

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 17 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 18 (2006 年) 年 3 月

平成17年度厚生労働省HIV社会疫学研究班構成名簿

2006年3月現在

(注)氏名様の\*印は所属グループが複数の場合

氏名	所属	職名	〒	住所	電話	内線	FAX	e-mail
班長			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
IDUグループ	京都大学大学院医学研究科社会疫学分野	教授	272-0827	千葉県市川市国府台1-7-3	047-375-4764		047-375-4764	kwada@nccnp-k.go.jp
	国立精神・神経センター精神保健研究所	部長	816-0942	福岡県大野城市中央1丁目13-8	092-581-1445		092-581-1445	m-bashi@try-net.or.jp
	十全病院	院長	266-0007	千葉県緑区辺町578	043-291-1221		043-291-2602	
	下総精神医療センター	医師	156-0057	東京都世田谷区上北沢2-1-1	03-3303-7211		03-3329-7586	
	都立松沢病院	副院長	739-0323	広島市安芸区中野黄 4-11-13	082-892-1055		082-892-1390	
	瀬野川病院	講師	305-8575	茨城県つくば市天王台1-1-1	0298-53-3099		0298-53-3099	
	筑波大学社会医学系精神衛生学							
STDグループ	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@iikei.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			
	赤塚六本木診療所	院長	109-0046	東京都港区元麻布3-1-30	03-3405-1388			spin-df@fc4.so-net.ne.jp
	東京慈恵会医科大学産婦人科	院長	109-0003	東京都港区西新橋3-25-8	03-3433-1111			
	百尾産婦人科医院	院長	064-0808	札幌市中央区南8条西3丁目	011-511-5564		011-511-5564	windoc@k8.dion.ne.jp
	大田診療所	院長	604-8032	京都市中京区西木屋町六角下ル山崎町258	06-6312-8423		06-6312-9440	k-ves@mail.gunma.med.or.jp
	保険医療院	副院長	530-0057	大阪市北区豊船崎2-5-24 石泉ビル3F	075-221-4775			dojinsai@wind.co.jp
	いえさか産婦人科医院	院長	371-0024	前橋市菜町2-9-2	027-224-1144		027-223-3251	ssc@medical.ne.jp
	北新宿同仁齋メデイカルクリニック	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		03-3369-6029	hiro@horih.or.jp
	新宿さくらクリニック	院長	169-0073	東京都新宿区巨人名町2-11-22	03-3364-6333		03-3364-6155	docosato@hotmail.com
	堀病院	院長	246-0021	横浜市瀬谷区二ツ橋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			
滞日外国人グループ	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		045-360-2093	elisaai@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		045-360-2093	
	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	okmasako@pbh.med.kyoto-u.ac.jp
若者予防グループ	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	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	教授	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	取締役社長	101-0062	東京都千代田区神田駿河台2-1-19	03-3294-1007		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 井上 洋士 村上 未知子 岩本 愛吉 市川 誠一 山崎 喜比古 関 由紀子 大野 稔子 有馬 美奈 市橋 恵子 山元 葵之 木原 正博 *	三重県立看護大学成人看護学 三重県立看護大学研究所付属病院 東京大学医科学研究所付属病院 東京大学立大学大学院看護学研究科健康社会学 名古屋大学医学部看護学系研究科健康社会学 京都大学医学部保健学系研究科看護学 北海道大学医学部附属病院 都立看護大学 訪問看護ステーション堂山 東京医科大学臨床検査医学 京都大学大学院医学研究科社会疫学分野	助教授 教授 教授 助教授 講師 教授	514-0116 108-8639 108-8639 467-8601 113-0033 371-8511 080-8648 113-8677 530-0026 160-0023 606-8501	三重県津市夢が丘1丁目1-1 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濠1 東京都文京区本郷7-3-1 前橋市昭和町3-39-15 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	059-233-5628 03-3443-5697 03-5449-5359 052-853-8089 03-5841-3514 027-220-8970 011-716-1161 03-3823-2101 06-6130-7568 03-3340-5448 075-753-4350		059-233-5628 03-5449-5427 052-852-4641 03-5684-6083 011-716-3960 06-6130-7568 03-3340-5448 075-753-4359	yoi.inoue@mcn.ac.jp odamari@tky2.3web.ne.jp
PCMグループ 藤原 良次 鬼塚 直樹 宮島 謙介 早坂 典生 橋本 謙学 岡本	プロジェクトオブPCM カリフォ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 ニューヨーク大学大学院 プロジェクトオブPCM 東京都立農業高等学校 独立行政法人国立病院機構大阪医療センター	代表 臨床心理士	737-0003 980-0874 183-0056 540-0006	広島県呉市阿賀中央6丁目6-26-403 New Montgomery Street Suite 600 San Francisco 仙台市青葉区角五郎1-5-30 東京都府中市寿町1-11 大阪府中央区法円坂2-1-14	090-2805-9389 090-7327-6122 042-362-2211 06-6942-1331		090-2805-9389 090-7327-6122 042-362-2211 06-6942-1331	rarawijuf@nifty.com fava-n@mtf.biglobe.ne.jp

# 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	14
1. 実験的研究：中高生に対する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	18
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	57
3. 添付資料	木原雅子・他	115
2. 滞日外国人グループ：滞日ブラジル国籍住民のHIV・STD関連知識・行動・予防介入に関する研究(ラテン・プロジェクト)	岩木エリーザ・他	145
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	160
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	198
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(2005年度)	和田 清・他	212
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	245

