

特集：with コロナ時代の持続可能なエイズ対策—新規感染ゼロへの挑戦—

<報告>

コロナ禍を経た MSM・ゲイコミュニティにおける HIV 感染症の予防
—その影響と有効な対策—

塩野徳史

大阪青山大学 健康科学部看護学科

Prevention of HIV infection in MSM and gay communities under
COVID-19 epidemic: the impact and effective countermeasures

SHIONO Satoshi

School of Nursing, Faculty of Health Science, Osaka Aoyama University

抄録

新型コロナウイルス感染症が全国に広まり、HIV検査機会が奪われたと言われている。同時にゲイコミュニティの中でも一時的に商業施設が休業や閉店が相次ぎ、クラブイベントも中止となった。そして三密を避ける等行動の自粛ムードは高まり、街が閑散となった時期もあった。それでも、保健所の業務逼迫により検査機会が中止となった時期は短く、予約制に移行した機関もあるが、現状ではほぼコロナ禍以前の状況に回復しつつある。しかし検査件数が伸び悩んでいる背景には、当事者の自粛意識や検査プロモーションの減少も一因であると考えられる。

ゲイコミュニティの当事者にとって検査を受けたくても受けられない状況が続き、全国6ヶ所に設置されたコミュニティセンターとMSMを対象に予防啓発活動を継続している10NGOは、市販されている郵送検査キットを活用し対面やインターネットの広報により、検査機会の提供を行った。また1府4県では民間医療機関と協働し検査機会の提供を持続した。いずれの検査機会も実際の利用者実数はMSM全体からみれば少ないが、検査ニーズの高い層に届いている。郵送検査は全国では初めての取り組みとなったが、郵送検査会社と各地の当事者NGOが連携を図り、検査結果後のフォローアップもより良いものとなった。

コロナ禍の中でも、MSM・ゲイコミュニティの調査結果よりPrEP利用は増加しており、安心して利用できる環境の整備や定期検査の潜在的なニーズは高まっている。また、コロナ禍以前よりコンドーム使用行動は低下しており、セーフターセックスに関する規範の担い手の意識が変容していることが懸念される。そのため、複合的に予防啓発を展開していく必要があり、これを持続的な活動とするには、コミュニティセンターやコミュニティで働く当事者ヘルスワーカーを育て、支える仕組みが必要である。

キーワード：MSM, ゲイコミュニティ, HIV, AIDS, 予防

連絡先：塩野徳史

〒562-8580 大阪府箕面市新稲2-11-1

2-11-1 Niina Mino City, Osaka 562-8580, Japan.

Tel: 072-737-6973

Fax: 072-722-5190

E-mail: s-shiono@osaka-aoyama.ac.jp

[令和5年4月18日受理]

Abstract

Since the COVID-19 has spread across the country, commercial establishments were temporarily closed or closed in succession and club events were cancelled in the gay community. The mood of self-restraint in behavior, such as avoiding the three Cs (closed, crowded, contact) increased, and there were periods when the city was deserted. The period during which testing opportunities were suspended due to the tight workload at public health centers was relatively short, and the situation has now nearly returned to that before the pandemic, although some centers have shifted to an appointment system for testing. However, the current slow growth in the number of tests is partly due to a sense of self-restraint and a decrease in activities for promoting testing.

For those in the gay community who wanted to be tested but were unable to do so, the six community centers that have been established nationwide and the 10 NGOs that continue to conduct preventive awareness-raising activities targeting MSM have provided testing opportunities through face-to-face and internet publicity, utilizing commercially available postal testing kits. In one province and four prefectures, they have continued to provide testing opportunities in collaboration with private medical institutions. The actual number of users of the provided testing opportunities has been small compared to the total number of MSM, they are reaching the population with high testing needs. Although the postal testing service was the first initiative of its kind in the country, the postal testing company and the NGOs that were involved in each region worked together to provide better follow-up after the test results.

Even amidst the COVID-19 epidemic, PrEP use has increased according to the results of the MSM and gay community survey, and the potential needs for a safe environment and regular testing are growing. In addition, condom-use behaviour has declined since before the COVID-19, and there is a concern that the attitudes of norm bearers regarding safer sex are changing. Therefore, it is necessary to develop preventive awareness-raising in a complex way. To make this a sustainable activity, a system to train and support party health workers working in community centers and communities is needed.

keywords: MSM, Gay community, HIV, AIDS, Prevention

(accepted for publication, April 18, 2023)

I. はじめに

2020年以降、新型コロナウイルス感染症が全国に広まり、保健所の業務のほとんどを占めるようになった。また感染拡大の防止には密集・密接・密閉の三密を避けることが必要となり、メディアを通してクラスターやPCR検査等のキーワードが流通した。日本のHIV感染対策は、早期検査・早期治療が大きな柱の一つであり、保健所が実施してきた無料・匿名の検査機会は重要な位置づけにある。エイズ動向年報による保健所でのHIV検査件数は2019年では年間105,859件であったものが、2020年には46,901件、2021年34,212件と3割減少している[1]。

同時にゲイコミュニティの中でもコロナ禍は影響した。筆者らは、コミュニティセンターを中心に「MSM ALL JAPAN.」という予防啓発ネットワークを構築しており、北海道から沖縄県まで10地域のCBO (Community based organization) が参加している。オンラインで各地の状況を共有していたが、一時的に商業施設が休業や閉店が相次ぎ、クラブイベントも中止となった。三密を避ける等行動の自粛ムードは高まり、街が閑散となった時期もあった。

本稿では、コロナ禍の影響についてMSM (Men who have sex with men: 男性同性間での性行為経験がある人) 対象に収集された調査結果に基づき、MSM・ゲイ

