

ンバーになっている。

上記協働組織は、他のゲイバーのマスター、名古屋市や愛知県などの行政、保健所、他の医療機関、地域のメディア、他の HIV 関連 NGO/NPO、等との緩やかな連携を形成した。この連携は無料 HIV 抗体検査会やイベントを通して徐々に形作られていった。

2. 予防啓発のための対策の立案と実践

2000 年から実施された対策は 2002 年 4 月に本研究班に参加してからも継続された。以下に、これまで行ってきた予防対策のうち、主なものの成果を記述する。主なものとは、上記活動の 5)、6)、7)、8)、10)、11)、12) である。

[月 1 回の HIV/STD 勉強会の開催]

2000 年 6 月から始まり、現在まで継続している。毎月第 3 日曜日の午後 3 時から 5 時まで開催されている。参加者は 25~35 名であった。新規参加者は毎回数名で、大部分は ALN のスタッフと定期的参加者であった。勉強会の前半 1 時間は初参加者のための基礎知識の習得を目指し、後半の 1 時間は再参加者のための高等知識の習得を目指した。当初は知識の伝達という方式をとっていたが、最近の 2 年間は自分で思考してセイファーな行動を取れるようなプログラムを試行しつつある。すなわち、感染した場合の生活上の困難を考えさせるプログラムを一部に導入した。

勉強会のテーマは様々で、例えば以下のようなものがある。

- ・ AIDS を通して人権と共生を考える
- ・ 春日亮二さんを迎えて
- ・ STD のすべて
- ・ コンドームって何よ
- ・ アフリカのエイズ事情
- ・ STD 実録体験談
- ・ 映画[四角い夏]鑑賞
- ・ 今年のおさらいセーファーセックス

[メッセージ付コンドームのゲイバーとハッテ

ン施設への配布]

本活動も 2000 年 6 月に開始され、現在まで継続している。当初はゲイバーのみであったが、2002 年 7 月からは 4 軒のハッテン施設への配布も可能になり、毎月のコンドーム配布量は 500 個から 3500 個に増加した。1 時期一部のハッテン施設には 2000 個/月配布することもあったが、現在ではハッテン施設自身がコンドームの必要性を認識し、施設側から自主的にコンドームを用意するようになり、配布量は半減した。現在は 30 軒のバーと 4 軒のハッテン施設に配布しており、配布量は毎月 3500~4000 個である。総じてコンドーム消費量はトイレなどコンドームを取りやすい場所に置かせてもらったバーにおいて高い傾向にあった。

[無料 HIV 抗体検査会と啓発イベントの同時開催]

啓発イベント (Nagoya Lesbian and Gay Revolution:NLGR) と併設した無料 HIV 検査会はこれまでに 4 回開催した。あくまで検査会が目的であり、イベントは検査に来やすくするための手段と考えたが、出来るだけ HIV 予防啓発に役立つ内容も盛り込んだ。

検査会は 2 日間に渡って実施された。1 日目は検査の説明と採血および検査、2 日目に検査結果を報告するという体制で行った(資料 1)。検査は HIV 検査に加え、HBs 抗原検査、TPHA 検査も同時に行った。HIV 検査は、スクリーニング検査としてイムノクロマト法と PA 法を併用し、確認検査としてウエスタンブロット法と PCR 法による HIV-RNA 定量検査を実施した。P24 抗原も必要に応じて実施した。

4 回の受検者数は順に 148、304、346、439 名と増加していった。HIV 陽性者は 4、7、4、12 名であった。TPHA 陽性者は 22、43、59、81 名であった(資料 2)。検査会参加者の年齢は 20 代と 30 代の人々が大半を占めたが、40 代以上の参加者が会を重ねるごとに少しずつ増加していった(資料 3)。参加者の多くは

名古屋市と愛知県在住者であり、東海4県の在住者が毎回全体の3/4を占めた。遠く北海道や九州からの受検者も存在した。複数回受検者は年々増加し、2004年には新規受検者と複数回受検者の数は185名と179名で、ほぼ同数であった。

4回目の検査会で過去のHIV検査の受検歴をアンケートにより調査した。過去にHIV検査を受けたことのある人は364名中226名(62%)で、残りの138名(38%)は初めてのHIV抗体検査の受検であった。これまでにHIV検査を受けた場所もしくは施設を問うたところ、これまでのNLGRでの検査会が最も多く154名であり、次いで保健所の94名であった(資料4)。保健所での検査が受けにくいと回答する人が毎回約2/3以上存在した。

[静岡県における予防活動の支援]

静岡県では、MSMのグループ、医療者、行政が協力してMSMに対する予防啓発活動を開始した。静岡県の疾病対策室と医療者、MSMのグループに我々が参画し協議の場を設けるとともに、ボランティアグループによるコンドーム配布と勉強会が行われるようになった。また、行政サイドでMSMを対象にしたHIV関連情報を盛り込んだホームページの立ち上げと、情報提供と相互交流を目指したオフィスの開設が実現しつつある。

[ゲイバーのマスターに対するALNの活動の評価調査]

2003年2月に35名のマスターを対象に実施した。その結果、次のような回答を得た。

- HIV/AIDSに対する知識がある : 14名
- コンドームをすすんで置きたい : 16名
- HIV/AIDSを話題にしている : 11名
- HIV抗体検査を受けた : 17名
- STDを身近に感じる : 23名
- HIV/AIDSを身近に感じる : 21名

[他のエイズ予防啓発団体との協働活動]

2004年12月1日の世界エイズデーの夜に、

名古屋地区でHIV感染症の予防や患者支援を行っている複数の団体と協働で、エイズで亡くなられた人々の追悼とHIV感染症の予防啓発を目的に集会とパレードを実施した。共催団体は、ALNの他にCAN DO-NET エイズ、ASK-NET、CAST、JAPANetwork、PLUS、の合計6団体で、愛知県、名古屋市、エイズ予防財団、名古屋医療センター、愛知県内科医会、愛知県薬剤師会、愛知県女性薬剤師会、愛知県臨床衛生検査技師会の後援を得た。その他18に上る企業・団体の協賛と多数の個人協賛を得ることができた。参加者は250名を超えた。

[啓発拠点の設置とその運営]

名古屋のゲイバーが集まっている街の一角に存在するビルの地下1階に、Nagoya Nagoyaka Navigation (3N)と名づけたコミュニティセンターを2004年8月1日に開設した。センターのオープン時間は、木・金は午後8時から11時、土・日は午後2時から8時までである。HIV関連の情報発信の拠点として、また相互の情報交換の場所として機能することを目的に設置した。利用者はコンスタントに来場しているがその数は決して多くはなく、最も多い月で88名に止まった。

3. 名古屋医療センターの患者動向

2004年12月31日における名古屋医療センターの累積HIV感染症患者数は380名であった。感染経路別では男性同性間の性的接触によるものが187名と最も多く、感染経路不明の50名の多くは同性間の性的接触による感染と推測すると、過半数が男性同性間の性的接触による感染と考えられる。2004年1年間の新規HIV感染症患者は85名とこれまでの最高値を記録した。その内、男性同性間の性的接触による感染の明らかな者は61名(71,8%)にも上り、名古屋地区においても全国の傾向と同じく男性同性間の性的接触による感染が広がっている。

ALNが立ち上がり、名古屋医療センターの

医療者と協働で MSM を対象にした予防啓発活動が開始された 2000 年とその前年 (1999 年)、および 2003 年、2004 年に名古屋医療センターを受診した新規 HIV 感染症患者の初診時におけるエイズ患者の割合と初診時 CD4 値を比較検討してみた。1999、2000、2003、2004 年の各々 1 年間における新規 HIV 感染症患者の数は、25、27、72、85 名で、そのうちの初診時エイズ発症者はそれぞれ 5 (20%)、6(22%)、21(29%)、21(25%)とむしろ後の 2 年間の方が高かった(資料 5)。CD4 値を同様に比較検討したが、平均値、中央値ともに後の 2 年間の方が低い値であった。同じ比較を MSM の新規患者に限定して検討しても同様の傾向であった(資料 6)。

D. 考察

日本においても、この名古屋地区においても MSM の間に HIV 感染が広がってきており、MSM を対象にした HIV 感染症の予防啓発は重要な課題となっている。