III. 研究成果の刊行に関する一覧表		254
---------------------	--	-----

## 付録

(1) 地方自治体のエイズ啓発プログラムのためのガイドライン	木原正博
(2) 地方自治体における青少年エイズ対策教育ガイドライン	木原雅子

厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)  
平成 17 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、性行動を含む各種問題行動の頻度と関連要因を明らかにする目的で、全国高校生調査（参加：生徒 5778 人、保護者 4574 人）を、全国高等学校 PTA 連合会と共同で実施した。主因子分析と多重ロジスティック回帰分析の結果、性行動のみならず、万引きや自傷行為などの問題も、親や教師との人間的つながりやそれに関係する心理状態と強い関連を有することが明らかとなった。また、保護者の高校生時代との比較では、現在の生徒の方が、家庭や学校においてより希薄な人間環境におかれていることが示された。

本研究で開発した予防教育モデル（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、募集審査した 17 府県の中学 30 校、高校 26 校の教師に研修を行い、合計 8424 人の中高生を対象に予防介入研究を行った。その結果、WYSH モデルによって、知識の大幅増加、リスク認知の増加、セックス容認度の低下という効果が生じること、性経験率は増加しないことを確認した。②滞日外国人では、滞日ブラジル人を対象に KAP 調査（n=263 名）を 5 地区で実施し、1997 年以來の調査と比較して、定住化傾向が進み、HIV 検査受検割合が増加したが、性行動には変化がないことを示した。③HIV 感染者に対する医療現場での予防を促進することを目的として、PLISSIT モデルに基づく準実験法の予防介入研究をデザインし、介入ツールとして、患者向け・医療従事者向けパンフを最終的に開発した。効果評価を行った結果（n=199）、「セクシュアルヘルス支援の積極性スコア」が介入群で有意に高値を示した以外は介入群・比較群間に差は認められなかった。④プリベンションケースマネジメント（PCM）法を、昨年度以來 8 名の対象者（女性 1 名と HIV 陽性男性 7 名）に実施し、コンドーム使用意識や頻度が向上することを示した。また、PCM の研修・認定のプログラムを確立した。

(2) モニタリング研究

①薬物乱用者・依存者について、97 年以來の調査（医療施設と自助グループ）、を行い（覚醒剤使用者 n=309）、この 10 数年間の傾向として、HCV 感染率の漸減傾向（50%以上→35%）、注射針共有率の漸減傾向（50%以上→17%）、あぶり行為の上昇（約 10%→2001 年以來 60%以上）を認め、また、セックスワーカー（CSW）や一般女性との無防備な性行動も少なくないことを確認した。②STD クリニック受診者について、関東、北海道、大阪の 12 性感染症治療施設を受診した 1,157 名（男性 177 名、女性 502 名、CSW468 名、HIV 検査希望者 10 名）を調査した。HIV 感染者は認めなかったが、本調査から、非常に多くの受診者が、無料の HIV 検査を希望することが示され、HIV 検査の普及に関わる重要な知見を得た。

【総括】

本年度は、予防介入研究では、性行動と他の問題行動の間に共通する社会背景があることを示唆する新たな知見を得ると共に、WYSH モデルを全国規模の研修に発展させてその効果を証明し、全国的展開の展望を明確にした。HIV 感染者予防では、PCM 法を租借導入してその効果を確認すると共に、研修・認定プログラムを確立した。モニタリング研究では、薬物使用者と STD 患者におけるモニタリングを継続実施し、STD 患者の多くが無料 HIV 検査を希望するという、今後の HIV 検査の普及に関わる重要な知見を得た

**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)

**特別研究協力者**

岩木エリーザ (CRIATIVOS-HIV/STD 関連支援センター 代表)、藤原良次 (プロジェクト オブ PCM 代表)、井上洋士 (三重県立看護大学看護学部 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、センテネルサーベイランス体制を確立する。

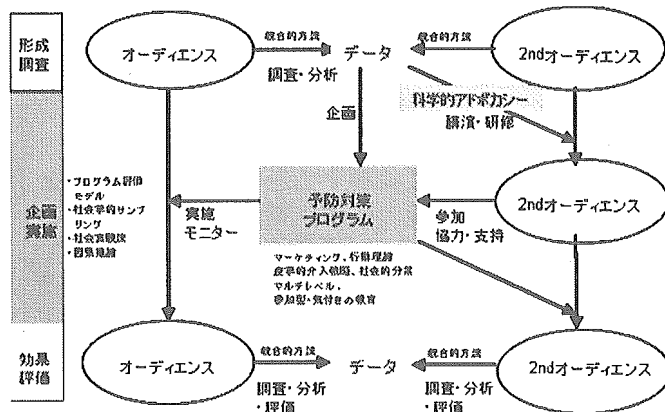


図1. 社会疫学的アプローチの構造

**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、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。

**C.研究の概要**

**■ 予防介入研究**

研究経過の概略 (表1)

若者研究は、昨年度に引き続き、全国高等学校 PTA 連合会と共同で全国調査を行った。また、中高生対象の予防介入研究も、昨年引き続き、厚生労働省の青少年エイズ対策事業の一部支援を得て、全国の希望校から公募審査した学校を対象の研修を実施し、また教育の効果を準実験的に評価した。また、滞日外国人研究は、継続研究として、venue-based の性行動調査を実施した。医療機関での HIV 感染者の予防支援に関する研究では、患者・医療従事者向けのパンフレッ

