

## 特集：エイズの現況と動向

Men who have Sex with Men における HIV 感染の動向と  
行動疫学調査から見える現状The Current Trend of the HIV Epidemic among MSM in Japan  
according to Epidemiological and Behavior Survey Data日 高 庸 晴<sup>1)</sup>, 金 子 典 代<sup>2)</sup>Yasuharu HIDAKA<sup>1)</sup> and Noriyo KANEKO<sup>2)</sup><sup>1)</sup> 関西看護医療大学看護学部<sup>2)</sup> 名古屋市立大学看護学部<sup>1)</sup> School of Nursing, Kansai University of Nursing and Health Sciences<sup>2)</sup> School of Nursing, Nagoya City University

## はじめに

Men who have Sex with Men (MSM) はわが国の HIV/AIDS サーベイランス開始以来現在まで、最も対策が必要な対象層であり、効果的な対策の推進は喫緊の課題である。本稿では当該集団における HIV 感染の動向と国内で実施されてきた行動疫学調査から示される現状を概観することを通じて、今後の必要な対策について考察する。

## アジアの MSM に関する状況

2000 年に入ってから、中国、タイ、インドなどのアジア諸国において MSM の HIV 感染拡大状況の把握のための疫学調査が実施されてきている<sup>1)</sup>。現時点ではほとんどのアジア諸国において MSM における HIV/AIDS 発生報告数の増加が顕在化しつつあり、今後も感染者は増加の一途を辿ることが予測されている<sup>1,2)</sup>。このようなアジア地域の MSM における HIV 感染の急速な拡大を受け、WHO が現状把握と必要なアクションを選定する作業に入っている<sup>3)</sup>。MSM における感染拡大に国際的にも注目が集まり東南アジア地域において、米国疾病予防管理センター (CDC) や国連開発計画 (UNDP) などの機関による MSM 向けのエイズ予防対策が実現されつつある。しかし、海外からの資金や技術援助によってプロジェクトを行う場合、プロジェクトの内容や実施期間は、援助機関の財政および政策状況に大きく左右されており、不安定要素が多い。プロジェクトが自国で生まれ発展したものでない場合、継続性について様々な困難があることが予想される。またアジア太平洋地

域では、かつて英国支配下にあった国を中心にインド、マレーシアなど 14 カ国に男性間の性交渉を禁じるソドミー法が存在している。このような背景から国家が進んで MSM 予防対策を実施するケースは少なく、当事者組織が大きな力を持ち、国のエイズ対策に圧力を与えることが出来るような行動を取れる国は非常に限られている。アメリカ、オーストラリアをはじめとする MSM における感染拡大を早期に体験した国のように、当事者団体がアドボカシーを行うことによって MSM 向けの予防対策の資金を獲得する当事者運動の実現は、アジア諸国では極めて困難であり、家父長制の文化を色濃く残す東アジアにおいて MSM に特化したエイズ予防対策モデルはほとんどない。わが国の隣国であり、経済基盤、社会・文化的背景においても共通点が多く、人的交流も盛んな韓国、台湾においても今日、HIV 感染症が MSM に与える影響は深刻な状況になっている。

## 日本の HIV の発生動向

厚生労働省エイズ発生動向年報<sup>4)</sup>によれば、これまでの HIV 感染者の年間報告数の年次推移をみると、1992 年に一度ピークに達したのちに減少に転じたが、1996 年以降はほぼ増加傾向が続き、2008 年の報告数は過去最高の 1,126 人となった。HIV 感染者の累積報告数を国籍および性別によって分類をすると、日本国籍男性の報告数が 1990 年代後半から急増しており、わが国では日本国籍男性においてもっとも HIV 感染が拡大しているといえる。その日本国籍男性 HIV 感染者の年次報告数を感染経路別にみると男性同性間性的接触の割合は 2000 年以降上昇傾向にあり、現在ではその約 7 割を占めている。一方 AIDS 患者の累積報告数を国籍および性別による分類をすると、HIV 感染同様に日本国籍男性の増加が認められている。これまで、日