コミュニティにおけるHIV感染症の予防として取り組まれた事例を紹介し、コロナ禍を経て、今後持続的な有効な対策について考察したい。

II. MSM におけるコロナ禍の影響

厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「地域におけるMSMのHIV感染・薬物使用予防策と支援策の研究」[2]の一環として、全国の6ヶ所のコミュニティセンターとセンターのない3地域のCBO及びSNSといった複数の起点から、2021年9月にインターネット調査を実施した。回収された4,171件のデータのうち、重複回答および居住地が海外であった18人を除きMSM3,969人を分析対象とした。その結果、過去1年間に新型コロナウイルス感染症の影響で利用を控えた人の割合は26.5%であり、保健所や検査場所が休止になった人の割合は14.5%であった。またこれまでにHIV検査受検経験がない人を対象に、未受検の理由をたずねたところ、新型コロナウイルス感染症の影響で利用を控えたと回答した人の割合は8.5%であり、保健所や検査場所が休止になったと回答した人の割合は2.8%であった。

CBOの視点でみた各地域からの報告では、保健所の業務逼迫により検査機会が中止となった時期は半年間程度であり、予約制に移行した機関もあるが、その2年後

には、検査機会自体は、ほぼコロナ禍以前の状況に回復しつつある。しかし検査件数が伸び悩んでいる背景には、上記の結果をもとに推測すると、当事者の自粛意識や検査プロモーションの減少も一因であると考えられる。

III. MSM およびゲイコミュニティ

ここで、MSMおよびゲイコミュニティにおける感染対策について最新の知見をもとに整理しておきたい。1999年から疫学研究者と行政、男性同性愛者当事者等で構成されるCBOとの協働で取り組まれた予防啓発活動がゲイコミュニティの中で開始され、そのプログラムによって受検行動の上昇やコンドーム使用行動の向上など、一定の成果が見られたことから、男性同性愛者等に訴求性のある啓発を促進するために、厚生労働省は2003年から「男性同性間のHIV/STI感染予防に関する啓発事業」を財団法人・エイズ予防財団を通じて実施している。現在は、コミュニティセンター「ZEL」(仙台市青葉区)、コミュニティセンター「akta」(東京都新宿区)、コミュニティセンター「rise」(名古屋市中区)、コミュニティスペース「dista」(大阪市北区)、コミュニティセンター「haco」(福岡市博多区)、コミュニティセンター「mabui」(那覇市)など、全国6地域で展開されている。6ヶ所のコミュニティセンターは、当事者が集う「場」であり、コミュニティセンターを中心に周囲のゲイコミュニティやMSMに予防活動を広げる「拠点」であり、行政や医療との連携の「ハブ」としての機能を持ち、この3つの機能が損なわれると、予防活動が孤立しがちになり、訴求性のある活動にならないこともある[3,4]。コロナ禍の初期では、このうち自粛により利用者数が減少し、「場」としての機能の維持が難しい場面もあり、周囲のゲイ向け商業施設の休業や閉店により対面のアウトリーチ活動が縮小し、「拠点」の機能はインターネットやSNSが中心となり、啓発手法の中心は変容していった。

予防啓発活動の対象となるMSMの規模は活動が開始された当時、対面調査で一般集団の1.2%と推定されていたが、対面の限界をふまえ2008年～2014年の間に成人男性を対象とした調査が郵送法[5]やインターネットのモニターを活用した方法[6,7]で行われた。アンケートモニター登録者を対象に、住民基本台帳から47都道府県と年齢階級により層化した成人男性の調査ではMSM割合は4.6% (2012年)、4.1% (2014年)であった。さらに2023年に令和2年国勢調査をもとに層化し、同様の方法でアンケートモニター登録者を対象に実施した調査結果では5.8%であり、やや上昇していた。近年、LGBTに関するムーブメントが盛んになり、同性婚や性的指向の多様性についても認識が広まりつつことで、性的指向を表出しやすい面もあり、MSM割合はやや上昇したものと考えられる。2023年の調査ではセクシュアリティについてもたずねることが可能となり、MSMのうち、最も多かったのはヘテロセクシュアル50.2%、次いでゲイ

16.3%、バイセクシュアル14.3%、わからないが13.4%であった。

2023年の同様の方法で行った調査では、アウトリーチ活動の主な対象であるゲイ向け商業施設、その中でもバー・クラブ・ショップのいずれかをこれまでに利用していた人の割合は35.2%、有料のハッテン場のみの利用は5.2%、売り専のみの利用は2.5%であった。あわせてゲイ向け商業施設利用者は42.9%となり、全体のおおよそ半数であった。一方SNSや掲示板等インターネットを利用したことがある人は全体で43.2%であり、ネットのみの利用者は13.9%であった。これらの結果から、コミュニティのみの利用(14.6%)とネットのみの利用(13.9%)、いずれも利用(28.3%)、いずれも利用なし(43.3%)の4群に分類でき、比較した結果を表1に示した。

いずれも利用した人で、過去6ヶ月間にアナルセックスをしたことがある割合は83.8%、複数人でセックスしたことがある割合は41.9%、相手が外国籍であった割合は31.3%であり、アナルセックス時のコンドーム使用行動では、相手別に彼氏や恋人等特定の相手31.7%、友達やセクフレ(セックスフレンド:性的交渉を主な目的とした友人)などの相手では25.8%、その場限りの相手では28.9%であった。性感染症の既往歴は、梅毒17.8%、A型肝炎4.4%、B型肝炎8.3%、HIV感染症8.3%、尖圭コンジローマ10.2%、クラミジア16.9%、淋病11.3%、性器ヘルペス8.5%であった。

