201124017B

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策研究事業

個別施策層（とくに性風俗に係る人々・移住労働者）のHIV感染予防対策とその介入効果に関する研究

平成21～23年度

総合研究報告書

大阪府立大学人間社会学部

東　優子

目　次

■ 総括研究報告

個別施策層（とくに性風俗に係る人々・移住労働者）の HIV 感染予防対策とその介入効果に関する研究
・・・・・・・・・・・・研究代表者・東　優子　1

■ 分担研究報告

1　性風俗に係る人々の HIV 感染予防・介入手法
・・・・・・・・・・東　優子　他　9

2　セックスワーカーとの協働による予防介入プログラムの開発と普及
・・・・・・・・・・青山　薫（分担研究者）他　19

3　関西圏の外国人（特に SW）の HIV 感染予防と介入に関する研究：関西圏当事者コミュニティー・支援団体・行政機関の協働による外国籍住民のための健康予防介入に関するプロジェクト
・・・・・・・・・榎本てる子（分担研究者）他　45

4　生活困難を抱える女子の性の健康に関する研究
・・・・・・・・・・・・・・・・・野坂　祐子他　49

総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）
総合研究報告

個別施策層（とくに性風俗に係る人々・移住労働者）の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：Ｈ２１－エイズ－一般－０１７
研究代表者：　東　優子（大阪府立大学人間社会学部　教授）
研究分担者：　青山　薫（神戸大学国際交流学部　准教授）
榎本　てる子（関西学院大学神学部　准教授）
野坂　祐子（大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター　准教授）

研究目的

対象層の実態と感染への脆弱性の諸要因を把握し、介入とその評価を踏まえて、HIV対策の「谷間」を埋める新規モデルを提唱することを目的とする。

研究方法

目的を達成すべく、以下に示す４つの分担研究課題が立てられた。平成21年度および平成22年度の研究成果に対して、エイズ対策事業全体の平均を上回る評価を得ていたにもかかわらず、大幅な予算削減の影響により、当初予定されていた研究方法にも相当な変更を加えざるを得なかったことを付記しておきたい。

- 研究課題１「性風俗に係る人々のHIV感染予防・介入手法」（分担研究者　東優子）では、初年度、性風俗業界の今日的主流である無店舗型性風俗特殊営業（派遣型ファッションヘルス、以下「デリヘル」）の女性従業者（通称「デリヘル嬢」、以下FSW）のHIV/STIsに対する性感染症への感染脆弱性および予防対策ニーズを検討することを目的に質問紙調査を実施した。平成22（2010）年度は、現行のサーベイランス・システムにおいてMSMに分類されてしまうことから、そのニーズや実態がほとんど把握されていないMtFTG（Male-to-Female Transgender）でセックスワークに従事している人々を対象に、固有なニーズを把握する調査を実施した。なお、最終年度となる平成23年度に実施が予定されていた（前年度までの研究成果を踏まえた）異職種・学際的なタスクフォースによる当事者参加型の「100%コンドーム使用プログラム」に向けた課題の検討は、予算の都合上、中止せざるをえなかった。
- 研究課題２「SWとの協働による予防介入プログラムの開発と普及」（分担研究者　青山薫）では、平成21（2009）年度から平成23（2011）年度にかけて、個別施策層のひつとであるセックスワーカー(以下SW)当事者によるHIV予防介入プログラムを開発することを目的に、日本人当事者と支援者からなるアドボカシー団体Sex Work and Sexual Health（以下SWASH）と協働することによって、当事者のプログラム開発への参加をすすめると同時に、首都圏および関西圏を中心に、とくに接近が困難な外国人SWに対するアウトリーチ活動と関係者への聞き取り調査を行った。また、アジア、オーストラリア、ヨーロッパ諸国における、当事者・支援者団体のSWにおける権利と安全を保障する活動と当事者による予防介入が効果を上げることの関連性について、関係者に対する聞き取りを行った。加えて2011年度には、トランスジェンダー（以下TG）SWに対する個別施策の必要性を検討することを目的に、この層に対するアウトリーチ活動を行った。
- 研究課題３「関西圏の外国人（特にSW）のHIV感染予防と介入に関する研究：関西圏当事者コミ

ュニティ・支援団体・行政機関の協働による外国籍住民のための健康予防介入に関するプロジェクト」（分担研究者　榎本てる子）では、平成21（2009）年度から平成23（-2011）年度にかけて、外国籍住民コミュニティ全体の医療環境を向上することにより、性産業に従事する人たちにとっても情報やサービスにアクセスしやすい環境を作ることを目指したアクション・リサーチを実施した。平成21（2009）年度は、日本に暮らす外国人がHIVを含む性感染症についてどのように認識をしているか、どのような知識を持っているかを調査すべく、大阪府、兵庫県の大学、日本語学校で学ぶ留学生に対し、エイズ・性感染症に関する知識を問うアンケート調査を実施した。留学生以外の定住外国人に対しては、感染症と生活習慣病に関する講義を行い、感染症に関する意識と知識に関するアンケート調査を行った。平成22（2010）年度は、外国籍コミュニティ、市民団体、そして行政機関が協同して外国籍住民のための健康予防介入に関するパイロットプロジェクトとして実施した「健康フィエスタ」（於　京都市）を通じ、来場者のニーズ調査を実施した。最終年度となる平成23（2011）年度は、前年度に引き続いて実施された「健康フィエスタ」を通じて、ニーズ調査・事業評価を行った

■ 課題4「生活困難を抱える女子の性の健康」（分担研究者　野坂祐子）では、生活環境上の困難さや性非行等の問題行動から施設に入所した児童の性の健康の実態と課題を明らかにするために、全国の児童自立支援施設の入所児童を対象としたアンケート調査、性的外傷体験をもつ児童向けの心理教育教材の開発、児童を対象とした介入プログラムの実施を行った。

（倫理面への配慮）

本研究班が対象とするのは、高度に社会的排除あるいはスティグマ・差別・偏見にさらされている人々である。3つの研究課題に共通して、研究活動の実施にあたっては、秘密保持に関して十分な配慮をし、研究成果を発表する際には個人情報が特定されないようデータ等を加工した。また、量的調査については大阪府立大学人間社会学研究科研究倫理委員会の承認を経て、実施されている。

結果と考察

■ 研究課題1「性風俗に係る人々のHIV感染予防・介入手法」（分担研究者　東優子）において実施した、「デリヘル」で働くFSW（N=357）調査、トランスジェンダーSW（Male-to-Female）調査（N=42）について、前者で回収した377票のうち、357票を有効票として分析対象とした結果、1）回答者の属性、2）初めての性風俗、3）提供しているサービス内容とコンドーム使用、4）直近のサービス提供において、感染のリスクが高い行為をしながらコンドームを使用しなかった理由、5）男性顧客の「ホンバン（本番）」要求、6）性感染症・HIV抗体検査の受検率、7）性感染症の罹患経験、8）サポートシステム、9））風俗嬢の安心・安全ニーズなどが明らかになった。また、TGSW調査では、FSWとの類似点と相違点が明らかとなり、保健所の検査供給率が低い理由、戦略の有効性にみる日本とアジアの違い、支援システムに関する当事者ニーズなどについて詳しく考察することができた。

■ 研究課題2「SWとの協働による予防介入プログラムの開発と普及」（分担研究者　青山薫）では、日本人当事者と支援者からなるアドボカシー団体SWASHと協働することによって当事者のプログラム開発への参加をすすめてきた。首都圏および関西圏を中心に、とくに接近が困難な外国人SWに対するアウトリーチ活動と関係者への聞き取り調査、アジア、オーストラリア、ヨーロッパ諸国における、当事者・支援者団体のSWにおける権利と安全を保障する活動と当事者による予防介入が効果を上げることの関連性について、関係者に対する聞き取り調査の実施、最終年度にはTGSWに対する個別施策の必要性を検討することを目的に、この層に対するアウトリーチ活動を行った。その結果、初年度では、SW当事者が研究者（ひいては厚生労働省エイズ対策研究事業）と協働し、HIV予防に介入することが有効かつひろく現実のものとなるための課題が把握された。次年度では、不法性・触法性の高い外国人SWにかんして、接近困難が短期プロジェクトで克服できるものではなく、予防介入の前提として、対象者との接触をもとめ人間関係の構築をはかると同時に相談機関としての信頼を得る、長期的な視野に立ったアウトリーチが不可欠であるこ

