

主なクライアントとするわが国の各 CBO が独自に調査を行うことが可能で、なおかつ正確性が担保されるように既存の方法論を修正し、変更を試みた。今後は、調査の簡便性を担保しつつ、測定誤差の検討や、床面積算出方法の洗練などの検討を加える。

図16 MSMの商業施設利用、啓発資材受取人数、プログラム認知数の推定(大阪、2006年度)  
大阪でのMSM人口規模調査と質問紙調査の結果より

項目	質問紙調査	人数
	回答率(%)	推定値
堂山地区の商業施設を利用するMSM人口		18,000
過去6か月間にゲイバーを利用した	80.3	14454
過去6か月間に商業系ハッテン場を利用した	53.1	9558
Distalに来場経験あり	15.6	2808
SaL+入手経験あり	33.3	5994
PLuS+を認知している(2006年8月時点)	33.3	5994
PLuS+に行ったことがある(2006年8月時点)	19.4	3492
Mash webを利用したことがある	6.4	1152
Distal be(web)を利用したことがある	2.6	468

### 8. 平成18年度大阪における予防啓発の評価に関する研究—大阪クラブイベント参加者調査2006の結果—(研究協力:木村博和、他)

平成18年度までの大阪におけるゲイボランティアによるHIV予防啓発プロジェクトMASH大阪による各プログラムの効果を評価するため、2006年8月に大阪市北区堂山地区のゲイ向けクラブイベントの参加者に対して質問紙調査を行い、HIV/STI予防に関する知識や意識、行動と予防啓発プログラムへの接触状況について調査した。

#### 1) 調査方法

調査項目はHIV/STI予防の知識6問、HIV予防の意識2問、性行動4問、予防行動4問、受検行動1問、Rainbow Ringの予防啓発関係5問、人口統計学的項目4問の全26問である。

#### 2) 分析方法

回答者から重複回答を除外した後、①自認するセクシャリティに関する質問にゲイまたはバイセクシャルと回答した人、あるいは②性行動に関する質問において過去に男性とセックスの経験ありと回答した687人とした。対象者を年齢により4グループに分類し、各年齢層間の回答の分布を比較することにより各年齢群の特徴を明らかにした。各質問と年齢との関連の有無を検討する際には統計的検定の有意確率(おおむね $p < 0.1$ )を指標として考慮した。

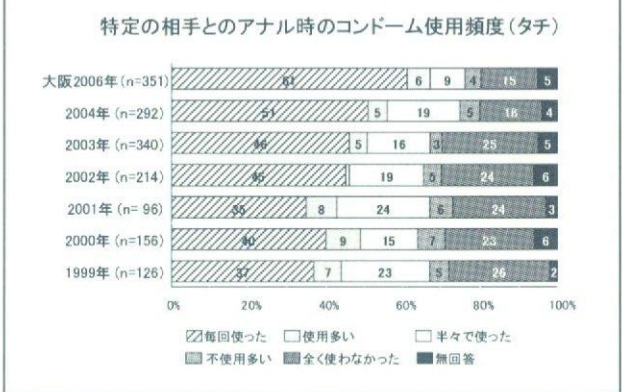
### 3) 研究結果

質問紙の総回収数は725件、このうち回答内容からMSMと判定した687人(平均年齢29.2歳)を分析対象とした。

予防知識の正答率は、延命治療が可能56%、検査のウインドウ期77%、STI感染の影響69%、梅毒の感染危険82%、油性潤滑剤によるコンドーム易破損性51%であり、いずれも前回2004年よりやや低下傾向を示していた。

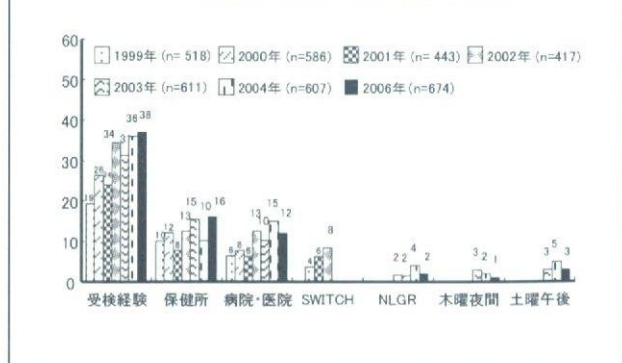
過去6か月間のアナルセックス時のコンドーム常用率は、特定相手との挿入時では61%(図17)、不特定相手との挿入時67%であり、前回調査より上昇傾向を示した。過去1年間のコンドーム購入経験は54%で、前回調査より増加していた。

図17 大阪クラブイベント参加者質問紙調査/2006



過去1年間の抗体検査の受検率は38%で、これも前回調査より増加傾向を示した(図18)。しかしMASH大阪の予防啓発プログラムへの接触状況を見るとドロップインセンターの認知度34%、コミュニティペーパーの入手率33%で、前回より減少傾向を示した。2005年の屋外型啓発イベントの認知度は53%と他のプログラムより高く、特に20代前半と30代前半で認知度が高かった。

図18 大阪クラブイベント参加者質問紙調査/2006—HIV検査の受検率とその施設の推移—





今回の調査を年齢別にみると20代前半と30代前半では予防プログラムの認知度や知識の正答率は高かったがコンドーム常用率や抗体検査の受検率が低かった。20代後半では逆に常用率や受検率が高いのにプログラム認知度は低かった。

(まとめ)

年齢別の結果では二つの特徴がみられた。年齢の若い人たちほど、ゲイナイトや出会い系サイトなど一部施設の利用率が高く、ドロップインセンターの認知度や特定相手との最後のアナルセックスでコンドーム使用率つまり短期的なコンドーム使用率が高かった。つまり20代前半を中心とする若い年齢層では一部の予防プログラムへの接触状況と限られた状況でのコンドーム使用との間に関連が示唆された。

一方で、20代後半の年齢層はコミュニティペーパー入手率やドロップインセンターでの各プログラム認知率が低く、「延命治療が可能なこと」や「STI感染のHIV感染への影響」の正答率が低いにもかかわらず、不特定相手とのアナルセックスでコンドーム常用率が高かった。また抗体検査の受検率も高く、受検場所は「病院・クリニック」よりも「保健所・保健センター」が多かった。性行動ではその他の年齢層よりアナルセックスの相手人数が多い傾向にあった。すなわちこの年齢層には性行動が活発な人が多く、啓発プログラムへの接触度も低く、HIVやSTIに関する知識が少ない人が多いにもかかわらず、コンドームの常用者や抗体検査の受検者が多かったことが窺われた。

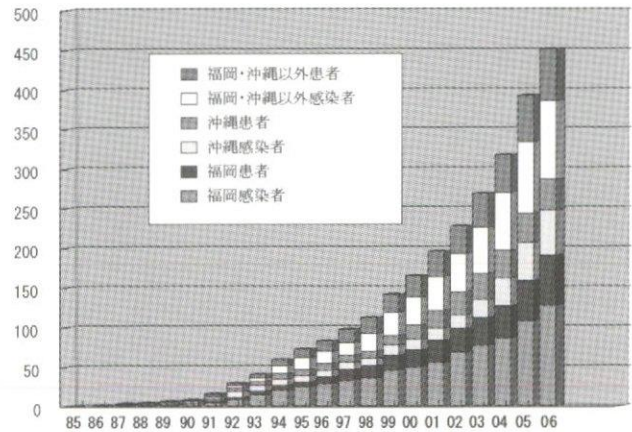
年次推移についても同様の傾向がみられ、予防啓発プログラムへの接触度や予防知識の正答率が過去の調査結果より減少傾向を示したにもかかわらず、コンドーム常用率や抗体検査の受検率は増加傾向を示していた。

今回の分析対象者の20代後半の年齢層に何か特殊な状況があるのか本分析結果からは明らかにはならなかった。今後詳細な分析を加えコミュニティペーパーやドロップインセンターでの啓発プログラムと予防行動との関連について検討し、その関連を抑制する要因の有無について十分に検討していく必要があるのではないと思われる。

9. 福岡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(分担:山本政弘 他)

HIV感染の拡大は都市部だけでなく地方でも増加しており、九州ブロックにおいても近年増加傾向が顕著になってきている(図19)。九州医療センター受診者数は総計200を越える受診者となり、内訳では男性同性間の性的接触による感染が最も多く、現在では半数以上を占めるようになった。新規患者(当院初診より半年以内に感染の診断を受けた患者)の解析では、大半がMSMで、今年度は急性感染(感染から半年以内)で診断がついた患者が多くみられ、コミュニティ内において現在進行形で感染が拡大していることが示唆された。このことから福岡のような地方都市においてもさらなる男性同性間の感染予防啓発の重要性が示唆される。

図19 九州における HIV 感染者/AIDS 患者累計報告数



また福岡よりさらに小さなコミュニティしかない地方の都市では HIV 感染の診断治療だけでなく、男性同性間の感染に主体を置いた予防啓発もほとんど行われていないのが現状である。このような地方の小コミュニティでは大都会ほどの感染者の報告はないが、小さなコミュニティであるだけに一度 HIV 感染が入り込むと一気に感染が拡大する危険性も秘めている。また HIV 感染の診断体制自体が不十分であることも多く、地方の小コミュニティでの感染拡大は十分に把握されていない可能性もある。

平成18年度は以下の研究活動を行った。

- 1) 啓発活動の継続
  - i) 知識および行動変容への展開



福岡における啓発活動では対象となるターゲットそれぞれに対して個別のプログラムを計画した。

#### a) ゲイバー等商業施設利用者対象

##### ① コミュニティペーパー「season」

今年度から Condom 配布を開始した北九州、小倉のコミュニティ MAP、保健福祉センターの情報を新たに追加するに伴い、リニューアルした。

冊子状にして、MAP としての機能を向上させたことで、旅行者に対する便利なツールとしての存在感を増すことが期待できる。

##### ② Condom アクセスの展開

コミュニティに近い場所での Condom アクセスを容易にするために、クラブイベント、スポーツイベント、各商業施設店舗へ配布を行った。14 回のアウトリーチで合計 16,040 個(3 月までには 23,690 個の予定、前年度のおよそ 2 倍に相当)を博多、小倉にて配布した。