本研究では、MSM の当事者性を重視した名古屋地区における MSM を対象にした予防啓発活動の成果と感染予防に対する有効性を検討した。

研究は、名古屋医療センターの医療者と MSM の CBO である ALN との協働組織で行われた。この組織は両者が自然な形で協働したもので、他の CBO/NGO や医療機関、行政や保健所などと緩やかな連携を作り、研究を推進した。協働組織への参加は自由意志に委ねられた。この組織の唯一の目的は、名古屋地区において MSM の間の HIV 感染を予防することである。研究組織の構成メンバーはすべて各自の職業に従事しながら、ボランティアとして研究に参加している。この点は予防啓発の対象となる人々と同じ生活基盤を共有することになる。できるだけ多くの組織や人々との緩やかな連携を作りそれを広げることは、我々の研究活動

に対し違った角度からの批判と助言を得ることを可能にするし、他方では MSM の予防啓発に対する多くの人々の理解とサポートが期待できる。今後もこの組織形態を継続したい。

これまでにいくつかの予防啓発活動を行ってきた。啓発パンフレットはバーやハッテン施設、NLGR への参加者、勉強会への参加者に配布された。ポスターもバーやハッテン施設に配布された。インターネットを介する情報提供も早い時期から開始されたが、これらがどの程度の成果を生み、感染予防に役立っているかは評価が困難である。しかし、情報提供それ自体が無意味であるはずはなく、また、MSM を対象に行われた性と HIV 感染症に関する意識調査でも HIV 関連情報を求める人々は多数に上っており、地味な方法であるが今後も継続する予定である。

勉強会は 2000 年 6 月から現在まで継続している。勉強会のあり方も少しずつ変更が加えられた。当初は知識の一方向的な提供に終始した面があったが、知識の習得だけでは実際の行動変容につながらないことが認識され始め、現在では実際に HIV に感染するとどのような生活上の困難があるかを学ぶことも取り入れた。これは ALN の HIV 感染者の声を反映したものである。エイズ並びに HIV 感染症に対する過度の恐怖心を与えることは好ましくないが、HIV 感染症患者の生活上の実際を知ることは、病気に対する理解のみならず、患者に対する理解のもつなげると考えられる。

コンドーム配布も 2000 年 6 月から継続している。現在は 30 軒のバーと 4 軒のハッテン施設に合計 3500~4000 個/月を配布している。ハッテン施設自身がコンドームの必要性を認識するようになり、現在では施設側が自主的にコンドームを用意するようになったため、ハッテン施設への配布量は減少しつつある。このことは好ましい結果と考えられる。コンドーム配布を始めた当初はバーのマスターの了解を取る

のが困難であったが、彼らに対するアンケート調査結果では HIV 感染症やコンドームに対する理解が深まってきたと推測される。予防啓発活動を開始した時期の調査結果がないので確実性にかけるが、コンドーム配布を行っているスタッフの印象とも合致する。

啓発イベントと併設した無料 HIV 抗体検査はこれまでに 4 回行われた。受検者は年毎に増加し、本検査会が MSM の人々に受け入れられていると判断する。本検査会の HIV 検査は 2 種類のスクリーニング検査とウイルス検査を含めた確認検査を実施しており、感度と精度の点で優れたものであると自負している。必要に応じて P24 抗原を測定している。TPHA 陽性、HBs 抗原陽性、スクリーニング検査陰性の検体の P24 抗原を測定したところ陽性と判定され、ウイルス検査で HIV 初期感染の診断を下した例もあった。この場合、確認検査であるウエスタンブロット法も陰性であったことは言うまでもない。

本検査会は、HIV 感染症の早期診断の機会になりえた。同時に行った TPHA 検査では 15~18% の人々が陽性で、MSM の人たちの間で性感染症が広がっていることを裏付けるデータであり、セイファーセックスのさらなる呼びかけが必要である。

年毎にリピーターの割合が増え、4 回目は約半数がリピーターであった。繰り返し検査を受ける人々の背景因子は調査されていないが、セイファーセックスが実践されていないことも理由のひとつとして考えられる。リピーターの背景分析とその結果に基づいた対応を考えていかなければならない。

第 4 回目の検査会において HIV 検査の受検歴を調査したところ、364 人中 226 人が受検歴ありと回答した。受検場所でもっとも多いのが過去の NLGR の検査会であった。この傾向は過去 1 年に限った受検歴調査でも同様の結果であり、NLGR への参加者の多くは保健所な

どで日常的に行われている検査よりも本検査会を選択する傾向にあった。すなわち、本検査会は現行の検査施設に行きにくい人々の受け皿として機能している側面があると考えられる。このことは一面では本検査会に意味を与えるものであるが、他面では現行検査体制の改善を強く求める結果とも考えられる。今後は現行検査体制の問題点を抽出し、その改善に取り組んでいくとともに、現行の検査の広報にも努めなければならない。

4 回目の検査会でアンケート回答者の 364 人中 226 人に受検歴を認めたが、このことは 138 人 (37.9%) がこの時の検査会で初めて HIV 検査を受けたことを示している。本検査会が多くの新規受検者の検査機会になっている事実は、本検査会の継続を指示する根拠となろう。

現行の保健所を中心とする検査体制の改善を求める声が毎回強く出された。検査日時や場所がわからない、検査時間が勤務中であるために利用しにくい、結果通知までの時間が長すぎる、などの声が多かった。そこで、この調査結果をもとに少しでも現行の検査体制の改善を望んで名古屋市に夜間検査の実施を強く要請したところ、2003 年 4 月より名古屋市の 1 保健所で可能となった。本検査会の実績が名古屋市を動かしたと考えているが、本検査会にボランティアとして参加した名古屋市職員の後押しも貢献したと思われる。実際に現場を知ってもらうことが大切である。

NLGR での無料 HIV 抗体検査に関しては、高いニーズに応えられたこと、早期診断の機会になり得た点で意義があったが、問題点も少なからず存在する。第 1 点は受検者がグループで来場するケースが多く、その際グループ内のあるメンバーには検査が友人によって強要されるケースが存在すること、第 2 点は採血の際の針刺し事故による感染が成立した場合に採血者に対する補償がまったく出来ない事、があげ

られる。前者については、特に結果通知の時にはグループではなく個人で来場するよう呼びかけているが限界がある。今後、オリエンテーションと結果告知のところで工夫を凝らす必要がある。後者については、ボランティアの医療者に採血をお願いする形態を取っている現時点では解決策はない。この問題をクリアするひとつの方法は、本検査会を地方自治体の業務とすることである。もちろん研究班としても今までどおり協力をするが、採血を業務として位置づけることが出来れば、もし感染事故が起っても労災として認定することが可能であるからである。

検査会は当初愛知県医師会館を使わせていただいたが、3回目には断られてしまった。医師会の理解が得られなかったことは非常に残念であったが、我々の努力が足りなかったと反省している。医師会のメンバーのこの問題に対する理解を得るためにさらに一層努力しなければならない。日本医師会のメンバーをエイズ対策事業の然るべき研究班に分担研究者として参加してもらうことや、医療機関の HIV 抗体検査をすべて無料にし開業の先生方にも検査をしてもらう体制にすれば、HIV 感染症に対する理解は格段に広がる可能性があると思われる。HIV 感染症が拡大の一途を辿っている現在、思い切った施策の実践が必要であろう。

本検査会とイベントの開催は、メイン会場の池田公園周囲の地域の方々との理解と協力の上に成り立っている。特に3回目から使用を許可して下さったホテルセントメインのオーナー並びにスタッフの方々への配慮には深く感謝しているし、関係町内の人々の応援にも感謝している。こうした周囲の人々の理解は我々の活動を支えてくれるのみならず、HIV 感染症の理解の広がりにつながっていくと期待される。

本検査会の参加者の大半は 20 代、30 代の人々であったが、会を重ねるにつれ 40 代以上の人々の参加が増加してきた。名古屋医療セン

ターの HIV 感染症患者の動向調査によれば、40 代以上の年齢の人々は初診時にすでにエイズを発症している割合が若い層に比べて高く、年齢層に HIV 感染症の情報が十分行き届いていないか、あるいは HIV 検査に行きにくい環境が原因として考えられるので、前述の傾向はのぞましい。

勉強会、コンドームの配布、検査会の開催も現在まで継続している。この継続性がバーのマスターの ALN の活動に対する理解度を深める結果になったと思われる。コンドーム配布を始めた当初は、マスターの理解を得ることは困難なことであったが、彼らに対するアンケート調査の結果からは、すべてではないにしろ多くのマスターの理解を獲得したと判断される。バーのマスターの理解を獲得することはきわめて重要である。なぜなら、マスターの MSM に対する影響力は大きく、HIV 感染症の予防啓発のキーパーソンになるからである。

