

図 HIV 感染者/AIDS 患者における日本国籍例および男性同性間・異性間感染報告例の年次推移
 出典：厚生労働省エイズ発生動向調査(2009年12月31日)

あり、全体では2.0%であった。なお、同性への性的魅力と同性との性行為経験を組み合わせた割合は4.3%であった。

平成17年度国勢調査における20~59歳の成人男性人口は34,140,037人と報告されており、MSM割合を2.0%とすると、MSM人口は682,801人と推定される。さらに、2008年エイズ発生動向年報におけるMSMとMSM以外の男性のHIV感染者およびAIDS患者の累計から各々の有病率(人口10万人対)を推定したところ、HIVはMSMが692.9でMSM以外の男性7.2の96倍、AIDSはMSMが188.9でMSM以外の男性5.8の33倍であった。さらに地域別のMSM人口と2008年のAIDS患者報告数をもとに各地域のAIDS患者発生率(人口10万人対)を求めると、東京は35.4と最も高いが、近畿地域、東海地域が33.2、32.2と同程度であり、東北地域、九州地域も26.3、23.0と高い状況にあった。

すなわち、AIDS患者報告数は人口規模に比例して東京が多いが、MSM人口当たりの発生数は

いずれの地域も同程度であり、MSMにおけるHIV感染状況は地域によって差異がないことを示唆している。

地域のCBOによる啓発活動の変遷とその効果

厚生労働省エイズ対策研究事業によるMSMを対象としたHIV感染対策の研究(以下、MSM研究班)では、仙台、東京、名古屋、大阪、福岡、沖縄地域でゲイCBO(地域ボランティア組織)と協働体制を構築し、MSMにおけるHIV感染拡大を防止するために当事者性のある啓発資材や普及方法を開発して、MSMが利用する商業施設等を介したコミュニティレベルの啓発に取り組んでいる^{3,4)}。

1998年には大阪でMASH大阪、2000年には東京でMASH東京(現在のRainbow Ringの前身)、名古屋でAngel Life Nagoyaが、2002年には福岡でLove Act Fukuoka(LAF)が結成され、啓発活動を開始した。2002年から始まった「男

性同性間の HIV 感染予防対策とその推進に関する研究」班では、これらの CBO による啓発活動の基盤構築に 3 年間で費やし、独自の啓発プログラムを開発し、試行した。2005 年からは地方での MSM の HIV 感染者、エイズ患者の増加傾向に対する取り組みとして、東北地域の MSM を対象とした啓発活動を展開するために仙台市内に THCGV やろっこが結成され、2007 年には沖縄県那覇市で活動する NANKR (ナンクル) が結成され、現在に至っている。

これらの CBO のスタッフの多くは、社会で働き、大学等で学ぶゲイバイセクシュアル男性である。恒常的な CBO 活動を行うには、活動の拠点となる場所や組織運営を担う常勤スタッフが必要であり、啓発資材やプログラムを実施するための予算が必要となる。厚生労働省は、2003 年に男性同性愛者を対象としたエイズ対策推進事業を財団法人エイズ予防財団に委託し、東京、大阪にコミュニティセンター akta、およびドロップインセンター dista を設置した。その後、名古屋市 (コミュニティセンター rise)、福岡市 (コミュニティセンター haco) にも設置され、2009 年には宮城県仙台市 (コミュニティセンター ZEL)、沖縄県那覇市 (コミュニティセンター mabui) にも設置された。

CBO は、各々の地域でゲイバー等の商業施設とネットワークを構築し、HIV やゲイコミュニティに関する情報を掲載した情報紙およびコンドーム等の啓発資材の配布活動を行い、HIV や性感染症に関する研修会、展示会、語学や手話教室などをコミュニティセンターで開催するなど、コミュニティベースの普及活動を展開している。一般市民向けの公民館や市民センターを利用することも考えられるが、それらの施設で同性愛者向けのプログラムを開催しても、参加する者は少ないことが予想される。日本社会ではいまだに同性愛者に対する偏見や差別があり、また HIV や AIDS についても偏見や差別が見られている。ゲイ CBO が運営し、男性同性愛者が自由に利用できるコミュニティセンター、そしてセンターを中

心とした「啓発活動が目に見える状況を作り出す事業」は、ゲイコミュニティにとって有用であり、これらの活動を継続していくことは効果的な HIV 感染対策を進めていく上で重要と考える。

MSM 研究班では、MSM の行動疫学調査、社会学的調査、またプログラム評価調査が実施されている。これらの調査は単なる現状把握にとどまらず、HIV 感染対策上のニーズの把握、啓発プログラムの有効性の評価を行うとともに、調査結果を対象であるゲイコミュニティに還元することで HIV 感染予防や陽性者支援のための規範の構築となるように活用している。調査にあたっては、ゲイコミュニティ内で活動している CBO と調査の必要性を共有し、調査方法や調査内容を吟味し、また調査協力者となる商業施設や参加者から理解と信頼を得て調査が実施されている。大阪地域のクラブイベントに参加した MSM を対象にした調査によれば、過去 1 年間の HIV 検査受検率は、1999 年 19% から 2008 年には 45% に上昇し、コンドーム購入率も 2003 年 35% から 2008 年 67% まで上昇している⁵⁾。東京地域でも同様の調査が実施され、類似の成果が得られている。しかし、2005 年から行われるようになったバー顧客調査から、40 歳代後半以上の年齢層で受検行動の低いことが明らかとなり、高齢層への取り組みの必要性が示されている⁶⁾。

