向、2)予防啓発および予防介入プログラムの推進、3)予防介入の効果評価を柱に実施する。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いて予防のニーズをアセスメントし、啓発目標の設定、目標を達成するための予防啓発プログラム開発、介入、そして介入効果を評価することを基本的なプロセスとし、各々のプロセスを積み重ね、繰り返し実施する。これらの進行過程で、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育成プログラムなどを副次的に確立する。

研究は、以下の5課題で進めている。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)、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)、IV. 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、V. インターネットによるMSMのコンドーム使用と心理・社会的要因に関する研究。

C. 研究成果

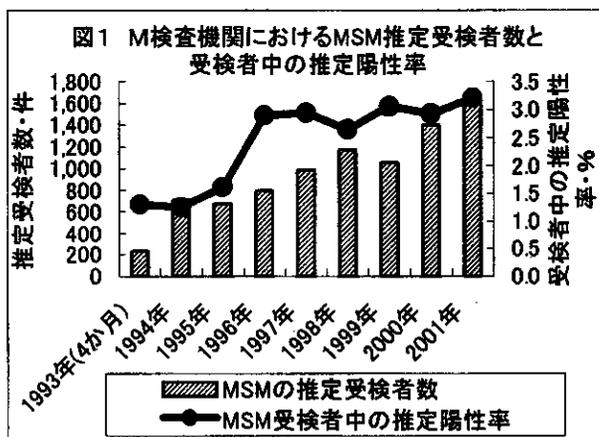
I. MSMにおけるHIV/STD感染の動向に関する研究

1. 厚生労働省エイズ動向調査における男性同性間感染の分析

厚生労働省エイズ動向調査(2002年1月末報告の速報値)では、2001年の男性同性間の性的接触によるHIV感染報告は、無症候性のHIV感染者数が312人(前年218人、1.43倍)、AIDS患者が90人(前年72人、1.25倍)で、年間におよそ400人の新規感染者・患者の増加であった。東京の増加に加えて、近畿、東海で増加の兆しが示されている。

2. 定点医療・検査機関におけるサーベイランス

M検査機関における2001年の男性受検者数は、5,693人で内HIV感染者数は67人(1.18%)と1%を超え、この陽性者数に占める男性同性間性的接触感染は54人(76.1%)であった。なお、MSMの受検者数中の推定陽性割合は3.2%となった(図1)。



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)

1. 大阪地域におけるHIV/STD感染の予防介入

MASH大阪では、コミュニティ対象のコンドーム大作戦、およびグループ対象のSTD勉強会のプログラム内容を再検討し、プログラムの再構築を行い、新たにPrevent Café を開設し、またコンドームディスプレイを開発し、クラブ・バーでのコンドーム配布アウトリーチの試行を開始した。また、switch2001はほぼ前年度のプログラムを踏襲した。

2. MASH大阪による予防介入プログラム

SWITCH2001の臨時予防相談・検査

1)「セクシャル・ヘルスに切り替えよう」を標語にした予防啓発イベントswitch2001を5月連休に実施した。HIV/STD相談・検査(HIV、HBV、梅毒)では、受検者数は昨年の1.6倍(401人)に達した。378人(94.3%)に結果を報告し、医療機関紹介者の内83.3%が7月末時点で医療機関を受診していた。MSM(395人)の内、梅毒9.6%(TPHA及びRPR)、HBV(HBs抗原)1.5%、HIV抗体3.3%で、ほぼ昨年と同様であった(表1)。なお、梅毒の陽性率が高く、HIVを含めた性感染症予防が急務である。

2) switch2001の受検者で、過去1年間のHIV抗体検査受検経験率は、昨年のSWITCH2000参加群の97%に対して非参加群は54%と低かった。この臨時検査相談プログラムは、これまで受検行動に繋がらなかった大阪周辺のMSMに、検査や相談の機会を提供し、受検行動の変容を促したとも考えられる。また、受検者をMASH大阪のSTD勉強会への参加群と非参加群に分類して性行動を比較したところ、過去6ヶ月間の相手の人数は勉強会参加群の方が多かったが、コンドームの使用頻度はアナル・タチでは73%vs39%、アナル・ウケでは55%vs37%と、勉強会参加群の方が多かった。コンドーム入手頻度も勉強会、SWITCH参加者で高いことが示された(図2)。

3. MASH大阪による予防介入の効果評価

1999年ベースライン調査(以下、1999年調査)、

2000年度第2次アンケート調査(2000年調査)および2001年度第3次調査(2001年調査)について、SWITCH-BやSTD勉強会のMASH大阪介入プログラムに参加した者(参加群)あるいはMASH大阪のポスター等の情報に触れた者(情報群)、まったくプログラムに参加していない非参加群とに分類して比較検討した。

1) エイズ関連知識

2001年調査では、MASH大阪プログラム参加群あるいは情報接触群は、「エイズ治療の延命効果」「STD感染はHIVに易感染」等のHIV関連知識正答率が非参加群に比べて有意に高率であった。また、3回の調査における正答率の推移は、「STD感染はHIVに易感染」では、非参加群が1999年調査に比べて2000年調査で上昇したが、2001年調査では48.4%と変化は見られず、これに対してプログラム参加群は66.7%と高率になっていた。また、保健所での匿名検査や夜間検査期間の認知では、非参加群は低下し、参加群は高率を維持した。

2) コンドーム使用に対する意識

「好きな人にコンドームをつけてと言にくい」「相手がHIVの時コンドームを使わない」「その場のムードで使わないことがある」「相手に使ってと言えないことがある」は参加群で低下していた。「ハッテン場等での行きつりの相手とはコンドームを使う」は、参加群は2001年調査では66%に達していた。「今日はコンドームを持っている」の回答は、6ヶ月以内に男性とのアナルセックスを経験した者の中で、非参加群は16.0%であったのに対して、情報群、参加群は各27.6%、31.0%と有意(P=0.027)に高かった。コンドームイメージを変えること、コンドーム入手の容易な環境設定など一層の啓発が必要と思われる。

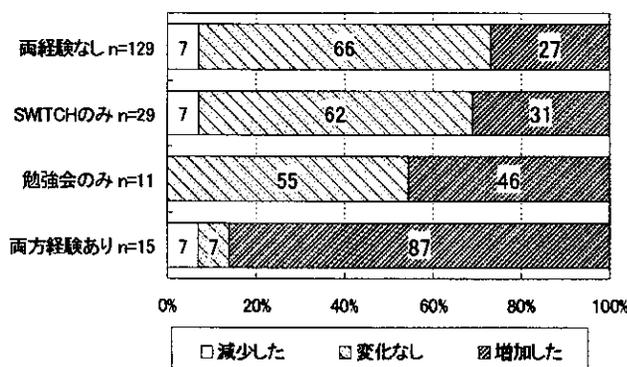
3) コンドーム使用率

「最後のアナルセックスにおけるコンドーム使用(新規設問)は、過去6ヶ月にアナルセックスの経験を有する者では、非参加群47.1%に対し、情報群63.8%、参加群59.5%と高率であった(p=0.031)。

表1 MSM受検者の検査結果(地域別)

	全体		近畿		大阪 (近畿再掲)	
	人数	%	人数	%	人数	%
計	395	100	324	100	210	100
HIV+STD	51	12.9	41	12.7	33	15.7
梅毒 TPHA/ RPR陽性	38	9.6	32	9.9	25	11.9
HBs-抗原 陽性	6	1.5	5	1.5	5	2.4
HIV抗体 陽性	13	3.3	10	3.1	9	4.3

図2 過去1年間に「コンドームを入手する」頻度は?



