

## 厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業(総合研究報告書)

### MSM の HIV 感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究

研究代表者：市川 誠一(名古屋市立大学看護学部 教授)

#### 研究要旨

##### . エイズ予防のための戦略研究の効果評価と政策還元

1. 首都圏では、MSM の検査促進に協力のあった保健所を、阪神圏ではクリニックを定点とし、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。HIV 検査受検者アンケートでは、戦略研究独自の啓発資材認知が MSM 受検者において特異的に上昇した。首都圏の定点保健所では、受検者に占める MSM 割合および男性受検者の HIV 陽性割合が上昇し、また 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の受検者に占める MSM 割合が上昇し、陽性割合も 5%と高かった。しかし、2010 年のエイズ患者報告数は推計値を超え、受け入れキャパシティの大きい保健所等での受検体制を構築できなかったことが影響したと考える。
2. 首都圏で 2 ヶ月ごとに 4 種の介入資材を広報した「エイズ発症予防『できる!』キャンペーン」は、商業施設を利用する MSM の過半数に訴求し、介入資材認知群は非認知群に比して、生涯および過去 1 年間の HIV 検査受検割合が有意に高く、また過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験、周囲の HIV 感染者の存在認識の割合が資材認知に関連していた。
3. エイズ予防のための戦略研究で開発され施行されたプログラムは、一部は厚生労働省の委託事業として、また当研究班での継続研究として首都圏、阪神圏において継続され、また他の地域にも導入された。

##### . 地域の MSM における HIV 感染対策の企画、実施に関する研究

東北(仙台)、首都圏、東海(名古屋)、大阪、福岡、沖縄、愛媛の 7 地域の CBO は、地域の殆どの商業施設と関係を構築した。CBO は、商業施設やメディア、Web などのネットワークを介して、HIV 感染と AIDS 発症を抑えるために、予防や HIV 検査受検を啓発する資材等のアウトリーチを行った。また CBO は、地域の MSM に向けたエイズ対策を促進するため、CBO と自治体・保健所等が連携する体制づくりを進め、自治体・保健所の HIV 抗体検査担当者への MSM 対応の研修会の実施や、保健所の HIV 抗体検査を MSM に向けて広報する資材を作成して商業施設へ配布する広報を行った。

##### . MSM における行動科学調査および介入評価研究

##### 1. 全国の成人男性を対象とした郵送法およびインターネットによる質問紙調査

成人男性における MSM の割合は、2011 年度郵送法調査では 2.7%で 2009 年の同調査 2.0%とほぼ同値であった。インターネット調査では 2011 年度 4.6%(成人男性回答数 39,766 人)、2013 年度 4.1%(成人男性回答数 28,214)とほぼ同値で、ゲイ向け商業施設を利用したことがある MSM は 34.6%(2011 年)と 35.9%(2013 年)でほぼ同値であった。商業施設利用者は性感染症既往割合や感染リスク行動が高かった。

##### 2. コミュニティベースの携帯電話による性の健康に関する質問紙調査(GCQ アンケート)

MSM を対象にした横断調査に続き、間歇的に実施する追跡パネル調査は資材認知や行動の変化を把握することが可能であり有用な手法である一方、参加者を拡大する工夫が必要である。

##### 3. MSM における HIV/STD 感染の動向に関する研究

MSM において B 型肝炎は 2011 年(23 例)、2012 年(30 例)に増加が見られ、梅毒は 52(2003 年)~71 例(2005 年)の推移から、2008 年 132 例に急増し、2012 年は 277 例と増加していた。

成人男性に占める MSM 割合、国勢調査に基づく人口、エイズ発生動向調査にある MSM の HIV 感染者、AIDS 患者報告数から MSM 人口 10 万対の推定有病率、推定発生率を算出した。HIV 有病率は東京都が 1,438.8、次いで近畿 555.6、東海 384.8、九州 258.8 で、AIDS 有病率は東京都が 329.7、次いで東海 161.2、近畿 139.4、九州 97.4 であった。HIV 感染者発生率は九州、東海、中国・四国、近畿で上昇し、AIDS 患者発生率は、2011 年に東海、九州が東京や近畿と同程度となっていた。

20-59 歳の出生年代別 MSM 推定人口および出生年代別 HIV 感染者・AIDS 患者方向数を求め、出生年代別 HIV 感染者発生率(10 万対) および出生年代別 AIDS 患者発生率による年次動向を分析した。出生年代別 AIDS 発生率の年次推移は 1950 年代生まれを除く年代は増加傾向であり、出生年代別 HIV 発生率は 1980 年代生まれの若い年齢層で著しい増加が示された。

#### 4. 保健所等の HIV 抗体検査受検者を対象とした質問紙調査

保健所等の受検者への質問紙調査を 6 地域 83 施設で実施し、受検件数の動向、MSM をはじめとする受検者層の特性を把握した。いずれの地域も MSM 向け CBO 資材の認知は、MSM 受検者に特異的に高く、地域によっては MSM 割合と CBO 資材認知が連動していた。HIV 陽性判明報告例のある保健所の受検者特性としては MSM であること、居住地が他地域であることが挙げられた。HIV 陽性判明を想定した場合の受診行動には、家族や周囲の友達の支援、相談先などの社会環境の整備が関連していた。一方で MSM や性産業従事女性は家族への相談がしにくいと感じており、相談先などの社会環境の整備が重要と考えられた。郵送検査(1 社)の受検者では MSM の割合は 6%程度であるが陽性の結果はすべて男性であった。郵送検査では、初受検者割合、金銭を払った性経験や金銭をもらった性経験の割合などが保健所等の検査機関の受検者に比べて高く、これらの受検者層が郵送検査を自発的に選んでいる傾向が伺えた。

#### 5. 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

CBO がプログラム対象についてどのように理解してプログラムを運営しているのかを記述し、スタッフが個々に有するアウトリーチプログラムへの理解を可視化し、モデルに基づいた評価指標を提示した。

##### ・自治体における MSM の HIV 感染対策構築に関する研究

研究班では、これまでの当事者参加型の体制に地域のエイズ担当者を加え、保健所等の HIV 検査体制と CBO の広報活動の連動、受検者動向調査や MSM の行動調査等の分析結果を共有する体制を構築した。

研究分担者(50 音順)	研究協力者(50 音順)
伊藤俊広(独・国立病院機構仙台医療センター)	荒木順子(NPO 法人・akta/公財エイズ予防財団)
内海 眞(独・国立病院機構東名古屋病院)	生島 嗣(NPO 法人・ふれいす東京)
岡 慎一*(独・国立国際医療研究センター・エイズ治療・研究開発センター)	石田敏彦(CBO・Angel Life Nagoya)
鬼塚哲郎(京都産業大学文化学部)	岩橋恒太(名古屋市立大学/慶応義塾大学)
金子典代(名古屋市立大学看護学部)	太田 貴(CBO・やろっこ/公財エイズ予防財団)
木村 哲*(東京通信病院)	川畑拓也(大阪府立公衆衛生研究所)
多田有希*(国立感染症研究所感染症情報センター)	木村博和(横浜市健康福祉局)
健山正男(琉球大学大学院医学研究科)	金城 健(CBO・nankr 沖縄/公財エイズ予防財団)
本間隆之(山梨県立大学看護学部)	後藤大輔(CBO・MASH 大阪/公財エイズ予防財団)
山本政弘(独・国立病院機構九州医療センター・AIDS/HIV 総合治療センター)	佐々木由理(名古屋市立大学看護学部)
( *2013 年は研究協力者 )	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/ACC)
	岳中美江(NPO 法人・CHARM)
	中澤よう子(神奈川県鎌倉保健所)
	新山 賢(CBO・HaaT えひめ)
	長谷川博史(NPO 法人・JaNP+)
	牧園祐也(CBO・Love Act Fukuoka/公財エイズ予防財団)

## A. 研究目的

わが国ではHIV感染者/AIDS患者の大半を男性同性間の性的接触(MSM)による感染が占めており、その地域別報告数は、1985年-2012年までの累計では、東京都が42.1%(4195/9972)を占めているが、2008年-2012年の最近の5年間では35.5%(1628/4580)である。AIDS患者でみると33.6%(773/2303)から23.5%(258/1096)と低下している。これには近畿、東海、中国・四国、九州などの地域のAIDS患者数の増加が関連していると考えられる。本研究班は、先行研究において、MSMのHIV感染者、AIDS患者の推定有病率はMSM以外の男性の96倍、33倍と高いこと、MSMにおけるAIDS患者の推定新規発生率は東京、近畿、東海が同程度であり、他の地域も同値に近づきつつあることを報告した。MSMにおけるHIV感染は全国的に同じような状況にあり、近年ではHIV感染者とAIDS患者の報告に占めるAIDS患者の割合が首都圏以外の地域で高いことが示されている。MSMにおける早期検査と早期治療の促進は、今後もMSMにおいてAIDS患者の増加が予測されるため、首都圏に加え、他の地域でもMSMに向けた取り組みは重要と考える。

本研究班は、2002年にMSMにおけるHIV感染対策に関わる研究班として設置された厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間のHIV感染予防対策とその推進に関する研究」が前身となっている。1998年、MSMに向けたセクシュアルヘルス増進を啓発する大阪地域の男性同性愛者等で構成する地域ボランティア団体(以下、CBO)・MASH大阪が結成され、続いてCBO・MASH東京(後にRainbowRingを経て現在の非営利活動法人akta、以下NPO・akta)、そして福岡のCBO・Love Act Fukuoka(以下、LAF)、名古屋のCBO・Angel Life Nagoya(ALN)、仙台のCBO・やろっこ、沖縄のCBO・nankrが結成され、各CBOは地域のMSMに向けてHIV/性感染症に関する啓発活動を展開してきた。いずれの地域も、予防啓発のための啓発資材や啓発プログラムに関わる事業的な予算は研究費を活用して作成され、CBOのボランティアスタッフによるアウトリーチ活動

により、商業施設を介してその利用者であるMSMに届けられた。

大阪、東京でのCBOとの協働によるコミュニティベースの啓発介入は、クラブイベントに参加するMSMにおいて、HIV検査受検行動、コンドーム使用行動、コンドーム購入手続きが向上するといった成果をもたらした。この成果の背景には、東京、大阪にCBOの啓発活動拠点としてコミュニティセンターakta、およびdistaが試行的に設置されたことがあり、センターは他の地域にも増設された。

こうしたMSMへのコミュニティベースの取り組みが進められる一方で、MSMでのHIV感染者、AIDS患者が増加し続けたことを背景に、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」ことを研究のアウトカムに指定された「エイズ予防のための戦略研究」(以下、戦略研究)が開始された。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ある。課題1「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」では、「男性同性愛者等のHIV抗体検査件数を2倍に増加させ、エイズ発症患者を25%減少させる」ことを成果目標とし、「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」ことを目的に開始した。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(2010年度)まで行われ、また介入評価のための調査も最終年度末(2011年3月)まで続いた。そのため主要評価、副次評価項目に関する最終分析を本研究班で継続することとなった。

戦略研究では、東京、大阪のCBO/NPOが持つ商業施設とのネットワークをベースにしたMSMへの啓発、そして自治体・保健所等との連携による検査環境構築と受検行動の促進、HIV陽性者への相談等の支援環境の構築などが取りまれ、MSMへのエイズ対策として一定の成果を得ていたことから、戦略研究で開発・実施された一部のプログラムは、厚生労働省委託

事業「同性愛者等の HIV に関する相談・支援事業」および厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業による当研究班において継続されている。なお、各地域で試行的に進められていたコミュニティセンターは、2011 年度から「同性愛者等の HIV に関する相談・支援事業(コミュニティセンター事業)」として事業化され、公益財団法人エイズ予防財団が受託し、6 地域の CBO と共にセンター運営と MSM に向けた啓発活動が行われるようになった。

以上の経緯から、本研究班では、MSM の早期受検を促進し AIDS 患者発生を減少させるとともに、予防行動の向上により HIV 感染の拡大を抑えることを目標とし、各地域の CBO と協働し、同性間の HIV 感染対策事業として実施されているコミュニティセンターを基軸に MSM のソーシャルネットワークを活用したコミュニティベースの介入とその評価研究を行うこととした。さらに、地域自治体エイズ担当者との連携を図り、MSM の HIV 感染対策の行政施策導入を促進することとした(図 1)。

本報告では、以下の 3 年間の研究を報告する。

- ・エイズ予防のための戦略研究の効果評価と政策還元
- ・地域の MSM における HIV 感染対策の企画、実施に関する研究
- ・MSM の行動科学調査および介入評価研究

## B. 研究方法

・エイズ予防のための戦略研究の効果評価と政策還元

### 1. 2011 年度の研究報告

- 1) エイズ予防のための戦略研究の評価と政策還元(1)エイズ予防のための戦略研究の成果  
 分担:木村哲、岡慎一、市川誠一、金子典代、塩野徳史、高野操、岩橋恒太

「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実施したアンケート調査、および MSM 集団を対象としたアンケート調査から主要評価項目、副次的評価項目を分析し有効性を評価した。

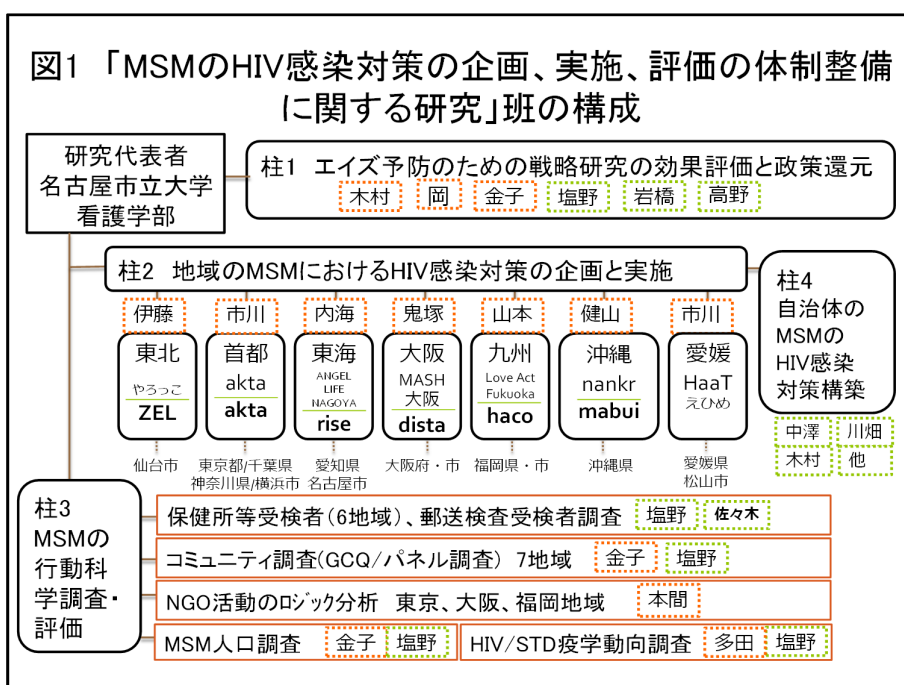
- 2) エイズ予防のための戦略研究の評価と政策還元(2)

分担:岡慎一、高野操

戦略研究の評価のため、首都圏及び阪神圏の保健所・公的 HIV 検査機関やクリニックで実施したアンケート調査から、検査件数、受検者中の MSM 割合の年次推移、エイズ発症者数の推計値と報告値の比較を行った。

### 2. 2012 年度の研究報告

- 1) 首都圏における商業施設を介した啓発介入



「エイズ発症予防“できる！キャンペーン”」の効果について(2012年度報告)

分担:木村哲、岡慎一、塩野徳史、金子典代、岩橋恒太、市川誠一

2010年に2カ月ごとに展開した「エイズ発症予防『できる！』キャンペーン」(以下、「できる！キャンペーン」)の4種のWeb、ポスターの画像認知率は62.7%、49.0%、46.6%、43.6%と高く、また4種のポスター認知群の受検経験率は非認知群に比して高く、また認知するポスターの種類が多いほど受検経験率が高い結果であった。本研究報告では、配布地域による商業施設利用者の差異を検討すること、予防介入プログラムと関連する要因を明らかにすることを目的に、配布地域と社会属性やキャンペーン認知、先行研究によってMSMの検査行動に関連が示されている項目から性行動およびUAI(Unprotected Anal Sex)、HIVやAIDSに関する知識や意識、友達とのエイズに関する対話経験、過去1年間のHIV抗体検査受検経験との関連を検討した。

2)2007年-2010年 HIV抗体検査受検者を対象とした質問紙調査-「5分間アンケート」結果報告

分担:岡慎一、木村哲、市川誠一、金子典代、塩野徳史、高野操

戦略研究の期間を通じて協力が得られた研究協力施設のうち、欠損値の少なかった施設を分析対象とし、施設別に分析集計を行い、協力施設別の結果を「5分間アンケート結果報告書」として全協力機関に還元した。首都圏では保健所および公的検査機関80施設、医療機関7施設、阪神圏では保健所および公的検査機関29施設、医療機関8施設の計124施設であった。2007年10月から2010年12月の間のHIV抗体検査受検者の動向について、4半期毎の経時的な推移を示した。

3. 2013年度の研究報告

1)戦略研究で開発、実施されたプロ

グラム等のその後の活用について

分担:市川誠一、木村哲、岡慎一、高野操、金子典代、塩野徳史、岩橋恒太、生島嗣、荒木順子、鬼塚哲郎、後藤大輔、町登志雄、川畑拓也、岳中美江

戦略研究で開発・実施された一部のプログラムは、厚生労働省委託事業「同性愛者等のHIVに関する相談・支援事業」および厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業による当研究班において継続されており、これらの事業、研究の成果を示した。

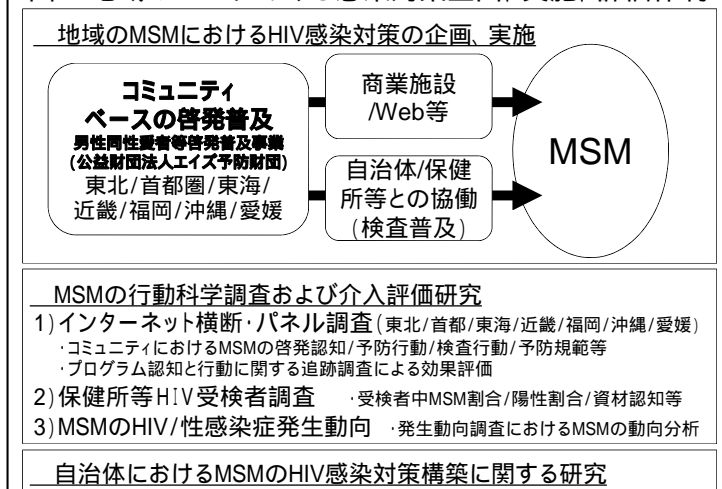
・地域のMSMにおけるHIV感染対策の企画、実施に関する研究

厚生労働省委託事業「同性愛者等のHIVに関する相談・支援事業(コミュニティセンター事業)」により6地域に設置されているコミュニティセンターを拠点として地域のMSMに啓発活動を行っているCBO、および四国地域で啓発活動を行っているCBOと協働し、各々の地域のMSMネットワークを活用した予防啓発の企画、実施を行った(図2)。

また保健所等やクリニックとの関係構築(2011年度)、MSM対応の検査等に関する意見交換、エイズ担当者研修会の実施協力などを通じて、MSMのHIV検査受検を促進する環境を整備し(2012年度)、これと連動した広報により検査促進を図った(2012-2013年度)。

MSMの行動科学調査および介入評価調査と

図2 地域のMSMにおける感染対策企画、実施、評価体制



して、携帯電話による性の健康に関する質問紙調査(横断調査)が7地域のCBOがアウトリーチ活動をしているゲイコミュニティをベースに実施された。また、四国を除く6地域では、保健所等公的 HIV 検査機関の検査件数調査、受検者への質問紙調査を実施し、受検者中のMSM 割合等を把握した。

各地域の研究分担及び研究協力者/CBO は以下の通りである。

- 1)東北地域の MSM における HIV 感染対策の企画、実施に関する研究-分担：伊藤俊広、太田貴(CBO・やろっこ)、他
- 2)首都圏の MSM における HIV 感染対策の企画、実施に関する研究-分担：市川誠一、荒木順子(NPO・akta)、生島嗣(NPO・ぷれいす東京)、他
- 3)東海地域の MSM における HIV 感染対策の企画、実施に関する研究-分担：内海眞、石田敏彦(CBO・Angel Life Nagoya)、他
- 4)近畿地域の MSM における HIV 感染対策の企画、実施に関する研究-分担：鬼塚哲郎、後藤大輔(CBO・MASH 大阪)、岳中美江(NPO・CHARM)、他
- 5)福岡地域の MSM における HIV 感染対策の企画、実施に関する研究-分担：山本政弘、牧園祐也(CBO・Love Act Fukuoka)、他
- 6)沖縄地域の MSM における HIV 感染対策の企画、実施に関する研究-分担：健山正男、金城健(CBO・nankr 沖縄)、他
- 7)愛媛県在住の MSM における HIV に関連した状況に関する研究-分担：市川誠一、塩野徳史、新山賢(CBO・HaaT えひめ)、他

#### . MSM の行動科学調査および介入評価研究

##### 1. 成人男性に占める MSM 割合と行動に関する研究

###### 1) 全国の成人男性を対象とした郵送法による質問紙調査(2011 年度)

分担：金子典代、塩野徳史、市川誠一

社団法人 B 社の所有するマスターサンプルから抽出した成人男性(20 - 59 歳)4,000 人を対象に、性指向、検査行動、情報との接触、知識等について郵送法による質問紙調査を実

施した(2011 年度)。性指向別にみた成人男性の HIV 感染症の検査受検経験、知識、身近さ、情報認知の実態について、2009 年と 2012 年の調査結果を比較した(2012 年度)。

###### 2) 全国の成人男性を対象としたインターネットによる質問紙調査(2011 年度)

分担：塩野徳史、金子典代、市川誠一

住民基本台帳を基に 47 都道府県の年齢階級で層化して求めた 20 歳から 59 歳の男性の数に基づき A 社保有のモニター登録者(調査実施時点の 20 歳から 59 歳のモニター登録者数は 1,053,549 人)から 40,120 人を抽出し、同性間性的接触を有した男性(MSM)をスクリーニングするインターネット調査を行い、MSM 割合を明らかにした。スクリーニング調査では 40,090 人の回答があり、MSM であった 1,853 人を対象に本調査を実施し、1,520 人の回答を得た。

この調査から、全国の MSM 割合の分布、推定 MSM 人口に基づく HIV 有病率、AIDS 有病率等を算出し、MSM については、生涯におけるゲイ向け商業施設利用経験、検査行動、性感染症既往歴、周囲の HIV 感染者の有無、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験、性行動などを分析した(2012 年度)。

###### 3) 全国の成人男性および成人女性を対象としたインターネットによる質問紙調査(2013 年度)

分担：塩野徳史、金子典代、市川誠一

2011 年度に実施した全国の成人男性を対象としたインターネットによる質問紙調査と同様の手法で、2012 年国勢調査を基に 47 都道府県の年齢階級で層化して求めた 20 歳から 59 歳の男性・女性の数に基づき A 社保有のモニター登録者(調査実施時点の 20 歳から 59 歳のモニター登録者数は 2,074,265 人)から男性 31,192 人、女性 30,682 人を抽出し、スクリーニング調査を行った。スクリーニングは、「これまでに性的魅力を感じた相手の性別」「これまでに性的接触を持った相手の性別」「相手に金銭を払って性交渉をした経験(生涯と過去 6 カ月)」

「相手から金銭をもらって性交渉をした経験」を尋ねた。

2次調査は、生涯の性交相手が異性のみで生涯にお金を払った性交経験もお金をもらった性交経験もない男性(以下、成人男性)、生涯の性交相手が異性のみで生涯にお金を払った性交経験もお金をもらった性交経験もない女性(以下、成人女性)、生涯の性交相手が同性または両方である男性(以下、MSM)、生涯の性交相手が同性または両方である女性(以下、WSW)、生涯の性交相手が異性のみで生涯にお金を払った性交経験はあるがお金をもらった性交経験はない男性(以下、SW 利用男性)、生涯の性交相手が異性のみで生涯にお金をもらった性交経験がある女性(以下、SW 女性)とした。2011年度調査と同様に、MSM 割合の分布、MSM の生涯におけるゲイ向け商業施設利用経験、検査行動、性感染症既往歴、周囲の HIV 感染者の有無、過去6ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験、性行動などを分析した。

