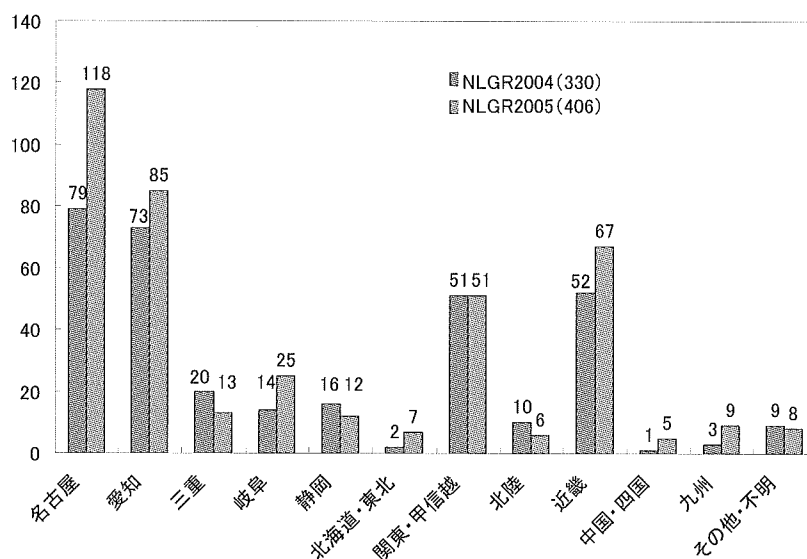
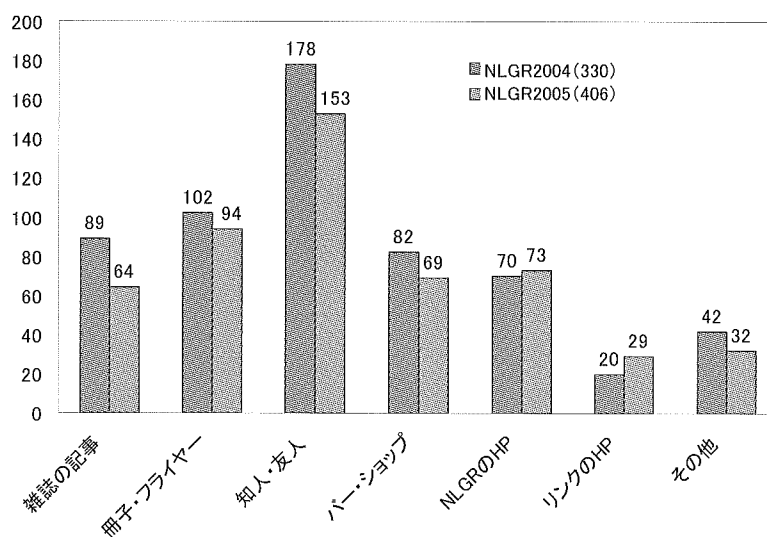


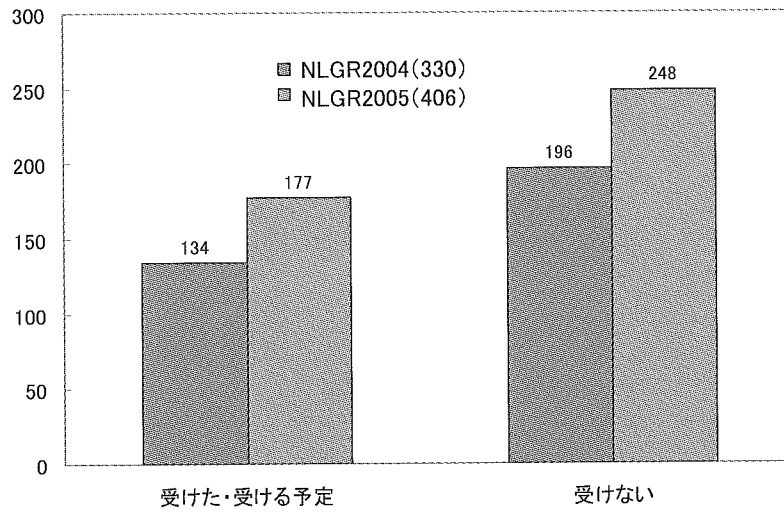
資料13: 参加者居住地



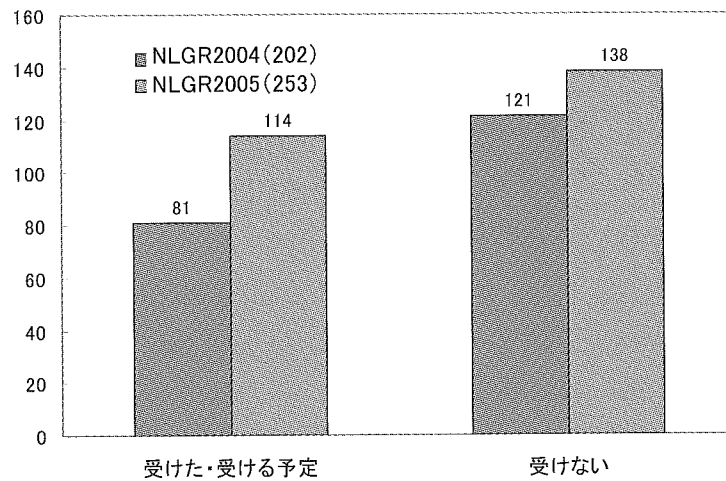
資料14: NLGRをどこで知りましたか？



資料15: 今回検査を受けますか？

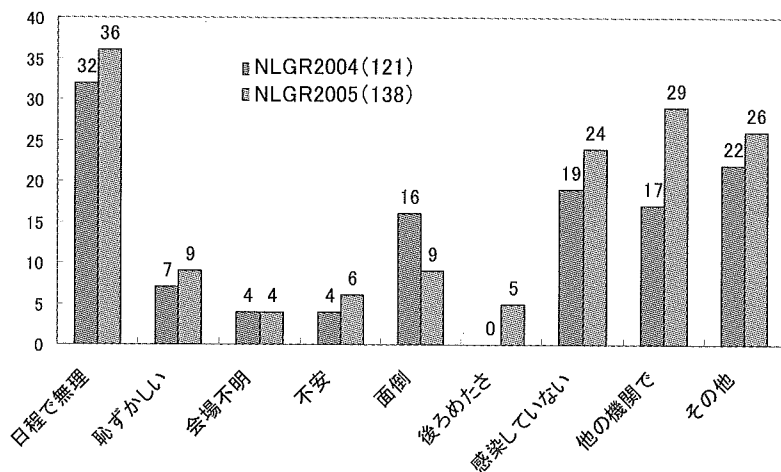


資料16: 今回検査を受けますか？ (東海4県の参加者のみ)

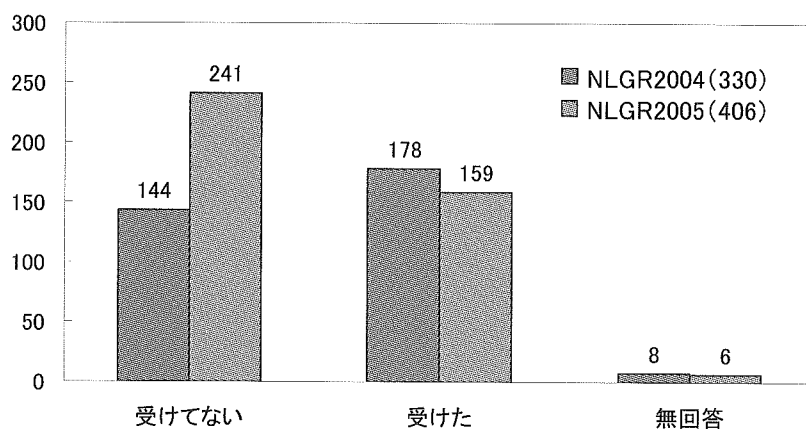


資料17: 今回検査を受けない理由は？

(東海4県の参加者のみ)