また、HIV抗体検査受検経験では、これまでにあると回答した人の割合は全体で30.7%であり、商業施設利用経験別には、いずれも利用で61.6%、コミュニティのみで29.7%、ネットのみで27.5%、いずれもないで11.9%であった。これまでの受検場所では保健所16.8%、病院・クリニック12.1%、郵送検査・自己検査キット4.6%であり、商業施設利用経験別にいずれも利用で保健所36.8%、病院・クリニック25.9%、郵送検査・自己検査キット11.6%であった。

これらの結果はMSMの中でも商業施設やインターネットのいずれも利用者で性行動が活発であることを示唆しており、同時に性感染症の感染リスクも高い層であるため予防啓発にとって重要な層であると言える。日本ではHIV感染の多くをMSMが占めており、個別施策層として対策が講じられているが、本当に感染リスクが高いのは、MSMの中でも商業施設やインターネットを利用する人である。SNSの普及とともに背景は複雑化しているように語られることもあるが、商業施設利用者とSNSを利用して性行動の経験がある人は重なっている。そのため、全国6ヶ所に設置されたコミュニティセンターを中心としたこれまでの対策において商業施設利用者を対象としていたことは妥当性が高く、UNAIDSが提唱する[8]ように、当事者が主導する感染リスクの高いキーポピュレーションへのアプローチは、日本でも効果的な対策であり、その活動は訴求性が高いと言える。横断調査