#### b) 性行動の活発な若年者対象

##### ① oh!(クラブイベント)

コミュニティ内においても性行動が活発な若年層をターゲットとして、クラブイベントを行ない、啓発活動を行なう。またアンケート調査、新しい若いスタッフの獲得なども目的とした(参加者数 135 名)

#### c) インターネット利用層およびゲイバー等商業施設利用者対象

##### ① ホームページ作成

ゲイバー等商業施設へのアクセスが少ないインターネット利用層を対象として、予防啓発に関する情報を発信している。

- ・活動内容の広報
- ・HIV/AIDS を含む性感染症に対する予防啓発の情報提供
- ・コミュニティペーパーのバックナンバー掲載
- ・他団体や検査情報とのリンク
- ・ゲイコミュニティの活性化

##### ② 参加型啓発イベント

(博多夏宴ドローイングパーティ)

ゲイコミュニティへの積極的な参加がない、あるいは予防啓発に興味のない層に対しては通常の啓発イベントではなかなか情報が届かない。今回このような層に対しても、実際に啓発資材作成の課程に参加することにより予防啓発に対してより関心を持ってもらうことを目的とした。「博多夏宴」期間中に開催された

「浴衣祭り」実施エリアでイベントを行ったことによって、70 人～80 人の MSM が参加した。

##### ii) 行政との連携強化

長期に渡り実現可能な活動を目指すためコミュニティのみならず行政、医療、研究者、福祉、NGO 等との協働事業を模索した。セクシュアルヘルスネットワーク会議では LAF より平成 17 年度の活動報告を行い、県、市が毎年共催しているエイズデーイベント等での協働を図ることへの意思確認を行った。前年度作成した冊子「My first safer sex」を保健所が自主的に配布を行う等、連携に広がりが出てきている。

#### 2) 新しい試み; 活動のネットワーク化、ブランチャ

##### i) 各地域のコミュニティにおける活動のネットワーク化-博多から北九州市へのアウトリーチ-

小さなコミュニティしかない地方都市では HIV 感染の診断治療だけでなく、男性同性間の感染に主体を置いた予防啓発もほとんど行なわれていない。小さなコミュニティであるだけに一度 HIV 感染が入り込むと一気に感染が拡大する危険性も秘めている。また HIV 感染の診断体制自体が不十分であることも多く、地方の小コミュニティでの感染拡大は十分に把握されていない可能性もあり、地方の小コミュニティに対する予防啓発は今後重要性を帯びてくると思われる。

北九州市には MSM の集うバーやハッテン場などが併せて 16 軒程あり、北九州小倉地域への Condom アクセスの展開を試みた。

##### ii) コミュニティ内における活動のネットワーク化

##### ① 商業施設との協働

商業施設との協力関係を推進するため、コミュニティ全体の活性化を主体とし、そのなかで啓発活動を行うコミュニティ活性化プログラム『Lesbian & Gay HAKATA Summer Festa 博多夏宴 2006』を考案した。地元ゲイナイトと提携し、各イベントで Condom 配布や LAF の活動の紹介などを行ない、LAF の認知を図った。コミュニティを活性化する目的の商業施設との協働イベントは、予防啓発活動においてコミュニティ内の協力体制、ネットワーク確立のため有効であることが示唆された。

##### ② コミュニティセンター

コミュニティ内のネットワーク化を図り、有効な啓発活動を継続させるためには、コミュニティ内に予防啓発のためのコミュニティセンターが設置され、当事者



主体の継続的な予防啓発活動が行われることが望ましいと考えられる。

### 3) 性意識、知識、性行動、検査行動など調査解析

前年度までと比較すると、年齢層、職業等に大きな変化はないものの、県外からの参加者が増加しており、福岡県だけでなく、県外にも認知度が広がってきているものと思われる。また利用施設やアナルセックスに関して差はないものの、コンドーム常用率の増加傾向は、今年度は認められなかった。これは県外からの参加者の増加に伴い、これまでの啓発活動や情報に接していなかった層の参加が増加したことも一因にある可能性がある。さらに受検行動に関しても増加傾向にあるが、福岡地域の場合、特に保健所における受検行動の拡大が認められる。

## 10. 福岡地域における社会的ネットワーク調査

(研究協力:金子典代、他)

MSM 向けの効果の高い予防プログラムを開発するためには、これまで明らかにしてきた個人レベルでの予防行動の関連因子(個人の知識、意識など)に焦点を当てるのみでは不十分である。より多くの MSM へ持続可能な感染予防への行動変容へと働きかけるためには、個人レベルの予防行動の促進因子に着目するのみならず、対象者が所属するコミュニティー、グループや周囲の友人など彼らを取り巻く社会的ネットワークの特性やネットワークの構成員の持つ影響力に注目しその因子に働きかける必要性が認識されている。

最近の MSM の社会的ネットワークに着目した研究では、自分の社会的ネットワークに HIV 陽性者や AIDS 発症者がおり、HIV を身近に感じていること、友人間でコンドーム使用など HIV やエイズについて話題に上ること、コンドーム使用の促進因子となっているという報告がある。わが国では未だ MSM の社会的ネットワークの実態に焦点をあてた研究は行われておらず、MSM の社会的ネットワーク内での HIV/AIDS の身近さ、HIV/AIDS の予防の情報の浸透度、予防に関する規範の実態、またこれらの因子が個人の予防行動にどのような影響を与えているのかなど、明らかになっていない点が多い。

本研究の目的は、1) 母集団に近いデータを得ることが可能な RDS を援用した携帯電話によるアンケート

システムを開発し調査ツールと方法論の実用性を評価すること、2) 九州地域のゲイコミュニティーにおける社会的ネットワークでの HIV 感染症の身近さ、HIV に関する情報のやり取りの様相、予防行動への規範の浸透度を明らかにすることの 2 点である。

### 1) 研究方法

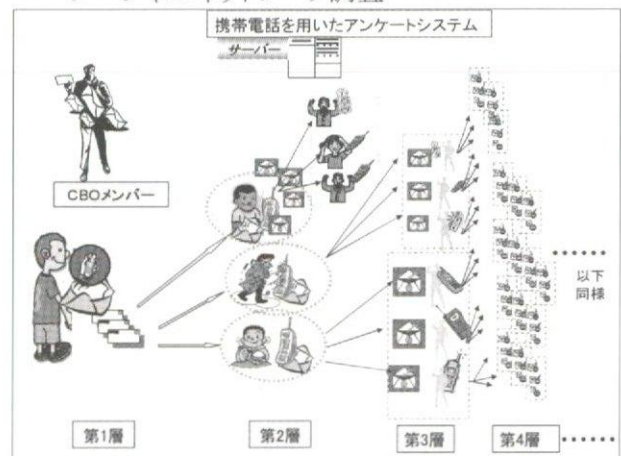
#### i) 研究スケジュール、本調査の概要

リスポンデント・ドリブン・サンプリング(RDS)法を用いた携帯によるアンケートプログラムと調査方法の開発、仮プログラムを用いたプレテスト、開発したプログラムを用いた本調査は LAF と協働にて行った。プレテスト、本調査ともに LAF の協力を得て協力を募り、九州地域に居住するゲイ・バイセクシュアル男性を対象者として実施した。

#### ii) 開発したアンケートシステムの概要

開発したアンケートプログラムはインターネット上で動く仕組みとし、携帯電話においてのみアクセスが可能とした。対象者は、調査サイトアドレスが記載されたカードを受け取り、携帯電話にてサイトにアクセスし、参加条件を確認し、アンケートに回答し、回答後にサーバーより自動的に友人紹介用のメールが 3 通送られてくる仕組みとなっている(図 20)。自身あてに送付されてきた紹介用のメールを回答者自身が 1 通ずつ転送するという仕組みを取り入れた。

図 20 携帯電話を利用した RDS 法によるソーシャルネットワーク調査



#### iii) 携帯のアンケートに用いた質問項目

- ・基礎属性: 年齢、住まい、学歴、セクシュアリティ
- ・カミングアウト: ゲイ・バイセクシュアルであることを伝えている相手
- ・暴力・被差別経験: ゲイ・バイであることで受けた経験の有無(家族から拒絶、友達なくした、暴力、退



- 学、住む場所をなくした経験)
- 過去6ヶ月のエイズ・性感染症の情報の入手の有無と入手元
- LAFの啓発用コンドーム、コミュニティーペーパーSEASONの認知率、持ち帰り率、LAFプログラムの参加と認知
- 検査行動(生涯、過去1年)
- 性行動、コンドーム使用
- 性感染症の罹患経験
- HIV感染者の友人の有無
- 対人ネットワークサイズ:九州地域に居住するゲイ・バイセクシュアル男性の知り合いの人数(お互いに連絡先を知っていて過去6ヶ月にあったゲイ・バイセクシュアル男性の人数)
- 上記の知り合いの中でのセーフセックスに関する会話の頻度、コンドーム使用率
- 紹介された人との関係

### 3) 研究結果

調査は2006年10月23日から11月23日にかけて実施し、LAF関係者を除く68名からの回答を分析の対象とした。

対象者のリクルートは、LAFのメンバーを基点(第0層)とする機縁法(ただし紹介する人数は1人当たり3名に限定)を用い回答者層の拡大を試みた結果、第5層まで回答者層が拡大した。本研究では、LAF関係者を除く68名の回答を分析の対象とし、全体の基礎集計と、第1層、第2層、第3-5層と3群間での比較分析を行った。

3群間でLAF活動や啓発資材の認知率をみると、第1層、つまりLAFメンバーからの直接依頼により回答した層では啓発資材の受け取りやプログラムの認知率は高いが、その第1層の友達、またさらにその友達とネットワークが遠方に行くほど有意に資材の受け

取りやプログラムの認知率が低くなっていることが明らかとなった(図21)。

過去6ヶ月のアナルセックス経験やハッテン場や出会い系サイトの使用割合は回答者層との有意な関連はみられなかったが、層が遠方になるほど、過去6ヶ月のセックスパートナー人数は多いこと、過去1年の抗体検査受検率が低いこと、コンドーム使用行動の意図が低いことが示された。本調査は回答者数が少ないため、データの代表性には限界があるが、よりコミュニティー活動への参加や認知が少ない層に向けてのアプローチの重要性を示唆する結果が示された。

