厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業
エイズ予防のための戦略研究 総合研究報告書

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

研究リーダー：市川誠一（名古屋市立大学看護学部）

研究要旨

課題１は、首都圏（東京、神奈川、千葉）および阪神圏（大阪、京都、兵庫）に居住する MSM（男性と性的接触を有する男性）を対象に、HIV 抗体検査促進のための啓発普及プログラムを実施し、HIV 抗体検査件数の増加と AIDS 発症者の抑制を図ることを目的としている。2006 年-2007 年は、研究計画の策定、首都圏、阪神圏の研究組織の構築、介入方法とその評価に関する調査手法の確定、研究計画の倫理委員会審査、そして、主要評価のための調査協力機関の選定と依頼などを行った。2008 年以降は、研究計画書に沿って啓発、検査、相談、評価調査の体制を構築し、1）HIV 抗体検査受検行動を促進するための啓発資材・プログラムの開発と普及、2）HIV 抗体検査体制の整備と拡大、3）相談体制の整備 - HIV 検査で陽性が判明した患者への受診支援の整備、4）評価調査体制の整備と調査の実施、をおこなった。5 年間の研究の概要は以下の通りである。

1. 首都圏地域の MSM を対象にした研究

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

MSM における HIV/AIDS の現状を伝える REAL キャンペーン、そして、HIV に関する様々なリソースを紹介する情報サイト「HIV マップ」、これらの構築と共に、新宿、上野、浅草、新橋、横浜等の商業施設等および各種のゲイサークルと連携した啓発ネットワークの構築、さらに 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」の確立を 2007-2008 年にかけて準備した。

2009 年から AIDS 発症を予防「できる！」キャンペーンを開始し、これに関連する新たな紙媒体の広報資材を商業施設やクラブキャンペーンで配布し、インターネット（PC 版、携帯版）サイトにも連動して啓発した。コンテンツには、検査情報を盛り込み、訴求性の高い資材とした。特に 2010 年度は、年間を通しての広報普及計画をたて、訴求性のある資材とともに、定期的にリニューアルした検査機関情報を、様々な媒体（紙、MSM が利用する Web・雑誌、イベント、商業施設、サークル活動、放送など）によって、多様な MSM に向けて提供した。

上野・浅草、新橋、八王子、横浜、千葉県は、戦略研究が MSM への啓発を始めて開始した地域である。戦略研究の終了によりこれらの地域での取り組みが継続されなくなった場合、構築した MSM コミュニティへの予防啓発が停止することとなり、今後の問題点でもある。

2）HIV 抗体検査体制の整備と拡大

2006 年から 2007 年は、MSM が HIV 検査を受検できる環境を整えるために、MSM 対象の HIV 検査が実施できる保健所や医療機関のネットワーク構築を進めた。またそれに関連して HIV 検査実施者への研修会を企画し、東京、神奈川、千葉で実施した。ゲイ NGO スタッフによるロールプレイを導入した MSM 受検者や HIV 陽性者への相談・対応に関する研修は、受講した保健師、医師等から高い評価を得た。研修会を受講した保健所等の検査機関の内、MSM の HIV 検査に応じた保健所を「あんしん HIV 検査サーチ」に掲載し、臨時検査等の紹介を行った。なお、このあんしん HIV 検査サーチに紹介した保健所の検査機関を首都圏の介入定点機関とした。

3）相談体制の整備

HIV に関連して生じる様々な相談、特に MSM 向け相談の対応が可能な NGO 等との連携を進

めた。相談窓口を開設している機関をリストアップし、インターネットサイト「HIV マップ」に掲載し、自治体、拠点病院、NGO、検査機関等にこのインターネットサイトを紹介し、検査と相談を結ぶようにした。また、ドラッグの支援団体、聴覚障害者の支援団体とも共同で資材を作成した。

4) 評価調査体制の整備と調査実施

啓発介入プログラムのゲイコミュニティ内での浸透度を評価することを目的とし、RDS 法による携帯電話調査、バー顧客対象の質問紙調査、および質的調査を実施した。

2007 年から 2010 年にかけて 3 回の RDS 法による携帯電話調査を、体育会系サークル、文化系サークル、Living Together 計画プログラムの参加者を対象に実施した。

ゲイ向け商業施設に調査協力を依頼し 2008 年度 109 店舗、2010 年度 177 店舗で、3,549 部の回収を得た。生涯での HIV 抗体検査受検割合は 2008 年度が 61.3%、2010 年度が 59.1%であった。年齢層別に 2008 年度は 30-39 歳が他の年齢層に比べて高く 66.6%、次いで 25-29 歳が 63.8%であった。2010 年度は 25-29 歳が他の年齢層に比べて高く 64.4%、次いで 30-39 歳が 64.2%であった。過去 1 年間の受検割合は 2008 年度 31.7%、2010 年度 27.7%で（内初めての検査 25.2%）であった。

首都圏におけるゲイ・バイセクシュアル男性の情報ネットワークと HIV 受検行動および受検に伴う行動変容、上野・浅草、新橋の商業施設の利用者の啓発ニーズなどを質的調査により探った。

2. 阪神圏地域の MSM を対象にした研究

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

2007 年度は研究計画に基づくプログラム案策定、戦略研究広報ロゴ作成、啓発対象に合わせた資材開発・普及法を検討し試行し、2008 年度はこれらの啓発プログラムの普及拡大を図った。　2009 年度からは 2008 年度までに構築した Web、紙媒体、大型啓発イベントの広報を活用して、クリニック検査キャンペーン広報を実施した。戦略研究では阪神圏の商業施設への啓発活動を新たに拡大した。これらの啓発活動が戦略研究の終了により継続されなくなる場合、構築した MSM コミュニティへの予防啓発が後退する可能性がある。戦略研究で取り組んできた啓発活動を継続する取り組みが必要となる。

2) HIV 抗体検査体制の整備と拡大

2007 年度は STD クリニック検査キャンペーンを 3 クリニックと連携し、2008 年からは 7 クリニックと連携して実施した。クリニック検査キャンペーンでは月当たりの受検者数が 2009 年から増加が見られ、2010 年もほぼ同程度の受検者数となった。またキャンペーン受検者中の陽性割合も高い結果となった。

2009 年の新型インフルエンザ流行により一部の保健所はその対応に追われ HIV 検査の受入に支障が生じ、検査件数の減少を招いた。戦略研究に協力した STD クリニックではインフルエンザによる影響は無く、受検者数は増加した。クリニック検査キャンペーンの参加者数が毎月一定数あったことから、MSM コミュニティにおいてクリニック検査が浸透したものと考えられる。戦略研究による 7 クリニックでの受検機会の提供についてその継続について検討する必要がある。

3) 相談体制の整備

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

新規陽性者グループミーティングプログラムを NPO 法人ぷれいす東京の協力を得て確立し、新規陽性者対象グループミーティングを 2 クール、計 6 回実施した。今後は、相談日を増やすなど電話相談体制の強化が必要である。新規陽性者を支援するプログラムは、戦略研究によって初めて地域に導入することができたもので他地域への事例となる。

4) 評価調査体制の整備と調査実施

啓発介入プログラムのゲイコミュニティ内での浸透度を評価することを目的とし、RDS 法による携帯電話調査、バー顧客対象の質問紙調査、および質的調査を実施した。阪神圏では、

大型啓発イベントPluS＋の会場、京都・神戸・姫路のバーにて、2007年から2009年にかけて計3回の調査を実施し、総計1249件の有効回答を得た。

阪神圏で実施したクリニック検査キャンペーンの広報資材についての認知は経年的に上昇していた。生涯の検査受検経験についても58.0%から68.2%へ上昇がみられた。

PLuS+来場者調査ではコミュニティにおける屋外大規模イベントの実態把握を行った。PLuS+来場者推定実数は年々増加し、最終年度である2010年度には約6,000人を超えた。

バー顧客調査の結果からPLuS＋認知割合は全体で66.8%(2009年度)から66.9%(2010年度)であり、そのうち来場経験割合は54.1%(2009年度)から57.2%(2010年度)であった。ほぼ同じ割合で推移しており、コミュニティにおけるPLuS+認知割合は極めて高く維持されている一方で、PLuS+来場者数の増加はコミュニティを頻繁に利用しない人を巻き込んだ可能性が示唆された。

バー顧客調査の結果では、生涯でのHIV抗体検査受検割合は49.8%(2009年度51.0%、2007年度54.2%)であり、過去1年間のHIV抗体検査受検割合(2010年度29.0%、2009年度26.7%、2007年度29.5%、2005年度27.2%)ともに大きな変化はみられなかった。

MASH大阪が中高年MSMに受検を促進するための啓発資材を開発するにあたり、ソーシャルマーケティングの文脈に則ってクライアントニーズをアセスメントするインタビュー調査を実施した。調査の結果、地域基盤的MSMネットワークの年齢による断絶や、社会・文化的規範の相違、セックス・恋愛に対する価値付けの違いが明らかになった。またMASH大阪のプログラム立案と評価のために、クライアントである近畿圏に流入するMSM（とりわけMSM向け商業施設集積エリアである堂山、ミナミ、新世界、京都、神戸に流入するMSM）の人口流動の実態を把握することを目的とした調査を実施した。堂山地域に関してはすでに先行研究があるため、本研究では大阪の他地域と京都、神戸を研究対象地域とした。結果として、大阪ミナミ地区に流入するMSM実数を14,506人、新世界地区に流入するMSM実数を6,529人、京都地区に流入するMSM実数を5,692人と推定した。神戸地域に関しては今後データが補正される可能性があるが、現時点で流入するMSM実数を7,010人と推定した。

3　結語

エイズ予防のための戦略研究で与えられた目標は、HIV検査件数の倍加とエイズ発症での報告数を減少することである。MSMを対象とした本研究課題では、2009年度までに、MSMを対象とした広報のためのネットワーク構築、検査機会を確保するための検査機関、医療機関との関係構築、そしてHIV感染やHIV検査に伴う不安や悩みへの支援体制の構築を進め、首都圏、阪神圏ともに2009年度から本格的な介入を実施した。

