滞日外国人グループ：在日ラテンアメリカ系住民のHIV/STD関連知識・行動及び予防・支援対策の開発に関する研究（ラテンプロジェクト）

岩木エリーザ[1]、津島真利絵[1]、小貫エリゼッテ[1]、奥沢セヴェラ[1]、行徳クラリセ[1]、栄ロルイサ[1]、浜田エミリア[1]、永村マルガリータ[1]、浦野エジソン[1]、柴田イナシオ[2]、木原雅子[3]、木原正博[3]
[1]NPO法人CRIATIVOS、[2]Brastel、[3]京都大学大学院医学研究科

概要

1990年に日本の入国管理法が改正され、特に単純労働者の人材不足を補う政策の一環として19世紀末そして、2つの世界大戦前後において移民として南米諸国へ渡った日本人の子孫である、2世、3世の日系人が日本で働くことが可能となった。また、母国の経済的不安定や経済危機なども背景に、ラテンアメリカ諸国から日系人を中心に多くの人々が来日し、現在、在日ラテンアメリカ系市民コミュニティは約33万人までに急増し、そのうち、在日ブラジル人が約28万人、ペルー国籍の住民が約4万人を占めるにいたっている。その他に、アルゼンチン国籍住民などを含む他の南米諸国出身の住民が約1万人存在し、昨年から増加傾向にある。

在日ラテンアメリカ系市民は、日本の代表的なマイノリティ集団の一つであり、かつ言語、文化面での障壁のため、日本の主流社会から疎外された存在となっている。

疎外されたグループでは、一般に、それに伴う不利益（社会的ネットワークや規範からの隔絶、社会サービスからの阻害等）のためにHIVへのvulnerability（脆弱性）が高まることが知られている。加えて、ラテンアメリカ各国のHIV/AIDSの流行の大きさや、悪化の一途をたどる日本国内のHIV/AIDS感染動向を考えれば、在日ラテンアメリカ系市民は、母国と日本の2重の流行の影響にさらされている存在と考えられ、HIV/AIDSに対してとりわけvulnerablilty の強い存在であると考えられる。

事実、日本の総人口のわずか1.45%に過ぎない外国籍登録者は、HIV感染者全体の約3割、AIDS患者全体の2割強を占め、その中で在日ラテンアメリカ系市民は、外国籍HIV感染者全体の約12%、外国籍AIDS患者全体の約24%を占めており、在日ラテンアメリカ系市民が、HIV/AIDSの高いリスクとインパクトにさらされている様子が伺われる。

我々はこうした状況認識に立って、1996年以来、在日ラテンアメリカ系市民における効果的なHIV/AIDS予防・ケアの対策モデルを構築するために、予防介入研究を実施してきた。

予防介入は様々な側面から行われ、コミュニティ、グループ、そして個人レベルで介入を実施してきた。

2003年度の研究対象者はラテンアメリカ系住民のうち、主に在日ブラジル人コミュニティであったが、その研究の進行について、これまでの経緯を含めて以下報告する。

コミュニティレベルの予防介入研究：1998-9年に在日ブラジル人コミュニティ一般を対象としたメディアを通しての予防介入に関する研究を行った。介入前に、「HIV/STD関連の知識・態度・行動」に関するベースライン調査を行い、その結果から明らかになった知識のギャップを埋めることを目的として、ポルトガル語のマスメディアを通した啓発キャンペーンを実施した（第1次予防介入）。しかし、そのギャップは期待通りには埋まらなかったため、より強力な予防介入の必要性が認識され、ブラジル保健省との協力で、2002-3年には、新たな予防介入（第二次予防介入）を実施し、その評価を行った。

また、2002年度には、「在日ブラジル人を対象としたソーシャルマーケティング法を用いたコンドーム普及に関する研究」を実施して、コンドームの普及を計り、2003年度にその評価を行った。

グループレベルの予防介入研究：2003年度は1昨年前に実施した「在日ブラジル人学校を対象としたHIV/STD予防介入プログラムのパイロット研究」の評価を行い、また、2次介入のために、2回目のアンケート調査を行った。

1. 在日ブラジル人コミュニティを対象とした予防介入に関する研究

目的

この研究は在日ブラジル人コミュニティ一般市民におけるHIV関連の知識、行動などを調べ、そのニーズに添った効果的なコミュニティレベルの予防介入を開発することを目的とする。

研究の概要

予防介入研究は準実験的研究デザイン（pretest-posttest design）と venue-based sampling を組み合わせて行った。

平成14年10月に在日ブラジル人が集まる3つの地域でベースラインデータを得るために介入前のアンケート調査を行った。

調査日の 10:00～18:00 時の間、その Venue を訪れた人（高齢者、子供を除く）アンケート調査協力を依頼した。

アンケート調査は東京都内のブラジル銀行東京支店、愛知県名古屋市のブラジル銀行名古屋支店、そして、愛知県小牧市のヴィラ・ノヴァ・ショッピング・モールで行った。

そして、平成14年11月20日から平成15年4月の間に予防介入を実施し、平成15年6月に介入の評価を調べるために、介入前と同じ場所、同じ時間帯、同じ方法で介入後におけるアンケート調査を行った。（介入後のアンケート調査票は添付書類を参照）

介入方法

ブラジル保健省と共同の企画により、在日ブラジル人コミュニティ向けのマスメディア予防介入パッケージを作成し、日本で実施した。その際、予防メッセージは、ブラジル国内向けをそのまま用いるのではなく、日本在住のブラジル人を対象とした内容とし、メインメッセージは“日本にいてもコンドームを使いましょう”とした。

介入パッケージの中身は：冊子、ポスター、ブックマーカー、30秒のテレビスポットであり、全てのツールに同じイメージとメインメッセージを使用した。

① 印刷物

名刺サイズ冊子4万部を平成14年11月から配布を開始した。配布は在日ブラジル人を対象としたイベント（祭り、ディスコパーティー、講演会、移動領事館など）および、彼らの"溜まり場"を中心に行った。

作成にあたっては、議論を重ね、最終的に持ち易さを重視して、名刺サイズに決定した。そして、アンケート調査などで認知度が低い知識項目を全てカバーするために、ページ数は14ページとなった。その内容は以下の通りである；①「HIV/AIDS とは何か」、②「HIV の感染経路と予防方法」、③「一般的な STD の名前と主な症状」、④「STD と HIV 感染の関係」、④「ブラジル及び日本での HIV や STD の検査について」、⑤「コンドームの使い方」、⑥「日本のコンドームパッケージの一例の紹介と購入できる場所」、⑦「ブラジル及び日本の医療システムの説明」、⑧「ブラジル及び日本におけるHIV感染者の支援システムの紹介」そして⑨「ブラジル及び日本における相談窓口の紹介」。

ポスターも貼付場所など考慮して、A3 サイズのものを採用し、その内容は「日本でもあまりブラジルと違わないことがある、例えばエイズ。セーファーセックスをしましょう。コンドームをいつも使いましょう」と言うメッセージをアピールし、ブラジル製品雑貨･飲食店、ブラジル銀行、ブラジル大使館、ブラジル領事館、ブラジル人が利用する旅行代理店などに配布し、貼付を依頼した。ポスターの総配布部数は1000枚であった。

ブックマーカー（しおり）は「コンドーム」をローマ字で紹介し、「日本を含め世界のどこでもいつもコンドームを使いましょう。日本では“コンドーム”だよ。」（注：ポルトガル語では“カミジンシャ”というため）と言うフレーズを表紙に示し、裏面には日本で売られているコンドームのパッケージの一例の写真、「日本では健康保険に入ることが大変重要である」という情報、そして、ブラジルと日本における相談窓口の電話番号を紹介した。配布先は冊子と同様であり、総配布部数は2000部であった。（添付書類を参照）

② テレビスポット

平成14年11月20日より30秒のテレビコマーシャルをポルトガル語の有料チャンネル IPCTV で放送した。

テレビスポットは段階的に行い、1ヶ月目は毎日5-6回、2ヶ月目は毎日1回、3ヶ月目は1週間に3-4回、そして4ヶ月目には1週間に1回程度放送した。

テレビスポットの内容は「コンドームを使いましょう」がメインメッセージで、「ブラジルの薬局で日本人がコンドームを買い求める」場面と「日本のコンビニでブラジル人がコンドームを買い求める」場面において、それぞれ日本人がポルトガル語で「カミジンシャ」、またブラジル人が日本語で「コンドーム」と言いながら一所懸命コンドームを買っている場面を映し、「どの国にいてもコンドームをいつも使いましょう」という言葉が流されるという内容とした。狙いはコンドームの購入場所と購入方法を紹介することと、日本にいてもコンドームを使いましょう、と言うメッセージを伝えることであった。

予防介入の評価

◆HIV 関連の知識における認知度の変化

当介入関連の効果を調べる為に、サンプル全体の介入前後における正答率の比較及び、サブグループ解析を行い、介入に曝露された群とされていない群の比較によって介入の浸透を評価した。

介入に関連する効果の決定的証明は研究デザイン上困難であるが、先ず介入前後の比較で介入後 4-5%以上正答率が上昇した知識項目について以下のような判断の目安とした：

a -介入前と非曝露群の比較で、介入前の対象者の正答率が非曝露群より低く、かつ非曝露群の正答率が曝露群より低い場合、当介入関連の影響の可能性も存在するが、介入以外の影響も否定できない。

b-介入前の正答率が非曝露群とほぼ等しい場合で、非曝露群の正答率が曝露群より低い場合、当介入の影響による可能性が高い。（表１）

曝露群、非曝露群の定義は、テレビコマーシャル、ポスター及び冊子の少なくとも１つに接したことがあると回答した者を曝露群とし、前記の 3 種類のいずれにも接していないと回答した者を非曝露群とした。

表１. 介入関連効果の判断の目安

前＜後	前＜非曝露	非曝露＜曝露 → 介入以外の影響＋介入効果
前＜後	前＝非曝露	非曝露＜曝露 → 介入効果

[全体的変化]

介入前後ともにアンケート調査の回収率は約 8 割であった。

平均年齢は、介入前後共に約 31 歳で、平均滞在年数は介入前で約 6 年、介入後で約 7 年であった。また、男女の割合については、介入前で男性 1.4 に対し女性１、そして介入後では男性 1.7 に対し女性１であった。（表２）