著者連絡先：日高庸晴 (〒656-2131 兵庫県淡路市志筑 1456-4  
関西看護医療大学看護学部)

2010 年 1 月 31 日受付

本国籍エイズ患者の40%前後は異性間性的接触による感染で占められていたが、2000年以降は男性同性間性的接触による報告も増加傾向にある。エイズ動向年報においても、HIV感染は男性同性間性的接触に多く、AIDS症例は異性間性的接触による報告が多いが、AIDS症例の報告は比較的年齢層が高いことや臨床医からの報告を考慮すると実際は同性間性的接触による感染である可能性を否定できない。サーベイランス開始以来わが国のHIV感染は圧倒的にMSMに集中しており、より真のHIV感染拡大の状況を把握するためには、MSM母集団(人口規模)の推定およびHIV検査受検行動の実態を把握したうえで、実際の程度の感染者がサーベイランスにより捕捉されているのかを把握することが非常に重要となる。

### MSMの人口規模

一体MSMは何人いるのか。わが国におけるMSMの人口規模についてのデータが非常に限られていることも、HIV陽性者の捕捉率を算定する上での障害となっているのみならず、MSMの存在を可視化困難にしており、当該集団におけるHIV感染拡大の深刻さや健康問題の提示を難しくさせている。

1997年から開始された厚生労働省エイズ対策研究事業「HIV感染症の疫学に関する研究(主任研究者:木原正博)」における一般住民を対象とする全国層化二段階無作為抽出の性行動調査では、男性の同性との生涯性経験割合は1.2%と示された。ゲイ・バイセクシュアル男性は全人口の5%にも満たないにも関わらず、毎年報告される本国籍HIV感染者のうちの約7割という圧倒的多数が男性同性間性的接触による感染であるということは、いかにMSMにおける感染拡大が深刻であるかということであろう。2009年の日本エイズ学会学術集会では男性の同性間生涯性経験割合は1999年に示された1.2%よりさらに高く2.0%近い可能性を示す結果が発表<sup>5)</sup>され、今後の詳細な報告が期待される。MSMの母集団を把握・推定し、HIV有病率と罹患率をモニタリングすることは効果的なHIV予防対策を実施する上でも非常に重要であるため、MSMの人口規模については定期的に調査を実施していく必要があるだろう。

### 日本で行われてきた主なMSM研究

一時帰国していたアメリカ在住の日本人ゲイ男性を第1号エイズ患者であると当時の厚生省が認定したことを皮切りに、エイズ=同性愛者という印象が多くの国民に植え付き、社会的スティグマが付与されたと言わざるを得ない。HIV/AIDSの正しい知識が国民に十分に浸透していたとは言えない段階で、特定集団の特殊な病気という誤った認

識を多くの国民が抱いてしまったことにより、HIV感染症そのものへの差別や偏見は増長されたとも言える。さらにHIVの出現により同性愛者への差別と偏見、そして無理解は強化された。HIV感染拡大に相まって欧米でも質問紙による行動疫学調査が試行・開発・実施されていくが、わが国ではその経験の蓄積が無く、当初は試行錯誤であった。初期の質問紙調査での失敗例として、ゲイ男性の性行動のうち、アナルセックスで挿入する側を男役と称し、挿入される側を女役と表す質問項目があった。これにより、研究者がゲイ男性の性行動やアイデンティティの実際を正しく理解していないことを体現してしまい、ゲイコミュニティ側に調査嫌いや研究者不審の感情を植え付けることにつながったとも言えるだろう。結果としてこれらの同性愛嫌悪的な社会的風潮はゲイ男性自身にも内面化され、性行動をはじめとする行動疫学研究の実施が困難な時期が続いた。