首都圏では、様々な相談支援機関の協力を得てHIVマップによる情報支援を行い、また継続的に保健所等の検査担当者を対象とした研修会（セクシュアリティ理解、MSM対応のロールプレイ、MSM対象の検査広報の工夫など）を自治体や保健所の担当者と協議しつつ実施することができた。

阪神圏では電話相談「陽性者サポートライン関西」や感染を知って間もない人を対象としたグループプログラム「ひよっこクラブ」を立ち上げ、その一方でクリニックの協力を得たHIV検査の提供を2009年から2010年にかけて展開した。

主要評価のための調査、即ち保健所やクリニックでのHIV検査受検者のアンケート調査は、わが国では初めての事業であり、延べ12万件の回答があったことは評価できる。この分析は、第3者機関であるデータセンターが行う。啓発効果を示す受検者の資材認知と受検行動との関連はデータセンターの分析結果を待たねばならない。

バー顧客対象の質問紙調査によれば、首都圏のREALロゴマークの認知率は2008年25.4%から2010年51.7%に、あんしんHIV検査サーチの認知率は2008年4.8%から2010年12.7%に上昇した。阪神圏のクリニック検査キャンペーンの認知率は2010年49.6%とほぼ半数が知っている状況にあった。主要評価および副次評価に関しては、今後も詳細な分析を行う必要がある。

研究班員・研究協力者：
金子典代（名古屋市立大学看護学部）
塩野徳史（名古屋市立大学/流動研究員）
ｼﾞｪｰﾝ・ｺｰﾅ（名古屋市立大学/流動研究員）
新ヶ江章友(名古屋市立大学/ｴｲｽﾞ予防財団)
a. 首都圏地域のMSMを対象にした研究
生島　嗣（ぷれいす東京）
佐藤未光（Rainbow Ring）
張由紀夫（Rainbow Ring/流動研究員）
砂川秀樹（ぷれいす東京/流動研究員）
岩橋恒太（ぷれいす東京/流動研究員）
荒木順子（Rainbow Ring/流動研究員）
井戸田一朗（しらかば診療所）
長谷川博史（JaNP+）
星野慎二（横浜Cruiseネットワーク）
小林信之、山田悦子（八王子市保健所）
中澤よう子（神奈川県小田原保健福祉事務所）
b. 阪神地域のMSMを対象にした研究
鬼塚哲郎（京都産業大学）
川畑拓也（大阪府立公衆衛生研究所）
岳中美江（CHARM/流動研究員）
辻　宏幸（MASH大阪/流動研究員）
後藤大輔（MASH大阪/流動研究員）
山田創平（京都精華大学）
内田　優（MASH大阪）
町　登志男（MASH大阪）

A. 研究目的

（背景）

わが国におけるHIV感染者・AIDS患者は、1996年以降持続的に増加し、2005年4月の累積報告数は1万件を超えた。2005年に報告された新規HIV感染者は832件、AIDS患者は367件、計1199件で、感染経路別では男性同性間の性的接触による新規HIV感染者数、AIDS患者数は共に増加が著しく、HIV感染者報告例の63.6%、AIDS患者の36.8%を占めていた。男性同性間の性的接触によるHIV感染者、AIDS患者の報告数の増加は今後も持続すると考えられ、MSM（男性と性的接触を有する男性）を対象としたHIV/AIDS対策に重点的に取り組む必要が示されていた。

2005年報告例の感染報告地をみると、HIV感染者では456件（54.8%）、AIDS患者では207件（56.4%）が東京および関東甲信越ブロックに集中し、ついで近畿ブロックからの報告数が多い状況にある。特に、日本国籍の男性同性間のHIV感染者累計2924件のうち東京および関東甲信越ブロックが64.8%、近畿ブロックが17.8%を占め、同AIDS患者累計899件のうち70.2%、13.0%を各々の地域が占めていた。これら首都圏地域、阪神圏地域のMSMを対象にHIV/AIDS対策に取り組むことは、わが国におけるAIDS発症者の減少およびHIV感染の拡大防止に寄与することとなる。

現在のHIV治療の進歩はめざましく、HIV感染者がAIDS発症前に、治療を開始することにより、ほぼAIDS発症を阻止することが可能である。しかし、国内の状況は、HIV診断時にAIDSを発症している患者の割合が約30%であり、治療が進歩している一方で、発見の遅れによるAIDS発症者の推移に改善傾向が認められていない現状にあると言える。

エイズ予防のための戦略研究の目的は、HIV検査受検者を倍増し、AIDS発症者を25%減少させることであり、その基本的シナリオは「HIV感染の早期発見と早期ケア/治療を促すこと」である。感染に気づいていない人や、感染リスクを認知していながらも、HIV抗体検査を受けていない人が検査を受け、HIV陽性者が適切に早期治療を受けることは、AIDSの発症を予防し、HIV感染拡大の抑制につながるものと考えられる。

先行研究より、自身の感染リスクが高いことを認識すること、HIV感染症やHIV感染予防に関する情報への接触経験が、HIV抗体検査の受検行動の促進因子になっていることが示されている。また過去の研究から、当事者

性の高い啓発資材は訴求性があることが知られている。訴求性のある啓発資材の開発により、HIV 感染をより身近に感じ、自身の感染リスク認識を高めることの啓発普及を戦略的に展開することがMSMの受検行動を促進させることになると考える。

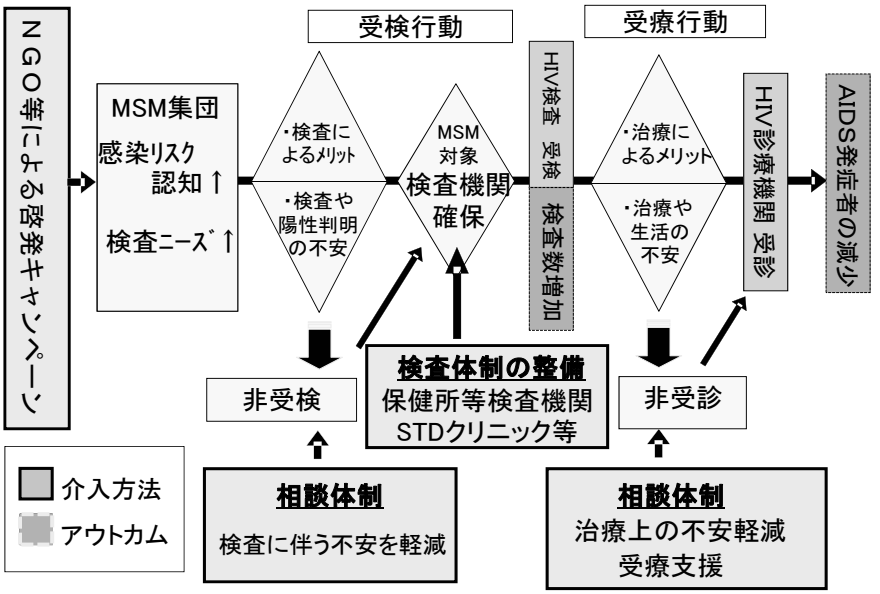
一方、受検行動を促進する啓発活動を実施するには、図1に示すように受検環境における課題に対する体制を整えることも重要と考える。

公的HIV抗体検査機関では、検査時間帯や曜日が限られていること、また利便性のある検査機関では受検希望者をさらには受け入れることが困難であることから、啓発普及プログラムによって、HIV 抗体検査を希望するものが検査機関を訪れたとしても、検査を受けることが出来ない可能性がある。戦略研究の成果目標であるHIV抗体検査受検者を2倍にするという目標を達成するためには、その受け皿となるHIV抗体検査機関の整備と拡大が必須である。これまでの研究により、検査の利便性が高いことが検査行動を促進する重要な因子であることは示されているが、わが国のMSMを対象とした調査では、保健所が実施するHIV抗体検査についての利便性の評価は低く、「受検できる時間が限られている」ことがその理由として指摘されている。保健所や公的検査機関、STDクリニックなどと連携し、利便性のあるHIV抗体検査として、これらの検査機関へのアクセスを向上するなどのプログラムを検討することが必要と思われる。

また、啓発により感染リスクの認識が高まり、HIV 抗体検査の必要性を意識させることができたとしても、HIV感染やHIV抗体検査への不安から、受検行動に至らない場合がある。この対策としては、電話相談などの体制を整備し、これらの阻害因子を減少させ、受検行動を支援する体制が必要である。また、MSM への偏見から不適切な対応を行っている検査・相談機関の存在も、MSM の受検行動の阻害因子となっており、相談体制の整備として、MSM のセクシュアリティに配慮した対応や相談を提供できる医療保健スタッフのトレーニングや相談員の育成を行うことが望まれる。

第2の主要評価項目であるHIV診断時におけるMSMのAIDS発症者数の減少の達成のためには、第一の評価項目である検査件数の増加

図1　アウトカム達成に向けた介入の仮説



に加え、検査により判明したHIV陽性者が早期に受診を開始することが必要である。しかし、検査を受けても、検査結果への不安から結果を受け取らない受検者や、陽性結果を受け取った受検者が治療等への不安から、医療機関に受診しない場合がある。このためにはMSM 向け相談体制の整備として、陽性判明者への受診行動を支援する取り組みを行うことも必要と考える。

（目的）

エイズ予防のための戦略研究（以下、エイズ予防戦略研究）は、HIV 検査を 2 倍に増加させ、エイズ発症患者を 25%減少させることを目標としている。この主目標を受けて、課題 1 研究では、首都圏および阪神圏に居住する MSM（男性と性的接触を有する男性）を対象に、研究計画書に沿って啓発、検査、相談、評価調査の体制を構築し、HIV 検査促進のための啓発普及プログラムを実施し、HIV 検査件数の増加、AIDS 発症者の抑制を図ることを目的とする。

