

ドイツにおける HIV 感染予防活動：若者に焦点を当てて

分担研究者 池上清子（国連人口基金東京事務所）

研究協力者 北田祐子（オーストラリア国立大学）

要旨

「Gib AIDS keine Chance（エイズに隙を与えないで）」はドイツ連邦政府が過去 20 年間にわたり継続的に実施している HIV 感染予防キャンペーンの総称である。綿密に組織・計画されたシステムでドイツ連邦政府保健省の直下に本キャンペーンを統括する機関を設置し、政府の HIV 予防活動指針とそれを裏付ける論理を明確に打ち出し、キャンペーン効果を定期的に評価し、その結果によってキャンペーン内容を随時見直している。ドイツにおける HIV 予防キャンペーン実施の最大の特徴は各州政府や国内の医療機関、民間営利団体および非営利団体などとの協力関係であり、これは政府予算を抑える効果だけでなく、地域社会における予防教育活動の活性化をももたらしている。HIV 感染者やエイズ患者に対する差別や偏見をなくすことを予防活動の基礎と位置付け、特にマスメディアの活用や市民参加型のキャンペーンを実施している点は、日本における予防活動への参考となる。本キャンペーンによってドイツにおける新規 HIV 感染者数は年々降下の一途をたどったものの近年若干の上昇が見られるため、HIV 予防活動を再活性化する必要性が認識され、民間団体との協力促進およびキャンペーン内容や手法を常に斬新なものに更新し続けなければならないといった挑戦に直面している。

1. 研究目的

本研究では、ドイツ政府が過去 20 年間にわたって継続的に実施している HIV 予防キャンペーン「Gib AIDS keine Chance（エイズに隙を与えないで）」の全容を明らかにし、その特徴や手法について具体例を用いながら研究することで、日本における予防活動への応用可能性を考察する。

2. 略称の解説

- BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung の略。英語名称は Federal Centre for Health Education とされている。): ドイツ連邦政府の保健省に直属する、HIV 感染予防キャンペーン実施機関。
- DAH (Deutsche AIDS-Hilfe の略。英語名称は German Association of AIDS Self-Help Groups とされている。): ドイツ各地のエイズ患者支援団体 130 団体を包括するネットワーク団体。
- RKI (Robert Koch Institute): ドイツ連邦政府保健省に付属する機関で感染症に関するサーベイランスの実施や統計データを管理。

3. 研究方法

PubMed を始めとする多種の学術文献データベースを利用したがドイツに関する文献は乏しく、公衆衛生分野や公共政策分野のみならず社会科学分野にも広げて合計 29 の学術文献データベースを検索したところ、「ドイツ (German と Germany の両方にヒットするよう「German」を使用)」及び「HIV」の 2 つのシンプルで大まかなキーワードを使用し幅広く検索したにもかかわらず、医学 (免疫学) 的研究論文以外の文献は皆無に等しかった。そのためドイツ保健省のウェブサイトや本キャンペーンのウェブサイトおよび本キャンペーンに参加している非政府組織 (DAH) のウェブサイトを中心に主な情報源とした。本キャンペーンに関する評価研究はウェブサイトから得た過去の年次評価レポート (2 年毎には英語に訳されて公表されている) を参考にした。また、ドイツの政府機関研究者や本キャンペーン従事者に直接連絡をとることで文献やさらなる情報を収集した。

4. 研究結果

4-1 ドイツ政府のキャンペーン「Gib AIDS keine Chance (エイズに隙を与えないで)」の概要と特徴

ドイツ連邦政府によると、世界的に有名なこのキャンペーンは、ドイツにとって国内史上最大規模の公衆保健キャンペーンである。1985 年に開始されてから今日まで続くこのキャンペーンの最大の特徴は、プロジェクト開始当初から地方政府団体、民間団体、市民団体と協力関係を結び、責任分担を行っていることである。このことで連邦政府の経済的負担を軽減し、様々な地方

におけるコミュニティーレベルでの HIV 予防活動を活性化することに成功した。

この半官半民ともいえる責任分担の枠組みは以下のとおりである。連邦政府保健省の直下に BZgA という本キャンペーン実施機関を設立し、本機関はドイツ在住の市民全体への HIV 予防教育活動を担当する。DAH という、市民団体 (NGO など) のネットワークは感染リスクの高いグループに向けた予防活動を担当する。保健省に付属する RKI が HIV 感染状況やエイズ発生病向をサーベイランスによって調査する。また、BZgA は DAH 以外の、民間組織 (企業などの営利団体を含む) や地方政府とも積極的に協力してキャンペーンを実施する。ドイツ連邦政府発行の 2005 年刊行物によると BZgA による本キャンペーンの実施および RKI による感染データサーベイランスに費やされる年間予算はおよそ 12,600,000 ユーロ (約 20 億円) であるが、うち約 9,200,000 ユーロ (約 14 億円) が本キャンペーンの予算として BZgA に割り当てられている。

本キャンペーンの活動内容は、予防のための教育活動、HIV 抗体検査とエイズ対策医療 (ARV 薬) の普遍的普及、エイズに対する偏見の撤廃活動、非政府団体との協力関係促進、新規 HIV 感染経路の特定、医学的及び社会学的研究の促進、キャンペーン全体及び個々の HIV 予防プログラムに対し評価研究を実施して常に活動内容を見直し質の高いキャンペーンを行うことである。本研究では中でも特に広義の「若者」への予防のための教育活動、社会全体に対するエイズに対する偏見の撤廃活動、キャンペーン実施にあたっての非政府団体との協力関係構築を中心に考察していきたい。

ドイツにおける本 HIV 予防キャンペーンにおいて一貫してとられてきた予防活動戦略は、以下の2種類の活動を組み合わせることである。ひとつには、

1) テレビやラジオ、またバス停留所など公共の場で人々の目に触れる特大ポスターなどの「マス・コミュニケーション」を利用することでできるだけ多くの（不特定多数の）市民にメッセージを伝えることである。もうひとつは、

2) ある特定の年齢層や、感染リスクが高いとされるグループに特化したプログラムを適宜企画実施することで、市民がそれぞれ自分のライフスタイルに合った情報を得られるようにし、予防意識を高め、それぞれに合った行動変容を促すことである。