名古屋は関東や関西に比較すれば、ゲイコミュニティの規模が小さく、人と人との接触の機会やつながりが形成されるのが比較的容易である。このことは、一方では他人に知られることへの警戒に繋がるが、他方では人を介する生きた言葉で情報を伝達しやすいという利点に繋がる。HIV 関連情報を直接人の話し言葉で、すなわち感情と医師と信念を伴う生きた言葉に乗せて伝えられる環境が存在することになる。我々はこの方法をも継続して使っていきたい。この方法はマスコミと異なって効率的ではないが、しかし確実な面もあり、単調ではなく相手の立場や対応によって変化させうるし、心に響かせる力は大きいと信ずる。実際、バーのマスターの幾人かがこの方法によって理解を深めてくれたと考えられる。

これまでの我々の活動の中に意義を見出すことは出来るが、ではそれらの活動が名古屋地区の HIV 感染症患者が多く集まる名古屋医療センターの患者数の減少に繋がったであろう

か。名古屋医療センターの患者動向調査によれば、依然として MSM の HIV 感染症患者は増加の一途を辿っている。つまり、2000 年から開始した我々の予防啓発活動は、名古屋医療センターの新規患者数の減少にはまったく結びつかず、逆に増加していることが判明したのである。もちろんこの増加分が検査の普及によってもたらされたものであれば我々の活動の効果として考えられるが、初診時エイズ患者は相変わらず 25%前後を占めているし、2004 年 1 年間の新規患者の初診時 CD4 値はむしろ減少している。すなわち、名古屋医療センターの新規患者数の増加は、検査の普及によって感染早期の HIV 新規患者が増加したためではないと結論付けられる。我々の活動は未だ明確な効果を挙げていないと考えるべきであろう。ただし、我々の活動は開始してからまだ 5 年にもっていない。従って、上記方法による効果判定法が本当に適切であるかどうかは確実ではないけれども、これまでの活動に対する批判と反省は絶えずなされなければならないし、これまでの活動に加えてより広範囲の MSM を対象とした新たな予防啓発活動の立案と実践が必要と考えられる。

静岡県では MSM のグループと行政との協議が少しずつ進み、行政サイドで MSM を対象にした HIV 関連情報を盛り込んだホームページの立ち上げと、情報提供と相互交流を目的としたオフィスの開設が準備されつつある。また、浜松地区では勉強会やコンドーム配布が当地区の CBO によって開始された。ただし、静岡県は東西に長く、浜松地区、静岡地区、沼津地区はそれぞれ地理的文化的特長や背景が異なり、各々に応じた対策が必要である。

昨年 12 月 1 日の世界エイズデーの夜に、名古屋地区で HIV/AIDS 関連のボランティア活動を行っている他の 5 団体と協働で、HIV 感染症の予防啓発とエイズで亡くなった方々の追悼を目的に、集会とパレードを実施した。

250 名を超える参加者があり、最初の試みとしてはまず成功であったと考える。ALN が他の団体と協働することは、他の団体との接触・交流を通して ALN の予防活動に幅を持たせることにつながり、好ましいことと考える。また、ALN 独自の活動に他の団体の協力が得られるチャンスにもなる。実際、今回の NLGR には 3 団体の協力を得られることになった。様々な団体がそれぞれの立場を尊重しながら協力することは、HIV 感染症に対する予防啓発活動全体のレベル向上と規模の拡大に貢献すると思われるので、今後も積極的に進めていきたい。

2000 年 8 月 1 日に名古屋市中区のゲイバーが点在する池田公園周辺のビルの一室に「3N」と名づけた啓発拠点を開設した。HIV 感染症関連の情報発信の機能を待たせるとともに、気軽に立ち寄って上記情報やコンドームを入手する場として、また HIV 関連の情報交換や集会などの場として利用してもらうことを期待している。利用者はコンスタントに会場しているが、その数は未だ決して多くはない。3N の広報を進めるとともに、利用価値のある場とするための工夫が今後とも必要であろう。

MSM に対する予防啓発活動の中には、医療機関における HIV 医療の充実も含まれる。安心して医療を受けられる体制の構築が、積極的に検査を受けることにつながるからである。すなわち、充実した医療体制の存在を知ることが、HIV 検査を受けるひとつの契機になるからである。その意味でも、医療者側も現行の体制に対する MSM の人たちの批判に耳を傾け、医療体制の改善に努めていかねばならない。

E. 結語

ALN と名古屋医療センターの医療者は、MSM に対する予防啓発を目的とした協働組織を確立し、2000 年 6 月から以下の予防啓発活動を実践してきた。

予防啓発パンフレットの配布、予防啓発ポス

ターの配布、インターネットを介した予防啓発、性と HIV 感染症に関する意識調査、月 1 回の HIV/STD 勉強会の開催、メッセージ付コンドームのゲイバーとハッテン施設への配布、無料 HIV 抗体検査会とゲイ・レズビアンを対象とした啓発イベントの同時開催、静岡県における予防活動の支援、予防啓発映画の作製、ゲイバーのマスターに対する ALN の活動の評価調査、他の HIV/AIDS 予防啓発団体との協働活動、啓発拠点の設置と広報活動。

それぞれの活動には意味があり、また一定の成果を生み出しているものの、名古屋地区においては MSM の新規 HIV 感染症者や新規エイズ患者の減少という形では結実していない。従って、我々の現行の組織形態や予防活動内容に絶えず批判と反省を加えなければならない。また上記活動に加え、あらたな予防啓発方法の立案と実践が求められている。

F. 発表論文等

(1) 論文発表

1. Oki T, Usami Y, Nagai M, Sagisaka M, Ito H, Nagaoka K, Yamanaka K: Pharmacokinetics of Lopinavir after administration of Kaletra in healthy Japanese volunteers. *Biol. Pharm. Bull.* 27: 261-265, 2004.
2. Wada K, Nagai H, Hagiwara T, Ibe S, Utsumi M, Kaneda T: Delayed HIV-1 infection of CD4⁺ T lymphocytes from therapy-naïve patients demonstrated by quantification of HIV-1 DNA copy numbers. *Microbiology & Immunology* 48: 767-772, 2004.
3. Hattori J, Ibe S, Nagai H, Wada K, Morishita T, Sato K, Utsumi M, Kaneda T : Prevalence of Infection and Genotype of GBV-C/HGV among Homosexual Men. *Microbiol. Immunol.* 47: 759 -763, 2003.

4. Ibe S, Hotta N, Takeo U, Tawada Y, Mamiya N, Yamanaka K, Utsumi M, Kaneda T : Prevalence of Drug Resistant Human Immunodeficiency Virus Type 1 in Therapy Naive Patients and Usefulness of Genotype Testing. *Microbiol. Immunol.* 47 : 499-505, 2003.
5. Ibe S, Shibata N, Utsumi M, Kaneda T : Selection of Human Immunodeficiency Virus Type 1 Variants with an Insertion Mutation in the p6gag and p6pol Genes under Highly Antiretroviral Therapy. *Microbiol. Immunol.* 47 : 71-79, 2003.

(2) 学会発表

1. 内海 眞、濱口元洋、菊池恵美子、河村昌伸、五島真里為、市川誠一：同性愛者を対象にした名古屋での無料 HIV 抗体検査会、第 18 回日本エイズ学会総会、平成 16 年 12 月 9-11 日、静岡
2. 奥村直哉、大久保重則、林 誠、日比生かおる、三和治美、間宮均人、濱口元洋：初回治療にアタザナビルを使用した 1 症例、第 18 回日本エイズ学会総会、平成 16 年 12 月 9-11 日、静岡
3. 安岡 彰、鳴河宗聡、峯村信嘉、間宮均人、山中克郎、濱口元洋：新規プロテアーゼ阻害薬 atazanavir による高ビリルビン血症、第 18 回日本エイズ学会総会、平成 16 年 12 月 9-11 日、静岡
4. 永井裕美、和田かおる、照沼 裕、水野善文、多和田行男、間宮均人、内海 眞、濱口元洋、とう学文、伊藤正彦、西山幸廣、金田次弘：種々の感染病態における末梢 CD4 陽性 T リンパ球内の HIV-1 レベル、第 18 回日本エイズ学会総会、平成 16 年 12 月 9-11 日、静岡
5. 山本直彦、森下高行、佐藤克彦、金田次弘、伊部史朗、永井裕美、内海 眞、官城島拓人：ケニアにおける未治療 HIV 感染者の