MSM を対象とした「エイズ予防のための戦略」

首都圏、阪神圏の MSM を対象とした「エイズ予防のための戦略研究」が 2006 年から 5 か年計画で始まった。戦略研究では主要目標として、「検査件数を 2 倍にし、エイズ発生を 25% 減少させる」ことが設定されている。この目標を達成するために、① MSM に訴求性のある啓発プログラムを開発し、普及させること、② 啓発普及により生じる検査行動のニーズの増大に対応できる検査体制を整備すること (特に社会的偏見、差別を受ける可能性が高い MSM においては、セクシュアリティに配慮した検査、相談体制が整備されて

いること), ③ 検査受検への不安軽減を図るための相談体制, HIV 抗体検査で陽性が判明した受検者への支援を行うことに取り組んでいる。

研究途中であるため詳細を報告することはできないが, 首都圏では HIV に関連した情報や社会のリソースへのアクセスを高めるための情報サイト「HIV マップ」, MSM 対応のロールプレイを当事者参加型研修で経験した保健所等を紹介する「あんしん HIV 検査サーチ」, そして 2009 年からは AIDS 発症を予防するためのキャンペーン「できる!」の啓発広報が, 商業施設, クラブイベント, Web, ラジオ, 雑誌, ゲイサークルなどとのネットワークを介して進められている。

阪神圏では, STD(性感染症)等のクリニック 7 医療機関での MSM 対象の検査キャンペーンを企画し, 商業施設や Web を介した啓発広報, 公共空間(扇町公園)における啓発イベント「PLuS+」での啓発広報により受検促進を図っている。また陽性者支援のための電話相談体制「POSP 電話相談」が新設され, 地域の相談にかかわる専門職ネットワークを構築するケースカンファレンスや, 新規陽性者を支援するピア・グループ・ミーティングプログラムが展開されている。

首都圏, 阪神圏でのエイズ予防戦略研究はコミュニティセンター akta および dista が研究拠点として活用され, またそれぞれの地域の CBO や NPO のスタッフおよび若手研究者によって進められている。本(2010)年でこの研究は終了となるが, 上述したプログラムが MSM の HIV 感染対策事業として展開されるようになればと期待する。

まとめ

MSM における HIV 有病率, AIDS 有病率は, MSM 以外の男性に比べて極めて高く, 男性同性愛者等はわが国のエイズ対策の重点対象層であることは明らかである。

HIV 感染の予防は個人の意識と行動に依存する。しかし, 予防の必要性を認識し, 自身の問題として意識し, 予防行動を決定するには, それら

を支援する環境が必要である。そのためには, HIV/性感染症の予防や医療に関する啓発のニーズがあることをコミュニティに広め, 情報の入手や行動変容を起こしやすい環境を構築すること, HIV/性感染症関連の情報や予防に関するスキル等に関するワークショップなどを設定し個人の意識・行動を支援する環境を構築すること, そして, HIV 感染のリスクやそれに伴う不安等に対する相談, 検査, 医療など, 自身の健康管理を支援する環境を構築し, 誰もが利用できるようにすることが望まれる。

MSM に向けたこれらの HIV 感染対策には ① コミュニティセンター事業の促進(人材の確保, 資金の確保), ② 長期的な介入体制(当事者参加型体制, 陽性者支援体制, 保健・医療機関・他の NGO との連携体制)の促進, ③ HIV 感染対策の評価研究体制の促進が必要であり, 国や自治体が施策として積極的に取り組む決断が必要である。

文献

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会:平成 21 年エイズ発生動向年報,平成 22 年 5 月 27 日
- 2) 塩野徳史, 他:日本成人男性における MSM 人口の推定と HIV/AIDS に関する意識調査,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,「男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究」総括・分担研究報告書, pp 119-138,平成 22 年 3 月
- 3) 市川誠一, 他:男性同性間の HIV 感染予防対策とその推進に関する研究,平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業,平成 14~16 年度総合研究報告書, pp 1-20,平成 17 年 3 月
- 4) 市川誠一, 他:男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究,平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業,平成 17~19 年度総合研究報告書, pp 1-32,平成 20 年 3 月
- 5) 木村博和, 他:大阪の予防啓発の評価に関する研究—2008 年大阪クラブ調査報告,平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業,「男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究」総括・分担研究報告書, pp 109-119,平成 21 年 3 月
- 6) 塩野徳史, 他:大阪地域の予防介入プログラムの評価と HIV 感染予防行動の関連要因に関する研究,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,「男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究」総括・分担研究報告書, pp 195-243,平成 22 年 3 月

綜合臨牀 第59巻第3号
(平成22年3月1日発行 別刷)

HIV/AIDS 対策への取組み

Empowerment of the prevention and support activities against HIV infection

市川 誠一
ICHIKAWA Seiichi

永 井 書 店

HIV/AIDS 対策への取組み

Empowerment of the prevention and support activities against HIV infection

特集

市川 誠一
ICHIKAWA Seiichi

感染症制御のための公衆衛生の役割 Key words HIV/AIDS 予防啓発 個別施策層 無料匿名 HIV 抗体検査

HIV/AIDS の現状

HIV (Human Immunodeficiency Virus) は1980年代にサハラ砂漠以南アフリカ地域において爆発的に流行し、およそ7,000万人の感染者となるパンデミック(世界的大流行)となった。UNAIDS(国連合同エイズ計画)の報告によれば、HIV とともに生きる人々(PLWHA, People Living with HIV and AIDS)は、2000年代初頭まで著しく増加したが、その上昇曲線は近年になって緩やかになっている。しかし、2008年末時点のPLWHAの数は世界中で3,340万に達し、1年間に200万人以上にのぼる人々がHIV関連の疾患で亡くなっていることは¹⁾、HIV感染症が今なお世界の重要な公衆衛生上の課題であることに変わりはない。