4) HIV検査受検行動

過去1年間のHIV抗体検査受検率は、非参加群では17%～19%と3年間で変動がみられないが、参加群では向上していた(20.3%から28.8%)。夜間検査の場所認知率が高まっていたこと、SWITCHの予防相談・検査で受検機会が提供されたことなどが影響していると思われる。

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)

新宿2丁目を中心とするゲイコミュニティに、広く浸透する予防活動を展開すべく、平成13年度は新宿2丁目内での活動を重視することにした。アウトリーチを行い、色々な分野のキーパーソンの協力を得て、予防啓発がコミュニティ全体に広く浸透していくことを工夫している。また今年度は新宿保健所が12月に「ゲイのためのHIV/STD検査」を実施し、行政と連携した予防活動の可能性も試行した。

1) STD勉強会改め「MASHROOM」の開催

平成12年6月から毎月第3日曜日、開催場所を新宿2丁目のバーにて実施している。STD及びHIVに関する知識提供のみならず、ゲームやグループワークを中心にして、STDやHIV、Safer Sexなどについて参加者がお互いに語り、経験や不安を共有しつつSexual Healthについて自然に語り合うことができる場を提供している。本年度は以下の点で新たな試みを行った。

・積極的な宣伝: 毎回、新宿2丁目のバーやクラブを中心にビラとポスターを配布し、週末は街頭でビラを配布している。最近の参加者は20—30人となり、また、講習のスキル等も検討している。

・「MASHROOM」に改名: 「STD勉強会」は堅苦しく専門的なイメージなために改名した。

・4つのテーマのシリーズ化: 「Safer Sexとコンドーム Part 1」「Safer Sexとコンドーム Part 2」「HIVについて」「STDについて」を1シリーズとして、繰り返していくこととした。参加者が1シリーズを終えることで、一通りの情報を提供することにした。

・「グループファシリテーション研修」を開催: 1月6日にスタッフを対象として実施した。今後も定期的に行うことによりファシリテーション技術の向上に努める。

2) コミュニティに向けた予防活動として、ニュースレターを発行し、ホームページ(<http://mashweb.com/>)を開設した。また、個人レベルの予防介入として、ボランティアによる予防相談を計画し、相談員のスキル向上に向けた専門カウンセラーによる指導研修、コ・カウンセリングを実施した。

3) 新宿保健所(四谷保健センター)が実施したゲイ対象の臨時検査イベント(12月実施)において、都内で活動をしているゲイ関連のNGO/CBO等団体に協力の依頼があり、MASH東京は以下の点で協力をした。(1)保健所職員へ向けたセクシュアリティ講座、

(2)検査前調査および検査後アンケートの作成と集計分析、(3)ニュースレター・おみやげセットの提供、(4)検査前・検査後相談員の派遣・直前研修の実施、(5)MASHROOM CAFEの設置。

4) MASH 東京活動方針説明会

年に1回ゲイコミュニティにMASH東京の活動を公開し、意見交換の場を設けていく予定で、今年度は第一回目として「MASH東京活動方針説明会」を7月29日(日)に開催した。参加者は18人(メディア関係者、NGO/CBO関係者、バーの経営者)であった。

Ⅳ. 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

サンフランシスコで54人、東京で75人のMSMから回答を得、下記の点が明らかになった。

1) プロテクションなしのセックスは、日本人MSMでは26—36%を示し、アメリカでエイズ蔓延の中核をなす地域、例えばサンフランシスコ(30—39%、CDC)と同等の高い数値である。

2) エイズによる打撃の大きかった国、例えばタイなどを訪れているが、滞在中同性とのセックスを経験する際に、常時コンドームを使用しているわけではないことが示された。

3) HIV抗体検査の結果を少なくともセックスの相手に伝えることは日本人MSMの間で広く行われていた。

4) 多くは検査結果を相手に伝えることによって、性的関係の強化や情緒的な支援の増加など、ポジティブな結果や反応を経験していることが示された。一方で少数ではあるが、性的関係の破綻など、ネガティブな反応も経験されている。

5) アメリカ在住日本人MSMは、日本在住のMSMに比べて、HIV抗体検査をより頻繁に受けようとする傾向の強いことが示された。

6) 日本に比較してアメリカでのHIVカウンセリングの満足度が高く、またセーフターセックスの原因となりうる様々な問題について、カウンセラーとの話を希望している人が多いことが示唆された。

Ⅴ. インターネットによるMSMのコンドーム使用と心理・社会的要因に関する研究

MSMのインターネット利用層のコンドーム使用行動を含めた性行動の実態、MSMの生活を取り囲む心理・社会的問題を明らかにすること、さらに次年度に実施予定の量的調査の質問項目となるアイテムをブールすることを目的とした。インターネット上にホームページを開設し、これまでに男性とセックスの経験のある男性(MSM)を対象に自由記述式(Open-ended questions)無記名自記式質問紙による横断調査を実施した(2001年8月20日～9月30日)。

オーラルセックスやアナルセックスにおけるコンドーム常用率はこれまでの国内でのMSMの性行動に関する先行研究とほぼ同様の傾向が示された。アナ

ルセックスにおけるコンドーム常用率は挿入する側、される側に関わらず10代が最も低率であり「過去1年間で使わなかった」者が10代では半数以上を占め、またその他の年代の常用率も11.1%~47.8%で、インターネット利用者におけるコンドーム常用率は比較的低率であることが示され、予防介入の必要性が示唆された。また、本調査の複数の自由記述項目からは、コンドームを使うことを単に呼びかける画一的な予防メッセージでは、予防介入として十分とは言い難いことが示された。

D. 考 察

1. MASH大阪の予防介入について

1) SWITCH2000、2001-臨時相談・検査

昨年に続きswitch2001を企画し、受検しやすい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・検査は昨年の1.6倍の受検者数となり、検査機会のニーズの高さが示された。2回のSWITCHを終えて、次のことが示唆されるものと考ええる。

(1) MSMを対象とした検査のニーズが高く、サーベイランスにおけるHIV感染者報告数の増加からも、このようなコミュニティサイドに位置した検査が望まれる。(2) SWITCHで示された受検者中の梅毒およびHIV陽性率から、MSMに向けた性感染症の予防、医療、福祉に関する対策は急務である。(3) 翌日結果報告は可能であるが、検査に要する時間、告知に要する時間および医師およびカウンセラーのマンパワー等を考慮した許容人数の設定が必要である。(4) 現在のHIV/STDの状況からもSWITCHの継続の必要性はあるものと考ええる。しかし、医療者も含め全てボランティアにより実施したもので、また経費の多くは研究費に依存している。年度始めの5月連休には予算が執行できず、関係機関に迷惑をかけている。NGOおよび民間による予防事業を実施するに際して、企画、人材、事業内容、予防介入に必要な資材等の作成など、年度当初からの事業予算化が必要である。(5) SWITCHに類した臨時検査が他にも実施されつつあるが、検査時に感染リスクを振り返り、リスク行動を変える機会になるような情報を提供することは、受検者の健康増進を図る上でも重要と考える。また、性行動のみならず保健・医療関連、福祉関連、心理関連等の専門家による相談も必要と考える。(6) HIV/STD予防相談・検査は、例え臨時であっても、相談や検査において受検者に対するサービスの面で細心の注意を払い、ミスをおかすことは避けなければならない。MASH大阪ではこの臨時検査を3年間の実施計画で開始した。この目標はMSMにとっての健康管理の上での受けやすい検査環境、検査を機会にしたMSMに向けた予防啓発といえる。この事業をMASH大阪が恒久的に実施していくことは困難である。MASH大阪はこの予防介入プログラムを多面的、客観的に整理、分析、評価し、結果を関連する分野

に向けて報告し、今後の恒久的な検査・相談体制との連携について提案していきたいと考える。

2) 人材育成とそのプログラム

STD勉強会、対面式の予防相談などの予防介入プログラムでは、そのスキルを有する人材を十分に確保することは容易ではなく、今後の予防介入の実効性を考えると、その人材育成プログラムの構築も欠かすことができない。現在進めているSTD勉強会や予防相談員研修などは、新たな人材を確保するための研修やスキルアップ研修などの基礎となるように整理していくことが望まれる。

3) 予防介入プログラムの効果評価

毎月定例のSTD勉強会は常にテーマに工夫をこらし、自己評価、参加者の意見を加えつつそのスキルの向上は目覚ましいものであった。しかし、2001年5月からは集客が落ち、ニーズの見直しが必要となった。これまでのスキルを生かして、進行役の育成も含めて検討をしたい。

2. MASH東京の予防介入について

1) アウトリーチ活動の充実に向けて

大阪に比べて、東京は対象となるMSMも多く、またコミュニティも大きい。このため、予防啓発プログラムの展開は容易ではない。MASH東京では、東京新宿区2丁目に集まるMSMを対象に予防啓発を進めることにして、コミュニティへの活動説明会、2丁目内のMASHROOMの定期開催、ゲイバー、クラブ等へのフライヤー、ニュースレター配布、などを行ってきた。MASHROOMは、アウトリーチ活動への変更で、集客数も増加してきている。また、スタッフを対象とした「グループファシリテーション研修」は、ファシリテーション技術の向上、スタッフ増員の点で重要である。

3. インターネット調査について

インターネットによる調査が初めて実施された。オーラルセックス、アナルセックスにおけるコンドーム常用率はこれまでのMSMの性行動に関する先行研究とほぼ同様の傾向であった。インターネット回答者においてコンドーム常用率は比較的低率で、予防介入の必要性が示唆された。また自由記述からコンドームを使うことを単に呼びかける画一的な予防メッセージは、予防介入として十分とは言い難いことが示された。

4. ボランティア活動の拠点となる場

MASH大阪、MASH東京のボランティアスタッフによる啓発は、その手法の開発、人材の確保、予算、活動に要する設備等に課題を残しつつ進めている。現在のMSMにおけるHIV発生動向から、その予防の推進には、これらのスタッフの活動が重要であることは、種々のプログラムの開発とその実行性で示されている。しかし、設備等の不足はスタッフのモチベーションに影響しており、ボランティア活動の拠点となる場(コミュニティセンター)が必要と考える。

