

保健所における夜間 HIV 抗体検査を受ける MSM の HIV・STD 関連知識に関する研究

キタガワ シンイチロウ ウスイ タダオ ドイ ワタル マツイ ユウサク
北川 信一郎*1 臼井 忠男*2 土井 渉*3 松井 祐佐公*4

目的 保健所で実施する HIV 抗体検査を受ける MSM (Men who have sex with men) の HIV・STD 関連知識を把握し、今後の検査・相談のあり方を検討する基礎資料とする。

対象と方法 平成18年5～10月に、京都市内の保健所で実施する夜間 HIV 抗体検査の受検者を対象に、自記式の質問票を配布した。

結果 受検者216人のうち、受検動機を「性的関係による感染を心配して」と答えた203人を有効回答とした(94.0%)。男性117人(57.6%)、女性86人(42.4%)で、男性のうち MSM であると回答した者は12人であった。MSM を除く男性(非 MSM)と MSM を比較したところ、属性では、平均年齢は非 MSM 群の方が高い傾向がみられたが、有意差はみられず、また、年齢別の分布、居住地にも有意差はみられなかった。HIV・STD 関連知識では、HIV に感染すると、すぐに抗体検査で陽性になる、HIV に感染しても、早く病院を受診すれば、エイズの発症を抑えられる、日本の若者の間で、淋菌・クラミジアなどの性感染症が広がっている、性感染症に罹ると、必ず症状がでる、フェラチオなど口を使ったSEXでクラミジアは咽頭に感染することがある、性器クラミジア感染症は、女性の場合、不妊の原因になることがある、の6問では2群間に有意差はみられなかったが、クラミジアなどの性感染症に罹っていると HIV に感染しやすくなる、性感染症であるパピローマウイルスは子宮頸がんの原因となることがある、の2問で MSM 群の正解率が有意に低かった。

結論 MSM は、非 MSM と比較し、HIV・STD 関連知識に関し異なる傾向があることがわかった。今後、MSM に対し、検査・相談の場でどのように正しい知識を提供し、どのような内容のカウンセリングを行うのか、詳細な研究と、根拠に基づいた質問票、配布資料、待合室での視覚教材等の開発が必要である。

キーワード HIV 抗体検査、MSM、保健所、HIV・STD 関連知識

緒言

2005(平成17)年エイズ発生動向調査¹⁾によると、日本における HIV 感染者とエイズ患者の報告は、1,199件と2004年より34件増加し、2004年に続いて1,000件を超えている。感染経路別にみた場合、性的接触がほとんどを占めて

いるが、特に日本人男性が同性間の性的接触によって国内で感染する事例が増加している。

こうしたなか、平成18年3月、「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」(以下、エイズ予防指針)が改正された²⁾。検査・相談を「行動変容を促す機会」と位置づけるとともに、性的指向の側面で配慮の必要な同性愛

*1 京都市山科保健所担当係長 *2 京都市左京保健所所長 *3 京都市北保健所所長

*4 京都市保健福祉局保健衛生推進室室長

者等を個別施策層として、人権や社会的背景に最大限配慮した、きめ細かく効果的な施策を追加的に実施することが重要であるとしている。さらに、地方公共団体は正しい知識の普及並びに保健所等における検査・相談（カウンセリング）対策の充実を中心に取り組むことが重要であるとしている。

しかしながら、保健所において HIV 検査を受ける MSM（男性と性的接触のある男性、以下、MSM）の HIV・STD 関連知識に関する基礎資料となる報告は、渉猟する限り見当たらない。そこで、MSM の HIV・AIDS 関連知識を把握し、それに基づいて正しい知識を普及するための今後のカウンセリングのあり方を検討するために、本研究を行った。

