

研究ノート

HIV 抗体検査会に参加した東海地域在住 MSM (Men who have Sex with Men) の性自認と HIV 感染リスク行動

新ヶ江章友^{1),2)}, 金子 典代¹⁾, 内海 眞³⁾, 市川 誠一¹⁾¹⁾ 名古屋市立大学看護学部²⁾ 財団法人エイズ予防財団³⁾ 独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター

目的: 男性とセックスを行う男性 (MSM: Men who have Sex with Men) のうち、「男性同性愛者 (ゲイ)」と自認する群 (「ゲイ男性群」と自認しない群 (「その他群」) を比較し、両群間で HIV 感染リスク行動に差異があるかを明らかにする。

対象および方法: 愛知県名古屋市で開催された「ゲイ・コミュニティ」を対象とした啓発イベントで無料 HIV 抗体検査を受検し、質問紙調査に参加した 430 人のうち東海地域に居住する MSM 342 名 (79.5%) を分析対象とした。

結果: 本調査対象者の「ゲイ男性群」(87.4%, n=299) と「その他群」(13.6%, n=43) の両群間で、コンドームを使用しないアナル・セックスをはじめとする HIV 感染リスク行動に有意差は見られなかった。しかし生涯 HIV 抗体検査受検経験は「その他群」で有意に低く ($p=.005$), また過去 6 ヶ月間のゲイバーの利用 ($p=.036$) や HIV/AIDS 関連活動を行っているコミュニティセンターの認知 ($p=.032$) なども、「その他群」で有意に低かった。

結論: 本調査結果は、海外において性自認と HIV 感染リスク行動の間に有意差があることを示した先行研究とは異なることを示している。本調査では、性自認と HIV 感染リスク行動の間に有意差が見られなかったが、この傾向が東海地域に居住する MSM に特徴的なものなのか、他地域との比較研究も必要である。性自認に基づく性文化を考慮した予防介入を今後も継続していく一方、性行動に着目した広範囲にわたる予防介入もさらに必要である。

キーワード: 性自認, HIV 感染リスク行動, MSM (Men who have Sex with Men), 性文化

日本エイズ学会誌 11: 255-262, 2009

はじめに

2008 (平成 20) 年 5 月に発表された厚生労働省エイズ動向委員会の報告によると、2007 (平成 19) 年 1 年間での新規 HIV 感染者・エイズ患者数は 1,500 件であり、そのうち男性同性間の性的接触による感染は全体の約 70% を占める。1990 年代半ばの HAART (Highly Active Anti-Retrovirus Treatment) 導入以後も、MSM (Men who have Sex with Men) に限らず、HIV 感染者・エイズ患者数は増え続けている。また日本の MSM 間における HIV の広がり分布を地域別に検討すると、東京都、大阪府、愛知県の順で報告数が多く、大都市圏での感染拡大が懸念されている。

本稿では、愛知県名古屋市で 2008 (平成 20) 年 5 月 31 日 (土)、6 月 1 日 (日) の両日に開催された NLGR (Nagoya Lesbian and Gay Revolution) 2008 という「ゲイ・コミュニティ」を対象とした啓発イベントにおいて同時開催されている無料 HIV 抗体検査会の受検者の性自認 (自らを「男性

同性愛者 (ゲイ)」だと自認しているか否か) と HIV 感染リスク行動が、いかに関連しているのかを分析する。その上で、エイズ・ボランティア団体である ANGEL LIFE NAGOYA (ALN) の HIV/STD 予防啓発活動や、東海地域在住の MSM に対する予防啓発のためのプログラム策定の提言となる情報を提供することを目的とする¹⁾。

本研究の背景

日本においては、これまで性自認と HIV 感染リスク行動の関係をめぐる研究は行われてこなかった。HIV/AIDS の研究領域においては、MSM という用語が 1990 年代半ばから使用されるようになってきた²⁾。この用語が使用されるようになってきた背景としては、自らを「男性同性愛者 (ゲイ)」と自認しないものでも男性同性間での性行為を行う男性が存在し、彼らを含めた予防介入の重要性が指摘され始めたからである。近年においては、自らのセクシュアリティを自己肯定し生きることが、性行動とどのような関係にあるのかの研究が注目されるようになってきている³⁾。