E. 発表業績

(研究論文発表)

1. 市川誠一、木原正博: 感染者・患者動向からみた最近の疫学的感染状況、*INFECTION CONTROL*、Vol.10 No.8、18-23、2001.8
 2. 木原雅子、市川誠一、山本太郎、木原正博: HIV感染拡大をどう阻止するか 2. 日本人の性行動の現状と予防対策の戦略 —性的ネットワークと行動理論—、*治療学*、Vol.35 No.2、85-88、2001.2.10
 3. 梅田珠美、木原正博、橋本修二、市川誠一、鎌倉光宏、嶋本喬: 日本の異性間性的接触によるエイズの特徴—エイズサーベイランスによる英国および米国との比較研究、*日本公衆衛生雑誌*、第48巻 第3号、200-208、2001.3.15
 4. 木原正博、木原雅子、市川誠一、山本太郎: 感染症 Up to Date・61. ネットワーク化する若者の性行動と HIV/STD 感染リスク、*保健婦雑誌*、Vol.57. No.6、490-493、2001.6.10
 5. 市川誠一、木村博和、鬼塚哲郎、松原 新、佐藤未光、井戸田一朗: MASH による啓発活動、*総合臨床*、第50巻 第10号、2805-2810、2001.10.1
- ### (シンポジウム・口演)
1. 日高庸晴: エイズ問題の解決に向けた学際的アプローチ(2)、第42回日本社会心理学会、愛知学院大学、2001.10.14
 2. 日高庸晴: 性と心理臨床、第20回日本心理臨床学会、日本大学、2001.9.16
 3. Hidaka, Y.: Mental health and school-based verbal abuse among Japanese gay and bisexual men. 129th Annual Meeting of American Public Health Association (APHA), Atlanta, 2001.10.22
 4. Onitsuka, T. Matsubara, A. Tsuji, H. Satoh, T. Kimura, H. Onizuka, N. Ichikawa, S. : Analysis on MASH-Osaka Project – the first HIV prevention intervention project in Japan, The 6th International Congress on AIDS in the Asia and the Pacific, Melbourne, 2001.10.8
 5. Hidaka, Y., Ichikawa, S., Kihara M.: Psychological issues around HIV risk behaviors among Japanese MSM, The 6th International Congress on AIDS in the Asia and the Pacific, Melbourne, 2001.10.8
 6. Hidaka, Y., Ichikawa, S., Kihara M.: Milestone events among Japanese gay and bisexual men. 109th Annual Meeting of American Psychological Association (APA), San Francisco, 2001.8.24
 7. 市川 誠一: 「STD control」—STD の流行をどうするか?—エイズ啓発を振り返って、第15回日本エイズ学会総会 STD 学会合同シンポジウム 2001.12.01
 8. 木村博和、市川誠一、他: 新宿2丁目地区の若い MSM の HIV 予防に対する知識と行動、第60回日本公衆衛生学会総会、香川、2001.11.01
 9. 市川誠一、他: 大阪地域の MSM 向け臨時 HIV/STD 予防相談・検査の受検者の特性、第60回日本公衆衛生学会総会、香川、2001.11.01
 10. 鬼塚哲郎、市川誠一、他: 大阪地域における MSM への HIV/STD 予防啓発のニーズとプログラム、第60回日本公衆衛生学会総会、香川、2001.11.01
 11. 木原正博、市川誠一、他: HIV/AIDS 関連サーベイランスの国際比較、第15回日本エイズ学会総会、東京、2001.11.29
 12. Kyung-Hee Choi * Seiichi Ichikawa、他: HIV Risk Behavior and HIV Testing and Counseling Experience of Japanese Men Who Have Sex with Men (MSM)、第15回日本エイズ学会総会、東京、2001.12.01
 13. 木村博和、市川誠一、他: 大阪地域における MSM を対象とした臨時 HIV/STD 予防相談・検査(Switch2001)の受検者の特性、第15回日本エイズ学会総会、東京、2001.12.01
 14. 鬼塚哲郎、市川誠一、他: MASH 大阪・Switch2001 における臨時予防相談・検査を実施して、第15回日本エイズ学会総会、東京、2001.12.01
 15. 佐藤未光、市川誠一、他: 東京地域の MSM に向けた HIV/STD 感染予防活動のニーズ、第15回日本エイズ学会総会、東京、2001.12.01
 16. 市川誠一、他: 大阪地域の MSM における HIV・STD 感染の予防啓発介入研究. 2. 第2次質問紙調査(2000年調査)による予防介入の評価、第15回日本エイズ学会総会、東京、2001.12.01
 17. 井上洋士、市川誠一、他: 大阪での臨時 HIV/STD 検査(MASH 大阪・Switch2001-B)に対する利用者の評価、第15回日本エイズ学会総会、東京、2001.12.01
- ### (サテライトシンポジウム等の企画運営)
1. 厚生労働省 HIV 感染症の疫学研究班、MASH 大阪、MASH 東京、(財)エイズ予防財団: MSM における HIV/STD 感染とその予防に向けて、第15回日本エイズ学会総会サテライトシンポジウム、東京、2001.11.30
 2. 厚生労働省 HIV 感染症の疫学研究班 MSM グループ、MASH 大阪: Introduction of the project MASH-Osaka which promotes the prevention of HIV/STD infection for MSM、The 8th International Course on AIDS Prevention and Care in Asia, 2001

平成 13 年度 HIV 社会疫学研究班 MSM グループ
男性同性間における HIV 感染の動向と予防介入に関する疫学研究

分担研究者:市川誠一(神奈川県立衛生短期大学)

班 員:一居 誠(大阪府健康福祉部感染症・難病対策課) 井戸田一朗(東京女子医科大学/MASH 東京)
今井光信(神奈川県衛生研究所ウイルス部) 岩名輝美江(東京都衛生局医療福祉部感染症対策課)
鬼塚哲郎(京都産業大学/MASH 大阪) 鬼塚直樹(カルフォルニア大学サンフランシスコ校)
木原雅子(広島大学医学部公衆衛生学教室) 木原正博(京都大学大学院医学研究科)
木村博和(横浜市立大学医学部公衆衛生学教室) 佐藤未光(東京大学医科学研究所/MASH 東京)
日笠 聡(兵庫医科大学総合内科) 日高庸晴(京都大学大学院医学研究科)
守尾輝彦(新宿区新宿保健所) 山口 剛(東京都南新宿検査相談室)

海外研究協力者:Kyung-Hee Choi(UCSF, CAPS)

研究協力者:各研究課題に記載

研究要旨

MSM(Men who have sex with men)におけるHIVを含む性感染症(STD)の拡大防止および“性と健康”の推進を目標に、HIV/STDの発生動向の把握、効果的な予防啓発プログラムの開発、予防介入の実施、啓発効果の評価を行う。2000年～2002年の目標は以下の通りである。

1) ゲイNGO、CBOとの協働による研究体制を構築する。2) MSMにおけるHIV/STDの動向、予防関連の知識・意識・行動の実状を把握する。3) ゲイNGO、CBOとの協働で、予防プログラム、啓発方法等を開発、試行する。4) 感染リスク状況、予防環境の現状に即したHIV感染予防プログラムを設定し、予防介入を行う。また、そのプログラムの効果評価から具体的な予防対策を提示する。

予防介入にあたっては、研究者とゲイ・ボランティアメンバーとの協働による予防介入プロジェクトMASH(Men and Sexual Health)大阪(1998年)、MASH東京(2000年)を結成し、ベースライン調査等の情報を基にしてMSMにおけるHIV/STD感染に対する効果的な予防啓発を試行した。

上記の目標を達成するために、

- 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)
 - 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)
 - IV. 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
 - V. インターネットによるMSMのコンドーム使用と心理・社会的要因に関する研究
- の5課題を実施した。以下に各課題から得られた研究成果の概要を示す。

- 1) M検査機関における2001年の男性受検者数は5,693人で内HIV感染者数は67人(1.18%)と1%を超え、この陽性者数に占める男性同性間性的接触感染は54人(76.1%)であった。なお、MSMの受検件数中の推定陽性割合は3.2%となった。
- 2) MASH大阪では、前年度の啓発プログラムに、新たにPrevent Caféを開設し、またコンドームディスペンサーを開発して、クラブ・バーでのコンドーム配布アウトリーチの試行を開始した。
- 3) 「セクシャル・ヘルスに切り替えよう」を標語にした予防啓発イベントswitch2001を、5月連休に実施した。HIV/STD相談・検査(HIV、HBV、梅毒)では、受検者数は昨年(401人)に達した。378人(94.3%)に結果を報告し、医療機関紹介者の内83.3%が7月末時点で医療機関を受診していた。MSM(395人)の内、梅毒9.6%(TPHA及びRPR)、HBV(HBs抗原)1.5%、HIV抗体3.3%で、ほぼ昨年同様の陽性割合であった。
- 4) switch2001の受検者で、過去1年間のHIV抗体検査受検経験率は、昨年のSWITCH2000参加群の97%に対して非参加群は54%と低かった。この臨時検査相談プログラムは、これまで受検行動に繋がらなかった大

