

図 1 日本国籍 HIV 感染者の感染経路別内訳の年次推移 (1991-2005 年)

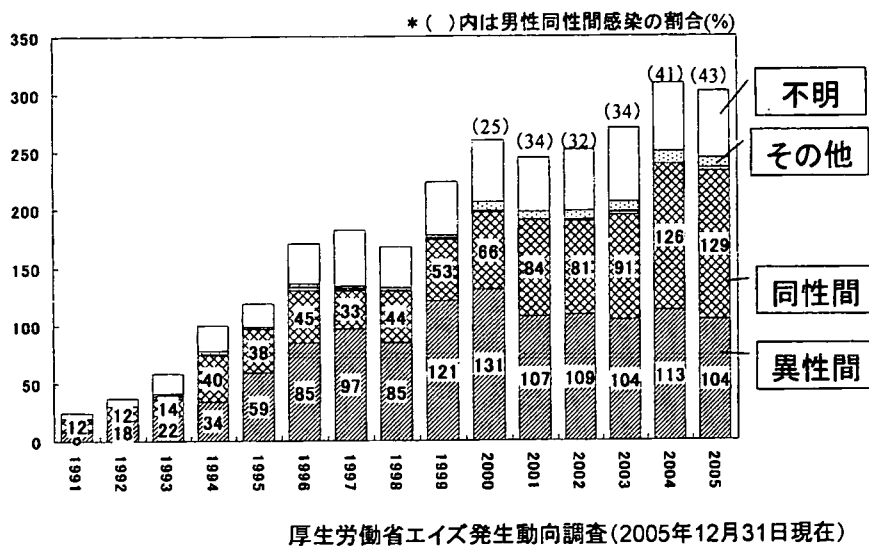


図 2 日本国籍 AIDS 患者の感染経路別内訳の年次推移

同性愛者として生活権を顕示することを困難にしており、同性愛者の存在を不可視化している。わが国に限ったことではないが、男性同性愛者の人口は明らかにされていない。このことは、男性同性愛者を対象とする保健事業を企画する場合に、予算の根拠となる人口が把握できないという問題を生じている。1999年、木原らは18-59歳の日本人5,000人を対象に性行動等に関する全国調査を実施し、同性に性行為や性的興奮を有する割合は男性では1.2%、女性では2.0%であったと報告している⁹⁾。この数値をもとに男性同性愛者人口を推定すると18-59歳ではおよそ50

万人となる。しかし、この調査は面前自記式調査であったため回答拒否なども推測され、実際はこの数値の数倍(3-5%として150-210万人)と推測される。また、人口集積が大きい都市部においては同性愛者が利用する商業施設等が多く存在していることから同性愛者人口も多いと考えられる。

ゲイコミュニティという言葉から男性同性愛者の生活共同体(地域)が存在するかなのような連想を持つが、わが国にはそのような意味でのゲイコミュニティは見当たらない。男性同性愛者同士が集い、語らう場としては、バー、

クラブなどの商業施設、あるいはサークルやインターネットなどが利用されている。これらの場を通じて情報交換や交流が行われていることから、これらの場をゲイコミュニティととらえることができる。

わが国のエイズに関する啓発は、1980年代後半になってパンフレット等を介して広く国民に行うようになった。しかし、啓発資料に記載される情報は異性愛者を対象としたものが殆どで同性間の感染予防に関する情報等は乏しい状況にある。

無防備なアナルセックスが男性同性間の性的接触によるHIV感染のリスク要因であることはこれまでの研究で明らかにされている。従って、コンドームを使用することでHIV感染は予防が可能である。しかし、わが国ではコンドームは避妊具として普及されてきた経緯があり、男性同性愛者間の性行動においては避妊具としてのコンドームを必要としない。このようなコンドーム観が男性同性間でのコンドーム使用を妨げてきた一因とも言える。

また、男性同性間でHIV感染が増加している背景として性的指向に関することや同性間のセックスと性感染症予防に関することなどの教育が同性愛者の生育過程にそって行われておらず、自己の性的指向についての悩み、不安などを相談する社会的環境が十分でないことも関連している。HIV感染予防は個人の予防行動に依存するところであるが、この予防行動を行いやすくしていく社会環境の構築も重要である。

3. 厚生労働省「同性間性的接触におけるエイズ予防対策に関する検討会」

厚生労働省は、新規HIV感染者の約半数を同性間感染が占め、男性同性間におけるHIV感染予防対策の充実が急務となったことから、2002年に「同性間性的接触におけるエイズ予防対策に関する検討会」(以下、同性間エイズ検討会)を設置し、2003年3月に中間報告を発表した¹⁰⁾。この中間報告の後、東京都南新宿検査・相談室では土、日にも検査が実施されるようになり、また財団法人エイズ予防財団の試行的事業としてMSM対象の啓発活動拠点となるコミュニティセンターが東京、大阪に設置されるようになった。こうした取り組みは新たなHIV感染対策への展開として評価されるが、男性同性愛者を対象としたHIV感染対策事業に取り組む自治体は未だに少ないのが現状である。

4. コミュニティセンターの役割

2003年からコミュニティセンター「akta」(東京都新宿区2丁目)および「dista」(大阪市北区堂山町)が財団法人・エイズ予防財団の「男性同性間のHIV/STI感染予防

に関する啓発事業」として開設された。東京のゲイNGOであるRainbow RingはMSMを対象とした予防啓発プログラムの実施と共に「akta」の運営を担い、また大阪ではゲイNGOであるMASH大阪が担っている。

コミュニティセンターは啓発活動の拠点となり、予防啓発プログラムはゲイNGOが開発し普及に取り組んでいる。NGOの活動には人材の確保、活動場所、活動費の継続などの課題を抱えており、コミュニティセンター運営にあっては施設の借料、高熱水費、2-3名の専従職員の確保、対策推進のための費用が必要となっている。男性同性間のHIV感染症が拡大している今日、地域の事業施策としてのコミュニティセンター運営が望まれる。コミュニティセンターはゲイ関連の商業施設が集積している都市部においてHIV感染症を可視化することになり、また商業施設等と連携した啓発普及を進める上で重要な役割を果たしている。さらに、ゲイコミュニティへの行政の関わり、特にMSMを対象とするHIV感染対策においてコミュニティセンターは行政と当事者との意見交流の場となっている。

東京には、新宿2丁目を中心とした商業施設(約300軒のゲイバー、ゲイショップ、クラブ、ハッテン場など)が集積している地域(以下新宿2丁目)が、日本最大規模の地域型ゲイコミュニティとして存在している。新宿2丁目はゲイ・バイセクシュアル男性が集まり交流する場としての歴史も古く、現在でも一日に数千人のゲイ・バイセクシュアル男性が出入りしている。週末にはクラブイベントなどが開催されるため、全国から同性愛者が訪れてくる。近年では、新宿2丁目以外にも商業施設が存在するようになり、主に上野・浅草地域、新橋地域、渋谷地域にも集積する傾向にある。主なゲイ雑誌社は都内に存在しており、それらに対する効果的なアプローチは東京のみならず全国に波及する可能性がある。しかし一方でインターネットの普及などにより、地域型コミュニティやハッテン場やゲイ雑誌にアクセスしない人も増加してきており、東京地域のゲイコミュニティと言ってもその多様性は拡大しつつある。

「akta」はゲイコミュニティに根ざした啓発普及を行うために、またHIV/AIDSに無関心な層を呼び込むために、アクセスのしやすさを考えゲイ商業施設等の集中している新宿2丁目に設立された^{11,12)}。2005年4月から2006年2月までの延べ来場者数は9,545名で、当事者による展示会の開催等により年々来場者数は増加している。「akta」の主な事業として、①情報提供(予防啓発やコミュニティに関する情報)、②HIV関連の啓発資料の開発と紹介、③啓発資料配布の拠点(資料の作製・梱包・配送・アウトリーチ等)、④HIV/AIDSに関わる人たちの利用(ミーティングや研修など)、⑤学習の場(ワークショップや講演会な

ど), ⑥ コミュニティスペース (展示スペースなど) があげられる。

2003年のコミュニティセンター「akta」開設にあたり、30人の「はじめてセーファーセックスを意識したこと(時)」の文章と顔写真をセットにしたパネル展 My First Safer Sex 展が開催された。この企画には異性愛の若者も含まれており同性愛者のみならず異性愛者にも通ずる企画として神奈川、大阪、福岡等においても実施された。また、2004年には「Living Together 計画」を企画し、NPO法人「ふれいす東京」との協働事業として写真展、陽性者の手記のリーディングの会、Living Together Lounge (音楽とリーディングの夕べ) 等を開催している。「陽性者と共に生きる」を視点にした予防啓発の企画は「My First Safer Sex」と同様に同性愛者のみならず他の層を対象とした啓発にも効果が期待される。HIV 感染の予防を推進すると共に社会における同性愛者、HIV 陽性者への偏見・差別を改善する取り組みは HIV 感染対策を推進するうえで重要と考える。

5. ゲイ NGO の役割と啓発活動の効果

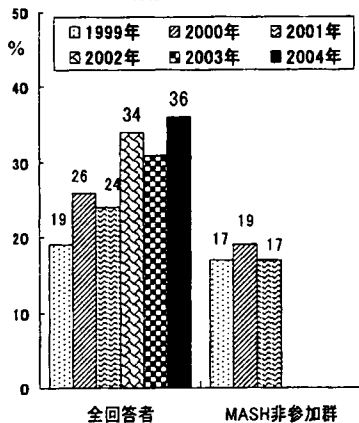
大阪のゲイ NGO である MASH 大阪は研究者、大阪府・市のエイズ担当者と協働して MSM における HIV 感染対策を推進することを目標にして 1998 年に結成された^{13) 15)}。MASH 大阪は、まず大阪における MSM の知識、意識、検査行動、予防行動を把握し、予防啓発のニーズを評価することから始めた。1999年にゲイを対象としたクラブイベント参加者に質問紙調査(ベースライン調査)を実施し、およそ 500 人の回答からニーズを分析した。過去 1 年の HIV 受検行動は 19% で、特にコンドームを全く使用