B．研究方法

1．対象地域・対象者

首都圏では東京都、神奈川県、千葉県、および阪神圏では大阪府、兵庫県、京都府を対象地域とし、それらの地域に在住する MSM を対象者とした。

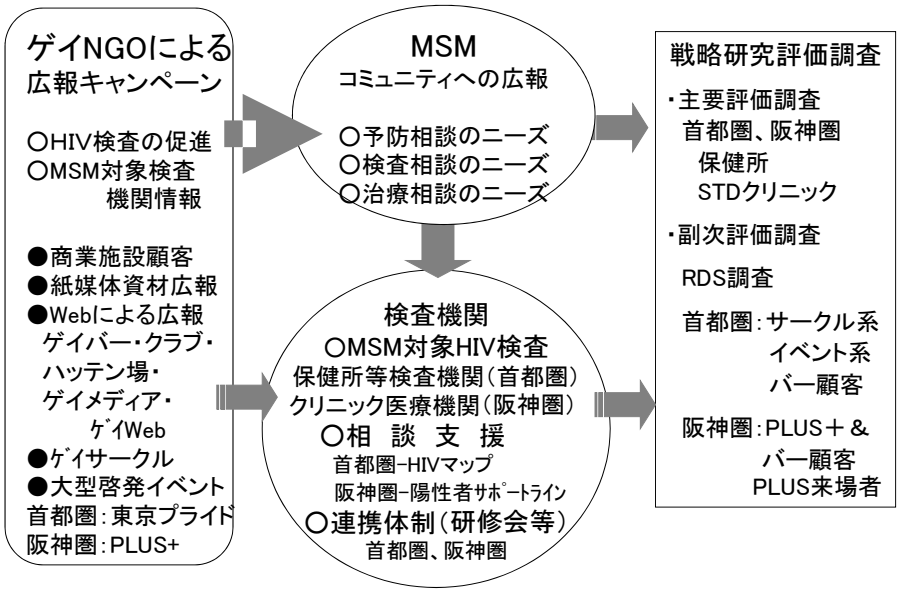
2．介入方法

本研究では、MSM を対象に HIV 検査受検を促進し、早期発見、早期受診によるエイズ発症防止を図るために、MSM への啓発体制、HIV 検査と相談体制、研究成果を把握する調査体制のそれぞれが連動する研究体制（図 2）を構築することとし、1）HIV 検査受検行動を促進するための啓発資材・プログラムの開発と普及、2）HIV 検査体制の整備と拡大、3）相談体制の整備-HIV 検査で陽性が判明した患者への受診支援の整備を以下のように行った。

1）HIV 検査受検行動を促進するための啓発資材・プログラムの開発と普及

HIV 検査受検行動の促進を目的とした啓発資材を開発し、ゲイ商業施設、ゲイネットワーク、ゲイメディア、保健所や検査機関を通

図2 エイズ予防戦略研究体制



じて情報の浸透と普及拡大を図る。

2) HIV 検査体制の整備と拡大

ゲイ NGO の広報と連動した現行の保健所や公的 HIV 検査機関における検査時間の延長、検査日の拡大を図る。特に夜間及び休日に受検可能な体制を働きかけた。また、STD クリニックなどの医療機関においてセクシュアリティに配慮した HIV 検査を実施し、特定の保健所においては臨時の HIV 検査を実施した。

3) 相談体制の整備

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

３．評価項目

1) 主要評価項目

(1)定点保健所および公的 HIV 検査機関、定点 STD クリニック、定点医療機関で行われた MSM の HIV 検査件数

(2)HIV 診断時における MSM の AIDS 発症者数

2) 副次的評価項目

(1)MSM 受検者のうち本研究で開発・普及した啓発・広報戦略に曝露された割合

(2)MSM 集団における HIV 検査の生涯受検率と過去 1 年間の受検率

(3)検査機関で陽性が判明した感染者への結果通知割合、医療機関受診割合

(4)陽性割合

（倫理面への配慮）

本研究は、ヘルシンキ宣言および文部科学省・厚生労働省の疫学研究に関する倫理指針を遵守した。

1) 個人情報の使用について

定点保健所・公的 HIV 検査機関、定点医療機関、定点 STD クリニックで行われる質問紙調査は、個人を特定できる情報を含んでいない。収集したデータはデータ取り扱い手順書に基づき厳格に管理した。調査の対象となる個人には、調査の目的について、口頭もしくは説明文書によって、研究の趣旨や意義、参加が任意であること、答えたくない質問には回答する必要がないこと、参加をしなくても何ら不利益を生じることがないこと、データはすべて統計処理され、個人データが出ることが決してないことを説明し、理解と同意が得られた場合にのみ参加してもらった。

啓発普及プログラムへの接触、HIV 感染リスク認識、検査行動を調査する RDS 法による連続横断調査においても、氏名や住所など個人を特定する情報は収集しない。ただし RDS 法による連続横断調査においては、重複回答をチェックする目的で、任意で回答者に電子メールアドレスの登録を依頼するが、アドレス情報の管理は株式会社マイビジネスサービス（MBS）に委託し、情報管理に研究者は関与しなかった。委託先の MBS とは個人情報の取り扱いの規定に関する契約書を交わした。

インタビュー調査などで研究上知り得たその他の個人情報に関して守秘義務を遵守した。

2) インフォームド・コンセント

啓発普及プログラムの実施は、個人を直接介入対象としないことから、個人ごとにインフォームド・コンセントを取得しないこととした。ただし、介入地域の対象者に対し、本研究の実施について広報誌、Web 等を通して周知をはかった。具体的な啓発介入プログラムを策定するための個別的インタビューを実

施する場合は、目的、趣旨を口頭で説明し同意を得た上で行う。また会話の録音は事前に許可が得られた場合にのみ行い、会話中は仮名を用いることで、個人が同定されないように配慮した。

HIV 検査受検者に対して実施する質問紙調査については、そもそもHIV検査を匿名で実施していることから、書面による同意は取得せず、口頭による説明を行う。調査票への回答は任意とし、研究協力に関する拒否権を尊重した。

3）研究計画の承認

本研究計画は、エイズ予防のための戦略研究・倫理審査委員会にて審議、承認を受けるとともに、名古屋市立大学看護学部倫理審査委員会においても本研究計画の調査等の審議・承認を受けて実施した。

C．研究結果

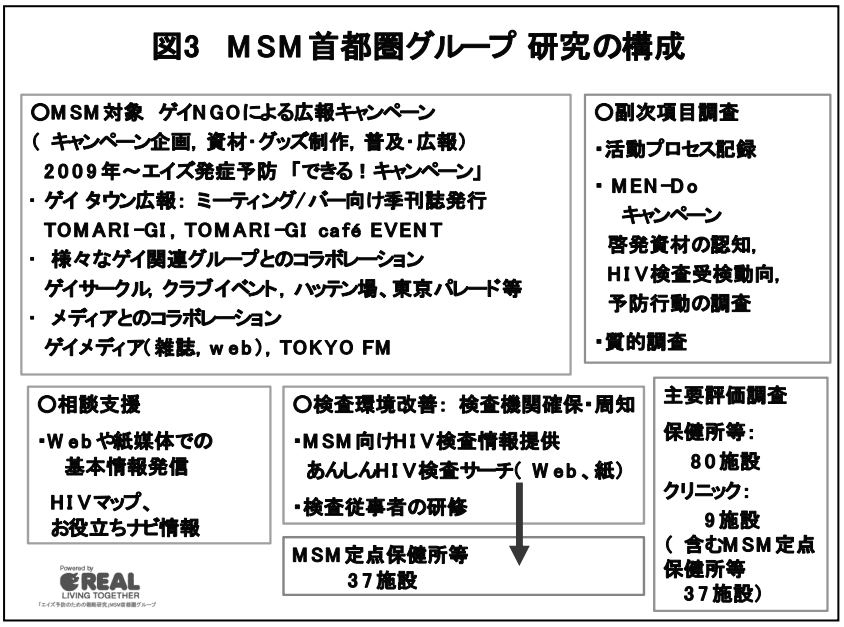
1.首都圏の男性同性愛者を対象としたHIV抗体検査の普及強化プログラムの有効性に関する地域介入研究（生島嗣/ぷれいす東京）他

男性同性間の性的接触による HIV 感染者およびエイズ患者報告数が著しく増加していることから、東京都、神奈川県、千葉県に居住するMSM（男性と性的接触を有する男性）を対象に、HIV抗体検査促進のための啓発普及プログラムを実施し、HIV抗体検査件数の増加、エイズ発症者の抑制を図ることを目的とした。研究計画書に沿って平成18(2006)年度から平成22(2010)年度にかけて、相談、啓発、検査、評価調査の体制（図3）の構築を図りつつ、以下のことを実施した。

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

HIV検査受検行動を促進するための啓発資材・プログラムの開発とその実施としては、（1）複合メディア・キャンペーン体制（携帯電話、ＰＣ双方に対応した複数の大型ウェブサイトの構築と広報）、（2）抗体検査受検行動を促進するためのクラブイベント、ラジオを用いた啓発普及、(3)ゲイタウンミーティングの実施、中高年層向けの資材作成と啓発普及、資材配布が行われていなかったゲイタウンへの啓発普及、（4）多様な層（薬物依存、聴覚障害、ハッテン場ユーザー）への関係機関と協働した広報資材の開発と配布を実施した。

2007-2008 年にかけて、MSM における



HIV/AIDSの現状を伝えるREALキャンペーン、そして、HIVに関する様々なリソースを紹介する情報サイト「HIV マップ」(図5)、これらの構築と共に、新宿、上野、浅草、新橋、横浜等の商業施設等および各種のゲイサークルと連携した啓発ネットワークの構築、さらに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」の確立などを準備した。

2009年からAIDS発症を予防「できる！」キャンペーンを開始し、これに関連する新たな紙媒体の広報資材を商業施設やクラブキャンペーンで配布し、インターネット（PC版、携帯版）サイトにも連動して啓発した。コンテンツには、検査情報を盛り込み、訴求性の高い資材とした。

2010年度は、年間を通しての広報普及計画をたて、訴求性のある資材とともに、定期的にリニューアルした検査機関情報を、様々な媒体（紙、MSMが利用するWeb・雑誌、イベント、商業施設、サークル活動、放送など）によって、多様なMSMに向けて提供した。「できる!」キャンペーンでは、HIV陽性者の手記、HIVの最新疫学情報、相談資源の情報、MSMの受けやすい検査施設情報の四位一体の提供を行った。2010年6月から2ヶ月ごと、4テーマ期(「セックスできる!(セーファーセックス)」、「すぐできる!(HIV検査)」、「話ができる!(相談資源)」、「ストップできる!(エイズ発症予防)」)で展開した(図4)。

