

研究課題：男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究

課題番号：H-20-エイズ一般-008 (2年度)

研究代表者：市川誠一（名古屋市立大学看護学部 教授）

研究分担者：伊藤俊広（独立行政法人国立病院機構仙台医療センター・内科医長）、佐藤未光（ひかりクリニック・院長）、内海 眞（国立病院機構名古屋医療センター・副院長）、鬼塚哲郎（京都産業大学・教授）、山本政弘（国立病院機構九州医療センター・内科医長）、健山正男（国立大学法人琉球大学大学院医学研究科・准教授）、金子典代（名古屋市立大学看護学部・講師）、多田有希（国立感染症研究所感染症情報センター・第2室長）

1. 研究目的

MSM における HIV 感染の拡大を防止すること、早期の HIV 検査や HIV 治療が受けられる環境を構築することを目的とする。東京、名古屋、大阪、福岡、仙台ではゲイボランティア組織(CBO)による啓発活動が定着し、その活動を評価する調査手法も確立されてきた。しかし、エイズ患者は未だ増加傾向にあり、MSM への HIV 感染対策には一層の取り組みが望まれる。本研究では、1)仙台、東京、名古屋、大阪、福岡、沖縄のゲイ CBO によるコミュニティベース啓発普及促進、2)自治体の MSM 対象の HIV 感染対策構築、3)啓発プログラムの効果評価、社会的・性的ネットワークや啓発が困難な層への介入の検討、4)MSM の HIV/AIDS、性感染症の動向分析、5)MSM 人口および有病率の推定、6)HBV 感染や献血での HIV 陽性率の視点を含めた啓発の試行、7) CBO 開発の啓発プログラム等を他地域の活動等に資するマニュアルの作成、8)若年層の HIV 感染対策に資する学校教育現場での性的指向対応マニュアルの作成を行う。最終年度は、新たな介入の方向性など、MSM の HIV 感染対策の推進を図る提言を行う。

2. 研究方法

1)各地域での男性同性間の HIV 感染予防介入研究

地域 CBO によるコミュニティベースの啓発介入を継続し、HIV 検査受検行動・予防行動の促進、コミュニティ内の規範構築を図る。各地の分担と協力 CBO：①仙台地域(伊藤、THCGV やろっこ)、②東京地域(佐藤、RainbowRing)、③名古屋地域(内海、ALN)、④大阪地域(鬼塚、MASH 大阪)、⑤福岡地域(山本、LAF)、⑥沖縄地域(健山、nankr)。

2)啓発の効果評価調査および行動疫学調査

CBO が行う啓発介入プログラム認知や HIV 検査受検行動・予防行動への効果を各種調査で評価する。①クラブイベント参加者調査(2008年大阪、2009年東京)、②ゲイバー顧客調査(2008年九州、2009年大阪)、③携帯電話 RDS 調査(2008年名古屋、2009年東北)、④啓発イベント・サークル会場調査(2008年・2009年東北・名古屋)、⑤MSM の HIV 受検者調査(2008年・2009年名古屋・大阪)、⑥

MSM の HIV/性感染症の動向分析(2009年)。⑦滞日外国人 MSM インターネット調査(2008年から)。

3) 15-24 歳の若年層の HIV 感染対策：学校教育現場での性的指向への対応マニュアルの作成。

(倫理面への配慮)

当事者やゲイ CBO と調査、啓発等の内容を検討し、対象者を含めゲイコミュニティへの倫理的配慮を持ちつつ研究を進める。必要に応じて、研究者の所属施設等で倫理委員会の審査を受ける。

3. 研究結果

1)各地域での男性同性間の HIV 感染予防介入研究

(1)東京、名古屋、大阪、福岡ではコミュニティセンターを軸に商業施設を介した HIV 関連情報誌やコンドーム等の啓発資料配布の展開を進めた。(2)名古屋では研究班が実施してきた MSM 対象の HIV 検査会が 2008 年から名古屋市事業となり、当研究班は検査の広報や質問紙調査による事業評価に関わった。本年 6 月予定の啓発イベント NLGR の HIV 検査会は保健医療機関の豚インフルエンザ対応のため中止、9月に代替検査会(107名、内陽性5名)、12月に昨年同様の M 検(73名、内陽性1名)を行った。(3)地方都市・仙台では、新規 HIV/AIDS の殆どを MSM であることから、地元発の啓発資料をサークル系 MSM や商業施設等に配布する活動を継続した。また MSM への啓発普及を促進するためにドロップインセンター「ZEL(ゼル)」を仙台市内に設置し運営することとなった。(4)2008年から新規参画した沖縄では、MSM の HIV 検査受検率の向上に向けて、MSM のみがアクセスする媒体の活用、当事者による口コミ広報、MSM 対応の検査環境整備の有機的に組み合わせる取組みを検討した。

2)啓発の効果評価調査および行動疫学調査

(1)MSM 人口及び HIV 有病率の推定：日本人成人男性対象の調査から MSM 人口割合は 2.0%、MSM 推定人口での HIV/AIDS 有病率は異性間男性のおよそ 100 倍であった。一般成人男性の生涯 HIV 検査受検率は 10%で、米国 36.6%、英国 32.4%に比して低かった。(2)クラブイベント

ト参加者調査(2009年東京、MSM942人): コミュニティセンターakta 認知度 47.1%、啓発用 Condom 入手経験 39.4% はほぼ 2007 年調査と同率。HIV 陽性者手記普及啓発プログラムの LT ラウンジ 33.6% (2007 年 24.8%)、LT のど自慢 22.7% (同 8.2%)、啓発用コミュニティペーパー・マンスリーakta 31.7% (同 5.3%) の認知度は大きく上昇し、コミュニティに浸透しつつある。Condom 常用率、過去 1 年間 Condom 購入経験率 (50.5%) は前回と同率であったが、過去 1 年間の抗体検査受検率は 47.3% (2007 年 37.0%) に上昇し、医療機関と保健所での受検率が上昇した。(3) ゲイバー顧客調査(2009 年大阪、MSM1354 名): ドロップインステーション dista 認知率 58.4% (2005 年 30.0%、2007 年 39.8%)、啓発イベント Plus+ 認知率 66.8% (2005 年 39.1%、2007 年 56.8%) は上昇した。コミュニティペーパー SaL+ 認知率は 69.7% で、2005 年、2007 年調査と同率であった。現在の普及力の限界とも思われる。HIV 検査を受けようとして受検できなかった MSM が 4.4% あり、その年次内訳は 2007 年以前、2008 年が共に 29% で 2009 年に 44% と増えていた。その背景を詳細に検討する必要がある。(4) 携帯電話調査(東北、MSM192 名): 東北地域で初めてクラブイベント参加 MSM に調査を行った。生涯 HIV 抗体検査受検経験率 56.8% で、過去 1 年間の検査受検経験率は 29.7% と過去のサークル系 MSM の調査 (13%) に比べて高かった。(5) インターネットによる滞日外国人対象の英文質問紙調査: 外国籍同性愛者を対象に生活、ヘルスサービスアクセス、性行動、地域間ネットワークを調査する。2008 年に準備、2009 年に調査を開始 (進行中)。(6) MSM の HIV/AIDS、性感染症の動向: サーベイランス情報の活用を検討中。(7) MSM の HIV 検査受検者の調査: 名古屋のイベント型 HIV 検査会、市内保健所での HIV 検査会で質問紙調査を実施(2008、2009 年)、保健所の HIV 検査会での陽性者はイベント型検査会に参加していない者が多い傾向であった。大阪土曜日常設検査の MSM 受検者の検査・予防行動等は 2008 年までを総括分析する。

3) 15-24 歳の若年層の HIV 感染対策: 学校教育現場での性的指向への対応マニュアルの原稿を作成した。

4. 考察

東京、名古屋、大阪、福岡ではコミュニティセンターを軸に商業施設を介して HIV 関連情報誌や Condom 等の啓発資料の普及を促進した。仙台、沖縄でもコミュニティセンター事業が開始され、先行の 4 地域との交流を図った。東京地域のクラブイベント調査から、HIV/STI 予防啓発プログラムの認知と抗体検査の受検行動における普及拡大を示唆する結果が認められた。啓発活動を評価する調査

等が様々なベニューで、各地域で実施されるようになり、これらの調査から CBO の啓発資材等の認知が進み、受検行動が上昇していることが示されている。

5. 自己評価

1) 達成度について

各地域で CBO を中心にしたコミュニティベースの啓発普及活動がコミュニティセンターを軸に継続され、年度計画をほぼ進めた。仙台、沖縄では MSM 対象の活動センター事業を開始する準備が当研究班の CBO により進められた。啓発活動を評価する調査は、予算、人的な面から毎年全地域で行うことは困難であるが、研究班で開発してきた様々な調査手法を導入することで、各地の状況を把握することが可能となった。HIV 陽性者対象の調査は他の研究班とも重なり回答者への負担を考慮し見送ることとした。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

一般成人男性における MSM 人口を推定し、エイズ動向調査での HIV/AIDS 有病率を MSM について算定した。大阪、東京を始め、各地域で MSM の行動疫学調査が実施されるようになり、当事者参加型の研究として国際的なレベルに達してきた。当研究班 CBO が開発した啓発資材や方法はアジア地域の MSM への啓発にも資すると考える

3) 今後の展望について

最終年度は、各地域の行動調査から、1) 啓発プログラム認知、2) 予防行動や Condom 購入行動、3) HIV 検査受検行動、4) MSM 社会での予防規範等を評価し、MSM への HIV 感染対策(行政施策も含め)について総括する。コミュニティベースの啓発は MSM における HIV 感染予防の環境構築に寄与するため、CBO が開発した啓発プログラム等のマニュアルを作成し活動の継続に資する。また学校教育現場での性的指向への対応マニュアルの普及を図る。

6. 結論

MSM の HIV 感染対策における基盤情報として、MSM の人口と HIV/AIDS 有病率を推定した。東京、名古屋、大阪、福岡、仙台では訴求性のあるゲイ CBO のプログラムが 30 代の MSM を中心に受検行動を促進しており、エイズ患者発生を減少に転じることが期待される。CBO と自治体との協働体制が一部地域で構築されつつあり、地域の MSM への HIV 感染対策の具体化が期待される。

