©2013 The Japanese Society for AIDS Research

第 9 回日本エイズ学会アルトマーク賞受賞研究

同性間の HIV 感染流行に対する予防とケアへの取組み

Approach of Prevention and Support toward HIV Epidemic among MSM in Japan

市　川　誠　一

Seiichi ICHIKAWA

名古屋市立大学看護学部

School of Nursing, Nagoya City University

1995 年から取り組み始めたこの研究は，私に「多様」ということを教えてくれた。疫学研究では研究対象者の背景を性，年齢，職業などの属性で分類して示すが，この研究で最初に出会った「多様」は質問紙調査の性の分類であった。この研究を始めた頃に質問紙を一緒に作成した当事者から指摘され，性別の（男，女）の選択肢に（その他）を加えたのであった。一般に「若者」と言えば「若い男女」ということになるが，性的指向でみれば「異性愛，同性愛，…」と多様である。これまでの間，多くの男性同性愛者と出会い，話し，議論し，一緒に啓発活動や研究活動を行ってきた。本文ではその一部を紹介する。

日本エイズ学会誌 **15** : 109-112，2013

1.　HIV/ エイズへのかかわり

1980 年代に入って間もなく登場したエイズ，厚生省（現在の厚生労働省）は，1984 年にエイズサーベイランスを開始し，1985 年のはじめに米国在住歴のある男性同性愛者をエイズ患者第 1 号と認定，その年に 6 名のエイズ患者発生を報告した。全例が同性間の性的接触によるものであった。同年には非加熱凝固因子製剤により感染した血友病患者がエイズ患者として認定されていたが，エイズサーベイランスでは非加熱凝固因子製剤受注例は除かれていた。しかし，血友病患者のおよそ 4 割が感染しているという厚生省研究班からの報告に驚いたのもこの時期であった。私は，当時所属していた横浜市立大学医学部公衆衛生学講座の曽田研二教授が厚生省エイズサーベイランス委員であったこともあり，エイズに関する情報に比較的早く触れることができ，また HIV の疫学と対策に関する研究班（HIV 疫学研究班）に関与することになった。

1994 年に横浜で第 10 回国際エイズ会議が開催されることから，前年のベルリンでの会議に参加した。欧米などの先進国では，男性同性間の HIV 感染が問題となっており，展示会場ではコンドームを使用したアナルセックスの啓発ビデオを紹介するブースがあり，また同性間の HIV 感染のセッションでは，研究者たちが激しく討論していたことを記憶している。

著者連絡先：市川誠一（〒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）

2013 年 4 月 5 日受付

2.　厚生労働省エイズ対策研究事業における当事者 NGO との協働

男性同性愛者を対象とした疫学研究は，1990 年頃には厚生省 HIV 疫学研究班でハイリスクグループとして取り組まれていたが，当事者や NGO と協力した研究は見当たらなかった。私は，サーベイランスにおいて男性同性間の HIV 感染に増加傾向が見えはじめたこと，東京からの報告が過半数を占めていたこと，そして欧米先進国では男性同性間の流行が問題となっていたことから，1995 年に木原正博先生（現・京都大学）と男性同性間の HIV 感染の疫学研究に取り組むことにした。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る研究では，現在の NPO 法人ぷれいす東京の生島嗣氏と砂川秀樹氏の協力を得たことで，介入によってコンドーム使用が増えるという成果を示すことができた。私はこの研究を通じて同性愛者を対象とするうえで必要なことの多くを学ぶとともに，当事者や NGO の疫学研究者への信頼が低く，男性同性愛者を研究対象とすることに抵抗があることを知った。この研究の後，性的指向としての男性同性愛者をハイリスクと表現することに疑問を覚え，1997 年から性行動に焦点をあてた「MSM (Men who have sex with men)」の表現を用いることとした。