## 2. MSM 集団の横断調査及び追跡パネル調査

分担：金子典代、塩野徳史、市川誠一  
伊藤俊広、太田貴、荒木順子  
岩橋恒太、生島嗣、内海眞  
石田敏彦、鬼塚哲郎、後藤大輔  
山本政弘、牧園祐也、健山正男  
金城健、新山賢

2011年度、コミュニティベースの携帯電話による「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、性の健康に関する質問紙調査 - GCQ アンケート)において、横断調査の後に同一人を間歇的に調査する追跡パネル調査に連動する調査手法を開発し、沖縄、福岡、大阪において CBO を基軸とした横断調査、追跡パネル調査参加者への調査を試行した。四国地方の MSM を対象に啓発活動をして CBO(HaaT えひめ)と協働して質問紙調査を実施し、愛媛県在住の MSM における状況を把握した。

2012年度は、GCQ 横断調査を6地域で実施し、間歇的に4回のパネル調査を実施し CBO 活動を評価手法としての有用性を試行した。愛媛地

域の MSM における行動調査を継続評価した。

2013年度は、前年度同様に6地域で横断調査とパネル調査を実施し、愛媛地域の MSM における行動調査も継続した。横断調査後、CBO の啓発介入プログラムに連動させ3-4回のパネル調査を予定したが、予算縮減により2回の実施となった。

## 3. HIV 抗体検査受検者における特性と介入の効果評価に関する研究

分担：市川誠一、塩野徳史、佐々木由理、金子典代、伊藤俊広、太田貴、荒木順子、岩橋恒太、生島嗣、内海眞、石田敏彦、鬼塚哲郎、後藤大輔、山本政弘、牧園祐也、健山正男、金城健

6地域の保健所等の受検件数調査および受検者への質問紙調査の体制構築を2011年度から取り組み、2012年度からは、6地域(8都府県)83機関で調査を実施する体制とした。性別の受検者数、陽性件数等の分析、受検者アンケートによる MSM 受検者の動向分析、そして地域の CBO による啓発普及プログラムの認知動向を分析し、MSM の HIV 感染対策の企画と実施を評価した。2013年度は12月エイズデーでの HIV 検査促進による受検者動向の把握を計画したが予算縮減で9月末で終了した。

## 4. MSM における HIV/STD 感染の動向に関する研究

分担：多田有希、塩野徳史、金子典代

MSM における HIV/AIDS を含む性感染症対策に資することを目的に、「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」の発生動向について、報告数の推移等を検討した。また、報告年と年齢から出生年代を推定し、層化抽出成人男性を対象としたインターネット調査から得た推定 MSM 人口を基に、出生年代別 HIV 発生率、AIDS 発生率を求め、年次推移を評価した。

5. MSM の HIV 感染に関する社会的背景および感染対策に寄与する要因 ロジックモデルを用いた CBO による啓発活動のプロセス評価

分担：本間隆之、荒木順子、後藤大輔  
牧園祐也、他

本研究では外部者による体系的な評価を支援するために、CBO が実施する啓発プログラムをロジック分析し、効果的な取り組みの体制を CBO と共に検討した。2011 年度は東京、福岡地域で、2012 年度は大阪地域で CBO と協働してロジック分析を行った。2013 年度は NPO・akta のアウトリーチ活動のプロセス評価を取りまとめた。

6. 自治体における MSM の HIV 感染対策構築に関する研究

協力：中澤よう子、木村博和、川畑拓也、他  
ゲイ CBO と行政の連携協力による MSM の早期検査・治療・支援を促進する啓発普及を図ると共に、保健所等の受検者質問紙調査および MSM 集団のパネル調査等による受検行動や予防行動に関する分析結果を共有し、MSM の HIV 感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究プロセスを協働することで、地方行政での MSM の HIV 感染対策について検討した。

7. 倫理面への配慮

当事者や CBO と連携して調査等の内容を検討し、対象者を含めゲイコミュニティへの倫理性を配慮しつつ研究を進める。調査等を実施するにあたっては、研究代表者の所属施設(名古屋市立大学看護学部)の倫理委員会の審査承認を受けた。

C. 研究結果

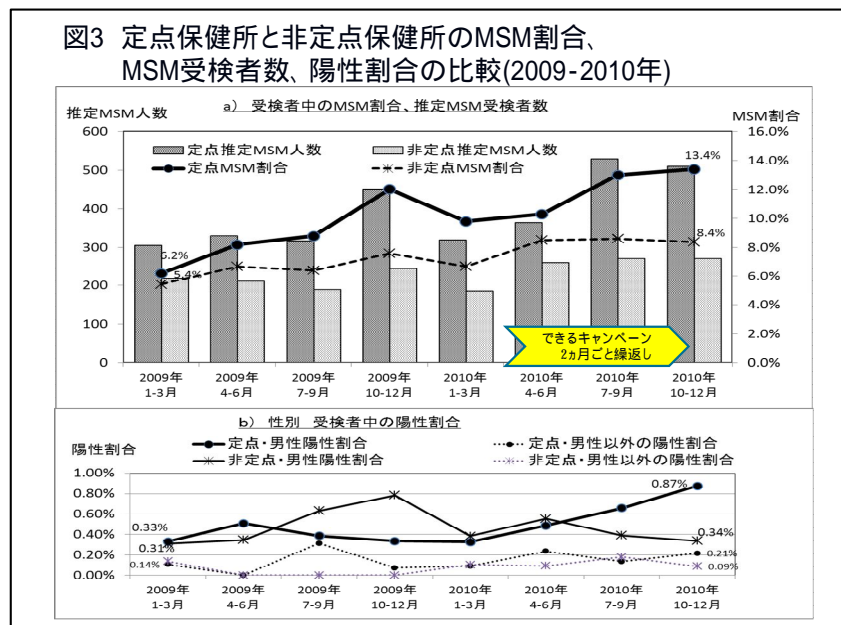
1. エイズ予防のための戦略研究の効果評価と政策還元

1. エイズ予防のための戦略研究の成果

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)の MSM を対象者に、首都圏では保健所を、阪神圏ではクリニックを定点にして、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 検査の受検促進が図られた。戦略研究の啓発資材は両地域で MSM 受検者に特異的に認知され、訴求性が示された。

首都圏の保健所等の HIV 検査受検者(87,531 件)に占める 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。首都圏のクリニックの HIV 検査受検者(4,641 件)に占める MSM 割合は、2008 年 6.5%、2009 年 8.7%、2010 年 5.8%で変化はなかった。2009 年～2010 年の保健所等の受検者を見ると、定点保健所の MSM 割合は、6.2%から 13.4%に上昇し MSM 受検者数(推定値)も増加した。また男性受検者の HIV 陽性割合も 0.33%から 0.87%に上昇した(図 3)。定点以外の保健所では、MSM 割合がやや上昇したが、MSM 受検者数(推定値)は増加せず、男性受検者の HIV 陽性割合も変化はなかった。2010 年のエイズ患者報告数は推計値より 16.1%減少した。

図3 定点保健所と非定点保健所のMSM割合、MSM受検者数、陽性割合の比較(2009-2010年)





阪神圏では保健所の 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、変化はなかった。クリニックの HIV 検査受検者(3,420 件)に占める MSM 割合は、2007 年 5.7%、2008 年 14.1%、2009 年 21.0%、2010 年 23.1%と上昇し(図 4)、HIV 陽性割合も高く、全体では 5%であった。定点クリニックでは MSM の受検者数が増え、陽性割合も高かった一方で、2010 年のエイズ患者報告数は推計値を超えた。阪神圏では、検査キャパシティの大きい保健所等で 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。

2. 首都圏における商業施設を介した啓発介入に関する評価研究-「エイズ発症予防『できる!』キャンペーン」の効果について-  
 首都圏では、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」を相談等支援情報サイト「HIV マップ」と連動した広報体制を確立し、2009 年からは「エイズ発症予防『できる!』キャンペーン」を開始した。2010 年度には年間を通しての「エイズ発症予防『できる!』キャンペーン」普及計画をたて、2 か月ごとに異なる資料を作成し、様々な媒体を介して、多様な MSM に向けて提供した。首都圏で行われた介入プログラムの効果を、接触群、非接触群に分けて地域別(新宿地域、新橋地域、上野浅草地域、横浜地域)に分析した。

広報した 4 種の介入資料を 1 つ以上認知している割合は、新宿地域が最も高く 71.9%、次いで新橋地域 67.7%、横浜地域 62.0%、上野浅草地域 59.3%であった。介入資料の認知群は、非認知群に比べて生涯および過去 1 年間の HIV 検査受検割合が高いことが示され(図 5)、「エイズ発症予防『できる!』キャンペーン」の啓発介入の効果が示唆された。

また、介入資料の認知群は、過去 6 ヶ月間の「HIV やエイズに関する対話経験」や「周囲の HIV 感染者の存在認識」の割合が

非認知群に比して有意に高いことが 4 地域で示され、Living Together を基軸とした啓発介入の効果が示唆された。

### 3. 戦略研究で開発、実施されたプログラム等 のその後の活用について

戦略研究で地域ボランティア団体(以下、CBO)や特定非営利活動法人(以下、NPO)と共に開発・実施したプログラムや調査研究の一部は、厚生労働省委託事業「同性愛者等の HIV に関する相談・支援事業」および厚生労働省エイズ対策研究事業「MSM の HIV 感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究(以下、MSM 対策研究)」班にて継続された。

#### 1) 首都圏地域において戦略研究を継承して取り組まれた事業と研究

##### (1) MSM 首都圏グループによる取り組み

NPO 法人ぶれいす東京と NPO 法人 akta は協働体制「MSM 首都圏グループ」を構築し、地域の行政・保健所等、医療機関と連携し、MSM

図4 阪神圏の定点クリニックにおける受検者数、MSM受検者数、MSM割合の推移

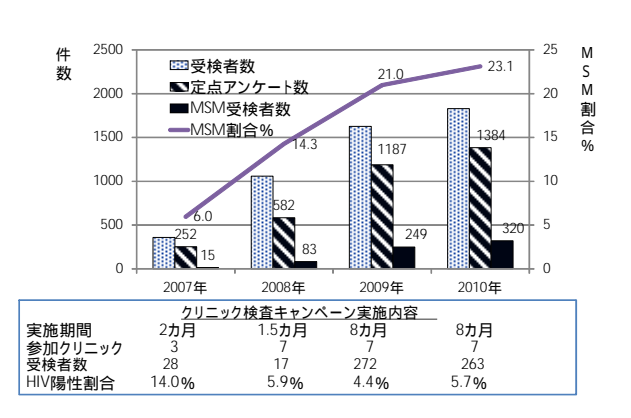
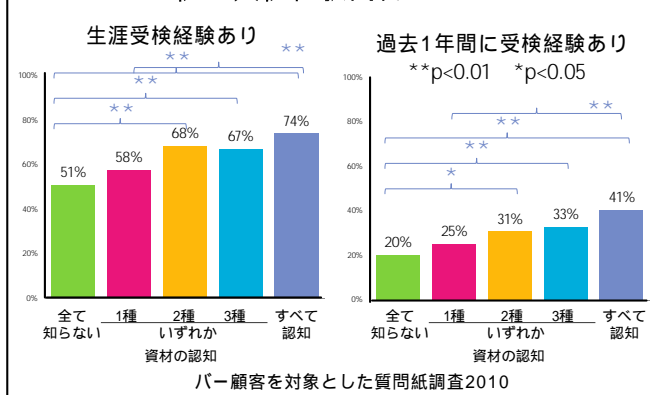


図5 新宿地域の「できるキャンペーン」認知別 HIV検査受検経験割合 (n=980)



の HIV 抗体検査受検行動を促進するプロジェクト「ヤロープロジェクト」を展開した。東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県を介入地域とし、エイズ対策事業に関する意見交換会、保健所等の HIV 抗体検査担当者への研修会、MSM 向け相談が対応可能な CBO/NPO 等の相談窓口を紹介するインターネットサイト「HIV マップ」、首都圏の MSM を対象とした HIV 抗体検査普及のための冊子「ヤローページ」の開発と普及を実施した。「HIV マップ」は、2011 年度から厚生労働省委託事業「同性愛者等の HIV に関する相談・支援事業～同性愛者等向けホームページによる検査相談等情報提供」として継続された。

#### (2)保健所等の HIV 検査担当者研修会の継続と実施地域の拡大

保健所等の HIV 検査担当者を対象としたセクシュアリティ理解、MSM や HIV 陽性者への対応に関する研修会は、戦略研究後も東京都、神奈川県、千葉県で継続され、埼玉県、仙台市、沖縄県、愛媛県、長野県でも実施した。

#### 2) 阪神圏地域において戦略研究を継承して取り組まれた事業と研究

##### (1) クリニック検査キャンペーンの継続

CBO・MASH 大阪は保健所等の HIV 検査受検者が減少している現状から、戦略研究で開発したクリニック検査キャンペーンを大阪府「地域医療再生基金事業」により継続し、MSM に受検しやすい HIV/STI 検査受検機会を提供した。

##### (2) HIV 陽性者のための支援プログラム「HIV サポートライン関西

戦略研究で初めて近畿地域に設置された HIV 陽性者のための支援プログラム「HIV サポートライン関西(HIV 陽性の人とパートナー・家族のための電話相談)」および「ひよっこクラブ(HIV 陽性とわかって間もない人のための少人数制のグループ・プログラム)」が厚生労働省の委託事業として NPO 法人 CHARM によって継続された。

##### (3) 阪神圏における CBO/NPO・行政連携

大阪地域における MSM の HIV 予防と検査をめぐる環境を向上させることを目的として、CBO/NPO と地域のエイズ担当者が一堂に集まるプロフェッショナル・ミーティング(PM)が企画された。

#### 3) 保健所等の HIV 検査の動向および受検者アンケートによる MSM 受検者の把握

戦略研究で導入された保健所等の HIV 検査受検者アンケート調査(改定版)は 8 都府県 11 自治体(沖縄県、東京都、愛知県、名古屋市、大阪府、大阪市、神奈川県、横浜市、千葉県、福岡市、仙台市)において、2011 年は 27 施設、2012 年は 82 施設、2013 年は 81 施設で実施され、MSM 割合、MSM 受検者における CBO/NPO 活動や資材の認知割合の推移が分析された。

#### 4. 考察

戦略研究では、MSM を対象に HIV 検査を促進するにあたり、検査で陽性と分かったり、HIV 検査に不安を抱いている人に対しての、相談等を含めた支援体制を事前に検討し、首都圏では「HIV マップ」、阪神圏では HIV 陽性者のための電話相談やピアグループミーティングを設置した。さらに、HIV 検査担当者に向けた講習会を独自に企画し、自治体や保健所と共同して実施した。こうした取り組みは、MSM に向けて積極的な HIV 検査広報活動を行うにあたって大切な準備であったと考える。

首都圏および阪神圏における MSM に向けた広報戦略は MSM に訴求性を示した。CBO/NPO の献身的な取り組みによるところが大きく、その活動を可能とした戦略研究費によるところでもある。首都圏で初めての啓発となった上野・浅草、新橋地域は、新宿地域より年齢層が高いことがバー顧客調査から示され、エイズ患者が高年齢層で多いことから、これらの地域の啓発活動はエイズ患者発生を抑える上で重要な対象地域といえる。戦略研究の終了で MSM の間で HIV/AIDS への関心が薄れることが無いように一層の取り組みが必要である。

.地域のMSMにおけるHIV感染対策の企画、実施に関する研究

### 1.東北地域のMSMにおけるHIV感染対策の企画と実施に関する研究

2011年度～2013年度の3年間、仙台市繁華街のドロップイン施設（community center ZEL：2010年3月開設）が活動拠点となり、東北地域のMSMにおけるHIV感染拡大抑制のための企画立案・実施・評価研究がなされた。2011年3月11日に東日本大震災が発生し、本研究はその復興期の初期3年と重なる。

2011年度は震災による影響でゲイコミュニティにおけるイベントの中止、ゲイビーチの喪失、商業施設の減少、コンドーム配布数減少（4,250個 1,950個）等が見られ、アウトリーチ活動に制限が生じた。しかし、ZEL来館者は会館時間を延長することにより増加し、GCQアンケートによればHIV抗体検査の過去1年間の受検率が32%と最高値を呈した。

2012年度は復興需要に合わせ仙台市への人口流入が生じ、HIV感染拡大が懸念された。ZEL来館者は1,332名（2012年12月）と前年度同時期の91%にとどまり、新規来館者数も59%と減少した。情報提供のためのZEL新規企画「HIV陽性者と語ろう」は、毎回HIV陽性者の参加があり、陽性者と話す機会の少ないMSMにとってニーズを満たす企画となった。他県（岩手/盛岡市）へも啓発範囲を拡げ、HIV即日検査会のMSM向け告知資材（フライヤー）を同市商業施設に配布できた。さらに定期的コンドーム配布に加えハッテン場での配布も開始した。保健所検査受検者を対象にした質問紙調査やインターネット横断調査・追跡パネル調査（GCQアンケート）により仙台市のMSM特性、広報資材の認知度が明らかとなり、MSMのHIV抗体検査の過去1年間の受検率が最高（35%）となっていること、コンドーム常用率が30～55%と低く特に友達やセクフレで使用割合が低いことが解った。

震災から3年目の2013年度は、仙台市への人口流入が依然として続いた。ZELの周知を考慮したフリーペーパーや、コンドーム

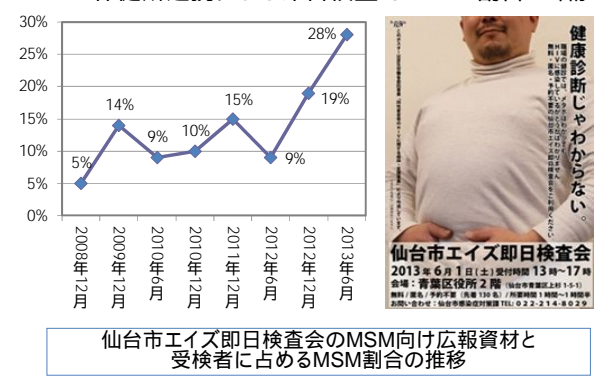
使用を呼びかけるポスター・カードの作成配布、種々のイベント・バレーボール大会などを介して啓発活動が行われ、宮城県内6保健所でHIV抗体検査受検者を対象に実施した質問紙調査では、受検者に占めるMSM割合は2012年10.4%から2013年12.3%とやや増加した。また仙台市によればHIV抗体検査受検者に占めるMSM割合は2008年4.5%、2009年5.0%、2010年5.8%、2011年7.5%、2012年10.1%と上昇し、さらにMSM向けにCBOが広報した即日検査会では、MSM割合は2010年12月実施が10%であったのに対して2013年6月実施は28%と著しい増加となった（図6）。

（まとめ）

東北（仙台）のゲイコミュニティへ向けた啓発（企画、実施、評価）の体制作りがZELを中心とした活動により進みつつある。保健所受検者に占めるMSM割合が増加し、特に仙台市エイズ即日検査会でMSMの受検者割合が顕著に上昇したことは、コミュニティセンターを中心としたCBOの啓発活動と自治体・保健所との連携による検査環境構築の成果の現れと言える。

東北地域では、HIV/AIDSに占めるAIDS患者の割合が高く、2011～2013年度の3年間で東北において報告された新規HIV感染者は87人（累計数408人495人）、AIDS患者割合は40%を越えている。AIDS患者の発生を抑え、また感染拡大を抑えるためには、抗体検査の実施機会を増やし早期診断を促し早期に治療をおこなう必要がある。MSMを対象とした啓発活動はさらに重要性を増している。

図6 東北地域のMSMにおけるHIV感染対策の企画と実施 -NGO・保健所連携による即日検査でのMSM割合の増加-



## 2. 首都圏のMSMにおけるHIV感染対策の企画と実施に関する研究

啓発普及活動は、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の活動、および特定非営利活動法人(以下、NPO法人)ふれいす東京とNPO法人aktaの協働体制である「MSM首都圏グループ」によって行われた。

3ヶ年を通じ、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。戦略研究で構築した成果を継続、整理し、また残された課題や介入するターゲット層を明確にして取り組んできた。

戦略研究を契機に構築したネットワーク、すなわち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CBO/NPOとのネットワークについて、継続・強化するために表1のことを実施した。

### 1) エイズ対策事業に関する意見交換会

2011年度より開始した意見交換会は、厚生労働省の定める年2回の検査普及週間(6月、12月)にあわせて実施した。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参加を呼びかけ、MSM

首都圏グループの取り組みと成果の報告、保健師(検査担当者)を対象とする研修会の説明、

首都圏居住のMSMを対象とする、HIV検査促進の啓発資材「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、HIV受検者アンケートの説明および速報と協力依頼、各地域担当者との情報交換を行っている。

CBO/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は、経験の共有にとどまらず、MSMを対象としたHIV検査普及のための体制づくりにつながった。

### 2) HIV検査担当者を対象にした研修会

東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県のHIV検査担当者を対象に各自治体と協働して実施した。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体験である。

### 3) 検査普及資材「ヤローページ」

MSMが利用する首都圏の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検査施設情報、HIVの基礎知識、支援・相談情報を掲載した啓発冊子を商業施設に配布した。掲載する商業施設、保健所等検査施設にはガイドラインを設けた(図7)。

### 4) 相談体制の整備と広報

「HIVマップ」は、戦略研究終了後に厚生労働省委託事業となり、現在はNPO・aktaが運営

表1 首都圏のHIV感染対策の企画と実施

- 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検査担当者対象の研修会
- 3) MSMの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」
- 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
- 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
- 6) 支援・相談体制(ウェブサイトHIVマップ)
- 7) コミュニティセンターaktaの継続的な運営とゲイコミュニティへの普及啓発
- 8) 首都圏のMSM集団における啓発介入に関する評価調査

図7 ヤローページへの施設掲載基準

<ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 検査施設ガイドライン                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 都県とMSM首都圏グループで実施するMSM対応検査従事者に向けた研修会への参加</li> <li>・ エイズ対策・HIV検査普及に関する意見交換会への参加</li> <li>・ 施設でのMSM首都圏グループの資料活用</li> <li>・ 検査結果(陽性/陰性)の伝え方の確認</li> </ul> </li> <li>◎ 掲載施設数(2012年11月発行分)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>東京都18施設 神奈川県20施設</li> <li>千葉県8施設 埼玉県10施設</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 商業施設掲載ガイドライン                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 『ヤローページ』等、HIVや性の健康に関する情報等の設置の協力</li> <li>・ MSM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</li> <li>・ 違法・脱法ドラッグの利用を禁止している。</li> <li>・ 違法・脱法ドラッグの販売を行っていない。</li> </ul> </li> <li>◎ 掲載店舗数(2012年11月発行分)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>バー 244店舗</li> <li>ハッテンスポット 23店舗</li> <li>ゲイショップ 22店舗</li> </ul> </li> </ul>
--	--

2011年度は出版社から店舗情報を購入し掲載

2012年度はコミュニティセンターのネットワークを活かし、店舗情報を直接収集して掲載

している。MSM に向けて HIV 検査普及啓発を行うのに先だつツールとして、HIV 感染不安や HIV 陽性告知後の不安等に対応した支援・相談の情報を提供している。このサイトには、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が「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。他に HIV/エイズの基礎情報を伝える「HIV/エイズガイド」、MSM と HIV に関する疫学情報等を伝える「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た総合情報サイトとなっている。

#### 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

ゲイコミュニティのキーパーソンとの連携を構築、強化しながら、MSM の HIV の感染予防の普及啓発に関して新規性と訴求性のあるメッセージを発信するキャンペーンとプログラムを新たに企画、実施した。2013 年度の「akta safer sex campaign 2013」では、首都圏地域のバーなどゲイ向け商業施設(200 店舗)、ハッテン場(15 店舗)との協力関係を構築し、セーフアセックスのメッセージを伝えるカード、オリジナルコンドーム、ポスター等を配布した。

#### 6) 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

2013 年 1 月～9 月末の調査では、HIV 陽性判明率は、南新宿検査・相談室が 0.9%と高く、保健所等はその 1/2-1/3 であった。

質問紙回答者に占める MSM 割合は東京都内保健所(南新宿検査・相談室を除く)15.7%、南新宿検査・相談室 27.1%、神奈川県内保健所等 12.5%、千葉県内保健所 6.2%であった。