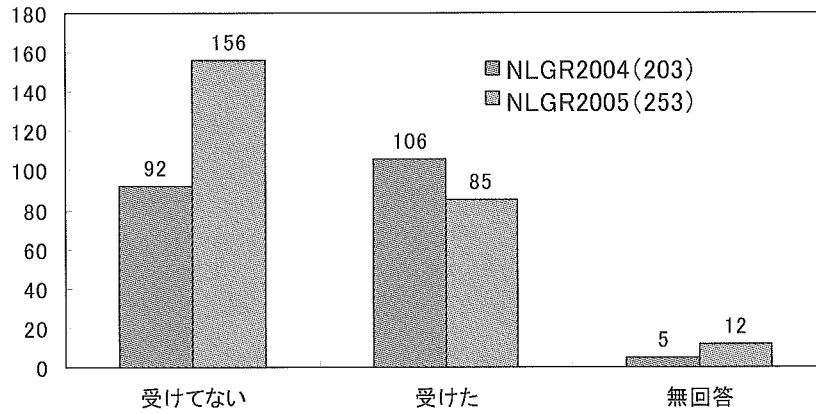


資料18: 過去一年間に受検経験がありますか？

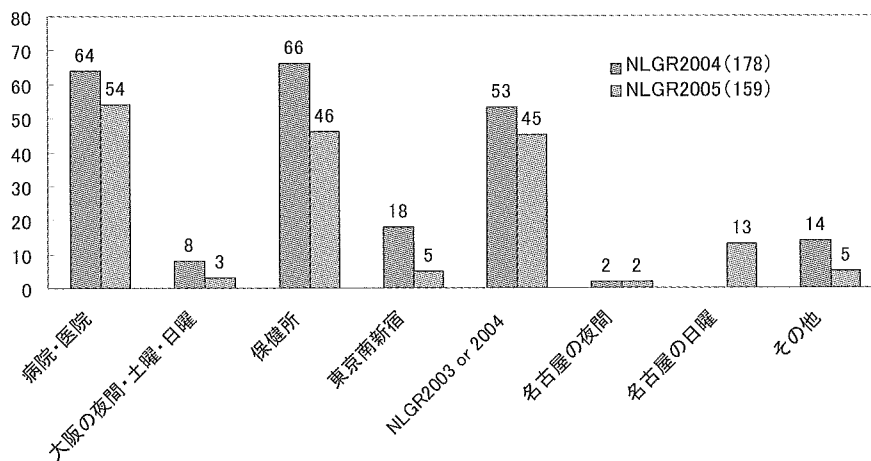


資料19: 過去一年間に受検経験がありますか？

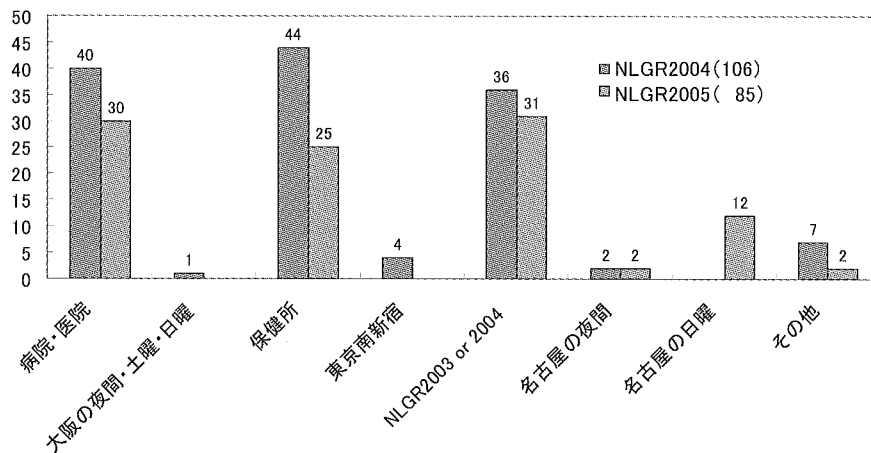
(東海4県の参加者のみ)



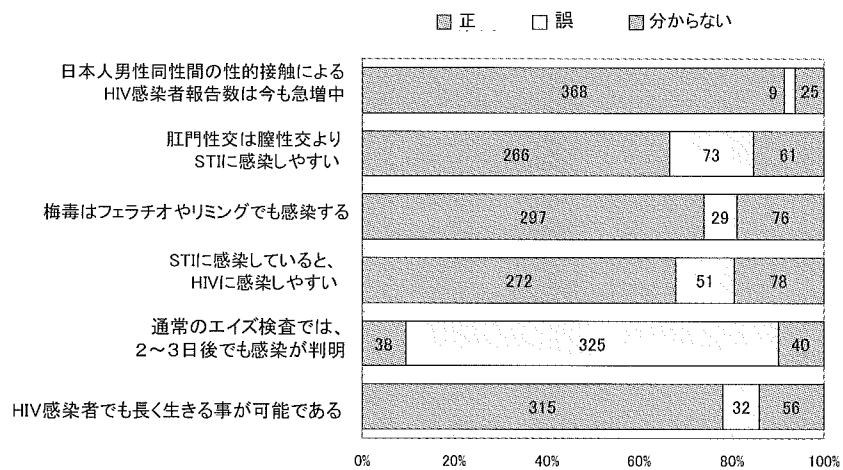
資料20: 過去一年間の受検会場は？



資料21: 過去一年間の受検会場は？ (東海4県の参加者のみ)



資料22: HIV・STIに関する知識



厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業
男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究
NLGR・HIV 抗体検査会の受検者の概要 —アンケート調査結果から—

金子典代（名古屋市立大学大学院看護学研究科）、内海眞（高山厚生病院、名古屋医療センター）、Angel Life Nagoya(CBO)、市川誠一（名古屋市立大学大学院看護学研究科）

研究要旨

本研究の目的は、2005 年 NLGR・HIV 抗体検査受検者を対象に実施した質問紙調査のデータをもとに受検者の特性（属性、HIV 抗体検査歴、NLGR・HIV 抗体検査会受検の理由、HIV 感染不安など）を把握し、NLGR・HIV 抗体検査会の全体的な評価を行うこと、検査へのニーズを明らかにすることである。質問紙の総回収数は 396 件であり、このうち回答から MSM と判定した 374 名のみを分析の対象者とし、基礎集計と年齢別、生涯の HIV 抗体検査の有無別、NLGR・HIV 抗体検査会受検経験の有無別、コンドーム常用・非常用などのカテゴリー別に分析を行った。

対象者は 20-30 歳代の者が過半数を占めており、過去の NLGR・HIV 抗体検査会にて受検経験のあるものが約半数を占めていた。対象者全数のうち生涯初めて検査を受けるものは全体の約 3 割であった。保健所の HIV 抗体検査の受検率や認知率はきわめて低いこと、保健所の検査を「利用しやすい」と回答しているものの割合も約 1 割にとどまっていることが明らかとなった。

HIV 抗体検査の未受検者層への働きかけを効果的に行う基礎資料を得るために、生涯における HIV 抗体検査の受検の有無別に 2005NLGR・HIV 抗体検査会を知ったきっかけ、検査受検の理由の比較を行った。その結果、受検経験のあるものと比べて、今回初めて受検するものは「口コミ、友人」を通じて検査会を知った割合が高く、受検理由として「友達や恋人と一緒に受けるから」、「感染の可能性があるから」「情報に触れて心配になったから」を挙げたものの割合が高かった。また年齢層により、利用する商業施設や出会い系サイト等の利用率に違いがあることが明らかとなった。

本研究の結果をふまえ、生涯 HIV 抗体検査を受検したことがないもの、NLGR・HIV 抗体検査を受検したことがないものがより多く受検できるように宣伝戦略を考えること、また NLGR・HIV 抗体検査会を受検した後も各受検者が居住する地域にて抗体検査を受検できるように働きかける必要があるものと考えられる。また、今後は Angel Life Nagoya(ALN)の HIV 感染予防啓発活動、アウトリーチ資材と予防行動の関連を検討できるような質問項目も質問紙にとりいれ名古屋地域の予防活動の評価を行う必要がある。

A. 研究目的

本研究の目的は、2005 年 NLGR・HIV 抗体検査会の参加者（受検者）の特性（属性、HIV 抗体検査歴、NLGR・HIV 抗体検査会受検の理由、HIV 感染不安など）を把握し、検査会の全体的な評価を行うこと、検査へのニーズを明らかにすることである。

B. 研究方法

本質問紙調査は NLGR・HIV 抗体検査会の 2 日目に検査会場内にて実施した。受検者への検査結果の通知の際に、結果の告知を担当する医師が、個室でアンケートを手渡しし対象者への回答を依頼した。回答に同意したもののみが、会場内で質問紙に回答した。質問紙は無記名と

し、対象者個人の特定につながる情報は含んでいなかった。質問紙の調査項目は年齢や居住地、性的指向などの基本属性、HIV 検査の受検行動、検査会の評価、性行動、過去 6 ヶ月間に利用した商業施設の種類など計 32 問であった。検査会では 425 名が検査を受検し、結果を聞きに来場した 408 名に質問紙への回答を依頼した。最終的に 396 名から回答を得た結果、回収率は 97%であった。本報告では、自らの性指向をゲイまたはバイセクシュアルと回答したもの、または男性と性行為の経験があると回答した 374 名の回答のみを分析の対象とした。分析時にクロス集計を行う際にはカイ二乗検定を用い有意水準は 5%を採用した。年齢別の比較を行う際には年代を 29 歳未満、30-39 歳、40 歳以上の 3 群に分けて分析を行った(付表 1 参照)。