ハッテン場調査については，長谷川博史氏（現在の NPO 法人・JaNP+ 代表）が企画するセミナーで当事者に向けて

報告することとなり，長谷川氏はその後も私を新宿，大阪，福岡，札幌などで，ゲイ向けのバーやクラブに案内してくれた。これは商業施設を中心とするゲイタウンを知る貴重な経験となり，ゲイコミュニティベースの啓発活動を考えるうえでの基盤となった。

1997 年から HIV 疫学研究班に MSM グループが設けられ，ゲイ NGO と協働して研究に取り組むことへの模索が始まった。大阪では，当事者のボランティア団体として，鬼塚哲郎氏を代表とする MASH（Men and Sexual Health）大阪が 1998 年に結成された。MASH 大阪には，まず大阪の MSM における知識，意識，検査行動，予防行動について調査し，予防啓発のニーズを把握する必要を説明した。MASH 大阪はゲイ向けクラブイベントでの調査を計画し，質問紙を彼ら自身が参加者に配布し，500 名から回収する調査を実施した。そしてこの分析結果を受けて，若年層の MSM を対象にした総合啓発イベント「SWITCH」が企画され，臨時 HIV/性感染症検査を 2000 年から 3 年間実施することとなった。臨時検査は，HIV 診療医師，看護師，カウンセラー，ソーシャルワーカなどの専門家と検査機関の協力を得て，HIV，HBV，梅毒の検査結果を採血翌日に返すという体制で行われた。受検者中の HIV 陽性率はおよそ 3%，梅毒抗体の陽性率は 15～20%で，MSM における HIV/性感染症の流行状況の高さが示された。SWITCH はゲイ雑誌に取り上げられ，HIV や梅毒感染の現状を MSM に向けて広く知らせる機会となった。こうした SWITCH をはじめとする一連の大阪での取組みが評価され，これらの企画に主体的にかかわっていた松原新氏（当時，MASH 大阪）に日本エイズ学会から第 1 回 ECC メモリアル賞が贈られた。

ついで，MASH 大阪はゲイバーとの関係を構築し，コンドームのプレゼンスを高めるためのコンドーム配布，HIV/性感染症の情報をゲイコミュニティに還元するためのコミュニティペーパーの配布といったコミュニティベースのアウトリーチ活動へと進展した。東京では，当事者団体として MASH 東京（その後 Rainbow Ring を経て，現在は NPO 法人 akta）が 2000 年に結成され，研究班と協働しつつ，国内最大のゲイタウンがある新宿 2 丁目で，当事者による啓発普及活動を始めた。2003 年から，「デリバリーヘルスボーイ」がゲイバー等に啓発資材を配達するデリヘルプロジェクトが始まり，今も毎週金曜日に若いボランティアが集まって，普及活動を続けている。大阪や東京のバー等の商業施設を介した啓発活動はこれらの施設の協力があってできることで，施設との信頼関係づくりが大切となる。

大阪や東京では，クラブイベントに参加した MSM を対象とする質問紙調査が継続して実施された。大阪では，過去 1 年間の HIV 検査受検率が 1999 年 19% から 2008 年には 45% に上昇し，コンドーム購入率も 2003 年 35% から 2008 年 67% まで上昇していた。東京地域でも類似の成果が得られた。しかし，2005 年から始めたバー顧客調査では，予防行動や受検行動が一部の年齢層で低く，さらにより多くの MSM に届くことが可能な啓発活動の必要が示された。

NGO による啓発活動を継続するには，地域の自治体からの支援が必要と考え，国や地方自治体に男性同性間の HIV 感染対策の予算化と NGO 活動への支援を申し出た。しかし，自治体は，予算が減っているなかでエイズ対策費を増額することや MSM に特化した予算を確保することは困難であるという状況にあった。またエイズ担当者が 2 年ほどで異動していくため，新しいこととして話を始めなければならないことが，行政との関係づくりの問題点であった。

3. 啓発活動拠点コミュニティセンターと“Living Together 計画”