首都圏チームの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は、どの地域においても MSM が MSM 以外男性、女性の受検者層に比して高く、MSM の首都圏の CBO 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、神奈川県内、千葉県内保健所においても 20%以上であった。MSM は主に CBO 活動や資

材を通じて HIV や他の性感染症に関する情報を得ていることが示唆された。

##### (2) 性の健康に関する質問紙調査-GCQ アンケート

NPO・akta が発信する資材等を「読んだ」、「受け取った」の回答は、首都圏在住 MSM の 1/3 から 1/2 を占め、活動の継続による訴求の高さが示されている。24 歳以下の年齢層は HIV 検査の受検意図を有する割合が 77.4%であるが、実際に受検した者は 58.5%と 20%ほど低かった。この年齢層は、友人・知人での HIV 陽性者の存在を回答した割合も 30%と他の年齢層より 10%以上低く、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%台であった。これらのことは、今後は MSM の若年層への 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。

##### (まとめ)

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 CBO/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んできた。またこれらの普及啓発は、コミュニティセンターakta を基点とした顔と顔をあわせたアウトリーチ活動をはじ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。介入・啓発に安定的に取り組むことのできる予算、体制を維持し、継続的な予防行動促進や受検行動を促進するキャンペーンと革新的な検査普及プログラムの試行、Living Together メッセージを中心とする HIV 感染のリアリティを普及する取り組みが望まれる。

コミュニティセンターakta を軸に継続してきた啓発活動は MSM の 1/3 から 1/2 に訴求している一方で、本研究班が推定した MSM の出生年代別 HIV 感染者、AIDS 患者の年次発生率は、若年層への HIV 感染のシフトが示されており、これらの世代を含めた新たな啓発介入が必要と考える。

### 3. 東海地域のMSMにおけるHIV感染対策の企画と実施に関する研究

2000年にCBO・Angel Life Nagoya (ALN) と名古屋医療センター(旧国立名古屋病院)の医療者が協働してMSMを対象にしたHIV感染予防啓発活動を開始し、2002年から当研究班に所属した。ALNの活動はコミュニティセンターriseの運営、啓発活動、無料HIV検査会の実施、関係団体との連携構築、調査研究の5分野で実施された。2011年度から2013年度の活動とその評価は以下の通りである。

#### 1) コミュニティセンターriseの運営

コミュニティセンターriseの運営は、従来ALN単独で実施してきたが、2011年からは予防啓発に関わるグループの代表や個人からなる運営委員会を組織し、その協議のもとに運営することとした。また、来場者誘致のために開場時間の拡大やイベントの誘致を実施した結果、来場者数は年々増加した。

#### 2) 予防啓発活動

啓発用コンドームを毎月、コミュニティペーパーHANAを年4回名古屋市のゲイ向け商業施設とイベント会場に配布した。2001年から継続している啓発イベントNLGR+ (Nagoya Lesbian & Gay Revolution Plus) を6月の第一土日に開催してきた。本啓発イベントは従来ALNが中心でボランティアを募って実施してきたが、2011年からは有志からなる実行委員会で実施した。

#### 3) 無料HIV検査会の実施

夏と冬にゲイ向けの無料HIV検査会を実施した。夏はNLGR+に併設して実施している。夏の検査会の受検者数(括弧内はHIV陽性者数)は2011年から順に、254名(4名)、281名(4名)、408名(11名)で、冬の名古屋での検査会は同様に106名(2名)、94名(2名)、104名(0名)であり、冬の岐阜での検査会は順に24名(1名)、23名(1名)、36名(1名)であった。検査会の前に電話とメールによる相談期

間を設け、研修を受けた担当者による事前検査相談を実施した。

#### 4) 関係団体との連携構築

HIV陽性者支援団体Secret Base、セクシャルマイノリティ支援団体NPO法人PROUD LIFE、薬物使用者支援団体NPO法人三重ダルク、名古屋のHIV/AIDS啓発団体WADN (World AIDS Day in Nagoya)、名古屋市、愛知県、岐阜県、名古屋医療センターと、多様な機関、団体と連携している。

#### 5) 調査研究

愛知県内保健所の受検者調査と東海地区在住のMSMを対象とした性の健康に関する質問紙調査-GCQアンケートでは、ALNの啓発資材が受検促進に働いたが、行動変容には繋がらなかった。名古屋医療センター並びに愛知県のデータではAIDS発症者が漸減しており、ALNの活動には一定の有効性が見られたと考える。

#### (まとめ)

2001年に自主的に始まったHIV検査会は、2002年から本研究班の研究事業として継続し、2008年からは名古屋市のMSMへのエイズ対策の一環として事業化され、名古屋医療センターが受託して6月と12月に実施することに発展した。コミュニティセンターriseを軸に、NLGR+および検査会のボランティアが募集され、実施されており、様々な連携を構築している。

愛知県内保健所のHIV抗体検査の受検者を対象にした質問紙調査と東海地域在住のMSMを対象としたGCQアンケートから、啓発資材に接触した人々のHIV検査の再受検率が高く、受検促進への効果が示されている。名古屋医療センターでは、新規AIDS患者割合は2009年の43.4%から2013年には31.9%となった。2009年までAIDS患者数の減少傾向は認められなかったが、その後は減少している。ALNが対象としてきた層の多くは、ゲイ向けの商業施設を利用する20台後半から40台半ばと考えられる。新規AIDS発症者の多くが40代以上であるので、これらの層への啓発が望まれる。

#### 4. 近畿地域のMSMにおけるHIV感染対策の企画と実施に関する研究

2011～2013年度にかけて、MASH大阪は以下の啓発活動を企画・実施し、評価を行った。

##### 1) 一次予防関連プログラム

###### (1) コミュニティレベルのプログラム

コミュニティペーパーSaL+(以下、SaL+)は、エイズ予防/セクシュアルヘルス関連情報を前面に押し出す方式を継続した。2011年4月～2014年1月の間に、月平均で188店舗および43団体に21.8名のボランティアが6,442部を配布した。2012年11月に中高年MSM層向け季刊コミュニティペーパー「南界堂通信」を創刊し、平均22名のボランティアが197店舗に1,716部を配布した。新世界地区で新たな商業施設に配布が可能となり広いクライアント層を獲得しつつある。

###### (2) グループ・個人レベルのプログラム

コミュニティスペース・dista(以下、dista)関連事業として、2011年4月～2014年1月の間に、月平均628.8名が来場、うち初来場者数は月平均60.3名、期間中に2,128名となった。相談件数は月平均31.8件であった。STI勉強会は毎月趣向を変え工夫を凝らしたが平均4.9名の参加者であった。若年層ネットワーク構築支援プログラム「Step」を随時開催し3年間で総計381名の参加があった。

##### 2) 二次予防関連プログラム

戦略研究後もクリニック検査キャンペーンを継続し、MSMが安心して受診できるクリニックでの検査機会を提供した。3年間で950名のMSMが受検し29名(3.1%)が陽性であった。2011年度にゲイナイト(来場者1,420名)での「郵送検査キット配布プログラム」を実施した。対面の事前説明後に検査キットを受け取った278名のうち100名が実際に郵送検査を受け5名が陽性であった。キット使用後の相談対応などを用意したが、医療機関受診の確認は困難であった。この点では受検促進プログラムのモデル構築には至らなかった。2012年度には無

料の「クリニックでHIV&梅毒検査受けてみるキャンペーン」を試行した。受検者は少なく受検促進プログラムとはならなかった。

##### 3) 三次予防プログラム

コミュニティセンター来場者のうちHIV陽性者に向けて相談支援を提供した。NPO法人CHARMがHIV陽性者に提供するプログラム「HIVサポートライン関西」「ひよっこクラブ」の広報に協力した。

##### 4) 介入プログラムの効果評価

MSMを対象とする性の健康に関する質問紙調査-GCQアンケートを実施した。調査の結果、SaL+読者層は非読者層に比べて、HIV/STIや検査について正しい知識を持ち、HIV/STIについて困った時に相談できる友人や団体を知っており、HIV/STIの予防に積極的であった。

また、全国8都府県の保健所においてHIV抗体検査の受検者を対象とした質問紙調査を行い、大阪府内の調査結果をMASH大阪介入プログラムの効果評価に使用した。

##### 5) 自治体・保健所等との連携

大阪府・大阪市と協働し、保健所検査に携わる保健師との情報共有・意見交換を目的にプロフェッショナル・ミーティング(PM)を3回開催した。担当者間の情報共有は、地域MSMにおけるHIV感染対策を進展させる機会となった。また、京都府、大阪府、大阪市、兵庫県にはエイズ対策関連の提言を行なった。

##### (まとめ)

エイズ予防のための戦略研究によって整備されたプログラムの多くが「同性愛者のHIVに関する相談・委託事業」によって引き継がれ、この事業によりCBOが一次・二次・三次予防のプログラムを実施する状況が大阪地域に定着しつつある。また、地方自治体が進める「予防指針」策定作業への参画、保健師研修への協力などの点において、行政との協働事業に進展が見られた。

## 5. 福岡地域のMSMにおけるHIV感染対策の企画と実施に関する研究

福岡地域のMSMへのHIV感染対策に向けて、2011年度から2013年度にかけて、以下の研究と評価を行った。

### 1) コミュニティセンターhacoと啓発活動

コミュニティセンターhaco(以下、haco)は、男性同性愛者等が利用する商業施設が集積する地域に、コミュニティベースのHIV感染予防啓発拠点として2006年に開設された。2013年度は総来場者数が1,767名(前年比138%)、初来場者数が207名(前年比131%)と増加した。

### 2) ゲイコミュニティとの協働

ゲイコミュニティにおけるHIV予防啓発を目的に、ゲイコミュニティにおけるキーパーソン(パーマスタ等)との協働イベント「RED RIBBON GAMES(以下、RRG)」(2011年度、2013年度)、またゲイ向け商業施設スタンプラリーイベント「マルハク」などを実施した。

### 3) 啓発資材の作成と配布

ロジックモデル分析によりプログラムの見直しと改善を行った。コミュニティペーパー・seasonはMSMへの訴求力を高めるために改定し、欧州で行われている「everywhereプロジェクト」を参考に、啓発資材の設置協力を商業施設掲載のガイドラインとした。

福岡では、HIV陽性者が感染を打ち明けることは東京などの大都市よりも困難な状況にある。そのためMSMはHIVに対する身近さやリアリティを感じることができず、検査行動や予防行動につながりにくいと考えられる。2012年度に、HIVのリアリティを伝えるため、福岡在住のHIV陽性者の協力で「福岡のHIV陽性者手記集」を作成し啓発資材とした。

また、HIV陽性者ピアサポートの試行として、2012年度から、HIV陽性者のセルフマネジメント向上を目的とした「HIV陽性者交流会 at 福岡」を日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラスとの協働で開催した。

### 4) MSMを対象としたHIV即日検査会

MSMの検査機会と受検行動の促進を目的にさぎやま泌尿器クリニックと協働して、MSMを対象としたHIV即日検査会を実施した。2011年度はイベントRRGと日程を合わせて実施し、受検者61名、HIV迅速検査の陽性3名で、全員が医療センターを受診し陽性が確認された。2012年度は6ヶ月間の検査キャンペーンとして実施し、受検者74名、HIV迅速検査陽性は6名、確認検査陽性は3名で全員が拠点病院を受診した。2013年度は2ヶ月弱のキャンペーン期間のため受検者18名となり確認検査陽性は0名であった。2011年度、2012年度の結果はMSMにおけるHIV感染の高さを示しており、MSM対象の検査促進の必要性が示唆された。

### 5) 自治体・保健所との連携

福岡県保健医療介護部と九州医療センターとの協働により、保健所職員、医療関係者を対象とした「福岡県HIV・エイズ相談研修会」を開催した。セクシュアリティ理解、検査相談の場における性の多様性を踏まえた対応を参加者と検討した。福岡市保健福祉局保健医療部とは、福岡市内保健所の検査従事者、職員を対象に、検査相談対応の質の向上を目的とした「福岡市エイズ対策研修会」を開催した。

### 6) MSMにおける行動科学調査および介入評価

MSMを対象のHIV即日検査会受検者を対象とした質問紙調査(2011年度)、福岡市内の保健所におけるHIV抗体検査受検者を対象とした質問紙調査、性の健康に関する質問紙調査-GCQアンケートを実施した。

### (まとめ)

hacoは地域に根差した啓発拠点として機能し、MSMのHIV感染予防を啓発するLAFの活動において重要な場となっている。他地域のコミュニティセンターとの情報交換やプログラムの共有、JaNP+などの支援団体との連携など、HIV感染対策におけるネットワーク構築を強化していくことが重要と考えられる。



## 6. 沖縄地域のMSMにおけるHIV感染対策の企画と実施に関する研究

沖縄県におけるHIV感染者の増加は1999年より顕著となり、その85%以上がMSMである。沖縄県のHIV感染の大部分がMSMで起きており、病期の進行した症例が多くを占めている。沖縄地域のMSMへのHIV感染対策として2011年度～2013年度に下記の研究と評価を行った。

### 1) 地方のMSMに対するCBOのHIV予防啓発活動

離島県である沖縄はMSMが暮らし辛い環境にあり、CBO・nankrは地域にあった予防啓発を、コミュニティセンターmabui(以下、mabui)を拠点に実施した。センターでは予防啓発やMSMをmabuiに誘導するイベント企画を定期的に行い、mabuiの来場者、新規来場者は年々増えている。来場者の特徴として、ゲイバーに行かない人が多く、バー等を利用しない層への継続的な啓発の場となっている。

### 2) ゲイコミュニティへの啓発活動

HIV関連の情報を掲載したコミュニティペーパーを沖縄県内の全MSM商業施設(約50軒)に配布した。2013年度からは紙面も拡大し情報量も増えた。またオリジナルパッケージコンドームは県内全ゲイバー(約40軒)に2週間に1度のアウトリーチで配布している。

### 3) 検査促進

保健所と連携してMSM検査キャンペーンやMSM日曜検査会を毎年実施し、検査促進と新規受検者の掘り起こしとなった。新聞にHIV検査状況が掲載された翌日には、nankr沖縄のホームページへのアクセスが4倍以上も急増し、MSM向けの広報活動としてメディアの活用も重要な手段であった。今後はこのようなメディアへの情報発信を検討する必要がある。

### 4) 沖縄県におけるMSMのHIV受検者の特性

2011年11月～2013年9月まで、沖縄県保健所にてHIV抗体検査受検者アンケートを実施し、MSM、MSM以外の男性、女性別に属性等を比較検討し、MSM受検者の受検行動の啓発に

最も有効な方策を検討した。受検件数3,913人中アンケート回収数は1,756件(44.9%)であった。男性2,501人中MSMと回答しアンケート回収できたのは382人であった。

CBO活動・資材を認知しているMSMは、25-44歳を中心に44歳以下で96.6%を占めた。

偽陽性の意味を把握していた。家族より友人とのコミュニケーション環境が構築されていた。HIV・性感染症に関する相談支援制度を認知している割合が高かった。男性との性交渉でコンドーム装着率に差を認めないが、女性とでは有意に高かった。行政のホームページ以外の公的資材へのアクセスが有意に高いことが示された。

### 5) 性の健康に関する質問紙調査-GCQアンケート

沖縄地域に在住するMSMは、ゲイを自認する割合は年代間で有意差は認めなかった。独居の割合は年齢と正の相関があった。商業施設の利用率は年齢と正の相関があった。出会い系サイトの利用率は年齢が高くなるにつれて負の相関を認めた。ゲイ向け合コンは25-29歳以上、ゲイの乱パは、30-34歳以上で増え、以後プラトーンであった。ハッテン場利用は年齢と正の相関があった。ハッテン場(公共施設)の利用は30-34歳以上で増加し、40歳以上が最も高く50%超であった。

生涯のHIV検査受検経験は30-34歳が75.9%で、全ての年代で50%超であった。過去1年間の受検経験は30%前後であった。

### (まとめ)

Mabuiを拠点に、nankrの活動はコミュニティに認知されてきた一方、新たなメンバーのリクルートも急務である。行政との連携も進み、さらに協働できるようアプローチを進めていくことが望まれる。保健所のHIV抗体検査受検者アンケートから、MSMではCBO資材の認知率が半数を占めており、MSM層では他の層に比して独自のネットワークでの広報が重要であることが改めて確認された。MSMのHIV受検に有効な策として、無料化、独自のネットワークによる広報が重要であった。

## 7. 中国地方・四国地方在住のゲイ・バイセクシュアル男性の予防行動と HaaT えひめの介入活動の効果評価に関する研究

近年、HIV/AIDS 報告数が増えつつある中国・四国地域において、MSM を対象に啓発活動を行っている HaaT えひめと協同し、中国・四国地域在住の MSM を対象とした啓発活動、自治体・保健所との MSM への HIV 感染対策の連携、そして MSM における性行動、予防行動、検査行動等を把握する横断調査を実施した。3 年間の成果の概要は以下のようであった。

### 1) 地方の MSM に対する CBO の HIV 予防啓発活動

HaaT えひめは、中国・四国地域の MSM 層を対象に、セクシュアルヘルスを改善することを目的に、コミュニティペーパー「FIGHT」やオリジナルコンドームを作成して中国・四国地域のゲイ関連の商業施設約 60 店舗に配布してきた。愛媛県松山市内のゲイコミュニティへは月 1 回程度のアウトリーチ活動を行っている。また HIV 感染をより身近なリアリティとするために、首都圏の Living Together 計画と協働し、HIV 陽性者とその周囲の人たちの手記朗読と音楽のイベント「Living Together Café in Ehime」の開催、中四国地方に住む HIV 陽性者の協力を得て「Living Together- VOICE-中四国地方在住の HIV 陽性者とその周囲の人たちの手記集」を制作した。

### 2) 行政、検査施設との連携

HaaT えひめは、四国 4 県の保健所設置自治体(徳島県・香川県・高松市・高知県・高知市)のエイズ対策担当者と主に MSM のエイズ対策に関する懇談を設けてきた。自治体担当者からは一様に、ゲイコミュニティへのアプローチが困難である、MSM に関する疫学情報が無いなどの状況が伝えられた。また、愛媛県管轄保健所や松山市管轄保健所の HIV 抗体検査情報、「松山市保健所ゲイ・バイ男性限定 HIV 検査会」などを HaaT えひめウェブサイトやコミュニティペーパーファイト! 愛媛版に掲載し、ゲイコミュニティに広報してきた。

中四国地方の HIV 検査を担当する行政担当者を対象に、MSM が受検しやすい HIV 検査体制の構築を目的に、首都圏で行われているセクシュアリテ

ィ理解と MSM や HIV 陽性者への対応を模擬体験する研修会を開催した。

### 3) 中国・四国地域の MSM を対象とする質問紙調査

インターネットを用いた質問紙調査を実施した。分析対象者は 405 人(2011 年度)、444 人(2012 年度)、502 人(2013 年度)であった。

2011 年度の調査では、HaaT えひめのプログラム接触割合は、中予に比べ東予・南予在住者が低く、ゲイ向け商業施設が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が示され、東予・南予への介入活動の必要性が示唆された。

2012 年度調査では愛媛県在住の MSM が 58.6% を占め、2011 年の調査に比べゲイ向け商業施設利用割合が高かった。そのため HaaT えひめオリジナルコンドームの持ち帰り経験は 60.6%、オリジナルペーパーの認知は 66.4% と高かった。2013 年度調査では、居住地が岡山県 24.1%、愛媛県 21.5%、高知県 12.5%、広島県 12.2%、香川県 7.6% と、中国・四国地域に在住する MSM の情報が得られた。

HaaT えひめが愛媛県を中心に配布したコミュニティペーパーの認知は、2012 年度調査で読んだことがあると回答した人が 50.2% であった。2013 年度調査では、愛媛県在住者の割合が低かったため、読んだことがあると回答した人は 35.7% であった。

愛媛県在住の MSM を地域別にみると、東予在住者は生涯受検経験、過去 1 年間の受検経験が高かった。生涯の受検経験割合は、2012 年度では東予 52.9%、中予 40.7%、他地域 50.0%、2013 年度では東予 63.6%、中予 49.4%、他地域 44.4% で、過去 1 年間の受検経験割合は、2012 年度では東予 29.4%、中予 18.0%、他地域 11.9%、2013 年度では東予 40.9%、中予 16.9%、他地域 22.2% であった。また、周囲の HIV 感染者に関する意識についても東予在住者では「いる・いると思う」割合が 20.7%(2011 年)から 31.3%(2012 年)、45.5%(2013 年)と上昇していた。

HaaT えひめは東予地域で Living Together イベントを開催しており、周囲の HIV 感染者に関する意識が変容したことで受検行動の促進につながった可能性がある。

MSM の行動科学調査および介入評価研究

1. 成人男性に占める MSM 割合と行動に関する研究

1-1) 全国の成人男性を対象とした郵送法による質問紙調査(2011 年度)

(1) 目的

性指向別にみた成人男性の HIV 感染症の検査受検経験、知識、身近さ、情報認知の実態について、2009 年と 2012 年の 2 回にわたり実施した調査結果の比較を行い、検査行動と情報との接触、知識といった関連要因の経年的な変化をとらえた。

(2) 方法

対象者は B 社の所有するマスターサンプルから層化無作為抽出した。調査地域である関東、東海、近畿、九州地域を市郡規模(大都市、その他の市町村)で層化を行い、各ブロック・市郡規模別の層における 20 歳以上 59 歳未満の男性人口規模により標本数(2009 年調査では 3,000 人、2012 年は 4,000 人)を配分した。

(3) 結果・考察

日本の成人男性における MSM の割合は、2012 年では 2.7%であった。地域ブロック別にみると 0.8-4.1%と幅があった。2009 年では 2.0%でほぼ同値であった。

生涯の検査受検行動は異性愛者においては 2009 年では 10.6%、2012 年では 10.9%であり変化は見られなかった(表 2)。地域ブロック別にみると東北、九州、沖縄地域は低い傾向が見られた。MSM においては早期検査による AIDS 発症者報告数の減少は重要な課題であるが、MSM では、2009 年の 21.4%に比して 2012 年は 13.6%と低かった。MSM についてはサンプル数が少ないことも考慮する必要がある。

過去 1 年間のエイズ関連情報入手経験は、MSM では 2009 年 53.6%、2012 年 59.5%と変化はなかったが、異性愛者では 44.8%から 18.7%に有意に低下していた( $p < 0.01$ )。このことは HIV/AIDS への関心の社会的な低下を示唆するものとする。

MSM、異性愛成人男性共に、検査行動が上昇する変化は示されず、また HIV/AIDS への関心では異性愛成人男性に低下していることが観察された。検査行動に目に見える変化をもたらすには、さらなる啓発が必要である。

表2. 検査受検、情報取得や認知、陽性者の身近さの2時点での比較

	MSM				有意差	異性愛者				有意差
	2009 (N=28)		2012 (N=44)			2009		2012		
	n	(%)	n	(%)		n	(%)	n	(%)	
<b>生涯の検査受検経験</b>										
あり	6	21.4	6	13.6	0.38	126	10.6	165	10.9	0.77
なし	22	78.6	38	86.4		1064	89.4	1345	89.1	
<b>過去1年の検査受検経験</b>										
あり	0	0.0	1	2.3	ns	31	24.6	30	18.2	0.18
なし	6	100.0	43	97.7		95	75.4	135	81.8	
<b>知識</b>										
3点/6点満点以下	15	53.6	20	46.5	ns 0.63	783	65.8	1026	67.7	0.304
4点/6点満点以上	13	46.4	24	54.5		407	34.2	490	32.3	
<b>過去1年エイズ関連情報入手</b>										
あり	15	53.6	25	59.5	ns 0.62	508	44.8	271	18.7	<0.01
なし	13	46.4	17	40.5		627	55.2	1175	81.3	
<b>HIVマップ認知</b>										
あり	1	3.6	1	2.3	ns	27	2.3	16	1.1	0.011
なし	27	96.4	43	97.7		1152	97.7	1503	98.9	
<b>HIV検査・相談マップ認知</b>										
あり	1	3.6	1	2.3	ns	39	3.3	23	1.5	<0.01
なし	27	96.4	43	97.7		1139	96.7	1496	98.5	
<b>HIVに感染した人が身近にいるか</b>										
いない・いないと思う	22	95.7	26	76.5	ns	873	92.5	1246	94.4	0.066
いる・いると思う	1	4.3	8	23.5		71	7.5	74	5.6	

