

原 著

モンゴルの men who have sex with men (MSM) における HIV に対するスティグマ低減を目指した 啓発プログラムへの参加と HIV 検査行動との関連

高久 道子¹⁾, 金子 典代²⁾, Myagmardorj DORJGOTOV³⁾, Naympurev GALSANJAMTS³⁾,
Erdenetuya GOMBO³⁾, 塩野 徳史⁴⁾, 市川 誠一⁵⁾

¹⁾ 岐阜保健大学看護学部, ²⁾ 名古屋市立大学大学院看護学研究科, ³⁾ Youth for Health Center NGO,
⁴⁾ 大阪青山大学健康科学部, ⁵⁾ 金城学院大学看護学部

目的: モンゴルの MSM における HIV に対するスティグマの低減を目指した NGO による啓発プログラム We are living under the same sky (以下, LUSS) を評価するために, LUSS の評価項目と LUSS の参加経験との関連を明らかにする。

方法: 2022 年にモンゴル語のインターネット自記式質問紙調査を実施した。18 歳以上のモンゴル籍 MSM を分析対象とし, LUSS の評価項目として周囲に HIV 陽性者がいるという身近感, 友人と HIV 検査についての対話経験, NGO が運営するコミュニティセンターでの過去 1 年の HIV 検査受検, 過去 1 年の HIV 検査受検を従属変数として, LUSS の参加経験と基本属性との関連をみた。

結果: 分析対象者は 413 名で, LUSS の参加経験者が 36.0% であった。多重ロジスティック回帰分析の結果, LUSS の参加経験は周囲に HIV 陽性者がいるという身近感 (AOR, 2.35), 友人と HIV 検査についての対話経験 (AOR, 2.75), コミュニティセンターでの過去 1 年の HIV 検査受検経験 (AOR, 2.02) と関連があった。

結論: LUSS は MSM において HIV について身近に感じ, HIV 検査について話し合い, 検査行動を高めていた可能性が示された。LUSS のような HIV 陽性者との共生, スティグマ低減を目指すプログラムはコンビネーション予防においても重要な位置づけとなる活動であり, 今後も若者層やモンゴル NGO が実施するプログラムに接していない MSM のために継続的な実施が求められる。

キーワード: MSM (men who have sex with men), スティグマ, HIV の予防啓発, HIV 検査行動

日本エイズ学会誌 26: 22-30, 2024

緒 言

モンゴルは, HIV/エイズの新規報告件数が毎年 20 件程度で, 比較的国民全体での有病率や新規感染報告数は低く抑えられている^{1,2)}。しかし, HIV 感染者の 6 割は男性同性間で性行為を行う者 (men who have sex with men: 以下, MSM) が占め, 特に首都ウランバートルに在住する MSM の性的ネットワークで感染が集中して起こっている^{3,4)}。

モンゴルでは, 性的マイノリティに対する偏見や差別が強く, 性的マイノリティに対する差別の禁止は憲法でも明示されていない⁵⁻⁷⁾。モンゴル社会において MSM の受容も乏しく, 周囲や家族, 時には警官や医療従事者による MSM への偏見や差別が MSM にスティグマ (負の烙印) を与えるといった影響を与え, HIV や性感染症の予防や検査行動, 医療受診を困難なものにしている^{5,6)}。

ウランバートルでは, MSM 当事者の団体 (現 Youth for

Health Center NGO, 以下, モンゴル NGO) が, ゲイ・バイセクシャル男性のセクシュアルヘルス, 特に HIV や性感染症の情報提供や健康教育, 人権擁護等の啓発活動を 2000 年代から実施してきた⁷⁾。また HIV 診療に関わる医療者らと連携して, 個人情報を守りながら検査や治療, カウンセリングなどのサービスを提供してきた^{8,9)}。2008 年から 2018 年までは日本とモンゴルの間で, モンゴルの感染状況のモニタリングや検査・治療体制の充実, モンゴル NGO による MSM への HIV 予防啓発体制の基盤構築と啓発普及活動等の共同研究が実施され, 日蒙間の研究者や男性同性愛者等で構成されるボランティア団体 (Community-Based-Organization, 以下 CBO) との交流が行われてきた⁴⁾。

MSM の性的マイノリティとして抱えるスティグマに加えて HIV に対するスティグマを低減し, HIV を身近に感じるための社会を構築する取り組みは, 短期間で達成できるものではない。日本では, NPO ぶれいす東京や CBO が HIV との共生を目指す啓発プロジェクト「Living Together 計画 (以下, LT 計画)」を 2003 年に立ち上げた。「HIV を持っている人も, そうじゃない人も, まだ分からない人

著者連絡先: 高久道子 (〒500-8281 岐阜市東鶉 2-92 岐阜保健大学看護学部)