現段階の技術や携帯電話の使用環境では、携帯調査を用いた調査システムにおける限界点が示されたものの、今後は携帯電話の普及や機能の改善が進む事が推測され、有望な調査手法の一つとなることが考えられた。今後は、本研究により示された限界点や課題を克服し、より実用性の高いシステムに改善した上で、調査を再実施する予定である。

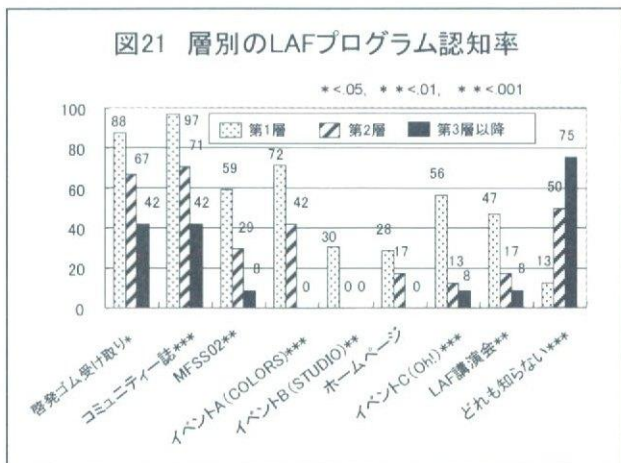
### 11. HIV感染対策のニーズとその方向性 —陽性者の視点から見た予防対策研究(研究協力:長谷川博史、他)

本研究では陽性者の予防、保健(主に検査)、医療へのニーズを探ることによって、陽性告知後クライアント本来のライフスタイルの円滑な回復を支援し、積極的な治療姿勢の形成を促し、さらにセクシュアルヘルスの向上・維持のための相互補完と協働の方向性を探る。また、陽性者のQOLを考える上でセクシュアルヘルスの問題がますます重要になっており、HIV陽性者への予防介入が重要かつ急務となっている。そこでMSM陽性者のセクシュアルヘルス向上のためのプログラムを諸外国の先行事例に基づき開発し、試行する。

#### 1) MSM対策に関する質問票調査

HIV感染告知前後の対応が陽性者のライフスタイルの再構築や治療姿勢を含むQOLに大きな影響を与える。この過程が適切に行われず、長期にわたり放置された場合、治療姿勢の形成不全、就労意欲の低下を招き、性行動の変容も困難になる。受検の動機付けとなる予防介入手法や予防メッセージの内容、検査直後の陽性告知のあり方、医療機関における診療初期の対応など、さまざまな支援サービスが過不

図21 層別のLAFプログラム認知率





足なく提供される必要がある。

MSM 陽性者を対象として、予防、検査、医療の各場面において十分なサービスが提供されたか、それらが現在の QOL を形成する上でいかに有効に働いたか、不足していたサービスは何かなど、陽性者のニーズから現状の問題点と解決のための調査を行う。

調査対象が MSM 陽性者に限定されること、より多くの陽性者からの参加をはかること、調査内容が多岐にわたることの点から、調査期間を長く設定し、今年度は調査票の作成および予備調査に留め、以下の内容で次年度に実施する。

調査対象: MSM の HIV 陽性者

調査方法: 自記式質問票による調査(ただし、匿名性を担保するために e-mail を利用)

調査項目:

- ①フェイスシート(属性など)
- ②受検前の予防情報へのアクセス
- ③抗体検査と陽性告知
- ④治療アクセスと治療状況
- ⑤ライフスタイル、ソーシャルネットワークの回復
- ⑥社会生活
- ⑦性意識と性行動の変容
- ⑧支援サービスへのアクセス
- ⑨心理状況

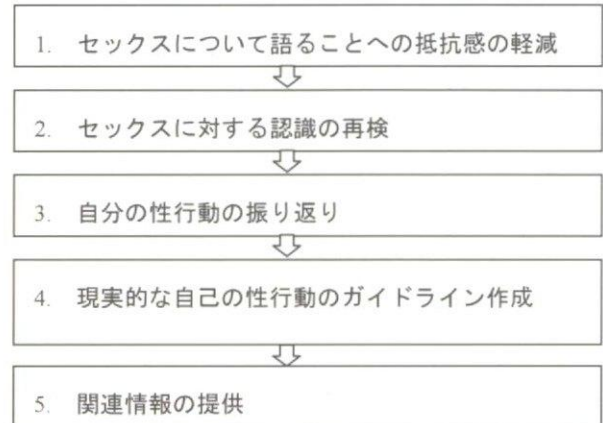
## 2) セクシュアルヘルス向上プログラムの開発

昨年度の研究から MSM 陽性者のセクシュアルヘルス向上プログラムの必要性とその緊急性が確認された。昨年度実施した「陽性者を対象としたセーフターセックスを呼びかけたポスター制作」に続き、参加型グループワークによる直接介入のためのワークショップ・モジュール制作および MSM 陽性者を対象としたセクシュアルヘルス・ハンドブックの制作を行った。

HIV 感染告知を受けた陽性者の感染経路が性的接触である場合、その多くは感染の原因となったセックスに対して否定的な態度を取ることが報告されている。治療が長期化する中でセックスに対して否定的態度をとり続けるという発想は極めて非現実的である。さらに陽性者としてセックスへの準備性が整わないまま性行為を行う場合、コンドーム使用などのリスク回避行動も行われないう可能性が高まる。

陽性者のセックスに関する認知の歪みを解消することを前提に、認知行動療法の手法を参考に短時間(4時間)で実施可能な参加型グループワークによるセクシュアルヘルス介入のためのワークショップ・モジ

ュールを開発した。同時にグループワークの実施時間の短さを補う目的でセクシュアルヘルス・ハンドブックを制作した。



ワークショップ・モジュールおよびハンドブックともに同一のコンセプトに基づき、プログラムはセクシュアルヘルスについて HIV 陽性者自身がその必要性を認識し、行動変容の動機付けまでを目的として開発した。また、個人の性生活および HIV 感染事実など重要な個人情報扱うために、プログラム導入に関して効果とともに倫理面に配慮したガイドラインを作成し、これに基づき行うこととした。

ガイドライン作成は HIV 陽性者の自助活動および予防活動に実績のあるオーストラリアの HIV 陽性者協会(NAPWA: National Association of People Living with HIV/AIDS, Australia)の複数のプログラムを参考とした。

ワークショップの概要は以下のとおりである。

### i) ワークショップ・モジュール

- ①名称 Talking about SEX
- ②対象 MSM 陽性者
- ③人数 6名または8名
- ④ファシリテーター(プログラム実施のためのトレーニングを受けた者) 1グループにつき1名
- ⑤インテイク  
参加時に簡単な質問票記入(可能ならばインタビュー)により、セクシュアリティに関するピア性を確保しつつ、その他の属性の多様性(感染告知からの経過時間、性に関する情報量、年齢など)が可能な限り確保されるように配慮する。また事前に守秘義務の意志を確認しておく。
- ⑥実施時間 4時間
- ⑦グラドルール: 守秘義務の遵守を強調する。
- ⑧内容・構成

1 歓迎・趣旨説明

5分

2	自己紹介／アイスブレイク 軽く性に触れる内容	10分
3	性行動の分類とリスク認識(1) ゲイの性的接触の分析的理解、行為と予防 の関連	20分
4	セックスの目的とメリット セックスの意味への気づき、セックスの多様 性、客観的な視点の獲得、セックスについ て話す	30分
	小休憩	5分
5	陽性者としてセックスに感じる困難 セックスを肯定的に捉える	20分
6	セーフターセックスの交渉術 陽性者の体験談の読み聞かせ、ディスカッ ション(感想・コメント)、成功のイメージトレ ーニング	20分
	休憩(コーヒープレーク)	20分
7	性行為の分類とリスク認識(2) ボード上でのシミュレーション	20分
8	自分のためのセーフターセックスガイドライン 作りのワーク	30分
	小休憩	5分
9	振り返り	20分
10	ワークショップ振り返りとアンケート記入	30分
11	情報提供と閉会	5分

ii) セクシュアルヘルス・ハンドブック  
セクシュアルヘルスハンドブック“Sexual Health Hand  
Book: Talking about SEX”は前述のワークショッ  
プ・モジュールと同一の理念、内容で構成され、  
相互補完的に活用されるようにした。

## 7. インターネットによる MSM 対象の HIV 感染予防介 入研究－REACH Online 2006 Cyber Intervention －(研究協力: 日高庸晴、他)

本研究の目的は 1)セーフターセックスを阻害する  
不合理な認知を修正することを目的に、認知行動療  
法による HIV 感染リスク行動の認知/意識/行動変  
容のための介入プログラムを提供し、その効果評価  
を実施すること、2)インターネットを活用した予防介  
入研究およびコホート研究の本格的実現のための示唆  
を得ることとした。

### 1) 研究方法

研究参加者の募集にあたっては、ゲイサイトおよび  
mixi、ゲイ専用 SNS 等へバナー広告を掲示すること  
によって研究参加者を募った。(研究参加者期間:  
2006年8月7日～9月19日、介入実施期間10月1  
日～11月30日)。

研究参加者取込基準は、1)男性とセックスの経験  
がある男性であること、2)過去6ヶ月間にコンドームを  
使わないアナルセックスが1回以上あったこと、3)年  
齢は16歳～59歳であること、4)現段階でHIV陰性あ  
るいは自分のHIV感染状況を知らないこと、5)「出来  
ればこれから先、HIVに感染することは避けたいと思  
っていること」とした。また、研究参加登録にあたって  
はE-mailアドレスの登録を必須とした。オンラインに  
よるインフォームドコンセント後に事前アンケートを回  
答する仕組みとした。

