

会い系サイトの利用割合が高かった。

- ・HIV 抗体検査受検経験は、全体で生涯受検割合が 43.7%、過去 1 年間の受検割合が 23.7%であり、他地域と比べやや低い割合であった。居住地別には中予に比べ東予・南予在住者の HIV 抗体検査受検経験割合が低い傾向であった。

- ・HaaT えひめのプログラム接触割合は、中予に比べ東予・南予在住者が低かった。

- ・ゲイ向け商業施設の存在する中予において、HaaT えひめの活動が浸透していることを示されると同時に、東予・南予への介入活動の必要性を示唆している。

2) MSM の HIV 感染に関与する社会学的背景および感染対策に寄与する要因の研究

-ロジックモデルを用いた CBO による HIV 啓発活動のプロセス評価-

本研究では、CBO によって行われているプログラムのプロセスをロジックモデルの方法を用いて記述した。これにより以下の 5 点が期待される効果としてあげられる。(1)CBO スタッフ及びボランティアなどのプログラム実施者が個々に持っている活動の目的や期待する成果に関する理解を整理することができる(共通理解)。(2)世代や

(4)HIV 検査受検者動向調査

各地域の保健所・保健センター等での受検件数の動向を把握すること、また受検者へのアンケートにより HIV 抗体検査を受検する者の特徴を把握すること、保健所・保健センターを中心として展開している検査事業に MSM がどの程度受検しているかを把握すること、本研究班の NGO が展開している MSM 向けの啓発普及が受検者にどの程度認知されているかを把握すること、そして受検行動の促進要因を明確化することを目的とする。

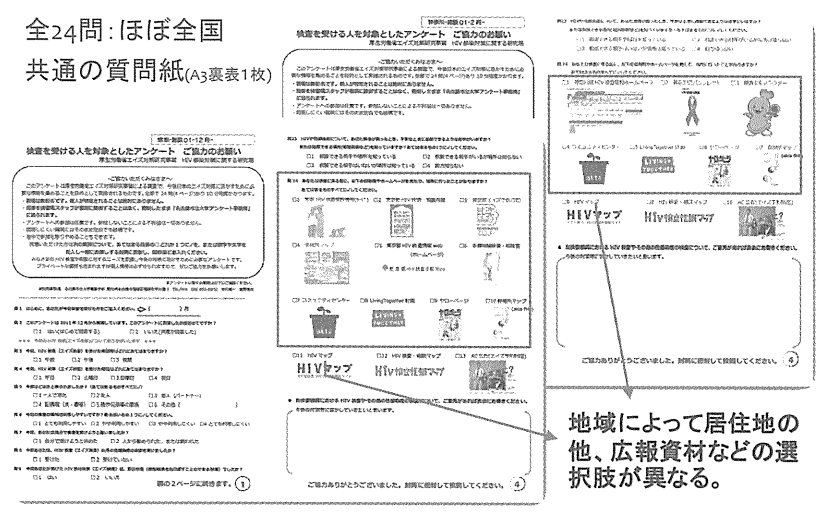
本年度は 5 地域で、MSM 受検者動向の把握、普及啓発との関連を評価する受検者アンケート調査(保健所の受検件数、受検者対象質問紙調査)を実施する体制を構築した(図⑬、⑭)。他の地域にも導入する。

⑬ (4)HIV抗体検査受検者を対象とした質問紙調査

地域区分	自治体	依頼時期	各地域にある検査施設数*	参加施設数(参加率)	開始時期
東北	宮城県	2011年10月	7	調整中	未定
	仙台市	2011年10月	6	調整中	未定
	東京都	2011年9月	9	3(33.3%)	2011年12月～ *一部2012年1月から
首都圏	東京都特別区	2011年9月	29	16(55.2%)	2011年12月～
	神奈川県	2012年1月	10	4(40.0%)	2012年4月(予定)
	横浜市	2012年1月	21	3(14.3%)	2012年4月(予定)
	大阪府	2011年8月	14	14(100%) *委託検査施設は除く	2012年1月～
大阪	大阪市	2011年8月	3	3(100%) *委託検査施設は除く	2011年12月～
	兵庫県	2012年2月	13	調整中	2012年4月(予定)
愛知	愛知県	2011年9月	12	3(25.0%)	2011年12月～
	名古屋市	2011年9月	16	13(81.2%) *委託検査施設は除く	2012年1月～
福岡	福岡市	2011年10月	7	2(28.6%)	2012年4月(予定)
沖縄	沖縄県	2011年8月	6	3(50.0%)	2011年11月～
	郵送検査会社	2011年12月	-	1社	2012年1月～
計(郵送検査会社を除く)			153	64(41.8%)	2011年11月～

⑭ 受検者アンケート質問紙

- ・全24問:ほぼ全国
- ・共通の質問紙(A3裏表1枚)



地域によって居住地の他、広報資材などの選択肢が異なる。

主要メンバーが交代してもプログラムの目標を維持していくことができる（目標の維持）。(3)新しく活動に参加しようとするボランティアや同様の活動を行おうと考えている他地域のCBOあるいは行政や出資者等が、プログラム全体を容易に理解することができる（説明のツール）。(4)CBOスタッフが事業の見直しや資源の適切な配分などを考えることができる（マネジメントのツール）。(5)活動の効率や効果を評価するための適切な指標（調査項目）を設定することができる（評価指標検討のツール）。

本年度は対象地域を限定して、プログラムロジックモデル作成の試行を行い、現行の活動の理解と整理を主目的に研究を行った。

(1)LAFにおけるコミュニティペーパーseasonのプログラム評価

博多を中心に活動を行う Love Act Fukuoka; LAF 福岡の主要な活動であるコミュニティペーパーseasonの介入プロセスに関して、ロジックモデル作成によるプロセス評価を行った。

(2)aktaにおけるアウトリーチ（デリヘルボーイズ）のプログラム評価

新宿2丁目を中心とした街の店舗にコンドームや各種啓発資材を定期的に配布する活動（アウトリーチ）の介入プロセスに関してロジックモデル作成によるプロセス評価を行った。

3)MSMにおけるHIV/STD感染の動向に関する研究

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき実施されている感染症発生動向調査において、性的接触が感染経路となる全数把握疾患の「同性間性的接触による感染と報告された男性」の発生動向が、MSMにおける性感染症の発生動向に近似すると考え、その報告数の推移等を検討した。同性間性的接触による感染と報告された全数把握7疾患の2003～2011年の

報告数は以下の様であった。

AIDS未発症のHIV感染者は2008年790例まで増加が続き、2009年698例に減少、2010年755例に増加、2011年は再び726例に減少した。AIDS患者は2005年を除いて増加が続き、2011年は263例であった。

A型肝炎はこの間には報告がなかった。B型肝炎では7～23例の範囲で、2011年が最多であった。C型肝炎では2003～2006年は報告がなく、2007～2011年は1～3例の報告であった。

アメーバ赤痢は73～91例の範囲で、明らかな増減の傾向は認められなかった。ジアルジア症は1～6例の報告であった。

梅毒は2003～2007年には52～71例の範囲で推移し、2008年132例に増加し、2009年160例、2010年147例と横ばいであったが、2011年は233例に増加した。

2009～2010年2年間に、同性間性的接触による感染と報告されたHIV/AIDS、B型肝炎、梅毒、アメーバ赤痢の男性の年齢分布は、同性間以外の性的接触による感染と報告された男性と比べると、報告数のピークとなる年齢群や年齢中央値はやや若い傾向にあった。

2009～2010年2年間に報告されたHIV/AIDSの男性において、同性間性的接触による感染報告例の占める割合は、全国のHIV/AIDS全体で51.5%、HIV感染者で73.3%、AIDS患者で66.7%であった。また、HIV/AIDS全体の報告のうちAIDS患者の占める割合の全国値は、同性間性的接触による感染報告例では23.3%、同性間性的接触以外による感染例では44.0%であった。

わが国のHIV/AIDSにおいては、MSMの感染者・患者を減らすことが何より緊急に必要であり、地域の疫学的特徴を把握し、性感染症全体として必要な対策を立案・実施することが重要である。

4. 自治体における MSM の HIV 感染対策構築に関する研究

ゲイ NGO と行政の協働による施策（MSM の早期検査・治療・支援の促進）を構築するため、行政エイズ担当者と NGO との協働による取り組みを開始した。首都圏での事例を以下に記す。

MSM 首都圏グループは、東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県にある自治体や保健所と連携し、①自治体・保健所等とのエイズ対策事業に関する意見交換会、②保健所等の HIV 検査担当者への研修会、③ヤローページによる協力保健所等の検査機関の掲載と MSM への検査促進、④HIV マップと連動した支援情報、検査情報の広報などが計画、実施された。

(1) エイズ対策事業に関する意見交換会

本年度は計 2 回の「エイズ対策事業に関する意見交換会」が開催された(図⑮)。この会の目的は、①戦略研究 MSM 首都圏グループの取り組みと成果の報告、②「保健師（検査担当者）を対象とする研修会」の説明、③ HIV 検査促進の啓発資料「ヤローページ」の企画説明と臨時・定例検査情報の提供依頼、④HIV 受検者アンケートの説明と協力依頼、⑤各地域担当者との情報交換である。1 回目は、16 自治体・機関から参加があり、意見交換会を契機に「HIV 検査担

当者への研修会」が実施され、また相談体制を整えた検査体制の充実を図る必要性などが共有された。

(2) 保健所等の HIV 検査担当者への研修会

東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県の HIV 検査担当者を対象とした研修会で、セクシュアリティ理解、首都圏の HIV 感染の疫学動向、MSM 受検者や HIV 陽性者への相談・対応に関する当事者参加型の模擬体験研修が企画・実施された(図⑯)。こ

