を対象に、本県では初となる様々な施策を実施し、どの施策が最も検査受検率の向上に有用かを受験者へのアンケートにより検証した。

B. 研究方法

1. 組織

実施者は、日常HIV-1感染者治診療および検査に携わる医師、看護師、検査技師で構成する。

琉球大学医学部附属病院：医師、看護師、カウンセラー
南部医療センター：看護師
沖縄県中央保健所：医師、検査技師

上記の実施者は、HIV-1 感染者治療に携わる医師看護師、検査技師で構成する。

2. 受検対象者

自らの意志で来所しMSMであること、およびHIV検査受検希望を書面にて回答したもの。

3. 研究期間

H20年2月1日～22日の平日の保健所営業時間内及び、日曜日の午前11時～午後4時

4. 実施場所　沖縄県中央保健所

5. 実施方法

1) 広報活動

沖縄県男性同性愛者 HIV 予防啓発団体(NANKR)のネットワークを中心として、男性同性愛者対象の商業施設への広報誌配布、インターネット等を使った情報発信、携帯電話出会い系サイト、口コミなどを伝搬手段とする。

2) HIV検査の実施方法

a. 電話での予約制（中央保健所感染症担当が担当）
b. 来所時、相談室へ案内し、検査及の概要を文書を用いて説明し、文書にて同意を取る。
C. 問診票に記入後、採血・採尿・咽頭ぬぐい液を採取する。
D. 結果返しの時刻を伝え、待機時間に、同意の得られた者に対して自記式の匿名アンケートへの記入をお願いする。
e. 結果お知らせの時刻には、再び相談室へ案内し、結果を知らせする。
f. 必要時にはカウンセリングを行う。

6. 検査項目

1) 抗HIV抗体、2) 抗クラミジア・トラコマティス、3) 抗B型肝炎ウイルス抗体・抗原、4) 抗C型肝炎ウイルス抗体、5) 抗TPL抗体・抗カルジオリピン抗体。

7. アンケート内容

1) MSM調査対象は検査受検時にMSMと回答した者の中で、アンケート調査に協力を得られた68名に配布し、回収された65名を対象とした。(回収率95.6%)。
2) 調査期間は2009年2月1日～同2月22日までとした。
3) アンケート配布および回収法
   a) 事前に口頭でアンケート調査の趣旨説明を行った。
   b) 参加の同意を得られた者に、アンケートを配布した。
   c) 無記名の自記式質問紙調査法。
   d) 回収法はアンケート箱への投函または無記名の封筒による郵送で匿名性を担保した。
4) アンケート概要
   a) 本研究にて独自に作成した。
   b) 原則として5段階スケール評価を採用した。アンケートは下記の3群より構成した。
   c) 回答者属性に関する質問群
      ア. セクシャリティ、　イ. 年代(階層式)、ウ. 居住歴、　エ. 就業・有無と勤務日・時間帯、　オ. 就学の有無
   d) 望むべき検査会のあり方に関する質問群
      ア）情報の入手先、　イ）検査受検歴、ある場合は回数、最後の検査の時期、ウ）今後の検査希望の有無、　エ）希望

する検査環境

e) 沖縄県における HIV 感染状況の認識に関する質問群。

ア）HIV 発生頻度の多さ、イ）HIV 感染者は MSM が多数を占める情報、ウ）知人に感染者がいるか、エ）HIV 感染を自分の問題として捉えているか否か。

C. 研究結果

1. HIV 検査会

1) HIV 検査受検者数（図 1）

図 1 に示すように週毎に受検者数は増加し研究期間内に 68 人の MSM が受検した。日曜日が 46 人、平日が 22 人であった。MSM 以外の受検者は男性 4 7 人、女性 36 人であった。過去 3 年間の 2 月度の受検者数と比較すると 2006 年度に比して、4 倍の増加であった。MSM を含む男性受検者は 2006 年をピークに減少していたが、2009 年は前年度比 200%の大幅増加となった。MSM より 1 人が陽性となり感染率は 1.4%（1/68）であった。

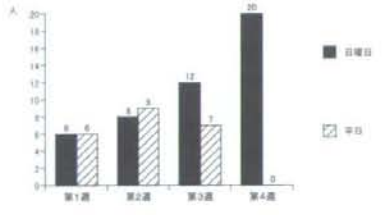

図1 HIV検査受検者の週毎の推移

第4週は平日検査は研究期間外なので含まれていない

2) HIV 受検者のアンケート解析

a) 回答者属性に関する質問群

年代は 20 代を中心に 30 代が多く、この 2 つで 83%を占めた（図 3）。セクシャリティの自認はゲイを自認するのが 66%であり、次いでバイセクシャルが 25%であった。過去 3 ヶ月以上県内在住歴有りは 98%であった。就業調査（図 5）では、就業が 72.6%、学生が 12.9%、無職が 9.5%であった。勤務形態では昼間が 65%。夜間が 5%、シフト制・不定期が 30%であった。勤務日は平日が 60%、週末が 6%、シフト制・不定期が 30%であった。

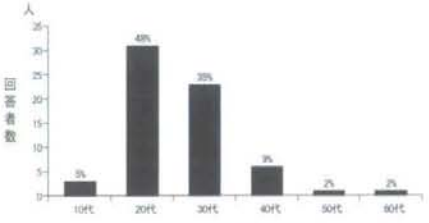

図3 HIV検査受検者の年代分布(65人)

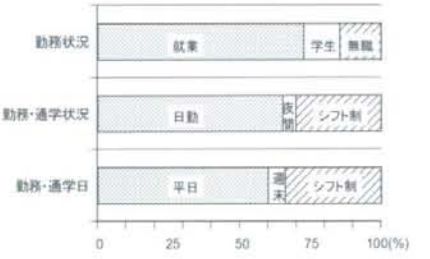

図5 勤務・通学状況(65人)

b）望むべき検査会のあり方に関する質問群

ア）検査会開催情報の入手先（複数回答）に関しては（図 6）、利用手段はネット関連が最も高く（57%）、次いで友人・知人とハッテン場やゲイバーなど MSM 対象の商業施設が 19%であった。検査案内状のみとしたのはいなかった。携帯サイトと検査情報をリンクした地元のゲイコミュニティ NANKR のホームページへの 1 日平均アクセス数が 17 人／日から 90 人／日へと急激な伸びを示した（図 7）。

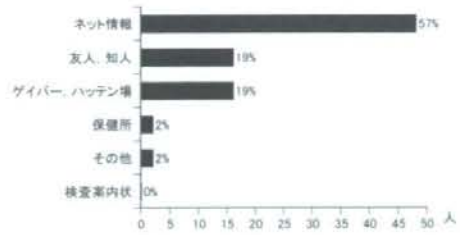

図6 検査情報の入手先(複数回答)

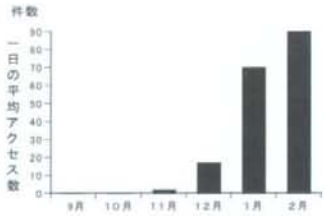

図7 NANKRのHPへの1日の平均アクセス数

イ) 過去の検査受検歴 (図8) では65%が有り、最多は1回で21.5%で、以後検査回数の増加と供に減少した。

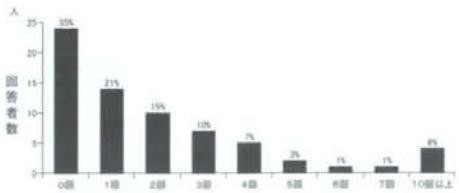

図8 HIV検査受検回数の分布(65人)

ウ) 受検者が望む検査環境調査 (複数回答)

「HIV 以外の STD 無料検査」と「日曜・祭日の検査」が最も多く、各 19%であった (図9)。 続いて「平日夜間の検査」、「結果返しが当日」と続いた。今回の「MSM のみの検査会と広報」は5位 (11%) であった。「検査前後でのカウンセリング」を希望するも6位 (9%) 認めた。今回初めての試みである「検査担当者の氏名掲示」は1人のみであった。続いて、最も優先順位の高い希望を問う質問 (単一回答) では「MSM のみの検査会と広報」が2位となった (図10)。複数回答では2位であった「検査返しが当日」が最下位となった。

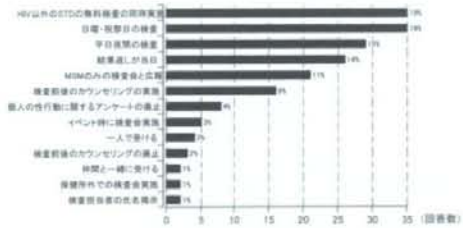

図9 受検者が望む検査環境の内訳(複数回答)