阪周辺のMSMに、検査や相談の機会を提供し、受検行動の変容を促したとも考えられる。

また、受検者をMASH大阪のSTD勉強会への参加群と非参加群に分類して性行動を比較したところ、過去6ヶ月間の相手の人数は勉強会参加群の方が多かったが、コンドームの使用頻度はアナル・タチでは73% vs 39%、アナル・ウケでは55% vs 37%と、勉強会参加群の方が多かった。

- 5) MASH東京は、ニューズレター発行、ホームページ開設を開始し、また啓発ワークショップMASHROOM(旧STD勉強会)も、新宿2丁目の施設等の協力を得つつ、アウトリーチの足がかりを構築している。最近の参加者は20—30人となり、また、講習のスキル等も検討している。
- 6) 検査時の予防介入としてボランティアによる検査前相談を実施しているが、相談員のスキル向上に向けた研修、コ・カウンセリングを実施し、また専門カウンセラーによる指導および連携を進め、保健所との連携を試行している。
- 7) MASH大阪、MASH東京のボランティアスタッフによる啓発は、その手法の開発、人材の確保、予算的支援、活動に要する設備等に課題を残しつつ進めている。現在のMSMにおけるHIV発生動向から、その予防の推進には、これらのスタッフの活動が重要なキーポイントであることは、種々のプログラムの開発とその実行性で示されている。しかし、設備、支援等の不足はスタッフのモチベーションに影響している。容易ではない予防啓発活動の推進に向けて、ボランティア活動の拠点となる場(コミュニティセンター)が必要と考える。
- 8) インターネット調査において、オーラルセックスやアナルセックスにおけるコンドーム常用率はこれまでの国内でのMSMの性行動に関する先行研究とほぼ同様の傾向が示された。アナルセックスにおけるコンドーム常用率は挿入する側、される側に関わらず10代が最も低率であり「過去1年間で使わなかった」者が10代では半数以上を占め、またその他の年代の常用率も11.1%~47.8%で、インターネット利用者におけるコンドーム常用率は比較的低率であることが示唆され、予防介入の必要性が示唆された。また、本調査の複数の自由記述項目からは、コンドームを使うことを単に呼びかける画一的な予防メッセージでは、予防介入として十分とはいえないことが示された。

A. 研究背景と目的

1. 研究背景

厚生労働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、東京首都圏地域での著しい増加に加えて1997年からは近畿地域(大阪)でも増加が観察されている。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(Men who have sex with men)への適切な資材が

不足していること、学校や社会におけるセクシュアリティを含めたHIV/STD感染予防教育が充分ではないこと、予防相談、検査、受療環境が必ずしも受け易い環境ではないことなどが考えられる。

MSMにおけるHIV/STD感染予防を積極的に進めるためには、MSMを対象にした感染リスク低減化に向けた予防教育プログラム(第一次予防)、および早期発見・早期治療の提供(第二次予防)といった予防医学的視点を具体的に進め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MASH (Men and sexual health) 大阪を結成した。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は見られなかったものであり、このような協力関係、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と考える。

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つつ進めることを基本としている。

2. 研究目標

本研究では、男性同性間のHIV感染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を含む性感染症(STD)の感染予防を推進することを目標に、HIV/STDの発生动向の把握、および効果的な予防啓発プログラムの開発、予防介入の実施、啓発効果の評価をおこなうこととした。東京および大阪地域における予防介入にあたっては、研究者とゲイ・ボランティアメンバーとの協働による予防介入プロジェクトMASH大阪(1998年)、MASH東京(2000年)を結成し、ベースライン調査等の情報を基にしてMSMにおけるHIV/STD感染に対する効果的な予防啓発を試行し、評価する。

B. 研究方法

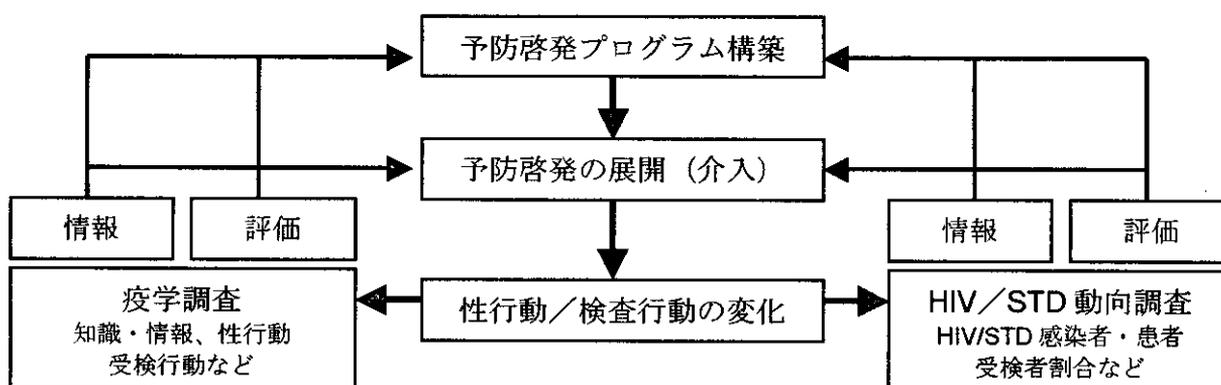
1. 研究デザイン

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、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3)の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(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)の介入評価の為には、ベースライン調査及び継続調査が必要であり、MASH東京、MASH大

阪共に、クラブ・イベント参加者を対象にした調査を実施する協力店を確保している。

なお、本研究では、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いて予防のニーズをアセスメントし、啓発目標の設定、目標を達成するためのプログラムの開発、展開、そして介入の効果評価を実施すること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、繰り返すことで、啓発プログラムを開発するスキル、予防介入スキル、予防教育ファシリテータを育成するプログラムなどが副次的に確立する。これらはMSM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。

図1 HIV感染の予防啓発と疫学研究による効果評価



2. 研究計画

本研究では、MSMにおけるHIV感染拡大の防止と「性と健康」の確立を目標にしている。2000年～2002年までは、MSMにおけるHIV感染状況、リスク状況、予防に向けた環境の現状を把握し、HIV感染

予防に資する具体的な対策を提示することを目標とする。また、これらのことは、当事者のボランティアとの連携、協働により実施する。本研究の目標を到達する上での研究課題と課題解決に向けた方法(調査方法)を表1に示した。

表1 研究目標を到達するための課題と研究方法および計画の進行状況

課題	課題に対する調査指標/研究方法	計画に対する到達 (▲計画、△調整、○実施)		
		～1999年	～2000年	2002年～
1 感染状況の把握				
HIV感染の拡がりの程度は？	エイズ発生動向調査の分析	○	△	△○
HIV感染の拡がりを知る方法はあるか？	検査機関受検者の動向分析 (東京M検査機関)	○	○	○
HIV感染の拡がりに関する情報の有用性は？	地域内拠点病院新規患者の動向			▲
2 感染予防行動の把握				
予防に関する知識は？	施設利用者の行動疫学調査	▲	△	○
感染リスクの認識は？	イベント利用者の行動疫学調査	○	○	○
リスク行動の実施状況は？	検査機関受検者の行動疫学調査	△	○	○
予防への意識は？	SWITCHおよびM検査機関			
予防の実施状況は？	インターネット利用による調査	▲/△	○	○
検査行動は？				
3 予防啓発の展開				
啓発の場所は？	MASH活動の浸透	△	○	○
啓発の対象は？	検査機関、医療、福祉等の情報	▲	▲/△/○	△/○
啓発の方法は？	エイズ/STD発生動向の情報	△	○	○
啓発の内容は？	セーフセックス情報の提供	△	○	○
	検査機会の拡大	▲	△/○	○
	アウトリーチ等の啓発手法の確立	△	○	○
	コンドーム使用の推進	△	△/○	○
	検査・カウンセリングによる予防介入	▲	○	○
	感染者・患者支援との連携	他と連携	他と連携	他と連携
4 啓発の評価				
感染者・患者の動向は？	エイズ発生動向調査分析	○	△	▲
STD患者の動向は？	検査機関受検者動向分析	△	○	○
受検者中の陽性割合は？	M検査機関、SWITCH			
	地域内拠点病院新規患者動向分析による動向観察			▲
エイズ関連知識、予防意識はか？	施設利用者の行動疫学調査	▲	△	△
予防行動は変わったか？	イベント利用者の行動疫学調査	○	○	○
検査行動は変わったか？	検査機関受検者の行動疫学調査		○	○
5 対策の提言、具体化	行政との協働		▲/△	○

研究は、以下の5課題で進めている。

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。

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。

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)

