

## 総 説

## わが国の男性同性間の HIV 感染対策について

—ゲイ NGO の活動を中心に—

**A Review on Prevention Activity of Gay Non Government Organization (NGO) to HIV Infection among Men Who Have Sex with Men (MSM) in Japan**

市 川 誠 一

Seiichi ICHIKAWA

名古屋市立大学看護学部

Nagoya City University, School of Nursing

## はじめに

厚生労働科学研究費補助金による MSM (Men who have sex with men, 男性とセックスをする男性) 対象の研究は 1990 年代の初めから取り組まれている。しかし、当事者と協力した取り組みは 1996 年のハッテン場におけるコンドーム配布等の予防啓発を試みた研究が最初である<sup>1)</sup>。1998 年以降になってゲイ NGO と研究者が協働関係を構築しつつ当事者による啓発資材の開発と普及活動を試行する取り組みが始まるようになった<sup>2)</sup>。

最近、東京、大阪の MSM ではエイズ関連の知識、検査行動、性行動に変化が現れてきていることが厚生労働省エイズ対策研究事業の研究報告で示されている<sup>3,4)</sup>。この変化は商業施設や既存のイベントパーティで啓発資材を配布するアウトリーチプログラムを 5 年にわたって実施してきたゲイ NGO の工夫と持続的な取り組みによる成果であり、当事者による啓発資材の開発やその普及方法は MSM への訴求性が高く有効であることを示唆している。また、商業施設と連携したアウトリーチプログラムはコミュニティ形成にも寄与し、かつ啓発普及を推進する基盤となっている。

ここでは厚生労働省エイズ対策研究事業に報告されているゲイ NGO による HIV 関連の啓発活動について総括する。

**1. 日本における男性同性間の HIV 感染症の動向**

厚生労働省エイズ動向調査によれば<sup>5)</sup>、未発症 HIV 感染

者(以下、HIV 感染者)及びエイズ患者の報告数は 1996 年以降日本国籍男性を中心に増加が続いている。日本国籍例を感染経路別にみると、HIV 感染者では男性同性間の性的接触が 2000 年から報告数の過半数を占め(図 1)、2005 年には 69% となっている。また、エイズ患者においても男性同性間の性的接触は増加が続き 2001 年から 1/3 を占め、2005 年には 43% となっている(図 2)。日本国籍 HIV 感染者について、性・年齢階級別に感染経路内訳を見ると、15-24 歳及び 25-34 歳の年齢層では男性同性間感染の割合は 70% を超える状況である。また、男性同性間の HIV 感染者の内、2/3 を 35 歳未満が占めているのに対して、エイズ患者では 2/3 を 35 歳以上が占めている。近年では東京に加え大阪、愛知でも著しい増加となり、また福岡等の地方都市部でも増加の兆しにある。これら男性同性間の性的接触による HIV 感染者及びエイズ患者の大半は日本国内での感染である。

なお、厚生労働省エイズ対策研究事業による研究班は、東京、大阪、名古屋地域で HIV 抗体検査を受検した MSM の HIV 抗体陽性割合が 2-5%、また梅毒抗体陽性割合が 15-20% であることを報告している<sup>6-8)</sup>。

**2. 男性同性愛者の社会的背景と HIV 感染対策における脆弱性**

同性愛者は、自身の性的指向(セクシュアル・オリエンテーション)が同性であることを自認している人で、男性同性愛者をゲイ、女性同性愛者をレズビアンと呼称することが多い。一般メディアや社会の中で使用される「オカマ」「ホモ」「レズ」などの表現は差別的な意味で使われることが多く適切な表現とはいえない。セクシュアル・マイノリティ(少数者)に対する社会の偏見と差別は、同性愛者が