海外では性自認と HIV 感染リスク行動の関係に関する研究が行われてきた。例えば Pathela らがニューヨークで

著者連絡先: 新ヶ江章友 (〒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感染疫学研究室)

2009 年 4 月 1 日受付; 2009 年 7 月 21 日受理

行った研究では、自らを「男性同性愛者(ゲイ)」と自認しない MSM のほうが、自らを「男性同性愛者(ゲイ)」だと自認する MSM に比べて、HIV 抗体検査受検経験、コンドーム使用が低く、HIV 感染リスク行動が高いと報告されている⁴⁾。日本の MSM においても、性自認と HIV 感染リスク行動の関係に何らかの差があることが明らかとなれば、予防介入施策の策定において有用な提言が可能となるであろう。本稿は、2000 年代以降とりわけ重点的に展開されてきた「ゲイ・コミュニティ」をベースとした HIV/AIDS 施策を、今後どの層に広げていくことが必要であるのかを知るための手がかりとなるものである。

研究方法

本調査の参加者は、2008(平成20)年5月31日(土)に行われた無料 HIV 抗体検査会に参加したものである。この日は HIV 抗体検査のための採血が行われ、採血後に任意での質問紙調査の参加を呼びかけた。質問紙調査の方法は、受付にて検査 ID が記入された質問紙を手渡し、質問紙記入後には回収箱にて回収を行った。質問紙の項目内容は、基本属性、検査行動、保健所・地方自治体の実施する検査の受検や利用しやすさ、検査会受検の動機、過去6ヶ月の性行動、予防行動、感染リスク認識などであり、計33問とした。HIV 抗体検査受検者数442名中430名が質問紙調査に参加し、回収率は98%であった。

本稿における分析対象者は、東海地域に居住する MSM 342名(79.5%)に限定した。本分析対象の MSM とは、男性とセックス(フェラチオ、アナル・セックス、相互マスターベーションを含む)を経験したことがある男性を指す。本研究が注目するのは、調査対象者の性自認と HIV 感染リスク行動との関係である。ここで言う性自認とは、自らのセクシュアリティを調査対象者がどのように認識しているのか、つまり、自らを「男性同性愛者(ゲイ)」と認識しているのか、「異性愛者(ヘテロセクシュアル)」と認識しているのか、あるいは「両性愛者(バイセクシュアル)」と認識しているのかということである。また HIV 感染リスク行動とは、ここではコンドームを常用しないアナル・セックスとする。

調査対象者のうち、自らのことを「男性同性愛者(ゲイ)」だと自認している MSM を「ゲイ男性群」とし、「バイセクシュアル」「ヘテロセクシュアル」「分からない」「決めたくない」と答えた MSM を「その他群」とし、両群を比較した。「ゲイ男性群」は、東海地域に居住する MSM 342人中299名(87.4%)であり、「その他群」は43名(12.6%)であった。この「ゲイ男性群」と「その他群」を本調査では比較した。データの集計には SPSS11.5J for Windows を使用した。二群間の平均値の差の比較には Person のカイ2

乗および t 検定値を使用し、有意水準は5%を採用した。

なお、本研究実施計画については、名古屋市立大学看護学部研究倫理委員会より、実施の承認を得た(ID番号:07007)。

研究結果

1) 基本属性(表1)

分析対象者は東海地域に居住する MSM 342名に限定したが、その中でも名古屋市在住者が162名(47.4%)と約半数であった。また、分析対象者の平均年齢は31.0歳(最低17歳、最高58歳)であった。「ゲイ男性群」と「その他群」の両群間で、年齢($p=.096$)、居住地($p=.714$)、居住形態($p=.583$)においてそれぞれ差は見られなかった。

2) HIV 抗体検査受検行動(表2)

HIV 抗体検査の生涯受検経験がある人は、「ゲイ男性群」が237名(79.5%)、「その他群」が26人(60.5%)と、「ゲイ男性群」において有意に高かった($p=.005$)。過去1年間における HIV 抗体検査受検率も、「ゲイ男性群」が166名(55.5%)、「その他群」が19名(44.2%)と、差は見られなかった($p=.163$)。

3) 性自認と性行動の連関(表3)

