会の会場としてのhacoの貸し出しや、イベント協力などを行い、連携体制を構築した。

また、メディアとの連携として、一般大衆誌「NO!!」のマイノリティ特集への取材協力を行った。

D. 考察

1.コミュニティの層別解析を基にした戦略的啓発の試行

1)第３層「インターネット利用者」を対象とした啓発活動：ホームページによるHIV関連情報の提供とhacoへの誘導

７月に開催した、コンドーム携帯用下着の展示会「ケツ割れ展」に対する関心の高さからか、７月のホームページアクセス数が急増した（図２）。また、来場者数・新規来場者数ともに増加した（図４）。

第３層に対しては、啓発色を強く打ち出したものよりも、広く興味・関心を引くようなイベントを開催し、hacoへ誘導する事が重要であることが示唆された。

2)第２層「バー/ハッテン場利用者」を対象とした啓発活動： haco誘導プログラムの実施

hacoという場所を提供し、手話教室や「にじだまり」の集会などを開催してもらうことにより、様々な来場者を誘致することができた。また、「ケツ割れ展」や「HIV陽性者手記展」など、様々な人に関心を持ってもらうための新たな展示の試みを行うことにより、今年度も安定した来場者を得る事ができた。第２層に対し、啓発活動に接する機会を多く作り出せたと言える。

3)第１層「haco来場者」を対象とした啓発活動：haco来場者啓発プログラムの実施

今年度から開催した「we’st」は、ほぼ毎月継続的に行うことを目的とし、来場者にとっては敷居を低く、スタッフにとっても負担のならない内容とした。その結果、参加者もスタッフも気軽にHIV/STDに関する知識を得ることができた。また、ジャンププラスより講師を招いた勉強会では、HIV へのリアリティを持つ機会を提供することができた。

4)「初来場者デー」の開設

初来場者デーの来場者に対する聞き取りを行ったところ、ほとんどがLAFホームページから情報を得て来た、との回答だった。また来場者の多くが、これまでコミュニティに接したことがない、または日ごろ接することが少ない、と回答しており、「初来場者デー」の開設とHPの活用により、第３層を第１層へと誘導できたことが示唆された。

2.有用性を証明された啓発の継続：オリジナルコンドームとコミュニティペーパーseasonのアウトリーチ

今年度行ったバーアンケート調査において、アンケート協力店舗が、2009年度の29店舗から42店舗に増加した。これは、継続したアウトリーチなどの活動により、LAF の活動に対する認知と理解がより広がった結果であると言える。

また、マッサージ店へのseason配布を開始した結果、マッサージ店店主との関係性を構築することができた。これにより、これまで介入できなかった対象に、season を通じてHIV/STD に関する情報提供を行うことができるようになった。

3.他地域との活動のネットワーク化

単独でイベントを企画・開催し、その中でコンドームを配布するなど、北九州独自の活動が展開されるまでになった。また、今年度行ったバーアンケート調査において、新たに北九州市の５店舗の参加協力が得られた。これは、北九州市での継続したアウトリーチの実施などにより、LAF の活動に対する認知と理解を得ることができたことの結果であると

言える。

4.コミュニティ内での連携強化

今年度も「マルハク」を開催することができ、キーパーソンとの継続した連携体制を維持することができている。

新たな試みとして開催した「RED RIBBON GAMES」では、649 名の参加者に対し行った HAPPINESS アンケートにおいて、92%である 540 件の回答を得ることができた。また「ペンタゴン」では、HIV 即日検査の告知を行い、検査推進を行うことができた。

RED RIBBON GAMES は、平成 23 年 10 月に、福岡県の後援を得た二回目の開催を予定している。

5.行政および外部協力者との連携

1)行政との連携

福岡県・福岡市の協同出資により作成したフライヤーを配布し、MSM に向けたエイズデー特例検査の推進を行うことができた。しかしながら、福岡市の保健所の受検者数 46＋16＝62 名、筑紫保健所 23 名、久留米保健所の 13 名(平日の夜間では48名)の受検者しかなく、その多くは MSM ではなかった。また、陽性判明も０名であった。

平成 17 年の行政との協働イベント「my first safer sex 展」の際に併設して行った即日検査の受検者数、約 200 名（陽性判明２名）と比較しても、誘導方法が有効でなかったことになる。今後その原因を解析し、次回に活用する予定である。

また、検査促進ビデオの作成において、中央区保健福祉センターとの協働を行うことができた。

2)外部協力者との連携

LGBT サークル「にじだまり」との連携により、これまでにも多数あったセクシュアリティに関する相談等の、リソース先を確保することができた。

大衆誌「NO!!」との協力においては、将来的に、誌面でのHIV特集を行うことを視野に、継続した協力関係の構築を行っている。

E. 結語

層別解析を元にhacoをベースとした戦略的予防啓発活動を展開した結果、haco 利用者・新規来場者は、安定した数を保ちながら、年々増加している。また今年度は、「マルハク」以外に「RED RIBBON GAMES」や「THE PENTAGON」など、キーパーソンとの協働による様々な新しい試みを実現することができた。コミュニティと LAF との連携体制は、より一層強化されたと言える。平成 20 年度と 22 年度に実施した、バーアンケート調査での参加協力店舗の増加がその傍証である。

しかし一方で、新たな問題も発生している。昨年、新型インフルエンザの影響で、行政における HIV 感染対策が大幅に縮減され、結果としてHIV抗体検査の受検者数は減少し、AIDS を発症して HIV 感染を診断される患者が増加した。その影響は現在も続いており、未だに検査の受検者数は復調の兆しが見られていない。これは、他の地域でも同様の傾向が示されている。

近年、マスメディアなどでも HIV が取り上げられることは少なくなり、人々の HIV に対する関心が薄れていることも考えられるが、このまま受検率の低迷が続けば、さらなるHIV 感染の拡大、および AIDS 患者の増加が懸念される。CBO においても、早急に検査推進のためのプログラムを検討する必要があるが、行政においても、この状況を改善するための施策の検討と実施は、急務である。

F. 発表論文等

(研究論文)

1)Minami R, Yamamoto M, Takahama S, Ando H, Miyamura T, Suematsu E : Comparison of

the influence of four classes of HIV antiretrovirals on adipogenic differentiation : the minimal effect of raltegravir and atazanavir.
J Infect Chemother, 2010 Aug 13.

2)Hattori J, Shiino T, Gatanaga H, Yoshida S, Watanabe D, Minami R, Sadamasu K, Kondo M, Mori H, Ueda M, Tateyama M, Ueda A, Kato S, Ito T, Oie M, Takata N, Hayashida T, Nagashima M, Matsuda M, Ibe S, Ota Y, Sasaki S, Ishigatsubo Y, Tanabe Y, Koga I, Kojima Y, Yamamoto M, Fujita J, Yokomaku Y, Koike T, Shirasaka T, Oka S, Sugiura W : Trends in transmitted drug-resistant HIV-1 and demographic characteristics of newly diagnosed patients : nationwide surveillance from 2003 to 2008 in Japan, Antiviral Res, 2010 Oct;88(1):72-9.

3)田中沙希恵、藤野達也、堀田飛香、原田浩邦、中村辰己、高橋真梨子、高濱宗一郎、安藤仁、南留美、山本政弘：TaqManPCR 法によるHIV-1 RNA定量の基礎的研究.国臨協九州, 10 (1), 1-6, 2010.

4)今村顕史, 宮川寿一, 山本政弘：Q&A 形式 Case study,HIV 感染症と AIDS の治療 Vol1(2), 49-59,2010.

5)山本政弘：図説 HIV感染症に生じた性感染症関連合併症の２例,日本性感染症学会誌,21 (2) 78-79,2010.

6)平野玄竜、有田好之、喜多村祐次、山本政弘、南留美、高濱宗一郎、安藤仁、早田哲郎、向坂彰太郎：肝膿瘍に下大静脈血栓症を合併した一例,超音波医学(1346-1176)37巻１号 Page51(2010.01).

(国際学会発表)

1)Minami R,Takahama S, Ando H,Yamamoto M : Some antiretroviral drugs increased the degree of steatosis in hepatitis B virus infected hepatocytes,XVIII International AIDS Conference,18-23, July, 2010,Vienna,Austria.