わが国のMSMを対象にしたHIV予防研究の開始は、1986年の名古屋のゲイサウナにおける採血とHIV抗体検査の結果告知を組み合わせた血清疫学研究<sup>6)</sup>であろう。その後、1996~1997年に実施された東京都内のハッテン場における廃棄ティッシュペーパーによる疫学調査<sup>7)</sup>を経て、研究者と当事者コミュニティの協働体制を明確に打ち出した行動疫学研究が本格的に試行・開始され、2000年にはゲイコミュニティのお祭りとしてHIV抗体検査を組み合わせたSWITCHと称される画期的なイベントが大阪で開催された(表1)。以降現在まで日本におけるMSM対象のHIVの疫学や感染予防に関わる最大規模の対策は、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業によるプロジェクトで担われている。この頃からMSM当事者を巻き込んだコミュニティベースの介入研究が開始され、その質の向上と規模の拡大が今日まで続いている。また、同時期にゲイNGOである動くゲイとレズビアン<sup>8)</sup>の会が研究班に参画した介入研究として「出会いイベント」の実施およびその場における質問紙調査がある<sup>8)</sup>。「出会いイベント」とはゲイバーを中心とした夜の繁華街のみがゲイ同士が会おう主たる方法であった当時に、アルコールの介在しない昼間の出会いの場の提供と同時にHIV予防啓発を兼ねたイベントである。これはゲイコミュニティのイベントと研究を結びつけた初期の取り組みであった。コミュニティを介入フィールドとしたさらに大規模な研究はこの10年間に大阪、東京を中心に開始され、当事者の視点を重視した介入資材の啓発と普及のみならず、効果評価のための調査も合わせて実施する形で発展・拡大している。

### コミュニティベースの予防介入の実施状況と効果評価

ゲイコミュニティにおける予防啓発の実施と評価の研究は、2009年12月時点で、厚生労働科学研究費補助金エイ

表 1 ゲイ・バイセクシュアル男性対象の HIV 抗体検査イベント（血清疫学調査）

イベント名称	都市	実施時期	受検者数	HIV 抗体陽性率		B 型肝炎抗体陽性率		TPHA (梅毒) 陽性率	
				%	人数	%	人数	%	人数
SWITCH2000	大阪市	2000 年 5 月	245	2.4	6	0.4	1	14.7	36
SWITCH2001	大阪市	2001 年 5 月	395	3.3	13	1.5	6	15.9	63
Golden-SWITCH2002	大阪市	2002 年 5 月	148	0.7	1	0.7	1	19.6	29
Summer-SWITCH2002	大阪市	2002 年 8 月	152	1.3	2	2.0	3	19.1	29
NLGR2001	名古屋市	2001 年 6 月	148	2.7	4	2.7	4	14.9	22
NLGR2002	名古屋市	2002 年 6 月	304	2.3	7	2.0	6	14.1	43
NLGR2003	名古屋市	2003 年 6 月	346	1.2	4	1.4	5	17.1	59
NLGR2004	名古屋市	2004 年 6 月	439	2.7	12	2.3	10	18.5	81
NLGR2005	名古屋市	2005 年 6 月	425	2.1	9	2.2	9	14.3	58
NLGR2006	名古屋市	2006 年 6 月	471	4.5	21	1.8	6	14.9	70
NLGR2007	名古屋市	2007 年 6 月	538	2.2	12	1.1	6	11.6	60
NLGR2008	名古屋市	2008 年 6 月	439	1.8	8	—	—	—	—
臨時検査会 (M 検) 2008	名古屋市	2008 年 12 月	92	5.4	5	—	—	—	—