過去6ヶ月間の女性との性経験があると答えたのは、「ゲイ男性群」が9名(3.0%)、「その他群」が8名(19.3%)と、「その他群」のほうが高かった($p<.001$)。

過去6ヶ月間の男性との性経験に関して、経験ありと答えた人は、「ゲイ男性群」は288名(97.0%)、「その他群」は32名(84.2%)で、「ゲイ男性群」のほうが高かった($p<.001$)。また、過去6ヶ月間の男性との性経験の平均人数は、「ゲイ男性群」は5.2人($SD\pm 8.7$)、「その他群」は4.8人($SD\pm 5.3$)と、両群間に差は見られなかった($p=.794$)。

過去6ヶ月間の屋内系「ハッテン場」の利用経験に関して、経験ありと答えた人は、「ゲイ男性群」は143名(49.7%)、「その他群」は17名(48.6%)で、両群間に差は見られなかった($p=.904$)。そのうち、過去6ヶ月間の屋内系「ハッテン場」の回数は、「ゲイ男性群」の標準偏差は6.2回、「その他群」は6.0回と、両群間に差は見られなかった($p=.877$)。(ここで言う「ハッテン場」とは、同性間性的接触を行う男性が利用し、ときに性的な関係をもつ相手との出会いとなる場を指す。)⁶⁾

4) HIV 感染リスク行動(表4)

HIV 感染リスク行動とは、ここではコンドームを常用しないアナル・セックスとする。過去6ヶ月間に特定相手とのアナル・セックスをおこなったもののうち、「タチ(ペニスを挿入する側)」をおこなったものは170名(「ゲイ男性群」150名:「その他群」20名)、「ウケ(ペニスを挿入される側)」をおこなったものは173名(「ゲイ男性群」149名:

表 1 基本属性

	ゲイ男性群 n=299	その他群 n=43	p 値
年齢			
平均年齢	31.2 歳	30.2 歳	
29 歳以下	133 (47.3%)	24 (58.5%)	0.096
30 歳～39 歳	110 (39.1%)	9 (22.0%)	
40 歳以上	38 (13.5%)	8 (19.5%)	
居住地			
名古屋市	141 (47.2%)	21 (48.8%)	0.714
名古屋市除く愛知県	107 (35.8%)	13 (30.2%)	
その他東海地域	51 (17.1%)	9 (20.9%)	
居住形態			
一人暮らし	107 (35.8%)	11 (25.6%)	
宿舎、寮	17 (5.7%)	3 (7.0%)	
親または兄弟姉妹と同居	133 (44.5%)	19 (44.2%)	0.583
友達と同居	12 (4.0%)	2 (4.7%)	
恋人と同居	26 (8.7%)	7 (16.3%)	
その他	4 (1.3%)	1 (2.3%)	

注) 欠損値を分析より除外したため各項目の総数が異なる

表 2 HIV 抗体検査受検行動

	ゲイ男性群 n=299	その他群 n=43	p 値
生涯での HIV 抗体検査受検経験			
ある	237 (79.5%)	26 (60.5%)	0.005
ない (=今回の NLGR で初めて受検)	61 (20.5%)	17 (39.5%)	
過去 1 年間の HIV 抗体検査受検経験			
ある	166 (55.5%)	19 (44.2%)	0.163
ない	133 (44.5%)	24 (55.8%)	

注) 欠損値を分析より除外したため各項目の総数が異なる

「その他群」24名)であった。そのうち、「タチ」のときにコンドームを必ず使うと答えた人は、「ゲイ男性群」は65名(43.3%),「その他群」は8名(40.0%)であり($p=.086$),「ウケ」のときにコンドームを必ず使うと答えた人は、「ゲイ男性群」は62名(41.6%),「その他群」は11名(45.8%)で($p=.908$),両群間に差は見られなかった。

一方、過去6ヶ月間のその場限りの相手とのアナル・セックスをおこなったもののうち、「タチ」をおこなったものは141名(「ゲイ男性群」127名:「その他群」14名),「ウケ」をおこなったものは131名(「ゲイ男性群」117名:「その他群」14名)であった。「タチ」のときにコンドームを必ず使うと答えた人は、「ゲイ男性群」は74名(58.3%),「そ