7. 知的所有権の出願・取得状況 (予定を含む)

なし。

研究発表

研究代表者

市川誠一

- 1)○新ヶ江章友、金子典代、内海眞、市川誠一：HIV 抗体検査会に参加した東海在住 MSM (Men who have Sex with Men) の性自認と HIV 感染リスク行動、日本エイズ学会誌、2009、11 巻 3 号、255 - 262.
- 2)○市川誠一：HIV 陽性者と一緒に生きていく社会の形成をめざして、感染症対策の視点から、保健師ジャーナル、2009、65 巻 11 号、898-904
- 3)○市川誠一：HIV 感染の疫学と対策—MSM における HIV 感染とその対策、BIO Clinica、2009、24 巻 7 号、594-599
- 4)○市川誠一：男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果について、病原微生物検出情報、2008、29 巻 6 号、147-148
- 5)○Seiichi Ichikawa, Yukio Cho, Mio Sato: The Activities and Role of the Gay Community Center ‘akta’ in HIV Prevention within the gay Community in Tokyo, Challenging Practices on HIV/AIDS in Japan, Japanese Foundation for AIDS Prevention, 2008, 52-57
- 6)○市川誠一：男性同性間の HIV 感染対策—生育過程におけるとり組みの必要性—、セクシュアリティ、2008、34 号、58-61
- 7)○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、日本看護研究学会雑誌、2007、30 巻 4 号、37-43
- 8)○市川誠一、張由紀夫、佐藤未光：MSM コミュニティにおけるコミュニティセンターakta の役割と活動、保健医療科学、2007、56 巻 3 号、230-234
- 9)○市川誠一：わが国の男性同性間の HIV 感染対策について—ゲイ NGO の活動を中心に—、日本エイズ学会誌、2007、9 巻 1 号、23-29

研究分担者

伊藤俊広

- 1)Seiichiro Fujisaki, Saeko Fujisaki, Shiro Ibe, Tsukasa Asagi, Toshihiro Itoh, Shigeru Yoshida, Takao Koike, Masayasu Oie, Makiko Kondo, Kenji Sadamasu, Mami Nagashima, Hiroyuki Gatanaga, Masakazu Matsuda, Mikio Ueda, Aki Masakane, Mami Hata, Yasushi Mizogammi, Haruyo Mori, Rumi Minami, Kiyomi Okada, Kanako Watanabe, Takuma Shirasaka, Shinichi Oka, Wataru Sugiura and Tsuguhiro Kaneda : Performance and quality assurance of genotypic drug resistance testig for human immunodeficiency virus type 1 in Japan, Jpn.J.Infect.Dis, 2007, 60, 113-117
- 2) 藤崎誠一郎、藤崎彩恵子、伊部史郎、浅黄 司、伊藤俊広、吉田 繁、小池隆夫、大家正泰、渡邊香奈子、正兼亜季、上田幹夫、湯永博之、松田昌和、貞升健志、長島真美、岡田清美、近藤真規子、秦 眞美、溝上泰司、森治代、南留美、白阪琢磨、岡慎一、杉浦瓦、金田次弘：日本におけるH I V - 1 遺伝子型薬剤耐性検査のコントロールサーベイ：日本エイズ学会誌、2007、9,136-146

佐藤未光

- 1)○市川誠一、張由紀夫、佐藤未光：MSM コミュニティにおけるコミュニティセンターakta の役割と活動、保健医療科学、2007、56 巻 3 号、230-234
- 2)北村浩、井戸田一朗、佐藤未光、平田俊明、市川誠一：ゲイ・バイセクシュアル男性に対する電話による HIV/STI 関連の相談、公衆衛生、2007、71 巻 6 号、530-535

内海 眞

- 1)○新ヶ江章友、金子典代、内海眞、市川誠一：HIV 抗体検査会に参加した東海在住 MSM (Men who have Sex with Men) の性自認と HIV 感染リスク行動、日本エイズ学会誌、2009、11 巻 3 号、255 - 262.

- 2)○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、日本看護研究学会雑誌、2007、30 巻 4 号、37-43

鬼塚哲郎

- 1) ○金子典代、市川誠一、辻宏幸、鬼塚哲郎：健康教育ツールを開発しよう、計画③対象者にひびくメッセージをつくらう、保健師ジャーナル、2008、64 巻 1 号、82-89
- 2) ○鬼塚哲郎、山田創平：感染に脆弱な集団にどう予防介入するか～マイノリティ集団における一次予防、二次予防、三次予防のあり方を検証する、治療学、2008、42 巻 5 号

山本政弘

- 1)○Shingae A, Kaneko N, Shiono S, Makizono Y, Kawamoto D, Nino T, Hamada S, Hashiguchi S, Kitamura K, Yamamoto M, Ichikawa S: Characteristics of MSM who are 'Inconsistent and Non-Condom Users': Findings of the Gay Bar Survey in Fukuoka, Japan, 9th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific, Bali, Indonesia, August 9-13, 2009. (国際会議発表)
- 2)○Noriyo Kaneko, Masahiro Yamamoto, Kyung-Hee Choi, Yasuharu Hidaka, Seiichi Ichikawa: Cell phone survey using RDS to investigate MSM's social networks and HIV risk behaviors in Japan, 8th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific August, 2007, Sri Lanka (国際会議発表)

健山正男

- 1)Hideta Nakamura¹⁾, 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 Tomai, Tsuyoshi Yamashiro^{2*}, Shingo Arakaki¹, Joji Shiroma¹, Tatsuji Maeshiro¹, Kenji Hibiya¹, Naoya Sakamoto³, Fukunori Kinjo⁴, Masao Tateyama¹, and Jiro Fujita¹. Inhibition of intracellular hepatitis C virus replication by nelfinavir and synergistic effect with interferon- α . *J Viral Hepat*. 2009 16(7):506-12.
- 3)○健山正男：急増する沖縄県の HIV/AIDS 患者の現状、沖縄県医師会雑誌、2007、43 巻 12 号、19-21

金子典代

- 1)井戸田一朗、金子典代：アジア太平洋地域の MSM と TG におけるエイズ対策—アジア太平洋地域の MSM と TG におけるエイズ対策専門家会議の報告を中心に—、日本エイズ学会誌、11(3)、210-217、2009.
- 2)○新ヶ江章友、金子典代、内海眞、市川誠一：HIV 抗体検査会に参加した東海地域在住 MSM (Men who have Sex with Men)の性自認と HIV 感染リスク行動、日本エイズ学会誌、11(3)、255-262、2009.
- 3)○金子典代、市川誠一、辻宏幸、鬼塚哲郎：健康教育ツールを開発しよう、計画③対象者にひびくメッセージをつくらう、保健師ジャーナル、2008、64 巻 1 号、82-89
- 4)○金子典代、市川誠一、辻宏幸、後藤大輔、塩野徳史、鬼塚哲郎：健康教育ツールを開発しよう、計画②ツールを使えるものにするための最後の押さえどころ-MASH 大阪による健康教育資材の紹介、保健師ジャーナル、2007、63 巻 12 号、1142-1149
- 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、日本看護研究学会雑誌、2007、30 巻 4 号、37-43

多田有希

- 1)多田有希：梅毒（特集 STD サーベイランスを考える—STD サーベイランスから実態をどこまで把握できるか—）、日本性感染症学会誌、2009、20 巻 1 号、p57-60
- 2)多田有希：感染症法に基づく梅毒発生届けにおける問題点（特集 梅毒血清反応の問題点）、日本性感染症学会誌、2009、20 巻 1 号、p75-77

研究課題：沖縄県における男性同性愛者へのHIV感染予防介入に関する研究

課題番号：H20- エイズ- 若手 - 012

研究代表者：加藤 慶（横浜国立大学大学院環境情報研究院）

研究分担者：金城克哉（琉球大学法文学部）

1. 研究目的

我が国のエイズ予防の中核である厚生労働省「エイズ予防指針」では、個別施策層である同性愛者の社会的背景に最大限考慮したきめ細かく効果的な施策を追加的に実施することが重要であることが示されている。本研究が対象とする沖縄県は、平成19年の新規HIV感染者・AIDS患者の報告数が、東京都に次いで全国第二位(2.34人/10万人)と、極めて高い数値を示しており、その82.6%が同性間性的接触を理由としている。これまで大都市圏を対象に、その社会的背景と予防情報の提供に関する研究は行われてきたが、沖縄県のような非大都市圏を対象にした研究は行われていない。なぜ沖縄県において、このような現象が発生しているのか。社会構造の特性はいかなるものか。そしてどのような情報提供が予防啓発に効果的であるのか。本研究の独自性はこの点を拠点病院と協力しながら、社会学及び社会福祉学(ソーシャルワーク研究)により、ゲイコミュニティにおけるHIV予防啓発組織(CBO)を構築し解明しようとする、課題対策型の問題解決指向研究である点にある。

2. 研究方法

地域の同性愛者当事者の主体性を重視し、信頼関係の構築をはかり、地域の同性愛者コミュニティに根ざした活動を展開するため、当事者参加型アクションリサーチ(PRA)により研究を行う。PRAは、地域住民が自らの生活知識や状況を共有し、高め、分析し、さらに計画し、行動し、評価することを可能にする方法であり、社会福祉学(ソーシャルワーク)ではコミュニティワークなどにおいて用いられている。研究者によってトップダウンに研究を行うのではなく、地域の当事者自身に参加してもらうことで参加意識を高め、自身の能力開発、すなわち当事者による地域力の向上をはかる。これらにより、地域の同性愛者コミュニティに根ざした情報と協力を得ることが可能となる。(倫理面への配慮)

「日本社会福祉学会研究倫理指針」及び「日本社会学会倫理綱領にもとづく研究指針」に従い、社会正義と人権の尊重を図る。また、地元当事者組織との積極的な協働体制をとることで、地域の当事者の社会的背景に配慮して研究を