わが国では、複数の抗HIV薬を用いた治療法(Highly Active Anti-Retroviral Therapy ; HAART)が1996年ごろから導入され、AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome)を発症し、死亡することが避けられる時代となった。しかし、厚生労働省エイズ発生動向年報²⁾によれば、血液凝固因子製剤による感染例を除く報告数は、過去最高を毎年更新しており、HAARTが導入されて10年以上を経過したにもかかわらず、AIDS

名古屋市立大学看護学部感染症学 教授

患者の報告数はいまだに増加傾向にある。エイズ発生動向の特徴としては以下の点があげられる。

①報告例の大半が日本国籍男性である、②日本国籍HIV感染者では男性同性間の性的接触による感染がおよそ70% (15~24歳が81.9%, 25~34歳が78.0%, 35~49歳が70.8%, 50歳以上が48.2%)を占める、③男性異性間感染例は2000年頃からはほぼ横ばい傾向であるが、男性同性間感染は1996年頃から増加が続いている、④男性同性間感染は、東京、大阪、愛知に加え地方都市でも増加している、⑤外国国籍感染例は近年横ばいであるが、HIV/AIDSの合計に占めるAIDSの割合は40%前後と高い、⑥近年の外国国籍例では国内感染が多くなっている、⑦外国国籍例は、法務省入国管理局の外国人登録者数が多い東京、大阪、愛知とその周辺地域に多い。

また、厚生労働省の研究班報告によれば、HIV抗体検査を受検したMSM(men who have sex with men)での陽性割合は、東京、大阪、名古屋地域で2~5%³⁾⁴⁾、そして1990年代半ばの調査ではあるが、滞在外国人女性(性産業に従事していると思われる)におけるHIV感染率は3%程度であること⁵⁾⁶⁾、滞在外国人性産業従事者の日本人顧客のHIV感染率は1.9%であること⁷⁾が明らかにされている。エイズ発生動向調査や疫学調査は、男性同性愛者、滞在外国籍者、性産業従事者

を対象とした予防啓発および早期検査・早期治療に関する取組みが、わが国のエイズ施策として重要であることを示している。

◆ エイズ予防指針が示す対策の方向性

旧厚生省は、「感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)」(以下、感染症予防法)の第11条第1項の規定に基づき、AIDSに関する特定感染症予防指針(以下、エイズ予防指針)を作成し、告示(厚生省告示第217号)した。エイズ予防指針では、わが国における HIV 感染の拡大の抑制、患者等に対する人権を尊重した良質かつ適切な医療の提供など、HIV/エイズ予防の総合的な推進を図るための方向性、および、国、地方公共団体、医療関係者および NGO 等がともに連携して進めていくべき取組みの方向性を提言した。とくに、感染の可能性が疫学的に懸念されながらも、感染に関する正しい知識の入手が困難で、偏見や差別が存在している社会的背景等から、施策の実施において特別の配慮を必要とする人々を個別施策層(具体的には、青少年、外国人、同性愛者、性風俗産業従事者および利用者)とし、人権や社会的背景に最大限配慮したきめ細かく効果的な施策の必要性をあげた。この予防指針が5年を経過したことに伴い、厚生労働省はエイズ予防指針見直し検討会を設け、その概要を平成17年6月13日付けで報告している。

報告書では、近年のわが国の HIV 感染症の動向において男性同性間での性的接触が全体の60%を占めていることに留意すべきであるとし、同性愛者への取組みの方向性として、「地方公共団体は、①普及啓発の対象を設定し、②対象の実情を把握したうえで、③対象に期待する行動変容の内容等を明らかにし、訴求するうえで効果的な内容、方法等を検討し、重点的かつ計画的に実施することが重要である」と記している。また、同性愛者に対する普及啓発にあっては、「行動変容を個々

人の自己決定にのみ期待するのではなく、行動変容を起こしやすくするような社会環境を醸成していくことが必要不可欠で、このため地方公共団体は同性愛者に対する普及啓発の拠点を確保するコミュニティセンター事業を活用し、普及啓発のマニュアル化などによって効果的な普及啓発事業活動の定着を図る必要がある」としている。

エイズ予防指針は、わが国のエイズ対策として、男性同性愛者、滞在外国人、性産業従事者を対象とした取組みの重要性を指摘し、自治体、保健所等にあっては、普及啓発の対象に効果的に訴求する内容、方法等を検討し、重点的かつ計画的に実施することを求めている。

◆ HIV/エイズ対策における公衆衛生の役割

1. 個別施策層への取組み

上述のごとく、わが国で HIV 感染が集中している(きた)層は、滞在外国人の女性(とくに性産業従事者)であり、同性間感染の男性である。地域の公衆衛生活動は広く地域住民を対象としており、社会的マイノリティであるこれらの層への取組みは希薄になりがちである。それには多くの理由があると思われるが、これらの層へのアプローチが地域住民を対象とする従来の方法では困難であることに起因していると考えられる。HIV/エイズ対策においても同様で、これらの層に向けて対策が積極的かつ直接的に実施されてきたとは言いがたく、HIV 感染対策面では脆弱な環境にあるといえる。HIV 感染リスクが高い環境にあるこれらの層に対して、予防啓発、早期検査・早期治療、そして HIV 陽性者の治療継続や就労支援などを行うことは、わが国の HIV/エイズの現状を改善し、国民の公衆衛生の向上に寄与するものと考えられる。とくに、男性同性間感染は15~24歳の若い世代でも増加しており、若年層への啓発においては同性愛の性的指向への偏見や差別を低減していく社会的な取組みが望まれる。エイズ予防指針にあ