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」を設置した。委員 10 人のうち 7 名は東京，大阪，名古屋で活動しているゲイ・NGO/NPO のメンバーであった。2003 年 3 月，MSM に訴求性のある啓発や当事者の事情に詳しい NGO 等との協力関係の必要性などをまとめた中間報告を発表した。この中間報告の後，厚生労働省は男性同性愛者等に訴求性のある啓発を促進するために，財・エイズ予防財団を通じて，東京，大阪にコミュニティセンターを試行的に設置した。コミュニティセンターの設置は，自治体が男性同性愛者を対象とした HIV 感染対策に取組むことができない状況のなかで，新たな HIV 感染対策への展開となった。

また，厚生労働省「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針見直し検討会」の報告書（平成 17 年 6 月 13 日）には，個別施策層である同性愛者に対する普及啓発について，「行動変容を個々人の自己決定にのみ期待するのではなく，行動変容を起こしやすくするような社会環境を醸成していくことが必要不可欠であり，地方公共団体は同性愛者に対する普及啓発の拠点を確保する『コミュニティセンター事業』を活用し，普及啓発のマニュアル化などによって効果的な普及啓発事業活動の定着を図る必要がある」との記述が加えられた。同性愛者等のセクシュアル・マイノリティへの偏見と差別が存在する社会環境のなかで，彼ら自身が安心して利用できるコミュニティセンターを持つ意義は大きく，NGO の啓発活動を進める場としても重要である。現在は，東京，大阪，名古屋，福岡，仙台，沖縄の 6 地域で，コミュニティセンターを拠点に，NGO やボランティアスタッフがゲイ・バイセクシュアル男性の利用する商業施設（ゲイバー，ハッテン場，ゲイショップ，

メディア）やサークルなどを介して啓発活動を行っている。なお，コミュニティセンターはこれらの啓発活動のニーズや効果を評価する調査を研究者と当事者が協働して実施していく場にもなっている。

NPO 法人ぷれいす東京の生島嗣氏は，「HIV 陽性者とすでに一緒に生きている」をテーマにした展示会をコミュニティセンター akta で開催した。小冊子「Living Together」にある写真の展示，HIV 陽性者やその家族，友人が綴った手記の展示やリーディングからなるこの企画は，その後，手記のリーディングを合わせた啓発イベント「Living Together Lounge」「Living Together のど自慢」として，街のなかで開催されるようになった。「HIV に感染している人も，感染していない人も，どちらかわからない人も，すでに HIV とともに生きている」というメッセージで，参加者に HIV のリアリティを伝えるイベントとして多様な層への展開を図ってきた。「Living Together」は，社会における HIV/エイズ，HIV 陽性者やその周囲の人たちの存在を可視化し，人々に HIV の問題に対して向き合うことを促すプログラムとして，他の地域でも行われるようになった。また，「Living Together」は海外への広がりもみせている。モンゴルでは感染者が少ない状況ではあるが感染者の多くを MSM が占めていることから，岡慎一先生の国際研究によりモンゴルのゲイ NGO が招聘され，日本の NGO との交流が行われた。モンゴルでは「Living under the Same Sky」として「Living Together」をモデルにした啓発活動が 2011 年から行われている。

4. MSM を対象とした「エイズ予防のための戦略研究」

「エイズ予防のための戦略研究」（主任研究者・木村哲先生）が 2006 年から 5 カ年計画で始まった。戦略研究では主要目標として，「検査件数を 2 倍にし，エイズ発症患者を 25％減少させる」ことが設定されていた。課題 1 は首都圏，阪神圏の MSM を対象とした介入研究で，この目標を達成するために，1）MSM に訴求性のある啓発プログラムを開発し普及させること，2）啓発普及により生じる検査行動のニーズの増大に対応できる検査体制を整備すること（とくに社会的偏見，差別を受ける可能性が高い MSM においては，セクシュアリティに配慮した検査，相談体制が整備されていること），3）検査受検への不安軽減を図るための相談体制，HIV 抗体検査で陽性が判明した受検者への支援を行うことに取り組んだ。首都圏，阪神圏でのエイズ予防戦略研究は，コミュニティセンター akta および dista が研究拠点となり，それぞれの地域の NGO/NPO が中心となり，多くのボランティアの協力によって啓発介入が進められた。