しない者では 9% と極めて低いことが明らかとなり、MSM 対象の臨時 HIV/性感染症検査を含めた総合啓発イベント「SWITCH」を 2000 年から 3 年間実施した。その結果、過去 1 年間の HIV 検査受検率は 2002 年には目標の 30% 台に達した^{3, 7)}。

大阪の MSM では SWITCH を終了した後も過去 1 年間の HIV 検査受検率は上昇し、2004 年度の調査では過去最高の 36% となっていた(図 3)。これは 2002 年から MASH 大阪がゲイバーを介した本格的なコミュニティ対象のアウトリーチプログラムを展開したことによるものである。大阪のゲイバーの 60% に相当する店舗から協力を得、その顧客を対象に年間 5-6 万個のコンドーム配布を 3 年間継続した。2003 年からはコミュニティの情報(商業施設の地図情報)に HIV 関連情報をくるんだコミュニティ誌 SaL+ (サルポジ) を毎月 5,000-6,000 部配布している。研究班の成果(HIV や梅毒の感染状況など)や大阪土曜日常設検査の案内を SaL+ に掲載し、検査情報をコミュニティに向けて提供してきたことが上記の HIV 検査受検率の上昇となっているものと考えられる。MASH 大阪が活動している地域に集まる MSM のほぼ 60% は配布したコンドームを受け取っていることが 3 年間継続して観察され、ゲイバー顧客の 70% が SaL+ を認知していることが質問紙調査から明らかになっている。これらの資材を受け取った MSM ではコンドーム常用率が上昇しており³⁾、また MSM における過去 6 カ月間のアナルセックス時のコンドーム常用率は、特定相手との場合で 1999 年のベースライン調査時に比べて 14% 上昇していた³⁾(図 4)。

厚生労働省エイズ動向調査によれば、大阪の HIV 感染

過去1年間のHIV抗体検査
受検率(1999-2004年)
—MASH大阪効果評価のための行動調査から—



日本国籍HIV/AIDS報告数年次推移
厚生労働省エイズ動向調査・2004

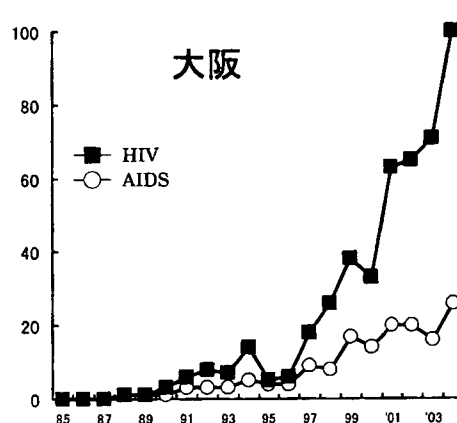


図 3 大阪の過去 1 年間の HIV 抗体検査受検率と HIV/AIDS 発生動向

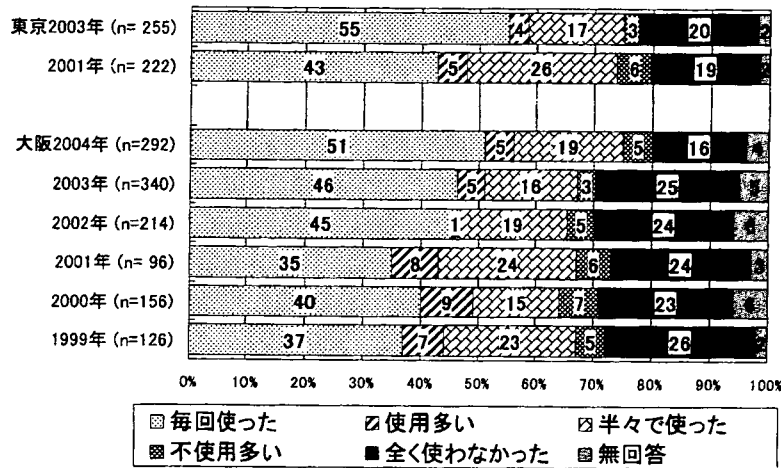


図4 東京、大阪のMSMにおける特定相手とのアナルセックス時のコンドーム使用頻度

者報告数は男性同性間感染が1999年以降著しい増加を示している。これはおそらくMSMにおける検査行動の変化が影響しているものと思われる(図3)。受検行動が今後も向上すれば、大阪ではエイズ発症後に感染が判明するエイズ患者報告数は減少することが期待される。大阪でのこれらの変化は、この5年にわたるMASH大阪の工夫と持続的な取り組み、そしてその効果を評価する調査を研究者と協働する体制を続けてきたことにより観察できたことである。

コミュニティセンター dista は、MASH大阪が独創的な啓発活動を実施する上で重要な位置を占めている。啓発資料アウトリーチの他にHIVに無関心な層を対象にしたプログラムがコミュニティセンターで行われ、HIV/性感染症勉強会「Café CHAT」を大阪府との協働プログラムとして実施し、また市民の公園を会場にして主なターゲット集団をMSMとしつつ一般市民をも巻き込む形の啓発イベント PPlus+ (プラス) を大阪市との協働プログラムとして実施している(2005年のPPlus+会場来場者数約7,340名)¹⁵⁾。大阪ではコミュニティセンター dista を中心に、自治体や他のエイズ関連NGOとの協働体制によるプログラムが当事者参加型の事業として具体化されつつある。MASH大阪の事例をまとめると地域でのHIV感染対策は表1のように整理される。ゲイNGO(あるいは地域のゲイコミュニティのキーパーソン)、疫学研究者、HIV医療者、自治体・保健所のエイズ担当者との協働体制を構築することが大切でありその効果的な運営が必須と考える。

6. 地域における男性同性間のHIV感染対策

東京、名古屋、大阪でのHIV感染者報告数は近年になって増加が著しくなっている。これは上述したように2000

年以降にそれぞれの地域でゲイNGOによる啓発活動が進められ、MSMにおけるHIV抗体検査受検行動が向上したことが誘引となっている。この状況が続けば、同性間感染によるエイズ患者発生はやがて抑えられ減少に向かうことが期待される。しかし、東京都南新宿検査・相談室のMSM受検者中のHIV陽性者割合は5%と推定され、大阪の土曜日常設HIV抗体検査においても同様であることが報告されている。このことから、MSMにおけるHIV感染は必ずしも楽観視できる状況とは言えず、検査環境のみならずHIV陽性者の増加に伴う医療環境の整備と充実を図ることが必要である。

男性同性間のHIV感染者およびAIDS患者の報告は東京や大阪に加え他の地方都市でも増加する傾向にある。地域において同性間のHIV感染対策を進めるにあたっては、①個人のプライバシー保護を優先する、②ゲイコミュニティの潜在性を重視する、③男性同性愛者の活動を支援する環境(体制)をつくる、④保健・医療機関における男性同性愛者への受容性を高める、⑤保健・医療職者の性的指向への理解と予防・医療支援姿勢の形成を図る、⑥男性同性愛者に対して受容性のある社会環境を形成することが必要である。

7. まとめ

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である。そのためには、HIV/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、HIV/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

表 1 MSM を対象とする HIV 感染対策—MASH 大阪の事例から

| |
|--|
| ① ゲイ NGO との協働体制を構築し、NGO の活動拠点を確保する ② 対象地域での HIV 感染対策のミッション（対象と目標）を共有する ③ 地域における MSM の知識、意識、行動のベースラインを把握する ④ 予防介入のニーズを査定し、当事者指向の啓発方針と方向性を決定する ⑤ 介入プログラムの立案と計画策定 ⑥ 介入体制の構築： ・ゲイコミュニティとの連携、当事者参加型体制、陽性者支援体制、 保健・医療・他の NGO との連携体制 ・人材の確保、資金の確保、活動拠点の維持 ⑦ 啓発プログラムの実施と評価 ・MSM に訴求性のある情報媒体、啓発資材、普及方法の開発と実施 コミュニティペーパー、コンドーム配布など当事者性のある資材を作成し、当事者のネットワークを用いた啓発普及手法 ・プログラム評価調査の実施と分析及びコミュニティへの情報の還元 |
|--|

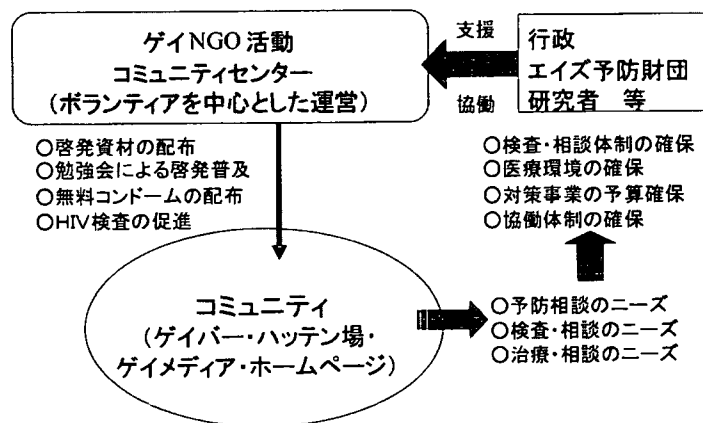


図 5 男性同性間の HIV 感染対策における体制

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、HIV 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（図 5）。

こうした HIV 感染症対策には、当事者性のある啓発資材・啓発手法の開発が重要で、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する。また、対策を効果的に進めるためには、施策の方向性や有効性を評価することも必要であり、HIV/性感染症の予防介入事業を執行するに際して、ニーズ・アセスメント→プログラムの立案→プログラムの実施→効果評価→情報のコミュニティへの還元といった啓発計画と体制を設けてプログラムを進めることが望まれる。

（注）本論文の一部は、男性同性間の HIV 感染対策に関するガイドライン¹⁶⁾から抜粋したものである。

文 献

- 1) 市川誠一，他：関東地区における男性・同性間性的接触者（MSM）集団におけるコンドーム使用及び HIV 感染に関する疫学調査。平成 8 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV の疫学と対策に関する研究」研究報告書，p168-p174，1997 年 3 月。
- 2) 市川誠一，他：関東及び関西地域における男性同性間の HIV 感染に関する疫学研究。平成 11 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染症の疫学研究」研究報告書，p149-p169，平成 12 年 3 月。
- 3) 市川誠一，他：「男性同性間の HIV 感染予防対策とその推進に関する研究」。平成 16 年度厚生科学研究費補