2023 年 1 月 30 日受付; 2023 年 11 月 27 日受理

も。わたしたちはすでに、いっしょに生きている」というメッセージでHIV陽性者やパートナー、家族らの手記を朗読するイベント等をゲイコミュニティの中で実施してきた¹⁰⁻¹³⁾。CBOらは、LT計画のメッセージを押し付けるのではなく、コミュニティが興味を引くイベントのなかで手記の朗読や写真作品を展示したりするなど、HIVに関する話題ができる雰囲気づくりからコンドームを使ったセーフセックス、検査について話ができるような社会に時間をかけて構築してきた。

日本とモンゴル間の交流を通して、モンゴルNGOは、日本で生まれたLT計画のメッセージに強い感銘を受け、手記の朗読とカラオケを組み合わせた「LTのど自慢」に参加して、このプログラムをモンゴルでも実施できないかと考えるに至った。モンゴルNGOは、HIV感染は他人事ではないという意識を持ち、感染しても差別や偏見に怯えることなく治療やケアを受けられるような社会を目指して、2011年にHIV/AIDSに対するスティグマの低減を目指す啓発プログラム「We are living under the same sky（「私たちは同じ空の下で生きている」、以下、LUSS）」を立ち上げた。HIV陽性者を身近にとらえ、HIVやエイズについて話し合い、そして検査行動を高めることをプログラムの評価指標とした。LT計画で作成された資料やプログラム内容を参考にして、モンゴル人の陽性者や友人、家族による手記に加えてHIVに関する知識、医療従事者やモンゴルNGOによる支援を紹介した冊子を制作した。性的マイノリティに対する偏見や差別が強いモンゴルでは、ゲイバーやゲイクラブといったゲイ向け商業施設は可視化されていない状況にある。そこで、モンゴルNGOは、MSMへのアウトリーチが難しいなかでNGOスタッフの口コミやSNSを通じてMSMに周知を行い、性的マイノリティと悟られないようにカラオケ施設や首都郊外のキャンプ場等で手記の朗読とカラオケ会を行った。出演者が手記を朗読後に参加者と感想を共有し、主催者のモンゴルNGOがHIVに関する情報を提供し、出演者と参加者ともにカラオケをするといった親睦会的なモンゴル版「LTのど自慢」を実施してきた。またモンゴルNGOはLUSSのメッセージを基に映画を制作し、MSM向けに上映会を実施したりSNSで公開してきた。

このような啓発プログラムは、啓発メッセージに触れ、プログラムに接していることで検査行動をとるようになるといった効果を示すことが非常に難しい。しかし日本では、LT計画を実施してきたCBOのプログラムに接している者においてHIVについて身近に感じ話題にするといった意識がHIV検査行動に関連していることを行動調査から示してきた¹³⁻¹⁵⁾。こうした効果評価を得て、東京では今でもさまざまな予防啓発プログラムにおいてLT計画のメッ

ッセージを絶やさずに入れ込む戦略をとっている¹⁶⁾。

モンゴルの低いHIV有病率を維持しているのは、モンゴルNGOによるMSMへの啓発活動の成果である可能性は示唆されてきたが^{9,17)}、実際にモンゴルNGOがスティグマ低減を目指すプログラムの目標としてきたHIVを自分事としてとらえ、HIVについて友人と話し合うことができる身近感や検査行動の向上が、LUSSへの参加と関連しているのかは検証されていない。そこで本研究はLUSSプログラムの評価指標として、LUSSプログラムの参加経験と周囲にHIV陽性者がいるという身近感、友人とHIV検査についての対話経験、HIV検査行動との関連を明らかにすることを目的とした。

方 法

1. 調査方法

2022年1月20日から2月28日にかけてモンゴル語の無記名自記式質問紙の独自調査サイトをウェブ上に開設して実施した。モンゴルNGOに所属するアウトリーチスタッフのネットワークを活用して、Facebook等、SNSを通して質問紙調査の広報を行った。調査サイトのトップページに調査目的と回答協力依頼を掲載し、依頼文を読み、性別を男性およびその他と回答した者は質問紙ページに進み、女性を選択回答とした者は質問紙ページに進めない仕組みとした。一人につき1回答とするため、当該調査に初めて回答すると回答した者を調査対象者とした。

調査サイトについては、回答者のデータ通信には、調査研究用のSSL (Secure Sockets Layer) を用い暗号化して行った。また回収したデータのアクセスは、管理者IDを発行し、IDを持つ者のみがサーバーにアクセスが可能な仕組みとした。

2. 倫理的配慮

本調査の方法や質問項目の作成にあたり、モンゴルNGOのスタッフと協議を行い、事前に模擬回答を得た。回答者のプライバシー保護のため質問紙は無記名とし、対象者個人の特定につながる情報は含めなかった。研究目的、プライバシーの厳守、研究データの取り扱い、参加と回答は自由であることを明示した説明文をウェブ調査サイトのトップページに明記し、この条件を読み同意した者にのみ回答を依頼した。最終的に各自の回答を送信することをもって研究への参加が得られたものとみなした。本研究は、岐阜保健大学研究倫理委員会より承認を受けて実施した（承認番号：20205）。

3. 調査項目

ウェブ調査の質問項目は、基本属性、モンゴルNGOが実施したLUSSに関する啓発活動の参加経験、周囲にHIV陽性者がいるという身近感、HIV/AIDSについて知人と話

