

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 15 年度～平成 17 年度

総合研究報告書

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 年 (2006 年) 3 月

目 次

I. 総合研究報告書

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

木原正博 1

(資料1) エイズ問題が照射する日本社会の脆弱性 (平成15年度収載)

木原正博、木原雅子 16

(資料2) 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

木原正博他 24

(資料3) 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

ー若者の性行動の現状とWYSHプロジェクトの経験ー

木原雅子他 59

II. 研究成果の刊行に関する一覧表 103

III. 研究成果の刊行物・別冊(抜粋) 107

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）
総合研究報告書（平成 15-17 年度）

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 教授）

分担研究者

橋本修二（藤田保健衛生大学医学部衛生学 教授）（平成 15 年度）、和田 清（国立精神・神経センター精神保健研究所 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）

わが国の HIV 感染症流行の現状・将来動向、個別施策層に対する有効な予防介入についてのエビデンスを示し、有効かつ効率的な行政施策の発展に資することを目的として研究を行った。

2003-2005 年度の研究において、全国レベルの高校生の性行動調査を（社）全国高等学校 PTA 連合会との共同で初めて実現し、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するとともに、そうした行動の背景として、若者を取り巻く人間関係の衰えが作用している可能性を示した。また、これまで開発した若者の予防介入モデル（WYSH 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。また、これらの成績と知見に基づいて、わが国の今後の予防対策の戦略として、「社会分業モデル」（地域における、学校、保健医療、保護者等による若者支援のための役割分担モデル）を提唱した。しかし、WYSH モデルはまだ小学校、大学生レベルでのモデル開発が残っており、また、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、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が、適切で効果的な予防モデルの開発は今後の課題である。

ハイリスク者については、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・認証システムを確立し、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。

1. 研究目的

わが国の HIV/AIDS 流行動向の推計・予測とその特徴の分析、および高リスク層の感染・行動監視を行うと共に、社会疫学的手法に基づいて、わ

が国の社会文化に適した行政施策に相応しい科学的予防介入モデルの開発と全国的普及を図ることにより、適時適切な行政施策の発展に資する。

2.研究方法と3.研究結果

A.HIV/AIDS 発生動向解析に関する研究（橋本、2003年度のみ）

①2002 年末までのエイズ発生動向データを基に、2002 年末現在の HIV/AIDS を 12000/2000 と推計し、逆算法との比較で HAART 療法の発病抑制効果を統計的に算出した。②推計・予測の基本変数として重要な、「感染～自覚の期間(A)」と「自覚～検査の期間(B)」を HIV 感染者 170 名を対象に調査し、A は半数が 9 ヶ月以上、B は 70% が 1 ヶ月未満であること、発病前未検査者が 3/4 に上ることを示した。③先進国 (9 ヶ国) の HIV/AIDS サーベイランスのデータを感染経路を含め詳細に比較解析することにより、わが国は他の先進諸国に比べ、HIV/AIDS の流行曲線の立ち上がりが緩やかであること、AIDS の激減が見られないこと、感染者に若者が多いことなどの特徴があることを示した。

B.ハイリスク層の感染・行動監視に関する研究

(1)薬物乱用・依存者 (和田) : 1993 年以來の継続調査として、全国 6 主要薬物依存治療施設の入院患者 (全国の 20%相当) 及び自助組織(DARC)協力者の HIV/STI 罹患状況、薬物使用行動、性行動を調査した。各年 400-500 名を調べ、回し打ちは減少傾向にあるが約 20%となお高率で、HCV 感染が 40%近いこと、あぶりによる薬物使用が 2000 年ごろから蔓延したこと、風俗女性や一般女性との無防備な性行動が活発なこと、HIV 感染者は少数であることを示した。

(2)STD 患者 (小野寺) :STD 患者における HIV 感染・行動監視を関東、関西を中心とする 12 の STD 診療施設において実施した。1-3%程度の感染率上昇を統計的に有意に検出するために、男/女/セックスワーカー (CSW) 各 800 名を目標にサンプル数増加を図り、2003 年度 302 名 (男性 119、女性 48、CSW135、HIV 検査希望者 72) は、2004 年度 1,899 名(男性 414、女性 762、CSW723、HIV 検査希望者 3)、2005 年度 1157

名 (男性 177、女性 502、CSW468、HIV 検査希望者 10) の参加者を得た。受診者の減少で目標数には達しなかった。2 年度に、男性で 1.2%の HIV 感染を認めた以外は HIV 感染者を認めなかったが、本研究では、STD 患者の大半が HIV 検査目的でなく受診するが、その殆どが無料であれば HIV 検査を受けることが明らかとなった。

C.予防介入モデルの開発と普及に関する研究

(1)若者の予防介入研究 (木原雅子)