表1. 予防介入研究の実施経過

		2003	2004	2005
ポピュレーション対策	若者 (WYS Hプロジェクト)	・ A県金高高校生とA県S市金中学生の調査と予防介入 ・ 人材研修(A県)	・ 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 (金國中高) ・ 人材研修(全国)	・ 全国高校生調査 (PTA連合と共同) ・ 希望校での予防介入 (金國中高) ・ 人材研修(全国)
	滞日外国人	・ 全国レベル予防介入 ・ マスメディア ・ コミュニティ学校での介入研究	・ 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)	・ ベースライン調査の継続実施 ・ 1997年以降のデータの総合的分析
	スペイン語系	・ 若者に対する質的調査の実施	・ 若者への個人面接 (質的研究)	
ハイリスク対策	HIV感染者 (医療現場)	・ 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)	・ 医療従事者の予防モデルの確定と全国拠点病院への質問票調査 ・ 介入ツール(パンフ)の開発開始	・ 介入ツールの完成 ・ 介入 (パンフ配布)の実施 ・ 介入評価 (準実験デザイン)
	PCM	・ ケスマネージャ (CM) とスナックガイ (SV) の全国研修 ・ 介入予備研究	・ 介入実施・評価 ・ 質的・量的な効果評価	・ 介入の実施と評価 ・ CMの研修・認定 ・ コース確立

トを開発し、その効果評価を行った。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、昨年度に引き続き、パイロット研究を実施して、その質的・量的評価を行うとともに、人材育成コースを確立した。

■ 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、わが国で現実に実施可能な予防介入モデルに関するエビデンスを得る。

【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。昨年度に引き続き、厚生労働省の青少年エイズ対策事業と連動して、本研究で開発した授業モデル (WYSH モデル) の効果を全国から公募審査した中学校、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 30 校 (3415 人) と高校 26 校 (5009 人) を選び、対象とした。**【介入内容】**介入内容は昨年準じたものとし、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。ビデオは、コンピュータグラフィック独自のロケにより本年度全面改訂したものである。参加校教師を対象としてモデル授業に関する研修を実施し(8 月)、原則 9-12 月の間に授業を実施してもらった。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に違いを持たせた。**【評価方法】**介入の評価は、準実験デザイン(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。比較群としては昨年度の無介入群を用いた(ヒストリカルコントロール)。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、比較群より、知識が大幅に増加し (20-30%)、性感染症へのリスク認知が上昇し (10-20%)、セックス容認度が低下し

(5-10%)、コンドーム常用率がやや増加する(数%)が、性経験率は増加しないことが明らかになり、WYSHモデルの効果が確認された。また、データの詳細な分析と授業を担当した教師へのアンケート調査から、今後の授業の改善につながる貴重な情報が数多く得られた。

### (3) 高校生およびその保護者を対象とした全国調査(分担研究者:木原雅子)

【目的】①わが国の高校生の性行動・意識の実態と人間関係との関連を明らかにする。

②生徒との関係に関する保護者の意識を明らかにする、

【方法】昨年度に引き続き、(社)全国高等学校PTA連合会と共同で、調査を実施した。生徒対象の調査項目は、家庭での人間関係や生活の様子、教師との関係を含む高校生活の様子、各種行動(性交渉、万引き、暴力、自傷行為)の経験とし、保護者対象の調査項目は、自分が高校生のころの家庭での人間関係や生活の様子、教師との関係を含む高校生活の様子、そして現在の親子関係の状態などとした。本年度は、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6校を選び、さらに各学校の2年生から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5778名が参加した(回収率99%)。さらに、選ばれた生徒の保護者にアンケート依頼し、4727名(回収率81.8%)から回答が得られた。

【結果】性経験、万引き、自傷行為の頻度は、男子で、それぞれ18.4%、16.5%、5.3%、女子で22.8%、12.2%、10.0%といずれも高率であった。主因子分析の結果、説明変数は、5因子、つまり、家族関係因子(会話頻度、食事頻度、親の放課後行動の把握、親のこどもを理解しようとする態度)、家庭外活動因子(アルバイト、深夜外出の頻度、メール交換頻度、勉強時間)、精神状態/学校因子(泣きたいほどつらい気持ちの経験、周囲への腹立ち経験、教師への不公平感、

学校をやめたいと思った経験)、生きる意欲因子(学校が楽しくない、将来の夢、一日一日を大切に生きているか)、個室因子(個室を持っている)に分類された。さらに、多重ロジスティック回帰分析により、いち因子に属する変数は、男女で、性行動、万引き、自傷行為のいずれとも関連が強いこと、そして、親知らず因子に属する変数は、男女の性行動と万引き、男子の自傷行為に、生きがい因子に属する変数は、男子の性行動と自傷行為に、家族の絆因子は、男女の万引きと女子の性行動に、個室の保有は、男女の性行動に強く関連することが示された。つまり、本研究により、問題行動の種類により、まだ性別のよって関連要因が異なることが初めて明らかになった。

### ■ 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、昨年度から地域集中型の予防対策に転換し、昨年度はその基礎となる最初の質的調査を行ったが、本年度はvenue-basedの性行動調査を行った。

【方法と結果】5つの在日ブラジル人集住地区(東京都、小泉、浜松、小牧、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263名、回収率80%)。その結果を1997年以降の調査と比較し、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おり、109ヶ月以上滞在者が、1997年当時は0.5%程度であったものが、2005年には、15%前後にまで上昇したことが明らかになった。この間、保健所での無料匿名検査を知る人の割合(約25%→約50%)、日本国内でのHIV検査率(6.9%→18.2%)は上昇したが、コンドーム常用率は、レギュラーパートナーで40-50%、カジュアルパートナーで約



70%で、経年的な傾向は認められなかった。また、身近に感染者がいると応えた人はこの間倍増（5.2%→10.4%）し、また、STD検査受検経験者は、全体で15%にのぼった。

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=716	・12施設 (札幌、東京、群馬、神奈川、大阪) 男=177、女=502、風俗営業従事者=468
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(46人)	・6医療施設の入院患者(448人) ・3自助グループのメンバー(54人) ・外国人(40人)