した経験、HIV検査について友人と対話した経験、性行動、生涯と過去1年間のHIV検査受検行動等の項目を使用した。HIV/AIDSについて知人と話した経験はLUSSプログラムの評価に相当すると考えられたが、HIV検査について友人と対話した経験と強く相関すると判断し、本研究の分析項目から除外した。基本属性は、年齢、居住地、性的指向、学歴、就労状況、婚姻状況について尋ねた。

周囲にHIV陽性者がいるという身近感については、回答選択肢を「いると思う」「いないと思う」「いない」「わからない」の4項目としたが、「いると思う」は「身近感がある」とし、「いないと思う」「いない」「わからない」を「身近感がない」の2群に分類した変数にした。

HIV検査行動については過去1年の受検経験の回答選択肢は「あり」「ない」「HIV陽性のため受けていない」「答えたくない」の4項目とした。「HIV陽性のため受けていない」と回答した者は2名、「答えたくない」に回答した者は2名いたが、本研究ではLUSSの評価を行うために4名を「ない」に含め、「受検経験あり」と「受検経験なし」の2群に分類した変数を用いた。

LUSSプログラムへの参加経験の有無については、モンゴルNGOが実施した朗読イベントへの参加経験もしくはLUSSとして制作した映画の鑑賞経験のある者を参加経験者とし、どちらもない者は非参加者とした。

LUSSの評価項目は、周囲にHIV陽性者がいるという身近感、友人とHIV検査についての対話経験、モンゴルNGOが運営するMSM & TGコミュニティセンターでの過去1年のHIV検査受検経験、過去1年間のHIV検査受検経験の4項目とし、それぞれを従属変数として χ^2 検定と多重ロジスティック回帰分析を行った。有意水準を10%とし、 χ^2 検定で有意差があった基本属性の項目は、多重ロジスティック回帰分析の独立変数に用いた。統計分析にはIBM SPSS Statistics for Windows ver. 22.0を用いた。

4. 分析対象者

本調査の回答が初めてで男性との性行為を経験している18歳以上のモンゴル籍男性を分析対象者とした。ウェブ調査に全問回答した男性は579名であったが、18歳未満、男性との性行為経験がない者、一部の質問紙の未回答者を除外した。最終的分析対象者は413名であった。

結 果

1. 回答者の属性 (表1)

居住地は首都のウランバートル市と回答したものが366名(88.6%)であった。年齢は18~29歳が286名(69.2%)と最も多かった。性的指向はゲイが280名(67.8%)、バイセクシュアルが109名(26.4%)であった。学歴は大学卒業以上が220名(53.3%)と最も多かった。312名(75.5%)

表1 対象者の基本属性

	n	%
居住地		
ウランバートル以外	47	11.4
ウランバートル (首都)	366	88.6
年齢		
29歳まで	286	69.2
30~39歳	80	19.4
40歳以上	47	11.4
性的指向		
ゲイ	280	67.8
バイセクシュアル	109	26.4
その他	24	5.8
学歴		
中学校卒業まで	89	21.5
高校卒業	59	14.3
職業教育訓練機関	45	10.9
大学卒業以上	220	53.3
就労状況		
無職	101	24.5
就労している	312	75.5
婚姻状況		
既婚者	53	12.8
独身 (離婚/別居/未亡人を含む)	360	87.2
モンゴルNGOの啓発活動「Living Under the Same Sky」の参加経験		
あり	149	36.0
なし	264	64.0

が就労しており、婚姻状況は360名(87.2%)が独身であった。モンゴルNGOが実施したLUSSの参加経験は、参加経験者が149名(36.0%)、非参加者が264名(64.0%)であった。

2. HIVの予防啓発活動LUSSの評価4項目と基本属性、LUSSとの関連 (表2)

LUSSを評価するために、周囲にHIV陽性者がいるという身近感、友人とHIV検査についての対話経験、モンゴルNGOが運営するMSM & TGコミュニティセンターでの過去1年のHIV検査受検経験、過去1年間のHIV検査受検経験のそれぞれの有無と、LUSSの参加経験、基本属性として年齢、居住地、性的指向、最終学歴、就労状況、婚姻状況との関連を検討した。

周囲にHIV陽性者がいるという身近感、LUSSの参加経験、年齢、最終学歴が関連していた。周囲にHIV陽性者がいるという身近感がある群では、LUSSの参加経験者の割合が50.0%と、身近感がない群の28.9%より高かつ

