

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策研究事業

HIV 感染症の動向と予防モデルの開 発・普及に関する社会疫学的研究

**Socio-Epidemiological Studies on Monitoring
and Prevention of HIV/AIDS**

平成 16 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 木原正博

(京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻社会疫学分野)

平成 17 (2005 年) 年 3 月

平成 16 年度 厚生労働省 HIV 社会疫学研究会 班構成名簿

2005年3月現在

(注)氏名横の*印は所属グループが複数の場合

班 長	氏 名	所 属	職 名	〒	住 所	電 話	内 線	FAX	e-mail		
IDUグループ	木原 正博*	京都大学大学院医学研究科社会疫学分野	教授	606-8501	京都市左京区吉田近衛町	075-753-4350		075-753-4359	poghse@pbh.med.kyoto-u.ac.jp		
		国立精神・神経センター精神保健研究所	部長	272-0827	千葉県市川市国府台1-7-3	047-375-4764			kwada@hcnr.k.go.jp		
		十全病院	院長	816-0942	福岡県大野城市中央1丁目13-8	092-581-1445			m-bashi@try-met.or.jp		
		下総精神医療センター	医師	286-0007	千葉県緑区辺田町578	043-291-1221					
		都立松沢病院	医師	159-0057	東京都世田谷区上北沢2-1-1	03-3303-7211					
		瀬野川病院	副院長	739-0323	広島市安芸区中野東 4-11-13	082-892-1055					
		筑波大学社会学系精神衛生学	講師	305-8575	茨城県つくば市天王台1-1-1	0298-53-3099					
		STDグループ	小野寺 昭一	東京慈恵会医科大学泌尿器科	教授	105-0003	東京都港区西新橋3-25-8	03-3433-1111		03-3437-2389	onodera@likei.ac.jp
				宮本町中央診療所	院長	210-0004	川崎市川崎区宮本町4-1	044-211-6581		044-211-1972	
				川越産婦人科	院長	210-0912	川崎市幸区中幸町3-11	044-522-0471		044-522-0471	
尾関皮膚泌尿器科	院長			135-0048	東京都江東区門前仲町2-6-2 幸栄ビル3F	03-3630-1241					
赤坂六本木診療所	院長			106-0046	東京都港区元麻布3-1-30	03-3405-1388			spin-dr@fc4.so-net.ne.jp		
東京慈恵会医科大学産婦人科	院長			105-0003	東京都港区西新橋3-25-8	03-3433-1111					
吉尾産婦人科	院長			084-0808	札幌市中央区南3条西3丁目	011-511-5584			windoc@k8.dion.ne.jp		
大田診療所	院長			530-0057	大阪市北区豊根崎2-5-24 石見ビル3F	06-6312-8423			kyves@mail.gunma.med.or.jp		
保科医院	副院長			604-8032	京都市中京区西木屋町六角下ル山崎町258	075-221-4775			dolinat@wind.co.jp		
いえさか産婦人科医院	院長			371-0024	和歌山市表町2-9-2	027-223-3251			ssc@medical.ne.jp		
北新宿同仁堂メディカルクリニック	院長	169-0074	東京都新宿区北新宿3-1-3 第2山武ビル2F	03-3369-6030			hirp@horit-h.or.jp				
新宿ざくらクリニック	院長	169-0073	東京都新宿区百人町2-11-22	03-3364-6333			docosato@hotmail.com				
堀 裕雅	院長	246-0021	横浜市瀬谷区ニッポン橋292	045-391-2561							
大里 クリニック	院長	563-0027	池田市上池田1-8-13	0727-53-2553							
海外外国人グループ	木原 正博*	京都大学大学院医学研究科社会疫学分野	教授	606-8501	京都市左京区吉田近衛町	075-753-4350		075-753-4359	poghse@pbh.med.kyoto-u.ac.jp		
		特定非営利活動法人CRIATIVOS-HIV・STD関連支援センター	専務理事	241-0821	横浜市旭区二俣川1-82-21	045-360-2094		045-360-2083	elissaa@beige.och.ne.jp		
		特定非営利活動法人CRIATIVOS-HIV・STD関連支援センター		241-0821	横浜市旭区二俣川1-82-21	045-360-2094		045-360-2093			
		特定非営利活動法人CRIATIVOS-HIV・STD関連支援センター		241-0821	横浜市旭区二俣川1-82-21	045-360-2094		045-360-2083			
		特定非営利活動法人CRIATIVOS-HIV・STD関連支援センター		241-0821	横浜市旭区二俣川1-82-21	045-360-2094		045-360-2093			
		特定非営利活動法人CRIATIVOS-HIV・STD関連支援センター		241-0821	横浜市旭区二俣川1-82-21	045-360-2094		045-360-2093			
		京都大学大学院医学研究科社会疫学分野	助教授	606-8501	京都市左京区吉田近衛町	075-753-4350		075-753-4359			
		若者予防グループ	木原 正博*	京都大学大学院医学研究科社会疫学分野	助教授	606-8501	京都市左京区吉田近衛町	075-753-4350		075-753-4359	okmasako@pbh.med.kyoto-u.ac.jp
				京都大学大学院医学研究科社会疫学分野	教授	606-8501	京都市左京区吉田近衛町	075-753-4350		075-753-4359	poghse@pbh.med.kyoto-u.ac.jp
				京都大学大学院医学研究科社会疫学分野		606-8501	京都市左京区吉田近衛町	075-753-4350		075-753-4359	
京都大学大学院医学研究科社会疫学分野				606-8501	京都市左京区吉田近衛町	075-753-4350		075-753-4359			
京都大学大学院医学研究科社会疫学分野				606-8501	京都市左京区吉田近衛町	075-753-4350		075-753-4359			
京都大学大学院医学研究科社会疫学分野				606-8501	京都市左京区吉田近衛町	075-753-4350		075-753-4359			
京都大学大学院医学研究科社会疫学分野				606-8501	京都市左京区吉田近衛町	075-753-4350		075-753-4359			
京都大学大学院医学研究科社会疫学分野				606-8501	京都市左京区吉田近衛町	075-753-4350		075-753-4359			
京都大学大学院医学研究科社会疫学分野				606-8501	京都市左京区吉田近衛町	075-753-4350		075-753-4359			
京都大学大学院医学研究科社会疫学分野 (株) ストサート・ピエリス研究センター	取締役社長			101-0082	東京都千代田区神田駿河台2-1-19	03-3294-1007					

氏名	所属	職名	〒	住所	電話	内線	FAX	e-mail
HIV感染者グループ	千葉大学看護学部 千葉大学医学部 東京大学医学部 東京大学大学院医学部 名古屋大学医学部 名古屋大学医学部 群馬大学医学部 埼玉県立大学医学部 北海道立大学医学部 都立駒込病院 訪問看護センター 東京大学医学部 京都大学医学部	研究員 教授 助教授 講師 助手 教授	206-0856 108-8639 108-8639 467-8601 113-0033 371-8511 343-8540 080-8648 113-8677 530-0026 180-0023 608-8501	千葉市中央区亥鼻1-8-1 東京都港区白金台4-6-1 東京都港区白金台4-6-1 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川邊1 東京都文京区本郷7-3-1 前橋市昭和町3-39-15 鎌倉市三軒宮20 札幌市北区北14条西5丁目 東京都文京区本駒込3-18-22 大阪市北区神山町9-28-402 東京都新宿区西新宿6-7-1 京都市左京区吉田近衛町	03-3443-5697 03-5449-5359 052-853-8089 03-5841-3514 027-220-8970 048-973-4814 011-716-1161 03-3823-2101 06-6130-7567 03-3342-6111 075-753-4350		03-5449-5427 052-852-4841 03-5684-8083 048-973-4814 011-716-3960 06-6130-7568 03-3340-5448 075-753-4359	ship@oak.ocn.ne.jp odamari@ky2.3web.ne.jp
PCMグループ	プロジェクト オブ PCM 加州ルニア大学サンフランシスコ校エイズ予防研究センター 成城壘岡クリニック プロジェクト オブ PCM 東京都立農業高等学校	代表	737-0003 157-0066 980-0874 183-0056	広島県呉市阿賀中央6丁目6-28-403 New Montgomery Street Suite 800 San Francisco 東京都世田谷区成城6-16-21 仙台市青葉区角五郎1-5-30 東京都府中市寿町1-11	090-2805-9389 03-3789-1414 090-7327-6122 042-382-2211		rarawiluf@nifty.com	

目次

I. 総括研究報告：HIV感染症の動向と予防モデルの開発・普及に関する社会疫学的研究	木原正博	1
--	------	---

II. 分担研究報告

1. 若者予防グループ総括：若者に対するHIV予防介入に関する研究	木原雅子・他	16
-----------------------------------	--------	----

1. 実験的研究：中学生に対するHIV予防介入研究(学校ベース)	
----------------------------------	--

1. 全国の中学生(高校生)に対する予防介入研究(学校ベース)	木原雅子・他	20
---------------------------------	--------	----