その他群」は8名(57.1%)であり($p=.991$),「ウケ」のときにコンドームを必ず使うと答えた人は、「ゲイ男性群」は65名(55.6%),「その他群」は7名(50.0%)で($p=.470$),こちらも両群間に差は見られなかった。

一番最近のアナル・セックス時のコンドーム使用に関して、特定相手とアナル・セックスをした人の数は156名(「ゲイ男性群」140名:「その他群」16名)であった。そのうち、特定相手とアナル・セックス時にコンドームを使用したと答えた人は、「ゲイ男性群」は69名(49.3%),「その他群」は9名(56.3%)で差はなかった($p=.598$)。また、その場限りの相手とアナル・セックスをした人の数は119名(「ゲイ男性群」106名:「その他群」13名)であった。そ

表 3 性自認と性行動の連関

	ゲイ男性群 n=299	その他群 n=43	p 値
過去 6 ヶ月間の女性との性経験			
ある	9 (3.0%)	8 (19.5%)	<0.001
なし	298 (97.0%)	33 (80.5%)	
過去 6 ヶ月間の男性との性経験			
ある	288 (97.0%)	32 (84.2%)	<0.001
なし	9 (3.0%)	6 (15.8%)	
過去 6 ヶ月間の男性との性経験平均人数 標準偏差	5.2 人 (8.7 人)	4.8 人 (5.3 人)	0.794
過去 6 ヶ月のハッテン場利用経験			
ある	143 (49.7%)	17 (48.6%)	0.904
なし	145 (50.3%)	18 (51.4%)	
過去 6 ヶ月のハッテン場の平均利用回数 標準偏差	6.2 回 (6.1 回)	6.0 回 (4.6 回)	0.877

注) 欠損値を分析より除外したため各項目の総数が異なる

表 4 HIV 感染リスク行動

	ゲイ男性群	その他群	p 値
過去 6 ヶ月間の特定の人とのアナル・セックス			
タチをおこなった人の数	n=150	n=20	
タチのとき、コンドームを常用した	65 (43.3%)	8 (40.0%)	0.086
過去 6 ヶ月間のその場限りの相手とのアナル・セックス			
ウケをおこなった人の数	n=149	n=24	
ウケのとき、コンドームを常用した	62 (41.6%)	11 (45.8%)	0.908
過去 6 ヶ月間のその場限りの相手とのアナル・セックス			
タチをおこなった人の数	n=127	n=14	
タチのとき、コンドームを常用した	74 (58.3%)	8 (57.1%)	0.991
過去 6 ヶ月間のその場限りの相手とのアナル・セックス			
ウケをおこなった人の数	n=117	n=14	
ウケのとき、コンドームを常用した	65 (55.6%)	7 (50.0%)	0.470
一番最後の相手とのコンドーム使用			
特定の人とアナル・セックスをした人の数	n=140	n=16	
コンドームを使用した	69 (49.3%)	9 (56.3%)	0.598
コンドームを使用しなかった	71 (50.7%)	7 (43.8%)	
その場限りの人とアナル・セックスをした人の数	n=106	n=13	
コンドームを使用した	86 (81.1%)	8 (27.6%)	0.102
コンドームを使用しなかった	20 (18.9%)	5 (38.5%)	

のうち、その場限りの相手とのアナル・セックス時にコンドームを使用したと答えた人は、「ゲイ男性群」は 86 名 (81.1%)、「その他群」は 8 名 (27.6%) で、こちらも両群間に差は見られなかった ($p=0.102$)。

5) 「ゲイ・コミュニティ」へのアクセスと予防啓発活動の認知と参加 (表 5)

過去 6 ヶ月間のゲイバーの利用に関しては、利用していると答えた人は、「ゲイ男性群」は 146 名 (51.4%)、「その

表 5 「ゲイ・コミュニティ」へのアクセスと予防啓発活動の認知と参加

	ゲイ男性群 n=299	その他群 n=43	p 値
過去 6 ヶ月間のゲイバー利用			
ある	146 (51.4%)	11 (32.4%)	0.036
ない	138 (48.6%)	23 (67.6%)	
コミュニティセンター rise について			
行ったことがある	39 (13.5%)	3 (8.1%)	0.032
知っている	79 (27.4%)	4 (10.8%)	
知らない	170 (59.0%)	30 (81.1%)	