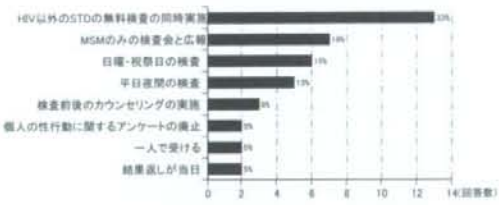

図10 受検者が最も望む検査環境の内訳(単一回答)

c) 沖縄県におけるHIV感染状況の認識に関する質問群

沖縄県における HIV 陽性者の頻度の高さについて正しく認識していたのは 70.3%であった。感染経路は同性間が最も多いことを認

識していたのは81.5%であった。友人・知人にHIV陽性者がいるかについては26.6%にいるとの回答が得られた。HIV 感染が身近な問題として認識しているのは「強く思う」、「有る程度思う」と合わせると96.9%であった。

D. 考察

1. HIV検査会のMSMの受検者数は統計のある2006年度は136人であるので、今回の68人は1ヶ月で2006年度の50%にあたる検査を行ったことになる。2006年度より経年的に2008 年まで男性の受検者数が減少していたことを考えると、今回の検査会は主目的であるHIVスクリーニング検査の役割を充分に担ったと評価できる。

多数の受検者を参加させることができた要因として、アンケートによるとMSMのみがアクセスするネット関連媒体（携帯サイト、ネット）に広報を行ったこと、当地のMSM当事者団体（NANKR）が主体となって友人・知人やMSM 対象の商業施設に直接出向いてのコミュニケーションを図ったことが挙げられる。またMSMが受検しやすい検査会の環境面での整備を本年1月に行われたMSMのイベント時のアンケート調査を基本にして行なったことを、NANKR の有する情報チャンネルで積極的に広報したことも重要な点と考えられた。本検査会案内の情報誌をMSMが利用する施設へ配布したが、アンケート結果では効果は極めて低かった。行政の広報はこのように紙媒体でなされることが多いが、その理由について検証が必要である。

MSMの受検率の向上には、STDの無料検査が重要であること、日曜祝祭日の開催も重要なニーズがあることが判明した。当然、日曜日に来所している層が 64.6%含まれるため一定のバイアスが介在していると想定されるので、今後は平日群と日曜・祝祭日群との比較による検証が必要である。

就業の有無に関する質問からも明らかとなったが平日・日勤帯勤務が7割を占めており、この群では休日の検査にニーズがあることが明らかとなった。過去3年間、経年的に男性受検者数が減少する中、医療資源は限られているがこのような群への配慮も必要と思われた。最も望む検査環境（単一選択）として、予想外の結果となったのは「検査結果の即日返し」が最下位であったことである。上位を占めたのがSTD無料検査とMSMに特化した検査会の開催の2つである。沖縄県はHIV抗体検査受検率が人口比で全国1であるが、その主要因として即日検査の導入がこれまで指摘されてきた。これと反する結果となったが、MSMにとっては、異性間よりもHIV以外のSTD検査への関心、プライバシー保護への強い希望がより上位にあると思われる。当初、MSMのみを対象とした検査会は、「MSMを秘匿したい層から倦厭される可能性が高い」と多くの当事者が指摘していた。しかしながら来所した受検者から「会場ではMSMしか来ないのでMSM であることを敢えて職員に伝えないで済むことにより、心理的負担が軽減されるからMSM に特化した検査に来た」との回答が多々見られた。MSM 集団においても、求める環境が多様であることを、今回のアンケート調査より集積できたことは、今後のMSMの受検率向上に大いに役立つと思われた。

E. 結語

MSMのみを対象としたHIV検査の日曜実施は、大きなニーズがあることが判明した。またSTD検査の無料実施の希望が最多の回答数を得た。

F. 個人情報の管理について

1. 個人情報の紛失、流出、改ざんおよび漏洩などを防ぐため、個人情報を保有するのは研究代表者のみとし、情報管理上問題は発生しなかった。

2. 法令等の順守について

個人情報保護に関して適用される法令、国のガ

イドラインを熟読し順守した。また、本研究は琉球大学臨床研究倫理審査規則第９条の規定に基づき、承認を得た。

G. 発表論文等

1. 論文発表

1) Hideta Nakamura, Masao Tateyama, Daisuke Tasato, Syusaku Haranaga, Satomi Yara, Futoshi Higa, Yuji Ohtsuki, Jiro Fujita : Clinical utility of serum β-D-glucan and KL-6 levels in *Pneumocystis jirovecii* pneumonia. Internal Medicine. 2009. 48

2) Satoshi Toma 1, Tsuyoshi Yamashiro 2*, Shingo Arakaki1, Joji Shiroma1, Tatsuji Maeshiro 1, Kenji Hibiya1, Naoya Sakamoto 3, Fukunori Kinjo 4, Masao Tateyama1, and Jiro Fujita1: Inhibition of intracellular hepatitis C virus replication by nelfinavir and synergistic effect with interferon-α. Journal of Viral Hepatitis. 2009. in press

3) Hibiya K, Higa F, Tateyama M, Fujita J : The pathogenesis and the development mechanism of *Mycobacterium avium* complex infection. Kekkaku. 2007;82(12):903-18. Review.

4) Hibiya K, Nakamura H, Tasato D, Toma S, Furugen M, Yamashiro T, Higa F, Tateyama1 M, Mochizuki M, Teruya K, Endo H, Kikuchi Y, Oka S, Fujita J. The Importance of Lymphatic Dissemination after Enteral Infection of *Mycobacterium avium*. -Comparative analysis of porcine carcasses and autopsy cases of patients with AIDS-. Comp Pathol. under review.

5) Hibiya K, Furugen M, Higa F, Tateyama M, Fujita J. Are pigs a suitable model for disseminated *Mycobacterium avium* complex infections in AIDS patients? AIDS Research and Therapy. under review.

6) 日比谷健司、比嘉太、健山正男、藤田次郎：人獣共通感染症としての抗酸菌症，Kekkaku, 2007, 82:539-550.

7) 日比谷健司、比嘉太、健山正男、藤田次郎：Mycobacterium avium complex 感染症の病態と進展機序，Kekkaku. 2007. 82 :903-918.

8) Gatanaga ,Ibe S,Matsuda M,Yoshida S,Asagi T,Kondo M,Sadamasu K,Tsukada H,Masakane A,Mori H1,Takata N,Minami R,Tateyama M,Koike T,Itoh T,Imai M,Nagashima M,Gejyo F,Ueda M,Hamaguchi M,Kojima Y,Shirasaka T,Kimura A,Yamamoto M),Hujita J,Oka S1),Sugiura W. Drug-resistant HIV-1 prevalence in patients newly diagnosed with HIV/AIDS in Japan. Antiviral Research. 75: 75-82. 2007.

8) 金城　泉、平安恒男、國吉幸男、健山正男、藤田次郎、戸板孝文:HIV 陽性の肛門管扁平上皮癌の１治験例,日臨外会誌, 2006, 67 : 1621-1625.

2. 報告書

1) ○健山正男、比嘉　太、原永修作、田里大輔、仲村秀太、前城達次、山城　剛、宮城京子、日比谷健司、藤田次郎：沖縄における薬剤耐性 HIV の調査研究：厚生労働科学研究費補助金　エイズ対策研究事業.薬剤耐性HIVの動向把握のための調査体制確立及びその対策に関する研究,平成 19 年度総括・分担研究報告書, 2008 年, p90-93.

2) ○健山正男、仲村秀太、田里大輔、比谷健司、原永修作、比嘉　太、藤田次郎、宮城京子、長谷川博史、宮川桂子、嘉数光

一郎、仲程ひろみ、翁長悦子、椎木創一、遠藤和郎、向井三穂子、松田奈月：沖縄の男性同性間感染によるHIV陽性者へのアンケート調査,―急増する地方 MSM 向け予防介入プログラム作成の視点から―,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,平成19年度　総括・分担研究報告書,2008年,p 83-88.

3) ○健山正男:「沖縄における薬剤耐性検査確立のための研究」「琉球大学附属病院におけるHIV-1薬剤耐性検査に関する研究」厚生労働科学研究費補助金　エイズ対策研究事業「薬剤耐性HIVの発生動向把握のための検査方法・調査体制確立に関する研究」平成16～18年度　総括・分担研究報告書」2007年,p171-173

4) ○健山正男:「沖縄における薬剤耐性検査確立のための研究」厚生労働科学研究費補助金　エイズ対策研究事業「薬剤耐性HIV の発生動向把握のための検査方法・調査体制確立に関する研究」平成18年度総括・分担研究報告書」2007年,p 124-126

5) ○健山正男:「沖縄における薬剤耐性検査体制確立のための研究」厚生労働科学研究費補助金　エイズ対策研究事業「薬剤耐性 HIV 発生動向把握のための検査方法・調査体制確立に関する研究」平成17年度　総括・分担研究報告書,2006,p112-114.