行った。

3. 研究結果

【CBOによる感染予防資材の継続的配布活動の実施】

本研究により組織化をはかった地域当事者組織(CBO)である「なんくる」により、ゲイバーすべてへの継続的な感染予防資材の配布を平成21年4月より11月まで行った。沖縄県の同性愛者コミュニティの社会的背景に配慮したオリジナルなHIV感染予防資材(オリジナルパッケージコンドーム)を開発し、ゲイイベントやゲイバーへの配布を実施し、その配布数調査を実施している。

離島を含む沖縄県のすべてのゲイバーと協力関係を築き、配布することができた。

このコンドーム補充活動では、「なんくる童」という同性愛者の若者グループを発足させ、コンドーム補充だけではなく、ゲイバーとの協力関係維持、健康情報の提供、相談、要望受付などを行っている。

【コミュニティセンターmabuiの運営・準備をはかるCBOの能力開発・育成】

平成21年度より厚生労働省は同性愛者等コミュニティセンター事業を本研究対象地である沖縄県那覇市において行うことを決定した。非大都市圏である沖縄県において、このコミュニティセンターmabuiの運営を行うことが可能である当事者組織の育成を行うことで、厚生労働省事業であるセンターの円滑なる開設を可能とし、CBO「なんくる」という当事者による施設運営を開始した(事業主体：財団法人エイズ予防財団「同性愛者等に対するHIV/エイズ予防啓発事業」)

なお、沖縄県は離島県であり、地方都市として極めて小さな地域においてコミュニティセンターの開設を可能としたのは日本で初めてである。

【同性愛者コミュニティにおける量的調査の実施】

沖縄県内のゲイのテニスイベントにおいて性行動やHIV知識等に関する量的調査を行った。平成20年11月より、本研究が開発し、なんくるにより配布をした感染予防資材の認知率は、沖縄県在住者のうち76.7%、観光客等県外在住者のうちでは33.3%が認知していた。以上より、沖縄県内在住者の多数のゲイに対して本研究による感染予防資材が認知されていることが指摘できる。

【感染予防啓発イベントの実施】

沖縄県内の同性愛者コミュニティにおける HIV 感染予防啓発を行うため、同性愛者を対象に予防イベントを 1 回、那覇市内において開催し、感染予防のための資材配布、情報提供を行った。

【セルフヘルプグループの組織化】

感染予防のみならず、陽性者への社会的支援の存在は重要である。とくに非大都市圏である陽性者の社会参加を進めるため、当事者のセルフヘルプグループの組織化をはかった。1 回のミーティングをもったところ、当事者から「地方ではプライバシー確保が当事者にとって極めて重要であり、まずは陽性者が安心して集まることが可能なコミュニティセンターの開設を優先させて欲しい」という要望が出された。そこで、陽性者の活動の本格化を平成 22 年度より行うこととした。

【地方教育行政との連携準備】

若者層への HIV 感染予防を図り、沖縄県の教育行政における感染予防の実施を検討するため、沖縄県保健福祉部医務課との会議を行った。実施にあたっては他の地方自治体による前例を参照する必要があることから、神奈川県のある当事者組織と連携をはかったうえで、当事者主体により神奈川県及び神奈川県教育委員会の事業として学校教育における同性愛教育の事業化が図られた。これにより沖縄県においても参照可能な、地方教育行政による事業の促進を行った。

【非大都市圏におけるモデル開発を行うための研究】

非大都市圏における CBO を軸とした感染予防及び地域における陽性者支援を行うためのモデルを検討するため、社会福祉学・ソーシャルワーク研究をもとに先行研究調査、及び地方当事者組織の情報収集等を行った。ゲイコミュニティの HIV/AIDS に関する CBO として、欧米を中心に多く存在している ASOs (AIDS Service Organizations) に関するソーシャルワーク研究においては、非大都市圏ではホモフォビアと能力不足を理由として機能できなかったことが指摘されており、アメリカ・カナダ等において、非大都市圏では、大都市圏における活動よりさらなる困難が生じる特徴が指摘されている。これまでわが国においては、HIV ソーシャルワークに関する実践・研究は、病院による陽性者支援を中心になされてきたが、欧米においては、ゲイなどの社会的偏見・差別のもとに置かれやすく、保健医療サービスへのアクセスに障害がある社会的マイノリティの人びとに対して、多様性 (Diversity) の知識を前提としたコミュニティベースのソーシャルワーク・予防的福祉サービスの提供、ソーシャルワーカーにより実践・研究され

ており、同時に当事者と協働することで多くの成果を出している。わが国においても病院による陽性者へのソーシャルワークのみならず、予防領域においてもソーシャルワークの実施を当事者と協働で行い、予防的福祉サービスの実践・研究を行うことが必要であることが示唆された。

4. 考察

平成 20 年度より本研究により組織化した当事者組織との協働し、非大都市圏である沖縄県ゲイコミュニティへの HIV 感染予防資材の開発・配布を可能としており、その資材の認知率は極めて高い数字を示している。さらに、当事者組織の活動を本研究 (ソーシャルワーク) により支援することで、厚生労働省同性愛者コミュニティセンター事業 (設置: 財団法人エイズ予防財団) の運営を行う活動体力を育てており、地域の当事者の生活に根ざして開設・運営を可能としている。

5. 自己評価

1) 達成度について

当初計画を順調に達成することが出来ている。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

沖縄県は、個別施策層である男性同性愛者において、感染が急増している地域であり、課題対策型の研究である。とくに、非大都市圏における実施はわが国初であり、他の非大都市圏のモデル事例となるものである。

3) 今後の展望について

非大都市圏においては継続的な活動の実施が最も困難であり、その基盤となる当事者の能力開発・育成及び彼らへの援助実践 (ソーシャルワーク) が重要であることから、継続を行う。

6. 結論

非大都市圏における当事者主体の予防介入は、人材・社会資源などの面において大都市圏とは大きな相違があり、非大都市圏単独での活動を維持することは難しい。非大都市圏においては、積極的に活動援助 (ソーシャルワーク) を行うことで当事者を支援し、当事者主体の予防活動・サービスの提供が有用であることが示唆された。

7. 知的所有権の出願・取得状況 (予定を含む)

なし

研究発表

研究代表者

加藤 慶

原著論文による発表

なし

口頭発表

国内

- 1) 加藤 慶 沖縄県における男性同性愛者の性行動に関するベースライン調査-当事者参加型アクションリーチによるHIV感染予防介入-『日本社会学会大会要旨集』、日本社会学会、2009、東京
- 2) 加藤 慶 沖縄県におけるゲイコミュニティの特徴に関する研究、クイア学会、2009、東京

研究課題：インターネット利用層への行動科学的HIV予防介入とモニタリングに関する研究

課題番号：H20- エイズ- 若手-013

研究代表者：日高 庸晴（関西看護医療大学看護学部 講師）

研究分担者：橋本 充代（獨協医科大学医学部 助教）、山崎 浩司（東京大学大学院人文社会系研究科 特任講師）

1. 研究目的

本研究の目的は、わが国の HIV 感染の拡大が最も憂慮される Men who have Sex with Men (MSM) の中でもとりわけインターネット利用層を対象に、HIV 感染予防行動への行動変容を促すことおよびそのリスク行動の現状をモニタリングすることである。そのため、今年度は行動科学手法を用いたインターネット予防介入研究を実施した。

2. 研究方法

行動科学手法を用いたインターネット予防介入研究の実施にあたり、①MSMを対象にしたインターネットによる HIV 予防介入プログラムの開発と試行に関する研究（日高）を行うと共に、②行動科学の諸理論による行動変容介入研究の知見を整理・検討（橋本）および③MSM対象のインタビュー調査（山崎）を行った。

①行動科学手法によるインターネット利用層への予防介入研究（MSMを対象にしたインターネットによる HIV 予防介入プログラムの開発と試行）

インターネット空間を MSM における地域横断的な最大コミュニティと認識した上で予防介入研究を行った。「知識や情報の提供」といった従来型介入プログラムだけで行動変容を担保することの困難が数々の研究で示され、HIV 感染予防領域のみならずその他の生活習慣病予防においてもそれは同様である。行動変容の促進に影響を与えるその他の要因への働きかけが必要であると考えられる。

本研究の目的は、インターネットによる介入プログラムの開発・試行を通じて、個々の研究参加者が気分の落ち込みや不安などの心理的要因や相手との関係性によって、セックス場面でリスク行動を容認するような認知（物事の受け取り方や受けとめ方）を自分がしている可能性に気づけるよう促し、その認知をより合理的なものに変えることでセーフセックス（行動変容）への動機付けや自信を高めることである。実証的・理論的背景としては研究代表者らが実施してきた先行研究の結果から、コンドーム不使用に関連する心理的要因が明らかであることや先行研究（Gold, 2000）で示されるリスク行動場面の認知に焦点付けることが効果的と示されていること等を根拠とした。

プログラムを通じて期待する効果として、HIV 感染予防の知識はあってもリスク行動をとってしまう MSM が、1)リスク行動を促進するような考え方をしなくなること、2)セーフセックス実践の動機付けと自信が高まること、3)リスク行動を回避するための具体的な方法思い浮かべられること等とした。

対象者の取り込み基準：1)16歳以上の男性、2)過去6ヶ月間に男性とコンドームを使わないアナルセックスがあり、3)現段階で HIV 陰性あるいは HIV 感染状況を知らないこととした。研究参加者の募集にあたってはゲイサ仲へのパナー広告を通じて行い、介入プログラムおよび回答データは個人情報漏洩防止のため SSL による暗号処理を行った。また IP アドレスやクッキー等によって重複回答の可能性を検索した。

研究デザイン：登録時の質問票（事前評価）に回答した適格者を無作為に介入群と対照群に振り分け、介入群へのプログラム提供が終わった段階で対照群にも同様に提供する wait-list control 法によって行った。効果評価は4週間に渡るプログラム終

了直後およびその1ヶ月後とした。

介入プログラムの主な内容：ステップ1～ステップ4までの4段階（4週間）によって構成、1週間に1段階ずつ進行した。開発にあたって認知行動理論をはじめとする行動科学の諸理論を援用すると共に、MSMの抱える問題の特徴に配慮した上で HIV 感染予防に特化したプログラムとした。