介入前後の全体的な知識項目の正答率の変化については、

①「コンドームを使用しない性行為で HIV 感染の恐れ」、

②「病院などで有料 HIV 抗体検査サービスが受けられる」、

③「性器ヘルペスも STD である」、

④「保健所の無料･匿名検査サービス」

が介入後に、4%以上上昇していたが、上記の目安に照らして、①②には、当介入以外の効果も否定できないが、③④には、当介入の効果が大きく影響している可能性が示唆された（表２）。

また、介入のマーカーとして用いた CRIATIVOS の名前については、その認知度が介入前後で 20%以上上昇し、そして、非曝露・曝露群との比較でも 20%以上の差があることが示され、介入が確実に到達していたことが確認された。（表３）

表2. 在日ブラジル人コミュニティ全体を対象とした予防介入の対象者属性

	介入前	介入後
回答者数	409	326
平均年齢(年)	30.7±10.5	30.7±9.9
平均滞在期間(ヶ月)	70±51	80±52
男女比率	男 1.42:女 1	男 1.66:女 1

表３．　在日ブラジル人コミュニティ全体と対象とした予防介入効果の評価：知識への効果

項目	介入前			介入後			介入後サブグループ					
							非曝露			曝露		
	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%
エイズ発症を遅らせることができる	403	351	87.1	301	246	81.7	106	84	79.2	164	137	83.5
健康に見える人からも感染する可能性がある	405	386	95.3	303	286	94.4	107	103	96.3	164	152	92.7
HIV 抗体検査の受検の時期	394	142	36.0	297	110	37.0	105	33	31.4	160	64	40.0
コンドームを使用しない性行為で HIV 感染の恐れ	403	365	90.6	302	292	96.7	105	99	94.3	165	161	97.6
他の STD にかかっていると HIV に感染しやすい	399	223	55.9	300	158	52.7	105	52	49.5	163	91	55.8
クラミジアも STD である	393	78	19.8	293	59	20.1	103	18	17.5	158	35	22.2
淋病も STD である	402	333	82.8	298	245	82.2	104	80	76.9	162	137	84.6
性器ヘルペスも STD である	402	277	68.9	299	218	72.9	105	67	63.8	163	126	77.3
自覚症状のない STD もある	404	296	73.3	299	215	71.9	104	66	63.5	164	126	76.8
会社に HIV+がわかれば解雇される不安がある	406	323	79.5	300	243	81.0	105	82	78.1	163	137	84.0
国に HIV+がわかれば国外退去させられる不安がある	404	127	31.5	302	96	31.7	105	38	36.2	165	47	28.5
病院やクリニックの HIV 検査サービスを知っている	397	287	72.3	301	234	77.7	104	78	75.0	165	135	81.8
保健所の無料匿名 HIV 検査サービスを知っている	398	155	38.9	301	139	46.2	105	37	35.2	164	92	56.1
CRIATIVOS という言葉を見聞きしたことがある	388	71	18.3	289	91	31.5	103	19	18.4	159	65	40.9

・下線は介入効果の可能性が高い項目
・二重下線は介入以外の影響＋介入効果の可能性が高い項目

[男女別の変化]

介入前後の男女の demographics としては、女性の平均年齢は 29 歳前後で、平均滞在年数は介入前で約 5 年、介入後で約 6 年半であった。

男性においては、平均年齢が 31 歳前後、平均滞在年数は 6 年半前後で、介入前後で差は見られなかった。

介入関連効果の判定目安に基づいて男女別に正答率の上昇を評価すると（表の）、

女性では、
①「性器ヘルペスも STD である」、
②「保健所の無料匿名 HIV 検査サービス」
③「CRIATIVOS」
④「病院やクリニックの HIV 検査サービスを知っている」
⑤「コンドームを使用しない性行為で HIV 感染の恐れ」、
が介入前後で 4%以上上昇した。①、②、③については、介入の影響が強く示唆されるが、④、⑤については、他の影響も否定できない。

また、男性では、
①「HIV 抗体検査の受検時期」、
②「性器ヘルペスも STD である」、
③「病院やクリニックの HIV 検査サービスを知っている」、
④「保健所の無料匿名 HIV 検査サービスを知っている」
⑤「コンドームを使用しない性行為で HIV 感染の恐れ」
⑥「CRIATIVOS を知っている」
が介入前後で 4%以上上昇した。①-④については、介入の影響が強く示唆されるが、⑤⑥については、他の影響も否定できない。

表4. 在日ブラジル人コミュニティ全体と対象とした予防介入の効果の男女別評価:知識への効果

<女性>

	介入前			介入後			非曝露			曝露		
平均年齢(年)	30.2±11.1			29.3±10.0			30.1±11.2			28.6±9.5		
平均滞在年数(ヶ月)	59.7±42.6			76.1±50.4			80.4±56.7			76.6±47.4		
知識項目	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%
コンドームを使用しない性行為でHIV感染の恐れ	162	150	92.6	114	112	98.2	45	43	95.6	61	61	100.0
性器ヘルペスもSTDである	166	120	72.3	112	88	78.6	45	31	68.9	60	50	83.3
病院やクリニックのHIV検査サービスを知っている	163	123	75.5	114	93	81.6	45	37	82.2	61	52	85.2
保健所の無料匿名HIV検査サービスを知っている	162	65	40.1	113	53	46.9	45	18	40.0	60	34	56.7
CRIATIVOSという言葉を見聞きしたことがある	162	33	20.4	108	35	32.4	44	8	18.2	58	25	43.1

<男性>

	介入前			介入後			非曝露			曝露		
平均年齢(年)	31.3±9.6			31.5±9.8			32.3±9.2			31.8±9.9		
平均滞在年数(ヶ月)	77.9±55.6			83.3±53.4			81.5±53.8			88.0±53.8		
知識項目	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%
HIV抗体検査の受検時期	229	79	34.5	181	71	39.2	59	15	25.4	99	45	45.5
コンドームを使用しない性行為でHIV感染の恐れ	234	210	89.7	182	175	96.2	59	56	94.9	100	96	96.0
性器ヘルペスもSTDである	229	153	66.8	181	127	70.2	59	36	61.0	99	73	73.7
病院やクリニックのHIV検査サービスを知っている	226	158	69.9	181	137	75.7	58	40	69.0	100	81	81.0
保健所の無料匿名HIV検査サービスを知っている	228	87	38.2	182	84	46.2	59	19	32.2	100	56	56.0
CRIATIVOSという言葉を見聞きしたことがある	220	38	17.3	175	52	29.7	58	11	19.0	97	36	37.1

・下線は介入効果の可能性が高い項目、
・二重下線は介入以外の影響＋介入効果の可能性が高い項目

[調査地域の違い]

調査地域別による分析では、全体の対象者の年齢について、名古屋と小牧で平均年齢が約29歳で、東京では約36歳であった。

また、平均滞在年数については、名古屋地域の対象者が約5年6ヶ月、小牧のが約6年半、そして、東京が約7年であった。

男女の割合については、調査地域別では差が認められず、男性6に対し、女性4であった。

知識項目について、正答率の上昇に介入の影響が強く示唆される項目は、

名古屋で：

「クラミジアもSTDである」

小牧で：

①「HIV抗体検査の受検時期」

②「性器ヘルペスもSTDである」

③「保健所の無料匿名HIV検査サービスを知っている」

東京で：

①「自覚症状のないSTDもある」

②「病院やクリニックのHIV検査サービスを知っている」

③「保健所の無料匿名HIV検査サービスを知っている」

であった。

また、介入後、正答率が上昇したが、当介入以外の影響も示唆された項目は：

名古屋で：

①「国にHIV+がわかれば国外追放されると思う」

②「病院やクリニックのHIV検査サービスを知っている」

小牧で：

「クラミジアもSTDである」

東京で：

「コンドームを使用しない性行為でHIV感染の恐れ」

であった。

そして、いずれの地域でも、CRIATIVOSの認知度の大きな上昇が見られ、当介入が住民に到達していたことが示唆された。(表5)

表5. 在日ブラジル人コミュニティ全体と対象とした予防介入の効果の調査地域別比較：知識への効果

名古屋	介入前			介入後			非曝露			曝露		
	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%
女性	131	42	32.1	94	37	39.4	31	12	38.7	49	21	42.9
男性	131	89	67.9	94	57	60.6	31	19	61.3	49	28	57.1
平均年齢(年)	29.5±9.4			29.4±8.1			29.1±8.7			29.6±8.0		
平均滞在期間(ヶ月)	60.2±44.2			68.8±51.1			62.2±50.2			74.9±52.2		
クラミジアも STD である	128	21	***16.4***	83	18	***21.7***	29	5	***17.2***	45	11	***24.4***
国に HIV+がわかれば国外追放されると思う	128	40	***31.3***	85	34	***40.0***	28	11	***39.3***	48	19	***39.6***
病院やクリニックの HIV 検査サービスを知っている	125	82	***65.6***	84	61	***72.6***	27	20	***74.1***	48	35	***72.9***
CRIATIVOS という言葉を見聞きしたことがある	121	23	***19.0***	78	28	***35.9***	26	4	***15.4***	44	21	***47.7***
小牧	**介入前**			**介入後**			**非曝露**			**曝露**		
	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%
女性	133	63	47.4	153	55	35.9	42	17	40.5	93	32	34.4
男性	133	70	52.6	153	98	64.1	42	25	59.5	93	61	65.6
平均年齢(年)	29.4±8.2			29.6±8.9			30.0±7.2			29.9±9.9		
平均滞在期間(ヶ月)	68.3±43.0			85.1±50.7			93.5±52.6			84.8±50.1		
HIV 抗体検査の受検時期	131	42	***32.1***	144	58	***40.3***	41	13	***31.7***	90	41	***45.6***
クラミジアも STD である	131	21	***16.0***	146	32	***21.9***	43	8	***18.6***	90	22	***24.4***
性器ヘルペスも STD である	133	92	***69.2***	148	111	***75.0***	43	28	***65.1***	92	72	***78.3***
保健所の無料匿名 HIV 検査サービスを知っている	133	56	***42.1***	148	73	***49.3***	43	18	***41.9***	92	52	***56.5***
CRIATIVOS という言葉を見聞きしたことがある	130	13	***10.0***	143	48	***33.6***	43	7	***16.3***	90	39	***43.3***
東京	**介入前**			**介入後**			**非曝露**			**曝露**		
	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%	有効回答	正解	%
女性	137	61	44.5	72	28	38.9	29	14	48.3	32	11	34.4
男性	137	76	55.5	72	44	61.1	29	15	51.7	32	21	65.6
平均年齢(年)	34.4±10.9			36.4±10.7			36.5±12.3			36.6±9.4		
平均滞在期間(ヶ月)	83.7±61.0			86.9±54.9			79.7±60.4			97.7±52.3		
コンドームを使用しない性行為で HIV 感染の恐れ	138	121	***87.7***	67	64	***95.5***	28	27	***96.4***	30	28	***93.3***
自覚症状のない STD もある	139	100	***71.9***	65	52	***80.0***	27	20	***74.1***	29	25	***86.2***
病院やクリニックの HIV 検査サービスを知っている	137	97	***70.8***	68	51	***75.0***	29	16	***55.2***	30	27	***90.0***
保健所の無料匿名 HIV 検査サービスを知っている	138	60	***43.5***	66	35	***53.0***	28	11	***39.3***	29	20	***69.0***
CRIATIVOS を知っている	137	35	***25.5***	67	27	***40.3***	29	10	***34.5***	30	15	***50.0***