ズ対策研究事業の「男性同性間の HIV 感染対策とその介入評価に関する研究（研究代表者：市川誠一）」の活動が最も大きな規模のものとなっている。当該研究班と協働している当事者 NGO として、東北地域は“やろっこ”，東京は“Rainbowring”，名古屋は“エンジェルライフナゴヤ”，大阪は“MASH 大阪”，九州は“Love Act Fukuoka (LAF)”，沖縄には“なんくる”が存在し，それぞれコミュニティレベルでの商業施設向けのアウトリーチ，HIV/STI 予防のための勉強会等の活動を展開している（表 2）。また，地域の MSM 向けの HIV 予防啓発活動の拠点となるコミュニティセンターが東京，大阪を先駆けに，名古屋，博多に設置されており，厚生労働省およびエイズ予防財団のコミュニティセンター事業として運営されている。90 年代後半から大阪と東京で開始された MSM 向けの予防対策研究事業については過去の論文に述べられているが，各地域ではゲイバー，クラブ等の商業施設の利用者に対する介入を行ってきており，その効果は配布しているコンドームや情報資料，コミュニティセンターの認知，予防啓発イベント参加や開催認知の向上，HIV 抗体検査受検経験割合の上昇として表れつつある。特にここ 5 年の間には NGO が主催するイベントの来場者や予防啓発資料を集中的に配布しているゲイバーの顧客などを対象とする質問紙調査を各地域で実施しており，MSM の HIV 感染予防に資するデータの集積が進み，介入評価や実態把握のための研究を定期的に行なえる基盤が整っている。

これまでに実施してきた介入活動により一定の効果が示されているが，これらはエイズ対策研究事業として行われ

たモデル的事业である。先にも述べた MSM 人口の母集団を考えるとさらにこの事業を発展的させ，他地域にも拡大し継続する方法を考案していく必要がある。また，MSM 向けの商業施設に行かない当事者が相当数存在することも推定され，MSM の中でもより一層の接近困難層へどのような戦略のもとに介入を推進することが可能であるか，その検討と実施も急務である。

#### インターネット空間は最大のコミュニティ —全国インターネット MSM 調査—

コミュニティレベルの予防対策研究が開始された時を同じくして，インターネットによる横断研究も活発に実施されるようになった。90 年代にはパソコン通信を用いたゲイ男性対象の調査研究などいくつか実施されたが<sup>9)</sup>，インターネットを用いたわが国初の学術研究は 1999 年に実施された「ゲイ・バイセクシュアル男性のメンタルヘルスに関する研究（有効回答数 1,025 人）<sup>10)</sup>」である。インターネットを学術調査の方法として試行する黎明期から，ゲイ男性を対象にしたこの調査が開始され，その後シリーズとして発展している。これまでに通算 7 回実施されており，近年の調査では 1 回あたりの研究参加者が 5,000～6,000 人規模にのぼり，累積研究参加者数は 2 万人を超える全国調査に成長している<sup>11)</sup>。

一連の調査によれば，HIV 抗体検査の生涯検査受検経験割合は全国平均 41.7%～44.9%，過去 1 年間では 22.6%～24.1%，自己申告の HIV 陽性割合は 2.8%～5.3% であり（表 3），何れの割合も地方都市よりも都市部の方がその割