●ステップ1：教育段階として基礎知識の確認、認知やセルフワークとは何かについて、喫煙や食行動における具体例を通じて説明。

●ステップ2：セックス場面でリスク行動を選択する際にどのようなセルフワークがあったか30項目リストをもとに5段階のセルフアセスメントを行う。リスク行動を容認するような認知の不合理性について解説。実際の過去の自分のリスク行動場면을具体的に想起してその時のセルフワークを記述すると共に、その時に別のどのようなセルフワークが思い浮かべばセーフセックスが実行出来たか考え記述する（認知の再体制化）。プログラム参加中にセックスがあればセルフモニタリングとしてその時の様子を伝えるエッチメモ。

●ステップ3：ステップ2の内容を再度行い、新しい認知の定着化を図ると同時にセルフモニタリングも継続。

●ステップ4：イメージリハーサルとして今後、リスクのあるセックスをしてしまいそうな相手や場面をイメージし、リスク回避に役立つようなセルフワークを考える。その上で実際の行動としてはどのように振る舞うか「ゴムを使う100の方法」を参考に考える機会とする（モデリング）。

②行動科学の諸理論による行動変容介入研究の知見を整理・検討

IT 利用以外の行動科学手法による HIV 予防、及び近接領域における既存の研究報告について、医学中央雑誌を用いて文献検索を行った。検索期間は全年とし、キーワードは『行動変容、介入』を用いた。その結果583件が該当したが、基準Ⅰとして①会議録・症例報告を除く、②抄録あり、③対象：ヒト、④研究デザイン：ランダム化比較試験・準ランダム化比較試験・比較研究で限定したところ77論文となり、このうち除外基準を①IT利用、②横断研究・追跡調査・治療試験、③プログラム開発及び有効性の検討としたところ、レビュー対象は50論文となった。次に『行動療法、介入』では551件が検索され、前述同様の基準Ⅰにより61件に限定、その中から基準Ⅱ及び検索済みの重複文献を除き3論文が新たに追加された。最終的に53論文が本レビュー対象となった。

③MSM対象のインタビュー調査－HIV陽性者を中心に機縁法による合目的なサンプリングをもとにした、対面およびメールによる個人インタビュー調査を行った。

（倫理面への配慮）

疫学研究に関する倫理指針および個人情報保護法に則り、プライバシーの保護や差別・偏見の問題について十分な配慮を行った。また介入研究及びインタビュー調査の実施にあたっては、関西看護医療大学看護学部研究倫理委員会による研究計画の審査・承認を受けた。

3. 研究結果

①行動科学手法によるインターネット利用層への予防介入研究

研究参加者総数は328名であり、介入群165名、対照群163名であった。現段階ではプログラム終了直後の効果評価回答者は介入群80名（48.5%）、対照群128名（78.5%）であった〔中間集計〕。

コンドーム使用状況について6件法で尋ね、「次回のセックスからコンドームを必ず使うつもりだ」と回答した者は介入群 3.8%→31.3% v.s. 対照群 1.6%→9.4%と、介入群において明らかな認識の変化があった。

コンドーム使用の自信度(とても自信がある5点、まあまあ自信がある4点、どちらとも言えない3点、あまり自信がない2点、ほとんど自信がない1点とし、登録時得点と介入直後時得点の差分を変化得点として算出。変化得点をt検定により群間の平均値の比較を行った。)の変化は、「その場限りの相手とのアナルセックスでコンドームを必ず使う」介入群 3.69→4.23 v.s. 対照群 3.49→3.55 (p=.001)、「コンドームが手元にない時はアナルセックスをしないと相手に言う」3.15→3.65 v.s. 2.92→2.90(p=.003)「相手にコンドームを使いたいと自分から言える」3.55→3.96 v.s. 3.43→3.38 (p=.007)と介入群で有意な変化があった。

セーフセックスの認知に関する項目(非常にそう思う100%を100点、全くそう思わない0%を0点として11段階。登録時得点と介入直後時得点の差分を変化得点として算出。変化得点をt検定により群間の平均値の比較を行った。)の変化は、「病気の予防も大切だけれど予防以上に相手とナマでつながりたい」介入群 45.4→33.3 v.s. 対照群 51.9→49.5(p=.02)、「ナマでセックスすることは愛情表現につながる」39.4→27.1 v.s. 42.0→39.1 (p=.02)、「自分にとってタイプの人からナマのアナルセックスを求められたら多分断らない」50.6→31.3 v.s. 57.7→52.6 (p<.001)、「セックス場面でコンドーム使用をスムーズに促すための言い方を今思いつく」53.9→71.6 v.s. 47.7→46.4(p<.001)、「セックスの時にコンドームを使いやすくする方法を具体的に思いつく」57.4→76.8 v.s. 54.2→48.5(p<.001)と介入群に有意な変化が認められた。

②行動科学の諸理論による行動変容介入研究の知見を整理・検討

53論文中で認知行動療法と明記されていたのは10件、回想法6件、変容ステージモデル6件、社会学習理論系5件、行動療法3件、認知リハビリテーション系3件、自律訓練法2件などである。認知行動療法、社会学習理論(Bandura)、行動変容ステージモデル(Prochaska & DiClemente)は、行動科学手法による介入ではよく用いられるが、明らかな区分けがなく研究者によって記載法もまちまちであった。介入の評価指標として『自己効力感』、『ステージ期』を測定している論文で具体的な手法として挙げられているのは、目標設定、行動契約、セルフモニタリング、行動・自己強化(報酬)、セルフトーク、環境改善(刺激統制)、モデリング、認知修正、再発予防、社会的サポート等となっていた。以上、行動科学手法としてはIT以外の介入でも認知行動療法、社会学習理論、行動変容ステージモデルが主流であり、それらは健常者、リスク保持者、及び患者を対象に一次・二次・三次予防と多岐にわたって応用されていることが明らかとなった。

③MSM対象のインタビュー調査—HIV陽性者を中心に

インタビューを通じて、コンドームをゲイコミュニティで大量に流通させることそれ自体が先行し、なぜそれを使った方がよいのかを一人ひとりのMSMに考え・納得してもらう取り組みが遅れたうえ、現時点でも不十分であるという認識が見られた。そして、この点が、HIV陽性者の二次感染に対する予防(三次予防)の意識を芽生えさせるきっかけを掴んでいると言う。HIV非陽性のMSMと同じく、HIV陽性者のハッテン場に対する意味づけは、基本的にステディな交際関係の発展を期待する場ではなく、純粋に性交渉をもつ場であり、ステディな交際相手がいる場合はまったく行かなくなったり行く回数が減ったりする現象が語られた。しかし、この場でのコンドーム利用は、

感染後も完全に利用するようになるとは限らないことが語られていることから、やはり上述のコンドーム利用の意味の理解の促進が、三次予防においてはカギとなることが示唆された。

4. 考察

我が国のMSM対象HIV予防介入研究において、介入群と対照群に二群化した研究デザインを用いたそれはこれまでにほとんどなく、介入プログラムの効果評価を的確に計るという点においてこの実現は意義深い。本研究は二年度に渡る文献研究の成果を反映させると同時に、研究代表者らのこれまでの研究で示されたコンドーム不使用に関連する心理的要因について参加者自身の気づきを促し、セックス場面での認知の変容を目指すプログラムとした。HIV感染リスク行動の先行刺激要因となる認知を変容させることにより、結果として行動の変容にもつながることが期待出来る。中間集計段階では介入群で目標通りに顕著な効果が認められている。

本研究で開発したプログラムは、セックスパートナーとの関係性や性行動に関連する心理的要因など、心理的問題が色濃いMSMの現状を反映させた内容となった。我が国のMSM対策において、従来型よりも一歩前進した介入プログラムが実現・普及が今後早急に必要であろう。

5. 自己評価

1) 達成度について

全て当初の研究計画通りにほぼ達成した。インターネット空間は地域横断的な最大のMSMコミュニティであり、昨年度までのモニタリング調査の結果からも地域ベースのコミュニティ研究よりも性的活動が活発かつリスク行動が顕著であることが示されている。これらのことからインターネット空間を対象にした介入プログラムが開発・試行された学術的意義は高い。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

認知行動理論を援用したインターネットによるHIV予防介入研究はわが国では全く実施されておらず、世界的にも先駆的取り組みであり、一定の効果が得られたことは学術的価値が高いと言えよう。当該研究はインターネットによるモニタリング調査と連動して実施することにより、調査結果を介入に直結可能な点からも社会的意義も高いと考えられる。

3) 今後の展望について

プログラムの完遂率をさらに高めるための工夫や、HIV陽性MSMをも対象に取り込めるプログラム内容に改変していくことが今後の課題として残される。さらには本研究から得られた知見を活用したうえで、MSM以外の集団を対象にしたインターネットによる予防介入プログラムの実施可能性の検討を次年度に行うことを計画している。

6. 結論

新しい予防介入のあり方としてインターネットの活用が本格的に試行・検討され、今後はプログラム内容のさらなる改変・発展が必要である。

7. 知的所有権の出願・取得状況(予定を含む)

特になし

研究発表

研究代表者 日高庸晴

原著論文等による発表

欧文

- 1) Hidaka, Y., Operario, D., Hard-to-reach populations and stigmatized topics: Internet-based mental health research for Japanese men who are gay, bisexual, or questioning their sexual orientation. *Internet and Suicide* (Ed. Sher L). Nova Science Publishers (New York), 319-332.2009

和文

- 1) 日高庸晴. MSMの薬物使用の現状とその関連要因—全国インターネット調査の結果から—。伝えたい学びたい HIV カウンセリング 2 : 17-20, 2009
- 2) 日高庸晴. ゲイ男性の抱える生きづらさ—オンライン調査の結果から。保健師ジャーナル第65巻11号 : 905-908, 2009
- 3) 日高庸晴. ゲイ男性と HIV. エイズ相談マニュアル : 99-103, 2008