・下線は介入効果の可能性が高い項目
・二重下線は介入以外の影響＋介入効果の可能性が高い項目

◆コンドームの使用

[全体的変化]

コンドーム使用率に関しては、介入前後で違いが見られたのは、レギュラーパートナーとのコンドーム使用のみであり、上昇傾向が示されたが、サブグループ解析で非曝露群と曝露群の間に差が見られなかったことから、少なくとも介入の直接の効果ではない可能性が示唆された。

一方、カジュアルパートナーとのコンドーム使用については、「最後の性交渉時の使用」、「いつも」「ほとんど毎回」使用の率は介入後で逆に低値を示し、サブグループ解析では曝露群よりも非曝露群の方が高値という予期しない結果となった。介入が逆効果となったという考えも含めて、

慎重な評価が必要であり、またサンプリングエラーの可能性も考慮必要がある（表 6）。1998 年以来の調査結果を見れば、レギュラーパートナーとのコンドーム使用率は予防介入の有無に関わらず、ほぼ一定で推移してきているが、カジュアルパートナーとのコンドーム使用率については、以前に介入に関係のない大きな高低が見られており、今回の結果は何らかの理由によるサンプリングエラーの可能性がありうると考えられる。

表6. 在日ブラジル人コミュニティ全体と対象とした予防介入の効果：コンドーム使用率

		介入前	介入後	非曝露群	曝露群
最後の性交渉にてコンドーム使用	ﾚｷﾞｭﾗｰﾊﾟｰﾄﾅｰ	44.3%(124/280)	48.8%(127/260)	48.3%(42/87)	47.6%(70/147)
	ｶｼﾞｭｱﾙﾊﾟｰﾄﾅｰ	62.3%(81/134)	47.4%(109/203)	59.7%(37/62)	51.3%(61/119)
普段のコンドーム使用=「いつも」＋「ほとんど毎回」	ﾚｷﾞｭﾗｰﾊﾟｰﾄﾅｰ	44.3%(145/316)	48.8%(127/260)	51.1%(45/88)	45.9%(68/148)
	ｶｼﾞｭｱﾙﾊﾟｰﾄﾅｰ	66.7%(108/162)	55.3%(109/197)	58.3%(35/60)	54.9%(62/113)

[男女別]

介入前後におけるコンドーム使用率を男女別で比較をすると、男性群においてレギュラーパートナーとのコンドーム使用が上昇傾向を示したが、カジュアルパートナーとのコンドーム使用に関しては介入後は介入前より低い使用率を示した。

また、女性群では、全体的に介入後のコンドーム使用率の値が介入前より低値を示した（表 7）。

表7. 在日ブラジル人コミュニティ全体と対象とした予防介入の男女別効果：コンドーム使用率

女性	介入前			介入後			非曝露			曝露		
	有効回答数	使用者	%	有効回答数	使用者	%	有効回答数	使用者	%	有効回答数	使用者	%
レギュラーパートナーと最後の性交渉でコンドーム使用	118	50	*42.4*	95	42	*44.2*	38	17	*44.7*	51	21	*41.2*
レギュラーパートナーと普段いつも、ほとんど毎回使用	128	56	*43.8*	101	40	*39.6*	36	17	*47.2*	54	20	*37.0*
カジュアルパートナーと最後の性交渉でコンドーム使用	38	24	*63.2*	68	30	*44.1*	22	10	*45.5*	41	17	*41.5*
カジュアルパートナーと普段いつも、ほとんど毎回使用	52	33	*63.5*	61	29	*47.5*	20	11	*55.0*	36	16	*44.4*
男性	**介入前**			**介入後**			**非曝露**			**曝露**		
	有効回答数	使用者	%	有効回答数	使用者	%	有効回答数	使用者	%	有効回答数	使用者	%
レギュラーパートナーと最後の性交渉でコンドーム使用	157	72	*45.9*	159	82	*51.6*	48	24	*50.0*	92	48	*52.2*
レギュラーパートナーと普段いつも、ほとんど毎回使用	181	80	*44.2*	164	84	*51.2*	51	27	*52.9*	90	47	*52.2*
カジュアルパートナーと最後の性交渉でコンドーム使用	89	56	*62.9*	132	77	*58.3*	39	26	*66.7*	77	44	*57.1*
カジュアルパートナーと普段いつも、ほとんど毎回使用	106	73	*68.9*	132	77	*58.3*	39	23	*59.0*	75	45	*60.0*

[調査地域別]

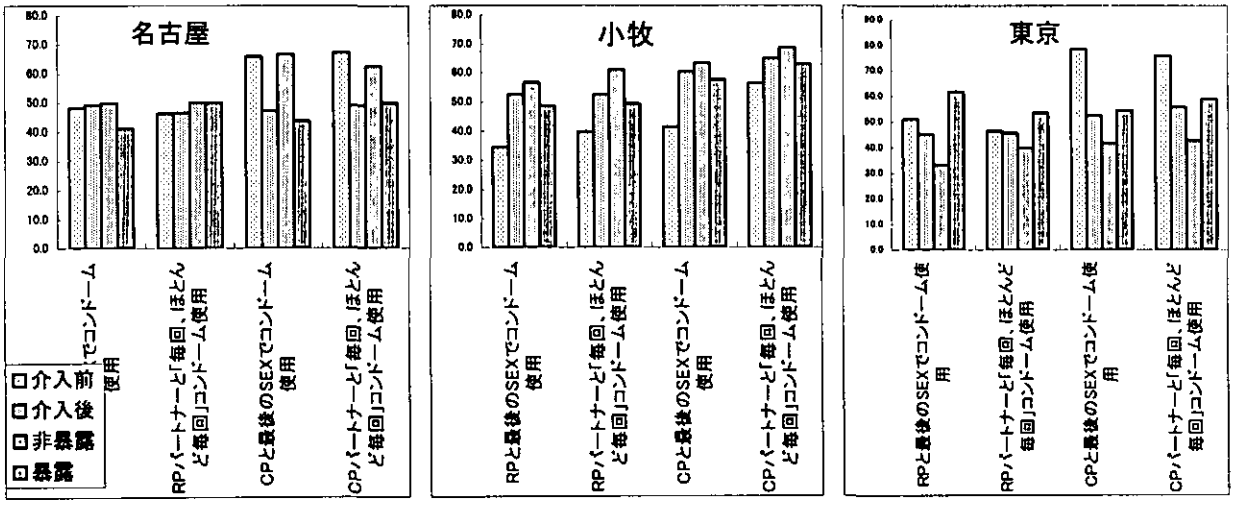
調査地域別においてコンドーム使用率の変化を分析した。介入後におけるコンドーム使用率は地域によって異なる傾向を示し、名古屋では、レギュラーパートナーとのコンドーム使用率は微増で、カジュアルパートナーとの使用率は低下、小牧では、いずれのタイプのパートナーとの使用率も大きく増加、東京では、いずれのタイプのパートナーとの使用率も低下した。サブグループ解析の結果も複雑であり、名古屋と小牧では一般に曝露群で低値、東京では逆に一般に曝露群で高値を示した。このような地域差は解釈が困難である

が、小牧の結果からは、予防介入がコンドームの使用率低下を促す効果を持ったとも、使用率を上昇させる効果を持ったとも考えにくく、これらの地域差は予防介入とは無関係である可能性が高いように思われる。（表８、図の１）

表8. 在日ブラジル人コミュニティ全体と対象とした予防介入の調査地域別予防介入：コンドーム使用率

名古屋	介入前			介入後			非曝露			曝露		
	有効回答数	使用者	%	有効回答数	使用	%	有効回答数	使用者	%	有効回答数	使用者	%
レギュラーパートナーと最後の性交渉でコンドーム使用	87	42	48.3	69	34	49.3	22	11	50.0	40	19	41.3
レギュラーパートナーと普段いつも、ほとんど毎回使用	97	45	46.4	70	37	46.6	22	11	50.0	42	21	50.0
カジュアルパートナーと最後の性交渉でコンドーム使用	51	47	66.0	67	55	47.3	15	10	66.7	32	14	43.8
カジュアルパートナーと普段いつも、ほとんど毎回使用	55	37	67.3	57	28	49.1	16	10	62.5	34	17	50.0
小牧												
レギュラーパートナーと最後の性交渉でコンドーム使用	101	35	34.7	127	67	52.8	37	21	56.8	80	39	48.8
レギュラーパートナーと普段いつも、ほとんど毎回使用	118	47	39.8	134	72	52.6	41	25	61.0	83	41	49.4
カジュアルパートナーと最後の性交渉でコンドーム使用	53	41	41.5	129	101	60.4	30	19	63.4	64	37	57.8
カジュアルパートナーと普段いつも、ほとんど毎回使用	53	30	56.6	103	67	65.0	29	20	68.9	65	41	63.1
東京												
レギュラーパートナーと最後の性交渉でコンドーム使用	92	47	51.1	53	24	45.3	21	7	33.3	21	13	61.9
レギュラーパートナーと普段いつも、ほとんど毎回使用	101	47	46.5	56	27	45.8	20	8	40.0	28	15	53.6
カジュアルパートナーと最後の性交渉でコンドーム使用	49	42	78.6	53	40	52.5	12	5	41.7	22	12	54.5
カジュアルパートナーと普段いつも、ほとんど毎回使用	54	41	75.9	43	24	55.8	14	4	42.8	22	13	59.1