15 自治体とのエイズ対策事業に関する意見交換会

NGOと行政、自治体の連携を図る。MSMを対象とするHIV検査環境を整備する。


東京都	
東京都福祉保健局	1名
東京都多摩府中保健所	2名
江東区城東保健相談所	1名
港区みなと保健所	2名
北区保健所	—
台東保健所	—
新宿区保健所	1名
中野区保健所	—
豊島保健所	—
八王子市保健所	2名
町田市保健所	—
神奈川県	
神奈川県保健福祉局	—
神奈川県鎌倉保健福祉事務所	1名
横浜市健康福祉局	1名
川崎市健康福祉局	1名
相模原市保健所	1名
横須賀市保健所	1名
藤沢市保健所	1名
千葉県	
千葉県健康福祉部	1名
埼玉県	
埼玉県保健医療部	1名
さいたま市保健福祉局	—
NGO	
かながわレインボーセンター-SHIP	1名
医療機関(検査施設)	—
多摩川病院	2名

日時：2011年8月22日
 会場：community center akta
 参加：合計20人
 首都圏に於ける各自治体担当者
 戦略研究時の協力保健所担当者


目的：
 ・戦略研究MSM首都圏グループの取り組みと成果を報告
 ・今年度「保健師（検査担当者）研修会」実施の説明
 ・啓発資料「ヤローページ」への臨時・定例検査情報提供依頼
 ・検査所アンケートの説明と協力依頼
 ・各地域担当者との情報交換の場を設け、調整する。

効果：
 ・千葉県では前任の担当者から引き継ぎが無く予定していなかったが、この意見交換会を契機に研修会を実施する事になった。
 ・戦略研究時にネットワークをもてなかった埼玉県で、この意見交換会を契機にはじめて研修会を開催できた。
 アンケートによる参加者の声：
 ・他地域の活動を知ることができた。
 ・MSM対策がどのような状況で行われているか把握できた。
 ・相談体制を整え検査体制の充実を図る必要性を理解できた。
 ・協力した調査結果を知り、自分の感覚が数字でわかった。

※第2回エイズ対策事業に関する意見交換会
 2012年3月14日実施



16 MSMを対象とするHIV検査環境—検査担当者研修会

東京都	神奈川県	千葉県	埼玉県																		
東京都福祉保健局 健康安全室感染症対策課 エイズ対策係	神奈川県保健福祉局 健康医療部健康危機管理課 感染対象グループ	千葉県保健福祉部 疾病対策課 感染対策室	埼玉県保健医療部 疾病対策課 感染対策担当																		
●日付：2011年6月17日 ●会場：都庁第一庁舎	●日付：2011年11月2日 ●会場：横浜市健康福祉総合センター	●日付：2011年10月28日 ●会場：市川健康福祉センター	●日付：2012年1月30日 ●会場：埼玉県危機管理防災センター																		
●参加人数：29人 ●東京都プログラム： コーディネート：生島 嗣 / NPO法人ぶれいす東京	●参加人数：27人 ●神奈川県アンケート：	●参加人数：19人 ●千葉県研修風景：	●埼玉県参加施設：																		
1 挨拶 2 手記リーディング 3 セクシャリティとセクシャルヘルスとその支援 4 MSMにおけるHIV/AIDSの現状を首都圏戦略研究から学ぶ 5 検査環境取り組み事例紹介 6 グループ討議 7 インターク場面の模擬対応 8 まとめ/アンケート記入	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>プライバシーを守る事</th> <th>研修前</th> <th>研修後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>よく分かっている</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>だいたい分かっている</td><td>9</td><td>21</td></tr> <tr><td>あまり分かっていない</td><td>16</td><td>1</td></tr> <tr><td>全く分かっていない</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>無回答</td><td>2</td><td>0</td></tr> </tbody> </table>	プライバシーを守る事	研修前	研修後	よく分かっている	0	0	だいたい分かっている	9	21	あまり分かっていない	16	1	全く分かっていない	0	0	無回答	2	0		川口保健所 / 春日部保健所 / 草加保健所 / 鴻巣保健所 / 東松山保健所 / 坂戸保健所 / 狭山保健所 / 加須保健所 / 幸手保健所 / 熊谷保健所 / 川越市保健所 / 防衛医科大学校病院看護部
プライバシーを守る事	研修前	研修後																			
よく分かっている	0	0																			
だいたい分かっている	9	21																			
あまり分かっていない	16	1																			
全く分かっていない	0	0																			
無回答	2	0																			

MSMについての理解を深め、HIV検査や相談時に適切な対応ができるようにする。

の研修会に参加した保健所等の検査機関の内、MSM への積極的な HIV 検査機関広報戦略に応じた保健所を「あんしん HIV 検査サーチ」に掲載し、定期検査と臨時検査が紹介された。

この研修会については、プログラム構成（ねらいと内容）そして参加者からの意見をまとめ、企画している NGO/NPO および行政の協力者でマニュアルを作成する計画である。

(3) 保健所等での HIV 検査受検者動向調査

MSM 受検者動向の把握、普及啓発との関連を評価する調査手法（保健所の受検件数、受検者対象質問紙調査）を首都圏では、東京 19 機関、神奈川 7 機関で実施している。次年度から千葉、埼玉でも実施される予定である。

D. 考察

エイズ予防戦略研究で得られた成果を参考に、6 地域でクリニック検査や保健所等での早期検査を促進する取り組みを行い、エイズ患者の発生を減少に転じさせたいと考えている。地方行政におけるエイズ対策にとって、MSM、性産業従事者、滞日外国人は hard to reach 層であり、当事者への接触が困難である。そのためエイズ対策の予算化も難しい面がある。こうした現状を変えるために、本研究班では、これまでの当事者参加型の研究体制に、地域のエイズ担当者を加え、NGO が取り組む予防啓発、検査普及、陽性者支援などの活動と保健所等での HIV 検査体制を連動させ、受検者動向調査やコミュニティでの啓発資材認知調査から得られる情報を共有する体制を構築し、地域の MSM へのエイズ対策に貢献する。

6 地域の保健所の HIV 検査受検者調査では、およそ 30000 件が見込まれ、その成果はほぼ全国の HIV 検査の受検者動向を評価するものと想定される。また、パネル調査は、調査に参加する MSM から定期的に情報を把握するものであり、新たな追

跡調査手法として期待される。

1. 達成度について

1) エイズ予防戦略研究を最終評価した。首都圏、阪神圏の取り組みを社会学的視座からまとめ、MSM の HIV 感染対策に有用な資料とする。

2) 保健所を中心に受検者動向を把握する調査が 5 地域で開始する体制が構築でき、次年度は 6 地域で NGO の検査普及活動を評価する体制を整える。

3) ゲイコミュニティでの横断調査の後に、継続して質問紙調査に参加するパネル調査を考案し、一部地域で試行した。次年度は間歇的に行うパネル調査と NGO の啓発活動を連動させ啓発普及効果を評価する。

4) HIV 陽性者を対象とした調査を計画しているが、本年度は HIV 陽性者の支援を行っている NPO に対して HIV 陽性者における stigma に関する状況把握の調査を行った。HIV 陽性者は他の研究班からの調査も多くあるため、この点を配慮して協力依頼を考える必要がある。予防啓発活動の訴求性、HIV 検査受検時、告知時の対応についてなど陽性者の視点に立った取り組みに役立てるために、検討を重ねたいと考える。

2. 研究の社会的意義

1) 戦略研究は、首都圏では保健所等の検査キャパシティの高い施設において、阪神圏ではクリニックにおいて、MSM の受検機会を確保し、検査行動を促進させた。当事者 NGO と関係機関が協働する研究体制を構築し、検査普及や予防介入に関する啓発事業と効果評価を行う研究を連動させて取り組むことの有効性を示した。今後のエイズ対策の展開に重要な成果も得られており、社会的意義が大きい。

2) MSM における HIV 感染は全国的に増加の現状にある一方、地方自治体では MSM への HIV 感染対策

予算を新規に設けることが困難な状況にある。研究班は6地域で当事者参加型の研究体制に行政担当者を交え、MSMのHIV感染対策の企画、実施、評価の体制整備をめざす。

3. 今後の展望について

- 1) エイズ予防戦略研究の成果から有用な手法のマニュアル化を行う。例えば、MSM受検者への対応を模擬的に体験する保健所等エイズ担当者への研修会を、研究班では首都圏や大阪以外の地域でも展開しており、この研修プログラムをマニュアル化したいと考えている。さらにこれらを含めてMSMのHIV感染対策ガイドライン改定を行う。
- 2) 効果的に展開する啓発普及方法、保健所やクリニックでのHIV検査促進、陽性者支援環境の構築を提示する。
- 3) MSM集団の行動学的調査、検査機関等の受検者動向調査からHIV感染対策評価に有用な指標を提示する。
- 4) MSMのHIV感染対策の自治体への導入を図り具体的な施策へと展開する。

E. 結論

- 1) エイズ予防のための戦略研究の効果評価と政策還元
首都圏では定点保健所で受検者中のMSM割合と男性受検者のHIV陽性割合が上昇し、2010年のエイズ患者報告数は推計値より16.1%減少した。阪神圏では、定点クリニックでMSM割合が上昇し、陽性割合も5%と高かったが、2010年のエイズ患者報告数は推計値を超えた。保健所等でMSMの受検機会を拡大する取り組みが必要であると考えられる。
- 2) 地域のMSMにおけるHIV感染対策の企画、実施に関する研究
エイズ予防財団のMSM対象の啓発事業と協働し、首都圏ではHIVマップ、あんしんHIV検査サーチ、阪神圏ではクリニック検査を継続し、他地域でも

