

性行動については、コンドーム常用率は全体で 44.2%、年齢による差異はなく、また特定と不特定別に相手が異なっても常用率に差異はなかった。一方、akta が発信する資材等を「読んだ」、「受け取った」の回答は 1/3 から 1/2 を占め、活動の継続による訴求が示されている。

A. 研究目的

厚生労働省エイズ動向委員会の平成 24 年動向年報(2013 年 5 月 22 日発表)によれば、HIV 感染者の新規報告数は 1,002 件、エイズ発症者報告数は 447 件であり、そのうち日本国籍の同性間性的接触による感染は 915 件(63.1%)と大きな割合を占めている。さらに地域別でみると、東京都における感染報告数は HIV 感染者の新規報告数は 369 件、エイズ発症者報告数は 92 件であり、それぞれ全国の 36.8%、20.6%を占めている(全国における合計報告数割合 31.8%)。

2006 年度から 2010 年度にかけて、エイズ予防のための戦略研究(以下、戦略研究)では、首都圏での取り組みを行う支援団体・啓発普及団体・当事者団体といった複数の NGO/NPO で MSM 首都圏グループを構成し、首都圏に居住する MSM を対象とする HIV の予防啓発・HIV 抗体検査普及活動を行ってきた。その介入の結果、首都圏の MSM における HIV 抗体検査の受検者割合の増加、エイズ発症で感染がわかるケースの減少という成果をあげている。戦略研究は 2011 年 3 月をもって終了したが、その後も首都圏の MSM を対象とした効果的な HIV 感染対策を継続、展開していくことが望まれる。

本研究は首都圏の男性同性愛者等を対象に、HIV 感染予防の啓発普及、HIV 抗体検査の啓発普及を促進し、エイズ発症者の減少と HIV 感染拡大防止を目的とする。

介入は、コミュニティセンターakta を基点としたコミュニティベースで行われるセクシュアルヘルス増進のための啓発活動、特定非営利活動法人ふれいす東京(以下、ふれいす東京)と特定非営利活動法人 akta(以下、akta)の協働体制である MSM 首都圏グループによる検査普及によって行われた。これらの活動は、コミュニティにおける啓発活動を促進するキーパーソン、商業施設やメ

ディア等とのネットワーク、MSM が安心して受検できる HIV 抗体検査を促進するための行政・保健所、医療機関とのネットワーク、そして HIV に関連する多様なニーズに応じた支援を行っている NGO/NPO 等とのネットワークの強化や継続を図りつつ、実施した。

B. 研究方法

1. 対象地域・対象者

首都圏(東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県)に居住する MSM を対象とする。なお、本研究班の推計によれば、首都圏に居住する MSM 人口は 676,246 名(成人男性における推計 MSM 率 4.6%)である。(図 2)

2. 研究方法および介入方法

首都圏の MSM を対象とし、HIV 感染予防の啓発普及および HIV 抗体検査受検行動を促進するための啓発普及を通じて、エイズ発症者が減少することと HIV 感染の拡大防止するため、戦略研究で構築した MSM への啓発、HIV 検査普及促進と支援・相談、研究成果を把握する調査のそれぞれが連動する研究体制を継続した(図 3)。

1) 資材・プログラムの開発と普及

首都圏の NGO/NPO が協働し、HIV 感染をより身近に感じる契機をつくり、感染リスクの認識を高め、MSM に訴求性をもつ資材の開発とその配布の実施を行った。具体的には、HIV/AIDS のリアリティの可視化/予防行動の促進/HIV 抗体検査受検行動促進を目的に、啓発資材を作成し、ゲイ向け商業施設、ゲイメディア、ゲイサークル等のネットワークを通じ、情報の浸透と普及拡大を図った。

2) MSM 対応検査体制の整備と拡大

NGO/NPO が行う広報と連動する保健所や公的 HIV 検査機関、STD 関連クリニック等を確保し、

MSM の HIV 抗体検査受検の機会拡大を図ることを目的とした。受検行動の阻害因子と考えられる、検査機関での MSM への偏見や不適切な対応について、都県といった自治体と連携して検査担当者対象の研修会を実施し、このことを通じて MSM が安心して受検できる検査体制構築に貢献すると考えられる。

加えて、MSM の HIV 抗体検査受検機会の拡大の検討を主なテーマとした、地域におけるエイズ対策事業に関する意見交換会を都県、各保健所、公的 HIV 検査機関等と実施した。

3) 支援・相談体制の整備

HIV 検査受検前の感染不安、および感染告知後の不安等のニーズに対応する MSM 対象の相談・支援体制を整備する。首都圏では戦略研究において、NGO/NPO 等による電話相談等のリソース情報について、関係機関・団体との連携のもと、ウェブサイト「HIV マップ」で案内をしてきた。戦略研究終了後、「HIV マップ」は事業化され、現在は akta が受託し、継続している。本研究は、保健所や公的 HIV 検査機関等と連携した、MSM を対象とする HIV 抗体検査受検促進のための検査普及を、「HIV マップ」と連動して継続的に取り組みを行った。

4) 評価調査体制の整備

首都圏の MSM を対象とした啓発普及が及ぼしたインパクトを評価するため、保健所、公的 HIV 検査機関等における HIV 検査受検件数、HIV 陽性件数を調査し、それらの動向を把握した。また、同検査機関の HIV 検査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暴露状況を把握した。

介入対象地域の MSM を対象に、コミュニティを基盤とする横断調査を実施した。横断調査の後、継続して行う質問紙調査に参加する MSM の調査協力者をリクルートし、啓発介入プログラムの認知率、生涯受検率および過去 1 年間の受検率等を把握するパネル調査を企画・実施した。

3. 評価項目

1) HIV 抗体検査受検者を対象とした質問紙調査

首都圏において MSM を対象に、保健所、公的機関などにおける HIV 抗体検査を促進する広報介入を行う。そして、本研究の検査広報および受け入れに協力した施設(以下、定点施設)とそれ以外の施設を分け、調査を行う。調査では、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する。

評価項目は、以下の通りである。

- (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) MSM 受検者のうち本研究の啓発・広報戦略に暴露された割合
- (3) 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
- (4) 男性受検者の陽性割合
- (5) HIV 診断時における MSM のエイズ発症者数

2) インターネット横断調査および追跡パネル調査-GCQ2013-

- (1) MSM 集団における本研究の啓発・広報戦略に暴露された割合
- (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) 啓発暴露と受検行動の関連分析による効果評価など

C. 研究結果

1. コミュニティセンター akta を基点とした啓発活動

1) コミュニティセンター akta

(1) 役割と機能

コミュニティセンター akta は、MSM を対象とした HIV 感染対策をコミュニティベースで取り組む

啓発普及拠点として、2003年9月に新宿二丁目に設立された。HIV/エイズに関連した啓発活動がゲイコミュニティに根ざしたものとなるように、新宿や他地域のバー、クラブ、ハッテン場等のゲイ向け商業施設、ゲイコミュニティのキーパーソン等との協力関係を構築し、その利用者へのアプローチを進めてきた。

また、HIV/エイズに関連した行政や医療機関の情報をコミュニティに普及させるために、厚生労働省をはじめ、東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県などのエイズ担当部署、保健所、公的HIV検査機関や、医療機関との関係性を構築し、連携を図っている。さらに啓発普及プロジェクトは、地域でHIVとMSMに関連した活動を行うNGO/NPOとの連携のもとに進めている。

ここでは、コミュニティセンターaktaの主な役割を「HIVとセクシュアルヘルスに関する情報の集約・発信ネットワークの基点(ハブ)」として定義する(図4)。

コミュニティセンターaktaは、次の機能を果たしている(図5)：

- ①来場者への対応；必要な情報や必要に応じた相談の提供
- ②啓発プロジェクトの企画・実施
- ③MSM向け啓発資材の作成と配布
- ④関係機関・団体とのコラボレーション
- ⑤保健所・公的HIV検査機関との連携による検査環境への介入
- ⑥行政、検査施設との連携による資材の作成と配布
- ⑦フリースペース；フォーラム、展覧会、ワークショップ等の開催とコミュニティへの貸し出しによる新規来場者の誘導とHIV/AIDSの可視化

(2)来場者の動向

2013年度(2013年4月1日～12月31日、開館日数195日)の来場者数は5,787名であった。これにより、2003年9月のオープンから2013年12月末までの延べ総来場者は94,931名となった。また今年度来場者のうち初来場者は1,269名で

あった。

2013年度は1日平均29.7名(月平均643名)の来場があり、年齢も10代から70代までと幅広い年齢層の利用があった。

来場者数について、昨年同時期と比較すると(2012年4月1日～12月31日 開館日数212日 来場者数6,591名 新規来場者数1,345名)、総来場者数全体では804名減であった。ただし、昨年度と比較をして1日平均来場者数にそれほど大きな差がみられない(2012年度31.1名)ことから、今年度の来場者数の減少は2013年度6月よりセンターの開館曜日を変更したことの影響が大きいと考えられる。

一方で初来場者数割合をみると、今年度は21.9%と、昨年度と比較して微増した(2012年度20.4%)。これは、『TOKYO RAINBOW WEEK2013』や『パープルハンズ』などの多様な団体と連携したことや、NHK総合テレビ『探検バクモン』の番組内で本センターが紹介されたことに起因する。また、今年度は特に国内外からの見学や訪問、取材にセンターが積極的に対応したことも影響していると考えられる。

来場者の主な利用目的はドロップイン、ミーティング・講習会、展覧会・イベント、アウトリーチ他、コミュニティ情報の持ち込み・入手、見学、相談、HIV/STI情報等であった。初来場者の中には、当初ドロップインや講習会、イベントへの参加を目的に来場していたが、その後、HIV/エイズに関する情報や相談を目的に再来場するケースがみられた。またそうした来場者が、コミュニティセンターaktaで行うボランティアのアウトリーチ活動につながるケースもみられた。