6) ○鄭　懐穎、余郷嘉明、伊東大介、前田亜佐子、小林康孝、野山麻紀、松浦基夫、白井和佳子、上田晃弘、針谷康夫、小澤鉄大郎、荒木賢介、本多　幸1、健山正男、他7名:進行性多巣性白質脳症のPCR診断と病態解析.厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業,HAART 時代の日和見合併症に関する研究,平成17年度総括・分担研究報告書,2006,p 70-71.

2. 学会発表

1)健山正男:地方中核拠点病院におけるHIV診療の取り組み－2007年HIV/AIDS比率全国2位の沖縄県からの報告－，ランチョンセミナー，日本エイズ会誌，10:260,2008.

2) 前田憲昭、溝辺淳子、吉川博政、山本政弘、健山正男、砂川　元、新垣敬一、中川由美子:沖縄県における歯科医療体制構築に関する活動報告，日本エイズ会誌，10:459,2008.

3) 前城達次、宮城京子、仲村秀太、原永修作、比嘉　太、健山正男、藤田次郎:硫酸アタザナビルによるビリルビン上昇に対するウルソデオキシコール酸投与の効果に関する検討，日本エイズ会誌，10:487,2008.

4) 宮城京子、健山正男、大城市子、石郷岡美穂、松茂良揚子、諸見牧子、謝花万寿子、石川章子、田里大輔、仲村秀太、真栄城達次、原永修作、比嘉　太、藤田次郎:県内離島病院の診療体制構築に向けての出張研修の成果,日本エイズ会誌，10:489,2008.

5) 杉浦亙ほか:2003-2007年の新規HIV-1感染者における薬剤耐性頻度の動向,日本エイズ会誌，10:545，2008.

6) 仲村秀太、田里大輔、原永修作、比嘉　太、健山正男、藤田次郎:HAART 導入後に免疫再構築症候群として肺サルコイドーシスを発症した一例,日本エイズ会誌，10:557,2008.

7) 健山正男:教育セミナー「HIV関連非感染性肺疾患」,第61回日本呼吸器学会九州支部学術講演会,Inpress

8) 當間　智、山城　剛、伊禮史朗、小橋川ちはる、渡辺貴子、井濱　康、上間恵理子、富盛　宏、仲村将泉、前田企能、前城達次、岸本一人、仲本　学、平田哲生、金城　渚、外間　昭、佐久川　廣*、金城福則、健山正

男、藤田次郎：C型肝炎ウイルス増殖に関するHIV Protease Inhibitorの作用,第49回日本消化器病学会総会,日本消化器病学会誌, 104, A684, 2007.

9) 田里大輔、仲村秀太、那覇 唯、原永修作、比嘉 太、健山正男、藤田次郎：ST合剤による2次予防中に再然をきたしたAIDS合併ニューモシスチス肺炎の一例—免疫再構築症候群と日和見感染症再然の異同について—,日本エイズ会誌,9:518,2007.

10) 宮城京子、健山正男、諸見牧子、松茂良庸子、石郷岡美穂、大城市子、石川章子、田里大輔、仲村秀太、比嘉 太、藤田次郎：離島病院の医療体制構築に向けて,日本エイズ会誌, 9.548,2007.

11) 健山正男.MSM向け感染対策における医e)仲村秀太、那覇、宮城一也、原永修作、比嘉太、健山正男、藤田次郎：Tenofovir(TDF)過量内服にて急性腎不全を呈し血液透析にて改善した1, 日本エイズ会誌, 8:350, 2006.

12) 那覇唯、原永修作、仲村秀太、宮城一也、比嘉 太、健山正男、藤田次郎：免疫再構築症候群を呈したAIDS合併Kaposi肉腫の1例,日本エイズ会誌,8:367,2006.

13) 藤野真之他、：2003-2005年の新規HIV-1感染者における薬剤耐性頻度の動向,日本エイズ会誌,8:409,2006.

14) 宮城京子、健山正男、当真美奈子他：当院における HIV／AIDS 看護の意識調査,日本エイズ会誌,8:387,2006.

15) 宮城一也、原永修作、仲村秀太、比嘉 太、健山正男、藤田次郎:CHOP 療法が奏功したAIDS合併anaplastic T cell Lymphomaの1例,日本エイズ会誌,8:379,2006.

16) 辻真理子、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,日本エイズ会誌,8:334,2006.

17)原永修作、曽木美佐、當山真人、新里 敬、比嘉 太、健山正男、斎藤 厚： 上腸間膜静脈および門脈血栓症をきたした AIDS 症例の1例, 感染症誌,79：217-218,2005.

18) 原永修作、古堅 誠、城間留奈、當山真人、新里 敬、比嘉 太、健山正男、斎藤厚：当院における肺限局の免疫再構築症候群の検討, 日呼吸会誌,43：250,2005.

19) 比嘉 太、原永修作、屋良さとみ、古堅誠、城間留奈、當山真人、東 正人、新里敬、仲村浩明、健山正男、兼島 洋、斎藤厚,ニューモシスチス肺炎における気管支内視鏡診断,気管支学,27：201、2005,

20) 原永修作、健山正男:HAART 開始後に二度の免疫再構築症候群をきたしたと考えられる肺 MAC 症の1例,日本エイズ会誌,7:316,2005,

21) Kenji Hibiya, Kunitaro Miyagi, Yoko Oda, Eiji, Oda :Epidemiological study on, Mycobacterium avium infection in pigs, 7th International congress on AIDS in Asia and the pacific (Koube, July, 2005)

Ⅲ. 調査研究報告（地域別）

名古屋市で開催されたMSMを対象としたHIV検査会受検者質問紙調査
—2008年実施のNLGR2008とM検における受検者の特性に関して—

研究協力者：新ヶ江章友、金子典代（名古屋市立大学大学院看護学研究科／財団法人エイズ予防財団）、石田敏彦、藤浦裕二（ANGEL LIFE NAGOYA）、内海眞（独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター）、市川誠一（名古屋市立大学大学院看護学研究科）

研究要旨

名古屋市では、2008（平成20）年にレズビアン・ゲイの人々を対象としたイベントNLGR（Nagoya Lesbian & Gay Revolution）2008での無料HIV抗体検査会と、ゲイ・バイセクシュアル男性を対象とした名古屋市が市内の保健所で主催するM検と呼ばれる無料HIV抗体検査会が行われた。本研究では、両検査会に参加した検査受検者に対して質問紙調査を行い、HIV／STI予防に関する知識、行動や予防啓発プログラムへの接触状況、HIV抗体検査受検率などについて調査した。NLGR2008では検査受検者439人中430人からの回答を得られ（回収率98%）、M検では検査受検者92人中91人からの回答を得られた（回収率99%）。

本研究では、NLGR2008とM検の受検者それぞれの特性を分析した上で、その同質性と差異性を明らかにした。まず、M検受検者は性指向において「男性同性愛者（ゲイ）」と性自認をするものの割合がNLGR2008より低く（M検 79%：NLGR2008 85%、p=.077）、コンドーム常用率は特定相手とのタチ時（M検 54%：NLGR2008 44%、p=.115）、その場限りの相手とのタチ時（M検 66%：NLGR2008 61%、p=.330）、特定相手とのウケ時（M検 55%：NLGR2008 41%、p=.036）、その場限りの相手とのウケ時（M検 64%：NLGR2008 56%、p=.659）のいずれにおいてもM検受検者が高かった。また、M検受検者は過去の性感染症の罹患率が有意に高かった（M検 41%：NLGR2008 23%、p=.001）。

またM検受検者のうち（n=91）、過去のNLGRでの無料HIV抗体検査会への参加者（n=46）と、非参加者（n=45）との間でもいくつかの特徴が見られた。M検受検者でかつNLGR非参加者は、生涯でのHIV抗体検査受検経験ありのものの割合は47%（n=21）で、M検が生涯初めてのHIV検査だったものは24人だった。またM検受検者でかつNLGR非参加者は、保健所での検査経験がNLGR参加者に比べて有意に低い（NLGR参加者 61%：NLGR非参加者 24%、p<.000）。これらの結果から、M検は保健所での検査も行きにくく、NLGRにも行きにくい層を取り込むことができたことを示唆している。