表 2 各地域でのコミュニティベースでの主要な介入と効果評価調査

地域	拠点	NGO 名称	コミュニティセンター	予防介入プログラム (コミュニティセンター運営は除く)	効果評価調査
東北	宮城県 仙台市	やろっこ		コンドームアウトリーチ LT ラウンジ (陽性者手記朗読) イベント (クラブ, スポーツイベント) での資材配布 WEB 開設	クラブイベント来場者調査 スポーツイベント来場者調査 携帯電話調査
東京	東京都 新宿区	Rainbow Ring	acta (新宿区)	コンドームアウトリーチ コミュニティ向け acta のペーパー (月 1 回) LT ラウンジ (陽性者の手記朗読) 各ベニュー向け啓発資材 (冊子) の 開発と配布 WEB 開設	クラブイベント来場者調査 商業施設 (バー) 利用者調査 バーオーナーインタビュー 調査 携帯電話調査
東海	愛知県 名古屋市	エンジェルライフ ナゴヤ	rise (名古屋市)	検査会つきイベント NLGR コンドームアウトリーチ コミュニティペーパー 勉強会 WEB 開設	NLGR 来場者調査 NLGR 受検者調査 携帯電話調査
関西	大阪府 大阪市	MASH 大阪	dista (大阪市)	コミュニティペーパー 大型啓発イベント (PluS+) コンドームアウトリーチ 勉強会 若者向けサークル 各ベニューへの啓発資材の開発と配布 WEB 開設	クラブイベント来場者調査 商業施設 (バー) 利用者調査 携帯電話調査
九州	福岡県 福岡市	Love Act Fukuoka (LAF)	haco (福岡市)	コミュニティペーパー コンドームアウトリーチ 勉強会 WEB 開設	商業施設 (バー) 利用者調査 携帯電話調査
沖縄	沖縄県 那覇市	なんくる		コミュニティペーパー コンドームアウトリーチ WEB 開設	

表 3 インターネット調査から示される HIV 抗体検査受検経験割合と HIV 陽性割合

	実施時期	研究 参加者数	HIV 抗体検査 (生涯)	HIV 抗体検査 (過去 1 年)	HIV 陽性 (自己申告)
SPRITS@Wave 2	2003 年 2 月 28 日~5 月 16 日	2,062		23.7	2.8
REACH Online 2005	2005 年 8 月 11 日~11 月 30 日	5,731	41.7	22.6	5.3
REACH Online 2007	2007 年 8 月 1 日~2008 年 1 月 7 日	6,282	43.3	22.6	3.2
REACH Online 2008	2008 年 7 月 18 日~2009 年 1 月 6 日	5,525	44.9	24.1	4.5



合の高さは顕著であった。HIV 抗体検査生涯受検経験割合は、インターネット調査や商業施設利用者対象の質問紙による調査に関わらず、最も高い割合でも 50% 台であり、特に 40 歳以上の中高年層では低くなるのがこれまでの調査によって示されている。当該集団は、HIV/STI への関心が概して高く、異性愛男性よりも検査受検割合が高いことが示唆されているものの、未だに検査経験が一度もなく感染状況がわかっていない者が半数近くいることが考えられる。アメリカ合衆国では若年層 MSM の HIV 抗体検査生涯受検経験割合は 86% であり<sup>12)</sup>、わが国でも HIV リスク認識向上のための予防介入、検査環境と相談体制のより一層の整備を推進すると共に、検査受検割合の向上を図る必要がある。また、性行動の実際は、2008 年調査によれば全体の 87.2% が過去 6 カ月に男性とセックス経験があり、そのうちアナルセックス経験者は 81.5% であった。セックスの相手が特定であれ不特定であれ、アナルセックスで挿入側・被挿入側の違いに関わらずコンドーム常時使用割合は 35.0%<sup>13)</sup> であり、インターネット調査で示されるコンドーム常時使用割合は国内 MSM 研究で示される結果のなかでも最も低率である。

### メンタルヘルス、いじめ被害・自殺未遂割合

インターネット調査で示される MSM の特徴として、HIV のみならず数多くの健康問題を抱えていることが挙げられる。全体の 47% が抑うつ、78% は先の見通しのつかない不安傾向を持つ特性不安であり、非異性愛である性的指向がゆえに感じる心理的ストレス<sup>14)</sup> に起因して、数多くの心理的症状が発現している場合が多い。彼らの多くは周囲に自らの性的指向が知られてしまうことがないように気遣うことにより、異性愛社会に懸命に適応しようとしているが、それは極度の「イコ行動」に担保された自己抑制型行動特性の現れでもあり、異性愛者を装う心理的葛藤の再生産の繰り返しでしかない。メンタルヘルスの悪さは調査の度に示されており、再現性のある結果であることから、当該集団において普遍的な健康課題とも言えるだろう。