この2種類の広報活動を同時に行うことがより高い予防効果を生むと考えられており、それは1)の「マス・コミュニケーション」でできるだけ多くの市民にエイズ予防を訴えることで、HIV 感染予防を社会全員の課題として位置付け、ある特定のハイリスク・グループのみの問題ではないことを伝える。また、このようにドイツ在住市民全体（「ドイツ国民」としなかったのは、ドイツ国籍を持たない住民をも年頭においてキャンペーン内容となっているからであり、「市民」は広義で用いられている）に対し正しいエイズ情報を伝えることにより、HIV 感染者やエイズ患者に対する根拠の無い不安や不快感を取り除き、より差別の無い社会をつくることを目的としている。ただ、より感染リスクが高いグループというものもいくつか存在し、それらのグループに該当する人々の予防行動を促進するためには「マス・コミュニケーション」によるメッセージは一般化されすぎている。感染

リスクが高い人々に対しては、それぞれのライフスタイルやニーズに合った情報伝達方法（例えば若者に対しては映画上演前にスポットを流すなど）やメッセージを用いることで、エイズ予防が単に一般社会全体の課題であるだけでなく、若者個々人の行動の選択肢と深く関わっていることを学んでもらおうというわけである。

本活動戦略、すなわち上記二つのコミュニケーション手段を組み合わせることに関しては、明確な論理づけがされている。公衆衛生や感染症の予防活動において従来から用いられてきた理論としては、疾病の感染経路を特定しそれを断ち切ること。具体的には広範囲な感染症検査を行い、特定された感染グループを隔離し管理することで他の市民の健康を守ることであった。これに対し、より最近の公衆衛生理論では感染者グループおよび感染リスクの大きいグループを社会から隔離せず、社会全体に対して均一に予防活動や無料あるいは安価の対策医療（HIV 抗体検査や ARV 薬等）を提供することこそ、結果的に効果の高い予防活動になるという理論である。HIV・エイズに対する差別や偏見を社会全体からなくすことで、自分は感染しているのではないかと不安をもった人々が HIV 抗体検査を受けやすくなる。そして感染している場合は対策医療（ARV 薬）を提供することで感染が広がるのを防ぐという論理である。

本キャンペーン開始当初の 1980 年代には、この二つの理論（手法）をめぐってドイツ国内で意見が分かれた。当時施行されていた公衆衛生法に基づいてエイズ対策を行うならば、前者の理論のように HIV 感染者は離職を強要され、収容所的施設に強制隔離される可能性があった。しかしそうで

はなく、科学者や NGO などの市民団体は、政府による強制介入を最小限にとどめ、政府と感染リスクが高いグループとの信頼関係を構築することによって予防活動を展開することを提唱した。1986-1987 年に論争はピークを迎えたが、感染者を孤立させないという後者の理論に大筋で合意し、政府が強制的に介入するのは悪意に基づいて感染を広げようとする者に対応する場合のみという但し書きが上乗せされる形となった。具体的には全市民を対象としたキャンペーンを連邦政府直属の BZgA が担当し、特にリスクが高いグループを対象にした活動は NGO のネットワーク団体である DAH が行うとの役割分担を設定することで論争を収拾している。DAH はドイツ各地のエイズ患者を支援する団体あるいは患者自身の自助グループのネットワークで、HIV 感染者やエイズ患者を直接関わりあい支援してきた実績から患者から最も信頼されている団体であり、今日約 130 団体を包括している (BZgA 2006b; Pant 1997)。

この後、社会全体を対象に予防活動を行うことと、特定のハイリスク・グループに焦点を当てた活動を行うという、このふたつを組み合わせた活動形態は 1987 年から毎年行っている評価活動を経てその効果が実証されている。評価の主な結果はキャンペーン開始後すぐに市民のエイズに対する知識が充実しその後も保たれていること (資料 7-1 を参照)、コンドーム使用率が高まったこと (資料 7-2 を参照)、エイズに対する偏見が減ったこと (資料 7-3 を参照) などである。

また、経済的にも本キャンペーンによって年間 450,000,000 ユーロ (約 700 億円) のエイズに関する医療費が節約されている

と見積もられている。それに対して毎年行われる予防活動 (連邦政府から配分される予算のみでなく、社会的、経済的コストも概算) に費やされる額は 20,000,000 から 30,000,000 ユーロ (約 31~47 億円) であるが見積もられ、大幅なコスト削減が達成されていると報告されている。2005 年にアメリカで出版されたある評価研究 (Cohen, D., Shin-Yi, W., Farley, T. 'Cost effective allocation of government funds to prevent HIV infection', in *Health Affairs*, Vol. 24, No. 4, 2005, cited by BZgA 2006b p.30) によってもドイツの HIV 予防キャンペーンの費用対効果の大きさが指摘されている。これらの実績からドイツ政府は将来もこの理論に基づいて本キャンペーンを実施していく旨を表明している (BZgA 2006b 特に p.16, 29-30)。

4-2 ドイツにおけるエイズ発生動向、及び若者の HIV 感染状況

ドイツにおけるエイズ発生動向は本研究班の平成 17 年度報告書にまとめられているので参照されたい。

2005 年末の時点でドイツにおけるエイズ発生率は世界的に低く、ヨーロッパ全体でみても住民 1,000 人に対し 0.6 人と北欧 3 国 (フィンランド、スウェーデン、ノルウェー) に次いで 4 番目に低い (BZgA 2006b, p.7)。これは長期にわたって実施されている本 HIV 感染予防キャンペーンの成果であるとされている。新規 HIV 感染者数は本キャンペーンが 1985 年に始まって以来低下の一途を辿ったが、2001 年以降、増加している (BZgA, 2006b p.7)。この理由としては、感染後早期に HIV 抗体検査を受ける人が増えたことや疫学的統計の精

度が改善されたこと以外にも、HIV 以外の性感染症が増えたことにより HIV にも感染しやすくなっていること、予防行動（特にコンドームの使用）が 1990 年半ばまでにある程度定着した後、減退あるいはそれ以上促進されず低迷したこと、そしてエイズ治療に関する研究の発達や投薬の開発により 1980 年代当初のような「不治の病」としての認識が薄れエイズに対する危機感が弱まってきていること等に寄与すると考えられている（資料 7-4 を参照）。