図 1. 介入前後、非曝露・曝露群におけるコンドームの使用率：調査地域別



RP=regular partner, CP=casual partner

まとめ

在日ブラジル人コミュニティを対象とした第２次予防介入によって、以下の結果が得られた。

◆ HIV 関連の知識について：

(1) 全体的には、「性器ヘルペスも STD である」、「日本の保健所においての無料匿名の HIV 抗体検査サービス」の認知については介入の影響が示唆された。さらに、CRIATIVOS の認知度は介入へ曝露された集団で顕著に高

く、予防介入がある程度対象に到達していたことが示唆された。

(2) 男女別の比較では、介入前後の違いや、曝露群、非曝露群の違いに関しては男女でほぼ同じ結果が観察された。

(3) 調査地域別の比較では、どの地域でも介入後に知識の増加が認められたが、東京地域において、曝露群の正答率が特に高いことが示された。東京地域の対象者の特徴としては、他の地域より年齢が高く、また滞在年数が長いことが示された。

◆介入前後のコンドーム使用状況：

(1) 全体的に「レギュラーパートナー」との性交渉において、「最後の性交渉でコンドームを使用した」及び「いつも」又は「ほとんど毎回」コンドームを使用していると回答した人が、介入後に上昇傾向であったが、当介入以外の影響も否定できない結果であった。カジュアルパートナーとのコンドーム使用率は介入後に逆に低値を示した。

(2) 男女別では男性で「レギュラーパートナー」との性交渉におけるコンドーム使用率が上昇傾向を示したが、カジュアルパートナーでは減少、また女性ではいずれのパートナーとのコンドーム使用率も介入後に低値を示した。

(3) 調査地域別では、介入前後の差、曝露群と非曝露群の差について、地域間で全く異なる傾向を示し、それらの違いが介入とは無関係である可能性を示唆する分析結果であった。

全体的にみると、知識の上昇は項目によって多少の増加が認められ、特に日本における HIV 検査サービスの認知度を向上させたことは、今回の予防介入の重要な成果であったと考えられる。しかし、これらの知識の上昇がコンドーム使用の行動に繋がるという結果は得られなかった。

この結果に関しては様々な解釈が可能である：

(1) 行動理論や様々な HIV 予防プログラムでも示されているとおり、知識のみでは行動変容には繋がらない。

(2) 当介入のメッセージが行動変容を促すほどのメッセージではなかった。

(3) 在日ブラジル人は、経済的な理由で移民してきたグループであるため、「仕事」優先のライフスタイルのなかで、予防的な行動は HIV・STD 予防に限らず、優先度が低い。

(4) 母国に比べ、日本国内における HIV 関連の話題やニュースなどが少ないため、HIV 流行に関する情報がブラジル人コミュニティには浸透せず、結果的に HIV 感染への危機感が薄れている。

今後はこのような様々な可能性を考慮・分析し、新たな予防介入の計画を模索する必要性がある。

考察

当研究グループは、在日ブラジル人における HIV 関連の知識やコンドーム使用状況を含む HIV 関連行動を把握する為、1997 年から 6 回のアンケート調査を実施してきた。

1997 年は第 1 次予防介入のためのベースライン調査、1998 年は第一次介入後のアンケート調査、1999 年、2001 年は、アンケート調査のみ実施し、2002 年は第 2 次予防介入のベースライン調査、2003 年には介入後の調査を行った。(図 2)

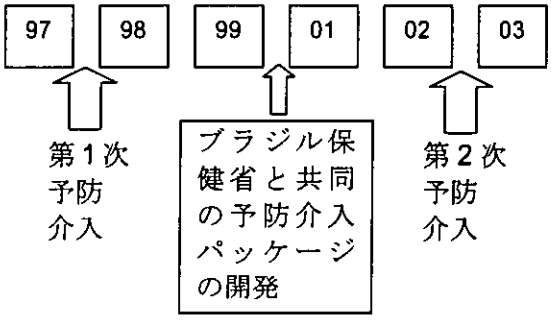


図 2：在日ブラジル人を対象としたマスメディアにおける予防介入の 1997 年から 2003 年までの流れ：1997、1998、1999、2001、2002、2003 におけるアンケート調査を実施し、予防介入を 2 回実施した。

このように、アンケート調査と予防介入が繰り返されてきたが、今後第 3 次予防介入を実施するにあたっては、第 2 次予防介入の結果とこの 6 年間のデータの十分な再分析に基づいて、慎重に介入を計画することが重要である。

そうした分析が 2004 年度の課題の中心となるが、ここでは経年変化についての分析結果をまとめておく。このデータの解釈にあたって留意すべき点としては、以下の 2 点がある。

(1) 第二次予防介入以外に、CRIATIVOS が日常的に行ってきた、パンフレット配布、イベント参加や新聞記事などによる情報提供の研究結果への影響の可能性

(2) 在日ブラジル人向けの有料 TV で放映される母国の TV 番組の影響の可能性（注：有料テレビがブラジル政府が行う HIV 予防キャンペーンを放映することはないが、テレビドラマやニュースなどからの HIV 予防メッセージを受けている可能性がある）。

アンケート調査場所と有効回数はそれぞれ：

1997：有効回答数-451 件
①群馬県小泉（ショッピングモール）
②静岡県浜松市（雑貨店）
③東京都都内（銀行）
④神奈川県藤沢市（雑貨店）。

1998：有効回答数-395 件
①群馬県小泉（ショッピングモール）
②東京都都内（銀行）
③神奈川県藤沢市（雑貨店）
④静岡県浜松市（雑貨店）

1999：有効回答数-776 件
①群馬県小泉（ショッピングモール）
②愛知県小牧市（ショッピングモール）
③東京都都内（銀行）
④愛知県名古屋市（銀行）
⑤静岡県浜松市（銀行）

2001：有効回答数-367 件
①愛知県名古屋市（銀行）
②東京都都内（銀行）
③東京都内（領事館）
④愛知県小牧市（ショッピングモール）

2002：有効回答数-563 件
①愛知県名古屋市（銀行）
②愛知県小牧市（ショッピングモール）
③東京都都内（銀行）
④群馬県小泉（ショッピングモール）

2003：有効回答数-485 件
①愛知県名古屋市（銀行）
②愛知県小牧市（ショッピングモール）
③東京都都内（銀行）
④群馬県小泉（雑貨店）

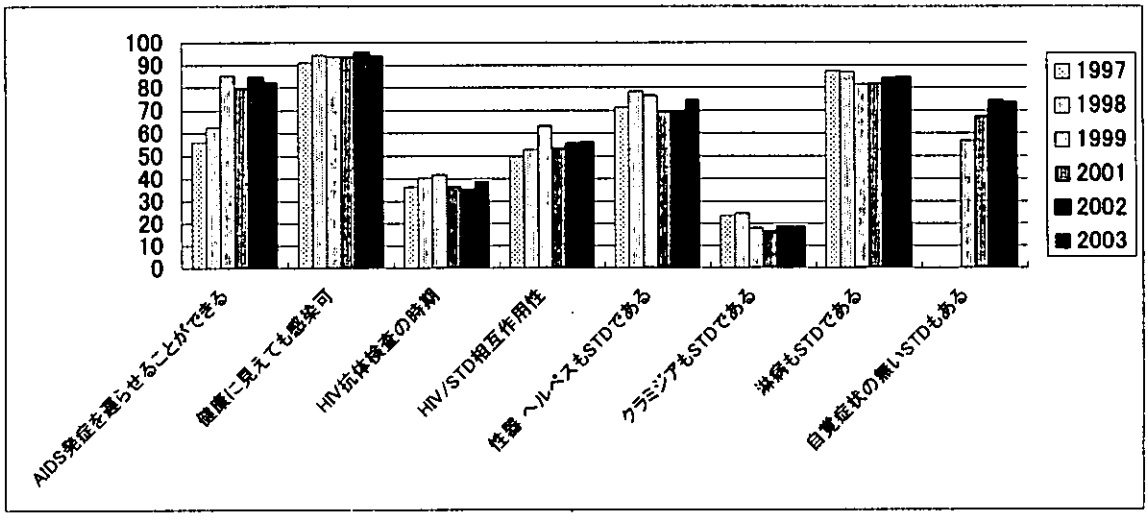
[HIV 関連の知識の年次推移]

全体的に、一般の感染経路、つまり「性感染」、「血液感染」、そして「母子感染」については、90%以上の正答率が続き、調査年によってはアンケート調査票の短縮化の目的で、これらの項目の一部を省いて調査を実施した。

また、「自覚症状のない STD もある」と言う項目については、1999 年の調査票から導入した。

全体的にみると、HIV 関連の知識項目の認知率は「AIDS 発症を遅らせることができる」及び「STD と HIV の相互作用性」そして「自覚症状のない STD もある」など項目については、年が経つにつれ、認知度が上昇している傾向があるが、その他、「健康に見ても HIV に感染している可能性がある」および「淋病も STD である」と言う項目については高い認知度のまま変化は見られない。「性器ヘルペスも STD である」についても、70%前後でほぼ安定している。「HIV 抗体検査受検の時期」については30%前後、「クラミジアも STD である」については 20%前後で非常に低い値のまま推移している。キャンペーンにも拘らず、これらの知識が低値のままである理由は明らかではなく、重要な分析課題であるが、今後特に情報提供の強化が求められる項目である。（図 3）

図 3．HIV 関連の知識の経年変化



[HIV 検査サービス、法的知識]

全体的に、「保健所の HIV 無用匿名検査サービス」における認知度は年が経つにつれ徐々に上昇し、「病院やクリニックにおける HIV 検査サービス」については 1998 年から 1999 年の間で急上昇し、その後高い認知度を保っている。