事前調査(ベースライン)および介入直後の事後  
評価1および介入終了後から1ヶ月後の事後評価2  
では質問票を一部共通化した。質問票はこれまでわ  
が国で実施されて来たMSM対象のインターネットに  
よる先行研究で使用された項目と大部分を共通化す  
ることにより比較可能にした。また、HIV感染予防行  
動の阻害要因となる認知に関する項目は、先行研究  
の見解やHIV/MSMの心理臨床経験のある臨床心  
理士、複数地域のMSM当事者、心理学専攻の大学  
院生のヒアリングを経て選定した。

無作為割付(RCT)では、有効回答数651人分を  
無作為に介入群(325人/A群)と統制群(326人/B  
群)に振り分けた。割付にあたっては、1)年齢区分、  
2)居住地域が都市部 vs. それ以外、3)現在の男性  
恋人の有無、4)過去6ヶ月間のセックスの人数、5)過  
去6ヶ月のアナルセックスにおけるコンドーム使用状  
況に偏りがないように配慮した。



## 2) 介入群および統制群へのプログラム内容

2006年10月1日より介入群にはHIV/AIDSの現状に関する情報提供および認知行動療法によるプログラムを開始、統制群(wait list コントロール)にはHIV/AIDSの現状に関する情報提供のみを行った。また、プログラムの効果評価は1ヶ月間のプログラム終了直後に1回目の質問票調査、その1ヶ月後に2回目の質問票調査を実施した。介入群の効果評価が全て終了した段階で、統制群に介入群と同一内容のプログラムを実施した。

## 3) 認知行動療法による介入プログラム

認知行動療法とは、出来事や状況に対する否定的・非合理的認知(受けとめ方や考え方)を再検討し、変えていくことで行動にも変化をもたらすことを目的とした治療やトレーニングの方法である。本研究の計画立案・実施にあたっては認知行動療法を専門とする大学教員のスーパーバイズのもとに行った。

介入プログラムは4段階に分かれており、1週間かけて1つのSTEP(段階)を終えるというペース(計1ヶ月間)で実施された。各STEPのプログラム開始の告知は事前に登録されたE-mailアドレスを通じて行った。

## 4) 認知行動療法を用いたインターネット予防介入の基盤となる仮説

個々によって異なると思われるHIV感染リスクの認知を自らで振り返り、それがHIV感染を避けるために適切なものであるかどうかを自ら検討し、より適切な考え方を獲得することによって、セックスの実践場面でもより適切な認知がなされるようになると考えられ、それによってリスク行動の低減に寄与することが期待される。

### プログラムの流れ

#### 教育的段階 STEP-1~2

このプログラムにおいて取り組む問題についての理解を促す。

取り組む方法(認知行動療法)についての理解を図る。

↓

#### 介入段階 STEP-2~4

認知の再体制化(自分をリスク行動に後押しするような自分の中の認知に気づき、その不合理性や不都合さを理解し、より自分に役立つ新たな認知を獲得すること)を図る。

期間中の実際の行動のセルフモニタリングを促す。

イメージリハーサルを行い今後の対処行動実践を促す。

## 5) 研究結果

### i) 研究参加者の属性

研究参加者651人の平均年齢は31.2歳(SD=8.7、中央値30.0、最小年齢16歳-最高年齢59歳)、年齢分布は、16~24歳21.7%(141人)、25~34歳46.7%(304人)、35~44歳20.6%(134人)、45~59歳11.1%(72人)であった。居住地域は都市部在住者が66.2%(33.5%)それ以外が33.5%(218人)、不明が0.3%(2人)だった。

### ii) 介入プログラムの効果評価

従来、対面型で実施されることが多い認知行動療法の手法を、インターネットを通じた介入プログラムに用いて提供した。その結果、介入プログラム終了1ヶ月後の効果評価(事後評価2)において、以下のような有意な効果が介入群のみに認められた。

「セックスしてくれるなら、コンドームを使わないでもいいと思う」変化分平均値-8.61(介入群) vs. .50(統制群)( $p=.004$ )、「コンドームを使うことによって相手が醒めてしまうのを避けたいから、ナマのセックスをしてもいいと思う」-8.14 vs. -.25( $p=.010$ )、「HIVはそんなに簡単に感染しないと思う」-6.44 vs. 1.89( $p=.015$ )、「性感染症はそんなに簡単に感染しないと思う」-5.69 vs. 3.66( $p=.001$ )「あまり遊んでなさそうな人だから、コンドームを使わないでもいいと思う」-12.19 vs. -5.44( $p=.049$ )(図22)。

介入プログラム終了1ヶ月後の段階において、HIV抗体検査受検行動やコンドーム使用行動に有意な変化は認められなかった。

図22 インターネット利用層への予防介入効果

-REACH Online 2006 Cyber Intervention-  
1ヶ月後の介入効果





### 13. HIV 抗体検査受検者に関する調査

岳中美江(名古屋市立大学大学院/NPO 法人 CHARM)、市川誠一(名古屋市立大学大学院)

#### 1) 目的

MSM への予防介入による効果を受検行動の側面から評価するために、HIV 抗体検査機関における MSM の受検動向を把握し、MSM 受検者における予防行動の変化を捉える研究を検査機関と共同で実施した。

大阪土曜日常設検査は、NPO 法人 CHARM が大阪府・大阪市から委託を受け、毎週土曜日午後到大阪市北区堂山で HIV や性感染症検査を無料匿名で実施している。

この検査機関を本研究の対象に選んだ理由は、MASH 大阪が活動している地域に位置していること、MASH 大阪がこの検査機関を紹介していること、MASH 大阪が実施した臨時 HIV 抗体検査の終了後、まもなく検査事業を開始したこと、検査の体制(質的内容)を充実する工夫が見られること、受検者に対して質問紙調査を実施していること、などである。この検査機関での受検者動向を把握することで、おそらく MASH 大阪のクライアントの HIV・性感染症の感染状況や予防行動が観察できるものと思われる。

#### 2) 結果

2004 年 1 月～12 月の受検者総数は 1925 人で、その内質問紙調査の協力者 1668 人(86.6%)、MSM 回答数 333 人であった。HIV 抗体陽性と判定されたもののほとんどが MSM で、質問紙調査の回収率から推定した MSM 受検者中の陽性者割合は 4.5%であった。陽性結果を受け取った人全員に HIV 専門医療機関を紹介しているが、紹介医療機関からの受診回答書の返信状況については 60%である。

MSM およびその他の受検者の年齢分布、居住地を表 2 に示した。年齢分布をみると、MSM 受検者では 20 歳代と 30 歳代がほぼ同じ割合で、20 歳～39 歳が 82%を占める。居住地をみると、大阪を中心に近畿地域の居住者がほとんどである。これらのことから、この検査機関は大阪における MSM に対して早期検査・医療機関アクセス提供の場のひとつとなっていると考えられる。また、この検査機関では受検者に対して、相談体制をおき、希望に応じてリスクリダクションを目指した個別の行動変容支援を実施している。MSM 受検者においても、自らの感染リスク行動を振り返るひとつの機会になる可能性がある。

この検査機関を知った情報源(複数回答)として、

インターネット利用が多くあげられるが、MSM 受検者は、MSM 以外の受検者に比べてインターネット以外からも情報を得ている傾向があり、友人・恋人 25.2%、ポスター・パンフレット 14.1%、飲食店・飲み屋 2.7%であり、MASH 大阪や DISTA、SAL+で知ったとの回答もあった。

MSM 受検者は、これまでの HIV 抗体検査受検率、過去 1 年間の HIV 抗体検査受検率が MSM 以外の受検者に比べて高かった(表 3)。MSM 受検者は受検動機について、「ただ単に知りたい」が MSM 以外の受検者に比べて低率であり、「パートナーの感染がわかった」「定期的に受けている」「自分にも感染の可能性がある」が MSM 以外の受検者に比べて高率であった。また、HIV 感染の可能性について、「可能性があると思う」は、MSM 受検者が 37.5%と MSM 以外の受検者 24.4%に比べて高かった。これらのことから、MSM 受検者は、感染リスクを意識して受検している傾向にあると考えられる。

性行動についてみると、MSM 受検者の過去 6 ヶ月の性交経験率は 97.1%、その相手(複数回答)は、恋人など特定のパートナー 55.4%、知り合いや友人(4 月～12 月のみの回答) 38.9%、バーやクラブで知り合った相手 29.2%、ネット出会い系で知り合った相手 26.6%、携帯出会い系で知り合った相手 15.4%であった。また、過去 6 ヶ月間のセックスにおけるコンドーム常用率(4 月～12 月のみの回答)は、オーラルセックスでは 4.6%、アナルセックスでは 32.1%であった。

表 2 大阪土曜日常設検査における受検者に関する概要(MSM とその他別)

	MSM(n=333)		MSM以外(n=130)		無回答(n=27)		合計(n=1668)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
年齢階級								
10-19歳	18	5.4	38	2.9	1	3.7	57	3.4
20-29歳	138	41.4	609	46.6	9	33.3	756	45.3
30-39歳	134	40.2	437	33.4	8	29.6	579	34.7
40-49歳	15	4.5	95	7.3	0	0.0	110	6.6
50-59歳	8	2.4	39	3.0	0	0.0	47	2.8
60歳以上	0	0.0	9	0.7	0	0.0	9	0.5
無回答	20	6.0	81	6.2	9	33.3	110	6.6
居住地								
大阪	216	64.9	918	70.2	9	33.3	1143	68.5
兵庫	67	20.1	228	17.4	7	25.9	302	18.1
京都	18	5.4	61	4.7	1	3.7	80	4.8
奈良	15	4.5	40	3.1	1	3.7	56	3.4
滋賀	4	1.2	21	1.6	1	3.7	26	1.6
和歌山	2	0.6	6	0.5	0	0.0	8	0.5
その他	10	3.0	20	1.5	0	0.0	30	1.8
無回答	1	0.3	14	1.1	8	29.6	23	1.4

・MSMは感染不安行為が同性間の性的接触と回答した男性

・無回答は不安要因と性別のどちらか及び両方が無回答であった人



表3 大阪土曜日常設検査における受検者に関する概要(MSMとその他別)