C. 研究結果

1. 受検者の基礎属性

平均年齢は 30.6 歳 (SD±7.3)、20-30 歳代が 8 割以上を占めた(図 1)。居住地は名古屋市が 117 名 (31.3%) と最も多く、名古屋市を除く愛知県在住者が 101 名 (27.0%) と次に多かった(図 2)。自認する性指向はゲイが 347 名 (92.8%)、バイセクシュアルが 27 名 (7.2%) であった。

図1.対象者の年齢層(N=374)

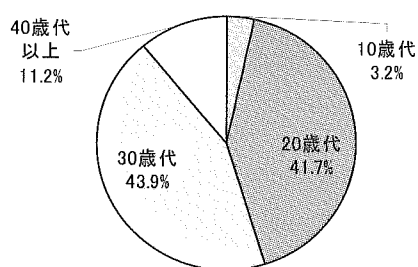
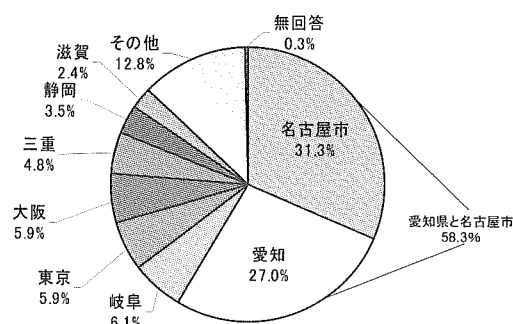


図2.対象者の居住地(N=374)

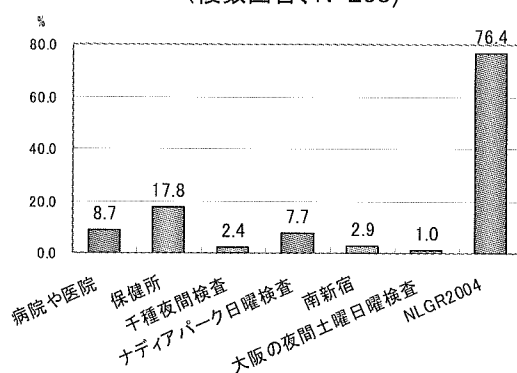


2. エイズ検査の受検経験と認知

1) 過去のエイズ検査受検と受検場所

過去にエイズ検査を受けたことがあると回答したものは 269 名 (71.9%) であり、過去の平均受検回数は 2.8 (SD±2.6) 回であった。対象者のうち 208 名 (55.6%) が過去 1 年間に抗体検査を受検しており、そのうち 76.4%が過去 1 年間の受検検査場所として 2004 年 NLGR・HIV 抗体検査会を挙げていた(図 3)。

図3.過去1年間の受検場所
(複数回答、N=208)

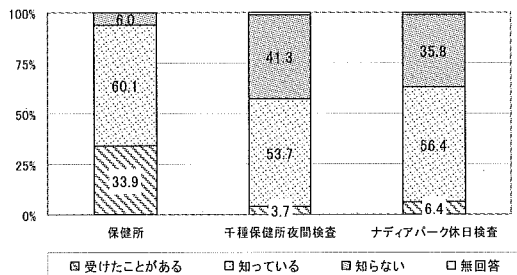


2) 保健所エイズ検査の認知と利用経験

過去に保健所のエイズ検査を受けたことがあるものは 125 名 (33.4%) であった。名古屋市、愛知県在住者において、保健所エイズ検査を受検したことがある者、保健所の検査を知っているものを合わせると 9 割を越えていたが、千種保健所の夜間エイズ検査、ナディアパーク日曜検査(迅速)は、受検したことがあるものが各々 3.7%、6.4%と極めて少なく、「知って

いる」と回答したものをあわせてもこれらの認知率は約5-6割にとどまっていた(図4)。

図4. 愛知県名古屋市居住者のエイズ検査の認知と受検 (n=218)



3) 保健所エイズ検査の利便性

保健所のエイズ検査の利便性をたずねたところ、「利用しにくい」と回答したものが全体の過半数(55.6%)を占めており「利用しやすい」と回答したものは10.7%しかいなかった。利用しにくい理由は「検査時間が限定される」と回答したものが最も多く(51.4%)、「検査通知までの時間が長い」「検査日がわからない」「場所がわからない」が続いて多かった(図5-6)。

図5. 保健所検査は利用しやすいですか? (N=374) n=3/4

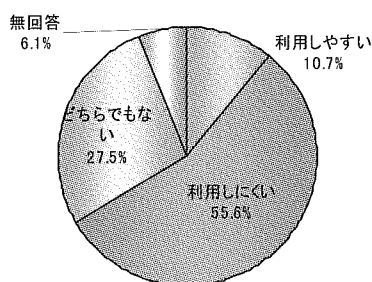
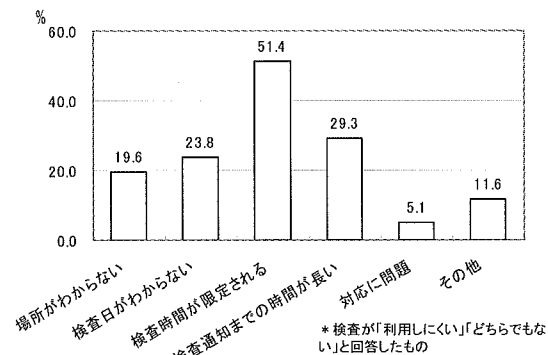


図6. 保健所が利用しにくい理由 (N=311*)

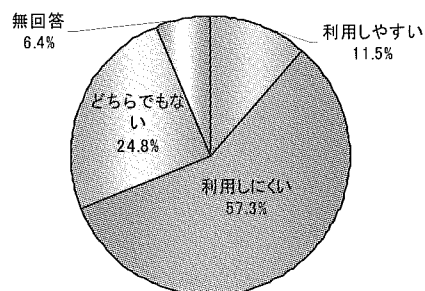


3. NLGR・HIV 抗体検査会の受検回数、受検きっかけ

1) NLGR・HIV 抗体検査会の受検回数

過去4回のNLGR・HIV抗体検査会の受検経験に関しては、対象者の約半数は少なくとも1回の受検経験があった(図7)。NLGR・HIV抗体検査会を今回初めて受検するもののうち、生涯でHIV検査を初めて受けたものの割合は55.6%であった。

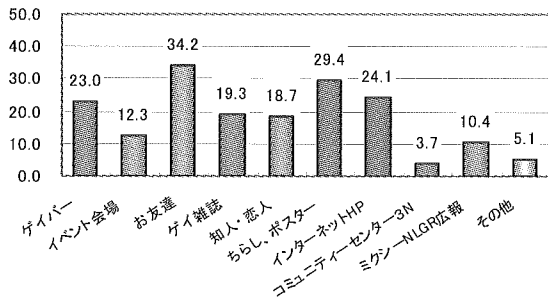
図7. 愛知県、名古屋居住の対象者における保健所検査の利用しやすさ (N=218)



2) NLGR・HIV 抗体検査会を知ったきっかけ、受検動機

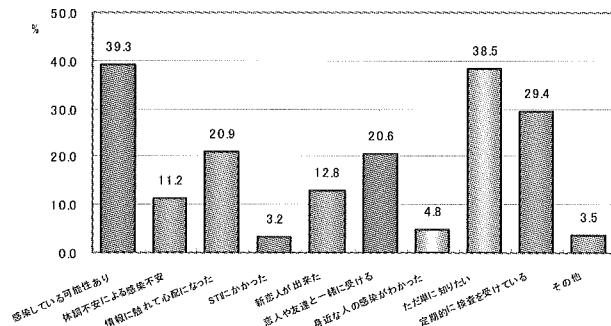
2005年NLGR・HIV抗体検査会を知ったきっかけは「お友達から聞いた」が34.2%と最も多く、「チラシ、ポスター」が29.4%、インターネットが24.1%であった(図8)。

図8. 今回の検査をどこで知りましたか？
(N=374)



検査受検の動機は「感染している可能性があると思ったから」が 39.3%と最も多く、「ただ単に知りたい」が 38.5%、「定期的に検査を受けている」が 29.4%であった (図9)。

図9.2005NLGR検査会受検の理由(N=374)

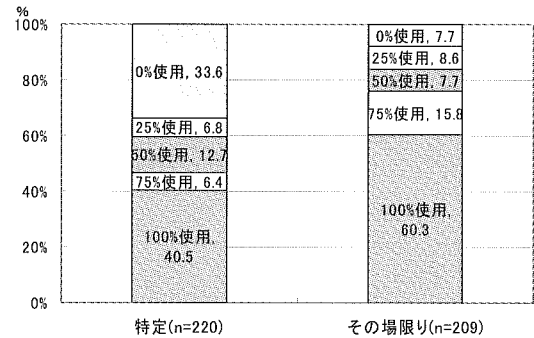


4. 性行動、コンドーム使用、利用施設等

1) 過去6ヶ月の性行動

過去6ヶ月のアナルセックスの有無については、268名(71.7%)が「ある」と回答した。過去6ヶ月にアナルセックスの経験があるもののうち、特定の相手とのセックスでのコンドーム常用割合は 40.5%であり、その場限りの相手とのセックスでの常用割合は 60.3%であった。また特定の相手とのセックスでのコンドームを全く使用しなかったものの割合は 33.6%であり、その場限りの相手とのセックスでは 7.7%であった。(図10)。