- 助金エイズ対策研究事業・平成 14-16 年度総合研究報告書, 平成 17 年 3 月.
- 4) 市川誠一, 他: 「男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究」. 平成 17 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業・総括・分担研究報告書, 平成 18 年 3 月.
 - 5) 厚生労働省エイズ動向委員会: 平成 16 年エイズ発生動向年報, 平成 17 年 3 月.
 - 6) 市川誠一: MSM (Men who have sex with men) における HIV 感染予防介入—プロジェクト MASH 大阪について. 日本エイズ学会誌, 5: 174-181, 2003.
 - 7) 市川誠一, 他: 男性同性間の HIV 感染の動向と予防介入に関する研究. 平成 14 年度厚生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介入に関する社会疫学的研究」研究報告書, p 107-p 129, 平成 15 年 3 月.
 - 8) 内海眞, 他: 名古屋地区における同性間の HIV/STI 感染予防啓発の普及促進に関する研究. 平成 17 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究」総括・分担研究報告書, p 42-p 62, 平成 18 年 3 月.
 - 9) 木原正博, 他: 日本人の HIV/STD 関連知識, 性行動, 性意識についての全国調査. 平成 11 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染症の疫学研究」研究報告書, p 565-p 583, 平成 12 年 3 月.
 - 10) 厚生労働省「同性間性的接触におけるエイズ予防対策に関する検討会」中間報告書. 平成 15 年 3 月.
 - 11) 佐藤未光, 他: 東京地域における男性同性間の HIV 感染予防対策とその推進. 平成 16 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染予防対策とその推進に関する研究」総合研究報告書, p 21-p 33, 平成 17 年 3 月.
 - 12) 佐藤未光, 他: 東京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. 平成 17 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究」総括・分担研究報告書, p 33-p 41, 平成 18 年 3 月.
 - 13) 鬼塚哲郎, 他: MASH 大阪 2000~2002 年度の事業の総括. 平成 14 年度厚生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介入に関する社会疫学的研究」研究報告書, p 134-p 149, 2003.
 - 14) 鬼塚哲郎, 他: 大阪地域における男性同性間の HIV 感染予防対策とその推進—MASH 大阪 2002-2004 年度事業の総括. 平成 16 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染予防対策とその推進に関する研究」総合研究報告書, p 47-p 56, 平成 17 年 3 月.
 - 15) 鬼塚哲郎, 他: 大阪地域における同性間の HIV/STI 感染予防啓発の普及促進に関する研究—MASH 大阪 2005 年度事業の総括. 平成 17 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究」総括・分担研究報告書, p 75-p 94, 平成 18 年 3 月.
 - 16) 市川誠一: 男性同性間の HIV 感染対策に関するガイドライン—地方自治体における男性同性間の HIV 感染対策への対応とコミュニティセンターの役割と機能—, 平成 18 年 3 月.

〈特集：新しいエイズ対策の展望〉

第二部：地域における先駆的エイズ対策の取り組み

MSMコミュニティにおけるコミュニティセンターの役割と活動

市川誠一¹⁾，張由紀夫²⁾，佐藤未光³⁾

¹⁾ 名古屋市立大学看護学部

²⁾ 財団法人エイズ予防財団/流動研究員/コミュニティセンターakta/Rainbow Ring

³⁾ ひかりクリニック/コミュニティセンターakta/Rainbow Ring

The Activities and Role of the Gay Community Center ‘akta’ in HIV Prevention within the Gay Community in Tokyo

Seichi ICHIKAWA¹⁾, Yukio CHO²⁾, Mio SATO³⁾

¹⁾ Infection Control and Prevention, Nagoya City University, School of Nursing

²⁾ Japanese Foundation for AIDS Prevention/Community Center akta/ Rainbow Ring

³⁾ Hikari Clinic/ Community Center akta/ Rainbow Ring

別 刷

保健医療科学 Vol. 56, No. 3, pp. 230~234

2007

特集：新しいエイズ対策の展望

第二部：地域における先駆的エイズ対策の取り組み

MSM コミュニティーにおけるコミュニティセンターの役割と活動

市川誠一¹⁾, 張由紀夫²⁾, 佐藤未光³⁾

¹⁾ 名古屋市立大学看護学部

²⁾ 財団法人エイズ予防財団 / 流動研究員 / コミュニティセンター akta/Rainbow Ring

³⁾ ひかりクリニック / コミュニティセンター akta/Rainbow Ring

The Activities and Role of the Gay Community Center 'akta' in HIV Prevention within the Gay Community in Tokyo

Seiichi ICHIKAWA¹⁾, Yukio CHO²⁾, Mio SATO³⁾,

¹⁾ Infection Control and Prevention, Nagoya City University, School of Nursing

²⁾ Japanese Foundation for AIDS Prevention/Community Center akta/ Rainbow Ring

³⁾ Hikari Clinic/ Community Center akta/ Rainbow Ring

抄録

HIV 感染者及びエイズ患者の報告数は1996年以降日本国籍男性を中心に増加が続いている。特に男性同性間の性的接触による報告例が日本国籍 HIV 感染者では60%を超え、エイズ患者でも40%を超える状況となっている。さらに、近年では東京に加え大阪、愛知でも著しい増加となり、さらに福岡、沖縄などの地方においても増加の兆しにある。

コミュニティセンター・akta は、ゲイ・コミュニティに根ざした予防啓発活動を行うことやゲイ・バイセクシュアル男性のアクセスのしやすさを考慮して、ゲイ商業施設等が集中している新宿2丁目に設立した。

東京地域の多様性に富んだゲイ・コミュニティにおいて、HIV 感染についての啓発を効果的におこなう方法をコミュニティセンター・akta において模索してきた。コミュニティベースの予防啓発としては、ゲイバーとの協力によるコンドームアウトリーチ、クラブイベントでの啓発、ハッテン場との協力による啓発、また東京都との協働による若者向けやハッテン場向け講習会などのプログラムを行ってきた。当事者の活動は、訴求性の高い啓発資材や啓発手法を具体化し、ゲイ・コミュニティとの連携を推進してきた。コミュニティセンター・akta はその活動の拠点として存在意義が大きい。ゲイ・コミュニティに開かれた場、街の人々（ゲイ・バイセクシュアル男性）が自由に訪れることができる場として運営されることが大切と考える。また、デリバリーボーイのアウトリーチ活動は商業施設との連携を高め、ゲイ雑誌等のメディアからの支援、クラブイベントの主催者との連携、NPO 法人ふれいす東京との協働、HIV 陽性者との資材作成などが、啓発普及を一層に促進するものとなっている。

キーワード： MSM, ゲイ・バイセクシュアル男性, HIV, AIDS, 予防

Abstract

HIV transmission through homosexual contact continues to rise, accounting for 60% of HIV and 40% of AIDS new reports in Japan. In particular, HIV infections have been rapidly increasing, not only in Tokyo and Osaka, but also in Nagoya, Fukuoka and Okinawa.

'akta' was established in Shinjiku 2 Chome in 2003, an area in Tokyo which has a large concentration of gay commercial venues, in order to conduct and facilitate HIV prevention activities amongst gay and bisexual men, through funding provided

〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1

1 Kawasumi, Mizuho-cho, Mizuho-ku, Nagoya, 467-8601, Japan.

by the Foundation for AIDS Prevention.

While the Tokyo area has a wide range of socially and sexually diverse gay and bisexual men and groups, evaluation research indicates that 'akta' has been effective in accessing a wide range of groups and in developing and HIV prevention materials and programs. The existence of the Community Center has facilitated a number of outreach programs including 'Deli-he(a)l(th)' which provides condom outreach to gay bars and clubs, as well as the conducting of education workshops with young gay men and gay sauna staff funded by the Tokyo municipal health department.

Community center 'akta' conducts a wide range of activities and it's existence has facilitated the condom outreach activities conducted by 'Delivery Boys', attracted support from the media including gay magazines and club event organizers, as well as fostered cooperation with NGOs such as PLACE Tokyo (a CBO who provides support to people living with HIV and AIDS) in developing materials and community education projects to make visible the existence of peoples living with HIV and AIDS within the gay community.

The activities of the Community Center have been driven by a community development approach, and through the involvement of artists, designers and drag queens in developing materials and organizing events, the center has allowing a large number of gay community members to network and connect in a way that would not have been previously possible. Culturally appropriate materials and programs designed by gay staff have ensured that outputs have been of a high quality. Furthermore, the establishment of the center has been critical in creating a cultural and social focal space for gay and bisexual men to meet, get information and hold events.