対象と方法

（1）調査対象者

平成18年5～10月の6カ月間に、京都市内の保健所で実施する夜間 HIV 抗体検査を受けるために来所した216人を対象とした。

（2）調査方法

ガイドライン、報告書等の文献³⁾⁻⁶⁾を参考に匿名自記式の質問票を作成した。質問項目は、

性別、年齢、居住地、受検動機、性的指向（異性間、同性間、異性間および同性間）等の内容と、HIV・STD 関連知識 8 題とした。8 題の内容は、HIV に感染すると、すぐに抗体検査で陽性になる、HIV に感染しても、早く病院を受診すれば、エイズの発症は抑えられる、クラミジアなどの性感染症に罹っていると HIV に感染しやすくなる、日本の若者の間で、淋菌・クラミジアなどの性感染症が広がっている、性感染症に罹ると、必ず症状がでる、フェラチオなど口を使ったSEX でクラミジアは咽頭に感染することがある、性器クラミジア感染症は、女性の場合、不妊の原因になることがある、性感染症であるパピローマウイルスは子宮頸がんの原因となることがある、とした。質問票は、検査前の待ち時間に記入してもらい、検査前のカウンセリング時に回収した。

（3）倫理面での配慮

質問票には、匿名であること、データが統計的に処理され、今後の検査・相談の改善のための基礎資料とすることが明記されており、質問票の回答をもって対象者の同意（インフォームドコンセント）とみなした⁷⁾。

（4）統計解析

データの解析は、SPSS 11.5J for Windows を使用した。それぞれの項目について、MSM を除く男性（以下、非 MSM）と MSM の差の検定を行った。連続変数の平均値の比較にはスチューデントの t 検定を、カテゴリ変数の比較には χ^2 検定を用いた。P 値が0.05未満を統計学的に有意とみなし、検定はすべて両側検定とした。

結果

受検者216人のうち、受検動機を「性的関係による感染を心配して」と答えた203人を有効回答として分析した（94.0%）。男性117人（57.6%）、女性86人（42.4%）で、男性のう

表1 解析対象者の属性

	対象受検者	非 MSM	MSM	P 値
対象者（人）	117	105	12	—
年齢（歳）				0.081 ¹⁾
平均±標準偏差	33.4±10.9	34.0±11.1	28.2±7.7	
最低	18	18	18	
最高	71	71	42	
年齢構成（人）				0.351 ²⁾
10歳代	9	6	3	
20	40	36	4	
30	41	37	4	
40	18	17	1	
50	5	5	0	
60	3	3	0	
70	1	1	0	
居住地（人）				0.213 ²⁾
京都市内	80	74	6	
京都府下 ³⁾	16	12	4	
京都府外	18	16	2	

注 1) t 検定
2) χ^2 検定
3) 市内除く。

ちMSMであると回答した者は12人（うち3人がバイセクシュアル）であった。

検査・相談では、担当者は各受検者個人の感染リスクに応じたカウンセリングを行うが、非MSMとMSMでは

それぞれリスクが異なるため、カウンセリングの内容は異なったものとなる。そこで、本研究では上記の2群に分け解析を行った。

(1) 属性 (表1)

非MSM群とMSM群の平均年齢±標準偏差は、それぞれ34.0±11.1歳（18～71歳）、28.2±7.7歳（18～42歳）で、非MSM群の方が高い傾向がみられたが、有意差はみられなかった。年齢別の分布は、非MSM群、MSM群共に20歳代、30歳代が多かったが有意差はみられず、また居住地にも有意差はみられなかった。

(2) HIV・STD 関連知識 (表2)

HIV・STD 関連知識に対する理解度を把握するために、8題の設問に対する回答の正解率を分析した。の6問では2群間に有意差はみられなかった。クラミジアなどの性感染症に罹っているとHIVに感染しやすくなる、性感染症であるパピローマウイルスは子宮頸がんの原因となることがある、の2問でMSM群の正解率が有意に低かった。

考 察

クラミジアなどの性感染症に罹っているとHIVに感染しやすくなる、性感染症であるパピローマウイルスは子宮頸がんの原因となることがある、の2問でMSM群の正解率が有意に低い結果となったが、この2問は、特に罹患が問題となるのは女性であり、MSMの視点からは関心が低いことが考えられる。しかしな

表2 解析対象者のHIV・STD 関連知識の正解率

(単位 %)