著者連絡先: 〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1 名古屋市立大学看護学部

2007 年 2 月 25 日受付

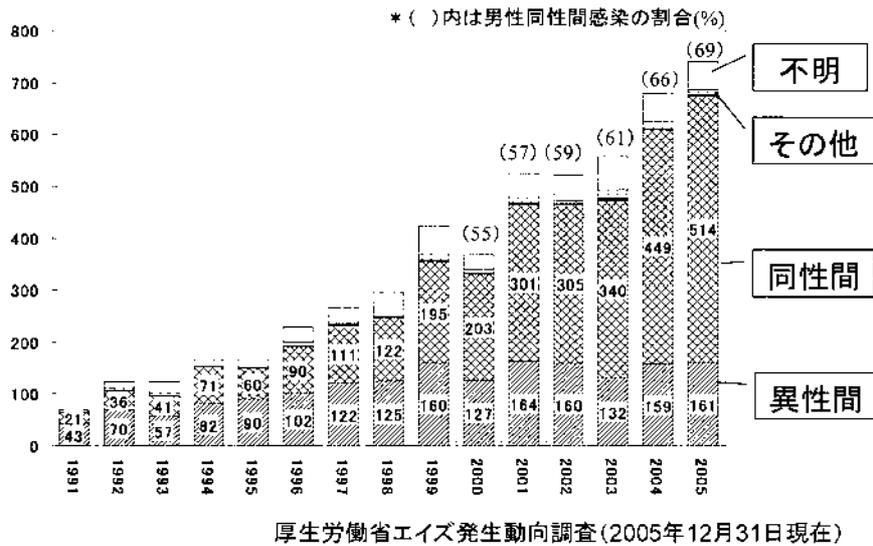


図 1 日本国籍 HIV 感染者の感染経路別内訳の年次推移 (1991-2005 年)

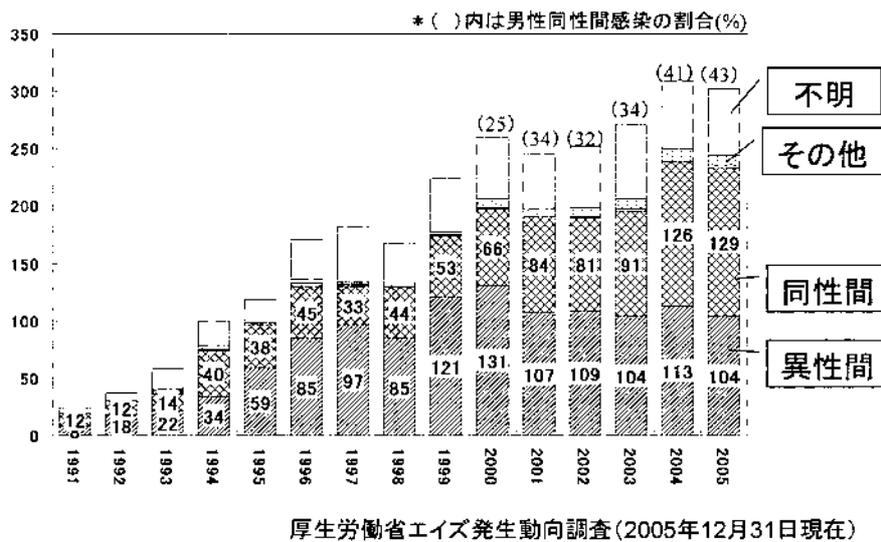


図 2 日本国籍 AIDS 患者の感染経路別内訳の年次推移

同性愛者として生活権を顕示することを困難にしており、同性愛者の存在を不可視化している。わが国に限ったことではないが、男性同性愛者の人口は明らかにされていない。このことは、男性同性愛者を対象とする保健事業を企画する場合に、予算の根拠となる人口が把握できないという問題を生じている。1999年、木原らは18-59歳の日本人5,000人を対象に性行動等に関する全国調査を実施し、同性に性行為や性的興奮を有する割合は男性では1.2%、女性では2.0%であったと報告している<sup>9)</sup>。この数値をもとに男性同性愛者人口を推定すると18-59歳ではおよそ50

万人となる。しかし、この調査は面前自記式調査であったため回答拒否なども推測され、実際はこの数値の数倍(3-5%として150-210万人)と推測される。また、人口集積が大きい都市部においては同性愛者が利用する商業施設等が多く存在していることから同性愛者人口も多いと考えられる。

ゲイコミュニティという言葉から男性同性愛者の生活共同体(地域)が存在するかのような連想を持つが、わが国にはそのような意味でのゲイコミュニティは見当たらない。男性同性愛者同士が集い、語らう場としては、バー、

クラブなどの商業施設、あるいはサークルやインターネットなどが利用されている。これらの場を通じて情報交換や交流が行われていることから、これらの場をゲイコミュニティととらえることができる。