(3)相談対応

ここでいう相談とは、コミュニティセンター開館中のオープンスペースでの相談であり、個室でのカウンセリング等を行っていない。セクシュアリティに配慮したピアな対応を基本の姿勢とし、傾聴と具体的な情報提供を主な方法としていて、相談内容に応じて関係機関・団体、資材等を紹介

する対応としている。

なお今年度も昨年度に引き続き、HIV/エイズに関連する行政、NGO やその他の関連領域機関との意見交換会を実施し、コミュニティセンターの支援・相談機能の強化を図ってきた。

相談件数は年々増加していたが、今年度はコミュニティセンター開館日の影響やリピータ率の減少があり、昨年度よりも件数は減少した(図6)。今年度の相談内容は、「HIV 陽性者として(仮になったときの)生活・制度・支援」、HIV 感染不安、HIV 検査に関する相談・報告等が多くを占めていた。また医療機関に関するものや、メンタルヘルス領域として、薬物使用に関連するものもみられた。

2) 継続的な啓発資材の作成と配布

(1) フリーペーパーとコンドームの作成

コミュニティセンターakta では、ゲイコミュニティに向けた月刊の情報誌として「コミュニティペーパーakta」を 2005 年から定期発行を行ってきた。その情報誌はコミュニティセンターakta の周知、HIV/エイズや STI の最新情報を発信することと、セクシュアリティの理解の促進を目的とし、多彩な記事内容の掲載や執筆者の参加により、コミュニティセンターを中心とした「情報の集約と発信」のネットワークを表現した。

年間 48,000 部を発行し、新宿二丁目バーおよびクラブ 165 店舗、性風俗店およびポルノショップ 47 店舗などのゲイ向け商業施設、また、行政・教育・医療・研究機関等 40 施設、保健所 49 施設、そして HIV 関連の NGO/NPO15 施設に配布を行ってきた。

今年度はコミュニティペーパーのターゲットおよび媒体形式について再検討を行い、2013 年 6 月にこれまで継続してきた形式での発行を休止した。ターゲットについては動向情報をふまえ、若年層 MSM に訴求するデザインおよび情報の必要性を検討した。媒体形式については、ターゲットに訴求力をもつ形式が必要でありかつ、一方で予算や人員などコストの面から本プログラムの継

続可能な形式を検討する必要がある。

こうした背景を踏まえて今年度、約 6 ヶ月間の休刊期間(2013 年 7 月～12 月)を経て、2014 年 1 月号より新たな形式でのコミュニティペーパーの発行、および配布を開始した(図 7)。新たなマンスリーペーパーでは掲載する記事数を限り、コミュニティセンター情報、相談情報、ゲイコミュニティ情報、HIV のファクト情報のバランスを図りながら掲載している。また、表紙モデルへのインタビューから、セクシュアルヘルスやセクシュアリティに関する語りの掲載を行っている。さらに表紙モデルやデザインについては 20 代の MSM を主なターゲット読者に設定し、企画・編集を行っている。

啓発資材として TAKE FREE CONDOM を、2003 年より毎年約 20 種類のデザインを行い、制作をしている。こうしたコンドームはバー等、ゲイ向け商業施設に配布している。新宿では今年度、165 店舗のバーに配布した。

紙製のコンドームパッケージには、ゲイコミュニティに人気のクリエイターとのコラボレーションを通じたデザインを行い、そこにセーフセックスに関するメッセージを載せ、常に話題性とゲイ向け商業施設の環境への親和性をもったものを提供している。このコンドームは、年間に 63,000 個を制作・配布している。

(2) 配布活動

配布活動は、地域およびゲイ向け商業施設の業態に応じて、プロジェクト化を行っている(図 8)。新宿二丁目におけるゲイバーおよびクラブ 165 店舗については、「DELIVERY BOYS」プロジェクトを毎週金曜日に行っているなお、第 3 金曜日はアウトリーチスタッフの研修会のため、配布は行っていない。東京 23 区内のゲイ向け性風俗店 47 店舗については、「ADULT DELIVERY」プロジェクトとして毎月 1 回配布を行っている。

これらのプロジェクトは、単に資材を配布するだけではない。ゲイコミュニティにおいて定期的に顔と顔を合わせた配布を行うことにより、配布

先の商業施設やその利用者との信頼関係を構築し、さらにそこでのセクシュアルヘルスや街の動向に関する話題、環境などについて把握することを目的に実施されている。

また、新宿以外の渋谷、新橋、浅草・上野といった地域のバー85店舗についても訪問や郵送を行っている。特に中高年MSMが多く利用する浅草については訪問を行い、バーのマスター等との関係性の構築を行っている。その結果として、「Living Together のど自慢」などのイベントの浅草地域における実施につながった。

なお、地域でMSMとHIVに関連する機関・施設等(行政機関、教育機関、医療機関、研究機関、保健所、HIV関連NGO、セクシャリティ関連、自助グループ、メディア関連等)154件についてはコミュニティセンターaktaより郵送等で配布を行っている。

3) 予防行動促進キャンペーンの企画と実施 - akta safer sex campaign 2013

戦略研究では、そのアウトカムはMSMのHIV抗体検査受検を促進し、HIV感染に早期に気づく人々を増やし、エイズ発症を予防し、初回報告エイズ患者数を減少させることにあった。2006年以来、首都圏では検査普及を中心とした啓発に重点を置きながら、プログラムを展開してきた。

2010年に戦略研究が終了した後、それによって構築された支援・相談体制、MSM対応検査体制の継続を前提として、aktaは1次予防であるセクシュアルヘルスプロモーションとそれによるHIV感染予防を呼びかける啓発として「akta safer sex campaign」の企画・実施を行った。

(1) 目的

コミュニティセンターaktaのある新宿二丁目を基点に、首都圏のゲイコミュニティにおいて、今一度「セーフターセックス」というコンセプトを意識化、可視化させ、そして人々が身体化できる契機をつくり出すことを目的とする。啓発によるセーフターセックスのコンセプトを可視化の際には、人々がそのイメージをより「かつこいい

もの」としてポジティブに受け取るしかけ作りを行う。

(2) 方法

予防介入の対象としてはMSMのうち、まず、〈予防行動に迷いやゆらぎのある層〉を設定した。こうした層に対し、特にセックスが行われる場に即した、訴求性をもつ資材を開発し、その資材のアウトリーチを行うことにより、セーフターセックスを改めて提案することとした。

介入を行うベニューとしては、「ハッテン場」を中心として設定した。ゲイ向け性風俗店を対象とした理由は、①セックスをすることがその場の中心的な目的になっていること、②相当数のMSMが利用していることがこれまでの調査等で明らかになっており、ゲイコミュニティ全体に対して大きな発信の効果および波及効果が予期されること、③商業施設であることで、その場を運営するオーナーやスタッフと連携が取れる可能性が予期できることがあげられる。

こうしたゲイ向け商業施設を対象としたアウトリーチ活動を通じて、2つのレベルでの介入効果の指標を設定した。第1に個人のレベルでは、ゲイ向け商業施設利用者が自分なりのセーフターセックスのガイドラインを再考する契機を得て、その結果、利用者のアナルセックス時のコンドーム使用率が向上することがあげられる。第2にベニューであるゲイ向け商業施設のレベルでは、施設のオーナー、スタッフとの意見交換を前提としたキャンペーンを展開することにより、施設的环境が利用者にとって安心してセーフターセックスを行うことができるものに変えていく。そして第3に、利用者を多くかかえ、ゲイコミュニティに大きな発信の効果が予期できるゲイ向け性風俗店でキャンペーンを展開することにより、ゲイコミュニティ全体へセーフターセックスのコンセプトを波及させることを検討した。

なお、このプログラムは2012年より3ヶ年展開するものとして設計された(図9)。

①2013年度キャンペーン展開期間：7月5日～21日、8月30日～10月31日まで(79日間)

②キャンペーンの構成

2013年度は、介入するベニューを主に3つに分けてキャンペーンを実施した。①関係性を密に築いたハッテン場2店舗において、施設内に、利用者の手の届きやすいところにコンドームを設置し、コンドーム使用を促進する。②昨年度より本キャンペーンに協力・参加するハッテン場15店舗(①のハッテン場2施設も含む)において、セーファーセックスに関するポスター4種類の掲示、セーファーセックスに関するリーフレット、保健所マップ、およびローション付きコンドームの配布を実施する。③新宿にあるゲイバーを対象に、ポスター4種類の配布・掲示、キャンペーンコンドーム、セーファーセックスに関するリーフレット、保健所マップの配布を実施した。

今年度は大きく分けて、3つの期間にそれぞれのプログラムを実施した。以下、時系列毎に整理した(図10)。

第Ⅰ期(7月5日～7月21日)

関係性を密に築いたハッテン場において、利用者を対象としたGCQアンケートのリクルートを実施した。介入前の、同施設の利用者を対象に横断調査を行うことにより、ベースラインを明らかにすることを目的とした。

第Ⅱ期(8月30日～10月3日)

8月30日にコミュニティセンターaktaにおいて実施した、トークショー「HIVとセーファーセックス」をキックオフとし、ハッテン場、バー等での啓発を開始した。

ゲイ雑誌との連携のもと、それぞれの施設に配布・掲示したポスターには人気モデルを起用して、耳目を集める工夫を凝らした。ポスターに掲載している情報は、コミュニティセンター等でよく相談・質問を受ける行為、キス、フェラチオ、アナルセックスにおけるHIVの感染可能性について