表 2 HIV の予防啓発活動「LUSS」の評価項目とLUSSの参加経験、基本属性との関連

	周囲にHIV陽性者がいるという身近感		友人とHIV検査についての対話経験		過去1年のMSM&TGCCでのHIV検査受検経験		過去1年のHIV検査受検経験		p値
	あり (n=140)	なし (n=273)	あり (n=282)	なし (n=131)	あり (n=267)	なし (n=146)	あり (n=334)	なし (n=79)	
LUSSの参加経験									
なし	70 50.0%	194 71.1%	162 57.4%	102 77.9%	158 59.2%	106 72.6%	206 61.7%	58 73.4%	0.052
あり	70 50.0%	79 28.9%	120 42.6%	29 22.1%	109 40.8%	40 27.4%	128 38.3%	21 26.6%	
年齢									
29歳まで	75 53.6%	211 77.3%	200 70.9%	86 65.6%	180 67.4%	106 72.6%	216 64.7%	70 88.6%	<0.001
30~39歳	38 27.1%	42 15.4%	51 18.1%	29 22.1%	50 18.7%	30 20.5%	74 22.2%	6 7.6%	
40歳以上	27 19.3%	20 7.3%	31 11.0%	16 12.2%	37 13.9%	10 6.8%	44 13.2%	3 3.8%	
居住地									
ウランバートル以外	22 15.7%	25 9.2%	31 11.0%	16 12.2%	22 8.2%	25 17.1%	40 12.0%	7 8.9%	0.555
ウランバートル(首都)	118 84.3%	248 90.8%	251 89.0%	115 87.8%	245 91.8%	121 82.9%	294 88.0%	72 91.1%	
性的指向									
ゲイ	102 72.9%	178 65.2%	196 69.5%	84 64.1%	191 71.5%	89 61.0%	227 68.0%	53 67.1%	0.047
バイセクシュアル	30 21.4%	79 28.9%	72 25.5%	37 28.2%	64 24.0%	45 30.8%	92 27.5%	17 21.5%	
その他	8 5.7%	16 5.9%	14 5.0%	10 7.6%	12 4.5%	12 8.2%	15 4.5%	9 11.4%	
最終学歴									
高校以下	37 26.4%	111 40.7%	101 35.8%	47 35.9%	91 34.1%	57 39.0%	109 32.6%	39 49.4%	0.006
専門/短大/大学以上	103 73.6%	162 59.3%	181 64.2%	84 64.1%	176 65.9%	89 61.0%	225 67.4%	40 50.6%	
就労状況									
就労している	110 78.6%	202 74.0%	215 76.2%	97 74.0%	205 76.8%	107 73.3%	266 79.6%	46 58.2%	<0.001
無職	30 21.4%	71 26.0%	67 23.8%	34 26.0%	62 23.2%	39 26.7%	68 20.4%	33 41.8%	
婚姻状況									
既婚者	11 7.9%	17 6.2%	15 5.3%	13 9.9%	18 6.7%	10 6.8%	26 7.8%	2 2.5%	0.133
独身	129 92.1%	256 93.8%	267 94.7%	118 90.1%	249 93.3%	136 93.2%	308 92.2%	77 97.5%	

た。年齢については、身近感がある群で18~29歳の割合が53.6%と、身近感がない群の77.3%より低かった。最終学歴については、身近感がある群で専門学校以上の割合が73.6%と、身近感がない群の59.3%より高かった。

友人とHIV検査についての対話経験は、LUSSの参加経験が関連していた。友人とHIV検査についての対話経験がある群において、LUSSの参加経験者が42.6%と、対話経験のない群の22.1%より高かった。

モンゴルNGOが運営するMSM & TGコミュニティセンターで過去1年のHIV検査受検経験については、LUSSの参加経験と居住地が関連していた。過去1年のMSM & TGコミュニティセンターでの受検経験がある群は、LUSSの参加経験者が40.8%と、受検経験がない群の27.4%より高かった。受検経験がある群ではウランバートル在住者が91.8%と、受検経験がない群の82.9%より高かった。

過去1年のHIV検査の受検経験は、年齢と性的指向、最終学歴、就労状況が関連していた。過去1年のHIV検査の受検経験がある群では18~29歳の割合が64.7%と、受検経験がない群の88.6%より低かった。性的指向については、受検経験がある群でバイセクシュアルが27.5%で、受検経験がない群の21.5%より高かった。最終学歴については、受検経験がある群では専門学校以上が67.4%と、受検経験がない群の50.6%より高かった。就労状況についても受検経験のある群では就労している割合が79.6%と、受検経験がない群の58.2%より高かった。

3. HIVの予防啓発活動「LUSS」の参加経験と評価項目の検討 (表3)

多重ロジスティック回帰分析を用いてLUSSを評価するための4項目とLUSSの参加経験と基本属性との関連を検討した。周囲にHIV陽性者がいるという身近感がある傾向は、LUSSの参加経験者のほうが非参加者より強く、調整済みオッズ比(95% CI)は2.35(1.51~3.66)であった。基本属性では、30~39歳のほうが29歳以下より傾向が強く(2.05(1.19~3.53)), 40歳以上においても29歳以下より強く(3.10(1.61~5.99)), 年齢が高いほど強く関連していた。学歴では専門学校以上のほうが高校以下より傾向が強く、1.75(1.07~2.85)であった。