## 1-2) 全国の成人男性を対象としたインターネットによる質問紙調査(2011年度)

### (1) 目的

先行研究として実施した全国の成人男性を対象にした郵送調査では、標本規模が小さいためにMSMの回答数が少なく、MSMに関する詳細な情報を得ることが困難であるなどの課題があった。また本研究班がCBOの啓発活動を評価するために行ってきた調査は、クラブイベント参加者、バー顧客調査のように、主に商業施設を利用するMSMを対象としてきた。啓発介入を評価する上で、またCBOと協働して行う上で必要な調査であったが、一方でMSM集団全体を捉える調査を行い、商業施設利用者の特性を把握する必要も生じていた。

そこで、A社が保有するアンケートモニター登録者(1,053,549人)を対象として住民基本台帳を基に47都道府県と年齢階級によって層化し、20歳から59歳の男性40,120人を比例配分し、MSMをスクリーニングする調査を行い、次いでMSMを対象に商業施設の利用やHIV検査受検経験、性行動、予防行動等に関する2次質問紙調査を実施した(B.研究方法を参照)。

ここでは、全国のMSM割合の分布、推定MSM人口、MSMのゲイ向け商業施設利用経験、利用の有無別の検査行動、性感染症既往歴、過去6ヶ月間のHIVやエイズに関する対話経験、性行動などの差異を分析した(2012年度)。

### (2) 結果・考察

#### MSM割合

有効回答の39,766人のうち、これまでに同性間性的接触を有したMSMは4.6%( $n=1,844$ 、95%CI.;4.4%-4.8%)であった(表3)。また、同性に魅力を感じるが異性とのみ性的接触を有したものは3.8%( $n=1,521$ )、どちらにも性的に魅力を感じてはいないが異性とのみ性的接触を有したものは0.7%( $n=263$ )、異性に性的魅力を感じ、異性とのみ性的接触を有したものが81.7%( $n=32,740$ )、性的接触の経験がないものが9.2%( $n=3,668$ )であった。

居住地別のMSM割合は、ブロック別で四国

( $n=1,150$ )が3.4%(95%CI.;2.4%-4.4%)と最も低く、北海道( $n=1,617$ )が5.9%(95%CI.;4.7%-7.0%)と最も高かった。都道府県別のMSM割合は表3に示しており、MSM割合は2.0%(高知県、島根県)から6.4%(大分県)の範囲であった。

年齢階級別のMSM割合は50-59歳が3.8%(95%CI.;3.4%-4.2%)と低く、30-39歳が5.5%(95%CI.;5.1%-5.9%)と最も高かった。

#### ゲイ向け商業施設利用者と非利用者の差異

ゲイ向け商業施設を生涯において利用したことがあるMSMは34.6%であった。ゲイ向け商業施設利用別に2群し、ゲイ向け商業施設利用に関連する要因について多重ロジスティック回帰分析を行った結果、ゲイ向け商業施設利用群は非利用群に比べ、生涯の性感染症既往は1.75倍(95%CI.;1.23%-2.51%)、生涯のHIV検査受検経験が1.82倍(95%CI.;1.32%-2.49%)高かった(表4)。予防に関する行動や規範については、ゲイ向け商業施設利用群は非利用群に比べ、周囲にHIV感染している人が「いる・いると思う」人が2.49倍(95%CI.;1.74%-3.57%)高く、過去6ヶ月間の恋人や大切な人とのエイズに関する対話経験があった人が1.92倍(95%CI.;1.13%-3.25%)、過去6ヶ月間の友達とのエイズに関する対話経験があった人が1.90倍(95%CI.;1.20%-3.00%)高かった。

また、ゲイ向け商業施設利用群は、生涯におけるネット出会い系サイト等を介した性交経験が3.81倍(95%CI.;2.81%-5.15%)、過去6ヶ月間の不特定相手とのアナルセックス時のコンドーム非常用が非利用群の2.20倍(95%CI.;1.05%-4.59%)高かった。

以上のことから、ゲイ向け商業施設利用者はHIV/性感染症の感染リスクが高い集団であると考えられ、これまでCBOが主にゲイ向け商業施設利用者を対象として介入活動を展開してきたことは妥当であったと言える。コンドーム使用状況や性感染症の既往が高いことから、介入を浸透させていく必要がある。

表3 地域別 MSM 割合と推定人口

ブロック <sup>1</sup>	県名	H22国勢調査 <sup>2</sup>		楽天調査2011			推定した MSM人口 B×F	ブロック別	
		A:男性人口	B:男性人口	D	E	F:MSM割合		MSM割合	推定 MSM人口
		All age(n)	20-59(n)	20-59(n)	MSM(n)	D/E(%)			
北海道・ 東北ブロック	北海道	2,603,345	1,345,498	1,617	95	5.9%	79,049	4.4%	159,668
	岩手県	646,141	326,297	437	13	3.0%	9,707		
	宮城県	634,971	314,986	399	16	4.0%	12,631		
	秋田県	1,139,566	602,459	714	33	4.6%	27,845		
	山形県	509,926	248,579	319	11	3.4%	8,572		
	福島県	560,643	275,663	357	8	2.2%	6,177		
	福島県	984,682	496,500	633	20	3.2%	15,687		
関東・ 甲信越ブロック	東京都	6,512,110	3,793,897	4,452	257	5.8%	219,010	4.4%	408,015
	茨城県	1,479,779	776,716	951	31	3.3%	25,319		
	栃木県	996,855	530,258	632	17	2.7%	14,263		
	群馬県	988,019	505,905	596	19	3.2%	16,128		
	埼玉県	3,608,711	1,966,242	2,377	121	5.1%	100,091		
	千葉県	3,098,139	1,646,005	2,013	91	4.5%	74,410		
	神奈川県	4,544,545	2,544,156	3,060	149	4.9%	123,882		
	新潟県	1,148,236	575,880	715	28	3.9%	22,552		
		422,526	214,101	279	16	5.7%	12,278		
		1,046,178	513,772	592	22	3.7%	19,093		
東海ブロック	岐阜県	1,006,247	501,874	597	22	3.7%	18,495	4.2%	163,190
	静岡県	1,853,952	954,766	1,155	68	5.9%	56,211		
	愛知県	3,704,220	1,999,392	2,378	87	3.7%	73,148		
	三重県	903,398	457,004	596	20	3.4%	15,336		
北陸ブロック	富山県	526,605	261,420	319	15	4.7%	12,292	4.7%	34,794
	石川県	564,972	285,581	355	18	5.1%	14,480		
	福井県	389,712	191,716	239	10	4.2%	8,022		
近畿ブロック	滋賀県	696,769	364,017	474	18	3.8%	13,823	5.1%	264,780
	京都府	1,265,387	643,676	793	45	5.7%	36,526		
	大阪府	4,285,566	2,232,624	2,701	153	5.7%	126,469		
	兵庫県	2,673,328	1,364,043	1,667	79	4.7%	64,643		
	奈良県	663,321	327,100	437	17	3.9%	12,725		
	和歌山県	471,397	224,590	318	15	4.7%	10,594		
中国・ 四国ブロック	鳥取県	280,701	138,688	160	5	3.1%	4,334	3.9%	106,244
	島根県	342,991	162,748	199	4	2.0%	3,271		
	岡山県	933,168	458,894	558	27	4.8%	22,205		
	広島県	1,380,671	696,884	833	43	5.2%	35,974		
	山口県	684,176	327,336	399	12	3.0%	9,845		
	徳島県	372,710	181,709	199	7	3.5%	6,392		
	香川県	479,951	230,544	317	10	3.2%	7,273		
	愛媛県	673,326	327,428	436	18	4.1%	13,518		
	高知県	359,134	169,982	198	4	2.0%	3,434		
	九州ブロック	福岡県	2,393,965	1,246,353	1,549	73	4.7%		
佐賀県		400,136	197,741	240	7	2.9%	5,767		
		665,899	324,973	438	19	4.3%	14,097		
熊本県		853,514	418,655	513	25	4.9%	20,402		
大分県		564,890	275,821	312	20	6.4%	17,681		
宮崎県		533,035	258,007	304	16	5.3%	13,579		
		796,896	387,343	478	14	2.9%	11,345		
沖縄県		683,328	366,682	461	26	5.6%	20,681		
全国		62,327,737	32,654,505	39,766	1,844	4.6%	1,502,107		

\*1 平成23年エイズ発生動向年報によるブロック区分を参照した

\*2 総務省統計局ホームページ <http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2010/index.htm#kekkgai> (2012年7月31日アクセス可)



1-3)全国の成人男性および成人女性を対象としたインターネットによる質問紙調査(2013年度)

(1)目的・方法

2011年度調査と同様に、MSM割合の分布、MSMの生涯におけるゲイ向け商業施設利用経験、検査行動、性感染症既往歴、周囲のHIV感染者の有無、過去6ヶ月間のHIVやエイズに関する対話経験、性行動などを分析した。

またMSM以外に、成人男性(生涯の性交相手が異性のみで生涯に金銭授受のある性交経験のない男性)、成人女性(生涯の性交相手が異性のみで金銭の授受のある性交経験のない女性)、MSM(生涯の性交相手が同性または両性である男性)、WSW(生涯の性交相手が同性または両性である女性)、SW利用男性(生涯

の性交相手が異性のみで生涯にお金を払った性交経験はあるがお金をもらった性交経験はない男性)、SW女性(生涯の性交相手が異性のみで生涯にお金をもらった性交経験がある女性)についても分析した。調査方法はB.研究方法を参照(詳細は、2013年度総括・分担研究報告書を参照)。

(2)結果・考察

スクリーニング調査では、男性におけるMSM割合は全体で4.1%であり(表5)、2011年調査の4.6%とほぼ同程度であった。成人女性におけるWSW割合は全体で5.1%であった。

金銭を介した性交経験について、男性では生涯に相手にお金を払った性交経験のある人の割合は43.4%、過去6ヶ月間では9.0%であった。また生涯に相手からお金をもらった性交経

表5 スクリーニング調査結果の概要(2013)

	男性	女性	Pearson カイ平方検定		男性	女性	Pearson カイ平方検定
年齢層				これまでに性的に魅力を感じたことのある人の性別を教えてください。			
20歳-29歳	5,640 ( 20.0% )	5,797 ( 20.6% )	0.30	同性のみ	1,290 ( 4.6% )	2,065 ( 7.3% )	<0.01
30歳-39歳	7,623 ( 27.0% )	7,573 ( 26.9% )		同性、異性どちらにも性	857 ( 3.0% )	1,952 ( 6.9% )	
40歳-49歳	7,909 ( 28.1% )	7,760 ( 27.6% )		異性のみ	25,431 ( 90.2% )	22,741 ( 80.8% )	
50歳-59歳	7,017 ( 24.9% )	7,014 ( 24.9% )		同性にも異性にも性的な	166 ( 0.6% )	550 ( 2.0% )	
合計	28,189 ( 100.0% )	28,144 ( 100.0% )		わからない	445 ( 1.6% )	836 ( 3.0% )	
居住ブロック				合計	28,189 ( 100.0% )	28,144 ( 100.0% )	
北海道ブロック	1,152 ( 4.1% )	1,209 ( 4.3% )	<0.01	これまでに性交渉(セックス)をした相手の性別は次のどれに該当しますか。			
東北ブロック	1,973 ( 7.0% )	1,987 ( 7.1% )		同性のみ	722 ( 2.6% )	1,084 ( 3.9% )	<0.01
関東ブロック	10,093 ( 35.8% )	9,590 ( 34.1% )		異性のみ	24,202 ( 85.9% )	24,624 ( 87.5% )	
甲信越ブロック	1,138 ( 4.0% )	1,102 ( 3.9% )		同性と異性の両方	425 ( 1.5% )	345 ( 1.2% )	
北陸ブロック	684 ( 2.4% )	668 ( 2.4% )		したことがない	2,840 ( 10.1% )	2,091 ( 7.4% )	
東海ブロック	3,359 ( 11.9% )	3,253 ( 11.6% )		合計	28,189 ( 100.0% )	28,144 ( 100.0% )	
近畿ブロック	4,422 ( 15.7% )	4,629 ( 16.4% )		(再掲)性的魅力を感じた相手の性別と生涯の性交経験相手の性別による分類			
中国ブロック	1,555 ( 5.5% )	1,609 ( 5.7% )		性交経験なし/異性に魅力	2,178 ( 7.7% )	1,159 ( 4.1% )	<0.01
四国ブロック	801 ( 2.8% )	862 ( 3.1% )		性交経験なし/同性に魅力	264 ( 0.9% )	311 ( 1.1% )	
九州ブロック	2,701 ( 9.6% )	2,906 ( 10.3% )		性交経験なし/わからない	398 ( 1.4% )	621 ( 2.2% )	
沖縄ブロック	311 ( 1.1% )	329 ( 1.2% )		異性と性交/異性に魅力	23,083 ( 81.9% )	21,426 ( 76.1% )	
合計	28,189 ( 100.0% )	28,144 ( 100.0% )		異性と性交/同性に魅力	929 ( 3.3% )	2,476 ( 8.8% )	
現在お住まいの地域にどのくらいの期間住んでいますか。				異性と性交/わからない	190 ( 0.7% )	722 ( 2.6% )	
生まれてからずっと	6,938 ( 24.6% )	7,054 ( 25.1% )	<0.01	同性と性交/異性に魅力	170 ( 0.6% )	156 ( 0.6% )	
1年未満	1,067 ( 3.8% )	1,109 ( 3.9% )		同性と性交/同性に魅力	954 ( 3.4% )	1,230 ( 4.4% )	
1-5年未満	3,973 ( 14.1% )	4,175 ( 14.8% )		同性と性交/わからない	23 ( 0.1% )	43 ( 0.2% )	
5-10年未満	3,419 ( 12.1% )	3,435 ( 12.2% )		合計	28,189 ( 100.0% )	28,144 ( 100.0% )	
10-20年未満	5,150 ( 18.3% )	5,122 ( 18.2% )		これまでに相手にお金を払って性交渉(セックス)をしたことがありますか。			
20年以上	7,642 ( 27.1% )	7,249 ( 25.8% )		ある	11,003 ( 43.4% )	120 ( 0.5% )	<0.01
合計	28,189 ( 100.0% )	28,144 ( 100.0% )		ない	14,346 ( 56.6% )	25,933 ( 99.5% )	
現在、一人暮らしですか。				合計	25,349 ( 100.0% )	26,053 ( 100.0% )	
はい(1人暮らし)	6,192 ( 22.0% )	3,804 ( 13.5% )	<0.01	過去6ヶ月間に相手にお金を払って性交渉(セックス)をしたことがありますか。			
いいえ	21,997 ( 78.0% )	24,340 ( 86.5% )		ある	2,278 ( 9.0% )	40 ( 0.2% )	<0.01
合計	28,189 ( 100.0% )	28,144 ( 100.0% )		ない	23,071 ( 91.0% )	26,013 ( 99.8% )	
あなたの最終学歴をお答えください。				合計	25,349 ( 100.0% )	26,053 ( 100.0% )	
中学校	538 ( 1.9% )	460 ( 1.6% )	<0.01	これまでに相手からお金をもらって性交渉(セックス)をしたことがありますか。			
高等学校	7,067 ( 25.1% )	8,009 ( 28.5% )		ある	489 ( 1.9% )	1,095 ( 4.2% )	<0.01
専門学校	3,202 ( 11.4% )	3,996 ( 14.2% )		ない	24,860 ( 98.1% )	24,958 ( 95.8% )	
短大・高専	1,107 ( 3.9% )	5,874 ( 20.9% )		合計	25,349 ( 100.0% )	26,053 ( 100.0% )	
大学	13,832 ( 49.1% )	8,965 ( 31.9% )		過去6ヶ月間に相手からお金をもらって性交渉(セックス)をしたことがありますか。			
大学院	2,399 ( 8.5% )	809 ( 2.9% )		ある	165 ( 0.7% )	161 ( 0.6% )	0.64
その他	44 ( 0.2% )	31 ( 0.1% )		ない	25,184 ( 99.3% )	25,892 ( 99.4% )	
合計	28,189 ( 100.0% )	28,144 ( 100.0% )		合計	25,349 ( 100.0% )	26,053 ( 100.0% )	

験のある人の割合は1.9%、過去6ヶ月間では0.7%であった。女性では生涯に相手にお金を払った性交経験のある人の割合は0.5%、過去6ヶ月間では0.2%であった。また生涯に相手からお金をもらった性交経験のある人の割合は4.2%、過去6ヶ月間では0.6%であった。

成人男性、成人女性、MSM、WSW、SW利用男性、SW従事女性を対象とした第2次調査の結果では、HIVや検査に関連する知識の正答率はMSMが高く、成人男性、成人女性、SW利用男性が低い傾向にあった。また、過去6ヶ月間のHIVに関する対話経験や相談できる場所を知っている割合もMSMでは高かった(表6)。

生涯のHIV抗体検査受検経験は、SW従事女性36.9%が最も高く、MSM23.8%、WSW22.7%も、SW利用男性、成人女性、成人男性に比して高かった。過去1年間のHIV抗体検査経験もSW従事女性は13.4%、次いでMSMが9.6%であった。過去1年の受検場所は各群で異なり、MSMは保健所(再掲)が64.6%で最も高く、SW従事女性では病院59.7%、クリニック22.4%が多く保健所は17.9%であった。またSW利用

男性は郵送検査キットが17.4%で他の群に比して高い。

献血の経験は、生涯ではSW利用男性が64.9%、MSMが58.5%であった。過去6カ月では男性(MSM13.6%、SW利用男性10.9%、成人男性10.4%)が女性(SW従事女性、成人女性、WSW)に比して高かった。

MSMの生涯における各商業施設の利用割合は、ゲイバー29.1%(2011年:30.3%)、ゲイ向けのクラブイベント13.6%(2011年:13.1%)、その他のゲイ向けの商業施設24.4%(2011年:19.8%)であり、いずれかの施設の利用経験を有する人は35.9%(2011年:34.6%)で、前回調査と同様な結果であった。商業施設非利用群に比べ利用群は性感染症既往が高いなども同様の結果であった。

成人男性におけるMSM割合、MSMの商業施設利用割合、商業施設利用者の性感染症既往歴など、前回と同じ結果が示され、商業施設を介したHIV/性感染症に関する啓発介入の重要性が示唆された。

表6 成人男性、成人女性、MSM、SW利用男性、SW従事女性のHIV対話経験、受検行動

	成人男性		成人女性		MSM		WSW		SW利用男性		SW従事女性		カイ2乗
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>HIV/エイズの対話経験/過去6ヶ月</b>													
家族と	26	2.6%	43	4.3%	43	8.6%	39	7.8%	28	2.9%	28	5.6%	<0.01
恋人と	44	4.4%	43	4.3%	67	13.4%	53	10.7%	45	4.6%	48	9.6%	<0.01
友人と	40	4.0%	42	4.2%	72	14.4%	42	8.5%	59	6.1%	51	10.2%	<0.01
<b>HIVや性感染症の相談できる場所</b>													
知っている	157	15.8%	187	18.8%	152	30.5%	120	24.1%	203	20.9%	104	20.8%	<0.01
<b>これまでのHIV抗体検査の経験</b>													
ある	69	6.9%	159	16.0%	119	23.8%	113	22.7%	103	10.6%	185	36.9%	<0.01
<b>生涯のHIV抗体検査受検場所</b>													
保健所の即日検査	13	18.8%	17	10.7%	41	34.5%	19	16.8%	27	26.2%	29	15.7%	<0.01
保健所の夜間検査	2	2.9%	0	0.0%	19	16.0%	2	1.8%	2	1.9%	3	1.6%	<0.01
保健所の即日・夜間検査以外	11	15.9%	15	9.4%	29	24.4%	14	12.4%	16	15.5%	20	10.8%	0.01
(再掲)保健所	25	36.2%	29	18.2%	80	67.2%	30	26.5%	42	40.8%	49	26.5%	<0.01
病院	34	49.3%	80	50.3%	29	24.4%	55	48.7%	39	37.9%	89	48.1%	<0.01
クリニック・医院・診療所	6	8.7%	49	30.8%	13	10.9%	34	30.1%	20	19.4%	59	31.9%	<0.01
郵送検査キット	1	1.4%	0	0.0%	2	1.7%	2	1.8%	6	5.8%	12	6.5%	<0.01
その他	7	10.1%	12	7.5%	8	6.7%	2	1.8%	3	2.9%	8	4.3%	0.09
<b>過去1年間のHIV抗体検査の経験</b>													
ある	7	0.7%	36	3.6%	48	9.6%	33	6.6%	23	2.4%	67	13.4%	<0.01
<b>過去1年間のHIV抗体検査受検場所</b>													
保健所の即日検査	2	28.6%	1	2.8%	16	33.3%	8	24.2%	6	26.1%	7	10.4%	<0.01
保健所の夜間検査	0	0.0%	0	0.0%	6	12.5%	3	9.1%	2	8.7%	2	3.0%	0.15
保健所の即日・夜間検査以外	0	0.0%	0	0.0%	10	20.8%	3	9.1%	1	4.3%	5	7.5%	0.02
(再掲)保健所	2	28.6%	1	2.8%	31	64.6%	8	24.2%	8	34.8%	12	17.9%	<0.01
病院	4	57.1%	22	61.1%	12	25.0%	21	63.6%	8	34.8%	40	59.7%	<0.01
クリニック・医院・診療所	1	14.3%	14	38.9%	5	10.4%	6	18.2%	4	17.4%	15	22.4%	0.06
郵送検査キット	0	0.0%	0	0.0%	1	2.1%	2	6.1%	4	17.4%	4	6.0%	0.06
その他	0	0.0%	2	5.6%	4	8.3%	0	0.0%	1	4.3%	0	0.0%	0.15
<b>これまでに献血したこと</b>													
1回だけある	111	11.2%	145	14.6%	71	14.2%	57	11.5%	97	10.0%	73	14.6%	<0.01
1回以上ある	421	42.3%	361	36.2%	221	44.3%	193	38.8%	534	54.9%	184	36.7%	
ない	463	46.5%	490	49.2%	207	41.5%	247	49.7%	341	35.1%	244	48.7%	
<b>過去6ヶ月間に献血したこと</b>													
ある	103	10.4%	45	4.5%	68	13.6%	34	6.8%	106	10.9%	27	5.4%	<0.01

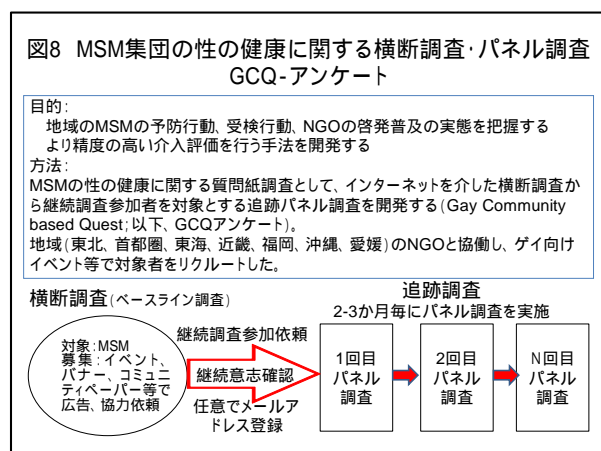


## 2. MSM 集団の横断調査及び追跡パネル調査

### 2-1) コミュニティベースの携帯電話による性の健康に関する質問紙調査-横断調査およびパネル調査-GCQ アンケート-

#### (1) 目的

各地域の MSM の予防行動や予防啓発の普及の実態を明らかにし、より精度の高い介入評価を行うために、インターネットを利用した横断調査およびその後同一の回答者に参加してもらう追跡パネル調査を考案し、Gay Community based Quest (以下、GCQ アンケート) として調査システムを開発、試行した(図 8)。



#### (2) 方法

本研究班の介入地域である東北地域、関東地域、東海地域、近畿地域、中四国地域、九州地域、沖縄県に居住するゲイ・バイセクシュアル男性を対象に、インターネットを用いて横断調査を実施した後、パネル調査参加を呼びかけ、パネル調査協力者に 2-3 か月ごとに間欠的に追跡調査を実施した。

対象者の横断調査時のリクルートでは、ゲイ向けクラブイベントやスポーツ大会と協働した広報資材への掲載や NPO/CBO が発行配布するコミュニティペーパーでの掲載、NPO/CBO が協力したイベント開場や有料のハッテン場での来場時にアクセスカードの配布等の方法を用いた。