口頭発表

国内

- 1) 日高庸晴、木村博和、本間隆之。インターネット利用 MSM の行動疫学調査 REACH Online 2008—第1報—MSM ツーリズムの現状。第23回日本エイズ学会学術集会。2009年、愛知。
- 2) 本間隆之、日高庸晴、木村博和。インターネット利用 MSM の行動疫学調査 REACH Online 2008—第2報—性感染症罹患患者の特徴。第23回日本エイズ学会学術集会。2009年、愛知。

研究分担者 橋本充代

口頭発表

国内

- 1) 橋本充代、日高庸晴. HIV 予防プログラム構築を目的とした IT による予防介入に関する文献研究。第68回日本公衆衛生学会総会。2009年10月、奈良。

研究分担者 山崎浩司

原著論文等による発表

欧文

- 1) Suzuki M, Yokoyama Y & Yamazaki H. Research into Accupuncture for Respiratory Disease in Japan: a systematic review. *Accupuncture in Medicine*. 27: 54-60, 2009
- 2) Yamazaki H, Slingsby BT, Takahashi M, Hayashi Y, Sugimori H & Nakayama T (2009) Characteristics of Qualitative Studies Published in Influential Journals of General Medicine: a critical review. *BioScience Trends*. 3:(in press)

和文

- 1) 山崎浩司、横山葉子他。青森県民のがん検診に関する認識と経験——胃がん・大腸がん・肺がんの検診を中心に。保健師ジャーナル第66巻第3号。(印刷中)
- 2) 山崎浩司 共訳。故郷喪失とアイデンティティの語り(第11章), Hurwitz B, Greenhalgh T & Skultans V 編著『ナラティブ・ベイス ト・メディスンの臨床研究』斎藤清二・岸本寛史・宮田靖志監訳。東京:金剛出版, 217-237 頁。
- 3) 山崎浩司訳。Wogrin C 著 死別とグリーフに向き合う—他者へのケアとセルフケア(二)。死生学研究 11:8-44, 2009
- 4) 山崎浩司訳。Wogrin C 著 死別とグリーフに向き合う—他者へのケアとセルフケア(一)。死生学研究 10:8-31, 2008

口頭発表

国内

- 1) 山崎浩司. HIV 感染リスクと生きづらさ。第1回臨床死生学・倫理学研究会、2009年、京都。
- 2) 山崎浩司、横山葉子、日高庸晴. MSM による性交渉の意味づけ—男性同性間性交渉による HIV 感染の予防介入にまつわる示唆。第35回日本保健医療社会学会大会、2009年、熊本。
- 3) 山崎浩司. 参与観察をめぐる交渉。第2回「書くための質的調査」研究会、2009年、京都。
- 4) 山崎浩司. 青森県民の胃がん・大腸がん・肺がんの予防にまつわる認識と行動。第24回日本保健医療行動科学学会学術大会、2009年、兵庫。
- 5) 山崎浩司. 幸せに生きるとは。上越教育大学地域貢献フォーラム、2009年、新潟。
- 6) 山崎浩司. 男性の死別悲嘆?—死生学からの考察。第5回 GCC グリーフ・カウンセリング・センター勉強会、2009年、東京。
- 7) 山崎浩司. ライフスタイルとしてのケアラー体験とサポートモデルの構築/配偶者との死別にまつわる悲嘆のプロセスの解明—死別悲嘆のジェンダー差とケアのあり方の検討。第50回 M-GTA 研究会、2009年、東京。
- 8) 山崎浩司. 質的研究における分析—M-GTA を中心に。京都大学質的研究勉強会、2009年、京都。
- 9) 山崎浩司. 起ち上がる【研究する人間】。日本質的心理学会第6回大会、2009年、北海道。
- 10) 山崎浩司. 死生学教育に対する教育現場からの発言。聖学院大学2009年度第4回死生学研究会、2009年、埼玉。
- 11) 山崎浩司. データの切片化と【研究する人間】—M-GTA の分析特性をふりかえる。M-GTA 公開研究会、2009年、

静岡.

12) 山崎浩司、横山葉子、日高庸晴. MSMによるハッテン場での性交渉の意味づけ—男性同性間性交渉による HIV 感染の予防介入にまつわる示唆. 第 23 回日本エイズ学会学術集会・総会、2009 年、愛知.

13) 山崎浩司. データをめぐる競合と協働—参与観察調査を書くために. 第 5 回「書くための質的調査」研究会、2009 年、京都.

研究課題名（公募番号）：地域におけるHIV陽性等支援のための研究

課題番号：H20-エイズ一般-005

申請者：生島嗣（特定非営利活動法人ぶれいす東京）

研究分担者：牧原信也（特定非営利活動法人ぶれいす東京 専任相談員）、若林チヒロ（埼玉県立大学 保健医療福祉学部 健康開発学科 講師）、大木幸子（杏林大学 保健学部 看護学科 教授）、青木理恵子（特定非営利活動法人チャーム 事務局長）、山本博之（東京福祉大学 社会福祉学部 専任講師）

1. 研究目的

国際的に予防、治療へのアクセス、ケアサポートへのアクセスを同等に保証することが、エイズ対策をより効果的にする上で重要だと言われている。（国連エイズ対策レビュー総会政治宣言、2006年）日本の現状を鑑みると、NPOぶれいす東京へは、地域を超えて全国から支援の要請がある。また、今後、各地で陽性と判明する人が増えてゆくことが予想され、現在、地域の支援に関する準備を整えることは急務である。この15年でHIV治療技術は飛躍的に向上し、医療体制も整いつつあるが、社会に存在するステイグマは解消されておらず、今だにHIV陽性者の社会生活には多くの制約が伴っている。（生島、若林、2008）こうした中、地域社会の環境を整えることは、HIV陽性者の長期に渡る社会参加の継続を可能にし、当事者の自立的な生活を支えることができると考えられる。

そこで、本研究班は、このような問題意識から以下、4点を目的とした。

（1）HIV陽性者の生活の実態把握

地域で暮らすHIV陽性者を対象とした全国質問紙調査を実施し、分析を行った。

（2）地域の支援の実態把握

東京都内の支援者（行政、民間）に加えて、全国保健所保健師を対象に質問紙調査を実施した。また、ブロック、中核拠点病院ソーシャルワーカーを対象にインタビューを実施し、受診前の相談の現状把握を行った。

（3）支援モデルの提示

地域におけるHIV陽性者の個別相談、グループプログラム等の先進な取り組みを整理し、その課題を考察した。

（4）地域支援者の準備性の向上のためのプログラム開発

地域支援者を対象に、対応の準備性の向上を目的とした研修プログラムの試行、その有効性を検証した。

2. 研究方法

本調査では、以下の方法を用いた。

（1）HIV陽性者の生活実態把握

①全国のHIV陽性者の生活と社会参加に関する調査：全国の中核拠点病院、ブロック拠点病院、ACCに協力を依頼し、連絡のあった35病院のうち33病院（94.2%）にて1,813票を配布した。質問紙は、外来受診時に医療者より無記名の自己記入式質問票を配布し、自記式封入投函にて回収した。2008年12月～2009年6月。

（2）地域の支援に関する実態把握

②ソーシャルワーカー5人に対するグループインタビューを実施し、対応の困難要因の抽出を行った。

③保健所におけるHIV陽性者への相談・支援機能に関する研究：全国の保健所（517か所）及び保健所政令市（87自治体）の保健センターにおけるエイズ対策担当者及び保健師を対象に、自記式質問紙による郵送調査を実施した。

（3）支援モデルの提示

④地域における相談機関の機能に関する研究：NPOぶれいす東京で実施中の相談サービスのアセスメントと留意点をまとめた。

⑤HIV陽性告知直後のHIV陽性者のためのグループ・プログラムの運営方法を検討した。

⑥関西におけるHIV陽性者対象の電話相談立ち上げ事例の収集：HIV陽性者向けの相談サービスの立ち上げについて、聞き取り調査に関わったスタッフを対象にインタビューを行った。

（4）地域支援者の準備性向上のためのプログラム開発

⑦東京障害者職業センターの協力を得、地域支援者による準備性の向上を目指した研修会を実施した。2日間、のべ7時間を要する小規模研修を2グループ、のべ49人の参加を得て実施した。また、2月には、障害福祉、生活保護、ハローワーク関連の行政窓口担当者を対象にした3時間の講義中心の研修会を開催する予定である。

（倫理面への配慮）

外部からの専門家を招いて組織した倫理委員会で、研究計画の審査を行った。また、研究者の所属機関や調査協力の医療機関の倫理委員会による審査も受けた。

3. 研究結果

（1）HIV陽性者の生活に関する実態把握

①全国のHIV陽性者の生活と社会参加に関する調査：1203票が回収された。現在の日本のHIV/エイズ施策に対する評価を聞いたところ、「HIV陽性者への治療や医療体制」に対する評価は非常に高く、88.2%が「整っている／まあ整っている」と肯定的に評価していた。一方、「職場のHIV/エイズ対策」に対する評価は、90.2%が「整っていない／あまり整っていない」と課題を指摘していた。

感染に気づいた時点では7.9%であった非就労者が、調査時には21.1%となっていた。感染を知った後、離職職をしている人が40.3%いた。そのうちの20.3%は「辞めざるを得なかった」と回答している。その主な理由は、労働条件、体調や健康管理であった。一方、「HIVと関係なく解雇された」という人が8.2%おり、昨今の厳しい経済情勢を反映していた。さらに、2.1%は「HIVで解雇された」と回答していた。また、単身者が全体の40.4%を占めた。

働くなかで感じることを「とても感じる／すこし感じる／感じない」との選択肢で聞くと、「とても感じる／すこし感じる」の合計が、仕事のやりがい ya

面白さ：62.5%、全体的な働きやすさ：64.1%であり、仕事のやりがいや意味を見出している人も多く存在した。一方、不安も同時に存在しており、「知らない間に病名が知られる不安」75.6%、「病名を隠すことの精神的な負担」76.7%となっていた。また、「通院のしにくさ」43.0%、「服薬のしにくさ」32.2%は、低く評価されていた。