全体の 82% が学齢期においていじめ被害経験があり、59.6% は「ホモ・おかま・おとこおんな」といった言葉の暴力被害経験があった。性的指向に関連するいじめや揶揄は児童・生徒同士のみで発生するのではなく、時に教員から発せられることもあることが調査からわかっている。さらに自殺を考えたことがある者は 64%、自殺未遂経験割合は 15.1% であった<sup>15)</sup>。大阪ミナミの繁華街で 2,000 人の若者男女を対象にした街頭調査では、自殺未遂経験について異性愛者との比較を行っている。その結果、非異性愛者の自殺未遂経験割合は、異性愛者のおよそ 6 倍であり、他の要因を調整してもなお性的指向と自殺未遂経験の関連が強

かった<sup>16)</sup>。また、自尊心の低さは HIV 感染リスク行動に関連している<sup>17)</sup> という報告もあることから、MSM における抑うつ改善や自尊心の向上を図るプログラムも今後必要であろう。

学齢期に適切なセクシュアリティ教育の提供が必要になるが、現行の学習指導要領に「性的指向」や「セクシュアリティ」の文字はなく、国のガイドラインによって何ら定められていないのが現状である。学校という社会の中で、自分が持っているかもしれない性的指向を否定や揶揄、嫌悪を受けるものとして認識し始めるのと、多様な在り方のうちのひとつであり人間としての価値差を意味しないこととして認識し始めるのとでは、その後の人生の方向性が大きく異なってくるものと考えられる。同性愛や両性愛への否定的なメッセージを強く受けるほど、疎外感や不安を感じ、しかもそう感じていることすらも隠さなければいけない（つまり感じていない振りをする）という二重のストレスに同時にさらされることになるだろう。性にまつわる教育カリキュラムの見直しや改善も求められるが、それ以前に、教育現場にいる大人が、性的指向について周囲との違いに疎外感を持ったり、自分自身でも違和感を持つなどして密かに悩む生徒や児童が今現在身近にもいるのかもしれない、という想像力を持つ必要がある。そして自分たちの日頃の何気ない言動の中に異性愛以外の性的指向を否定するようなメッセージが含まれていないか、またそのことがどれほどの影響を与えうるのかについて振り返ってみることが望まれる<sup>18)</sup>。

### 今後必要とされる施策と対策

わが国で MSM 対象の HIV 予防研究が活発に行われるようになって 10 年が経過した。前述のとおり厚生労働科学研究の枠組みでの実施が大半を占めるが、当該集団における HIV 感染の拡大状況を鑑みれば圧倒的にマンパワー不足と言わざるを得ない。MSM を対象に調査研究を実施する場合、ゲートキーパーとなるコミュニティのキーパーソンとの信頼関係樹立や、彼らが仲介した質問票の配布など協働・連携作業がある。現在は予防啓発や効果評価のための質問票調査の実施にあたっては NGO/CBO の役割が大きくなり、コミュニティセンターの要員がそれらを兼ねている場合も多い。しかしながら、研究者不足と同様に予防啓発活動を担う人材や、コミュニティセンターの運営など非常に限られた人数で行われているのが現状である。現在ではコミュニティセンターのプログラムの多くをボランティアスタッフに依存しているためプログラムの拡大の方向性が図りづらく、人手不足の悪循環が続いている。例えば米国における HIV 予防介入研究の場合、主任研究者のもとに博士号を取得したポスドクによるリサーチアシスタ