2. 観察的研究：セカンドオーディエンスによる高校生の性意識調査	
----------------------------------	--

2-① 全国高校生の生活・意識調査	木原雅子・他	48
-------------------	--------	----

2-② G県高校生の生活・意識調査	木原雅子・他	96
-------------------	--------	----

2. 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・他	211
----------------------	----------	-----

3. HIV感染者グループ：HIV感染者の性行動とHIV/STI予防に関する研究	井上洋士・他	226
--	--------	-----

4. PCMグループ：HIV感染予防介入の実践方法論としての「プリベンション・ケースマネジメント」の	
--	--

理解と導入に関する研究	藤原良次・他	237
-------------	--------	-----

5. IDUグループ総括：薬物乱用・依存者におけるHIV感染の実態と	
------------------------------------	--

ハイリスク行動についての研究(2004年度)	和田 清・他	244
------------------------	--------	-----

6. STDグループ総括：性感染症患者のHIV/STI(STD)感染・行動の動向と	
---	--

予防介入に関する研究	小野寺昭一・他	266
------------	---------	-----

III 特別研究

(1) 比較的性経験の豊富な女子高校生のコンドーム不使用に関する探索的研究(A県)	山崎浩司・他	277
---	--------	-----

(2) 先進諸国のHIV行動サーベイランスの結果比較	西村由実子・他	289
----------------------------	---------	-----

IV. 研究成果の刊行に関する一覧表		301
--------------------	--	-----

厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)
平成 16 年度総括研究報告書

HIV 感染症の動向と予防モデルの開発・普及に関する社会疫学的研究

主任研究者：木原正博（京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻社会疫学分野）

【研究目的】

わが国において有効かつ実施可能な予防対策モデルを社会疫学的手法に基づき開発・普及することと、ハイリスク集団の HIV 感染率や行動の動向把握（モニタリング）を行うことを目的とする。

【研究内容】

(1) 予防介入に関する研究

若者、滞日外国人、ハイリスク層を対象とした効果的予防方法を開発・普及すること目的に、性行動調査や予防介入研究を行った。①若者では、わが国で初めて高校生の全国レベルでの知識・態度・行動（KAP）調査（参加者 9,567 人）を、全国高等学校 PTA 連合と共同で実施すると共に、G 県 75% の公立高校が参加する調査（参加者約 23,600 人）を実施し、現在の高校生の HIV/STD 関連知識、意識、性行動やその関連要因を明確にした。また、昨年度までに開発した学校単位の予防モデル（WYSH モデル）の発展と普及を図るために、厚生労働省青少年エイズ対策事業と連動して、17 府県の中学 45 校、高校 29 校（約 19,000 人）を対象に予防介入研究を行い、WYSH モデル（独自のパワーポイント、ビデオ、地域版のパンフ・ポスターを使用。コンドーム教育は含まない）によって、知識の大幅増加、セックス容認度の低下、コンドーム常用率の増加という効果が生じること、性経験率は増加しないことを証明した。また、親子会話の促進を目的として、親子パンフレットを開発し、効果評価を試みた。②滞日外国人では、地域集中型対策に転換する基礎研究として、ブラジル人を対象に KAP 調査（n=580 名）を 4 地区で実施し、1997 年以來の調査と比較して、定住化傾向とその地域差、知識の動向、性行動リスクの状況を明らかにした。また、ブラジル人、スペイン語系の若者（n=43）を対象に、フォーカスグループインタビューあるいは個人面接調査を実施して質的内容分析を行い、予防介入に有用な情報を得た。③HIV 感染者を対象とする医療現場における予防介入法を開発することを目的として、PLISSIT モデルに基づく予防介入研究をデザインし、その準備として、医療従事者への事前調査を行い（n=234）、また、介入ツールとして、患者向けパンフ、医療従事者向けパンフ、問診票を開発した。④昨年度までに導入したプリベンション・ネグレクト（PCM）法を、7 名の対象者（女性 1 名と HIV 陽性男性 6 名）に実施し、そのプロセスと結果を量的・質的に評価し、コンドーム使用意識や頻度が向上することを示した。

(2) モニタリング研究

①薬物乱用者・依存者について、1997 年以來の調査（医療施設と自助グループを対象）、を行い（n=302）、回し打ち行動は減少傾向だが依然高率で、性行動リスクも高いことを示した。②関東、北海道、大阪の 12 性感染症治療施設を受診した 1,899 名の患者（男性 414 名、女性 762 名、セックスカー 723 名）について、HIV/STD 感染率、性行動を調査し、男性で 5 名（1.2%）の HIV 感染者を認めた。

【総括】

本年度は、予防介入研究では、初めて全国規模・全県規模の高校生の性行動調査を実施して、性行動実態とその関連要因を明確にするとともに、初めて WYSH モデルを全国規模の研究に発展させてその効果を証明し、若者の予防対策を全国レベルで展開する展望を拓いた。その他、滞日外国人対策の地域集中型への転換を図るとともに、PCM 法を確実に定着させてその効果を確認し、HIV 感染者予防の現実的モデルの企画立案を終えるなど、重要な成果をあげた。モニタリング研究では、薬物使用者のプロジェクトで着実にデータを蓄積し、STD 患者では、安定的なモニタリング体制構築に向けて前進した。

分担研究者

和田 清 (国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部 部長)、小野寺昭一 (東京慈恵会医科大学医学部泌尿器科 教授)、木原雅子(京都大学大学院医学研究科社会疫学分野助教授)

A. 研究目的

わが国の社会文化に適し、かつ行政施策にふさわしい予防介入モデルを開発し、その全国的普及を図ると共に、高リスク層の流行監視を通して、適時適切な行政施策の発展に資する。

B. 研究方針

- (1)社会疫学的手法 (質的方法と量的方法の併用 [統合的方法]、社会実験的研究デザイン・サンプリング、ソーシャルマーケティング、行動理論、参加型教育、社会関係分析) (図1) を用いて、対象集団の文化特性に適合し、かつ現実の社会的文脈の中で持続的に実施可能なHIV予防介入方法のエビデンスを提供する。
- (2)現状で収集可能な最善のサンプルを用いて、わが国のハイリスク集団について、センチネルサーベイランス体制を確立する。

C. 研究の戦略的位置づけ

エイズ対策は、①モニタリング (重要な集団における HIV/STD 感染率、行動)、②予防啓発対策、③検査・カウンセリング、④治療・ケア、⑤偏見・差別対策の5つの要素からなり、これらがバランスよく実施されて初めて、対策は効果のあるものとなる。

本研究班は、①と②の一部を担う。また、モニタリングと予防啓発対策は、いずれも、一般に、ハイリスク層 (性感染症患者、薬物使用者、男性同性愛者、セックスワーカー、検査受験者) と一般ポピュレーション (若者、一般成人、滞日外国人など) を対象とするが、本研究班は、モニタリングでは性感染症患者、薬物使用者というハイリスク層を、予防介入研究では、ハイリスク対策として医療現場でのHIV感染者対策の開発とプリベンションケースマネジメント法の開発・普及を、一般ポピュレーション対策として、社会疫学的手法による若者、滞日外国人、一般成人を対象とした予防対策の開発・普及を担う。本研究はわが国のエイズ対策においてこのような戦略的重要性を有するものである。

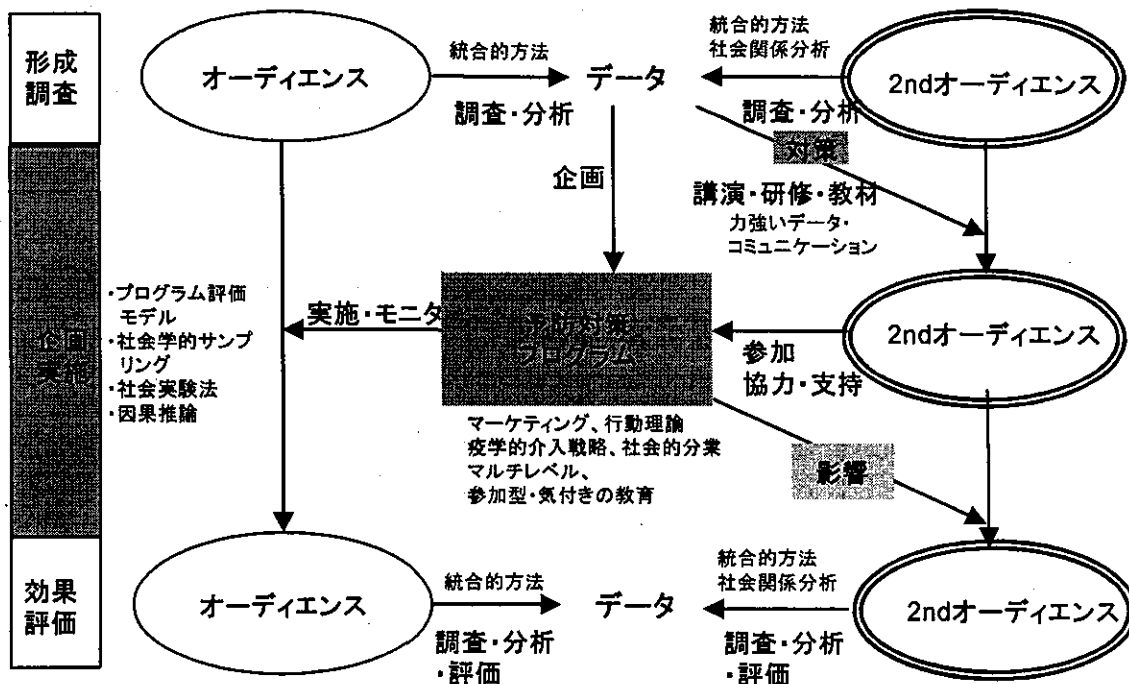


図1. 社会疫学的手法の構造

C.研究の概要

■ 予防介入研究

研究経過の概略 (表1)