(国内学会発表)

1)高濱宗一郎、南留美、山本政弘：AILD を合併し、SLE様症状を呈した、パルボウイルスB19感染合併、HIV感染症の一例, 第24回日本エイズ学会学術総会,平成 22 年 11 月 24 日,東京.

2)川本大輔、宮代守、 樋脇弘、 高橋真梨子、南留美、山本政弘：福岡地域で得られたHIVの免疫耐性, 第24回日本エイズ学会学術総会,平成22年11月24日,東京.

3)渡邊大、伊部史朗、近藤恭子、上平朝子、南留美、笹川淳、矢嶋敬史郎、米本仁史、坂東裕基、小川吉彦、谷口智宏、笠井大介、西田恭治、山本政弘、金田次弘、白阪琢磨：残存ウイルス量測定の臨床的意義について,第24回日本エイズ学会学術総会,平成22年11月24日,東京.

4)吉田繁、千葉仁志、小池隆夫、佐々木悟、伊藤俊広、内田和江、原孝、佐藤武幸、上田敦久、石ヶ坪良明、近藤真規子、今井光信、長島真美、貞升健志、古賀一郎、太田康男、山元泰之、福武勝幸、加藤真吾、藤井毅、岩本愛吉、西澤雅子、仲宗根正、岡慎一、伊部史朗、横幕能行、上田幹夫、大家正義、田邊嘉也、渡辺香奈子、渡邉大、白阪琢磨、小島洋子、森治代、中桐逸博、高田昇、木村昭郎、南留美、山本政弘、松下修三、藤田次郎、健山正男、杉浦亙、服部純子、椎野禎一郎、潟永博之、林田庸総:2000ー2009 年の新規HIV/AIDS 診断症例における薬剤耐性頻度の動向, 第24回日本エイズ学会学術総会,平成22年11月24日,東京.

5)牧園祐也、請田貴史、川本大輔、北村紀代子、狭間隆司、濱田史朗、橋口卓、山本政弘、井上緑：福岡地域における男性同性間の HIV感染対策とその推進 CBO「Love Act Fukuoka(LAF)」の啓発活動の展開とコミュニティセンターhacoの有用性について, 第24

回日本エイズ学会学術総会, 平成 22 年 11 月 24 日, 東京.

6) 大石裕樹、安藤仁、高橋昌明、高濱宗一郎、南留美、石橋誠、山本正弘：EFV, TDF/FTC の大量服用後の薬物血中動態について, 第 24 回日本エイズ学会学術総会, 平成 22 年 11 月 24 日, 東京.

7) 渡邊大、上平朝子、白阪琢磨、横幕能行、濱口元洋、南留美：急性 HIV 感染症の入院 37 症例の検討, 第 24 回日本エイズ学会学術総会, 平成 22 年 11 月 24 日, 東京

8) 南留美、高濱宗一郎、長与由紀子、城崎真弓、辻麻理子、山本政弘：第 24 回日本エイズ学会学術総会, 抗 HIV 療法施行中に血管免疫芽球性T細胞リンパ腫を併発したHIV-1感染症例, 平成 22 年 11 月 24 日, 東京.

9) 鈴木智子、田村恵子、須貝恵、辻典子、小塚雅子、井内亜紀子、濱本京子、井上緑、矢永由里子、濱口元洋、山本政弘：拠点病院診療案内の作成効果の検討その1ー利用者の背景と活用状況の分析, 第 24 回日本エイズ学会学術総会, 平成 22 年 11 月 25 日, 東京.

10) 鈴木智子、田村恵子、須貝恵、辻典子、小塚雅子、井内亜紀子、濱本京子、井上緑、矢永由里子、濱口元洋、山本政弘：拠点病院診療案内の作成効果の検討その2ー拠点病院の回答から今後の課題へ, 第 24 回日本エイズ学会学術総会, 平成 22 年 11 月 25 日, 東京

11) 辻麻理子、南留美、高濱宗一郎、城崎真弓、長与由紀子、本松由紀、石川謙介、本田慎一、早川宏平、山本政弘：当院における就労問題に対するカウンセリングによる取り組み, 第 24 回日本エイズ学会学術総会, 平成 22 年 11 月 25 日, 東京.

12) 増田香織、池本美智子、長與由紀子、城崎真弓、高濱宗一郎、南留美、山本政弘：当院におけるHIV感染患者に対する栄養指導の現状と効果について, 平成24回日本エイズ学会学術総会, 平成 22 年 11 月 24 日, 東京.

【付表1】コミュニティセンター誘導プログラム（イベント/貸し出し）実績

開催日	タイトル	来場者数
4月24日	手話教室「FGSC」第7回	21(2)名
5月1日	ゲイバーはじめて物語	2(1)名
5月19日	手話教室「FGSC」第8回	21(1)名
5月29日	Bar ARROWSダンス練習	5名
6月19日	手話教室「FGSC」第9回	19名
6月27日	Bar ARROWSダンス練習	4名
6月29日	THE PENTAGONミーティング	4名
7月7日	THE PENTAGONミーティング	4名
7月10日	手話教室「FGSC」第10回	34(8)名
7月13日	Bar DUNGAREEダンス練習	5名
7月14日	THE PENTAGONミーティング	4名
7月25日	にじだまり	11(4)名
8月21日	手話教室「FGSC」第11回	26(2)名
9月25日	手話教室「FGSC」第12回	17名
10月2日	手話教室「FGSC」第13回	21名
10月30日	手話教室「FGSC」第14回	21(2)名
10月31日	けんし会	17(3)名
11月7日	にじだまり	8(3)名
11月27日	手話教室「FGSC」第15回	14名
12月11日	ケポラジ vol,1	31(2)名
12月19日	にじだまり	10(2)名
12月25日	手話教室「FGSC」第16回	18(1)名

※（　）内は新規来場者数

コミュニティセンター誘導プログラム（展示会）実績

4月2日～ 4月24日	Sound Summit展	153(8)名
4月30日～ 5月29日	SCENE　－僕らのゲイコミュニティ写真展－	156(19)名
5月20日～ 6月26日	やっぱ愛ダホ(idaho)！in福岡 メッセージ展	192(14)名
7月2日～ 8月1日	LAF×PillowTaik ケツ割れ展	200(28)名
8月8日～ 9月5日	「＋であること」HIV陽性者手記展	128(13)名
9月17日～ 10月10日	「隆」イラスト展	144(16)名
12月3日～ 12月25日	ピシャ子「ピシャーっと検査に行ってみんね！」 上映	126(11)名

※（　）内は新規来場者数

【付表 2】コミュニティセンター来場者啓発プログラム(勉強会)実績

4 月 16 日	「we' st」 vol, 1　－梅毒について－	3 名
5 月 14 日	「we' st」 vol, 2　－クラミジアについて－	5 名
6 月 18 日	「we' st」 vol, 3　－肝炎について－	3 名
7 月 16 日	「we' st」 vol, 4　－肝炎 Part2－	3 名
7 月 30 日	「コンドーム会議室」－ゴムフェラ、してる？－	7 名
8 月 27 日	「we' st」 vol, 5　－HIV に感染してから－	7 名
8 月 28 日	「Do なる？HIV」 vol, 2	14(3)名
9 月 17 日	「we' st」 vol, 6　－HIV ヒストリー1－	6(2)名
10 月 15 日	「we' st」 vol, 7　－HIV ヒストリー1－	4 名

※（　）内は新規来場者数

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感染対策とその介入効果に関する研究

沖縄地域における男性同性間のHIV感染予防介入研究

－沖縄県の男性同性愛者のHIV検査受検率向上のための調査－

研究分担者：健山正男（琉球大学大学院・感染症・呼吸器・消化器内科学）、
研究協力者：仲村秀太、田里大輔、日比谷健司、原永修作、比嘉 太、
藤田次郎（琉球大学大学院・感染症・呼吸器・消化器内科学）、
宮城京子（琉球大学医学部附属病院看護部）、
塩野徳史（名古屋市立大学看護学部/財団法人エイズ予防財団）、nankr