とが明らかになった。また、アウトリーチを優先的に行う過程で、できる限りの当事者への聞き取り、性産業施設の経営者や中間管理者、海外からの日本への渡航を仲介する業者など関係者の聞き取りを行い、質的データを蓄積することが必要であることが明らかになった。そして最終年度には、TGSW へのアウトリーチ活動の結果もふまえた結論として、「セックスワーカーとの協働によるHIV感染予防介入プログラム」の10の要件を提言するにいたった。

■ 研究課題3「関西圏の外国人（特にSW）のHIV感染予防と介入に関する研究：関西圏当事者コミュニティ・支援団体・行政機関の協働による外国籍住民のための健康予防介入に関するプロジェクト」（分担研究者　榎本てる子）における初年度調査では、留学生も定住外国人も日本滞在中には感染症に関する情報を得ておらず、保健センター等で行われている感染症の検査については、その存在を知らないという回答が多く、留学生の情報源はインターネットのサイトが一番多いことが改めて確認された。平成22（2010）年度に実施したパイロット事業＝健康をテーマとした1日プログラム「健康フィエスタ」には、10団体／機関が参加し195名が来場した。同事業の中では、保健センターがHIVを含む性感染症6項目の検査と胸部レントゲンを無料・匿名で実施し、通訳をつけて受検できる体制を整備した。最終年度、2年目となる「健康フィエスタ」を実施したところ、10団体／機関が参加し、255名の参加を得た。京都市保健所は、外国籍住民の積極的参加によって行われる同事業を評価し、継続的して実施していく方針を打ち出した。研究を行うことで始まった事業は、研究機関修了後地域の事業として引き継がれることとなった。（なお、同事業に関する報告書も刊行されているので参照されたい。）

■ 課題4「生活困難を抱える女子の性の健康」（分担研究者　野坂祐子）においては、全国の児童自立支援施設の入所児童を対象としたアンケート調査の実施（研究1）、性的外傷体験をもつ児童向けの心理教育教材の開発（研究2）、児童を対象とした介入プログラムの実施（研究3）を行った。研究1では、全国23施設の協力により、436名（女子140名、男子296名）の回答を得た。結果、女子の過半数が、家族からの精神的虐待（55.7%）と身体的虐待（52.1%）を受けており、家族以外からの身体的暴行も受けていた(45.5%)。交通事故（47.9%）や火災等の目撃（40.7%）といった事故の経験者もいた。さらに、性の健康に関しては、家族以外からの性暴力被害の未遂が39.1%、既遂が35.5%であり、家族からの性的虐待も未遂が10.9%、既遂が8.7%であった。また、過剰覚醒と再体験症状といったトラウマ反応を示す女子が約7割を占め、外傷後ストレス障害（PTSD）のハイリスク群は69.0%にのぼった。さらに、女子（平均年齢14.3±0.69歳）の性交経験者は60%であり、初交年齢が12歳以下であった女子が38.4%であった。性感染症の自覚症状のあった者は25%であった。男子は、自転車やバイクによる交通事故（47.9%）、家族以外からの身体的暴行（39.9%）の経験者が多かった。PTSDのハイリスク群は、40.5%であった。男子（平均年齢14±0.88歳）の性交経験者は30%であり、初交年齢が12歳以下だった男子が42.6%であった。この調査結果をふまえ、研究2では個別面接で使用できる心理教育教材『My Step　わたしのためのノート』を開発した。認知行動療法（CBT）を基本とし、性的健康に関連する性教育やコミュニケーションスキル等の課題を含める内容とした。児童を対象とする援助職への研修を行うとともに、教材についての評価を得て、内容の改訂を行った。研究3では、児童自立支援施設の入所女子児童を対象とした介入プログラムを実施した。性的健康と精神健康の向上を目的としたCBTベースの内容を構築し、「認知―感情―行動」のつながりの理解と変容に焦点をあてた。これらの研究の遂行にあたっては、近畿圏の児童自立施設中心に、関東や北海道の施設など10施設との情報共有と3施設への訪問を実施し、施設長、寮担当職員、心理士、保健師等のヒアリングと事例検討等を行うことでネットワーキングを構築した。さらに複数の児童相談所と情報交換等を行い、児童の性的健康に関する情報共有を図ることができた。

結論

当事者・支援者団体との協働については、時間的にも長い視野をもった研究体制が必要である。SW 当事者がその開発と普及に向けて協働する HIV/AIDS 予防介入について、国内では本研究班の協力者である SWASH（Sex Work and Sexual Health）がアウトリーチを通して実践している以外は行われてこなかった。「接近困難層」へのアプローチを可能にするチャンネルをもつことで実現した、FSW、TGSW や外国人 SW を対象として調査研究の成果は、現実的な性感染症予防効果をあげる重要な示唆に富むものであり、同時に、国連レベルでも国内政策上も問題になってきた、人身取引被害者の被害回復への手がかりにもなることが期待される。滞日外国人コミュニティに埋没する外国人 SW への接近方法として、「関西圏当事者コミュニティ・支援団体・行政機関の協働による外国籍住民のための健康予防介入に関するプロジェクト」が生み出した健康プログラムは、京都市の保健行政の理解と支援を得て継続実施の見通しがつき、新規事業モデルを示すことができた。

研究発表

研究代表者　東優子

和文

1）東優子．人権とヒューマンセクシュアリティ．吉田敦彦他編．教育福祉学への招待．せせらぎ出版．2012.

2）東優子．セックスワークと HIV/AIDS．Sex & Sexwork 3. 2011.

3）東優子．非典型的な「性」をめぐる性科学の言説、第 14 期女性学連続講演会・ジェンダーを装う（大阪府立大学女性学研究センター）：48-70、2010 年 3 月.

4）東優子．第 9 回アジア太平洋地域国際会議（インドネシア・バリ島）遣事業帰国報告書（http://api-net.jfap.or.jp/siryou/2009_aids_conf/07.htm），2009.

5）東優子．セックスワーク＆HIV/AIDS．Sex & Sexwork 2：7 - 8, 2009.

6）東優子．調査報告書への考察．SOD Sex survey 2009～日本人の性意識/性行動の実態調査～（http://www.sodsurvey.jp/con06.php），2009.

7）東優子．「性の健康と権利」に関するグローバルな取り組み．現代性教育研究月報 8: 1-5, 2009.

8）東優子．セクシュアリティ概論．専門家研修テキスト．日本性教育協会, 2009.

9）東優子．日本人と性同一性障害―その心理・社会的問題．精神科 15(2)：139-143, 2009.

口頭発表

海外

1）Higashi, Y. Traps of a Health-Based Approach to the Transgender Phenomenon in Japan. The 20th World Congress for Sexual Health. June 12-16, 2011, Glasgow, UK.

2）Higashi, Y., Ponponmaru, Koyama, K. Sexwork and Transgender Health in Japan. The 10th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. Aug 26-30, 2011, Busan, Korea.

3）Higashi, Y., Kaname, Y., Yagi, K. (2010). Sexual Health Risks Faced by Female Sex Workers in Japan. National Conference of Sex Worker. June

4）Higashi, Y., Y., Kaname, Y., Yagi, K., Nosaka, S., Aoyama, K. (2010). Sexual Health Risks Faced by Female Sex Workers in Japan. XVIII International AIDS Conference. July 18-23, 2010. Vienna, Austria.

5）Higashi, Y. and Kamikawa, A. (2009). The Impact of "GID" on Transgender People in Japan. The 21st Biennial Symposium of World Professional Association for Transgender Health. June 17 – 20. Oslo, Norway.

6）Higashi, Y., Suh S., Nosaka S. Condom use among Japanese heterosexual men utilizing the sex entertainment industry. The 19th World Congress for Sexual Health. June 21-25, 2009, Göteborg, Sweden .

国内

1）東優子.若者における「草食化」と性の未来予想図．第22回日本性機能学会学術総会、2011年、倉敷.

2）東優子.性の問題に対する視座への問い．第 12 回関西性教育研修セミナー、2011 年、大阪.

3）東優子．個別施策層としての「性風俗に係る人々」と性の健康．第 24 回日本エイズ学会学術集会・総会、2010.