ポピュレーション戦略とハイリスク戦略による予防介入研究を実施した。ポピュレーション戦略研究は社会疫学的アプローチに基づき、若者と滞日ブラジル人で実施した。若者研究は、初年度までA県だけで実施していたが、本年度は初めて、調査も予防介入も全国レベルで展開した。また、滞日外国人研究は、初年度に行った全国キャンペーン(ブラジル保健省と共同)が行動変容効果を有しなかったことを踏まえ、地域集中型の対策に転換するための基礎研究を実施した。ハイリスク戦略研究では、初年度に、HIV感染者の性行動実態が明らかになったことを踏まえ、予防介入を企画し実施した(評価は2005年度)。プリベンションケースマネジメント(PCM)法に関する研究では、初年度にPCMの咀嚼と人

材養成を終え、本年度は予防介入をスタートし、その質的・量的評価を行うとともに、人材育成コースの準備を行なった。

<ポピュレーション対策>

■ 若者の性行動と予防介入に関する研究 (分担研究者:木原雅子)

(1) 中学生・高校生に対する予防介入研究

【目的】若者におけるHIV/STD予防教育について、わが国で現実的に実施可能な社会レベル(地域)及び集団レベル(学校)の予防介入モデルに関するエビデンスを提供する。

【方法】[研究デザインの概要]昨年度に続き、社会疫学的アプローチによる予防介入を実施した。本年度は、厚生労働省の青少年エイズ対策事業と連動して、昨年度までに開発した授業モデル(WYSHモデル)の効果を全国から募集した中学校、高校を対象に実施・評価した。研修希望校の中から、17府県の中学45校(12,615人)と高校29校

表1. 予防介入研究の実施経過

		1年目	2年目	3年目	
ポピュレーション対策	若者	<ul style="list-style-type: none"> ・A県全高校生とA県S市全中学生の調査と予防介入 ・人材研修(A県) 	<ul style="list-style-type: none"> ・全国高校生調査(PTA連合と共同) ・G県前高生調査 ・希望校での予防介入(全国中高) ・人材研修(全国) 	<ul style="list-style-type: none"> ・5県市の高校生対象の調査と予防介入研究の企画・実施 ・希望校での予防介入(全国中高) ・人材研修(全国) 	
	滞日外国人	ブラジル	<ul style="list-style-type: none"> ・全国レベル予防介入 ・マスメディア ・コンドームマーケティング ・学校でのパイロット研究 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域集中型予防介入に転換 ・ベースライン調査 ・学校でのFGI(質的研究) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域集中型予防介入 ・地域予防介入の企画・実施・評価 ・学校での予防介入実施・評価
		スペイン語系	<ul style="list-style-type: none"> ・若者に対する質的調査の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・若者への個人面接(質的研究) 	<ul style="list-style-type: none"> ・予防介入の企画
ハイリスク対策	HIV感染者(医療現場)	<ul style="list-style-type: none"> ・HIV感染者への質問票調査 ・予防モデル設計のための質的調査(医療従事者対象) 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者の予防モデルの確定と全国的質問票調査 ・介入ツール(パンフ)の開発 	<ul style="list-style-type: none"> ・予防モデルの実施と評価 	
	PCM	<ul style="list-style-type: none"> ・ケースマネージャー(CM)とスーパーバイザー(SV)の全国研修 ・介入予備研究 	<ul style="list-style-type: none"> ・介入実施・評価 ・質的・量的な効果評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・介入の実施と評価 ・CMとSVの育成・認定コース設置 	

(6,422人)を選び、対象とした。[介入内容] 介入内容は昨年に準じたものとし、独自の教材によるモデル授業と、独自に開発した地域版のパンフ・ポスターを使用した。モデル授業は、導入(クイズやゲーム)、パワーポイント説明(パンフの内容に即したもの。Q&A方式)、ビデオ上映(中絶、クラミジアに関するもの)、参加型グループワーク等を内容とした。教師を対象としたモデル授業に関する研修を実施し(8月)、授業は原則9-12月の間に実施してもらった。その際、実施の有無を含め、学校の実情に即して内容の加減を認めた。ポスターとパンフは同じデザインとし、ポスターにメッセージ伝達とプロンプト効果(想起

効果)を持たせた。ポスター・パンフとも、リスク認知の向上を目的として、①具体的で明確なメッセージを流す。②「望まない妊娠」・「クラミジア感染」など若者にとってより身近な問題に重点を置く、③地域性を出し、自分達の問題であることを印象付けることを意識して作成した。ポスターは、貼付場所を得やすい小型(A3)のものを作成した。パンフレットは、特に誤解の多い項目、質問の多い項目を中心に構成し、携帯に便利な名刺サイズとし、ページ数は少なく抑え、高校生と中学生で内容の違いを持たせた。[評価方法] 介入の評価は、社会実験的介入デザイン(比較群つき前後比較デザイン)を用い、参加中学・高校に、介入

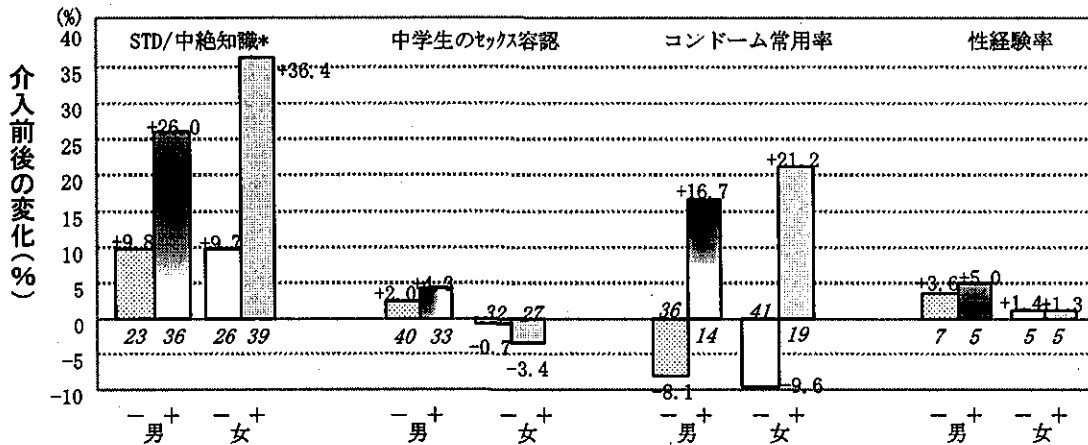


図2.中学校の予防授業(WYSHモデル)による知識・意識・行動変容効果

注: 図中イタリックは、介入前値、-は無介入学校群、+は完全なWYSHモデルを実施した学校群。知識は、①クラミジアは性病、②STD/HIV相互作用、③STDは無症状ありうる、④STDは不妊の原因、⑤STDは子宮癌の原因、⑥地域で10代の中絶増加を含む。

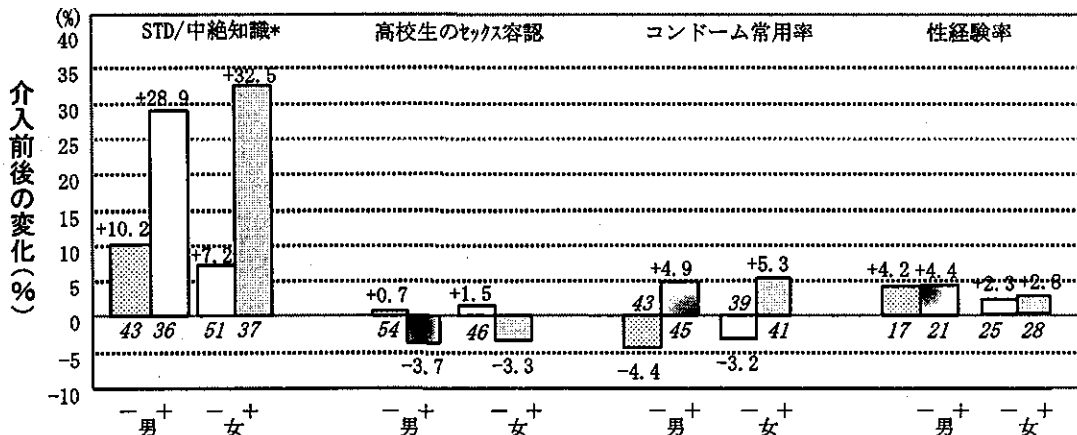


図3.高校の予防授業(WYSHモデル)による知識・意識・行動変容効果

注: 図中イタリックは、介入前値、-は無介入学校群、+は完全なWYSHモデルを実施した学校群。知識は、①クラミジアは性病、②STD/HIV相互作用、③STDは無症状ありうる、④STDは不妊の原因、⑤STDは子宮癌の原因、⑥地域で10代の中絶増加を含む。