研究要旨

目的：沖縄県在住の男性同性愛者（以下：MSM）における HIV を含む性感染症に関連した現況を年齢層別に把握することを目的とした。副目的として個別施策層における検査回避の要因をアンケート調査してその改善策を検討した。

研究方法：沖縄県内において当事者を中心とした nankr（なんくる）と協働し質問紙調査を実施した。実施期間はH22年10月29日からH22年11月28日とした。ゲイ向け商業施設31店舗及び、mabui（まぶい）において940部の質問紙配布を依頼し、実施期間中に671部配布した。

結果：アンケート回収率は342部（51%）であり、他の福岡、名古屋地域より低かった。
利用施設はゲイバーが大多数であり、次いでハッテン場も5割近くが利用していた。利用するサイトは地域の出会い系サイト、mixi、PC系サイトの順に高かった。HIV感染に対する知識は正答率は50%程度であった。HIVは比較的身近に意識している傾向が認められた。性感染症の罹患率が40%と高かった。nankrの知名度は7割強と高かったが、HPについては3割程度と低かった。mabuiの訪問率は3割であった。HIV検査の受検意識は高いが、実際の受検率は40代以下では20%程度と低かった。セーファセックスの割合は2割で、年齢が高くなるほど性交渉人数が増加傾向であった。受検回避の理由は、感染の可能性がない、機会がなかった、結果への恐怖の順であった。

考察：コミュニティーレベルでのリスク行為の有無とHIV検査の受検行動の関連では検査を必要とするリスク行動の高い人に受検経験者の割合が低かった。HIV に対する受検意識は高いが行動受検変容に至っていない実態が判明した。

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08008）

A. 研究目的

沖縄県におけるHIV感染者の増加はH11年より顕著となり、H19 年度以降、連続して全国3以内を占めており、その85%以上がMSMである。AIDSの届出は全体の30%であるものの、治療開始基準となるCD4陽性Tリンパ球が350cells/μL未満が全体の83%であり、HIVと行政的に区分されても病期が進行して発見

される例が多いことが判明した。

以上より、沖縄県におけるHIV感染の増大は大部分がMSM間で起きており、病期の進行した症例が多くを占めていることが明らかとなり、MSMにおける検査受検率を現状よりも高めて、感染者を速やかに医療機関へとつなぐことが喫急の課題と言える。さらにこれらの個別施策層における検査回避の要因を明らかにすることも求められる。

これらの背景から、今回は沖縄県内のMSMを対象に、沖縄県在住のMSMにおけるHIVを含む性感染症罹患歴やHIV受検行動調査、リスク行動の有無、ゲイバーでのHIV予防活動の受け取り方を年齢層別に把握することを目的としてアンケート調査を行った。

B. 研究方法

1. 組織と方法

沖縄地域において当事者を中心とした団体nankr（なんくる）と協働し質問紙調査を実施した。

ゲイ向け商業施設に調査協力を依頼し、調査協力の同意が得られた店舗及び、nankr（なんくる）が運営しているコミュニティセンターmabui（まぶい）において940部の質問紙配布を依頼し、実施期間中に671部配布された。質問紙の配布・回収方法については、商業施設のオーナー・スタッフから顧客への直接手渡しを依頼し、顧客からは直接郵送にて質問紙を回収する方法をとった。参加者には謝礼として商業施設で使用可能なチケットを手渡す仕組みとした。

2. 研究期間

H22年10月29日から同年11月28日。

3. 実施場所

県内のゲイ向け商業施設36店舗に依頼し協力の得られた31店舗。

4. アンケート内容

(1) 基本属性 (2) 利用施設 (3) 予防介入プログラムへの接触状況 (3) HIV感染予防に関連する知識及び、対話経験 (4) HIV抗体検査受検経験 (5) 性感染症の既往 (6) 性行為経験およびコンドームの使用頻度 (7) 性交時の併用品。

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

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08008)

C. 研究結果

1) アンケート回収率

671部配布し、342部回収された。回収率は51%（342/671部）、有効回答者数256人（図1）であった。

2) 回答者の属性

有効回答者数は256人で、29歳以下は59人（23.0%）、30-39歳は109人（42.6%）、40歳以上は88人（34.3%）であった。セクシャリティの自認はゲイを自認するのが85.0%であり、次いでバイセクシャルが13%であった（図2）。

3) 利用施設とツールに関する事項

過去6ヶ月間の利用施設ではゲイバーが96.9%で、有料のハッテン場、その他のハッテン場の順であった（図3）。サイト利用率は若年層ほど活発に利用していた（図4）。県内の掲示板情報へのアクセスは40歳未満は80%を超える利用率であった(図5)。

4) HIVへの関心事項

これらに関する知識を確認するテストではほぼ正答率は50%程度で年代間で有意差は認めなかった。(表1)

HIV感染への関心度に関しては6割がある(図6-8)、ゲイバーでのHIV関連の話題の経験は30%前後あると回答した。

5) 性感染症(Sexually Transmitted Infections: 以下STIと称する)に関する事項

全体で38%がSTIの既往歴があり、年代が高くなるにつれて既感染率が高まった（図9)。SITの種類は毛ジラミ、梅毒、クラミジア、B

型肝炎が多く、5番目にHIVがランクされていた（図10）。

6）プログラム認知に関する質問事項

nankrの認知度に関しては70%強が認知しており、年代別群で有意差は認めなかった（図11）。ホームページについては30%が既知であったが、利用は1/3に留まっていた（図12）。nankrが配布している「コミュニティペーパー」は70%が既知で50%が読まれていた（図13、14）。一方、nankrが配布しているコンドーム資材の認知度は85%強であり、持ち帰りも60%と年代に関係なく浸透していた（図15、16）。

沖縄コミュニティセンターmabuiの認知度は開設1年未満であるが70%と高かった。しかし利用率は20%未満であり、年齢が高くなるほど利用率は低下し、年代群間で利用率に差を認めた（図17）。

7）性行動の実態に関する事項

コンドームを使用しないアナルセックスは8割強が経験していた（図18）。過去6ヶ月間に限定して、半数以上が5人以上とセックスをしていた（図19）。同期間に60%がコンドームを非常用していた（図20）。また半数がその場限りの相手とのアナルセックスをした経験があった（図21）。不特定相手とのコンドーム使用状況は37%が非常用であり、29歳以下の群で高くなる傾向があった（図22）。

セックスドラッグは29歳以下の群で17%が使用経験があった（図23）。過去6ヶ月間でコンドームの購入経験のある者は全体の1/4であった（図24）。また、コンドームを必要時に使用できるよう携帯しているのは40%であった（図25）。

8）HIV検査に関する事項

HIV受検の動機は73%と高いが、実際に43%はHIV検査を受けたことがなく、年齢が29歳以下群と40歳以上の群では10%の乖離が認められた（図26、27）。HIV検査の受検施設は保健所・保健センターが最多で8割を占めた。H21-22年に本研究班の分担研究として開催した日曜検査を受検した者は7.0%であった。

利用しやすい検査場所として、保健所・保健センターが最多であったが、HIV検査施設嗜好指数＝利用しやすい回答数／利用しにくい回答数とすると、どの年齢でも日曜検査との差は無く、病院、クリニックは利用しにくい傾向が明らかとなった（図30）。6ヶ月以内のHIV検査の受検意思が明確なのは25%であり、明確でない受検希望者を合計すると75%に受検意思が確認された（図31）。

受検回避の理由は、感染の可能性がない、機会がなかった、結果への恐怖の順であった（図32）。

D. 考察

今回のアンケート回収率は同研究を実施している博多地域、名古屋地域に比較して有意に低かった。理由としては地方の特殊性としてプライバシー情報の開示に抵抗があることが予想された。

若年者ほどバイセクシャルを自認する割合が高く、沖縄県内ではHIV感染者はほぼMSMに限定されているが、今後は女性の感染率も高まることが危惧される。利用施設はゲイバーでの調査なのでゲイバーが高いのは当然であるが、有料のハッテン場の割合も1/3を占めており、この施設に対する予防啓発プログラムの必要性も表面化した。

出会いのための電子情報ツールは若い年代ほど活発に利用され、この群に対しては効率的な予防啓発プログラムの提供の可能性があるが、40歳以上の群では、アナログ的な手法が必要と思われる。