3 年間で、社会疫学的諸手法 (質・量手法の併用、マーケティング、行動理論、情報伝達理論、教育理論、準実験デザイン等) を集約した若者予防介入モデル (WYSH モデル、中学校高学年向けと高生向け) を理論的・実践的にほぼ確立し、同時に 2 年度にわたりその普及・評価を行った。また、若者の性問題の分析を深め、かつ普及機会の拡大を図るため、多くの性行動調査を実施した。この間に、WYSH モデルは 2003 年度から (社) 全国高等学校 PTA 連合会 (以下、高 P 連) の全面的支持を得、その研修は 2004 年度から厚生労働省の青少年エイズ対策事業の支援を受け、H17 には文部科学省の中央研修に採用されるに至り、極めて多数の学校、自治体から参加希望が寄せられるようになった。そうした背景の下、以下の研究を実施した。

1) 観察的研究 : ①全国高校生の性意識・行動調査: 高 P 連と共同で、2004 年度には性行動実態を、2005 年度には性行動とコミュニケーションを焦点に、わが国初めての全国規模の高校生調査(全国 9 ブロック各 5-6 校)を実施した。2004 年度調査は、性行動が全国等しく活発化、多数化、無防備化している実態を示し、2005 年度調査では、性行動のみならず、万引きや自傷行為などの問題行動が、家庭や学校での人間関係環境に強い関連があることを示し、わが国における性行動活発化の理由の仮説として、「コネクティドネスモデル」を、また予防対策戦略として、「社会分業」論を提唱するに至った。②自治体規模の性行動・意識調査 : 地方教育委員会との共同で、2003 年度には C 市

の全中学生（7,089人）、2004年度にはG地域の高校生（約23,612人）、2005年度には、W地域の中高校生（約3万人、集計中）と保護者（約5,000名）を対象に性行動・意識調査を行い、また同年には小学生における予防教育開発に資するために、K府下の小学生（約6,000人、集計中）、保護者（約6,000人、集計中）を対象に、予防教育への希望調査を行った。中学生の調査からは、中学生においては、非常に性知識がアンバランスであること、性行動容認意識（中学生はセックスをしても構わない）が非常に高いことを明らかにした。

2) 予防介入研究：①中学生・高校生への予防介入研究：2003年度には、A自治体で22中学33高校（12,718名）、その後は、厚生労働省青少年エイズ対策事業の一環として、2004年度には、全国からの希望校45中学29高校（19,037名）、2005年度には、全国から公募審査した30中学、29高校（8,424名）の教師を対象に、WYSHモデルの研修を行い、その効果評価を行った。5・6月に募集、7月に事前調査、8月に研修、9・12月に介入を行い、12月に事後調査を行なって効果を評価した。介入には、社会疫学的に開発したパワーポイント、教育ビデオ（クラミジア/HIVと中絶）、メッセージビデオ（人間関係の大切さ）、地域情報に基づくパンフ・ポスター等の教材を使用した。2005年度に教育ビデオをコンピュータグラフィックスを用いて全面改訂し、かつ教材の組み合わせによる中学生用と高校生用授業プログラムを確立した。比較群付き前後比較デザイン（pretest-posttest design with comparison group）により、予防介入効果を評価した。予防介入は、リスクパーソナライゼーションと人間関係の大切さに重点をおき、コンドーム実演などは実施しなかった。この結果、2004年度、2005年度共通して、中学生、高校生いずれにおいても、知識とリスク認知が高度に（20-30%）、性行為容認意識とコンドーム使用率が中等度に（10-20%）向上すること、しかし、性交経験率には影響を与えないことを確認し、WYSHモデルによる知識・意識・行動変容効果が

研修で伝達可能であること、強い予防促進効果があること、性活動を刺激する効果がないことを確認した。

(2) 滞日外国人の予防介入研究（岩木）

在日ブラジル人の知識・意識・行動の実態把握のために、2003年度より知識・意識・行動サーベイランスを行い、浜松、大泉、名古屋等5つの在日ブラジル人集住地区で質問票調査を行った。2003年度はブラジル保健省と共同で、テレビ、新聞を用い、独自に作成したパンフレット、ポスター等、多様なメディアを動員した全国キャンペーンを実施したが、行動変容を認めるには至らず、2004年度からは、新たな介入法開発のために在日ブラジル人学校の生徒等を対象に、フォーカスグループインタビューを実施して質的内容分析を行った。言語障壁による生活空間の制限、性行動への責任感の高さ、学校の位置づけの高さなど日本人の若者とは異なる意識・状況が判明した。また、1997年度以来の継続した性行動調査のデータを総合的に分析し、在日日系ブラジル人の定住傾向が強まっていること、HIV陽性でも国外追放されないこと・解雇されないこと、保健所での無料匿名検査が受けられること等の知識は年次とともに浸透しているが、コンドーム使用状況については、変化が見られないことなどが明らかとなった。