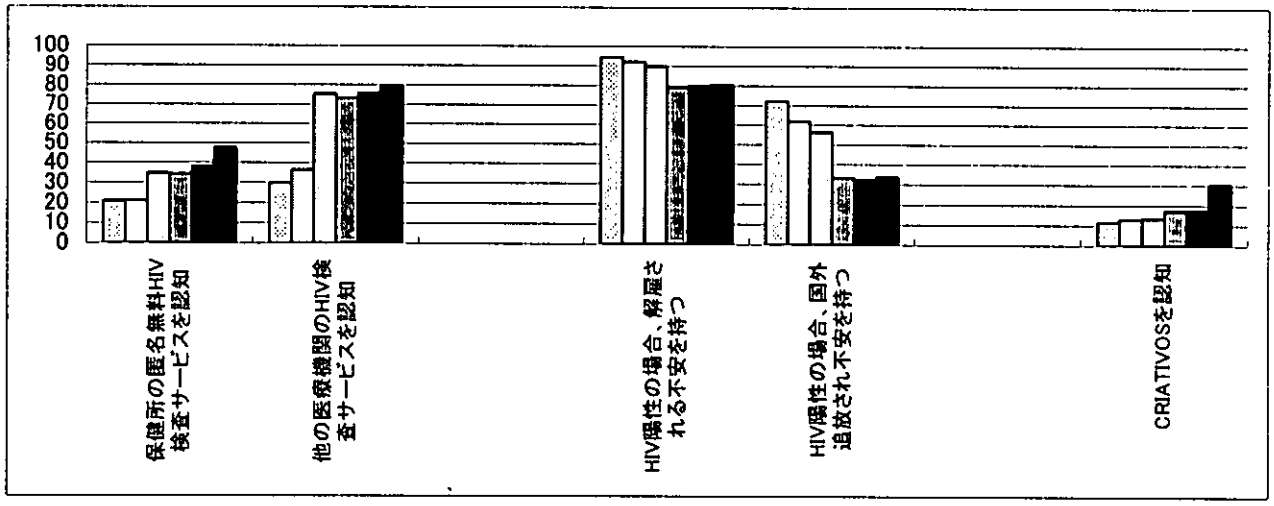
そして、HIV 検査結果が陽性の場合「解雇」及び「国外退去」される不安については、「解雇」される不安は依然として高いが、経年的には、徐々に減少している。「国外退去」については 2001 年を境に減少し、その不安はかなり改善されている傾向が見られる。

また、マーカーとして使用しつづけた NGO の名称 CRIATIVOS の認知度についても、経年的に徐々に上昇し、2003 年では大幅に認知度が上昇した。(図 4)

「日本における HIV 検査サービス」は、市民として最低限必要な情報であり、HIV 検査を受けるための第一歩である。加えて、「HIV 検査結果が陽性とわかると、解雇されたり、国外退去させられる」という不安を払拭することは、HIV 検査を受けやすい環境整備上不可欠である。

後者については、減少傾向にあるものの、依然として「解雇」される不安は 80%と高く、「仕事」が最優先である在日ブラジル人においては、これも HIV 抗体検査を受けるための障壁になっている可能性がある。

図 4. HIV 検査サービス、法的知識及び CRIATIVOS の認知度 - 年別変化



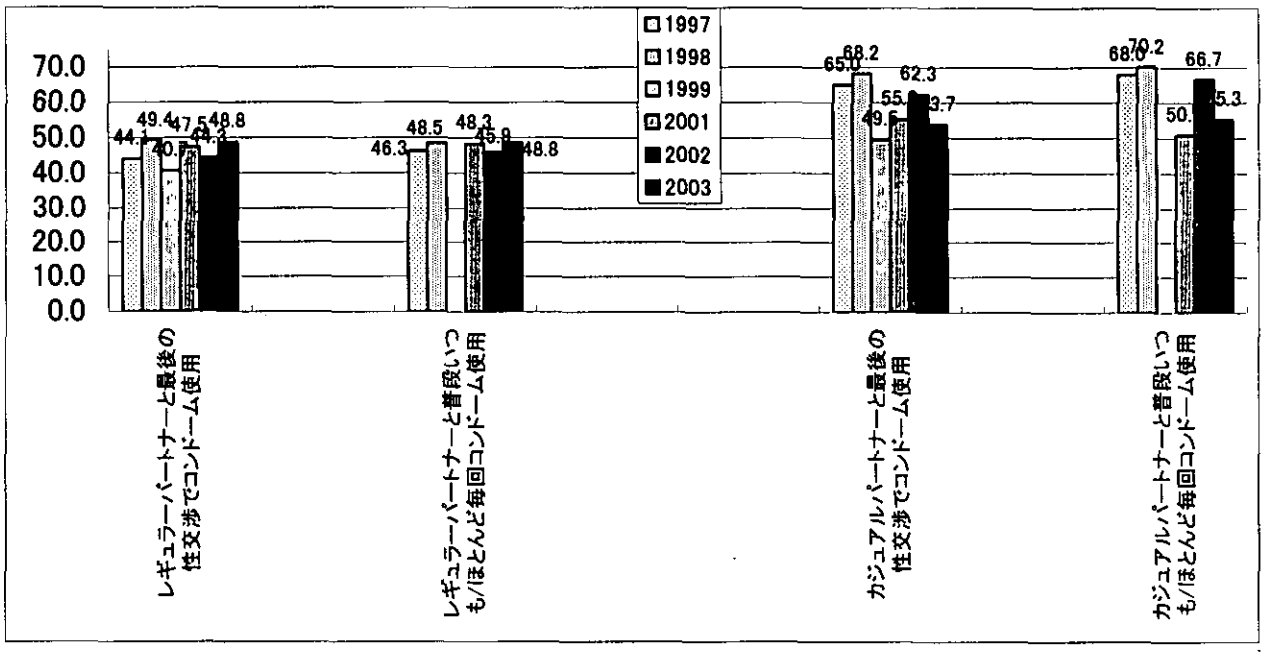
[コンドーム使用状況]

全体的にコンドーム使用状況に関して、特に目立った変化は見られず、「レギュラーパートナー」とのコンドーム使用率は 40%前後であり、「カジュアルパートナー」とのコンドーム使用率は 60%前後である。

特に、カジュアルパートナーとのコンドーム使用率については年毎に使用状況にばらつきが大きく、サンプリングに由来する変動である可能性がある。

いずれにせよ、情報提供を中心とした予防介入が直接的にコンドーム使用に繋がっていないことは事実であり、今後への課題として、効果的に「コンドーム使用の上昇」を促す介入の開発が急務である。(図 5)

図5．コンドーム使用状況の経年変化



今後の課題

2004 年度は、在日ブラジル人コミュニティ全体を対象とした予防介入について、現在までのデータを様々な視点から再度分析し、第二次予防介入による知識上昇度が期待したより小さかったこと、コンドーム使用行動が予期しない結果に終わったことの理由を明らかにすることが重要な課題となる。

また、この分析を基に、コミュニティ全体を対象とした第 3 次予防介入を模索すると共に、HIV 関連知識の経年把握を続けるためにこれまで同様のアンケート調査を行う予定である。

さらに、移民と言う文脈、つまり、異国・異文化に居住するという環境を考慮しながら、より行動変容へと繋がる予防介入の構築を目指すために、若者の予防介入（木原雅子）の成果を参考にしつつ、地域を限定した予防介入を計画し、それに必要な量的調査に加えて、コミュニティのキーパーソンなどを対象とした質的調査の実施を予定している。

2. 在日ブラジル人を対象としたソーシャルマーケティングに基づくコンドーム普及に関する研究

目的

在日ブラジル人に最も買いやすく、特に滞在年数の少ない男性層を対象に配慮したコンドームを開発し、ブラジル製品雑貨店におけるソーシャルマーケティングの考え方によってコンドームの提供をすることを目的とする。

プログラムの概要

2001 年度に在日ブラジル人を対象に、日本におけるコンドームの使用状況に関する事前調査を行った。その結果、ブラジル製品雑貨店の 98% がコンドームを販売しておらず、また、消費者を対象としたアンケート調査の結果、日本製コンドームを使った経験のある人のうち、そのコンドームが「きつい」、「小さい」と感じていた人が約 50% にのぼることが判明した。

2002 年度には、これらの事前調査の結果を踏まえて、在日ブラジル人コミュニティに適したコンドームの開発、PR、販売などを行った。

そして、2003 年度にはコンドーム普及プログラムの評価を行った。

◆事前調査

雑貨店を対象に電話調査を行い、コンドーム販売の有無、コンドーム普及プログラムへの参加の希望の有無について、相手の営業の邪魔にならぬよう短く、3つ程度の質問に絞って調査を行った。

また、消費者を対象とした自記式アンケート調査を、群馬県小泉町と愛知県小牧市のショッピングモールの2ヶ所で行った。明らかに子供、高齢者と判断されたものを除き、連続的に調査の依頼を行った。

＜事前調査の主な結果＞

雑貨店を対象とした電話調査の結果、98%がコンドームを販売していないことが判明し、また、そのほとんどがコンドームプログラムに協力する姿勢を示した。

消費者を対象としたアンケート調査では、有効回答者（342人）の90.6%がコンドーム使用の経験があると回答し、年代別では、10才代81%、20才代91%、30才代95%、40才代89.7%、そして50才代42.9%であった。

日本製コンドームの使用感としては、「とても良い」が17.2%、「良い」が44.4%、「まあまあ」は24.2%、そして、「良くない」は10.6%であった（有効回答数198）。

男性においては、滞在年数が多いほど「日本でのコンドーム購入経験」者の割合が有意に高くなるという関係があることが明らかになった（P=0.046）。言いかえれば、滞在年数が少ないほど、コンドーム購入の経験が少ないということになる。

そして、男性の日本製コンドームに対する使用感としては、その欠点として、「きつい」44.2%、「潤滑剤が少ない」22.1%、「小さい」17.3%、「うすい」13.5%があげられ、、そして、14.4%が「ブラジル製のほうが良い」と回答した（有効回答数：104）。

◆コンドームの開発

以上の消費者を対象としたアンケート調査の結果に基づいて、コミュニティに適したコンドームの開発、つまり、一般に売られている日本製のコンドームより大きく、潤滑剤が多く、かつポルトガル語表示があるもの（以下、“CRIATIVOSコンドーム”）を作り、ブラジル店舗で販売を行った。

開発期間は平成14年5-11月で、協力新聞社（Jornal Tudo Bem）のデザイナーにより、「男性で、若く、最近来日したばかりの」ブラジル人を狙ったパッケージデザインが考案された。