注) 欠損値を分析より除外したため各項目の総数が異なる

他群」は 11 名 (32.4%) と、「その他群」が低く ($p=.036$), 名古屋市を中心としてゲイ・バイセクシュアル男性を対象に HIV/AIDS の予防啓発活動を実施しているコミュニティセンター rise を知らないと答えた人は、「ゲイ男性群」で 170 名 (59.0%), 「その他群」で 30 名 (81.1%) と、「その他群」が高かった ($p=.032$)。

考 察

性自認と HIV 感染リスク行動については、これまで有意に関係があるということが海外の研究者の間で言われてきた⁴⁾。つまり HIV 関連変数が、性自認と性行動の「ずれ」に関連しているという指摘である。この性自認と性行動の「ずれ」は、とりわけ人種との関係から指摘されることが多かった^{9,10)}。例えばアフリカ系アメリカ人 MSM の場合、自らを「男性同性愛者 (ゲイ)」だと性自認しない背景として、アフリカ系アメリカ人のジェンダー規範や個人的な事柄を秘密にしたがるという文化的規範からの指摘がなされている¹¹⁾。同様に、性自認と性行動の「ずれ」は、教育や低収入などの社会階層との関連でも指摘されており^{4,12)}、性自認は社会・文化・政治・経済的状況に強く影響を受けると言える。したがって HIV/AIDS の予防介入としては、性自認に関わらず HIV 感染リスクのある行動をとる人々を広く捕捉する必要があった。つまりアイデンティティ (「男性同性愛者 (ゲイ)」) ではなく、広く性行動 (「MSM」) に着目した施策が必要であると言われてきたのである^{4,10,13)}。

しかしその一方で、自らのセクシュアリティをどのように自認するのかは、性行動に大きな影響を与える。したがって、性自認を考慮せず性行動のみに着目した予防対策のあり方に対する批判が、近年注目を集めているのも事実である¹⁴⁻¹⁶⁾。本研究の目的は、以上の議論を踏まえた上で、実際に性自認と性行動の間に関連があるのかを分析することであった。

本調査の結果としては、「ゲイ男性群」と「その他群」の

間で、HIV 抗体検査の生涯受検経験、過去 6 ヶ月間の女性との性経験、過去 6 ヶ月間の男性との性経験については有意差が認められたが、コンドーム使用をはじめとする HIV 感染リスク行動では有意差は認められなかった。つまり、「その他群」が必ずしも HIV 感染リスクの高い性行為を行っているわけではないということである。このような結果から、本調査の「その他群」が「ゲイ男性群」と全く異なった性行動を行っているとは考えにくい。その根拠として、過去 6 ヶ月間の男性との性経験人数において両群間で有意差が見られず、過去 6 ヶ月間の「ハッテン場」の利用経験や利用回数に関しても両群間で有意差が見られない点などがあげられる。本調査では、結婚歴に関する質問は行っていないが、「ハッテン場」利用や性経験人数において両群間に有意差が見られなかったことを考えると、性行動が両群間で大きく異なるとは考えにくい。

海外の研究では、自らを「異性愛者 (ヘテロセクシュアル)」と自認する MSM は、「ゲイ男性群」と比較して男性と性行為を行う場合にコンドーム常用率が低く、また男性との性行為の経験人数が少ないということが示されている。例えばニューヨークで実施された調査では、自らを「異性愛者 (ヘテロセクシュアル)」と自認する MSM は、男性との性経験人数が平均 1 人と少なく、その 70% が結婚していると報告されている。一番最後の相手とのセックス時のコンドーム使用率は、「異性愛者」を自認する MSM で 22%, 「ゲイ」を自認する MSM で 55% と有意差があった⁴⁾。またダラスで実施された調査では、男性同性間のセックス時にコンドームを全く使用しないと答えたものの割合は、「異性愛者」を自認する MSM で 64%, 「ゲイ」または「バイセクシュアル」を自認する MSM で 16% と有意差があった⁵⁾。