- 薬剤耐性遺伝子とサブタイプの流行状況について、第 18 回日本エイズ学会総会、平成 16 年 12 月 9-11
6. 宇野加津子、沢田貴志、内海眞、菊池恵美子、吉崎和幸、白阪琢磨：日本における在日外国人HIV感染者医療状況の3年間の変遷、第 17 回日本エイズ学会学術集会・総会、2003.11、神戸
 7. 永井裕美、和田かおる、森下高行、内海眞、西山幸広、金田次弘：高感度リアルタイムPCR法のバリデーション、第17回日本エイズ学会学術集会・総会、2003.11、神戸
 8. 和田かおる、永井裕美、萩原智子、内海眞、金田次弘：未治療 HIV-1 感染患者における CD4 要請細胞数と細胞内 HIV-RNA 量の相関性、第 17 回日本エイズ学会学術集会・総会 2003.11、神戸
 9. 服部純子、伊部史郎、永井裕美、和田かおる、森下高行、佐藤克彦、内海眞、金田次弘：男性同性愛者における HIV-1 と GBV-C 感染および GBV-C ジェノタイプの解析、第 17 回日本エイズ学会学術集会・総会 2003.11、神戸
 10. 森下高行、佐藤克彦、宮城島拓人、内海眞、山本直彦：ケニア、ナイロビにおける HIV と梅毒の抗体保有状況、第 17 回日本エイズ学会学術集会・総会 2003.11、神戸
 11. 山本直彦、伊部史郎、和田かおる、金田次弘、内海眞、森下高行、佐藤克彦、大竹徹、森治代、川端拓也：ペンダント型亜鉛サイクレン錯体の HIV 増殖抑制作用機序に関する研究、第 17 回日本エイズ学会学術集会・総会 2003.11、神戸
 12. 内海眞、浜口元洋、菊池恵美子、市川誠一、五島真理為、河村昌伸：同性愛者を対象にした名古屋での HIV 抗体検査会、2003.11、神戸
 13. 内海眞、菊池恵美子、米倉弥久里、五島真理為：名古屋における MSM と Lesbian を対象とした HIV 検査会、第 16 回日本エイズ学会学術集会・総会、2002.11、名古屋
 14. 宇野賀津子、沢田貴志、内海眞、菊池恵美子、吉崎和幸、白阪琢磨：外国人 HIV/AIDS 患者医療の充実の為に—医療の場で活躍できる通訳派遣体制確立に向けて—、第 16 回日本エイズ学会学術集会・総会、2002.11、名古屋
 15. 若生治友、亀山敦之、鈴木智子、須貝 恵、米倉弥久里、辻 典子、古金秀樹、大江昌恵、井上 緑、小池隆夫、佐藤 功、荒川正昭、内海眞、川村洋一、高田 昇、山本正弘、白阪琢磨：我が国のエイズ診療拠点病院の診療体制について、第 16 回日本エイズ学会学術集会・総会、2002.11、名古屋
- (口頭発表)-海外
1. Arpadi S., DeLorenzo M., Lange M Matsumoto K., Mundy T., Miyagishima T., Suh J., Utsumi M., Inada Y.: Voluntary HIV testing in a free periodic medical camp in Pumwani Village Nairobi, Kenya, XIV International AIDS Conference, 2002 July 7-12, Barcelona
 2. Uno K., Utsumi M., Sawada T., Yosizaki K.: Considerations on the current medical problems facing foreign HIV/AIDS patients residing in Japan, XIV International AIDS Conference, 2002 July 7-12, Barcelona
 3. Kaneda T., Hagiwara T., Hattori J. Utsumi M: CD4-positive T Lymphocytes from the HIV-1 Infected Patients Under Highly Active Antiretroviral Therapy: XIV International AIDS Conference, 2002 July 7-12, Barcelona
 4. Asagi T., Ibe S., Kaneda T., Suzuki H., Tezuka F.; RT-nestedd Touchdown PCR Is an Effective Method for Gene Amplification in Genotypic Analysis of Drug-resistant HIV-1: XIV International AIDS Conference,

2002 July 7-12, Barcelona

5. Ibe S., Shibata N., Utsumi M., Kaneda T.: HIV-1 Variants with an Insertion Mutation in the p6^{gag} and p6^{pol} Genes Were Selected During Highly Active Antiretroviral Therapy: XIV International AIDS Conference, 2002 July 7-12, Barcelona
6. Wada K., Nagai H., Hagiwara N., Hotta N., Utsumi M., Kaneda T.: Detection and Quantification of HIV-1 Provirus by Real-time PCR and PNA-ISH: XIV International Aids Conference, 2002 July 7-12, Barcelona.
7. Nagai H., Wada K., Tawada Y., Morishita T., Utsumi M., Nishiyama Y., Kaneda T.; Establishment of Quantitative Assay for Cellular HIV-1 mRNA by Real-time PCR: XIV International AIDS Conference, 2002 July 7-12, Barcelona

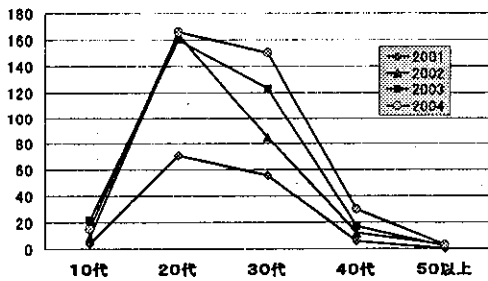
資料1: 検査会の概要

日時: 2004年6月5日(土)10:00~20:00
 6月6日(日)13:00~20:00
 場所: ホテルセントメイン名古屋
 (名古屋市中区栄5丁目)
 主催: ANGEL LIFE NAGOYA
 厚生労働省エイズ対策研究班
 HIVと人権・情報センター中部支部
 後援: 名古屋市・愛知県・財)エイズ予防財団

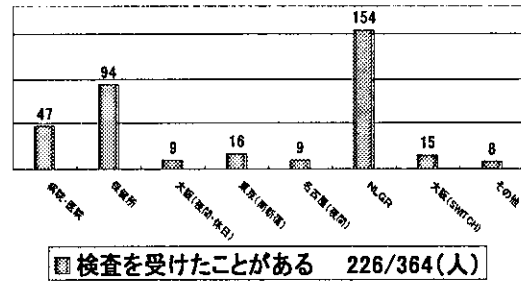
資料2: 受検者の推移

	2001年	2002年	2003年	2004年
受検人数	148	304	346	439
HIV陽性 (イノムクロマト法+WB法)	4	7	4	12
HBs抗原陽性	4	6	5	10
TPHA陽性	22	43	59	81

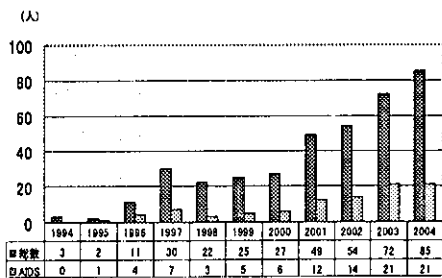
資料3: 受検者の年齢分布



資料4: HIV検査の受検場所



資料5: 年次別初診時病期



資料6: 名古屋医療センターにおける初診患者の初診時CD4値基本統計量

	1999年	2000年	2003年	2004年
初診患者数	25名	27名	72名	85名
標本数	18	22	69	85
平均CD4値	372.3	341.4	276.9	271.4
標準偏差	282.4	241.6	209.4	196.2
中央値	305.8	306.5	279.0	269.0

大阪地域における男性同性間の HIV 感染予防対策とその推進
MASH 大阪 2002～2004 年度事業の総括

研究者：鬼塚哲郎（京都産業大学/MASH 大阪）、辻 宏幸（エイズ予防財団/MASH 大阪）
研究協力者：市川誠一（名古屋市立大学大学院）、木村博和（横浜市衛生局）、内田 優・岡本 学・
塩野徳史・滝口勝大・土井信吾・福澤直樹・町登志雄・松原 新・山田智久（MASH 大阪）、
日高庸晴（京都大学大学院医学研究科）、岳中美江・大森佐知子（名古屋市立大学大学院）、
中埜高彦・飯沼恵子・松下彰宏・川原千夏（大阪府健康福祉部疾病対策課）、政木孝次・
北村三郎・戸川直子（大阪市保健所感染症対策課）