性感染症の罹患率が40%と高い背景もあり、HIVは半数以上が現実的な問題として意識している傾向が認められた。しかしながらセーファセックスの割合は2割で、コンドームを常用しないセックスの割合は初対面の相手でも5割を占めている。4割が6ヶ月間での性交渉相手が5人以上と活発な性活動を

行っており、本県におけるMSMに限局した患者の発生を裏付けた。

今回、県内におけるセックスドラッグの使用実態が初めて明らかになった。静注薬物使用者は認めなかったが、場の安全の担保に不安があるアンケート調査の限界を示している可能性がある。

nankr の知名度は 7 割強と高かったが、HP については 3 割程度と低かった。コミュニティペーパー nankr の認知率は 7 割と高く、5 割が読まれている結果を得たことは本誌が重要な情報媒体になり得ることを示した。また、研究班提供資材であるコンドームは 85%が認知しており、持ち帰りも 60%と年代に関係なく浸透していたことは、nankr の主要活動である資材を通じての啓発プログラムの周知は効果的であることを示唆している。mabui の訪問率は 16%にとどまっているが、認知度は 6 割であった。しかしながら利用層は若年群に偏っており、この点の改善が課題となる。

HIV 検査の受検意識は高いが、実際の受検率は 40 代以下では 20%程度と低かった。受検回避の理由は、感染の可能性がない、機会がなかった、結果への恐怖の順であり、いずれの課題も、知識・認識不足の問題であり、効果的なプログラムで対応可能である。今後の課題はこの集団への有効なアプローチ手段の確保である。

H21-22 年に本研究班で実施した日曜検査の受検者数は年間の保健所での MSM 受検者の半数以上を占めている。このアンケートでは HIV 受検率は 43%に達している一方で、日曜検査の受検率は 7.0%であった。この乖離から本アンケート回答群は、H21-22 年に日曜検査で集積した母集団と異なる群と思われる。3 年間のデータ集積により日曜検査の位置づけが、受検群および非受検群の両者から得られたことは意義のあることと思われた。

E. 結語

感染リスクの高い行為が常態化しているが、その原因として、知識・認識不足および HIV 感染に対する実感はあるが、行動変容が得られていない。

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と分担研究者のみとし、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。

G. 発表論文等

(研究論文)

1) Hibiya K, Tateyama M, Tasato D, Atsumi E, Higa F, Fujita J : The extension mechanism of pulmonary Mycobacterium avium infection from primary focus to regional lymph nodes. Kekkaku, 86 (1), 2011. (in press)

2) Teruya H, Tateyama M, Hibiya K, Tamaki Y, Haranaga S, Nakamura H, Tasato D, Higa F, Hirayasu T, Furugen T, Kato S, Kazumi Y, Maeda S, Fujita J: Pulmonary Mycobacterium parascrofulaceum infection as an immune reconstitution inflammatory syndrome in an AIDS patient, Intern Med, 49:1817-21, 2010.

3) 健山正男:日本における HIV 診療の現況, 日本臨床細胞学会九州連合会雑誌, 41: 15-21, 2010.

4) 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, Intern Med, 48:195-202, 2009.

5) Hibiya K, Kazumi Y, Nishiuchi Y, Sugawara I, Miyagi K, Oda Y, Oda E, Fujita J: Descriptive analysis of the prevalence

and the molecular epidemiology of Mycobacterium avium complex-infected pigs that were slaughtered on the main island of Okinawa, Comp Immunol Microbiol Infect Dis, 33:401-21, 2010.

6)Hibiya K, Utsunomiya K, Yoshida T, Toma S, Higa F, Tateyama M, Fujita J: Pathogenesis of systemic Mycobacterium avium infection in pigs through histological analysis of hepatic lesions, Can J Vet Res, 74:252-7, 2010.

7)Satoshi Toma, Tsuyoshi Yamashiro2*, Shingo Arakaki1, Joji Shiroma1, Tatsuji Maeshiro1, Kenji Hibiya1, Naoya Sakamoto 3, 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, 16:506-12, 2009.

8)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.

9)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, 82:539-50, 2007.

10)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, 82:903-18, 2007.

11)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.

(報告書)

1)○健山正男、宮川桂子、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：沖縄地域における男性同性間の HIV 感染予防介入研究, －沖縄県の男性同性愛者の HIV 検査受検率向上のための調査－, 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 21 年度総括・分担研究報告書, 2010 年, p 77-88.

2)○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 21 年度総括・分担研究報告書, 2010 年, p120-123.

3)○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：沖縄地域における男性同性間の HIV 感染予防介入研究, 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, 平成 20 年度 総括・分担研究報告書, 2009 年, p 75-82.

4)○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 20 年度総括・分担研究報告書, 2009 年, p90-93.

5)○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.

6)○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.

7)○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.

8)○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.

(学会発表)

1)仲村秀太、健山正男、田里大輔、原永修作、比嘉太、藤田次郎：抗ニューモシスチス肺炎治療薬の変更が転帰に与える影響に関する臨床検討,第58回日本化学療法学会総会,2010.長崎.

2)仲村秀太、健山正男、田里大輔、照屋宏充、上地華代子、仲村究、古堅誠、玉城佑一郎、原永修作、屋良さとみ、比嘉太、藤田次郎：慢性壊死性肺アスペルギルス症にRasmussen's aneurysm を併発するもボリコナゾールで軽快したAIDSの1例,第65回日本呼吸器学会・日本結核病学会九州支部秋季学術講演会,2010,熊本.

3)仲村秀太、健山正男、田里大輔、原永修作、比嘉太、藤田次郎：当院HIV-1感染者における骨代謝異常の有病率とその危険因子に関する検討,日本エイズ会誌,12：319,2010.

4)田里大輔、健山正男、仲里愛、宮城京子、仲村秀太、原永修作、比嘉太、富永大介、藤田次郎：アドヒアランスが確保できないHIV脳症患者へのアプローチ (1) ～ガイドライン通りにはいかない症例へのHAART導入～日本エイズ会誌,12：419, 2010.

5)仲里愛、富永大介、田里大輔、宮城京子、仲村秀太、原永修作、比嘉太、健山正男、藤田次郎：アドヒアランスが確保できないHIV 脳症患者へのアプローチ (2) ～スクリーニング検査の限界と神経心理学検査の有用性について～日本エイズ会誌,12:420,2010.

6)大城市子、與那嶺敦、渡久山朝裕、平安良次、仲村秀太、田里大輔、宮城京子、健山正男：地域における陽性者交流会の試み,日本エイズ会誌,12：354,2010.

7)宮城京子、石川章子、健山正男、藤田次郎：当院におけるHIV看護に関する看護スタッフ教育プログラムの実践報告,日本エイズ会誌,12：465,2010.

8)宮城京子、石川章子、石郷岡美穂、仲程ひろみ、嘉数光一郎、向井三穂子、椎木創一、佐久川あや子、健山正男、藤田次郎：沖縄県における自立困難患者の療養環境整備に関して,エイズ予防財団,平成21年度「ケア応用編研修会」

9)健山正男：日本における HIV 診療の現況,日本臨床細胞学会九州連合会,特別講演,2009.

10)田里大輔、仲村秀太、照屋宏充、原永修作、比嘉太、健山正男、藤田次郎：琉球大学医学部附属病院におけるRaltegravirの使用経験, 日本エイズ会誌,11:462,2009.

11)日比谷健司、照屋勝治、仲村秀太、田里大

輔、知念寛、比嘉太、健山正男、望月誠、遠藤久子、菊池嘉、岡慎一、藤田次郎：AIDS関連播種性Mycobacterium avium感染症の免疫病理分子機構，日本エイズ会誌，11:495，2009.

12)照屋宏充、健山正男、日比谷健司、仲村秀太、田里大輔、原永修作、前城達次、比嘉太、藤田次郎、宮城京子：診断に苦慮した非結核性抗酸菌症，日本エイズ会誌，11:504，2009.

13)仲村秀太、田里大輔、照屋宏充、原永修作、比嘉太、健山正男、藤田次郎：当院HIV感染男性患者におけるCOPDの有病率とその危険因子に関する臨床的検討，日本エイズ会誌，11:513，2009.