(2) 地域の支援の実態把握

②フォーカス・グループ・インタビューの主な質問項目は、専門医療機関受診前相談の情報源、その際の相談者の状況、相談の主訴、介入後のクライアントの変化、受診前相談の実施に関連した促進要因、阻害要因について、受診前相談をMSWが実施する有効性及び妥当性についてであった。尚、本インタビューデータは現在分析中である。

③全国の保健所(517か所)及び保健所政令市(87自治体)の保健センターにおけるエイズ対策担当者及び保健師を対象に質問紙調査回答を回収中。

(3) 支援モデルの提示

④相談対応の手引きづくり：ふれいす東京の相談員の4名を対象にフォーカスインタビューを実施し、相談体制やアセスメントの方法・留意点について聞き取りを行った。

⑤HIV陽性告知直後の人のためのグループの運営のまとめ：運営プログラムの内容整理を行った。

⑥電話相談の立ち上げにかかわった人に対してグループディスカッションを実施した。分析内容は、電話相談の立ち上げや方針決定の背景、立ち上げにあたって必要だった準備、立ち上げ時の課題などであった。

(4) 地域支援者の準備性向上のためのプログラム開発

⑦支援者を対象にした研修プログラム開発では、41名を対象に研修前と研修後に質問紙を用いて研修プログラムの効果を評価した。質問項目は、HIVについての知識(4項目)、HIV陽性者へのイメージ(2項目)、セクシュアリティの多様性(2項目)、プライバシーへの配慮(2項目)、HIV陽性者のセクシュアリティ(2項目)、相談対応のセルフエフィカシー(1項目)、支援のイメージ(1項目)である。t検定による分析の結果、これらすべての項目において研修前と研修後に有意な差がみられ、HIV陽性者支援に対する準備性が高まったことが示唆された。

4. 考察

「全国のHIV陽性者の生活と社会参加に関する調査」によると、HIV陽性者による「治療や医療に対する評価」が「整っている／まあ、整っている」が9割である一方で、職場のエイズ対策については、「整っている／まあ、整っている」が1割以下であった。この結果から治療や医療に対する比較的肯定的な当事者の評価がある一方で、地域の生活では、HIVに起因する様々な自己規制や自己制約につながっており、それがHIV陽性者の精神的な負担感となっている実態が浮かびあがった。また、東京をパイロット地区に行政や民間の相談窓口担当者を対象にアンケート調査を

実施した結果、平均3割がHIV陽性者への対応経験があったが、今後の相談対応の自信感、知識等は課題があることが示唆され、支援に関する研修を望む声が多く寄せられた。そこで、当研修班では、HIV陽性者支援に際しての準備性を高めるための研修プログラムを開発し、その効果を検証した。今後は、こうした効果を維持し、さらに高めていくためにDVDなど支援ツールの制作を予定している。

5. 自己評価

1) 達成度について

1-2年度は、地域の支援者に必要なHIV陽性者の生活実態把握のための量的なデータ、個別事例などを収集できた。また、地域支援者の準備性を高めるための研修プログラムもスタートさせ、有効性を検証した。その他、研究成果を積極的に公開する目的で、ホームページ「地域におけるHIV陽性者等支援のためのウェブサイト」をより充実させることができた。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

本研究は、日本の陽性者の生活実態を明らかにした調査として学術的にも国際的にも価値が高い。そして、収集、分析された基礎データは、実態に基づいた社会の環境整備への提言に向けても重要な意義がある。また、保健所(保健センター)の支援機能やそのために必要な支援技術、支援課題を明らかにすることは、地域保健行政の支援の質を高めることにもつながる。

3) 今後の展望について

1-2年度で実施した東京都内の支援者向けの調査は、関係行政担当者や民間相談機関ネットワークと連絡をとりつつ進めた。本研究で得られた研究成果は、地域の支援者と共有した上で、今後、準備性を高める研修等に活用していく。本研究班は、そうした連携のプロセスを通して、HIV隣接分野を含めた、HIVに対応可能な地域の支援の準備性を高める研修づくりに貢献できると思われる。研究成果の情報は「地域におけるHIV陽性者等支援のためのウェブサイト」、冊子、DVDで公開され、今後の成果として実践的な研修を行政と連携しつつ行う。以上の取り組みは、市民の相談・支援へのアクセスを容易にし、日本のエイズ対策全体の効果を向上させることに資するものである。

6. 結論

地域の一般医療機関で陽性結果を通知される市民が7割を占めるなか、地域での長期にわたる生活を支えるためには、支援者も含めた疾病の理解と疾病イメージの刷新が重要である。また、就労などの領域では、支援者、当事者ともに、個人の努力を超えた社会環境整備の必要性があることから、今後は、隣接分野も含めた、地域の支援者の準備性をより高めることが重要である。そのためには、本研究班による研究成果を活用することで、実態に即した環境整備への提言が期待できる。

7. 知的所有権の出願・取得状況(予定を含む) なし

研究発表

研究代表者

生島嗣

口頭発表（国内）

1. 生島 嗣、若林チヒロ、HIV/エイズとともに生きる人々の仕事・暮らし・社会、日本エイズ学会、2009年、名古屋
2. 生島 嗣、大塚 理加、大槻 知子、本橋 宏一、山本 博之、地域の相談機関におけるHIV陽性者への相談対応に関する調査、日本エイズ学会、2009年、名古屋
3. 生島 嗣、野坂 祐子、兵藤 智佳、支援者のグループ・インタビューを通して～HIV 陽性者等への支援に関する困難さの考察、日本エイズ学会、2009年、名古屋
4. 生島嗣、若林チヒロ、HIV陽性者の社会生活に関する全国実態調査、日本エイズ学会、2009年、名古屋

ポスター発表（海外）

1. Yuzuru IKUSHIMA, Rika OTSUKA, Koichi MOTOHASHI, Sachiko OKI, Hiroyuki YAMAMOTO, Tomoko OHTSUKI, Research on Support for PLWHA in Regional Counseling/Support Organizations in Tokyo, International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. 9th-13th August, 2009, Bali, Indonesia.
July 9-14, 2000, Durban, South Africa.

論文

1. 生島嗣、若林チヒロ、HIV 陽性者の生活と社会参加に関する全国実態調査報告～HIV 陽性者 1200 人の声、Confronting HIV 2008 no. 35, 2009.
2. 生島嗣、HIV 感染者の早期発見と社会復帰のポイント・プライマリケアにおける検査と病診連携-、(印刷中), 2009

研究分担者

牧原信也

口頭発表

1. 福原寿弥、牧原信也、生島嗣、池上千寿子、大槻知子、「HIV 陽性者やその周囲の人への相談サービス」についての分析- 専門家からの相談・連絡について-、日本エイズ学会、2009年、名古屋
2. 牧原信也、福原寿弥、神原奈緒美、生島嗣、池上千寿子、大槻知子、「HIV 陽性者のための相談サービス」に関する考察、日本エイズ学会、2009年、名古屋

若林チヒロ

口頭発表

1. 若林チヒロ、生島嗣、HIV 陽性者の社会生活に関する全国実態調査-第1報：世帯・家計と健康管理。第23回日本エイズ学会学術集会・総会。2009。282
2. 生島嗣、若林チヒロ、HIV 陽性者の社会生活に関する全国実態調査-第2報：就労・社会活動とエイズ対策評価。第23回日本エイズ学会学術集会・総会。2009。282
3. HIV/エイズとともに生きる人々の仕事・暮らし・社会—全国 HIV 陽性者 1200 人の生活実態調査の結果より。平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）研究成果等普及啓発事業。第 23 回日本エイズ学会学術集会・総会サテライトシンポジウム。名古屋。2009。
4. 若林チヒロ、職場とエイズ。エイズ相談マニュアル。エイズ予防財団。2009。114-116。
5. 生島嗣、若林チヒロ。Confronting HIV 2008 no. 35, 2009。

大木幸子

口演

1. 大木幸子；HIV 検査陽性告知場面における支援の視点と技術—保健師へのインタビュー調査から—，ワークショップ「日本のエイズ HIV/AIDS 対策の方向性—地域で活躍する看護への期待—」，第 12 回日本地域看護学会学術集会，2009，千葉
2. 大木幸子，加藤昌代，生島嗣，井上洋士，狩野千草，工藤恵子，高藤光子，高橋由美子，山田悦子；HIV 検査における陽性告知時の支援技術，第 68 回日本公衆衛生学会総会，2009，奈良。

論文

1. 大木幸子;HIV 陽性者への相談・支援機能の強化のために, 保健師ジャーナル, v65(11), 2009, 医学書院.