MSM対象の検査をクリニックや保健所で試行した。

- 3) MSMにおける行動科学調査および介入評価研究
(1) 横断調査およびパネル調査

ゲイコミュニティの横断調査後の継続参加によるパネル調査を考案し、一部地域で試行した。次年度は、NGOの啓発活動と連動させ啓発普及評価の可能性を調べる。

- (2) HIV検査受検者動向調査

保健所を中心に受検者動向を把握する調査を5地域で開始し、NGOの検査普及活動を評価する体制を整えた。保健所等を中心に展開されている検査事業にMSMがどの程度受検しているか、本研究班のNGOが展開しているMSM向けの啓発普及がMSM受検者にどの程度認知されているかを把握する。

F. 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）

なし

G. 研究発表（○は研究班に関連した発表）

研究代表者

市川誠一

- 1) ○金子典代, 塩野徳史, コーナジェーン, 新ヶ江章友, 市川誠一: 日本人成人男性における生涯でのHIV検査受検経験と関連要因, 日本エイズ学会誌, 受理済み, 2011
- 2) ○金子典代, 大森佐知子, 辻宏幸, 鬼塚哲郎, 市川誠一: ゲイ・バイセクシュアル男性におけるHIV感染予防行動のステージと関連要因 大阪市内での商業施設利用者への質問紙調査から, 日本公衆衛生雑誌, 58(7), 501-514, 2011
- 3) ○塩野徳史, 金子典代, 市川誠一: 日本成人男性におけるHIVおよびAIDS感染拡大の状況—MSM (Men who have sex with men) とMSM以外の男性との比較—厚生省の指標, 58(13), 12-19, 2011
- 4) ○Koerner J, Shiono S, Ichikawa S, Kaneko N,

Tsuji H, Machi T, Goto D and Onitsuka T: Factors associated with unprotected anal intercourse and age among men who have sex with men gay bar customers in Osaka, Japan, Sexual Health, 2012 (in press)

5) Koerner J & Ichikawa S: Testing, treatment and prevention among gay men and other men who have sex with men in Japan- An update, HIV Australia, 9 (3) 40-43, 2011

6) ○塩野徳史, 市川誠一: 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, 病原微生物検出情報, 31 (8), 229-230, 2010

7) ○市川誠一: MSM における HIV 感染者/AIDS 患者の現状と予防戦略, 特集 再考: HIV/AIDS 予防対策, 公衆衛生, 74 (11), 906-909, 2010

8) ○Seiichi Ichikawa, Noriyo Kaneko, Jane Koerner, Satoshi Shiono, Akitomo Shingae, and Toshihiro Ito: 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, Sexual Health, 8 (1) ,123-124, 2010.

研究分担者

金子典代

1) ○金子典代, 塩野徳史, コーナジェーン, 新ヶ江章友, 市川誠一: 日本人成人男性における生涯での HIV 検査受検経験と関連要因, 日本エイズ学会誌, 受理済み, 2011

2) ○金子典代, 大森佐知子, 辻宏幸, 鬼塚哲郎, 市川誠一: ゲイ・バイセクシュアル男性における HIV 感染予防行動のステージと関連要因 大阪市内での商業施設利用者への質問紙調査から, 日本公衆衛生雑誌 58(7), 501-514, 2011.

3) ○塩野徳史, 金子典代, 市川誠一: 日本成人男性における HIV および AIDS 感染拡大の状況 -

MSM(Men who have sex with men)と MSM 以外の男性との比較-厚生指標, 58(13), 12-19, 2011

4) ○Seiichi Ichikawa, Noriyo Kaneko, Jane Koerner, Satoshi Shiono, Akitomo Shingae, and Toshihiro Ito: 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, Sexual Health, 8(1) ,123-124, 2010

伊藤俊広

1) Junko Hattori, Teiichiro Shiino, Hiroyuki Gatanaga, Shigeru Yoshida, Dai Watanabe, Rumi Minami, Kenji Sadamasu, Makiko Kondo, Haruyo Mori, Mikio Ueda, Masao Tateyama, Atsuhisa Ueda, Shingo Kato, Toshihiro Ito, Masayasu Oie, Noboru Takata, Tsunefusa Hayashida, Mami Nagashima, Masakazu Matsuda, Shiro Ibe, Yasuo Ota, Satoru Sasaki, Yoshiaki Ishigatsubo, Yoshinari Tanabe, Ichiro Koga, Yoko Kojima, Masahiro Yamamoto, Jiro Fujita, Yoshiyuki Yokomaku, Takao Koike, Takuma Shirasaka, Shinichi Oka, Wataru Sugiura :Trends in transmitted drug-resistant HIV-1 and demographic characteristics of newly diagnosed patients: Nationwide surveillance from 2003 to 2008 in Japan, Antiviral Research, (88), 72-79, 2010.

2) ○Seiichi Ichikawa, Noriyo Kaneko, Jane Koerner, Satoshi Shiono, Akitomo Shingae, and Toshihiro Ito: 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, Sexual Health, 8 (1) ,123-124, 2010.

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, 11 巻 3 号, 255 - 262, 2009.
- 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, 30 巻 4 号, 37-43, 2007

鬼塚哲郎

- 1) ○金子典代, 大森佐知子, 辻宏幸, 鬼塚哲郎, 市川誠一: ゲイ・バイセクシュアル男性における HIV 感染予防行動のステージと関連要因 大阪市内での商業施設利用者への質問紙調査から, 日本公衆衛生雑誌, 2011. 58(7), 501-514
- 2) ○Tetsuro Onitsuka, Hiroyuki Tsuji, Jane Koerner, Noriyo Kaneko, Seiichi Ichikawa: The HIV/AIDS epidemic among MSM in Japan: Background & gay NGO responses, 1st Developed Asia Regional Consultation on HIV in MSM and TG, Singapore, 2-3, Dec. 2010 (国際会議)
- 3) ○Tetsuro Onitsuka, Jane Koerner, Noriyo Kaneko, Hiroyuki Tsuji, Daisuke Goto, Yukio Cho, Satoshi Shiono, Suguru Uchida, Mie Takenaka, Seiichi Ichikawa: HIV infection rates, risk & preventive behaviors of MSM in Asia: How does Japan compare?, ICAAP Bali, 10 Aug 2009 (国際会議)

山本政弘

- 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) 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
- 3) ○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集会・総会, 2010. (国内学会)

健山正男

- 1) Hibiya K, Tateyama M, Teruya H, Nakamura H, Tasato D, Kazumi Y, Hirayasu T, Tamaki Y, Haranaga S, Higa F, Maeda S, Fujita J.: Immunopathological characteristics of immune reconstitution inflammatory syndrome caused by Mycobacterium parascrofulaceum infection in a patient with AIDS, Pathol Res Pract, 207(4):262-70, 2011
- 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) 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

4) 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

木村 哲

1) M. Honda, M. Ishisaka, N. Ishizuka, S. Kimura, S. Oka and Behalf of Japanese Anti-HIV-1 QD Therapy Study Group: Open-label randomized multicenter selection study of once daily antiretroviral treatment regimen comparing ritonavir-boosted atazanavir to efavirenz with fixed-dose abacavir and lamivudine, Intern Med 50: 699-705, 2011

2) 木村哲: HIV 感染予防対策の現状と課題, 日本臨床, 68(3), 536-540, 2010

3) 木村哲, 岡慎一, 満屋裕明: 座談会 HIV 感染症と AIDS の診療: in 最新医学・別冊 新しい診断と治療の ABC 65, HIV 感染症と AIDS, 第 3 章 診断と症状・合併症, P209-218, 最新医学社, 大阪, 2010

岡 慎一

1) Nakamura H, Teruya K, Takano M, Tsukada K, Tanuma J, Yazaki H, Honda H, Honda M, Gatanaga H, Kikuchi Y, and Oka S. Clinical symptoms and courses of primary HIV-1 infection in recent years in Japan. Intern Med, 2011, 50: 95-101

2) Honda M, Ishisaka M, Ishizuka N, Kimura S, Oka S and behalf of Japanese Anti-HIV-1 QD Therapy Study Group. Open-label randomized multicenter selection study of once daily antiretroviral treatment regimen comparing ritonavir boosted atazanavir to efavirenz with fixed-dose abacavir and lamivudine. Intern Med, 2011, 50: 699-705

3) Ishikawa N, Ishigaki K, Ghidinelli MN, Ikeda K, Honda M, Miyamoto H, Kakimoto K, and Oka S. Paediatric HIV and elimination of mother-to-child transmission of HIV in the ASEAN region: a call to action. AIDS Care, 2011, 23: 413-416

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, 20 巻 1 号, p57-60, 2009

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, 20 巻 1 号, p75-77, 2009

3) 小野寺昭一, 多田有希: 性感染症の発生動向と最近のトピックス, 公衆衛生, 2 巻 6 号, p25-29, 2008

本間隆之

1) Ma Q, Ono-Kihara M, Cong L, Xu G, Pan X, Zamani S, Ravari SM, Zhang D, Homma T, Kihara M: Early initiation of sexual activity: a risk factor for sexually transmitted diseases, HIV infection, and unwanted pregnancy among university students in China, BMC Public Health, 9:111, 2009 Apr 22

2) Homma T, Ono-Kihara M, Zamani S, Nishimura YH, Kobori E, Hidaka Y, Ravari SM, Kihara M: Demographic and behavioral characteristics of male sexually transmitted disease patients in Japan: a nationwide case-control study, Sex Transm Dis, 35(12) :990-6, 2008 Dec

Ⅱ. 分担研究報告

エイズ予防のための戦略研究の効果評価と政策還元

(1) エイズ予防のための戦略研究の成果

研究分担者：木村哲(東京通信病院 院長)