2005 年度の新規 HIV 感染者の内訳をみると、MSM が 60% と一番多い。次いでエイズ発生率が高い国の出身者（17%）、異性愛者（16%）、IDU（7%）、そして母子感染（1% 以下）となっている（資料 7-5 を参照）。新規感染者の増加率が一番高いのは MSM であり（2004 年度の 1,078 人から 2005 年度の 1,237 人へと増加）、また異性愛者も増加率が高い（2004 年度の 276 人から 2005 年度の 344 人へと増加）。

4-3 「若者」というカテゴリーについて

ドイツの HIV 予防対策において「若者」は予防活動の重要な対象グループと位置付けられている。ドイツでは年間約 90 万人が新しくこの「若者」グループに加わる。広義の「若者」はあまりにも一般的な総称なので特に感染のリスクが高いグループとはされていないが、これから性的に活発になるにおいて HIV やその他の性感染症に感染しないようそれぞれの性生活を正しい情報に基づいて適応させていくことが必要であるため、重要なキャンペーン対象郡であると位置付けられている。

時には「若者」一般を対象としたキャン

ペーン企画もあるものの、「若者」の中にも様々な特徴をもったサブ・グループがあるためか、本キャンペーンにおいて「若者」あるいは「若年層」対象の活動は目立って多いわけではない。ドイツのキャンペーンの具体的活動を見ると「若者」のカテゴリーに含まれるサブ・グループとしては、「就学児」や「学生」あるいは「16~44 才の未婚者（younger singles）」というカテゴリーがあり、この最後のグループはキャンペーン開始当初より重要なターゲットグループとして位置付けられている。また最近の研究（例えば Flick and Rohnsch, 2006）では「若者」の中でもホームレスとして路上生活を送る者が感染リスクの高いセックスをする確率が高いことに注目したものもあり、新しいターゲットグループとして将来予防活動や支援の対象になってくことは考えられる。

一方、感染リスクが高いとされ、それぞれ特有のニーズに合った情報提供がされているのは以下のグループである。

- MSM
- 女性：約 43,000 人いるとされるドイツの HIV 感染者のうち約 20% が女性である。
- 感染率が高い国からの移民や外国人（サハラ以南のアフリカ、アジア、他のヨーロッパ諸国からの移民を含む）：DAH の移民及び外国人向けパンフレットは 10 カ国語に翻訳され提供されている。ドイツ国内の外国人を含む全ての住民が匿名の HIV 抗体検査や無料の対策医療（ARV 薬投与など）を受けられることになっているが、HIV・エイズに対する偏見や言葉の壁のためこれを利用する移民や外国人は

少ないとのことである。

- IDU (intravenous drug users、静脈薬物使用者): 注射針を複数の人が共用することによって感染が広がる。
- 服役中の囚人: 服役者のうち少なくとも 1% が HIV に感染しているといわれ、監獄内の HIV 感染率はドイツ全体の感染率の 25 倍という計算になる。どんなに検閲をしても、薬物使用のため注射針を隠して持ち込む囚人が後を絶たない。監獄内にある注射針の数は限られているため同じ針を囚人同士で使い回し、感染が広がる。また監獄内で刺青やピアスの穴を開けることによって感染することもある。
- 売春行為をする者またはさせられている者 (うち約 60% は移民といわれ、男性も女性も含まれる) および買春を行う者

ドイツの HIV 予防キャンペーンが年齢を問わず社会全体を対象とした「マス・コミュニケーション」による予防活動と、感染リスクが高いグループへの予防活動を組み合わせたものであるということを見てきた。次に、個々の具体的なキャンペーン活動を見ていきたい。

4-4 具体的な予防活動

1) 「マス・コミュニケーション」を利用した活動

不特定多数の一般市民を対象にしている点は前述のとおりである。効果的なキャンペーン方法を調査研究した結果、ポスターや絵はがき、テレビやラジオなど、何種類ものメディアを使ってメッセージを配信することが予防行動 (具体的にはコンドーム

の使用) に繋がることが判ったため、以下に挙げるような何種類かを組み合わせて実施しており、16 才以上のドイツ市民のうち、これらのうちいずれかのキャンペーン広告を見た (または聴いた) ことがあると答えたのは 98% にものぼる (資料 7-6 を参照)。中でも特に視聴率の高いキャンペーン広告は特大ポスター及びテレビスポットである。以下に具体例を挙げる。

- 「Mach's Mit (君もやろう)」キャンペーンの特大ポスター: 「Mach's Mit (君もやろう)」とは、コンドーム使用を呼びかける取り組みであり、「Gib AIDS keine Chance (エイズに隙を与えないで)」キャンペーンの一部を成している。協力団体である FAW (野外宣伝広告会社各社の共同労働組合) が 1994 年からドイツ国内 100,000 ヲ所にのぼるポスター掲示スペースを無料で提供してきた。これによってバスの停留所や電車の駅のホームにキャンペーンポスターが貼られている。ポスターの種類や内容は歴史的に変容してきたが、そのうちのいくつかは今日でも有用であるためキャンペーン当初から現在まで使われているものもある。例えば 1987 年に登場し今も使用されているものに、どの行為によって感染し、どの行為では感染しないかをそれぞれ赤と緑の枠に表示したものがある。ポスターを含む視聴覚的メッセージは、1980 年代においてはコンドームの写真が載っているだけでかなりのインパクトがあったが最近はそのような映像も増えたためか視聴者に与えるインパクトが減った。従って常に斬新なアイデアや工夫が求められており (視聴覚的キャンペーン

手法としては TV スポットにも同様のことがいえる)、2006 年度においては特大ポスター用デザインコンテストを実施し、国内のマスコミュニケーション学科やデザイン学校に募集した。80 件の応募作品のうち、6 枚のデザインが採用された。これらのポスターのキャンペーン効果、つまりメッセージ伝達効果については、ポスターとして実際に使用・配布される前に調査が行われ、見た人に野菜がセクシュアリティを連想させることが知られている(資料 7-7 を参照)。特大ポスターの印刷費とロジスティクスは PVK (民間健康保険会社協会) が負担し、FAW (野外宣伝広告会社各社の共同労働組合) がポスター掲示スペースを 75,000 ヶ所無料提供したことによって実現した。