(3) HIV感染者の予防研究（井上）

2003年度にわが国で初めてのHIV感染者の性行動・意識調査を当事者参加で実施し、3/4が性的活動を行い、半数がコンドーム非常用であるという重要な事実を示すとともに、共分散構造分析でその関連要因を分析した。また、医療従事者へのフォーカスグループインタビューを行い、感染者支援上の問題点（感染者へのセクシャルヘルスへのサポートが不十分であること）を把握した。2004年度には、性生活支援・予防のための感染者と医療従事者向けのパンフレット（「ポジティブなSEX LIFEハンドブック」、「HIV感染者のセクシャルヘルスへの支援」）を当事者参加で作成を開

始し、2005年度に完成した。同年には、そのパンフレットを用いて、配布した拠点病院と配布しなかった（delayed control として、ずらして配布）拠点病院の間で、医療従事者の態度や患者からのセクシュアルヘルスに関する相談頻度の変化を評価した。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なく、十分な介入効果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) 法の開発に関する研究 (藤原)

個別契約式の予防介入法である PCM 法の文化的咀嚼を 2003 年度に終え、2004 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た（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]）。そして、2004 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 MSM 6 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。

4. 考察

(1) 若者の性行動と予防介入研究

この 3 年間での重要な研究成果は、① 中高生向けの予防教育である WYSH モデルを開発して、その有効性を確認したこと、② 全国高等学校 PTA

連合会との共同による全国初の高校生全国調査（2004 年度、2005 年度）や地方自治体規模の中高生の大規模調査を実現したことにより、中高生の性行動実態を詳細に明らかにするとともに、活発化の社会構造を明らかにしたこと、③ これらの成果に基づき、「社会分業」モデルという新しい予防戦略を提唱したこと、の 3 点に集約することができる。

WYSH モデルは、社会疫学的手法（量的・質的方法、ソーシャルマーケティング、行動科学など）を用いて開発された予防モデルで、2003 年度までに研究レベルで高い知識・意識・行動変容効果を確認し、2004 年度からは、厚生労働省の青少年エイズ対策事業として事業化され普及されることになった。全国から募集した中学校や高校の担当者の研修が開始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改めて確認されたが、これにより、以下の重要な事実が確認された；① WYSH 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。こうして、今期の研究では、わが国における今後の予防教育の展望を拓く重要な成果をあげることができた。

さらに今期の性行動研究では、中学生の性意識や性行動を自治体レベルで実施し、性知識や性意識容認意識が高い反面、STD などの基本知識が欠落しているアンバランスな状態にあることを明らかにした。また、PTA との共同で行った高校生の性行動調査では、日本の高校生の性行動が、都会・地方の区別なく活発化し、無防備な性的ネットワークが発達していることを明確にした。そして、さらに、性行動やその他の問題行動（万引きや自傷行為）に関連する社会的要因（家族との会話、教師との人間関係、携帯電話、心理的不安定性など）を多変量解析によって分析する中、これまでの我々の質的調査の結果と併せて、性行動を含む

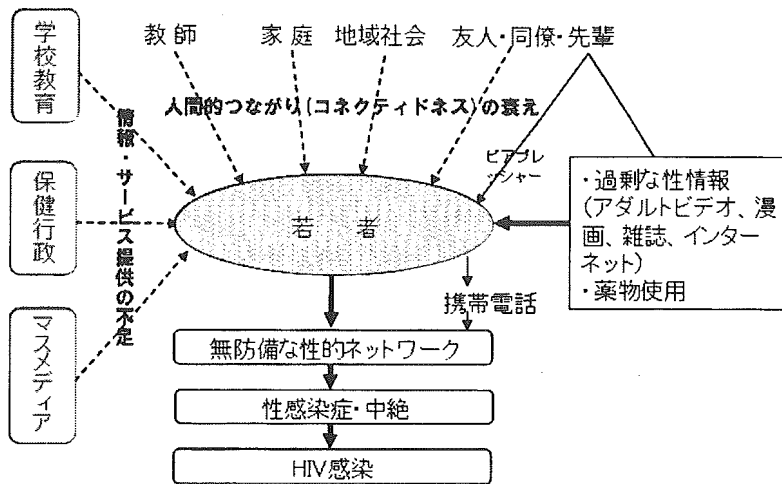


図1. 若者の性行動と社会(コネクティッドネスモデル) 様々な若者の問題行動(万引きや自傷行為)の社会的背景として、Lack of connectedness (LOC、人間的つながりの欠落)の役割が重要であるとの知見を得た。LOCは、現代社会の諸問題を理解するキー概念として提示されているもので、つながりの欠落は、情報や規範の伝達を阻害して、若者の行動や心理に影響を与える。我々の分析結果は、わが国社会もまさにLOC化が進み、家族、地域住民、友人、学校教師と若者のつながりが希薄となって、情報や社会規範が伝わりにくくなっている状況にあることを示唆している。性行動の場合、それに加えて、学校・保健行政・マスコミからの情報伝達の欠如、溢れる性情報による直接の刺激やピアプレッシャーなどによって、若者は性行動を活発化していき、かつ性の健康の危険に曝されていくものと考えられた(図1)。