日本で実施された本調査では、性自認によって性的リスク行動に差がなかった。その理由としては、次のようなことが考えられる。海外、とりわけアメリカ合衆国で実施さ

れた調査では様々な人種が調査対象者に含まれており、人種のバイアスが HIV 感染リスク行動として現れている可能性が考えられる。ヒューストンで実施された調査によると、性自認と性行動の「ずれ」が最も大きいのは白人アメリカ人男性であり、アジア系アメリカ人男性の性自認と性行動の一致率が 78.4% と最も高かった。つまりアジア系アメリカ人男性が MSM である場合には、「ゲイ」だと自認するものの割合が高かったということである¹⁰⁾。一方、名古屋市で実施した本調査の対象者はそのほとんどが日本人であった。また「その他群」の中で「ヘテロセクシュアル」を自認したものはおらず、「バイセクシュアル」が 34 名、「分からない」「決めたくない」「その他」があわせて 9 名であった。したがって日本在住 MSM の性自認と性行動の「ずれ」は、海外の先行研究と比較しても小さいことが考えられる。仮に MSM の中で「ヘテロセクシュアル」を自認するものが今回の調査対象者に含まれていた場合には、海外の先行研究と類似した結果が導かれた可能性があったかもしれない。今回は「ゲイ・コミュニティ」を対象とした啓発イベントに併設された無料 HIV 抗体検査会であったために、「ヘテロセクシュアル」を自認する MSM の参加者は少なかったことが考えられる。

「その他群」のセクシュアリティの自認が「ゲイ男性群」と異なるのはなぜなのだろうか。「その他群」の中には「両性愛者 (バイセクシュアル)」を「自認」している人も含まれ、実際に性行動の面において両性との性行為が行われていることが結果としても示されている。しかしながら、女性との性経験がなく「同性愛者 (ゲイ)」だと自認しない MSM が存在する背景には、「同性愛」に対するスティグマや差別があることが考えられる^{9,17)}。とりわけ、本調査地である名古屋市を含む東海地域での「同性愛」に対する社会的態度が、彼らの性自認にどのような影響を与えているのか、また他の地域と比較して、MSM の性自認のあり方が東海地域に顕著に見られる現象なのかは、今後さらに調査すべき課題である。

性行動に関して「ゲイ男性群」と「その他群」で差が見られなかったという調査結果は、HIV 感染リスク行動に対しては両群に等しく介入していく必要があることを示唆している。だが、「その他群」においては過去 6 ヶ月間のゲイバー利用が「ゲイ男性群」と比較して有意に低く、名古屋市で展開されている MSM を対象とした HIV/AIDS 予防啓発活動の拠点であるコミュニティセンター rise の認知も有意に低い。しかし、「ハッテン場」の利用に関しては「ゲイ男性群」と「その他群」において有意差がないことから、「その他群」に対しては、「ハッテン場」での予防資材や HIV/AIDS 関連の情報提供が効果的である可能性がある。

本研究の限界としては二点ある。第一に、研究対象者が

「ゲイ・コミュニティ」イベントで同時開催された無料 HIV 抗体検査の受検者を対象としているため対象者に偏りがあること、第二に調査地域が限定されており、日本の他の地域で同様の研究が行われていないために比較分析ができなかったことが挙げられる。本稿の調査対象者は、愛知県名古屋市で開催された「ゲイ・コミュニティ」を対象とした啓発イベントでの無料 HIV 抗体検査会に参加した人々である。すなわち MSM の中でも HIV 抗体検査受検への関心が高く、また「ゲイ・コミュニティ」へのアクセスが比較的高い層に偏っている可能性が考えられる。例えば、2008 (平成 20) 年に大阪で実施されたゲイ向けクラブイベント参加者を対象とした調査では、生涯での HIV 抗体検査受検経験は 65%⁷⁾、同年に福岡のゲイバーで実施されたバー顧客を対象とした調査では、生涯での HIV 抗体検査受検経験は 47% であった⁸⁾。これらと比較しても、今回の調査対象者の生涯での HIV 抗体検査受検経験は 77% と高く、調査対象者にかかる偏りを認識する必要がある。また現在、日本在住成人男性全体のうち MSM がどれくらいの割合で各地域に分布しているのかの調査が行われていないため、日本在住 MSM 全体の中で本調査対象者がどのように位置付けられるのかを今後さらに明らかにしていく必要がある。