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 NPO/CBO の活動の認知は各地域

に共通した表現を使用するなどの工夫をした。

#### (3) 結果・考察

2011 年度は横断調査から追跡パネル調査に連携するシステムを構築し試行した。2012 年度は横断調査とパネル調査を連動して実施する調査を各地域に導入し、追跡パネル調査を 4 回実施し、CBO の啓発活動の認知などの継続調査が可能かを試行した。2013 年度は、横断調査の後に、パネル調査を各 CBO の啓発プログラムの前後に行い、啓発効果の評価を試行した。

##### )インターネット横断調査

2012 年から 6 地域で実施した横断調査は、2013 年と 2012 年を比較すると、東北では 182 件(2012 年度: 172 件)、関東では 491 件(同: 873 件)、東海では 364 件(同: 423 件)、近畿は 943 件(同: 548 件)、中四国は 502 件(2012 年度四国のみ: 370 件)、九州は 649 件(同: 451 件)、沖縄は 358 件(同: 305 件)で、東北、近畿、中四国、九州、沖縄は 2013 年度に多くの回答を得ている。

GCQ 横断調査は、研究班が先行して実施してきたクラブイベント参加者やゲイバー顧客を対象とした質問紙調査と同様に、CBO がコミュニティベースで MSM 対象に実施してきた横断調査であるので、得られた性行動や検査行動等については、先行の横断調査の結果を参考に、経過を観察することが可能である。また 6 地域でほぼ同時期に調査を行ったので地域間の差異を把握することも可能である。

2013 年度の調査では、商業施設の利用状況は、年齢別に分析したところ、生涯でのゲイバー利用経験は、いずれの地域も 35 歳になると 9 割以上であり、過去 6 ヶ月での利用経験は 7 割以上であった。有料ハッテン場の利用は、35-39 歳以上の層では東海、近畿、九州では 7 割以上の生涯利用経験があり、対象者全体では平均 58.9%の生涯利用経験であった。

東北地域では、2013 年度調査の過去 1 年の HIV 検査受検割合は 29.1%で 2012 年度(35.3%)よりやや低下しているが、2008 年の先行調査(23.5%)と比較すると上昇している。

追跡パネル調査(2012年度)

2012年度から6地域で追跡パネル調査を実施した。2012年5月に実施した横断調査では3,027件の有効回答を得た(図9)。そのうち1,803名が追跡パネル調査への参加に同意し、第1回パネル調査で1,012名から有効回答を得た。計4回にわたりパネル調査を間欠的に実施し、650名(64.5%)が継続して回答した。

パネル参加群と非参加群を比較すると、パネル参加群は年齢層が若い傾向にあったが、主要なゲイ向け商業施設(ゲイバー、ハッテン場)の利用、過去6か月間の性行動の有無、性感染症既往については差がなかった。コミュニティセンターの訪問、コミュニティペーパーの購読はパネル参加群の方が高かった。

パネル調査参加者におけるコミュニティセンターの新規訪問率は1か月間では1.7%(5月末から7月初め)、3か月間(9月から12月)では3.8%であった。コミュニティペーパーの新規購読率は1か月間(5月末から7月初め)では5.6%で、購読者における再購読率はいずれの調査期間も50%を超えていた。

HIV抗体検査の受検行動は、パネル調査の間欠期間ごとに把握することが可能であり、パネル参加者の新規受検者割合、再受検者割合が求められる(図10)。さらにCBOの資材認知別に、受検行動に差異があるかを把握することが可能となる。大阪、東京においては、資材認知群はパネル期間中(5月-12月)の受検割合が有意に高く、CBO資材の接触の効果が示唆された。

パネル調査を実施することで、同一対象者

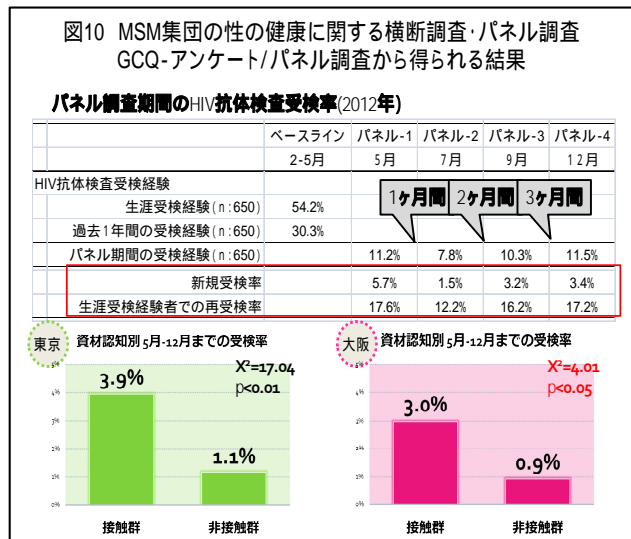
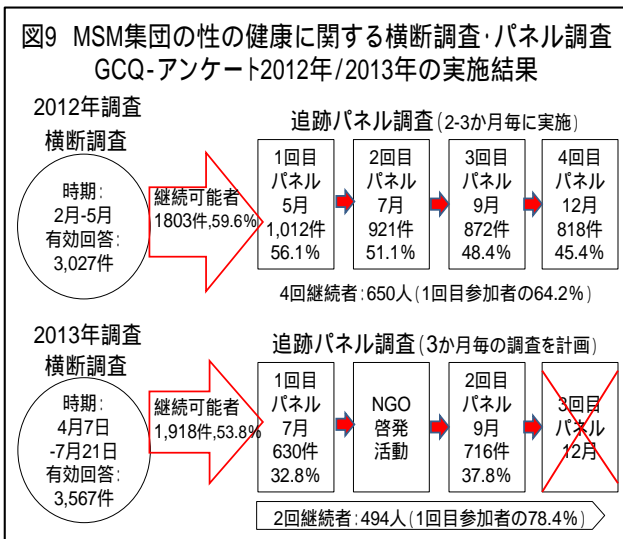
の複数時点間の行動の変化をとらえることが可能になり、ゲイ向け商業施設の利用頻度、新規利用者、予防啓発への接触と行動変容の因果関係を検証することも可能となる。

追跡パネル調査(2013年度)

2013年度の横断調査参加者は3567件で、追跡パネル調査継続参加者は1918件(53.8%)であり、2012年度(59.6%)とほぼ同程度であった(図9)。地域別では、2012年度は45.6%(東海)~73.3%(関東)、2013年度は46.4%(中四国)~58.5%(関東)であった。

追跡パネル調査の全てに回答した人は、2012年度650人で、追跡パネル調査参加者の36.1%であったが、2013年度は494人で、追跡パネル調査参加者の25.8%であった。2013年度はパネル調査を3-4回予定していたが、研究費縮減により2回とした。またパネル参加者への謝礼を半額にしたため、パネル参加の意思は示したが、実際には参加しなかったと思われる。

本研究班では、各地域のCBOが検査行動、予防行動促進のための介入を行っている。パネル調査はその介入の前後に調査を実施し、変化をとらえることを目指した。2012年度の研究からも、2-3か月ほどの期間においてパネル調査を繰り返し、6か月ほどの観察期間を持つことで、介入プログラムへの接触状況の変化、受検行動や予防行動への効果を評価することが可能であることが分かった。また、効果評価を確実にするためには、各地域での対象者数の確保が重要であった。



### 3. HIV 抗体検査受検者における特性と介入の効果評価に関する研究

本研究では、保健所および公的 HIV 抗体検査機関での検査受検者の動向を把握し、エイズ予防指針における個別施策層として性的指向の側面で配慮の必要な同性愛者(以下、MSM :Men who have sex with men)や性風俗産業の従事者・利用者の受検者の動向を明らかにすることを目的とし、2011 年から 3 年間 HIV 抗体検査受検者を対象とした質問紙調査を実施した。

#### 3-1) 都市部の保健所における HIV 抗体検査受検者特性に関する研究

##### (1)目的

各地域の保健所・保健センター等において、受検件数、HIV 陽性者数および受検者への質問紙調査を実施した。本報告では、保健所の HIV 抗体検査受検者の特性として、HIV 陽性判明報告のある検査施設と HIV 陽性判明報告のない検査施設の受検者特性の差異を分析した。

##### (2)方法

東京都 17 施設、愛知県 16 施設、大阪府 17 施設の保健所で、2012 年 1 月から 12 月まで実施した HIV 抗体検査受検者対象の無記名自記式質問紙調査を分析に使用した。3 都府県別に HIV 陽性判明報告のあった施設の受検者となかった施設の受検者間で有意差のあった項目について、多変量解析多重ロジスティック回帰分析を行った。統計的有意水準は 5%未満。

##### (3) 結果・考察

3 都府県の保健所 HIV 抗体検査件数は、東京都 6,023 件、愛知県 5,457 件、大阪府 8,031 件であり、有効回答は東京都 4,090 件(有効回収率 67.9%)、愛知県 3,769 件

(同 69.1%)、大阪府 4,857 件(同 60.5%)であった。同期間に HIV 陽性判明報告があった施設は、東京都 6 施設、愛知県 6 施設、大阪府 9 施設であった。

陽性判明のあった施設となかった施設の受検者特性と有意に関連していたのは(表 7)、東京都では、東京都以外の在住者(OR1.84)、MSM であること(OR 1.70)、年齢が 45 歳から 49 歳であった(OR 0.58)。愛知県では、愛知県以外の在住者(OR 10.65)、MSM であること(OR 2.02)、過去 6 ヶ月間の HIV 感染不安経験がよくあった・時々あった人(OR 1.52)、年齢が 45 歳から 49 歳(OR 0.37)、50 歳以上(OR 0.35)であった。大阪府では、MSM であること(OR 1.96)、大阪府以外の在住者(OR 1.61)、年齢が 30 歳から 34 歳(OR 1.50)、35 歳から 39 歳(OR 1.37)、25 歳から 29 歳(OR 1.31)であった。

HIV 陽性判明報告のあった施設の受検者における MSM 割合は、東京都 16.2%、愛知県 16.2%、大阪府 13.5%であった。

日本のエイズ発生動向は男性同性間性的接触を感染経路とする報告が大半を占めており、HIV 陽性判明報告のある保健所の受検者特性とは MSM であることや年齢、居住地が関連していた。自発的な検査行動から HIV 感染の早期発見につなげるには、受検者の MSM 割合や年齢、居住地等の特性を指標として検査環境の質を改善していく必要がある。

表7 保健所のHIV検査の陽性判明報告に関連する受検者の要因

	東京都内(n=4086)			愛知県内(n=3764)			大阪府内(n=4848)		
	AOR	95%CI 下限 - 上限		AOR	95%CI 下限 - 上限		AOR	95%CI 下限 - 上限	
<b>年齢</b>									
24歳以下	ref.			ref.			ref.		
25-29歳	0.88	0.72	1.08	1.06	0.77	1.44	<b>1.31</b>	<b>1.07</b>	<b>1.60</b>
30-34歳	<b>0.67</b>	<b>0.55</b>	<b>0.83</b>	<b>0.71</b>	<b>0.52</b>	<b>0.98</b>	<b>1.50</b>	<b>1.21</b>	<b>1.87</b>
35-39歳	0.89	0.70	1.12	0.79	0.57	1.11	<b>1.37</b>	<b>1.08</b>	<b>1.72</b>
40-44歳	<b>0.75</b>	<b>0.58</b>	<b>0.97</b>	<b>0.54</b>	<b>0.37</b>	<b>0.79</b>	1.04	0.80	1.34
45-49歳	<b>0.58</b>	<b>0.42</b>	<b>0.80</b>	<b>0.37</b>	<b>0.25</b>	<b>0.55</b>	1.03	0.75	1.42
50歳以上	<b>0.67</b>	<b>0.50</b>	<b>0.89</b>	<b>0.35</b>	<b>0.24</b>	<b>0.50</b>	1.15	0.89	1.49
<b>居住地</b>									
該当地域(都道府県)	ref.			ref.			ref.		
それ以外の地域	<b>1.84</b>	<b>1.52</b>	<b>2.24</b>	<b>10.65</b>	<b>4.36</b>	<b>26.00</b>	<b>1.61</b>	<b>1.28</b>	<b>2.04</b>
<b>MSM分類</b>									
MSM以外	ref.			ref.			ref.		
MSM	<b>1.70</b>	<b>1.34</b>	<b>2.14</b>	<b>2.02</b>	<b>1.43</b>	<b>2.85</b>	<b>1.96</b>	<b>1.51</b>	<b>2.53</b>

\* 3都府県の保健所のHIV陽性判明報告の有無別・受検者中のMSM割合

陽性判明の有無	東京都	愛知県	大阪府
無かった施設	8.8%	8.1%	7.3%
あった施設	16.2%	16.1%	13.5%

\*いずれの都府県においてもカイ2乗検定による有意差 $p < 0.01$

### 3-2) HIV 抗体検査受検者における特性と介入の効果評価に関する研究

#### (1)目的

受検者の社会的な背景の違いを踏まえ、HIV 陽性告知後の受診行動に関連する要因を明らかにすることを目的とした。

#### (2)方法

2013年1月から9月末まで、宮城県、東京都、神奈川県、千葉県、愛知県、大阪府、福岡県、沖縄県の8都府県78保健所で実施したHIV抗体検査受検者を対象とした無記名自記式質問紙調査の有効回答者を性別と生涯の性交相手の性別、過去6ヶ月間の金銭を介した性交経験によって分類した7群各々で基本属性、HIV感染やHIV抗体検査に関する知識、HIV感染に関する意識や相談可能性、性感染症既往および予防行動の項目別に、受診に対する自信を独立変数とした単回帰分析を行ない、有意差のみられた項目について多変量解析多重ロジステック回帰分析を行った。

#### (3)結果・考察

有効回答者は13,006件(回収率63.4%)であった。性別では男性8,622人(66.3%)、女性4,361人(33.5%)、その他23人(0.2%)で、17人はトランスジェンダーや性同一性障害と回答していた。

生涯の性交相手の性別が異性のみであった男性6,782人(男性の78.7%、全体の52.1%)のうち、過去6ヶ月間に金銭の授受による性交経験がない男性(男性受検者)は3,388人(男性の39.3%、全体の26.5%)、過去6ヶ月間にお金をもらった性交経験がある人は49人(男性の0.6%、全体の0.4%)、過去6ヶ月間にお金をもらった性交経験はないが、お金を払った性交経験がある男性は3,345人(男性の38.8%、全体の25.7%)であった。

生涯の性交相手が同性または両方であった男性は1,840人(男性の21.3%、全体の14.1%)で、このうち過去6ヶ月間に金銭の授受による性交経験がない男性(MSM受検者)は1,471人(男性の17.1%、全体の11.3%)であった。過

去6ヶ月間にお金をもらった性交経験がある人は110人(男性の1.3%、全体の0.8%)で、このうち過去6ヶ月間にお金を払った性交経験のある人が20人であった。過去6ヶ月間にお金をもらった性交経験はないが、お金を払った性交経験はある男性(SW利用MSM受検者)は259人(男性の3.0%、全体の2.0%)であった。

生涯の性交相手が異性のみであった女性4,175人(女性の95.7%、全体の32.1%)のうち、過去6ヶ月間に金銭の授受による性交経験がない女性(女性受検者)は3,731人(女性の85.5%、全体の28.7%)であった。過去6ヶ月間にお金をもらった性交経験はあるが、お金を払った性交経験はない女性(SW女性受検者)は425人(女性の9.7%、全体の3.3%)であった。生涯の性交相手の性別が同性または両方であった女性(WSW受検者)は141人(女性の3.2%、全体の1.1%)で、このうち過去6ヶ月間にお金をもらった性交経験がある人は42人(女性の1.0%、全体の0.3%)、過去6ヶ月間にお金を払った性交経験がある人は6人であった。

多変量解析の結果、HIV検査で陽性となった場合に医療機関に受診することへの自信に関連していたのは、MSM受検者では、家族に相談できる・できると思う(OR 2.70)、友達に相談できる・できると思う(OR 1.81)、相談場所を知っている(OR 1.58)、被扶養者の健康保険加入(OR 0.65)、健康保険未加入(OR 0.54)であった。過去6ヶ月間に相手に金銭をもらった性交経験のある女性受検者では、家族に相談できる・できると思う(OR 3.94)であった。他の受検者でも、家族に相談できる・できると思う、友達に相談できる・できると思う、相談場所を知っているが関連していた。

HIV陽性判明を想定した場合の受診行動への自信には、家族や周囲の友達の支援、相談先などの社会環境の整備が重要である。一方で自分の家族に相談できる・できると思う割合はMSM受検者22.3%、SW利用MSM受検者23.2%、SW女性受検者25.9%と他群に比べ極めて低く、家族への相談がしにくいと感じている。そのため周囲の友達の支援や相談先などの社会環境の整備がより重要と考えられる。

### 3-3) HIV 郵送検査と保健所等における HIV 抗体検査受検者の特性に関する研究

#### (1)目的

保健所等での HIV 検査件数は 2008 年の 177,156 件をピークに激減している一方で、HIV 郵送検査件数は 2011 年まで年々増加を続け 2012 年も 65,000 件以上の利用となっている。近年の郵送検査利用者の増加を鑑み、郵送検査会社 A 社の協力を得て受検者へのアンケート調査を実施し、保健所等および公的 HIV 検査機関の受検者との相違を分析した。

#### (2)方法

郵送検査会社 AB 社の検査受検者および 8 都府県(宮城、千葉、東京、神奈川、愛知、大阪、福岡、沖縄)の 83 ヶ所の保健所等およびその他公的な HIV 抗体検査機関で 2012 年 10 月から 2013 年 9 月の期間に HIV 検査を受検した男女 62,269 名のうち、自記式質問紙に回答した 38,941 名(回答率: 62.5%)から、アンケートに初めて回答し、上記 8 都府県に在住する 28,564 名を分析対象者とした。郵送検査受検者群(以下、郵送受検者群、 $n=1,876$ )、保健所等 HIV 検査受検者群(以下、保健所等受検者群、 $n=18,996$ )やその他の公的 HIV 抗体検査機関である南新宿検査・相談室 HIV 検査受検者群(以下、南新宿受検者群、 $n=3,681$ )、chotCAST なんば HIV 検査受検者群(以下、chotCAST 受検者群、 $n=4,011$ )について解析した。

#### (3)結果・考察

全受検者に占める MSM 割合は、南新宿受検者群が 24.0%と最も高く、chotCAST 受検者群 15.3%、保健所等受検者群 12.2%、郵送受検者群 7.4%であった。MSM 以外の男性は、保健所等受検者群 53.3%、郵送受検者群 52.6%、chotCAST 受検者群 51.9%とほぼ同様で、南新宿受検者群 41.2%と少ない割合であった。女性は、郵送受検者群が 40.0%を占めたが、南新宿受検者群 34.7%、保健所等受検者群 34.2%、chotCAST 受検者群 32.3%はほぼ同様であった。

年齢階級が 24 歳未満の若年層の割合は保健所等受検者群が 18.4%で、郵送受検者群や南新

宿受検者群に比較して有意に高かった。居住形態で一人暮らしの割合は、保健所等受検者群 35.4%に比して南新宿受検者群 50.8%、郵送受検者群 45.4%は高く( $p<0.001$ )、既婚者割合は南新宿受検者群(19.4%)や chotCAST 受検者群(21.8%)に比して郵送受検者群(28.4%)、保健所等受検者群(27.6%)が高かった( $p<0.001$ )。

郵送検査受検者では、HIV 検査を初めて受検する割合が他の検査機関に比べて多く、そのほとんどが自発的に受検を決めていた。過去 6 ヶ月の感染不安を有する割合はすべての検査機関で 30%台であったが、相談場所を知っている割合や家族や友人に HIV/性感染症について相談できる割合は郵送受検者群で低かった。

MSM 受検者においても、郵送検査は初受検者が他の検査機関より多く、また自発的に利用していることが示唆された。HIV や性感染症で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、MSM 受検者は全受検者に比して低く、特に郵送受検者群は 12.2%と低い。一方で友人に相談できる、できると思うと回答した割合は全受検者の場合より高く、また家族への相談よりも高かった。

郵送検査では、一人暮らしの割合や既婚者割合、初めて受検する割合、金銭を払った性経験や金銭をもらった性経験の割合などが他の検査機関の受検者に比べて高い傾向にあり、これらの受検者層が郵送検査を自発的に選んでいる傾向が伺えた。

郵送検査においては対面支援が困難であることから、受検する前後、特に結果を知らせる場面での情報提供が重要となる。しかし、他の検査機関の受検者でも相談場所を知らない受検者は 6 割近くを占め、家族や友人に相談できない割合も 2/3 を占めており、いずれの検査機関においても、受検者の状況を踏まえた支援の対応が望まれる。

### 3-4) HIV 抗体検査受検者における特性と介入の効果評価に関する研究

#### (1)目的

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し、受検者へのアンケートから保健所等の検査事業に MSM がどの程度受検しているかを把握する。また本研究班の CBO 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し、啓発と受検行動の関連を観察する。

#### (2)方法

沖縄県、東京都、愛知県、名古屋市、大阪府、大阪市、神奈川県、横浜市、千葉県、福岡市、仙台市の協力を得て、HIV 抗体検査受検者を対象とした質問紙調査を実施した。2011 年は計 27 検査機関、2012 年は計 82 検査機関、2013 年は計 81 検査機関の協力を得た。

#### (3)結果・考察

2012 年 1 月-12 月までの各機関の HIV 抗体検査実施状況は全体で 40,740 件、陽性判明報告数は 198 件(0.49%)であり、エイズ動向委員会報告における同地域同期間の検査件数(46,673 件)の 56.6%を占めた。2013 年 1 月-9 月までの各機関の HIV 抗体検査実施状況は全体で

35,486 件であり、陽性判明報告数は 171 件(0.48%)であり、エイズ動向委員会報告における同地域同期間の検査件数(36,214 件)の 56.7%を占めた。

2012 年(1-12 月)、2013 年(1 月-9 月)の受検者中の MSM 割合は、宮城県内 10.8%、12.3%、東京都内 14.3%、15.4%、南新宿検査・相談室 26.5%、26.9%、神奈川県 10.7%、12.2%、千葉県 7.7%、6.0%、愛知県 13.9%、15.6%、大阪府内 11.0%、13.0%、chot CAST なんば 15.0%、17.3%、福岡県内 14.0%、14.7%、沖縄県内 22.2%、19.9%であった。郵送検査では 5.8%、5.8%であった。

宮城県内、東京都内(南新宿検査・相談室を除く)、南新宿検査・相談室、神奈川県内、千葉県内、愛知県内、大阪府内(chotCAST なんばを除く)、chotCAST なんば、福岡県内、沖縄県内の受検者動向について、MSM 割合の推移と MSM 受検者における Community Based Organization (以下、CBO)の活動による資材の認知割合の推移の概要を表 8 に示した。地方では、保健所等の公共機関での HIV 抗体検査は、知り合いに会うことや対応への不安から受検しにくい環境であるが、CBO の啓発資材への接触によって受検行動が促進されることが示唆されている。

表8 保健所等のHIV検査を受検するMSMの各地域の状況

	受検者に占める各月のMSM割合	MSM受検者におけるCBO資材認知割合
宮城県内保健所等	検査普及月間の時期(6月、12月)のMSM割合は他の月より高い。	CBO資材の認知割合は上昇傾向。
東京都内保健所等 (南新宿検査・相談室を除く)	検査普及月間の時期(6月、12月)のMSM割合は他の月よりやや高い。	MSM以外の男性や女性と比べ高いがCBO資材の認知割合はほぼ横這い。
南新宿検査・相談室	月ごとに変動はみられるがほぼ横這い。	CBO資材の認知割合はほぼ横這い。一方で行政の紙資材やAC広告の認知割合は減少。
神奈川県内保健所等	月ごとに変動はみられるがほぼ横這い。	CBO資材の認知割合はほぼ横這い。一方で行政の紙資材やAC広告の認知割合はやや減少。
千葉県内保健所等	MSM割合は他県の保健所等の受検者に比べ低い割合で横這い。	CBO資材の認知割合はほぼ横這い。一方で行政の紙資材やAC広告の認知割合はやや減少。
愛知県内保健所	月ごとに変動はみられるがほぼ横這い。	MSM以外の男性や女性と比べ高いがCBO資材の認知割合はほぼ横這い。
大阪府内保健所 (chotCASTなんばを除く)	2012年6月以降、MSM割合は上昇傾向。	CBO資材の認知割合は上昇傾向。
chotCASTなんば	MSM割合はやや上昇傾向	CBO資材の認知割合はやや増加傾向。
福岡県内保健所	月ごとに変動はみられるがほぼ横這い。	CBO資材の認知割合は変動がみられるが減少傾向はない。一方で行政の紙資材やAC広告はやや減少。
沖縄県内保健所等	MSM割合は11.1%～47.1%の間で変動するが他県の保健所等の受検者に比べ高い割合。	MSM割合の高い月の受検者ではCBO資材の認知割合も他の月に比べ高い。