青木理恵子

口頭発表

1. 青木理恵子:「滞日外国人の医療アクセス」サテライトシンポジウム『滞日外国人と性の健康 SEX☆WORK☆HIV☆LIFE』(エイズ予防財団成果発表会)、第23回日本エイズ学会学術集会・総会、2009年、名古屋
2. 青木理恵子:「市民団体にできること」シンポジウム『滞日外国人と性の健康～滞日外国人の働く環境、医療の保障、HIV感染～』(エイズ予防財団成果発表会)、2009年、東京
3. 青木理恵子:「日本に暮らす外国人の医療と福祉」シンポジウム『排除からの人間回復～エンパワメントの再考』、日本社会医療福祉学会、2009年、
4. 山中京子、榎本てる子、土居加寿子、岳中美江、岡本学、松浦基夫、青木理恵子:大阪・土曜日常設 HIV 抗体検査が実施する陽性結果受取時カウンセリングに関する検討ー専門カウンセラーが意識する支援視点の分析よりー、第21回日本エイズ学会学術集会・総会、2007年、広島

研究課題：中核拠点病院において行われるカウンセリングの質を向上させる研究

課題番号：H20- エイズ- 一般- 006

研究代表者：山中 京子（大阪府立大学人間社会学部 准教授）

研究分担者：児玉 憲一（広島大学大学院教育学研究科 教授）、内野 悌司（広島大学保健管理センター 准教授）、安尾 利彦（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター精神科 心理療法士）

1. 研究目的

HIV 感染症の医療では、増加し続ける HIV 感染者がブロック拠点病院に集中する傾向が顕著であり、このままでは漸く整備されたブロック拠点病院の包括医療が質的に低下するのではないかと懸念されている。そのため、患者分散を可能にする方策として、中核拠点病院が制定された。しかし、中核拠点病院は、ブロック拠点病院に比べ、その心理社会的支援機能に関していまだ未整備と言わざるを得ない。本研究は、中核拠点病院の心理社会的支援機能のうち特に専門的カウンセラー（以下 C0. と略記）によるカウンセリング機能に焦点づけ、その質的な向上に寄与することを最終目的として実施された。本年度の具体的な研究課題と目的は、研究1：HIV 感染者のカウンセリング・ニーズおよび利用経験に関する研究：中核拠点病院に通院する HIV 感染者のカウンセリング・ニーズ、利用の評価、利用上の課題の明確化など、研究2：カウンセリング体制の課題解決に関する研究：中核拠点病院内のカウンセリング体制整備のための課題の明確化など、研究3：カウンセリングの具体的導入方法の明確化に関する研究：医療者による具体的な C0. 導入方法の明確化など、研究4：カウンセリング実施のためのチーム研修に関する研究：各職種の導入に関する個別力量の形成と同時に、カウンセリングの実施を支える多職連携力量を形成するための研修方法の明確化、である。

2. 研究方法

研究1：中核拠点病院に通院中の HIV 感染者に対して、無記名自記式アンケート調査票を配布し、23 項目の悩みの有無とその相談の有無、カウンセリング利用群における利用の評価および課題、未利用群における未利用の理由などについて尋ねた。なお、比較群としてブロック拠点病院に通院中の HIV 感染者にも同一の調査を実施した。研究2：中核拠点病院全 54 カ所の診療責任者（各施設 1 名）に対して、記名自記式アンケート調査票を配布した。今年度は、中核拠点病院相談事業の導入に焦点付け、既導入群、導入予定群、導入未定群に分け、導入の理由、未導入の理由、導入手続き上の課題、導入のための具体的工夫などについて尋ねた。研究3：中核拠点病院など

で活動する医師、看護師などに対して個別聞き取り調査を実施し、カウンセリング導入への具体的対応や工夫について尋ね、その内容を踏まえ、日本エイズ学会で医療者向けワークショップを開催した。研究4：中核拠点病院を対象にチームによる研修を先駆的に実施している中国四国ブロックの「包括的 HIV カウンセリング研修」を対象に、そのプログラム内容および参加者アンケートの分析より、連携力量の形成に有効な研修方法について検討した。

（倫理面への配慮）

研究1の HIV 感染者向けアンケート調査および研究2の医師向けアンケート調査に関しては、大阪府立大学人間社会学部研究倫理委員会に対して倫理申請を行い、調査協力へのインフォームドコンセント、個人情報保護、データの保管などの具体的な方法につき承認を得た。

3. 研究結果

研究1：協力が得られた 20 ヶ所の中核拠点病院および 7 カ所のブロック拠点病院に通院する HIV 感染者に対してアンケートを実施し、現在回収中である。現在までに回収した 245 部（回収率 47.12%）につき、中間集計を報告する。単純集計の結果、悩みの経験（HIV 感染判明による心理的衝撃、家族への病名告知、生きる気持ちの減退や死にたい気持ちなど）は、中核拠点病院の通院患者がブロック拠点病院と比べ概ね多かった。また、ロジスティック回帰分析の結果、「家族への病名告知」（ $p < .05$ ）、「生きる気持ちの減退や死にたい気持ち」（ $p < .05$ ）などで、ブロック拠点病院の通院患者は中核拠点病院と比べ有意に悩みを体験する人が少なかった。一方、それらの悩みが解決した割合は、単純集計では中核拠点病院がブロック拠点病院と比べ概ね少なかった。また、ロジスティック回帰分析の結果、「仕事や学校に関する悩み」（ $p < .05$ ）、「家族との関係」（ $p < .05$ ）、「セックスに関する悩み」（ $p = .05$ ）などで、ブロック拠点病院の通院患者は中核拠点病院と比べ悩みを解決している人が有意に多かった。カウンセリング利用群のカウンセリングによる変化の主観的評価は、「気持ちが落ち着いた」が中核 61.7%ブロッ

ク 59.6%と最も高く、次いで「以前より、病気のことを受け入れられるようになった」が中核 43.3%ブロック 44.2%であった。また、何か一つでも変化があったと回答した人は、中核 88.3%ブロック 85.6%であった。一方利用群が意識した問題点は、「カウンセリングの効果がわからない」が中核 28.3%ブロック 17.3%と割合が最も高かった。未利用群のカウンセリングへの認知では、「カウンセリングが必要なことかどうか、よくわからない」が中核 46.7%ブロック 41.7%と割合が最も高く、次いで「カウンセリングで何をやるのかがよく分らない」が中核 37.8%ブロック 25.0%であった。研究 2：中核拠点病院全 54 カ所の診療責任者にアンケート調査票を直接配布し、現在回収中である。最終結果は成果発表会にて報告する。研究 3：個別聞き取り調査により、医療者がカウンセリング導入を判断する際のアセスメント項目、カウンセラーとの情報共有の具体的工夫、患者がカウンセリング導入を望まない場合の対処方法などが明らかになり、その結果を盛り込んだ学会ワークショップを開催した。参加者は医療者、患者など 105 名である。研究 4：中核拠点病院を対象に医師、看護師、薬剤師、MSW あるいは CO. から成る HIV チームによる研修につき、困難事例の検討、院内カウンセリング体制のセルフチェック、院内カンファレンスのロールプレーなどの研修内容を分析した。アンケート調査の結果、事例検討は CO.によるアセスメントの理解と多職種検討での多面的事例理解、セルフチェックは院内の具体的課題の可視化が促進されたと評価されたが、連携場面のロールプレーはその意図が不明瞭などの理由で評価が高くなかった。

4. 考察

HIV 感染者に対するアンケートの単純集計結果より、悩みの経験は中核拠点病院がブロック拠点病院と比べ概ね高く、一方、悩みが解決した割合は中核拠点病院がブロック拠点病院と比べ概ね低いことが示された。このことから、ブロック拠点病院と中核拠点病院との心理社会的支援体制にはいまだ格差があると推察され、体制整備の必要性が改めて確認された。また、カウンセリング利用中核群では約 9 割がカウンセリングに何らかの効果を評価していたが、全体的にみればいまだ効果がわかりにくいと約 3 割が感じていた。また、未利用中核群では約 5 割が「自分に必要かどうか判断しづらい」、約 3 割強が「活動内容が不明瞭」と答えており、利用当事者に対してカウンセリングの効果や活動内容をさらにわかりやすく説明する必要性が明確となった。

研究発表

5. 自己評価

1) 達成度について

現実検討の結果、研究方法を変更せざるをえない研究もあったが、年度当初に計画した研究のほとんどは実行された。ただし、研究 3 において、CO. 導入時に利用可能なツールの開発まで実行できなかったため、研究全体の達成度は 90%と考える。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

学術的には、本抄録では紙面の関係で記述できなかったが、患者向けアンケートにおいて被援助指向性や対処行動の心理尺度を用いて、カウンセリング利用の阻害要因を複合的に分析しようとしており、このことは臨床心理学領域のカウンセリング利用研究に貢献できる。また、社会的には、いままで利用当事者の意識や経験は研究において十分に明らかにされてこなかったが、本年度研究によって当事者の利用の評価、利用上の課題などを明らかにできた点、これらの結果から中核拠点病院におけるカウンセリング利用促進の具体的方法の議論に基盤を提供できた点である。

3) 今後の展望について

中核拠点病院で行われるカウンセリングの質的向上に寄与する今後の研究課題として、(1) 利用当事者に関しては、効果、活動内容などに関するわかりやすい説明媒体の開発とそれらの媒体利用のモニタリング、(2) 医療者に関しては、導入ツールの開発、連携力量形成のための研修方法のさらなる明確化、(3) カウンセリング体制に関しては、中核拠点病院制度のさらなる導入を促進するための課題解決策の検討および複数制度利用の具体的方法の明確化などがあげられる。

6. 結論

HIV 感染者に対するアンケート調査では、中核拠点病院とブロック拠点病院における心理支援体制の格差が推察され、体制整備の必要性が改めて確認された。体制整備に寄与するため、医療者への個別聞き取り調査により CO. 導入の具体的工夫や対処方法を明確化し、その結果を踏まえて、医療者向けのワークショップを実施した。HIV チームによる研修の先駆的活動を分析し、カウンセリングを支えるチームメンバーの連携力量の形成に貢献する研修の方法として、多面的事例検討や院内体制のセルフチェックが評価された。

7. 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）

特になし。

研究代表者

山中京子

論文：

- 1) 山中京子「HIV感染症に対するカウンセリング体制の現状および課題に関する研究—中核拠点病院診療医に対するアンケート調査結果を中心に—」、『日本性科学会誌』、35-48頁、27(巻)、1(号)、2009年9月

学会発表：

口頭発表

国内

- 1) 山中京子、小西加保留他「HIV医療におけるヘルスケアチームに関する研究—ブロック拠点病院のチームメンバーに対するアンケート調査結果より—」、第23回日本エイズ学会学術集会、2009年11月、名古屋
- 2) 山中京子、児玉憲一、奥田剛士「中核拠点病院におけるカウンセリング体制の現状把握および課題検討に関する研究—診療医に対するアンケート結果より—」、第23回日本エイズ学会学術集会、2009年11月、名古屋
- 3) 山中京子「研究において個人情報をいかにして守るのか—HIV感染者への研究経験から—」、第15回日本福祉社会学会、2009年6月、名古屋
- 4) 安尾利彦、山中京子、日笠聡、高折晃史他「HIV包括医療においてもっとうまくカウンセリングを活用するために2」(サテライトワークショップ)、第23回日本エイズ学会学術集会、2009年11月、名古屋