コロナ禍を経た MSM・ゲイコミュニティにおける HIV 感染症の予防—その影響と有効な対策—

表 1 商業施設利用者別分析結果

	いずれもない		ネットのみ利用		コミュニティのみ利用		いずれも利用		計		Pearson カイ2乗検 定による p値
	n=2168		n=694		n=730		n=1418		n=5010		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
年齢階級											
29歳以下	197	9.1%	115	16.6%	70	9.6%	195	13.8%	577	11.5%	<0.01
30-39歳	481	22.2%	213	30.7%	170	23.3%	426	30.0%	1,290	25.7%	
40-49歳	745	34.4%	221	31.8%	227	31.1%	482	34.0%	1,675	33.4%	
50歳以上	745	34.4%	145	20.9%	263	36.0%	315	22.2%	1,468	29.3%	
最終学歴											
中学校	60	2.8%	21	3.0%	19	2.6%	53	3.7%	153	3.1%	0.06
高等学校	470	21.7%	172	24.8%	148	20.3%	305	21.5%	1,095	21.9%	
専門学校/短大/高等	316	14.6%	110	15.9%	124	17.0%	258	18.2%	808	16.1%	
大学/大学院	1,318	60.8%	391	56.3%	437	59.9%	801	56.5%	2,947	58.8%	
その他	4	0.2%	0	0.0%	2	0.3%	1	0.1%	7	0.1%	
あなたがお住まいの地域はどのような地域ですか。											
中心市街地	753	34.7%	244	35.2%	256	35.1%	621	43.8%	1,874	37.4%	<0.01
郊外住宅地	1,205	55.6%	394	56.8%	384	52.6%	650	45.8%	2,633	52.6%	
農村地域・漁村地域	138	6.4%	43	6.2%	45	6.2%	103	7.3%	329	6.6%	
山間部	53	2.4%	11	1.6%	26	3.6%	28	2.0%	118	2.4%	
離島	17	0.8%	2	0.3%	18	2.5%	14	1.0%	51	1.0%	
その他	2	0.1%	0	0.0%	1	0.1%	2	0.1%	5	0.1%	
あなたは、現在結婚していますか。											
女性と結婚	1,385	63.9%	359	51.7%	328	44.9%	412	29.1%	2,484	49.6%	<0.01
パートナーと異性縁組	3	0.1%	3	0.4%	12	1.6%	38	2.7%	56	1.1%	
パートナーシップ制度の利用	16	0.7%	8	1.2%	22	3.0%	55	3.9%	101	2.0%	
離別	108	5.0%	58	8.4%	55	7.5%	76	5.4%	297	5.9%	
死別	13	0.6%	3	0.4%	16	2.2%	16	1.1%	48	1.0%	
未婚	643	29.7%	263	37.9%	297	40.7%	821	57.9%	2,024	40.4%	
あなたの性別を表す表現として最も近いのはどれですか。											
男性	2,105	97.1%	663	95.5%	668	91.5%	1,283	90.5%	4,719	94.2%	<0.01
女性として生まれたが男性 (FtM)	21	1.0%	10	1.4%	15	2.1%	44	3.1%	90	1.8%	
男性として生まれたが女性 (MtF)	20	0.9%	14	2.0%	35	4.8%	67	4.7%	136	2.7%	
女性	14	0.6%	2	0.3%	8	1.1%	11	0.8%	35	0.7%	
その他	8	0.4%	5	0.7%	4	0.5%	13	0.9%	30	0.6%	
あなたのセクシュアリティ (性的指向、どの性別の人に性的に惹かれるか) を表す表現として最も近いのはどれですか。											
ゲイ・レズビアン (同性愛者)	35	1.6%	57	8.2%	112	15.3%	613	43.2%	817	16.3%	<0.01
バイセクシュアル (両性愛者)	92	4.2%	97	14.0%	158	21.6%	370	26.1%	717	14.3%	
ヘテロセクシュアル (異性愛者)	1,527	70.4%	435	62.7%	304	41.6%	248	17.5%	2,514	50.2%	
わからない	369	17.0%	74	10.7%	107	14.7%	120	8.5%	670	13.4%	
決めたくない	138	6.4%	29	4.2%	48	6.6%	66	4.7%	281	5.6%	
その他	7	0.3%	2	0.3%	1	0.1%	1	0.1%	11	0.2%	
これまでに、HIV抗体検査 (エイズ検査) を受けたことがありますか。											
ある	259	11.9%	191	27.5%	217	29.7%	873	61.6%	1,540	30.7%	<0.01
ない	1,909	88.1%	503	72.5%	513	70.3%	545	38.4%	3,470	69.3%	
あなたがこれまでに受けた、HIV抗体検査 (エイズ検査) の場所はどこですか。 (複数回答)											
保健所	113	5.2%	98	14.1%	110	15.1%	522	36.8%	843	16.8%	<0.01
病院・クリニック	90	4.2%	76	11.0%	74	10.1%	367	25.9%	607	12.1%	<0.01
郵送検査・自己検査キット	24	1.1%	18	2.6%	21	2.9%	165	11.6%	228	4.6%	<0.01
その他 (新宿や大塚の公的検査機関・検査イベント・健康診断・献血など)	57	2.6%	33	4.8%	59	8.1%	237	16.7%	386	7.7%	<0.01
これまでにかったことのある性感染症はどれですか。 (複数回答)											
梅毒	22	1.0%	19	2.7%	42	5.8%	252	17.8%	335	6.7%	<0.01
A型肝炎	6	0.3%	3	0.4%	9	1.2%	63	4.4%	81	1.6%	<0.01
B型肝炎	14	0.6%	9	1.3%	21	2.9%	118	8.3%	162	3.2%	<0.01
C型肝炎	10	0.5%	5	0.7%	14	1.9%	53	3.7%	82	1.6%	<0.01
尖圭コンジローマ	32	1.5%	19	2.7%	32	4.4%	144	10.2%	227	4.5%	<0.01
クラミジア	126	5.8%	105	15.1%	85	11.6%	239	16.9%	555	11.1%	<0.01
淋病	73	3.4%	55	7.9%	60	8.2%	160	11.3%	348	6.9%	<0.01
性器ヘルペス	38	1.8%	31	4.5%	29	4.0%	121	8.5%	219	4.4%	<0.01
HIV感染症	6	0.3%	7	1.0%	20	2.7%	118	8.3%	151	3.0%	<0.01
いずれもない	1,858	85.7%	477	68.7%	472	64.7%	638	45.0%	3,445	68.8%	<0.01
「HIV感染予防のためのセックス前の服薬 (PrEP)」に関する情報について、知っていましたか。											
とてもよく知っている	88	4.1%	54	7.8%	72	9.9%	362	25.5%	576	11.5%	<0.01
具体的には知らないが、聞いたことはある	499	23.0%	199	28.7%	245	33.6%	651	45.9%	1,594	31.8%	
まったく知らなかった	1,581	72.9%	441	63.5%	413	56.6%	405	28.6%	2,840	56.7%	
これまでに「HIV感染予防のためのセックス前の服薬 (PrEP)」をしたことがありますか。											
ある	71	3.3%	42	6.1%	89	12.2%	317	22.4%	519	10.4%	<0.01
ない	2,097	96.7%	652	93.9%	641	87.8%	1,101	77.6%	4,491	89.6%	
過去6ヶ月間に「HIV感染予防のためのセックス前の服薬 (PrEP)」をしたことがありますか。											
ある	11	0.5%	13	1.9%	12	1.6%	144	10.2%	180	3.6%	<0.01
ない	2,157	99.5%	681	98.1%	718	98.4%	1,274	89.8%	4,830	96.4%	
過去6ヶ月間に、男性と性交渉をしたことがある*	72	3.3%	136	19.6%	141	19.3%	871	61.4%	1,220	24.4%	<0.01
過去6ヶ月間に複数人と同時に性交渉をしたことがある	7	9.7%	32	23.5%	31	22.0%	358	41.1%	428	35.1%	<0.01
過去6ヶ月間に外国籍の人と性交渉をしたことがある	4	5.6%	25	18.4%	16	11.3%	273	31.3%	318	26.1%	<0.01
過去6ヶ月間に男性と肛門性交をしたことがある	55	76.4%	117	86.0%	109	77.3%	730	83.8%	1,011	82.9%	0.08
過去6ヶ月間の男性との肛門性交におけるコンドーム常用	30	54.5%	46	39.3%	53	48.6%	189	25.9%	318	31.5%	<0.01
従兄や恋人等の特定の相手との肛門性交におけるコンドーム常用	12	46.2%	22	45.8%	19	40.4%	98	31.7%	151	35.1%	0.11
友達等の特定のセックス相手との肛門性交におけるコンドーム常用	12	46.2%	26	41.3%	18	40.9%	119	25.8%	175	29.4%	<0.01
その場限りの相手との肛門性交におけるコンドーム常用	9	75.0%	20	42.6%	30	56.6%	99	28.9%	158	34.7%	<0.01

*過去6ヶ月間の性行動以下の項目に関しては、経験があると回答した人を対象として分析したため、累計は異なる

であるため因果関係については限界があるものの、検査行動はいずれも利用者で、いずれもない者（おそらく極めて一般成人に近い層）の約5倍の受検経験があり、これまで主に啓発してきた保健所、医療機関、郵送検査キットの利用割合も高く、啓発効果の一端を示していると考えている。

IV. 郵送検査キットの利用・民間医療機関との協働

コロナ禍では、ゲイコミュニティの当事者にとって検査を受けたくても受けられない状況が続き、この状況を鑑み日本エイズ学会からも、2021年に「濾紙検体を用いた HIV 検査の適正な提供に関する声明」が出された。全国のコミュニティセンターとMSMを対象に予防啓発活動を継続している10地域のCBOは、「MSM ALL JAPAN.」で情報を共有し、厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「MSM に対する有効なHIV検査提供とハイリスク層への介入に関する研究」において、1府4県では保健所や民間医療機関と協働し、MSMに対して検査機会の提供を継続できるようにした[9]。また郵送検査会社の協力を得て当事者の意見を取り入れた体制が構築され、市販されている郵送検査キットを活用し対面やインターネットの広報により、検査機会の提供を行った。