	MSM(n=333)		MSM以外(n=1308)		無回答(n=27)		合計(n=1668)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
感染不安行為経験場所								
日本国内	309	92.8	1134	86.7	9	33.3	1452	87.1
国外	2	0.6	97	7.4	0	0.0	99	5.9
国内と国外	21	6.3	59	4.5	1	3.7	81	4.9
わからない	1	0.3	3	0.2	0	0.0	4	0.2
無回答	0	0.0	15	1.1	17	63.0	32	1.9
感染不安行為からの期間								
90日未満	129	38.7	409	31.3	2	7.4	540	32.4
1年以内	165	49.5	633	48.4	5	18.5	803	48.1
1年以上前	33	9.9	234	17.9	2	7.4	269	16.1
無回答	6	1.8	32	2.4	18	66.7	56	3.4
受検動機(複数回答可)								
自分にも感染の可能性*	194	68.1	621	58.6	6	35.3	821	60.3
体調に変化あり感染の不安	56	16.8	186	14.2	1	3.7	243	14.6
情報に触れ自分のことも心配*	50	17.5	329	31.1	0	0.0	379	27.8
パートナーの感染がわかった*	14	4.9	8	0.8	0	0.0	22	1.6
新しい恋人できた	38	11.4	147	11.2	1	3.7	186	11.2
恋人と一緒に	30	9.0	92	7.0	4	14.8	126	7.6
性感染症にかかった*	15	5.3	65	6.1	0	0.0	80	5.9
妊娠した	0	0.0	6	0.5	0	0.0	6	0.4
結婚する*	2	0.7	90	8.5	4	23.5	96	7.1
ただ単に知りたい	47	14.1	274	20.9	8	29.6	329	19.7
定期的に受けている	46	13.8	55	4.2	2	7.4	103	6.2
その他	12	3.6	62	4.7	1	3.7	75	4.5
過去のHIV抗体検査受検経験								
これまで(生涯)	195	58.6	389	29.7	4	14.8	588	35.3
過去1年間	121	36.3	217	16.6	3	11.1	341	20.4
過去1年間の受検場所(複数回答可)								
病院・医院	15	12.4	58	26.7	1	33.3	74	21.7
保健所	44	36.4	53	24.4	1	33.3	98	28.7
市内夜間検査	18	14.9	26	12.0	2	66.7	46	13.5
当土曜検査*	48	44.9	91	48.1	0	0.0	139	46.6
その他	3	2.5	11	5.1	0	0.0	14	4.1
HIV関連相談経験(複数回答可)								
経験なし	242	72.7	1139	87.1	23	85.2	1404	84.2
電話相談した	12	3.6	44	3.4	0	0.0	56	3.4
保健所に相談した	8	2.4	28	2.1	0	0.0	36	2.2
検査と一緒に相談した	75	22.5	98	7.5	0	0.0	173	10.4

・MSMは感染不安行為が同性間の性的接触と回答した男性

・無回答は不安要因と性別のどちらか及び両方が無回答であった人

・\*のついた項目は、2004年4月～12月の回答のみ(n:MSM285、MSM以外1059、無回答17、合計

#### 14. MSM に対するエイズ政策の国際比較研究 ーオーストラリアの MSM へのエイズ政策と実行ー (研究協力:コーナ・ジェーン、他)

日本の MSM における HIV 感染対策としての地域レベルでの取り組みや国家的な政策を考える上で有用となる情報を提示することを目的として、HIV 対策とその実践に成功した国から関連する情報を収集し、

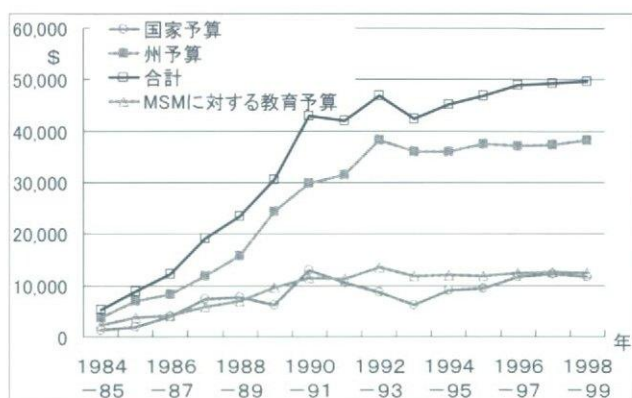
分析を加え、その実際について概説する。本年度は、オーストラリアの HIV/AIDS 政策やその実践に焦点をあてた評価研究を行った。

オーストラリアでは 1984 年に HIV 感染のピークを迎え急速に広まった後、1980 年代を通して徐々に減少した。しかし 2000 年から HIV 感染率は再び増加してきている。オーストラリアの HIV 感染は、全感染の 70% がゲイの間で起きているというのが特徴である。



オーストラリアにおいてHIV感染者を急速に減少させることができた要因として、特に、感染には必須の早期対応を行った活発なゲイ組織の存在や、教育や支援を確実に行うためにゲイ組織に予算を割り当てるといふ、パートナーシップアプローチをとった政府の強固なリーダーシップが挙げられる(図 23)。このオーストラリアでの経験は、教育とフィードバックにより、ゲイ自身が教育や研究の結果を通じて自ら責任をもって評価し、政府が資金を提供して予防に支援的な環境を創生することが、HIV 感染の減少という優れた結果をもたらすことを示している。

図 23 オーストラリアの AIDS 対策予算



## D. 考察

### 1. CBO による啓発普及への行政のかかわり

HIV 感染の予防は個人の意識と行動に依存する。しかし、予防の必要性を認識し、自身の問題として意識化し、予防行動を決定するには、それらを支援する環境が必要と考える。そのためには、①HIV/性感染症の予防や医療に関する啓発のニーズがあることをコミュニティに広め情報の入手や行動変容を起こしやすい環境を構築すること、②HIV/性感染症関連の情報や予防に関するスキル等に関するワークショップなどを設定し個人の意識・行動を支援する環境を構築すること、そして、③HIV 感染のリスクやそれに伴う不安等に対する相談、検査、医療など自身の健康管理を支援する環境を構築することが望まれる。

①に関しては、当事者性のある啓発資材・啓発手法の開発が重要で、当事者で構成する CBO による訴求性のある啓発活動を展開することが必要である。このためにはその活動拠点となる「場」と活動するための「予算」が必要で、行政の理解と支援が必要である。ボランティアと行政が、協働するミッションを共有し、

それぞれの役割を果たし、相互に協力し合うことが HIV 感染症対策を推進するものと考えられる。

東京、名古屋、大阪、福岡に加え、昨年度から仙台地域において当事者で構成する CBO による HIV 感染対策としての啓発普及基盤を構築した。CBO の取り組みはそれぞれの地域で一定の成果を示しつつある。これらのうち、東京、名古屋、大阪においては、財団法人エイズ予防財団の MSM における HIV 感染予防啓発事業の一環としてコミュニティセンターが設置され、当研究班に研究協力している CBO が運営を担っている。活動拠点ができたことにより、地域の行政との協力関係も以前より円滑になってきた。しかし、厚生労働省エイズ対策研究事業の研究班予算が CBO の啓発普及を担うという現状は変わらず、これら CBO による啓発活動が地域のエイズ対策に位置づけられる体制には至っていない。東京、名古屋、大阪における MSM の HIV/AIDS 発生動向は重要な局面に至っていることを示している。これらの地域の HIV 感染対策を進めるためにも、行政と CBO とが協働して取り組む体制を構築しなければならないと考える。

### 2. 地方の MSM における HIV 感染者の現状

今後は地方でのエイズ患者の増加が懸念される。平成 18 年度の研究会会議において琉球大学医学部・仲村医師により沖縄県での MSM における HIV 感染の現状の報告を受けた。その報告によれば、HIV/AIDS 患者の感染経路別内訳で占める MSM の割合は、エイズ拠点病院として沖縄県の感染者の大半を診療している琉球大学では県の報告に比べて 3 倍近い割合となっていた。県が把握している法定報告時には異性間感染として報告されていることを示唆するもので、MSM がセクシュアリティについて告げられない社会環境にあることを示している。このことは仙台医療センター・佐藤医師からも指摘があり、おそらく日本の他の地域においても同様のことが少なからず見られるものと考えられる。すなわち、厚労省が把握している MSM の HIV/AIDS 患者よりもさらに多い実態であり、地方においてこの傾向が高いものと考えられる。

### 3. 啓発プログラムの効果評価調査について

昨年度、大阪ではバーの顧客を対象にした質問紙調査を実施した。従来はクラブイベント参加者対象の調査のみで啓発プログラムの評価を行ってきたところであるが、より詳細なクライアントのニーズを探るために、またアウトリーチの対象となっているバーの顧



客の実態を探るために導入したものである。

本年度は、新たに社会的ネットワークの視点を導入した調査を試行した。MSMの社会的ネットワークに着目した研究は、自分の社会的ネットワークにHIV陽性者やAIDS発症者がおり、HIVを身近に感じていること、友人間でコンドーム使用などHIVやエイズについて話題に上ることがコンドーム使用の促進因子となっていることを報告している。わが国では未だMSMの社会的ネットワークの実態に焦点をあてた研究は行われておらず、MSMの社会的ネットワーク内でのHIV/AIDSの身近さ、HIV/AIDSの予防の情報の浸透度、予防に関する規範の実態、またこれらの因子が個人の予防行動にどのような影響を与えているのかは明らかになっていない。このようなことから本年度社会的ネットワーク調査を実施することとした。

MSMにおいては、携帯電話でのインターネットサービスの普及が急速に進んだことにより、従来のパートナーとの出会いの場であったMSM向けの商業施設にアクセスせずに出会い系サイトなどのインターネットサービスを用いてパートナーと出会うようになってきている。したがって、よりMSMのHIV感染状況や予防行動の実態を把握するためには、従来の商業施設の利用者に加え、ゲイコミュニティには出入りがない潜在的なMSM層にアプローチし実態を把握する必要がある。これらHidden Populationにアクセスするために様々なサンプリング方法が開発・検証されている。近年Hidden Populationの母集団に近いデータを得ることができるサンプリング手法としてリスpondentドリブンサンプリング法(RDS)に注目が集まっている。本研究では、日本ではまだ実施報告がないRDSを用い、また近年利便性が高くなっている携帯電話によるアンケートシステムを開発した。