研究協力者：岡慎一(国立国際医療センター・エイズ治療開発研究センター)、市川誠一(名古屋市立大学看護学部)、金子典代(名古屋市立大学看護学部)、塩野徳史(名古屋市立大学看護学部)、高野操(公益財団法人・エイズ予防財団)、岩橋恒太(名古屋市立大学看護学部)

研究要旨

首都圏では保健所を、阪神圏ではクリニックを定点に、MSM が利用する商業施設や Web サイトへの啓発介入により、HIV 検査受検促進を図った。保健所等での全受検者数は 2008 年末に増加傾向を示したが、2009 年の新型インフルエンザ流行後に検査件数は減少し、その後横ばいとなった。

首都圏では、定点保健所で受検者に占める MSM 割合が高く、男性受検者の HIV 陽性割合も上昇し、MSM 受検者では啓発資材認知率も 50%と高く、訴求性のあることが示された。2010 年のエイズ患者報告数は推計値より 16.1%減少した。

阪神圏では定点クリニックで MSM 割合が上昇し、陽性割合も 5%と高かったが、2010 年のエイズ患者報告数は推計値を超えた。阪神圏では啓発資材の認知はクリニック検査受検者で高く、保健所等の受検者では 8%~14%程度であった。保健所等で MSM の受検機会を拡大する体制を構築できなかったことが影響したと考える。

A. 研究目的

日本では 1985 年のサーベイランス開始以来、年間の新規エイズ発症者の報告数が、増加し続けている。特に、男性の同性間性的接触 (MSM) における発症者の増加が著しい。1990 年代後半から効果的な抗 HIV 療法が可能となり、エイズの発症がほぼ完全に抑えられるようになっていながらも拘わらず発症者数を抑えることが出来ていない。このような発症者の多くは HIV の抗体検査を受けておらず、発症するまで感染に気付いていない。HIV 感染による健康被害や発症を減らすには、感染予防に加えリスクに応じた抗体検査の普及が有効と考えられる。

このような背景に基づき、2006 年から 5 年間で対象層における検査を 2 倍に増やしエイズ発症者を 25%減らす「エイズ予防のための

戦略研究」が開始された。これは予め研究のアウトカムを指定し、それに挑戦する研究者を募る新しいタイプの公募研究で、2 つの課題が与えられた。与えられた計画では、陽性者の中で検査を受ける人の割合が仮に 20%程度であったものを、一挙に倍増させることができたと仮定すると、単純計算ではエイズ発症者が 25%減ることになるとの前提で作成されているが、現実には一挙に増やすことは出来ないため、実際の研究期間内で達成することを目指し、その妥当性を検証することを目指した。

研究目標：HIV 抗体検査件数を 2 倍に増加させエイズ発症者を 25%減少させる。

研究目的：男性同性愛者を対象とした効果的な啓発普及・広報戦略を策定し、HIV 抗体検査受検者数・AIDS 発症者を指標としてその効

果を検証する。

課題 1 は、「首都圏および阪神圏の男性同性愛者を対象とした HIV 抗体検査の普及強化プログラムの有効性に関する地域介入研究」として 2010 年度まで実施された。首都圏および阪神圏の MSM に向けた HIV 検査促進のための広報介入は最終年度まで継続され、また介入評価のための調査も最終年度末まで続いた。そのため主要評価、副次評価項目に関する分析は、本研究班で継続することとなった。

本報告では、「首都圏および阪神圏の男性同性愛者を対象とした HIV 抗体検査の普及強化プログラムの有効性に関する地域介入研究」で行われた内容を総括し、保健所やクリニックでの受検者数、受検者中の MSM 割合や戦略研究の広報資料の認知割合、MSM 集団における受検行動、戦略研究資料の認知割合などを分析し、有効性を評価した。

B. 研究方法

戦略研究・課題 1 は、以下の方法で行われた。

1. 対象地域・対象者

首都圏（東京都、神奈川県、千葉県）および阪神圏（大阪府、兵庫県、京都府）に在住する MSM を対象者とした。

2. 研究方法および介入方法

MSM を対象に HIV 検査受検を促進し、早期発見、早期受診によるエイズ発症防止を図る

ために、MSM への啓発体制、HIV 検査と相談体制、研究成果を把握する調査体制のそれぞれが連動する研究体制を構築した（図①）。

1) HIV 検査受検行動を促進するための啓発資料・プログラムの開発と普及

首都圏、阪神圏の NGO、NPO と協働し、HIV 感染をより身近に感じさせ、感染リスク認識を高め、MSM に訴求性のある資料の開発と普及を実施した。HIV 検査受検行動の促進を目的とした啓発資料はゲイ商業施設、ゲイメディア、ゲイサークル等のネットワークを通じて情報の浸透と普及拡大を図った。

2) HIV 検査体制の整備と拡大

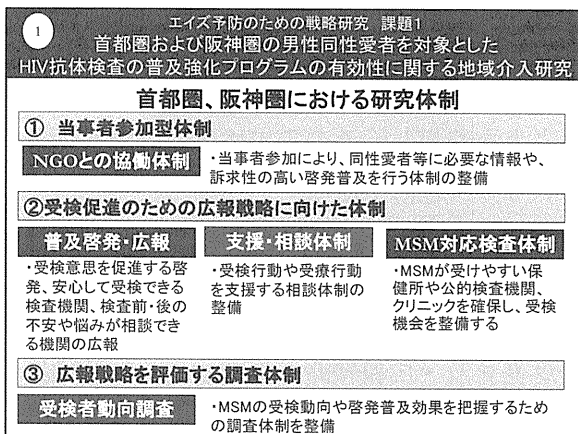
ゲイ NGO の広報と連動する保健所や公的 HIV 検査機関、STD クリニックなどの医療機関を確保し、MSM の HIV 検査受検の機会拡大を図った。受検行動の阻害因子となっている MSM への偏見や不適切な対応に対し、MSM への対応や相談に関する研修を実施した。

3) 相談体制の整備

HIV 検査受検前後に不安を抱える者を対象とした MSM 向けの相談体制を整備した。首都圏では既存の NGO、NPO 等による電話相談等に関係機関・団体の許可を得て HP (HIV マップ) で案内した。阪神圏では HIV 陽性者を対象とした電話相談体制を設置し、相談員を育成し、相談機関を整備した。HIV 抗体検査で陽性が判明した患者の受診への不安を軽減し、早期受診を支援する体制を整備することに努めた。

4) 評価調査体制の整備

MSM への啓発普及が及ぼす影響については、保健所、公的 HIV 抗体検査機関、STD クリニック等の医療機関、検査イベント実施施設における HIV 検査受検件数、陽性件数の調査で動向を把握し、受検者への質問紙調査により MSM の受検者数（割合）、および啓発普及プロ



グラムの曝露状況を把握した。

また、介入地域の MSM に対してリスボンデント・ドリブン・サンプリング法（以下 RDS 法）による携帯電話調査、バー顧客を対象とした質問紙調査などを実施し、啓発普及プログラムの認知率や生涯受検率および過去 1 年間の受検率を把握した。

3. 評価項目

首都圏、阪神圏において MSM に向けて HIV 抗体検査を促進する広報介入を行い、MSM の検査受け入れに協力した施設とそれ以外の施設別に HIV 検査件数や陽性割合の動向、受検者アンケートによる受検者中の MSM 割合や啓発資材暴露率の動向、さらにエイズ発生動向調査におけるエイズ発症者数の抑制効果などを介入前後で比較した。

戦略研究計画書における評価項目は、以下の通りである。

1) 主要評価項目

(1) 定点保健所および公的 HIV 抗体検査機関、定点クリニックで行われた MSM の HIV 抗体検査件数

(2) HIV 診断時における MSM の AIDS 発症者数

2) 副次評価項目

(1) MSM 受検者のうち本研究の啓発・広報戦略に曝露された割合

(2) MSM 集団における HIV 抗体検査の生涯および過去 1 年間の受検率

(3) 陽性が判明した感染者への結果通知割合、医療機関受診割合

(4) 陽性割合

4 研究期間

研究期間は 2006 年 11 月～2011 年 3 月、試験期間は 2007 年 9 月～2010 年 12 月の計画であった。

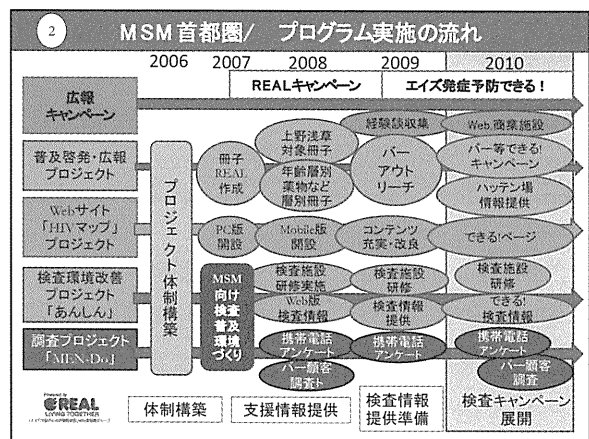
C. 研究結果

1. 首都圏地域の MSM を対象にした HIV 抗体検査受検行動を促進するための介入研究

1) HIV 抗体検査受検行動を促進するための啓発資材・プログラムの開発と普及

NPO 法人ぶれいす東京、非営利団体 akta (旧 Rainbow Ring)、横浜クルーズネットワーク、および HIV 陽性者で構成される NPO 法人・JaNP プラスの 4 団体と共に首都圏の戦略研究に取り組む協働体制を構築した。啓発地域も新宿に加え、上野・浅草、新橋、横浜と拡大し、商業施設や各種メディアを介した啓発普及体制および各種ゲイサークルと連携した啓発普及体制を構築した。