扱っている。さらにセックス時のリスクを減少させるための予防の工夫を掲載した。

また、ポスターに掲載した情報や、さらに詳細な内容を記載したカードを作成し、ハッテン場、バー利用者に対して配布を行った。

密に関係を築いたハッテン場2店舗については、本期間中、施設内の複数の場所においてコンドームディスペンサーの設置とコンドームの随時補充を行った。このことにより、ハッテン場利用者のコンドーム使用率を向上させることを狙った。

第Ⅲ期(10月4日～10月31日)

第Ⅱ期で起用したモデルを再度起用し、HIV検査促進のためのメッセージを掲載したポスター、および具体的な検査施設の情報を掲載した保健所マップを作成し、ハッテン場およびバーを対象に配布を行った。

なお、上記3期間においては、ゲイ雑誌による本キャンペーンの取材記事の掲載、キャンペーンウェブサイトの開設(図11)、ゲイ向けクラブイベントでのキャンペーンブース展開などを実施し、積極的な広報を行った(図12)。

③協力施設のガイドライン

ゲイ向け商業施設と協力関係を結び、キャンペーンを展開するにあたり、ガイドラインを設定した(図13)。ガイドラインは以下の5点である：①利用者がコンドームやローションをより使いやすいように工夫をしていたり、あるいは今後そうした取り組みを行う意思がある、②違法・脱法ドラッグを販売していない、③違法・脱法ドラッグの使用を推奨しない、④HIV陽性者を排除するような案内が店内にない、⑤キャンペーン終了後もaktaと意見交換を行ったり、引き続きHIV/エイズや性感染症の予防に関する自主的な取り組みを行う意思がある。既にaktaの配布活動に協力している等、関係性のあるゲイ向け性風俗店に協力依頼を郵送し、上記のガイドラインを検討したうえで参加を募った。その結果、新宿12店

舗、上野2店舗、浅草1店舗の協力を得ることができた。

本プロジェクトの効果評価は、本研究班のコミュニティネットワークを用いたMSMを対象とする性の健康、HIV/AIDS感染予防行動に関する質問紙調査-GCQアンケート（以下、GCQアンケート）を通じて行った。また、ゲイ向け性風俗店のオーナーとの継続的な意見交換を行い、その際に、介入前の聞き取った語りと介入後の聞き取り内容の比較を通じて、環境への介入効果を検討した。

(3)結果

第Ⅱ期について、首都圏にあるゲイ向け性風俗店のうち、15店舗の協力を得て、利用者を対象に冊子やローションつきコンドームを配布した。これらの資材の総数は10,000セットとなった。また、ポスター等掲示物を目に触れる機会とすると、のべ累積37,600人の商業施設利用者へ訴求することができた。

セーフターセックスキャンペーンを昨年度から引き続き実施したことにより、協力店や関係者との連携が強化された。その結果、ハッテン場オーナーとの複数回にのぼる意見交換会を実施し、セクシュアルヘルスを促進するためのプログラムのあり方の検討、企画を行うことができた。

これらの連携関係により、商業施設からaktaの作成する資材提供を依頼され、また複数の施設で実施するイベントへの協力なども始まった。後者は特に、商業施設による自発的な、セクシュアルヘルスに関する活動の端緒ということが出来る。

なお、GCQアンケート(3-2)を参照)を通じた効果評価および、ゲイ向け風俗店のオーナーを対象とした聞き取り内容の検討を現在分析中である。

4)Living Together 計画

多様性を伴った視点から、「全ての人HIVとともに生きている」というリアリティを共有するためのプロジェクトとして、ふれいす東京とaktaの協働のもとに2003年より開始した。キーメッ

セージは「HIVに感染している人も、感染していない人も、どちらかわからない人も、すでにHIVとともに生きている」である。このメッセージを伝える手法としては、HIV陽性者や家族やその周囲のひとたちが書いた手記を第三者が朗読し、その感想を語ることを通じてHIVのリアリティを伝えることであり、その表現する方法は対象に即して様々に展開している。こうした手法をとることによって、社会におけるHIV/エイズ、HIV陽性者やその周囲の人たちの存在を可視化し、人々にHIVの問題に対して向き合うことを促すプロジェクトになっている(図14)。

aktaは、Living Together計画と協働しながら、HIVのリアリティを伝え、予防行動や検査行動を促進するイベントを企画・開催してきた。

(1)Living Together のど自慢

LTのど自慢は、5人のゲストによるHIV陽性者とその周囲の人々が書いた手記の朗読と、カラオケパフォーマンス、そして3人のコメンテーターによる感想によって構成されるイベントである。本イベントは2006年より新宿二丁目にある老舗のバー「スナック九州男」を中心に、四半期に1回のペースで開催している。2013年度の年間来場者(本報告執筆時点では3回分)は172名であった。

課題としては、参加者の動員強化があげられる。動員にはイベントの出演者に負うところが多いが、手記朗読と感想を述べる際にはある程度出演者のプライベートなことを開示するため、出演者が近しい人を含め広く周知することに難しさを感じるなどの声が聞かれた。

こうしたことを踏まえ、イベント会場の提供を受けているバーのママなどと出演者のリクルートとイベントの広報を分担することでママのもつネットワークも活用し、新たな出場者やイベントへの新規来場者の動員へと拡がりが見られている。また、行政のHIV担当者がイベントに出演することによって、連携の機会としている。

今年度は昨年に引き続き、東京東部地域での本イベントの企画を行っている。上野・浅草地域の

商業施設オーナーや、保健所、エイズ治療拠点病院それぞれとの意見交換を経て、2014年3月に開催予定である。

(2)akta tag tour

Living Together Lounge が終了したことを受け、2012年度から新たに企画・実施したのが akta tag tour である。本イベントは、akta とゲイコミュニティにおける人気チームと「タッグ」を組んで実施することにより、今まで啓発のメッセージが届いていない層や若年層に啓発を行うことを目的としている。

2013年度にタッグを組んだチームは、TOKYO RAINBOW WEEK2013、新宿二丁目大ゆかた祭り、サークル「平成元年会」、慶應義塾大学三田祭があげられる。akta tag tour は、新宿二丁目にある商業施設「AiSOTOPE LOUNGE」において開催している（ただし、本年実施した三田祭については、学園祭メインステージにて実施した）（図15）。

イベントの構成は、4人のゲストによる HIV 陽性者・家族やその周囲の人たちが書いた手記の朗読と、2組のライブ・パフォーマンスとなっている。

タッグを組むイベントのコーディネーターや朗読者、またイベントに関わるDJやパフォーマー等と事前にミーティングを持つことで、企画の趣旨と HIV の現状を共有し、HIV/エイズに関するメッセージの発信者を育てている。また行政の HIV 担当者も出演し、連携の機会ともなっている。

2013年度の年間来場者は212名（三田祭のステージ観覧者の数は除く）と、イベント参加者総数はまだ多くはないものの、新規参加者を獲得することができた。

課題としては、ゲイコミュニティにおける啓発のメッセージが届いていない層のさらなる動員を図るため、イベントのもつブランドを高め、周知を行うことが必要である。

5) 行政、検査施設等との連携

新宿区保健所、港区みなと保健所、東京都福祉

保健局、医療法人社団大和会多摩川病院（東京都委託事業）などの MSM を対象とした行政・保健所の検査普及のための資料開発・配布等、アウトリーチに協力した。また今年度も、厚生労働省・公益財団法人エイズ予防財団が呼びかける「世界エイズデー」キャンペーンテーマ検討会や東京都世界エイズデーポスター審議会、viivヘルスケア新宿二丁目壁面広告審査会にも参画した。

6) その他の事業

コミュニティセンターakta では2011年より「HIVの今を知る Talk Show」として、HIVとそれに関連する領域のアクチュアリティをもった話題について、ゲストを招いたトークイベントを行ってきた。2013年度は「HIVとセーフターセックス」（8月30日）、「ボクのヤリかた」（9月22日）のテーマで開催した。さらに HIV 治療の基礎や薬物依存に関する内容のトークショーを2014年3月に実施予定である。なお、本プログラムは東京都福祉保健局の委託事業として実施した。

学齢期の若年層に対する HIV およびセクシュアルヘルスの啓発として2013年度は複数の私立大学をはじめ、IMFAS-JAPAN 日本総会、SCORA、アフリカ日本協議会、LGBT Youth Japan などで講演を行った。加えて、宇都宮市保健所にて、保健所職員向けのセクシュアリティと HIV に関する研修会を実施した。また、地域の養護教諭を対象とした研修会を、埼玉県鴻巣保健所と連携して実施する（14年2月実施予定）。

2. 首都圏地域に居住する MSM を対象とした HIV 抗体検査受検行動を促進するための介入研究

1) 地域における MSM を対象とする HIV 抗体検査体制の整備

ぶれいす東京と akta は協働して、首都圏居住の MSM に向けて HIV 抗体検査受検促進等の体制整備および啓発普及に取り組む、「MSM 首都圏グループ」を形成した。これが、2011年3月の戦略研究の終了の後、首都圏における MSM の HIV 対策に取り組む協働体制となった。MSM 首都圏グループの

啓発対象地域は、ゲイ向け商業施設のある地域では新宿、上野・浅草、新橋、渋谷、横浜である。また東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県の地域で商業施設のない地域については、マスメディアやウェブなど、各種メディアを介して啓発普及を行うこととした。