友人とHIV検査についての対話経験がある傾向は、LUSSの参加経験者のほうが非参加者より強く、調整済みオッズ比(95% CI)は2.75(1.69~4.45)であった。基本属性では独身のほうが既婚者より傾向が強く、2.37(1.06~5.29)であった。

過去1年のMSM & TGコミュニティセンターでのHIV検査受検経験を有する傾向は、LUSSの参加経験者が非参加者より強く、調整済みオッズ比(95% CI)で2.02(1.28~3.22)であった。基本属性ではウランバートル在住者のほ

うが地方在住者より傾向が強く、2.35(1.23~4.51)であった。

過去1年のHIV検査受検経験を有する傾向は、LUSSの参加経験との関連は認められなかったが、基本属性では30~39歳のほうが29歳以下より傾向が強く(3.02(1.23~7.46)), 40歳以上のほうも29歳より傾向が強く(4.0(1.18~13.51)), 年齢が高いほど強く関連していた。性的指向ではその他のほうがゲイより傾向が弱かった(0.38(0.15~0.99))。

考 察

本研究は、モンゴルにおけるHIVに対するスティグマ低減を目指したプログラムを評価するために、LUSSの評価項目とした周囲にHIV陽性者がいる身近感、HIV検査について友人との対話経験、過去1年のMSM & TGコミュニティセンターでのHIV検査の受検経験、過去1年のHIV検査の受検経験とLUSSの参加経験と基本属性の関連を検討した。

χ^2 検定でLUSSの評価項目と関連があった基本属性項目を独立変数として投入して多変量解析を実施したところ、周囲にHIV陽性者がいる身近感と友人とHIV検査について対話経験、過去1年のMSM & TGコミュニティセンターでのHIV検査の受検経験はLUSSの参加経験と関連していた。

LUSSの参加経験者は非参加者と比して周囲にHIV陽性者がいる身近感や友人とHIV検査について対話経験が多くあること、モンゴルNGOが運営するMSM & TGコミュニティセンターで実施されているHIV検査を過去1年により多く受検していたことが示された。日本でもLT計画のテーマであるHIV感染に対する現実感の共有が、HIV検査の受検意図を生み出し、検査行動に繋げていた可能性があったことが示されている¹³⁾。日本のCBOが活動する地域のMSMを対象としたウェブ調査^{14,15)}では、MSMにおける過去1年のHIV受検行動はHIVに関する対話経験があることと関連していた。本研究でも、HIVに関する情報が身近に扱われることでHIV感染を身近に感じ、検査受検行動に繋がっている可能性が考えられる。HIVについての話題が日常生活で取り扱われることの重要性が改めて示されたといえよう。モンゴルでは感染報告数が少ないながらもHIV感染がMSMコミュニティの中で広がるなかで、モンゴルNGOが感染の恐怖やスティグマを払拭するためにLT計画を参考にしてLUSSができた経緯がある。2011年から開始されたLUSSは、新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19)パンデミックで活動が制限されるまで、年に2~4回実施され、累計で約1,100名のMSMが参加した。モンゴルNGOはLUSSを通してMSM自身

表 3 HIV の予防啓発活動「LUSS」の評価項目と LUSS の参加経験の検討

	周囲に HIV 陽性者がいる という身近感		HIV 検査について 友人と対話した経験		過去 1 年の MSM & TG CC での HIV 検査受検経験		過去 1 年の HIV 検査受検経験	
	OR (95%CI)	AOR (95%CI)	OR (95%CI)	AOR (95%CI)	OR (95%CI)	AOR (95%CI)	OR (95%CI)	AOR (95%CI)
LUSS の参加経験								
なし	1	1	1	1	1	1	1	1
あり	2.46 (1.61~3.75)****	2.35 (1.51~3.66)****	2.61 (1.62~4.19)****	2.75 (1.69~4.45)****	1.83 (1.18~2.83)***	2.02 (1.28~3.22)***	1.72 (0.99~2.96)*	1.62 (0.91~2.89)
年齢								
29 歳まで	1	1	—	—	1	1	1	1
30~39 歳	2.54 (1.53~4.26)***	2.05 (1.19~3.53)**	—	—	1.02 (0.61~1.70)	1.07 (0.62~1.83)	4.0 (1.67~9.61)***	3.02 (1.23~7.46)**
40 歳以上	3.80 (2.01~7.19)****	3.10 (1.61~5.99)****	—	—	2.18 (1.04~4.56)**	2.01 (0.94~4.31)*	4.76 (1.43~15.87)***	4.0 (1.18~13.51)**
居住地								
ウランバートル以外	1	1	—	—	1	1	—	—
ウランバートル (首都)	0.54 (0.29~1.00)*	0.61 (0.32~1.17)	—	—	2.30 (1.25~4.26)***	2.35 (1.23~4.51)**	—	—
性的指向								
ゲイ	—	—	—	—	1	1	1	1
バイセクシャル	—	—	—	—	0.66 (0.42~1.05)*	0.68 (0.43~1.10)	0.79 (0.44~1.44)	0.9 (0.48~1.67)
その他	—	—	—	—	0.47 (0.20~1.08)*	0.45 (0.19~1.08)*	0.39 (0.16~0.94)*	0.38 (0.15~0.99)**
学歴								
高校以下	1	1	—	—	—	—	1	1
専門/短大/大学以上	1.91 (1.22~2.99)****	1.75 (1.07~2.85)**	—	—	—	—	2.0 (1.23~3.31)***	1.34 (0.76~2.36)
就業状況								
無職	—	—	—	—	—	—	1	1
就労している	—	—	—	—	—	—	2.81 (1.67~4.72)****	1.75 (0.97~3.17)*
婚姻状況								
既婚者	—	—	—	1	—	—	—	—
独身	—	—	1.96 (0.91~4.25)*	2.37 (1.06~5.29)**	—	—	—	—