4） 東優子、野坂祐子．女性における金銭が介在する性行動とセクシュアルヘルス―“特定神話”の落とし穴―．第29回日本思春期学会総会・学術集会、2010.
5） コマファイ・ニコール、榎本てる子、東優子．外国人留学生のHIV/STIに関する知識・意識調査．第29回日本思春期学会総会・学術集会、2010.
6） 東優子．障がいのある人たちの〈性の健康と権利〉．リハビリテーション・ケア合同研究大会、2010.
7） 東優子、榎本てる子、青木理恵子．セックスワーカーの保健行動阻害要因　コミュニティ参加型プログラムの開発に向けた一考察．日本エイズ学会、2009、名古屋.
8） 野坂祐子、東優子．青年期女性における金銭が介在する性行動とセクシュアルヘルスの問題：webアンケートから．日本エイズ学会、2009、名古屋.

研究分担者

青山薫

欧文

1） Aoyama, Kaoru, 2010, 'Changing Japanese Immigration Policy and Its Effects on Marginalized Communities: A Sociological Perspective' in Journal of Intimate and Public Spheres, No.0
2） Aoyama, Kaoru, Migrants and the Sex Industry. Fujimura-Fanselow ed. Transforming Japan: How Feminism and Diversity are Making a Difference. The Feminist Press at the City University of New York: 284-301, 2011

和文

1） 青山薫．「『性』をめぐる自由について―親密『権』を用いた検討」『自由への問い　生　生存・生き方・生命』所収岩波書店．140-166, 2010.
2） 青山薫．「セックスワーカー」とは誰か―終章．伊藤るり編．新編日本のフェミニズム　9グローバリゼーション．岩波書店：218-229, 2011.
3） 青山薫．セックスワーカーの人権・自由・安全―グローバルな連帯は可能か．辻村みよ子編．ジェンダー社会学の可能性　第1巻　かけがえのない個から―人権と家族をめぐる法と制度．岩波書店：135-158, 2011.

口頭発表

海外

1） Higashi, Yuko; Kaname, Yukiko; Yagi, Kasumi; Nosaka, Sachiko; and Aoyama, Kaoru. "Sexual Health Risks Faced by Female Sex Workers in Japan." XVIII International AIDS Conference. The Messe Wien, Vienna, Austria. 20 July 2010.
2） Kaname, Yukiko and Aoyama, Kaoru (SWASH). Foreign Sex Workers in Japan. The 10th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific, Busan, South Korea, August 26-30, 2011.
3） Kaname, Yukiko, Ponponmaru and Aoyama, Kaoru (SWASH). The Effect of the 2004 Korean Anti-prostitution Law on Sex Workers in Korea and in Japan. Sex Worker Open University, London, U.K., October 12-16, 2011.

国内

1） 青山薫．「二項対立的思考を逃れる実践―『セックスワーク論』と当事者参加調査を題材に」．京都大学文学研究科GCOE『第4回フィールド調査班アド・ホック研究会（継承・生き延び研）』．京都大学時計台国際交流ホール．2010年9月30日.
2） Aoyama, Kaoru. "Sexworkers Who Stay Tomorrow: Sexualised Migrants and Their Survival Strategies." In the Conference on Sexual Boundary Crossings and Sexual Contact Zones in East Asia. Institute of Conparative Culture, Sophia University. Oct. 2, 2010.
3） 要友紀子・八木香澄・青山薫．「海外のセックスワーカー運動2010」．第24回日本エイズ学会学術集会．グランドプリンスホテル高輪ザ・プリンスさくらタワー東京．2010年11月25.
4） 青山薫．「性産業のなかの移住者」．京都大学文学研究科GCOE移動プロジェクト研究会．ホテルサンルート彦根会議室．2010年12月19日.
5） 青山薫．「排除される側から見る『共生』の限界～移住セックスワーカーの現在」．交響するアジア第1回国際シンポジウム『東アジア「共生」学の探求―共に生き、共に学ぶ』．富山国際会議場．2011年2月14日.
6） 青山薫．親密「権」のポリティクス―セックスワ

ークを題材に．京都大学文学研究科 GCOE オムニバス講義、京都大学、2011 年 6 月 9 日.

7） 青山薫．グローバル化とジェンダー—非「国民」のすすめ．静岡県立大学男女共同参画推進センター／グローバル・スタディーズ研究センターシンポジウム、静岡県立大学、2011 年 6 月 13 日.

8） Aiba, Keiko, Aoyama, Kaoru, Fujimura-Fanselow, Kumiko, Kaneko, Sachiko and Tolentino, Leny P. Exploring Issues of Diversity and Human Rights in Japan from a Feminist Perspective (Roundtable). The 15th Asian Studies Conference Japan, Tokyo, Japan, June 25-26, 2011.

9） 青山薫．いま、日本で外国人を生きるということ．京都大学文学研究科 GCOE フィールド調査班研究会、京都大学、2011 年 7 月 8 日.

１０） 青山薫．公開シンポジウム「集中討議・ジェンダー社会科学の可能性」第二部「かけがえのない個から」、東京大学伊藤国際学術研究センター、2012 年 3 月 20 日.

榎本てる子

和文

1） HIV 感染女性から出生した児の発育・発達支援について幼児期を中心に．日本キリスト教保育所同盟における感染症への取り組み：中堅保育士研修をとおして．日本エイズ学会誌 11(2)：134-135, 2009.

口頭発表

海外

1） Nicolle Comafay, Rieko Aoki, Teruko Enomoto "Addressing the Healthcare Needs of Foreign Residents in Japan." International Conference Survival stories, Coping mechanism, Support Networks and Bureaucratic challenges.-

国内

1） 榎本てる子、青木理恵子、Nicolle Comafay.「関西圏当事者コミュニティ・支援団体・行政機関の協働による外国籍住民のための健康予防介入に関するパイロットプロジェクト」第２４回日本エイズ学会学術集会 共催セミナー「セックスワーカーのいるまち２０１０」

野坂祐子

和文

1） 野坂祐子　現代を生きる高校生のための性教育，心理臨床の広場，日本心理臨床学会，Vol.3, No.2.24-25.2011.

2） 野坂祐子　高校生高校生の性問題行動に対する教員の認識に関する一考察，学校危機とメンタルケア，Vol.3, 76-87, 2011.

3） 野坂祐子　性問題行動をもつ生徒に対する支援過程と課題—学内外での支援体制づくりを中心に—，子ども社会研究，17 号，子ども社会学会，95-108, 2011.

4） 野坂祐子　思春期の PTSD，精神科治療学，26 (6)，星和書店，763-769, 2011.

5） 野坂祐子　男子の性被害，季刊 SEXUALITY, No.53, エイデル研究所，60-67, 2011.

6） 野坂祐子　子どもへの TF-CBT，藤森和美・前田正治編「大災害と子どものストレス—子どものこころのケアに向けて」，誠信書房，58-60, 2011.

7） 野坂祐子　学校コミュニティの緊急支援，心理臨床学事典，日本心理臨床学会編，丸善出版，640-641, 2011.

8） 野坂祐子　指定討論「語りにおけるポジショナリティと傷つきを語る／聴くための時間—質的心理学における『語り』研究の地平(2)」，日本質的心理学会第 8 回大会，2011.

9） 野坂祐子　青年期の性的行動と支援」，発達科学ハンドブック 6 発達と支援，新曜社（印刷中）

１０） 野坂祐子　PTSD 症例への長時間曝露療法と心理・社会的支援」，学校危機とメンタルケア，vol.4（印刷中）

１１） 野坂祐子　児童・生徒の性同一性障害，ふぇみん婦人民主新聞，2010 年 10 月 25 日号.

１２） 野坂祐子　子どもの性暴力への理解と支援加害児・被害児の親へのサポート，月刊ヒューマンライツ，No.263, 部落開放・人権研究所，38-45. 2010.

1） 野坂祐子　デート DV の被害・加害への介入支援，臨床精神医学，Vol.39, No.3, アークメディア，281-286. 2010.