研究要旨

（2002～2004 年度の取り組みの総括）

1. クライアント集団を再定義 予防介入事業の進捗をふまえ、クライアント集団を再定義し、「堂山・ミナミ・新世界地区のゲイ向け商業施設にアクセスし、MASH 大阪の情報に暴露する人々の総体」とした。2. 介入ツールの整備 アウトリーチ体制、ドロップインセンター、ホームページの三つのツールが整備され、各種プログラムを執行するためのツールとして機能し始めた。3. プログラムの再々編 コミュニティ・ワークの視点を導入することにより前年度に介入プログラムを、1) 直接予防には関わらず、コミュニティ活性化を志向する関連介入、2) 資材を通して予防介入する間接介入、3) 介入する側がクライアントと直接対峙する直接介入、の3つのカテゴリーに分類した。2004 年度に入り、複数のカテゴリーにまたがるプログラムを積極的に導入、これらを4) 複合介入プログラムと位置付けた。4. 執行された介入プログラム 1) 関連介入プログラムとして (1) ドロップインセンター関連コミュニティ・プログラム（英会話教室、手話教室、カフェなど）、(2) 友達づくり支援プログラム、が執行された。2) 間接介入プログラムとして、(1) コンドームキット配布、(2) その他の啓発資材の配布が執行された。3) 直接介入プログラムとして、(1) STI 勉強会、(2) ハッテン場オーナー研修会が執行された。4) 複合介入プログラムとして (1) コミュニティ・ペーパーの発行、(2) 秋祭り・予防啓発イベントの開催、(3) ホームページでの介入、が執行された。5. 介入ツールモデルの構築 新たに整備された介入ツールおよびこの間執行されたプログラムを統合した介入ツールモデルを構築した。6. 効果評価 フォローアップ第5次調査を実施した。その結果、コミュニティペーパーの配布が予防行動の促進に関連があることが示唆された。7. セクター別の役割分担モデル 3年間の事業展開をふまえ、セクター別の役割分担モデルを構築した。

A. 研究の目的

本研究の目的は、大阪地域のゲイコミュニティが HIV/STI 感染予防において危機的状況にあるところから始まった MASH 大阪による前年度までの予防介入研究事業の結果をふまえ、同研究事業を推進するために 2002～2004 年度執行された研究事業を記述・分析し、効果評価と照合することで、個別施策層向け予防介入研究事業のモデル構築を試みるところにある。

B. 対象と方法

本研究の対象は 2002～2004 年度に MASH 大阪によって執行された予防介入プログラムであり、

組織論におけるオープンモデルおよび社会福祉学におけるソーシャルワーク実践モデルに依拠しつつこれを記述し、考察を加える。

C. 結果および考察

（2002～2004 年度の取り組み）

1. MASH 大阪の事業モデル

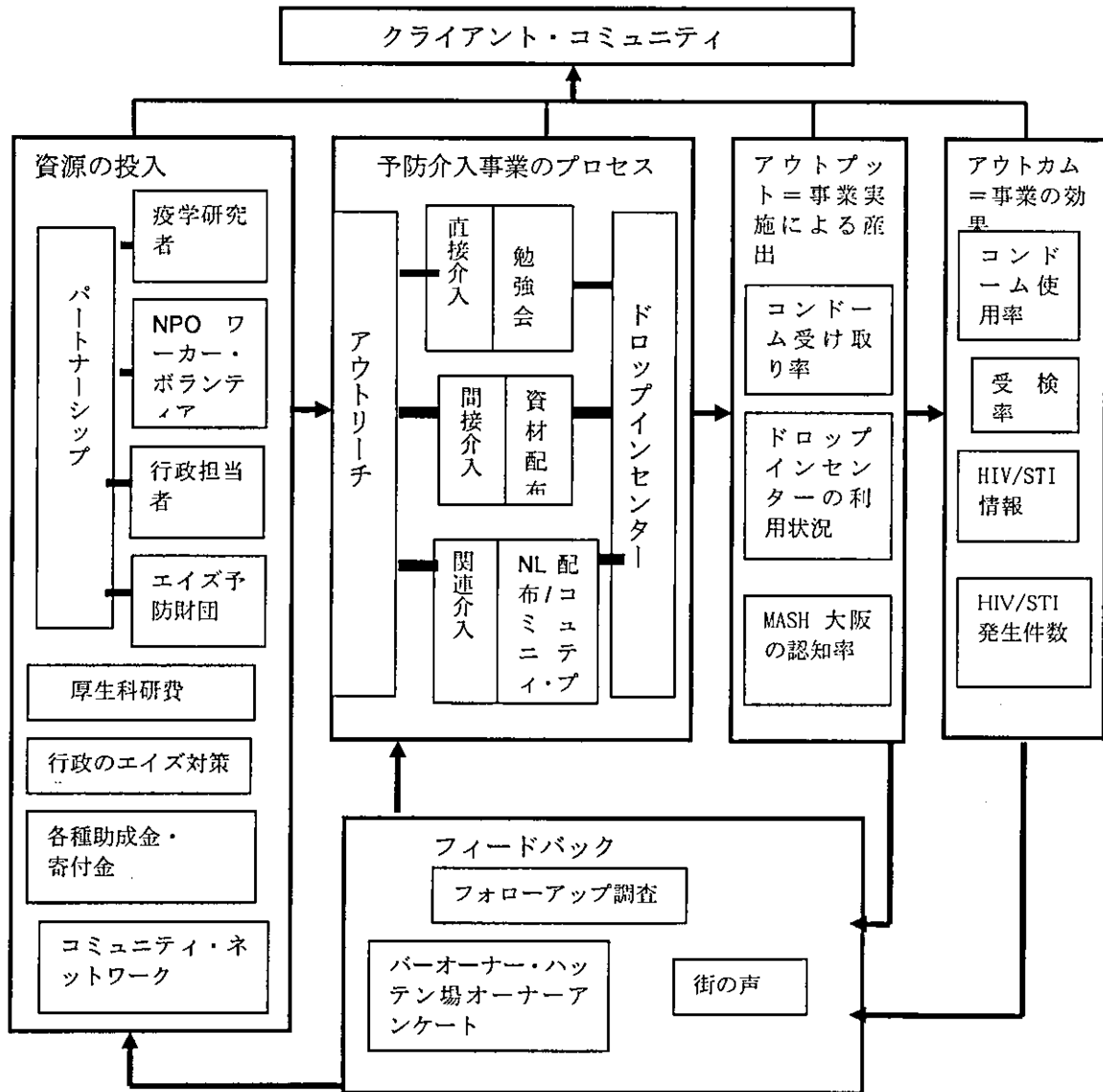
組織論におけるオープンシステム・モデルにのっとり 2004 年度の MASH 大阪の事業全体を図式化したものが表-1 である。これによると、MASH 大阪の事業は：

(1) ヒト・カネ・情報などの資源を社会全般から集め、

- (2) クライアント集団へ HIV/STI 予防介入を働きかけるためのプログラムを立案・執行し、
- (3) プログラム執行の直接の産出であるアウトプットを産み出し、
- (4) プログラム執行の成果（アウトカム）を評

- 価し、
- (5) その評価をクライアントコミュニティおよび次のプログラムにフィードバックする、という回路で表わすことができる。

【表-1 2004 年度 MASH 大阪の事業モデル】



以下、この3年間のあいだにクライアント集団がどう定義されてきたか、介入プログラムのインフラストラクチャーともいべき介入ツールがどう整備されたか、クライアント集団に向けどのような予防介入プログラムがどう執行され、どのようなアウトプットを産出したか、またそうしたアウトプットがどう成果（アウトカム）に結びついたかを記述し、考察を加える。最後に、介入ツールおよびパートナーシップのあり方を考察し、

モデル化を試みる。

2. クライアント集団の定義はどう変化したか。

前年度まで、広義のクライアント集団を大阪地域の MSM の総体、狭義のそれを堂山・ミナミの商業施設を利用する MSM、と定義づけていたが、今年度からこれを一元化し、堂山・ミナミ・新世界の商業施設を利用し、MASH 大阪の発信する情報にアクセスする MSM、と位置づけた。こうした変化を図式化したものを表-2 に掲げる。

【表-2 クライアント集団の定義の変遷】

時期	定義	背景
1998 ～2002 年度 (途中)	広義：大阪の MSM の総体 狭義：ゲイ向け商業施設にアクセスする大阪の MSM	・ 介入プログラムのターゲットとして想定された集団 ・ 地域の課題が共有されずコミュニティとしては未成熟な段階
↓	↓	↓
2002 (途中) ～2003 年度	堂山・ミナミ・新世界地区のゲイ向け商業施設にアクセスし、MASH 大阪の情報に暴露する人々の総体	・ アウトリーチ体制の整備 ・ ドロップインセンターdista の設立 ・ 課題を共有するメディア (コミュニティペーパー) の浸透がコミュニティ形成につながる
↓	↓	↓
2004 年度～	堂山・ミナミ・新世界地区のゲイ向け商業施設にアクセスするかもしくはweb上でMASH大阪の情報に暴露する人々の総体	・ web 上での情報発信が徐々に整備