* $p < 0.1$, ** $p < 0.05$, *** $p < 0.01$, **** $p < 0.001$ 注) すべての項目は χ^2 検定で p 値が 0.1 未満の変数を強制投入して多重ロジスティック解析を行った。

が HIV を身近にとらえ、HIV 検査について周囲と対話する意識を持てるような社会規範を作り、モンゴル NGO が提供する検査サービスに繋げ、または別の目的で MSM & TG コミュニティセンターに会場した MSM を LUSS に繋げて定期的な検査行動を促進するといった、双方向的な取り組みを実践していた。

本研究では、過去 1 年 (2021 年) の HIV 検査受検者は全体で 80.9% であり、COVID-19 パンデミックによるロックダウンや行動制限がとられたにもかかわらず、受検割合が高かった。Yasin ら¹⁸⁾ が 2011 年に実施した調査では 48.9%、保健省による 2014 年と 2017 年、2019 年の動向調査報告では 65.5%、80.8%、72.8% と増加しており¹⁹⁻²¹⁾、本研究では 80.9% と最も高い受検割合であった。モンゴル NGO が運営する MSM & TG コミュニティセンターでの過去 1 年の HIV 検査受検経験も全体の 64.6% に見られた。LUSS の参加経験は MSM & TG コミュニティセンターでの過去 1 年の検査受検と関連しており、LUSS への参加経験を有する MSM は COVID-19 パンデミック禍においても検査行動を維持していたことが示された。本研究の結果から LUSS は、HIV の感染リスクの高い集団となる MSM において HIV に対するスティグマを低減し、HIV 検査の受検行動を高めている可能性が示唆された。

モンゴルにおいては PrEP (Pre-exposure prophylaxis: 曝露前予防内服薬) は現時点で保健省の承認を受けていないが、モンゴル NGO の主導でコンドーム常用と検査行動の促進も含めた PrEP 推進活動が、新たなコンビネーション予防プログラムとして開始されている²²⁾。さまざまな予防方法があっても、特に MSM への差別や偏見が強い国において、サービスが必要な MSM へ今後も継続的にサービスを提供するうえで、スティグマはたえず取り組むべき課題である。LUSS のような HIV 陽性者との共生、スティグマ低減を目指すプログラムはコンビネーション予防においても同時に進めるべき啓発活動である。周囲に HIV 陽性者がいるという身近感が 29 歳未満の MSM で低かったことが示され、今後も若年層やモンゴル NGO のプログラムに接していない MSM への啓発のために LUSS の継続実施が求められる。

日本で開発された HIV との共生をテーマとした啓発プログラムが、モンゴルではスティグマを低減する目的のプログラムとして有効であることが本研究で示唆された。またモンゴル以外の東アジア地域の他の国でも応用できる可能性がある。東アジア地域においては性的マイノリティや HIV に対するスティグマの形態は類似性があることが推察され、その国に応じて改編することで有効なプログラムになると考えられる。2019 年に同性婚が合法となった台湾も例外なくスティグマはいまだ根深い課題であり、HIV

を含む感染症の予防啓発や医療アクセスの障害になっている²³⁾。LT 計画や LUSS のような当事者コミュニティから生まれた予防啓発プログラムは、地域の特性に応じて持続可能な活動として実施されることが重要である。

本研究の限界は主に 3 点ある。第 1 に本研究は横断調査であり、一時点での対象者集団における現象をとらえたにすぎない。第 2 は自記式質問紙調査による限界である。HIV 検査や性行動はプライバシーにかかわる項目であり、これらの項目について尋ねる場合、対象者はより社会的に望ましい回答が多くなることが指摘されている²⁴⁾。実際の感染リスク行動は本研究より高い可能性があることに注意が必要である。第 3 は本研究対象者の代表性の限界である。本研究では、ウランバートル在住の分析対象者はウランバートル在住 MSM の推定人口 4,780 名の 8% を占めてはいたものだったが²⁵⁾、今後はさらに対象者数を増やす等の努力が必要である。また、モンゴル NGO のアウトリーチワーカーのネットワークから口コミや SNS を使って対象者をリクルートしたことから対象者の偏りがある可能性があり、モンゴル NGO に接触していない者や SNS を使用していない対象者の属性や検査行動、予防行動を把握することはできていない。今後は、これらの限界を克服するような質問文や研究デザインを用いて、モンゴル NGO の予防啓発活動の評価と、スティグマを低減するための要因を明らかにする研究が必要である。