2） 野坂祐子　女性における金銭が介在する性行動とセクシュアルヘルス—“特定神話の落とし穴—，現代性教育研究月報，Vol.28, No.2, 財団法人日

本性教育協会，1-6. 2010.
3）野坂祐子　性暴力被害により PTSD を呈した成人女性への曝露療法（Prolonged Exposure Therapy），学校危機とメンタルケア，第 2 巻，大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター，28-34. 2010.
4）井ノ崎敦子・野坂祐子　大学生における加害行為と攻撃性との関連，学校危機とメンタルケア，第 2 巻，大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター，73-85. 2010.
5）野坂祐子　連載「おんなのこの現場」④～⑩，ふぇみん婦人民主新聞，No.2888-2908，2009-2010.
6）野坂祐子　エイズ四半世紀と私たち　切り捨てるのではない、抱える社会へ，ふぇみん婦人民主新聞，No.2913，2010 年 1 月 25 日，2010.
7）野坂祐子　HIV 陽性者のストレスマネジメント～グループワークの実践から～．伝えたい・学びたい HIV カウンセリング，第 3 号，29-33.新潟大学医学総合病院．2010.
8）野坂祐子　「おいしいセックス」と性の健康調査結果，CGS Newsletter，vol.13，p.10.国際基督教大学ジェンダー研究センター．2010.
9）野坂祐子　犯罪被害者とジェンダー，第二東京弁護士会両性の平等に関する委員会／司法におけるジェンダー問題諮問会議編「事例で学ぶ 司法におけるジェンダーバイアス 【改訂版】」，明石書店，p.207-219. 2009.
１０）　野坂祐子　共訳「質的研究法キーワード」，マイケル・ブルア，フィオナ・ウッド著，監訳 上淵寿，（共訳者 上淵寿・大家まゆみ・小松孝至・榊原知美・丹羽さがの・野口隆子・野坂祐子・山本良子），金子書房,Bloor,M.& Wood,F.(2006). Keywords in Qualitative Methods : A Vocabulary of Research Concepts. Sage. 2009.
１１）　野坂祐子　不特定多数はホントにキケン？～女性のセックスと特定神話～，特定非営利活動法人ぷれいす東京 Newsletter, 2009 年 11 月号，No.63，p.1. 2009.

口頭発表

海外

1）Higashi Yuko, Suh Sookja, Nosaka Sachiko, Condom use among Japanese Heterosexual men utilizing the sex entertainment industry. The 19th WAS World Congress for Sexual Health. in Sweden. 2009.

国内

1）野坂祐子・井ノ崎敦子・伊田和泰・田中久美子　児童自立支援施設における外傷体験と精神健康．第 29 回日本思春期学会総会・学術集会．2010.
2）野坂祐子・東優子　青年期女性における金銭が介在する性行動とセクシュアルヘルスの問題：web アンケートから」．第 23 回日本エイズ学会学術集会（日本エイズ学会誌, Vol.11, No.4, p.434(168)），2009.
3）野坂祐子　フィールドでサバイブする研究者の視点とふるまい,シンポジウム「フィールドにおける研究者の省察—研究者の実践経験の投影として—」,日本心理学会第 73 回大会，2009.
4）浅野恭子・葛原昌司・藤岡淳子・野坂祐子・奥野美和子・保原智子・中島敦・丸山奈緒，性問題行動のある子どもたちへの集団療法（1）—行動の変化をめざして—，日本心理臨床学会　第 28 回秋季大会，2009.
5）藤岡淳子・野坂祐子・浅野恭子・葛原昌司・奥野美和子・保原智子・中島敦・丸山奈緒，性問題行動のある子どもたちへの集団療法（2）—保護者のグループ—，日本心理臨床学会　第 28 回秋季大会，2009.
6）岩切昌宏・瀧野揚三・野坂祐子　日本トラウマティックストレス学会プレコングレス「学校危機時の学校運営と心のケア—中長期支援に向けて—」，第 9 回日本トラウマティックストレス学会，2010.
7）野坂祐子　被害者加害者対話が加害者と被害者にとって意味するもの，第 9 回日本トラウマティックストレス学会，2010.

分担研究報告

1　性風俗に係る人々のHIV感染予防・介入手法に関する研究

研究分担者：　東　　優子（大阪府立大学）
研究協力者：　要友紀子（SWASH）・ぽんぽんまる（SWASHtg）・小山ケイ（SWASHtg）・綾瀬麗次（SWASH）・恵（SWASHtg）・タミヤリョウコ（Sexy Mountain）・鍵田いずみ（MASH大阪）・青山　薫（神戸大学）・野坂　祐子（大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター）

研究要旨

世界でHIV感染への脆弱性が最も高いとされているのは、男性とセックスをする男性（MSM）・静注麻薬使用者（IDUs）・セックスワーカー（SW）とその顧客である。SWの一般的なイメージは「風俗嬢」といった女性従業員（FSW）であるが、実際にはMSMやトランスジェンダー（TG）など、様々な属性がみられる。本研究は、SWのHIV/STIs予防に関する意識・行動を調査し、HIV/STIsに対する性感染症への感染脆弱性および予防対策ニーズを検討することを目的として、SW当事者と支援者からなるアドボカシー団体Sex Work and Sexual Health（以下、SWASH）などの協力を通じて、1）国内の性娯楽施設・産業において急成長している無店舗型性風俗特殊営業（派遣型ファッションヘルス、以下「デリヘル」）における女性従業者（セックスワーカー、以下SW）を対象とした量的調査（N=357）および、2）MtFTG（Male-to-Female＝男性から女性へのトランスジェンダー）と想定されるSWを対象とした量的調査（N=43）および面接調査（N=37）を実施した。初年度に実施した1）については、①回答者の属性、②初めての性風俗、③提供しているサービス内容とコンドーム使用、④直近のサービス提供において、感染のリスクが高い行為をしながらコンドームを使用しなかった理由、⑤男性顧客の「ホンバン（本番）」要求、⑥性感染症・HIV抗体検査の受検率、⑦性感染症の罹患経験、⑧サポートシステム、⑨風俗嬢の安心・安全などについて結果が得られた。次年度に実施した2）については、量的調査の結果より①回答者の基本的属性、②ジェンダー・アイデンティティの多様性、③提供しているサービス内容、④コンドーム使用率、⑤性感染症・HIV抗体検査の受検率、⑥性感染症の罹患経験、⑦仕事上の不快な経験などの結果が得られ、質的調査の結果より⑧TGSWとは誰のことか、⑨NHの顧客層、⑩保健所の検査供給率が低い理由、⑪戦略の有効性にみる日本とアジアの違い、⑫支援システムに関する当事者ニーズ、などに関して考察した。

研究の背景

世界でHIV感染への脆弱性が最も高いとされているのは、男性とセックスをする男性（MSM）・静注麻薬使用者（IDUs）・セックスワーカー（SW）とその顧客である。現在、国内においては「売春防止法」（通称「売防法」、昭和31年5月24日制定）が施行されていることは周知の事実である。これは「対償を受け、又は受ける約束で、不特定の相手方と性交すること」（第2条）を禁止するものであり、ここでいう「性交」は、膣－ペニス性交（通称「ホンバン（本番）」）を指し、例えばMSMの「ウリ専」によるセックスワークは売防法に抵触しない、と一般に解釈されている。また、同法律では、売春の「勧誘」や「周旋」などには刑事罰が科せられるが、売春者（SW）は保護更生の対象となっている。（しかし、現実の運用においては様々な理由によりSWが犯罪者として取り締まられることもある。）

現在、国内で合法的に営業されている性娯楽施設・産業は、昭和23（1948）年に制定された「風俗営業取締法」（通称「風営法」）を大幅に改正した「風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律」（通称「風適法」、1984年改正）に基づき、風俗営業の種別に応じて、営業所の所在地を管轄する都道府県公安委員会（「公安委員会」）により営業が許可される形が取られている。同年に「トルコ風呂」から改称した「ソープランド」もまた、半ば公然と「ホンバン（本番）」が行われていることで知られるが、法的には「個室を設け、当該個室において異性の客の性的好奇心に応じてその客に接触

する役務を提供する営業」として（「ホンバン（本番）」は業務に含まれないものとして）、上記「風適法」における「店舗型性風俗特殊営業」に分類され、合法的に営業されている。しかし、最近の法律改訂により、全国的にソープランドなど店舗型の新規出店が規制されていることから、業界の主流は「無店舗型性風俗特殊営業」（デリバリーヘルス、以下デリヘル）であり、その実態の把握がますます困難となっている。