また、「その他群」では女性との性経験も有意に高かったため、「その他群」の人々の性行動が女性への HIV 感染リスクにどのような影響を与えるのかを分析していく必要があるだろう。先行研究では「バイセクシュアル」男性は、男性と性行為を行う場合よりも女性と性行為を行う際のコンドーム使用が低くなるという報告がある^{10,11,14)}。今後日本においても、同様の研究が必要となるだろう。

結 論

本研究では、性自認と HIV 感染リスク行動との関係性を分析するために、「ゲイ男性群」と「その他群」を比較した。その結果、HIV 抗体検査の生涯受検経験と過去 6 ヶ月間の男性との性経験は、「ゲイ男性群」のほうが高かったが、性行動全般に関しては「ゲイ男性群」と「その他群」に差は見られなかった。その一方で、「その他群」はゲイバーや「ゲイ・コミュニティ」をベースとした HIV/AIDS 啓発活動の認知が低いことが示された。「その他群」が「ゲイ男性群」と同様、「ハッテン場」などの性的出会いの場を同様に利用していることから、「その他群」に対しては「ハッテン場」を中心とした予防介入が効果的である可能性が示唆された。今後は、日本の他の地域でも同様の調査を行いながら、「男性同性愛者 (ゲイ)」だと自認しない層に対してどのような予防介入のアプローチが可能となるのかを分析していく必要がある。

謝辞

本研究は、平成20年度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感染対策とその介入効果に関する研究」(研究代表者 市川誠一)の研究の一部として実施され、本稿の一部は、第22回日本エイズ学会学術集会(2008年、大阪)で発表された内容を、加筆・訂正したものである。また本調査にあたりご協力いただいた、ANGEL LIFE NAGOYA (ALN)の皆様と質問紙調査にご協力いただいたすべての皆様に、心より感謝いたします。

文 献

- 1) 金子典代, 内海眞, 市川誠一: 東海地域のゲイ・バイセクシュアル男性のHIV抗体検査の受検動機と感染予防行動. 日本看護研究学会雑誌 30 (4): 37-43, 2007.
- 2) Young RM, Meyer IH: The trouble with "MSM" and "WSW": erasure of the sexual-minority person in public health discourse. *Am J Public Health* 95 (7): 1144-1149, 2004.
- 3) Dowsett G: *Practicing desire: homosexual sex in the era of AIDS*. Stanford, Stanford University Press, 1996.
- 4) Pathela P, Hajat A, Schillinger J, Blank, S, Sell R, Mostashari F: Discordance between sexual behavior and self-reported sexual identity: a population-based survey of New York City men. *Ann Intern Med* 145 (6): 416-425, 2006.
- 5) Condom use and sexual identity among msm who have sex with men—Dallas, 1991. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 42 (1): 7, 13-14, 1993.
- 6) 「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(改訂版)」. 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感染対策とその評価に関する研究」(主任研究者 市川誠一): 13, 2006.
- 7) 木村博和, 鬼塚哲郎他: 大阪の予防啓発の評価に関する研究—2008年大阪クラブ調査報告. 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感染対策とその介入効果に関する研究—平成20年度総括・分担研究報告書—」(研究代表者 市川誠一): 109-119, 2009.
- 8) 新々江章友, 金子典代, 山本政弘他: 福岡地域のMSMにおけるHIV予防に関する質問紙調査—2008年実施のバー顧客調査より. 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感染対策とその介入効果に関する研究—平成20年度総括・分担研究報告書—」(研究代表者 市川誠一): 138-163, 2009.
- 9) Kenamer JD, Honnold J, Bradford J, Hendricks M: Differences in disclosure of sexuality among African American and White gay/bisexual men: implications for HIV/AIDS prevention. *AIDS Educ Prev* 12 (6): 519-531, 2000.
- 10) Ross MW, Essien EJ, Williams ML, Fernandez-Esquer ME: Concordance between sexual behavior and sexual identity in street outreach samples of four racial/ethnic groups. *Sex Transm Dis* 30 (2): 110-113, 2003.
- 11) Operario D, Smith CD, Kegeles S: Social and psychological context for HIV risk in non-gay-identified African American men who have sex with men. *AIDS Educ Prev* 20 (4): 347-359, 2008.
- 12) Li A, Varangrat A, Wimonasate W, Chemnasiri T, Sinthuwattanawibool C, Phanuphak P, Jommaroeng R, Vermund S, van Griensven F: Sexual behavior and risk factors for HIV infection among homosexual and bisexual men in Thailand. *AIDS Behav*, Aug 30, 2008.
- 13) Hernandez AL, Lindan CP, Mathur M, Ekstrand M, Madhivanan P, Stein ES, Gregorich S, Kundu S, Gogate A, Jerajani HR: Sexual behavior among men who have sex with women, men, and Hijras in Mumbai, India—multiple sexual risks. *AIDS Behav* 10 (4 suppl): S5-16, 2006.
- 14) Muñoz-Laboy MA: Beyond 'MSM': sexual desire among bisexually-active Latino men in New York City. *Sexualities* 7 (1): 55-80, 2004.
- 15) Diaz R: *Latino gay men and HIV: culture, sexuality, and risk behavior*. New York and London, Routledge, 1998.
- 16) Boulton M, Hart G, Fitzpatrick R: The sexual behaviour of bisexual men in relation to HIV transmission. *AIDS Care* 4 (2): 165-175, 1992.
- 17) ハート・G: 男性同性愛者, 男性性, エイズ—HIV予防のための文化的教訓. ワークショップ & 国際シンポジウム『『男性同性愛者』のセクシャリティから『男性』ジェンダーを見る—アジアにおけるHIV/AIDS問題の視点から—』(新々江章友・棚橋訓 編), お茶の水女子大学21世紀COEプログラム「ジェンダー研究のフロンティア」, F-GENS Publication Series 33: 47-67, 2008.