2006年度から2010年度には戦略研究において、行政や保健所・公的 HIV 検査機関等との関係を構築し、首都圏の MSM に対してウェブサイト「あんしん HIV 検査サーチ」などを通じて受検を推奨してきた。しかし、戦略研究が終了したことにより、この関係性が中断され、首都圏における MSM の HIV 検査受検環境が後退することを避けなければならない。そのため、再度 MSM 対象の HIV 検査が実施できる保健所や医療機関とのネットワーク構築を進め、さらに 2011 年からは新たに埼玉県との連携が始まった。

MSM の受検行動を促進させるため、東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県にある自治体や保健所・公的 HIV 検査施設と連携し、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」の実施、②保健所等の HIV 検査従事者を対象とした研修会、③MSM を対象とする検査普及資料「ヤローページ」の企画、作成、配布、④ウェブサイト「HIV マップ」と連動した支援情報、検査情報の広報等を企画、実施した。これら一連の、首都圏居住の MSM を対象とした HIV 抗体検査普及のための体制整備および普及プロジェクトを、ここでは「ヤロープロジェクト」と命名し、実施した(図 16)。

(1) エイズ対策事業に関する意見交換会

2011 年度より開始した当プロジェクトは、厚生労働省の定める年 2 回の検査普及週間(6 月、12 月)にあわせて、年に 2 回実施している。首都圏における各自治体担当者、協力保健所・公的 HIV 検査機関等を対象に、意見交換会の参加を呼びかけている。この会の目的は、①MSM 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首都圏居住の MSM を対象とする、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および速報と協力依頼、⑤各地域担当者との情報交換としている。

今年度は 2013 年 8 月 7 日に実施し、東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県の機関から各自治体担当者・保健所等の HIV 検査担当者、オブザーバー(公益財団法人エイズ予防財団、国立感染症研究所、国立国際医療研究センターACC)の参加があった。NGO/NPO と 4 都県の保健所・公的 HIV 検査機関の検査担当者が一堂に会し、それぞれの検査機関での経験について共有することで、首都圏の HIV 検査体制自体の課題を検討し、また日々の業務レベルでの役立つ知見を共有することができた。受検者アンケートの速報については、昨年度報告したが「検査業務を実践するなかで得ていた感覚を、利用者の経験を知ることで、方向性を再確認することができた」といった意見があった。

MSM 首都圏グループが基点(ハブ)となり、NGO/NPO と自治体、保健所・公的 HIV 検査機関との行政区域を越えた意見交換の場をもつことで、経験の共有にとどまらず、MSM を対象とした HIV 検査普及のための戦略および体制づくりにつながった。

(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を各自治体と協働して企画・実施した。その内容は HIV 陽性者やその周囲の人々の書いた手記リーディング、セクシュアリティ理解、首都圏の MSM における HIV 感染の疫学動向、そして MSM 受検者や HIV 陽性者への相談・対応に関する、当事者参加による模擬対応を各自治体と協働して企画・実施した。東京都(6 月 21 日)は 22 名、神奈川県(11 月 1 日)は 19 名、千葉県(10 月 22 日)は 13 名、埼玉県(10 月 4 日)は 13 名が参加した(図 17)。

参加者からは、昨年度示したが「性的な話題に対して対応のなかで取り扱うことに抵抗感があったが、研修を通じてその抵抗感を意識化することができ、業務で自分の弱点を自覚しながら取

り組むことができると思えるようになった」、「普段接している来所者やその可能性のある人のなかに、MSM がいる可能性があるという身近感を得ることができた」、「陽性告知についても、他の NGO/NPO と連携したり、様々な資材を活用することで、少し落ち着いて対応ができるようになった」などの反応がみられている。

このように、本研修会は検査担当者の MSM や HIV/エイズおよび HIV 陽性者への理解を深めることによって、そうしたケースへの準備性を高め、日々の業務のなかで適切な対応ができるように促すことを目的に実施した。

なお戦略研究以来、首都圏で行われているこうした研修会の取り組みは、東北地域、沖縄地域においても実施され、また、その他の地域でも本取り組みを参照した研修会が展開された。

(3)MSM を対象とする HIV 検査受検行動促進

1) 啓発資材の開発と普及— ヤローページ

MSM が利用する首都圏のゲイスポット情報(ゲイ向け商業施設およびその周辺地域のマップ)と、MSM が安心して受けることのできる保健所・公的 HIV 検査施設の通常検査・臨時検査情報、そして MSM の文脈で編集をした HIV の基礎知識、支援・相談情報を掲載した啓発冊子を企画・制作し、首都圏のゲイ向け商業施設を対象に配布を行った(図 18)。

この取り組みは 2011 年度より開始した。昨年度ゲイ向け商業施設情報を収集・掲載するにあたり、掲載のためのガイドラインを検討・設定を行い、今年度もこのガイドラインに沿って収集・掲載を行った。作業プロセスは以下の通りである。まず、ゲイ向け商業施設に事前のアンケートを行い、ガイドラインに応じて掲載の可否を検討・実施した(図 19)。このゲイ向け商業施設の掲載ガイドラインは、①本誌「ヤローページ」等、HIV や性の健康に関する情報グッズの設置に協力する、②MSM 首都圏グループが企画・編集する「ヤローページ」への店舗情報の掲載を希望する、③違法・脱法ドラッグの利用を禁止している、④違

法・脱法ドラッグの販売を行っていない、の 4 点とした。

そしてこのガイドラインについて回答を行った、新宿、上野・浅草、新橋、渋谷、横浜、千葉、さいたまなどのゲイ向け商業施設 294 店舗(2012 年度 289 店舗)について、その情報の掲載を行った。なお、それぞれの商業施設情報について、掲載確認などコミュニケーションを行った結果、商業施設との関係性を深めることができた。

MSM 首都圏グループが企画・制作する MSM 向け検査普及のための資材への掲載ガイドラインは、保健所・公的検査機関についての設定を行った。①都県と MSM 首都圏グループが実施する、検査従事者を対象とした MSM 対応のための研修会への参加、②エイズ対策のための意見交換会への参加、③施設での MSM 首都圏グループや akta が手がけた資材の活用、④HIV 検査の結果告知(陽性/陰性)の方法の情報共有、を掲載のためのガイドラインとした。これらを満たしている東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県の 63 施設(2012 年度は 56 施設)を掲載した。2011 年度より広報対象の検査施設に埼玉県下の保健所・公的 HIV 検査機関のさらなる参加に加え、東京都、神奈川県、千葉県の新たな施設についても追加して参加があり、検査情報のカバーエリアを拡大することができた。

今年度は「ヤローページ 2013 秋冬号」を 11 月に 8,000 部制作し、配布を行った。なお今年度は予算が減少したことを受け、昨年度のように 6 月の検査普及週間に縮刷版の「ヤローページ」を発行することができなかった。

配布は厚生労働省の定める HIV 検査普及週間にあわせて行った。477 ヶ所のゲイ向け商業施設等へのアウトリーチを行うことを通じて、その場を利用する MSM を対象に、477 ヶ所からの情報発信を行う体制をつくることができた(図 20)。

「ヤローページ」は、HIV/エイズおよびその検査情報とゲイ向け商業施設情報をパッケージ化することにより、アウトリーチ対象の MSM に対する訴求性を資材にもたせること、また読者がそれぞれのゲイライフのなかに HIV 検査を位置づける

契機づくりを目的に企画・制作した。この冊子をゲイ向け商業施設等の首都圏にある477ヶ所に配布を行うことにより、HIV検査情報を積極的に探していないMSM層に対し、検査情報に触れるコンタクトポイントを増やす機会となった。また、ゲイ向け商業施設情報をパッケージ化することで、アウトリーチに協力する商業施設にとってもメリットを感じられる資料となり、より積極的な協力を得ることができた。つまり、「ヤローページ」は首都圏のゲイコミュニティにおけるHIV検査に関する環境介入を目的に作成された資料であり、その実施を今年度も行った。

2) 相談体制の整備

戦略研究では、HIVに関連して生じる様々な相談ニーズ、特にMSM向けの相談を対応可能なNGO/NPO等と連携し、相談窓口を紹介するウェブサイト「HIVマップ」を制作した。「HIVマップ」は、MSMに向けてHIV検査普及啓発を行うのに先だって、HIV感染不安やHIV陽性告知後の不安等に対応した支援・相談の情報提供体制整備の一環として位置づけている(図21)。

「HIVマップ」は2011年度から厚生労働省の委託事業「同性愛者等のHIVに関する相談・支援事業 同性愛者向けホームページによる検査相談等情報提供」として、ふれいす東京が受託運営を行ってきたが、2013年よりaktaが受託することとなった。

このサイトはMSM首都圏グループと連動して運営されており、MSM首都圏グループが紹介する保健所・公的HIV検査施設等の検査情報は「あんしんHIV検査サーチ」としてウェブ上での広報を行っている。その他、HIV/エイズの基礎情報を伝える「HIV/エイズガイド」、疫学やこれまでの調査から明らかになっているMSMとHIVに関するファクトを伝える「データでみる、ゲイ・バイセクシャルとHIV/エイズ情報ファイル」などのコンテンツを備え、HIVの総合情報サイトとなっている。

本サイトの利用者の動向は、google analytics

を用いてモニタリングを行っている。以下では、2013年度の「HIVマップ」の利用者の動向について報告する(以下の「HIVマップ」に関するデータはすべて2013年4月1日から12月31日の期間のものである)(図22)。

2013年度の「HIVマップ」の訪問者数(セッション数)は103,461件であった(月平均11,495.7件)。そのうち、google analyticsで把握可能な新規訪問者割合は69.1%であった。ページビュー数は286,177ページであり、訪問者平均ページビュー数は2.77ページであった。昨年の同期間と比較すると、新規訪問者割合は減少したが(2012年度70.49%)、総訪問者数は12.57%増加していた(2012年度91,906件)。しかしその一方で、訪問者平均ページビュー数は減少していた(2012年度2.98ページ)。このことから、新規訪問者割合は減少傾向にあったが総訪問者数は増加傾向にあること、またその一方で、2012年度の訪問者はHIVマップの各コンテンツを前年と比較してよりやや少なくみていることが明らかになった