Keywords: MSM, Gay-bi sexual male, HIV, AIDS, Prevention

1 はじめに

厚生労働省エイズ動向年報によれば¹⁾, 未発症 HIV 感染者 (以下, HIV 感染者) 及びエイズ患者の報告数は 1996 年以降日本国籍男性を中心に増加が続き, 中でも男性同性間の性的接触による報告例が日本国籍 HIV 感染者では 60% を超え, エイズ患者でも 40% を超える状況となっている。近年では東京に加え大阪, 愛知でも著しい増加となり, さらに福岡, 沖縄などの地方でも増加の兆しにある。厚生労働省「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針見直し検討会 (エイズ予防指針検討会)」はこのような状況を鑑み, 個別施策層である同性愛者に対する普及啓発は, 「行動変容を個々人の自己決定にのみ期待するのではなく, 行動変容を起こしやすくするような社会環境を醸成していくことが必要不可欠であり, 地方公共団体は同性愛者に対する普及啓発の拠点を確保する『コミュニティセンター事業』を活用し, 普及啓発のマニュアル化などによって効果的な普及啓発事業活動の定着を図る必要がある」としている。

本報告では, ゲイ・バイセクシュアル男性が利用する商業施設の集積する新宿 2 丁目に開設したコミュニティセンター・akta を中心に実施しているゲイ・ボランティア団体の活動とその意義について報告する。

2 「場」があるということ

1) コミュニティセンター・akta という「場」の役割

地域には市民に向けて開放している図書館や公民館がある。そこは市民が自由に立ち寄り, 色々な情報を得ることができ, また市民自身が様々な活動を展開できる場となっ

ている。しかし, ゲイ・バイセクシュアル男性が彼らの活動のためにこれらの施設を自由に利用することは困難な状況にある。ゲイ・バイセクシュアル男性が利用できる公民館のような「場」が街の中であって, 街の人 (ゲイ・バイセクシュアル男性) たちに必要な情報を広報する機能があれば, 街のさまざまなイベントなどの情報が集まるようになり, 街の人たちは自分に必要な情報を求めて公民館に集まってくるようになる。また, HIV に関連した啓発活動を展開する拠点としての「場」が街にあれば, 街の人たちに必要な HIV の情報を広報する機能を持つことになる。さらに街のゲイ・アーティストやデザイナーが個展を開く「場」があれば, 街のさまざまな人たちが参加するためにそこにやってくるようになる。

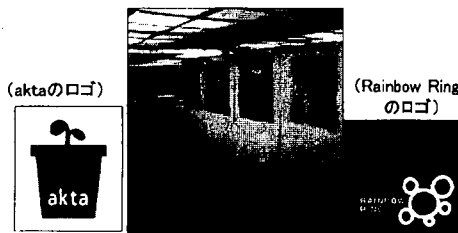
ゲイ・バイセクシュアル男性が色々な情報を得るためにふらっと立ち寄り, その中に HIV / エイズの情報もある。街の中にあるネットワークをつないでいく「場」があれば, そのネットワークによって HIV の情報は普及し, 浸透していくことが期待される。コミュニティセンター・akta は, こうした視点から東京都新宿区新宿 2 丁目 (以下, 新宿 2 丁目) の街の中に 2003 年に開設された。

2) コミュニティセンター・akta の効果

新宿 2 丁目は商業施設としておよそ 300 軒のゲイバーに加えゲイショップ, クラブ, ハッテン場などが集積している日本最大規模の地域型ゲイ・コミュニティである。ゲイ・バイセクシュアル男性が集まり交流する場としての歴史も古く, 現在では一日に数千人のゲイ・バイセクシュアル男性が出入りしている。週末にはクラブイベントなどが開催されるため, 全国から同性愛者が訪れてくる。新宿 2

丁目以外にも主に上野・浅草地域、新橋地域、渋谷地域にも商業施設が集積している。主なゲイ雑誌社も都内に存在しており、これらのメディアとの協力は東京のみならず全国に波及する可能性がある。しかし一方でインターネットの普及などにより、地域型コミュニティやハッテン場、ゲイ雑誌にアクセスしない人も徐々に増加してきており、東京地域のゲイ・コミュニティの多様性は拡大しつつあると言える。

コミュニティセンター・aktaは、財団法人エイズ予防財団のMSM（男性と性行為をする男性）を対象とする「男性同性間のHIV/STI感染予防に関する啓発事業」として開始され、4年目を迎えている。ゲイ・コミュニティに根ざした予防啓発活動を行うことやHIV/エイズに無関心な層を呼び込むこと、そしてゲイ・バイセクシュアル男性のアクセスのしやすさを考慮して、ゲイ商業施設等の集中している新宿2丁目に設立した。入りやすくくつろぎやすい雰囲気第一を考慮し、展示も可能なスペースとし、ゲイNGOであるRainbow Ringが運営を担っている^{2,3)} (図1)。



コミュニティセンター[アクタ]
東京都新宿区新宿2-15-13 第2中江ビル301号室
開館:16時~22時 休館日:毎月第2日曜日・年末年始

図1 コミュニティセンター・akta(東京)
(財)エイズ予防財団・エイズ予防啓発委託事業

工夫されたプログラムをさまざまに展開してきたことで、aktaは啓発活動の拠点として新宿2丁目での認知を高めている。2005年に実施した都内のクラブイベントに参加するMSMを対象としたアンケート調査は、「新宿2丁目への来所頻度の高いMSMはaktaの認知率が高く、またaktaを訪れる者の割合も高い」ことを示している⁴⁾ (図2)。

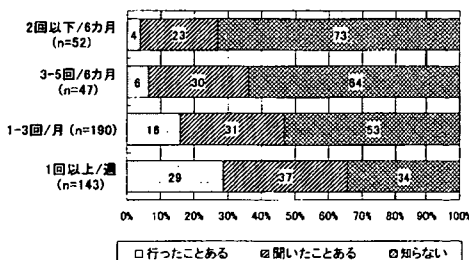


図2 新宿二丁目来訪頻度別に見たコミュニティセンターaktaの認知度

コミュニティセンター・aktaはゲイ・コミュニティ、自治体、NPO/NGOなどが連携する場ともなっている。ゲイ・コミュニティで Condominium アウトリーチを進めるにあたってはゲイ関連の商業施設と連携した活動を進める拠点となり、またゲイ・コミュニティへの関わりが困難であった自治体のエイズ担当者が当事者と交流する場となり、MSM対象のHIV感染対策事業が具体化される場となっている(図3)。

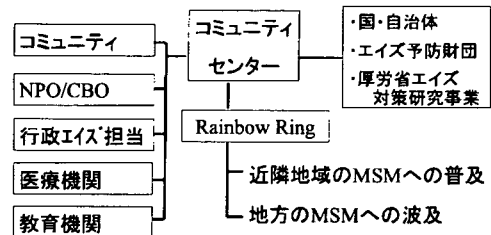


図3 コミュニティセンター・aktaの連携

3) コミュニティセンター・aktaの事業

コミュニティセンター・aktaでは主に以下の事業を行っている。

- ・啓発やコミュニティに関する情報の提供
- ・HIV関連の啓発資材の開発と紹介
- ・啓発資材の配布(資材作製・配送・デリヘルプロジェクト(後述)など)
- ・HIV/AIDSに関わる人たちの利用(ミーティングや研修など)
- ・学習の場(ワークショップや講演会など)
- ・コミュニティスペース(展示スペースなど)

コミュニティセンター・aktaでは、コミュニティのアーティストが展示スペースとして活用できるように一部のスペースを開放している。ここで開催される展示会や音楽などのイベントプログラムはその主催者のネットワークで来場者を呼び込む効果があり、ふだんHIVに関心がない人たちも来場する機会となっている。また展示会等でaktaを利用した人や来場した人たちとネットワークを形成することで、そのネットワークを活用した啓発資材・啓発プログラムの開発や普及が促進されている。2005年1年間の延べ来場者数はおおよそ1万人である。

来場者の増加に伴い、来場者からの相談も増えてきている。相談内容としてはHIVに関すること(主に「HIV検査機関」「感染不安」「治療について」「感染者周囲のケア」)が多く、ついで「性感染症」「脱法ドラッグ」である。これらの相談に対しては専従スタッフが対応し、相談内容を傾聴するように努め、必要に応じて他のNGOの電話相談を紹介している。また、緊急を要する場合のために、検査・医療機関や治療についての情報資材をそろえ、インターネットを利用して情報が引き出せるような工夫をしている。

なお, akta の情報紙として「マンスリー akta」を毎月 5000部発行し, デリヘルプロジェクト (後述) によるアウトリーチや既存のイベントを通じて配布している. akta の月間予定, コミュニティ情報, 医療や検査情報, Rainbow Ring の予防啓発活動の紹介などを掲載している.

3 顔の見える活動

1) アウトリーチプログラム・「デリヘルプロジェクト」(健康を運ぶプロジェクト)

デリヘル (デリバリーヘルスの略) は, コンドームや他の啓発資材をバーやクラブに配布するアウトリーチ活動のことで, この活動のボランティアスタッフをデリバリーボーイと呼んでいる. ゲイバーおよびゲイクラブは新宿二丁目の重要な構成要因であり, 一日に数千人のゲイ・バイセクシャル男性が利用していると言われている. このアウトリーチ活動は, その顧客や従業員を対象に, コンドームをきっかけとしてエイズや性感染症, セーフセックスを身近に意識してもらうことを目的としている.

2003年7月に主にフライヤー (広報チラシ) を媒体として「デリバリーボーイ」を募集し, 同年9月からは毎週金曜日にコンドームを配布する活動を開始した. 啓発活動をコミュニティに可視化するというねらいから, デリバリーボーイはおしゃれ感のあるつなぎのユニフォーム姿で, 資材を持って akta から新宿2丁目の街の中にアウトリーチに出かけていく. 配布するコンドームパッケージは初め7種類のデザインを用意し, その後も4000個単位でデザインを変えて作成し, 配布している (図4). デザインを変えることのねらいは, 常にこのプロジェクトに関心を抱かせること, 年齢だけでなく多種多様な嗜好を考慮して訴求性を図ることにある. また, バーやクラブに設置する配布コンドーム用のディスプレイは, 協力施設の営業の邪魔にならないよう設置場所を選ばないサイズとし, 制作費の点でも長期に展開する活動であることから安価に一体成型で作成できるダンボール紙製の折りたたみ式オリジナル・ディスプレイを考案した (図4).

デリヘルプロジェクトでは, 若年層のボランティアスタッフ (20歳代前半) が活動の中心となっている. 彼らの多くはパンフレットやインターネットなどの募集広告を見て, 「かっこいい」「楽しそう」というイメージから参加している. これまでにスタッフの出入りがあったものの, 毎週の無償の活動が維持できている. スタッフのモチベーションの維持は, バーなどへのアウトリーチが楽しい経験となり, デリヘルの活動を通してゲイ・コミュニティに参加できることに起因している. また, 予防啓発活動に参加することが, 彼ら自身も啓発される機会になっている. 配布人員は各回7-10人で140-150軒の店舗にコンドームを配布している. このデリヘルプロジェクトの活動は, その後ゲイ雑誌の特集に掲載され, 東京のみならず全国的に知られる活動となった. デリヘルプロジェクトは, 商業施設とのコネクションの形成, Rainbow Ring の広告塔とし

ての機能を併せ持つ役割を担っている.