研究分担者

児玉憲一

論文：

- 1) 児玉憲一「臨床心理士の研修形態とその内容」、『緩和ケア』、154-157頁、19(巻)、2009年

安尾利彦

学会発表：

口頭発表

国内

- 1) 安尾利彦、山中京子、日笠聡、高折晃史他「HIV包括医療においてもっとうまくカウンセリングを活用するために2」(サテライトワークショップ)、第23回日本エイズ学会学術集会、2009年11月、名古屋

研究課題：個別施策層に対する HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究

課題番号：H19-エイズ一般-006

主任研究者：仲尾 唯治（山梨学院大学経営情報学部 教授）

分担研究者：沢田 貴志（神奈川県勤労者医療生活協同組合港町診療所 所長）、樽井 正義（慶應義塾大学文学部 教授）

1. 研究目的

本研究の目的は外国人に対する HIV 感染予防と医療支援の促進に関する効果的な介入方法を策定することにある。この目的はまた、HIV/AIDS に対するユニバーサル・アクセスの実現の一端を担うものであり、国際的に求められている課題でもある。

本年度は研究3年目に当たるため、過去2年間の成果をもとに効果的な対策についての提言の作成も追求した。

2. 研究方法

① 在日外国籍陽性者に対する医療環境の整備

a. <セミナーの開催>：群馬、茨城、栃木の3地点でのセミナーの開催を通して、医療従事者らに外国人対応に関する最新のスキルや情報について具体的なインプットを図った。3地点合計参加者数96名（うち、拠点病院から28名）。

b. <個人別調査の実施>：セミナー終了後、参加者の外国人 HIV 陽性者に対する意識・態度・行動調査、ならびに対応困難事項についての情報収集等を行った。本年度3地点合計調査票回収数83。同調査を通して、外国人 HIV 陽性者対応経験の有無と上記項目との関連性を見た。

c. <機関別調査の実施>：セミナー終了後、所属機関別に過去一年間の外国人 HIV 陽性者に対する言語対応、社会資源活用、帰国支援についての実態調査を依頼した。本年度3地点合計調査票回収数12月末日現在16。現在解析中。

d. <成功事例の収集と普及>：セミナー開催、エイズ学会、NGO 会合等を通して、各地の独自な取り組みによる成功例・問題例を知る機会が出てきた。これらの中から、有益なものを各地で開催するセミナー等で報告し、普及した。

② 外国人支援関連NGOのキャパシティ・ビルディング

シェア=国際保健協力市民の会（SHARE）、アフリカ日本協議会（AJF）、CRIATIVOS、CHARM 等日本人主体のNGOとTAWAN（在日タイ人健康互助団体）やアフリカ人による民族団体が数団体連携して医療・社会資源・国別社会的文化的背景についての情報の共有化と、NGO間のネットワーク強化を図った。

③ 外国人コミュニティへの予防啓発の促進

a. <アフリカ系民族>：AJFの協力のもとで、各民族団体からの協力も得、アフリカン・フェスタ等で人種・民族別に情報の収集と予防啓発を図った。特に、7月と11月にはHIV/AIDSワークショップと一般健

康相談会をジョイントした形での啓発活動を行った。

b. <タイ人>：SHAREとTAWANの協力のもとで、タイ人を対象とした普及啓発を行った（関東甲信越地域で7ヶ所、対象者数約700）。特に、9月には関東・甲信越・近畿地区におけるタイ人のエイズ支援ボランティア育成研修会がもたれ、24名が参加した。

c. <ラテンアメリカ系民族>：CRIATIVOSによる協力のもと、セミナーにおけるラテン系情報の普及啓発、NGO会合を通じた定期的な情報の共有を図った。また、本年度エイズ学会におけるJosé Araújo Lima Filho氏と連携したシンポジウムの開催等を行った。

④ 出身国の医療アクセス情報の収集とその提供

NGOによる事例対応等を通して、アジア諸国（新たに、インドネシア、韓国、ネパール、シンガポール、フィリピン）およびアフリカ諸国（ナイジェリア、カメルーン、タンザニア、ウガンダ等）の情報を継続的に収集・刷新・提供してきた。

⑤ 外国人対応モデルの検討

NGO・行政・拠点病院等と連携した外国人診療を実践している港町診療所を一つの事例とし、受診した外国人 HIV 陽性者の動向を調査した。ことに2004年以降、医療状況が改善した出身国側の医療機関と連携しながら、積極的な治療アクセスを追及することの外国人の早期受診に与える影響を検討した。

（倫理面への配慮）

本研究において倫理上、人権上配慮を要するのは、外国人の情報ならびにセミナー参加者の個人情報扱われる場合、およびセミナー参加者の所属先医療機関名の特定に関わる部分についてである。これらの情報取得が必要とされる理由と守秘の方法を説明し、それについて理解と同意を得ることを徹底した。また個人情報の研究での利用は、同意が得られた範囲に限定した。

3. 研究結果

① 医療従事者や医療機関の外国人 HIV 陽性者への具体的な対応を改善していくためには、医療従事者の意欲やニーズのほか、言語対応による支援、出身国を含めたNGOや行政との連携、制度活用等が鍵となることが統計的にも事例的にも示唆された。

② 民族によっては民族団体が組織化され、次第に活発な自助活動が見られるようになってきた。これら民族団体による自助活動を支援し、連携することによって、より適切な外国人コミュニティへの介入を行う準備が整いはじめた。

③ 一連の外国人コミュニティへの普及啓発活動を通

して徐々に HIV/AIDS に対するスティグマの軽減が図られ、本研究①から④の一連の活動と相まって同「⑤外国人対応モデルの検討」における外国人対応クリニックへの具体的な早期受検・受診へと繋げることができたと考えられる。

④ 港町診療所では、2004 年以降の開発途上国での治療アクセスの向上を受けて、日本での医療が困難な外国人陽性者に対して出身国側の医療への橋渡しに力を入れてきた。国内の NGO と出身国の NGO とが連携し、全員に日本国内もしくは出身国で HAART ができるように支援を行ってきた。

その結果、2007 年以降には早期受診が実現し、初診時の CD4 中央値が 2003 年以前の 33.5 や 2004-2006 年の 68.0 と比して飛躍的に向上し、357.5 となり、ほぼ全員が発病前に受診するようになった。言葉の支援があり将来の治療アクセスについても現実的な情報が得られる医療機関を増やしていくことが、結果として早期受診を増やすことに繋がるという示唆が得られた。単なる多言語 VCT センターモデルではなく、HAART への橋渡しも展望した総合的なケアを提供できる外国人対応体制の整備が外国人の HIV 対策を前進させる現実的な方策として考えられる。

4. 考察

外国人の HIV/AIDS 対策を進めるには、外国人が受療する際の阻害要因となっている医療費や言語対応の問題、さらには入国管理局による対応の改善が図られる必要がある。それらが整っていない現状では、多くの外国人は医療へのアクセスから遠ざかり、HIV/AIDS に対する根強いスティグマの中、結果として受検なしに状態を増悪させる結果となっている。

このような状況下であっても、当研究班が推奨する「通訳体制の整備」「緊急医療の未払い補填事業化」が実現している地域において「医療ケースワークの充実」「NGO との連携」「出身国の医療への積極的な橋渡し」を行うことで大きな改善を認めた例を確認することができた。

外国人の間での HIV に対するスティグマが深刻な状況下では、予防の促進のためには早期の受診・受検が促されることが極めて重要である。言語や医療費の問題については、先進自治体の取り組みによって実現している既存の制度を十分活用し全国に普及していくことに加えて、全国レベルでの新たな制度の開発が必要であろう。また、医療従事者が NGO や行政、さらには当事者グループと連携し、既存の制度下で実現可能な医療環境の整備を進めることも重要であろう。

これらのことは、医療環境の整備と同様に決して容易ではないもうひとつの課題である、外国人への予防啓発の促進にも当てはまる。

5. 自己評価

1) 達成度について

本研究①から⑤のそれぞれの研究活動が連関することによって、受療動向を改善するモデルの提示が行えたことは特に大きな成果であると考えられる。また、外国人コミュニティへの予防啓発の促進について、これまで、医療アクセスが遅れがちなタイ人やアフリカ系民族では容易ではなかったが、啓発時に検査のできる機関として紹介していた港町診療所では 2007 年以降、両地域の出身者で CD4 が 200 以上の状態の者が多数受検しており、一定の成果が出ていると思われる。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

外国人対応に関する個人別調査ならびに拠点病院を含む機関別調査は過去にもあるが、2003 年以降の出身国側の医療環境が大きく変化した以降に、この規模の調査は行われておらず、情動的な価値は高い。また、本研究は国際社会への協力と貢献といった意味からも高いと考えられる。

3) 今後の展望について

本研究を通して得られた示唆を実践に活かしたものと港町診療所の例があげられる。このモデルを他の医療機関にも当てはめ、普及することができるかがつぎの課題となる。これらは現在新規申請中の次期研究班体制で重ねて検討していきたい。

6. 結論

わが国における外国人 HIV 陽性者の特徴として①重症化してからの受診が多い②受診中断率が高い③死亡率が高い④特定エリア出身者である、という点をあげることができる。このことは、わが国の医療システムに対して未払い医療費の増加や診療体制への負荷などの問題を惹起する。だが、これらは早期の医療アクセスが実現していれば、避けられた可能性がある。

他方、ユニバーサル・アクセスの流れの下、ブラジルやタイをはじめ途上国においても HAART が開始されはじめている。しかしながら、わが国に在住する外国人はそのような出身国の状況の変化についての情報が届かず、劣悪な医療環境のもとでの生活を余儀なくされている事例が認められている。

また、帰国支援においても、緊急医療に対する保障は国内の医療機関で行うという社会的な取り組みが急務であり、出身国の情勢によっては国内に留めて医療を提供する体制を作っていく取り組みも人道と同様と考えられる。

これらの状況に対応するための方策として、ケアサポートと予防情報を並行して提供し、早期受診を促す当班のモデルが有効であることが証明された。今後この成果が南関東などの先進地域にも普及するように行政的な施策や研究事業がおこなわれることを願っている。

7. 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）

なし