2007 年から、MSM における HIV/AIDS の現状を伝える REAL キャンペーンを展開し、HIV 陽性者の体験談、相談リソース、HIV 感染症の疫学や医療情報、MSM に特化した検査情報の広報活動を実施した (図②)。

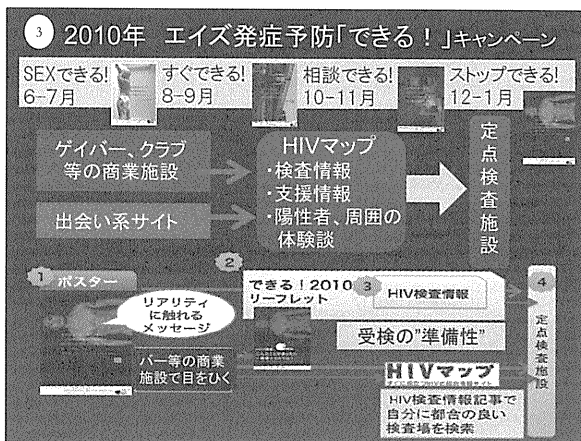


検査や治療に関する情報、相談機関の情報など、HIV に関する様々なリソースを MSM に向けて紹介する情報サイト「HIV マップ」を構築し、紙媒体や Web (PC および mobile) 上で広報した。

MSM の HIV 検査受検促進キャンペーンの受け入れができる保健所を紹介する「あんしん HIV 検査サーチ」を 2007-2008 年にかけて準備し、HIV マップと連動した広報体制を確立

した。2009 年から『AIDS 発症を予防「できる！」キャンペーン』を企画し、検査情報を盛り込み、訴求性の高い資料を作成し、紙媒体の広報資料は商業施設やクラブイベントで配布、Web 上では HIV マップと連動して PC 版、携帯版サイトにて広報した。

2010 年度は、『AIDS 発症を予防「できる！」キャンペーン』について、年間を通しての広報普及計画をたてて実施した(図③)。2 か月ごとに訴求性のある資料を作成し、リニューアルした検査機関情報を、様々な媒体(紙、MSM が利用する Web・雑誌、イベント、商業施設、サークル活動、放送など)を介して、多様な MSM に向けて提供した。



2007 年、2009 年、2010 年に東京プライドが同性愛者等を対象に実施した大規模イベントにて啓発資料配布、シンポジウム、キャンペーンを紹介し、また、戦略研究の取り組みの一部が、2010 年 7 月 NHK 教育テレビ「ETV 特集」で放送された。

2) HIV 抗体検査体制の整備

2006 年～2007 年は、MSM が HIV 検査を受検できる環境を整えるために、MSM 対象の HIV 検査が実施できる保健所や医療機関のネットワーク構築を進めた。また、東京、神奈川、千葉県自治体と連携し、保健所等の HIV 検査実施者への研修会として、MSM 受検者や HIV

陽性者への相談・対応について、当事者参加型の模擬体験研修を企画・実施した。

この研修会を受講した保健所等の検査機関の内、MSM への積極的な HIV 検査機関広報戦略に応じた保健所を「あんしん HIV 検査サーチ」に掲載し、定期検査と臨時検査の紹介を行った。なお、このあんしん HIV 検査サーチに紹介した保健所等検査機関(38 機関)を首都圏の介入定点機関とした。

3) 相談体制の整備

HIV に関連して生じる様々な相談、特に MSM 向けに相談対応が可能な NGO 等との連携構築を進めた。相談窓口を開設している機関をリストアップし、インターネットサイト「HIV マップ」に掲載し、さらに自治体、拠点病院、NGO、検査機関等にこのインターネットサイトを介して検査と相談をつなぐことを目指した。また、ドラッグの支援団体、聴覚障害者の支援団体とも共同で資料を作成した。

4) MSM 集団における評価調査の実施

ゲイコミュニティ内での啓発介入プログラムの浸透度を評価することを目的に、RDS 法による携帯電話調査(2007 年から 2010 年にかけて 3 回)、バー顧客対象の質問紙調査(2008 年度 109 店舗、2010 年度 177 店舗で、3,549 部の回収)を実施した。

・RDS 法による携帯電話調査

首都圏では 2008 年から 2010 年にかけてサークルやイベント参加者、Living Together 計画の関係者に対して RDS 調査を実施した。2008 年は 361 件、2009 年は 463 件、2010 年は 293 件の回答を得た。

REAL 冊子の認知率は 61.7%、66.3%、69.6%と高率で推移し、HIV マップ認知率は 2009 年 48.6%から 2010 年 58.4%に上昇し、あんしん検査サーチ認知率は 27.4%から 39.9%に上昇した。過去 6 か月の REAL ロゴ認知率は 2009 年 53.6%で、LT 計画の関係者は

67.3%と有意に高率であった。生涯受検割合は2008年72.6%、2009年72.6%、2010年73.0%、過去1年間の受検割合は32.7%、30.9%、36.9%であった。最近の受検場所では、首都圏の保健所が24.7%、24.2%、27.4%で最も高かった。

・バー顧客調査

ゲイ向け商業施設に調査協力を依頼し2008年度109店舗、2010年度177店舗で総計5,778部配布し3,549部の回収があった。首都圏在住ゲイ・バイセクシュアル男性およびMSM3,177名の回答を分析対象とした。

REAL冊子の認知率は2008年44.8%から2010年32.4%に低下したが、HIVマップ(Web)は2008年19.5%、2010年20.3%で推移し、あんしんHIV検査サーチは4.8%から12.7%に上昇した。REALロゴの認知は2008年25.4%から2010年51.7%に大きく上昇した。2010年に展開した「できる！キャンペーン」の4種のWeb、ポスターの認知率は62.7%、49.0%、46.6%、43.6%と高い割合で広報が認知されていた。

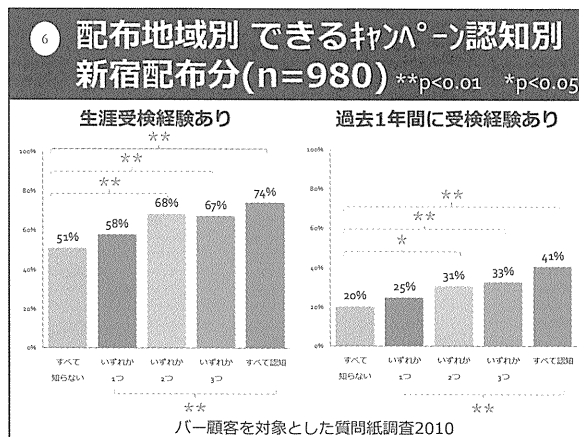
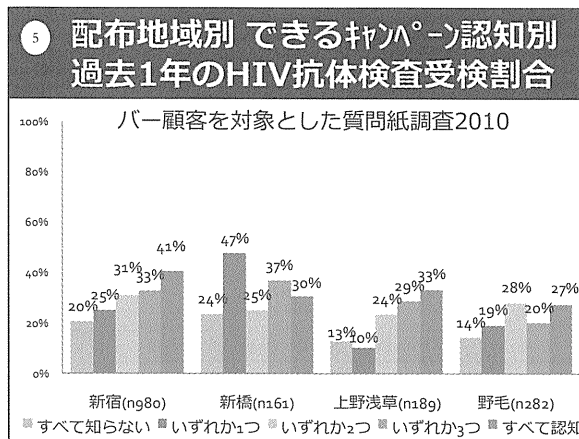
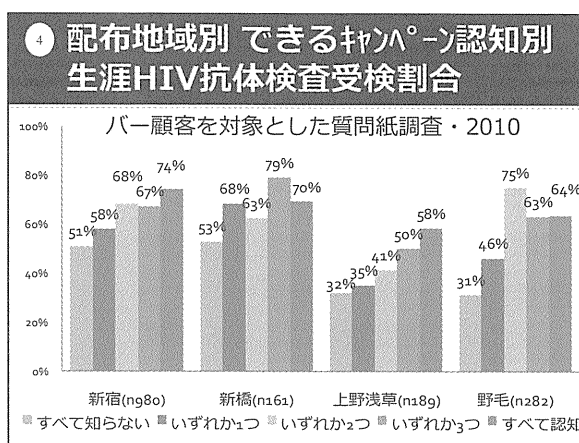
生涯でのHIV抗体検査受検経験率は、2008年が61.3%、2010年が59.1%でありほぼ同じであった。年齢層別には25-39歳が他の年齢層よりも高く(2008年63.8%-66.6%、2010年64.2%-64.4%)、経年的な変化はみられなかった。過去1年間の受検割合も2008年が31.7%、2010年が27.7%でほぼ同じであった。首都圏地域別では、過去1年間に受検経験があった人のうち一番最近に受検した検査場所は両年度とも首都圏の保健所・保健センターが最も高く、2008年37.8%から2010年は45.6%と上昇していた。

2010年に展開した「できる！キャンペーン」4種のポスターについて、認知ポスター数別に生涯受検経験率、過去1年の受検経験率を比較したところ、新宿地域、新橋地域、上野・浅草地域、横浜野毛地域のいずれの地域も、ポスターの非認知群に比べて、ポスター

認知群は高い経験率であり、認知したポスター数が多いほど高い経験率であった(図④、⑤)。全地域をまとめた分析結果からは、ポスターが2種類以上の認知群は非認知群よりも有意に高い受検経験率であることが示され(図⑥)、1回の広報よりも繰り返した広報のほうが効果の高いことが示された。