14)宮城京子、石川章子、石郷岡美穂、仲程ひろみ、嘉数光一郎、向井三穂子、椎木創一、佐久川あや子、健山正男、藤田次郎：沖縄県における自立困難患者の療養環境整備に関して，日本エイズ会誌，11:541，2009.1)

15)日比谷健司、仲村秀太、田里大輔、照屋勝治、稲垣考、小川賢二、西内由紀子、知念寛、比嘉太、健山正男、望月眞、遠藤久子、菊池嘉、岡慎一、藤田次郎：「播種性Mycobacterium avium感染症の病態解明―AIDS剖検症例の解析から―」日本臨床免疫学会Mid Winter Seminar，2009.

16)日比谷健司、仲村秀太、田里大輔、照屋勝治、知念寛、比嘉太、健山正男、望月眞、遠藤久子、菊池嘉、岡慎一、藤田次郎：「AIDS関連播種性Mycobacterium avium感染症の免疫病理分子機構の検討」第37回日本臨床免疫学会総会，ワークショップ2009年.

17)日比谷健司、照屋勝治、仲村秀太、田里大輔、知念寛、比嘉太、健山正男、望月眞、遠藤久子、菊池嘉、岡慎一、藤田次郎：「AIDS関連播種性Mycobacterium avium感染症の免疫病理分子機構」第23回日本エイズ学会総会，2009年.

18)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.

19)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.

20)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.

21)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.

22)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.

23)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.

24)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，2008.

25)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.

26)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.
27) 宮城京子、健山正男、諸見牧子、松茂良揚子、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.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
   無し
2. 実用新案登録
   無し
3. その他

図１．配布数および回収率　　地域別

	那覇＊	博多＊＊	名古屋
協力／依頼店舗	31 /36	42 /62	32 /33
総配布数	671 部	1,072 部	726 部

＊沖縄市、石垣、宮古島を含む
＊＊小倉を含む

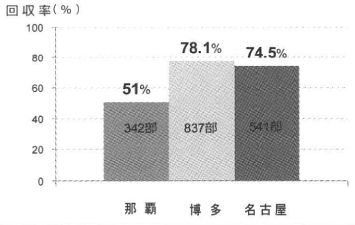


図2．自認するセクシャリティ（回答数256）

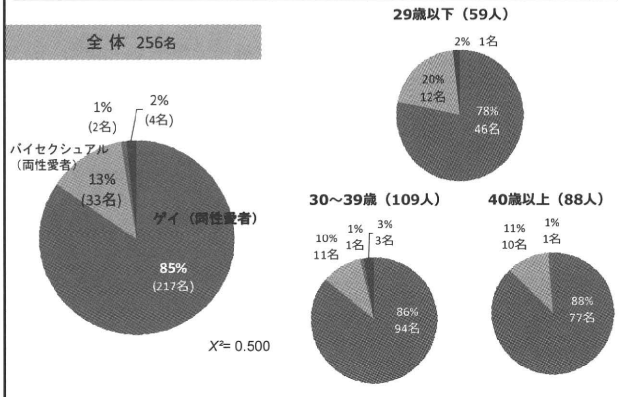
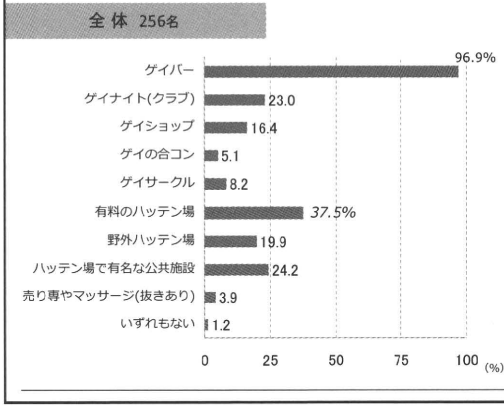
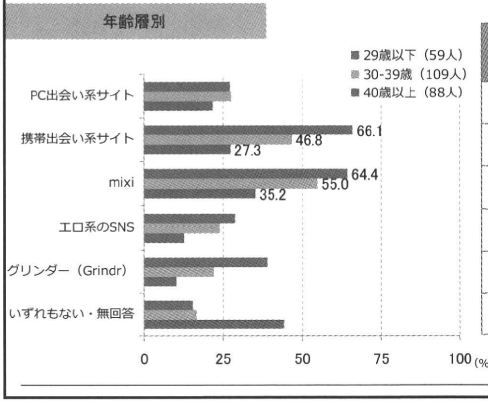


図3．過去6カ月間の利用施設
（アンケートを渡された日を除く、複数回答）



人数	X²値
248	0.823
59	< 0.001
42	0.457
13	0.681
21	0.014
96	0.367
51	0.233
62	0.791
10	0.565
3	-

図4．過去 6カ月間に利用したサイト



29歳以下	30-39歳	40歳以上
16	30	19
39	51	24
38	60	31
17	26	11
23	24	9
9	18	39

単位：人

図５．これまでに「沖縄ゲイ情報裏掲示板（裏掲示板）」を利用したことがありますか？

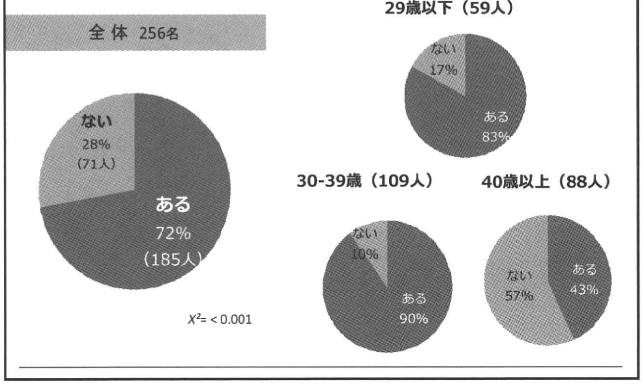


表１．HIV および STI に関連した知識正答割合

数値は人数（　）内は%	29歳以下	30-39歳	40歳以上	合計	X²値
通常検査では、感染から2-3カ月後経過しないと感染しているか解らない（正）	36 (61.0)	67 (61.5)	58 (65.9)	161 (62.9)	0.768
現在では、エイズが原因で死亡することはなくなった（誤）	26 (44.1)	57 (52.3)	44 (50.0)	127 (49.6)	0.593
即日検査や自宅検査では感染していなくても陽性との誤った結果が出ることがある（正）	25 (42.4)	47 (43.1)	35 (39.8)	107 (41.8)	0.889
性感染症に感染していると、HIVに感染しやすくなる（正）	31 (52.5)	55 (50.5)	38 (43.2)	124 (48.4)	0.461
現在では、免疫が低下して服薬治療を開始しても抗HIV薬を毎日飲み続ける必要はなくなった（誤）	27 (45.8)	51 (46.8)	50 (56.8)	128 (50.0)	0.285
梅毒やアナルセックスだけではなくフェラチオやリミングでも感染する（正）	42 (71.2)	72 (66.1)	62 (70.5)	176 (68.8)	0.722
合計	59 (100.0)	109 (100.0)	88 (100.0)	256 (100.0)	