郵送検査キットの配布では、地域ごとに異なる背景を考慮した体制が生まれた。例えば、コミュニティセンターのない地域では、対面配布の場所がなく、民間の会議室を借りて実施した。これまでMSMを対象とする検査機会の提供には、周囲の偏見や差別を配慮した特別な場所での検査会が主だったのに対して、この取り組みは、広

報を焦点化し、その仕組みの中に当事者の視点を付与することで、普段使用される場所でも検査機会の提供を行うことができるようになったことを意味しており、評価できる。

コミュニティセンターのある地域では、対面とWEBを組み合わせて配布しているのが特徴である。地方地域で、広い範囲で、人口が少ない地域では、保健所や対面を利用しにくい人も多く、拠点であるコミュニティセンターを活用し、WEBと組み合わせた配布を展開した。民間医療機関との協働による検査キャンペーンの期間と調整して展開する地域と、対象者にとっての検査機会の選択肢を広げようと、同時に実施する地域があり、地域の特性に応じて展開された。一方、東京、大阪などの都市部では、基本的には対面での配布を行った。コロナ禍であっても商業施設は営業している場合もあり、ハッテン場の利用者も減っているとは言えなかった。そのため、東京では相談体制を整備しつつ、ウェブの予約システムを導入して対面配布の手順を簡素化し、大阪ではハッテン場での対面配布を試みた（表2）。

郵送検査キットの利用・民間医療機関との協働、いずれの検査機会も実際の利用者実数はMSM全体からみれば少ない人数であるが、HIV感染者のスクリーニングの陽性報告割合は1.6%~1.8%と高く、検査ニーズの高い層に届いていると考えられる。郵送検査キットの配布は全国では初めての取り組みとなったが、郵送検査会社と各地の当事者CBOが連携を図り、検査結果後のフォローアップもより良いものとなった。しかし、郵送検査キットはスクリーニング検査であり、その結果を持って拠点病院の診療につながるにはハードルがあり、保健所での検査のように公的な紹介状がないため、診療を拒否された事例も報告されている。一方で、郵送検査キットを利

表2 2020年~2022年 郵送検査キットを利用した検査機会の提供の概要と検査結果

地域	CBO	配布方法	2020年				2021年				2022年			
			配布数	利用者数	HIV1)	梅毒2)	配布数	利用者数	HIV1)	梅毒2)	配布数	利用者数	HIV1)	梅毒2)
北海道	にじいろほっかいどう NPO法人レッドリボンさっぽろ	対面	100	79	2.6%	20.3%	217	157	1.9%	16.6%	245	173	1.2%	15.2%
		WEB												
東北	やろっこ コミュニティセンターZEL	対面	172	133	1.5%	6.5%	206	126	0.8%	10.7%	153	120	1.7%	9.5%
		WEB												
東京	NPO法人akta コミュニティセンターakta	対面	95	79	1.3%	19.7%	387	314	1.9%	12.2%	500	389	1.6%	17.3%
		WEB												
横浜	NPO法人SHIP	対面	160	137	2.3%	20.3%	174	130	2.3%	18.6%	225	184	2.2%	18.1%
		WEB												
名古屋	ANGEL LIFE NAGOYA コミュニティセンターrise	対面	79	60	0.0%	11.9%	75	57	0.0%	12.7%	137	101	0.0%	18.9%
		WEB												
大阪	MASH大阪 コミュニティセンターdista	対面	142	87	2.3%	16.3%	200	83	2.4%	12.7%	124	67	3.0%	25.4%
		WEB												
中国・四国	HaaTえひめ BRIDGEプロジェクト	WEB	124	84	0.0%	15.9%	300	201	1.0%	13.9%	302	208	2.4%	15.3%
		対面												
九州	魅惑的倶楽部福岡支部 コミュニティセンターHACO	対面	104	68	1.5%	9.0%	186	120	2.5%	16.4%	203	142	2.8%	20.1%
		WEB												
沖縄	nankr沖縄 コミュニティセンターmabui	対面	77	42	2.4%	20.5%	148	117	1.7%	20.7%	210	153	2.0%	20.4%
		WEB												
累計			1,053	769	1.6%	15.3%	1,893	1,305	1.7%	14.7%	2,099	1,537	1.8%	17.3%

1)HIV感染症スクリーニング陽性率 2)梅毒TP陽性率

用したのち、結果が要確認であったため、民間医療機関の検査キャンペーンを利用し、診療につながった事例もある。

コロナ禍を経て、保健所との協働事業は再開されつつある。郵送検査キットの利用はCBOが主体的に取り組んだプログラムであるが、保健所の無料・匿名の検査機会のキャパシティや診療への仕組みを代替できるものではないように思う。保健所・民間医療機関・郵送検査の選択肢が増えることはMSMやゲイコミュニティの当事者にとってセクシュアルヘルスの増進であり、いずれの検査機会でも同等の質と相談や支援体制が整備されることが望ましい。