- また、「Mach's Mit (君もやろう)」キャンペーンでは Creative tools という小さく (290KB) 簡素な、デザイン用コンピュータプログラムがウェブサイトより無料でダウンロードできる。色とりどりで様々な大きさに設定できるコンドームの絵に、自作の簡単なスローガンを書き加えられる構造になっており、ポスターや絵はがきのデザイン案を作成してメールでキャンペーン主催者に送ることができる。作成上の簡素なガイドラインが定めてあり、スローガンは 2 行以内で肯定的なメッセージにすること (死や病気を彷彿させないこと)、誰か (特定の宗教や文化圏等) を中傷するような内容は避けること、作品を送った時点でその著作権は BZgA に譲渡されることに同意することとあり、市民 (特に若者) 参加型で

成功している。月毎の景品提供などの策も効を奏し 1999 年度の呼びかけでは 3 ヶ月で 40,000 点のデザインが寄せられた。2006 年までに BZgA に送られたデザイン案の合計は 100,000 点にのぼる (資料 7-8 を参照)。このように、本来コンドーム使用を呼びかけられる対象となっている若者自身が使用を呼びかける側となってキャンペーン製作に参加することで、自らのコンドーム使用への意識も高まり、また同世代の視聴者に伝わりやすいメッセージやデザインが彼らによって提供されるという相乗効果が生まれている。

- TV スポット: キャンペーンに協力を表明するテレビ会社が無料で放映する。世界的に有名なテニス選手が出演するものもあり、世間に良く知られた彼の私生活 (望まれない妊娠) に暗に触れたユーモアたっぷりの内容が、コンドーム使用の大切さを視聴者の印象に焼き付けている。
- ラジオスポット: 歌手や DJ が、独創的で芸術的に質の高い作品を作り出している。HIV 感染予防を呼びかけた作品を収録した CD は音楽界の賞も受賞した。芸術活動を刺激し、またそういった創作活動によってキャンペーンが促進される、という相乗効果を生んでいる。
- パンフレット製作と配布: 多種多様なパンフレットや小冊子が年間数十万部印刷され、全国各地のキャンペーン拡大者 (医師や学校教員など) およびその他の希望者に無料で提供される。インターネットからダウンロードすることもできる。これらのパンフレットや

小冊子は、エイズに関する研究が日進月歩で成果をあげるたび随時内容が見直され更新されている。BZgA によるエイズについての年次意識調査の結果、エイズに関する情報源としての役割を医師（開業医）に期待する人が多いという結果が浮き彫りになった。しかし実際に開業医とエイズについての相談やアドバイスにのってもらったことが少ないという、ギャップが見つかった。これを埋めるべく、BZgA では 1999 年から性感染症予防に関する基礎知識をまとめたパンフレットを全国 17,000 ヶ所の産婦人科、泌尿科、皮膚科の開業医に定期的に送り、また、資料の追加希望を無料で簡単に行えるような制度を整えた。また、全国 50,000 ヶ所の診療内科に対しても書面でパンフレット配布の呼びかけを行ったところその反響は大きく、数週間以内に注文されたパンフレットは 1,700,000 部に及んだ。

- 教材の開発：学校の先生が BZgA から注文する。学校の先生や地域の医療従事者及びカウンセラーなどはエイズや HIV 予防に関する正しい知識や情報を拡大するためのキーパーソンと位置付けられており、こういった情報拡張を担う人たちへ政府が HIV 予防教材を作成し提供している。

年次の評価レポートにおいて、大変高い割合（98%）のドイツ市民（16 才以上）がこれらの「マス・コミュニケーション」を見たと回答している。種類別にみると一番高いのがポスター（91%）で次にテレビ（74%）である（BZgA, 2006a）。

また、これらのキャンペーン活動は常に新しくしていかなければ視聴者への印象度が薄くなる。そこで常にデザインやメッセージを更新し（評価活動によってどう更新するかを決定する）、新しい協賛者を開拓して新企画を組むようにしているとのことである。新企画の例としては以下にも紹介するオリンピック開催時期に合わせたものなどがある。

2) 特定の対象者を念頭に置いた企画やプロジェクト

- 個別電話カウンセリング（毎日）
- DAH による電子メールでの個別カウンセリング（HIV 以外の性感染症に関する相談にも対応）：訓練を受けたスタッフが 3 日以内にメールに対し回答する。
- 1987 年に連邦政府は全国各地 400 ヶ所の保健所にエイズ・カウンセリングを設置し、匿名の HIV 抗体検査とカウンセリング（ほとんどの保健所において無料）が受けられるようにした。性感染症についての相談も可能。HIV 抗体検査を受けに行くという決断と行為は、当人にとっての大切なエイズ教育となり、その後の HIV 予防行為を助長すると考えられているので HIV 抗体検査を誰でも受けやすくすることは HIV 感染予防策のひとつでもある。
- それぞれの地方の保健所、管轄地域の学校でのエイズ予防教育への支援を行う。
- 街の中心部で行われる、展示 LIEBESLEBEN (Love Life) exhibition: 若者対象の色鮮やかな展示。最初は国内 5 つの大都市で行われたが、

その後広まって今では毎年複数の中大都市で開催されている。地方政府や地域の市民団体が主体となっていくため地域レベルでの予防活動の活性化に繋がっており、またこの活性化によってキャンペーンが促進されている。