2013年度の主な各コンテンツのページビュー数は下記の通りである。HIVお役立ちナビ(支援・相談情報)が29,202件(総ページビュー数における割10.2%)、あんしんHIV検査サーチ(検査情報)が70,751件(24.7%)、HIV/エイズガイド(HIV/エイズ基礎情報)が64,258件(22.5%)、HIV/エイズ情報ファイル(疫学・ファクト情報)が43,601件(15.2%)であった。あんしんHIV検査サーチが最もページビュー数の多いコンテンツであった要因として、検査情報にニーズがあることと頻繁に情報を更新していたことが挙げられる。

加えて、2013年度にはHIVマップ利用者の閲覧に用いているデバイス機器についても変化があった。HIVマップを閲覧する際にPCを用いている割合は前年と比較して24.3%減少(2011年79,810件→12年53,650件→13年40,631件)しているのに対し、スマートフォン・タブレット等のデバイスを用いている割合は64.2%増加していた(11年24,484件→12年38,256件→13年62,830件)。

これにより、HIV マップを閲覧するためにユーザーが使用する機器の割合は、本年度、PC よりもスマートフォン・タブレットの方が高い逆転が起こった。この傾向が HIV マップ利用者に特有の傾向であるのか、あるいはウェブ利用者全体の傾向を反映しているのかを明らかにするためには、他ウェブサイトとの比較等、より詳細な分析による検討が必要である。今後のウェブ上での情報提供の方法を検討する上で、このトレンドを把握することはとても重要である。

上記を踏まえると、HIV マップの課題として、①HIV/エイズに関する情報について潜在的ニーズをもつ、新規利用者を多く獲得する仕掛けづくりをすること、②HIV マップ利用者のデバイス機器環境の変化にあわせた情報提供の方法の準備が挙げられる。

3. 首都圏の MSM における啓発介入評価調査

1) HIV 抗体検査受検者を対象とした質問紙調査

保健所・公的 HIV 検査機関の HIV 検査受検者を対象にアンケート調査を行い、MSM 受検者の動向把握および啓発介入に用いた資材認知を評価した。

(1) 研究方法

東京都 18 箇所、神奈川県 8 箇所(臨時検査を含む)、千葉県 12 箇所の保健所等の協力を得て HIV 抗体検査受検者を対象とした質問紙調査を実施した。本調査は 2011 年度から継続して実施しており 3 年目にあたる。本分析では 2013 年 1 月から 2013 年 9 月末までに得られた回答者を対象に分析した。

方法は、HIV を含む性感染症の検査受検者に調査回答を依頼し、同意の得られた受検者から回答を得た。通常検査、即日検査のいずれの場合も検査結果が返却される前に質問紙を記入することを依頼した。記入後は回答者が回答用封筒に質問紙を密封し、各機関に設置された回収箱に投函する方法とした。集められた質問紙は毎月月末に各機関で回収し、調査事務局へ密封したまま郵送された。

質問項目は基本属性、HIV 抗体検査受検経験、HIV や検査に対する意識、性行動、資材認知等とした。資材や CBO の活動の認知には画像を使用した。

調査の概要として東京都 17 箇所、南新宿検査相談室、神奈川県 8 箇所(臨時検査を含む)、千葉県 12 箇所別に HIV 抗体検査実施状況および陽性判明数(率)を男女別に表 1 に示した。質問紙回収率は 47.1%~92.7%であった。

年齢・居住地・性別・生涯の HIV 抗体検査経験について無回答であったものを除き、有効回答とした。その他の項目について無回答であった場合はいずれかの選択肢に含めて集計した。年齢層は 24 歳以下、25-34 歳、35-44 歳、45 歳以上の 4 群に分類した。年齢無回答であった人を除く平均年齢は、東京都 32 歳±10 歳であり最少年齢 15 歳、最高年齢 77 歳、南新宿検査・相談室 33 歳±10 歳であり最少年齢 14 歳、最高年齢 78 歳、神奈川県 33 歳±10 歳であり最少年齢 13 歳、最高年齢 87 歳、千葉県 34 歳±12 歳であり最少年齢 13 歳、最高年齢 87 歳であった。

2013 年 1 月から新たに HIV/STI や検査に関する知識として以下の 5 項目を追加した。ウィンドウピリオドについて「通常の HIV 検査では、感染から 2~3 ヶ月経過しないと感染しているかどうか分からない(正答)」、偽陽性の可能性について「HIV 即日検査や郵送検査キットでは、感染してなくても陽性(感染している)と結果が出ることもある。(正答)」、偽陽性の場合、再検査の必要性があることについて「HIV 即日検査や郵送検査キットでは、検査結果を確認するため病院などで再度検査が必要になる場合がある。(正答)」、重複感染について「性感染症に感染していると、HIV に感染しやすくなる。(正答)」、服薬治療について「HIV 感染症は医療の進歩で、服薬を継続することでエイズ発症をコントロールできる病気となった。(正答)」。これらの項目の追加にあたっては各保健所担当者や CBO 等の当事者と検討を重ねた。

分析では、性別が男性であり「これまでにセッ

クスをした相手の性別」が男性または両性であったと回答した人をMSMとした。性別が男性でありMSMではなかった人をMSM以外の男性とした。MSM以外の男性、女性、MSMの3群に分類し、各群における差異について検討した(表2)。

そしてMSM群におけるCBOの活動や資材の認知によってなし群とあり群に分類し、その2群間の差異を検討することによって、介入の効果評価を試みた(表3)。

(2)研究結果

東京都内保健所(南新宿検査・相談室を除く)

2013年1月から9月末の総受検件数は5,765件、このうち陽性判明数は22件(0.38%)、質問紙回収数は4,463件(77.4%)であった(表1)。

質問紙回答者に占めるMSM割合は15.7%(男性中では23.0%)であった。MSM以外男性、女性、MSMでそれぞれの初回受検者割合は59.7%、62.5%、27.4%($p<0.01$)、居住地が東京都内の割合は81.7%、86.6%、78.1%($p<0.01$)、居住形態が1人暮らしの割合は39.7%、35.7%、55.8%($p<0.01$)、既婚者の割合は33.3%、20.2%、8.0%($p<0.01$)、健康保険未加入の割合は3.5%、6.4%、5.1%($p<0.01$)であった(表2-1)。

MSM以外男性、女性、MSMそれぞれのHIV/STIや検査に関する知識の正答割合は、「ウィンドウピリオドについて」が88.4%、87.3%、93.0%($p<0.01$)、「偽陽性の可能性について」が54.2%、45.7%、62.8%($p<0.01$)、「偽陽性の場合の再検査の必要性について」が69.7%、67.3%、77.4%($p<0.01$)、「重複感染について」が72.7%、67.6%、79.4%($p<0.01$)、「服薬治療について」が79.7%、76.7%、85.3%($p<0.01$)であった。

周囲との関わりについてMSM以外男性、女性、MSMそれぞれでみると、HIVや性感染症について、困った時や不安な時に「家族に相談できる・できると思う」と回答した割合は34.8%、40.6%、21.7%($p<0.01$)、「身近な友達に相談できる・できると思う」と回答した割合は31.3%、42.7%、51.5%($p<0.01$)であった。また「相談できる場所

を知っている」と回答した割合はそれぞれ46.2%、44.2%、66.6%($p<0.01$)であった。

性行動についてMSM以外男性、女性、MSMそれぞれで過去6ヶ月に「金銭を支払ってセックスをした」割合は46.2%、0.6%、15.3%($p<0.01$)、「金銭を受け取ってセックスをした」割合は0.7%、9.4%、4.4%($p<0.01$)であった。また性感染症既往歴の割合はMSM以外男性、女性、MSMそれぞれで17.6%、27.7%、24.9%($p<0.01$)であった。

広報資材の認知割合についてMSM以外男性、女性、MSMそれぞれで「各行政のホームページ」が19.1%、18.9%、30.3%($p<0.01$)、「各行政の紙資材」が20.3%、20.3%、25.9%($p<0.01$)、「首都圏のCBO活動による資材」が6.6%、8.2%、31.0%($p<0.01$)、「HIVマップ」が5.2%、5.6%、17.1%($p<0.01$)、「HIV検査・相談マップ」が30.6%、37.7%、41.8%($p<0.01$)、「AC広告」が6.2%、9.1%、14.7%($p<0.01$)であった(表2-1)。

MSM群におけるCBOの活動や資材の認知なし群と認知あり群を比較したところ、有意な関連がみられたのは、以下のようであった(表3-1)。

認知なし群と認知あり群でそれぞれ初回受検者割合は33.2%と14.6%($p<0.01$)、既婚者の割合は9.7%と4.2%($p=0.04$)であった。

周囲との関わりについて認知なし群と認知あり群それぞれで、HIVや性感染症について、困った時や不安な時に、「身近な友達に相談できる・できると思う」と回答した割合は45.5%と64.8%($p<0.01$)であった。また「相談できる場所を知っている」と回答した割合はそれぞれ59.6%と82.2%($p<0.01$)であった。

性感染症既往歴の割合は、認知なし群と認知あり群それぞれで22.4%と30.5%($p=0.02$)であった。

広報資材の認知割合については、認知なし群と認知あり群それぞれで「各行政のホームページ」は25.8%と40.4%($p<0.01$)、「各行政の紙資材」は21.6%と35.7%($p<0.01$)、「HIVマップ」は10.8%と31.0%($p<0.01$)、「HIV検査・相談マッ