V. PrEP (Pre-exposure prophylaxis: 暴露前予防内服) 利用者の増加

2023年に厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業の一環で、アンケートモニター登録者を対象に行った調査(有効回答196,045人,回収率83.5%)では「海外でHIVに感染していない、感染リスクの高い人に、感染を防ぐことができる抗HIV薬の予防的な服用が認められていること、PrEPを始めるまえに検査を受けてHIVに感染していないことを確認する必要があること、服用することで腎機能の障害などの副作用を起こすこともあり、医師と相談しながら、定期的に検査をして活用する必要性やHIV以外の性感染症の予防のためにコンドームも使用する必要性があること」について説明した後、PrEPに関する情報の認知や、利用経験をたずねた。その結果、PrEPに関する情報の認知については、とてもよく知っていると回答した人が全体で11.5%、具体的には知らないが、聞いたことはあるが31.8%であり、合わせて知っている人は43.3%であった。利用経験はこれまでに利用経験がある人は10.4%、過去6ヶ月間に利用経験がある人は3.6%であった。商業施設利用経験別には商業施設やインターネットのいずれも利用者では認知率は71.4%

であり、これまでの利用経験は22.4%、過去6ヶ月間の利用経験は10.2%であった。

2018年に実施された先行研究[10]ではPrEPの利用経験者は2.2%であり、調査方法が異なるため経緯として比較するには限界もあるが、5年でMSMにおけるPrEP利用経験者は増加していることが示唆される。また同調査では入手先の6割がインターネットでの購入であり、国内ではPrEPが承認されているわけではないことをふまえると、状況はそれほど変わっていないだろう。コロナ禍の中でも、MSM・ゲイコミュニティの調査結果よりPrEP利用は増加しており、安心して利用できる環境の整備や定期検査の潜在的なニーズは高まっている。日本エイズ学会のホームページ上では研究班が作成した「日本における HIV 感染予防のための曝露前予防 (Pre-Exposure Prophylaxis) 利用の手引き」[11]が掲載されており、PrEPの実施体制について地域差があることを指摘している。どの地域でも支援のある環境で安心してPrEPの情報入手でき、自分自身の性行動に応じたPrEP利用を選択できるようにするには、コミュニティの中で活動するヘルスワーカーの存在は不可欠であり、国や行政はその活動や人を持続的に支える仕組みを構築していく必要がある。

VI. コンドーム使用行動の低下

エイズ対策において、セーフターセックスやコンドーム使用行動に対する予防啓発は、これまでこれからも重要な位置づけにある。ゲイ向け商業施設やイベントでのコンドームアウトリーチの開始は2000年前後であり、大阪[12]から全国に広まり、コロナ禍を経た現在も継続している。この活動と並行した効果評価の一環として、ゲイコミュニティをベースにした質問紙調査の結果では、過去6ヶ月間のコンドーム常用割合は1999年に40%程度(大阪・東京)であったものが、50%以上(大阪2004年、東京2005年)となり一定の成果が得られていた。啓発以

表3 過去6ヶ月間のアナルセックス時における相手別コンドーム常用割合

対象地域	セックス時の相手	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
東北	恋人・パートナー												54.8%	48.9%	27.5%					19.1%				12.9%	
	友達・セクフレ												30.9%	55.3%						39.3%				20.4%	
	その他限り												62.1%	54.5%	35.3%					38.8%				32.8%	
東京	恋人・パートナー	42.8%			54.9%		56.6%			50.9%			45.0%	43.6%	43.2%									26.5%	
	友達・セクフレ												49.6%	46.4%	48.6%									19.9%	
	その他限り	49.4%			66.4%		63.1%			65.2%			55.0%	47.9%	44.6%									23.8%	
名古屋	恋人・パートナー												40.2%	32.4%	41.9%					29.8%	36.4%			16.7%	
	友達・セクフレ												45.9%	42.7%	38.5%					41.0%	37.0%			20.5%	
	その他限り												50.3%	51.2%	46.7%					44.8%	43.2%			22.2%	
大阪	恋人・パートナー	40.3%	36.9%		45.9%	46.2%	51.4%	35.2%		39.7%		41.9%	36.1%	51.7%	39.1%	47.5%	39.9%	43.1%	34.5%				36.6%	19.3%	
	友達・セクフレ												48.0%	50.5%	49.4%	48.8%	41.6%	38.7%	46.9%				38.0%	20.6%	
	その他限り	58.6%	43.8%		56.5%	59.2%	62.1%	46.4%		55.0%		54.6%	50.8%	62.0%	49.4%	51.7%	58.1%	45.8%	52.8%				40.4%	26.8%	
中国・四国	恋人・パートナー												34.4%	41.1%	43.4%	34.0%				35.0%				35.5%	14.3%
	友達・セクフレ												48.5%	40.5%	45.9%	55.4%				40.3%				45.9%	24.2%
	その他限り												58.4%	54.5%	46.8%	44.9%				45.3%				59.1%	16.0%
九州	恋人・パートナー											33.2%	42.0%	37.6%	29.6%	39.5%									22.9%
	友達・セクフレ												47.6%	35.5%	42.2%	42.9%									15.6%
	その他限り											55.1%	49.7%	50.0%	56.7%	49.5%									26.7%
沖縄	恋人・パートナー												36.3%	37.8%	33.3%	45.0%				29.7%		25.3%			25.0%
	友達・セクフレ												51.9%	45.2%	56.7%	45.2%				32.8%					29.6%
	その他限り												61.9%	51.9%	54.1%	48.9%				36.2%					30.0%

注) 各年度のコミュニティベースの質問紙調査およびインターネット調査の結果をまとめた。方法や地域は異なるが、同様の質問紙および選択肢を用い、集計方法を一致させた。調査を実施していない年度、地域は空欄。

前より相手との関係性によりコンドーム使用行動には差異があることは指摘されており、その場限りの相手とのコンドーム使用行動は、特定相手との使用行動より高い割合であった。その点で、特に彼氏や恋人などの特定相手とのコンドーム使用状況が上昇したことから、CBO主導の予防啓発活動が有効であったのではないかと考えられる。