#### 4. MSM における HIV/STD 感染の動向に関する研究

##### 4-1) 感染症発生動向調査からみた MSM における HIV/AIDS を含む性感染症の発生動向

###### (1) 目的と方法

「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で、全数報告されている後天性免疫不全症候群（以下、HIV/AIDS）、B 型肝炎、アメーバ赤痢、梅毒について、感染経路が同性間性的接触と報告された男性の発生動向を解析した。

###### (2) 結果・考察

男性（同性間性的接触）の AIDS 未発症の報告数は 2008 年 790 例まで増加が続き、2009 年に減少した後 2010 年は再び増加したが 2008 年の報告数は超えず、その後 2011 年、2012 年は 2 年続けて減少し、2012 年は 714 例であった。2011 年に減少した東京都は 2012 年には再増加（+39 例）したが、大阪府（-41 例）等 20 府県が減少した。2011 年・2012 年の 2 年間合計の報告（以下、2011-12 年）でみた年齢分布は、20 代後半～30 代後半の年齢群が多く、2009 年・2010 年の合計報告（以下、2009-10 年）と比較して、特に 30 代後半が減少した。

AIDS 患者は 2005 年を除いて 2011 年 266 例まで増加が続いたが、2012 年は減少して 234 例であった。2011 年に HIV 感染者とともに減少した東京都は 2012 年に 5 例増加し、愛知県（-16 例）、大阪府（-15 例）等 22 府県で減少した。2011-12 年では 30 代後半及び 40 代前半の 2 つの年齢群が多く、2009-10 年と比較して特に 30 代が減少した。

2011-12 年報告の男性全体報告に占める男性同性間性的接触は、全国値が HIV/AIDS 全体で 70.0%（2009-10 年 51.5%）、HIV 感染者で 74.8%（2009-10 年 73.3%）、AIDS 患者では 59.0%（2009-10 年 66.7%）であった。

AIDS 患者の HIV/AIDS 全体の報告に占める割合は（全国値）、同性間性的接触による感染と報告された者では 25.6%（2009-10 年 23.3%）、同性間性的接触以外による感染とされた者では 41.6%（2009-10 年 44.0%）で、MSM の AIDS

発症前の受検行動が推察された。

男性（同性間性的接触）の HIV/AIDS 以外の性感染症の動向は次の通りであった。

B 型肝炎の報告数は、2010 年まで 7（2006 年）～19 例（2008 年）の範囲で推移していたが、2011 年 23 例、さらに 2012 年 30 例と増加が続いた。2011-12 年では 20 代前半～30 代前半の 3 つの年齢群が多く、2009-10 年と比較して主にこれらの 3 つの年齢群が増加した。A 型肝炎はこの間には報告がなかった。C 型肝炎は 2003～2006 年には報告がなく、2007～2011 年は 1～3 例、2012 年は 8 例とやや多かった。

アメーバ赤痢は 73～91 例の範囲であり、増減の明らかな傾向は認められなかった。梅毒は 2007 年までは 52（2003 年）～71 例（2005 年）の範囲で推移していたが、2008 年 132 例に急増後は増加傾向にあり、2012 年は 277 例であった。ジアルジア症は 2003～2011 年は 1～6 例で、2012 年は 8 例とやや多かった。

わが国の HIV 感染者・AIDS 患者を減らすためには、MSM における対策の推進が必要であり、感染者・患者の年齢層や地域的特性を把握し、他の性感染症対策と併せて実施することが重要である。

##### 4-2) 日本の MSM における地域ブロック別 HIV 感染者および AIDS 患者の動向

###### (1) 目的

MSM における HIV/AIDS を含む性感染症対策に資することを目的に、「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」の発生動向について、報告数の推移等を検討した。MSM について、層化抽出成人男性を対象としたインターネットによる調査から得られた MSM 割合を基に MSM 人口を推定し、地域別の HIV、AIDS の有病率、年次発生率を推定した。

###### (2) 結果・考察

2011 年度に実施した成人男性を対象とした調査から同性間性的接触を有した MSM は 4.6%

(n=1,844、95%C.I.; 4.4%-4.8%)であった。居住地ブロック別 MSM 割合は、四国(n=1,150)が3.4%(95%C.I.; 2.4%-4.4%)と最も低く、北海道(n=1,617)が5.9%(95%C.I.; 4.7%-7.0%)と最も高かった。都道府県別の MSM 割合は2.0%(高知県、島根県)から6.4%(大分県)の範囲であった。

都道府県別の MSM 割合を平成22年国勢調査の20歳～59歳成人男性人口に乘じ、都道府県別、地域ブロック別 MSM 人口を推定した。次いで、平成23年エイズ発生動向年報における男性同性間性的接触による感染の HIV 感染者、AIDS 患者数を用いて、MSM における有病率および発生率を人口10万対で求めた(図11)。

)推定 HIV および AIDS 有病率

HIV 有病率は東京都が最も高く1,438.75で、次いで近畿555.56、東海384.83、九州258.80であった。AIDS 有病率は東京都が最も高く329.67で、次いで東海161.16、近畿139.36、九州97.36、東京都を除く関東・甲信越が90.68であった。

)推定 HIV 発生率の推移

推定した都道府県別 MSM 人口をブロック単位にし、平成23年エイズ発生動向年報の年次報告を用いて2000年から2011年のHIV、AIDS

発生率をブロック別に求め推移をみた。

推定 HIV 発生率はいずれのブロックにおいても上昇傾向であった。2000年に比べ最も上昇していたのは九州(2000年2.46から2011年38.20)で、次いで東海(2000年6.13から2011年55.76)、中国・四国(2000年5.65から2011年32.00)、近畿(2000年11.71から58.54)であった。東京都は2000年56.16から2008年151.59まで上昇傾向であったが、2009年以降減少に転じ2011年には105.93であった。

また推定 AIDS 患者発生率は、地域の MSM における HIV 流行状況を示していると考えられるが、2011年に東海、九州などの地方が東京や近畿と同様の状況となっていた。中国・四国や北陸でも上昇傾向であり、全国に感染が拡大している可能性がある。

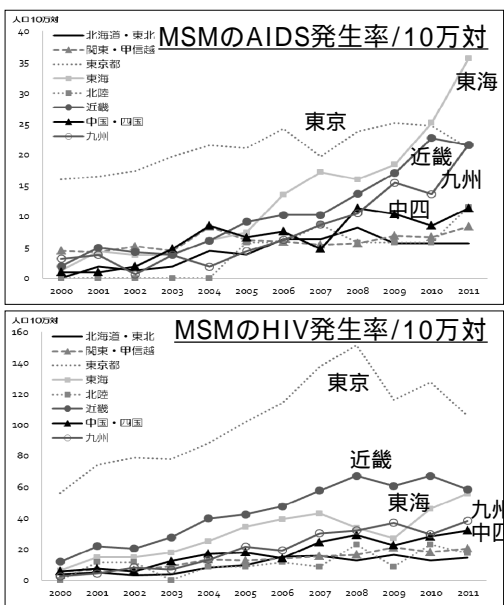
エイズ動向委員会の報告数は、人口が集積している東京都からが多いことは当然である。しかし、地域の MSM 人口当たりの有病率や発生率を推定すると、地方都市の HIV 感染者や AIDS 患者の動向は、東京に加えて、これらの地域でも MSM への対策が喫緊であることが示されている。

図11 MSM人口と推定HIV/AIDS有病率および年次発生率

MSM人口とHIV/AIDS有病率

	MSM		有病率 /10万対	
	%	人口	AIDS	HIV
北海道・東北	4.4	159,668	56	127
関東・甲信越	4.4	408,015	91	202
東京	5.8	219,010	330	1439
東海	4.2	163,190	161	385
北陸	4.7	34,794	49	141
近畿	5.1	264,780	139	556
中/四国	3.9	106,244	79	225
九州	4.7	162,289	97	259
全国	4.6	1,502,107	137	461

\*総務省統計局(2012年7月31日)、20-59歳成人人口から算出





#### 4-3) 日本国籍 MSM における出生年代別 HIV/AIDS の動向分析

##### (1) 目的

日本国籍 MSM における感染拡大の状況を把握するため、出生年代別に HIV 感染者および AIDS 患者の動向を明らかにすることを目的とした。分析対象を20-59歳のMSMとし、出生年代別に MSM 推定人口 10 万対の HIV 感染者数 (HIV 発生率) および AIDS 患者数 (AIDS 発生率) を求め年次動向を明らかにした。

MSM 人口は本研究班で実施されたインターネットを用いた質問紙調査 (n=39,766) によって MSM 割合 (4.6%、95%信頼区間 4.4%-4.8%) を用いて推定した。HIV 感染報告数および AIDS 患者報告数は感染症発生動向調査から2000年から2011年までの動向について出生年代別に再集計した。

##### (2) 結果・考察

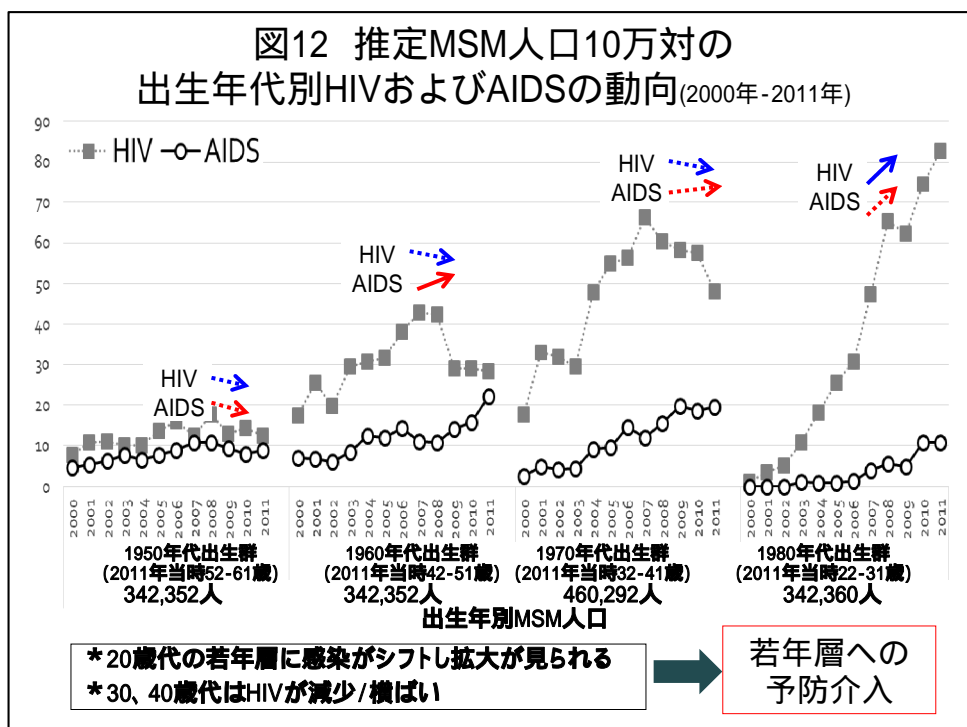
出生年代別 AIDS 発生率の年次推移は、1950 年代生まれを除く年代は増加傾向である (図 12)。増加は、1960 年代生まれでは 2002 年以降、1970 年代生まれでは 2003 年以降、1980 年代では 2006 年以降であった。

出生年代別 HIV 発生率は、1980 年代生まれ以外の年代はいずれも 2007 年、2008 年以降で

報告数が減少していた。各出生年代で HIV 発生率が最も高かったのは、1950 年代生まれ 17.7(2008年)、1960年代生まれ42.9(2007年)、1970年代生まれ66.3(2007年)、1980年代生まれ 82.7(2011年)であり、出生年代層が若い群の方が高かった。

感染拡大を把握するために、出生年代別 HIV 発生率、AIDS 発生率の推移について、直線回帰を用いて傾き係数を算出した。HIV では 1950 年代生まれ 0.9807、1960 年代生まれ 3.179、1970 年代生まれ 5.7449、1980 年代生まれ 7.5651 であり、AIDS では 1950 年代生まれ 0.4243、1960 年代生まれ 1.0959、1970 年代生まれ 1.708、1980 年代生まれ 1.3436 であった。係数値から HIV、AIDS 共に各出生年代で増加傾向にあり、特に HIV は若年層ほど値が大きい結果であった。

出生年代別 MSM 人口 10 万人当たりの感染者数、患者数の年次推移から、1980 年代生まれの若い年齢層は増加が続いており、傾き係数も他の年代より大きいことが示された。若い年代では早期検査につながっていると考えられる一方、予防行動がとられていないために感染が拡大していることも考えられる。AIDS 患者数も少ないながら増加しており、この年代層への啓発が必要である。



## 5. MSM の HIV 感染に關与する社会学的背景および感染対策に寄与する要因 ロジックモデルを用いた CBO による啓発活動のプロセス評価

### 1)目的

MSM の HIV 感染予防対策として CBO が実施しているコミュニティに向けた予防介入プログラムの記述による評価と検討を行い、評価方法及び評価体制について検討する。

### 2)方法

CBO がコミュニティに向けて行っている HIV 予防啓発介入活動の一部のプログラムを取り上げて、当該 CBO のスタッフを中心とした参加者によるワークショップを複数回実施し、プログラムの活動や目的、期待される結果などに関する意見交換を行った。一般的なプログラム評価論と米国 CDC の評価フレームワークを参考にしつつ、プログラムの記述にはロジックモデルをツールとして用いてプログラムを整理して記述を試みた。対象 CBO とプログラムは、NPO 法人 akta ; アウトリーチ活動、Love Act Fukuoka (以下、LAF) ; コミュニティペーパー「season」、MASH 大阪 ; コミュニティスペース dista(以下、dista)であった。

### 3)結果

プログラムの記述 : 3つのCBOの3つのプログラムについて、プログラムの記述による評価を行った。akta によるアウトリーチ活動は、当該コミュニティとの信頼を含む関係性の構築と保持が活動の根幹にあることが明確になり、それを目的とする活動がアウトリーチ活動に内包されていることが記述された。LAF によるコミュニティペーパー「season」は、個人に向けて HIV/STD の共有、LAF やコミュニティセンター-haco の情報を提供するとともに、地元のイベント情報等を掲載し、個人に対しては HIV/STD に関する効果的な情報提供と同時に、街の情報誌として情報を媒介する機能を併せ持ち、haco(LAF)がコミュニティの一員としての役割を示すと同時にコミュニティからの信頼を得ることを意図していることが記

述された。MASH大阪によるdistaは、HIVが特別と思わなくなる、コミュニティで HIV/STI の話題を話すことができるようになる、自分で考えて情報を求め得る、自分で考えて検査を受検する、自分で考えて相談する、医療や検査相談などの社会資源が身近になり利用できる、コンドームを使う、自分らしく居られる場所があるといった要素がMSMにおけるHIV予防には重要であるという考えのもとに、dista を運営していることを明確に記述した。さらに、対象の定義を明確にした。

評価方法論の検討 : CDC のフレームワークを基にしたロジックモデルを用いてプログラム全体をシステムティックにかつ詳細に記述することによって、プログラムが意図する結果(目的や目標)と構成要素(資源や活動など)を明確にすることができた。

### 4)考察

プログラムの記述に関して、プログラム評価を行うことによって、各ステイクホルダーに有益な情報が整理されると同時に、一見しただけでは理解し得ない複合的な目的をはらむ活動を明確に記述することができた。ステイクホルダーは CBO のスタッフ、ボランティアや街の人を含む周囲の人、研究者、行政、関連 CBO などであり、それぞれプログラムの改善、理解、評価指標の設定と評価、類似活動との比較などの意味においてプログラム評価が有益な情報をもたらした。また、参加者が目的や活動を振りつつ他のスタッフとコミュニケーションを行い、一つのモデルを作り上げるというプログラム評価の過程において、関係者間の理解や目的の違いを認識しつつ、CBO としてのある目標へ向かう活動であることを、再確認することに寄与した。

評価方法論の検討に関して、効果評価(アウトカム評価)を行う以前に、先のステイクホルダーを明確にすること及びプログラム全体を形あるものとして明確に記述することによって詳細に理解し合意形成を行うことができる。それによって初めて、妥当なプログラム評価の実施が可能となり、共通の理解視点を持つ

て戦略的なプログラムの改善と運営を行うことができるようになる。評価理論を実際に応用する際に、各 CBO による想像以上に複雑なプログラムを解きほぐし整理しつつ記述することに苦慮した。より簡易かつ迅速に、必要十分な評価結果を得ることができるよう、CDC フレームワークのアレンジと手法の開発が必要である。MSM に訴求力のある HIV 予防啓発を行う CBO が CBO としての介入を行う上で、コミュニティから受容されるピア性の維持、信頼関係の構築と維持が基板となっていた。これらの属性は CBO が必然的にかつ永続的に有するものではなく、意図的に維持する取り組みを行うことが重要であり、これに失敗すると、CBO の最大の特徴であるメッセージの訴求力を失う可能性があることが推察された。また、これまでのサーベイによる結果評価において、介入曝露群と非曝露群の分類に使用していた CBO やキャンペーンのロゴの認知と介入曝露の程度は単純な相関ではないと考えられる。コミュニティにおける CBO やその活動への信頼や人気・支持といった指標が CBO の効果に反映することが推察された。

## 5) 結語

CBO による HIV 予防啓発の評価は、HIV 罹患率の減少や AIDS 報告数の減少といった長期的な中長期的な成果を待つ前に、プログラムの体系的な理解と、それによる活動プロセスの評価指標により、プログラムプロセスをモニタリングし、より効果的なプログラムへと迅速に改善をしつつ進めていく必要がある。

## 6. 自治体における MSM の HIV 感染対策構築に関する研究

ゲイ CBO と行政の連携協力による MSM の早期検査・治療・支援を促進する啓発普及を図ると共に、保健所等の受検者質問紙調査および MSM 集団のパネル調査等による受検行動や予防行動に関する分析結果を共有し、MSM の HIV 感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究プロセスを協働することで、地方行政での MSM の HIV 感染対策について検討した。

## 1) エイズ対策事業に関する意見交換会

首都圏では、東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県の自治体や保健所と連携し、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、保健所等の HIV 検査担当者への研修会、MSM 向け広報資材やローページへの保健所等の検査機関掲載による MSM の検査促進、HIV マップと連動した支援情報、検査情報の広報などが実施された。

近畿地域では、検査事業の専門職者がセクターを越えたネットワークを構築するプロフェッショナル・ミーティングが行われた。

また、CBO・やろっここと仙台市、CBO・ALN と名古屋市、愛知県、CBO・LAF と福岡市、福岡県、CBO・nankr と沖縄県、那覇市、CBO・HaaT えひめと松山市、愛媛県と、各地域の CBO は行政と連携した MSM へのエイズ対策を構築するため積極的にかかわりをもった。

## 2) 保健所等の HIV 検査担当者への研修会

HIV 検査担当者を対象にした研修会は、7 地域で実施され、セクシュアリティ理解、地域の 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が研修内容として企画された。研修会を通じ CBO と行政の連携が図られ、自治体が行う HIV 検査の MSM 向け告知資材(ポスターやカード)作成に協力し、ゲイバーなどの MSM 向けの商業施設に配布することが行われた。

## 3) 保健所等での HIV 検査受検者動向調査

2011 年度からは、東京都内(18 機関)、大阪府内(17 機関)、愛知県内(16 機関)、沖縄県内(3 機関)で、2012 年度には神奈川県内(4 月より 7 機関)、福岡県内(4 月より 2 機関、10 月より 1 機関)、千葉県内(5 月より 12 機関)、宮城県内(8 月より 6 機関)、大阪府内(10 月より 1 機関)が新たに加わった。計 83 機関(2012 年 12 月末時点)で実施した。3 か月ごとに中間集計を協力機関に還元し、エイズ担当者研修会の折に、CBO と協力自治体・保健所に分析結果を報告し、エイズ対策への情報共有を図った。

## D. 考察

### 1. 戦略研究の効果評価と政策還元

エイズ予防のための戦略研究で開発され施行されたプログラムは、一部は厚生労働省の委託事業として、また当研究班での継続研究として、首都圏、阪神圏において継続され、また他の地域にも導入された。

首都圏では、MSM の HIV 検査受け入れに積極的に協力した定点保健所において、2009 年から 2010 年に MSM 受検者数が増加し、HIV 陽性割合も上昇し、MSM 受検者の首都圏啓発資料の認知割合も著しく上昇した(本研究班の平成 23 年度総括・分担研究報告書参照)。この効果は、2010 年度に実施した「エイズ発症予防できるキャンペーン」によってもたらされたことが、首都圏バー顧客調査のポスター認知と HIV 受検行動の関連によって示されている(本研究班の平成 25 年度総括・分担研究報告書参照)。

これらの啓発活動は、CBO の献身的な取り組みによるところが大きく、その活動を可能とした戦略研究費によるところでもある。CBO による啓発活動は、戦略研究以前は新宿地域を中心に組み込まれていたが、戦略研究によって上野・浅草、新橋と地域を広げることができた。上野・浅草、新橋地域は新宿地域より年齢層が高いとされており、高年齢層でエイズ発症患者が多いことから、これらの地域での啓発活動は首都圏のエイズ対策として重要と考える。

阪神圏では、戦略研究で開発されたクリニック検査キャンペーンが 3 年間継続され、大阪府は地域再生医療費をこれにあてて地域の MSM のエイズ対策の取り組みとした。およそ 3 か月間のキャンペーンを年に 2 回実施するなどの工夫をし、1 回あたり 200 人を超える受検者を集め、HIV 陽性率が全体で 3% と高かったことから、MSM に対する早期検査の機会を提供したと言える。

以上のように首都圏、阪神圏においては、Hard to reach 層である MSM に、当事者 CBO の訴求性のある啓発活動により介入対象層が拡大し、受検行動を促進させたことは社会的意義が大きいと考える。

2. 地域の MSM への HIV 感染対策として、CBO、コミュニティ、自治体・保健所のかかわりの重要性

6 地域の CBO はコミュニティセンターを基軸に、商業施設、メディア、Web などのネットワークを介して、MSM に向けて様々な取り組みを継続し、また新たな取り組みを試行した。エイズ予防のための戦略研究が終了した後、2011 年 4 月から、厚生労働省の同性間のエイズ対策事業として、コミュニティセンター運営は事業となり、それまで研究班ベースで行われていた啓発プログラムの多くは事業として行われるようになった。研究班では、CBO のコミュニティベースの啓発活動の効果を評価する役割を持つと共に、地域の MSM に向けたエイズ対策を促進するために CBO、自治体・保健所等、研究班の連携体制の構築を計画した。CBO はコミュニティセンター事業を進める一方、自治体・保健所等との連携、そして研究班との評価調査の実施を進めてきた。商業施設との関係構築は、6 地域の CBO が地域のほとんどの施設にアウトリーチを行っている(表 9)。

東北(仙台)ではゲイコミュニティへ向けた啓発がコミュニティセンター ZEL を中心とした活動により進み、保健所で行う HIV 検査の広報を仙台市等との連携を図り実施してきた。その結果、仙台市エイズ即日検査会での MSM 受検者割合が増加している。こうした行政との連携は、他の地域でもみられている。CBO が主体となって自治体・保健所にアプローチし、担当者との情報交換や意見交換がもたれるようになった。首都圏グループの「エイズ対策事業に関する意見交換会」では、戦略研究で構築した保健所への検査促進を継続することを目的に CBO の呼びかけで開催している。そして、この意見交換会に続き、「保健所等の HIV 抗体検査担当者への研修会」が自治体・保健所と連携して開催され、一部の保健所は支援・相談ウェブサイト「HIV マップ」にあんしん HIV 検査機関として紹介され、また首都圏の MSM を対象とした HIV 抗体検査普及のための冊子「ヤローページ」に掲載されている。