図６．あなたは、友達や知り合いにHIVに感染している人はいると思いますか？

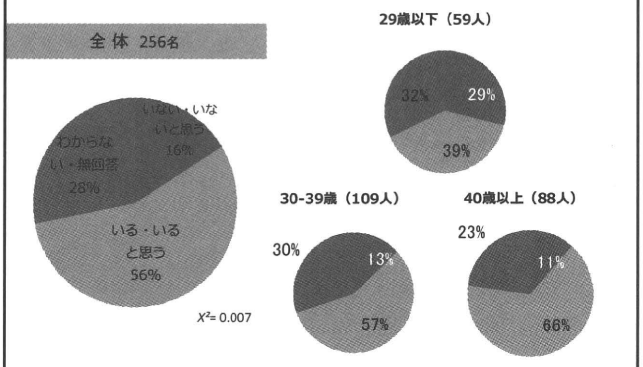


図７．過去6カ月間に周囲の人（友達や彼氏）とHIVやエイズについて話したことがありますか？

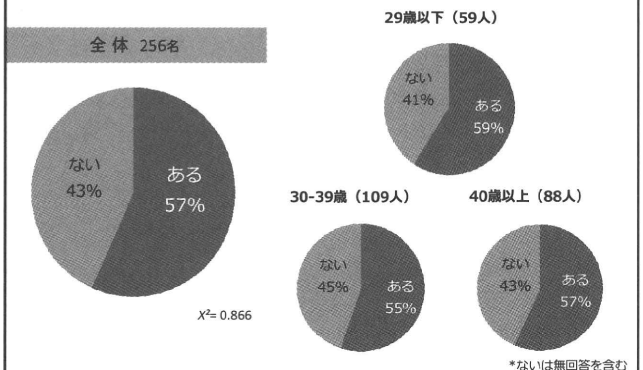


図８．過去6カ月間にゲイバーでお店の人やお客さんとHIVやエイズについて話したことがありますか？

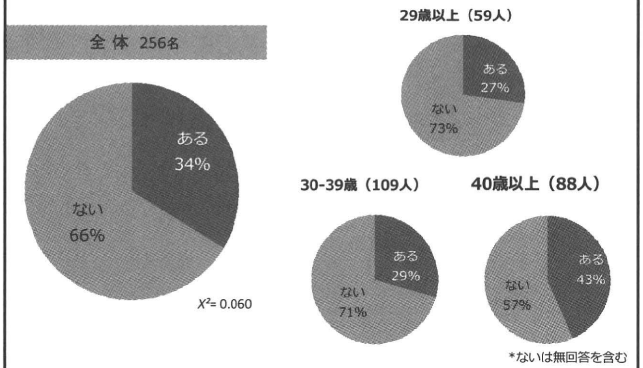


図９．あなたはこれまで性感染症にかかったことがありますか？

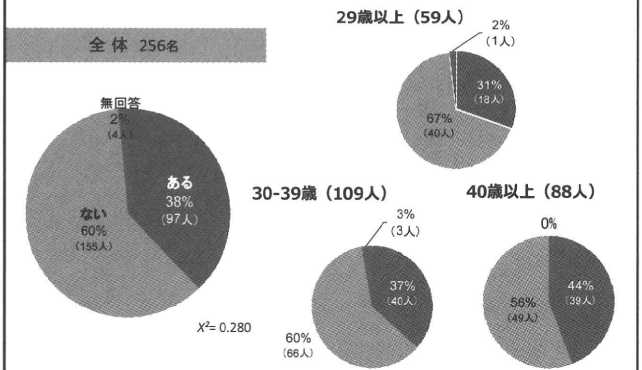
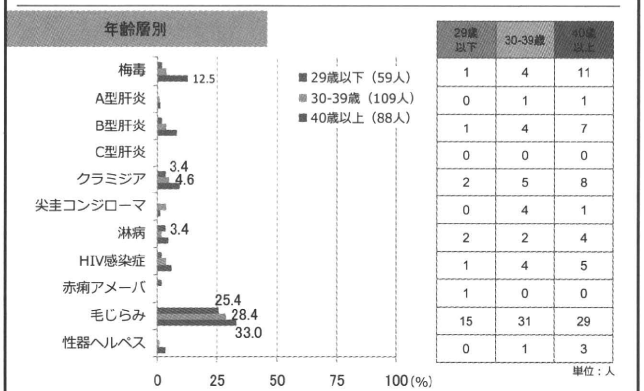


図10．生涯の性感染症既往（複数回答）



29歳以下	30-39歳	40歳以上
1	4	11
0	1	1
1	4	7
0	0	0
2	5	8
0	4	1
2	2	4
1	4	5
1	0	0
15	31	29
0	1	3

単位：人

図11．　あなたは nankr を知っていますか？

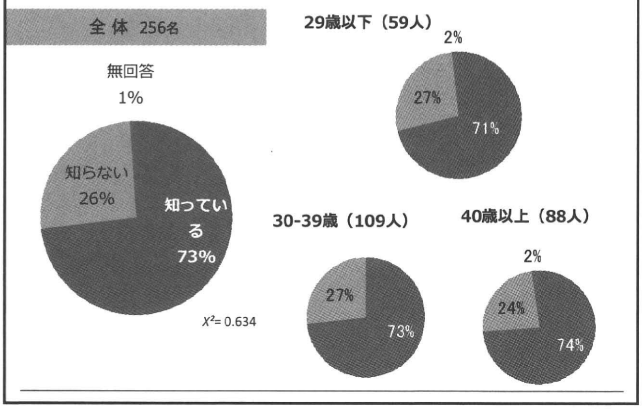


図12. あなたは、nankr のホームページを知っていますか？

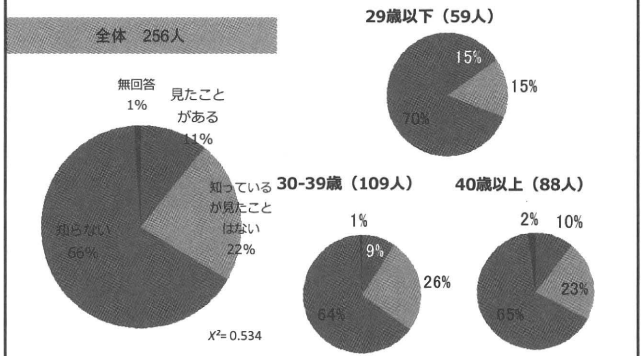


図13. nankr が配布している
「コミュニティペーパー nankr 」を知っていますか？

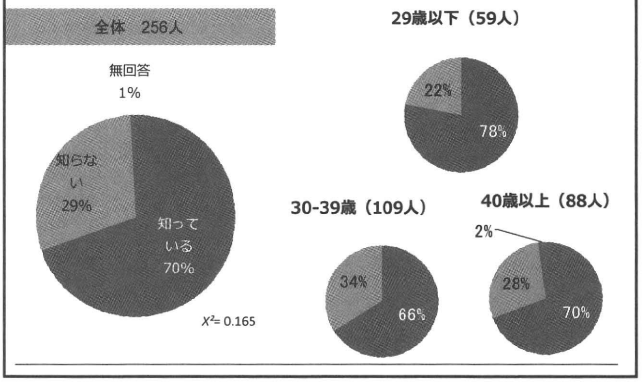
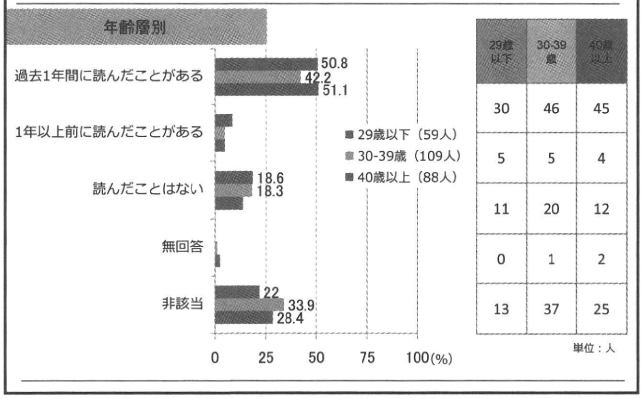


図14. これまでに「コミュニティペーパー nankr」を
読んだことがありますか？



	29歳以下	30-39歳	40歳以上
過去1年間に読んだことがある	30	46	45
1年以上前に読んだことがある	5	5	4
読んだことはない	11	20	12
無回答	0	1	2
非該当	13	37	25