現段階の技術や携帯電話の使用環境では、様々な限界点があるものの、今後も携帯電話の普及や機能の改善が進む事が考えられ、有望な調査手法の一つとなる事が考えられる。今後は、本研究により示された限界点や課題を克服し、より実用性の高いシステムに改善した上で、調査を再実施する予定である。

#### 4. 商業施設におけるMSM人口の推定調査

本研究では研究対象地域への流入人口と建物の床面積データを用いた新たな方法論によるMSM人口の推定を行った。建物の床面積データを利用する観点から、調査対象領域を事前に設定する必要があ

り、MSM向け商業施設を含む広範なエリアを設定した。この調査では建物の床面積データを用いるため、MSMが利用する施設を確定することが重要である。我々では把握できていないMSM対象の施設があるために今回の調査結果はやや過小評価になっている可能性があり、今後この点を改善していく必要がある。しかし、この方法は他の地域においても利用できる単純な方法である。啓発対象地域のMSM人口を把握することにより、啓発資材量の見積もり、啓発に要するスタッフの労力の見積もり、また普及効果評価に活用できるという利点が生じる。

#### 5. インターネットによる予防介入の試行

インターネットを利用するMSMを対象に、認知行動療法的手法を用いた予防介入プログラムによる無作為化比較対照試験を実施した。MSM対象のインターネットによる予防介入研究はわが国では初めての試みである。HIV感染リスク行動に関連のある認知5項目(「セックスしてくれるなら、コンドームを使わないでもいいと思う」、「コンドームを使うことによって相手が醒めてしまうのを避けたいから、ナマのセックスをしてもいいと思う」、「HIVはそんなに簡単に感染しないと思う」、「性感染症はそんなに簡単に感染しないと思う」、「あまり遊んでなさそうな人だから、コンドームを使わないでいいと思う」)で有意な介入効果が認められた。インターネット利用者への予防介入は、対象者の参加意思に左右されるため、参加者のリクルート、参加者の介入プログラムへの継続などについて、プログラムに参加する意欲を喚起するような工夫が必要と思われる。

#### 6. 自己評価

##### 1) 達成度について

年次計画はほぼ進行した。東京、名古屋、大阪、福岡、仙台の各NGOはMSMが利用する商業施設等と連携してコンドームや啓発資材のアウトリーチを展開した。

##### 2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

ゲイNGOとパートナーシップを構築し、HIV予防介入事業のプロセス、プログラム、アウトリーチ等の成果を評価する新たな調査(MSM人口調査、携帯電話による社会的ネットワーク調査)を実施した。これらは国際的研究としても意義が高い。



### 3) 今後の展望について

HIV 感染症対策には長期的展望が必要である。ボランティアベースのゲイ NGO の取り組みには、人材、活動費など継続するには多くの課題を抱えている。コミュニティセンターは活動の拠点となり、プログラムの工夫により無関心層への啓発が進みつつある。ゲイ NGO との協働は MSM の HIV 対策推進に重要である。NGO 活動を維持促進する研究事業として、また MSM の HIV 感染症対策として積極的な取り組みが望まれる。

### E. 結論

2年間の評価調査から NGO による啓発は主に 20-30 歳代の層に訴求していることが示された。大阪、東京では MSM における AIDS 発症患者報告数は抑えられつつあり、これらの地域での啓発普及の成果が見られている。今後、地方での報告増が予測され、全国的な MSM への予防介入の基盤として当研究班のゲイ NGO と他地域のゲイコミュニティとのネットワーク構築が望まれる。

今年度、MSM 人口調査、社会的ネットワーク調査など新たな調査手法が開発された。またインターネット利用層への予防介入手法を試行し一定の成果を見ることができた。

### F. 発表論文等

主任研究者: 市川誠一  
欧文

- 1) Hidaka, Y., Ichikawa, S., Koyano, J., Urao, M., Yasuo, T., Kimura H, Ono-Kihara, M., Kihara M: Substance use and sexual behaviours of Japanese men who have sex with men: A nationwide internet survey conducted in Japan, BMC Public Health, 2006, 6: 239-246
- 2) Zamani, S., Kihara, M., Gouya, M.M., Vazilian, M., Ono-Kihara, M., Razzaghi, E.M., and Ichikawa, S.: Prevalence of and factors associated with HIV-1 infection among drug users visiting treatment centers in Teheran, Iran. 2005, AIDS, 19(7), 709-716
- 3) Zamani, S., Kihara, M., Gouya, M.M., Vazilian, M., Nassirimanesh, B., Ono-Kihara, M., Mortazavi, R.S., Safaie A., and Ichikawa, S.: High prevalence of HIV infection associated with incarceration

among community-based injecting drug users in Teheran, Iran, 2006, J. of AIDS, 342-3462)

- 4) Yutaka Matsuyama, Takuhiro Yamaguchi, Shuji Hashimoto, Miyuki Kawado, Seiichi Ichikawa, Tamami Umeda, and Masahiro Kihara: Epidemiological Characteristics of HIV and AIDS in Japan based on HIV/AIDS Surveillance Data: An International Comparison, The J. AIDS Research, 2004, 6(3), 184-193
- 5) Shuji Hashimoto, Miyuki Kawado, Yoshitake Murakami, Seiichi Ichikawa, Hirokazu Kimura, Yoshikazu Nakamura, Masahiro Kihara and Kazuo Fukutomi: Numbers of People with HIV/AIDS reported and Not reported to Surveillance in Japan, J.Epidemiol, 2004, 14(6), 182-186

和文

論文発表

- 1) 岩室紳也、稲垣智一、長谷川博史、市川誠一、上野泰弘: MSM における感染予防(上)、公衆衛生、2006、70(5)、396-401
- 2) 岩室紳也、稲垣智一、長谷川博史、市川誠一、上野泰弘: MSM における感染予防(下)、公衆衛生、2006、70(6)、470-474
- 3) 市川誠一: 最近の若者の性行動、臨床皮膚科増刊号、2007年(印刷中)
- 4) 市川誠一: わが国の男性同性間の HIV 感染対策について、日本エイズ学会誌、2007年(印刷中)
- 5) 金子典代、内海眞、市川誠一: 東海地域のゲイ・バイセクシュアル男性の HIV 抗体検査の受検動機と感染予防行動(投稿中)
- 6) 市川誠一: 日本における HIV/エイズの現状と対策、健康教室、2004、55 巻 16 号、40-46
- 7) 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、2004、6(3)、165-173
- 8) 市川誠一: ゲイコミュニティとエイズ対策、公衆衛生、2003、67(12)、930-934

分担研究者

佐藤 功

論文発表

- 1) 佐藤 功: 宮城県でも感染拡大の HIV 感染症、宮城県医師会報 716: 15-17、2005.
- 2) 田上京子、佐藤 功、伊藤俊広、菅原美花、鈴木智子: 東北地方における HIV 感染者への心理的支援に関する研究: HIV カウンセリングにおける情

報提供に目して、弘前大学教育学部記要 94: 117-123. 2005.

佐藤未光

口頭発表

- 1) 佐藤未光. 東京のゲイコミュニティとエイズ. 日本エイズ学会市民公開講座、2006年、東京.
- 2) 木村博和、佐藤未光、張由紀夫、市川誠一: 東京におけるMSM向け予防啓発プロジェクトの評価に関する研究、第20回日本エイズ学会総会、2006.12、東京
- 3) 木村博和、星野国男、張由紀夫: 保健所とエイズ予防啓発団体との協働によるHIV/STD臨時検査、第20回日本エイズ学会総会、2006.12、東京

内海 眞

論文発表

- 1) 金子典代、内海眞、市川誠一. 東海地域のゲイ・バイセクシュアル男性のHIV抗体検査の受検動機と感染予防行動(投稿中)

口頭発表

- 1) 金子典代、内海眞、市川誠一. 東海地域の男性同性愛者のHIV抗体検査の受検動機と性行動: 検査経験別の比較. 日本公衆衛生学会、2006年、富山.
- 2) 金子典代、内海眞、市川誠一. MSM対象のHIV・STI検査の受検者の受検動機と予防行動. 日本エイズ学会、2006年、東京.

鬼塚哲郎

論文発表

- 1) 辻 宏幸、鬼塚哲郎: MASH 大阪によるゲイコミュニティ向け HIV/STI 予防活動、保健師ジャーナル、第61巻、第2号:184-188、2005

口頭発表

- 1) 山田創平、鬼塚哲郎. MSM コミュニティの規模を推定するための社会地理学的研究—大阪市北区堂山町周辺を事例として—. 日本エイズ学会、2006年、東京.
- 2) 鬼塚哲郎、山田創平. 市民公開講座「なぜ男性同性間でHIV感染は増えたか—その対策は何をどうしてきたか、そしてこれからどうして行くか—、大阪におけるエイズ対策—これまで、これから」日本エイズ学会、2006年、東京.
- 3) 中村英芳、内田優、金子典代、大森佐知子、土井信吾、鬼塚哲郎. コミュニティスペース“diata”にお

ける対話型 HIV/STI 予防啓発プログラムの実践に関する研究. 日本エイズ学会、2006年、東京.

- 4) 金子典代、大森佐知子、木村博和、辻宏幸、鬼塚哲郎、市川誠一. 大阪地域の予防介入プログラムの評価と HIV 感染予防行動の関連要因に関する研究. 日本エイズ学会、2006年、東京.
- 5) 北村広美、宇野賀津子、鬼塚哲郎、池上正仁. ボランティア活動を通じた HIV/AIDS に関する理解の促進—7thICAAP の経験から—. 日本エイズ学会、2006年、東京.
- 6) 市川誠一 金子典代 大森佐知子 木村博和 辻宏幸 鬼塚哲郎. 行動変化ステージを導入した HIV 予防啓発活動の評価. 日本公衆衛生学会、2006年、富山.
- 7) 鬼塚哲郎. シンポジウム「セクシュアリティと人権—LGBT の課題にどう取り組むか、求められているのはコミュニティ? ネットワーク?—エイズ予防の経験から」大阪府立女性総合センター(ドーンセンター)共催事業、2006年、大阪.