トや、コミュニティを対象にしたアウトリーチワーカー、質問紙調査を担当するインタビュワー、サーベイワーカー、事務や会計担当など多くのスタッフによって構成されている。これら人員全てを雇用可能な比較的規模の大きな研究費が国立健康研究所 (National Institute for Health : NIH) や国立精神健康研究所 (National Institute for Mental Health : NIMH), 国立薬物依存研究所 (National Institute on Drug Abuse : NIDA) から拠出されている。米国における HIV 予防研究はカリフォルニア大学サンフランシスコ校エイズ予防研究センター (Center for AIDS Prevention Studies : CAPS, University of California, San Francisco) が最先端かつ大規模であるが、1つの研究プロジェクトに多くの当事者を採用することによって、HIV 予防の仕事で雇用を生み出し、それぞれの人材の固有のネットワークをも有効活用することによって対策を推進するとともに、その効果評価を測定している。あるいは研究を申請する段階で、大学に所属する研究者と NGO/CBO の共同研究であることが研究費申請要件のひとつになっている場合もあり、必然的にコミュニティへ配分される予算も計上されている。諸外国の HIV 対策においては有給の仕事が、わが国では無償のボランティアベースあるいは、限られた人員の有給スタッフのみで担われているところが特徴的である。

これまでのコミュニティを対象にした研究では、各地域の独自性、習俗、文化等々に配慮して全国画一的な対策や効果評価はほとんど行われてきていない。しかしながら HIV 感染の拡大が都市部から地方へと全国的に拡大している現在、地域性を考慮するとともに一部共通の介入戦略とモニタリング項目を設定した上で、調査実施方法もある程度統一した上で定期的なモニタリング調査を行っていく必要があるであろう。その際、インターネットによる全国調査の結果と各地域の調査結果を総合的に検討することで MSM 全体像の把握が可能になるだろう。

また、教育や医療従事者 (医師、看護師ら)、HIV 抗体検査従事者 (保健師など)、カウンセラー (臨床心理士、スクールカウンセラー)、ソーシャルワーカーなどを対象にした研修機会も必要である。同性愛をはじめとするセクシュアリティについてそれぞれの専門職養成課程で十分に扱われていないのが現状である。一般に、医療における専門職であっても性については忌避的態度や消極的関わりあるいは、強い嫌悪感を抱かせるテーマであり、何も知識や情報がない状態で MSM に直面すれば誤解などが生じても不思議ではない。それゆえに、それぞれの職種の専門性を活用可能なかたちで、MSM 理解と支援のための包括的研修プログラムが必要であろう。

また、これらを推進する上で国家予算や地方自治体の政策を整備すると共に予算を確保する必要がある。ゲイ・バ

イセクシュアル男性は異性愛者に比較すれば可視化困難な社会的少数者・性的少数者であり、あらゆる施策の対象となりづらい。それは HIV 対策においても同様であり、異性愛者を主たる対象層と想定した一般的な予防啓発は行われやすいが、地方自治体や教育機関が MSM を対象にした事業を行うことは決して多くない。厚生労働科学研究の枠組みでは MSM は重点対象として比較的捉えられているように錯覚するが、新規感染者の圧倒的多数が MSM であることを鑑みれば、国が計上するエイズ対策研究事業の年間予算のうち極わずかだが MSM の予防対策に充てられている現状は決して十分とは言えないだろう。

## ま と め

わが国の HIV 感染者の報告のうち MSM が占める割合は圧倒的に高く、HIV 感染症の影響を最も強く受けている集団であることが明白である。この 10 年間で MSM における大規模な行動疫学調査がインターネットやコミュニティで実施されるようになり、実態把握と予防活動の評価実施が可能な体制が整った。加えて調査研究からは、MSM におけるメンタルヘルス、いじめなど生育歴における多様かつ深刻な健康問題が山積していることも明確になりつつある。今後、より効果的なわが国の MSM における HIV 感染症の予防対策を推進するためには、疫学を中心とした予防介入プログラムのみならず、MSM のコミュニティにおける当事者による活動の支援の強化や、医療や教育現場での支援、MSM 理解と支援のための研修機会など、戦略的かつ包括的なプログラムを立案するとともに、強力で推進していく必要があるだろう。