「性風俗に係る人々」は、国内のエイズ対策における「個別施策層」のひとつである。エイズ対策研究事業にセックスワーカー（以下、SW）当事者が参画した初年度は、平成11年度「HIV感染症の疫学研究」であり、池上千寿子を分担研究者とし、これをきっかけに発足した、SW当事者と支援者のアドボカシーを行う自助組織SWASH（Sexual Work and Sexual Health）による「日本在住のCSWにおけるHIV、STD関連知識・行動及び予防・支援対策の開発に関する研究」が実施された。これは、「HIV感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究」（研究代表者・木原正博）に引き継がれ、平成12年度「性産業従事者の知識、行動、予防介入に関する研究」（研究分担者・池上千寿子）、平成13年度「日本在住のSWにおけるHIV/STD関連知識・行動及び予防・支援対策の開発に関する研究」（研究分担者・池上千寿子）、平成14年度「日本在住のSWにおけるHIV/STD関連知識・行動及び予防・支援対策の開発に関する研究」（研究分担者・木原正博）が実施された。また、平成14～16年度には「個別施策層に対する固有の対策に関する研究」（研究代表者・樽井正義）の分担研究課題として「性産業従事者に関する対策の研究—SWにおける予防対策の現状、および、SW当事者を中心とした支援対策と行政・NGOの連携に関する研究」（研究分担者・水島希）も重ねて実施されている。

本研究は、エイズ対策研究事業として分担課題ではなく、独立した研究課題「性風俗（性娯楽施設・産業）」を冠した平成18～20年度「日本の性娯楽施設・産業に係わる人々への支援・予防対策の開発に関する学際的研究」（研究代表者・東優子）の体制を引き継ぐものであり、平成11年度からエイズ対策研究事業に参画してきたSWASHも研究協力者となっている。

これまでの研究班がそれぞれの研究成果に基づき、重要な政策提案をしているにもかかわらず、国内における「性風俗に係る人々」に対する組織的かつ継続的な施策は実施されていない。個別施策層でありながら、「性風俗に係る人々」への支援は、いわば日本のエイズ対策における「谷間」であり続けている。

国内初ともいえる、男性顧客の性娯楽施設・産業利用状況およびHIV/STDs予防に関する意識・行動を調査した研究（徐・東他, 2007; 2008）では、コンドーム使用について「一般のユーザーは“ルール化”“規範化”の戦略に反応しやすい」ことが示唆されており、諸外国で高い効果が注目されている「100%コンドーム使用政策」の、国内での（諸外国での負の経験を踏まえた当事者コミュニティ参加型で）実施に向けた具体的取り組みが期待されている。

ところで、SWの一般的なイメージといえば「風俗嬢」といった女性従業員（FSW）であるが、実際にはMSMやトランスジェンダー（TG）など、様々な属性がみられる。MtFTG（Male-to-Female＝男性から女性へのトランスジェンダー）については、社会的スティグマ、差別・偏見を背景とする複合差別ゆえの様々な「生きづらさ」に直面し、HIV感染、暴力、およびその他の健康問題を含めた様々な側面でFSWよりも高いリスクに曝されていることが諸外国の先行文献において指摘されている。しかし、現行のサーベイランス・システムにおいてMtFTGはMSMに分類されてしまうことから、その実態は正確に把握されていない。とくに先行研究がほとんど存在していない国内においては、固有なニーズについての検討と対応がなされていない状況にある。

研究の目的

本研究の目的は、TGSWの性行動・意識に関する調査を通じ、HIV/STIsに対する感染脆弱性および予防対策ニーズを検討することにある。

研究方法

本研究は、SW当事者と支援者によって構成された自助支援グループであり、SWが安全に安心して働くことができるよう、1999年より厚労科研エイズ対策事業、国際機関の調査委託事業、アウトリーチ、自助グループ運営など、様々な活動を展開してきた団体SWASH（Sew Work and Sexual Health）を研究協力者に迎えることで、人権を最大限に配慮した研究手法の開発や、接近困難層へのアクセスを重視して実施されている。SWASHでは、近年、TGSWに向けた自助・支援活動を展開することを目的としたトランスジェンダー・ユニットSWASHtgが発足したことにより、課題2）であるTGSW調査が可能となった。

■　初年度「女性セックスワーカーの意識・行動調査」

1）自記式質問紙を用いた留め置き法を実施した。調査対象者は、ノーボール・サンプリング法により、SWASH（SW当事者と支援者のアドボカシーを行う自助組織）関係者、性風俗特殊営業関係者（経営者、店舗マネージャーなど）を通じて協力を許諾した女性従業員である。質問紙の返送方法として、回答者には、①研究室へ直接郵送、②待機している調査員に密閉された封筒に調査票を入れて提出する、2種類が提示されたが、すべての質問紙は①により回収された。回答者には、インセンティブとして現金1,000円が謝礼として支払われた。配布・集票期間は、2009年12月から2月上旬であり、377票が回収された（内、有効票は357票）。

2）対象

本調査の回答者は、関東圏で展開するデリヘル・チェーン店の従業員が87%を占めており、平均年齢は33.15（±7.248）歳、主婦／家事専業者が37.3%を占めるという特徴をもつ。セックスワークを始めてからの平均年数は、約4年であった。

3）調査内容

質問紙は、説明文を含めて10ページ29項目（大項目）であり、プリテストでは、記入に要する時間は自由記述を除いておよそ15分であった（添付資料参照）。

■　次年度「トランスジェンダーＳＷの性行動・意識に関する調査」

1）方法

SWASHtgがアウトリーチ先で調査協力者を募集する形で自記式質問紙調査（N=43）を実施し、これを補足するものとして、質問紙調査に重ねて一部の協力者（N＝37）に対する半構造化面接調査を行った（調査期間：　2010年12月～2011年2月）。

2）対象

調査協力者募集の際には、「男女二元論に当てはまらない性別で生活もしくは仕事をしている人」を対象として、仕事内容において「女性ジェンダーを部分的もしくは全面的に商品化しているものであること」かつ「粘膜接触があること」を絞り込み条件とした。

3）調査内容

質問紙は、本研究班が昨年度実施した「女性セックスワーカーの意識・行動調査」（東他, 2010）を一部加筆修正して用いている。

トランスジェンダー（TG）の概念定義について

トランスジェンダーを表現する際には、一般的にMtF（Male- to-Female）／FtM（Female-to- Male）あるいはMtX／FtXといった分類表記が用いられる。その前提になるのは、MかFに規定されるものとしてのSEX（生物学的性）概念である。

SWASHtgでは、広く「男女という性別二元論に当てはまらない人々」をも含めたトランスジェンダーを対象とした活動を展開しており、既存のSEX概念について合意が形成されているわけではない。本稿の執筆にあたり、「社会的に不可視化される（取りこぼされる）人々」の再生産を回避する表現、用語の運用について、慎重な議論と検討が重ねられた。

本研究の目的は、現行のサーベイランス・システムにおいて、ともすればMSMに分類されてしまうTGSWが直面する諸問題やニーズを顕在化させることにあり、先行研究と本研究の関連性を明確にする必要性がある。そこで、本稿では既存の概念定義および分類概念を用いることになったが、研究班内部で上記の議論が存在したことを付記しておきたい。

結果と考察

■　初年度「女性セックスワーカーの意識・行動調査」

1）回答者属性

回答者の年齢は、16歳から54歳までの間で、平均33.15（±7.248）歳で、50パーセンタイルは「30－39歳」となった。性風俗で働き始めてからの年月は、1か月未満から20年までの間で、平均51.82カ月（±47.53）＝約4年であった。

これまでに経験したことのある性風俗の仕事内容（現在を含む複数回答）は、今回の調査票配布・収集先がもっぱら派遣型ヘルス店であったことを反映して、回答数の多かった順に、派遣型ヘルス90%（n=318）、店舗型ヘルス51%（n=182）、キャバクラ33.6%（n=119）、ピンクサロン26.3%（n=93）、ソープランド16.4%（n=58）、個人売春12.1%（n=43）であった。

性風俗で働く以外の場面での職業では、主婦（37.3%）と家事手伝い（10.4%）を合わせて47.7%と最も多く、アルバイトやパート（16.5%）、契約・

派遣職員（8.1%）、常勤職員（5.5%）、その他の自営業者など、性風俗以外の経済活動をしている人が33%を占めた。

学歴は、（高校中退者を含む）最終学歴が中卒24.4%、高卒36.2%、大学・大学院に進学した人が11.2%であった。

2)　初めての性風俗

初めて性風俗の仕事に就いた年齢は、14 歳（現在 21～23 歳）から 53 歳（現在 54 歳）までの間で、平均 25.8（±7.68）歳であった。最初に就いた性風俗の業種は、派遣型（35%）と店舗型（22.5%）を合わせて「ファッションヘルス」が 57.5%と最も多かった。全体で 23%の「個人売春」は、18 歳未満で初めてセックスワークをした回答者（n=12）において顕著であり、その半数を占める。