単位：人

図15. あなたは nankr が配布しているコンドームを
知っていますか？

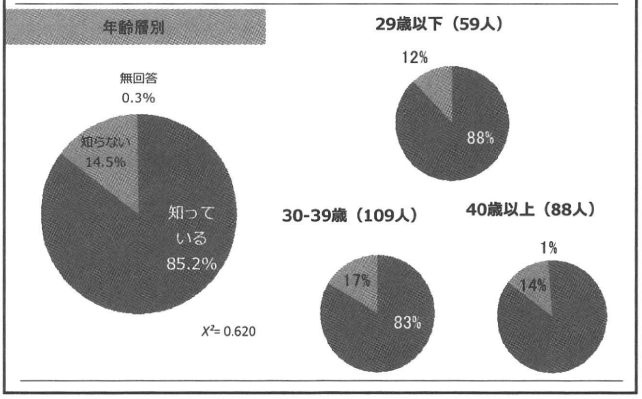
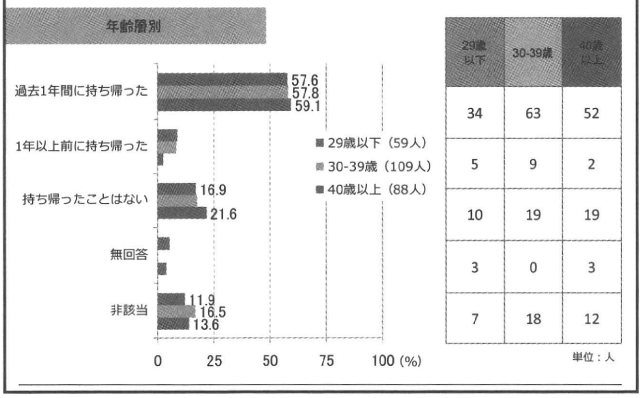


図16. nankr が配布しているコンドームを持ち帰ったこ
とがありますか？



	29歳以下	30-39歳	40歳以上
過去1年間に持ち帰った	34	63	52
1年以上前に持ち帰った	5	9	2
持ち帰ったことはない	10	19	19
無回答	3	0	3
非該当	7	18	12

単位：人

図17. あなたは、「沖縄コミュニティセンター mabui」に
行ったことがありますか？

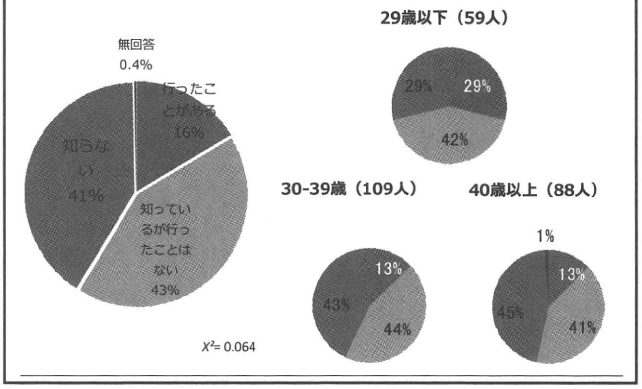


図18．あなたはこれまでにコンドームを使わずに
男性とアナルセックスをしたことがありますか？

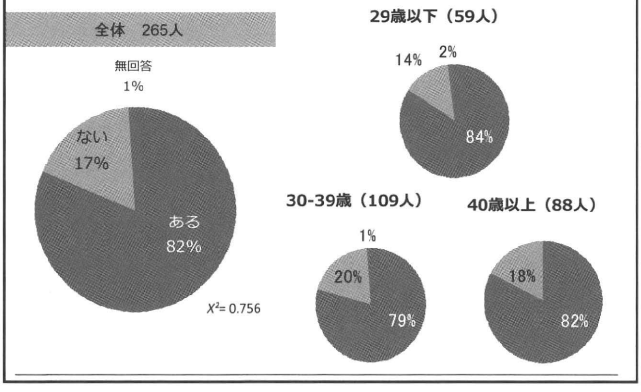


図19．過去6カ月間の相手人数

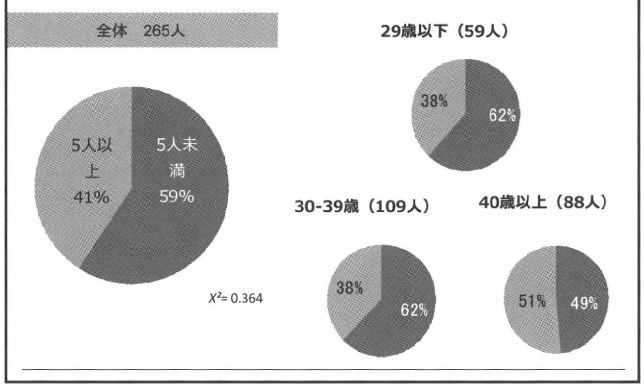


図20．過去6カ月間のコンドーム使用状況

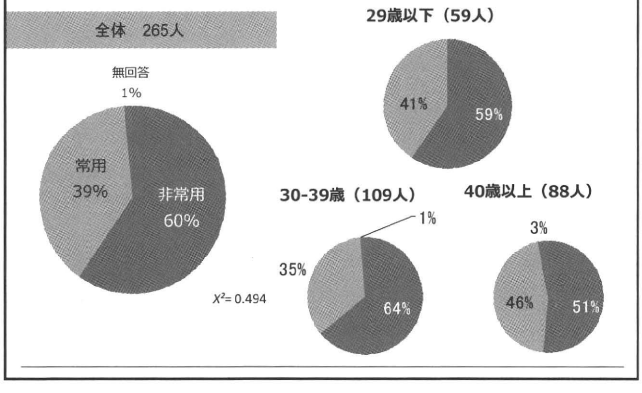


図21．過去6カ月間に、その場限りの相手とのアナル
セックスをしたことがありますか？

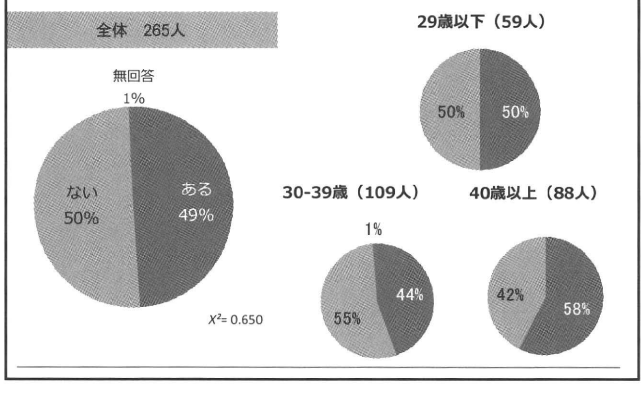


図22．不特定相手とのコンドーム使用状況

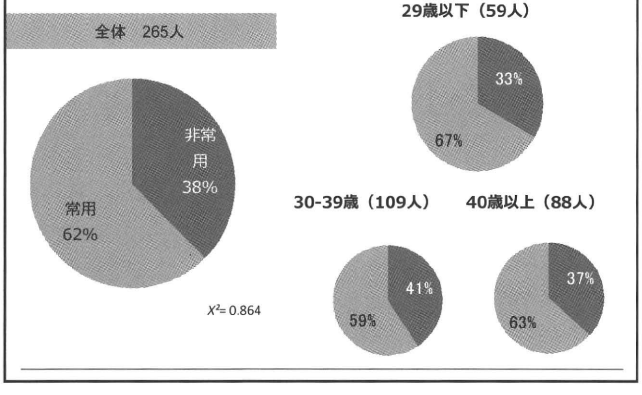
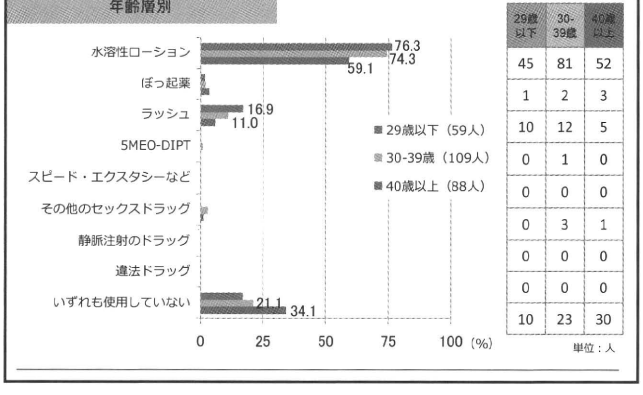


図23．過去6カ月間に、
セックスの時に使用したものはありますか？（複数回答）



	29歳以下	30-39歳	40歳以上
水溶性ローション	45	81	52
ぽっ起薬	1	2	3
ラッシュ	10	12	5
5MEO-DIPT	0	1	0
スピード・エクスタシーなど	0	0	0
その他のセックスドラッグ	0	3	1
静脈注射のドラッグ	0	0	0
違法ドラッグ	0	0	0
いずれも使用していない	10	23	30