わが国のエイズに関する啓発は、1980年代後半になってパンフレット等を介して広く国民に行うようになった。しかし、啓発資材に記載される情報は異性愛者を対象にしたものが殆どで同性間の感染予防に関する情報等は乏しい状況にある。

無防備なアナルセックスが男性同性間の性的接触によるHIV感染のリスク要因であることはこれまでの研究で明らかにされている。従って、コンドームを使用することでHIV感染は予防が可能である。しかし、わが国ではコンドームは避妊具として普及されてきた経緯があり、男性同性愛者間の性行動においては避妊具としてのコンドームを必要としない。このようなコンドーム観が男性同性間でのコンドーム使用を妨げてきた一因とも言える。

また、男性同性間でHIV感染が増加している背景として性的指向に関することや同性間のセックスと性感染症予防に関することなどの教育が同性愛者の生育過程にそって行われておらず、自己の性的指向についての悩み、不安などを相談する社会的環境が十分でないことも関連している。HIV感染予防は個人の予防行動に依存するところであるが、この予防行動を行いやすくしていく社会環境の構築も重要である。

### 3. 厚生労働省「同性間性的接触におけるエイズ予防対策に関する検討会」

厚生労働省は、新規HIV感染者の約半数を同性間感染が占め、男性同性間におけるHIV感染予防対策の充実が急務となったことから、2002年に「同性間性的接触におけるエイズ予防対策に関する検討会」(以下、同性間エイズ検討会)を設置し、2003年3月に中間報告を発表した<sup>10)</sup>。この中間報告の後、東京都南新宿検査・相談室では土、日にも検査が実施されるようになり、また財団法人エイズ予防財団の試行的事業としてMSM対象の啓発活動拠点となるコミュニティセンターが東京、大阪に設置されるようになった。こうした取り組みは新たなHIV感染対策への展開として評価されるが、男性同性愛者を対象としたHIV感染対策事業に取り組む自治体は未だに少ないのが現状である。

### 4. コミュニティセンターの役割

2003年からコミュニティセンター「akta」(東京都新宿区2丁目)および「dista」(大阪市北区堂山町)が財団法人・エイズ予防財団の「男性同性間のHIV/STI感染予防

に関する啓発事業」として開設された。東京のゲイNGOであるRainbow RingはMSMを対象とした予防啓発プログラムの実施と共に「akta」の運営を担い、また大阪ではゲイNGOであるMASH大阪が担っている。

コミュニティセンターは啓発活動の拠点となり、予防啓発プログラムはゲイNGOが開発し普及に取り組んでいる。NGOの活動には人材の確保、活動場所、活動費の継続などの課題を抱えており、コミュニティセンター運営にあっては施設の借料、高熱水費、2-3名の専従職員の確保、対策推進のための費用が必要となっている。男性同性間のHIV感染症が拡大している今日、地域の事業施策としてのコミュニティセンター運営が望まれる。コミュニティセンターはゲイ関連の商業施設が集積している都市部においてHIV感染症を可視化することになり、また商業施設等と連携した啓発普及を進める上で重要な役割を果たしている。さらに、ゲイコミュニティへの行政の関わり、特にMSMを対象とするHIV感染対策においてコミュニティセンターは行政と当事者との意見交流の場となっている。

東京には、新宿2丁目を中心とした商業施設(約300軒のゲイバー、ゲイショップ、クラブ、ハッテン場など)が集積している地域(以下新宿2丁目)が、日本最大規模の地域型ゲイコミュニティとして存在している。新宿2丁目はゲイ・バイセクシュアル男性が集まり交流する場としての歴史も古く、現在でも一日に数千人のゲイ・バイセクシュアル男性が出入りしている。週末にはクラブイベントなどが開催されるため、全国から同性愛者が訪れてくる。近年では、新宿2丁目以外にも商業施設が存在するようになり、主に上野・浅草地域、新橋地域、渋谷地域にも集積する傾向にある。主なゲイ雑誌社は都内に存在しており、それらに対する効果的なアプローチは東京のみならず全国に波及する可能性がある。しかし一方でインターネットの普及などにより、地域型コミュニティやハッテン場やゲイ雑誌にアクセスしない人も増加してきており、東京地域のゲイコミュニティと言ってもその多様性は拡大しつつある。