前(7月)と介入3ヵ月後(12月)にアンケート調査を実施することで行った。評価は、HIV/STD 関連知識、コンドームへの態度、コンドーム使用意図、コンドーム使用行動、性規範の観点から行った。実際の予防介入実施の有無と実施内容について各学校の担当者を対象に質問票調査を行い、実際の予防介入を分析・分類し、相互比較を行なった。

【結果】その結果、中学校・高校いずれにおいても、知識が大幅に増加し(25-40%)、セックス容認度が低下し(約5%)、コンドーム常用率が增加するが(中学生>15%、高校生5%)、性経験率は増加しないことが判明し、WYSHモデルの有用性が確認された(図2,3)。

(2) 親子コミュニケーション促進のための介入研究(分担研究者:木原雅子)

家族のコミュニケーション促進を目的とする初の試みとして、保護者と生徒でペアとなる独自のパンフレットをマーケティング手法により開発し、保健所による保護者講演会を利用して、ペアパンフの親子コミュニケーション促進効果や保護者の意識の変化などを評価したが、回収率が極めて低く今年度は評価が困難であった。

(3) 全国高校生の HIV/STD 関連知識、性行動に関する横断調査(分担研究者:木原雅子)

【目的】わが国の高校生の HIV/STD 関連知識、性意識、性行動の実態を明らかにする。

【方法】(社)全国高等学校 PTA 連合会と共同で、わが国で初めての高校生のエイズ関連知識・意識・行動に関する全国調査を実施した。全国9ブロックから、学校の種類や都市・非都市部の偏りがないように各5校を選び、さらに各学校から各学年1クラスを選んで、無記名自記式のアンケート調査を実施した。計9,567名が参加した(回収率99%)。

【結果】高校1年、2年、3年における性経験率の全国平均は、男子で12%、20%、30%、

女子で15%、29%、39%であり、地方、都会間に違いがないことが明らかになった。これまでの性的パートナー数は、高校1年男子をのぞけば、複数経験者が半数以上を占め、また4人以上経験者も20%前後であることがわかった。交際相手は、男女とも高校生が主であるが、高校女子では2年生以上で社会人やフリーターが20%前後を占めること、性関係に至るまでの理想期間が3ヶ月と極めて短いこと、地域情報や STD 関連知識が乏しいこと、インターネットポルノ情報の浸透が低学年ほど高いことが示された。また、多重ロジスティック回帰分析により、性意識や性経験に、ポルノ情報への曝露経験、携帯電話、リスク認知、出会い系サイト、家族との会話、不安定な心理状態などが有意に関連していることを示した。

(4) G 県高校生の HIV/STD 関連知識、性行動に関する横断調査(分担研究者:木原雅子)

【目的】次年度の予防介入への基礎情報として、G 県全域の高校生の HIV/STD 関連知識、性意識、性行動の実態を明らかにする。

【方法】G 県教育委員会との共同で、G 県下の公立高校に対して、上記の全国調査と同じ質問紙を用いて、調査を実施した。公立の76%(57/75)及び一部の私立校の生徒合計23,612人が参加した。

【結果】上記の全国調査と酷似する調査結果が得られ、高校生の性行動が全国的に類似する傾向にあるという我々のここ数年の知見を裏付けるものとなった。

■ 滞日外国人の予防介入に関する研究(研究責任者:岩木エリーザ他)

【目的】1997年以来、ほぼ毎年venue-basedの性行動調査を行いつつ、班単独もしくはブラジル保健省と共同の全国メディア(テレビ・新聞)やパンフ・ポスターによる予防介入、コンドームのソーシャルマーケティングを実施してきたが、行動変容が認められなかったため、本年度から地域集中型

の予防対策に転換し、その最初の基礎調査を行った。

【方法と結果】①地域でのKAP調査：4つの在日ブラジル人集住地区（浜松、小牧、大泉、名古屋）でvenue-basedの質問票調査（HIV/STD関連知識・態度・性行動）を行った（回答者580名、回収率85%）。その結果を1997年以來の調査と比較し、在日ブラジル人コミュニティが全体として定住型に変化してきていること、その傾向に地域差が大きいこと、コミュニティレベルでのHIV/AIDS関連知識の経年変化は小さいこと、HIVの感染経路などの知識レベルが高くても、コンドーム使用には繋がらないこと、検査情報が浸透してきたこと、性行動リスクが高いことなどが示された。

②在日ブラジル人学校生徒に対する質的調査：合計37人のブラジル人学校生徒に対してフォーカスグループインタビューを実施し、記録データ（テープ起し）について質的内容分析を行った。その結果、実施場所として娯楽施設を利用すること、13才頃から対象とすること、HIV感染者の生の声を取り入れること、コンドームを身近なものにするための工夫、個人のリスク認知を高める情報の提供、思春期における妊娠、出産、避妊などのテーマの導入、などが重要であることが示唆された。

③在日スペイン語系の若者に対する質的調査：在日スペイン語系の若者男女6名に対して個人面接を実施し、記録データ（メモ）について質的内容分析を行った。その結果、日本社会への適応について、「完全適応型」「不完全適応型」「不適応型」に分かれること、知識面、行動面で脆弱性が非常に高いことが示された。

<ハイリスク戦略による予防介入研究>

■ HIV 感染者の性行動と予防支援対策開発に関する研究（研究責任者：井上洋士他）

【目的】HIV 感染者の性行動変容に対し、医療現場で可能な予防支援対策を開発する。

【方法と結果】前年度までの質的研究や患者に対する量的調査の多変量解析の結果を

踏まえ、本年度は、医療従事者による性感染症予防に用いられる PLISSIT モデル（患者に対する医療従事者の関与を段階的に強めるモデル。P:許可、LI:基本情報、SS:個別アドバイス、T:治療）を採用し、性生活について医療従事者が感染者から相談を受けた経験をアウトカムとして予防介入研究をデザインし、また、介入ツールとして、患者向けパンフ、医療従事者向けパンフ、問診票を開発した。本年度は、拠点病院をランダムに2分して、医療従事者への事前調査を行った（2005年2月、n=234、医師124、看護婦110）。4-5月に介入を行い、7月に事後調査を行う予定である。事前調査の結果、その結果、相談を受けた経験は、医師、看護婦で平均55%であること、セーフターセックス、パートナーとの関係、妊娠・出産、性感染症に関する質問で主体であること、医師・看護婦間で相談された内容が多少異なることが判明した。

■ 予防ケースマネジメントに関する研究（研究責任者：藤原良次他）

【目的】個人レベルの介入の方法論であるプリベンションケースマネジメントの理念と方法を導入し、わが国での効果を評価する

【方法及び結果】昨年度までに、個人介入の基本スキルとしてのピアカウンセリングの研修、次いで、ロールプレーなどを用いたプリベンションケースマネジメントの研修を全国で実施し、10名のケースマネージャーと3名のスーパーバイザーを養成したが、本年度は、スキルアップ研修を実施しつつ（17名、延べ受講時間208時間）、7名の対象者（女性1名とHIV陽性の男性6名[うちMSM5名]）にPCMを実践し、そのプロセスと結果を量的・質的に評価した。その結果、対象者から高い満足度が得られ、性行動頻度は不変であったものの、コンドーム使用意識や頻度が向上することがわかった。PCM実施者の養成のための教育カリキュラムや認定制度を検討した。

表2. モニタリング研究の実施経過

	対象と方法	初年度(2003)	2004	2005
STD医療施設受診者	・STD医療施設の受診者 ・自発検査(HIV/STI)と性行動調査	・12施設 (札幌、東京、群馬、神奈川、大阪) 男=119、女=48、風俗営業従事者=135	・12施設 (札幌、東京、群馬、神奈川、大阪) 男=290、女=625、風俗営業従事者=718	・12施設 各研究群のサンプルサイズを800以上とする
薬物乱用・依存者	・入院患者、自助グループメンバー、外国人入院患者、 ・自発検査(HIV/STI)と面接調査	・6医療施設の入院患者(456人) ・3自助グループのメンバー(79人) ・外国人(46人)	・6医療施設の入院患者(419人) ・3自助グループのメンバー(43人) ・外国人(48人)	・継続実施