### <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】 これ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、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）を取り入れた予防介入研究をデザインした。感染者の性行動を直接のアウトカム（直接介入）とすることが困難であったため、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（間接介入）とした。本年度は、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、問診票を最終的に開発した。拠点病院を2群にわけ、医療従事者への事前調査を行った（2005年2月、回答数=234、回収率=31.8%、医師124、看護婦110）。11-12月に介入を行い、2-3月に事後調査を行った。事後調査への回答数は、199であったが、事前・事後をリンクできたものは、30にとどまったため、介入後の介入群（n=94）と比較群（n=102）間を対応のないt検定とカイ二乗検定で比較した。結果としては、セクシュアルヘルス支援の積極性スコアが介入群で有意（P=0.02）の高値を示した以外は、「セクシュアルヘルス支援の体制不備感スコア」、「性の多様性容認度スコア」、「セク

シュアルヘルス支援でのコンサルト要請度スコア」、「人間性が要求されることへの認識度スコア」には、いずれも群間の差は認められなかった。

#### ■ プリベンション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を咀嚼・導入し、効果評価を行うと共に研修システムを確立する。  
 【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、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の実施、10名のケースマネージャーと3名のスーパーバイザーの養成、スキルアップ研修を実施しつつ（平成16年17名[延べ受講時間208時間]、平成17年13名[延べ受講時間137時間]、平成16年度以来8名の対象者（女性1名とHIV陽性の男性7名[うちMSM6名]）にPCMを実践し、そのプロセスと結果を評価した。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全例で向上することがわかった。本年度は、ケースマネージャーの養成のための教育カリキュラム（12時間×4回）や認定基準・制度を確立した。

#### ■ 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 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 年以後の継続研究。

【結果】【入院患者調査】 参加医療機関の新規患者 448 名中、覚せい剤乱用患者 309 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。本年度は HIV 陽性者は検出されなかった。この 10 数年間の傾向として、C 型肝炎感染率の漸減傾向（50%以上→35%）、注射針共有率の漸減傾向（50%以上→17%）、あぶり行為の上昇（約 10%→2001 年以後 60%以上）を確認した。また、自助グループに属する薬物乱用・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 10%前後にまで減少した。覚せい剤乱用入院患者の性行動については、風俗女性の接触は 36%に、風俗以外の女性との接触は 23%で認められ、コンドーム使用は 50%-60%の範囲であった。以上のデータは、減少したとは言え、依然まわし打ちによる流行勃発の危険があること、性行為による流行のブリッジングの危険が存在することを示している。

### ■ 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。

【方法と結果】 関東関西の主要都市の 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。1,157 名（男性 177 名、女性 502 名、セックスワーカー 468 名、HIV 検査希望者 10 名）の参加者を得た。HIV 感染者は検出されなかった。STI 感染率は、男性で、クラミジア 7.4%、淋菌 6.3%、TPHA 4.0%、B 型肝炎 1.7% で、女性で、それぞれ 12.8%、2.0%、1.0%、0.7%、セックスワーカーで、それぞれ、6.7%、3.1%、1.0%、3.4%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 177 名中 3 名（1.7%）と少数であったが、女性やセックスワーカーでは、それぞれ 502 名中 211 名（42%）、468 名 164 名（35%）と高率であった。拒否の理由は、注射による採血を嫌がったためであった。言い換えれば、唾液や尿などで無痛の検査を導入すれば、大幅に HIV 検査受検者を増やせる可能性を示唆している。

## D. まとめと考察

### (1) 若者の性行動と予防介入研究

昨年度に引き続き、全国高等学校 PTA 連合会との共同による全国調査と、WYSH モデルの普及と効果評価を実施した。

全国高等学校 PTA 連合会との全国調査では、本年度は、性行動だけではなく、万引き、自傷行為、暴力行為など、対象とする行動の範囲を広げ、それらと、学校・家庭・地域における人間関係の関連を調べた。また、保護者の調査では、学校・家庭・地域における人間関係や生活の様子を自分が

高校生時代と現在を比較した。

本調査によって、性行動、万引き、自傷行為、暴力行為のいずれもが、学校や家庭での人間的つながりに強い関連を有し人間的つながりが薄いほど、問題行動の頻度が高いという結果になった。

昨年度までの研究で、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）を多変量解析によって明らかとし、質的調査の結果も踏まえて、若者の性行動の社会的背景として、Lack of connected-

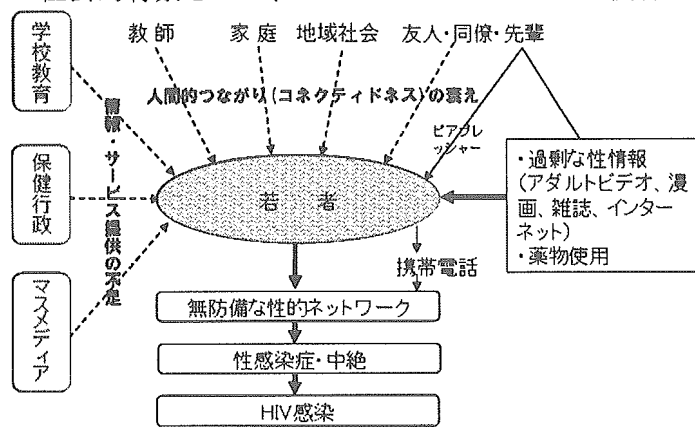


図2. 若者の性行動と社会(コネクティッドネスモデル)

ness (LOC、人間的つながりの欠落) の存在を指摘し、コネクティッドネスモデルを提唱したが(図2)、本年度の調査から、LOCは、性行動のみならず、様々な問題行動と関連していることが示唆された。因果関係を結論することはできないが、本来、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、LOC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ている。本年度の結果は、その理論に矛盾しないものであり、わが国社会もLOC化が進んで人間関係全般が衰え、それが、様々な問題行動の原因となっている可能性を示唆している。言い換えれば、性行動は、LOCによる症状のひとつに過ぎない可能性があるということである。