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とになる。こうした認識に立ち、我々は、予

防対策に戦略として、「社会分業モデル」を提唱するに至った(図2)。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。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

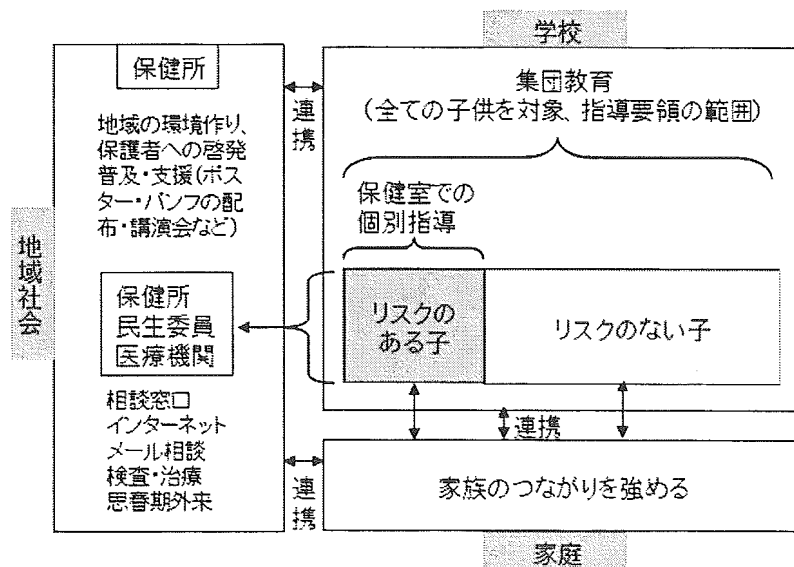


図2. WYSHプロジェクトにおける社会分業モデル

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。

以上のように、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ュア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ー率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 年以來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 年以來

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。

5. 結論

2003-2005 年度の研究において、全国レベルの高校生性の行動調査を（社）全国高等学校 PTA 連合会との共同で初めて実現し、高校生性の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、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が、適切で効果的な予防モデルの開発は今後の課題である。

ハイリスク者については、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・認証システムを確立し、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。

6.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材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て一層普及させ、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。

7.自己評価

(1)達成度について

若者研究は、理論的・実践的に普及可能なモデルとして、教材を含めほぼ確立し、内外での普及が始まると共に、エイズ予防指針策定にも貢献した。滞日外国人研究は人材基盤の不安定性もあり、予防モデル開発まで至らなかった。PCM 法は、HIV 感染者や MSM にわが国でも有効であることを証明した。医療従事者による HIV 感染者への予防介入では、感染者との共同で、医療現場で利用可能な HIV 感染者のセクシュアリティ支援のパンフレットをわが国で初めて完成させた。ハイリスク者のモニタリング研究は予定目標を達成した。

(2)研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

わが国で展開可能な集団・個人対象の予防法の基礎を築くことができた。また、WYSH モデルという内外で評価の高い予防モデルを創出することにより、「社会疫学 (socio-epidemiology)」という新しい学際的アプローチの有効性を実践的に証明した学術的意義は大きい。また、中国 (浙江省)、コートジボワールで WYSH プロジェクトが始まるなど国際的に役立つ研究成果となった。

8.研究発表

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
 8. 木原雅子、木原正博訳. 医学的研究のデザイン第2版, MEDSI、東京、2004
 9. 木原正博、木原雅子. HIVの疫学. 性感染症(STD)(熊澤浄一、田中正利編),南山堂、東京、2004
 10. 木原雅子、木原正博. 若者の性行動. 性感染症(STD)(熊澤浄一、田中正利編),南山堂、東京、2004
 11. 木原雅子、木原正博他. 「首都圏10代カップルの日常生活・HIV/STD関連知識・行動に関する調査」教育アンケート調査年鑑、上、2003
 12. 木原雅子. 子ども最前線「日本の青少年の性行動とエイズ予防~性感染症の有効な予防対策の可能性」、子ども白書(2003)、日本子どもを守る会(編)1、草土文化社、東京
- 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). アニムス特集号: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 [2004年]
 13. 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>
 14. 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. クリニカルプラクティス 23: 34-37, 2004
 15. 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
 16. 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.
- 論文 (総説)
[2005年]
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

