

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 10 日現在

機関番号：12601

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2008～2013

課題番号：20406017

研究課題名(和文) 抗HIV多剤併用療法とHIV感染者の性行動 - タイ東北部における追跡調査

研究課題名(英文) Follow-up study of use of HAART and safer sexual behavior among people living with HIV in northeast Thailand

研究代表者

小林 廉毅 (KOBAYASHI, YASUKI)

東京大学・医学(系)研究科(研究院)・教授

研究者番号：70178341

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 12,900,000円、(間接経費) 3,870,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、タイ国コンケンにおいて抗HIV多剤併用療法を受ける者を対象としたコホート群を立ち上げ、追跡調査することにより、症状改善による性行動の変化、性行動に影響を与える要因等を明らかにし、感染予防に資することである。本研究では倫理的配慮に基づいて対照群(非治療群)は設定しない。2009年から2012年にかけて計3回の調査を実施し、初回対象者327人のうち、最終的に146人を追跡調査した。全体として性行動の頻度および相手の人数について変化は少なく、安全でない性行動の増加も見られなかった。9割以上の者が医療機関でカウンセリングを受け、コンドームの常時使用を勧められていることが確認された。

研究成果の概要(英文)：Antiretroviral therapy (ART) improves health conditions of people living with HIV (PLHIV). However, there are concerns that their improved health conditions lead some of them to take risky sexual behavior, which could increase new HIV infections. This study aims to describe whether sexual behavior of PLHIV has changed since they started ART in Khon Kaen, Thailand.

The baseline survey started in 2009; the study participants were those aged between 18 and 49 who started receiving ART after January 2009. Total of 327 participants were studied in terms of their attributes, health conditions, sexual behavior, and so on. In the second and the third surveys, 233 and 146 participants were studied, respectively.

The findings from these follow-up studies indicated that those PLHIV with ART were not likely to take risky sexual behavior, including frequency of sexual intercourses, the number of sexual partners, and not using a condom after the initiation of the therapy.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：社会医学、公衆衛生学・健康科学

キーワード：HIV感染者 AIDS患者 抗HIV多剤併用療法 性行動 感染予防 カウンセリング

1. 研究開始当初の背景

HIV 感染者に対するプロテアーゼ阻害剤を含む抗 HIV 多剤併用療法 (HAART) の効果は、先進諸国では実証済みである。開発途上国における大多数の HIV 感染者は、費用の問題から新しい薬剤治療の恩恵を受けられなかったが、最近になって薬剤価格の全般的低下や、途上国内での薬剤の国産化によって、抗 HIV 多剤併用療法を受けられる者の数は増加しつつある。タイ国では、独自財源と国連エイズ基金からの資金援助ならびに公的医療保険制度の拡充により、HIV 感染者における抗 HIV 多剤併用療法へのアクセスは急速に改善されている (Kitajima T, et al. AIDS 2003; 17: 2375-81)。

しかし、抗 HIV 多剤併用療法においては、薬剤そのものの利用可能性だけでなく、適切な服薬指導、服薬状況のフォローアップ、さらには治療を受ける者の定期的な通院や服薬を促進するような支援態勢が不可欠である。また、抗 HIV 多剤併用療法の普及と症状改善によって、risk compensation と呼ばれる状況が発生したり、それに伴って性的パートナーへの感染リスクが増加したりすることが懸念されている (Remien RH, et al. AIDS Behavior 2005; 9: 167-76. Bunnell R, et al. AIDS 2006; 20: 85-92. Bailey RC, et al. Lancet 2007; 369: 643-56)。

2. 研究の目的

本研究では、多数の HIV 感染者を抱えるタイ国を調査地として、抗 HIV 多剤併用療法を受ける HIV 感染者を対象に、(1)症状改善による生活習慣や性行動の変化やこれらに関連する要因を追跡調査する。(2)それらに対応した生活支援や感染予防教育のあり方を検討する。このような資料は、同国における長期的な HIV/AIDS 対策の政策立案に資するとともに、日本の途上国に対する

HIV/AIDS 対策支援の立案に資するものと考えられる。

3. 研究の方法

(1) 研究対象者

タイ国東北部コンケンを調査地として、同地域の保健省立病院において、2009 年 1 月以降に抗 HIV 多剤併用療法を開始した 18 歳以上 50 歳未満の HIV 感染者を対象とした。なお、本研究では倫理的配慮などに基づいて、対照群 (非治療群) を設定しないこととした。対象者を追跡調査することにより、属性や社会経済的要因、カウンセリングの内容、健康状態の変化、性行動の変化、安全な性行動の頻度などの相互の関連を中心に分析することとした。

(2) 倫理的配慮

研究対象者に対して十分な説明を行ってインフォームドコンセントを得た上で調査を行った。また、調査を行うにあたって、調査実施病院を管轄するタイ国保健省ならびに研究代表者の所属施設に研究倫理申請を行って承認を得た。

(3) 調査項目および実施方法

研究対象者に対して、属性や種々の症状、生活習慣などについてインタビュー調査を実施した。また、性行動などについては自記式質問票を用いて調査した。いずれの調査についても、事前に調査方法についてトレーニングを行った調査員が聞き取り調査および自記式質問票の回収を行った。研究期間中に、ベースライン調査及び 2 回の追跡調査 (計 3 回の調査) を実施した。