1. 大阪地域におけるHIV/STD感染の予防介入

(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開発し、実施している。

2. MASH大阪による予防介入プログラムSWITCH2000の臨時予防相談・検査

臨時HIV/STD予防相談・検査として2000年から実施、5月3～6日の連休に実施している。今後は地域の行政(保健所等)との連携を進める。受検者へのHIV/STD感染リスク低減を目標(第一次予防)に検査前の予防相談を導入し、検査後もHIV/STD陰性者に対する感染予防の介入、早期発見と適切な医療機関への連携(第二次予防)を行った。

3. MASH大阪による予防介入の効果評価

大阪市北区堂山地域のクラブ・イベント(1999年調査と同じ)で行動疫学調査を実施した。2001年は第3次調査となった。なお、クラブイベント参加者調査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($\alpha = 0.05$)が必要となることから、500-600人を調査数として継続調査を実施した。

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)

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、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、実施している。

IV. HIV Risk and Testing Behavior of Japanese Men in US Who Have Sex with Men

UCSF・CAPSとの共同研究で昨年までに実施した在米日本人MSMにおける性行動、検査とカウンセリングについて調査した(2000年度終了)。

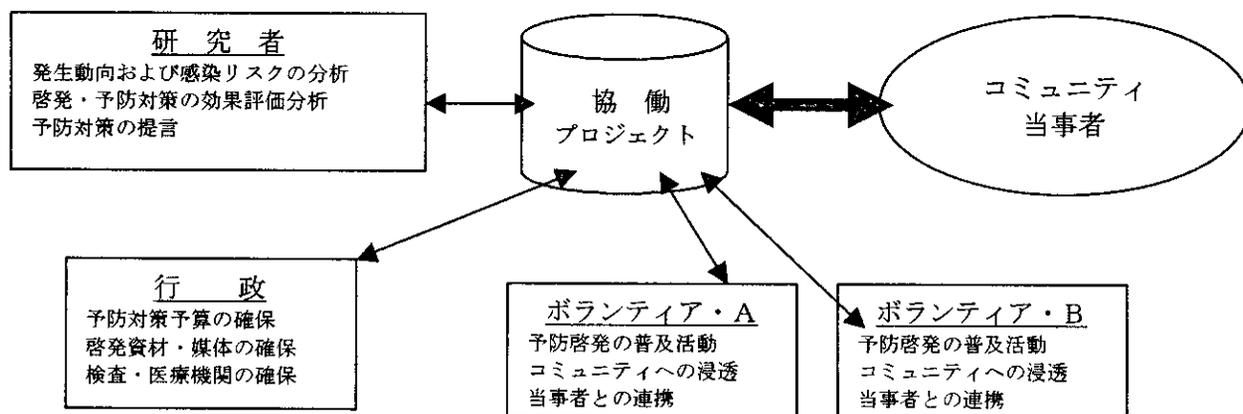
V. インターネットによるMSMのコンドーム使用と心理・社会的要因に関する研究

ホームページ利用者層は今後も増加が見込まれることから、新たな調査手法あるいは予防啓発の手法としてインターネットを活用し、その効果性を検討する。

3. 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2)。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



C. 研究成果

I. MSMI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(神奈川県立衛生短期大学)、木原正博(京都大学大学院)、木村博和(横浜市立大学医学部公衆衛生学)、木原雅子(広島大学医学部公衆衛生学)、橋本修二(東京大学大学院)
(本研究は疫学情報解析グループとの共同研究)

厚生労働省エイズ動向調査(2002年1月末報告の速報値)によれば、2001年の男性同性間の性的接触によるHIV感染報告は、無症候性のHIV感染者数が312人(前年218人、1.43倍)、AIDS患者が90人(前年72人、1.25倍)で、年間におよそ400人の新規感染者・患者の増加であった。

2000年までのエイズ動向によれば、近畿ブロックでは男性同性間の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。また、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、東京地域では30歳代が1990年代の初めから、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とともに、これまでの予防啓発が20歳代未満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

岩名輝美恵(東京都衛生局感染症対策課)、山口剛(東京都南新宿検査・相談室)、升森隆、築瀬有美子(東京都衛生局地域保健課)、橘とも子(世田谷区保健所)、城所敏英(中野区南部保健福祉相談所)、岩城弘子(元東京都南新宿検査・相談室)、木原雅子(広島大学医学部公衆衛生学)、木原正博(京都大学大学院医学研究科)、市川誠一(神奈川県立衛生短期大学)

東京都においては、全国報告数の1/3以上の患者・感染者が報告されており、特に男性同性間性的接触による感染の占める割合が高い。平日夜間に匿名・無料のHIV抗体検査が受けられる医療検査相談機関(M医療検査機関)では、受検者のうち検査陰性の告知を受けた者で協力の得られる全員を対象に無記名質問紙調査を実施している。1993年9月の開設当初から現在までの質問調査の集計結果、HIV抗体検査件数及びHIV陽性件数の動向について、および2001年の質問紙について、分析した。

(調査方法)

M医療検査機関受検者のうち検査結果陰性者について、自記式無記名による質問紙調査を行なった。質問は①属性(性別、年齢、住所、及び職業)、②過去のHIV抗体検査回数、③M医療検査機関を知った情報源、④感染リスク行動からの期間及び、推定される感染地域、⑤受検の動機・状態、⑥コンドームの使用状況、⑦検査を勧奨するPR内容、⑧行動変容、等の項目である。1993年9月から2001年12月までに回答の得られた41,912人のうち、「性別」が「男」で、

かつ感染の心配について「同性間の性的接触」を回答した者をMSMとして分析した。M医療検査機関におけるHIV抗体検査陽性者数は、法(1993年9月—1999年3月;エイズ予防法、1999年4月以降;感染症法)に基づきM医療検査機関より、東京都に報告のあった数を用いた。

(結果)

M検査機関における2001年の男性受検者数は5,693人で、内HIV感染者数は67人(1.18%)で、この陽性者数に占める男性同性間性的接触感染は54人(76.1%)であった(表2)。なお、MSMの受検件数中の陽性割合は3.2%と推定された。

HIV抗体検査陰性者に対する質問票調査(2001年1月から12月、回収率 89.7%)でMSMに該当した1460名(重複あり)では、20・30歳代が87.3%(表3)、東京在住が71.1%であった。M医療検査機関の情報源は、雑誌(ゲイ雑誌)、友人クチコミが多く、2回以上の受検者が58.8%とリピーターの存在を認めた(表4)。感染リスク行動から検査までの期間は1年以内が66.2%、感染地域は89.9%が国内であった。

表2 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
2001年	5693	67	1.18	54 (76.1)	2291	4	0.17	7984	71	0.89
合計	41903	293	0.70	233 (79.5)	18533	24	0.13	60436	317	0.52

表3 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	記載なし	回答数
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
2001	43	810	464	96	33	10	4	1460
(%)	2.9	55.5	31.8	6.6	2.2	0.7	0.3	100
合計	378	4184	2138	507	183	82	16	7488
(%)	5.0	55.9	28.6	6.8	2.4	1.1	0.2	100

※ 1993年は9-12月分、1994年は1-3月、9-11月分

表4 M検査機関におけるMSM回答者の検査回数の分布

年	初回(%)	2回目(%)	3~5回目(%)	6回以上(%)	記載なし(%)	MSM回答数(%)
1993※	97 (57.1)	48 (28.2)	25 (14.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	170 (100)
1994	180 (59.6)	73 (24.2)	40 (13.2)	6 (2.0)	3 (1.0)	302 (100)
1995	332 (55.7)	142 (23.8)	107 (18.0)	7 (1.2)	8 (1.3)	596 (100)
1996	338 (50.9)	157 (23.6)	142 (21.4)	9 (1.4)	18 (2.7)	664 (100)
1997	403 (47.1)	231 (27.0)	189 (22.1)	29 (3.4)	4 (0.5)	856 (100)
1998	453 (42.8)	290 (27.4)	255 (24.1)	49 (4.6)	11 (1.0)	1058 (100)
1999	475 (41.3)	301 (26.2)	309 (26.9)	57 (5.0)	8 (0.7)	1150 (100)
2000	515 (41.8)	321 (26.1)	317 (25.7)	57 (4.6)	22 (1.8)	1232 (100)
2001	584 (40.0)	366 (25.1)	413 (28.3)	79 (5.4)	18 (1.2)	1460 (100)
合計	3377 (45.1)	1929 (25.8)	1797 (24.0)	293 (3.9)	92 (1.2)	7488 (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)

1. 大阪地域におけるHIV/STD感染の予防介入

鬼塚哲郎(京都産業大学/MASH大阪)、松原 新、辻 宏幸、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)、木村博和(横浜市大医学部)、日高庸晴(京都大学大学院医学研究科)、鬼塚直樹(UCSF、CAPS)、日笠 聡(兵庫医科大学)、一居 誠、松村 実、飯沼恵子(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)、大里和久(大阪府立万代診療所)、大國 剛(大國診療所)、市橋恵子(在宅看護研究センター)、山元泰之(東京医科大学)、市川誠一(神奈川県立衛生短期大学)