3. 介入ツールはどう整備されたか。

2002 年度にアウトリーチ体制が整備された。2003 年度にはドロップインセンターdista が (財) エイズ予防財団委託事業として導入され、ホームページと合わせて三つの介入ツールが整備された。

1) アウトリーチ体制の整備

ボランティアにより啓発資材等を市内のおよそ 200 の商業施設に月 2 回程度配布する体制が構築された。体制をモデル化したものを表-3 に提示する。

【表-3 アウトリーチ体制の骨子】

項目	概要
コース設定 (2004 年度 現在)	・ キタ地区 5 コース：・バー114 軒 (91 軒) ・ショップ 8 軒 ・ 発展場 13 軒 ・その他 3 軒 (3 軒) ・ ミナミ地区 3 コース：バー44 軒 (29 軒)・ショップ 4 軒 (1 軒)・発展場 5 軒 ・ 新世界地区 1 コース：バー5 軒 (5 軒)・ショップ 2 軒・発展場 3 軒 * () 内の数字はコンドーム配布先
配布物	・ コミュニティペーパー (毎月第 2 週目に配布) ・ コンドームキット (毎月第 3 週目に配布。2005 年度は休止) ・ 上記以外の啓発資材 (梅毒予防薬など) ・ MASH 大阪主催イベントチラシ (随時)
マンパワー	・ 各コース 1-2 名必要。所要時間は 30 分-60 分程度。 ・ リクルートの方法：アウトリーチのある週の週頭にメーリングリストで呼びかける。
曜日の設定/配布 時間	・ 2003 年度は木曜日を設定するも、お店側の休みが多く、平日はボランティアが集まりにくいので、金曜日に設定しなおした。金曜日であればほぼお店が開いており、またボランティアが参加しやすい。 ・ 配布開始は午後 8 時。店が混む時間帯はなるべく避けたほうが良い。
オリエンテーシ ョン	・ 必要に応じてそのつど行う。方法のばらつきがあるために実施 (方法) 事前にアウトリーチのみのオリエンテーションを行う。

2) ドロップインセンターの運営

2002 年度に開設したドロップインセンター dista が、2003 年 7 月以降エイズ予防財団の助成金によって運営されることとなった。

(事業の目的)

コミュニティベースの予防啓発促進の強化

・ 当事者性を重視した啓発をゲイ・コミュニティレベルで実施し、関係機関 (NGO/NPO、行政等) との連携・協働により、セクシャルヘルスの増進、セーフターセックスへの環境づく

りをめざす

- ・ゲイ・コミュニティの人々にふらっと立ち寄ってもらうことで、そこからさらに新たなネットワークが構築され、そのネットワークを通してHIVを含む性感染症の予防や共生のメッセージ・正しい情報が伝わってゆくことをめざす。

(コミュニティスペースの機能)

- ・コミュニティの人がふらっと自由に立ち寄れて、セクシャルヘルスに必要な情報やコミュニティの情報を持ち帰ることができたり、相談できたりする場所としての機能(人材確保、情報還元・普及の機能)
- ・アウトリーチ(コンドーム、SaL+, 他の啓発資材などの配布)のベース基地としての機能(啓発企画・実施・普及の機能)
- ・啓発活動のミーティング場としての機能(啓発企画・運営機能)
- ・予防啓発にかかわるスキル研修会・講習会会場としての機能(人材育成機能)
- ・セーフアセックス勉強会・ワークショップ会場としての機能(啓発普及機能)
- ・コミュニティ交流プログラム会場としての機能(地域交流機能)

- ・コミュニティからのダイレクトなアクションをフィードバックさせる機能(評価情報収集機能)

3) 介入ツールとしてのホームページ

2004年度に入り、次のような戦略を立てた:(1) MASH 大阪と dista のふたつのサイトを立ち上げ、セクシャルヘルスに関する情報は主に前者に、コミュニティ関連情報は後者に貼り付ける。(2) 秋祭り PLuS+は独立したホームページを立ち上げる。

介入ツールとして場合、ホームページは未だ発展途上であり、その整備は2005年度の大きな課題である。介入ツールとプログラムの関係については本稿の結論で考察する。

4. プログラム構成はどう変化したか。

プログラム構成が再検討され、新たなモデルが構築され、同モデルにそってプログラムが再編成された。

1) プログラムの再編

2000年~2002年に実施した臨時検査イベント SWITCH によって、大阪のゲイコミュニティが以下のようなさまざまなニーズを抱えていることが明らかになった(表-4)。

【表-4 大阪のゲイコミュニティの課題】

課題	エビデンス
【梅毒の拡がり】 受検者の14.6%~19.4%が梅毒TPHA陽性	SWITCH2000~2002の結果
【HIVの拡がり】 受検者の1.3%~3.3%がHIV抗体陽性	同上
【B型肝炎の拡がり】 受検者の15.4%~19.7%がHBV抗体陽性	SWITCH2000~2002の結果
【受検行動は大幅に改善】 過去1年間のHIV検査受検率が1999年度の19%から2004年度の36%まで上昇	2002~2004年度フォローアップ調査
【低いコンドーム使用率】 不特定相手とのアナルセックス時のコンドーム毎回使用率56%。特定相手45%。	同上
【薬物使用の拡がり】 5メオなどの脱法ドラッグ使用経験率23.5%	2003年度フォローアップ調査

こうした課題を「コミュニティ」にどう還元するか、これが平成14(2002)年夏以降のMASH大阪の最大の課題となった。MASH大阪の課題は、コミュニティに何を、どう介入するかのみならず、コミュニティ自体を拡大し、活性化することを含む。なぜなら、長引く不況、インターネットの普

及、若者における飲酒行動の変容などにより、コミュニティは今後縮小に向かうと予測されており、MASH大阪の事業の目的であるHIV/STI予防を推進するためにはコミュニティの拡大と活性化が欠かせないと考えられるからである。そして2002年度まで依拠していたコミュニティ・グル

ープ・個人レベルの介入プログラムを見直し、以下のような段階的介入モデルを2003年度に構築した：

(1) 関連介入プログラム：コミュニティの構成員全員に対し、まずコミュニティが存在すること、同時にそのコミュニティがセクシュアル・ヘルスの増進に関して課題を抱えていること、またそうした課題を解決するための事業がコミュニティ内で執行されていることを伝えるためのプログラム。このプログラム群の目標はコミュニティへの帰属意識を涵養することである。

(2) 間接介入プログラム：課題とその解決に向けてのプログラムを具体的なかたちで提示する。この際、情報をHIVに予防に特化せず、STI全般の予防の働きかけとすることが重要である。なぜ

なら、HIV 予防に特化した情報はクライアントの一部から忌避される可能性が常にあるからである。

(3) 直接介入プログラム：クライアントと直接対峙し、クライアント個人のニーズにそった介入を行うためのプログラム。

以上に加え、2004年度には：

(4) 複合介入プログラム：より多くのクライアントに参加を促すため、プログラム立案時から複数のレベルの介入を組み合わせ、間接・直接介入プログラムを関連介入プログラムでくるんで提示するもの、を設定した。

上記のカテゴリーにそって2002年度～2004年度に執行された介入プログラムを表-5 に整理する。

【表-5 カテゴリー別プログラム】

介入の段階	2002年度	2003年度	2004年度
関連介入		<ul style="list-style-type: none"> ・ コミュニティスペース関連プログラム ・ コミュニティペーパー配布 	<ul style="list-style-type: none"> ・ コミュニティスペース関連プログラム ・ 友達づくり支援プログラム
間接介入	<ul style="list-style-type: none"> ・ ニュースレター配布 ・ コンドームキット配布 ・ 啓発資材配布 	<ul style="list-style-type: none"> ・ コンドームキット配布 ・ ハッテン場プロジェクト ・ 啓発資材配布 	<ul style="list-style-type: none"> ・ コンドームキット配布 ・ 啓発資材配布
直接介入	<ul style="list-style-type: none"> ・ STI 勉強会 ・ クラブイベント basement[g] 	<ul style="list-style-type: none"> ・ STI 勉強会 ・ クラブイベント basement[g] 	<ul style="list-style-type: none"> ・ STI 勉強会 ・ ハッテン場オーナー研修会
複合介入	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臨時検査イベント SWITCH (Golden Switch & Summer SWITCH) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ コミュニティペーパー配布 ・ 秋祭り (予防啓発イベント) の開催 ・ ホームページ

5. プログラムはどう執行されたか。

以下に、それぞれのカテゴリーにおいて本年度執行されたプログラムを概括する。

1) 関連介入プログラム

HIV/STI 予防を直接の目的とせず、コミュニティ

の拡大化・活性化をめざすプログラム。

(1) ドロップインセンターdista

(2002～2004年度の事業展開)