- 映画館でのスポット映像放映。
- オリンピック選手へのコンドーム配布：「Go for Gold（金メダルをめざせ）」と称して金色のコンドームを金メダルに見立てたポスターを使用（資料 7－9 を参照）。これはアスリートのみでなく一般社会へも宣伝効力があり、マス・コミュニケーションとも分類される企画であった。ドイツ国内オリンピック委員会（National Olympic committee for Germany）が共催。また、この企画後、若者を対象とするスポーツ団体が HIV 予防キャンペーンに賛同して引き続き協力するようになった。
- 毎年バレンタインデーにおける、雑誌「florist」と共催で HIV 予防呼びかけキャンペーンを実施。
- 市民団体が集まってできた団体 DAH が感染リスクの高いグループ（上記 4－2 を参照）に対して予防活動を行っている。それぞれのグループを対象にしたパンフレットや小冊子の作成と配布、カウンセリングや自助グループの紹介などである。
- 若者に対する学校での性教育（HIV などの性感染症予防教育を含む）は実施されているが BZgA の管轄ではない。但し、教育に使用される教材やパンフレットの提供を通して支援は行っている。性教育を行う教師への研修が不十

分であるため性教育の質にばらつきがあるのが課題となっている。

- 海外旅行者に向けたキャンペーン：旅行代理店に、性感染症にかからないよう注意を喚起したパンフレットを置いてもらう。

こうして具体例を見てみると 1) と 2) の両方において、非政府団体との協力関係及び市民参加が本キャンペーンを実施するにあたり核心的な役割を果たしていることが伺える。

4－5 ドイツにおいて新規 HIV 感染が増えていることについて

以上のように、ドイツにおける「Gib AIDS keine Chance（エイズに隙を与えないで）」キャンペーンは大々的な規模で長年にわたって実施され、エイズに関する知識や HIV 感染予防への行動変容を促すことにおいて効果をあげたことがわかる。これから学べるものがいくつかあり、それは以下「考察」の部分でまとめて記述することにする。しかしながら、相当な効果が上がったにもかかわらず、冒頭でも述べたようにドイツでは下降の一途をたどってきた新規 HIV 感染者数が 2001 年以降増加傾向にある。日本における動向は同様ではないものの、このドイツの経験から何が学べるか考察してみたい。

西ヨーロッパの HIV 予防活動について出版されている数少ない学術文献によると、これはドイツのみならず、西ヨーロッパ各国において見られる傾向である（Rosenbrock, et al., 2000）。文献の中で研究者らは 1980 年代のエイズ発生当初から今日までの西ヨーロッパ各国のエイズ政策

を4つの特徴的な段階に分けて分析している。第一段階はおおよそ1981年から1986年のエイズに対する危機感が高い時期であり、エイズ対策に投入される資金も多かった。他の保健衛生課題と比べてエイズ対策は特別であるという気運が高まってきた時期とされる。第二段階はおおよそ1986年から1991年であり、公衆衛生上の重要課題としてエイズ対策がその特別な位置を確立し、各国でエイズ対策プログラムが形成され実施され始めた時期とされる。第三段階はおおよそ1991年から1996年であり、新規HIV感染の経路が特定され、感染率も横ばいとなり、HIV感染者の市民権を守ろうという気運が高まり、エイズ対策が定着し、それまで進められてきた医療専門職と市民活動との協力活動も飽和状態を迎える時期であるとされる。第四段階はおおよそ1996年以降を指し、それまでのHIV予防対策の成功により、エイズに対する危機感が薄れ、医療専門職と市民活動との協力活動は倦怠期を迎える。かつて公衆衛生政策の中でも「緊急最重要課題」とされてきたエイズ対策はその特別な位置を失う。ドイツにおいてはエイズ対策に割り当てられる資金が減少し、新規感染者が増加するという心配な結果が出ているのはこの時期である。

ドイツにおいて新規HIV感染者の増加率がMSMにおいて特に高いことをうけてその対策法を探るべく現在ミュンヘン大学の心理学チームが調査研究を行っている。2006年から2007年にかけて行われた調査について中間報告が行われた。それによるとMSMはHIV感染予防に対する知識やARV薬に関する正確な知識を持っており、特にHAARTの効能についてよく知っている

る人はその副作用についてもよく知っている。したがって開発薬が進歩したので感染を恐れないようになり、感染が広がったという説は適当ではないのではないかと示唆している。それよりも医療従事者とHIV・エイズ患者との信頼関係が構築されていないことに問題があり、医療従事者が「MSMである患者とセクシュアリティについて話することには何ら問題がない」と答えているのに対し、HIV感染の有無にかかわらずMSMにとっては医療従事者とセクシュアリティについて話しにくいと感じているというギャップが浮かび上がった。よってMSMの新規HIV感染者を増加させないための対策としては、医療従事者に対し教育を行うことではないかとの中間報告である。（「日本におけるドイツ 2005/2006：HIV/AIDS クラスタ」開催の学会ウェブサイトを参照。）

4-6 本キャンペーンが直面する課題

1) 1985年から始まったキャンペーンだが、当時はエイズという病気が新しく世に知られるようになり社会に大きな衝撃を与えた時期でもあった。当時性活動年齢に達していた人たちにとってはこの「エイズ・ショック」とでもいうべき大きなインパクトと同様、キャンペーンも大きなインパクトを与えた。当初から本キャンペーンに触れてきた人たちにとっては予防へのメッセージが累積され維持されてきたという効果があるが、より最近の世代の若者は過去の「エイズ・ショック」を経験していないだけでなく、性活動年齢に達した時点にはエイズ教育はすでに当たり前のものになっていたため前の世代が経験したような大きなイン

パクトを経験していない。したがってこれからの若者に対してはこの先継続してメッセージを配信し、キャンペーン効果を維持していくことが必要である。それも新しい流行に敏感な若者の関心を得るために、常に斬新なコミュニケーション手法、視聴覚的インパクトを与えるものでなくてはならない。

2) 移民や外国人に対する活動を充実させる。国内の様々な文化や考え方の人々にも伝わるような情報伝達方法を確立する。

3) 学校教育における HIV 予防教育を徹底し、質の高い性教育を受けられるようにする。

4) カウンセリングやケアを更に充実させる。

5) 予算が削られた年はやはりキャンペーンが縮小された。民間協賛団体を常に開拓し確保していくことが求められている。

5. 考察

本研究の欠点としては、ドイツ政府の文書やウェブサイト情報を情報源としているため、本キャンペーンに対する建設的な批判コメントや問題点が浮き彫りにならないことである。共催団体が多いからには本キャンペーンまたは政府の方針などに関してコメントやフィードバックもあるに違いない。それがどのように政策やプロジェクト企画に活かされているのか、知ることができれば面白い。研究者がドイツ語の読み書きができないため、市民によるコメントや非政府組織のウェブサイトの検索がままならなかった。それでも本研究から学べる点が何点ある。