しかし、その後の経過では、2010年を以降徐々に低下しはじめ、コロナ禍前の2019年には40%を下回る地域が増えている(表3)。調査手法や対象が地域や年によって異なるため、経過として比較する場合には留意する必要があるが、いずれもバーやイベント、コミュニティセンター等のコミュニティを基点とした調査の結果であり、コンドーム使用行動の低下はSNS等の書き込み等で報告されているコミュニティ当事者の感覚とも一致している。

2021年のコミュニティベースの調査では、過去6ヶ月間のコンドーム常用割合は、相手別に彼氏や恋人との場合が20.3%、友達やセフレとの場合が20.1%、その場限りの相手との場合が25.8%であった。いずれの地域も20%台であり、相手別の使用行動も同じ割合となったことから、全体的にコンドームの使用行動が低下していると考えられ、今後、HIV感染症やその他の感染症の感染が拡大することが懸念される。前述したPrEPの普及は、コンドーム使用行動を阻害する可能性も報告されているが、日本では少なくともPrEPの普及前より使用行動が低下しているため、PrEPの影響については慎重な検討が必要である。

VII. おわりに

現状では、日本のエイズ対策の方向性はMSM全般に早期検査、早期受診が主体的となっており、コミュニティセンターを中心とした当事者CBOの活動も、感染予防の啓発の中でも、未受検者における検査の受検勧奨に焦点をあてざるを得ない状況がある。一方で、2010年以降HIV検査受検率は上昇したものの、コンドーム使用率は低下しており、梅毒感染も増加していることが指摘されている。

WHOやUNAIDSが推奨するコンビネーション予防(Combination Prevention) [13]は、人権尊重に立脚し、各地の感染動向や感染リスク要因を把握した上で、エビデンスに配慮した複数の方法を、状況に応じ、あるいは同時に組み合わせて最大限の成果を目指すものである。行動学的・生物医学的な方法には最新知識や情報へのアクセス、コンドーム使用やHIV検査に加え、PrEP利用も含まれており、その視点は、2000年代に市川らが医療・行政・研究とCBOをつなぎ、構築した各地の協働体制で育まれた視点と共有できるものの、今後、有効な普及啓発方法は多様化・複雑化すると考えられる。

MASH大阪を創始した鬼塚は、日本では性行為が主な感染経路であるHIV感染症の予防戦略にこそ、民間非

営利セクターが参画する意義があると指摘している[12]。コンドーム使用は感染予防のみならず、HIV陽性者においても重要なセクシュアルヘルスの手法である。コロナ禍以前よりコンドーム使用行動は低下しており、セーフセックスに関する規範が、ゲイコミュニティの中で変容していることが懸念される。今後は、コンドーム常用割合が低下している背景を探り、そこにアプローチしていくことが当事者を中心としたCBOが展開する予防啓発活動の喫緊の課題である。

また鬼塚は、日本の公衆衛生行政の公益性をふまえると、検査体制や診療体制の整備の担い手は「まずは国であり、次いで地方の行政」であるとしており[12]、コロナ禍を経た現在でも保健所や地方行政の役割は重要である。それらが当事者CBOを主体とした予防戦略の中に組み込まれていくことにより、日本のエイズ対策は有効な対策になる可能性を秘めている。

本報告は、厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「地域におけるMSMのHIV感染・薬物使用予防策と支援策の研究」「エイズ予防指針に基づく対策の推進のための研究」「MSMに対する有効なHIV検査提供とハイリスク層への介入に関する研究」の一環として行われ、大阪青山大学の研究倫理審査会の承認(承認番号0422)を経て実施された調査結果をもとに執筆した。

謝辞

本研究にご協力いただいた皆様と、研究班と協働しMSMの予防啓発に携わっているコミュニティセンターZEL/やろっこ、コミュニティセンターakta/NPO法人akta、コミュニティセンターrise/ANGEL LIFE NAGOYA、コミュニティセンターdista/MASH大阪、コミュニティセンターHACO/魅惑的倶楽部福岡支部、コミュニティセンターmabui/nankr沖縄、にじいろほっかいどう、NPO法人レッドリボンさっぽろ、NPO法人SHIP、HaaT えひめ/BRIDGEプロジェクトの皆様感謝申し上げます。

利益相反

本稿に関し開示すべき利益相反はない。

引用・参考文献

- [1] エイズ動向委員会. 令和3(2021)年エイズ発生動向年報(1月1日~12月31日). AIDS Doko Inkai. [Reiwa 3(2021) nen AIDS hassei doko nempo(1 gatsu 1 nichi-12 gatsu 31 nichi).] <https://api-net.jfap.or.jp/status/japan/data/2021/nenpo/kensa.pdf> (in Japanese) (accessed 2023-03-31)
- [2] 塩野徳史, 研究代表者. 厚生労働省科学研究費補助金