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、昨年度から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、昨年同様、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。これにより、中学生高学年、高校生に対する予防教育モデルはほぼ完成したものと判断され、今後は系統的な普及の段階に入ることになる。なお、本年度は、丁寧な人間関係の大切さをメッセージとするビデオを試験的に作製し、一部の高校でその効果を質的に判定したが、中高生から非常に真剣に受け止められることが判明したため、次年度からの予防教育に導入することとした。WYSH教育は、今後、小学生、中学校低学年、そして大学生のモデル開発に着手し、小学校から大学生に至る体系的予防教育として完成させていく予定である。

また、昨年度までの研究成果から、我々は、地域における若者の予防対策として、「社会分業」モデルを提唱した。これは、予防を、個人レベルでの単なるコンドーム装着技術や交渉スキルなどに矮小化せず、社会における人間的つながりを戦略的に回復することを目指すもので、地域の学校、保健所、保護者、医療関係者が分業して、社会の中に若者を支えるサポート

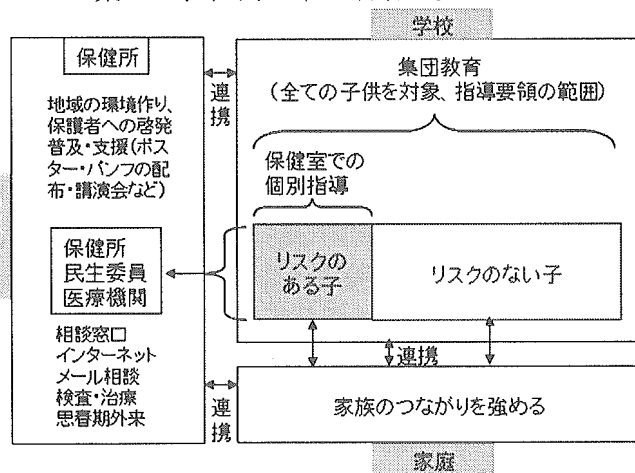


図3. WYSHプロジェクトにおける社会分業モデル

ネットワークを構築しようというモデルである(図3)。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)を用いた地域情報の普及や講演会活動を行い、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。

このように若者研究は、WYSHモデルというわが国の社会文化的文脈に適合しかつevidence-basedの予防教育を確立するとともに、膨大な質的・量的調査結果から、コネクティドネスモデルという成因モデルに到達し、それを踏まえた予防戦略である社会分業モデルを提唱するに至った。これらの概念や戦略が、今後のわが国の若者対象の予防対策に貢献することを期待したい。

## (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する研究は、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(注:わが国で最初のHIV関連予防介入研究)、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、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、10億円以上に相当する規模のものであった。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、調査結果に基づいて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)が生じるには至らなかった。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、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、2004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することとし、その手始めに若者を対象とする質的調査を開始した。本年度は、その一環として、5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、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が、コンドーム使用行動には1997年以来一般に大きな変化はないことが示された。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

2003年度の研究で、HIV感染者の多くが性的に活動的であるのに、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。また、医療従事者を対象に質的調査を行い、医療従事者は、患者のセクシュアルヘルスに対する支援が必要と感じつつも、不十分との認識を持っていることなどを示した。2004年度は、それに基づいて、医療従事者向けの質問票を開発し、全国の拠点病院を対象に量的調査を実施し、医療従事者による患者のセクシ

ルヘルスへの関わりの頻度を把握し、同時に、患者向けと医療従事者向けのパンフレットの開発を開始した。2005年度は介入研究を実施したが、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。効果評価の結果、介入のために送付したパンフレットの暴露率が予想に反して低く、また介入群と比較群で有意差があったのは、「セクシュアルヘルスへ支援の積極性スコア」のみにとどまった。今後は、この結果について、医療従事者に質的調査を行って、原因を明らかにするとともに、プログラムの改善が求められるが、本研究の結果は、この種の介入に対して、初めてのエビデンスを提供したという意味では評価されるべきであろう。

#### (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の導入を、人材開発を含めて初年度に終え、2004年度以降は、それを8人のクライアントに実際に実施し、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。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感染者に有効な手法であることを示した意義は大きい。本研究では、最終年度までに、人材養成のための研修プログラム(12時間×4回)と認定制度を確立することができたが、実際に拠点病院や地域の医療従事者等に普及していくためには、さらに経験を重ね、方法の改良をしていく必要であると思われる。

#### (5) ハイリスク層のモニタリング

本研究では、公式のHIVセンチネルサーベイランスの代替として、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きた。薬物乱用・依存者のモニタリングは、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、最も長期でかつカバレッジの高い調査となっている。この間薬物使用行動や性行動の変化などを捉え、回し打ち行動はこの間大きく減少したが、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女性層に流行をブリッジする存在であることが示された。2004年以来台湾で薬物静注使用者間にHIV流行が突発したことから、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薬物使用と性行動の関係についても今後調査が必要であろう。

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、2003年度から検査方法を **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。わが国の年間STD関係受診者は70万人との推計もあることから、今後HIV検査を促進する観点からは、STDクリニックでの無料検査の導入は非常に重要であると考えられる。

#### E. 結論

本年度は、若者研究において、昨年度に続き、全国レベルの高校生調査を実施し、性行動を含む問題行動の頻度を明らかにするとともに、人間関係の希薄化がそれらと共通して関連することを初めて明らかにした。また、現代の高校生は保護者の時代より希薄な人間環境にあることを示した。また、これまで開発した若者の予防介入モデルについても昨年度に続き、厚生労働省青少年エイズ対策事業として、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、全国展開の基礎を確実なものとした。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、今後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ことを示す成績を得て研修システムを確立し、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、効果評価した。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、あるいは関連するエビデンスを蓄積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、また、わが国における HIV 検査普及に役立つ重要な知見を得た。