各期ごとに、ゲイ向け商業施設(ゲイバー、ハッテン場、クラブ)で掲示、配布するポスター、リーフレットを作成した。リーフレットにはHIVの最新疫学情報、検査情報など、上記の4つの情報を掲載した。

ゲイバーでは、457軒を対象に1期あたり4,500部のリーフレットを配布した。TOKYOプライドパレードなど、ゲイ向け大規模イベントでの配布も行った。またインターネット上でもポスター、リーフレットと同期したキャンペーンサイトのPC版・携帯版(図5)を作成した。

地域での啓発のバックアップ体制づくりとして、戦略研究において作成した啓発資材を首都圏でゲイ・バイセクシュアル男性が利用する商業施設が集まっている地域に広報するために、上野、浅草、新橋、渋谷、横浜地域の商業施設に訪問・郵送などの資材配布を行った。バーからの情報発信をサポートする、特に中高年層を意識した季刊誌として開発された“TOMARI-GI”は、2010年度は4回発行した。訪問および郵送で457軒の店舗に配布してきた。

また、バーのマスターなど、ゲイ向け商業施設におけるオピニオンリーダーが相談を受ける際に参照できる、HIV情報集「データから見る、ゲイ・バイセクシャルとHIV/エイズ情報ファイル 2010」を発行した。この冊子はゲイ向け商業施設、コミュニティセンター、検査協力施設にて配布を行なった。

上野・浅草、新橋、八王子、横浜、千葉

図4 「できる！」2010年度キャンペーンポスター

県は、戦略研究が MSM への啓発を始めて開始した地域である。戦略研究の終了によりこれらの地域での取り組みが継続されなくなった場合、構築した MSM コミュニティへの予防啓発が停止することとなり、今後の問題点でもある。

2）HIV 抗体検査体制の整備と拡大

HIV 検査体制の整備としては、（1）東京都、神奈川県、横浜市、千葉県の保健所、クリニック等の HIV 検査担当者検査担当者への研修会の開催、（2）MSM に理解のある保健所のネットワーク構築、（3）MSM 向け検査施設の web およびパンフレットを通じた広報、MSM 向けの臨時検査の広報を実施した。

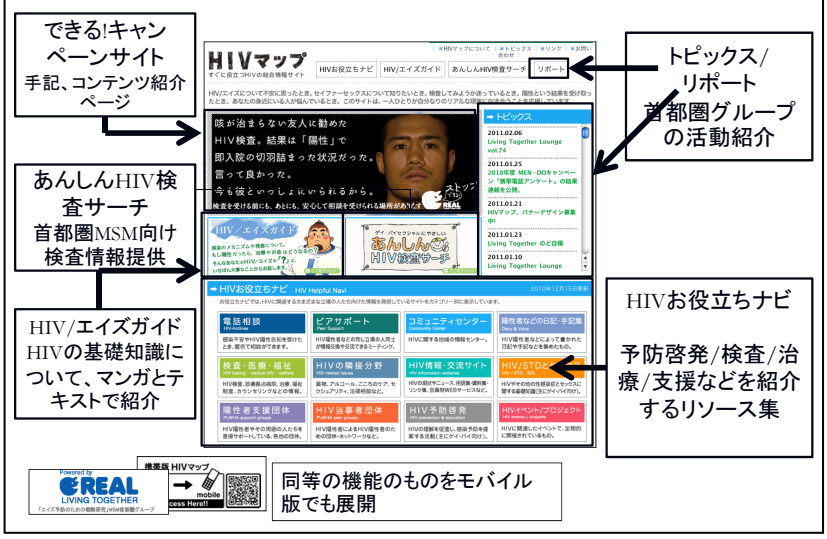
2006 年から 2007 年は、MSM が HIV 検査を受検できる環境を整えるために、MSM を対象に HIV 検査を実施できる保健所や医療機関のネットワーク構築を進めた。またそれに関連して HIV 検査実施者への研修会を企画し、実施した。研修会は東京、神奈川、千葉で行い、特に MSM 受検者や HIV 陽性者への相談・対応について、ゲイ NGO スタッフによるロールプレイを導入した研修は、受講した保健師、医師等から高い評価を得た。研修会を受講した保健所等の検査機関で、MSM の HIV 検査に応じた保健所を「あんしん HIV 検査サーチ」に掲載し、臨時検査等の紹介を行った（図 5）。なお、このあんしんサーチに紹介した保健所の検査機関を首都圏の介入定点機関とした。

3）相談体制の整備

相談体制としては、検査促進の広報活動を実施する前に、受検者や陽性者への支援環境を整備した。首都圏を中心にエイズ電話相談を実施している機関、特に MSM を対象とした相談が可能な機関の承諾を得てＷＥＢサイト、啓発資材等へ掲載した。

HIV に関連して生じる様々な相談、特に MSM 向け相談が対応可能な NGO 等との連携構築を進めた。相談窓口を開設している機関のリストアップし、インターネットサイト「HIV マップ」（図５）に紹介し、自治体、拠点病院、NGO、検査機関等にこのインターネットサイトを紹介し、検査と相談をつなぐことを目指した。また、ドラッグの支援団体、聴覚障害者の支援団体とも共同で資材を作成した。

図5　MSM首都圏/ HIVの総合情報サイト「HIVマップ」



4) 評価調査体制の整備と調査実施

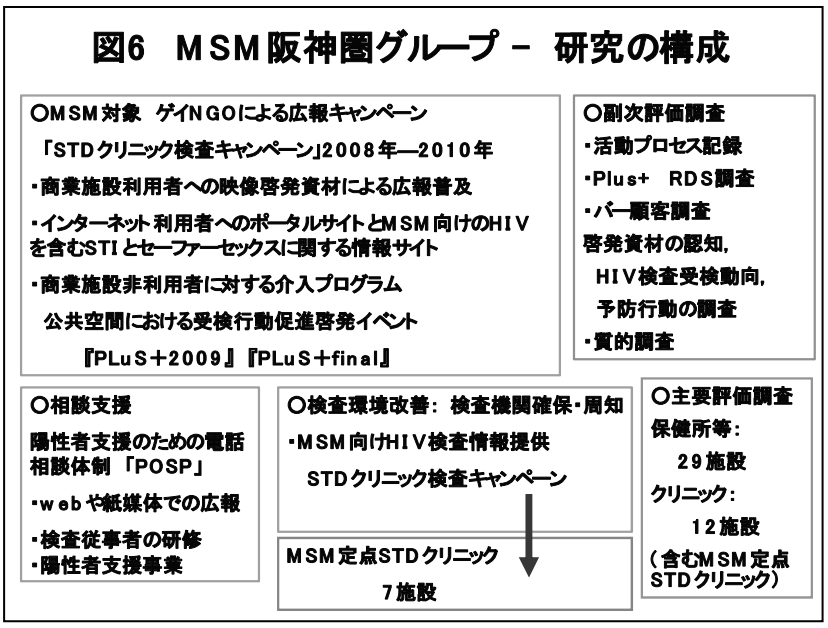
評価調査体制としては、(1)「受検者数把握に関する調査」「受検者の動向に関する質問紙調査」について、東京都、神奈川県、横浜市の自治体、および東京都内のSTDクリニック等において実施、(2)首都圏のMSMを対象とした、RDS（Respondent Driven Sampling）法を用いた携帯電話調査、MSM向け商業施設利用者への質問紙調査を実施した。また、首都圏におけるMSM層の情報ネットワークと検査行動、および検査受検に伴う行動変容に関する質的調査を行った。

啓発介入プログラムのゲイコミュニティ内での浸透度を評価することを目的とし、RDS法による携帯電話調査、バー顧客対象の質問紙調査、および質的調査を実施した。2007年から2010年にかけて3回のRDS法による携帯電話調査を、体育会系サークル、文化系サークル、Living Together計画プログラムの参加者を対象に実施した。またゲイ向け商業施設に調査協力を依頼し2008年度109店舗、2010年度177店舗で、3,549部の回収を得た。バー顧客対象の質問紙調査によれば、首都圏のREALロゴマークの認知率は2008年25.4%から2010年51.7%に、あんしんHIV検査サーチの認知率は2008年4.8%から2010年12.7%に上昇した。生涯でのHIV抗体検査受検割合は2008年度が61.3%、2010年度が59.1%であった。年齢層別に2008年度は30-39歳が他の年齢層に比べて高く66.6%、次いで25-29歳が63.8%であった。2010年度は25-29歳が他の年齢層に比べて高く64.4%、次いで30-39歳が64.2%であった。過去1年間の受検割合は2008年度31.7%、2010年度27.7%で（内初めての検査25.2%）であった。首都圏におけるゲイ・バイセクシュアル男性の情報ネットワークとHIV受検行動および受検に伴う行動変容、上野・浅草、新橋の商業施設の利用者の啓発ニーズなどを質的調査により探った。

2.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（鬼塚哲郎/京都産業大学MASH大阪）他

男性同性間の性的接触によるHIV感染者およびエイズ患者報告数が著しく増加していることから、大阪府、京都府、兵庫県に居住するMSM(男性と性的接触を有する男性)を対象に、

図6　MSM阪神圏グループ － 研究の構成



HIV 抗体検査促進のための啓発普及プログラムを実施し、HIV 抗体検査件数の増加、エイズ発症者の抑制を図ることを目的とした。研究計画書に沿って平成 18（2006）年度から平成 22（2010）年度にかけて、相談、啓発、検査、評価調査の体制（図 6）の構築を図りつつ、以下のことを実施した。

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

2007 年度は研究計画に基づくプログラム案策定、戦略研究広報ロゴ作成、啓発対象に合わせた資材開発・普及法を検討し試行し、2008 年度はこれらの啓発プログラムの普及拡大を図った。2009 年度からは 2008 年度までに構築した Web、紙媒体、大型啓発イベントの広報を活用して、クリニック検査キャンペーン広報を実施した。