Sexual Behavior and Self-reported Sexual Identity among MSM (Men who have Sex with Men) Participating in HIV Testing Events at Nagoya City, Tokai Area

Akitomo SHINGAE^{1),2)}, Noriyo KANEKO¹⁾, Makoto UTSUMI³⁾ and Seiichi ICHIKAWA¹⁾

¹⁾ Nagoya City University School of Nursing, Nagoya, Japan

²⁾ Japan Foundation for AIDS Prevention, ³⁾ Nagoya Medical Center, Japan

Purpose : The purpose of this research is to understand how the relationship between self-reported sexual identity and sexual behavior among participants in the NLGR (Nagoya Lesbian & Gay Revolution) HIV-testing event in 2008 affects HIV-testing behavior and perception of gay CBO-mediated HIV prevention interventions.

Objects and Method : A questionnaire survey was conducted amongst participants of the HIV-testing event in 2008. Of the 430 subjects accessed, the data from 342 MSM (79.5%) who lived in the Tokai Area were used for analysis.

Results : Of the total subjects, 299 MSM (87.4%) who self-identified as “male homosexual” or “gay,” were grouped as *gay-identified MSM*, while 43 MSM (13.6%) identifying as “bisexual,” “heterosexual,” “don’t know,” or “declined,” were grouped as *non-gay-identified MSM*. Non-gay-identified MSM (60.5%) are less likely than gay-identified MSM (79.5%) to have had HIV testing ever before ($p = .005$). Non-gay-identified MSM (84.2%) are less likely than gay-identified MSM (97.0%) to have had sex (oral sex, anal sex, or masturbation mutually) with men before ($p < .001$), though sexual risk behavior without condoms showed no significant differences between the two groups. Non-gay-identified MSM (32.4%) are less likely than gay-identified MSM (51.4%) to visit gay bars ($p = .036$) while non-gay-identified MSM (10.8%) are less likely than gay-identified MSM (27.4%) to know gay-community center “rise” ($p = .032$). Non-gay-identified MSM (15.2%) are found more optimistic about AIDS treatment ($p = .041$) than gay-identified MSM (5.0%).

Conclusion : This study suggests that *Non-gay-identified MSM* are less likely than *gay-identified MSM* to access gay-community centers and to have HIV testing. These data demonstrate that HIV prevention programs need to be tailored toward such hard-to-reach population among MSM.

Key words : sexual identity, HIV risk behavior, MSM (Men who have Sex with Men), sexual culture