そして、そのパッケージのイメージをもとにPRの方向を決め、テレビコマーシャル、ポスター、チラシを製作した。（添付書類を参照）

パッケージの中にポルトガル語による折りたたみ式パンフレットを入れたが、その内容は「HIV/STD関連の基本的な情報」、「コンドームの使い方」、「HIV検査場所の案内」、「相談窓口の案内」などとした。

また、全体のPRのメインメッセージは「良いセックスは安全に配慮したものです。いつもコンドームを使いましょう。」であった。

テレビコマーシャルとしては、15秒のものがポルトガル語有料チャンネルIPCTVにて1ヶ月間放送され(24コマ)、新聞では2ヶ月の間関連記事が掲載された(6回)。

◆消費者を対象としたマーケティング後のアンケート調査の結果

事前調査（2003年6月）と同じ場所、同じ方法で無記名自記式アンケート調査を実施した。

アンケート調査の回収率は、コンドームマーケティング前後で86-89%で、男女の比率は男1：女1.5-1.6であった。平均年齢は事前が約29歳、事後が約31歳であり、滞在期間は事前調査で約5年で、事後調査で約6年半であった。既婚率は事前60%、事後70%で、コンドーム使用経験率は事前事後ともに約90%であった。（表9）

マーケティング後のアンケート調査の結果により、CRIATIVOSコンドームの認知率は50.3%（187/372）で、そのうち実際に購入した人は13.4%（25/187）であることが判明した。

そして、購入した人のうち、64.0%（16/25）が箱の中に入っているエイズ予防のパンフレットを読んでいた。

CRIATIVOSコンドームを知った情報源としては、60.4%がテレビコマーシャルで、20.3%が新聞の広告、10.3%が新聞の記事であった。

また、CRIATIVOSコンドームを使用した37人のうち、

「とても良い」と回答した人が19%、

「良い」が32%、

「他の日本製より良い」が19%、

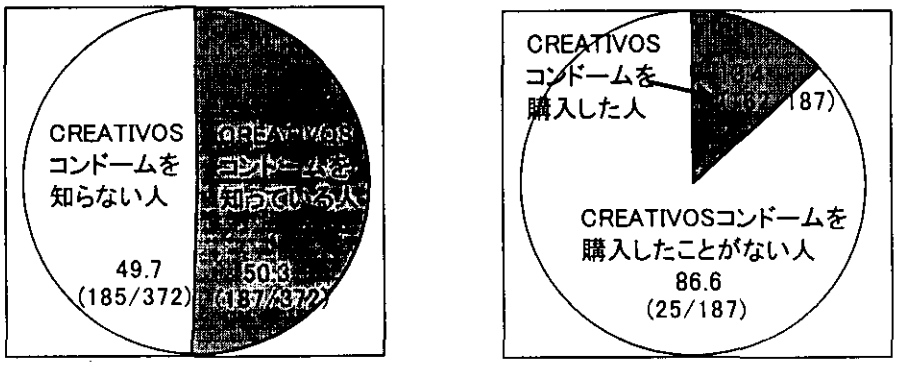
「他の日本製と同じ」が8%、

「他の日本製より良くない」が2%であり、製品としては比較的よい印象で受け止められていたことがわかった。

表９．在日ブラジル人コミュニティを対象としたコンドーム普及プログラムにおけるマーケティング前後の調査サンプルの属性

	事前	事後
回収率	350/389(89%)	375/437(86%)
男女比率	231/131(1.6:1)	220/155(1.4:1)
平均年齢(年)	28.6±9.3	31.0±9.6
平均滞在期間(ヶ月)	62.9±43.1 ヶ月	79.8±55.2 ヶ月
既婚率	60%	69.7%
コンドーム使用経験率	90.6%	90.5%

図６．コンドームマーケティング後に CREATIVOS コンドームのことを知ったと回答した者の割合と、その中でそれを購入した経験がある者の割合



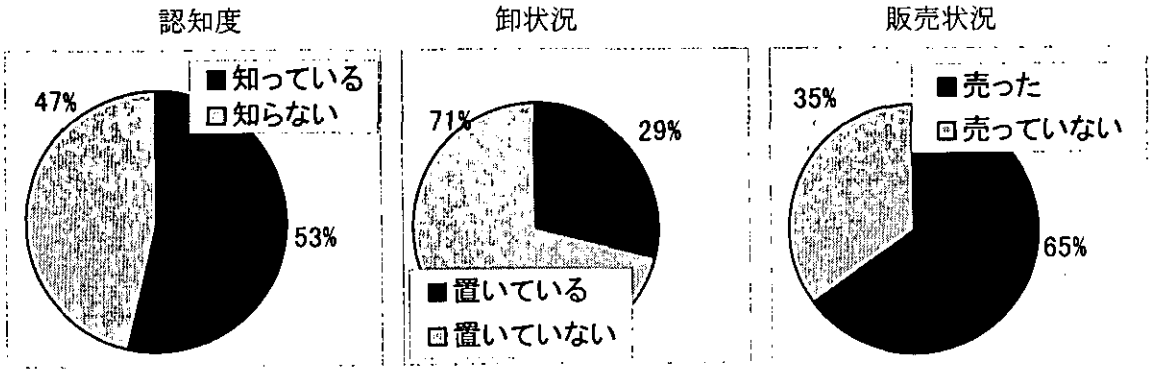
◆雑貨店を対象としたマーケティング後における電話調査の結果

在日ブラジル人コミュニティ関連の商店リストの 214 店のうち、129 店を対象に電話調査を行い、残り 85 店は、「呼び出しても電話がかからない」、「飲食店のみであり一般商品は売っていない」などの理由で調査対象から除外した。

電話調査の対象となった雑貨店の 53.5% (69/129) が CRIATIVOS コンドームのことを知っており、そのうち、29.0% (20/69) が実際にコンドームを販売用に配置していた。

また、販売用に配置していた雑貨店の 65.0% (13/20) で実際にコンドームが販売されていた。(図 7)

図７．コンドーム普及プログラムにおける商店を対象としたマーケティング後のアンケート調査



まとめ

在日ブラジル人コミュニティを対象としたコンドーム普及プログラムの結果は、以下のように要約される。

(1) 在日ブラジル人コミュニティにおける CRIATIVOS コンドームの浸透度は約 50%で、実際にコンドームを購入した人はわずかであった。ただ、コンドームを買った人のほとんどが箱の中のパンフレットを読んでいた。

(2) 「商店」への同コンドームの浸透度は 53%で、期待より低く、そして、実際にコンドームを販売用に配置していた商店は約 30%にとどまった。

(3) 情報提供ツールとして、最も効果的なものはテレビであることが分かった。

(4) CRIATIVOS コンドーム以外のコンドームも販売されておらず、依然として在日ブラジル人コミュニティにおけるコンドームの販売は低調であることがわかった。

今後の課題

(1) 商店の参加を促し、CRIATVOS コンドームに限らず、本国からの輸入コンドームや日本製コンドームも販売するように働きかけが必要である。

(2) コンドーム普及プログラムに参加した商店との協力体制を強化し、継続的にコンドームの販売及び予防メッセージ提供へのパートナーシップを構築することが重要である。

(3) 当プログラムは 2003 年度で終了するが、コンドームの PR やコミュニティー向けの商店での販売などは予防に不可欠である為、今後の予防介入時にもコンドーム啓発は不可欠である。

3. 在日ブラジル人学校を対象としたスクールベース予防介入

目的

当研究は、在日ブラジル人学校に通学する若者に最も適した HIV/STD 関連予防プログラムを開発することを目的とする。

A. 第一次スクールベース予防介入

背景事実

日本には在日ブラジル人向けの学校が、保育機能を持っている学校を含め、60 校以上存在し、そのうち、25 校がブラジル国の文部文化省の認可を受けている。つまり、それらのブラジル人学校の卒業証書はブラジル国内でも通用する。

また、2004 年 2 月からは日本の文部科学省は、これらのうち 20 校について、その卒業生に日本の大学への受検資格を認めている。

全体で 60 校以上のブラジル人学校のうち、高校までの教育を行っているのは約 15 校である。

介入方法

本年度のスクールベース予防介入の対象校は 2 校であり、学年は、中学校 1 年生から高校 3 年に相当し、年齢は 10 歳から 18 歳くらいまでが含まれる。本年度の予防介入は、パイロット研究として実施したため、対象数は少数にとどめた。

研究デザインには pretest-posttest design with comparison group を用い、同じグループを対象に、介入前後の調査を行い、介入の効果評価を行った。

介入は 2002 年度に実施し、2003 年度にはその評価と、第 2 次予防介入を行う為の事前調査を実施した。

2002 年度のパイロット予防介入は 2 つの方法（ワークショップ、講演会）で行った。ワークショップは 2 時間の 4 セッションを年齢別に 3 つのグループに分けて行い、講演会は 2 時間のものを 1 回のみ、年齢別に 2 つのグループに分けて行った。ワークショップも講演会も、年齢に応じて内容を適宜変更した。

なお、最も年齢が低い、11 歳のグループにおけるワークショップは、内容が他のグループと大きく異なったため、効果評価からは除外した。

結果

HIV 関連の知識については、「エイズはまだ完治できない病気である」、「HIV に感染していても長生きはできる」、「頬にキスをしても HIV に感染しない」、「避妊ピルはエイズ予防には効果がない」などの項目に関して、13-14 歳及び 14-18 歳のグループにおいて、ワークショップの方が講演会よりも高い介入効果を示した。（表 10）

表 10. 在日ブラジル人を対象としたスクールベースパイロット予防介入の結果

	13－14 歳		14－18 歳	
	ﾜｰｸｼｮｯﾌﾟ（前 18 人：後 17 人）	講演会（前 29 人：後 21 人）	ﾜｰｸｼｮｯﾌﾟ（前 16 人：後 18 人）	講演会（前 39 人：後 17 人）
エイズはまだ完治できない病気である	+42.8	+16.7	+7.6	−0.4
HIV に感染していても長生きはできる	+17.6	+17.1	+54.2	+21.7
性交渉を通して HIV に感染する可能性がある	−11.8	0	−4.9	−0.2
スプーンやフォークでは HIV に感染しない	+16.7	+17.2	+6.9	+13.9
頬にキスをしても HIV には感染しない	+10.8	+16.7	+25.6	−3.2
性交渉で他の病気にもかかる可能性がある	+9.5	+13.3	+2.8	+2.4
避妊用のピルはエイズ予防には効果がない	+31.4	+11.8	+15.3	−9.8