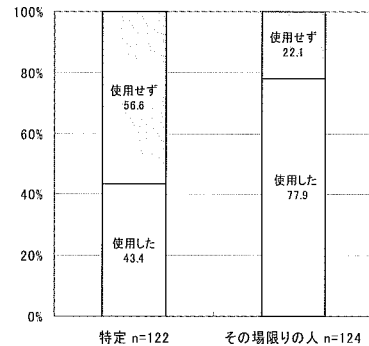
図10. 過去6ヶ月のセックスにおける相手別コンドーム使用割合



2) 最後のセックスの相手とコンドーム使用

過去6ヶ月にアナルセックスの経験があるもののうち、最後のセックスの相手が「特定の相手」であったものが 49.2%、「その場限りの相手」であったものが 47.7%であった。最後のセックス時のコンドーム使用に関しては、特定の相手とは 43.4%が、またその場限りの相手とは 77.9%が「使用した」と回答した(図11)。

図11. 一番最近のセックス時のパートナー別コンドーム使用(N=246)

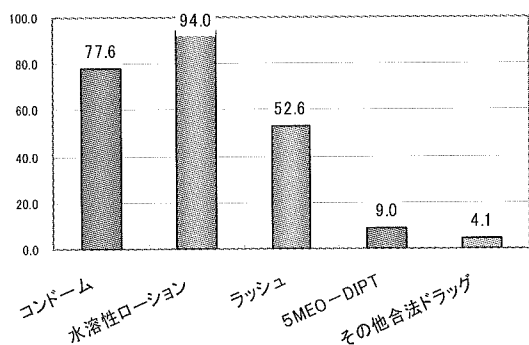


3) 過去6ヶ月のアナルセックス時の併用品

過去6ヶ月にアナルセックスの経験があるもののうち、アナルセックス時の併用品を複数回答にてたずねたところ水溶性ローションを挙げた者が 94.0%と最も多く、コンドームが 77.6%であった(図12)。コンドームの常用・非常用グループ別に見ると、特定・その場限りの相手とのアナルセックス時にコンドームを過去6ヶ月常用していたものの方が、有意ではないもののローションの利用割合が高かった。

ラッシュはコンドーム常用者、非常用者双方とも約5割のものが使用しており差はみられなかった。有意差はみられないものの特定、その場限りの相手とのアナルセックス双方にて、コンドームを常用しているものより非常用者の方がゴメオの「使用割合が高かった。

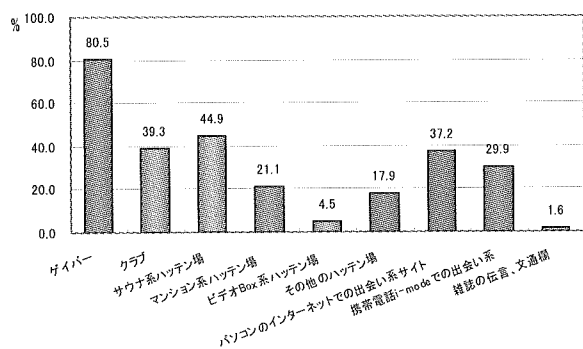
図12.過去6ヶ月セックスの併用品(n=268)



4) 過去6ヶ月に利用した商業施設等

過去6ヶ月に利用した商業施設はゲイバーをあげたものが80.5%と最も多かった。続いて、サウナ系ハッテン場、クラブであった。出会い系サイトの使用割合はパソコンのインターネットで出会い系サイトが37.2%、携帯電話出会い系サイトは29.9%でありかなり利用率が高いことが示された(図13)。

図13.過去6ヶ月に利用した商業施設等(複数回答、N=376)

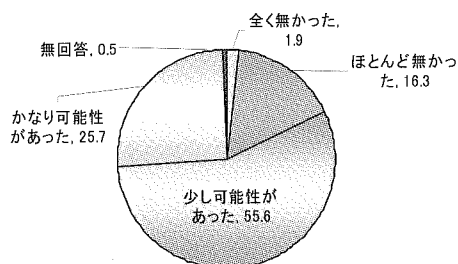


5) HIV 感染リスクの主観的評価

対象者に自分の行動を振り返って、HIVに感染するリスクがどのくらいあったと思うかの問いに対しては「かなり可能性があった」と回答したのは25.7%で、「少し可能性があった」と回答したものを含めるとおよそ8割のものが自身の感染の可能性を意識していた。(図14)。

が自身の感染の可能性を意識していた。(図14)。

図14.HIVに感染する危険性はどのくらいあったと思いますか？(N=374)



またコンドーム使用と感染リスクの関連を分析したところ、「かなり可能性があった」と回答したものの割合は特定相手、その場限りの相手にかかわらずコンドームを全く使用しなかったものの方が高かった。ただしコンドームを特定の相手を全く使用していなかったものの13.5%が、またその場限りの相手と全く使用していなかったものの18.8%が「感染する可能性は全くなかった」と回答していた(図15-16)。

図15 特定相手とのコンドーム使用*とHIV感染のリスク認識 *過去6か月の使用

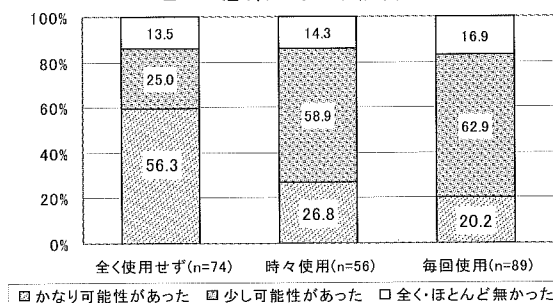
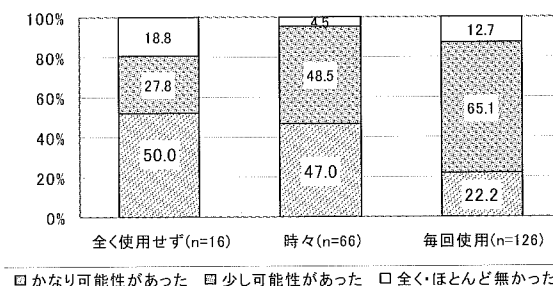


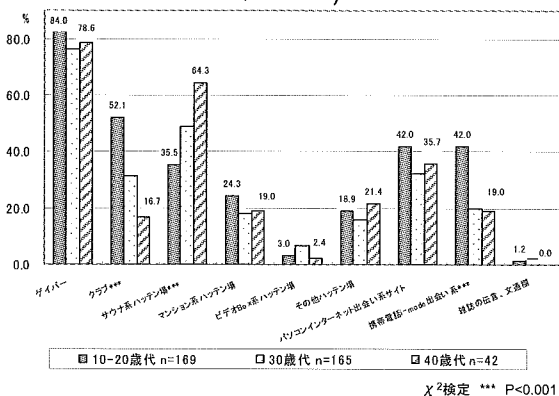
図16 その場限りの相手とのコンドーム使用とHIV感染のリスク認識 *過去6か月の使用



6. 年齢別での比較 (付表 1 参照)

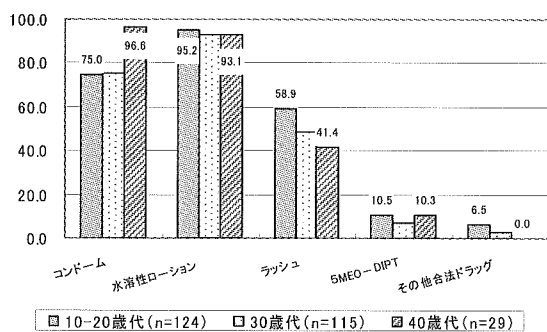
29 歳未満、30-39 歳、40 歳以上の 3 つの年齢カテゴリ別のクロス集計を行った。年齢層と関連が見られた項目は、居住地、エイズ検査が利用しにくい理由、生涯のエイズ検査受検回数、過去 1 年間の検査受検経験、2004NLGR・HIV 抗体検査会での受検経験、今回検査を受ける理由、最後のその場限りの相手とのアナルセックス時のコンドーム使用、過去 6 ヶ月に利用した商業施設や出会い系サイト等の利用割合であった。過去 1 年間のエイズ検査割合は 20 歳代が最も低く 40 歳代以降の受検率が最も高かった。

図17.年齢別の過去6ヶ月に利用したサービス (N=376)



クラブ、携帯電話、携帯出会い系サイトの利用割合は若い年齢層の方が高く、サウナ系ハッテン場の利用は年齢層の高い方が多かった(図17)。ラッシュの利用割合は 10-20 歳代が最も高かった(図18)。