「akta」はゲイコミュニティに根ざした啓発普及を行うために、またHIV/AIDSに無関心な層を呼び込むために、アクセスのしやすさを考えゲイ商業施設等の集中している新宿2丁目に設立された<sup>11,12)</sup>。2005年4月から2006年2月までの延べ来場者数は9,545名で、当事者による展示会の開催等により年々来場者数は増加している。「akta」の主な事業として、①情報提供(予防啓発やコミュニティに関する情報)、②HIV関連の啓発資材の開発と紹介、③啓発資材配布の拠点(資材の作製・梱包・配送・アウトリーチ等)、④HIV/AIDSに関わる人たちの利用(ミーティングや研修など)、⑤学習の場(ワークショップや講演会な

ど), ⑥ コミュニティスペース (展示スペースなど) があげられる。

2003年のコミュニティセンター「akta」開設にあたり、30人の「はじめてセーファーセックスを意識したこと(時)」の文章と顔写真をセットにしたパネル展 My First Safer Sex 展が開催された。この企画には同性愛の若者も含まれており同性愛者のみならず異性愛者にも通ずる企画として神奈川、大阪、福岡等においても実施された。また、2004年には「Living Together 計画」を企画し、NPO法人「ぶれいす東京」との協働事業として写真展、陽性者の手記のリーディングの会、Living Together Lounge (音楽とリーディングのタベ) 等を開催している。「陽性者と共に生きる」を視点にした予防啓発の企画は「My First Safer Sex」と同様に同性愛者のみならず他の層を対象とした啓発にも効果が期待される。HIV 感染の予防を推進すると共に社会における同性愛者、HIV 陽性者への偏見・差別を改善する取り組みは HIV 感染対策を推進するうえで重要と考える。

### 5. ゲイ NGO の役割と啓発活動の効果

大阪のゲイ NGO である MASH 大阪は研究者、大阪府・市のエイズ担当者と協働して MSM における HIV 感染対策を推進することを目標にして 1998 年に結成された<sup>13-15)</sup>。MASH 大阪は、まず大阪における MSM の知識、意識、検査行動、予防行動を把握し、予防啓発のニーズを評価することから始めた。1999 年にゲイを対象としたクラブイベント参加者に質問紙調査 (ベースライン調査) を実施し、およそ 500 人の回答からニーズを分析した。過去 1 年の HIV 受検行動は 19% で、特にコンドームを全く使用

しない者では 9% と極めて低いことが明らかとなり、MSM 対象の臨時 HIV/性感染症検査を含めた総合啓発イベント「SWITCH」を 2000 年から 3 年間実施した。その結果、過去 1 年間の HIV 検査受検率は 2002 年には目標の 30% 台に達した<sup>3,7)</sup>。

大阪の MSM では SWITCH を終了した後も過去 1 年間の HIV 検査受検率は上昇し、2004 年度の調査では過去最高の 36% となっていた (図 3)。これは 2002 年から MASH 大阪がゲイバーを介した本格的なコミュニティ対象のアウトリーチプログラムを展開したことによるものである。大阪のゲイバーの 60% に相当する店舗から協力を得、その顧客を対象に年間 5-6 万個のコンドーム配布を 3 年間継続した。2003 年からはコミュニティの情報 (商業施設の地図情報) に HIV 関連情報をくんだコミュニティ誌 SaL+ (サルボジ) を毎月 5,000-6,000 部配布している。研究班の成果 (HIV や梅毒の感染状況など) や大阪土曜日常設検査の案内を SaL+ に掲載し、検査情報をコミュニティに向けて提供してきたことが上記の HIV 検査受検率の上昇となっているものと考えられる。MASH 大阪が活動している地域に集まる MSM のほぼ 60% は配布したコンドームを受け取っていることが 3 年間継続して観察され、ゲイバー顧客の 70% が SaL+ を認知していることが質問紙調査から明らかになっている。これらの資料を受け取った MSM ではコンドーム常用率が上昇しており<sup>3)</sup>、また MSM における過去 6 カ月間のアナルセックス時のコンドーム常用率は、特定相手との場合で 1999 年のベースライン調査時に比べて 14% 上昇していた<sup>3)</sup> (図 4)。