17. 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
 18. 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
 19. 木原正博、木原雅子. エイズ問題が照射する日本社会の脆弱性. 世界 722:102-110, 2004 [2003年]
 20. 木原雅子. 日本人の性行動と性教育. *Confronting HIV 2003, no.23, 1-3, 2003*
 21. 木原雅子、木原正博. 日本の若者の性行動の現状と今後の性感染症予防教育のあり方—科学的予防の導入. 治療学 vol.37,no.8, 61-65, 2003
 22. 木原雅子、山崎浩司. エイズ・HIV—現状とこれからの取り組み. 健、特集2、21-27、2003年12月
 23. 木原雅子. データに見る子どもたちの性行動の実情、9月号、教育ジャーナル、学習研究社、2003
 24. 木原雅子. 性の問題を子どもたちとどう真剣に話すか、10月号、教育ジャーナル、学習研究社、2003
 25. 木原正博、木原雅子. HIV感染症の社会疫学. 現代医療 35:60-64, 2003
 26. 市川誠一、木原雅子、木原正博. エイズ啓発を振り返って. 日本性感染症学会誌13(1)、26-31、2002
 27. 木原正博. HIV感染症—日本の現状. *Current Concepts in Infectious Diseases 22: 16-17, 2003*
 28. 木原雅子、木原正博. 日本の若者の性意識・性行動の現状. 健康教室 54: 66-71, 2003
 29. 木原正博、木原雅子. エイズの今後—若者のエイズの時代へ. 健康教室 54: 80-84, 2003
 30. 木原正博、木原雅子. 変貌する性行動—発達する危険な性的ネットワーク. 臨床と研究 80: 1-4, 2003
 31. 木原正博. 日本及びアジアにおけるエイズ流行の現状と課題. 海外医療 30: 6-12, 2003
 32. 木原正博、木原雅子. 日本のエイズ流行の現状と今後の課題. 現代医療 35: 148-152, 2003
 33. 木原正博、木原雅子. 日本におけるHIV感染症の流行とそのリスク. 臨床とウイルス 31: 245-250, 2003
 34. 木原雅子、木原正博. エイズ予防教育のエビデンス. 病原微生物情報 24: 3-4, 2003
 35. 木原雅子、木原正博. 実効あるエイズ予防教育. 教育と医学 8: 56-62, 2003
 36. 木原正博、木原雅子、小堀栄子、山崎浩司、小松隆一. アジア太平洋地域のエイズ流行の現状と課題. 日本性感染症学会誌、14: 12-20, 2003
 37. 木原正博、小松隆一. エイズ対策の体系と今後の国際援助戦略について. 国際協力研究 16:1-12, 2003
 38. 小松隆一、木原雅子、木原正博. わが国のエイズ対策の省察と今後の展望. 公衆衛生 67:8-11, 2003
- 論文 (原著)
[2005年]
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
- [2004年]
9. 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.
 10. 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
 11. 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
 12. 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
 13. 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.
 14. 井上洋士, 村上未知子, 有馬美奈, 市橋恵子, 大野捻子, 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.
 15. 川戸美由紀, 橋本修二, 山口拓洋, 松山裕, 中村好一, 木村博和, 市川誠一, 木原正博, 白阪琢磨. エイズ拠点病院におけるHIV/AIDSの受療者数の推移. *日本エイズ学会誌* 6:31-36, 2004
- [2003年]
16. 谷原真一, 中村好一, 橋本修二. エイズ診療拠点病院担当医師のHIV/AIDS患者届出状況に関する調査—届出に影響を及ぼす因子の解析を含めて—. *日本エイズ学会誌*, 2003;5:27-32.
- 学会発表 (シンポジウム)
- [2005年]
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—科学的根拠に基づく予防の導入—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—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.
- [2004年]
5. 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。
 6. 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。
- [2003年]
7. 木原雅子 サテライトシンポジウム WYSHプロジェクト、若者のエイズ予防:科学的予防の実例—保健所・学校・保護者の協働—、第17回日本エイズ学会学術集会、神戸、2003年11月
 8. 木原雅子 市民公開シンポジウム 女性パネルによる多角討論「現代の若者に何が起きているのか?」、第17回日本エイズ学会学術集会、平成15年11月29日(土)、神戸
- 学会発表（一般演題）
- [2005年]
1. 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.
 2. 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.
 3. 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.
 4. 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.
 5. 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.
 6. 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.
7. 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.
 8. Eiguchi L, Iwaki E, Kihara M, Building a Prevention Framework: Voluntary to HIV among Latino Youth in Japan. 7thICAAP, 2005, Kobe.
 9. 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.
 10. Mizushima N, Kaname Y, Takeda A, Sakaue A, Kihara M, HIV/STD Prevention Needs Assessment among Sexworkers in Japan. 7thICAAP, 2005, Kobe.
 11. 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.
 12. 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.
 13. Ono-Kihara M, WYSH Project in Japan and its Progress. 7thICAAP, 2005, Kobe.