プ」は 37.2%と 52.1%($p<0.01$)、「AC 広告」は 8.0%と 29.6% ($p<0.01$)であった。

南新宿検査・相談室

2013年1月から9月末の総受検件数は7,351件、このうち陽性判明数は66件(0.9%)、質問紙回収数は3,464件(47.1%)であった(表1-2))。MSM割合は27.1%(男性中では39.9%)であった。

MSM 以外男性、女性、MSM でそれぞれの初回受検者割合は56.6%、64.9%、25.3%($p<0.01$)、居住地が東京都内の割合は74.4%、80.3%、76.5% ($p<0.01$)、居住形態が1人暮らしの割合は44.2%、48.2%、59.4%($p<0.01$)、既婚者の割合は33.8%、12.3%、7.8%($p<0.01$)、健康保険未加入の割合は2.1%、2.7%、3.0%($p<0.01$)であった(表2-2))。

MSM 以外男性、女性、MSM それぞれの HIV/STI や検査に関する知識の正答割合は「ウィンドウピリオドについて」が90.6%、87.8%、93.7% ($p<0.01$)、「偽陽性の可能性について」が51.8%、43.1%、56.1%($p<0.01$)、「偽陽性の場合の再検査の必要性について」が67.5%、67.0%、72.8% ($p=0.04$)、「重複感染について」が67.0%、60.5%、72.8% ($p<0.01$)、「服薬治療について」が87.4%、85.9%、90.2% ($p=0.06$)であった。

周囲との関わりについて MSM 以外男性、女性、MSM それぞれで HIV や性感染症について、困った時や不安な時に「家族に相談できる・できると思う」と回答した割合は33.9%、35.2%、19.8% ($p<0.01$)、「身近な友達に相談できる・できると思う」と回答した割合は28.5%、40.3%、49.9% ($p<0.01$)であった。また「相談できる場所を知っている」と回答した割合はそれぞれ57.5%、54.4%、65.4% ($p<0.01$)であった。

性行動について MSM 以外男性、女性、MSM それぞれで過去6ヶ月に「金銭を支払ってセックスをした」割合は49.1%、0.5%、13.0% ($p<0.01$)、「金銭を受け取ってセックスをした」割合は0.4%、8.2%、4.2% ($p<0.01$)であった。また性感染症既往歴の割合は MSM 以外男性、女性、MSM

それぞれで19.6%、25.5%、31.6% ($p<0.01$)であった。

広報資材の認知割合について MSM 以外男性、女性、MSM それぞれで「各行政のホームページ」が27.1%、21.8%、32.2% ($p<0.01$)、「各行政の紙資材」が18.8%、19.8%、21.1% ($p=0.40$)、「首都圏の CBO 活動による資材」が4.9%、5.2%、39.2% ($p<0.01$)、「HIV マップ」が5.1%、4.1%、15.8% ($p<0.01$)、「HIV 検査・相談マップ」が30.6%、38.5%、33.3% ($p<0.01$)、「AC 広告」が11.3%、13.1%、18.9% ($p<0.01$)であった(表2-1))。

MSM 群における CBO の活動や資材の認知によって認知なし群と認知あり群を比較したところ有意な関連が見られたのは以下のものであった(表3-2))。

認知なし群と認知あり群でそれぞれ初回受検者割合は31.6%と15.6% ($p<0.01$)、既婚者の割合は10.8%と3.3% ($p<0.01$)であった。

認知なし群と認知あり群それぞれの HIV/STI や検査に関する知識の正答割合は「偽陽性の可能性について」が52.7%と61.4% ($p=0.02$)、「重複感染について」が69.6%と77.8% ($p=0.02$)、「服薬治療について」が88.5%と92.9% ($p=0.04$)であった。

周囲との関わりについて認知なし群と認知あり群それぞれで、HIV や性感染症について、困った時や不安な時に、「身近な友達に相談できる・できると思う」と回答した割合は45.2%と57.3% ($p<0.01$)であった。また「相談できる場所を知っている」と回答した割合はそれぞれ56.7%と78.9% ($p<0.01$)であった。

また認知なし群と認知あり群それぞれで過去6ヶ月間の HIV 感染不安が「よくあった/時々あった」とした割合は41.2%と50.7% ($p=0.01$)、性感染症既往歴の割合は27.7%と37.5% ($p<0.01$)であった。

広報資材の認知割合については、認知なし群と認知あり群それぞれで「各行政の紙資材」が14.8%と30.7% ($p<0.01$)、「HIV マップ」が6.9%と29.6% ($p<0.01$)、「HIV 検査・相談マップ」が

27.0%と43.0%($p<0.01$)、「AC 広告」が12.4%と29.0% ($p<0.01$)であった。

神奈川県内保健所等

2013年1月から9月末の総受検件数は2,950件、このうち陽性判明数は12件(0.41%)、質問紙回収率は2,734件(92.7%)であった(表1-3))。MSM割合は12.5%(男性中では18.1%)であった。

MSM 以外男性、女性、MSM でそれぞれの初回受検者割合は54.7%、60.5%、25.7%($p<0.01$)、居住地が神奈川県内の割合は84.6%、86.6%、83.8%($p=0.35$)、居住形態が1人暮らしの割合は34.9%、28.7%、44.0%($p<0.01$)、既婚者の割合は36.8%、16.2%、10.5%($p<0.01$)、健康保険未加入の割合は3.8%、5.3%、4.5%($p<0.01$)であった(表2-3))。

MSM 以外男性、女性、MSM それぞれの HIV/STI や検査に関する知識の正答割合は「ウィンドウピリオドについて」が84.3%、85.4%、89.8% ($p=0.04$)、「偽陽性の可能性について」が61.7%、56.3%、74.3%($p<0.01$)、「偽陽性の場合の再検査の必要性について」が72.9%、70.0%、79.3% ($p=0.02$)、「重複感染について」が70.0%、64.4%、74.6%($p<0.01$)、「服薬治療について」が76.4%、70.7%、83.2%($p<0.01$)であった。

周囲との関わりについて MSM 以外男性、女性、MSM それぞれで HIV や性感染症について、困った時や不安な時に「家族に相談できる・できると思う」と回答した割合は35.1%、35.4%、21.9% ($p<0.01$)、「身近な友達に相談できる・できると思う」と回答した割合は31.7%、44.0%、49.1% ($p<0.01$)であった。また「相談できる場所を知っている」と回答した割合はそれぞれ50.8%、40.0%、65.9%($p<0.01$)であった。

性行動について MSM 以外男性、女性、MSM それぞれで過去6ヶ月に「金銭を支払ってセックスをした」割合は47.8%、0.6%、16.5% ($p<0.01$)、「金銭を受け取ってセックスをした」割合は0.3%、7.5%、4.2% ($p<0.01$)であった。また性感染症既往歴の割合は MSM 以外男性、女性、MSM

それぞれで18.3%、27.2%、26.9% ($p<0.01$)であった。

広報資材の認知割合について MSM 以外男性、女性、MSM それぞれで「各行政のホームページ」が47.3%、45.5%、44.0% ($p=0.47$)、「各行政の紙資材」が9.2%、9.8%、13.2% ($p=0.09$)、「首都圏のCBO 活動による資材」が2.4%、2.7%、23.7% ($p<0.01$)、「HIV マップ」が5.7%、7.1%、20.1% ($p<0.01$)、「HIV 検査・相談マップ」が34.2%、41.8%、51.8% ($p<0.01$)、「AC 広告」が5.0%、7.4%、11.4% ($p<0.01$)であった(表2-3))。

MSM 群における CBO の活動や資材の認知によって認知なし群と認知あり群を比較し、有意な関連が見られたのは、以下のものであった(表3-3))。

まず、認知なし群と認知あり群でそれぞれ初回受検者割合は29.4%と13.9% ($p=0.01$)であった。

周囲との関わりについて認知なし群と認知あり群それぞれで、HIV や性感染症について、困った時や不安な時に、「身近な友達に相談できる・できると思う」と回答した割合は45.1%と62.0% ($p=0.01$)であった。また「相談できる場所を知っている」と回答した割合はそれぞれ61.6%と79.7% ($p<0.01$)であった。

広報資材の認知割合については、認知なし群と認知あり群それぞれで「各行政の紙資材」が10.6%と21.5% ($p=0.01$)、「HIV マップ」が13.3%と41.8% ($p<0.01$)、「HIV 検査・相談マップ」が45.5%と72.2% ($p<0.01$)、「AC 広告」が8.2%と21.5% ($p<0.01$)であった(表3-3))。

千葉県内保健所

2013年1月から9月末の総受検件数は1,270件、このうち陽性判明数は1件(0.08%)、質問紙回収率は1,042件(82.0%)であった(表1-4))。MSM割合は6.2%(男性中では9.7%)であった。

MSM 以外男性、女性、MSM でそれぞれの初回受検者割合は57.9%、63.7%、36.5% ($p<0.01$)、居住地が千葉県内の割合は90.7%、89.0%、92.1% ($p=0.61$)、居住形態が1人暮らしの割合は22.4%、15.9%、30.2% ($p=0.01$)、既婚者の割合は40.2%、

32.6%、7.9% ($p < 0.01$)、健康保険未加入の割合は 2.7%、3.1%、4.8% ($p < 0.01$)であった (表 2-4)。

MSM 以外男性、女性、MSM それぞれの HIV/STI や検査に関する知識の正答割合は「ウィンドウピリオドについて」が 79.8%、81.0%、96.8% ($p = 0.03$)、「偽陽性の可能性について」が 53.1%、50.4%、71.4% ($p = 0.02$)、「偽陽性の場合の再検査の必要性について」が 60.8%、63.5%、76.2% ($p = 0.17$)、「重複感染について」が 67.2%、65.7%、69.8% ($p = 0.78$)、「服薬治療について」が 72.5%、67.7%、84.1% ($p = 0.08$)であった。