A. 研究目的

本研究の目的は、名古屋市で2008（平成20）年に開催されたレズビアン・ゲイの人々を対象としたイベントNLGR（Nagoya Lesbian & Gay Revolution）2008での無料HIV抗体検査会と、ゲイ・バイセクシュアル男性を対象としたM検と呼ばれる無料HIV抗体検査会の検査受検者のそれぞれの特性を明らかにした上で、両集団間の同質性と差異性を明らかにすることである。その上で、今後名古屋市を

中心とした東海地域に在住するMSM（Men who have Sex with Men）に対する効果的なHIV/AIDSの予防啓発と、彼らにとって利便性の高いHIV抗体検査体制構築のためのデータを提供する。

B. 研究方法

本調査は、名古屋市でHIV予防啓発活動を行っているANGEL LIFE NAGOYA（ALN）の協力の下、3つの質問紙調査を行った。

まず、名古屋市で2008（平成20）年5月31日（土）、6月1日（日）に開催されたレズビアン・ゲイの人々を対象としたイベントNLGR（Nagoya Lesbian & Gay Revolution）2008では、2つの質問紙調査を行った。

1つ目の質問紙調査は、NLGR2008のイベント会場横のホテルで行われた無料HIV抗体検査会受検者に対する質問紙調査である。本調査の参加者は、2008（平成20）年5月31日（土）に行われた質問紙調査に任意で参加した。質問紙調査の方法は、まず訓練を受けたスタッフが、受付にて検査IDが記入された質問紙を手渡した。その後HIV抗体検査のための採血が行われ、検査受検者は採血後にアンケート回答用に確保されたスペース内で質問紙に回答した。質問紙記入後には回収箱にて回収を行った。質問紙の項目内容は、基本属性、検査行動、保健所・地方自治体の実施する検査の受検や利用しやすさ、検査会受検の動機、過去6ヶ月の性行動、予防行動、感染リスク認識などであり、計33問とした。HIV抗体検査受検者数439名中430名が質問紙調査に参加し、回収率は98%であった。

2つ目の質問紙調査は、NLGR2008のイベント会場であった池田公園内で行われた。本調査では、調査実施者がボランティアスタッフ5名に本調査の趣旨を説明し、会場内にいる男女に質問紙回答を任意で依頼した。質問紙記入後はボランティアスタッフが回収箱にて回収した。質問紙調査の参加者には、NLGR2008オリジナルの携帯電話ストラップを提供した。質問紙の項目内容は、基本属性、検査行動、保健所・地方自治体の実施する検査の受検、NLGR2008無料HIV検査会受検の有無、過去6ヶ月の性行動、予防行動、感染リスク認識などであり、計24問とした。本調査には278人からの任意の回答を得た。

次に、名古屋市千種区千種保健所で2008（平成20）年12月6日（土）、7日（日）に行われた名古屋市が主催したM検（ゲイ・バイ男性向け無料HIV/STI検査会）では、1つの質問紙調査を行った。本調査の参加者は、2008（平成20）年12月6日（土）に行われた質問紙調査に任意で参加した。調査の方法は、NLGR2008で開催された無料HIV抗体検査会と同様の方法を採用した。質問紙の項目内容も、NLGR2008の受検者との比較を行うため、一部変更部分もあるが同様のものを採用した（保健所での検査の利便性に関しては、自由記述を採用した）。内容としては、基本属性、検査行動、保健所・地方自治体の実施する検査の受検や利用しやすさ、検査会受検の動機、過去6ヶ月の性行動、予防行動、感染リスク認識などであり、計34問とした。HIV抗体検査受検者数92名中91名が質問紙調査に参加し、回収率は99%であった。

本質問紙内容の分析方法としては、1）両調査対象者の特性を明らかにするための基礎的集計、2）両調査対象者の性自認と性行動の連関の分析を行った。2）においては、MSMのうち自らの性的指向をどのように自認しているかという視点から、①MSMかつゲイ、②MSMかつバイセクシュアル／ヘテロセクシュアル／分からない、の二群に分け、質問項目を二群に分けて分析を行った。

データの集計および統計処理には、SPSS11.5J（Windows）を用いた。分析で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。

なお、本研究実施計画については、名古屋

市立大学看護学部研究倫理委員会より、実施の承認を得た（ID 番号：07007）。

C. 研究結果

1）両調査対象者の特性を明らかにするための基礎的集計

①両検査会の認知

NLGR2008 の検査会の認知について、どこで知ったかを聞いた（n=423、複数回答）。友達から聞いたと答えたものの割合が最も高く 37%（n=156）で、ゲイバーやレズビアンバーの人から聞いたが 29%（n=123）、イベント冊子・ちらし・ポスターを見たが 19%（n=81）、インターネットのウェブサイトで見たが 18%（n=74）であった（図 1）。

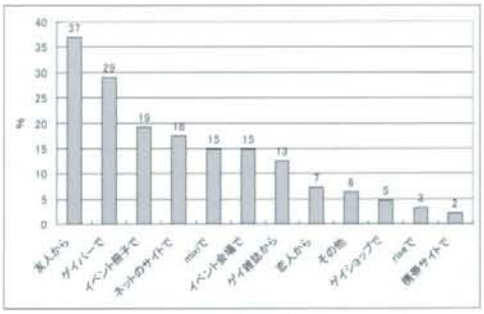

図 1　NLGR2008 の HIV 検査会をどこで知ったか（n=423）

M 検の検査会の認知について、どこで知ったかを聞いた（n=91、複数回答）。友人から聞いたと答えたものの割合が最も高く 30%（n=27）で、ポスター・チラシで見たが 20%（n=18）、ALN のブログ・ホームページで見たが 20%（n=18）であった（図 2）。

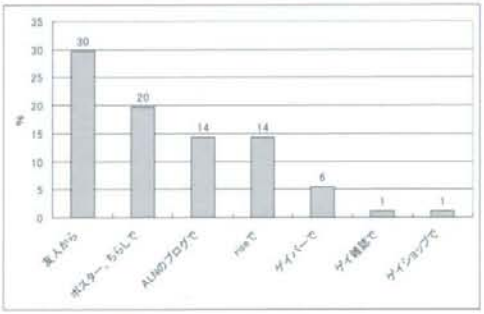

図 2　M 検をどこで知ったか（n=91）

NLGR2008 と M 検の検査会を受検した理由について聞いた。NLGR2008 では、ほかの人に感染させたくないからが最も高く 48%（n=207）で、定期的に検査を受けているからが 39%（n=168）、自分が感染している可能性があるからが 34%（n=147）であった。一方 M 検では、ほかの人に感染させたくないからが最も高く 51%（n=47）で、コンドームを使用しないオーラルセックスをしたからが 40%（n=37）、定期的に検査を受けているからが 37%（n=34）であった。その他、M 検受検者は NLGR2008 の受検者と比較して、コンドームを使用しないアナルセックスをしたからが 27%（n=25）、情報に触れて自分ことが心配になったからが 30%（n=28）と高くなっており、M 検受検者は実際の性行動に基づく不安のために受検しているものの割合が高いことがうかがえる（図 3）。

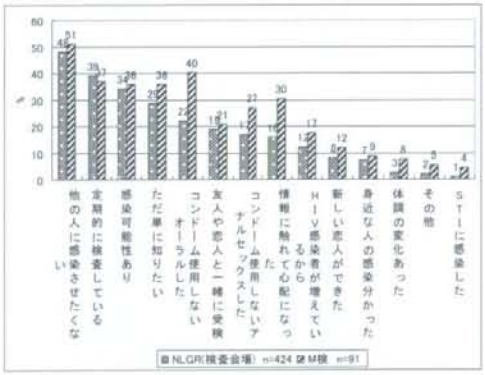

図 3　NLGR2008 と M 検の HIV 検査会を受検した理由

今回名古屋市が開催した M 検を利用した理由を聞いた。検査の翌日に結果が分かる検査会だったからと答えたものの割合が最も高く 63%（n=56）で、HIV 以外の性感染症の検査も受検できたからが 51%（n=45）、NLGR と同じ形式だったからが 45%（n=40）、ゲイ・バイセクシュアル向けの検査会だったからが 43%（n=38）であった（図 4）。

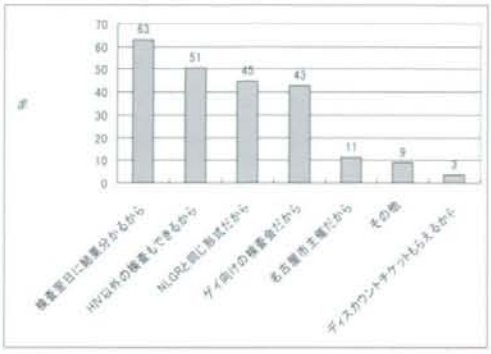

図4　名古屋市が主催したM検を利用した理由（n=89）

②基礎属性

NLGR2008の受検者の居住地は、名古屋市が41%（n=173）、名古屋市を除く愛知県が29%（n=123）と、愛知県居住者は全体の70%（n=296）を占めた。