3)　提供しているサービス内容とコンドーム使用

「現在のお店で提供しているサービス」について尋ねたところ、回答率の高かった順に、以下の結果となった（N=347）。

- 手でペニスを刺激する　98.8%
- ディープ・キス　96.5%
- フェラチオ 95.4%
- 睾丸を舌で刺激する　95.1%
- 素股（すまた）　95.1%
- クンニ／クンニリングス 92.8%
- 男性の指を膣あるいは肛門に入れる　91.1%
- 口内射精 91.1%
- 肛門を舌で刺激する 79.0%
- 前立腺／アナルマッサージ 55.6%
- アナルセックス 22.8%
- ホンバン（本番）　10.4%
- その他 3.5%

こうしたサービスを提供する際にコンドームを使用するかを尋ねたところ、「サービスとして提供していない」「答えたくない」を除く回答者の「使用しない」率は、以下のとおりであった。

- 素股（N=326）　使用しない 54%
- フェラチオ（N=330）　使用しない　56%
- 口内射精（N=322）　使用しない　70%
- アナルセックス（N=95）　使用しない　21%
- ホンバン（N=56）　14%

4)　直近のサービス提供において、感染のリスクが高い行為をしながらコンドームを使用しなかった理由

直近の性的サービスでコンドームを使用しなかったと回答したのは、全体の 67.5%に当たる 228 名である。そのうち、提供したサービスに、素股（すまた）、フェラチオ、口内射精、アナルセックス、ホンバン（膣性交）があったと回答した 201 名を対象に、「コンドームを使用しなかった理由」を調べたところ、結果は「コンドームを使う必要のないサービス内容だったから」が 81%と最も多かった。

SW や「デリヘル」の経営経験者、現役店長・マネージャーなど、関係者へのインフォーマルなインタビューにおいても、ソープランドなど「ホンバン（本番）系」においては、コンドーム使用率が 8 割に達するのではないか、という意見が多く聞かれた。これに対して、「非ホンバン（本番）系」と称される「ファッションヘルス」業界においては性的サービス提供時にコンドームを使用しないことが「常識」となっているという。

「素股（すまた）」と称される行為は、挿入行為を伴わずに下半身を使って男性の性器を刺激することを意味するが、性器同士が直接接触し、誤って挿入されることもあるという。セックスワーカーが性感染症（HIV を含む）に罹患するリスクは避けられない状況にあるといえる。

5)　男性顧客の「ホンバン（本番）」要求

業態と提供されるサービスのズレについては、男性顧客の性娯楽施設・産業利用状況および HIV/STDs 予防に関する意識・行動を調査した研究においても指摘されているところである（徐・東他, 2008）。たとえば同調査での、直近の性風俗利用で「ホンバン（本番）行為」があったと回答したのは、ソープランド 94.9%、店舗型ファッションヘルス 37.6%、派遣型ファッションヘルス（デリヘル）70.8%であった。

今回の調査で、「現在のお店で、ホンバン（膣性交）を要求するお客さんはどれくらいいますか？」と尋ねたところ、平均 5.57（±3.094）人であった。経営者・店舗マネージャーなどへのインフォーマルな聞き取り調査では、「非ホンバン（本番）」系に従事する女性の約半数は、（店側が厳しく禁じている場合でも）個人的にこうした要求に応じているのではないかと予想していた。今回の調査結果で、その

予測を裏付けるデータは得られなかったものの、少なくとも「ホンバン（本番）」を要求する多くの男性顧客への対応に、SWが個別対応しなければならない実態の存在が示唆された。

また、一部の経営者らは、コンドーム使用徹底の必要性を認識していたとしても、法律で禁じられている行為は業務に含まれていないことになっているため、コンドームを店内に常備したり、コンドーム着用を義務付けることが困難であると感じているという。このことは、前述の「ホンバン（本番）」をしない限りにおいて、「コンドームを使う必要のないサービス内容だったから」コンドームを使用しなかったとする回答者（n=163）の誤った認識にも影響していると言える。また、顧客の不当な要求への対処、コンドーム購入などを含め、性の健康管理については、SWがすべて自衛手段を講じるしかない状況が常態化していることは、重大な問題である。

6）　性感染症・HIV抗体検査の受検率

HIV 抗体検査の受検状況は以下の通りであった（N=354）。

- 受けたことがない　22%
- 受けたことがある　75.7%

1週間以内	1.5%	半年以内	15.8%
1か月以内	26.0%	1年以内	15.5%
2か月以内	14.7%	それ以外	16.2%
3か月以内	10.2%		

受検場所は、かかりつけの医院／病院（58.0%）が最も多く、郵送検査キット（16.7%）、お店の契約している医療機関（16.0%）に比べて、保健所（7.8%）の利用は低かった。

HIV 抗体検査以外の性感染症検査に関する結果は以下の通りであった（N=344）。

- 受けたことがない　12.8%
- 受けたことがある　87.2%

1週間以内	1.7%	半年以内	15.2%
1か月以内	30.0%	1年以内	13.5%
2か月以内	18.5%	それ以外	10.8%
3か月以内	10.4%		

受検場所は、かかりつけの医院／病院（65.7%）が最も多く、郵送検査キット（17.2%）、お店の契約している医療機関（15%）、保健所（1.7%）と続く。

7）　性感染症の罹患経験

性感染症の罹患経験をたずねた結果は以下の通りである（複数回答、N=341）。

- カンジダ　54.3%
- クラミジア　33.7%
- 性器ヘルペス　6.2%
- B型肝炎　0.6%
- 尖形コンジローム　3.5%
- 淋病　10.9%
- 梅毒　2.3%
- わからない　4.7%
- その他（毛じらみ等）　6.5%

8）　不快な経験とサポートシステム

これまでに性風俗で仕事をするなかでの不快な経験についてたずねた結果は以下の通りである（N=354）。

- 相手の望む性行為に応じなかったため、相手が不機嫌になった　60.5%
- 相手の容姿や性格がいやだった　54.5%
- 性器のかゆみやおりもの(膣分泌液)の変化があった　48.9%
- 自分の中で、精神的苦痛が残った　46.9%
- 自分がしてほしくない性行為をされた・させられた　42.1%
- 相手に見下したような態度をとられた　41.5%
- 性感染症（性病）にかかった　30.2%
- 相手に、自分の容姿や性格を悪く言われた　28.0%
- 相手から、ストーカー行為（つきまとい）をされた　21.2%
- 妊娠したかもしれないと、心配した　19.5%
- 勝手に写真やビデオをとられた　14.1%
- 自分ではコンドームを使いたかったのに、使わずにセックスをした　10.5%
- 暴力をふるわれた　7.3%
- 事前に約束していたお金を払ってもらえなかった　6.5%
- 勝手に自分の名前や連絡先（アドレスなど）を外部に流された　2.0%
- その他、いやな経験をした　7.6%
- 上記であてはまる経験は何もない　5.1%

「その他のいやな経験」には、以下の事例などが報告されている。

・　殺人未遂
・　強姦未遂／ホンバン（本番）強要
・　お金を盗まれた
・　違法薬物
・　店がコンドーム不使用を強要
・　客の乱暴な扱いによる出血・ケガ

中でも、ホンバン（本番）強要が最も多く、「本番をむりやりやられ生出しされた。入店3カ月頃」「ヘルスで無理やり生本番。ピル服用していなかった為、妊娠。→中絶」といった書き込みもみられた。

これらの質問項目は、18歳から29歳の女性2,264名（平均年齢22.7±2.78歳）を対象にした調比較において、「妊娠したかもしれないと、心配したこと」「自分ではコンドームを使いたかったのに、使わずにセックスをした」経験などにおいて、セックスワークおよび金銭の授受を伴う場合よりも、プライベート・セックスあるいは金銭の授受を伴わないセックスの場合のほうが高率になるという結果はみられるものの、その他の項目において、本調査のSWと先行研究の金銭の授受を伴うセックスの経験がある青年期女子では顕著に異なる結果もみられる。年齢、経験年数、素人／玄人の違いなど、さまざまな要因が考えられるが、詳しい分析や考察については、今後に委ねたい。