大阪では、MASH 大阪が CBO と地域のエイズ担当者が一堂に集まるプロフェッショナルミーティング(PM)を企画し、大阪地域の検査場面における MSM への対応の研修会を実施している。また、検査で陽性と分かった人のための支援プログラムは、NPO 法人 CHARM が戦略研究後も厚生労働省事業を受託して継続し、保健所やクリニック検査キャンペーンの医療機関と連携して、地域での陽性者支援の取り組みとしている。

3年間の地域の CBO の活動を見ると、いずれの地域でも、自治体・保健所と連携し、保健所の HIV 抗体検査担当者への MSM 対応の研修の実施、そして保健所の HIV 抗体検査を MSM に向けて広報する資料作成が行われている。MSM 中高年では診断時の AIDS 発症率が高く、受検率も低い状況にあるため、さらに HIV 抗体検査の機会を増大すると共に CBO による啓発活動を進める必要がある。

### 3. 保健所の HIV 抗体検査と受検者における MSM

保健所等の HIV 検査が MSM にどの程度利用されているのかについても、戦略研究で導入された保健所等の HIV 検査受検者対象の5分間アンケートを改変して、8 都府県 11 自治体の協力を得て実施された。各地域の MSM 割合の推移、MSM 受検者における CBO の活動、資料の認知の推移に焦点をあてた評価が行えた。

HIV 陽性判明報告例のあった施設の MSM 割合は、東京都 16.2%、愛知県 16.1%、大阪府 13.5%で、HIV 陽性判明報告例のなかった施設のおよそ 2 倍の割合であった。日本のエイズ発生動向は男性同性間性的接触を感染経路とする報告が大半を占めており、自発的な検査行動から HIV 感染の早期発見につなげるには、受検者の MSM 割合を指標として MSM の受検を促進する検査体制にしていくことが望まれる。

また受検者が HIV 陽性判明を想定した場合の受診行動には、家族や周囲の友達の支援、相談先などの社会環境が関連している一方、自分の家族に相談できる・できると思う割合は MSM 受検者 22.3%、SW 利用 MSM 受検者 23.2%、SW 女性受検者 25.9%と他の群に比べて極めて

低く、家族には相談がしにくい状況にあることが示された。検査と共に相談等の支援に関する社会環境の整備が重要といえる。

### 4 郵送検査受検者への対応

保健所等での HIV 検査件数は 2008 年の 177,156 件をピークに激減している。2012 年の検査件数は 131,235 件で、2008 年のピーク時から約 46,000 件(25.9%減)の減少となっている。保健所等での HIV 検査件数が減少傾向にある一方で、HIV 郵送検査件数は 2011 年まで年々増加を続けていることが、HIV 検査体制に関する研究班から報告されており、2012 年も 65,000 件を超える利用となっている。郵送検査は、自宅で検査ができるため、匿名性や簡易性、時間的制限がないことなどがメリットであると考えられている一方で、HIV 検査前後の対面での説明や相談、陽性であった場合の医療機関へのフォローアップがしづらい、検査キットの公的な精度管理が実施されていないといった懸念が指摘されている。日本では MSM、セックスワーカー、若年層などの個別施策層に対する HIV 検査受検の促進が課題となっているが、郵送による HIV 検査を利用した受検者や保健所等を利用した受検者の特性については明らかになっていない。

本研究班では、受検者にとって有用な HIV 検査となることを目標に、保健所や公的検査機関および郵送検査による HIV 検査を利用する受検者に質問紙調査を実施し、その特性を把握した。郵送検査受検者の特徴として、保健所等および公的検査機関に比して、一人暮らしの割合や既婚者割合、初めて受検する割合、金銭を払った性経験や金銭をもらった性経験の割合などが他の検査機関の受検者に比べて高い傾向にあり、これらの受検者層が郵送検査を自発的に選んでいる傾向が伺えた。その一方で、相談場所の認知が低いことも示された。郵送検査においては対面支援が困難であることから、受検する前後、特に結果を知らせる場面での情報提供が重要となる。しかし、他の検査機関の受検者でも相談場所を知らない受検者は 6 割近くを占め、家族や友人に相談できない割合も半

表9 MSMのHIV感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究における各地域のCBOとの協働研究について

地域	東北	首都圏	東海	近畿	福岡	沖縄
コミュニティセンター	ZEL	akta	rise	dista	haco	mabui
運営団体(CBO)	THCGR やろっこ	NPO-akta	Angel Life Nagoya	MASH大阪	Love Act Fukuoka/LAF	Nankr
CBO啓発計画と内容	1.地域のゲイコミュニティ・ネットワーク(商業施設・メディア・インターネット・サークル等)を介した啓発活動(CBOの活動実施内容の記録) ・地域のMSMを対象に行う啓発活動(目的、実施計画、実施内容)を研究班と共有し、それらの効果を把握する調査(下記2)を運動させる 1)コミュニティセンターの活動 2)MSM向けHIV感染予防促進のための啓発活動 3)MSM向けHIV抗体検査受検促進のための啓発活動 2.地域のMSMを対象とした性行動・予防行動・受検行動およびNNGO活動を評価する調査(CBOの協力による調査計画と実施) ・MSMの性行動・予防行動・受検行動の動向を把握し、上記1の啓発活動による効果等を評価するために、コミュニティ内で横断調査、パネル調査を実施 1)MSM対象の横断調査参加者のリクルート(イベントパーティ、バー、サークル等)への調査協力の確保、調査の周知、広報を行う 2)横断調査からリクルートした継続調査参加者へのパネル調査(数回にわたる調査)と啓発活動を連動し、プログラム評価をする 3)調査結果をコミュニティへの還元(コミュニティパーパー、報告会等)を介して調査結果を広報する 3.行政、保健所との協働によるMSMへのHIV感染対策の体制構築 ・地域のゲイCBOと行政の協働体制により、MSM対象のエイズ対策の具体的施策(CBOと連携した予防啓発、早期検査、治療、支援の促進)を図る					
ゲイコミュニティとの連携 *商業施設	MSM向け商業施設 仙台市 17/23軒 東北各県 15/18軒	MSM向け商業施設 東京 495/678軒 新宿上野浅草新橋渋谷地	MSM向け商業施設 名古屋 46/58軒 岐阜市店舗	MSM向け商業施設 キタ 131/171軒 ミナミ 44/57軒 新世界 11/59軒 クラブイベント等	MSM向け商業施設 博多 65/69軒 小倉 16/16軒 H23年度時点 クラブイベント スポーツ大会など 鹿児島へ資材を郵送	MSM向け商業施設 那覇、沖縄市、今帰仁村 44/44軒 離島 4/4軒 クラブイベント スポーツ大会など
ゲイバー、ショップ、ハッテン場等 (2012年9月時点の報告)	クラブイベント ・バー・ボール大会	クラブイベント 約80件 ・保健所職員等エイズ 専門研修 他	クラブイベント ・愛知県 エイズ対策協議会 検査会イベント 世界エイズデー臨時検査広報協力 ・名古屋市 エイズ対策協議会 MSM対象検査会(NLGR、M検等) 岐阜県 検査広報	クラブイベント等	クラブイベント ・福岡県、福岡市 セゾナルHIV懇談会 世界エイズデー福岡パネル展 エイズデー特別検査フライヤー作成 福岡県エイズ対策推進協議会 福岡市中央保健所 ・熊本県エイズ対策会議	クラブイベント ・スポート大会など 鹿児島へ資材を郵送
行政との連携	仙台市: エイズ感染症対策推進協議会委員 ・世界エイズデー・せんたい・みやぎ共催	保健所職員等エイズ 専門研修 他 東京都福祉保健局, 埼玉県保健医療部, 神奈川県保健福祉局, 横浜市健康福祉局, 千葉県健康福祉部, ・新宿区保健所・ゲイ向けエイズ性感 染症検査 ・港区保健所・MSM広報	愛知県: エイズ対策協議会 検査会イベント 世界エイズデー臨時検査広報協力 ・名古屋市 エイズ対策協議会 MSM対象検査会(NLGR、M検等) 岐阜県 検査広報	大阪府: クリニック検査、MSM向けSTI学習 会 ・大阪市: MSM向けHIV予防啓発広報誌制作 ・京都府: 若年層向けポランテンリア有成事業 MSM向け相談事業	福岡県、福岡市: セゾナルHIV懇談会 世界エイズデー福岡パネル展 エイズデー特別検査フライヤー作成 福岡県エイズ対策推進協議会 福岡市中央保健所 ・熊本県エイズ対策会議	沖縄県: MSM向けHIV検査 キャンペーン
MSM対象調査 GCQアンケート パネル調査	2011 横断調査実施 2012-2013 横断調査実施 パネル調査実施	2011 調整 2012-2013 横断調査実施 パネル調査実施	2011 調整 2012-2013 横断調査実施 パネル調査実施	2011 横断調査実施 パネル調査実施 2012-2013 横断調査実施 パネル調査実施	2011 横断調査実施 パネル調査実施 2012-2013 横断調査実施 パネル調査実施	2011 横断調査実施 パネル調査実施 2012-2013 横断調査実施 パネル調査実施
保健所等HIV検査 受検者調査	仙台市5施設	東京19施設、 神奈川7施設、 千葉14施設	愛知県3施設 ・名古屋13施設	大阪府、市17 ・クリニック検査受検者 7施設	福岡市3施設 ・クリニック検査受検者 1施設	沖縄県3施設

数を占めており、いずれの検査機関においても、受検者のこうした状況を踏まえた支援の対応が望まれる。

#### 5. MSM の行動科学調査および介入評価研究

2011 年度に実施した成人男性 39,766 人を対象としたインターネット調査では、MSM は 4.6%であることを示した。2013 年度に再び A 社保有のモニター登録者(調査実施時点の 20 歳から 59 歳のモニター登録者数は 2,074,265 人)から男性 31,192 人、女性 30,682 人を抽出し、スクリーニング調査を実施したところ、MSM は 4.1%で、2011 年度とほぼ同様の結果を得た。また、本年度調査では、同性と性行為をする女性、金銭を払った性経験を有する男性(性産業を利用する男性)、金銭をもらった性経験を有する女性(性産業に従事する女性)等についてもスクリーニング調査によりその割合を把握することができた。これらの情報はエイズ予防指針にある個別施策層のエイズ対策を検討する上で、例えば人口規模等を推定するなどの点で有用なデータと考える。

1 社だけのモニター登録者という点では、調査における代表性に課題があるが、当研究班でこれまでに行ってきた商業施設利用者を対象としたバー顧客調査やクラブイベント参加者の調査とは異なり、一般集団へのスクリーニング調査で得た MSM を対象とした行動調査を可能としている。2011 年度調査では、商業施設を利用する MSM は利用しない MSM に比べて感染リスク行動や性感染症既往歴が高いことを示し、2013 年度調査でも同様の結果を得ている。このことは MSM における HIV 感染対策には、商業施設利用者を対象とした啓発が重要であることを示唆している。

商業施設やそれらが集積する地域において、CBO は施設や利用者との関係を構築し、ボランティアスタッフと共に資材をアウトリーチする啓発活動を展開している。この取り組みは今後も継続していくことが必要と考える。

本研究班の前身の研究班では、1999 年にゲイ・バイセクシュアル男性を対象としたクラブイベント参加者を対象にした質問紙調査を行

い、およそ 500 名の MSM から回答を得た。これは MSM を対象とした日本で初めての性行動等の調査と言える。その後、これまでの間に、バー顧客への質問紙調査、携帯電話を用いた RDS(Respondent Driven Sampling)法による質問紙調査などを行い、多様な MSM の検査行動、予防行動を把握するための調査を CBO と共に開発実施してきた。この 3 年間の研究では、各地域の CBO を基点としたコミュニティベースの横断調査を、インターネットを介して実施し、その調査参加者に継続して間歇的に行うパネル調査への参加を募る追跡調査を考案した。2011 年度に横断調査からパネル調査に移行するシステムを検討し、2012 年度は横断調査を 6 地域で実施し、4 回のパネル調査を試行した。4 回のパネル調査継続率は 60%強と有用であることが示され、2013 年度は 2-3 か月毎に 3 回のパネル調査を計画し、調査の間に CBO の啓発プログラムを挟み込んで、その有効性を評価する予定であった。しかし 2013 年度は、予算縮減により計画した回数のパネル調査を実施することができず、また調査参加者への謝礼も減額したことで分析に必要な参加者を得ることができなかった。しかし CBO の啓発プログラムの前後にパネル調査を行うことで、同一人からプログラム暴露の情報と行動の変化を得る手法は、CBO による介入効果を把握する上で有用であることがわかった。特に東京、大阪などの大都市ではパネル調査参加者が一定数得られるため介入効果を評価することが比較的可能である。他の地域ではこの点を改善していくことが必要であった。

#### 6. アジアの MSM における HIV 感染拡大

タイ、中国、台湾をはじめとするアジアの各地域では、MSM における HIV 感染が拡大している。MSM の国内移動、海外移動に伴う HIV 感染への対策も今後は必要となる取り組みである。日本の人口規模のおよそ 1/6 の台湾では、MSM における HIV/AIDS 報告数が 2008 年まで日本とほぼ同じ推移で増加してきたが、2008 年からの 5 年間は日本が横ばいに転じ、台湾との報告数の差は 1923 人少ない報告となっている。も

し、日本が台湾と同様の推移をたどると、この5年間の報告は現状よりも1923人多い報告となっているともいえる。HIV感染症の生涯医療費はおよそ1億円とも推定されており、単純計算ではあるが、この5年間に1923億円の医療費が抑えられたことになる。MSMへのHIV感染対策研究班が開始された2002年から2013年までに同性間感染対策にかけた事業費や研究費をはるかに超える金額である。

日本で男性同性間のHIV/AIDS報告が横ばいに転じた背景には、予防啓発、検査体制、医療体制などの相加的な効果が考えられる。特に当事者CBOによる男性同性愛者等への予防啓発が予防行動や検査行動を向上させ、感染者や患者の増加を抑えていることが推察される。近年のアジア地域における同性間感染の増加の背景には、同性愛者等への偏見・差別に基づく対策の遅れがあげられる。戦略研究や本研究班での当事者CBOと研究者および保健医療職者が協働した体制での研究は、MSMへの偏見・差別が強いアジア地域の参考となるものと考えられる。モンゴルでは、近年MSMの間で急速にHIV感染が拡大していることから、市川、岡らは、当研究班のCBOや研究者とモンゴル国のNGOや国立感染症病院の医師との交流により、当研究班でMSMを対象に実施してきたLiving Together計画や戦略研究での啓発手法をモデルとした啓発活動がモンゴル国に導入され、実施されている。この活動には、WHO、UNAIDS、モンゴル保健省が関心を寄せている。

日本の最近の動向では、滞日外国籍の男性同性間感染が増加していること、また本研究でも示したようにMSMの若年層で感染者が増えてきており、地方では、AIDS患者で報告される割合が40-50%を占める場合もあり、MSMを対象とした一層の取り組みが望まれている。当事者CBOによる予防啓発活動、そしてCBO参加型の調査研究により効果評価と対策の方向性を探る研究班は今後も重要と考える。

## 7. 自己評価

### 1) 達成度について

保健所等のHIV検査受検数および受検者質

問紙調査は研究2年度目に目標の6地域で実施が可能となり、CBO啓発資材や検査広報によるMSMの受検動向を把握することが可能となった。しかし、本年度は研究費の縮減により調査期間を6か月に縮小したため年間を通した評価が困難となった。

またゲイコミュニティでの横断調査後に継続調査参加者を募るパネル調査を2年度目に確立し、本年度はCBOが行う啓発活動と連動させて資材認知や行動の変化を把握する計画とし、横断調査、パネル調査の参加者を増やす予定であったが、予算縮減のため前年度より規模縮小の調査となった。

CBO等の啓発プログラムの有用性を把握する方法として、保健所受検者アンケートおよびMSM集団のパネル調査を開発した。保健所等のHIV抗体検査受検者アンケートは、大阪府・大阪市が独自に継続しており、当研究班が分析面で今後も協力する予定である。

### 2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義

宮城、首都圏、東海、近畿、愛媛、福岡、沖縄の7地域でCBOの啓発活動の企画・実施とその評価を行う研究が、研究者とCBOやゲイコミュニティとの信頼関係の下に行われ、さらに行政担当者を加えた「MSMのHIV感染策の企画、実施、評価の体制整備」は、MSMのエイズ対策を進める上で社会的意義は大きい。

MSM人口を推定し、HIV、AIDSの有病率や発生率の動向を明らかにしたことは地域、出生年代の比較を可能とした。また、保健所等のHIV検査や郵送検査の受検者を対象にした大規模な調査は戦略研究の経験に基づいて行われたが、受検者特性やHIV陽性判明に関連する要因を明らかにした研究は見当たらない。

## E. 結論

エイズ予防のための戦略研究の効果評価と政策還元

2006-2010年まで実施された戦略研究の成果および戦略研究後に継続された事業や研究の成果について報告した。

1) 首都圏では、MSMの検査促進に協力のあった保健所を、阪神圏ではクリニックを定点と



し、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。HIV 検査受検者アンケートでは、戦略研究独自の啓発資材認知が MSM 受検者において特異的に上昇した。首都圏の定点保健所では、受検者に占める MSM 割合および男性受検者の HIV 陽性割合が上昇し、また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の受検者に占める MSM 割合が上昇し、陽性割合も5%と高かった。しかし、2010年のエイズ患者報告数は推計値を超え、受け入れキャパシティの大きい保健所等での受検体制を構築できなかったことが影響したと考える。

2)首都圏で2ヵ月ごとに4種の介入資材を広報した「エイズ発症予防『できる!』キャンペーン」は、バー顧客調査でその資材を1つ以上認知した割合が新宿地域71.9%、新橋地域67.7%、横浜地域62.0%、上野浅草地域59.3%であり、訴求性があった。介入資材認知群は非認知群に比して、生涯および過去1年間のHIV検査受検割合が有意に高く、また過去6ヶ月間のHIVやエイズに関する対話経験、周囲のHIV感染者の存在認識の割合が資材認知に関連していた。

3)エイズ予防のための戦略研究で開発され施行されたプログラムは、一部は厚生労働省の委託事業として、また当研究班での継続研究として、首都圏、阪神圏において継続され、また他の地域にも導入された。

・地域のMSMにおけるHIV感染対策の企画、実施に関する研究

7地域のCBOは、商業施設、メディア、Webなどのネットワークを介して、それぞれの地域のMSMに向けた様々な取り組みを継続し、新たな取り組みを試行した。

東北(仙台)、首都圏、東海(名古屋)、大阪、福岡、沖縄、愛媛の7地域のCBOは、地域の殆どの商業施設と関係を構築した。CBOは、商業施設やメディア、Webなどのネットワークを介して、HIV感染とAIDS発症を抑えるために、予防やHIV検査受検を啓発する資材等のアウ

トリーチを行った。またCBOは、地域のMSMに向けたエイズ対策を促進するため、CBOと自治体・保健所等が連携する体制づくりを進めた。7地域で、自治体・保健所のHIV抗体検査担当者へのMSM対応の研修会の実施、保健所のHIV抗体検査をMSMに向けて広報する資材を作成し、商業施設への配布を行った。

・MSMにおける行動科学調査および介入評価研究

1.成人男性に占めるMSM割合と行動に関する研究

1)全国の成人男性を対象とした郵送法による質問紙調査

成人男性におけるMSMの割合は2009年調査では2.0%、2012年調査では2.7%であった。

2)全国の成人男性・成人女性を対象としたインターネットによる質問紙調査

A 社保有のモニター登録者を住民基本台帳を基に47都道府県と年齢階級で層化した20歳から59歳についてMSMのスクリーニング調査を実施した。2011年度は男性40,120人から有効回答39,766人がありMSM割合は4.6%(n=1,844、95%CI.; 4.4%-4.8%)であった。2013年度は同様に成人男性31,192人を抽出し、MSMは4.1%でほぼ同値であった。ゲイ向け商業施設を利用したことがあるMSMは2011年調査で34.6%、2013年調査で35.9%とほぼ同値であった。ゲイ向け商業施設利用者は、性感染症既往率や感染リスク行動が高く(2011年調査)、商業施設利用者を対象とした啓発介入の重要性が示唆された。

2.コミュニティベースの携帯電話による性の健康に関する質問紙調査(GCQアンケート)

MSM対象の横断調査後に継続パネル調査を実施し、間歇的に行うパネル調査とCBOの啓発活動を連動させて効果を評価することが可能となった。2012年は、横断調査で3,027件の回答を得、うち1,803名が追跡パネル調査参加に同意し、4回にわたるパネル調査に650名(64.5%)の回答があった。2013年は2012年を超える横断調査とパネル調査の参加者を得たが、予算縮減により協力謝礼とパネル調査回数を減らしたためCBOの介入と連動した評価ができなかった。横断調査に続いて実施する

追跡パネル調査は資材認知や行動の変化を把握する手法として有用である一方、参加者を拡大する工夫が必要である。

### 3. MSM における HIV/STD 感染の動向に関する研究

#### 1) 感染症発生動向調査からみた MSM における HIV/AIDS を含む性感染症の発生動向

MSM における B 型肝炎は 7 例(2006 年)～19 例(2008 年)の範囲で推移していたが、2011 年 23 例、2012 年 30 例と増加した。また梅毒は 52(2003 年)～71 例(2005 年)の範囲で推移していたが、2008 年 132 例に急増し、2012 年は 277 例と増加傾向にあった。他の性感染症では大きな変化は見られなかった。

#### 2) MSM における HIV 感染者、AIDS 患者の推定有病率と推定発生率の動向

地域ブロック別の成人男性に占める MSM 割合と国勢調査に基づく人口から MSM 人口を推定し、エイズ発生動向調査にある MSM の HIV 感染者、AIDS 患者報告数から MSM 人口 10 万対の推定有病率、推定発生率を算出した。HIV 有病率は東京都が最も高く 1,438.8、次いで近畿 555.6、東海 384.8、九州 258.8 で、AIDS 有病率は東京都が最も高く 329.7、次いで東海 161.2、近畿 139.4、九州 97.4 であった。

HIV 感染者発生率は上昇傾向で、最も上昇していたのは九州、次いで東海、中国・四国、近畿であった。AIDS 患者発生率は、2011 年に東海、九州地方が東京や近畿と同程度となっていた。

#### 3) 日本国籍 MSM における出生年代別 HIV/AIDS の動向分析

20-59 歳の MSM について、出生年代別に MSM 推定人口 10 万対の HIV 感染者数(HIV 発生率)および AIDS 患者数(AIDS 発生率)を求め年次動向を明らかにした。出生年代別 AIDS 発生率の年次推移は、1950 年代生まれを除く年代は増加傾向であった。出生年代別 HIV 発生率は、1980 年代生まれの若い年齢層でも著しい増加が示された。

#### 4. 保健所等の HIV 抗体検査受検者を対象とした質問紙調査

保健所等の受検者への質問紙調査を 6 地域 83 施設で実施し、受検件数の動向、MSM をはじめとする受検者層の特性を把握した。

(1)2012 年(1-12 月)、2013 年(1 月-9 月)の受検者中の MSM 割合は、宮城県内 10.8%、12.3%、東京都内 14.3%、15.4%、南新宿検査・相談室 26.5%、26.9%、神奈川県 10.7%、12.2%、

千葉県 7.7%、6.0%、愛知県 13.9%、15.6%、大阪府内 11.0%、13.0%、chot CAST なんば 15.0%、17.3%、福岡県内 14.0%、14.7%、沖縄県内 22.2%、19.9%であった。郵送検査では 5.8%、5.8%であった。

(2)いずれの地域も MSM 向け CBO 資材の認知は、MSM 受検者に特異的に高く、地域によっては MSM 割合と CBO 資材認知が連動していた。

(3)HIV 陽性判明報告のある保健所の受検者特性として、MSM であること、居住地が他地域であることが挙げられた。HIV/AIDS の多くを MSM が占める現状から、HIV 感染の早期発見にはこれらを指標として検査環境を改善していく必要がある。

(4)HIV 陽性判明を想定した場合の受診行動には、家族や周囲の友達の支援、相談先などの社会環境の整備が関連していた。一方で MSM や性産業従事女性は家族への相談がしにくいと感じており、相談先などの社会環境の整備が重要と考えられた。