受検行動を促進するための啓発資材・プログラムの開発と普及に関しては、商業施設利用層、非利用層の双方に向けて集中的に働きかけるプログラムが計 7 つを実施した(図 7)。

プログラムにより差はあるものの、限られた予算と人員のもとで最大限のアウトプットが得られた。【HATTEN+】【PLuS＋】【WEB プロジェクト】など、商業施設利用層・非利用層を問わず広く地域の MSM に向けた大規模な普及啓発事業が展開できたことには大きな意味がある。特に【PLuS＋】と【WEB プロジェクト】は期間中に地域に定着したプログラムとなっており、今後の展開が課題である。また 45 歳以上の中高年 MSM に向けた普及啓発事業の端緒が開かれたことも有意義であった。

戦略研究では阪神圏の商業施設への啓発活動を新たに拡大した。これらの啓発活動が戦略研究の終了により継続されない場合、構築した MSM コミュニティへの予防啓発が後退する可能性がある。

図7 阪神圏の普及啓発・広報プログラム

- 受検意欲・行動を促進するための啓発
- 安心して受検できる検査機関の広報
- 検査前後の不安や悩みについての相談機関の広報

MASH大阪が担当

ナイトプロジェクト	【⇒クラブ利用者を対象とした受検行動促進啓発】
ハッテン場プロジェクト	【⇒発展場利用者対象の受検行動促進啓発】
WEBプロジェクト	【⇒インターネットを利用した受検行動促進啓発】
スライドショウプロジェクト	【⇒公共空間における受検行動促進啓発】
PLuS+	【⇒大型イベントによる受検行動促進啓発】
ミドルエイジプロジェクト	【⇒中高年層を対象とした受検行動促進啓発】
ゲイ向け商業施設全般へのアウトリーチ	【⇒検査や相談機関の広報】

2) HIV 抗体検査体制の整備と拡大

HIV 検査体制の整備と拡大については、めざましい成果が得られた。クリニック検査キ

図8 阪神圏におけるクリニック検査キャンペーン −MSMが受けやすいSTDクリニックの確保

2007	●実施期間【2008年3月～5月（2ヶ月強）】 ●参加クリニック数【3施設】 ●受検者数【28人】●HIV陽性率【約14.0%】 ●キャンペーン冊子【197軒に8,910部】●ポスター【194軒に194部】 ●コミュニティペーパー（SaL+）に記事掲載
2008	●実施期間【9月～10月（1ヵ月半）】 ●参加クリニック数【7施設】 ●受検者数【17人】●HIV陽性率【約5.9%】 ●キャンペーン冊子【318軒に6,800部】●PLuS+2008パンフレットで広報【15,000部】 ●コミュニティペーパー（SaL+）に記事掲載
2009	●実施期間【5月～12月（8ヵ月）】 ●参加クリニック数【7施設】 ●受検者数【272人】●HIV陽性率【約4.4%】 ●キャンペーンちらし【185軒に5,445部】●クラブ用コンドームキットで広報【4,900個】 ●ハッテン場用コンドームキットで広報【58,800個】 ●ホームページ【期間セッション数：3,530（PC）／5,793（携帯）】 ●PLuS+2009パンフレットで広報【15,000部】●コミュニティペーパー（SaL+）に記事掲載
2010	●実施期間【5月～12月（8ヵ月）】 ●参加クリニック数【7施設】 ●受検者数【263人】●HIV陽性率【約5.7%】 ●キャンペーンちらし5月【225軒に6,500部】●ポスター【195軒：195部】 ●キャンペーンちらし11月【193軒に5,850部】●バー用コンドームキットで広報【154軒に15,330個】 ●クラブ用コンドームキットで広報【4,900個】●特製CDで広報【1,000枚】 ●ホームページ【期間セッション数：4,031（PC）／7,230（携帯）】●PLuS+2009パンフレットで広報【18,000部】 ●コミュニティペーパー（SaL+）に記事掲載

ャンペーンは、多くの検査未受検の陽性者の検査行動を促進させ、既存の医療機関に対するMSMのアクセスを大幅に向上させた点で画期的な意味をもっている（図8）。迅速検査会【MaQ】は、かつてMASH大阪が実施した臨時検査イベント【SWITCH】（2000～2002 年）と同様、迅速検査の新たな一モデルを構築した。

2007年度はSTD等でのクリニック検査キャンペーンとして3クリニックと連携し、2008年からは7クリニックと連携して実施した。クリニック検査キャンペーンでは 2009 年の検査数は272件を数え、月当たりの受検者数は10件から34件に増え、HIV陽性率は4.4%であった。MSM が利用する商業施設が多い地域に近いクリニックに受検者が集中する傾向にあった。2010年の検査数は263件で、月当たりの受検者数は2009年とほぼ同様の32件で、陽性率は5.7%であった。

2009年と比較して、2010年のクリニック検査キャンペーンでは、7 医療機関に受検者が分散するといった傾向が見られた。

イベント PLuS+来場者を対象とした迅速検査会を実施した。PLuS+イベントに来て初めて検査情報に触れて、169 人が受検した。受検者総数での陽性割合は3.6%、MSM受検者147名での陽性割合は4.1%、関西居住MSM118名での陽性割合は5.1%であった。

2009 年は新型インフルエンザ流行が突発し、一部の保健所はその対応に追われて HIV検査の受入に支障が生じ、検査件数の減少を招いた。戦略研究に協力したSTDクリニックではインフルエンザによる影響は無く、受検者数はキャンペーンに期間に応じて増加した。クリニック検査キャンペーンの参加者数が2009年、2010年と一定数あったことから、MSMコミュニティにおいてクリニック検査が浸透したものと考えられる。戦略研究による7クリニックでの受検機会の提供については、継続についての検討の必要がある。

3）相談体制の整備

相談体制の整備でも、陽性者を支援する複数のプログラムが立ち上がり、支援の質が大幅に向上した。陽性者支援のための電話相談体制「陽性者サポートライン関西」をNPO法人ぷれいす東京、NPO法人CHARMの協力を得て確立し、週1回の電話相談の継続、相談員の育成、地域の相談にかかわる専門職ネットワークを構築するためのケースカンファレンスなどを実施した(図9)。

新規陽性者グループミーティングプログラムをNPO法人ぷれいす東京の協力を得て確立

図9 阪神圏の相談体制・支援体制の整備

MSMの受検行動や受療行動を支援する相談体制

POSP（陽性者サポートプロジェクト関西）を組織

POSP電話相談【⇒陽性とわかった人のための電話相談】
毎週水曜日19時～21時

ひよっこクラブ【⇒陽性とわかって間もないひとへのグループミーティング】
1期3回のグループミーティング

カンファレンス【⇒陽性者支援に関わる人々のネットワーキングと情報共有】

保健師研修【⇒検査・相談に関わる保健師の研修や自主勉強会への協力】

2007 ●POSP電話相談【相談件数**10件**】

2008 ●POSP電話相談【相談件数**36件**】 ●カンファレンス【開催回数**3回**、参加者計**74名**】
●大阪市保健師研修【実施協力**1回**】 大阪市保健師自主勉強会【実施協力**1回**(5回連即)】

2009 ●POSP電話相談【**相談件数34件**】 ●ひよっこクラブ【実施**2期** 参加者計**11名**】
●カンファレンス【開催回数**2回**、参加者計**41名**】 ●保健師研修【実施協力**1回**】
大阪市保健師自主勉強会【実施協力**1回**(3回シリーズ)】

2010 ●POSP電話相談【**相談件数28件**(1月21日現在)】 ●ひよっこクラブ【実施**3期**参加者計**12名**】
●保健師研修【実施協力**1回**】 大阪市保健師自主勉強会【実施協力**1回**(5回シリーズ)】

し、新規陽性者対象グループミーティングを2クール、計6回実施した。今後は、相談日を増やすなど電話相談体制の強化が必要である。新規陽性者を支援するこのプログラムは、戦略研究によって初めて阪神地域に導入することができたものであり、他地域への事例となると考える。

4) 評価調査体制の整備と調査実施

啓発介入プログラムのゲイコミュニティ内での浸透度を評価することを目的とし、RDS法による携帯電話調査、バー顧客対象の質問紙調査、および質的調査を実施した。阪神圏では、大型啓発イベント PluS＋の会場、京都・神戸・姫路のバーにて、2007年から2009年にかけて計3回の調査を実施し、総計1249件の有効回答を得た。

RDS 調査では、阪神圏で実施したクリニック検査キャンペーンの広報資材についての認知は経年的に上昇していた。生涯の検査受検経験についても 58.0%から 68.2%へ上昇がみられた。

PLuS+来場者調査ではコミュニティにおける屋外大規模イベントの実態把握を行った。PLuS+来場者推定実数は年々増加しており、最終年度である2010年度には約6,000人を超え、MSMはその60%を占めていた。

バー顧客調査の結果から PLuS＋認知割合は全体で 66.8%(2009 年度)から 66.9%(2010年度)であり、そのうち来場経験割合は54.1%(2009年度)から57.2%(2010年度)で、ほぼ同じ割合で推移していた。コミュニティにおける PLuS+認知割合は極めて高く維持されている一方で、PLuS+来場者数の増加はコミュニティを頻繁に利用しない人を巻き込んだ可能性が示唆された。

バー顧客調査の結果では、阪神圏のクリニック検査キャンペーンの認知率は 2010 年49.6%とほぼ半数が知っている状況にあった。生涯でのHIV抗体検査受検割合は49.8%(2009年度51.0%、2007年度54.2%)であり、過去1年間のHIV抗体検査受検割合(2010年度29.0%、2009年度26.7%、2007年度29.5%、2005年度27.2%)ともに大きな変化はみられなかった。しかし、過去1年受検者の中で初めてのHIV検査だったものは30.7%を占めていた。

中高年MSMに受検を促進するための啓発資材を開発するにあたり、ソーシャルマーケティングの文脈に則ってクライアントニーズをアセスメントすることを目的とするインタビュー調査を実施した。その結果、地域基盤的MSM ネットワークの年齢による断絶や、社会・文化的規範の相違、セックス・恋愛に対する価値付けの違いが明らかになった。