#### E. 今後の展望

若者研究は、これまでの取り組みで中学生高学年と高校生向けの介入モデルを資料を含めてほぼ確立開発することができた。今後は、それを厚生労働省の青少年エイズ対策事業として文部科学省の後援も得一層普及させ、更に進化させるとともに、新たに、小学生、中学生低学年、大学生などに対する介入モデル、そして、保健室に来るハイリスクの生徒たちに対する支援プログラムの開発へと進む。また、社会分業の面では、保健所、民生委員、医療従事者、教育者などによる、人間関係の回復に役立つような地域相談ネットワークや街角相談室のモデル開発を進めたいと考える。

HIV 感染者対象の医療現場での予防介入研究は、残念ながら大きな有効性を確認できなかったが、そのエビデンスに基づいて、さらに形成調査を行い、改良を加えていく。PCM 研究は、本年度までに効果評価と研修システムの確立を終えたので、今後は普及

のプロセスに入り、その中でさらに現実的なモデルへと改良を進め、ハイリスク者に対する標準的予防介入法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、これまでのブラジル直輸入型の教育から、WYSH 型の地域密着型の予防介入へと転換を図る。そのためには、今後地域を絞り、その詳細な社会学的調査を実施していく必要がある。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、台湾での事態に鑑みて、さらに継続するとともに、流行突発に備えて、警告体制を整えておく必要がある。性感染症患者については、さら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。無料検査と連動してさらに広範囲に実施できれば、モニタリングの定度 precision を高めることができるだけでなく、検査促進にも貢献することができる。

以上、個々の研究に展望を述べたが、いよいよアジア流行が本格化する中、モニタリング、啓発、検査、治療ケア、差別偏見対策を含むエイズ関連研究全体を戦略的に展開することが求められていることを認識する必要がある。

#### 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) 著書

1. 木原雅子. 10 代の性行動と日本社会—そして WYSH 教育の視点.(2006) ミネルヴァ書房、京都。
2. 世界基金支援日本委員会. 三大感染症に対する東アジアの地域的対応. 世界基金支援日本委員会 2006
3. 木原正博. Q4: 日本では HIV 感染者は増えていないと聞きますが本当ですか. HIV Q&A 第 2 版、医薬ジャーナル社、2006 年
4. 木原雅子. Q5: 日本で今後感染者の増加が危惧される原因は何か. HIV Q&A

- 第2版、医薬ジャーナル社、2006年
5. MAP report. Male-male sex and HIV/AIDS in Asia, 2005
  6. MAP report. Sex work and HIV/AIDS in Asia, 2005
  7. MAP report. Drug injection and HIV/AIDS in Asia, 2005

(2)原著論文

1. Vazirian M, Nassirimanesh B, Zamani S, Ono-Kihara M, Kihara M, Ravari SM, Gouya MM. Needle and syringe sharing practice of injecting drug users participating in an outreach HIV prevention program in Tehran, Iran: A cross-sectional study. (2005) Harm Reduction Journal 2:19 doi:10.1186/1477-7517-2-19
2. Zamani S, 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. (2005) AIDS 19:709-716.
3. Kihara M, Komatsu R. The response to the AIDS epidemic and the strategy for the international collaboration. (2005) Technology and Development 18:5-14
4. Matsumoto T, Asami T, Iseki E, Hirayasu Y, Wada K. Drug preferences in illicit drug abusers with a childhood tendency of attention deficit/hyperactivity disorder: A study using the Wender Utah Rating Scale in a Japanese prison. (2005) Psychiatry and Clinical Neurosciences 59: 311-318
5. Wada K, Nakayama K et al. Symptomatological structure of volatile solvent-induced psychosis: Is "solvent psychosis" a discernible

syndrome?. (2005) Japanese Journal of Alcohol Studies & Drug Dependence 40: 471-484

6. 山崎浩司、木原雅子、木原正博. 地方A県女子高校生のコンドーム不使用に関する相互作用プロセスの研究. (2005) 日本エイズ学会誌 7:121-130
7. 北川信一郎、木原雅子、田原紀子、土井渉、木原正博. 保健所におけるHIV抗体検査の頻回受検者の特性に関する研究. (2005) 日本エイズ学会誌 7:49-53
8. 橋本修二、井上洋士、川戸美由紀、村上義孝、木村博和、市川誠一、中村好一、木原正博、福富和夫. HIV感染からその自覚と医療施設の受診までの時間的遅れ. (2005) 日本エイズ学会誌 7:31-36

(3)総説

1. 木原正博. アジアエイズパンデミック. CURRENT THERAPY 24: 101, 2006
2. 木原正博、岩本愛吉、長谷川博史. ICAAP神戸を振り返って. Confronting HIV2006: 1-4, 2006
3. 安田直史、樽井正義、木原正博. 東アジアにおけるHIV/AIDS流行の現状と課題. 日本エイズ学会誌 7:77-82, 2005
4. 木原雅子. 性行動—その実態・社会要因とWYSH教育の戦略. 学校保健研究 47: 501-509, 2006
5. 木原雅子、木原正博. HIV感染症の疫学—現状と今後. BIO Clinica 20:23-28, 2005
6. 木原雅子. 予防教育は希望教育. 日本教育 337:5, 2005
7. 木原正博、木原雅子、Zamani S. 性的ネットワークと性感染症—その理論と日本の現状. 日本医事新報 4284:7-12, 2005
8. 小野寺昭一. 無症候性性感染症の現状. 化学療法の領域 21:70-74, 2005
9. 小野寺昭一. わが国における性感染症の蔓延をいかに防止すべきか. 感染制御 1:228-232, 2005