4 街の人たちと一緒につくるということ

1) 様々なアーティストが開く akta での展示会の効果

akta では, ゲイ・コミュニティで活躍しているアーティストによる展示会を開催し, また講演会や映画上映会などを行っている. これらの企画に興味を持つ人たちが集まってくることは, 結果として「HIV/エイズに無関心な層」を akta に呼び込むことに繋がっている. また, 展示を実施したアーティストは akta の活動に理解や興味を示す機会となり, 展示会後には啓発資材の作製への協力が得られるなどの効果が見られている. akta は, 啓発活動とコミュニティの人たちとの連携の場となり, 活動を広げていく役割を果たしているといえる.

2) 様々なデザイナーによるコンドームパッケージの効果

これまでに作成したコンドームパッケージのデザインは62種類にのぼっている. これらのデザインの中には, ゲイおよびゲイ以外のアーティストやデザイナーの協力によって作成されたものも多く, その結果として多種多様な嗜好の層に対して訴求性のある啓発資材を提供することができている (図4). これらの様々なデザインのパッケージは, バーやクラブでの会話の材料となり, また結果として akta の活動の継続的な認知にもなっている. さらに, これらのデザイン作成に協力してくれたアーティストやデザイナーはコミュニティのキーパーソンでもあり, これらのキーパーソンの啓発資材作成への参加は, コミュニティの中に HIV を可視化していく上で大きく貢献している.

街にいる人たちのこうした啓発活動への参加は, 広告代理店等による資材作成とは異なり, 街に集まる人たちのニーズを感知した資材作成となっている. 街の人たちの協力が, コミュニティの中に HIV の話題を投げかけ, そして訴求していくことがコミュニティ意識を形成し, HIV に対する意識を広めていくことになるものと考えられる.

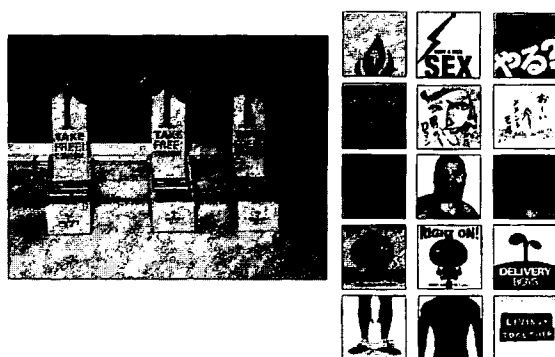


図4 コンドームアウトリーチ資材
—コンドームディスプレイ及びコンドームパッケージ—

3) 既存のNPO との協働

Living Together 計画はNPO 法人「ぶれいす東京」が「HIV 陽性者と共に生きる」をテーマにakta で展示会を開催したことから始まったプロジェクトである。ぶれいす東京発刊の小冊子「Living Together」の写真を撮影した写真家による展示や、HIV 陽性者やその家族、友人が綴った手記の展示やリーディングの会から始まった。その後、ライトミュージックの生演奏と手記のリーディングを合わせたイベント「Living Together Lounge」を街の中で毎月開催するようになった(図5)。「Living Together Lounge」は、ミュージシャン、リーディングを依頼された医療者、行政、著名人など様々な領域の人たち、会場に参加した人たち、そしてイベント会場のスタッフとの共同作業で成り立っている。毎回50人以上の来場者があり、セクシュアリティを超えて大きな感慨を与えている。

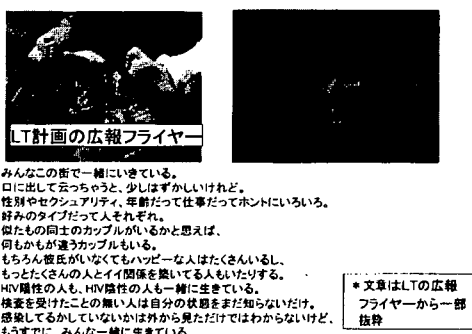


図5 Living Together (LT) 計画
— Living Together Loungeの実施例—

また、これに関連したプログラムとして「EASY! キャンペーン」を2005年12月1日から30日まで実施した。「EASY! ~ Living Together is Easy (感染者と共に生きることは決して難しいことではない)」ということを「EASY!」という言葉に集約させ、既存のゲイ対象のイベントやゲイミックスイベント(38件)の協力を得て、啓発資材(コンドームセット5105個、啓発フォトブックを2785部)を配布するなど無関心層への普及を図ることができた。

Living Together 計画はNGO 同士が連携したプログラムであるばかりでなく、企画を具体化し、資材を作成するにあたっては多くのHIV 陽性者が関わり、たくさんの意見交換をしつつ進められてきたプログラムである。このプログラムの参加者は「HIV 陽性者とすでに一緒に生きている」ということを実感することで、HIV 感染を自身に関連したこととして可視化するようになり、予防への意識が生まれる機会となっている。

5 最後に

東京地域の多様性に富んだゲイ・コミュニティにおいて、HIV 感染についての啓発を効果的におこなう方法を

模索してきた。コミュニティベースの予防啓発として、ゲイバーとの協力によるコンドームアウトリーチ、クラブイベントでの啓発、ハッテン場との協力による啓発、また東京都との協働による若者向けやハッテン場向け講習会などのプログラムを行ってきた。当事者が参加する啓発は、訴求性の高い啓発資材や啓発手法を具体化し、ゲイ・コミュニティとの連携を推進してきた。啓発拠点aktaはその活動の基盤としての存在意義が大きく、また、コミュニティに開かれた場、街の人々が自由に訪れることができる場として運営されていることが大切である。また、デリバリーボーイのアウトリーチ活動の継続は商業施設との連携を高め、ゲイ雑誌等のメディアからの支援、クラブイベントの主催者との連携、NPO 法人ぶれいす東京との協働、HIV 陽性者との資材作成などが、啓発普及を一層に促進するものとなっている。

謝辞

本論文は、平成14-16年度厚生労働科学研究費補助金・エイズ対策研究事業「男性同性間のHIV 感染予防対策とその推進に関する研究」(主任研究者・市川誠一、課題番号H14-エイズ-002)および平成17-18年度厚生労働科学研究費補助金・エイズ対策研究事業「男性同性間のHIV 感染対策とその評価に関する研究」(主任研究者・市川誠一、課題番号H17-エイズ-004)によるものである。

参考文献

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会：平成18年エイズ発生動向年報，平成19年5月。
- 2) 佐藤未光，他。東京地域における男性同性間のHIV 感染予防対策とその推進。厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間のHIV 感染予防対策とその推進に関する研究」(主任研究者：市川誠一，課題番号H14-エイズ-002) 平成16年度総合研究報告書。2005年3月。p. 21-33。
- 3) 佐藤未光，他。東京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。厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間のHIV 感染対策とその評価に関する研究」(主任研究者：市川誠一。課題番号H17-エイズ-004) 平成17年度総括・分担研究報告書。2006年3月。p. 33-41。
- 4) 木村博和，他。東京地区のクラブイベント参加者に対する質問紙調査結果の概要。厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間のHIV 感染対策とその評価に関する研究」(主任研究者：市川誠一。課題番号H17-エイズ-004) 平成17年度総括・分担研究報告書。2006年3月。p. 135-146。

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

HIV Testing Behavior and HIV Preventive Behavior among Gay and Bisexual Men in Tokai Area

金子典代 内海 真 市川 誠一
Noriyo Kaneko Makoto Utsumi Seiichi Ichikawa

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

HIV Testing Behavior and HIV Preventive Behavior among Gay and Bisexual Men in Tokai Area

金子典代¹⁾ 内海 眞²⁾ 市川 誠一¹⁾
Noriyo Kaneko Makoto Utsumi Seiichi Ichikawa

キーワード：ゲイ・バイセクシュアル男性, HIV抗体検査, 保健所, ヒト免疫不全ウイルス, HIV感染予防行動
Key Words : gay and bisexual men, HIV antibody testing, public health center, HIV, HIV preventive behavior

I. はじめに

日本のHIV感染者の新規報告数は増加が続いているが、中でも男性同性間の性的接触による新規感染者報告数の増加が顕著である。2006年4月の報告では、新規未発症HIV感染者報告数の感染経路の72.5%が男性同性間による性的接触によるものである¹⁾。経年的に見ると、近年のゲイ・バイセクシュアル男性における発生動向の特徴として、首都圏以外の地方都市からの報告数の増加の伸びが著しいことが挙げられる。

HIV感染症はAIDS発症までの潜伏期が長く自覚症状に乏しいため、感染者の早期発見のためには、感染の可能性のあるものは自発的にHIV抗体検査を受検し、定期的に感染状況を把握することが推奨されている。しかし諸外国と比較しても²⁻⁴⁾ 本国のゲイ・バイセクシュアル男性におけるHIV検査受検率は地域によっては上昇の傾向^{5,6)}が見られるものの、未だに20-30%と低い受検率にとどまっているのが現状である^{7,8)}。ゲイ・バイセクシュアル男性におけるHIV感染者が増加しているにもかかわらず検査受検率が低い実態に対して、大阪地域では2000年から2002年にかけて地域ボランティア団体、医療保健従事者や行政、研究者が協働してゲイ・バイセクシュアル男性向けの臨時HIV抗体検査会を実施してきた^{6,9,10)}。この大阪地域での実践に続き、東海地域でも、地域ボランティア団体であるエンジェルライフ名古屋(ALN)と医療保健従事者が中心となり、主に東海地域のゲイ・バイセクシュアル男性を対象とする臨時HIV抗体検査会を2001年より毎年1回開催してきている。この3年間では毎年400名を超えるゲイ・バイセクシュアル男性に抗体検査の機会を提供してきた¹¹⁾。しかし、東海地域のゲイ・バイセクシュアル男性の検査ニーズに恒常的に応えるためにはこのような1年に1回の臨時HIV抗体検査のみでは不十分であり、対