一方、M検受検者の居住地は、名古屋市が55%（n=50）、名古屋市を除く愛知県が34%（n=31）と、愛知県居住者は全体の89%（n=81）を占めた（図5）。

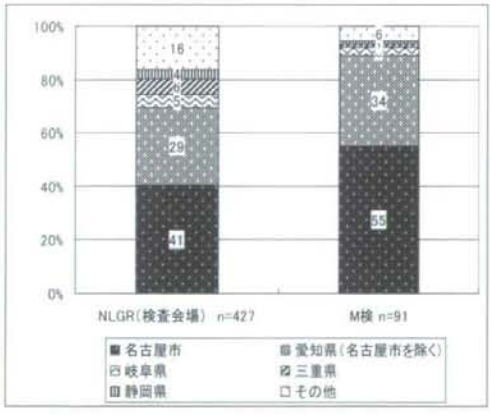

図5　居住地

NLGR2008の受検者の年齢は、20代が42%（n=170）と最も高く、30代が40%（n=163）、40代が14%（n=57）と続いた。

一方、M検受検者の年齢は、30代が43%（n=34）と最も高く、20代が40%（n=32）、40代が15%（n=12）と続いた。50代以上の受検者はいなかった。

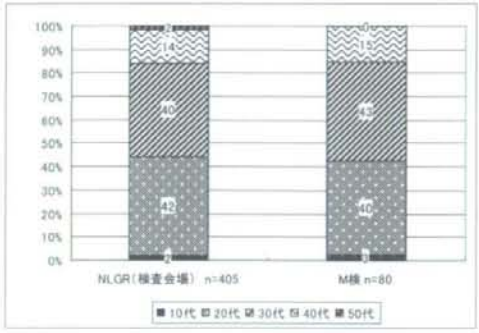

図6　年齢

NLGR2008の受検者の性的指向に関しては、ゲイ（同性愛者）は85%（n=365）、バイセクシュアル（両性愛者）は9%（n=38）であった。

一方、M検受検者の受検者の性的指向に関しては、ゲイ（同性愛者）は79%（n=72）、バイセクシュアル（両性愛者）は18%（n=16）であった（図7）。

セクシュアリティに関しては、M検受検者のほうが「両性愛者（バイセクシュアル）」を自認するものの割合がNLGR2008に比べて2倍であった（p =.077）。

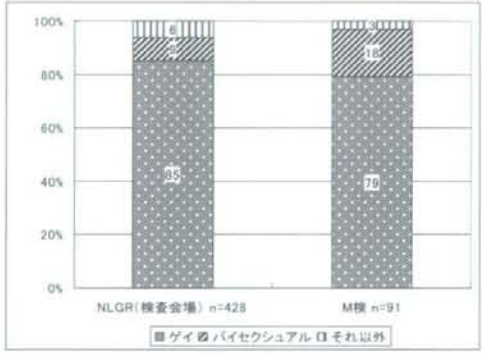

図7 性的指向

③HIV抗体検査受検行動

HIV抗体検査受検経験に関しては、生涯受検経験と過去1年間の受検経験を聞いた。

NLGR2008での受検者の、生涯HIV抗体検査

受検経験に関しては、受検したことがあると答えた人の割合が全体の 77%（n=328）であり、NLGR2008 が生涯ではじめての HIV 抗体検査であったものは 194 人であった。過去の NLGR での受検者と比較すると、生涯 HIV 抗体検査受検経験ありと答えたものの割合は、2005 年が 71%、2006 年が 74%、2007 年が 75% となっている。

一方、M 検受検者の生涯 HIV 抗体検査受検経験に関しては、受検したことがあると答えた人の割合が全体の 74%（n=67）であり、M 検が生涯ではじめての HIV 抗体検査であったものは 24 人であった（図 8）。

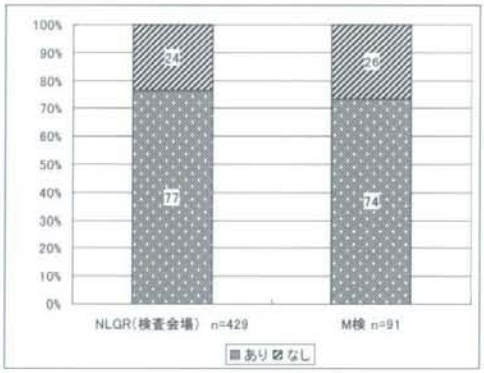

図 8　生涯の HIV 抗体検査受検率

NLGR2008 での受検者の、過去 1 年間の HIV 抗体検査受検経験に関しては、受検したことがあると答えた人の割合が 55%（n=236）であった。過去の NLGR での受検者と比較すると、過去 1 年間の HIV 抗体検査受検経験ありと答えたものの割合は、2006 年が 58%、2007 年が 43%となっている。

一方、M 検受検者の、過去 1 年間の HIV 抗体検査受検経験に関しては、受検したことがあると答えた人の割合が 55%（n=50）であった（図 9）。

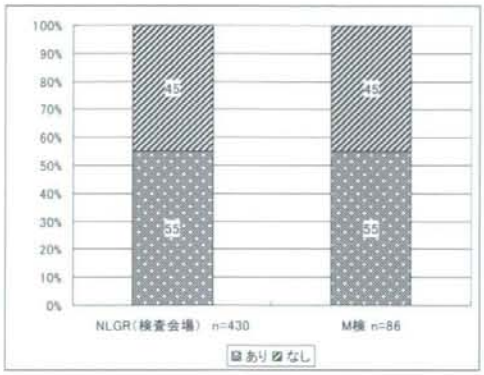

図 9　過去 1 年間の HIV 抗体検査受検率

NLGR2008 での受検者の、過去 1 年間の受検場所としては、NLGR2007 の検査会と答えたものの割合が 67%（n=159）と最も高く、病院・クリニックが 11%（n=26）、名古屋市ナディアパーク日曜検査が 7%（n=16）であった（図 10）。

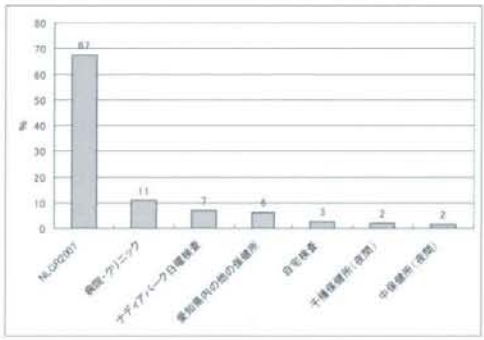

図 10　NLGR2008 での検査会受検者の過去 1 年間の検査受検場所（n=236）

M 検受検者の、過去 1 年間の受検場所としては、NLGR2008 の検査会と答えたものの割合が 82%（n=41）と最も高く、豊田・岡崎・一宮・半田・衣浦東部などの愛知県内の保健所の夜間検査と答えたものが 18%（n=9）、病院・クリニックが 12%（n=6）であった（図 11）。

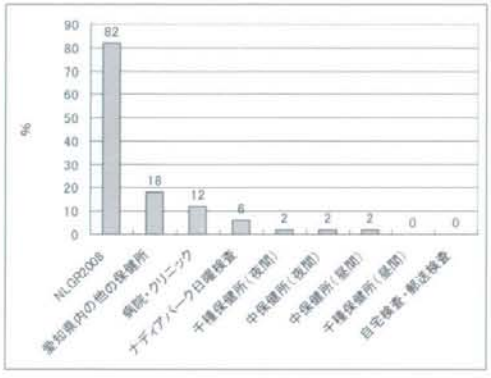

図 11　M 検受検者の過去 1 年間の検査受検場所（n=50）

また、M 検受検者のうち(n=91)、過去の NLGR 検査会に参加したことがあるものの割合は 50%（n=46）であった。

M 検受検者で過去の NLGR 検査会非参加者（n=45）のうち、これまでに HIV 抗体検査受検経験のあるものの割合は 47%（n=21）で、検査場所としては、千種保健所（昼間）が 1 人、中保健所（昼間）が 1 人、千種・中保健所以外の愛知県内の保健所が 6 人、病院・クリニックが 3 人、ナディアパーク日曜検査が 1 人であった（複数回答）。

また M 検受検者で過去に HIV 抗体検査受験経験のあるもののうち、過去の検査回数としては、NLGR 参加者のほうが非参加者に比べて有意に多かった（p=.038）（図 12）。