■ ハイリスク層の HIV 感染動向に関する研究

研究経過の概略(表2)

1993 年以来継続実施している薬物乱用者・依存者モニタリングと昨年度より新しい体制で開始した STD クリニック受診者のモニタリングを継続実施した。モニタリングは、HIV/STI 陽性率、リスク行動について行った。

■ 薬物乱用者における HIV 感染と行動に関する研究(分担研究者:和田清)

【目的】薬物乱用・依存者における HIV/STD 感染の実態把握及び注射器・針の使用実態や性行動の調査を通じて、HIV 対策の基礎資料に供する。

【方法】日本の薬物依存治療入院患者の約 20%をカバーする 6 医療機関の新規入院患者と 3 自助グループのメンバーに対し、同意の下で、HIV/STI の血液検査と行動調査(注射行動と性行動)を実施した。1993 年以来の継続研究。

【結果】[入院患者調査]参加医療機関の新規患者 419 名中、覚せい剤乱用患者 302 名分の検査データ(HIV、HCV、HBV、TPHA)と行動データ(薬物の使用形態、回し打ち、性行動)を分析し、経年比較を行なった。2001 年以来 3 人目となる 1 名の HIV 陽性者(33 歳女性)を確認した。この 10 年間の傾向として、C 型肝炎感染率の漸減傾向(約 50%→約 40%)、注射/針共有率の漸減傾向(約 60%→約 30%)、あぶり行為の上昇(約 10%→2001 年以来約 60%)を確認した。また、自助グループに属する薬物乱

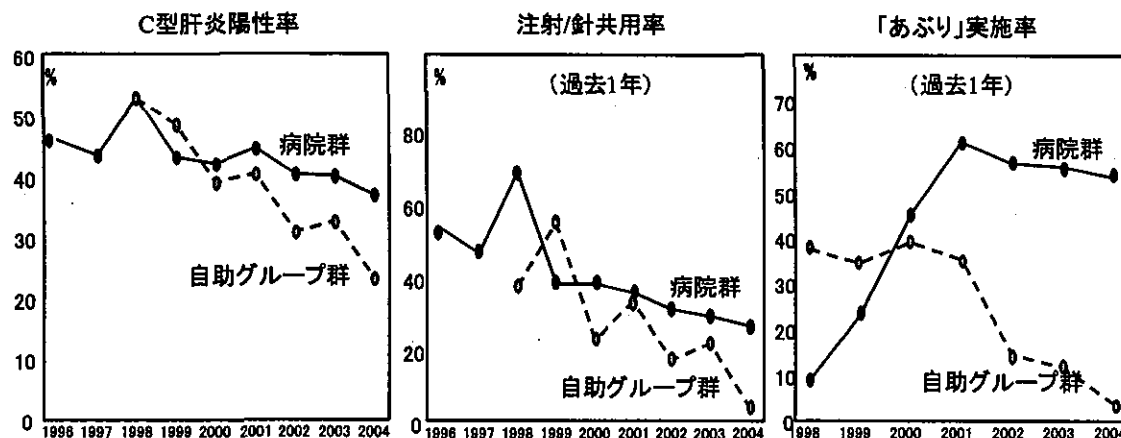


図4. 薬物乱用者・依存者におけるHCV感染率、薬物使用行動の経年変化

用・依存者についても同様の調査を行い、同様の傾向を認めたが、あぶり行為は逆に40%から数%にまで減少した(図4)。性行動については、風俗女性の接触は32%に、風俗以外の女性との接触は16%で認められ、コンドーム使用は50%に満たなかった。以上から、依然まわし打ちによる流行勃発の危険と性行為による流行のブリッジングの危険が存在する。

■ STD 診療施設受診者における HIV 感染と行動に関する研究(分担研究者:小野寺昭一)

【目的】最も HIV/AIDS 報告数の多い地域ブロックである関西・関東の STD 患者における HIV/感染浸透度と行動実態をモニターする。当面 0.5%の上昇(基点 0%)を有意に捉えるために各群 800 例を目標サンプルサイズとする。

【方法と結果】全国主要都市の12の性感染症診療施設において、希望者について HIV 抗体、梅毒血清反応、クラミジア抗原、淋菌抗原、B型肝炎抗原の有無、および性行動、HIV 検査経験の有無を調査した。昨年(合計302名)より大幅に多い、1,899名(男性414名、女性762名、セックスワーカー723名)までサンプルサイズを拡大した。感染率は、男性で HIV は 1.2% (5/414、95%信頼区間 0.16%-2.3%)、クラミジア 1.2%、淋菌は 1.9%、TPHA 1.2%、B型肝炎 0.5% で、女性、セックスワーカーはいずれも 0%あるいは 0.1%であった。HIV 検査を目的とせずに受診した者の中で無料 HIV 検査の申し出を拒否した者は、男性 346 名中 5 名、女性 755 名中 1 名と極めて僅かであり、一般医療機関で無料 HIV 検査を提供すれば、大幅に HIV 検査受検者を増やせる可能性が示唆された。

■ 特別研究

(1) 高校生女子のコンドーム不使用に関する質的研究(研究責任者:山崎浩司)

【目的】地方 A 県の女子高校生が、なぜ性交

渉時にコンドームを使わないようになってしまうのかを質的研究法を用いて分析する。

【方法】A 県の女子高校生 41 名に対し、フォーカス・グループ・インタビューを 8 グループ実施した。分析は修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを使った。

【結果】対象者は「治る性病より直らない妊娠」をより心配しているが、実際のコンドーム「使用は相手次第」であり、たまたま妊娠しなかった経験から「独自の避妊意識」を形成し、コンドーム不使用を定着させていた。また、交際相手が社会人の場合は「妊娠してもかまわない」と考えることがあり、その他、コンドーム購入の恥ずかしさ、コンドーム使用の不快経験、入手できる「予防学的情報の不足」から「独自の予防認識」を形成し、不使用が定着すると考えられた。以上から、コンドーム不使用における相互作用プロセスを含む若者の多様な性文化の把握が、包括的なエイズ予防法を開発に必要と思われた。

(2) 先進国の性行動サーベイランスに関する研究(研究責任者:西村由実子)

先進諸国(オーストラリア、カナダ、フランス、スペイン、スイス、イギリス、アメリカ)において 1990 年代から 2000 年代前半に実施された HIV 行動サーベイランスの状況および結果を、インターネットを利用して調査した。方法や期間にちがいはあるが、一般の人々を対象とした HIV 行動サーベイは、各国で実施されていた。初交年齢、複数パートナー、コンドーム使用、同性セックス、HIV 抗体検査という 5 つの基本的行動指標を比較した。特にコンドーム使用割合については、経時変化を追うことができる指標が入手可能であり、2000 年以降、使用割合の低下を示す国がいくつかあった。わが国でも定期的な行動指標の査定による現状把握とプログラム評価が不可欠である。

D.まとめと考察

(1) 若者の性行動と予防介入研究

昨年度までに、高校生や中学生の性行動実態について、その活発で危険な現状を明らかにしてきたが、これまでは 1 県レベル

での展開にとどまってきた。しかし、本年度の若者研究は、性行動調査も予防介入も、初めて全国レベルの研究に展開するという画期的成果をあげることができた。

性行動については、本年度は全国高等学校PTA 連合会との共同研究により、全国1万人調査を行い、同時にG 県での全県レベルの調査も可能となったが、両者の調査結果が酷似していること、また、我々がこれまで他の県で実施してきたデータとも共通性が高いことが明らかになった。したがって、本年度得られた高校生の全国データは、相当に現在の高校生の知識・意識・性行動の現状を反映するものと考えられる。すでに、全国高等学校PTA 連合会との共同調査のデータは多くのマスコミで扱われるなど全国的に非常に高い反響を呼んでおり、今後の若者の予防対策の進展にも寄与するところが大きいと考えられる。

予防介入については、これまで開発した予防モデル(WYSH モデル)の普及が厚生労働省の青少年エイズ対策事業として事業化され、全国から募集した中学校や高校の担当者を研修することによる予防介入の効果評価を行った。その結果、知識、意識、行動に大きな変容効果をもたらすことが認められたが、これにより、以下の重要な事

実が確認された；①WYSH モデルは研修で伝達可能であり、かつ基本的内容さえ押さえれば、学校の実情に合わせた多少の修正をしても効果をあげることができる、②コンドーム実演や配布を行なわなくても十分な行動変容効果をあげることができ、従って全国的に広げやすいモデルである。