象者が居住する地域の保健所等での検査体制を整備する必要がある。今後、東海地域での検査体制の整備を効果的に進めるためには、東海地域のゲイ・バイセクシュアル男性における保健所等でのHIV抗体検査体制へのニーズ、検査行動、予防行動の実態を明らかにしていく作業が必須となる。大阪でのゲイ・バイセクシュアル男性を対象としたHIV抗体検査会においては、受検者への質問紙調査が実施され、受検者のHIV抗体検査のきっかけとなる点を明らかにしている¹⁰⁾。しかし、ゲイ・バイセクシュアル男性のHIV抗体検査受検者を対象者とした研究は他にはなく、また現行の保健所等の検査機関における検査体制への評価や、ニーズの実態、検査受検者における予防行動に関する研究報告もない。HIV抗体検査に関しては、検査の受検経験があるゲイ・バイセクシュアル男性が検査場面で医療保健職から受けた対応について記述した報告^{7,12)}を見るのみである。地域のHIV抗体検査実施機関での受検経験の認識、利便性の評価や予防行動の実態を明らかにすることは、ゲイ・バイセクシュアル男性の間でHIV感染が広がりつつある現状に対して、より対象者のニーズに沿った検査体制の整備や予防介入の考案に役立つことが考えられる。

そこで、2005年の東海地域での臨時HIV抗体検査会(以後2005年HIV検査会)において、ゲイ・バイセクシュアル男性受検者における保健所のHIV抗体検査の認知とニーズ、検査受検の理由、予防行動の実態を明らかにするための質問紙調査を実施した。検査体制の整備と受検行動の促進に向けた介入を効果的に進めるにあたっては、特に検査を生涯で受検した事がないものにおける地域でのHIV抗体検査サービスの認知率や、認知しながらも受検していない場合、何が検査行動の阻害因子となっているかを明確にすることはきわめて重要である。特に感染の可能性

1) 名古屋市立大学大学院看護学研究科 Nagoya City University Graduate School, Department of Nursing

2) 高山厚生病院 Takayama Kosei Hospital

がありながら検査の受検経験がなかったものが、生涯で初めての検査受検行動にいたった要因を明確にすることで、検査未受検者への効果的な受検勧奨を行う際に、何に焦点を当てればよいのかが明確になる事が考えられる¹³⁾。このような研究はわが国では存在しないため、東海地域のみならず全国のゲイ・バイセクシュアル男性に対する効果的な介入方法の考案にも有用である事が考えられる。

II. 研究目的

本研究の目的は、検査会にて生涯初めて検査を受検する者とすでに受検経験を有するものの2群間で現行の保健所等の公的機関でのHIV抗体検査の受検・認知率や利便性の評価、検査受検の目的、予防行動を比較分析し、検査体制の整備、検査未受検者の受検促進や予防行動促進のための基礎資料を得ることである。

III. 研究方法

本質問紙調査を実施するにあたり、調査の目的、調査項目、調査方法、回答者のプライバシー保護、調査による受検者の負担の回避、調査結果のコミュニティーへの還元などについて検査会を主催するNGO、医療者と数回にわたり協議を行った。その結果、質問紙の調査項目は年齢、居住地、性的指向、東海地域の保健所や地方自治体が実施する無料匿名HIV抗体検査の受検経験、受検目的、性行動、感染リスクの認識など計32問とした。本質問紙調査は2005年6月に開催されたHIV検査会の会場内にて実施し、検査会のスタッフが対象者に質問紙を個別に手渡しして回答を依頼した。検査会の参加者である408名に質問紙への回答を依頼し396名から回答を得た結果、回収率は97%であった。本報告では、東海地域に居住し自らの性指向をゲイまたはバイセクシュアルと自認しており、男性と性行為の経験があると回答した272名(68.7%)の回答を分析の対象とした。分析時にクロス集計を行う際にはカイ二乗検定を用い有意水準は5%を採用した。検査受検経験別の比較を行う際には、検査会まで生涯でHIV抗体検査を受けた経験がなかったもの、すでに検査の受検経験を有していたものの2群に分けて分析を行った。

IV. 倫理的配慮

本質問紙は検査会の採血終了後に訓練を受けたスタッフから受検者へ質問紙を手渡しし、口頭により自由意志に基づく参加協力であることを説明した。また質問紙の表紙に、研究目的、プライバシーの厳守、研究データの取り扱い方法、学会・論文等で結果を公表すること、参加や回答は自由である旨を明示し、これらの研究内容や参加条件を読み同意したのもののみに対し回答を依頼した。質問紙は無

記名であり、対象者個人の特定につながる情報は含んでいなかった。最終的に質問紙の提出を持って研究への参加同意を行ったこととみなした。プライバシー保護のため、質問紙記入用のスペースを設置し、回答済みの質問紙は会場内に設置した回収箱への投函を依頼した。また、検査会のスタッフが受検者がアンケートに回答したかをチェックする機構はなく、アンケートを回答する場所には本研究のデータ分析に関わる研究者は立ち入らないよう配慮した。

V. 研究結果

1. 受検者の基礎属性

対象者の背景は表1に示す通りであり、平均年齢は30.2歳(SD±7.5)で、20-39歳が88.2%を占めていた。自認する性的指向はゲイと回答したものが252名(92.6%)であり、居住地は名古屋市ものが117名(43.0%)であった。本検査会にて、生涯で初めてHIV抗体検査を受検したと回答したものは72名(26.5%)であり、過去1年間にHIV抗体検査を受検したものは155名(57.6%)であった。性行動に関しては、過去6ヶ月に男性とのアナルセックスの経験があるものは194名(72.4%)であった。

表1 対象者の属性、検査行動、性行動

| | 人 ¹⁾ | % |
|--------------------------------------|-----------------|------|
| 年齢 | | |
| 29歳未満 | 129 | 47.4 |
| 30歳～39歳 | 111 | 40.8 |
| 40歳以上 | 32 | 11.8 |
| 性的指向 | | |
| ゲイ | 252 | 92.6 |
| バイセクシュアル | 20 | 7.4 |
| 居住地 | | |
| 名古屋市 | 117 | 43.0 |
| 名古屋市をのぞく愛知県 | 101 | 37.1 |
| その他東海地域 | 57 | 19.9 |
| 生涯でのHIV抗体検査受検経験 | | |
| あり | 200 | 73.5 |
| なし | 72 | 26.5 |
| 過去1年間でHIV抗体検査受検経験 | | |
| あり | 155 | 57.6 |
| なし | 114 | 42.4 |
| 過去6ヶ月のアナルセックス経験 | | |
| あり | 194 | 72.4 |
| なし | 74 | 27.6 |
| 過去6ヶ月の特定相手とのコンドーム使用 ²⁾ | | |
| 毎回使用(100%) | 56 | 36.4 |
| 時々(25-75%) | 43 | 27.9 |
| 全く使用しなかった(0%) | 55 | 35.7 |
| 過去6ヶ月のその場限り相手とのコンドーム使用 ³⁾ | | |
| 毎回使用(100%) | 93 | 58.5 |
| 時々(25-75%) | 51 | 32.1 |
| 全く使用しなかった(0%) | 15 | 9.4 |

注¹⁾ 欠損値を分析より除外したため総数が異なる

注²⁾ 特定相手と過去6ヶ月にアナルセックスを行った者のみを対象

注³⁾ その場限り相手と過去6ヶ月にアナルセックスを行った者のみを対象

2. 保健所のHIV抗体検査の受検経験と利便性の評価

保健所や行政が実施するHIV抗体検査の受検・認知についてたずねた。検査経験があるもののうち、保健所でのHIV抗体検査の受検率は44.7%、愛知県内の保健所にて実施している夜間検査（保健所夜間検査）の受検率は6.1%、地方自治体が名古屋市にて休日に実施している迅速検査（休日迅速検査）の受検率は9.1%であった。また、保健所夜間検査の認知率は52.6%、休日迅速検査の認知率は58.9%であった。生涯で検査経験が無い者における保健所のHIV抗体検査の認知率は87.5%であったが、保健所夜間検査、休日迅速検査の認知率はそれぞれ41.7%、43.1%であった。保健所のHIV抗体検査の利用しやすさについては、検査経験者においては「利用しにくい」と回答したものが66.5%と過半数を占めた（表2）。保健所の検査が利用しにくい理由は、生涯の検査経験に関わらず「検査時間が限られている」を挙げた者が最も多かった。検査経験別に比較したところ、検査経験が無いものにおいては、「場所が分からない」と回答した割合が27.4%であり、検査経験を有するものの割合（11.6%）より有意に高かった。また、検査経験があるものにおける「検査通知までが長い」と回答した割合は30.2%であり、検査経験がないもの（16.4%）より有意に高かった（表3）。

3. HIV検査会の受検理由（表4）

2005年HIV検査会の検査受検の理由について複数回答にてたずね、検査経験別に比較した。検査経験がないものの方が「情報に触れて心配になったから」「恋人や友達と受けることにしたから」を理由としてあげた割合がそれぞれ

表2 保健所や地方自治体のHIV抗体検査の受検と認知

| | 生涯でのHIV検査経験 | | | |
|------------------------------------|-------------|----------|-----------|----------|
| | あり | | なし | |
| | (n = 200) | (n = 72) | (n = 200) | (n = 72) |
| | n | % | n | % |
| 保健所のHIV抗体検査 | | | | |
| 受検あり | 89 | 44.7 | | |
| 知っている | 102 | 51.3 | 63 | 87.5 |
| 知らない | 8 | 4.0 | 9 | 12.5 |
| 保健所の夜間HIV抗体検査 | | | | |
| 受検あり | 12 | 6.1 | | |
| 知っている | 103 | 52.6 | 30 | 41.7 |
| 知らない | 81 | 41.3 | 42 | 58.3 |
| 地方自治体の迅速・HIV抗体検査 (日曜実施) | | | | |
| 受検あり | 18 | 9.1 | | |
| 知っている | 116 | 58.9 | 31 | 43.1 |
| 知らない | 63 | 32.0 | 41 | 56.9 |
| 保健所検査の利用しやすさ | | | | |
| 利用しやすい | 29 | 15.4 | 3 | 4.6 |
| 利用しにくい | 125 | 66.5 | 30 | 46.2 |
| どちらでもない | 34 | 18.1 | 32 | 49.2 |