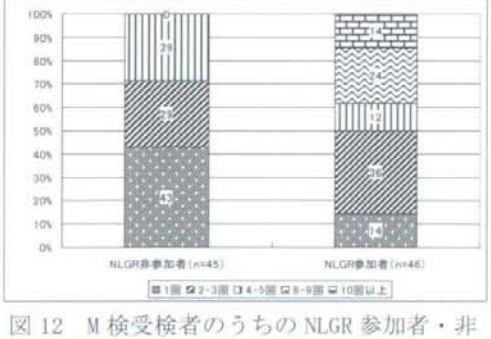

図 12　M 検受検者のうちの NLGR 参加者・非参加者別の過去の HIV 抗体検査受検回数

M 検受検者の NLGR 参加・非参加別に見た保健所での HIV 抗体検査受検経験では、NLGR 参加者の保健所での検査経験は 61%（n=28）と有意に高く、非参加者は 24%（n=11）だった（p<.000）。

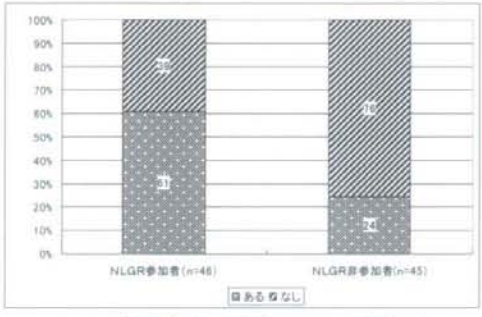

図 13　M 検受検者のうちの NLGR 参加者・非参加者別の過去の保健所検査の利用経験

④検査機関の認知

愛知県内の HIV 抗体検査の夜間検査や日曜検査の認知について聞いた。

NLGR2008 受検者のうち、ナディアパーク日曜検査を知っていると答えたものの割合が 50%（n=216）と最も高く、千種保健所夜間検査が 39%（n=167）、中保健所夜間検査が 35%（n=151）であった。

一方、M 検受検者のうち東海地域に在住する MSM の中で、ナディアパーク日曜検査を知っていると答えたものの割合が 64%（n=58）と最も高く、千種・中保健所以外の愛知県内の保健所の検査が 48%（n=44）、千種保健所夜間検査が 48%（n=44）であった（図 14）。

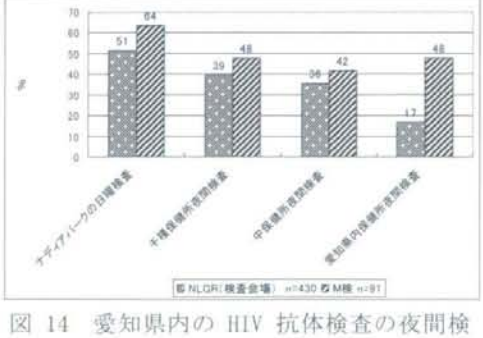

図 14　愛知県内の HIV 抗体検査の夜間検査・日曜検査の認知

HIV 抗体検査場所を選ぶ上で、重要だと思うことについて聞いた。

NLGR2008 の受検者のうち、行きやすい時間帯に行われていることと答えたものの割合が 66%（n=278）で最も高く、次いで検査の場所が利用しやすいところにあるが 58%（n=245）、インターネットで事前に検索可能であることが 34%（n=142）、同性愛者（ゲイやレズビアン）が多く受検していくことが 34%（n=141）であった（図 15）。

一方、M 検受検者のうち、行きやすい時間帯に行われていることと答えたものの割合が 78%（n=70）で最も高く、次いで検査費用が無料であることが 69%（n=63）、迅速検査（結果が受験日に分かる方法）を実施していることが 55%（n=50）であった（図 15、一部 M 検では質問項目が異なったため、表に示されていない）。

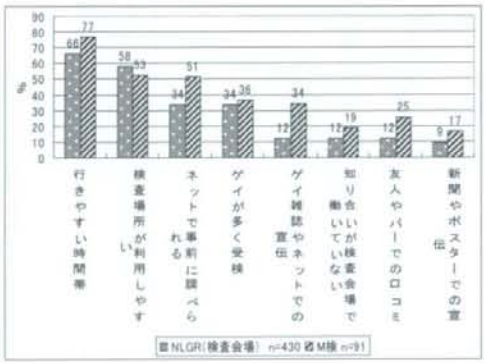

図 15　HIV 検査場所を選ぶポイント

また、保健所検査の利便性について、NLGR2008 の受検者に聞いた。保健所の検査が利用しにくいと答えた人の割合は 31%（n=128）で、2006 年の調査では 30%、2007 年の調査では 35%と、ほとんど推移していない。

保健所検査の利用がしにくい理由について、利用しにくい、どちらでもない・分からないと答えた人に聞いた（n=128、複数回答）。その理由として、検査日が限られているからが 69%（n=131）と最も高く、次いで検査時間が限られているからが 58%（n=114）であった（図 16）。

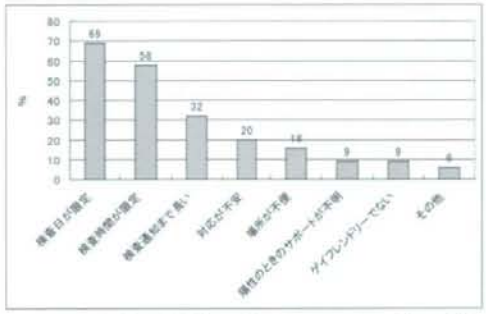

図 16　保健所検査が利用しにくい理由（利用しにくい、どちらでもない・分からないと答えた n=128）

HIV 抗体検査を年に何回受検したいかについては、NLGR2008 での受検者は、年に 1 回と答えたものが 55%（n=235）と最も高く、M 検受検者は、年に 2 回と答えたものが 48%（n=44）と最も高かった。

⑤性行動

過去 6 ヶ月間の男性との性経験（フェラチオ、アナルセックス、リミング）について聞いた。NLGR2008 の受検者のうち、男性との性経験があると答えたものの割合は 95%（n=386）で、M 検受検者のうち、あると答えたものの割合は 97%（n=86）であった。

過去 6 ヶ月間の女性との性経験について聞いた。NLGR2008 の受検者のうち、女性との性経験があると答えたものの割合は 5%（n=21）で、M 検受検者のうち、あると答えたものの割合は 8%（n=7）であった。

MSM のうち自らの性的指向をどのように自認しているかという視点から、①MSM かつゲイ（「ゲイ男性群」とする）、②MSM かつバイセクシュアル／ヘテロセクシュアル／分からない（「その他群」とする）、の二群に分け分析を行った。NLGR2008 の受検者のうち、「その他群」は 12%（n=48）だったのに対して、

M検受検者のうち、「その他群」は20%（n=17）だった（図17）。

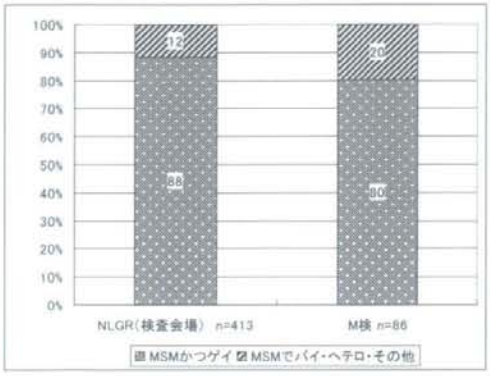

図17　性自認と性行動の関係

過去6ヶ月に利用したものについて、NLGR2008の受検者のうち、mixiを利用したものの割合が最も多く59%（n=228）で、次いでゲイバーが51%（n=196）、携帯の出会い系サイトや掲示板が47%（n=183）、パソコンの出会い系サイトや掲示板が44%（n=169）であった。ゲイバーのみで見ると、2005年が81%、2006年が73%、2007年が44%と減少している。

一方、M検受検者のうち、ゲイバーを利用したものの割合が最も多く57%（n=51）で、次いでmixiが54%（n=49）、パソコンの出会い系サイトや掲示板が50%（n=45）、HuGsやMen's mixiが41%（n=37）であった（図18）。

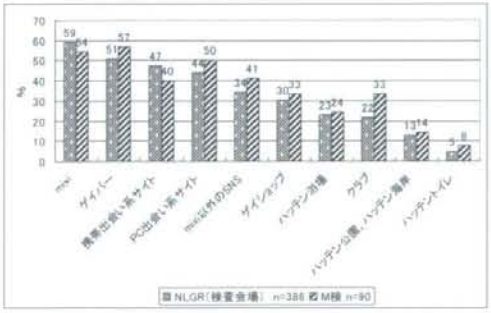

図18　過去6ヶ月間に利用したもの

過去6ヶ月間の屋内系ハッテン場（サウナ系、マンション系、ビデオBOX系）の利用に関しては、M検受検者のほうが61%（n=55）とNLGR2008での受検者に比べて高く（図19）、利用回数に関しては、NLGR2008の受検者が平均利用回数5.92回（標準偏差5.80回）で、M検受検者が平均利用回数5.12回（標準偏差5.42回）であった（図20）。