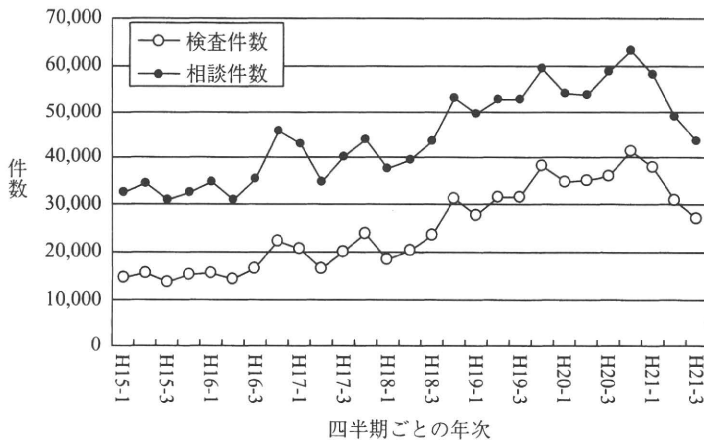


図1 HIV抗体検査およびエイズ相談件数の年次推移(四半期別)
 (データは財団法人エイズ予防財団ホームページ、エイズ予防情報API-Net(<http://api-net.jfap.or.jp/>)のエイズ動向委員会報告から入手)

るように、男性同性愛者、滞在外国人、性産業従事者への具体的かつ効果的な HIV 感染対策を、人権と個人の尊厳を重視しつつ、当事者にとって有用な情報を当事者に適した方法で提供していく必要がある。

2. 有効な早期検査・早期治療の実施

1994年に横浜で開催された第10回国際エイズ会議の後、エイズはマスコミに取り上げられることが激減し、これに伴い社会のエイズへの関心も低下した。このことは、保健所等で実施している無料・匿名 HIV 抗体検査(以下、HIV 検査)件数の減少としてもみられている。HIV 感染者、AIDS 患者の増加が見られるようになった1996年以降も年間5万件前後で推移し、こうした状況に対して、厚生労働省の研究班では2001年から HIV 検査・相談マップをインターネット上に掲載し、また即日検査の導入を推進した。また、国も12月1日の世界エイズデーでの普及啓発イベントに加え、6月上旬に HIV 検査週間を設定するなど、国民への早期検査、早期治療の機会拡大を図った。その結果、保健所等での HIV 検査件数は2005年から増加し、2008年には14万件を超える状況となった(図1)。しかし、2009年5月に新型(豚)インフルエンザが発生したことに伴い、HIV 検査件数は再び減少に転じている。これは、保健師、医師らが新型インフルエンザへの対応に追われ、HIV

検査の実施に影響が出たことによると思われる。保健所によっては、従来の HIV 検査の受付人数の制限、臨時 HIV 検査の中止などの措置がとられていた。近年、保健所の組織体制は大きく変わり、それに伴い医師、保健師、臨床検査技師などの専門職者は減員となってきている。今回の新型インフルエンザによる HIV 検査実施への影響は、わが国の感染症に対する公衆衛生対策の脆弱性を示唆するものである。地域によっては、第一線で感染症対策に取り組む保健所の機能について、専門職者の配置を含めて整備する必要がある。

無料・匿名 HIV 抗体検査は、自身の HIV 感染リスク行動から自発的に受検することを促す啓発活動と連動することで、その目標である早期検査、早期治療が有効となる。わが国で HIV 検査を必要とする主な対象層は MSM や滞在外国人であり、当事者が構成する NGO と連携してこれらの層に向けて HIV 検査を周知し、受けやすい検査環境を提供することで、やがては AIDS 患者発生を抑制し、予防啓発の普及により HIV 感染者も減少に転じることが期待される(図2)。一方、受検者のなかには「差別的な対応をされるのではないか」といった不安を抱えている人も少なくない。無料匿名 HIV 検査は図3に示すような体制であることが望ましく、①個人のプライバシー保護を優先する、②当事者のコミュニティの潜在性を重視する、③同性愛者や滞在外国人を支援する

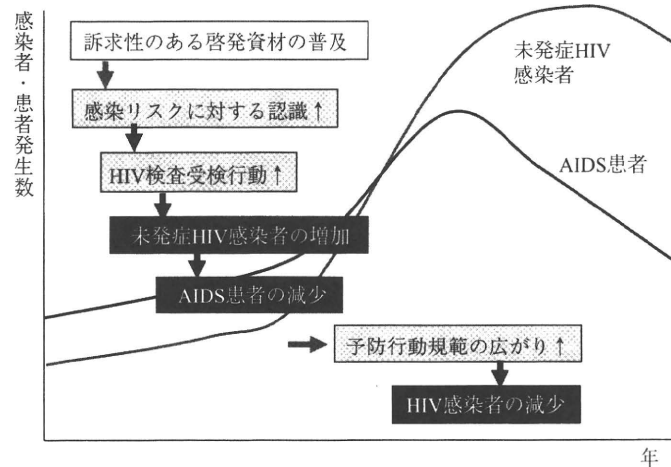


図2 訴求性のある啓発と HIV/AIDS 発生動向

- 自発的に検査を志願してきた人に無料・匿名の検査を提供する
 - ・受検者が検査の意味を知り, …… 事前の情報提供
 - ・行われる検査を理解し, …… 受検の同意
 - ・自身の感染リスクの振り返りから, ……
 - ・検査を受けることに自から同意し, …… 事後の相談・支援
 - ・検査の結果から HIV 感染状況を知り,
 - ・自身のその後の健康管理に役立てる
- HIV 抗体検査では,
 - ・感染のしくみ, 予防, そして HIV 検査結果の意味に関する情報を確実に提供する
 - ・相談や情報提供は, 受検者の多様性(セクシュアリティ, 職業, 薬物常用, 国籍等)に配慮した対応ができるようにする
 - ・適切な医療機関を利用できるように紹介する
 - ・検査後に必要となる社会資源と連携した体制を用意する