注) 欠損値を分析より除外したため各項目の総数が異なる

表3 保健所のHIV抗体検査が利用しにくい理由（複数回答）¹⁾

| | 生涯でのHIV検査経験 | | | | p値 |
|--------------------|-----------------|----------|-----------|----------|-------|
| | あり | | なし | | |
| | (n = 159) | (n = 62) | (n = 159) | (n = 62) | |
| | n ²⁾ | % | n | % | |
| 場所が分からない | | | | | |
| あり | 23 | 14.5 | 19 | 30.6 | 0.008 |
| なし | 136 | 85.5 | 43 | 69.4 | |
| 検査日が分からない | | | | | |
| あり | 32 | 20.1 | 15 | 24.2 | 0.583 |
| なし | 127 | 79.9 | 47 | 75.8 | |
| 検査時間が限られている | | | | | |
| あり | 95 | 59.7 | 22 | 35.5 | 0.002 |
| なし | 64 | 40.3 | 40 | 64.5 | |
| 検査通知までが長い | | | | | |
| あり | 60 | 37.7 | 12 | 19.4 | 0.010 |
| なし | 99 | 62.3 | 50 | 80.6 | |
| 対応に問題がある | | | | | |
| あり | 13 | 8.2 | 3 | 4.8 | 0.566 |
| なし | 146 | 91.8 | 59 | 95.2 | |

注¹⁾ 保健所の検査が利用しにくい、どちらでもないと回答したもののみを対象

注²⁾ 欠損値を分析より除外したため各項目の総数が異なる

表4 HIV検査会の受検理由

| | 生涯でのHIV検査経験 | | | | p値 |
|----------------------------|-------------|----------|-----------|----------|--------|
| | あり | | なし | | |
| | (n = 200) | (n = 72) | (n = 200) | (n = 72) | |
| | n | % | n | % | |
| 感染可能性があるから | | | | | |
| あり | 82 | 41.0 | 22 | 30.6 | 0.123 |
| なし | 118 | 59.0 | 50 | 69.4 | |
| 体調不安による感染不安があるから | | | | | |
| あり | 20 | 10.0 | 8 | 11.1 | 0.822 |
| なし | 180 | 90.0 | 64 | 88.9 | |
| 情報に触れて心配になったから | | | | | |
| あり | 35 | 17.5 | 25 | 34.7 | 0.004 |
| なし | 165 | 82.5 | 47 | 65.3 | |
| 性感染症にかかったから | | | | | |
| あり | 6 | 3.0 | 2 | 2.8 | 1.000 |
| なし | 194 | 97.0 | 70 | 97.2 | |
| 新しい恋人が出来たから | | | | | |
| あり | 24 | 12.0 | 12 | 16.7 | 0.316 |
| なし | 176 | 88.0 | 60 | 83.3 | |
| 恋人や友達と一緒に受けることにしたから | | | | | |
| あり | 24 | 12.0 | 26 | 36.1 | <0.001 |
| なし | 176 | 88.0 | 46 | 63.9 | |
| 身近な人の感染がわかったから | | | | | |
| あり | 7 | 3.5 | 2 | 2.8 | 1.000 |
| なし | 193 | 96.5 | 70 | 97.2 | |
| ただ単に知りたいから | | | | | |
| あり | 75 | 37.5 | 34 | 47.2 | 0.162 |
| なし | 125 | 62.5 | 38 | 52.8 | |
| 定期的に検査を受けているから | | | | | |
| あり | 81 | 40.5 | 0 | 0 | <0.001 |
| なし | 119 | 59.5 | 72 | 100 | |

注) 欠損値を分析より除外したため各項目の総数が異なる

れ34.7%、36.1%と検査経験ありの17.5%、12.0%よりそれぞれ有意に高かった。

4. 過去6ヶ月の性行動と感染リスク認識 (表5)

過去6ヶ月に男性とアナルセックスを行った者の割合は全体の72.4%であった。過去6ヶ月に男性とアナルセックスを行ったものに限定し、過去6ヶ月のコンドーム使用率、HIV感染リスク認識について分析を行った。過去6ヶ月の特定の相手とのアナルセックス時においてコンドームを100%使用した割合は、検査経験を有するものでは36.8%、経験なしのものでは31.8%であった。また、過去6ヶ月のその場限りの相手とのアナルセックス時にコンドームを100%使用した割合は検査経験を有する者では59.7%、経験なしのものでは52.8%であった。最後に行った特定の相手とのアナルセックス時のコンドーム使用率は、検査経験ありは80.6%であり検査経験なしの者の76.2%より有意に高かった。自身の過去の行動を振り返って、HIVに感染するリスクがどのくらいあったと思うかをたずねたところ、「かなり可能性があった」と回答した割合は検査経験ありの者では28.5%、検査経験なしの者では32.7%であった。検査経験の有無に関わらず8割以上が「かなり可能性があった」あるいは「少し可能性があった」と回答していた。

相手別の過去6ヶ月のコンドーム使用状況とHIV感染

表5 過去6ヶ月のアナルセックス経験者の性行動、感染リスク認識

| | 生涯でのHIV検査経験 | | | | p値 | |
|-------------------------|---------------|------|--------------|------|-------|-------|
| | あり (n=145) | | なし (n=49) | | | |
| | n | % | n | % | | |
| 特定相手との過去6ヶ月のコンドーム使用 | | | | | | |
| 毎回使用 (100%) | 42 | 36.8 | 14 | 31.8 | 0.750 | |
| 時々 (25-75%) | 32 | 28.1 | 12 | 27.3 | | |
| 全く使用しなかった (0%) | 40 | 35.1 | 18 | 40.9 | | |
| その場限りの相手との過去6ヶ月のコンドーム使用 | | | | | | |
| 毎回使用 (100%) | 74 | 59.7 | 19 | 52.8 | 0.209 | |
| 時々 (25-75%) | 41 | 33.1 | 10 | 27.8 | | |
| 全く使用しなかった (0%) | 9 | 7.3 | 7 | 19.4 | | |
| 最後のセックス時の相手別のコンドーム使用 | | | | | | |
| 特定の相手 | 使用あり | 26 | 45.6 | 5 | 20.0 | 0.046 |
| | 使用なし | 31 | 54.4 | 20 | 80.0 | |
| その場限りの相手 | 使用あり | 58 | 80.6 | 16 | 76.2 | 0.759 |
| | 使用なし | 14 | 19.4 | 5 | 23.8 | |
| HIVに感染するリスクの認識 | | | | | | |
| 全くなかった/ほとんどなかった | 14 | 9.7 | 9 | 18.4 | 0.171 | |
| 少し可能性があった | 89 | 61.8 | 24 | 49.0 | | |
| かなり可能性があった | 41 | 28.5 | 16 | 32.7 | | |

注) 欠損値を分析より除外したため各項目の総数が異なる

に感染するリスクの関連については、その場限りの相手とのコンドーム使用率と感染リスク認識には有意な関連が見られ、コンドームを毎回使っていない者のうち、49.2%が「かなり可能性があった」と回答しており、毎回使用している者の18.3%より有意に高かった。特定相手との過去6ヶ月のコンドーム使用率と感染リスク認識には関連が見られなかった。

VI. 考 察

本研究の目的は、2005年HIV検査会にて生涯初めて検査を受検する者とすでに受検経験を有するものの2群間で現行のHIV抗体検査の受検・認知度や利便性の評価、検査受検の目的、予防行動を比較分析し、検査体制の整備、検査未受検者の受検促進や予防行動促進のための基礎資料を得ることであった。以下に本研究により明らかになった保健所等の公的機関でのHIV抗体検査の受検・認知率とサービス改善の必要性、生涯初の受検者における検査受検の理由、予防行動の実態について述べる。

保健所の検査については、生涯の検査経験の有無にかかわらず約90%の対象者が認知していたが、検査の受検経験を有するもののうち、保健所で受検したものは45%であった。東海地域では、検査の利便性を高めるべく、夜間に保健所にて検査を実施したり、休日に市街中心部で迅速で結果が判明する検査を実施するなどの取り組みを行っているが、これらの検査の受検率はいずれも10%以下であった。総じて、生涯の検査経験の有無に関わらず、保健所や地方自治体を実施するHIV抗体検査の受検率や認知率は低く、認知と受検行動には大きな隔たりがあることが明らかになった。保健所のHIV抗体検査の利便性については、受検経験の有無にかかわらず「利用しにくい」と回答したものが最も多かった。その理由として、受検経験の有無に関わらず「検査時間が限られている」ことを理由に挙げたものの割合が最も高く、検査場所や時間を知らないという回答も見られた。これらの利用しにくい理由は、検査を認知はしていても、行動にはつながっていない阻害要因となっていることが考えられる。受検しやすく利便性の高いHIV検査場所を認知していることは検査受検行動の促進因子となることが海外の先行研究からも示されており^{11,15)}、今後は現在実施されている夜間・休日検査など利便性に配慮した検査体制の拡大を図るとともに、これらの検査の情報を、場所や時間等の詳細な情報を含めて、より幅広くゲイ・バイセクシュアル男性に向けて広報していく必要があるだろう。ただし、夜間に検査を実施している保健所は、全国でも未だに非常に限られており、今後もゲイ地域ボランティア団体、保健医療専門職と研究者、行政と協働し、夜間検査など利便性に配慮した検査サービスの拡大を

はかることがより受検行動を促進するために必要となるだろう。

検査の受検理由については、生涯初めて受検するものは「恋人や友達と一緒に受けるから」という理由を挙げるものが受検経験があるものよりも多かった。このことは、これまで検査を受検する機会がなかったものでも、恋人や友人と一緒に受ける、あるいは友人に誘われるといった対人関係上の出来事が初めての受検のきっかけとなる可能性があることを示唆している。海外の研究結果においてもHIV抗体検査を受検したことがないゲイ・バイセクシュアル男性への検査受検の勧奨の方法として、彼らを取り巻く対人関係ネットワークの力を活用し、ゲイ・バイセクシュアル男性からゲイ・バイセクシュアル男性の友人に受検をはたらきかけるといった方法を用いることで、既存の情報を提供するのみの受検勧奨の方法よりも検査の必要性が高いゲイ・バイセクシュアル男性に検査受検へとつなげることができたという報告がある¹⁶⁾。友人と検査を受検することは自身の結果が友人に分かってしまう可能性があるなど、プライバシー保護の面で問題が発生する可能性があるため、特に結果通知の際は個別に対応するなどの配慮が必要となる。しかしながら、ゲイ・バイセクシュアル男性への検査行動促進への働きかけを行う際には、検査行動には当事者をとりまくゲイ・バイセクシュアル男性の友人の行動が影響を与えていること¹⁵⁾を考慮に入れた介入をおこない、より多くの未受検者への検査促進が図ることが重要となるだろう。また、生涯で初めて検査を受検したものは、受検理由として「情報に触れて心配になった」と回答したものの割合が受検経験があるものより高かった。この結果は、何らかの情報に触れることで、自身の認識する感染のリスクを振り返り、感染への不安をもち生涯初の受検行動につながっているものがある可能性が考えられる。本調査では、どの様な情報に触れて検査に向かうようになったのかは尋ねておらず明らかにできないが、今後は検査行動に結びついた情報の内容についても聞き取り調査などで把握し、どのような情報が受検行動の促進に効果的なのかを明らかにする必要がある。