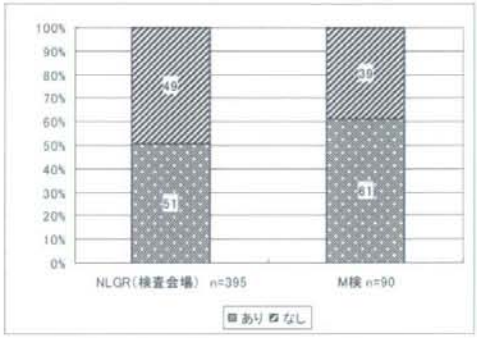

図19　過去6ヶ月間の屋内系ハッテン場の利用経験

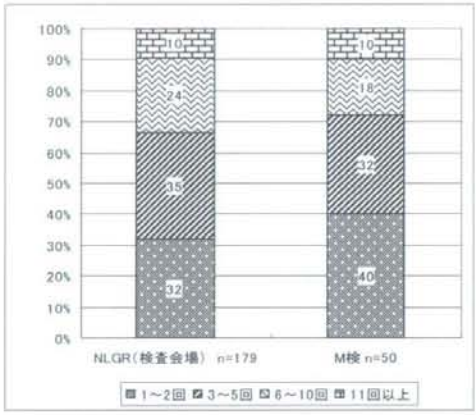

図20　過去6ヶ月間の屋内系ハッテン場の利用回数

過去6ヶ月間のセックスのときの併用品に関して聞いた。NLGR2008の受検者のうち、水溶性ローションと答えたものの割合が80%（n=316）と最も高く、ラッシュの使用は12%（n=47）だった。M検受検者も同様、水溶性ローションと答えたものが81%（n=70）で最も高く、ラッシュの使用は13%（n=11）であった。（図21）。

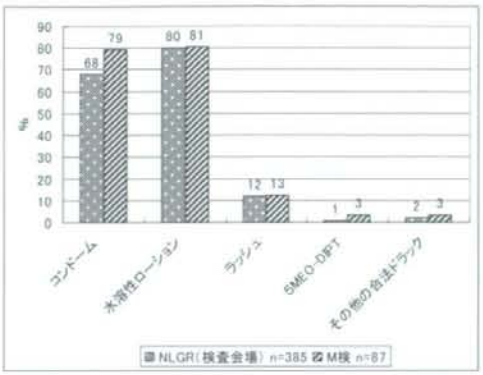

図 21　過去 6 ヶ月間における、セックス時の併用品

⑥HIV／STI 感染予防行動

アナルセックス時のポジションの違いによるコンドーム常用率について聞いた。

タチ（挿入する側）のときについては以下のとおりである。NLGR2008 での受検者のうち、過去 6 ヶ月間に特定パートナーとタチ（挿入する側）の性行為を行ったことのあるものは 209 人であった。そのうち、アナルセックスを行ったときのコンドーム常用率（必ずコンドームを使ったと答えた人の率）は 44%（n=92）であった。

一方、M 検受検者のうち、特定パートナーとタチ（挿入する側）の性行為を行ったことのあるものは 56 人であった。そのうち、アナルセックスを行ったときのコンドーム常用率は 54%（n=30）であった（図 22）。

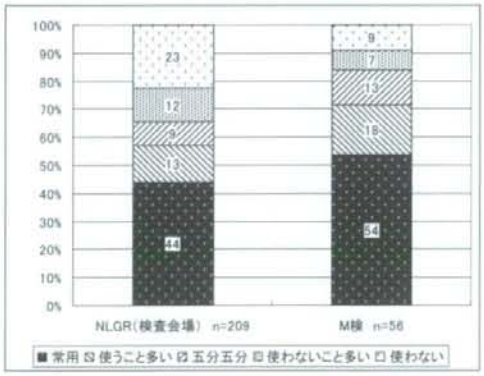

図 22　特定パートナーとタチ（挿入する側）のときのコンドーム常用率

NLGR2008 での受検者のうち、過去 6 ヶ月間にその場限りの相手とタチの性行為を行ったことのあるものは 170 人であった。そのうち、アナルセックスを行ったときのコンドーム常用率は 61%（n=103）であった。

一方、その場限りの相手とタチの性行為を行ったことのあるものは 50 人であった。そのうち、アナルセックスを行ったときのコンドーム常用率は 66%（n=33）であった（図 23）。

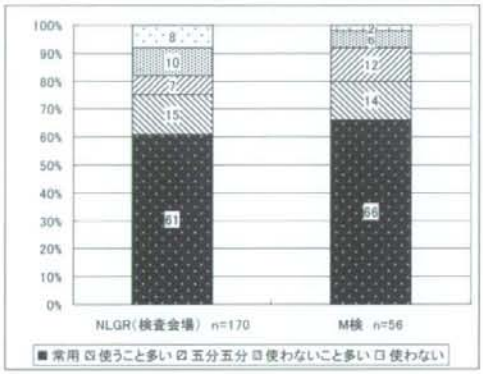

図 23　その場限りの相手とタチ（挿入する側）のときのコンドーム常用率

ウケ（挿入される側）のときについては以下のとおりである。NLGR2008 での受検者のうち、過去 6 ヶ月間に特定のパートナーとウケ（挿入される側）の性行為を行ったことのあるものは 207 人であった。そのうち、アナルセックスを行ったときのコンドーム常用率は 41%（n=84）であった。

一方、M 検受検者のうち、特定のパートナーとウケ（挿入される側）の性行為を行ったことのあるものは 53 人であった。そのうち、アナルセックスを行ったときのコンドーム常用率は 55%（n=29）であった（図 24）。

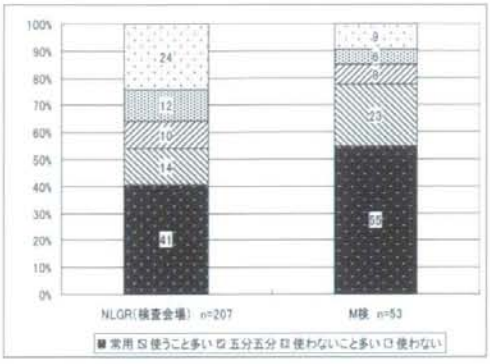

図 24　特定パートナーとウケ（挿入される側）のときのコンドーム常用率

NLGR2008 での受検者のうち、過去 6 ヶ月間にその場限りの相手とウケの性行為を行ったことのあるものは 159 人であった。そのうち、アナルセックスを行ったときのコンドーム常用率は 56%（n=89）であった。

一方、M 検受検者のうち、その場限りの相手とウケの性行為を行ったことのあるものは 45 人であった。そのうち、アナルセックスを行ったときのコンドーム常用率は 64%（n=29）であった（図 25）。

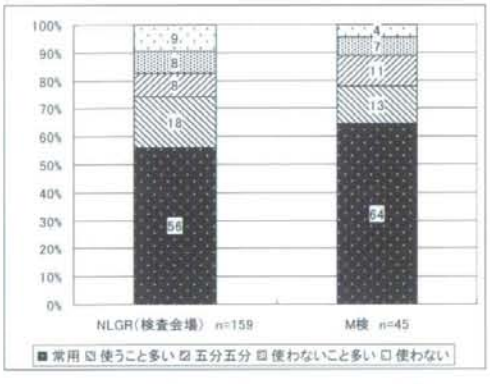

図 25　その場限りの相手とウケ（挿入される側）のときのコンドーム常用率

一番最近のアナルセックス（タチ・ウケどちらでも）時のコンドーム常用率について聞いた。NLGR2008 での受検者のうち、コンドームを使用したと答えたものの割合は 62%（n=219）であった。一方、M 検受検者のうち、コンドームを使用したと答えたものの割合は 67%（n=57）であった（図 26）。M 検受検者のうち、一番最近のセックスでコンドームを使用しなかったものは 33%（n=28）であったが、その 28 人のうちの 96%が東海地域在住であり、過去 1 年間の HIV 抗体検査受検経験なしの割合が 68%であり、このうちの 3 人は今回の検査会で HIV 陽性であったものであった。