5) 首都圏の主要評価・副次評価調査結果

2007年10月より首都圏参加施設におけるHIV検査件数に関する調査を開始し、2010年



12月末まで実施した(参照、岡慎一・研究分担報告書)。同時にHIV検査受検者に対する質問紙調査を実施し、首都圏参加施設より93,626枚を回収した。回収率は、首都圏保健所が80.1%~85.1%、首都圏クリニックが67.8%~84.6%であった。

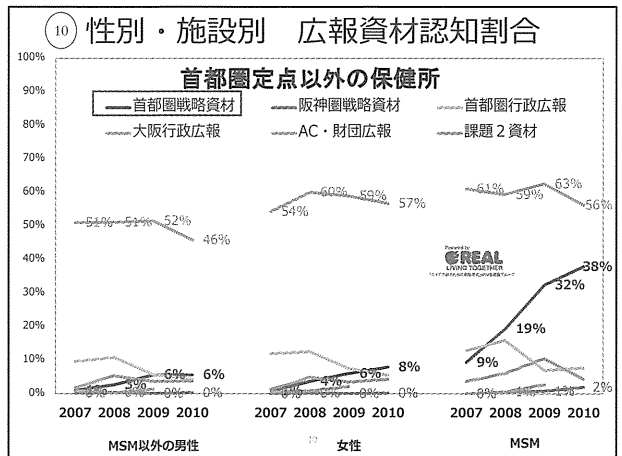
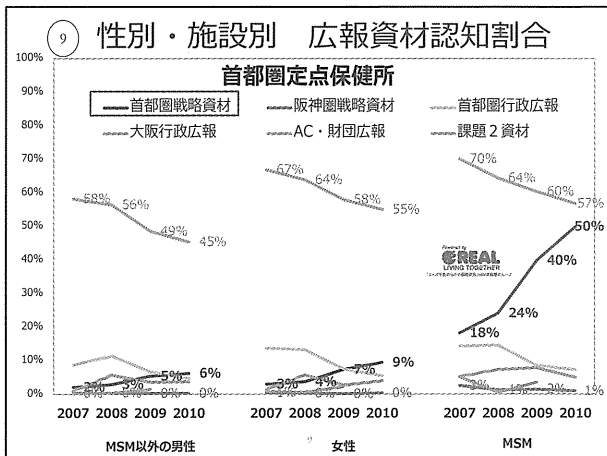
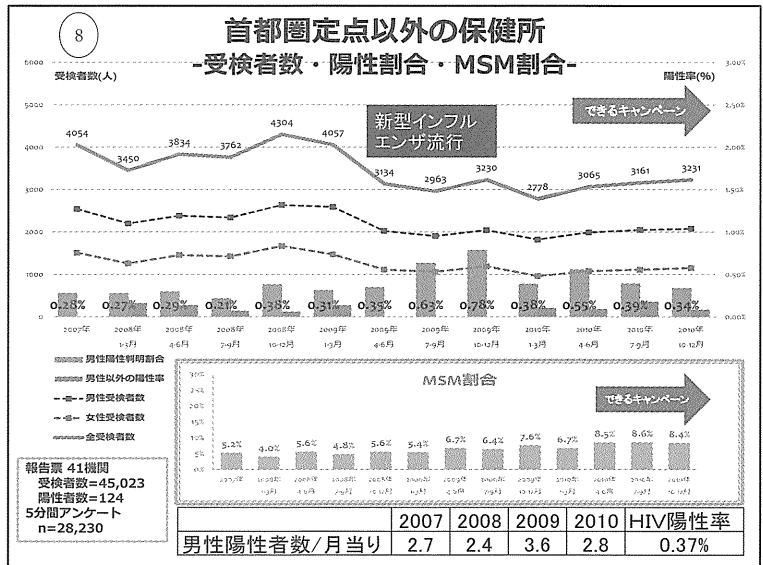
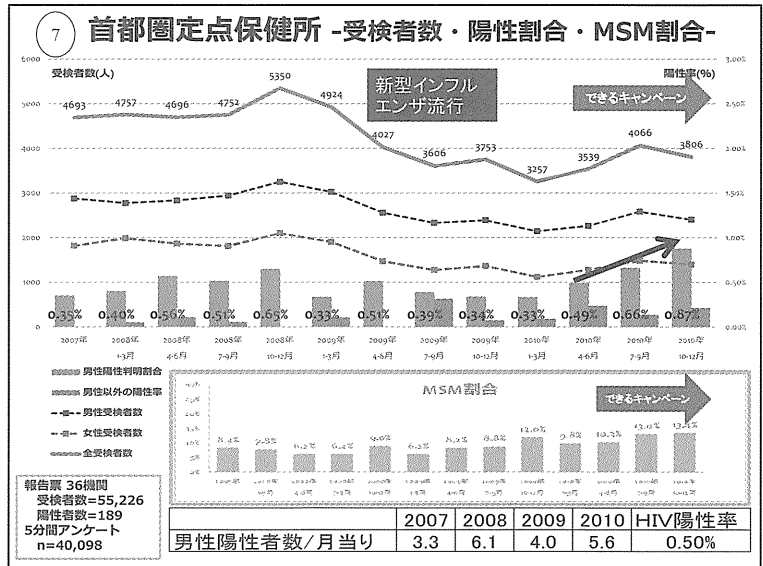
首都圏では、定点保健所におけるHIV検査受検を勧奨する広報戦略を展開した。HIV検査受検者中のMSM割合、HIV検査陽性割合、啓発資材の認知割合を定点以外の保健所、クリニックと比較した。

(1) MSMのHIV抗体検査件数

保健所等での全受検者数は2008年末に増加傾向を示したが、2009年の新型インフルエンザ流行が保健所等の受検件数に影響を及ぼし、検査件数は減少し、その後横ばいとなった。その一方で受検者に占めるMSM割合は、首都圏では保健所において上昇した(図⑦、⑧)。

- ・保健所等のHIV検査受検者に占めるMSM割合：首都圏の受検者(87,531件)におけるMSM割合は、定点保健所等では2007年8.3%から2010年13.4%(第4四半期)に、定点以外の保健所等でも5.2%から8.4%に上昇した。
- ・クリニックのHIV検査受検者に占めるMSM割合：首都圏のクリニッ

クでのHIV検査受検者(4,641件)におけるMSM割合は、2008年6.5%、2009年8.7%、2010年5.8%で、変化はなかった。(2007年は調査実施せず)



(2) 陽性割合

首都圏の定点保健所における2010年のHIV陽性率は0.44%で、この1年間で0.25%から0.63%に上昇した。受検者中のMSM割合は定点保健所、非定点保健所共に上昇したが、陽性割合の上昇がみられたのは定点保健所の男性のみで0.33%から0.87%の変化であった。

(3) MSM 受検者で本研究の啓発資材に曝露された割合

・保健所のHIV検査受検者に占める介入資材認知割合：首都圏定点保健所のMSM受検者における首都圏資材の認知割合は18.2%(2007年)から49.9%(2010年)と上昇し訴求性の高さが伺えた(図⑨、⑩)。非定点保健所でも9.3%(2007年)から37.9%(2010年)と上昇した。

・クリニックのHIV検査受検者に占める介入資材認知割合：首都圏MSM受検者の資材認知割合は18.0%から41.3%と上昇した。

(4) MSM集団におけるHIV抗体検査の生涯受検率と過去1年間の受検率

首都圏のMSM集団における生涯受検率は、RDS携帯電話調査では73%(2008年)-73%(2010年)、バー顧客調査では61%(2008年)-59%(2010年)、過去1年間受検割合は各々33-37%、32-28%であった。

前述したように、2010年に展開した「できる！キャンペーン」4種のポスターを認知ポスター数別に生涯受検経験率、過去1年の受検経験率を比較したところ、首都圏のいずれの地域でも、バー顧客調査では、ポスター認知群はポスター非認知群に比べて高い受検経験率であり、認知したポスター数が多いほど高い経験率であることが示された(図④、⑤)。

6) 今後のエイズ対策事業に貢献する成果

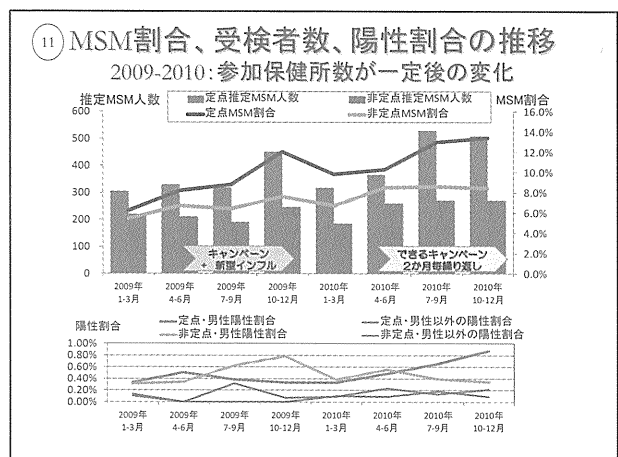
(1) 検査や治療に関する情報、相談機関の情報など、HIVに関する様々なリソースをMSMに向けて紹介する情報サイト「HIVマップ」(PCおよびmobile)は、MSMのHIV検査受検促進を図る「あんしんHIV検査サーチ」や拠点病

院、NGO、検査機関と連動することで、検査と相談をつなぐツールとなった。

(2) 新宿、上野・浅草、新橋、横浜の商業施設等および各種ゲイサークルと連携した啓発普及体制、および様々な媒体(紙、MSMが利用するWeb・雑誌、イベント、商業施設、サークル活動、放送など)を介した普及体制は、予防や検査機関等の情報を多様なMSMに向けて提供した。