厚生労働省エイズ動向調査によれば、大阪の HIV 感染

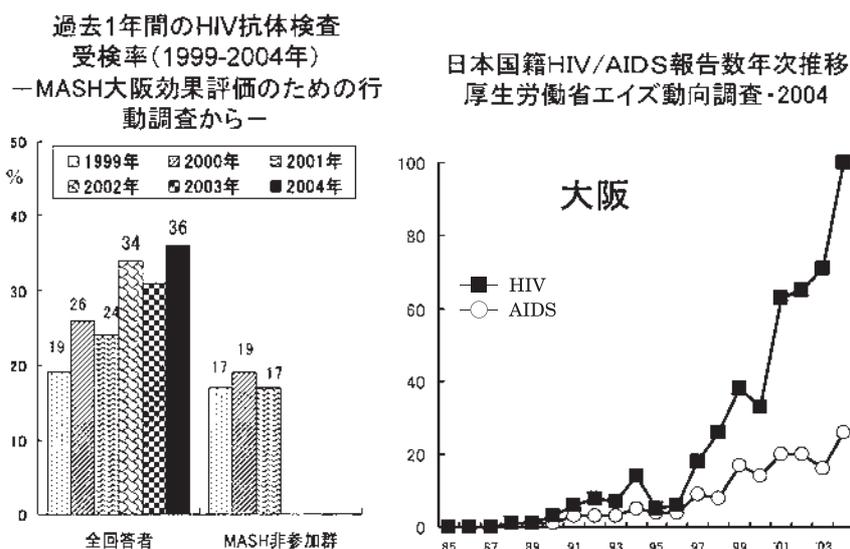


図 3 大阪の過去 1 年間の HIV 抗体検査受検率と HIV/AIDS 発生動向

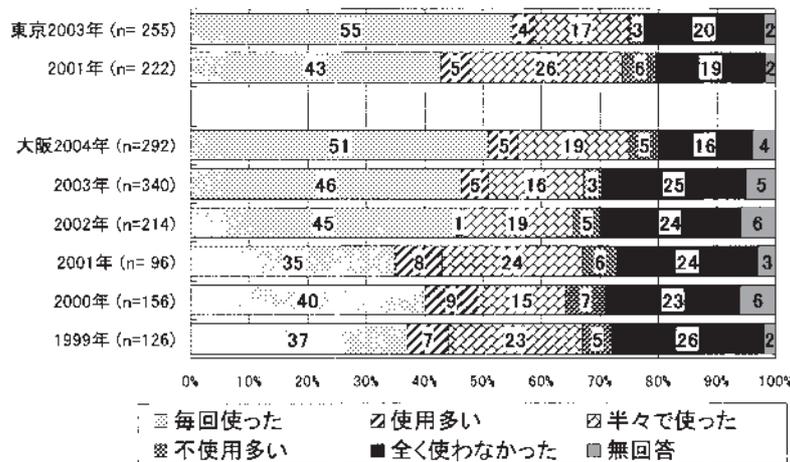


図 4 東京、大阪の MSM における特定相手とのアナルセックス時のコンドーム使用頻度

者報告数は男性同性間感染が 1999 年以降著しい増加を示している。これはおそらく MSM における検査行動の変化が影響しているものと思われる (図 3)。受検行動が今後も向上すれば、大阪ではエイズ発症後に感染が判明するエイズ患者報告数は減少することが期待される。大阪でのこれらの変化は、この 5 年にわたる MASH 大阪の工夫と持続的な取り組み、そしてその効果を評価する調査を研究者と協働する体制を続けてきたことにより観察できたことである。

コミュニティセンター dista は、MASH 大阪が独創的な啓発活動を実施する上で重要な位置を占めている。啓発資料アウトリーチの他に HIV に無関心な層を対象にしたプログラムがコミュニティセンターで行われ、HIV/性感染症勉強会「Café CHAT」を大阪府との協働プログラムとして実施し、また市民の公園を会場にして主なターゲット集団を MSM としつつ一般市民をも巻き込む形の啓発イベント PLus+ (プラス) を大阪市との協働プログラムとして実施している (2005 年の PLus+ 会場来場者数約 7,340 名)<sup>15)</sup>。大阪ではコミュニティセンター dista を中心に、自治体や他のエイズ関連 NGO との協働体制によるプログラムが当事者参加型の事業として具体化されつつある。MASH 大阪の事例をまとめると地域での HIV 感染対策は表 1 のように整理される。ゲイ NGO (あるいは地域のゲイコミュニティのキーパーソン)、疫学研究者、HIV 医療者、自治体・保健所のエイズ担当者との協働体制を構築することが大切でありその効果的な運営が必須と考える。