## 文 献

- 1) van Griensven F, de Lind van Wijngaarden JW, Baral S, Grulich A : The global epidemic of HIV infection among men who have sex with men. *Curr Opin HIV AIDS* 4 (4) : 300-307, 2009.
- 2) Baral S, Sifakis F, Cleghorn F, Beyrer C : Elevated risk for HIV infection among men who have sex with men in low- and middle-income countries 2000-2006 : a systematic review. *PLoS Med* 4 : e339, 2007.
- 3) World Health Organization : Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections among men who have sex with men and transgender populations : report of a technical consultation, 15-17 September 2008, Geneva Switzerland. Geneva, World Health Organization, 2009.
- 4) 厚生労働省 エイズ動向委員会 : 平成 20 年エイズ発生動向年報. 厚生労働省, 2009.

- 5) 塩野徳史, 市川誠一, 金子典代, コーナ・ジェーン, 新ヶ江章友, 伊藤俊広: 日本成人男性における MSM (Men who have sex with men) 人口の推定. 第 23 回日本エイズ学会学術集会, O3-010, 2009.
- 6) 磯村思无: 東海地区居住 MSM 集団における HIV 感染に関する血清疫学ならびに行動調査, pp 171-173, 1998.
- 7) 市川誠一, 木原正博, 大屋日登美, 木原雅子, 今井光信, 近藤真規子, 大山泰雄, 守尾輝彦, 高橋雅実, 渡邊坦, 大橋廣子, 油井治文, 田中成行, 生島嗣, 砂川秀樹: 平成 8 年度厚生省 HIV の疫学と対策に関する研究」研究報告書, pp 168-174, 1996.
- 8) 風間孝, 河口和也, 菅原智雄, 市川誠一, 木原正博: 男性同性愛者の HIV/エイズについての知識・性行動と社会・文化的要因に関する研究 (第一報) —性的空間利用, エイズへの関心, HIV 感染者との交流の観点から, 日本エイズ学会誌 2 (1) : 13-21, 2000.
- 9) Sunagawa H, Suh S, Ikushima Y, Saitoh A, Shinohara K, Tsuchiya Y, Tomizawa K, Hidaka Y, Ikegami C : Questionnaire survey on factors of high risk behavior among gay men in Japan, 4th International Congress on AIDS in the Asia and the Pacific, Manila, 1997.
- 10) 日高庸晴: ゲイ・バイセクシュアル男性の異性愛者的役割葛藤と精神的健康に関する研究. 思春期学 18 (3) : 264-272, 2000.
- 11) 日高庸晴, 木村博和, 市川誠一: ゲイ・バイセクシュアル男性の健康レポート 2. 2007.
- 12) CDC. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2006. MMWR 55 (No. RR-11) : 9-10, 2006.
- 13) 日高庸晴: インターネットによる MSM の HIV 感染予防に関する行動疫学研究—REACH Online 2008—. 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業, pp 7-57.
- 14) Meyer IH : Minority stress and mental health in gay men. Journal of Health and Social Behavior 36 : 38-56, 1995.
- 15) 日高庸晴: ゲイ・バイセクシュアル男性のメンタルヘルスに関するアンケート, [http : www.joinac.com/tsukuba-survey/](http://www.joinac.com/tsukuba-survey/)
- 16) Hidaka Y, Operario D, Takenaka M, Omori S, Ichikawa S, Shirasaka T : Attempted suicide and associated risk factors among youth in urban Japan. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology (2008) DOI 10.1007/s00127-008-0352-y, 2008.
- 17) 日高庸晴, 市川誠一, 木原正博: ゲイ・バイセクシュアル男性の HIV 感染リスク行動と精神的健康およびライフイベントに関する研究, 日本エイズ学会誌 6 (3) : 165-173, 2004.
- 18) 日高庸晴: ゲイ・バイセクシュアル男性の HIV 感染予防行動と心理・社会的要因に関する研究 研究報告書, 2004.