また MASH 大阪のプログラム立案と評価のために、近畿圏に流入するMSM(とりわけMSM向け商業施設集積エリアである堂山、ミナミ、新世界、京都、神戸に流入する MSM) の人口流動の実態を把握する調査を実施した。堂山地域に関してはすでに先行研究があるため、本研究では大阪の他地域と京都、神戸、を研究対象地域とした。結果として、大阪ミナミ地区に流入するMSM実数を14,506人、新世界地区に流入するMSM実数を6,529人、京都地区に流入するMSM実数を5,692人と推定した。神戸地域に関してはデータ補正の可能性があるが、現時点で流入するMSM実数を7,010人と推定した。

3.首都圏および阪神圏MSMにおける予防介入プログラムの評価に関する研究
-「RDS (Respondent Driven Sampling) 法を用いた携帯電話による首都圏のMSMを対象とした質問紙調査」2007年-2010年の結果-
(金子典代/名古屋市立大学) 他

啓発介入プログラムのゲイコミュニティ内での浸透度を評価することを目的とし、イベントやサークル参加者、商業施設利用者を対象に首都圏、阪神圏にて各3回のRDS法による携帯電話調査を実施した。

首都圏では2008年から2010年にかけてサークルやイベント参加者、Living Together計画の関係者に対してRDS調査を計3回実施した。サークル系としては、文化系サークル、体育会サークル参加者から協力を得た。また、Living Together 計画の関係者に参加を依頼し回答を得た。全てのベニューを総計すると、2008年は361件、2009年は463件、2010年は293件の回答を得た。配布ベニュー別に介入の認知、検査受検行動等について経年比較を行ったところ、すべての群で、啓発資材やHIV マップ、あんしん検査サーチなどのプログラム認知に経年的な上昇が認められた。

阪神圏では、大型啓発イベントPluS＋の会場、京都・神戸・姫路のバーにて回答を依頼し、2007年から2009年にかけて実施し、総計1249件の有効回答を得た。全体では、阪神圏で実施したクリニック検査キャンペーンの広報資材について認知は経年的に上昇していた。生涯の検査受検経験についても58.0%から68.2%へ上昇がみられた。年齢階級別に分析すると、特に29歳以下の層、40歳以上の層で生涯でのHIV抗体検査受検経験割合の上昇が確認された。また過去1年の受検経験も32.4%から37.3%まで上昇がみられた。PluS＋会場から紹介を広げた群と京都・神戸・姫路地域のバー顧客を起点とし回答を広げた群の2群間で経年比較を行ったところ、戦略研究にて開発した資材のロゴ、阪神圏で実施したクリニック検査キャンペーン資材の認知は経年的に上昇していた。

本報告で用いられた調査結果は一部であり、今後、首都圏については対象者を起点となる第1層、1層から紹介を受けた2層以降の群に分けたうえで、介入の浸透度の比較を実施すること、介入の接触と検査行動の関連を層別に見るなど詳細な分析を行う必要がある。

4.首都圏MSMにおける検査行動と予防介入プログラムの評価に関する研究
-バー顧客調査2008年・2010年の結果-（塩野徳史/名古屋市立大学）他

首都圏のMSM(Men who have sex with men)における検査行動を年度別・年齢層別に把握し、エイズ予防のための戦略研究課題1における啓発資材の浸透度を評価することを目的としゲイ向け商業施設に調査協力を依頼し2008年度109店舗、2010年度177店舗で総計5,778部配布し3,549部の回収があった。本報告では、複数回回答している人を除き、首都圏在住ゲイ・バイセクシュアル男性およびMSM3,177名の回答を分析対象とした。

生涯でのHIV抗体検査受検割合は、全体で2008年度が61.3%、2010年度が59.1%であった。年齢層別に2008年度は30-39歳が他の年齢層に比べて高く66.6%、次いで25-29歳が63.8%であった。2010年度は25-29歳が他の年齢層に比べて高く64.4%、次いで30-39歳が64.2%であった。過去1年間の受検割合は全体で2008年度が31.7%、2010年度が27.7%であった。なお2010年の過去1年受検者の内、初めての検査は25.2%を占めていた。年齢層別には両年度ともに25-29歳が最も高く37.1%(2008年度)、33.6%(2010年度)であった。

生涯の受検経験がない人の未受検の理由について「HIV に感染している可能性がない」が最も高く、次いで「場所や時間など機会がなかった」「結果を知るのが怖い」であった。年齢層別には、両年度とも39歳以下では「場所や時間などの機会がなかった」と回答する人の割合が高く、40歳以上では「HIVに感染している可能性がない」と回答する人の割合が高かった。一方で、どの年齢層においても「結果を知るのが怖い」と回答している人も存在していた。したがって、検査促進のために介入は年齢層別に異なるアプローチが必要な一方で、どの年齢層にも共通している点に配慮していく必要がある。本報告で用いられ

た調査結果は一部であり、介入効果を評価するためには今後さらに詳細な分析を実施していく必要がある。

5.阪神圏 MSM における検査行動と予防介入プログラムの評価に関する研究-バー顧客調査 2010 年・PLuS+来場者調査の結果-（塩野徳史/名古屋市立大学）他

2010 年度には阪神圏でゲイ向け商業施設 109 店舗の協力によって 2,523 部の質問紙が配布され、1,802 部回収され(回収率 71.4%)、1,391 の有効回答を得た。その結果から、特に検査行動およびプログラムの認知について分析した。阪神圏で実施された 4 回の調査の中で今回は最も高い回収率であり、回収数も多かった。

生涯での HIV 抗体検査受検割合は、全体で 49.8%(2009 年度 51.0%、2007 年度 54.2%)であり、過去 1 年間の HIV 抗体検査受検割合(2010 年度 29.0%、2009 年度 26.7%、2007 年度 29.5%、2005 年度 27.2%)ともに大きな変化はみられなかった。過去 1 年受検者の中で初めての HIV 検査だったものは 30.7%を占めていた。

また PLuS+来場者調査と合わせコミュニティにおける屋外大規模イベントの実態把握が可能となった。来場者推定実数は年々増加しており、最終年度である 2010 年度には約 6,000 人を超えた。主な介入対象である近畿地域在住の MSM は約 3,000 人であり 2009 年度からほぼ横ばい傾向であった。一方バー顧客調査の結果から PLuS＋認知割合は全体で 66.8%(2009 年度)から 66.9%(2010 年度)であり、そのうち来場経験割合は 54.1%(2009 年度)から 57.2%(2010 年度)であった。ほぼ同じ割合で推移しており、コミュニティにおける PLuS+認知割合は極めて高く維持されている一方で、PLuS+来場者数の増加はコミュニティを頻繁に利用しない人を巻き込んだ可能性を示唆している。

6.しらかば診療所における HIV/STIs 検査相談の実施結果（井戸田一朗）

しらかば診療所は 2007 年 10 月に東京都新宿区に開院し、①セクシュアル・マイノリティの立場に配慮し、セクシュアル・マイノリティが安心して利用できる医療サービスを提供する、②セクシュアル・マイノリティの生活を、行政・NGO・医療機関など他の社会資源と協調しながら、医療の側面から支援する ③診療活動から得られた知見を、セクシュアル・マイノリティ当事者及び広く社会へと還元する、ことを理念としている。理念を理解するセクシュアル・マイノリティ当事者・非当事者のスタッフ 30 名から成る無床診療所であり、診療科は内科、形成外科・皮膚科、精神科、婦人科、眼科の他、臨床心理士による心理カウンセリングを併設する。特色として、①複数科の専門医による診療、②平日夜間・土日の診療時間、③エイズ拠点病院のサテライトとして外来 HIV 診療を行っていること、④メンタルヘルスに重点的に取り組んでいること、⑤HIV/STIs 検査相談を重要な事業として扱っていること、があげられる。2007 年 10 月から 2010 年 3 月の間に受診した 1,535 名の患者のうち、MSM は 745 名(49%)を占め、そのうち HIV 陽性者は 306 名であった。HIV/STIs 診療は内科診療の中心を占め、2011 年 3 月 31 日現在、270 名の HIV 陽性者への診療にあたっている。

<u>HIV/STIs(性感染症)検査相談について</u>

検査の枠組み：MSM における HIV 及び梅毒に代表される STIs の流行を受け、MSM の検査相談への物理的・心理的・経済的バリアを低くし、検査へのアクセスを向上させることを主眼として立案・実施している。すなわち、当院は都心に位置し、平日夜間・土日の検査が可能である。臨床心理士もしくは看護師による、リスク評価・軽減を主眼とした検査前後相談を施行している。ダイナスクリーンによる HIV1/2 抗体のほか、MSM において問題とな

る梅毒(TP 抗体)、B 型肝炎(HBs 抗原)を併せた 3 種の即日検査と検査前後の相談をパッケージ（1 回の検査相談費用 3,675 円）に設定している。自主的カウンセリング及び検査（voluntary testing and counseling）及び、提供者主導の検査(provider initiated testing and counseling: PICT)の両方が含まれる。なお当院における検査相談は、「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」（HIV 検査相談機会の拡大と質的充実に関する研究. 2007 年）に沿って施行し、本研究の他、「HIV 検査相談体制の充実と活用に関する研究班」(研究代表者：加藤真吾）の支援を受けている。

検査の流れ：検査相談は、リスク行為に関する自己アセスメントを中心としたアンケート記入後、検査前相談、採血、結果の告知、検査後相談という流れになっている。検査前後相談はトレーニングを受けた臨床心理士もしくは看護師が行い、結果告知は医師が行っている。HIV 抗体検査の結果が要確認であった場合は、確認検査施行を「HIV 検査相談体制の充実と活用に関する研究班」に依頼し、翌週に結果を告知している。

検査結果：2007 年 10 月 3 日から 2011 年 2 月 28 日までの 3 年 4 ヶ月の間に、のべ 1,069 名の MSM に検査相談を施行し、うち 62 名(5.8%)が HIV 抗体陽性であった。また、62 名中 6 名(9.7%)は複数回目受検時に判明した。急性 HIV 感染症と考えられた症例は、2008 年に 1 名、2010 年に 1 名であった。各年における検査件数及び HIV 抗体陽性者数の推移をみると（表)、陽性者数及びその占める割合は 2008 年から 2010 年にかけて増加した。