さらに本年度の性行動研究で、性意識や性行動に関連する社会的要因(家族との会話、ポルノ情報との接触、携帯電話、心理的不安定性など)が多変量解析によって明らかになったが、この情報とこれまでの我々の社会関係分析や質的調査の結果から、若者の性行動の社会的背景として、**Lack of connectedness (LOC、人間的つながりの欠落)**の役割が重要であることが示唆された。このLOC モデルは、現代社会の諸問題を理解するキー概念として提示されているもので、つながりの欠落は、情報や規範の伝達を阻害して、若者の行動や心理に影響を与える。わが国社会もまさにLOC 化が進み、家族、地域住民、友人、学校教師と若者のつながりが希薄となって、若者性の健康を維持するのに必要な情報や規範は伝わりにくくなった。教育システムや保健医療システムからも情報や規範は提示されない。その状態の若者がマスメディアやインター

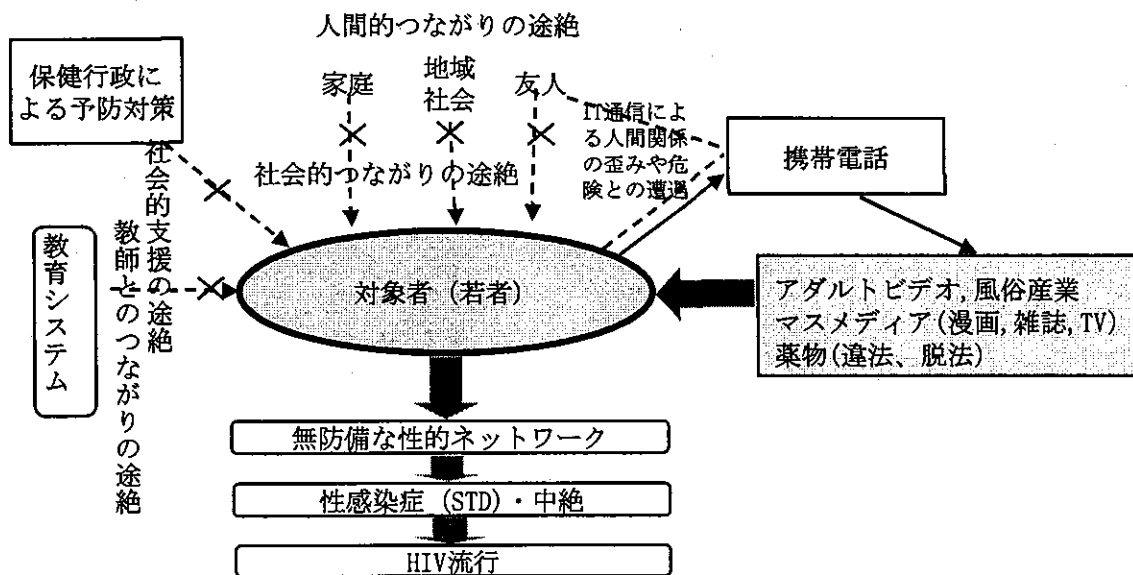


図5. 性行動とLack of Connectednessに関する仮説

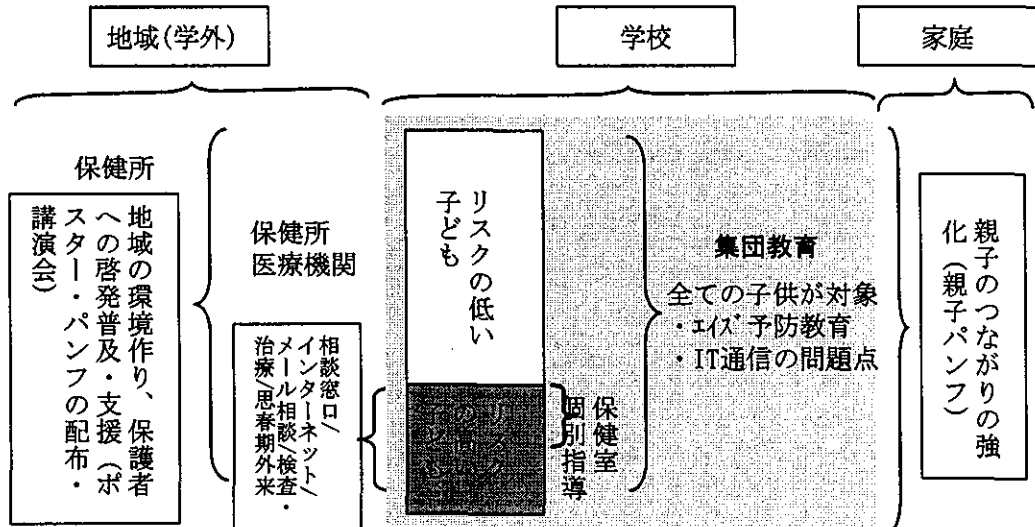


図6. 若者のエイズ予防に関する社会分業モデル

ネットから過剰な性情報に曝露されるために、若者は活発で無防備な性行動へと駆り立てられていくものと考えられる(図5)。

そして、こうした考え方に立てば、若者の予防対策は、単に個人レベルでのコンドームや交渉スキルの伝達といった技術教育のみに矮小化されるべきではなく、社会における人間的つながりを戦略的に回復することに置かれなければならない。こうした認識に立ち、本年度から、予防対策の「社会分業モデル」を提唱するに至った。これは、大人たちが分業して社会の中に若者を支えるサポートネットワークを構築しようという提案であり、学校、保健所、保護者、医療関係者が、それぞれ自らの役割を担い、その上で連携を結ぼうというモデルである(図6)。

具体的には、学校の教師は、自らエイズ予防授業を行うが、生徒が強い性的なピアプレッシャーに曝されていること、性経験のある子とない子が混在していることを考慮し、ゆっくりと豊かな人間関係を築くことの重要性と身近に妊娠や性感染症リスクのあることを伝え、行き過ぎのない内容に留める。保健室では、訪れる生徒を受け止め、授業では伝えにくい情報を伝える。学外では、保健所が相談事業を、医療関係者が若者が受けやすい医療体制や相談サービスを充実して、学校ではカバーしきれない情報や生徒を受け止める。保健所は

地域活動を強化して、ポスターやパンフ(若者向けと保護者向け)で地域情報を普及したり講演会活動を行い、保護者を含む地域住民の問題意識を高める。保護者やPTAは、保健所や専門家と連携して問題意識を高めるとともに、子供との会話や心のつながりを保つように努める、というものである。なお、しばしば、「専門家」やピアエデュケーターによる出前授業が行なわれることがあるが、その学校の生徒の事情を理解しない場合、行き過ぎに陥りやすく、また継続性の問題や、学校の自立性を損なうという問題がある。学校の授業は学校のスタッフで行うことを原則とし、外部者はそれを間接的に支援するに留めるべきであろう。

このように若者研究は、これまでの膨大な質的・量的調査結果や社会関係分析などの蓄積から、LOCモデルという成因モデルに到達し、それを踏まえた社会的予防モデル(社会分業モデル)を提唱するに至った。授業モデル(WYSHモデル)はすでに効果のあるモデルを確立しているため、それをさらに改良しかつ社会分業モデルの中に統合していけば、より効果の高い予防対策に進化していく可能性が高い。

(2) 滞日ブラジル人予防介入研究

滞日ブラジル人を対象とした研究は、1997年のKAP調査に始まり、現在に至っ

ている。この間に、1997年にポルトガル新聞を用いた第一次全国的予防介入、2002年には、ブラジル保健省の技術的支援や資材援助を受けて、さらに大規模な第二次全国的予防介入を実施した。後者は、調査結果やマーケティングアプローチに基づく予防介入で、3ヶ月間テレビ、新聞、ラジオ、ポスター、パンフを総動員した大キャンペーンで、同じ規模のことを日本人全体に行えば、10億円以上にも相当する大規模なものであった。第一次介入が失敗した経験から再計画された第二次介入は、綿密にプログラムされたが、実際には、僅かな知識上昇効果が得られただけで、行動変容（コンドーム使用率の上昇）は生じなかった。この研究結果を、若者研究の成功に照らして考察すれば、全国キャンペーンであったため、各地の滞日ブラジル人たちから、HIVやSTDが身近な問題として認識されず、結局、キャンペーンがハイリスク層へ浸透しなかった可能性が高い。こうした考察を踏まえ、本年度からは、一部の地域に限定した集中的な予防介入研究に転換していくこととした。本年度は、その基礎研究として、4地域でのKAP調査を行い、過去のデータと比較した。その結果、知識・意識・行動に1997年以来一般に大きな変化はないが、HIV感染と解雇・国外追放に関する知識や保健所の検査に関する知識は普及してきたことが示された。また、重要なことに、この間に在日ブラジル人コミュニティでは定住化傾向が強まっていること、その傾向にかなりの地域差があることが明らかになり、それに伴って若者の問題が文化適応をめぐる複雑化してきていることが示唆された。こうした移民環境の変化を今後の予防対策の開発の上で十分考慮する必要がある。