 14. 藤原良次、鬼塚直樹、早坂典生、宮島謙介、橋本謙、木原正博. HIV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
 15. 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. HIV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.
 16. 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. HIV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.
 17. Iwaki Elisa, 下郷さとみ、山形エレナ、木原雅子、木原正博. FGIを用いた在日ブラジル人学校におけるHIV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.
 18. 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.
- [2004年]
19. 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
 20. 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
 21. 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.
22. 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.
 23. 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.
 24. 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.
 25. 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.
 26. 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.
 27. 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.
 28. 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.
 29. 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.
 30. 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)
 31. 山崎浩司, 木原雅子, 本間隆之, Mortazavi S, Zamani S, 日高康晴, 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.
 32. 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.
 33. 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.
 34. 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.
 35. 日高庸晴, 古谷野淳子, 浦尾充子, 安尾利彦, 木村博和, 市川誠一, 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—第二報: 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)
 36. 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・ケースマネージメント (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
37. Iwaki Elisa、津島真利絵、浜田エミリア、栄口ルイサ、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
38. 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
- [2003 年]
39. 橋本修二、川戸美由紀、市川誠一、中村好一、木村博和. エイズ発生動向調査への報告 HIV 感染者数の動向と未報告 HIV 感染者数の推計. 第 17 回日本エイズ学会学術集会、神戸市、2003 年 11 月
40. Elisa Iwaki、津島 Sonia、栄口 Luisa、木原雅子、木原正博、浜田 Emilia. マイグラントを対象にした HIV/AIDS/STD 予防における総合対策: 在日ブラジル人コミュニティを対象としたモデルプログラム. 第 17 回日本エイズ学会学術集会、神戸市、2003 年 11 月
41. 山崎浩司、戒田信賢、木原雅子、木原正博、本間隆之、荒木善光、Zamani S、Mortazav S、Ma Q. 感想文の内容分析によるエイズ予防教育の評価検討. 第 17 回日本エイズ学会学術集会、神戸市、2003 年 11 月
42. 井上洋士、山崎喜比古、若林チヒロ、関由起子、市川誠一、木原正博. HIV 感染者のコンドーム使用の意図と行動、およびそれらの関連要因に関する調査研究. 第 17 回日本エイズ学会学術集会、神戸市、2003 年 11 月
43. Zamani S、Kihara M、Ono-Kihara M、Gouya M、Razzaghi EM、Vazirian M、Yamazaki H、Mojtahedzade V、Mostashari G. A Qualitative Study on Drug Abusers' Risk Behaviors and Attitudes toward HIV/AIDS in Iran. 第 17 回日本エイズ学会学術集会、神戸市、2003 年 11 月
44. 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. HIV 感染者のセクシャルヘルスの支援に関する調査研究. 第 17 回日本エイズ学会学術集会、神戸、2003 年 11 月
45. 木原雅子 教育講演「日本の青少年の性行動の現状と今後の性感染症予防教育のあり方について」、第 50 回日本学校保健学会、神戸、2003 年 11 月
46. 山崎浩司、木原雅子. 地方 A 県女子高生のコンドーム不使用に関する相互関係プロセスの研究. 第 62 回日本公衆衛生学会総会、京都市、2003 年 10 月
47. 山崎浩司、木原雅子. 女子高校生のコンドーム使用に関する相互関係プロセスの研究. 第 29 回日本保健医療社会学大会、京都市、2003 年 5 月
48. 井上洋士、山崎喜比古. HIV 感染者のコンドーム使用の intention と action に関する調査研究. 第 12 回日本健康教育学会、那覇、2003、6.
49. 井上洋士、山崎喜比古、関由起子、若林チヒロ、市川誠一、木原正博. HIV 感染者のコンドーム使用意図と行動、およびそれらの関連要因. 第 9 回 HIV/AIDS 看護研究会、東京、2004.2.
50. Nishimura Y, Man Sun RNg, Mohith JC, Kihara M, and Ono-Kihara M. Study on HIV related behaviour among young people in Mauritius. 13th International Conference on AIDS and STIs in Africa, September 21th-26th, Nairobi, 2003
- G. 知的所有権の取得情況
特になし。