(研究の流れ)

大阪地域でのHIV感染者/AIDS患者報告数は1997年以降急激に増加しており、とりわけ男性同性間の感染の増加が目立っている。比較的若年層のMSM(ゲイおよびバイセクシュアル男性)がHIV感染をはじめ多くのSTDに感染する危険にさらされている。このような状況に対し、大阪地区に集まるMSMに向けてHIV感染やSTDの感染予防について情報を発信し安全なセックスを行うよう行動変容を促すための介入プログラムを実践する一方、介入プログラムの前後に性行動調査を実施することで介入プログラムがどのような行動変容をもたらすかを検証するのがこの研究の目的である。この目的を円滑に達成するため、大阪地区のMSMを対象に予防介入プログラムとその評価を行う疫学研究者、NGO関係者および行政の三者による協働プロジェクト<MASH大阪>が発足し

た。

(2001(平成13)年度の介入プログラム)

コミュニティ・レベルのコンドーム大作戦、およびグループ・レベルのSTD勉強会のプログラム内容を再検討し、プログラムの再構築を行った。switch2001はほぼ前年度のプログラムを踏襲した。

1) コミュニティ・レベルのプログラム

- ・コンドーム大作戦part2
- ・講習会
- ・ニュースレター
- ・ホームページ

2) グループ・レベルのプログラム

- ・STD勉強会
- ・café prevent 報告
- ・3回連続STIワークショップ報告
- ・basement[g](表5)。

表5 basement[g]の参加者数

期日	有料入場者数	活動記録
2001年 4月 6日	107名	コンドームキット100個を配付
2001年 5月 5日	約230名	SWITCH2001-Dとして実施
2001年 6月 2日	115名	コンドームキット約50個を配付、ステッカーを配付
2001年 7月 6日	163名	コンドームキット約50個を配付、ステッカーを配付
2001年 8月 3日	137名	コンドームキット約50個を配付、ステッカーを配付
2001年 9月 7日	89名	コンドームキット約50個を配付、ステッカーを配付
2001年10月 5日	73名	コンドームキット約50個を配付、ステッカーを配付
2001年11月 2日	121名	コンドームキット約50個を配付、ステッカーを配付
2001年12月 7日	135名	コンドームキット約50個を配布、ステッカーを配付
2002年 1月 4日	123名	コンドームセット約100個を配付、ステッカーを配付、GUMCCO初登場
2002年 2月 1日	114名	コンドームセット約100個を配付、ステッカーを配付

3) switch2001

大阪市堂山付近に臨時予防相談・検査会場(2会場)を設け、2001年5月3～6日(6日は結果報告のみ)に実施した。主な事業内容は、ガイダンス、感染予防に関する検査前相談、自記式質問票調査属性、

検査歴など)、インフォームドコンセント、HIV、HBV、梅毒の検査、検査結果の翌日報告とカウンセリング、フォローアップ電話相談である。

・長期的目標:大阪地域のMSMにおけるセクシュアル・ヘルス(性的健康)の増進

- ・短期的目標:コミュニティ・レベルでの性感染症リスク低減を目標とし、イベント全体をリスク低減のための複合的予防介入プログラムと位置付ける。
- ・コミュニティレベルの介入プログラム:イベント全体の広報/switch-A/C/D
- ・グループレベルの介入プログラム:ピンクベア・カフェ/STD勉強会/basement[g](表5)
- ・個人レベルの介入プログラム:臨時検査
- ・昨年との主な相違点
 - ・オリジナル・コンドームパッケージ展など、予防のメッセージを発信するイベントを企画した。
 - ・コンサート、ライブなど、集客力のある音楽イベントを導入し、<コミュニティのお祭り>色をより鮮明に打ち出した。
 - ・カフェを設置し、ニュートラルな交流の場を提供した。
- ・受検者:401人で昨年(249人)の1.6倍。正午～午後9時の受付帯で受検者の3/4が18時～21時に受検。MSM受検者(397人)の内、大阪居住者53%、他の近畿地域28.8%。ターゲット層である20歳代が57.2%を占めた。
- ・受検理由:「感染の可能性」、「感染不安の経験」が多く、感染不安を有する層が中心。過去1年間のHIV受検率:41%と高く、受検場所では昨年のSWITCH2000が48%と他の検査機関を超えていた。
- ・検査結果:MSM受検者の内、HIV、HBV、梅毒のいずれかに陽性(要治療)の者は13%、梅毒9.6%、HBV1.5%、HIV3.3%。SWITCH期間中の結果受取は380人(90%)で、医師からの説明に加え専門カウンセリングの希望が増えた。
- ・switch2001では、検査前予防相談を希望者に実施した。2度のSWITCHの実施により、受検者のニーズ、検査・相談・フォローアップ等を考慮した検査体制を提供することで受検動機を促進することがわかった。しかし、臨時検査は受検者への対応などのキャパシティに課題をかかえており、土/日夜間検査など、受検者のニーズに対応した検査機会が大阪には必要と考えられる。

4)フォローアップ調査(後述)

MASH大阪の予防啓発プログラムを評価するため

に、2001年7月に北区堂山町のクラブ(1999年、2000年調査と同じ)にて第3次アンケート調査を実施した。回答者517人、内近畿地域居住のMSM回答数は357人で、MASH大阪認知率は54.6%(昨年50%)で、20歳～39歳の層で高かった。第3次調査の詳細は、後述する。

5)介入プログラム以外の事業

- ・switch2001に向けた相談員研修

- ・スタッフ研修

- ・2001年8月18・19日@旅館「愛衆(あいくめ)」大阪市中央区石町1-1-5 参加16名プログSWITCHの結果をどう解釈するか/コンドーム大作戦パート2をどう展開していくか/勉強会のプログラムと評価をどう練り直すか/相談事業を今後どう展開していくか。

- ・アジア・エイズ専門家研修

- ・第2回 2001年10月19日

- 会場 山西福祉記念会館 301 研修室 /EXPLOSION

- プログラム:Presenting MASH-Osaka(国立結核研究所、エイズ予防財団と共同で、アジア諸国のエイズ専門家たちに対し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。)

- ・switch2001中間報告会

- 保健医療専門家、行政等を含め、主にSWITCH-bに関わった協力者を対象に、臨時相談・検査の結果報告と振り返りをした。保健所からも参加があり、今後のMSM向けの検査についても検討した。

2. MASH大阪による予防介入プログラムSWITCH2001の臨時予防相談・検査

市川誠一(神奈川県立衛生短期大学)、鬼塚哲郎(京都産業大学/MASH大阪)、木村博和(横浜市大医学部公衆衛生学)、日高庸晴(京都大学大学院医学研究科)、鬼塚直樹(UCSF、CAPS)、日笠 聡(兵庫医科大学)、松原 新、辻 宏幸、今井敏幸、岡本 学(MASH大阪)、市橋恵子(在宅看護研究センター)、山元泰之(東京医科大学)、岳中美江(エイズ予防財団/国立大阪病院)、大里和久(大阪府立万代診療所)、大國 剛(大國診療所)、井上洋士(東京大学大学院)、一居 誠、松村 実、飯沼恵子、古谷野淳子(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)

(はじめに)

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。1999年度のベースライン調査により啓発ニーズの評価を行ない、啓発目標を設定し、開発した予防介入プログラムを2000年度から開始した。その一つとして、堂山に集まるMSMを対象に「Sexual HealthにSWITCHしよう」を標語にしたHIV/STD感染予防を推進する総合イベントSWITCH2000を実施した。本年も、5月3日～5月6日に、switch2001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)を行なった。

(方法)

SWITCH-Bのプログラムでは、検査のガイダンス、自記式質問票調査、検査前予防相談、検査のインフォームド・コンセント、HIV/B型肝炎/梅毒の検査、検査結果の翌日報告と検査後の相談(専門カウンセラーによる相談)、フォローアップ電話相談を行なった。検査前相談・採血会場、検査結果の告知会場を各々別施設に設けた。また、検査は連休中であったが、大阪府立万代診療所の協力を得て、翌日に結果を返すことが可能となった。

受検者への質問票は、受検番号シールを貼付するアンケート票(A票)と受検番号を貼付しないセルフチェックシート票(B票)に分け、各々について回答を依頼することにした。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。一方、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。これらの質問票は、ガイダンスの後に待合スペースで回答し、採血時に回収箱に入れるという方法で行なった。検査結果の告知で、リスク行動の振り返りの参考にセルフチェックシートを参照した。また、結果告知後には全員に対して、この臨時検査および各部門について受検者の満足度を質問紙にて評価を受けた。

(結果)