(3) HIV感染者の予防研究

昨年度の研究で、HIV感染者の多くが性的に活動的であるが、コンドーム使用率は約50%に過ぎないことが示され、HIV感染

者の予防支援が重要な課題であることが明らかになった。本年度はそれを踏まえ、医療現場で可能な予防介入をデザインしたが、患者のコホート化が困難なため、医療従事者に対する性的問題に関する相談の増加をアウトカムとする間接介入の形式をとった。これまで、非感染者の予防支援に比べ、感染者の予防支援というテーマは表立って重視されてこなかった経緯があるが、今後予想される感染拡大のシナリオを考えれば、感染者の予防支援プログラムの構築は、重要な課題として位置づけられる必要がある。本研究の効果評価は来年度になるが、介入効果が確認できれば、早急に研修を含めて事業化され全国的に展開する必要がある。

(4) 予防ケースマネジメント手法に関する研究

CDCが開発した予防ケースマネジメント手法導入の基本段階（理解と人材育成）が昨年度で終了し、本年度は、それを実際に実施し、その効果をプロセスと行動変容の観点から質的・量的に評価した。クライアントから高い満足が得られたこと、コンドーム使用が向上したことなど、本手法が有望な方法である可能性が示された。まだ7人と人数が少なくさらに例数を重ねる必要はあるが、対象者のうちHIV感染者がほとんどであったことから、本法がHIV感染者に有効な方法であることの意義は大きい。本研究では、人材養成を視野に教育カリキュラムをほぼ完成しており、ある時点で事業化して推進していくことを視野に入れるべきであろう。

(5) ハイリスク層のモニタリング

わが国には、公式のHIVセンチネルサーベイランスが存在しないため、本研究で、薬物乱用・依存者、STDクリニック受診者のHIV感染率のモニターを続けている。薬物乱用・依存者のモニタリングは、入院治療患者を主な対象として1993年以来実施され、個別施策層のサーベイランスとして

は、最も長期でかつサンプリングも内容も高水準の調査となっている。この間薬物使用行動や性行動の変化などを捉え、回し打ち行動は減少傾向にあるものの、なお HIV 感染に対して一触即発の状態にあり、かつ性行動を通して周囲に流行をブリッジする存在であることが示された。2004 年に台湾で薬物静注使用者間で流行が勃発したことから、わが国でも引き続き監視が必要であるが、最近脱法ドラッグなど非注射系のドラッグも浸透していることから、若者一般における薬物使用の実態や HIV 感染との関係についても今後視野に入れていく必要がある。STD クリニック受診者の研究は、1997 年以来実施されているが、昨年度から研究のスタイルを変え、検査方法を unanimous unlinked 法から同意に基づく自発検査に切り替えた。その結果、検査数が大きく減少することが危惧されたが、実際には、無料であればほとんどの受診者が薦めに応じて HIV 検査を受けるという実態が判明し、調査の継続性が保たれたばかりか、検査ニーズの高さが示されることとなった。男性、女性、セックスワーカーという分類で監視を行い、来年度までに各群 800 人体制を確立する予定である。

E. 結論

本年度研究において、全国レベルの高校生の性行動調査が初めて可能となり、高校生の性行動が活発で無防備である実態を全国データとして明らかにした。また、これまで開発した若者の予防介入モデルを厚生労働省青少年エイズ対策事業と連動して、中学校と高校と対象に研修と効果評価を行い、予防介入の普及可能性と効果を確認し、全国展開の基礎を築いた。しかし、授業モデルもまだ進化の余地があり、社会分業モデルの確立と効果評価はこれからの課題である。また、滞日外国人予防研究はこれまでの長年にわたる効果評価の結果に基づき、地域集中型対策に転換するための基礎調査を行い、重要なデータを蓄積した。PCM 法

が、HIV 感染者の予防介入に有用な手法である可能性を示唆するデータを得、また、医療現場で HIV 感染者の予防支援を行うための介入ツールを開発した。以上、予防介入に関しては、これまで直面した様々な難題を乗り越え、わが国で現実的に有用な予防モデルを創出するという重要な成績を収めることができた。モニタリング研究についても着実に成績を積み重ね、センチネルサーベイランスとしての役割を果たすことができた。

E. 今後の展望

若者研究は、これまでのモデルを更に進化させるとともに、他の自治体や数多くの学校などから研究依頼が寄せられているため、引き続き青少年エイズ対策事業と連動して研修プログラムを実施し、予防研究の範囲をさらに全国的に拡大していく。HIV 感染者対象の医療現場での予防介入研究は、来年度効果評価を行い、その成果に基づいて、改良を加える。PCM 研究は、今後さらに例数を増やして、様々なケースの蓄積につとめ、わが国の標準的予防介入のひとつへと確立させる。また、滞日ブラジル人の研究は、若者研究の成果に学び、本年度から地域集中型の予防介入に転換したが、来年度は、本年度の検討を基礎に、新しい予防介入を企画実践し、有効なモデルを提示したいと考えている。薬物乱用者・依存者については、すでに完成されたモニタリング体制を確立しているが、性感染症患者についても、来年度までに安定したセンチネルサーベイランスへの確立を目指す。

F. 研究発表

研究発表(太い下線は主任研究者、単純下線は分担研究者)

(1) 原著論文

1. Saman Z, Kihara M, Gouya MM, Vazirian M, Ono-Kihara M, Razzaghi EM, Ichikawa S. Prevalence of and

- factors associated with HIV-1 infection among drug users visiting treatment centers in Tehran, Iran. *AIDS* 2005 (in press).
2. Kihara M, Komatsu R. The response to the AIDS epidemic and the strategy for the international collaboration. *Technology and Development* 18, 2005 (in press)
 3. Inoue, Y., Seki, Y., Wakabayashi, C., Kihara, M., Yamazaki, Y. Sexual Activities and Social Relationships of People with HIV in Japan: *AIDS Care* 16(3):349-362, 2004.
 4. Choi, K.H., McFarland, W., Kihara, M. HIV prevention for Asian Pacific islander men who have a sex with men: identifying needs for the Asia Pacific region. *AIDS Education and Prevention* 16: v-vii, 2004
 5. Hashimoto S, Kawado M, Murakami Y, Ichikawa S, Kimura H, Nakamura Y, Kihara M, Fukutomi K. Numbers of people with HIV/AIDS reported and not reported to surveillance in Japan. *J. Epidemiol.* 14:182-186, 2004
 6. Matsuyama Y, Yamaguchi T, Hashimoto S, Kawado M, Ichikawa S, Umeda T, Kihara M. Epidemiological characteristics of HIV and AIDS in Japan based on HIV/AIDS surveillance data: a international comparison. *日本エイズ学会誌.* 6(3) : 184-193, 2004
 7. 日高庸晴, 市川誠一, 木原正博. ゲイ・バイセクシュアル男性のHIV感染リスク行動と精神的健康およびライフイベントに関する研究. *日本エイズ学会誌.* 6(3) : 165-173, 2004.
 8. 井上洋士, 村上未知子, 有馬美奈, 市橋恵子, 大野捺子, 山元泰之, 岩本愛吉, 木原正博HIV感染者のセクシャルヘルスへの医療従事者による支援に関する研究. *日本エイズ学会誌.* 6(3) : 174-183, 2004.
- (2) 総説
1. 木原正博, 小松隆一, 樽井正義, 稲葉雅紀. エイズ問題と開発. *DAKIS 課題別基礎情報*, 国際開発研究機構. <http://dakis.fasid.or.jp/report/information/aids.html>
 2. 木原正博. わが国の予防対策の歴史と展望. *日本エイズ学会誌.* 6(3):107-109, 2004. 木原正博, 木原雅子. 性感染症の国際的動向—HIV 感染症を中心に. *クリニックラテイス* 23: 34-37, 2004
 3. 木原雅子, 木原正博. エイズ流行の現状とこれからの予防教育. *健* 33: 24-29, 2004
 4. 木原正博, 木原雅子. 現代の青少年と性感染症/エイズ—現状、背景、予防対策のあり方. *月刊保団連* 806:4-9, 2004.
 5. 木原雅子. 心でつながる楽しさを知って欲しい. *教育ジャーナル* 11月号: pp42-47, 2004
 6. 木原雅子. 青少年の性行動の現状とこれからの予防対策のあり方について—科学的予防 (science-based prevention)の導入. *学校保健研究* 46 : pp149-154, 2004
- (3)学会等口頭発表 (oral presentations)
海外 (English)
1. Kihara M, Ono-Kihara M. HIV/AIDS: the greatest public health challenge for the 21st century—with a focus on Asia. *Sino-Japanese International Symposium on Public Health in the 21 century*, August 19-21, 2004, Hefei City, Anhui Province, China
 2. Ono-Kihara M, Kihara M. Social and cultural perspectives of HIV/AIDS epidemic in Japan - with a particular