B. 第2次スクールベース予防介入のベースラインアンケート調査

目的

ブラジル人学校に通学する生徒たちのHIV関連知識、性行動、性意識、コンドームへの距離感などを把握し、HIV/STD 予防あるいはセクシュアルオリエンテーションに繋がる介入の構築に資する情報を得ること。

方法

パイロット予防介入の結果などを踏まえて、2次介入を検討し、その予備調査を行った。

2003 年 11 月に、浜松市、焼津市、大垣市そして豊田市のブラジル人学校 4 校における 13 歳から 19 歳の生徒を対象に無記名自記式アンケート調査を行った。調査はクラス単位で行い、その場で回収した。

アンケート調査票の内容は以下の通りである；

・属性： 性別、年齢、来日時の年齢、他の学校への通学経験の有無（特に日本の学校）、日本語及びポルトガル語能力、居住状況

・セックス・男女交際： セックスについて初めて話を聞いた年齢とその情報源、その場限りの付き合いの有無とその人数、ステディーな付き合いの有無とその人数、性交渉の経験の有無、初交の年齢、初交相手の年齢、セックスパートナ数、

・HIV 関連： HIV 関連の知識、PWHA への態度

・コンドーム関係： どのくらいコンドームを使いたいか、実際にどのくらい使用できると思うか、実際どの程度使用できているか、男性用コンドームと女性用コンドームに対する距離（身近さ）

・アクティビティ関連： HIV/STD 予防やセクシュアリティーなどに関するアクティビティへの接触の有無、どのようなアクティビティに参加してみたいか。

アンケート調査の結果

アンケート調査の回答者数は下記の通り。

浜松市の EB 校が 37 人
焼津市の EB 校が 13 人
大垣市の HG 校が 48 人
豊田市の AE 校が 49 人

属性

147（不明 1 名を除いて）の回答者のうち、68 人（46.6%）が女子であり、78 人（53.4%）が男子であった。

平均年齢は 14.5±2.0 歳、最小年齢は 13 歳で、最高年齢は 19 歳であった。学年は基礎教育の 7 年（日本の中学校 1 年生に相当）から中等教育 3 年生（日本の高校 3 年生に相当）であった。

回答者のうち、日本生まれが 1 名、130 人(89%)がブラジル生まれと回答した。ブラジル生まれの生徒における来日平均年齢が 8.7±4.4 歳であった。(表 11)

現在の学校以外の通学経験については、経験者は 99 名で、そのうち、53 人（53.5%）がブラジル国の学校、44 人（44.4%）が日本の学校と回答した。

そして、全体の 14.3%（21 人）が勉強以外にも仕事をしており、そのうち、11 人（52.4%）が工場労働、10 人（47.6%）がサービス業に従事していた。

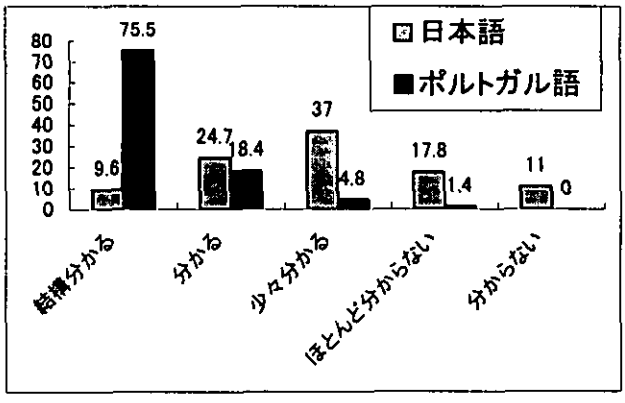
居住状況（複数回答可能）については、回答者の 93.9%（138 人）が母親と、89.1%（131 人）が父親と、そして 4.1%（6 人）が親戚と住んでいると回答した。

言語については、「日本語」については、「少々分かる」の回答が最も多く 37%であった、そして「ポルトガル語」については「結構分かる」が最も多く 75.5%であった。（図８）

表 11. 回答者の属性

	有効回答数: 146	
女性	68	46.6%
男性	78	53.4%
平均年齢	14.5	±2.0
日本生まれ	1	0.7%
ブラジルから来た	130	89.0%
その他	15	10.3%

図 8. 日本語とポルトガル語の能力



初めてセックスについて知った年齢と情報源

初めてセックスについて知った平均年齢は 8.7 ±3.0 歳で、26.3%の子供が 10 歳頃でセックスのことを知った。そして、その情報源（複数回答可能）としては、「友達」が最も多く 52.1%（74 人）、「学校」が 49.3%（70 人）、「テレビ」が 47.9%（68 人）、「母親」が 37.3%（53 人）、「雑誌類」が 33.1%（47 人）、「インターネット」が 25.4%（36 人）、そして「父親」が 16.2%（23 人）であった。

そして、男女別で調べると、男子の方が女子より少し若い年齢で性関連の情報に触れているが示された。（図 9）

また、情報源として「母親」をあげたものは女子に、父親をあげたものは男子に多かった。（図 10）

図９. 初めてセックスについて知った年齢（男女別）

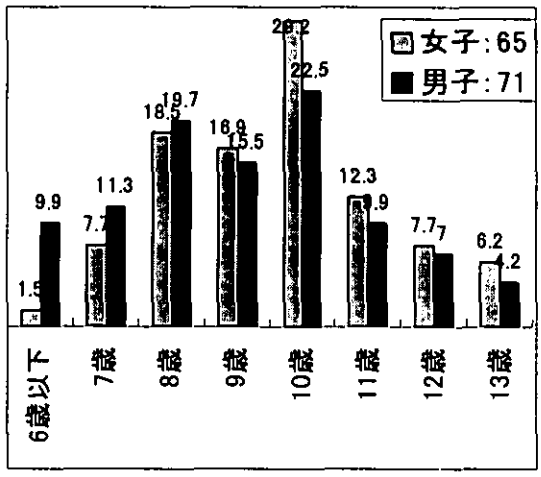
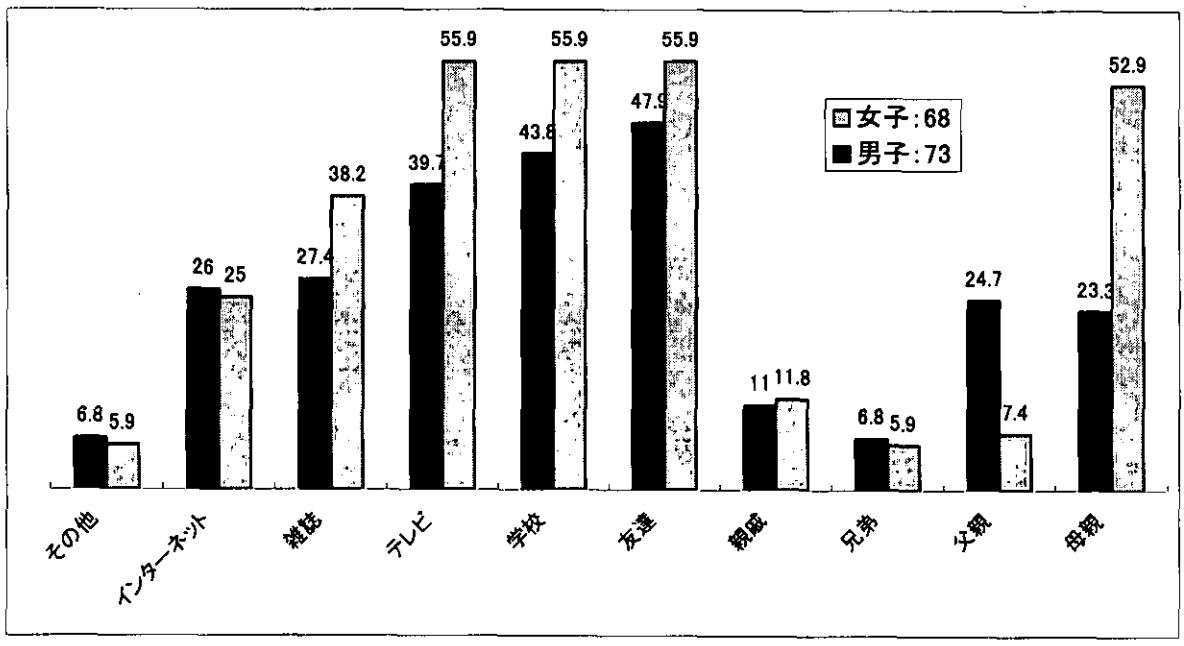


図 10. 初めてセックスとは何かを知ったときの情報源（男女別）

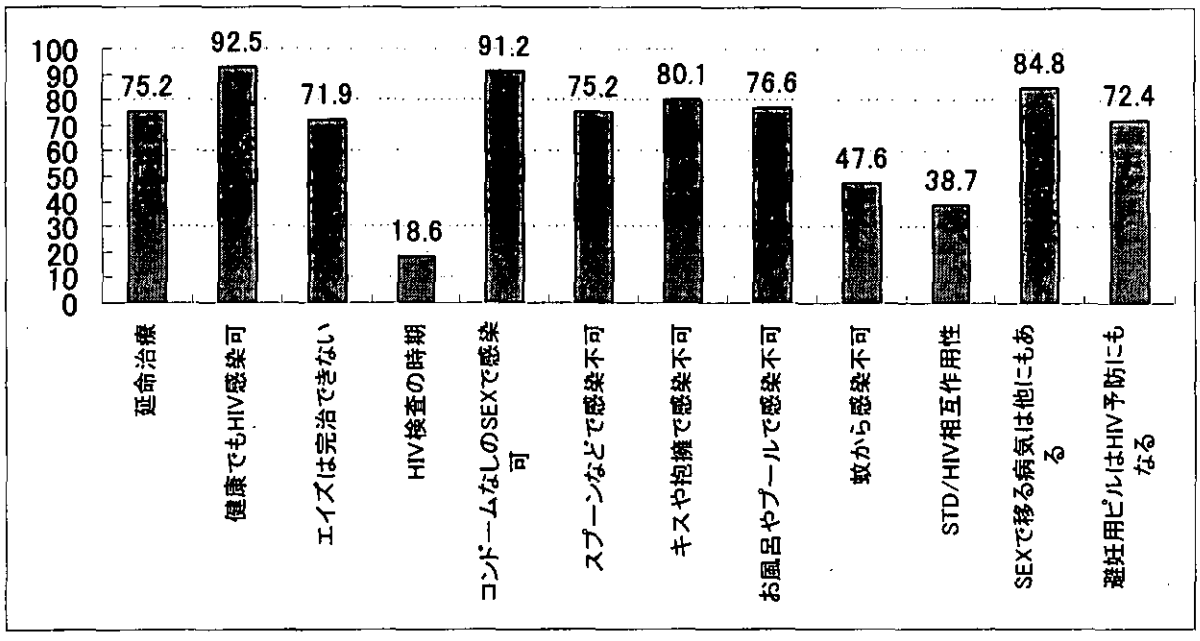


HIV/AIDS/STD 関連の知識

HIV 関連の項目については、「健康に見えても HIV に感染している可能性がある」、「性交渉で HIV は感染する可能性がある」、「キスや抱擁では HIV に感染しない」、「性交渉でうつる他の病気もある」などの項目については 80%以上の正答率であった。