(3) HIV検査担当者に向けて行ったMSM受検者やHIV陽性者への相談・対応に関する当事者参加型研修は、MSMをはじめとする個別施策層を対象とした検査での対応、HIV陽性者への対応等を受講する機会となり、保健所等でのMSM向けHIV検査の促進体制をNGOと共同で検討する機会となった。

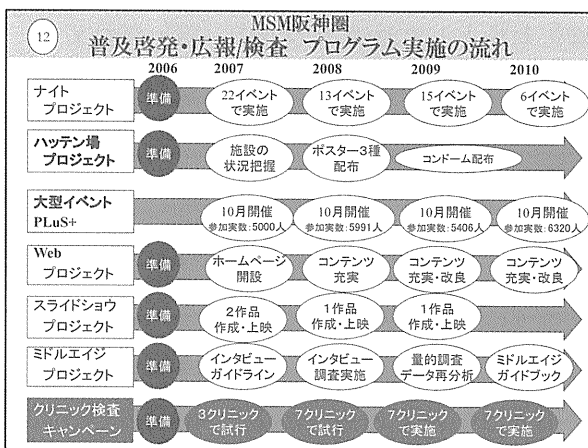
(4) NGOが実施した広報戦略において、HIV検査の受け皿となった定点保健所では、受検者総数では顕著な変化はなかったが、MSM受検者の割合は上昇し、また、男性受検者でのHIV陽性割合も上昇した。保健所等の参加施設数が一定となった2009年、2010年の調査からは、MSM受検者割合から推定されるMSM受検者数は、定点保健所で増加したが、定点以外の保健所ではほぼ一定の推移であった(図⑪)。これらのことは、「あんしんHIV検査サーチ」など保健所と連携した広報戦略は、MSMを対象としたHIV検査促進に有効な方法であることを示唆している。



2. 阪神圏地域の MSM を対象にした HIV 抗体検査受検行動を促進するための介入研究

1) HIV 抗体検査受検行動を促進するための啓発資材・プログラムの開発と普及

2007 年度は研究計画に基づくプログラム案策定、戦略研究広報ロゴ作成、啓発対象に合わせた資材開発・普及法を検討し試行し、2008 年度以降はこれらの啓発プログラムの普及拡大を図った。商業施設利用層、非利用層の双方に向けて集中的に働きかけるプログラム計 7 つを経年的に実施した (図⑫)。



バー等の商業施設へのアウトリーチ活動に加え発展場への介入プログラム【HATTEN+】、商業施設非利用者の巻き込みや市民参加型の大型啓発イベント【PLuS+】、Web 利用者層を対象にした広報プログラム【WEB プロジェクト】は、商業施設利用層・非利用層を問わず広く地域の MSM に向けた大規模な普及啓発事業として展開できた。特に【PLuS+】と【WEB プロジェクト】は戦略研究期間中に地域に定着したプログラムとなり、戦略後の展開が課題である。

2009 年度からは、Web、紙媒体、大型啓発イベントの広報を活用して、8 か月間のクリニック検査キャンペーン広報を実施した。

2) HIV 抗体検査体制の整備

2007 年度は STD クリニック 検査キャンペー

ンを 3 クリニックと連携し、2008 年からは 7 クリニックと連携して実施した。月当たりの受検者数は 2009 年から増加が見られ、2010 年もほぼ同程度の受検者数となった。また受検者中の陽性割合も高い結果となった。

2009 年の新型インフルエンザ流行により保健所ではその対応に追われ HIV 検査件数の減少を招いた。戦略研究に協力した泌尿器科等のクリニックではインフルエンザによる影響は無く、受検者数は増加した。クリニック検査キャンペーンの参加者数が毎月一定数あったことから、MSM コミュニティにおいてクリニック検査が浸透したものと考えられる。

2010 年度には、予防啓発を行っても HIV 検査会場になかなか足が向かない MSM を対象に、『PLuS+FINAL』の会場において HIV 即日検査会「MaQ」を大阪市や様々な組織と協働して実施した。参加者は 214 名、リスク査定により受検することになった人数は 172 名、途中キャンセルが 3 名で最終的な受検者数は 169 名、その内 MSM が 147 人で、HIV 陽性率 4.1% であった。

3) 相談体制の整備

陽性者支援のための電話相談体制「陽性者サポートライン関西」を NPO 法人ふれいす東京の協力を得て確立し、週 1 回の電話相談の継続、相談員の育成、地域の相談にかかわる専門職ネットワークを構築するためのケースカンファレンスなどを実施した。

13 MSM 阪神圏 / 支援・相談体制整備	
MSM の受検行動や受療行動を支援する相談体制 POSP (陽性者サポートプロジェクト関西)	
POSP 電話相談 【⇒陽性とわかった人のための電話相談】 毎週水曜日 19時～21時	
ひよっこクラブ 【⇒陽性とわかって間もないひとへのグループミーティング】 1期3回のグループミーティング	
カンファレンス 【⇒陽性者支援に関わる人々のネットワーキングと情報共有】	
保健師研修 【⇒検査・相談に関わる保健師の研修や自主勉強会への協力】	
2007	●POSP 電話相談【相談件数10件】
2008	●POSP 電話相談【相談件数36件】 ●カンファレンス【開催回数3回、参加者計74名】 ●大阪市保健師研修【実施協力1回】 ●大阪市保健師自主勉強会【実施協力1回(5回シリーズ)】
2009	●POSP 電話相談【相談件数34件】 ●ひよっこクラブ【実施2期 参加者計11名】 ●カンファレンス【開催回数2回、参加者計41名】 ●保健師研修【実施協力1回】 ●大阪市保健師自主勉強会【実施協力1回(5回シリーズ)】
2010	●POSP 電話相談【相談件数28件(1月21日現在)】 ●ひよっこクラブ【実施3期参加者計12名】 ●保健師研修【実施協力1回】 ●大阪市保健師自主勉強会【実施協力1回(5回シリーズ)】

新規陽性者を対象としたグループミーティングプログラムを確立し、陽性者支援の体制を構築した。相談日数など電話相談体制の強化が必要であるが、新規陽性者を支援するプログラムは、戦略研究によって初めて地域に導入することができたものである。

4) MSM 集団における評価調査の実施

啓発介入プログラムのゲイコミュニティ内での浸透度を評価することを目的として、大型啓発イベント PLuS+の会場、京都・神戸・姫路のバーにて RDS 法携帯電話調査、バー顧客調査を実施した。

・ RDS 法による携帯電話調査

啓発介入プログラムのゲイコミュニティ内での浸透度を評価することを目的に 2007 年、2008 年、2009 年と 3 回実施し、総計 1249 件の有効回答を得た。阪神圏で実施したプログラムのロゴ (UP! Quality of LIFE) 認知率は 31.5%、40.7%、51.8%と上昇し、クリニック検査キャンペーンの広報資材認知率も 2008 年 41.2%、2009 年 49.9%と経年的に上昇した。生涯の検査受検経験率は 56.7%、65.0%、68.2%と上昇し、過去 1 年の受検経験率は 31.5%、38.7%、37.6%であった。最近の受検場所として、クリニックは 2.9%から 7.4%、11.1%と上昇した。

PLUS+イベント認知率は居住地に関係なく 2008 年までに上昇し高い認知率となった (図 14)。クリニックキャンペーンは大阪在住の

MSM において高い認知率であった。また大阪在住 MSM では、検査場所として保健所の利用は 26%と一定であったが、クリニックでの受検は有意に上昇していた。一方で、大阪以外の近畿在住 MSM では保健所での受検が上昇していた。

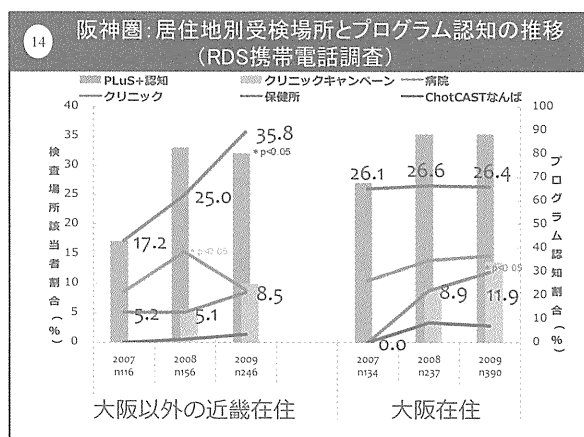
・ PLuS+来場者調査

屋外大規模イベントの流入人口調査と来場者質問紙調査の結果から来場者数は PLuS+2008 は 4,963 人、PLuS+2009 は 5,381 人、PLuS+2010 は 6,313 人と推定された。そのうちゲイ・バイセクシュアル男性は 2008 年度 64.4%、2009 年度 65.7%、2010 年度 63.2%であった。さらに近畿地域に在住する MSM は 2008 年度 56.1% (推定来場者数 2,784 人)、2009 年度 58.6% (推定来場者数 3,153 人)、2010 年度 47.9% (推定来場者数 3,024 人)であった。

近畿在住 MSM の PLuS+来場者のうち、初回来場者割合は 2008 年度 45.6%、2009 年度 46.1%、2010 年度 39.3%であった。どの年度においても複数回来場者に比べて初回来場者は MASH 大阪が展開するプログラムおよび MASH 大阪の認知割合が低く、新たな来場者を呼び込んでいることが示唆された。またどの年度においても複数回来場者に比べて初回来場は生涯受検割合が低く (初回来場の生涯受検割合は 2008 年度 57.3%、2009 年度 56.0%、2010 年度 62.1%)、未受検者を呼び込んでいることが示唆された。過去 1 年間の受検割合は 2008 年 36.9%、2009 年 32.6%、2010 年 36.2%であった。