質問項目	非MSM	MSM	P値
HIVに感染すると、すぐ抗体検査で陽性になる	81.9	83.3	0.903
HIVに感染しても、早期受診によりエイズ発症は抑えられる	69.5	75.0	0.695
クラミジアなどの性感染症に罹っているとHIVに感染しやすくなる	64.8	33.3	0.034*
日本の若者の間で、淋菌・クラミジアなどの性感染症が広がっている	92.4	100	0.322
性感染症に罹ると、必ず症状がでる	75.2	75.0	0.986
フェラチオなど口を使ったSEXでクラミジアは咽頭に感染することがある	72.4	75.0	0.847
性器クラミジア感染症は、女性の場合、不妊の原因になることがある	65.7	72.9	0.947
性感染症であるパピローマウイルスは、子宮頸がんの原因となることがある	41.0	8.3	0.027*

がら、性器クラミジア感染症は、女性の場合、不妊の原因になることがある、との質問も問題となるのは女性であり、これらの点の解明にはさらに多くの受検者によるデータの集積が必要と思われる。今回の対象となったMSMの25%がバイセクシュアルであると回答しているが、バイセクシュアル男性はゲイ男性よりSEXパートナー数が多く、コンドームなしの肛門性交が多いとの報告⁹⁾があり、また、女性のパートナーにSTDを罹患させる可能性があることから、今後、性的指向に応じたカウンセリングを行い、正しい知識を普及することが必要である。

全国の自治体で実施する保健所等におけるHIV抗体検査は、2005年は100,287件報告されているが、受検者のなかで同性との性的関係による感染が気になって受検したと回答する者の割合は、地域によって異なるものの、全国調査によると男性受検者の7.6%と報告されている⁹⁾。保健所における検査・相談は、行政のアプローチが困難と思われる個別施策層、特にMSMに対し、受検者に占める割合は少ないものの、正しい知識を提供する場の1つであると考えられる。エイズ予防指針において、検査・相談は「行動変容を促す機会」として位置づけられ、また、橋は、検査・相談において「コミュニケーションツール」として質問票の利用を提案している¹⁰⁾。

本研究は、京都市内の1保健所での結果でありサンプルサイズが小さく、外的妥当性が低いいため、今後、多施設での調査が望まれる。MSMに対し、検査・相談の場でどのように正しい知識を提供し、どのような内容のカウンセ

リングを行うのか詳細に研究し、得られた根拠に基づき、質問票、配布資料、待合室での視覚教材等の開発が必要である。

文 献

- 1) 厚生労働省平成17年エイズ発生動向年報 (<http://api-net.jfap.or.jp/mhw/survey/05nenpo/gaiyou.pdf>) 2006.12.1
- 2) 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針．厚生労働省告示第八十九号（平成18年3月2日）
- 3) 保健所等における HIV 即日検査のガイドライン第2版 (<http://hivkensa.com/images/guideline.200503.pdf>) 2006.12.1
- 4) 中村好一，橋本修二，福富和夫，他．保健所における HIV / AIDS 疫学研究の可能性に関する検討 厚生科学研究費補助金エイズ対策事業 HIV 感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究 平成12年度報告書．2001；28-34．
- 5) 北川信一郎，木原雅子，田原紀子，他．保健所における HIV 抗体検査の頻回受検者の特性に関する研究．日本エイズ学会誌 2005；7：49-53．
- 6) 武富弥栄子，尾崎岩太，山田茂人，他．大学生保護者の HIV/STD に関する意識調査．日本エイズ学会誌 2003；5：76-81．
- 7) 山縣然太郎．倫理面での配慮．柳川洋，中村好一，児玉和紀，他編．地域保健活動のための疫学．東京：日本公衆衛生協会，2000；375-83．
- 8) Gail Agronick, Lydia O'Donnell, Ann Stueve, et al. Sexual behaviors and risks among Bisexually -and Gay-identified young Latino men. *AIDS and Behavior*, 2004；8(2)：185-97．
- 9) 中村好一，城所敏英，橋本修二，他．保健所での HIV 抗体検査受診者の実態 厚生科学研究費補助金エイズ対策事業 HIV 感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究 平成14年度報告書．2002；69-89．
- 10) 橘とも子．HIV 感染予防策と情報．公衆衛生2005；69(11)：895-9．