コミュニティスペース (公民館) の役割を果たしつつあることを物語っているだろう。

【表-6 dista 利用状況—全体】

期間	MASH 大阪業務利用者	イベント来場者	貸出し利用者	ふらっと来た人 (うちはじめての人)	合計	稼働時間
2002年度	記録なし					
2003年度	972名 (7-3月平均89名)	1355名 (7-3月平均128名)	244名 (7-3月平均27名)	863名 (7-3月平均96名)	3434名 (4-6月平均117名、7-3月平均343名)	1904.5時間 (7-3月平均200.0時間)
2004年	672名 (75名/月)	1704名 (189名/月)	401名 (45名/月)	1769名 (197名/月) 初めて185名 (21名/月)	4548名 (505名/月)	1949.5時間 (217時間/月)

2) 間接介入プログラム

アウトリーチによってクライアントに届けられる資料を通して介入するプログラム。

(1) コンドームキット配布 (プログラム名< Condominium大作戦 >)。

目的

- ・コンドームへのアクセスを向上させる
- ・イメージを変える：身近なモノへ
- ・バー・コミュニティとの関係を深める
- ・潤滑剤使用の定着をはかる

啓発資料

- ・コンドームと潤滑剤をワンセットにしたもの
- ・啓発色を抑え、持ち運びやすさを優先
- ・メーカーと共同開発

配付方法

- ・コンドーム・ディスペンサーによる、バーでのお持ち帰り。
- ・ゴムっ子による、街頭およびイベント会場での手渡し配付

(2002～2004 年度の実績)

【表-7 コンドーム大作戦・ゴムっ子関連】

期間	実働日数	配布された場所	配布されたキット数	ボランティアのべ数
2002 年度		1～5 箇所	5450 個	93 名
2003 年度		1～5 箇所	2179 個	97 名
2004 年度	11 日	1～4 箇所	501 個	33 名 (月平均 5.5 名)

【表-8 コンドーム大作戦・ディスペンサー関連】

期間	配布された施設数	配布されたキット数	ボランティアのべ数
2002 年度	83 店舗	39090 個 (3258 個/月)	75 名 (6 名/月)
2003 年度	141 店舗	52160 個 (4347 個/月)	134 名 (11 名/月)
2004 年 4 月 ～2005 年 1 月	135 店舗	33700 個 (3370 個/月)	72 名 (10 名/月)

3) 直接介入プログラム

介入する側がクライアントと直接対峙するプログラム。クライアントがひとりの場合とグループの場合

とがある。個人のニーズに対応しなければならないため、介入する側にスキルが要求されるが、成功すれば大きな効果が期待できる。

【表-9】

年度	名称	形式	参加人数	備考
2002	STI 勉強会	トークカフェ型	8 名 (8 名/月)	大阪府との共催
	Intro	情報伝達型	11 名 (5.5 名/月)	大阪府との共催
2003	Intro	情報伝達型	37 名 (3.1 名/月)	大阪府との共催
2004	CHAT	ワークショップ型	49 名 (5.4 名/月)	大阪府との共催

(1) ハッテン場への介入プログラム

【表-10】

年度	プログラム	内容	備考
2002	なし		
2003	<ためしてハッテン>	コンドームパネル設置 壁貼りパネル分 3888 個、小ケース分 3312 個、あわせて 7200 個のコンドームを配布	2003 年 12 月の 2 週間に実施
2004	オーナー研修会	保健衛生の専門職者を交えての懇談会	2004 年 4 月に実施

4) 複合介入プログラム

(1) コミュニティペーパー<SAL+>配布

【表-11 ニュースレター/コミュニティペーパー配布実績】

年度	名称	性格	配布された施設数	配布された部数	ボランティアのべ数
2002	MASHOsaka Newsletter	ニュースレター	約 200 店舗	2000 部×3 回 =6000 部	30 名
	SaL+	ニュースレター	191 店舗	21325 部 月平均 5331 部	39 名
2003	SaL+	ニュースレターからコミュニティペーパーへ	196 店舗	66935 部 月平均 5578 部	158 名
2004 年 4 月～ 2005 年 1 月	SaL+	コミュニティペーパー	月平均 192 店舗	計 52825 部 月平均約 5283 部	122 名 (月平均 12 名)

(2) 複合介入イベント秋まつり<PLuS+>

前年度クラブパーティで協働した大阪市との共同事業を進展させ、扇町公園での予防啓発イベントを試みた。

(目的)

- ・ SWITCH2000²2002 で培ったノウハウをもとに、公共の空間で予防啓発イベントを行う意味と手順を探る。
- ・ 毎年の開催を想定し、そのための体制・環境整備を行い、継続可能な手法を模索する。

(目標)

- ・ 普段 HIV/STI に関心を持っていない人々に対して、テント・ブースの集合体による大きな意味での“お祭り”のイメージの中において、楽しい事とセットになったエイズおよびその他の性感染症に関する情報を自然に受け取るしかけをつくりだす。
- ・ メインのターゲットのゲイ・バイセクシャル男性のみでなく、広く周辺住民も参加しやすいものを実施し、地域社会全体に対して予防意識の浸透をはかると共に、地域交流をはかる。

(手法)

- ・ コミュニティ有志で構成される実行委員会が組織され、MASH 大阪、大阪市との共同事業として運営された。
- ・ 関連・間接・直接介入をすべて網羅したプログラム構成とし、幅広いニーズに答えるものとし

た。

- ・ 来場者はお祭りを楽しむために来場し、楽しんだ結果として、自然に予防啓発と共生のメッセージに触れるというスタイルを徹底させる。

(結果)

通りがかりの人たちも含め、実数で約 2500 名の参加者があった。臨時検査を含まない予防啓発イベントとして成功した点、また公共性の高い場所で開催できた点で画期的なイベントとなった。エイズやその他の性感染症に関する情報を、参加者が自然に受け取るしかけをつくりだすことには成功したのではないか

5. ホームページによる介入

本年度に入り、次のような戦略を立てた：(1) MASH 大阪と dista のふたつのサイトを立ち上げ、セクシュアルヘルスに関する情報は主に前者に、コミュニティ関連情報は後者に貼り付ける。(2) 秋祭り PLuS+は独立したホームページを立ち上げる。

上記の戦略のうち、dista サイトの中核となるはずの大阪 Gay-gle (次項参照) のコンテンツ作製が遅れている。来年度の半ばまでに完成させ、さらに幅広いクライアント層への訴求力を備えたい。

6. クライアントの知識・行動の変化にみる予防介入の結果と成果

3 年間に渡る予防介入事業の結果(アウトプット)と成果(アウトカム)を表-12 で概括する。

【表-12 予防介入の結果と成果】

	1999年度	2002年度	2003年度	2004年度
コンドームキット受取り率	----	69%	66%	64%
コミュニティペーパー受取り率	----	----	38%	52%
Dista 認知率	----	----	26%	45%
エイズ関連知識	STI 相乗作用 25-40%	60%	68%	SaL+受取り群 78% 72%
受検行動	過去1年間 19%	34%	31%	SaL+受取り群 42% 36%
予防行動	特定相手常用率 37% 不特定相手常用率 59%	46%	46%	SaL+受取り群 52-57% 51% SaL+受取り 67-69% 62%

- ・ 2002年度7月に開始したコンドームキット配布は、その年のフォローアップ調査時に既に受取り率69%を記録し、アウトプットに関する限りコミュニティに大きなインパクトをもたらした。しかしその後の受取り率は横ばいもしくは若干減少しており、予防行動においても大きな変化をもたらすには至っていない。
- ・ 2002年12月に創刊したコミュニティペーパーSaL+は、2004年度に受取り率が大幅に増加した。同時に、関連知識、受検行動、予防行動のいずれにおいても、受取り群には非受取り群と比較

して有意な効果がもたらされたことが示唆されている。

D. 結論

1. 介入ツールモデルの構築

上記にある通り、介入プログラムをクライアントに伝えるためのツールもしくは仕組みとして、アウトリーチ体制、ホームページ、ドロップインセンターの三つが設定された。それぞれのツールの特徴を表-13にまとめてみる：