図18.年齢別のアナルセックス時の併用品 (複数回答、N=268)



7. 生涯エイズ検査経験の有無別の比較

1) 検査を知った場所と受検動機

NLGR・HIV 抗体検査会について生涯のエイズ検査経験の有無別にみたところ、経験が無いものでは「お友達」を通じて NLGR・HIV 抗体検査会を知ったものが 44.2%と多く、次いで「知人・恋人」が 20.7%と口コミによる情報で受検につながっていることが示された。生涯のエイズ検査経験を有するものでは、「ちらし・ポスター」が 35.5%と最も多く、インターネット、ホームページ、ゲイバー、コミュニティセンター3N、ミクシーNLGR 広報とともに経験のないものに比して高い割合であった。「友達や恋人と一緒に受ける」、「感染の可能性があるから」「情報に触れて心配になった」の理由を挙げたものの割合は、検査経験が無いもののほうが高かった(図19-20)。

図19.生涯HIV検査受検とNLGRを知った場所

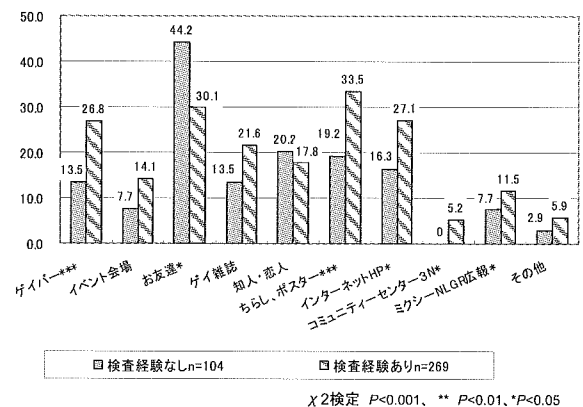
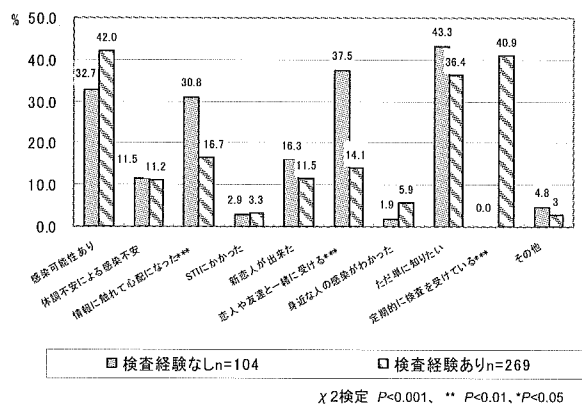


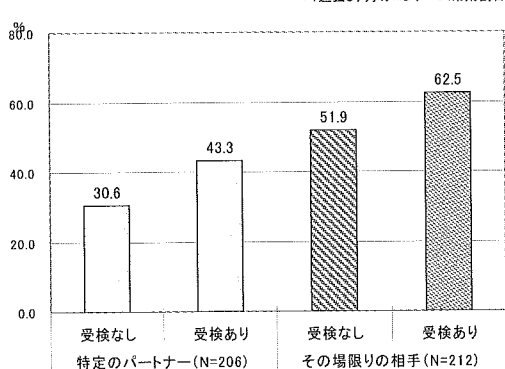
図20.生涯HIV検査受検とNLGR検査受検理由



2) 検査を知った場所と予防行動

コンドーム使用行動に関しては、検査受検経験のあるものの方が特定、その場限りの相手双方において過去 6 ヶ月間のコンドーム使用常用率は高かった (図 21)。

図21. 生涯HIV検査受検と相手別コンドーム常用率*



8. NLGR・HIV 抗体検査会受検経験の有無別の比較

生涯のエイズ検査受検経験別と同じく、啓発イベントとしてのNLGR・HIV 抗体検査会に初めて参加するものの方が、お友達を通じてNLGR・HIV 抗体検査会を知ったものが多く、受検理由としては「友達や恋人と一緒に受けるから」、「情報に触れて心配になった」ことを挙げているものが多かった (図 22-23)。

図22. NLGR検査受検回数別 検査をどこで知りましたか？ (N=374)

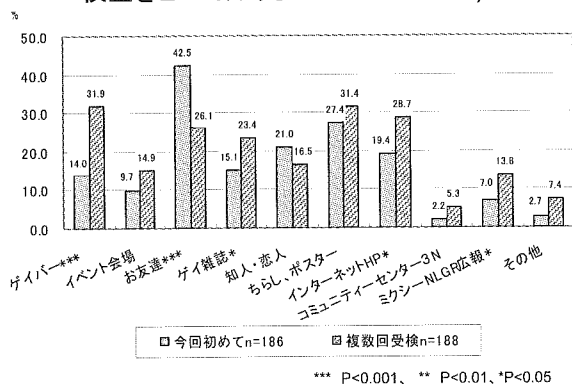
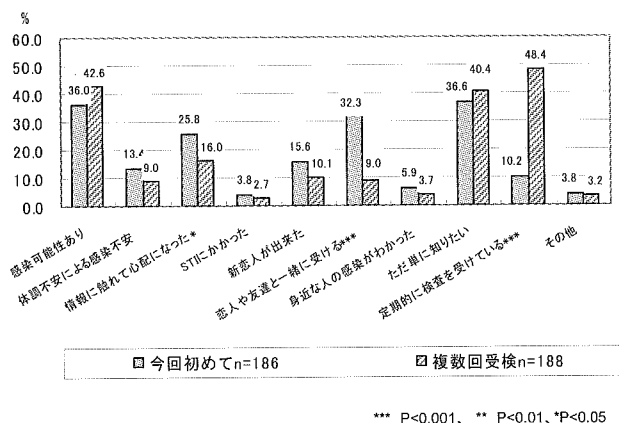


図23. 過去NLGR受検回数別の受検理由 (N=374)



「定期的に検査を受けている」と回答したものの割合は、過去にNLGR・HIV 抗体検査会にて受検経験のあるものの方が回答割合が高かった。コンドーム使用行動に関しては、NLGR・HIV 抗体検査会にて過去に受検経験のあるものの方が過去 6 ヶ月間の特定相手、その場限りの相手ともコンドーム常用率は高かった (図 24)。また HIV の感染リスクに関しても感染リスクが「全くなかった」と回答したものの割合は、検査会を複数回受検しているものの方が高かった (図 25)。

図24. NLGR検査会受検回数別のコンドーム常用率

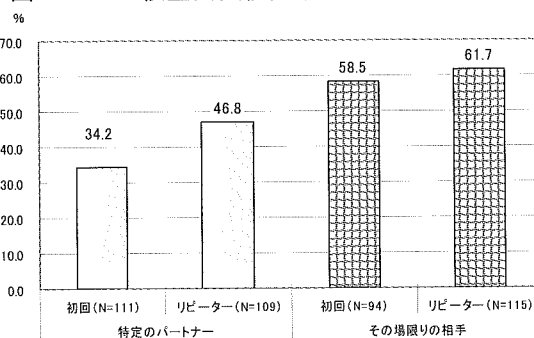
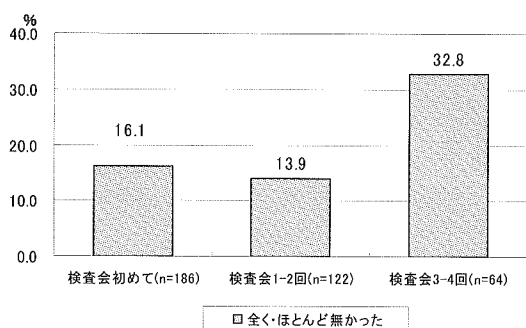


図25.NLGR検査会受検経験別HIVリスク認識
感染リスクが「全くなかった」と回答した割合



D. 考察

昨年度と同じく全国各地からの参加者があり、20-30歳代の参加者が8割以上であった。2001年から2004年にかけての過去4回のNLGR・HIV抗体検査会においても受検者の年齢層は20-30歳代に集中している。今後もこのようなイベント型の検査ではこれらの年齢層の受検者が多いと考えられる。全体のうち保健所のHIV抗体検査の受検経験を有しているものは33.5%であり、「保健所の検査を受けたことはないが知っている」と回答した者は60.6%いた。愛知県や名古屋市居住者に対象者を絞って分析しても同様の傾向が見られたが、名古屋市内で行われている千種保健所での夜間検査、ナディアパーク日曜検査の受検経験率や認知率は保健所検査より低かった。

保健所のエイズ検査が受けにくいと答えたものが半数以上おり、その理由として「検査時間が限定される」、「検査通知までの時間が長い」、「検査日が分からない」ことを挙げていた。検査時間や検査通知までの期間に関する問題の解消を目指し、市内保健所でも夜間検査を実施したり、日曜日に即日に検査結果が判明する検査も利便性のよい名古屋市内で導入されているが未だ認知率は低く今後も対象者（ゲイ・バイセクシュアル男性）により効果的に届く宣伝媒体や方法を用いた抗体検査受検の呼びかけを強化していく必要が考えられた。また、コミュニティから未受検者層への検査受検を呼