なお、本調査においては、こうした不快な経験を含み「性風俗の仕事に関する疑問や悩みがある場合、おもに誰に相談をしますか？」という質問をしている。その結果は以下の通りであった（N=343）。

・　性風俗で働く仲間	70.3%
・　マネージャー／経営者	29.2%
・　性風俗で働く仲間以外の友人	19.0%
・　誰にも相談しない	12.5%
・　恋人	8.2%
・　配偶者	0.9%
・　家族	0.6%
・　その他（馴染みの客、病院）	3.8%

経営者・店舗マネージャーらへの聞き取りからは、「若い世代ほど、横のつながりが薄い」との意見も聞かれたが、本調査の結果からは、ピア・サポートシステムが機能している可能性が示唆された。しかし、たとえば諸外国におけるSW当事者団体が数百から数千規模のメンバーで構成されているのに対して、国内で主だった活動をしているのは構成員が数名であるSWASHのみであり、日本には「SWコミュニティの不在」が指摘されるところである。

査（野坂・内海・東・徐・渋井, 2008）で用いたものを再掲したものである。青年期女子における金銭が介在する性行動の実態を明らかにしようとした同調査では、金銭の授受を伴う性行為の際に不快な経験をもった者が77.3%おり、「コンドームを使わないセックスをした」者も2割程度存在した。しかしながら、金銭の授受のない性行為においても、回答者のうち83.7%が不快体験を経験しており、なかでも「妊娠したかもしれないと、心配したこと」の経験がもっとも多かった。金銭の授受のない性行為においては、「コンドームを使わないセックス」の割合も高く、セクシュアルヘルスの問題が示された。

9）　風俗嬢の安心・安全はあるのか

最後に、「あなたは、風俗嬢が安心・安全に働くためには、何が必要だと思いますか」という問に対して、187名が様々なコメントを寄せた。整理した分類カテゴリーは以下のように多岐にわたる（詳しい記述は、平成21年度研究報告書参照のこと）。

a.　顧客のモラルやマナーの向上・検査の実施
b.　コンドーム使用の徹底
c.　信用できる経営者（お店）の管理運営体制・従業員サポート
d.　自己管理・自覚（プロ意識）・知識・技術
e.　HIV抗体／性感染症検査
f.　相談機関・専門職によるサポート
g.　セックスワークに対する社会の意識を変える
h.　その他

■　次年度「トランスジェンダーSWの性行動・意識に関する調査」

量的調査の結果は、以下に示す通りである。

1）回答者の属性

回答者（N=43）は、全員が日本語を母語する。平均年齢は、30.02歳（range：19～55歳）である。

性風俗で働き始めた年齢は、平均23.02歳（range：11～37歳）で、平均勤続年数は8.3年（range：1年未満～37年）であった。また学歴は、中卒7%（3名）、高校中退7%（3名）、高卒33%（14名）、短大・専門学校卒17%（7名）、大学中退9.5%（4名）、大卒14.3%（6名）、大学院進学者9.5%（中退1名、大学院卒2名、博士号取得者1名）、不明1名であった。

2）ジェンダー・アイデンティティの多様性

回答者は、現行のサーベイランス・システムにおいて

MSMと分類されるTGである。※前頁「トランスジェンダー（TG）の概念定義について」参照のこと。しかし、MtFTGあるいは「ニューハーフ」に対する一般的な均質的集団としてのイメージに反して、性別違和感や性別適合手術の有無、あるいはアイデンティティのありようは、実に多様であることが明らかになった(表3:複数回答あり、不明2名を除く)。

① 女（または「心は女」「女で生活」「女だけけどなりきれない」「自分の中では9割がた女」） 9名
② NH（ニューハーフ） 9名
③ GID（性同一性障害）とは思わないが男とも思わない 7名
④ 男 4名
⑤ GID（性同一性障害） 3名
⑥ TG（トランスジェンダー） 2名
⑦ おかま 2名
⑧ 歌舞伎の女形 1名
⑨ 女装 1名
⑩ 男の娘（おとこのこ） 1名
⑪ 男でも女でもない 1名
⑫ クイア 1名
⑬ 元男 1名
⑭ 考えたことがない 1名
⑮ こだわらない 1名

上記について補足すると、今回の調査では生物学的・解剖学的性および戸籍上の性別については質問していない。回答者に、身体違和もなく、トランス（手術）願望もなく、現在のアイデンティティが「男」だと回答した人4名のうち3名は、身体違和もなく、トランス（性転換手術）願望もないと回答している。

これまでに経験したことのある性風俗の仕事内容（現在を含む複数回答）は、回答数の多かった順に、店舗型NHヘルス32名、派遣型NHヘルス13名、AV女優5名、ウリ専5名、個人売春4名、ホストクラブ3名、その他（キャバクラ、ランジェリー・パブ、SMヘルス、ストリップ、SMクラブなど）7名であった。

3） 提供しているサービス内容

「現在のお店で提供しているサービス」について、粘膜接触のあるもので回答率が50%を超えたものは以下の通りであった。

なお、各用語について説明しておくと、「兜合わせ」とは、亀頭どうしを接触させることを意味する。「素股」はもっぱらFSWがペニスを膣に挿入しない疑似セックスを意味する用語として使用されているが、TGSWの場も造膣手術の有無を問わずこの用語が使用されている。「顔射（がんしゃ）」は顔に直接射精すること、「即尺（そくしゃく）」とは、シャワーやお風呂に入らずにフェラチオ（尺八）をすることを意味する。

・ ディープ・キス 41／41名
・ フェラチオ（ペニス＝相手） 40／41名
・ 肛門性交（ペニス＝相手） 39／42名
・ 肛門を舌で刺激される 37／41名
・ 肛門性交（ペニス＝SW自身） 37／42名
・ 肛門を舌で刺激する 35／41名
・ フェラチオ（ペニス＝SW自身） 36／41名
・ 亀頭同士の接触（兜合わせ） 33／39名
・ 口内射精（ペニス＝相手） 31／39名
・ 素股（ペニス＝相手） 32／41名
・ 口内射精（ペニス＝SW自身） 23／39名
・ 顔射（ペニス＝SW自身） 21／39名
・ 素股（ペニス＝SW自身） 21／41名

その他のサービスとしては、「即尺（ペニス＝SW自身）」（16／38名）、「即尺（ペニス＝相手）」（14／38名）、「顔射（ペニス＝相手）」（12／39名）、造膣性交（4／5名）などがある。

4） コンドーム使用率

上記のサービス（粘膜接触のあるもの）を提供する際のコンドーム使用率について尋ねた結果、以下の通り、肛門性交時のコンドーム使用率が高いと同時に、口唇性交（フェラチオ）時のコンドーム使用率が顕著に低い結果が示された（図1）。

・ 肛門性交（ペニス＝相手） 37／39名
・ 肛門性交（ペニス＝SW自身） 34／37名
・ フェラチオ（ペニス＝相手） 5／40名
・ フェラチオ（ペニス＝SW自身） 0／36名
・ 素股（ペニス＝相手） 2／32名
・ 素股（ペニス＝SW自身） 0／21名
・ 亀頭同士の接触（兜合わせ） 2／33名

その他、「造膣性交」におけるコンドーム使用者数は（3／4名）は多かったが、それ以外についてはすべて0～1名以下という結果であった。

ちなみに、フェラチオにおけるコンドーム使用率の低さに注目すると、FSWに関する調査でも同様の傾向が確認されている。たとえば、大阪市の繁華街にあるサーベイラ

ンス定点である某診療所を受診したFSW（N=296）に対して実施されたアンケート調査（角矢・中園・大國, 2002）では、フェラチオにおけるコンドーム使用率は8.7%であり、膣性交時の63.8%と比較して有意に低く、同様の傾向は私たちが昨年度実施したFSW調査（東・要・八木他, 2010）でも確認されている。