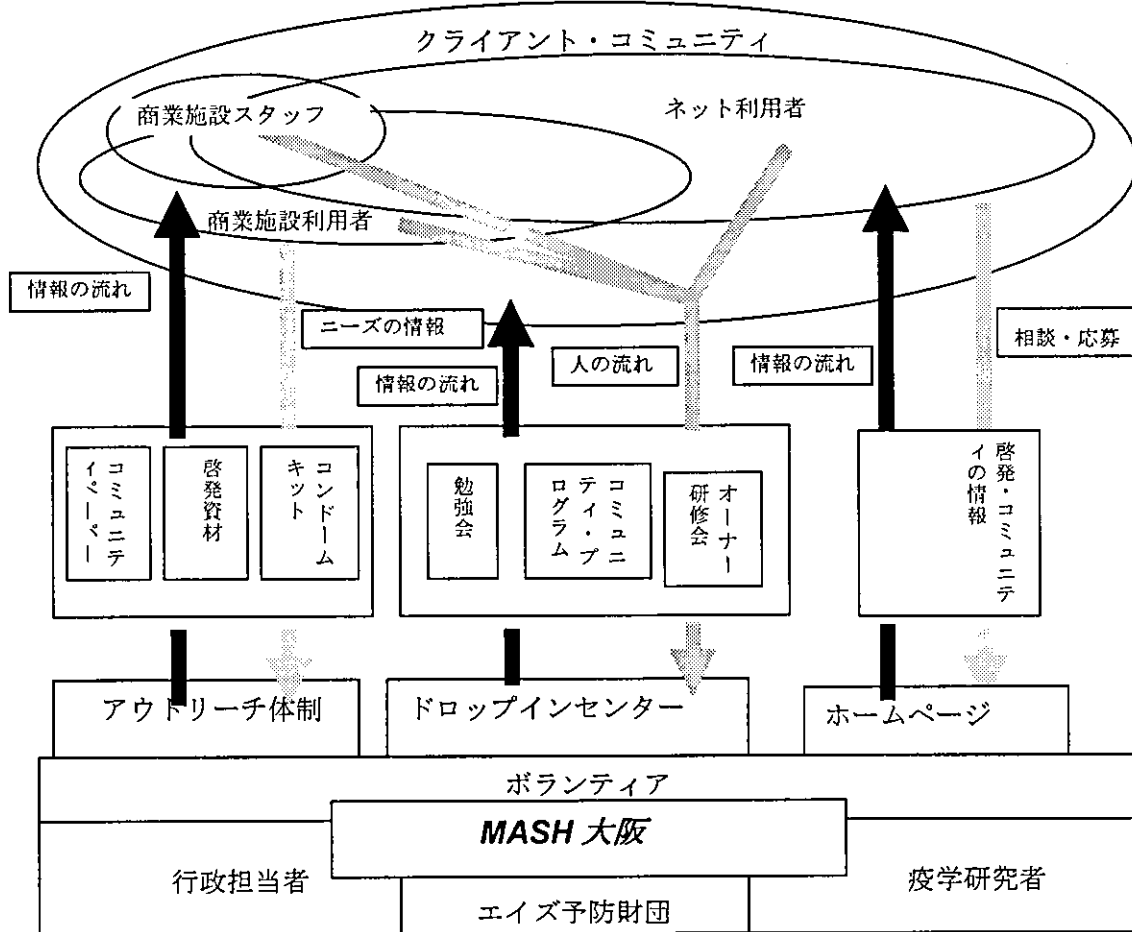
【表-13 介入ツールの特性】

ツール	対象となる層	インターフェイス	ヒト・情報の流れ
アウトリーチ体制	ゲイビジネスのクライアント	間接 (紙媒体を通して)	MASH 大阪 ⇒ コミュニティ
	ゲイビジネスのオーナー・スタッフ	対面	MASH 大阪 ⇒ コミュニティ コミュニティ ⇒ MASH 大阪
ホームページ	ネットユーザー	バーチャル	MASH 大阪 ⇒ コミュニティ
ドロップインセンター	上記の層のうち、「MASH ユーザー」	対面	コミュニティ ⇒ MASH 大阪 MASH 大阪 ⇒ コミュニティ

以上から、MASH 大阪の発信する予防関連情報をクライアント・コミュニティの隅々まで行き渡らせるためには、矢印で示されている情報の流

れ・ヒトの流れをより太く、より速くすることが必要であることが理解できる。このことを図式化したものが表-14である。

【表-14 介入ツールのモデル】



2. 2003年度、介入モデルとして1) 関連介入を通してクライアントが自分たちのコミュニティの課題を認知し、2) 間接介入を通して課題の内容と解決策を理解し、3) 直接介入を通して自分個人のニーズを把握する、という進行的3段階の介入モデルを設定したが、2004年度は複数の介入段階を含むプログラムを複合介入プログラムとして設定し、積極的な導入をはかった。これは、クライアントコミュニティの構成員の大多数にとってHIV/STI予防は第1優先課題ではないので、予防のメッセージを前面に打ち出すのではなく、コミュニティ情報・エンタテインメント・アートなどでくるんで提示するのがより効果的であるとする戦略に基づいている。
3. 関連介入プログラムの執行は、ドロップインセンターの事業拡大によって加速され、英会話教室、手話教室、中国語教室、韓国語教室、カフェ、企画展などのプログラムが執行された。
4. 間接介入プログラムの中核となる Condom キット配布 (Condom 大作戦) は、その目的

- を本年度中に達成したと考えられ、来年度は休止する方向で検討中である。
5. 直接介入プログラムの中核である STI 勉強会 (CHAT) は、本年度に至ってノウハウが確立された。
6. 複合介入プログラムの中核であるコミュニティペーパー配布は、フォローアップ調査の結果、クライアント集団における予防行動の推進に関連していることが示唆された。このことを説明しうる仮説として、(1) コミュニティペーパー単独で行動変容につながった、(2) 2000~2002年の臨時検査イベント SWITCH によってコミュニティの信頼を得、2002年7月に開始した Condom 配布で商業施設との信頼関係が築かれ、そのうえでコミュニティペーパーを通じて情報が流通しはじめたことが行動変容につながった、の二つがあり、検証には至っていない。
7. 複合介入プログラムとして大阪市の委託事業として企画され開催された秋祭り PLuS+は、都市公共空間における予防啓発イベントとして

定着を果たした。

8. パートナーシップをめぐる考察

1998年に厚生労働省が出した予防指針にある通り、MSM、若者、セックスワーカー、外国人労働者などの個別施策層に向けて、それぞれの層のニーズを把握しつつ予防介入事業を戦略的に展開していかなければならない。そのためには、行政・研究者・ボランティアの三者が

それぞれの資源と技能を出し合い、協働体制を構築しつつこれに当たることが必須の要件となる(表-15参照)。なぜなら、クライアントコミュニティにおいて行動変容を引き起こし、受検行動を促し、コンドーム使用率を上昇させ、最終的に性的健康を増進させていくには、これらの項目のどれひとつとして欠くことはできないからである。

【表-15 セクター別の役割分担モデル】

セクター		提供できる資源
行政		<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の健康政策の中での位置付け ・ 財源の確保
研究者		<ul style="list-style-type: none"> ・ コミュニティの規模・意識・行動をリサーチするノウハウ ・ プログラムの評価を行うノウハウ
ボランティア	市民ボランティア	<ul style="list-style-type: none"> ・ クライアントのニーズにそってプログラムを立案・執行するノウハウ ・ プログラムを執行するメンバー
	専門職ボランティア	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職としての職能(採血・告知・カウンセリング等)

E. 研究発表

論文発表

- 1) 辻 宏幸、鬼塚哲郎：MASH大阪によるゲイコミュニティ向け HIV/STI 予防活動、保健師ジャーナル、第61巻、第2号：184-188、2005
- 2) 鬼塚哲郎：ゲイコミュニティへの予防介入事業、その現状と課題、日本エイズ学会誌、第6巻、第3号：141-144、2004
- 3) 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、50：2805-2810、2001

学会発表

(シンポジウム)

- 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) Garrett Prestage (Univ. of New South Wales)、河村昌伸 (Angel life NAGOYA)、鬼塚哲郎 (MASH大阪)：ゲイコミュニティと AIDS、第16回日本エイズ学会総会シンポジウム、名古屋、2002.11.29

(国際学会)

- 1) 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

(国内学会：口頭)

- 1) 木村博和、市川誠一、鬼塚哲郎、松原 新、辻宏幸：MSM に対する大阪地域でのコンドーム・アウトリーチの効果、第17回日本エイズ学会総会、神戸、2003.11.29
- 2) 木村博和、市川誠一、鬼塚哲郎、辻宏幸：大阪の MSM 向け臨時 HIV/STI 検査・予防相談の3年目の受検者の特性、第62回日本公衆衛生学会総会、京都、2003.10.24
- 3) 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
- 4) 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