## 6. 地域における男性同性間の HIV 感染対策

東京、名古屋、大阪での HIV 感染者報告数は近年になって増加が著しくなっている。これは上述したように 2000

年以降にそれぞれの地域でゲイ NGO による啓発活動が進められ、MSM における HIV 抗体検査受検行動が向上したことが誘引となっている。この状況が続けば、同性間感染によるエイズ患者発生はやがて抑えられ減少に向かうことが期待される。しかし、東京都南新宿検査・相談室の MSM 受検者中の HIV 陽性者割合は 5% と推定され、大阪の土曜日常設 HIV 抗体検査においても同様であることが報告されている。このことから、MSM における HIV 感染は必ずしも楽観視できる状況とは言えず、検査環境のみならず HIV 陽性者の増加に伴う医療環境の整備と充実を図ることが必要である。

男性同性間の HIV 感染者および AIDS 患者の報告は東京や大阪に加え他の地方都市でも増加する傾向にある。地域において同性間の HIV 感染対策を進めるにあたっては、①個人のプライバシー保護を優先する、②ゲイコミュニティの潜在性を重視する、③男性同性愛者の活動を支援する環境 (体制) をつくる、④保健・医療機関における男性同性愛者への受容性を高める、⑤保健・医療職者の性的指向への理解と予防・医療支援姿勢の形成を図る、⑥男性同性愛者に対して受容性のある社会環境を形成することが必要である。

## 7. まとめ

HIV 感染の予防は個人の意識と行動に依存する。しかし、予防の必要性を認識し、自身の問題として意識化し、予防行動を決定するには、それらを支援する環境が必要である。そのためには、HIV/性感染症の予防や医療に関する啓発のニーズがあることをコミュニティに広め情報の入手や行動変容を起こしやすい環境を構築すること、HIV/性感染症関連の情報や予防に関するスキル等に関するワーク

表 1 MSM を対象とする HIV 感染対策—MASH 大阪の事例から

① ゲイ NGO との協働体制を構築し、NGO の活動拠点を確保する ② 対象地域での HIV 感染対策のミッション（対象と目標）を共有する ③ 地域における MSM の知識、意識、行動のベースラインを把握する ④ 予防介入のニーズを査定し、当事者指向の啓発方針と方向性を決定する ⑤ 介入プログラムの立案と計画策定 ⑥ 介入体制の構築： ・ゲイコミュニティとの連携、当事者参加型体制、陽性者支援体制、保健・医療・他の NGO との連携体制 ・人材の確保、資金の確保、活動拠点の維持 ⑦ 啓発プログラムの実施と評価 ・MSM に訴求性のある情報媒体、啓発資材、普及方法の開発と実施 コミュニティペーパー、コンドーム配布など当事者性のある資材を作成し、当事者のネットワークを用いた啓発普及手法 ・プログラム評価調査の実施と分析及びコミュニティへの情報の還元
--

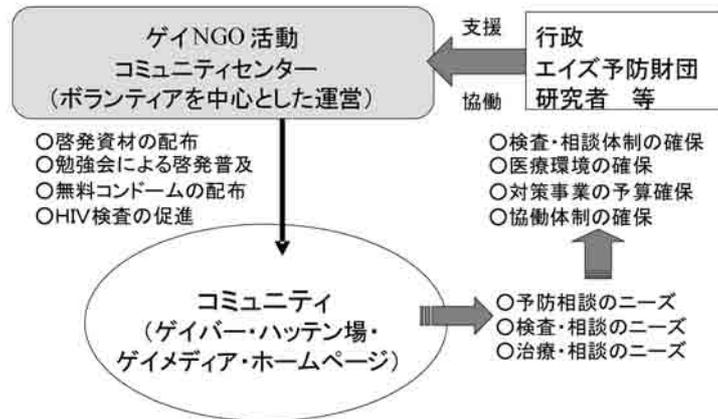


図 5 男性同性間の HIV 感染対策における体制

ショップなどを設定し個人の意識・行動を支援する環境を構築すること、そして、HIV 感染のリスクやそれに伴う不安等に対する相談、検査、医療など自身の健康管理を支援する環境を構築することが望まれる（図 5）。