1) 受検者の特徴

2001年5月3～5日の受検者403名全員に、2種類の質問紙を配布、口頭で調査趣旨を説明し、協力を依頼した。回収した質問紙の有効回答(MSMの確認できたもの)数は、A票397人(99%)、B票396人(98%)であった。これらを、昨年SWITCH2000やSTD勉強会の参加経験の有無別に集計分析した。受検者のうち、昨年SWITCH2000のSTD/HIV検査相談の参加者は25%、MASH大阪のSTD勉強会の経験者(近畿居住者のみ)は12%であった。HIV検査施設、梅毒等STDの認知は勉強会に参加群している群で高い(図3)。昨年のSWITCH2000の参加群と非参加群を比較した場合、switch2001の情報源は、昨年参加群でフライヤー等52%、ゲイ雑誌39%、友人35%に対して、昨年非参加群では友人46%、フライヤー等37%、ゲイバーの人19%であった。

2) MASH大阪の介入プログラムとの関連

過去1年間のHIV抗体検査受検経験はSWITCH2000参加群97%に対して非参加群は54%であった。年齢層、居住地、受検理由に差は認められなかった。コンドーム使用頻度(必ず使用の割合)は、アナル・タチではSWITCH2000参加群39%、非参加群39%、アナル・ウケではSWITCH2000参加群34%非参加群38%で、差は認められなかった(図4)。MASH大阪のSTD勉強会への参加群と非参加群で性行動について比較した場合、過去6ヶ月間の相手の人数は勉強会

参加群の方が多かったが、コンドームの使用頻度もアナル・タチでは73%vs39%、アナル・ウケでは55%vs37%と、勉強会参加群の方が多かった。またコンドーム入手も参加群が高い(図5)。以上の

結果から、この臨時検査相談プログラムは、これまで受検行動に繋がらなかった大阪周辺のMSMに、検査や相談の機会を提供し、受検行動の変容を促したとも考えられる。

図3 HIV検査施設やSTDについての認知

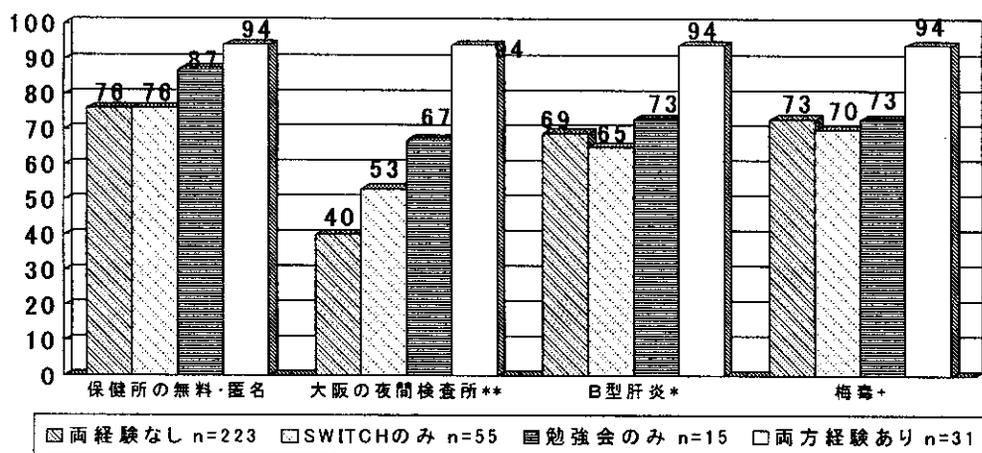


図4 アナルセックス(タチ)時のコンドーム使用頻度(過去6ヶ月)

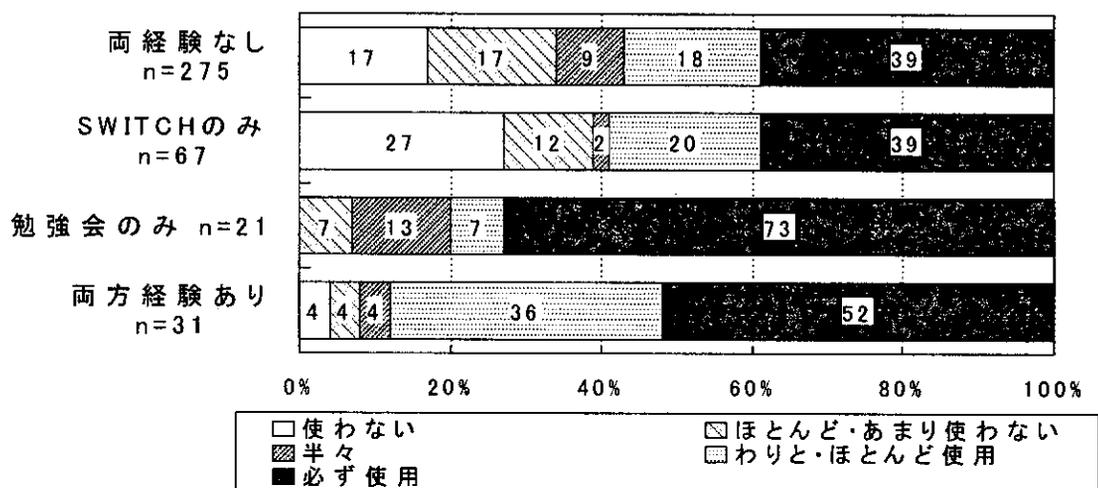
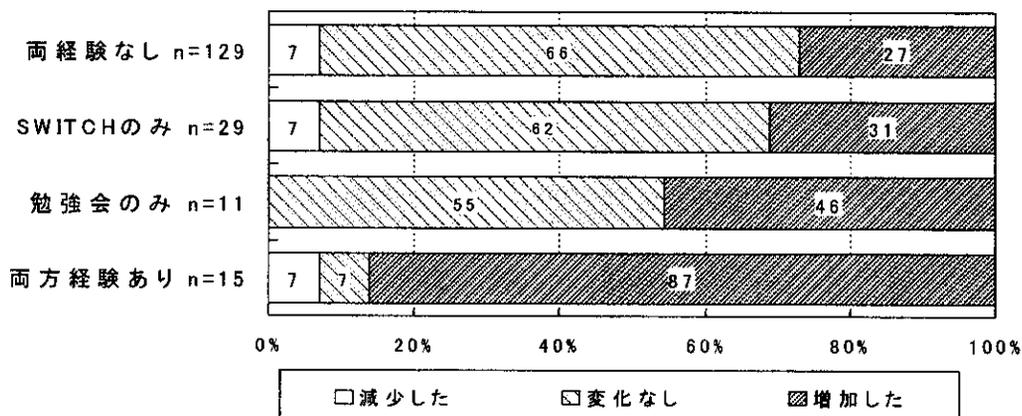


図5 過去1年間に、「コンドームを入手する」頻度は?



3) HIV/STD検査結果

受検者は401人で昨年(249人)の1.6倍となった。正午～午後9時の受付帯で、3/4の受検者は18時～21時に集中した。MSM受検者(397人)の内、大阪居住者53%、他の近畿地域28.8%で、初日の受検はいずれの居住地からも多いが、大阪、近畿から遠方の地域ほど初日の受検割合が高かった。MASH大阪のターゲット層である20歳代は57.2%であった。

(1) 受検者への検査結果の告知状況

受検者への検査結果告知は、SWITCH期間中の会場では364人(90.8%)に実施できた。検査受付日ごとに告知状況をみると検査日があとになるほど会場での告知率は低くなった(表6)。SWITCH期間後に積み残した37人のうち、府立万代診療所に14人が訪れ、合計で329人(94.3%)に結果を返した。HIVを含む他のSTD検査結果から医療機関への紹介が必要と思われたものは52人(13%)で、この内49人(94.2%)に告知ができた(表7)。医療機関への紹介については記録が48人あり、この内かかりつけ医療機関を希望したものを除き、医療機関を紹介した数は30人であった。この紹介した受検者の内25人(83.3%)が7月末時点で医療機関を受診していた。HIVについては、結果を告知できなかったものが1人、

また紹介した医療機関を受診していない(7月末時点で)ものが1人あった。

(2) HIV・STD検査結果について

梅毒検査では39人(9.7%)がTPHAおよびRPR検査が陽性、HBV抗原は6人(1.5%)、HIV抗体は13人(3.2%)が陽性であった(表8)。これらの結果はSWITCH2000の結果とほぼ同じであった(図6)。なお、3日間の検査期間でこれらの検査に陽性のものが偏って来場するという事はなかった。MSM回答者(395名)では、HIV、HBV、梅毒のいずれかに陽性(要治療)であった者が13%であった。梅毒は9.6%、HBV1.5%、HIV3.3%であった。なお、近畿地域では梅毒9.9%、HBV1.5%、HIV3.1%、このうち大阪では、梅毒11.9%、HBV2.4%、HIV4.3%で、近畿地域の中では高い傾向にあった(表9)。なお、関東、中国・四国・九州からの受検者においては参加者数が少なく、各地域での感染状況を示しているとは言えない。SWITCHでは、1) HIV/STDについての早期発見、早期治療、2) 検査を機会したリスク低減への振り返りを目標に実施した。特に、2)については、検査後の予防介入プログラムを充実すること、検査行動と連携した予防プログラムを進めることなどが必要と思われる。