表　HIV/STIs検査相談を受検したMSM(延べ数)及びHIV抗体陽性者数の推移

年	受検者数	HIV陽性者数(複数回目陽性者数)	陽性率(%)	CD4値中央値(/μl)
2007年10月-12月	60	3 (0)	5.0	N/A
2008年1-12月	350	11 (2)	3.1	N/A
2009年1-12月	295	21 (1)	7.1	364
2010年1-12月	306	24 (3)	7.8	272
2011年1-2月	58	3 (0)	5.2	N/A
合計	1069	62 (6)	5.8	

HIV 抗体陽性者の予後

HIV 抗体陽性者 62 名のうち 60 名(96.8%)が確認検査を受け取り、当院を含む医療機関を受診した。当院において評価することができた HIV 陽性者の CD4 値中央値は、2009 年は 364/μl(16 名)、2010 年は 272/μl(21 名)であった。2011 年 3 月 31 日現在 36 名が当院を定期通院中であり、24 名において抗 HIV 療法が導入され施行中である。

考察とまとめ

当院はセクシュアル・マイノリティの中で特に MSM が多く受診する医療機関である。HIV/STIs 検査相談を当院の重要な事業と位置づけており、開院後 3 年 4 ヶ月の間に、1,069 名の MSM に HIV 検査相談を提供し、62 名(5.8%)の HIV 抗体陽性者を検出し、60 名を医療機関受診につなげることができた。保健所等における HIV 抗体検査による陽性率(0.29%, 2009 年)に比べ、高い捕捉率と言える。

その理由として、①HIV 感染リスクが高い MSM がアクセスしていること、②受診患者が STIs 罹患を含む HIV 感染リスクを有していると主治医が判断した場合、HIV 検査受検を積極的に薦めていること(PICT)、③保健所を含む既存の検査インフラが提供できなかった時間帯における検査機会を提供していること、が関連していると推測される。

本院の HIV/STIs 検査相談の最大の利点は、PICT により、HIV 感染リスクを有する MSM に機会を逃さず検査を勧めることができること、そして万が一陽性であった場合、迅速かつ確実に心理的及び医学的評価と介入を同時に行えることにある。2009 年から 2010 年にかけて保健所で受検者数の低下が問題となったが(2009 年 150,252 件、2010 年 130,930 件)、当院ではそのような傾向はなかった。

評価できた CD4 値中央値は、2009 年及び 2010 年とも抗 HIV 療法が必要な水準であり、当院で判明した HIV 抗体陽性者 62 名のうち 24 名(38.7%)が、当院にて抗 HIV 療法を受けている。感染初期に発見できているとは言いがたい状況であり、HIV 感染リスクを有する MSM の HIV 検査へのアクセスはさらに改善されるべきである。

当院における HIV 検査相談のリピーター受検者の中で、複数回目受検時に HIV が陽転化するケースがみられ(6 名)、当院を利用する MSM における HIV incidence rate を経時的に測定することが可能であり、MSM における HIV 定点観測施設となり得る。HIV 検査相談において、当院を含む民間クリニックは、リスクを有する集団への HIV 検査相談の提供する場として、活用されるべきであると考えられた。

7. その他の調査研究

首都圏におけるゲイおよびバイセクシュアル男性の情報ネットワークと HIV 受検行動の実態、および、受検に伴う行動変容に関する質的調査を実施した。本調査では、首都圏に在住する40代以上のMSMに対して訴求性のある啓発資材の開発にとって、有用な因子を明らかにし、これらの年齢層への介入プログラムの資料とするものである。2010 年度は上野・浅草、新橋の商業施設に訪問し、その利用者を対象にした啓発ニーズを探った。

また阪神圏では、MASH大阪が、特に中高年MSMに受検を促進するための啓発資材を開発するにあたり、ソーシャルマーケティングの文脈に則ってクライアントニーズをアセスメントすることを目的とした調査を実施した。調査の結果、地域基盤的MSMネットワークの年齢による断絶や、社会・文化的規範の相違、セックス・恋愛に対する価値付けの違いが明らかになった。また、近畿圏に流入するMSM（とりわけMSM向け商業施設集積エリアである堂山、ミナミ、新世界、京都、神戸に流入するMSM）の人口流動の実態を把握する調査を実施した。結果として、堂山地域が24,919人、ミナミ地域が14,506人、新世界地域が6,529人、京都地域が5,692人、神戸地域が7,010人と推定された。

D．研究のまとめ

「MSM 対象の啓発普及・広報」「MSM 対象の検査体制の整備」「相談（陽性者等の支援)」および「効果評価のための調査・研究」の各項目について体制を整備したのち、2009 年度から各地域で本格的な介入を展開した。

1　検査を促進するにあたって必要なこと

戦略研究では検査件数を 2 倍にし、AIDS 患者の発生を減少させることを目標として設定されている。この目標達成には、わが国の HIV 感染者および AIDS 患者報告の大半を占める MSM を対象に取り組むことが必要である。

MSM を対象に啓発広報し、その広報により検査を希望するものが増加した場合、その受入となる検査機関が確保され、かつ受検者への対応、そして陽性者への対応が整備されていることが必要である。特にゲイ・バイセクシュアル男性の受検者にはセクシュアリティへの理解に基づく対応が必要な場合もある。受検時の対応はその後の検査行動にも影響し、それが口コミによって受検行動の広がりに影響することも考えられる。本研究では、2009 年度まで、MSM を対象とした広報のためのネットワーク構築、検査機会を確保するための検査機関、医療機関との関係構築、HIV 感染や HIV 検査に伴う不安や悩みへの支援体制の構築を進め、2010 年度には介入を実施した。

首都圏では 2010 年度も継続的に保健所等の検査担当者を対象とした研修会（セクシュアリティ理解、MSM 対応のロールプレイ、MSM 対象の検査広報の工夫など）を自治体や保健所の担当者と協議しつつ実施することができた。また阪神圏では電話相談「陽性者サポートライン関西」や感染を知って間もない人を

対象としたグループプログラム「ひよっこクラブ」を立ち上げ2009年から2010年にかけてプログラムを展開した。

2　首都圏の活動について

首都圏の 5 年間の研究活動の流れを図 10 に示した。2008年度には上記の研修会などを通じて関係が得られた検査機関をWebや紙媒体の資材を通じて広報する「あんしんHIV検査サーチ」を開始した。HIV マップによって適切に社会資源にアクセスできる体制を準備し、「あんしんHIV検査サーチ」の広報により検査の必要な人が受検できる体制を連携するシステムを2009年度から2010年度に整備し、最終年度は首都圏のMSMを対象として、エイズ発症前に検査受検をテーマとしたキャンペーンを展開した。本キャンペーンは、6月から2ヶ月ごと、4期に分けアウトリーチによってゲイ向け商業施設を中心に展開した。ポスター、リーフレットなどの紙資材とキャンペーンサイトを同期させコミュニティへの一貫した広報戦略を展開した。

これらの啓発活動の評価について、バー顧客対象の質問紙調査によれば、首都圏のREALロゴマークの認知率は 2008 年 25.4%から 2010 年 51.7%に、あんしんHIV検査サーチの認知率は2008年4.8%から2010年12.7%に上昇しており、その訴求性が示されている。

3　阪神圏の活動について

阪神圏の研究活動の流れを図11に示した。阪神圏では、クリニック検査に力点を置き、本戦略研究に協力するクリニックを3医療機関から7医療機関に増やすことができた。2009年度までのクリニック検査キャンペーンでは検査件数は少ないが、HIV 陽性率が高く、その意義が認められた。2009年度に続き2010年度は5月から12月末まで実施し、広報による周知を促進し、HIV 陽性者のための電話相談体制とも連動した啓発普及を行った。実施期間中検査件数は徐々に増加し 12 月まで増加が続いた。また、予防啓発を行っても HIV 検査会場になかなか足が向かないMSM を対象に、『PLuS＋FINAL』の会場においてHIV即日検査会「MaQ」を、大阪市を初め、様々な組織との協働で実施した。参加者は 214 名、リスク査定により受検することにな

図10　MSM首都圏グループ- プログラム実施の流れ

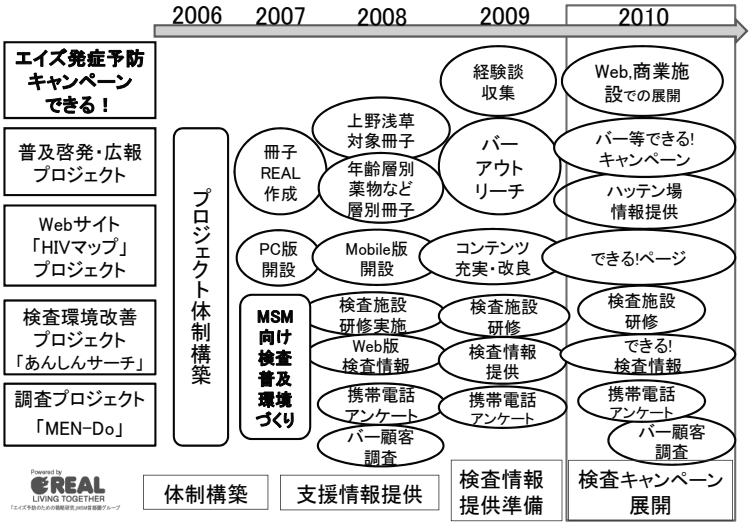
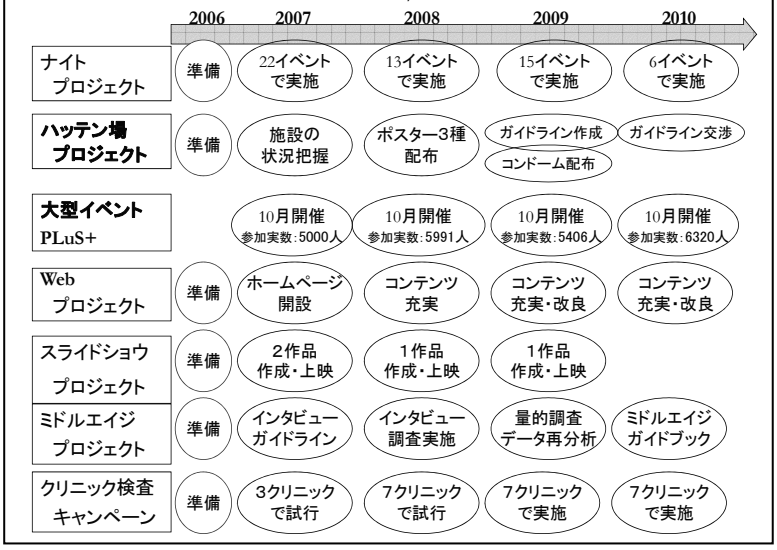