巻頭論考(平成15年度)
エイズ問題が照射する日本の社会脆弱性

木原正博、木原雅子

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

一. はじめに

世界では多くの途上国が深刻なエイズ禍に苛まれている。そして、まだ低レベルとはいえ、わが国でも HIV 流行は徐々に悪化の一途をたどっている。エイズは社会的脆弱性 (social vulnerability)、つまり「リスク行動を避ける能力や自由がない状態」があるところに流行する。最貧国では、貧困、教育、女性差別が根源となって社会的脆弱性が生まれ、感染がさらに貧困や教育を悪化させるという悪循環に陥っている。では、なぜわが国でエイズ流行が拡大するのだろうか？ わが国にはどのような社会的脆弱性があるのか。本稿では、まずわが国におけるエイズ流行や関連する状況を紹介し、ついで若者の問題を中心にわが国の社会的脆弱性の背景について考察する。

二. 世界とアジアのエイズ流行-日本のおかれた文脈

国連合同エイズ計画 (UNAIDS) の推計では、2003 年末までに、全世界で 6,000 万人がエイズウイルス (以下 HIV) に感染し、そのうち 2,000 万人が死亡した。サハラ以南アフリカになお約 70% が集中しているが、近年アジアと旧ソ連諸国における流行拡大が著しい。

アジアの推定生存感染者数は 2003 年末で 740 万人である (UNAIDS)。1990 年時点の約 15 万人という推計に比べると、この短期間に著しく流行が拡大したことになる。

これまでの流行は、セックスワークと薬物静注という伝統的リスク行動を介して拡大し、インドシナ半島諸国に発した流行は、いまやインドネシア、中国の新疆地区を含むアジアの隅々にまで拡大するに至った。アジアには、タイ、カンボジアのように、売春宿でのコンドーム使用義務化など大胆な政策で流行抑制に成果をあげた国もある。しかし、残念なことに、そうした国々も含めて、近年新たなリスク行動が現れ、アジアの巨大な人口を舞台とする大流行へのカウントダウンが始まった。それは、覚醒剤使用とカジュアルセックスの蔓延である。国際価格の低下した覚醒剤が大量に出回り、その吸引・服用の蔓延が無防備な性行動を誘発し、また伝統的性規範に縛られない性行動が拡大している。アジアの流行は、点と線の時期を経て巨大な面への展開が始まっているのである。

アジア地域の流行については、いくつかの予測がなされている。ある研究では、2002-10 年の間に、新たに 1850 万人の感染者が生じると推定され、米国の国家情報評議会 (CIA の諮問機関) は最近、2010 年時点の生存感染者数が、中国 1000-1500 万人、インド 2000-2500 万人、ロシア 500-800 万人との予測を発表している。いずれをとっても、今後 10 年に満たぬ間に、アジアの HIV 流行は桁違いの段階へと突入する。最悪のシナリオではわが国は 5000 万人もの感染者を抱える近隣諸国に囲まれることに

なるが、そうした流行の波がわが国を襲うまで、もう残された時間は少ない。わが国の HIV 流行が、そうした文脈の中に置かれているという厳しい認識が必要である。

三. 日本の現状—流行に向かう社会

ア.HIV/AIDS 報告の動向

厚生労働省の HIV/AIDS サーベイランスに報告される HIV 感染者・エイズ患者数は上昇を続け、2001 年以降、年間合計 900 件を越すレベルに達した (図 1)。日本国籍

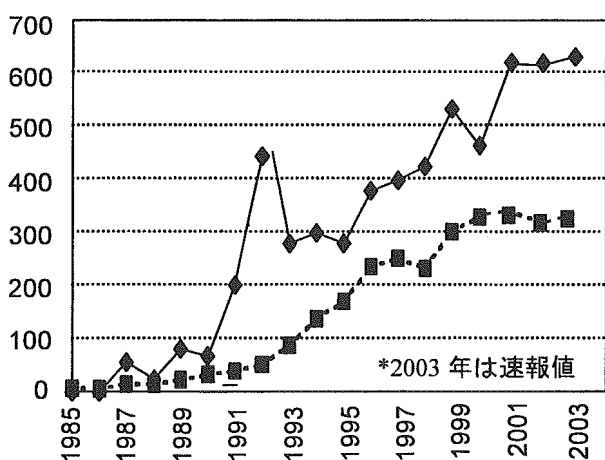


図1. エイズ発生動向調査におけるHIV感染者とエイズ患者数の年次推移

男性の感染者が増加の中心であり、感染経路では同性間感染の増加が顕著だが、異性間感染も着実に増加している。いずれも国内感染が大半である。若者の感染者の増加傾向が 2001 年から特に強まったこと、東京以外にも、近畿地方や東海地方での増加が強まったことが特に注目される。

サーベイランスデータの国際比較から、わが国の動向には、2つの国際的特徴が指摘される。第一は、エイズ患者数は、先進諸国では、治療薬の進歩で 1990 年代半ばから一斉に激減したのに対し、わが国では異例に現在まで減少に転じていないことである。これはわが国における早期発見早期治療の遅れによるものと考えられる。第二は、

2000-2002 年の HIV 感染者の年齢分布で、20 歳代までの人口割合が、日本は米英加よりも 10%近くも高いことである (本年度報告書村上論文)。わが国の初期の流行は欧米に比しむしろ比較的高年齢に生じたと推測されているが、その後流行は急速に若年化し、逆転が生じたことが伺われる。

イ. HIV 感染率の動向

保健所など公的検査施設を訪れる HIV 検査希望者の感染率も、大都市圏において、2001 年以降顕著な増加が観察されている。また、東京都では、検査希望者における同性間性行為経験者の推定感染率が、1996 年-2000 年の約 3%から 2002 年には 4.4%へと急増した。献血血液の HIV 抗体陽性率も年々増加し、この 10 年間で倍増している。