山本政弘

論文発表

(欧文)

- 1) Rumi Minami, Masahiro Yamamoto: Elevated serum levels of RCAS1 are associated with a poor recovery of the CD4+ T cell count after ART in HIV-1-infected patients., J AIDS Research, 2006, 8(1) 25-27
- 2) Chong Yong, Ikematsu Hideyuki, Kikuchi Kensuke, Yamamoto Masahiro, Murata Masayuki, Nishimura Mika, Nabeshima Shigeki, Kashiwagi Seizaburo, Hayashi Jun: Selective CD27+ (memory) B cell reduction and characteristic B cell alteration in drug-naive and HAART-treated HIV type 1-infected patients, AIDS Research & Human Retroviruses, 2004, 20(2):219-26

口頭発表

- 1) 辻麻理子、山本政弘、城崎真弓、井上緑、健山正男: ブロック拠点病院、拠点病院、行政間の連携における出張研修の効果、第20回エイズ学会学術集会・総会 平成18年11月30日 東京
- 2) Seiichi Ichikawa, Mioo Satoh, Makoto Utsumi, Tetsuro Onizuka, Masahiro Yamamoto, Hirokazu Kimura: Preventive enlightenment by gay CBO in Japan Seventh International Congress on AIDS in Asia and the Pacific July 3, 2005 Kobe



## II. 分担研究報告



## 東北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

分担研究者：佐藤功（国立病院機構 仙台医療センター）

研究協力者：小浜耕治、太田貴、山田大介（東北 HIV コミュニケーションズ）

伊藤俊広、佐藤愛子、鈴木智子、疋田美鈴（国立病院機構 仙台医療センター）

### 研究要旨

東北地域における男性同性間での HIV 感染の広がりを受けて、ゲイコミュニティ向けの HIV 啓発体制の拡充と、検査および陽性者支援体制の基盤作りを行った。

ゲイコミュニティ向け啓発チーム「THCGV やろっこ」のメンバー増員や、仙台のゲイコミュニティのキーパーソンとの協力関係強化など、啓発体制の拡充を図ることができたが、その一方で、知識が予防や HIV 抗体検査の受検とは結びついていないコミュニティの実態が見えてきた。

ゲイコミュニティへ向けた啓発体制が強化できたなかで、コミュニティへ行動変容を促す啓発手法の検討等、より具体的な対策に着手する必要性が明らかになった。

一方医療者においては他の STD や免疫障害に伴う疾患の診断、治療をしても、HIV 検査を勧めない医師も多い。今年度は医療者への HIV 検査への積極的取り組みも勧めてきた。

仙台医療センターの HIV 感染者の診断後においても 1 部で、行動変容の困難さが明らかになった。

### A. 研究目的

動態調査によると、東北地方における HIV 感染者・AIDS 患者の累積数は平成 18 年末現在、266 名となり、平成 17 年末より 40 名の増加となった。1 年間での増加数は、前年の 28 名をはるかに上回り、他の地方同様、東北地方へも HIV 感染の拡大が波及してきていることを示している（図 a）。

仙台医療センターの受診者の内訳をみると、男性同性間での性交渉による感染の割合が年々増加しており、東北地方においても男性同性間の HIV 感染対策の必要性が示唆される（図 b）。

東北地方のゲイコミュニティは、小規模なコミュニティが各県に散在しているため、全体像が把握しづらい。また、年々増加傾向にあるとはいえ、感染者・患者の報告数は他の地域に比べると少なく、HIV に対する社会的関心も低い。

こうした状況の中で、効果的な HIV 感染対策を推進するために、行政、医療、福祉、NPO、コミュニティ等と協働して取り組み、課題解決を目的として研究をした。

### B. 研究方法

「仙台医療センター」、平成 5 年より HIV に関わる活動をしている NPO「東北 HIV コミュニケーションズ (THC)」、ゲイコミュニティ向けの HIV 啓発チーム「THCGV やろっこ」の三者を中心として、東北地方における男性同性間の HIV

感染対策について以下の 7 項目について、調査・研究を行った。

1. 医療者への積極的な HIV 検査の勧め
2. 仙台医療センターの HIV 性感染者における重複 STD の解析
3. 啓発チームの体制拡充
4. ゲイコミュニティとの連携による調査・啓発
5. アウトリーチの展開推進
6. 検査～陽性者支援の体制基盤作り
7. 行政との連携。

### C. 研究結果

1. 医療者への積極的な HIV 検査の勧め

宮城県性感染症研究会での講演

「宮城県における HIV 感染症の現状にて」を講演したが、婦人科、泌尿器科を主とした医師が 50 数名参加した。STD を診断した際には保険診療で検査が可能であるので、HIV 早期診断のために、HIV 検査の実施を勧めることが重要であることを伝えた。

2. 仙台医療センターの HIV 性感染者における重複 STD の解析

重複 STD の解析では図 c に示しているが、MSM において STD 重複感染率が高く、ことに梅毒が際立って高く、クラミジア、B 型肝炎と続いている。

数名は HIV 診断後に他の STD に感染している。

3. 啓発チームの体制拡充

- 1) やろっこ交流会・LOVE BEACH PROJECT



HIVやゲイライフについて語る「やろっこ交流会」を毎月開催し、「THCGV やろっこ」のボランティアの拡充を図った。

取り上げたテーマは「ポストカードを創ろう」「名古屋に行こう!」「EASY!写真展を語ろう」「私とLGBT映画祭」「ライブをするってどうよ」「Safer Sex Talk」「コミュニティ発!」「カムアウト」「仙台ゲイシーン温故知新」「今年のやろっこ」「魅せる肉体、見る肉体」で、平成18年4月～平成19年2月まで、のべ128名の参加があった。

新規の参加者の中から7名がボランティアとして活動に参加するようになり、ボランティアの数が大幅に増加した。

また、年3回実施した、ゲイビーチにおける清掃活動「LOVE BEACH PROJECT」の参加をきっかけにTHCGV やろっこの存在を知り、「やろっこ交流会」への参加を経た後、ボランティアとして継続的に活動するメンバーが増加。商業施設を利用しない野外系コミュニティに対するアプローチが可能になった。

ボランティアの増加に伴い、組織としての活動を進めやすくなり、今後、啓発活動の展開促進が期待される。

## 2) みんなで創る Post Card Project

HIV 啓発メッセージを載せた写真つきポストカードを作成するにあたり、必要な人材を地元ゲイコミュニティから起用した。

1年間を通して、「HIV 抗体検査」「Living Together」「Safer Sex」「コミュニティ」をテーマに4種類のポストカードを作成。デザイナー1名、写真モデル6名、カメラマン3名、ライター3名を地元ゲイコミュニティおよびTHCGV やろっこのメンバーから起用した。

## 4. ゲイコミュニティとの連携による調査・啓発

### 1) アンケート調査の実施

商業施設(ゲイバー)主催のバレーボール大会(春・秋の2回)にてアンケート調査を実施した。

アンケートの対象は、バレーボール大会の参加者。調査項目は春の大会(平成18年5月4日)における調査で、HIVの知識について、秋の大会(平成18年10月21日)における調査でHIVに関する行動と意識について回答を求めた。

#### ①春(5月4日)のアンケート調査結果

10代から70代まで76名から回答を得られた。回答者の居住地は、秋田県以外の東北各県の居住者から回答があった。(図1、図2)

設問ごとの正答率を見ると(図3～図8)、「現在、新しい治療薬で延命治療ができるよう

になった」(67.1%)、「性感染症にかかっているとHIVに感染しやすい」(68.4%)の二つの設問で低かったが、オーラルセックスやアナルセックスでの感染の可能性を問う問題では正答率が8割から9割以上あり、HIVの感染経路に対する知識はある程度浸透していることがうかがわれる。

#### ②秋(10月21日)のアンケート調査結果

10代から60代まで計93名から回答を得られた。回答者の居住地は仙台市内・宮城県内ではほぼ半数を占めるが、秋田県以外の東北各県の居住者から回答があった(図9、図10)。

過去1年間の抗体検査受験率は14.0%と、平成17年の調査での回答13.6%とほぼ同じ割合となった(図11)。

検査を受けない理由は、「感染していないから」(30.3%)が最も多く、「時間がない」(15.2%)、「場所を知らない」(10.6%)と続いた。この傾向は平成17年度の調査結果(「感染していないから」29.0%、「時間がない」15.9%、「面倒だから」8.7%、「場所を知らない」7.2%)とほぼ同じであった(図12)。

自分自身の感染の可能性についてたずねた設問では、「絶対ない」(18.3%)、「ほとんどない」(40.9%)をあわせると59%を超える。この傾向も平成17年度の調査結果(「絶対ない」18.2%、「ほとんどない」39.1%)と同様だった(図13)。

一方で、アナルセックスの際のコンドーム常用率(「必ず使う」と回答している割合)は、不特定の相手の場合は65%前後であるが、恋人など特定の相手の場合になると40%前後と低くなっている(図14)。

以上2回のアンケート調査結果を見ると、感染経路についての知識があるにもかかわらず、予防行動には結びついていないこと。さらには、感染の可能性がある行動をとりながらも、自身の感染の可能性を楽観視して検査を受けていない実態が推測される。

## 2) 啓発活動

コミュニティと連携して以下の啓発活動を行った。

### ①バレーボール大会での啓発

仙台で開催されたバレーボール大会会場での展示、啓発資材(コンドーム、ポストカード)の配布を年2回実施(平成18年5月4日、10月21日)

### ②クラブイベントでの啓発

仙台のクラブイベント会場での展示、啓発資材の配布を年2回実施(平成18年6月24日、10月14日)



郡山のクラブイベントでの啓発資材の配布  
(平成18年11月18日、平成19年3月31日)

東京のHIV啓発クラブイベント「男魂-MEN SOUL-」(主催GUTS)の仙台誘致(平成19年3月24日)

### ③ゲイバーでの啓発

ゲイバーを会場にEASY!-Living Together is EASY!-写真展を開催(平成18年6月24日-25日)