結 語

モンゴルの HIV に対するスティグマ低減を目指した啓発プログラム LUSS は、HIV について身近に感じ、HIV 検査について話合い、検査行動を高めていた可能性が示された。LUSS のような HIV 陽性者との共生、スティグマ低減を目指すプログラムは、コンビネーション予防においても同時に進めるべき活動であり、今後も若年層やモンゴル NGO のプログラムに接していない MSM への啓発のために継続実施が求められる。

謝辞

本研究の共同研究者の Youth for Health Center NGO とモンゴルの HIV 対策関係者の皆様、ウェブ調査の回答協力者に感謝いたします。また、本研究の基盤となった国際医療研究開発費による日本-モンゴル共同研究の代表者・岡慎一先生 (国立国際医療研究センター・エイズ治療・研究開発センター) に深謝します。本研究は、科学研究費助成事業の基盤研究 (C) 「モンゴルの HIV 感染リスク集団を対象としたスティグマ軽減と啓発プログラムの開発 (19K11146)」の一環として実施しました。

利益相反：開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) National Center for Communicable Diseases: Mongolia HIV situation (by 31 December, 2020), 2021.
- 2) WHO : HIV Country Profile—Mongolia. https://www.who.int/docs/default-source/wpro—documents/data-pdfs/hiv-country-profile—mongolia.pdf?sfvrsn=270b4480_2 (2022年7月3日閲覧)
- 3) Jagdagsuren D, Puntsag U, Chultem B, Gombo E, Dulmaa N, Shiino T, Tsuchiya K, Hayashida T, Gatanaga H, Oka S : Identification of a current hot spot of HIV Type 1 transmission in Mongolia by molecular epidemiological analysis. *AIDS Res Hum Retrovirus* 27 : 1073–1080, 2021. <https://doi.org/10.1089/aid.2010.0196> PMID: 21417756 2011
- 4) Takano M, Jagdagsuren D, Gombo E, Bat-Erdene B, Dorjgotov M, Galsanjamts N, Zayasaikhan S, Takaku M, Sugiyama M, Mizokami M, Ichikawa S, Oka S : Prevalence and incidence of HIV-1 infection in a community-based men who have sex with men (MSM) cohort in Ulaanbaatar, Mongolia. *Global Health Med* 2 : 33–38, 2020. DOI: 10.35772/ghm.2019.01036 2020
- 5) National Committee on HIV/AIDS : Mongolian National Strategic Plan on HIV, AIDS and STIs 2010–2015. Ulaanbaatar, 2010.
- 6) UNAIDS : Confronting discrimination. Overcoming HIV-reported stigma and discrimination in health-care setting and beyond, 2017
- 7) UNDP, USAIDS : Being LGBT in Asia: Mongolia Country Report. Bangkok, 2014.
- 8) Kaleidoscope Human Rights Foundation, LGBT Centre, Youth for Health : Shadow Report to the UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights regarding Mongolia's Protection of the Rights of LGBTI Persons, 2015. https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CESCR/Shared%20Documents/MNG/INT_CESCR_CSS_MNG_20023_E.PDF (2022年7月3日閲覧)
- 9) Peitzmeier SM, Yasin F, Stephenson R, Wirtz AL, Delegchoimbol A, Dorjgotov M, Baral S : Sexual violence against men who have sex with men and transgender women in Mongolia: a mixed-methods study of scope and consequences. *PLoS One* 10 : e0139320, 2015. doi: 10.1371/journal.pone.0139320. eCollection 2015
- 10) 特定非営利活動法人おれいす東京 : Living Together とは. <https://ptokyo.org/know/livingtogether> (2022年7月3日閲覧)
- 11) 市川誠一, 佐藤末光 : 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). (II. 分担研究報告 1.) 厚生労働科学研究費補助金 (エイズ対策研究事業) 平成 16 年度総括・分担研究報告書 (男性同性間の HIV 感染予防対策とその推進に関する研究. 主任研究者 : 市川誠一) : 19–27, 2005.
- 12) 佐藤末光 : 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 19 年度). (II. 分担研究報告 2.) 厚生労働科学研究費補助金 (エイズ対策研究事業) 平成 19 年度総括・分担研究報告書 (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) : 36–48, 2008.
- 13) 塩野徳史, 金子典代, 市川誠一, 山本政弘, 健山正男, 内海眞, 木村哲, 生島嗣, 鬼塚哲郎 : MSM (Men who have sex with men) における HIV 抗体検査受検行動と受検意図の促進要因に関する研究. *日本公衆衛生雑誌* 60 : 639–650, 2013.
- 14) 金子典代, 塩野徳史, 本間隆之, 岩橋恒太, 健山正男, 市川誠一 : 地方都市在住の MSM (Men who have sex with men) における調査時点までと過去 1 年の HIV 検査経験と関連要因. *日本エイズ学会誌* 21 : 34–44, 2019.
- 15) Kaneko N, Shiono S, Hill AO, Homma T, Iwahashi K, Tateyama M, Ichikawa S : Correlates of lifetime and past one-year HIV-testing experience among men who have sex with men in Japan. *AIDS Care* 33 : 1270–1277, 2021. DOI: 10.1080/09540121.2020.1837339
- 16) 市川誠一 : CBO の予防啓発活動と商業施設および自治体との連携に関する研究 (平成 28 年度). (II. 分担研究報告 1.) 厚生労働科学研究費補助金 (エイズ対策研究事業) 平成 28 年度総括・分担研究報告書 (男性同性間の HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究. 研究代表者 : 市川誠一) : 31–53, 2017.
- 17) Jagdagsuren D, Hayashida T, Takano M, Gombo E, Zayasaikhan S, Kanayama N, Tsuchiya K, Oka S : The second molecular epidemiological study of HIV infection in Mongolia between 2010 and 2016. *PLoS One* 12, 2017. DOI: 10.1371/journal.pone.0189605
- 18) Yasin F, Delegchoimbol A, Jamiyanjamts N, Sovd T, Mason K, Baral S : A cross-sectional evaluation of correlates of HIV testing practices among men who have sex with men (MSM) in Mongolia. *AIDS Behav* 17 : 1378–1385, 2013. DOI:10.1007/s10461-013-0412-5
- 19) Ministry of Health, Mongolia : HIV/STI surveillance survey report. 2014. Country: Mongolia, Ulaanbaatar, 2014.
- 20) Ministry of Health, Mongolia : HIV and Syphilis surveil-