図6 SWITCH2000、2001における検査結果

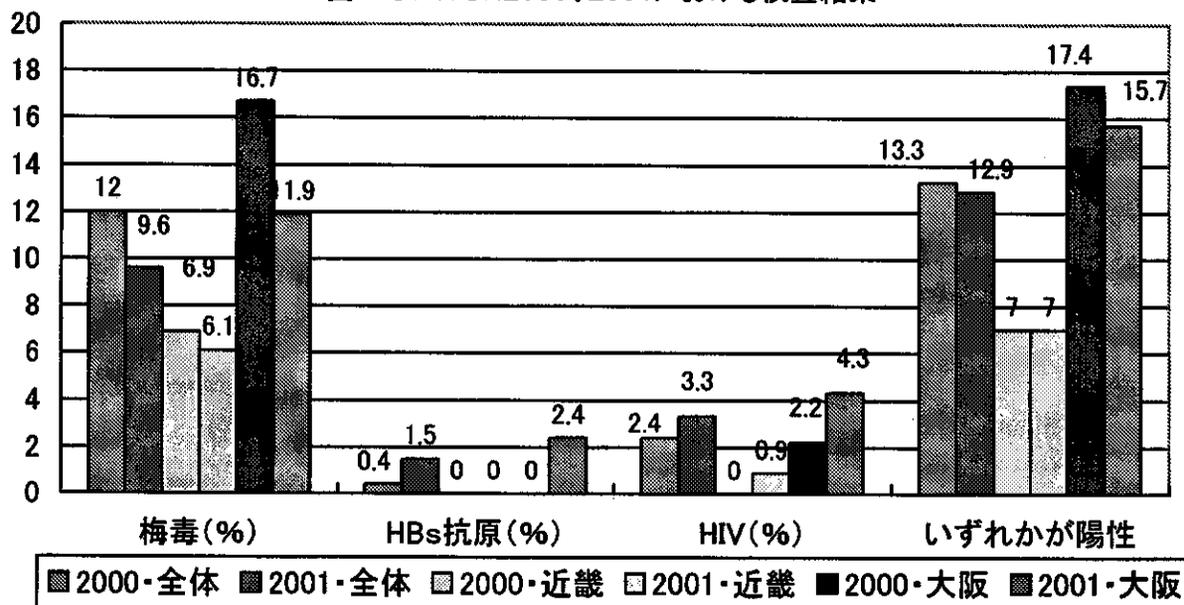


表 6 SWITCH 期間中の告知状況(検査受付日別)

検査受付日	告知会場での受け取り		期間中未受け取り		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%
5月3日	183	95.8	8	4.2	191	100.0
5月4日	111	88.1	15	11.9	126	100.0
5月5日	70	83.3	14	16.7	84	100.0
総計	364	90.8	37	9.2	401	100.0

表 7 告知状況(期間中・期間後)

告知	HIV/STD 陰性者		HIV/STD 陽性者		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%
会場で告知・期間中	319	91.4	45	86.5	364	90.8
万代診療所で告知・期間後	10	2.9	4	7.7	14	3.5
告知の計	329	94.3	49	94.2	378	94.3
未告知	20	5.7	3	5.8	23	5.7
総計	349	100.0	52	100.0	401	100.0

表 8 検査受付日別受検者数

検査受付日		総数	いずれも陰性	梅毒・陽性	HBs・陽性	HIV・陽性	要紹介者数
5月3日	人数	191	164	18	5	5	27
	%	100	85.9	9.4	2.6	2.6	14.1
5月4日	人数	126	113	11	0	5	13
	%	100	89.7	8.7	0.0	4.0	10.3
5月5日	人数	84	72	10	1	3	12
	%	100	85.7	11.9	1.2	3.6	14.3
合計	人数	401	349	39	6	13	52
	%	100	87.0	9.7	1.5	3.2	13.0

表 9 MSM 受検者の検査結果(地域別)

	全体		近畿		大阪 (近畿の再掲)		近畿(除大阪、 近畿の再掲)		関東		中国・四国・ 九州	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
計	395	100	324	100	210	100	114	100	27	100	22	100
STD (いずれか陽性)	51	12.9	41	12.7	33	15.7	8	7	4	14.8	3	13.6
TPHA/RPR 陽性	38	9.6	32	9.9	25	11.9	7	6.1	2	7.4	1	4.5
HBs-抗原陽性	6	1.5	5	1.5	5	2.4	0	0	1	3.7	0	0
HIV抗体陽性	13	3.3	10	3.1	9	4.3	1	0.9	1	3.7	2	9.1

3. MASH大阪による予防介入の効果評価

市川誠一(神奈川県立衛生短期大学)、鬼塚哲郎(京都産業大学/MASH大阪)、木村博和(横浜市大医学部公衆衛生学)、鬼塚直樹(UCSF、CAPS)、松原 新(MASH大阪)、日高庸晴(京都大学大学院医学研究科)、木原雅子(広島大学医学部公衆衛生学)、木原正博(京都大学大学院医学研究科)

(はじめに)

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。1999年度のベースライン調査により啓発ニーズの評価を行ない啓発目標を設定し、開発した予防介入プログラムを2000年度から開始した。また、介入の効果を評価する調査を2000年7月、2001年7月(ベースライン調査と同時期)に平行して行なった。本報告では、1999年ベースライン調査(以下、1999年調査)、2000年度の第2次アンケート調査(以下、2000年調査)および2001年度の第3次調査(以下、2001年調査)についてMASH大阪との関わり度別に分析した。

(方法)

1999年ベースライン調査(以下、1999年調査)、2000年度の第2次アンケート調査(以下、2000年調査)および2001年度の第3次調査(以下、2001年調査)について、SWITCH-BやSTD勉強会のMASH大阪介入プログラムに参加した者(参加群)あるいはMASH大阪のポスター等の情報に触れた者(情報群)、まったくプログラムに参加していない非参加群とに分類して比較検討した。

(結果)

1) エイズ関連知識

2001年調査では、MASH大阪プログラム参加群あるいは情報接触群は、「エイズ治療の延命効果」「STD感染はHIVに易感染」等のHIV関連知識正答率が非参加群に比べて有意に高率であった。また、3回の調査における正答率の推移は(図7、8)、「STD感染はHIVに易感染」では、非参加群が1999年調査に比べて2000年調査で上昇したが、2001年調査では48.4%と変化は見られず、これに対してプログラム参加群は66.7%と高率になっていた。また、保健所での匿名検査や夜間検査期間の認知では、非参加群が低下したのに対して、参加群では高率を維持していた。

2) コンドーム使用に対する意識

コンドームを使用することへの意識について、

1999年調査から2001年調査までの結果を表10に示した。「好きな人にコンドームをつけてと言にくい」「相手がHIVの時コンドームを使わない」「その場のムードで使わないことがある」「相手に使ってと言えないことがある」は参加群で低下していた。

「ハッテン場等での行きづりの相手とはコンドームを使う」は、2000年調査でも非参加群に比べて参加群は高かったが、2001年調査ではさらに高く、66%に達していた。また、全体では、1999年調査38%、2000年調査47.6%、2001年調査53.0%と上昇していた。これは非参加群が2000年調査と2001年調査で大きな変化はなかったことから、プログラム参加群の影響と思われる。

2001年調査で「手元があれば使う」は参加群で低くなっていた。一方で「今日はコンドームを持っている」の回答は、6ヶ月以内に男性とのアナルセックスを経験した者の中で、非参加群は16.0%であったのに対して、情報群、参加群は各27.6%、31.0%と有意($P=0.027$)に高い割合であった。自分で用意することへの意識のあらわれと考えられる。

3) コンドーム使用率

過去6ヶ月間にアナルセックスの経験を有する者のコンドーム使用率は、不特定相手とのアナルセックス(ウケ)では、「毎回使った」が非参加群26.8%に対して、情報群42.2%、参加群41.7%は高率であった。しかし、アナルセックス(タチ)では、「毎回使った」は参加群も低く、28.6%であった。このことは特定の相手の場合も同様で、ウケに比べてタチはコンドームを使用することに行動変容しにくいことを示唆している。

「最後のアナルセックスにおけるコンドーム使用」(新規設問)については、過去6ヶ月にアナルセックスの経験を有する者では、非参加群47.1%に対し、情報群63.8%、参加群59.5%と高率であった($p=0.031$)。コンドーム使用に対するイメージを変えること、コンドームが手に入れやすい環境を設定することなど、一層の啓発が必要と思われる。

4) HIV検査受検行動

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%)、2001年