感染予防行動に関しては、本国のゲイ・バイセクシュアル男性を対象者とした他の先行研究¹⁷⁾と同じく、検査経験のあるものの方が、相手の種類に関わらずコンドームの常用割合が高い傾向がみられた。特に最後の特定相手とのセックス時におけるコンドーム使用割合は、検査経験を有するものの方が有意に高かった。この結果は、本研究の対象者においては、検査経験のあるものの方が予防への関心が高く、予防行動を実施しているものの割合が高かった可能性を示すものと考えられる。本研究の対象者は検査受検のために会場に来場、受検したものであり、比較的HIV

感染予防に意識の高い層に偏っている可能性があるが、検査経験がないものの方が予防行動の定着度が低いことは、今後の検査受検勧奨の際には特にHIV抗体検査の受検経験がないものに重点的に働きかける重要性を示すものと考えられる。

今後、ゲイ・バイセクシュアル男性における新規感染を減少させるためには、検査体制の整備のみならず、予防行動を促進させる試みも極めて重要となる。特にゲイ・バイセクシュアル男性のコンドーム使用の促進を考案するにあたっては、彼らのコンドーム使用行動の実態や阻害・促進要因を詳細に把握し、どのような情報提供や支援が予防行動の促進に有効であるのかを査定した上で、彼らに届く活動を展開する事が重要となる。本国では、ゲイ・バイセクシュアル男性のHIV感染予防行動と関連因子を明らかにした研究は未だに非常に限られており、今後さらに多くの研究が行われることが望まれる。また、日本ではゲイ・バイセクシュアル男性は差別を受ける可能性があるマイノリティー集団であることから、ゲイ・バイセクシュアル男性に届く介入を展開するためには、当事者とともに研究、予防推進活動を展開していく事が極めて重要となるであろう。

VII. 本研究の限界

本研究の主な限界点として以下の2点が考えられる。ひとつは対象者の母集団の代表性に関する点である。本調査の対象者は、東海地域にて実施した2005年HIV検査会に東海地域に居住するゲイ・バイセクシュアル男性であり、東海地域の居住するゲイ・バイセクシュアル男性を代表しているとはいえない。東海地域のゲイ・バイセクシュアル男性人口規模を明らかにしたデータはわが国には存在していないため、母集団と比較することは不可能であるが、今回の対象者は比較的ゲイコミュニティに顔を出す機会があり、年齢層が若く、HIV感染症のリスクに対して意識が高い層に偏っている可能性が高いことに留意する必要がある。二点目は、自記式質問紙による限界である。一般的に、差別を受ける可能性があるマイノリティー集団に対して調査を実施する際や、性行動や健康に影響を及ぼす行動について尋ねる場合、対象者はより社会的に望ましい回答が多くなる可能性が指摘されている。したがって、実際のコンドーム使用率は、本研究の結果に示されたコンドーム使用率より低い可能性や、リスク認識も実際は本研究の結果より低い可能性があることを考慮に入れる必要がある。

VIII. 結 論

本研究により、東海地域に居住するHIV抗体検査を受検したゲイ・バイセクシュアル男性において保健所や地方

自治体の検査の受検率や利便性の評価が低いことが明らかとなった。2005年検査会の受検動機としては生涯にて初めて検査を受検するものは、「恋人や友達と受けることにした」「情報に触れて心配になった」ことを挙げたものの割合が受検経験を有するものより高かった。過去6ヵ月のアナルセックス時のコンドームの常用率は60%以下にとどまっており、特に特定のパートナーとのコンドーム使用は低率であること、また検査を生涯で受検したことがないもののほうがコンドームの使用率が低い傾向にあることが明らかとなった。今後は検査体制の整備と、検査を受けた事がないゲイ・バイセクシュアル男性への検査受検勧奨、よ

り効果的な予防行動の促進を目指した活動を行っていく必要がある。

謝 辞

本研究にご協力いただきました回答者の皆様、エンジェルライフ名古屋のスタッフの皆様にご心から感謝いたします。

なお、本研究は平成17年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間のHIV感染対策とその評価に関する研究」（主任研究者：市川誠一）の一環として実施した。

要 旨

本研究の目的は、東海地域にて実施した臨時HIV抗体検査を受検したゲイ・バイセクシュアル男性における保健所のHIV検査の受検、認知度や利便性の評価、検査受検の動機、感染予防行動との関連を生涯の検査経験別に明らかにすることであった。東海地域に居住する272名を分析対象とした。分析の結果、保健所や地方自治体が実施するHIV抗体検査の受検率や利便性の評価が低いことが明らかとなった。保健所の検査を利用しにくい理由として、「受検できる時間が限られている」を挙げたものが最も多かった。検査会の受検動機として、検査経験のないものは経験があるものと比べて「恋人や友達と受けることにした」「情報に触れて心配になった」を挙げるものが多かった。アナルセックス時のコンドームの常用率は60%以下であった。今後はゲイ・バイセクシュアル男性が受検しやすい検査環境を整備と予防行動の促進に向けた活動を行う必要がある。

Abstract

The objective of this study was to assess the relationship between HIV testing experience and HIV preventive behavior among gay and bisexual men who participated in an HIV testing event in the Tokai area. Questions included lifetime HIV testing experience, reasons for taking the test and evaluation of public health center testing services. In this study, data from 272 respondents were used. HIV testing experience at public health centers was low and participants evaluated the service as inconvenient due to inconvenience related to "limited and inflexible opening hours". Regarding the reasons for taking an HIV test, "taking the test with my lover or friends" "becoming anxious after hearing information about HIV" was higher among participants who have never tested in comparison with those who had tested. Less than 60% of sexually active participants use condoms consistently in anal sex in the past 6 months. These findings underscore the need to improve the accessibility and quality of HIV testing services in public health centers, promote testing behavior and to promote HIV preventive behavior among gay and bisexual men.

文 献

- 1) 厚生労働省 エイズ動向委員会：平成17年エイズ発生動向年報，2006. http://api-net.jfap.or.jp/mhw/survey/05nenpo/nenpo_menu.htm
- 2) Sanchez T, Finlayson T, et al.: Human immunodeficiency virus (HIV) risk, prevention, and testing behaviors--United States, National HIV Behavioral Surveillance System: men who have sex with men, November 2003-April 2005. *MMWR Surveill Summ*, 55(6), 1-16, 2006.
- 3) Campsmith ML, Goldbaum GM, et al.: HIV testing among men who have sex with men--results of a telephone survey, *Prev Med*, 26(6), 839-44, 1997.
- 4) Jin FY, Prestage G, et. al.: Predictors of recent HIV testing in homosexual men in Australia, *HIV Med*, 3(4), 271-6, 2002.
- 5) 木村博和, 市川誠一, 他: 予防啓発の評価に関する研究, 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 男性同性間のHIV感染予防対策とその推進に関する研究 平成16年度研究報告書, 76-79, 2004.
- 6) 鬼塚哲郎: ゲイコミュニティへの予防介入事業, その現状と課題, *日本エイズ学会誌*, 6 (3), 141-144, 2004.
- 7) 日高庸晴: ゲイ・バイセクシュアル男性の健康レポート ゲイ・バイセクシュアル男性のHIV感染予防行動と心理・社会的要因に関する研究「研究報告書」概要版, 2005.
- 8) 木村博和, 市川誠一, 他: 東京地域のクラブイベント参加者に対する質問票調査結果の概要. 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 男性同性間のHIV感染予防対策とその評価に関する研究 平成17年度研究報告書, 135-137, 2006.
- 9) 市川誠一: MSM (Men who have sex with men) におけるHIV感染予防介入-プロジェクトMASH大阪について. *日本エイズ学会誌*, 5(3), 174-181, 2003.

- 10) 鬼塚哲郎, 市川誠一, 他: MASH大阪2000-2002年度の事業の総括, 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介入に関する社会疫学的研究 平成14年度研究報告書, 134-149, 2002.
- 11) 内海 眞: 名古屋における男性同性間のHIV感染予防対策とその推進, 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 男性同性間のHIV感染予防対策とその推進に関する研究 平成14-16年度研究報告書, 34-45, 2004.
- 12) 日高庸晴: HIV抗体検査における保健師の役割, 保健師ジャーナル, (62), 954-958, 2006.
- 13) Centers for Disease Control and Prevention: HIV Prevention Strategic Plan Through 2005, 2001. <http://www.cdc.gov/hiv/pubs/prev-strat-plan.pdf>
- 14) Do TD, Hudes ES, et al.: HIV testing trends and correlates among young Asian and Pacific Islander men who have sex with men in two U. S. cities, AIDS Educ Prev, 18 (1), 44-55, 2006.
- 15) Spielberg F, Kurth A, et al.: Moving from apprehension to action: HIV counseling and testing preferences in three at-risk populations, AIDS Educ Prev, 13(6), 524-40, 2001.
- 16) Emerson C, Brown T, et al.: Use of social networks to identify persons with undiagnosed HIV infection--seven U. S. cities, October 2003-September 2004. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 54(24), 601-5, 2005.
- 17) 市川誠一, 金子典代, 他: 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 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 男性同性間のHIV感染予防対策とその評価に関する研究, 平成17年度研究報告書, 147-170, 2006.

〔平成18年11月29日受 付〕
〔平成19年4月5日採用決定〕