イ.性感染症、人工妊娠中絶、コンドーム

若者に多いクラミジアや淋病などの性感染症と 10 代の人工妊娠中絶率が、1990 年代の半ばから増加に転じて、4-5 年で倍増のペースで増え、同じ頃から、国内コンドーム出荷数が急減を続けている (図 2)。因果関係の断定はできないが、これらの現象の間に矛盾は見られない。

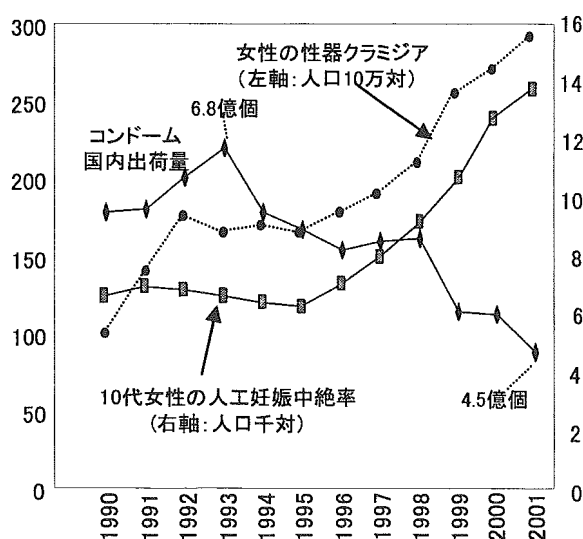


図2. わが国における人工妊娠中絶率、クラミジア、コンドーム国内出荷量の年次推移

ウ.若者の性行動の実態—拡大する無防備なネットワーク化

近年わが国では若者の間に劇的とも言える性行動の変容が進行している。東京都性教育協会の調査によれば、高校3年生の性交経験率は1990年代に急上昇し、特に女性の変化が大きく、1990年代後半には、男女逆転するという現象が起きた。2002年時点での性交経験率は高校3年男女約40%、中学3年生男女でもすでに10%前後に達している。こうした変化は、1999年に我々が実施した全国初の国民性行動調査（無作為抽出、3651人）にも現れており、若い世代における初交年齢の早まり、パートナーの多数化、性行動の多様化（オーラルセックスの普及）、性交までの付き合い期間の短縮化、売買春との関わりが高いといった状況が示され、買春を除けば若者では、性行動の男女差がほぼ消失もしくは逆転したことが示された。売買春については日本が先進国で異様に突出した存在であることもわかった。

さらに、同年実施した全国国立大学生の性行動調査（13615人）では、男女とも、コンドーム使用率は決まった相手よりも不特定の相手との場合でむしろ低く、かつ性的パートナー数の多い者ほどコンドーム使用率が低いという、極めて無防備な実態が判明した。また、2001年に実施した、首都圏の若者カップル（300組）の性行動調査では、お互いそれまでの相手が一人というカップルはわずか17%で、逆に少なくとも一方が5人以上というカップルが43%にも上るなど、性行動が強くネットワーク化している状況が伺われた。その後、2001-3年に地方2県で実施した合計約2.5万人に及ぶ高校2年生対象の性行動調査からは、性交経験率に男女差がなく、かつ都会とも差がないことが示された他、大学生や首都圏

の若者同様、性的パートナー数の多い者ほどコンドーム使用率が低いという現象が高校生でも繰り返し確認され、これがわが国の若者に普遍的である可能性が強く示唆されている。性的ネットワークにおいて、特に多くの相手を持つ存在を“コア”といい、HIV/STD流行に決定的役割を果たすことが知られているが、地方高校生のコアのコンドーム常用率は僅か数%と、ほとんど使われていない実態が明らかになった。発達した無防備な性的ネットワーク。これこそが、エイズ流行の土壌に他ならない。

エ. 低迷するHIV検査、普及啓発の遅れ

HIV検査数やエイズ相談件数が、1992年以来激減したまま低迷している。また、知識については、2002年現在でも、高校生の間では、例えば、プールや握手では感染しないなど「差別偏見」に関する知識は比較的普及しているが、クラミジアやヘルペスなどの性感染症(STD)、STDがオーラルセックスで感染すること、STDがHIV感染を触媒すること、適切な検査の時期、保健所の無料匿名検査の存在といった知識、つまりHIVやSTDを「自分の問題」として捉える場合に必要な知識の普及が遅れていることが判明している。ここにこれまでの教育、啓発の偏りが示されている。

四. わが国の状況のまとめ

図3は以上の状況をまとめたものである。わが国は依然低流行国に属するものの、性行動のネットワーク化・無防備化によって、STD、妊娠中絶率が増加し、HIV流行は急速に若者の間へ浸透を強めている。加えて、先進国としては異例な2つの現象が現れている。それは、AIDS患者の増加と、他の先進国を凌ぐ献血血液のHIV抗体陽性率である。前者はHIV検査者の低迷下に象徴さ