ドイツにおける HIV 予防対策から学べることは、まず非政府団体と協力関係を構

築することの価値とそれによって促進されるキャンペーンとの相乗効果であろう。

ドイツにおいては 16 才以上の住民のほとんど全てがなんらかの「マス・コミュニケーション」を通して HIV 感染予防メッセージに触れている。「マス・コミュニケーション」手法は日本においても利用価値が高いと思われる。特に人が集まる電車内の広告ポスターや駅ホームに立って電車を待っている間の目の高さに特大ポスターを設置したり、テレビスポット及びラジオスポットを流したりすることで、日本で生活する人々の大半に対して予防メッセージやエイズに対する偏見をなくす呼びかけを行えると考えられる。

ただしこれらにはかなりの宣伝費用がかかるため、これらのコミュニケーション手段を長期的に利用するにはドイツの手法から学ぶならばやはり民間組織との協力関係を開拓することが必要不可欠となる。

若者を年頭においたキャンペーン実施は、常に斬新なコミュニケーション手法、視聴覚的インパクトを与えるものでなくてはならないという点をドイツの経験から学ぶことができる。これに関して世界的にも知られた日本のアニメの技術を使用してスポットやパンフレットを作成できないだろうか。または主にアジアではすでに知られている日本の J-POP といった音楽活動を通して国内のみならず海外の若者向け HIV 予防キャンペーンを実施することで国際貢献につながるかも知れない。このように、国内産業の発展を促す形で同時にキャンペーンを展開して行くことができれば相乗効果が期待できるのではないだろうか。

ポスターコンテストを行うことも若者の参加を促進し、主体性をもって HIV 感染予

防に取り組む姿勢を促進できるかもしれない。

ドイツでは薬物使用者、移民・外国人、囚人などが重要なキャンペーン対象グループとされているが、これらのグループも日本において重要な予防キャンペーン対象となりうるかもしれない。文化的、宗教的な配慮をしたキャンペーン活動を展開してゆくことが重要だと思われる。

6. 参考文献

学術文献

Arendt, G. and von Giesen H.J.

- 2003 HIV-1-positive female migrants in Northrhine-Westphalia – Relevant, but unfocussed problem?, in *European Journal of Medical Research*, April 30, 2003, 8 (4): 137-141.

Flick, U. and Rohnsch, G.

- 2006 “Actually, I trust the other person...” – Poverty and homelessness as contexts of adolescents’ sexual risk taking and protection’, in *Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation*, 26 (2): 171-187.

Panchaud, C., *et al.*

- 2000 ‘Sexually transmitted diseases among adolescents in developed countries’, in *Family Planning Perspectives*, Jan/Feb 2000, 32 (1): 24-32&45.

Pant, A.

- 1997 ‘Epidemiology of HIV in intravenous drug users and public health policy in Germany’,

in *Journal of Drug Issues*, Winter 1997.

Rosenbrock, R., *et al.*

- 2000 ‘The normalization of AIDS in Western European countries’, in *Social Science & Medicine*, 50 (11): 1607-1629.

ドイツ政府出版物

BZgA

- 2000 *Public Awareness of AIDS 1999: Knowledge, Attitudes and Behaviour relating to protection against AIDS*, English summary of a repeat survey by the Federal Centre for Health Education, Cologne.
- 2002 *Public Awareness of AIDS in the Federal Republic of Germany 2001: Knowledge, Attitudes and Behaviour relating to protection against AIDS*, a repeat survey by the Federal Centre for Health Education (BZgA), Cologne.
- 2004 *Public Awareness of AIDS in the Federal Republic of Germany 2003: Knowledge, Attitudes and Behaviour relating to protection against AIDS*, a repeat survey by the Federal Centre for Health Education (BZgA), Cologne.
- 2005 *Public Awareness of AIDS in the Federal Republic of Germany 2004: Knowledge, Attitudes and Behaviour relating to protection against AIDS*, a repeat survey by the Federal Centre for Health

- Education (BZgA), Cologne.
- 2006a *Public Awareness of AIDS in the Federal Republic of Germany 2005: Knowledge, Attitudes and Behaviour relating to protection against AIDS*, a repeat survey by the Federal Centre for Health Education (BZgA), Cologne.
- 2006b *AIDS keine Chance: Die Kampagne zur Aids-Prävention in Deutschland 1985-2007 - Gib AIDS keine Chance: The Public AIDS prevention campaign in Germany 1985-2007.*
- ドイツ連邦政府
- 2005 *HIV/AIDS-Bekämpfungsstrategie der Bundesregierung - In Response to HIV/AIDS: The Strategy of the Federal Government of Germany.*
- ウェブサイト
- BZgA: <http://www.bzga.de>
- DAH: <http://www.aidshilfe.de>
- RKI: <http://www.rki.de>
- Gib AIDS keine Chance キャンペーンウェブサイト:
<http://www.gib-AIDS-keine-chance.de>
- Mach's Mit キャンペーンウェブサイト:
<http://www.machsmits.de>
- 日本におけるドイツ 2005/2006:
 HIV/AIDS クラスタウェブサイト:
http://www.doitsu-nen.jp/VER_KAL_JA.php?ID=483 (特に 'New Data from MSM HIV Prevention in Germany', Phil C. Langer, et al., Working Group HIV, Department of Psychology, University of Munich)

7. 資料

7-1 HIV 感染経路についての知識普及率 (%)