周囲との関わりについて MSM 以外男性、女性、MSM それぞれで HIV や性感染症について、困った時や不安な時に「家族に相談できる・できると思う」と回答した割合は 37.9%、42.2%、28.6% ($p = 0.01$)、「身近な友達に相談できる・できると思う」と回答した割合は 33.1%、37.4%、57.1% ($p = 0.01$)であった。また「相談できる場所を知っている」と回答した割合はそれぞれ 41.9%、32.9%、58.7% ($p < 0.01$)であった。

性行動について MSM 以外男性、女性、MSM それぞれで過去 6 ヶ月に「お金を支払ってセックスをした」割合は 45.7%、0.6%、12.7% ($p < 0.01$)、「お金を受け取ってセックスをした」割合は 0.7%、9.1%、3.2% ($p < 0.01$)であった。また性感染症既往歴の割合は MSM 以外男性、女性、MSM それぞれで 16.5%、30.0%、34.9% ($p < 0.01$)であった。

広報資材の認知割合について MSM 以外男性、女性、MSM それぞれで「各行政のホームページ」が 44.8%、44.5%、47.6% ($p = 0.90$)、「各行政の紙資材」が 4.6%、4.0%、1.6% ($p = 0.51$)、「首都圏の CBO 活動による資材」が 2.4%、3.1%、20.6% ($p < 0.01$)、「HIV マップ」が 4.8%、2.3%、17.5% ($p < 0.01$)、「HIV 検査・相談マップ」が 20.7%、28.9%、39.7% ($p < 0.01$)、「AC 広告」が 5.4%、1.7%、6.3% ($p = 0.01$)であった (表 2-4)。

MSM における CBO の活動や資材の認知によって認知なし群と認知あり群を比較したところ有意

となったのは以下のようであった (表 3-4)。

認知なし群と認知あり群それぞれの HIV/STI や検査に関する知識の正答割合は、「ウィンドウピリオドについて」で 100.0%と 84.6% ($p < 0.01$)であった。また周囲との関わりについて、認知なし群と認知あり群それぞれで、「相談できる場所を知っている」と回答した割合はそれぞれ 52.0%と 84.6% ($p = 0.03$)であった。広報資材の認知割合については、認知なし群と認知あり群それぞれで「HIV マップ」は 8.0%と 53.8% ($p < 0.01$)であった。

(3) 考察

受検者中の陽性判明率は各都県および南新宿検査・相談室で 0.08% (千葉県内) から 0.9% (南新宿検査・相談室) の幅があった (表 1)。この差は男性中陽性判明率でも同様の傾向を示していた。アンケート回収率も、47.1% (南新宿検査・相談室) から 92.7% (神奈川県内) と幅があるが、アンケートの回収率が必ずしも陽性判明率と関連しているわけではなかった。

また各都県および南新宿検査・相談室の MSM 以外男性、女性、MSM の比較において (表 2)、いずれの場合も、MSM 群の初回受検者割合は 20% 台から 30% 台を推移しており、他群の初回受検者割合が 50% から 60% 台を推移する中で、低くなっており、MSM 群は他群に比べて検査を繰り返し受けていることが明らかとなった。年齢階級については、いずれの地域においても若年層には女性受検者の割合が高く、45 歳以上の受検者割合は、MSM 以外男性の中で高かった。受検者の年齢層の特徴からも、MSM 以外男性、女性、MSM それぞれで受検の理由やきっかけは異なることが示唆された。

居住地について南新宿・検査相談室では、東京都以外の地域から検査を受検に訪れていた割合が高かった。その中でも特に MSM では東京都以外に居住する受検者割合は 20% を超えており、南新宿検査・相談室は他地域の MSM にとっても受検しやすい場所であると言える。また、1 人暮らしの割合はどの地域においても MSM で高かった。HIV

や性感染症について困った時や不安な時に家族に相談できると思っている割合はMSMで低かったが、身近な友達に相談できると思っている割合はMSMで高かった。これらの結果から、いずれの地域においてもMSMは自身の家族より身近な友達に相談しやすく、HIVやその他の性感染症について身近な友達が理解者となってくれるのではないかという期待を持っていると予想された。

また、広報資材の認知割合、HIV/STIや検査に関する知識の正答割合、相談場所の認知割合についてもMSMはどの地域においても、他群と比較して高かった。MSMの首都圏のCBOの活動や資材の認知割合は東京都内や南新宿検査・相談室ではそれぞれ30%を超えており、神奈川県内、千葉県内においても20%以上が認知しており、MSMは主にCBOの活動や資材を通じて、HIVやその他の性感染症についての情報を得ている可能性を示唆した。

MSMにおけるCBO活動や資材の認知なし群とあり群の比較では、千葉県内ではサンプル数が少なかったため、検出力が低かったが、いずれの地域においても、認知あり群は再受検者の割合が高かった。また性感染症の既往歴を持つ割合も高かったことから、感染リスクの高い行動をとっていたMSMにCBO活動や資材の認知がされている可能性が考えられる。HIVや性感染症について困った時や不安な時に身近な友人に相談できると思っている割合や相談場所の認知割合も認知あり群で高く、MSMにとって、CBOの活動や資材の認知が、HIVやその他の性感染症に対する予防などのネットワークを広げるきっかけになっている可能性がある。また、認知あり群ではその他の広報資材の認知割合も高い傾向にあり、相乗効果も期待されるが、今後、資材の認知のないものに対して、どのように予防に対する知識や情報を提供していくかを模索する必要がある。また、コンドーム使用状況については、認知なし群と認知あり群で有意な差が見られなかったことから、提供された情報を、予防行動に結びつけるためには、更なる工夫が必要であることが示唆された。

2) コミュニティネットワークを用いたMSMを対象とする性の健康、HIV/AIDS感染予防行動に関する質問紙調査-GCQアンケート-

首都圏において横断的な質問紙調査を実施し、首都圏在住のゲイ・バイセクシュアル男性およびMSMにおけるHIVを含む性感染症に関連した状況や行動を年齢層別に把握することを目的とした。

(1) 研究方法

首都圏において当事者を中心としたaktaと協働し、インターネットを用いて質問紙調査を実施した。本調査は全国で同一の方法を用いて行われており、配布地域を明らかにするため各地域で固有のQRコードを設定している。質問の内容は基本属性、検査行動、性行動、性感染症既往歴、HIVに関する対話経験、周囲の感染者の有無、予防介入プログラムへの接触状況などとした。

調査の実施期間は首都圏では2013年7月5日から21日までの約1ヶ月間とした。実施期間中に配布したQRコードによって90人の回答を得た。そのうち重複回答を除く、首都圏在住のゲイ・バイセクシュアル男性およびMSMは88人であった(有効回答率97.8%)。また他地域のQRコードから回答した首都圏在住のゲイ・バイセクシュアル男性およびMSMが403人おり、合わせて491人を分析対象とした。

分析対象491人を2012年度と同様に、年齢層を24歳以下、25-29歳、30-34歳、35-39歳、40歳以上の5カテゴリーに分類し、各質問項目を年齢カテゴリー別に分析した。24歳以下は53人(10.8%)、25-29歳は107人(21.8%)、30-34歳121人(24.6%)、35-39歳は113人(23.0%)、40歳以上は97人(19.8%)であった。

データの集計および統計処理にはIBM SPSS Statistics 19を用いた。なお、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11027-2)。なお、調査の概要について各地域の概要と合わせて表4~7に示した。

(3) 結果

基礎属性は表4に示した通りである。24歳以下は56.6%が家族と同居しているが、25歳以上は2/3が一人暮らしで家族以外との同居がおおよそ20%であった。健康保険非保持者は34歳以下に1.9-2.5%あった。

利用する商業施設のうちゲイバー、ゲイナイト、ゲイショップなどの商業施設の利用割合は25歳以上から高くなり、24歳以下ではmixiなどのSNS(71.7%)、スマートフォンのゲイ向けアプリ(73.6%)が高い。

HIV検査受検行動、HIVやエイズに関する対話経験、性感染症の既往などについて表5に示した。HIV抗体検査の受検意図は、全体で86.2%、24歳以下でも77.4%と高いが、生涯での受検経験率は全体では72.9%、24歳以下で58.5%と若年層では意図があっても受検経験の低いことが示された。過去1年の受検経験は全体では35.0%で、年齢による差異は見られなかった。

友人・知人でのHIV陽性者の存在については、30歳以上では43%を超えるが、24歳以下は30%と低い。過去6か月間のHIVやエイズについての対話経験は年齢による差異は見られないが、友人・知人との対話は同54.2%であったのに対し、彼氏・恋人との対話は全体で32.6%と低かった。

これまでの性感染症既往は、毛じらみが最も高く35.0%、次いで梅毒、クラミジアが各12.2%、尖圭コンジローマ7.5%、淋病7.1%、HIV感染症5.9%であった。

過去6か月のアナルセックス経験率は(表6)、年齢により差がみられ、24歳以下から30-34歳層までがおおよそ85%ほどであるのに比べ、35-39歳層が73.8%、40歳以上68.9%と低くなっていた。コンドーム使用率は全体では44.2%で、年齢層による差異はなかった。