こうした HIV 感染症対策には、当事者性のある啓発資材・啓発手法の開発が重要で、行政の理解と支援が必要である。ボランティアと行政が、協働するミッションを共有し、それぞれの役割を果たし、相互に協力し合うことが HIV 感染症対策を推進するものとする。また、対策を効果的に進めるためには、施策の方向性や有効性を評価することも必要であり、HIV/性感染症の予防介入事業を執行するに際して、ニーズ・アセスメント→プログラムの立案→プログラムの実施→効果評価→情報のコミュニティへの還元といった啓発計画と体制を設けてプログラムを進めることが望まれる。

（注）本論文の一部は、男性同性間の HIV 感染対策に関するガイドライン<sup>16)</sup>から抜粋したものである。

## 文 献

- 1) 市川誠一，他：関東地区における男性・同性間性的接触者（MSM）集団におけるコンドーム使用及び HIV 感染に関する疫学調査。平成 8 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV の疫学と対策に関する研究」研究報告書，p168-p174，1997 年 3 月。
- 2) 市川誠一，他：関東及び関西地域における男性同性間の HIV 感染に関する疫学研究。平成 11 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染症の疫学研究」研究報告書，p149-p169，平成 12 年 3 月。
- 3) 市川誠一，他：「男性同性間の HIV 感染予防対策とその推進に関する研究」。平成 16 年度厚生科学研究費補

- 助金エイズ対策研究事業・平成 14-16 年度総合研究報告書, 平成 17 年 3 月.
- 4) 市川誠一, 他: 「男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究」. 平成 17 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業・総括・分担研究報告書, 平成 18 年 3 月.
  - 5) 厚生労働省エイズ動向委員会: 平成 16 年エイズ発生動向年報, 平成 17 年 3 月.
  - 6) 市川誠一: MSM (Men who have sex with men) における HIV 感染予防介入—プロジェクト MASH 大阪について. 日本エイズ学会誌, 5: 174-181, 2003.
  - 7) 市川誠一, 他: 男性同性間の HIV 感染の動向と予防介入に関する研究. 平成 14 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究」研究報告書, p 107-p 129, 平成 15 年 3 月.
  - 8) 内海眞, 他: 名古屋地区における同性間の HIV/STI 感染予防啓発の普及促進に関する研究. 平成 17 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究」総括・分担研究報告書, p 42-p 62, 平成 18 年 3 月.
  - 9) 木原正博, 他: 日本人の HIV/STD 関連知識, 性行動, 性意識についての全国調査. 平成 11 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染症の疫学研究」研究報告書, p 565-p 583, 平成 12 年 3 月.
  - 10) 厚生労働省「同性間性的接触におけるエイズ予防対策に関する検討会」中間報告書. 平成 15 年 3 月.
  - 11) 佐藤未光, 他: 東京地域における男性同性間の HIV 感染予防対策とその推進. 平成 16 年度厚生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」総合研究報告書, p 21-p 33, 平成 17 年 3 月.
  - 12) 佐藤未光, 他: 東京地域における同性間の HIV/STI 感染予防啓発の普及促進に関する研究. 平成 17 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究」総括・分担研究報告書, p 33-p 41, 平成 18 年 3 月.
  - 13) 鬼塚哲郎, 他: MASH 大阪 2000~2002 年度の事業の総括. 平成 14 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究」研究報告書, p 134-p 149, 2003.
  - 14) 鬼塚哲郎, 他: 大阪地域における男性同性間の HIV 感染予防対策とその推進—MASH 大阪 2002-2004 年度事業の総括. 平成 16 年度厚生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」総合研究報告書, p 47-p 56, 平成 17 年 3 月.
  - 15) 鬼塚哲郎, 他: 大阪地域における同性間の HIV/STI 感染予防啓発の普及促進に関する研究—MASH 大阪 2005 年度事業の総括. 平成 17 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究」総括・分担研究報告書, p 75-p 94, 平成 18 年 3 月.
  - 16) 市川誠一: 男性同性間の HIV 感染対策に関するガイドライン—地方自治体における男性同性間の HIV 感染対策への対応とコミュニティセンターの役割と機能—, 平成 18 年 3 月.