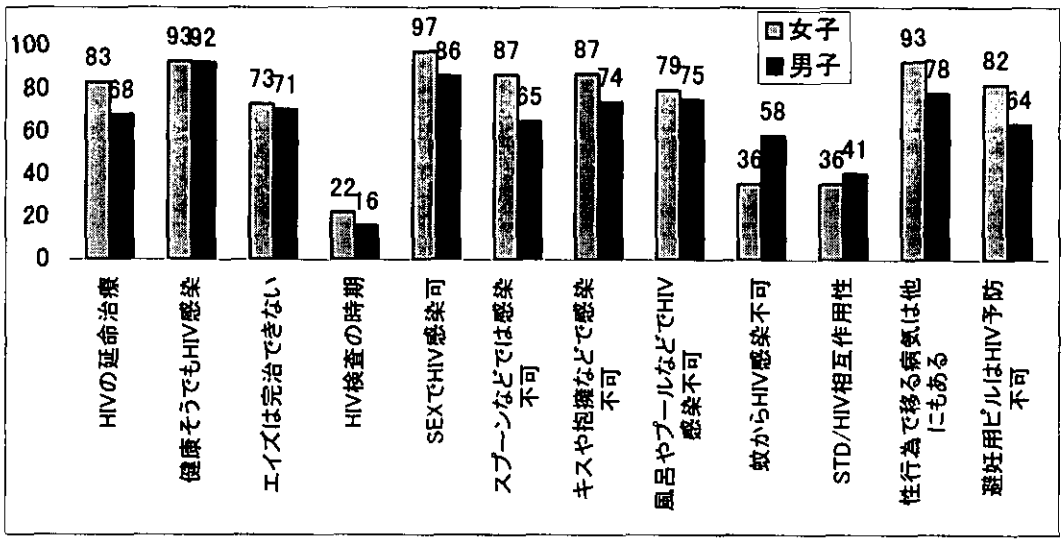
しかし、「HIV 検査で正確な結果が出る時期」、「蚊から HIV は感染しない」、「他の STD に感染していれば HIV に感染しやすい」などについては正答率が 40%を下回った。（図 11）

図 11. HIV 関連知識の認知率



男女別では、HIV 関連知識の認知度は全体的に女子のほうが男子より高率であった。(図 12)

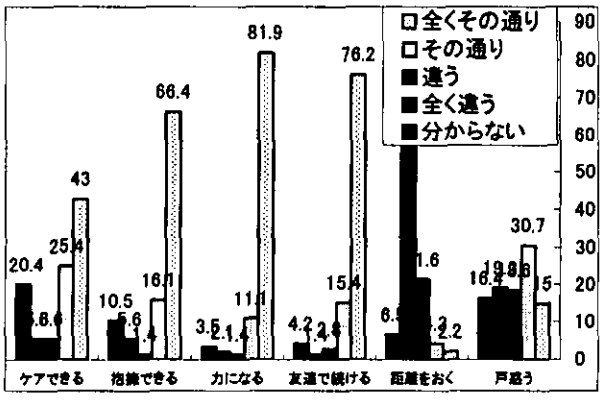
図 12. HIV 関連知識の正答率（男女別）



HIV 感染者への態度

HIV 感染者への態度を調べる為に、「友達の HIV 感染者」に対し、「戸惑う」「距離をおく」「友達を続ける」「力になる」「抱擁できる」「ケアできる」のそれぞれについて、「全くその通り」から「分からない」までの５つの選択肢から選択させた。その結果、「全くその通り＋その通り」と回答した生徒は「戸惑う」に対して 45.7%、「距離をおく」に対して 6.5%、「友達を続ける」に対して 91.6%、「力になる」に対して 93%、「抱擁できる」に対して 82.5%、そして「ケアできる」に対して 68.4%であった。(図 10)

図 10. 友達が HIV 感染者である場合の態度



その場限りの付き合いとステディーな付き合い

ブラジル国では、特に思春期の若者の間で、「その場限りの付き合い」と言う概念があり、これは、「その日に限っての付き合い」、「出会ったときに限っての付き合い」という意味で、ステディーな彼女や彼氏とは違った存在である。なお、ステディーな恋人がいても、「その場限りの付き合い」も可能な場合もある。

在日ブラジル人学校を対象とした予防介入の予備調査において、「その場限りの付き合い」については、70.4% (100/142) で経験があり、その相手の平均人数は 3.0±4.7 人であった。

また、「その場限りの付き合いは性交渉を伴うか」の質問に対し 6.3% (9 人) が「はい」と回答した。

一方、「ステディーな付き合い」については 45.8% (66/144) が経験しており、その相手の平均人数は 1.0±1.5 人で、1-2 人が最も多かった。

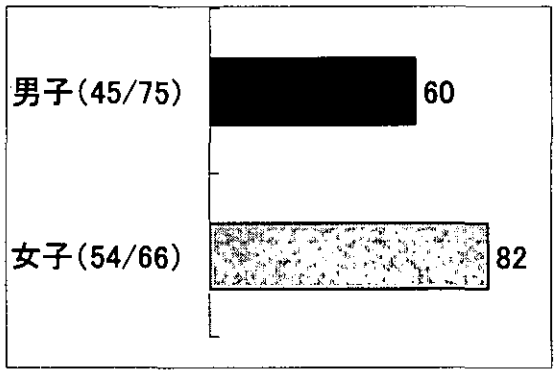
そして、「ステディーな付き合いは性交渉を伴うか」の質問に対し 14.2% (20 人) が「はい」と答えた。

付き合いの経験について男女別で調べると、女子のほうが「その場限り」、「ステディー」な付き合いの経験が高かった。(図 11)

また、性交渉が伴うかどうかについては、「そ

の場限り」「ステディー」いずれの場合でも、男子ので、性交渉を伴うと回答した者が多かった。（図 12）

図 11. 付き合い方のタイプ別の経験
その場限りの付き合いの経験



ステディーな付き合いの経験

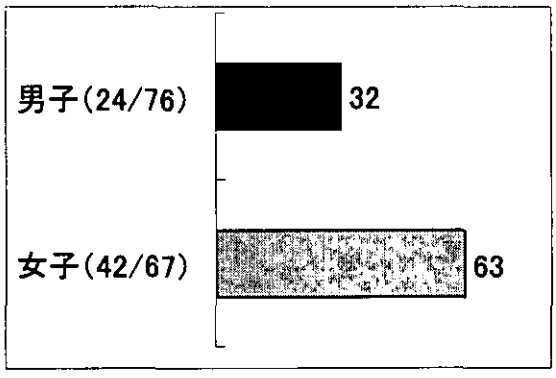
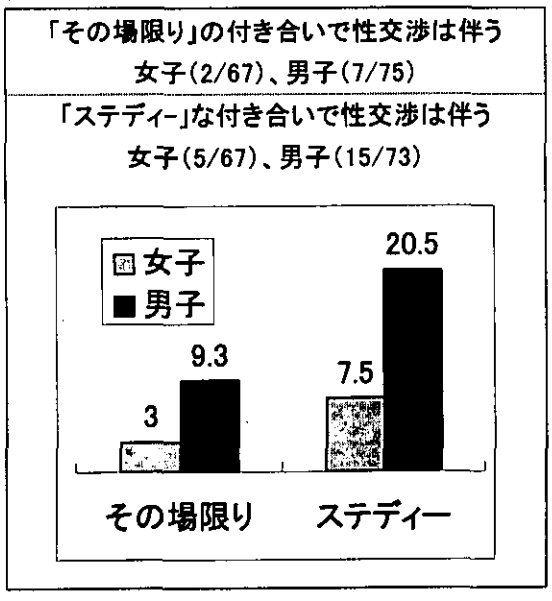


図 12. 付き合いのタイプと性交渉の有無



性交渉の経験

全体的に、初交年齢は 14 歳が最も多く（32.3%、10 人）、次に 15 歳（22.6%、7 人）、13 歳（19.4%、6 人）であった。最も低い初交年齢は 10 歳、最も高い年齢は 17 歳であった。（表 12）

また、男女別では、女子の 30%、男子の 13%が性交渉の経験を持っていた。そして、経験していない生徒における性交渉への思いとしては、男子では「直ぐにでも、近いうちに」経験してみたいという回答が多く（約 34%）、女子では「心準備が出来てから」という回答が多かった（約 83%）。（図 13）

女子における初交年齢は 10 歳 1 人（5%）、13 歳 6 人（30%）、14 歳 4 人（20%）、15 歳 6 人（30%）、16 歳 2 人（10%）、17 歳 1 人（5%）であった。

男子における初交年齢は、12 歳 4 人（40%）、14 歳 5 人（50%）、15 歳が 1 人（10%）であった。

そして、初交相手の年齢は、17 と 18 歳がもっと多く（合計 40%）、最高年齢は 21 歳であった。一方男子では、14-15 歳が 70%を占め、最高年齢は 15 歳であった。

表 12. 初めての性交渉経験の年齢

有効回答数:31	件数	%
10 歳	1	3.2
12 歳	4	12.9
13 歳	6	19.4
14 歳	10	32.3
15 歳	7	22.6
16 歳	2	6.5
17 歳	1	3.2