過去6か月の薬物併用経験は年齢による差異は見られず(表7)、全体では併用経験ありが25.3%で、バイアグラのみの併用10.0%、他の併用経験15.3%であった。

金銭を払ったセックスの経験は全体では7.3%

であり年齢による差異はなかった。金銭を受けたセックスの経験は全体で3.9%と少ないが、若年層で高い(24歳以下は11.3%)。

NGOの啓発資材のうち、フリーペーパーaktaの認知は年齢による差異があり、読んだことがある割合は24歳以下が32.1%と最も低く、30-34歳以上では半数を超えていた。首都圏チームと連携する保健所等HIV検査機関を掲載したヤローペーじは、読んだことがあるが31.6%を占めた。コンドームを軸にした「safer sex キャンペーン2012」のロゴの認知割合は全体で23.2%、同時に配布したバッグ型のローション付コンドームの受け取り割合は全体で34.6%であった。いずれも年齢による差異はなかった。エイズ予防のための戦略研究で開発し継続して実施してきたHIVマップは46.0%が見たことがあると回答し、どの年齢層もほぼ同様であった。

(4) 考察

首都圏では、連携する自治体・保健所等との意見交換会、そして検査情報の収集、広報資材の作成、さらにsafer sex キャンペーン2013の企画、資材制作、商業施設との調整、配布といったことを進めつつ、横断調査とパネル調査の時期を調整したが、横断調査の募集が十分でなかったためaktaからのリクルートで調査に参加した者が少なかった。GCQ横断調査を他の5地域でも実施したことで、それらの地域に出張や旅行していた首都圏在住のMSMが回答してくれたことで、分析を可能とする回答が得られた。しかし、これはakta周辺の回答者に偏らない利点となったのではとも考える。

HIV抗体検査については、受検意図を有する割合が86.2%、生涯の受検経験率が72.9%と比較的多くのMSMは受検していることが分かった。しかし、24歳以下では意図を有する者が77.4%に対し、生涯受検経験率は58.5%と、意図に比べて受検経験が低く、若年層でのHIV感染者増が著しいことを本研究班は明らかにしていることから、この層への介入が必要と思われる。

性行動については、 Condom 常用率が 44.2%、年齢による差異はなく、また特定と不特定と相手が異なっても常用率は変わらず、予防介入にはさらに工夫を要すると考える。

一方で akta が発信する資材等は、読んだことがある、受け取ったことがあるなどは回答者の 1/3 から 1/2 を占め、これらの啓発活動を続けてきたことで、訴求してきたものとする。

D. 考察

1. 首都圏における、ポスト戦略研究の介入体制の整備と運営

2006 年から開始された戦略研究では、それまでにはほとんど HIV 関連の啓発が行われていなかった上野・浅草、新橋地域で MSM を対象に啓発を展開した。また、支援・相談体制として、地域で多様なニーズに応える支援を行っている NGO/NPO と連携し、ウェブ上でそうした情報提供をするプラットフォーム、ウェブサイト「HIV マップ」を整備した。そして、検査拡大のキャパシティが高い保健所、公的 HIV 検査機関での MSM の受検機会を確保し、検査行動を促進させる啓発を行った。

戦略研究による成果をいかに継続・強化しながら、残された課題を整理し、より有効性のある啓発の企画・実施・評価を行うかが、ポスト戦略研究の介入体制整備の目標であった。そのため、本研究班では、ふれいす東京および akta とで MSM 首都圏グループを形成し、厚生労働省が戦略研究の一部プログラムを事業化したことを活用するべく、今後の啓発普及の方向性を検討し、企画、実施した。

その結果、(1)首都圏のエイズ対策事業に関する意見交換会、(2)保健所等の HIV 検査担当者を対象とした研修会、(3)MSM を対象とした、HIV 検査受検行動促進のための啓発プロジェクト「ヤロープロジェクト」の普及と深化、(4)HIV のリアリティを伝える Living Together プロジェクトの新たなアプローチの試行、(5)HIV 感染予防啓発のためのセーファーセックスキャンペーンの企画、実施、(6)支援・相談体制(ウェブサイト「HIV マッ

プ」)との連動、(7)コミュニティセンター akta の継続的な運営による、ゲイコミュニティへの普及啓発の基盤維持と推進、(8)首都圏の MSM 集団における啓発介入の評価調査の体制整備を続けて実施してきた。

MSM 首都圏グループでは、首都圏の自治体・関係機関と地域における MSM のエイズ対策に関する意見交換会を設け、対策の方向性を NGO/NPO と行政が連携して検討し、検査普及や予防啓発に取り組むこととしている。またそうした普及啓発は、コミュニティセンター akta を基点として、顔と顔をあわせた配布活動を初めとする、コミュニティベースの取り組みを通じた、コミュニティとの連携に支えられている。本研究班は、啓発普及と効果評価が連動する研究に取り組み、地域の MSM を対象とした有効なエイズ対策の確立に貢献したい。

2. 首都圏における HIV/エイズの動向

厚生労働省エイズ発生動向調査(2012 年報報告)によれば、地域ブロック別のエイズ患者報告数は、近畿地域、東海地域では増加していたが、東京の 2010 年の報告数は横ばいの傾向にあった。また、2011 年の HIV/エイズ報告数は 409 件であり、前年と比べ、100 件減少している。特にエイズ患者報告数は前年と比較して 23 件減少し、東京では過去 10 年最も少ない報告数といわれている。そしてこの時期は、首都圏で戦略研究による MSM を対象とした介入研究が集中的に行われた時期と一致している。

こうした、エイズ発生動向調査の傾向や東京都のエイズ患者報告数の減少から、東京の MSM の間では HIV 抗体検査が促進され、エイズ患者発生を抑制した可能性が考えられる。また東京都の報告において HIV 感染者の報告数が大きく減少した点については、MSM の間で予防行動が進み、新たな HIV 感染の広がりが押さえられている可能性が考えられるだろう。

しかし、2013 年度の東京都の報告をみると、こうした傾向は一時的なものである可能性も考え

られる。東京都の報告によれば、2013年第1週から第39週(～9月30日)までにHIV/エイズの感染報告数は361件であり、これは前年同時期までの報告と比較して22件増加している。この傾向は2011年度と比較しても、徐々に増加していることがわかる。またそのうち、エイズ患者報告数についても前年よりも増加傾向にあり、さらに詳細な分析が必要である。

HIV感染者およびエイズ患者の発生を抑えるためには、今後もMSMを対象としたHIV抗体検査の促進と感染予防啓発について、地域の様々なセクターと連携しながら、ゲイコミュニティにおいて訴求性のあるアウトリーチを継続していくことが必要である。

3. 首都圏のMSMに向けた予防介入

本研究班では成人男性に占めるMSM割合を求め、それに基づき出生年代層別のHIV感染者発生動向を分析して報告した(平成24年度総括・分担研究報告書、191～230頁)。これによれば、東京では出生年代1970-1979年層、1960-1969年層ではHIV感染者発生率は減少しているが1980-1989年層(22-31歳代)は増加が著しい。GCQアンケートの結果からは、24歳以下の年齢層はHIV検査の意図があっても実際に受検した者は20%ほど低い割合であり、友人・知人でのHIV陽性者の存在についても30%と他の年齢層より低いことが示された。また予防行動では、コンドーム常用率が他の年齢層と共に40%台である。これらのことは、今後はMSMに向けた取り組みとして、若年層へのHIV感染シフトに対応した啓発介入を展開する必要があることを示唆している。コンドームを使う意図があっても、手の届くところにコンドームが無ければ使用率は半減している。その一方で意図がなかった場合でもそばにコンドームがあることで使用率が向上していることが本研究班のバー顧客調査で示されている。エイズ予防戦略研究では検査機会の拡大、早期検査と早期治療によるエイズ発症予防に向けて体制構築を進めてきた。このことに加え、今後は予防に向けた環境作りを取

り組むことが必要と考える。

E. 結語

首都圏居住のMSMを対象とした、支援・相談体制の継続、HIV抗体検査の啓発普及の強化、さらにHIV感染予防プロジェクトの企画と実施を通じて、エイズ発症者の減少とHIV感染の拡大防止を目的とした取り組みを行った。

コミュニティセンターaktaを基点としたコミュニティベースの啓発活動、そしてぶれいす東京とaktaの協働体制であるMSM首都圏グループによるHIV抗体検査普及啓発を行った。2011年3月に戦略研究が終了して3年目であり、本研究の3年目、研究班の最終年度である。2013年度は、戦略研究の構築した成果を継続、整理し、また残された課題に取り組み、また介入をするターゲットを明確にして取り組んだ年であった。

戦略研究を契機に構築したネットワーク、すなわち地域を越えたコミュニティにおける啓発活動を促進するキーパーソン、ゲイ向け商業施設・ゲイ向けメディア等とのネットワーク、MSMがあんしんして受検できるHIV抗体検査環境を整備・促進するための行政、保健所、公的HIV検査機関や医療機関とのネットワーク、そして地域の多様なニーズに応える支援を行うNGO/NPOとのネットワークの継続・強化し、以下のことに取り組んだ。(1)首都圏のエイズ対策事業に関する意見交換会、(2)保健所等のHIV検査担当者を対象とした研修会、(3)MSMを対象とした、HIV検査受検行動促進のための啓発プロジェクト「ヤロープロジェクト」の普及と開発、(4)HIVのリアリティを伝えるLiving Togetherプロジェクトの新たなアプローチの試行、(5)HIV感染予防啓発のためのセーフアセックスキャンペーンの企画、実施、(6)支援・相談体制(ウェブサイト「HIVマップ」)との連動、(7)コミュニティセンターaktaの継続的な運営による、ゲイコミュニティへの普及啓発の基盤維持、(8)首都圏のMSM集団における啓発介入の評価調査の体制整備と実施を行った。

こうした取り組みは、研究初年度より継続して