びかける取り組みに加え、行政と協働しより受検者がうけやすいエイズ検査受検環境の実現をめざすことも必要である。

過去1年間にエイズ検査の受検経験のあるものが本研究の対象者のうち半数以上いたが、そのうち7割以上が過去1年間の検査場所として2004年のNLGR・HIV抗体検査会を挙げている。このことから、NLGR・HIV抗体検査会を定期検査としてとらえている対象者も多いことが考えられる。今後はNLGR・HIV抗体検査会の受検をきっかけに、受検者が居住地での保健所、交通利便性が高い市内での休日・夜間検査を受検できるよう情報提供を行う必要があるだろう。

生涯エイズ検査を受けたことがあるものは、全体の7割以上を占めており、NLGR・HIV抗体検査会を初めて受検するものは全体の約半数であった。イベント型の検査会のメリットとして、検査に行く機会はないものや予防啓発への関心が低いものに検査勧奨を働きかける機会となることが挙げられる。したがって、次のNLGR・HIV抗体検査会の実施においてもより多くの未受検者がNLGR・HIV抗体検査会に参加できるよう働きかけることは、重要な課題の一つである。このような見地から、未受検者層への働きかけを効果的に行うための基礎資料を得るため、生涯における抗体検査の受検、過去のNLGR・HIV抗体検査会受検の経験の有無別の年齢層、検査会を知ったきっかけ、受検理由の比較を行った。その結果、生涯初めて受検するものはこれまで受検したことがあるものと比較して若年の占める割合が高いこと、友達などの紹介で検査会を知ったものが多いことが明らかになった。また、初回受検者のほうが「恋人や友達と一緒に受けるから」「情報に触れて心配になった」との理由を挙げるものが多かった。未受検者層に働きかけるためには、これまでのチラシ、ポスターなどの啓発資材を用いた宣伝に加え、口コミの影響力も考えて参加を呼びか

ける戦略を考えていく必要があるだろう。さらに初めてエイズ検査を受検したもので、どのような情報に触れて検査に向かうようになったのかについても聞き取りなどで把握することが望まれる。

過去の他の地域での研究結果と同じく、その場限りの相手との性行為の方が過去6ヶ月のコンドーム常用率が高かった。しかし、過去6ヶ月にその場限りの相手とアナルセックスの経験があるもののうち4割はコンドームを常用していないことも明らかになったことから、どのような場や状況、介入への接触度がコンドームの常用/非常用に影響するのかを明らかにする研究も必要となるであろう。

過去6ヶ月間のゲイ商業施設や出会い系サイト等の利用率を年齢別に見ると、クラブや携帯出会い系サイトは若者層の利用割合が高く、サウナ系ハッテン場は中高年齢層のほうが利用割合が高かった。これらの年齢層の利用が向上する内容の情報を加えた広報戦略が必要と考える。

今回の調査における質問紙には、ALN (Angel Life Nagoya) やコミュニティ広場3Nの認識度、ALNが発信する予防情報や介入への接触経験に関する項目を入れておらず、予防情報や啓発への接触度と予防意識、行動の関連は見る事ができなかった。来年度はALNの介入の効果を評価するための項目を質問紙に加え活動の評価の基礎資料を得る予定である。

付表1 2005年NLGR・HIV抗体検査会 年齢別集計結果

| | 29歳未満 N=168 (%) | 30-39歳 N=164 (%) | 40歳以上 N=42 (%) | 合計 N=374 (%) | χ^2 検定 p値 |
|------------------------------|--------------------|---------------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| 居住地 | | | | | |
| 名古屋市 | 64 (38.1) | 39 (23.8) | 14 (33.3) | 117 (31.3) | <u>0.013</u> |
| 愛知県(名古屋市を除く) | 48 (28.6) | 39 (23.8) | 14 (33.3) | 101 (27.0) | |
| 三重県・岐阜県・静岡県 | 17 (10.1) | 33 (20.1) | 4 (9.6) | 54 (14.4) | |
| その他 | 39 (23.2) | 53 (32.3) | 10 (23.8) | 102 (27.3) | |
| 合計 | 168 (100.0) | 164 (100.0) | 42 (100.0) | 374 (100.0) | |
| セクシャリティ | | | | | |
| ゲイ | 153 (91.1) | 155 (94.5) | 39 (92.9) | 347 (92.8) | 0.480 |
| バイセクシャル | 15 (8.9) | 9 (5.5) | 3 (7.1) | 27 (7.2) | |
| 合計 | 168 (100.0) | 164 (100.0) | 42 (100.0) | 374 (100.0) | |
| 保健所エイズ検査の受検と認知 | | | | | |
| 受けたことがある | 50 (29.9) | 61 (37.2) | 14 (33.3) | 125 (33.5) | 0.719 |
| 知っている | 107 (64.1) | 94 (57.3) | 25 (59.5) | 226 (60.6) | |
| 知らない | 10 (6.0) | 9 (5.5) | 3 (7.1) | 22 (5.9) | |
| 合計 | 167 (100.0) | 164 (100.0) | 42 (100.0) | 373 (100.0) | |
| 千種保健所エイズ検査(夜間実施)受検と認知 | | | | | |
| 受けたことがある | 4 (2.4) | 8 (4.9) | 0 (0.0) | 12 (3.3) | 0.213 |
| 知っている | 64 (38.8) | 66 (40.5) | 22 (53.7) | 152 (41.2) | |
| 知らない | 97 (58.8) | 89 (54.6) | 19 (46.3) | 205 (55.6) | |
| 合計 | 165 (100.0) | 163 (100.0) | 41 (100.0) | 369 (100.0) | |
| ナディアパーク日曜検査(迅速)の受検と認知 | | | | | |
| 受けたことがある | 7 (4.2) | 12 (7.4) | 2 (4.9) | 21 (5.7) | 0.310 |
| 知っている | 65 (39.2) | 74 (45.4) | 21 (51.2) | 160 (43.2) | |
| 知らない | 94 (56.6) | 77 (47.2) | 18 (43.9) | 189 (51.1) | |
| 合計 | 166 (100.0) | 163 (100.0) | 41 (100.0) | 370 (100.0) | |
| 保健所検査の利用しやすさ | | | | | |
| 利用しやすい | 20 (12.9) | 18 (11.6) | 2 (4.9) | 40 (11.4) | 0.505 |
| 利用しにくい | 86 (55.5) | 94 (60.6) | 28 (68.3) | 208 (59.3) | |
| どちらでもない | 49 (31.6) | 43 (27.7) | 11 (26.8) | 103 (29.3) | |
| 合計 | 155 (100.0) | 155 (100.0) | 41 (100.0) | 351 (100.0) | |
| エイズ検査が利用しにくい理由(複数回答) | | | | | |
| 場所が分からない | 38 (22.6) | 18 (11.0) | 6 (14.3) | 62 (16.6) | <u>0.016</u> |
| 検査日が分からない | 35 (20.8) | 27 (16.5) | 12 (28.6) | 74 (19.8) | 0.192 |
| 検査時間が限られている | 73 (43.5) | 71 (43.3) | 17 (40.5) | 161 (43.0) | 0.938 |
| 検査通知までが長い | 45 (26.8) | 36 (22.0) | 11 (26.2) | 92 (24.6) | 0.574 |
| 対応に問題がある | 4 (2.4) | 8 (4.9) | 4 (9.5) | 16 (4.3) | 0.108 |
| 生涯エイズ検査受検 | | | | | |
| あり | 113 (67.3) | 122 (74.4) | 34 (82.9) | 269 (72.1) | 0.092 |
| なし | 55 (32.7) | 42 (25.6) | 7 (17.1) | 104 (27.9) | |
| 合計 | 168 (100.0) | 164 (100.0) | 41 (100.0) | 373 (100.0) | |
| 今回の検査は生涯で何回目ですか？ | | | | | |
| 1回目 | 50 (46.7) | 31 (25.8) | 7 (20.6) | 88 (33.7) | <u>0.000</u> |
| 2-3回目 | 42 (39.3) | 46 (38.3) | 14 (41.2) | 102 (39.1) | |
| 4回目以降 | 15 (14.0) | 43 (35.8) | 13 (38.2) | 71 (27.2) | |
| 合計 | 107 (100.0) | 120 (100.0) | 34 (100.0) | 261 (100.0) | |
| 過去1年間のHIV抗体検査受検 | | | | | |
| あり | 78 (46.7) | 100 (61.7) | 30 (73.2) | 208 (56.2) | <u>0.002</u> |
| なし | 89 (53.3) | 62 (38.3) | 11 (26.8) | 162 (43.8) | |
| 合計 | 167 (100.0) | 162 (100.0) | 41 (100.0) | 370 (100.0) | |
| 受検場所 | | | | | |
| 病院や医院 | 7 (9.0) | 8 (8.0) | 3 (10.0) | 18 (8.7) | 0.722 |
| 保健所 | 16 (20.5) | 18 (18.0) | 3 (10.0) | 37 (17.8) | 0.742 |
| 千種夜間検査 | 2 (2.6) | 3 (3.0) | 0 (0.0) | 5 (2.4) | 0.638 |
| ナディアパーク日曜検査(迅速) | 6 (7.7) | 8 (8.0) | 2 (6.7) | 16 (7.7) | 0.830 |
| 南新宿 | 2 (2.6) | 2 (2.0) | 2 (6.7) | 6 (2.9) | 0.224 |
| 大阪の夜間土曜日曜検査 | 1 (1.3) | 1 (1.0) | 0 (0.0) | 2 (1.0) | 0.880 |
| NLGR2004・HIV抗体検査会 | 54 (69.2) | 80 (80.0) | 26 (86.7) | 160 (76.9) | 0.000 |