- lance survey report, 2017. Country: Mongolia, Ulaanbaatar, 2018.
- 21) Ministry of Health, Mongolia : HIV and Syphilis surveillance survey report, 2019. Ulaanbaatar, 2019.
- 22) test4UB.org : TEST, PrEP, Sex, REPEAT. <http://test4ub.org/index.php> (2022年12月4日閲覧)
- 23) Huang YF, Huang YC, Lo YC, Latkin C, Huang HY, Lee CC, Pan LC, Kuo HS : Towards the first 90: impact of the national HIV self-test program on case finding and factors associated with linkage to confirmatory diagnosis in Taiwan. *J Intern AIDS Soc* 25 : e25897, 2022.
- 24) Weinhardt LS, Forsyth AD, Carey MP, Jaworski BC, Durant LE : Reliability and validity of self-report measures of HIV-related sexual behavior: progress since 1990 and recommendation for research and practice. *Arch Sex Behav* 27 : 155-180, 1998.
- 25) Ministry of Health : Population size estimation of female sex workers and men who have sex with men in Mongolia, 2019. Ulaanbaatar, 2019.

Association between Awareness Programs to Reduce Human Immunodeficiency Virus (HIV)-Related Stigma and HIV Testing Behavior among Men Who Have Sex with Men (MSM) in Mongolia

Michiko TAKAKU¹⁾, Noriyo KANEKO²⁾, Myagmardorj DORJGOTOV³⁾, Naympurev GALSANJAMTS³⁾, Erdenetuya GOMBO³⁾, Satoshi SHIONO⁴⁾ and Seiichi ICHIKAWA⁵⁾

¹⁾ School of Nursing, Gifu University of Health Sciences,

²⁾ Graduate School of Nursing, Nagoya City University, ³⁾ Youth for Health Center NGO,

⁴⁾ Faculty of Health Science, Osaka Aoyama University,

⁵⁾ Department of Nursing, Kinjo Gakuin University

Objective : This study aims to evaluate an human immunodeficiency virus (HIV) awareness program, “We are living under the same sky (LUSS),” which targets the reduction of HIV-related stigma among men who have sex with men (MSM) in Mongolia, conducted by a nongovernmental organization Youth for Health Center, by examining associations between evaluation items of LUSS and LUSS participation experience.

Method : A self-administered Internet questionnaire survey was conducted in Mongolian from January 20th to February 28th in 2022. Data from Mongolian MSM participants aged 18 and older were used for analysis. Familiarity with people with HIV, talking about HIV testing with friends, HIV testing experience in the past year at NGO-run community center, and HIV testing experience in the past year were used as dependent variables to examine the association between LUSS participation experience and social demographics.

Results : Among 413 participants, 36.0% had participated in LUSS. Multiple logistic regression analysis revealed LUSS participation experience was associated with familiarity with people with HIV (adjusted odds ratio [AOR], 2.35), talking about HIV testing with friends (AOR, 2.75), and past year HIV testing experience at the NGO-run community center (AOR, 2.02).

Conclusion : The awareness program LUSS may have increased familiarity with people with HIV, talking about HIV testing, and HIV testing experience among MSM. Programs such as LUSS that aim to engage people with HIV and reduce stigma should be continued to be promoted in combination with prevention measures for HIV among young MSM and those whom NGO have not reached out in Mongolia.

Key words : MSM (Men who have sex with men), HIV prevention program, stigma, HIV testing behavior