### ④ビーチでの啓発

ゲイビーチの清掃とマナー向上、セーフターセックスの呼びかけ(平成18年4月29日、7月29日、10月1日)

## 5. アウトリーチの展開推進

### 1) HIV啓発ポストカードの配布

「みんなで創るPost Card Project」で作成したHIV啓発メッセージを載せた写真つきポストカード(4種類、各2000部)をオリジナルコンドームと共に東北各県のゲイコミュニティ(商業施設、クラブイベント等)へ配布した。

### 2) ビーチでのアウトリーチ

7月にゲイビーチでのアウトリーチを予定していたが、天候不良でビーチに人が出でず、実施できなかった。今後は、天候不良も考慮し、複数回の配布計画を立てる必要がある。

## 6. 検査～陽性者支援の体制基盤作り

### 1) MSMが受検しやすいHIV検査の基盤作り

#### ①受検者本位のHIV検査についての交流研修会の実施(平成18年6月18日)

保健師、医療関係者等を対象にMSMの受検も考慮に入れた受検者本位のHIV検査体制について研修会を実施した。NPO法人CARMから講師を招聘、MSMの受検者とのコミュニケーションの留意点などを紹介した。その後、検査前後のカウンセリングについて概観し、ゲイコミュニティでの検査経験者からの意見などの情報交換をし、多様な受検者に対応できる体制作りについて議論された。

#### ②EASY!-Living Together is EASY!-写真展(平成18年6月24日～26日、29日～7月9日)

仙台市の臨時HIV迅速検査の日程に合わせて仙台市中心部の公共施設で写真展を開催した。ゲイコミュニティを描写した写真展の会場で、HIV迅速検査会を案内すると共に、検査会当日(7月1日)も写真展を開催することで、検査会への参加を促した。HP告知をし新聞報道もあったが、検査会の受検者は女性が多く、必ずしもMSMの受検の促進には結びつかなかった。

### 2) 陽性者支援の基盤作り

啓発・検査の推進により増加してくるであろうMSM陽性者のための支援システムの基盤作りのため、東北の行政、医療・福祉関係者等を対象に、地方における陽性者支援を考える学習会を実施した(平成18年7月30日)。

## 7. 行政との連携

### 1) 「受検者本位のHIV検査についての交流研修会」を仙台市・宮城県と共催(平成18年6月18日)。

前述のような内容で研修を行ない、保健所の検査担当者とのMSM対策に関しての共通理解を図った。

### 2) 仙台市HIV迅速検査会参加(平成18年7月1日、12月3日)。

前述のような広報協力を行うと共に、分担研究者がカウンセリングに協力するなど支援を行った。受検者数は7月1日55名、12月3日78名である。

### 3) 仙台市エイズ・性感染症対策推進協議会への参画

泌尿器科、婦人科医師との懇談を重ね研修会を開催。これらの医師と共に市内学校の管理職などを集めての教育関係者対象エイズ性感染症研修会を開催した(12月13日)。

### 4) 研究成果発表会「地方のコミュニティに根ざしたHIV感染対策の展開」を開催(主催:エイズ予防財団 共催:東北HIVコミュニケーションズ・NPO法人市民メディアイコール)。

福島県郡山市で実施。この地域には福島県下で最も多くの患者が受診する拠点病院や、早くから夜間検査・迅速検査を取り入れている保健所、性に関する活動を行う活動家のネットワーク、ゲイサークルなど、HIV感染対策に欠かさない人材・社会資源があるにもかかわらず、他の地域から活動が見えにくくなってしまっている。こうした傾向は郡山に限らず、中規模の地方都市に共通する特徴だといえるが、こうした地域で研究発表会を行うことにより、地域内外のネットワーク構築に寄与し、さらに予防啓発のソフトを紹介することにより地域のHIV施策の底上げをはかる目的で開催した。本研究の報告のほか、福島県拠点病院医師から、地元のHIV感染の状況を報告。さらにpray.committee(岡山)、(特活)リビングトゲザー(浜松)からMSM向けの活動について報告し、中規模地方都市での活動展開の方法や問題点、行政との連携の必要性について意見交換した。

### 5) 東北エイズ/HIV臨床カンファレンス(医療体制班)において活動報告(平成19年2月18



日)

東北ブロックの拠点病院医師等に対して活動の紹介を行った。また、検査経験者からの意見を紹介し、MSMに対する医療関係者の理解を深め治療アクセスを改善する必要性について意見交換した。

6) その他

青森国際 LGBT 映画祭で活動を紹介。青森地域のゲイコミュニティでも活動をアピールした。あわせて保健所や拠点病院を訪問してゲイコミュニティ向けの活動の意義を説明し協力を仰いだ。

#### D. 考察

平成 17 年度より調査研究活動を開始してきているが、アンケート調査の結果を見る限り、過去 1 年間の HIV 抗体検査受験率は横ばいで、啓発活動が即、ゲイコミュニティでの行動変容には結びついていない実態が明らかとなった。

昨年の研究の結果、①ゲイコミュニティとの距離感、②予防啓発、調査を実行する人材不足、③マネジメント体制確立の困難さ、④地域の諸機関との連携の更なる強化の 4 点が課題として浮き上がった。今年度の活動では、ゲイ向け啓発チーム「THCGV やろっこ」のメンバー増員や、クラブオーガナイザーやバレー大会を企画するバーオーナーなど仙台のゲイコミュニティのキーパーソンとの協力関係強化をはかることができ、3 点は克服しつつある。また、地域の諸機関との連携も前進が見られた。東北のゲイコミュニティへの啓発を展開するための基盤作りは進みつつあるといえる。

来年度以降、この基盤に基づいてより効果をあげる活動展開をはかる必要がある。具体的には行動変容を促す啓発手法の検討や、行政と連携した受検しやすい HIV 抗体検査の実施へ向けた取り組みの強化、地方における陽性者支援などがあげられる。これらの課題を諸機関と共有し、活動を展開していく必要がある。

医療者においては他の STD や免疫障害に起こる疾患の診断時には HIV 感染との関連性を考え、HIV のスクリーニング検査を勧め、早期診断を行なうことが重要である。

HIV 感染者において、HIV 感染を診断された後に他の STD を発症したり、初診時から無治療で一次耐性 HIV が認められる患者もみられ、本邦に於いても増加傾向にある。これは HIV 感染診断後にも、行動変容がなされていない結果と考えられ、今後有効な方法を考えなければならない。

#### E. 結語

仙台のゲイコミュニティへ向けた啓発の基盤作りが整いつつある中で、より効果的、より具体的にコミュニティ構成員の行動変容を促す啓発手法の開発、行政などと連携した HIV 抗体検査体制の改善、陽性者支援のための基盤作りをすすめる必要性が強く感じられた。

医療者に対しては HIV 感染の早期診断に努めること。医療現場に於いても、HIV 感染後の行動変容の有効な手法を見出すこと等も今後の課題である

#### F. 発表論文等

1. 佐藤 功：東北ブロックにおける HIV 感染の現状と仙台医療センターの取り組み、AIDS Report. No72、 4、2006.

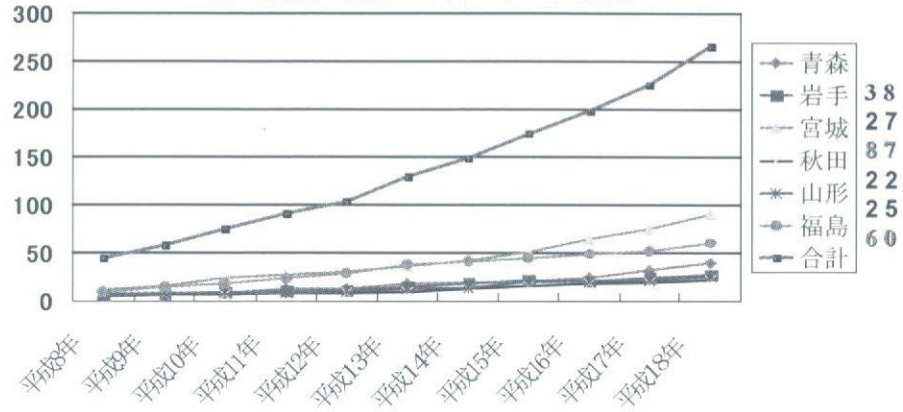
(口頭発表) -国内

1. 伊藤俊広、佐藤功、鈴木博義：当施設における HIV 感染症と中枢神経系合併症. 日本エイズ学会、2006 年、東京
2. 太田貴、佐藤功、小浜耕治：東北地方における男性同性間の HIV/STI 感染予防啓発の普及促進～ゲイ CBO「THCGV やろっこ」の活動展開. 日本エイズ学会、2006 年、東京



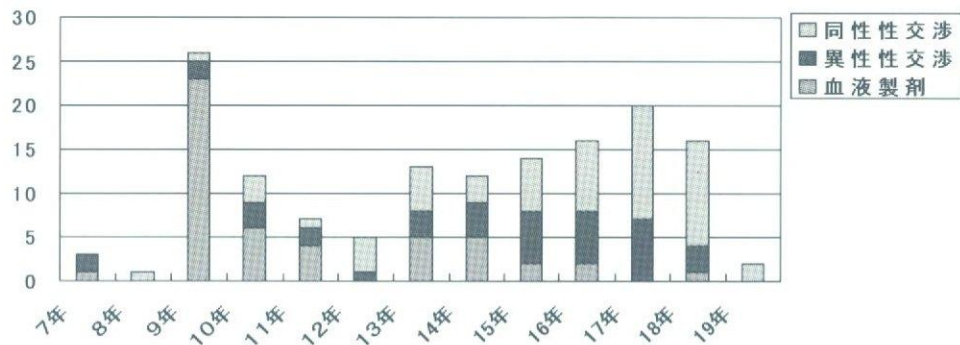
図a. 東北県別エイズ/HIV感染者累積数推移

(非血友病): 総計266人(12月31日現在)



図b. 仙台医療センター新患者数推移

総計148人(血液49、同性60、異性39、女性14) 1月



図c. HIV/STD重複感染 MSM60人、異性間39人