首都圏では検査キャパシティの高い保健所を定点に，阪神圏ではクリニックを定点にして MSM の受検しやすい検査機会を確保し，NGO は商業施設や Web サイトを介した情報介入を行い，HIV 検査受検の促進を図った。HIV 検査受検者アンケートから，戦略研究独自の啓発資材の認知率は MSM 受検者において特異的に上昇していることが，首都圏の定点保健所や阪神圏の定点クリニックで示された。また，2010 年のエイズ患者報告数は，阪神圏では患者報告数を減少させるには至らなかったが，首都圏では推計値より 16.1％減少していた。戦略研究では，当事者 NGO と関係機関が協働する体制を構築し，検査普及や予防介入に関する啓発事業に取り組むことの有効性を示すことができた。

5. MSM は“Hidden population”？

男性同性愛者を対象としたエイズ対策事業については，「地域に在住する人口が不明であるため予算化することが難しい」といったことが自治体担当者から指摘されてきた。そこで日本人成人男性に占める MSM 割合を明らかにすることにした。2008 年度に行った郵送法での自記式質問紙調査では，同性愛者等は 4.3％でおよそ 1,468,000 人，MSM 人口は 2.0％でおよそ 683,000 人と推定された。MSM 人口を基に HIV 感染者有病率，エイズ患者有病率を算出したところ，MSM 以外の男性に比べて 96 倍，33 倍高いことが明らかとなった。さらにおよそ 40,000 人の日本人成人男性を対象にしたインターネットによる同様の質問紙調査では，MSM 割合は 4.6％で，都道府県別では 2.0～6.4％の範囲であった。

男性同性愛者または MSM については，“Hidden population”であり，“Hard to reach”であるといわれている。社会におけるセクシュアル・マイノリティに対する偏見と差別は，自身のセクシュアリティや性行動をカミングアウトすることを阻害し，同性愛者や MSM を不可視化していると考える。このことは，郵送調査よりも回答しやすいインターネット調査のほうがセクシュアリティや同性との性行動に関する回答率が高かったことからも伺える。偏見や差別がなくなれば，彼らが“Hidden population”や“Hard to reach”であるということもなくなると考える。

6. おわりに

エイズ発生動向調査では，MSM における HIV/エイズ報告数は，大都市に加えて地方都市においても増加し，若年層での増加も見られている。MSM におけるエイズ患者発生を抑制し，かつ予防行動の向上により HIV 感染者を減少させるには，そのための行動計画（予防啓発，検査促進，受療促進，陽性者支援など）を持ち，それを具体的に進めていく体制が必要である。

一方，国や自治体のエイズ対策費は年々縮小し，エイズ

担当者は対策事業の継続に苦慮しているのが現状である。そしてこの予算削減は，男性同性愛者等を対象とした啓発事業（コミュニティセンター事業を含め）にとっても，厳しい状況になっていくことが予想される。私は時に次のように思うことがある。「MSM は，わが国で最も高い HIV 有病率，エイズ有病率であるが，かりに HIV 感染の現在の状況が同性間でなく異性間の若者であったら，それでもエイズ対策にかける予算や体制は今と同じ対応なのだろうか？」という問である。もし同じ対応だとしたら，わが国はエイズへの関心そのものが欠けていることになる。もし同じ対応でないとしたら，それは同性間感染に対する無関心を表し，男性同性愛者や HIV 陽性者への差別の現れともとれる。