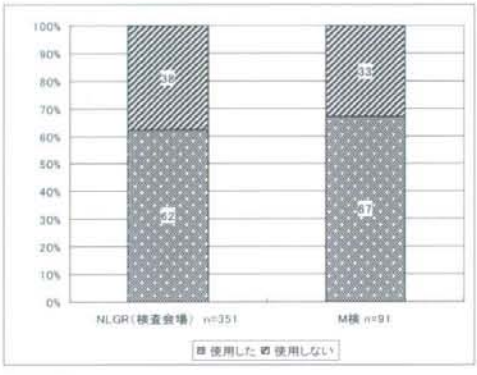

図 26　一番最近のアナルセックスのときのコンドーム使用

過去の性感染症の罹患に関して、NLGR2008 での受検者のうち、感染したことがあると答えたものの割合は 23%（n=98）で、M 検での受検者のうち、感染したことがあると答えたものは 41%（n=37）であった（図 27）。

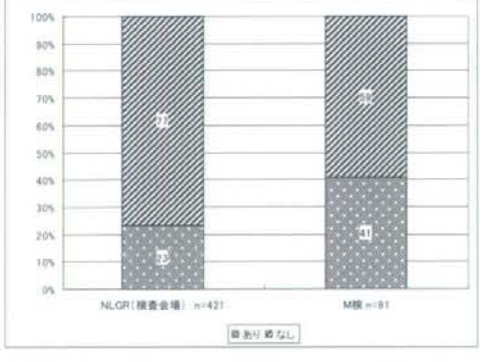

図 27　生涯の性感染症の罹患経験

過去に性感染症に罹患したことがあるもの

のうち、感染した疾病の種類としては、NLGR2008の受検者では、梅毒が37%（n=36）と最も高く、次いでB型肝炎が24%（n=24）、クラミジアが23%（n=23）、毛じらみが23%（n=23）であった。検査会の時点で、すでにHIV感染が分かっていたものは3人であった。

一方、M検受検者では、梅毒が36%（n=13）と最も高く、次いでB型肝炎が33%（n=12）、クラミジアが17%（n=6）であった。検査会の時点で、すでにHIV感染が分かっていたものは1人であった。

⑦ゲイ・コミュニティによる啓発活動の認知

ANGEL LIFE NAGOYA（ALN）の活動の認知について聞いた。

NLGR2008の受検者のうち、性感染症（STI）勉強会について知っていると答えたものの割合は32%（n=136）と最も高く、次いでALNが配布するコンドームが26%（n=112）、ALNのブログ・ホームページが23%（n=99）であった。

一方、M検受検者のうち、ALNのブログ・ホームページについて知っていると答えたものの割合が24%（n=22）と最も高く、次いでALNが配布するコンドームが21%（n=19）、性感染症（STI）勉強会が19%（n=17）であった（図17）。

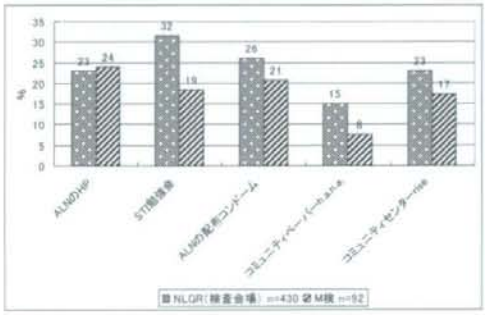

図17　ALNの活動の認知（「知っている」と答えたものの割合）

また、HIV陽性者の身近さ感について聞いた。NLGR2008の受検者のうち、身の回りにHIVに感染した友人、知り合いがいると答えた人の割合は31%（n=122）であった。

一方、M検受検者のうち、いると答えた人の割合は40%（n=36）であった（図18）。

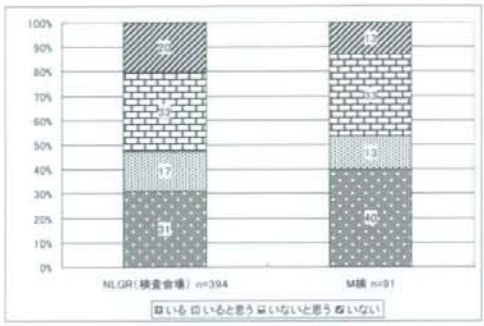

図18　HIV陽性者の身近さ感

2）両調査対象者の性自認と性行動の連関の分析

本研究で注目するのは、調査対象者の性自認とHIV感染リスク行動との関係である。ここで言う性自認とは、自らのセクシュアリティを調査対象者がどのように認識しているのか、つまり、自らを「男性同性愛者（ゲイ）」と認識しているのか、「異性愛者（ヘテロセクシュアル）」と認識しているのか、あるいは「両性愛者（バイセクシュアル）」と認識しているのかということである。またHIV感染リスク行動とは、HIV／STDに感染する危険性を調査対象者がいかに認知し、感染予防行動を行っているのかということである。

日本においては、これまで性自認とHIV感染リスク行動の関係をめぐる研究は行われてこなかった。一方、海外では性自認とHIV感染リスク行動の関係に関する研究が行われてきた。例えばPathelaらがニューヨークで行った研究では、自らを「男性同性愛者（ゲイ）」と自認しないMSMのほうが、自らを「男性同性愛者（ゲイ）」だと自認するMSMに比べて、HIV抗体検査受検経験、コンドーム使用が低く、HIV感染リスク行動が高いと報告されている（Pathela, 2006）。日本のMSMにおいて

も、性自認とHIV感染リスク行動の関係に何らかの有意差が明らかとなれば、予防介入施策の策定において有用な提言が可能となるであろう。本分析では、2000年代以降重点的に展開されてきた「ゲイ・コミュニティ」をベースとしたHIV/AIDS施策を、今後どの層に広げていくことが必要であるのかを知るための手がかりとなるものでもある。

本分析における対象者は、NLGR2008の無料HIV検査会に参加した、東海地域に居住するMSM 342名（79.5%）に限定した。その対象者のうち、自らのことを「男性同性愛者（ゲイ）」だと自認しているMSMを「ゲイ男性群」とし、「バイセクシャル」「ヘテロセクシャル」「分からない」「決めたくない」と答えたMSMを「その他群」とし、両者を比較した。「ゲイ男性群」は、東海地域に居住するMSM342人中299名（87.4%）であり、「その他群」は43名（12.6%）であった。この「ゲイ男性群」と「その他群」を本調査では比較した。

データの集計にはSPSS11.5J(Windows)を使用した。二群間の平均値の差の比較にはPersonのカイ2乗およびt検定値を使用した。

①基本属性

分析対象者は東海地域に居住するMSM342名に限定したが、その中でも名古屋市在住者が162名（47.4%）と約半数であった。また、分析対象者の平均年齢は31.04歳（最低17歳、最高58歳）であった（図19）。「ゲイ男性群」と「その他群」の両群において、年齢（p=.096）、居住地（p=.714）、居住形態（p=.583）においてそれぞれ有意差は見られなかった。

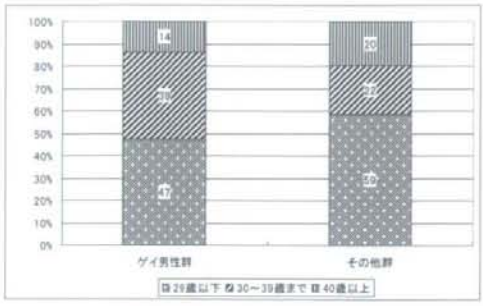

図19　「ゲイ男性群」と「その他群」の年齢別分析（n=342）

②HIV抗体検査受検行動

HIV抗体検査の生涯受検経験がある人は、「ゲイ男性群」が237名（79.5%）、「その他群」が26人（60.5%）と、「ゲイ男性群」が有意に高く（p=.005）（図20）、また過去1年間におけるHIV抗体検査受検率も、「ゲイ男性群」が166名（55.5%）、「その他群」が19名（44.2%）と、有意ではないが高かった（p=.163）。

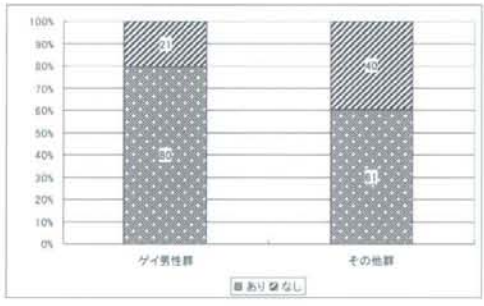

図20　「ゲイ男性群」と「その他群」別の生涯HIV抗体検査受検率

③性行動

過去6ヶ月間の女性との性経験があると答えたのは、「ゲイ男性群」が9名（3.0%）、「その他群」が8名（19.3%）と、「その他群」のほうが有意に高かった（p<.000）。

過去6ヶ月間の男性との性経験に関して、経験ありと答えた人は、「ゲイ男性群」は288名（97.0%）、「その他群」は32名（84.2%）で、「ゲイ男性群」のほうが有意に高かった