図24．過去6カ月間に、コンドームを買ったことがありますか？

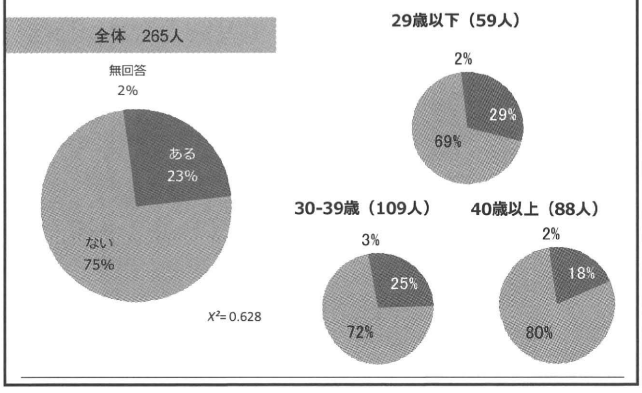


図25．過去6カ月間に、コンドームをすぐ使えるようにいつも身近に持っていましたか？

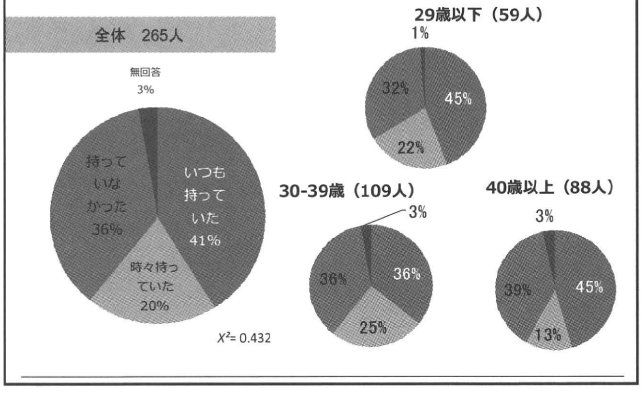


図26．これまでにHIV抗体検査を自分から受けようと思ったことはありますか？

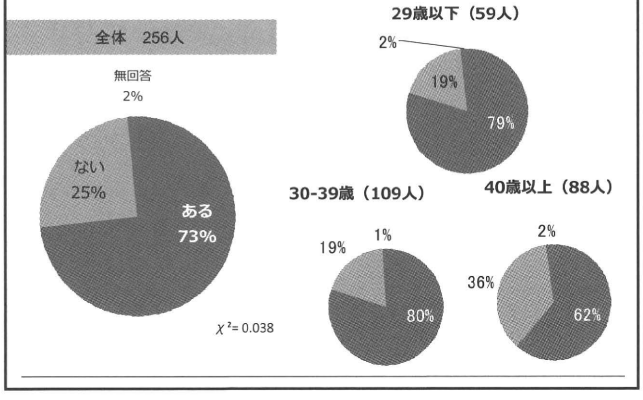


図27．これまでにHIV抗体検査を受けたことがありますか？

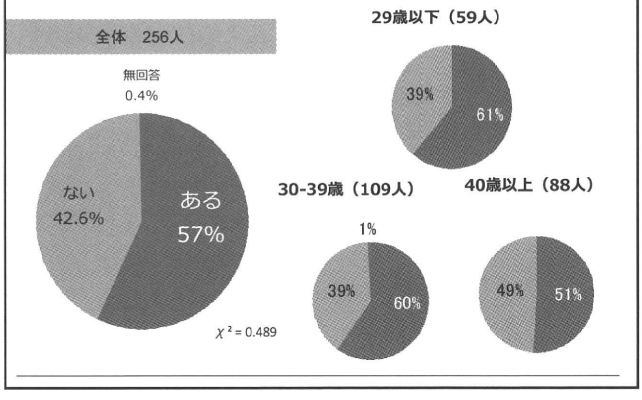
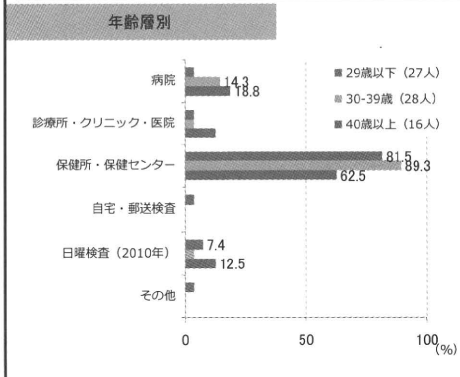


図28．過去1年間にHIV抗体検査を受けた場所はどこですか？
（過去1年間にありと回答した人のうち）



29歳以下	30-39歳	40歳以上
1	4	3
1	1	2
22	25	10
1	0	0
2	1	2
1	0	0

単位：人

図29．HIV抗体検査場所
～　どこが利用しやすいですか？　～

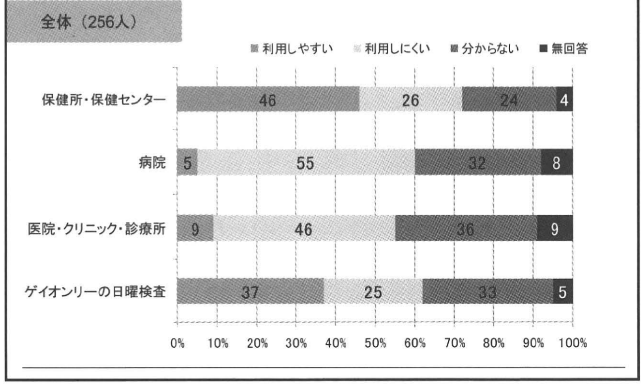
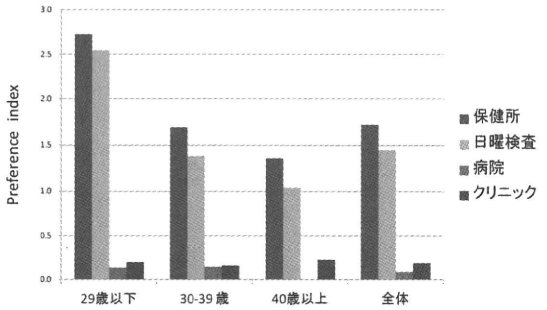
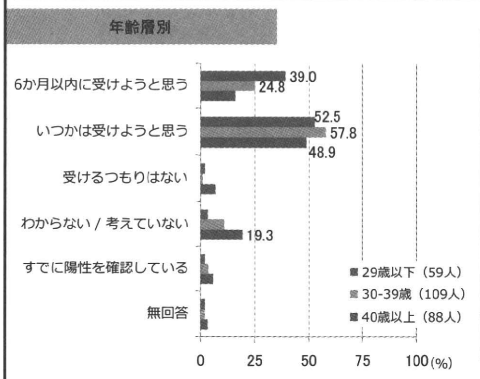


図30．HIV検査施設の嗜好指数



Preference index=利用しやすい（回答数）／利用しにくい（回答数）

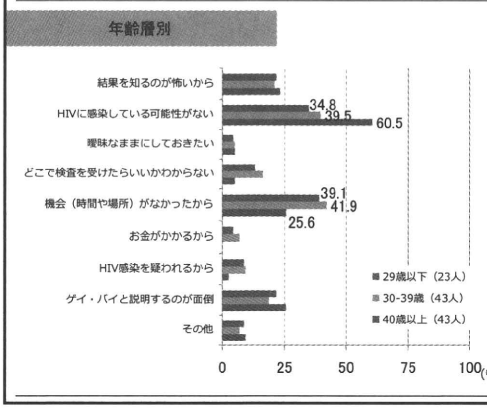
図31．あなたは今後、HIV抗体検査を受けようと思いますか？



29歳以下	30-39歳	40歳以上
23	27	14
31	63	43
1	1	6
2	12	17
1	4	5
1	2	3

単位：人

図32．検査を受けなかった理由
（生涯検査経験がない人のうち、複数回）



29歳以下	30-39歳	40歳以上
5	9	10
8	17	26
1	2	2
3	7	2
9	18	11
1	3	0
2	4	1
5	8	11
2	3	4

単位：人