医療機関紹介に加え, 陽性者支援等の NGO・NPO, 予防や心理面の相談に関するリソースを用意し, ニーズに対応する

図3 無料・匿名 HIV 抗体検査

NGO と連携した環境をつくる, ④保健・医療機関における同性愛者や滞在外国人への受容性を高める, ⑤保健・医療職者の性的指向への理解や異文化への理解と予防・医療支援姿勢の形成を図る, ⑥同性愛者や滞在外国人に対して受容性のある社会環境を形成する, そして, ⑦異動等で検査担当者が変わる保健所にあつては, 検査担当者への上記の項目に関する研修を行うことが望まれる。受検者に対してどのような検査を提供するかは, 受検者のその後の行動(予防行動, 受検行動, 受療行動等)に大きく影響するものと思われる。

最後に, HIV 感染の流行を防止するには, 効果的な予防啓発活動を長期的に継続展開すること

が重要である。とくに, 現在の HIV 感染流行の動向から見て, 個別施策層に重点的に取り組むことの必要性はどの地域にも生じている。しかし, 地方自治体の予算が困窮している今日において, 自治体独自でエイズ対策事業を予算化することが難しく, 対策の遅れが懸念される。国と地方自治体等は相互に連携し, 地域における独自の対策プログラム, 例えば, 受けやすい時間帯での HIV 検査の実施や, NGO による電話相談やカウンセラーによる心理的サポートの充実, NGO と協働した訴求性のある予防啓発などの事業を展開することが望まれる。

文 献

- 1) Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) : AIDS epidemic update, 2009 (<http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/EpiUpdate/EpiUpdArcHIVe/2009/default.asp>)
- 2) 厚生労働省エイズ動向委員会：平成20年エイズ発生動向年報，平成21年6月。
- 3) 市川誠一：MSM (Men who have sex with men)における HIV 感染予防介入—プロジェクト MASH 大阪について，日本エイズ学会誌，5巻，174-181，2003。
- 4) 市川誠一ほか：「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年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業・総合研究報告書，平成20年3月。
- 5) 木原雅子，木原正博，清水源之ほか：茨城県の一医療機関における来日外国人の HIV および STD 感染の動向について，日本公衛誌 42：579-585，1995。
- 6) 木原正博，今井光信，内野英幸：関東甲信越地域の定点病院ネットワークによる HIV 血清疫学調査，厚生省「HIV の疫学と対策に関する研究」班・平成6年度研究報告書，100-101，1995。
- 7) 市川誠一，大屋日登美，木原正博ほか：来日外国人街娼の顧客における HIV 感染に関する研究，日本公衆衛生雑誌 46：638-643，1999。

受検するというものである (http://www.dista.be/kensa/)。スクリーニング検査で HIV 陽性が判明した場合、当所で確認検査を行い、陽性の場合には地域のエイズ診療拠点病院を紹介すると同時に、同じく戦略研究で実施している陽性者サポートプログラム (サポートプロジェクト関西, http://www.posp.jp/) を紹介している^{※3}。HIV 以外の STI の感染が明らかになった場合には、診療所で治療が行える疾患に関しては治療を行い、そうでないものは他の専門医療機関を紹介するようにしている。本キャンペーンは2007年度より開始し、戦略研究が終了する本年末で終了するが、これまで保健所等の HIV 検査と比較して、非常に高い陽性率で HIV 陽性者を見出し、医療に繋げてきた。戦略研究終了後は、個別施策層向け HIV 対策のモデルとして提示できるよう、方法等をさらに詳細に検討していきたいと考えている。

最後に

ここ数年で大阪府内の HIV 感染者の報告数は急増したが、その大部分は30代以下の若い年齢層であることから、40代以上の MSM にはまだ HIV 感染に気がついていない人が相当数存在することが推測され、今後数年の間にそのうちの多くがエイズを発症してから見つかる可能性がある。これらの年齢層を含め、HIV 検査を積極的に受検していない MSM にも検査を受けてもらえるよう、今後も CBO と協働し、検査体制や広報を検討して、大阪府内の MSM のセクシュアルヘルスの向上と、HIV 感染拡大の阻止に努めたい。また、大阪府では他地域と比べ先行して起こっている MSM における感染拡大を、保健所の抗体検査に依存したこれまでのやり方では防げなかったが、他の地方自治体においてはこの事実を重くとらえ、地域の CBO と協働するなどして検査体制や予防啓発の方法を積極的に見直し、感染が拡大する前により実効性のある HIV 対策へ変革していただけるよう願ってやまない。

※1 抗体検査受検者の年齢構成は、2004～2008年までの土曜日常設 HIV 検査を受検した MSM の年齢構成を参考文献³⁾より引用した。

※2 同性間性的接触による HIV 感染症・エイズ報告数のうち、2004～2008年の集計の年齢構成。

※3 陽性者サポートプログラムの紹介は、MSM 向け検査キャンペーンにおける HIV 陽性者のみにとどまらず、当所の確認検査において HIV 陽性が判明したすべての陽性者に対して、医療機関・保健所への確認検査報告書に同封することで行っている。