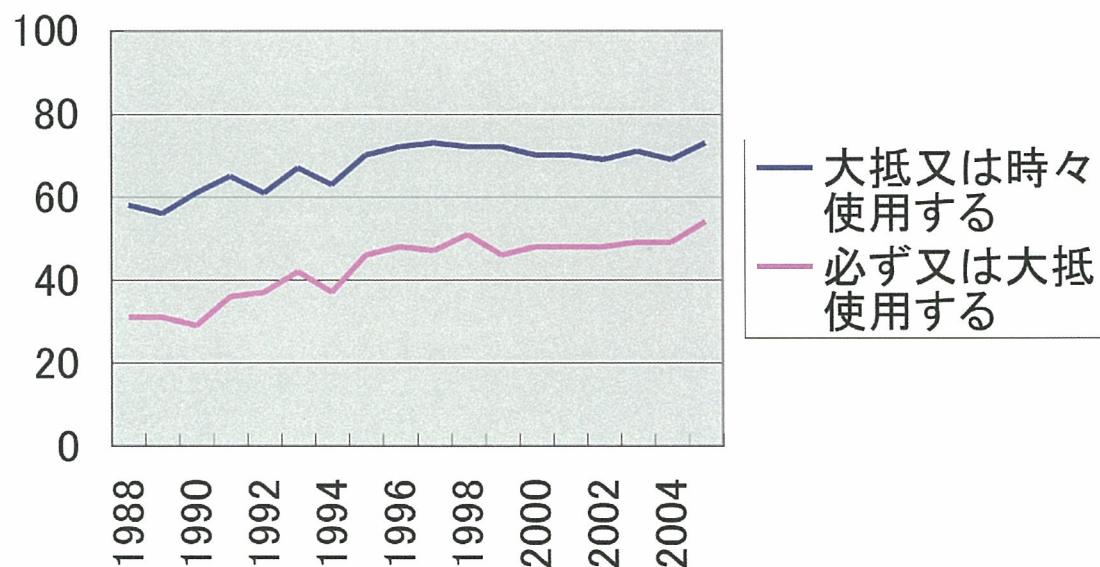
(16 歳以上の全人口を対象とした調査結果)

出典：BZgA (2006a)

	1987	1988	2002	2003	2004	2005
見知らぬコド無の セックス感の陰高	96	98	100	99	100	99
HIV感毒血液他の傷か 入る感の陰高	97	98	99	99	99	98
他麻薬病使用注射で 麻薬打感の陰高	—	—	—	99	99	99
エズ患握手も感ない	95	96	97	97	98	98
HIV・エズ感にるよ 職場共に感ない	94	94	96	96	97	96

7-2 セックスをする時に「コンドームを使用する」と答えた人の割合 (%)

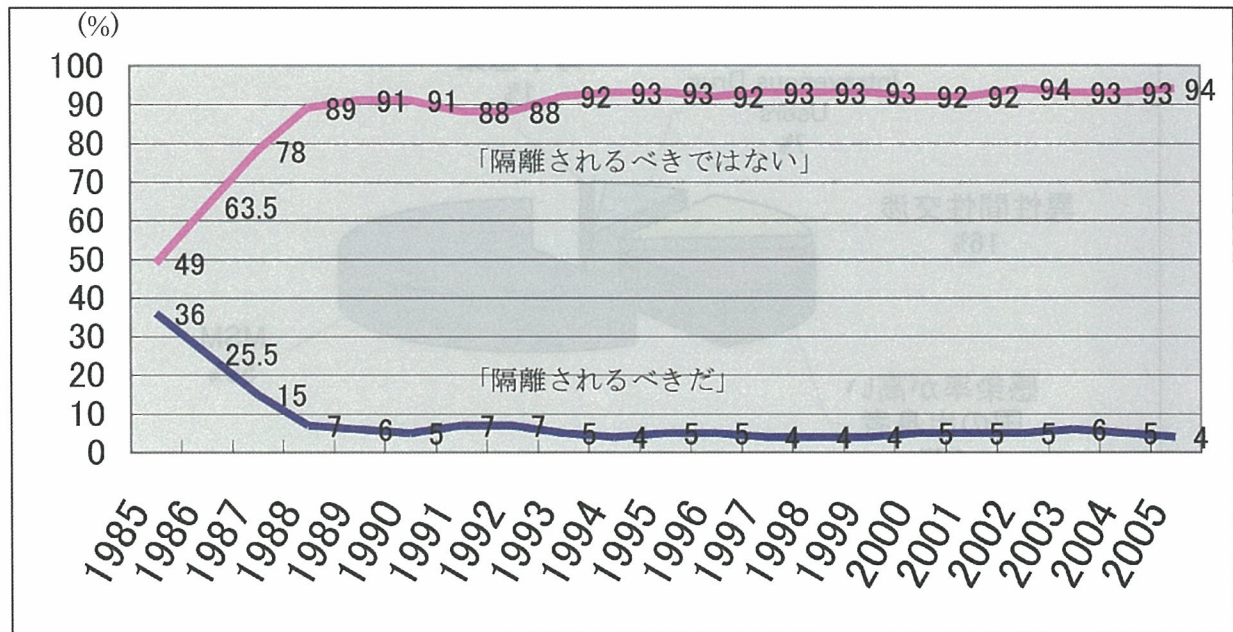
出典：BZgA (2006a)