10. 小野寺昭一. 性感染症の予防と将来. *Urology View* 2:93-97, 2005
  11. 木原正博. アジアとわが国のHIV流行の現状と展望 (MBC FORUM 05). *アニメ特集号*:4-11, 2005
  12. 木原正博, 木原雅子他. わが国のエイズ対策と今後の展開. *厚生労働* 1月号:8-15, 2005
- (4)学会等発表
1. Ono-Kihara M., Tailor-Made Scientific HIV Prevention Education for the Youth- Attempts by the WYSH Project and the Results (Satellite symposium). 7thICAAP, 2005, Kobe.
  2. 木原雅子. 「中高校生のエイズ予防教育／対策」WYSHプロジェクトー科学的根拠に基づく予防の導入ー子供を取り巻く人間的つながりの強化を目指して (サテライトシンポ). 第19回日本エイズ学会学術集会, 2005年, 熊本.
  3. 木原雅子. 中高生の性意識・性行動の実態と効果的な予防教育のあり方についてーソーシャルマーケティングの応用 (教育セミナー). 日本性感染症学会第18回学術大会, 2005年12月, 小倉.
  4. Kiyoshi Wada: HIV/HCV infection among drug dependent patients in Japan. 2005 Taipei International Conference on Drug Control and Addiction Treatment. Department of Health, Taiwan. Taiwan, 22-24 November 2005.
  5. Zamani S, Kihara M., Gouya MM, Vazirian M, Ono-Kihara, Ichikawa S. Prevalence of and factors associated with HIV-1 infection among drug users visited treatment centers in Tehran, Iran. 16th International Conference on the Reduction of Drug Related Harm, 2005, Belfast.
  6. Vazirian M, Nassirimanesh B, Zamani S, Ono-Kihara M., Kihara M., Gouya MM, Razzaghi EM. Possible reduction in shared use of needle/syringe among street injecting drug users through a community-based needle and syringe program in Tehran. 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific (7thICAAP), 2005, Kobe.
  7. Zamani S, Kihara M., Gouya MM, Vazirian M, Ono-Kihara, Razzaghi EM, Ichikawa S. HIV-1 prevalence and sexual characteristics of injecting drug users visiting treatment centers in Tehran: a potential bridge of HIV-1 infection from IDUs to their sexual partners. 7thICAAP, 2005, Kobe.
  8. Ono-Kihara M., Mortazavi Ravari S, Homma T, Yamazaki H, Hidaka Y, Zamani S, Kihara M. HIV/STD-Related Knowledge and Attitudes, and Sexual Behavior of Junior High School Students in a Local City in Japan. 7thICAAP, 2005, Kobe.
  9. Yamazaki H., Ono-Kihara M., Kihara M. Cute Condoms as Amulets?: Why Some Japanese High School Girls Do Not Use Condoms They Acquire. 7thICAAP, 2005, Kobe.
  10. Homma T., Ono-Kihara M., Yonemoto Y., Kihara M. A Study on the Epidemiological Characteristics of Male Patients at an Urban STD Clinic in Japan. 7thICAAP, 2005, Kobe.
  11. Hidaka Y, Ichikawa S, Koyano J, Urao M, Yasuo T, Kimura H, Kihara M. HIV Testing Behavior among Japanese Men Who Have Sex with Men. 7thICAAP, 2005, Kobe.
  12. Eiguchi L, Iwaki E, Kihara M. Building a Prevention Framework:



- Voluntary to HIV among Latino Youth in Japan. 7thICAAP, 2005, Kobe.
13. Miyajima K, Fujihara R, Onizuka N, Hayasaka N, Hashimoto K, Kihara M, Introduction and Establishment of Prevention Case Management (PCM) in Japan, as a Strategy of HIV Intervention. 7thICAAP, 2005, Kobe.
  14. Mizushima N, Kaname Y, Takeda A, Sakaue A, Kihara M, HIV/STD Prevention Needs Assessment among Sexworkers in Japan. 7thICAAP, 2005, Kobe.
  15. Kobori E, Visrutaratna S, Kada A, Wongchai S, Hayami S, Ono-Kihara M, Kihara M, Sexual Risk Behavior for HIV Infection among Hill Tribe People in Northern Thailand. 7thICAAP, 2005, Kobe.
  16. Nishimura YH, Ono-Kihara M, Mohit JC, NgManSun R, Kihara M, A Representative Island-Wide Survey of Sexual Behaviours and Their Correlates among Mauritian Youth. 7thICAAP, 2005, Kobe.
  17. Ono-Kihara M, WYSH Project in Japan and its Progress. 7thICAAP, 2005, Kobe.
  18. 藤原良次、鬼塚直樹、早坂典生、宮島謙介、橋本謙、木原正博。H I V感染予防介入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。第 19 回日本エイズ学会学術集会、2005 年 12 月、熊本
  19. 村上未知子、井上洋士、有馬美奈、市橋恵子、岩本愛吉、大野稔子、山元泰之、木原正博。H I V感染者のセクシュアルヘルスについての医療従事者の認識に関する調査。第 19 回日本エイズ学会学術集会、2005 年、熊本。
  20. 井上洋士、村上未知子、有馬美奈、市橋恵子、岩本愛吉、山元泰之、関由起子、山崎喜比古、市川誠一、木原正博。H I V感染者向けのセックスライフ・ハンドブック作成の試み。第 19 回日本エイズ学会学術集会、2005 年、熊本。
  21. Iwaki Elisa, 下郷さとみ、山形エレナ、木原雅子、木原正博。F G I を用いた在日ブラジル人学校における H I V 予防・性交渉・コンドーム使用についての研究。第 19 回日本エイズ学会学術集会、2005 年 12 月、熊本。
  22. 小堀栄子、木原雅子、木原正博。タイ北部山岳民族の薬物使用とタイ社会との接触について。第 19 回日本エイズ学会学術集会、2005 年 12 月、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  
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  
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人、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人
- (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人
- (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人
- (5) 親・子・教師意識調査 (2001年)：B県、生徒6,285人、保護者656人、教師738人
- (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人
- (8) 地方高校生予防介入研究 (2002年)：A県全保健所との共同 A県全域の高2男女、7,935人
- (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人、X市中学生男女、7089人
- (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人
- (11) 地方高校生性行動調査 (2004年)：C県生徒指導研究会との共同 C県高校生全学年22,805人
- (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人、高校6,422人
- (13) 全国高校生生活実態調査 (2005年)：全国PTA連合会と共同 高2/5755人、親/4574人
- (14) 地方中高生性意識調査 (2005年)：D県教育委員会と共同 中学全学年15,000人、保護者5000人  
高校全学年15,000人、保護者5000人
- (15) 地方小学生生活実態調査 (2005年)：E県教育委員会と共同 小学校全学年6,000人、保護者6,000人
- (16) 全国中高生予防介入研究 (2005年)：厚労省青少年エイズ対策事業 15府県中学3002人、高校4554人