- focus on sexual behaviors of youth. APRU Conference on Infectious Diseases and the Society, July 7-9, 2004, Fudan University, Shanghai, China
3. Zamani, S., Kihara, M., Ono-Kihara, M., Gouya, M., Razzaghi, E., Vazirian, M., Yamazaki, H., Mostashari, G., Mojtahedzadeh, V.: A Qualitative Study on Drug Abusers' Risk Behaviours and Attitudes toward HIV/AIDS in Iran. 15th International Conference on the Reduction of Drug Related Harm, 2004, Melbourne.
 4. Zamani, S., Kihara, M., Gouya, M., Vazirian, M., Ono-Kihara, M., Razzaghi, E., Yamazaki, H. *Associated factors for injecting drug use among visitors to public drug treatment clinics in Tehran, Iran.* National Centre in HIV Social Research, University of New South Wales, 2004, Sydney.
- 国内
1. Kihara M. Current status of HIV/AIDS epidemic and its challenges. 国際シンポジウム「東アジアにおける HIV/AIDS 流行の現状と課題. 第 18 回日本エイズ学会学術集会、2004 年、静岡.
 2. 木原雅子. 中高生の性意識・性行動の現状とエビデンスに基づく予防の取り組み. サテライトシンポジウム「中高生のエイズ予防教育: WYSH プロジェクト」. 第 18 回日本エイズ学会学術集会、2004 年、静岡.
 3. 木原雅子, Mortazavi, Shahrzad, 本間隆之, 山崎浩司, 日高庸晴, Zamani, Saman, 木原正博. 西日本 C 市の中学生における学校ベースの HIV 予防介入研究. 第 18 回日本エイズ学会学術集会、2004 年、静岡.
 4. 西村由実子, 木原正博, 木原雅子. モーリシャスの若者の性行動と社会文化的要因の関連. 第 18 回日本エイズ学会学術集会、2004 年、静岡.
 5. 日高庸晴, 市川誠一, 古谷野淳子, 浦尾充子, 安尾利彦, 木村博和, 木原正博. インターネット利用 MSM の HIV 予防行動と心理・社会的要因に関する研究(SPIRITS@Wave 2)-第 1 報- HIV/STI 知識と性行動, HIV 抗体検査受検行動に関する研究. 第 18 回日本エイズ学会学術集会、2004 年、静岡.
 6. 日高庸晴, 市川誠一, 古谷野淳子, 浦尾充子, 安尾利彦, 木村博和, 木原正博. インターネット利用 MSM の HIV 予防行動と心理・社会的要因に関する研究(SPIRITS@Wave 2)-第 2 報- HIV 予防行動と心理的要因の関連. 第 18 回日本エイズ学会学術集会、2004 年、静岡 (優秀演題).
 7. 本間隆之, 木原雅子, 米本直裕, 木原正博. 都市部 STD クリニック男性受診者の疫学的特性に関する研究. 第 18 回日本エイズ学会学術集会、2004 年、静岡.
 8. 吉嶺敏子, 木原雅子, 市川誠一, 木原正博. 性行動に関する質問紙の信頼性 reliability の検討. 第 18 回日本エイズ学会学術集会、2004 年、静岡
 9. Mortazavi S, Ono-Kihara M, Homma T, Yamazaki H, Hidaka Y, Zamani S, Kihara M. 西日本 C 市の中学生に対する HIV/STD 関連知識、性意識に関する横断研究 (HIV/STD-related Knowledge and Attitudes, and Sexual Behaviours of Junior High School Students in a Local City in Japan). 第 18 回日本エイズ学会学術集会、2004 年、静岡 (優秀演題)
 10. 山崎浩司, 木原雅子, 本間隆之, Mortazavi S, Zamani S, 日高庸晴, 木原正博. 西日本 A 県女子高校生のコンドーム入手のプロセスに関する質的研究. 第 18 回日本エイズ学会学術集会、

2004年、静岡。

11. 村上未知子, 井上洋士, 岩本愛吉, 山元泰行, 大野稔子, 市橋恵子, 有馬美奈. HIV感染者のセクシュアルヘルスへの医療従事者による支援に関する調査研究【第一報】. 第18回日本エイズ学会学術集会, 2004年, 静岡
12. 井上洋士, 村上未知子, 岩本愛吉, 山元泰行, 大野稔子, 市橋恵子, 有馬美奈. HIV感染者のセクシュアルヘルスへの医療従事者による支援に関する調査研究【第二報】. 第18回日本エイズ学会学術集会, 2004年, 静岡
13. 北川信一郎, 木原雅子, 木原正博. 保健所におけるHIV抗体検査の頻回受診者の特性に関する研究. 第18回日本エイズ学会学術集会, 2004年, 静岡
14. 藤原良次, 鬼塚直樹, 早坂典生, 宮島謙介, 山崎浩司. HIV感染予防介入の実践方法論としての「プリベンション・ケースマネジメント (PCM)」の理解と導入に関する研究. 第18回日本エイズ学会学術集会, 2004年, 静岡
15. Iwaki Elisa, 津島真利絵, 浜田エミリア, 栄ロルイサ, 木原雅子, 木原正博. 在日ブラジル人コミュニティにおけるHIV/STD関連知識・行動に関する調査. 第18回日本エイズ学会学術集会, 2004年, 静岡
16. 小野寺昭一. STD患者のHIV/STD感染率に関する研究. 第17回日本性感染症学会, 2004年, 東京
17. 西村由実子, 木原正博, 木原雅子, Mohith, J., NgManSun, R. モーリシャスの若者のHIV/AIDSに関連する知識・態度. 第19回日本国際保健医療学会, 2004年, 東京. 西村由実子, 木原正博, 木原雅子. モーリシャスの若者の性行動に関連する社会文化的要因の質的研究. 第77回日本社会学会大会, 2004年, 熊本.

若者に対する HIV 予防介入に関する研究

研究代表者：木原 雅子	京都大学大学院医学研究科社会疫学分野
グループ員：木原 正博	京都大学大学院医学研究科社会疫学分野
Sh. Mortazavi	京都大学大学院医学研究科社会疫学分野
本間 隆之	京都大学大学院医学研究科社会疫学分野
山崎 浩司	京都大学大学院医学研究科社会疫学分野
木原 彩	京都大学大学院医学研究科社会疫学分野
Saman Zamani	京都大学大学院医学研究科社会疫学分野
日高 庸晴	京都大学大学院医学研究科社会疫学分野
研究顧問 国友 隆一	(株) ベストサービス研究センター

◆研究の背景・目的とこれまでの研究の流れ

厚生労働省のエイズ発生動向調査および厚生労働省性感染症研究班の報告によると、1990年代半ば以降、10～20代の若者を中心に HIV や性器クラミジア感染症および淋菌感染症が急速な増加を始め、さらに10代女性（15～19歳）の人工妊娠中絶率も急速な増加を示している。特に中絶率の急増は一部都会に限らず、日本全国すべての都道府県に共通する現象として観察されており、若者における性の問題が広く日本全域に浸透している様子が伺われる。

このような状況の中、本研究グループでは、1999年以降、若者を対象とした研究を継続してきた。下記に1999年以降の研究リストを示す。研究開始初期には、若者の現状を正確かつ多角的に把握するために多数多様な観察研究が実施されたが、研究結果の蓄積に伴い、2001年より若者のエイズ予防を目的とした予防介入研究へと移行していった。

これまでの調査（量的調査のみ掲載）と予防介入の経緯

- | | |
|------------------|---|
| (1) 日本人全国性行動調査 | (1999年) : 18-59歳男女5000名、無作為抽出 |
| (2) 全国国立大学生性行動調査 | (1999年) : 大学1・4年男女、26大学、13,645名 |
| (3) 首都圏10代カップル調査 | (2000年) : 10代カップル、街頭調査、602名 |
| (4) 地方高校生性行動調査 | (2001年) : A・B県全域の高2男女、11,227 |
| (5) 親・子・教師意識調査 | (2001年) : B県、生徒6,285、保護者656、教師738名 |
| (6) 性教育実態調査 | (2002年) : 小中高、A県：322校、B県：657校 |
| (7) 地方高校生予防介入研究 | (2002年) : B県2校高校全学年 980名 |
| (8) 地方高校生予防介入研究 | (2002年) : A県全域の高2男女、7,935名 |
| (9) 地方中学生予防介入研究 | (2003年) : A県全域の高2男女、5,629名
S市の全中学生生男女 7089名 |
| (10) 全国高校生性行動調査 | (2004年) : 全国PTA連合会と共同 全学年9,587名 |
| (11) 地方高校生性行動調査 | (2004年) : G県全域高校生全学年22,805名（生徒指導研究会） |
| (12) 全国中高予防介入研究 | (2004年) : 厚労省青少年エイズ対策事業
17府県中学12,615名、高校6,422名 |

若者の予防介入研究としては、本研究グループでは、特に地方の高校生・中学生の HIV/STD 予防教育について、コミュニティーベース及び学校ベースの予防介入のエビデンスを蓄積する中で、その地域の条件下で実施可能な予防モデルを開発し普及することを主な目的として予防のためのプロジェクトを発足させた。若者に対する性の健康向上を目指す今回の