図11　阪神圏の普及啓発・広報/検査プログラム実施の流れ



った人数は 172 名、最終的な受検者数は 169 名となった。迅速検査による一次スクリーニング検査と確認検査の結果、抗体陽性者は 6 名となり、陽性率は 3.6%であった。

2010 年の阪神圏のバー顧客対象の質問紙調査では、クリニック検査キャンペーン認知率は 49.6%と半数が知っている状況にあり、また PLUS+への参加者も 6000 人(60%は MSM)を数え、MASH 大阪を中心として取り組んできた戦略研究の広報活動の効果が示されている。

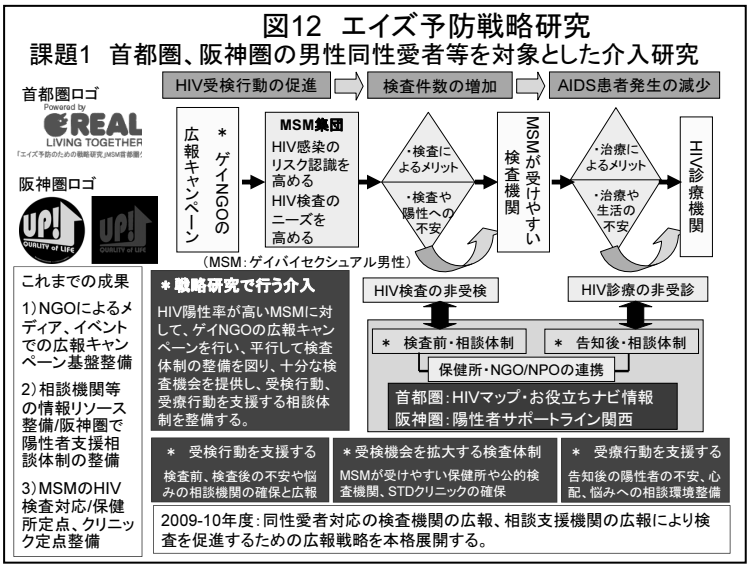
4 MSM に訴求性のある NGO 活動との協働

戦略研究実施期間中に首都圏および阪神圏においてウェブサイトや相談体制が整備され、2011 年度にはその一部が事業化される予定である。この他にも保健師向けの研修モデルやクリニックと協働した検査体制モデル、イベントでの即日検査に関するモデルなど得られた成果は大きい。また経年的に MSM 対象の調査を実施し、貴重なデータを得ることができた。さらに詳細な分析を加え、協力機関に有用な情報を還元し、MSM を対象とした検査環境構築に役立てる必要がある。

本研究では、首都圏、阪神圏共に、MSM に訴求性のある啓発を、対象地域を拡大して、多様な MSM 層に向けて、様々な媒体や関係機関、団体の協力を得ながら、実施することができた。これは、当事者で構成する NGO、NPO あるいは個人参加のボランティアからの協力があったから実行できたものである。阪神圏のバー顧客調査の結果から、PLuS＋認知割合は 66%であり、そのうちの来場経験割合は 57%(2010 年度)である。この戦略研究が、これらの NGO、NPO から協力が得られなかった場合、この報告書で示した啓発広報の広がりを示す成果は得られなかったと思われる。HIV 感染が増大している MSM への対策を促進するためには、今後も NGO、NPO による啓発活動を支援していく体制が必要である。

戦略研究では、主要評価のための調査、即ち保健所やクリニックでの HIV 検査受検者のアンケート調査の分析は、第 3 者機関であるデータセンターが行うこととなっている。啓発効果を示す受検者の資材認知と受検行動との関連については、データセンターの分析結果を待たねばならない。主要評価および副次評価に関する成果については、今後も詳細な分析を進めていくことが必要である。

なお、この戦略研究の実施により、数字には表れない成果として、戦略研究に参画したすべての NGO/NPO、研究者、自治体と保健所、医療機関のあいだに「顔の見える横のつながり」が形成され、図 12 の協働体制が構築されたことがあげられる。戦略研究を通して構築された地域内のネットワーク、地域を超えたネットワークは、今後、当該地域のエイズ対策を展開する上で大きな財産となると考える。



E. 健康危険情報： なし

F. 知的財産権の出願・登録：なし

G. 研究発表

（学会発表）

2007 年

1) Mioo Sato, Yuzuru Ikushima, Takashi Yajima, Yukio Cho, Jyunko Araki, Seiichi Ichikawa: Gay community education program to increase visibility of people with HIV/AIDS in Tokyo, 8th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific, August 2007, Colombo Sri Lanka
2) ジェーン・コーナ, 金子典代,鬼塚哲郎, 生島 嗣,山田創平,辻宏幸, 佐藤未光, 張由紀夫, 砂川秀樹,後藤大輔, 塩野徳史,岳中美江,市川誠一:Middle-aged & older gay men, married men, and HIV: Epidemiology, social research and implications for education and support. 国際文献の中からの Older MSM unidentified MSM・ 既婚 MSM のニーズ、第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会 2007 年 11 月 28、広島
3) ジェーン・コーナ, 金子典代,鬼塚哲郎, 生島 嗣,山田創平, 辻宏幸,佐藤未光, 張由紀夫,砂川秀樹,後藤大輔, 塩野徳史, 岳中美江,市川誠一:MSM & HIV Testing: Analysis & evaluation of the international literature-What are the implications for Japan?国際文献からみた MSM における HIV 検査へのニーズ第 21 回日本エイズ学会学術集会・総会 2007 年 11 月 28、広島

2008 年

1) 市川誠一：シンポジウムエイズ予防戦略研究を推進している立場から、第 22 回日本エイズ学会学術集会・総会、2008 年 11 月 27 日、大阪
2) 山田創平、鬼塚哲郎、塩野徳史、内田優、町登志雄、いずみ、辻宏幸、後藤大輔、市川誠一：大阪地域 MSM の人口流動に関する研究―MSM 向け商業施設集積エリアの人口推定調査とアンケート調査を基に―、第 22 回日本エイズ学会学術集会・総会、2008 年 11 月 27 日、大阪

2009 年

1) 金子典代、岩橋恒太、張由紀夫、荒木順子、砂川秀樹、塩野徳史、コーナ･ジェーン、生島嗣、佐藤未光、市川誠一:携帯電話による RDS 法を用いた首都圏での啓発プログラムの評価、第 23 回日本エイズ学会学術集会・総会、2009 年 11 月 26 日、名古屋
2) 河邉宗知、張由紀夫、荒木順子、柴田恵、木南拓也、岩橋恒太、塩野徳史、金子典代、佐藤未光、木村博和、市川誠一:新宿２丁目における予防啓発プログラムの検討:その 2―バーアンケート調査から―、第 23 回日本エイズ学会学術集会・総会、2009 年 11 月 26 日、名古屋
3) 金子典代、岩橋恒太、張由紀夫、荒木順子、砂川秀樹、塩野徳史、コーナ･ジェーン、生島嗣、佐藤未光、市川誠一:携帯電話による RDS 法を用いた首都圏での啓発プログラムの評価、第 23 回日本エイズ学会学術集会・総会、2009 年 11 月 26 日、名古屋

2010 年

（論文）

1) 市川誠一：男性同性間の HIV 感染予防対策，特集：HIV/AIDS，日本臨床，2010，68 (3)，546-550
2) 市川誠一：HIV/AIDS 対策への取組み，綜合臨床，2010，59 (3)，416-420
3) 塩野徳史，市川誠一：MSM の HIV 感染対策におけるコミュニティセンター事業の意義，病原微生物検出情報，2010，31 (8)，

229-230
4) 市川誠一：MSMにおけるHIV感染者/AIDS患者の現状と予防戦略，特集　再考：HIV/AIDS予防対策，公衆衛生，2010，74（11），906-909
5) Seiichi Ichikawa, Noriyo Kaneko, Jane Koerner, Satoshi Shiono, Akitomo Shingae, and Toshihiro Ito: Survey investigating homosexual behaviour among adult males used to estimate the prevalence of HIV and AIDS among men who have sex with men in Japan, Sexual Health, 8（1）,123-124, 2010.

（学会発表）

1) Kohta Iwahashi, Kei Shibata, Yuzuru Ikushima,Yukio Cho, Junko Araki, Takuya Kinami, Mio Sato, Hideki Sunagawa, Jane Koerner, Satoshi Shiono, Noriyo Kaneko, Seiichi Ichikawa:Living Together Campaign ― The Tokyo Experience, 1st Developed Asia Regional Consultation on HIV in MSM and TG, Singapore, 2-3 December 2010
2) Ikushima Y, et al. Living Together Ministry of Health, Labour and Welfare Asian Administrators Meeting、2010年2月4日、東京
3) Kaneko N, ：Evaluation of the Living Together Project Ministry of Health, Labour and Welfare Asian Administrators Meeting, 2010年2月4日、東京
4) 岳中美江、柏木瑛信、大野まどか、伊達直弘、野坂祐子、矢島嵩、生島嗣、市川誠一:地域に即した新HIV陽性者対象のプログラム開発について、第２４回日本エイズ学会学術集会･総会2010年11月24、東京
5) 大野まどか、岡本学、岳中美江、土居加寿子、青木理恵子、生島嗣、市川誠一:関西における陽性者を対象とした電話相談の現況、第２４回日本エイズ学会学術集会・総会2010年11月24、東京