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、地域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プロジェクトを以下 WYSH プロジェクトと呼ぶ (WYSH=Well-being of Youth in Social Happiness)。

本予防プロジェクトの研究の流れを下図に示す。西日本のA県、B県の高校生を対象とした観察研究を基に、2001年にはB県内、2高等学校にて、予防介入のプロトタイプの開発評価が実施された。ついで2002年からは、A県保健行政機関およびA県全域の高等学校との協働で、A県高校生の性行動調査と予防介入研究を実施し、マルチレベルの予防介入により、高校生（2年生）のエイズ/STD関連知識・予防意識・予防行動を上昇させることに成功した。さらに2003年度には、A県内全保健所と希望高等学校との協働により、高校生に対する予防介入研究の継続実施に加えて、高校生のみならず、A県内C市（政令都市）で、C市保健所およびC市教育委員会との協働で、C市内の全中学生に対する予防介入研究を実施し、西日本A県高校生・中学生に対する効果的な予防介入モデルのエビデンスが得られた。2004年度には、これまでA県にて予防効果の既に確認された予防モデルを、厚生労働省青少年エイズ対策事業として全国展開を行い、同年、青少年のセカンドオーディエンスである保護者（全国高等学校PTA連合会）と学校関係者（高等学校生徒指導研究会）主体による高校生の性意識/性行動調査が実施された。

今年度は、昨年度に引き続き、厚生労働省青少年エイズ対策事業として、WYSHプロジェクトの全国展開（中学校・高校対象）を行い、さらに青少年のセカンドオーディエンスである保護者（全国高等学校PTA連合会）と学校関係者（D県/E県教育言委員会）主体による高校生、中学生、小学生の生活実態調査と保護者の意識調査が実施された。

◆基本的な研究方針（図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、課題提供型教育）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。

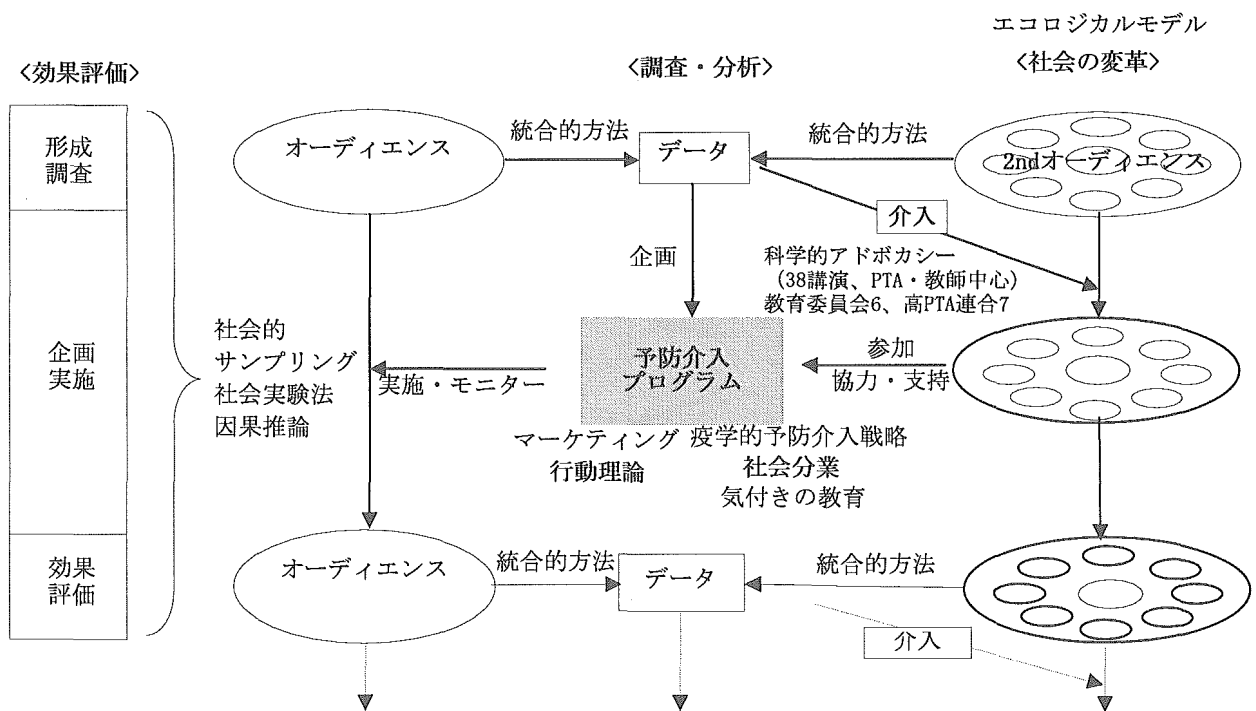


図1. 社会疫学的予防介入の構造