7-3 エイズ患者は（医療従事者との接触を除いて）社会から隔離されるべきか？

（16歳以上の全人口を対象とした調査結果）

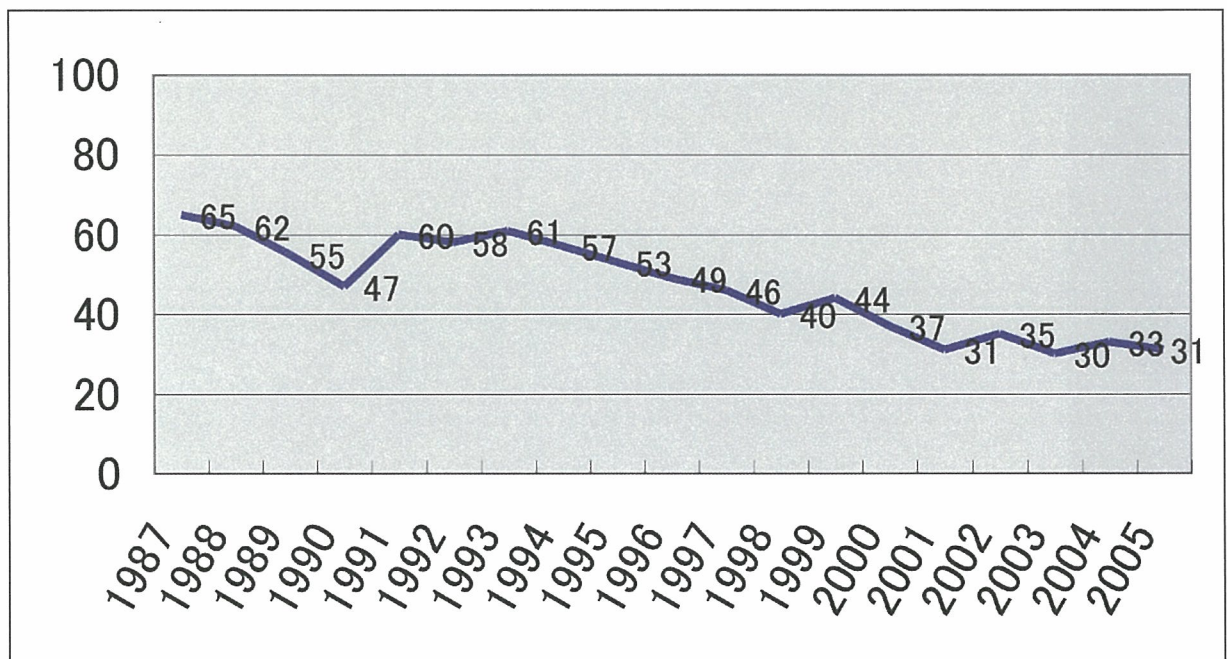
出典：BZgA (2006a)



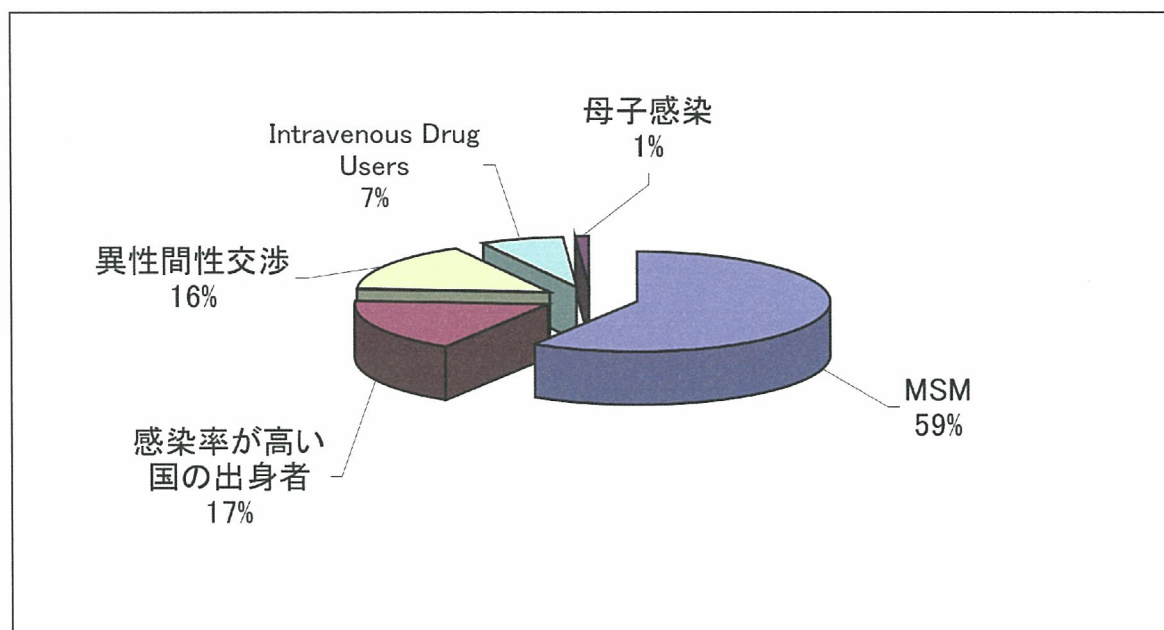
7-4 エイズは最も怖い病気の一つだと答えた人の割合（％）

（16歳以上の全人口を対象とした調査結果）

出典：BZgA (2006a)



7-5 新規 HIV 感染者（2005 年度）感染経路の内訳
データ：BZgA (2006b p.8)



7-6 マスメディアを使用したキャンペーンの視聴率（％）

（16歳以上の全人口を対象とした調査結果）

出典：BZgA (2006a)

	調査年度	過去1年以内に見た	いつかわからないが 以前に見たことがある
Mach's Mit キャンペーン特大ポスターを 見たことがある	2002	71	82
	2003	72	84
	2004	75	85
	2005	74	85
テレビスポットを見たことがある	2002	70	90
	2003	69	91
	2004	69	89
	2005	65	89
新聞や雑誌の広告を見たことがある	2002	61	83
	2003	62	84
	2004	60	83
	2005	58	82
ラジオスポットを聴いたことがある	2002	32	39
	2003	38	45
	2004	39	44
	2005	34	42
映画上映前のスポット広告を観たことがある	2002	24	51
	2003	24	51
	2004	27	54
	2005	23	53
上記を含む、なんらかのマスメディアで 本キャンペーン広告を1度でも見たことがある	2002	90	98
	2003	91	98
	2004	91	98
	2005	91	98

7-7

Mach's Mit (君もやろう) キャンペーン特大ポスターシリーズ (1)

キャプション:「近視予防に！」



Mach's Mit (君もやろう) キャンペーン特大ポスターシリーズ (2)

キャプション:「腐れた言い訳は無し！」



Mach's Mit (君もやろう) キャンペーン特大ポスターシリーズ (3)

キャプション:「全てのサイズのきゅうりに合います！」



Mach's Mit （君もやろう）キャンペーン特大ポスターシリーズ（４）

キャプション：「若い芽にもどうぞ！」



Mach's Mit （君もやろう）キャンペーン特大ポスターシリーズ（５）

キャプション：「ばっちり！」



Mach's Mit （君もやろう）キャンペーン特大ポスターシリーズ（６）

キャプション：「なくてはならない材料です！」



7-8 Mach's Mit キャンペーン絵はがき（一般公募デザインを含む）

キャプション：「夢見る人も、現実派も、見栄張りにも」



キャプション：「世界共通語」



キャプション：「ドリームチーム」