参考文献

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会, 平成20年エイズ発生動向年報, 平成21年6月17日
- 2) 加藤真吾, 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業, HIV 検査相談体制の充実と活用に関する研究, 平成21年度研究報告書, 平成22年3月

- 3) 市川誠一, 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, 平成21年度総括・分担研究報告書, 平成22年3月

- 4) 大阪府健康医療部保健医療室, 大阪府におけるエイズ発生動向 (2008年1月1日～12月31日), 平成21年8月

大阪府立公衆衛生研究所

感染症部ウイルス課 川畑拓也

<特集関連情報>

MSM の HIV 感染対策におけるコミュニティセンター事業の意義

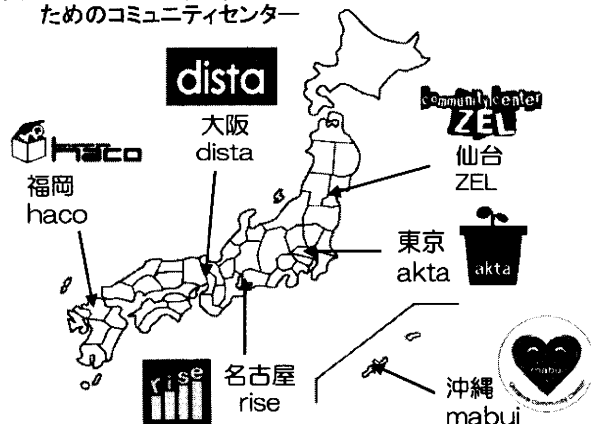
厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究」の報告では、わが国の成人男性 (20～59歳) における MSM (men who have sex with men) の割合は2.0%であり、682,801人の MSM が存在すると推定している。加えて同性への性的魅力を感じたことのある男性も含めた割合は4.3%であり、同性間の HIV 感染予防の対象はさらに多いものとする。

厚生労働省エイズ対策研究事業による研究班で、男性同性愛者等で構成される CBO (community based organization) との協働で取り組まれた啓発プログラムによって一定の成果が見られたことから、男性同性愛者等に訴求性のある啓発を促進するために、厚生労働省は2003年から「男性同性間の HIV/STI 感染予防に関する啓発事業」を財団法人・エイズ予防財団を通じて実施している。現在は、コミュニティセンター「ZEL」(仙台市青葉区)、コミュニティセンター「akta」(東京都新宿区)、コミュニティセンター「rise」(名古屋市中区)、コミュニティスペース「dista」(大阪市北区)、コミュニティセンター「haco」(福岡市博多区)、コミュニティセンター「mabui」(那覇市) など、全国6地域で展開されている (図参照)。

セクシュアル・マイノリティに対するわが国の偏見

図. MSMのHIV感染予防啓発のためのコミュニティセンター

提供: 財団法人エイズ予防財団



と差別は根強く、同性愛者として生活することを困難にし、同性愛者の存在を不可視化している。そういった社会環境の中で彼ら自身がコミュニティセンターを持つ意義は大きく、HIV/AIDS 対策を進める上で重要である。

1) 当事者が集う「場」としてのコミュニティセンター

東京や大阪の大都市圏に展開しているコミュニティセンター「akta」、コミュニティスペース「dista」の月間利用者数は平均約800～900人（2009年）であり、週6日間オープンしている。また名古屋や博多の中都市圏でもコミュニティセンター「rise」や「haco」が週3～4日間オープンしており、月平均140～150人の利用者がいる。利用者数は年々増加し、ほとんどがゲイ・バイセクシュアル男性であり、これまで HIV や性感染症の情報に無関心だった人をより多く呼び込む工夫が各地域で実施されている。

コミュニティセンターでは MSM を対象に HIV を含む性感染症の情報提供や勉強会が1年を通じて実施されている。またコミュニティのニーズが肌感覚を通して吸収され、新たな啓発プログラムの開発や展開に活かされている。このような情報の循環により、コミュニティにおいて、エイズをめぐる様々な課題を可視化させつつ、予防やケアへの支援環境の構築を進めている。

2) 予防活動の「拠点」としてのコミュニティセンター

コミュニティセンターは予防活動の「拠点」であり、MSM を対象とした予防啓発事業のベース基地となっている。ゲイ向け商業施設利用者を対象としたアウトリーチとして東京では毎月4,000個のコンドームや毎月5,000部の情報誌「monthly akta」を制作・配布している。また、大阪においてもコミュニティペーパー「SaL+」を月平均6,000部制作、約80店舗の商業施設に配布している。他地域においても地域の特色に合わせた同様の活動が実施されている。

その結果、首都圏在住 MSM において HIV 抗体検査受検割合が上昇（25.1%→47.3%）、近畿地域在住 MSM においてコンドーム常用割合が上昇（32.1%→42.2%）したことが報告されている。それぞれ啓発資材との関連が示され、今後他地域においても同様の成果が期待される。

3) 連携の「ハブ」としてのコミュニティセンター
予防活動の「拠点」であると同時に、コミュニティセンターは、コミュニティに向けたインターフェイスであり、研究者や行政関係者、医療・支援関係者との連携における「ハブ」となり、協働を促進している。

コミュニティセンターの存在は大阪の屋外大規模啓発イベント「PLuS+」をはじめ、博多の大規模ゲイ向けスポーツ大会「Red Ribbon Games」や名古屋のセクシュアル・マイノリティ向け啓発イベント「NLGR」