- 疾病・障害対策研究分野 エイズ対策政策研究「MSM における予防啓発活動の評価手法の確立及びPDCA サイクル構築のための研究」令和2年度総括・分担研究報告書. 2021.
- Shiono S, Kenkyu daihyosha. [MSM ni okeru yobo keihatsu katsudo no hyoka shuho no kakuritsu oyobi PDCA cycle kochiku no tame no kenkyu. Research on HIV/AIDS, Health, Labour and Welfare Sciences Research Grants.] Fiscal year 2020. 2021. (in Japanese)
- [3] 塩野徳史, 市川誠一. MSMのHIV感染対策におけるコミュニティセンター事業の意義. 病原微生物検出情報月報. 2010;31(8):229-230.
- Shiono S, Ichikawa S. [MSM no HIV kansen taisaku ni okeru community center jigyo no igi.] IASR. 2010;31(8):229-230. <https://idsc.niid.go.jp/iasr/31/366/dj3662.html> (in Japanese)(accessed 2023-03-31)
- [4] 市川誠一, 張由紀夫, 佐藤未光. MSMコミュニティにおけるコミュニティセンターの役割と活動. 保健医療科学. 2007;56(3):230-234.
- Ichikawa S, Cho Y, Sato M. [The activities and role of the gay community center 'akta' in HIV Prevention within the gay community in Tokyo. Journal of the National Institute of Public Health. 2007;56(3):230-234. (in Japanese)]
- [5] 金子典代, 塩野徳史, 健山正男, 山本政弘, 鬼塚哲郎, 内海眞, 他. 全国の成人男性を対象とした郵送法による質問紙調査性指向別にみた検査行動, 情報との接触, 知識に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「MSMのHIV感染対策の企画, 実施, 評価の体制整備に関する研究」平成24年度総括・分担研究報告書. 2013. p.268-272.
- Kaneko N, Shiono S, Tateyama M, Yamamoto M, Onizuka T, Utsumi M, et al. [Zenkoku no seijin dansei o taisho to shita yusoho ni yoru shitsumonshi chosa sei shiko betsu ni mita kensa kodo, joho tono sesshoku, chishiki ni kansuru kenkyu. MSM no HIV kansen taisaku no kikaku, jissshi, hyoka no taisei seibi ni kansuru kenkyu. Research on HIV/AIDS, Health, Labour and Welfare Sciences Research Grants.] Fiscal year 2012. 2013. p.268-272. (in Japanese)
- [6] 塩野徳史, 金子典代, 市川誠一. 日本のMSMにおける地域ブロック別HIV感染者およびAIDS患者の動向とゲイ向け商業施設利用に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「MSMのHIV感染対策の企画, 実施, 評価の体制整備に関する研究」平成24年度総括・分担研究報告書. 2013. p.247-267.
- Shiono S. [Nihon no MSM ni okeru chiiki block betsu HIV kansensha oyobi AIDS kanja no doko to gay muke shogyo shisetsu riyo ni kansuru kenkyu. MSM no HIV kansen taisaku no kikaku, jissshi, hyoka no taisei seibi ni kansuru kenkyu. Research on HIV/AIDS, Health, Labour and Welfare Sciences Research Grants.] Fiscal year 2012. 2013. p.247-267. (in Japanese)
- [7] 塩野徳史, 市川誠一, 金子典代. 日本の成人男性および成人女性における個別施策層の状況とHIV抗体検査行動, 性行動に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「MSMのHIV感染対策の企画, 実施, 評価の体制整備に関する研究」平成25年度総括・分担研究報告書. 2014. p.303-320.
- Shiono S, Ichikawa S, Kaneko N. [Nihon no seijin dansei oyobi seijin josei ni okeru kobetsu shisakuso no jokyo to HIV kotai kensa kodo, seikodo ni kansuru kenkyu. MSM no HIV kansen taisaku no kikaku, jissshi, hyoka no taisei seibi ni kansuru kenkyu. Research on HIV/AIDS, Health, Labour and Welfare Sciences Research Grants.] Fiscal year 2013. 2014. p.303-320. (in Japanese)
- [8] UNAIDS. エイズ予防財団, 訳. コミュニティ主導のエイズ対策. UNAIDS. Japan Foundation for AIDS, translated. [Community shudo no AIDS taisaku.] https://api-net.jfap.or.jp/status/world/pdf/dangerous-inequalities_jp2.pdf (in Japanese) (accessed 2023-03-31)
- [9] 金子典代, 塩野徳史. MSMを対象にした当事者主体のHIV検査の取り組みと意義. 日本エイズ学会誌. 2020;22(3):136-146.
- Kaneko N, Shiono S. [MSM o taisho ni shita tojisha shutai no HIV kensa no torikumi to igi.] The Journal of AIDS Research. 2020;22(3):136-146. (in Japanese)
- [10] HIV感染症の曝露前及び曝露後の予防投薬の提供体制に関する研究班. 「PrEPに関するアンケート調査」厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業平成30年度研究報告書. 2019.
- HIV Kansensho no Bakuro mae oyobi Bakuro go no yobo toyaku no Teikyo Taisei ni kansuru Kenkyuhan. [PrEP ni kansuru enquete chosa. Research on HIV / AIDS, Health, Labour and Welfare Sciences Research Grants. Heisei 30 nendo kenkyu hokokusho.] Fiscal year 2018. 2019. https://prep.ptokyo.org/wp/wp-content/uploads/2019/09/prepin-japan_report_H30.pdf (in Japanese) (accessed 2023-03-31)
- [11] 谷口俊文, 水島大輔. 日本におけるHIV感染予防のための曝露前予防 (PrEP) 利用の手引き. 第1版. Taniguchi T, Mizushima D. [Nihon ni okeru HIV kansen yobo no tameno bakuro mae yobo(PrEP) riyo no tebiki. 1st edition.] <https://jaids.jp/wpsystem/wp-content/uploads/2022/11/tebiki-1Pver.pdf> (in Japanese) (accessed 2023-03-31)
- [12] 鬼塚哲郎. ゲイコミュニティへの予防介入事業, その現状と課題. 日本エイズ学会誌. 2004;6(3):141-144.
- Onizuka T. [Gay community eno yobo kainyu jigyo, sono genjo to kadai.] The Journal of AIDS Research. 2004;6(3):141-144. (in Japanese)
- [13] Gilmour S, Peng L, Li J, Oka S, Tanuma J. New strategies

塩野徳史

for prevention of HIV among Japanese men who have
sex with men: a mathematical model. nature scientific

reports. <https://www.nature.com/articles/s41598-020-75182-7> (accessed 2023-03-31)