男性同性愛者等に向けた NGO 活動は，コミュニティセンターがある 6 地域以外の地域でも取組まれている。これら NGO の啓発活動や陽性者支援活動は，MSM への HIV 感染対策を進めるうえで欠かすことができない取組みであり，HIV 感染が次の世代へと広がっている現状からも，その活動の継続が望まれる。今日では，MSM 関連の NGO も多くなってきており，今後はそれぞれの NGO が持つ能力をどのように発揮するか，全国の MSM における HIV 感染にどのように向き合うかを，NGO が一体となって検討し，実践していく体制をつくる必要があると考える。また，MSM，性産業従事者，滞日外国人，薬物常用者，若者は，いずれも相互に関連しているキーワードであり，これらの軸を横に連結していくことも今後のエイズ対策を考えるうえで重要である。最近，少ないながらも社会（医）学系の若い研究者が現れてきているので，NGO 活動や若い研究者の研究成果を連携していく場として日本エイズ学会を活用していくことになればと思う。

本文では，男性同性愛者を中心とする NGO のこれまでの活動の一部を紹介した。HIV 陽性者や男性同性愛者への偏見や差別，そして彼らの健康問題等に取組む活動への公的基盤は脆弱であり，その改善が少しでも進んでいくことを望むものである。

謝辞

このたびのアルトマーク賞受賞は，男性同性間の HIV 感染流行への取組みとして，ゲイコミュニティに向けた啓発活動，支援活動，研究活動に関わってきた NGO/NPO，ボランティアの皆さん，そして厚生労働省エイズ対策研究班等で一緒に調査研究に関わってきた研究分担者や研究協力者の各先生の成果によるものです。皆様に深く感謝申し上げます。

推薦してくださいました白阪琢磨先生，池上千寿子さん，生島嗣さんにお礼申し上げます。最後に名古屋市立大学看護学部感染疫学研究室の皆さんのご協力に感謝します。

著者寸描

市川誠一（いちかわ　せいいち）

昭和 51 年　横浜市立大学医学部公衆衛生学・助手
昭和 51 年　北里大学大学院衛生学研究科・衛生学修士（ウイルス学）
昭和 57 年　横浜市立大学・博士（医学）
平成 1 年　横浜市立大学医学部公衆衛生学・学内講師
平成 3 年　横浜市立大学医学部公衆衛生学講座・講師
平成 7 年　神奈川県立衛生短期大学・助教授（公衆衛生学）
平成 11 年　神奈川県立衛生短期大学・教授（公衆衛生学）
平成 15 年　名古屋市立大学看護学部・大学院看護学研究科・教授

研究業績

専門分野は感染症の疫学。HIV 感染症には 1985 年ごろから関わり，1995 年に男性同性間の HIV 感染の疫学と予防に関する研究を開始し，厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業を受けつつ，同性愛者で構成する NGO と協働して研究を進めてきた。東京，大阪地域から始まり，名古屋，福岡，そして仙台，沖縄地域において，商業施設を介したゲイコミュニティへの啓発普及を，NGO や当事者のアイデアとネットワークを活用して訴求性のある活動を展開した。2006 年度からの「エイズ予防のための戦略研究」では，感染者・患者の多い首都圏，阪神圏の MSM を対象にエイズ発症患者の減少を目指し，ゲイ NGO とともに MSM の受検行動促進に取組んだ。MSM を対象とした行動疫学調査は NGO の協力によりさまざまなベニューで実施することが可能となり，調査手法もインターネットを利用した調査，携帯電話を用いた RDS 法による調査，同一人から複数回にわたり回答を得る追跡パネル調査などを開発してきた。1990 年代にはほとんど皆無であった MSM に関する性行動，予防行動，受検行動などの情報が，NGO との協働により得られるようになった。HIV 関連の海外活動としては，カンボジア（1995～1996 年），イラン（2003～2006 年），モンゴル（2010～2012 年）における HIV 感染症の疫学研究に協力した。

社会活動としては，厚生労働省関連ではエイズ動向委員会，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，エイズ施策評価検討会，後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針見直し検討会に関わり，また愛知県エイズ対策検討会，東京都エイズ専門家会議，大阪府エイズ対策検討会などの委員を務めてきた。日本エイズ学会では，編集委員，理事，評議員を，2009 年には第 23 回日本エイズ学会学術集会総会（名古屋）の大会長を務めた。