(5)郵送検査(1 社)の受検者では MSM の割合は 6%程度であるが陽性の結果はすべて男性であった。郵送検査では、一人暮らしや既婚者の割合、初受検者割合、金銭を払った性経験や金銭をもらった性経験の割合などが保健所等の検査機関の受検者に比べて高く、これらの受検者層が郵送検査を自発的に選んでいる傾向が伺えた。他の検査機関も含め受検者への支援情報の提供が必要と思われる。

#### 5. 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

CBO がプログラム対象についてどのように理解してプログラムを運営しているのかを記述し、スタッフが個々に持っていたアウトリーチプログラムに関する理解を可視化し、モデルに基づいた評価指標を提示した。

##### 自治体における MSM の HIV 感染対策構築に関する研究

当事者参加型の体制に地域のエイズ担当者を加え、保健所等の HIV 検査体制と CBO の広報活動の連動、受検者動向調査や MSM の行動調査等の分析結果を共有する体制を構築した。

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

(2011-2013 年の研究班関連の論文、国際学会、国内学会の発表)

(成果物等)

- 1)市川誠一：HIV 抗体検査を受ける人を対象としたアンケート-結果ダイジェスト、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「MSM の HIV 感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究」発行、1-24、平成 26 年 3 月
  - 2)市川誠一：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（研究成果報告概要版）厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究推進事業・研究成果等普及啓発事業発行、1-18、平成 23 年 11 月
- (論文等)
- 1)塩野徳史，金子典代，市川誠一，山本政弘，健山正男，内海眞，木村哲，生島嗣，鬼塚哲郎：MSM(Men who have sex with men) における HIV 抗体検査受検行動と受検意図の促進要因に関する研究，日本公衆衛生学雑誌，2013，60 巻(10 号)，639-650
  - 2)Harutaka Katano，Yoshiyuki Yokomaku，Hitomi Fukumoto，Takayuki Kanno，Tomoyuki Nakayama，Akitomo Shingae，Wataru Sugiura，Seiichi Ichikawa，and Akira Yasuoka: Seroprevalence of Kaposi's Sarcoma-Associated Herpesvirus Among Men Who Have Sex With Men in Japan，Journal of Medical Virology，2013，85，1046-1052
  - 3)福山由美，市川誠一，大林由美子，杉浦 互，横幕能行：愛知県におけるエイズ診療拠点病院初診患者の受診遅れと検査遅れに関連する要因，日本エイズ学会誌，2013，15(2)，119-127
  - 4)堀希好，金子典代，市川誠一：養護教諭が生徒から受ける同性への性的指向の相談の実態と対応に関する研究，思春期学，2013，31(1)，167-174
  - 5)Jane Koerner，Satoshi Shiono，Seiichi Ichikawa，Noriyo Kaneko，Hiroyuki Tsuji，Toshio Machi，Daisuke Goto and Tetsuro Onitsuka: Factors associated with unprotected anal intercourse and age among men who have sex with men who are gay bar customers in Osaka, Japan, Sexual Health, 9(4), 328-333, 2012
  - 6)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，14(2)，99-105,2012
  - 7)市川誠一：男性同性愛者を対象とした HIV 抗体検査普及の取り組み-「エイズ予防のための戦略研究」後のエイズ発生动向の考察，病原微生物検出情報，33(9)，231-232,2012
  - 8)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
  - 9)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)，123-124，2011
  - 10)Jane Koerner，Seiichi Ichikawa: The Epidemiology of HIV/AIDS and Gay Men's Community-Based Responses in Japan, Intersections: Gender and Sexuality in Asia and the Pacific, Published online, <http://intersections.anu.edu.au/issue26/koerner-ichikawa.htm>, Issue 26, Aug. 2011
  - 11)Jane Koerner，Seiichi Ichikawa: Regional

Feature: Testing, treatment and prevention among gay and other men who have sex with men in Japan - an update, HIV Australia, 9(3), 40-43, 2011

- 12)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 の 指 標, 58(13), 12-18, 2011

(国際学会)

- 1)D. Dorjgotov ,S. Oka ,S. Ichikawa ,E. Gombo , D. Jagdagsuren ,S. Shiono ,N. Galsanjams: Effect of the activities of non-governmental organizations (CBOs) on men who have sex with men (MSM) in Mongolia, the 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific , Bangkok , Thailand , 2013
- 2)N. Galsanjams , M. Dorjgotov , E. Gombo , D. Jagdagsuren , S. Shiono , N. Kaneko , S. Oka , S. Ichikawa: Development & implementation of the project “ We are Living Under the Same Sky ” , the 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific , Bangkok , Thailand , 2013
- 3)Daisuke Goto , Satoshi Shiono , Toshio Machi , Tetsuro Onitsuka , Noriyo Kaneko , Seiichi Ichikawa: Effectiveness of preventive intervention related to condom use among MSM in the Kinki area , the 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific , Bangkok , Thailand , 2013
- 4)Satoshi Shiono , Seiichi Ichikawa , Yuki Tada: Trends in the incidence of HIV and AIDS by decade of birth among MSM of Japanese nationality , the 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific , Bangkok , Thailand , 2013
- 5)Seiichi Ichikawa : HIV Prevention Strategy among Men who have Sex with Men (MSM) in Japan , - Current situation of HIV infection among MSM and prevention activities of CBOs- , The 11th Taipei International Conference on HIV/AIDS , Taipei , September 2013
- 6)K. Iwahashi, S. Ichikawa, S. Shiono, N. Kaneko, J. Koerner, Y. Ikushima, J. Araki, K. Shibata, T. Kinami, M. Takano, S. Oka, S. Kimura: The Strategic Research "We can do it! 2010" campaign to promote testing behavior among MSM in the Tokyo region, The 16th International AIDS Conference, Washington DC, U.S.A., July, 2012
- 7)Noriyo Kaneko: Strategic Research to promote HIV testing among MSM (Men who have sex with men) in the wider Tokyo and Osaka regions, The 12th Asia-Oceania Congress of Sexology, Shimane, Japan, 2012
- 8)Akitomo Shingae, Noriyo Kaneko, Satoshi Shiono, Seiichi Ichikawa, Makoto Utsumi : HIV Testing among MSM Attending Community-based HIV Testing Events in Nagoya, Japan from 2008 to 2010, The 10th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific (ICAAP), Busan, Korea, 2011
- 9)Kota Iwahashi, Noriyo Kaneko, Satoshi Shiono, Jane Koerner, Yukio Cho, Junko Araki, Yuzuru Ikushima, Seiichi Ichikawa, Shinichi Oka, Satoshi Kimura: Results of the 2008 to 2010 RDS Mobile Phone Survey to Evaluate the Strategic Research HIV Testing Promotion Campaign among MSM in Tokyo, The 10th ICAAP, Busan, Korea, 2011
- 10)Kei Shibata, Kota Iwahashi, Yuzuru Ikushima, Seiichi Ichikawa, Shinichi Oka, Satoshi Kimura: HIV Map Internet portal site: Part of the Strategic Research to promote HIV Testing among MSM in Tokyo, The 10th ICAAP, Busan, Korea, 2011
- 11)Tetsuro Onitsuka, Sohei Yamada, Hiroyuki Tsuji, Daisuke Goto, Toshio Machi, Takaki Toda, Hirokazu Kimura, Kumiko Nakamura, Seiichi Ichikawa: Analysis of Paper Media Contents Targeting Approach to Outreach

MSM in the Osaka Region, The 10th ICAAP,  
Busan, Korea, 2011

(国内学会)

- 1) 市川誠一：バー調査から/検査機関の調査から見えること～性行動 検査行動 予防行動、中高年が検査にいかない理由、シンポジウム3(社会)「MSMの感染予防とその課題～多角的な視点から考える」第27回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本市、2013年11月20日
- 2) 金子典代, 塩野徳史, 健山正男, 山本政弘, 鬼塚哲郎, 内海眞, 伊藤俊弘, 岩橋恒太, 市川誠一：MSM向けインターネット横断調査に続く追跡パネル調査法の妥当性の検討, 第27回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本市, 2013年11月
- 3) 牧園裕也, 荒木順子, 石田敏彦, 太田貴, 金城健, 後藤大輔, 伊藤俊広, 内海眞, 鬼塚哲郎, 山本政弘, 健山正男, 塩野徳史, 金子典代, 市川誠一：MSM向けエイズ対策としてのコミュニティセンターの意義と妥当性の検討, 第27回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本市, 2013年11月
- 4) 佐久間久弘, 荒木順子, 岩橋恒太, 柴田恵, 大島岳, 木南拓也, 阿部甚兵, 金子典代, 塩野徳史, 市川誠一：コミュニティセンターaktaを基点としたMSM向け性風俗店との連携を通じた予防行動促進キャンペーンの構成, 第27回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本市, 2013年11月
- 5) 高野操, 中澤よう子, 金子典代, 塩野徳史, 生島嗣, 荒木順子, 岩橋恒太, 市川誠一, 岡慎一, 木村哲：首都圏保健所におけるHIV抗体検査受検者に対する結果通知率と陽性者の医療機関受信確認率, 第27回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本市, 2013年11月
- 6) 町登志雄, 後藤大輔, 鬼塚哲郎, 川畑拓也, 塩野徳史, 市川誠一：MSM向けHIV検査普及プログラム「クリニック検査1000円キャンペーン」広報についての考察, 第27回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本市, 2013年11月
- 7) 川畑拓也, 後藤大輔, 町登志雄, 鬼塚哲郎, 塩野徳史, 市川誠一, 岳中美江, 岩佐厚, 亀岡博, 菅野展史, 高田昌彦, 田端運久, 中村幸生, 古林敬一, 小島洋子, 森治代：診療所を窓口としたMSM向けHIV検査普及プログラムの改良に向けた検討, 第27回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本市, 2013年11月
- 8) 森祐子, 蒔田寛子, 清瀧裕子, 鬼頭拡美, 市川誠一, 杉浦互, 横幕能行：保健所HIV抗体検査でのカウンセラーの担う役割を検討する～相談利用の促進・障害要因に関する質的研究～, 第27回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本市, 2013年11月
- 9) 塩野徳史, 市川誠一, 金子典代, 鬼塚哲郎, 後藤大輔, 町登志雄：MSM向け予防啓発大規模イベントの継続が大阪のMSMコミュニティに与えた効果, 第53回日本社会医学学会総会, 高槻市, 2012
- 10) 金子典代, 塩野徳史, 市川誠一：関西地域のゲイ・バイセクシュアル男性のHIV感染予防行動のステージ分布の経年的変化, 第71回日本公衆衛生学会総会, 山口市, 2012
- 11) 塩野徳史, 市川誠一, 金子典代：保健所HIV抗体検査受検者における初受検者と再受検者の特性, 第71回日本公衆衛生学会総会, 山口市, 2012
- 12) 塩野徳史, 市川誠一, 金子典代：MSM(Men who have Sex with Men)コミュニティにおけるゲイ向け商業施設利用者と非利用者の比較, 第26回日本エイズ学会学術集会・総会, 横浜市, 2012
- 13) 佐々木由理, 塩野徳史, 金子典代, 市川誠一, 萬田和志：郵送HIV抗体検査受検者と保健所検査受検者の特性の比較, 第26回日本エイズ学会学術集会・総会, 横浜市, 2012
- 14) 今橋真弓, 泉泰輔, 今村淳治, 松岡和弘, 金子典代, 市川誠一, 高折晃史, 内海眞, 横幕能行, 直江知樹, 杉浦瓦, 岩谷靖雅：HIV-1感染伝播・病勢に対するAPOBEC3B遺伝子型の影響に関する解析, 第26回日本エイズ学会学術集会・総会, 横浜市, 2012
- 15) 塩野徳史, 新山賢, 市川誠一：愛媛県在住

- MSM(Men who have sex with men)における居住地別 HaaT えひめの活動認知と予防行動-HaaT えひめ WEB アンケート 2011 から-,第26回日本エイズ学会学術集会・総会,横浜市,2012
- 16)柴田恵,岩橋恒太,生島嗣,荒木順子,高野操,市川誠一:首都圏居住 MSM を対象とした web サイト「HIV マップ」における抗体検査への準備性に注目した情報提供手法の開発-エイズ予防のための戦略研究 MSM 首都圏グループ-,第26回日本エイズ学会学術集会・総会,横浜市,2012
- 17)荒木順子,佐久間久弘,木南拓也,大島岳,柴田恵,阿部甚兵,岩橋恒太,市川誠一:MSM を対象とするエイズ対策拠点としてのコミュニティセンターakta の機能の検討,第26回日本エイズ学会学術集会・総会,横浜市,2012
- 18)町登志雄,木南拓也,藤浦裕二,牧園祐也,塩野徳史,市川誠一:ゲイ・バイセクシュアル男性を対象としたアウトリーチ-アウトリーチ・マニュアル作成を通じて-,第26回日本エイズ学会学術集会・総会,横浜市,2012
- 19)後藤大輔,川畑拓也,岳中美江,塩野徳史,萬田和志,町登志雄,中村文昭,鬼塚哲郎,市川誠一:ゲイ向けクラブイベントにおける郵送検査キットを用いた検査普及プログラムの試行と課題,第26回日本エイズ学会学術集会・総会,横浜市,2012
- 20)生島嗣,荒木順子,岩橋恒太,柴田恵,佐久間久弘,大島岳,木南拓也,高野操,塩野徳史,市川誠一:HIV 検査提供機関,NPO,研究機関による地域連携会議の効果に関する考察,第26回日本エイズ学会学術集会・総会,横浜市,2012
- 21)岩橋恒太,荒木順子,生島嗣,塩野徳史,佐久間久弘,高野操,大島岳,木南拓也,星野慎二,柴田恵,桜井啓介,阿部甚兵,市川誠一:首都圏居住の MSM を対象とする検査普及プロジェクト「ヤロー」の構築と検討-「MSM 首都圏グループ」の取り組み,第26回日本エイズ学会学術集会・総会,横浜市,2012
- 22)大島岳,荒木順子,木南拓也,佐久間久弘,岩橋恒太,市川誠一:コミュニティセンターakta における対面情報提供機能の検討,第26回日本エイズ学会学術集会・総会,横浜市,2012
- 23)川畑拓也,後藤大輔,町登志雄,中村文昭,鬼塚哲郎,小島洋子,森治代,塩野徳史,岳中美江,田端運久,古林敬一,岩佐厚,高田昌彦,菅野展史,亀岡博,大里和久,市川誠一:診療所を窓口とした個別施策層向け HIV 検査普及プログラムの確立に向けた検討,第26回日本エイズ学会学術集会・総会,横浜市,2012
- 24)塩野徳史,市川誠一,川畑拓也,大里和久,古林敬一,岩佐厚,亀岡博,田端運久,高田昌彦,菅野展史:診療所における MSM 向け HIV/STI 検査キャンペーン(2011年度)-第3報 受検者の特性,日本性感染症学会第25回学術大会,岐阜市,2012
- 25)後藤大輔,岳中美江,鬼塚哲郎,古林敬一,亀岡博,大里和久,岩佐厚,菅野展史,高田昌彦,田端運久:診療所における MSM 向け HIV/STI 検査キャンペーン(2011年度)-第2報-検査普及啓発資材について,日本性感染症学会第25回学術大会,岐阜市,2012
- 26)牧園祐也,鷺山和幸,山本政弘,北村紀代子,塩野徳史:MSM 対象の HIV/STI 迅速検査会実施と CBO によるターゲットアプローチの考察,第26回日本エイズ学会学術集会・総会,横浜市,2012
- 27)辻麻里子,阪木淳子,曾我真千恵,米山朋子,石坂昌子,長与由紀子,松尾聖磨,緒方釈,長浦由紀,財津和弘,友枝沙紀,藪内文明,泉真理子,久米信也,茂志穂,牧園祐也,野田雅美,斉藤和義,山本政弘:九州ブロックにおける自治体と中核拠点病院等が協働した HIV 検査相談研修会実施のための体制整備を目的とする講師養成会議と研修会実施について,第26回日本エイズ学会学術集会・総会,横浜市,2012
- 28)山岸拓也,尾本由美子,川畑拓也,白井千香,高野つる代,多田有希,中島一敏,灘岡陽子,堀成美,宮原愛理,持田嘉之,山内昭則,中瀬克己:地方自治体における感染症発生動向調査の業務を支援する性感染症発生動向結

- 果活用ガイドラインについて,日本性感染症学会第25回学術大会,岐阜市,2012
- 29)松高由佳,小谷野淳子,小楠真澄,橋本充代,本間隆之他:MSMにおけるセーフセックスを妨げる認知のタイプに関する検討,第26回日本エイズ学会学術集会・総会,横浜市,2012
- 30)田中友麻,本間隆之:地域住民を対象として行われる介入研究のプログラム評価,第71回日本公衆衛生学会総会,山口市,2012
- 31)前島ゆき,本間隆之:HTLV-1抗体検査に関するエビデンスと実施体制の考察 HIVの経験から学ぶ,第71回日本公衆衛生学会総会,山口市,2012
- 32)日高庸晴,本間隆之:インターネットによるMSMの行動疫学調査-経年変化分析の結果-,第25回日本エイズ学会学術集会・総会,東京,2011
- 33)牧園祐也,請田貴史,川本大輔,北村紀代子,狭間隆司,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,東京,2011
- 34)片野春隆,横幕能行,菅野隆行,福本瞳,中山智之,新ヶ江章友,杉浦互,市川誠一,安岡彰:日本人MSMにおけるカポジ肉腫関連ヘルペスウイルス(KSHV/HHV8)抗体保有率について,第25回日本エイズ学会学術集会・総会,東京,2011
- 35)新ヶ江章友,塩野徳史,金子典代,牧園祐也,請田貴史,川本大輔,北村紀代子,辻潤一,橋口卓,狭間隆司,山本政弘,市川誠一:福岡のゲイ商業施設利用者を対象としたHIV/AIDSをめぐる啓発活動の効果評価,第25回日本エイズ学会学術集会・総会,東京,2011
- 36)塩野徳史,新ヶ江章友,金子典代,市川誠一,山本政弘,健山正男,内海真,生島嗣,鬼塚哲郎:ゲイ向け商業施設利用者対象の質問紙調査による地域別予防啓発事業の評価に関する研究,第25回日本エイズ学会学術集会・総会,東京,2011
- 37)Jane Koerner,市川誠一,金子典代,塩野徳史:滞日外国籍MSM(Men who have Sex with Men)の健康およびHIV関連ニーズに関する調査,第25回日本エイズ学会学術集会・総会,東京,2011
- 38)柴田恵,岩崎恒太,張由紀夫,荒木順子,高野操,生島嗣,市川誠一:首都圏居住MSMを対象としたwebサイト「HIVマップ」におけるHIV抗体検査情報提供手法の開発-HIV予防のための戦略研究MSM首都圏グループ,第25回日本エイズ学会学術集会・総会,東京,2011
- 39)生島嗣,荒木順子,佐藤未光,高野操,中澤よう子,星野慎二,岩橋恒太,張由紀夫,市川誠一,野口雅美,滝田由紀子,御子柴朋子,新屋敷房代:東京周辺の検査従事者にむけた研修会実施とその影響についての考察~HIV予防のための戦略研究MSM首都圏グループ,第25回日本エイズ学会学術集会・総会,東京,2011
- 40)岩橋恒太,高野操,塩野徳史,柴田恵,生島嗣,張由紀夫,荒木順子,砂川秀樹,市川誠一:首都圏居住MSMに向けたHIV抗体検査促進のためのキャンペーン「できる!」の構成と効果-HIV予防のための戦略研究MSM首都圏グループ,第25回日本エイズ学会学術集会・総会,東京,2011
- 41)高野操,塩野徳史,石塚直樹,金子典代,市川誠一,岡慎一,木村哲:首都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結果報告-HIV予防のための戦略研究MSM首都圏グループ-,第25回日本エイズ学会学術集会・総会,東京,2011
- 42)鬼塚哲郎,辻宏幸,後藤大輔,町登志雄,内田優,山田創平,塩野徳史,市川誠一:大阪の野外啓発大規模イベント「PLuS+」とその評価-HIV予防のための戦略研究MSM京阪神グループ-,第25回日本エイズ学会学術集会・総会,東京,2011
- 43)岳中美江,辻宏幸,川畑拓也,有馬和代,古林敬一,鬼塚哲郎,塩野徳史,市川誠一:HIVの予防と共生をテーマにした野外イベントPLuS+におけるMSMを対象としたHIV迅速検

- 査会の実施について - エイズ予防のための戦略研究 MSM 京阪神グループ - , 第 25 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
- 44) 塩野徳史, 高野操, 木村哲, 岡慎一, 市川誠一, 金子典代, コーナ・ジェーン, 鬼塚哲郎, 川畑拓也, 辻宏幸, 後藤大輔, 岳中美江: 阪神圏における医療機関、保健所などの検査機関における受検者動向と介入評価に関する研究 (2009 年 ~ 2010 年) - エイズ予防のための戦略研究 MSM 京阪神グループ - , 第 25 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
- 45) 川畑拓也, 辻宏幸, 後藤大輔, 町登志雄, 内田優, 鬼塚哲郎, 小島洋子, 森治代, 高野操, 塩野徳史, 田畑運久, 古林敬一, 岩佐厚, 高田昌彦, 菅野展史, 亀岡博, 大里和久, 市川誠一: 対象を絞った広報と診療所における HIV 検査の組み合わせによる効果的なエイズ対策 - エイズ予防のための戦略研究 MSM 京阪神グループ - , 第 25 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
- 46) 大野まどか, 岳中美江, 柏木瑛信, 白野倫徳, 伊達直弘, 野坂祐子, 松浦基夫, 矢島嵩, 青木理恵子, 生島嗣, 市川誠一: 地域における新 HIV 陽性者対象のプログラム実践について - エイズ予防のための戦略研究 MSM 京阪神グループ - , 第 25 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
- 47) 井上洋士, 高久陽介, 矢島嵩, 戸ヶ里泰典, 山口達, 市川誠一: オーストラリアにおける HIV 陽性者 QOL 調査プロジェクト HIV Futures の現状と課題、及び日本でのフィージビリティについて, 第 25 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
- 48) 吉澤繁行, 塩野徳史, 新ヶ江章友, 金子典代, コーナ・ジェーン, 市川誠一, 石田敏彦, 藤浦裕二, 真野新也, 内海眞: 名古屋の無料 HIV 抗体検査会を併設した野外イベント NLGR 来場者における来場経験別 HIV 抗体検査受検経験率とコンドーム常用率, 第 25 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
- 49) 中村久美子, 木村博和, 荒木順子, 柴田恵, 塩野徳史, 市川誠一: ゲイ向けクラブイベント利用者質問紙調査による東京の加入プログラムの効果評価に関する研究, 第 25 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
- 50) 金子典代, 岩橋恒太, 塩野徳史, Koerner Jane, 生島嗣, 荒木順子, 市川誠一: RDS 法を用いた携帯電話調査による首都圏での啓発プログラムの評価 エイズ予防のための戦略研究 MSM 首都圏グループ - , 第 25 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
- 51) 荒木順子, 岩橋恒太, 張由紀夫, 砂川秀樹, 柴田恵, 高野操, 星野慎二, 塩野徳史, 生島嗣, 市川誠一: ゲイコミュニティ及び行政機関に向けた、首都圏における広報資材の大規模アウトリーチの構成と実績 - エイズ予防のための戦略研究 MSM 首都圏グループ - , 第 25 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
- 52) 川畑拓也, 辻宏幸, 後藤大輔, 町登志雄, 内田優, 鬼塚哲郎, 小島洋子, 森治代, 高野操, 塩野徳史, 田端運久, 古林敬一, 岩佐厚, 高田昌彦, 菅野展史, 亀岡博, 大里和久, 市川誠一: 対象を絞った広報と診療所における HIV 検査の組み合わせによる効果的なエイズ対策、平成 23 年度地方衛生研究所全国協議会近畿支部ウイルス部会研究会、2011
- 53) 川畑拓也, 辻宏幸, 後藤大輔, 町登志雄, 内田優, 鬼塚哲郎, 小島洋子, 森治代, 高野操, 塩野徳史, 田端運久, 古林敬一, 岩佐厚, 高田昌彦, 菅野展史, 亀岡博, 大里和久, 市川誠一: 対象を絞った広報と診療所における HIV 検査の組み合わせによる効果的なエイズ対策、第 1 回 AIDS 文化フォーラム in 京都、京都、2011