など各地域でコミュニティ内のイベントやコミュニティのキーパーソンとの共同事業を円滑に進めてきた。そして、そこに関わる行政関係者や医療・支援関係者と当事者の間で、MSM のセクシュアルヘルスについて考える場を創出し、男性同性愛者等が利用する商業施設と連携した啓発普及を促進する役割を果たしている。

4) コミュニティセンター活動の課題

「場」、「拠点」、「ハブ」の3つの役割と意義を有しているコミュニティセンターが、その機能を継続し、さらに効果的な啓発を進めていくためには、それを支える経済的・人的資源が圧倒的に不足している。1990年代後半に男性同性間の HIV/AIDS 対策に成功したオーストラリアでは、コミュニティ向けの予防啓発活動に携わるスタッフは100人以上雇用されており、国や州政府の予算が投入されている。日本でも国の対策のもと6地域でコミュニティセンターが運営されているが、全国で10人程度のスタッフの雇用であり、予防活動のほとんどは無償のボランティアスタッフに依存している。

また、コミュニティセンターの認知が広がるに従い、来場者の中にはメンタルヘルスや様々な依存症に関する課題を抱えている人も増加してきており、相談やサポート等の対応が必要となっている。

参考文献

- 市川誠一, 他, 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」, 平成21年度総括・分担研究報告書, 2010
 - National Centre in HIV Epidemiology and Clinical Research, HIV/AIDS, VIRAL HEPATITIS AND SEXUALLY TRANSMISSIBLE INFECTIONS IN AUSTRALIA ANNUAL SURVEILLANCE REPORT 2008, 2008
 - 塩野徳史, 他, 「大阪地域の予防介入プログラムの評価と HIV 感染予防行動の関連要因に関する研究—顧客調査2009年の結果—」, 平成21年度厚労省男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究—研究報告書: 119-138, 2010
- 名古屋市立大学大学院看護学研究科・感染症学
塩野徳史 市川誠一

<特集関連情報>

わが国の HIV 母子感染予防対策の現状について

HIV の母子感染率は、何も感染予防対策がなされなかった場合、約30%といわれている。国連合同エイズ計画では以前よりやや減少したとはいえ、2007年中に約42万人の15歳未満の子供が新たに HIV に感染したと推計している。そのほとんどが発展途上国の母子感染で、先進国では母子感染予防対策の進歩によって

Survey investigating homosexual behaviour among adult males used to estimate the prevalence of HIV and AIDS among men who have sex with men in Japan

Seiichi Ichikawa^{A,D}, Noriyo Kaneko^A, Jane Koerner^{A,B}, Satoshi Shiono^{A,B}, Akitomo Shingae^{A,B} and Toshihiro Ito^{A,C}

^ANagoya City University, School of Nursing, Department of Communicable Disease Epidemiology and Control, 1 Kawasumi Mizuho-cho Mizuho-ku, Nagoya 467-8601, Japan.

^BJapan Foundation for AIDS Prevention, Tokyo 101-0061, Japan.

^CSendai Medical Center, 2-8-8 Miyagino, Miyagino-ku, Sendai, Miyagi 983-8520, Japan.

^DCorresponding author. Email: itikawas@med.nagoya-cu.ac.jp

Abstract. *Background:* This study investigated the prevalence of male homosexual behaviour among adult men and of HIV and AIDS among men who have sex with men (MSM) and non-MSM in Japan. *Methods:* An anonymous self-administered postal questionnaire, and national HIV and AIDS notifications. *Results:* Same-sex sexual experience was reported by 2.0% of respondents. The prevalence of HIV and AIDS was 0.8818% among MSM and 0.0130% among non-MSM, indicating that HIV and AIDS are 68 times more prevalent among MSM. *Conclusion:* Our findings underestimate homosexual and HIV prevalence due to several methodological limitations. The high prevalence of HIV and AIDS among MSM in comparison with non-MSM indicates the urgent need to prioritise funding and programs targeting MSM in Japan.

Additional keywords: Asia, questionnaire, same-sex attraction.

Introduction

This study estimated the prevalence of homosexual activity among a general population sample of adult men in Japan to calculate the prevalence of HIV and AIDS among men who have sex with men (MSM) and non-MSM.

Methods

To estimate the prevalence of male homosexual behaviour, a two-stage stratified sample household survey investigating same-sex sexual experience was conducted among Japanese men aged 20 to 59 in February and March 2009. Surveys were sent to 3700 national census participants (sampling rate: 1.19%) in a master sample held by Central Research Services. Ethical approval was obtained from the Nagoya City University School of Nursing Research Ethics Committee. The anonymous self-administered questionnaire asked demographic characteristics, heterosexual and homosexual sexual attraction, and sexual experience. Follow-up reminder postcards were sent to non-responders, with responses received from 1659 respondents, indicating a response rate of 44.8%.

Results

The average age of respondents was 45.7 years (mean 45.9 years). An average of 2.0% (95% confidence interval (CI): 1.32–2.66%) of respondents reported homosexual or

bisexual sexual experience, with minor regional variations observed (1.1% to 3.0%).

Applying the 2.0% homosexual experience to Japanese HIV and AIDS surveillance data, we calculated the prevalence of HIV and AIDS among MSM and non-MSM (Table 1). The national HIV prevalence (excluding AIDS) among adult Japanese MSM was calculated to be 0.6929% and 0.0072% among non-MSM. The national AIDS prevalence (excluding HIV) among adult Japanese MSM was calculated to be 0.1889% and 0.0058% among non-MSM. Thus, the prevalence of HIV and AIDS among adult Japanese MSM is calculated to be 0.8818% and 0.013% among non-MSM, indicating that HIV and AIDS infection among adult Japanese MSM is 68 times that of non-MSM in Japan.