・ バー顧客調査

阪神圏のゲイ向け商業施設 109 店舗の協力によって 1,391 の有効回答を得た (2010 年度)。阪神圏で実施したプログラムのロゴ (UP! Quality of LIFE) 認知率は 26.0%、39 歳未満が 33.6-27.4%と高く、40 歳代 19.9%、50 歳代 14.5%、60 歳代 4.5%の認知であった。



大型啓発イベント PLuS+ の認知割合は 66.9% で、先行研究の 2009 年度調査の結果 (66.9%) と同じであった。そのうち来場経験割合は 57.2% で、これも 2009 年度とほぼ同じ割合であった。コミュニティにおける PLuS+ 認知割合は極めて高く維持されている一方、PLuS+ 来場者数の増加はコミュニティを利用しない人も巻き込んだ可能性が示唆された。

バー顧客調査の結果では、生涯での HIV 抗体検査受検割合は 49.8% (2009 年度 51.0%、2007 年度 54.2%、先行研究から引用) であり、過去 1 年間の HIV 抗体検査受検割合 29.0% (2009 年度 26.7%、2007 年度 29.5%、2005 年度 27.2%、先行研究から引用) とともに大きな変化はみられなかった。

5) 阪神圏の主要評価・副次評価調査の結果

2007 年 10 月より HIV 検査件数に関する調査を開始し 2010 年 12 月末まで実施した。同時に HIV 検査受検者に対する質問紙調査を実施し阪神圏参加施設より 29,288 枚を回収した。回収率は、阪神圏保健所 89.8% ~ 94.8%、阪神圏クリニックが 55.6% ~ 75.4% であった。

阪神圏では、定点クリニックにおける HIV 検査受検を勧奨する広報戦略を展開した。HIV 検査受検者中の MSM 割合、HIV 検査陽性割合、啓発資材の認知割合を保健所と比較した。

(1) MSM の HIV 抗体検査件数

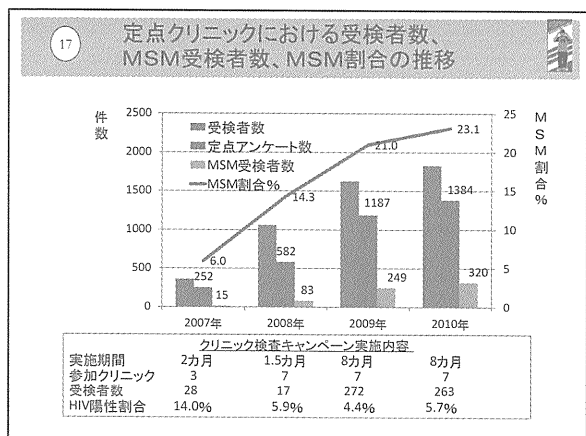
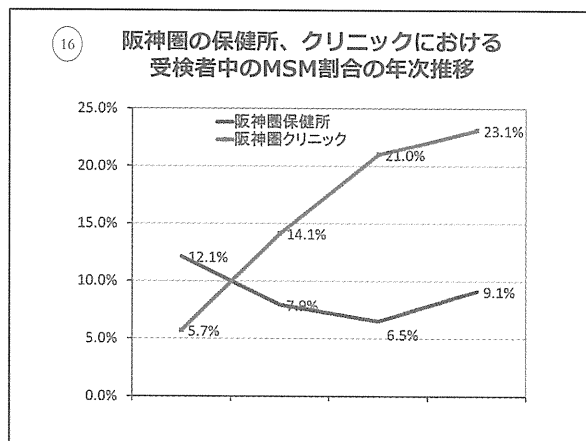
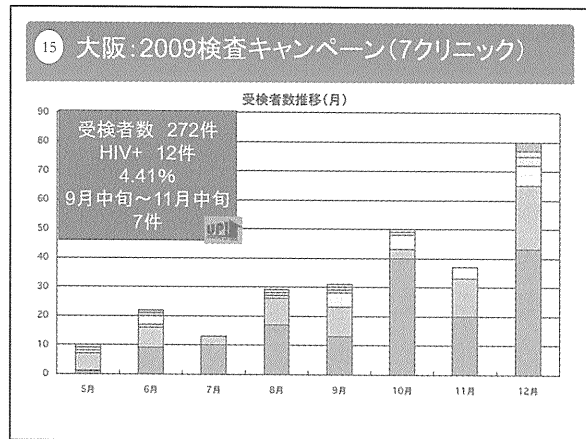
保健所等での全受検者数は 2008 年末に増加傾向を示したが、2009 年の新型インフルエンザ流行が保健所等の受検件数に影響を及ぼし、検査件数は減少し、その後横ばいとなった。その一方で、定点クリニックではキャンペーンによる受検者数は増加した (図⑮、⑰)。

・クリニックの HIV 検査受検者に占める MSM 割合 : 阪神圏保健所の HIV 受検者 (25,440 件) における MSM 割合は、2007 年 12.1%、2008 年 7.9%、2009 年 6.5%、2010 年 9.1% で、変化は見られなかった (図⑯)。

・クリニックの HIV 検査受検者に占める MSM 割合 : 阪神圏のクリニック受検者 (3,420 件) における MSM 割合は、2007 年 5.7%、2008 年 14.1%、2009 年 21.0%、2010 年 23.1% と上昇した。特に啓発介入に参加した定点クリニックにおいて 6.0% から 23.3% と上昇がみられた。

(2) 陽性割合

阪神圏では首都圏のような保健所等での MSM 受検機会を拡大する介入体制が構築され

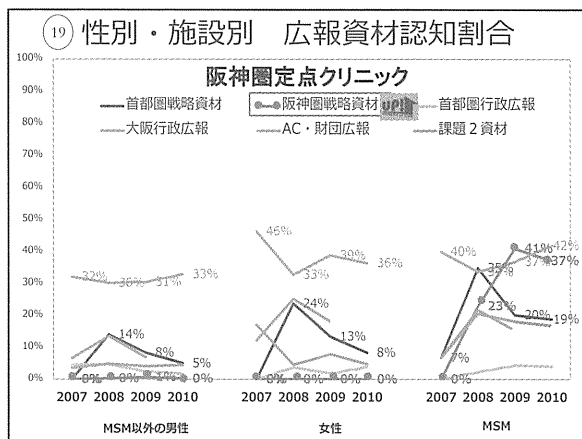
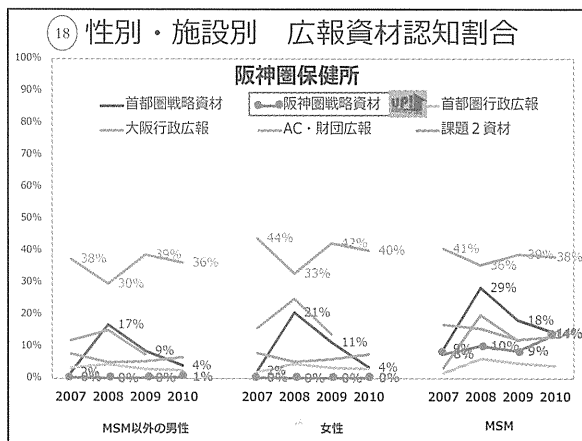


ず、定点7クリニックでのMSM受検促進となった。HIV 陽性率は定点クリニック検査では経年的に高い割合で推移し、研究期間では5.5%であった(図⑱)。また、大型啓発イベント PLUS+と並行して迅速検査会 MaQ を実施した。その結果全受検総数のうちの陽性割合は3.6%で、関西在住のMSMのうちの陽性割合は5.1%で、MSMに向けた検査機会として有用であった。

(3) MSM 受検者で本研究の啓発資材に曝露された割合

・保健所の HIV 検査受検者に占める介入資材認知割合：阪神圏保健所のMSM受検者における阪神圏資材の認知割合は7.6%から13.9%であった(図⑲)。

・クリニックの HIV 検査受検者に占める介入資材認知割合：阪神圏定点クリニックのMSM受検者における資材認知割合は、0.0%(2007年)から37.2%(2010年)と上昇し、キャンペーンの効果が示された(図⑲)。



(4) MSM集団におけるHIV抗体検査の生涯受検率と過去1年間の受検率

阪神圏のMSM集団における生涯受検率は、RDS 携帯電話調査では57%(2007年)-68%(2010年)、バー顧客調査では50%(2010年)、過去1年間受検割合は各々の調査で32-38%、29%であった。

6) 今後のエイズ対策事業に貢献する成果

(1) 商業施設利用層、非利用層の双方に向けて集中的に働きかけるプログラム HATTEN+、PLuS+, WEB プロジェクトは、阪神地域のMSMに向けた大規模な普及啓発となった。

(2) 陽性者支援のための電話相談体制「陽性者サポートライン関西」は、相談員の育成、地域の相談にかかわる専門職ネットワークを構築するためのケースカンファレンスなどを実施し、新規陽性者を支援するグループミーティングプログラムを実施した。これらは戦略研究によって初めて地域に導入することができた支援体制であり、HIV 検査を促進する上で大切な視点として他の地域の事例とした。

(3) 泌尿器科等のクリニック検査キャンペーンは、月当たりの受検者数も増加が見られ、受検者中の陽性割合も高かった。2009年の新型インフルエンザ流行による影響は無く、受検者数は増加した。クリニック検査キャンペーンの参加者数が毎月一定数あったことから、MSM コミュニティにおいてクリニック検査が浸透したものと考えられる。

3. HIV 診断時におけるMSMのAIDS発症者数

同性間感染のAIDS発症者数は2000年から2006年までの報告値に基づく推計値より首都圏では減少し、阪神圏および近畿地域、関東地域を除く対照地域は増加した(岡慎一・分担研究報告書参照)。

・首都圏の2000年-2006年の報告数を基に最小二乗法で求めた2010年の推計報告数は