TGSWに関するデータはないが、欧米のSW支援団体および個人を対象にインフォーマルな聞き取り調査を実施したところでは、FSWがフェラチオをサービスとして提供する場合の、コンドーム使用率は非儒に高い。フェラチオにおけるコンドーム使用率に違いが生まれる背景には、単に回答者の知識・認識不足とは結論できない、労働環境の影響を想定すべきであろう。コンドーム使用を含めたFSWの直面している労働環境は、経営者の方針や、顧客の要望（そしてそれは経営者の方針にも影響する）に大きく左右されるからである。この点については、後述する「不快な経験」で改めて考察したい。

5)　性感染症・HIV抗体検査の受検率

HIV抗体検査の受検経験率は、未回答者2名を除く全回答者（N=41）でほぼ100%であった。唯一、調査実施時に検査経験がなかったのは「働き始めて5カ月」という回答者で、「半年毎」に検査を実施すると回答していた（追跡調査により、実際に調査から1カ月後には受検していたことを確認している）。

最後に受検した場所（N=40）については、「かかりつけの病院／クリック」（72.5%）が最も多く、保健所（20%）、事務所契約の医療機関とHIV検査施設がそれぞれ1名ずつ（2.5%）であった。保健所におけるHIV検査供給率が低いことについては、後述する質的調査の結果で考察する。

6)　性感染症の罹患経験

次に、（仕事とプライベートの区別なく）性感染症の罹患経験についてたずねたところ、回答拒否2名を含む全回答者（N=43）の58.1%（25名）が「ない」と回答した。罹患経験が多かったのは「クラミジア」23.3%（10名）であり、その他は「毛じらみ」が3名、「カンジダ」と「淋病」が各2名ずつ、「梅毒」が1名であった。

7)　仕事上の不快な経験

これまでに性風俗で仕事をするなかでの不快な経験についてたずねた結果は以下の通りである（仕事上の経験N=42、プライベート時の経験N=41）。TGSWの仕事上の経験とプライベートでの経験率の比較で注目すべきは、「自分ではコンドームを使いたかったのに、使わずにセックスをした」が、仕事上よりもプライベートで3倍ほど高くなっている点である。

結論

まず、TGが直面する「生きづらさ」は、就学・就労問題、住宅問題（家族関係の悪化や賃貸契約問題を含む）、ヘルス・ケアやその他ソーシャル・サービスへのアクセスの困難さなど、多岐にわたる。冒頭の引用文（UCHAPS, 2010）では、TGへのスティグマが当事者をHIV感染リスクやサイバイバル・セックス、薬物乱用、より危険なセックスに向かわせることを指摘するものだったが、今回の調査結果では、必ずしもそうした実態が検証されたわけではない。しかしながら、日本が世界における例外であると想定できるわけでもないことから、こうしたリスク要因については引き続き注視していく必要がある。

今回の調査結果からは、TGSWsがIT社会で入手可能性が高いはずのHIV予防やケアに関する情報や社会資源にアクセスしていない実態や、TGコミュニティやセクシュアル・マイノリティ・コミュニティとのネットワークの希薄さが伺え、入手可能な情報へのアクセスを動機づけるための「しかけ」や、情報の還流について検討する必要性が示唆されたといえよう。

とくにTG固有なニーズとしては、今回の回答者の大多数がホルモン療法を利用していることが明らかになったが、そのきっかけがニューハーフ業界で働き始めたことにあると報告されている例もあり、自己決定の保障やエンパワメントのありようについても、さらなる実態調査が必要であると考えられる。ホルモン療法について、経営者や同僚からの情報に依存したり、医学的なスーパーヴィジョンを受けることなく、個人輸入した錠剤を自己判断で服用している事例もあることから、性別違和や性別移行に関する事柄を含めた、包括的なIEC（情報・教育・コミュニケーション）の必要性が示唆されたといえよう。

エイズ対策事業は、個別施策層についてはとくに、当事者コミュニティとの信頼関係に基づいて、人権に配慮した実践を通じて展開する必要がある。そうした意味でも、またセクシュアル・マイノリティや、一般のTGコミュニティとのネットワークの希薄さを勘案するという意味でも、SWASHtgなど、当事者支援組織によるアウトリーチ・ワークのもたらす可能性が期待される。

FSWとTGSWが直面する問題については多くの類似点もみられた。エイズ対策事業における「個別施策層」のなかでも、本研究班が対象とする集団は極めて接近困難で

ある。一説には国内に数十万人と推計されるSWを含む、性風俗に係わる人々が接近困難である背景には、国内法や地方自治体の条例など、他の「個別施策層」では経験されない問題が大きく影響し、対象者との信頼関係の構築および調査実施の最大の障壁となる。具体的かつ有効な介入手法の開発・実践においては、SW当事者および経営者・店長・その他性風俗業界の関係者など、異職種・学際的なメンバーで構成されるタスクフォースによるデータの分析が必要である。

【参考文献】

- Bockting, W and Kirk S (Eds.) (2001). Transgender and HIV: Risks, prevention and care. Bringhamton, NY: The Haworth Press.
- Herbst J, Jacobs E, Finlayson T, McKleroy V, Neumann M, Crepaz N (2008). Estimating HIV Prevalence and Risk Behaviors of Transgender Persons in the United States: A Systematic Review. AIDS and Behavior: Vol. 12 (1): 1-17.
- MAP （2005）. MAP Report 2005: Male-Male Sex and HIV/AIDS in Asia.以下のURLで全文入手可。http://www.mapnetwork.org/docs/MAP_&M%20Book_04July05_en.pdf
- UCHAPS（2010）. Transgender HIV Prevention. UCHAPS Best Practices (1): 1-6.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2007). HIV/AIDS and Transgender Persons. http://www.cdc.gov/lgbthealth/pdf/FS-Transgender06192007.pdf.
- Yik Koon Teh (2003).The Mak Nyahs: Malaysian Male to Female Transsexuals. Times Academic Press, Singapore.
- 池上千寿子他　日本在住のCSWにおけるHIV、STD関連知識・行動及び予防・支援対策の開発に関する研究．平成11年度HIV感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究総括・研究報告書．（研究代表者・木原正博）2000年3月.
- 池上千寿子他　性産業従事者の知識、行動、予防介入に関する研究．平成12年度HIV感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究総括・研究報告書．（研究代表者・木原正博）2001年3月.
- 池上千寿子他　日本在住のSWにおけるHIV/STD関連知識・行動及び予防・支援対策の開発に関する研究．平成成13年度HIV感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究総括・研究報告書．（研究代表者・木原正博）2002年3月.
- 角矢博保・中園直樹・大國剛（2002）性産業労働者（CSW）でのSTD感染に関連する要因の検討-クラミジア感染とコンドーム使用状況を中心として-. 神大保健紀要, Vol.18: 161-170.
- 要由紀子・水島希（2005）『風俗嬢意識調査—126人の職業意識—』ポット出版.
- 木原正博他　日本在住のSWにおけるHIV/STD関連知識・行動及び予防・支援対策の開発に関する研究．平成成14年度HIV感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究総括・研究報告書（研究代表者・木原正博）．2003年3月.
- 熊本悦明（2003）「エイズ／性感染症をめぐる問題点」海外医療 Vol.30. http://www.jomf.or.jp/html/db/30/02.html （2011年3月取得）
- 熊本悦明他（2004）日本における性感染症サーベイランス2002年度調査報告．日本性感染症学会誌: 15(1): 17-45.
- 徐淑子、東優子他　性娯楽施設・産業を利用する男性に関する研究．平成18～19年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）日本の性楽施設・産業に係わる人々への支援・予防対策の開発に関する学際的研究」総括・分担研究報告書（研究代表　東優子）　2007；2008.
- 東優子（2007）ジェンダーの揺らぎを扱う医療：「結果の引き受け」を支援するという視点について．根村直美編『揺らぐ性・変わる医療：ケアとセクシュアリティを読み直す』明石書店：69-90.
- 東優子・要友紀子・八木香澄・タミヤリョウコ・鍵田いずみ・青山薫・野坂祐子（2010）　性風俗に係る人々のHIV感染予防・介入手法に関する研究：女性セックスワーカーの意識・行動調査、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業「個別施策層（とくに性風俗に係る人々・移住労働者）のHIV感染予防対策とその介入効果に関する研究」（研究代表者　東優子）平成21年度総括・分担報告書：25-39.
- 松沢呉一　わが国における性風俗産業の沿革．池上千寿子他　同掲　2002.
- 野坂祐子、内海千種、東優子、徐淑子、渋井哲也　青年期女性における金銭が介在する性行動とセクシュ