Discussion

This study's finding that 2.0% of adult men have had lifetime homosexual sexual experience is higher than a national representative survey conducted in 1999, which found that 1.2% of males aged 18 to 59 years old had experienced same-sex sexual contact or sexual intercourse.¹ Our findings are lower than Asian representative sample reports of 2.2% and 4.6% in China and Hong Kong respectively.^{2,3}

Several factors may account for why the Japanese male homosexual experience rate is relatively low when compared with international data. We believe that the disproportionately low number of younger men in the master sample and the low

Table 1. Male homosexual prevalence used to calculate the prevalence of HIV and AIDS among men who have sex with men (MSM) and non-MSM in Japan

	MSM ^A		Non-MSM ^B		Ratio
	Population/ Reports/ Prevalence	95% confidence interval	Population/ Reports/ Prevalence	95% confidence interval	
Male population aged 20–59	682 801	450 648–908 125	33 457 236	33 231 912–33 689 389	
HIV infection reports to 2008 (excluding AIDS) males aged 20–59 ^C (<i>n</i>)	4731		2416		
AIDS reports to 2008 (excluding AIDS) males aged 20–59 ^C (<i>n</i>)	1290		1930		
HIV prevalence estimate (%)	0.6929	0.5210–1.0498	0.0072	0.0072–0.0073	96.24
AIDS prevalence estimate (%)	0.1889	0.1421–0.2863	0.0058	0.0057–0.0058	32.57
HIV and AIDS prevalence estimate (%)	0.8818	0.6630–1.3361	0.0130	0.0129–0.0131	67.83

^ACalculated using this study's finding of 2% homosexual sexual behaviour applied to 2005 census data.

^BCalculated from 2005 census data minus MSM.

^C2008 AIDS Surveillance Committee data.

rate of responses from men in their 20s (response rate 6.8%) are methodological issues that have contributed to the low rate of homosexual experience findings.

The MSM reports in national AIDS surveillance data are also affected by low rates of HIV testing rates among MSM in Japan,⁴ and hesitancy in reporting homosexual transmission to medical staff, and thus the actual prevalence among MSM could be higher than the results reported here due to the lack of adjustment between the survey's findings and surveillance data. We also acknowledge the under-reporting of MSM concentrated in urban areas. Homosexual population studies indicate higher concentrations of men reporting homosexuality in specific metropolitan, suburban and rural areas,^{5–7} and this survey was not able to adjust for these regional proportional differences.

Conclusion

Methodological factors may partially account for why Japanese homosexual experience reports are low by international standards. Although crude, the HIV prevalence estimations show there is a disproportionate burden of HIV infections among MSM. Increasing HIV infection rates and high HIV prevalence among MSM indicate there is an urgent need to prioritise funding and programs targeting MSM in Japan.

Conflicts of interest

None declared.

Acknowledgements

This study was funded by a Health and Labour Sciences Research Grant: Research on HIV/AIDS and was conducted by the Study Group on the Development of Community-based HIV Prevention Interventions for MSM. Thanks to Associate Professor Garrett Prestage from the University of New South Wales and La Trobe University for his comments on an earlier draft.

Data presented at the 23rd Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research 11–28 November 2009.

References

- 1 Kihara M. HIV & sex in Japan survey: HIV/STD knowledge and sexual behavior of Japanese by age. In: Masahiro K, editor. *Epidemiology of AIDS research report, 1999*. Tokyo: AIDS Epidemiology Study Group, Ministry of Health; 2000. pp. 565–83.
- 2 Lau JTF, Kim JHJ, Lau M, Tsui HY. HIV-related risk behaviours and attitudes among Chinese men who have sex with men in Hong Kong: a population based study. *Sex Transm Infect* 2004; 80: 459–65. doi:10.1136/sti.2003.008854
- 3 Wei C, Guadamuz TE, Stall R, Wong FY. STD prevalence, risky sexual behaviors, and sex with women in a national sample of Chinese men who have sex with men. *Am J Public Health* 2009; 99: 1978–81. doi:10.2105/AJPH.2008.150037
- 4 Ichikawa S. A survey investigating the HIV risk and prevention behaviors among Osaka gay clients. In: Study group on the development of community-based HIV prevention interventions for MSM. Tokyo: Ministry of Health, Labour and Welfare; 2008. pp. 131–8.
- 5 Prestage G, Ferris J, Grierson J, Thorpe R, Zablotzka I, Imrie J, *et al.* Homosexual men in Australia: population, distribution and HIV prevalence. *Sex Health* 2008; 5: 97–102. doi:10.1071/SH07080
- 6 Hughes A, Saxton P. Geographic micro-clustering of homosexual men: implications for research and social policy. *Soc Policy J N Z* 2006; 28: 158–78.
- 7 Binson D, Michaels S, Stall R, Coates T, Gagnon JH, Catania JA. Prevalence and societal distribution of men who have sex with men: United States and its urban centers. *J Sex Res* 1995; 32: 245–54. doi:10.1080/00224499509551795

Manuscript received 18 June 2010, accepted 20 August 2010

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
－平成 20 年度～22 年度 総合研究報告書－

発行日 平成 23 年 3 月 31 日
発行者 研究代表者 市川誠一(名古屋市立大学)
発行所 研究班事務局
名古屋市立大学大学院看護学研究科感染予防学研究室
〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1
TEL 052-853-8089

印刷 (株)丸和印刷

本報告書に掲載された論文及び図表には著作権が発生しております。
複写等の利用にはご注意ください。