| | 29歳未満 N=168 (%) | 30-39歳 N=164 (%) | 40歳以上 N=42 (%) | 合計 N=374 (%) | χ^2 検定 p 値 |
|----------------------------|--------------------|---------------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| 過去NLGR・HIV抗体検査会受検回数 | | | | | |
| 今回が初めて | 97 (57.7) | 76 (46.3) | 13 (31.0) | 186 (49.7) | 0.006 |
| 過去に1-2回 | 52 (31.0) | 53 (32.3) | 17 (40.5) | 122 (32.6) | |
| 過去に3-4回 | 19 (11.3) | 35 (21.3) | 12 (28.6) | 66 (17.6) | |
| 合計 | 168 (100.0) | 164 (100.0) | 42 (100.0) | 374 (100.0) | |
| 今回の検査をどこで知りましたか？ | | | | | |
| ゲイバー | 39 (23.2) | 33 (20.1) | 14 (33.3) | 86 (23.0) | 0.192 |
| イベント会場 | 24 (14.3) | 17 (10.4) | 5 (11.9) | 46 (12.3) | 0.552 |
| お友達 | 63 (37.5) | 55 (33.5) | 10 (23.8) | 128 (34.2) | 0.239 |
| ゲイ雑誌 | 32 (19.0) | 31 (18.9) | 9 (21.4) | 72 (19.3) | 0.930 |
| 知人・恋人 | 36 (21.4) | 28 (17.1) | 6 (14.3) | 70 (18.7) | 0.439 |
| ちらし、ポスター | 45 (26.8) | 51 (31.1) | 14 (33.3) | 110 (29.4) | 0.579 |
| インターネットHP | 35 (20.8) | 48 (29.3) | 7 (16.7) | 90 (24.1) | 0.098 |
| コミュニティーセンター3N | 5 (3.0) | 8 (4.9) | 1 (2.4) | 14 (3.7) | 0.584 |
| ミクシーNLGR広報 | 18 (10.7) | 18 (11.0) | 3 (7.1) | 39 (10.4) | 0.759 |
| その他 | 8 (4.8) | 7 (4.3) | 4 (9.5) | 19 (5.1) | 0.372 |
| 今回検査を受ける理由 | | | | | |
| 感染可能性あり | 66 (39.3) | 66 (40.2) | 15 (35.7) | 147 (39.3) | 0.866 |
| 体調不安による感染不安 | 23 (13.7) | 17 (10.4) | 2 (4.8) | 42 (11.2) | 0.234 |
| 情報に触れて心配になった* | 45 (26.8) | 28 (17.1) | 5 (11.9) | 78 (20.9) | <u>0.030</u> |
| 性感染症にかかった | 7 (4.2) | 5 (3.0) | 0 (0.0) | 12 (3.2) | 0.386 |
| 新恋人が出来た | 20 (11.9) | 22 (13.4) | 6 (14.3) | 48 (12.8) | 0.879 |
| 恋人や友達と一緒に受ける *** | 42 (25.0) | 30 (18.3) | 5 (11.9) | 77 (20.6) | 0.107 |
| 身近な人の感染がわかった ただ単に知りたい | 6 (3.6) | 12 (7.3) | 0 (0.0) | 18 (4.8) | 0.085 |
| 定期的に検査を受けている *** | 80 (47.6) | 51 (31.1) | 13 (31.0) | 144 (38.5) | <u>0.005</u> |
| その他 | 33 (19.6) | 59 (36.0) | 18 (42.9) | 110 (29.4) | <u>0.001</u> |
| その他 | 5 (3.0) | 7 (4.3) | 1 (2.4) | 13 (3.5) | 0.748 |
| 過去6ヶ月間のアナルセックス経験 | | | | | |
| あり | 124 (74.3) | 115 (71.4) | 29 (70.7) | 268 (72.6) | 0.814 |
| なし | 43 (25.7) | 46 (28.6) | 12 (29.3) | 101 (27.4) | |
| ゴム使用頻度(特定)/過去6ヵ月 | | | | | |
| 全く不使用 | 36 (35.3) | 34 (34.7) | 4 (20.0) | 74 (33.6) | 0.628 |
| 不使用多い | 9 (8.8) | 5 (5.1) | 1 (5.0) | 15 (6.8) | |
| 半々 | 13 (12.7) | 11 (11.2) | 4 (20.0) | 28 (12.7) | |
| 使用多い | 8 (7.8) | 4 (4.1) | 2 (10.0) | 14 (6.4) | |
| 毎回使った | 36 (35.3) | 44 (44.9) | 9 (45.0) | 89 (40.5) | |
| 合計 | 102 (100.0) | 98 (100.0) | 20 (100.0) | 220 (100.0) | |
| ゴム使用頻度(その場限り)/過去6ヵ月 | | | | | |
| 全く不使用 | 7 (7.2) | 8 (9.2) | 1 (4.0) | 16 (7.7) | 0.757 |
| 不使用多い | 11 (11.3) | 4 (4.6) | 3 (12.0) | 18 (8.6) | |
| 半々 | 8 (8.2) | 7 (8.0) | 1 (4.0) | 16 (7.7) | |
| 使用多い | 16 (16.5) | 12 (13.8) | 5 (20.0) | 33 (15.8) | |
| 毎回使った | 55 (56.7) | 56 (64.4) | 15 (60.0) | 126 (60.3) | |
| 合計 | 97 (100.0) | 87 (100.0) | 25 (100.0) | 209 (100.0) | |
| 最後のセックスの相手 | | | | | |
| 特定 | 59 (48.0) | 57 (50.0) | 15 (51.7) | 131 (49.2) | 0.953 |
| その場限り | 60 (48.8) | 53 (46.5) | 14 (48.3) | 127 (47.7) | |
| 両方 | 4 (3.3) | 4 (3.5) | 0 (0.0) | 8 (3.0) | |
| 合計 | 123 (100.0) | 114 (100.0) | 29 (100.0) | 266 (100.0) | |
| 最後のアナル時ゴム使用 | | | | | |
| あり | 66 (55.0) | 71 (65.1) | 21 (77.8) | 158 (61.7) | 0.056 |
| なし・不明 | 54 (45.0) | 38 (34.9) | 6 (22.2) | 98 (38.3) | |
| 合計 | 120 (100.0) | 109 (100.0) | 27 (100.0) | 256 (100.0) | |
| 最後のアナル時ゴム使用(特定相手) | | | | | |
| あり | 22 (33.3) | 29 (50.0) | 10 (66.7) | 61 (43.9) | 0.206 |
| なし・不明 | 44 (66.7) | 29 (50.0) | 5 (33.3) | 78 (56.1) | |
| 合計 | 66 (100.0) | 58 (100.0) | 15 (100.0) | 139 (100.0) | |
| 最後のアナル時ゴム使用(その場限り) | | | | | |
| あり | 40 (71.4) | 43 (76.8) | 14 (93.3) | 97 (76.4) | <u>0.030</u> |
| なし・不明 | 16 (28.6) | 13 (23.2) | 1 (6.7) | 30 (23.6) | |
| 合計 | 56 (100.0) | 56 (100.0) | 15 (100.0) | 127 (100.0) | |

| | 29歳未満 N=168 (%) | 30-39歳 N=164 (%) | 40歳以上 N=42 (%) | 合計 N=374 (%) | χ^2 検定 p値 |
|----------------------|--------------------|---------------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| 過去6ヶ月間併用品 | | | | | |
| なし | 9 (5.4) | 6 (3.7) | 0 (0.0) | 15 (4.0) | 0.273 |
| コンドーム | 96 (57.1) | 93 (56.7) | 31 (73.8) | 220 (58.8) | 0.111 |
| 水溶性ゼリー | 123 (73.2) | 115 (70.1) | 30 (71.4) | 268 (71.7) | 0.822 |
| ラッシュ | 73 (43.5) | 60 (36.6) | 14 (33.3) | 147 (39.3) | 0.309 |
| ゴメオ | 14 (8.3) | 8 (4.9) | 3 (7.1) | 25 (6.7) | 0.448 |
| 他の合法ドラッグ | 8 (4.8) | 3 (1.8) | 0 (0.0) | 11 (2.9) | 0.140 |
| 過去6ヶ月間に使用したもの | | | | | |
| ゲイバー | 142 (85.0) | 126 (76.8) | 33 (78.6) | 301 (80.7) | 0.156 |
| クラブ | 88 (52.4) | 52 (31.7) | 7 (16.7) | 147 (39.3) | <u>0.000</u> |
| サウナ系ハッテン場 | 60 (35.7) | 81 (49.4) | 27 (64.3) | 168 (44.9) | <u>0.001</u> |
| マンション系ハッテン場 | 41 (24.4) | 30 (18.3) | 8 (19.0) | 79 (21.1) | 0.371 |
| ビデオBOX系ハッテン場 | 5 (3.0) | 11 (6.7) | 1 (2.4) | 17 (4.5) | 0.205 |
| その他のハッテン場 | 32 (19.0) | 26 (15.9) | 9 (21.4) | 67 (17.9) | 0.615 |
| 出会い系サイト(パソコン) | 71 (42.3) | 53 (32.3) | 15 (35.7) | 139 (37.2) | 0.169 |
| 出会い系サイト(携帯) | 71 (42.3) | 33 (20.1) | 8 (19.0) | 112 (29.9) | <u>0.000</u> |
| 雑誌の伝言・文通欄 | 2 (1.2) | 4 (2.4) | 0 (0.0) | 6 (1.6) | <u>0.451</u> |
| 自身のエイズにかかる可能性 | | | | | |
| 全くなかった | 4 (2.4) | 3 (1.8) | 0 (0.0) | 7 (1.9) | 0.556 |
| ほとんどなかった | 23 (13.7) | 30 (18.4) | 8 (19.5) | 61 (16.4) | |
| 少し可能性があった | 92 (54.8) | 90 (55.2) | 26 (63.4) | 208 (55.9) | |
| かなり可能性があった | 49 (29.2) | 40 (24.5) | 7 (17.1) | 96 (25.8) | |
| 合計 | 168 (100.0) | 163 (100.0) | 41 (100.0) | 372 (100.0) | |

大阪地域における同性間の HIV/STI 感染予防啓発の普及促進に関する研究
MASH 大阪 2005 年度事業の総括

分担研究者：鬼塚哲郎（京都産業大学／MASH 大阪）

研究協力者：辻宏幸（エイズ予防財団／MASH 大阪）、山田創平（京都精華大学／MASH 大阪）
市川誠一（名古屋市立大学大学院）、木村博和（横浜市）、内田優、大畑泰次郎、
後藤大輔、柴田博正、滝口勝大、土井信吾、中村英芳、福澤直樹、町登志雄、
山田智久（MASH 大阪）、日高庸晴（京都大学大学院医学研究科）、金子典代、
岳中美江、大森佐知子（名古屋市立大学大学院）、松下彰宏、川原千夏（大阪府健康福祉部疾病対策課）、北村三郎、伊野栄子（大阪市保健所感染症対策課）

研究要旨

（2005 年度の取り組みの総括）

1. 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 大阪の情報に曝露する人々の総体」とした。
2. 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介入ツールが整備され、各種プログラムを執行するために機能し始めた。
3. コミュニティ・ワークの視点を導入することにより 2003 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。2005 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、本年度もこの分類を踏襲しつつプログラムを執行した。
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、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)ドロップインセンターにおける相談、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・ペーパーの発行と配布、(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. 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. MASH 大阪のクライアント・コミュニティのニーズを把握するものとして画期的な意味を持つ、バーサーベイが実施された。
7. 人文・社会的な研究である、「コミュニティの規模に関する人文地理学的研究」と「コミュニティの複合性と多様性を明らかにするための質的研究」を来年度実施するため、準備を行った。また社会心理学的な手法を用い、イベントに参加したボランティアスタッフのモチベーション水準や組織関与度などを調査し、CBO の運営に関して示唆を得た。
8. 主に「行動理論」「ソーシャル・マーケティング」などの手法・概念を用いつつ、現在執行されている各プログラムに関して、さらに詳細な評価や検討を実施した。

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 大阪による昨年度までの予防介入研究事業の結果をふまえ、同研究事業を評価するために 2005 年度執行された研究事業を記述・分析することで、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 2005 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、オープンシステムモデルおよび段階的介入モデルを通してこれを記述し、後述する効果評価の結果と比較検討したうえで考察を加える。

C 結果および考察

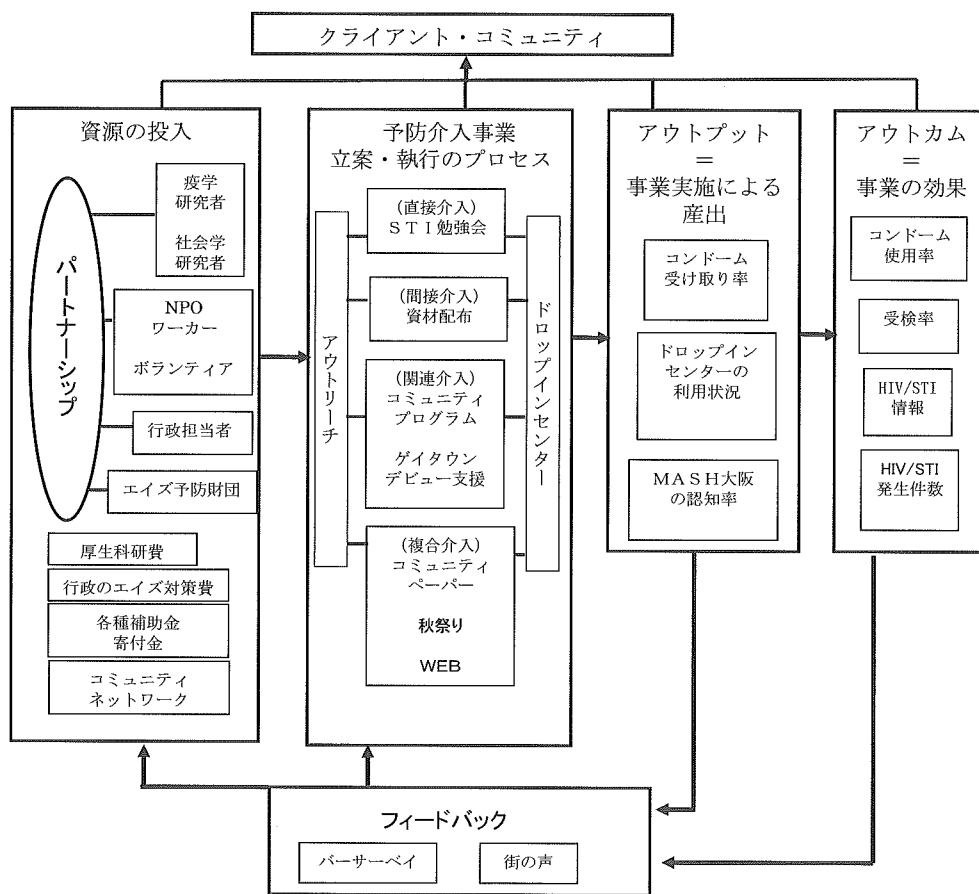
(2005 年度の取り組み)

組織論におけるオープンシステムモデルにのっとして 2005 年度の MASH 大阪の事業全体を図式化したものが図 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。

【図 1 2005 年度の事業モデル】



以下、このモデルに沿って今年度の MASH 大阪の事業のあらましを記述する。

(クライアントの定義)

2004 年度から、事業の対象となるクライアントを、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曝露する MSM と定義した。今年度もこれを踏襲した。

(資源の投入)

投入された資源に大きな変更はないが、2005 年度の後半から、社会学の研究者が参加した。その結果、今後クライアント・コミュニティの規模に関する研究、およびクライアントのニーズに関わる質的な研究が可能となった。

(予防介入事業のプロセス)

プログラムのカテゴリに関しては前年度に設定した段階的介入モデルをほぼ踏襲した

が、今年度は、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として複合介入プログラムを設定した。今年度の特徴として、これら複合介入プログラムの比重が増加したことがあげられる(図2)。段階的介入モデルが設定された理由の一つには大阪のゲイコミュニティが抱える様々なニーズの把握があった(表1)。

こうした課題をコミュニティにどのように還元するかが検討され、その結果、MASH 大阪の課題は、コミュニティに対して何をもって、どのように介入するかのみならず、コミュニティ自体を拡大し、活性化することが含まれると認識された。段階的介入モデルには、以下において詳述されるように、それを可能にするための工夫がこらされている。

【図2 2005 年度 MASH 大阪の段階別介入モデル】