4. 研究成果

(1) ベースライン調査

調査協力の得られた保健省立病院 20 箇所に

において、総数 327 人（男性 171 人、女性 156 人）から回答を得た。327 人中 151 人が、調査前 3 ヶ月間に性行為をしたと回答した。調査結果から、安全な性行動に関連する要因について分析を行った結果、安全な性行動と関連する要因として、「UC 以外の医療保険に加入」、「友人に HIV 感染を伝えていない」、「NGO からの支援を受けていない」などが挙げられた。

(2) 第 2 回調査

ベースライン調査回答者 327 人のうち、233 人から回答を得た（追跡回収率 71%）。前回の調査時に比して、性行動および安全でない性行動を行う者の割合がわずかに増加していた。一方、大多数の者は安全な性行動をとっていた。また、9 割以上の者が医療機関でカウンセリングを受け、コンドームの常時使用を勧められていることが確認された。

(3) 第 3 回調査

ベースライン調査回答者 327 人のうち、146 人から回答を得た（最終追跡回収率 45%）。3 回の調査をとおして、全体として性行動の頻度（図 1）および相手の人数（図 2）について変化は少なく、安全でない性行動（コンドームを使用しない性行為）の増加も見られなかった（図 3）。

以上から、抗 HIV 多剤併用療法による性的パートナーへの感染リスク増加の可能性は低いと考えられた。しかし、性的パートナー間における HIV 感染予防行動の違いが 3 回の調査をとおして徐々に拡大しており、このことへの注意喚起が必要と考えられた。

図 1 過去 3 か月に性行為ありの者の割合

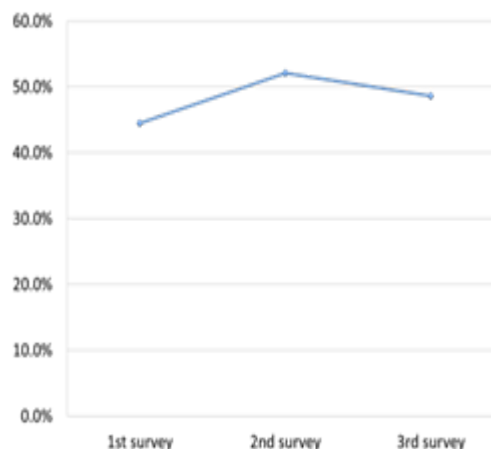


図 2 過去 3 か月の性行為の相手の人数

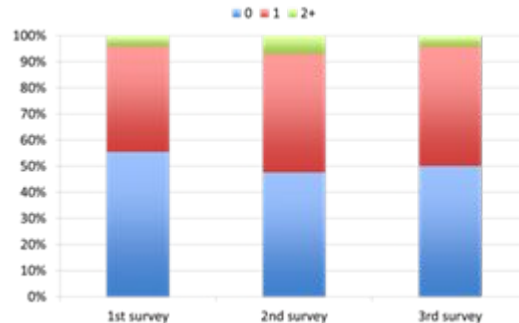
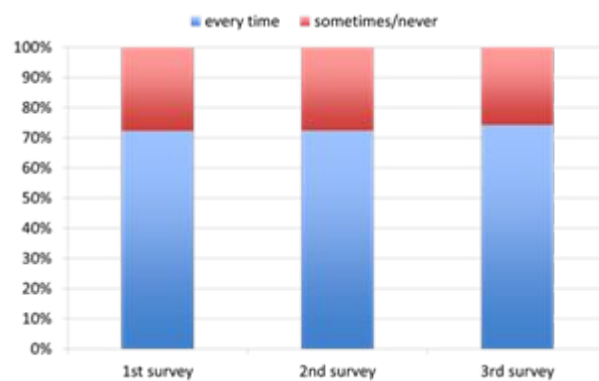


図 3 過去 3 か月の性行為時のコンドーム使用頻度



5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 3 件)

北島勉． HIV/AIDS 関連のスティグマ—途上国における ART の普及はスティグマの削減に有効か？ 日本エイズ学会誌 2012; 14: 134-140. (査読無)

北島勉． HIV 母子感染予防プログラムと妊娠継続に関連に関する研究～タイにおける研

究を中心として～ . 杏林社会科学 2010; 26: 29-45. (査読有)

Kitajima T, Kobayashi Y, Pagaiya N, Nasugchon K, Sato H, Toyokawa S. Use of HAART and safer sexual behavior among people living with HIV in northeast Thailand. Journal of International Health 2009; 24: 275-280. (査読有)

[学会発表] (計 6 件)

Kitajima T, Kobayashi Y, Sanugul K, Muadthong S, Pagaiya N. Does antiretroviral therapy increase risky sexual behavior of the recipients? A result from a cohort study in Khon Kaen, Thailand. The 45th APACPH Conference. Wuhan, China, October 24-28, 2013.

Kitajima T, Kobayashi Y, Sanugul K, Muadthong S, Pagaiya N. HIV/AIDS-related stigma among patients receiving antiretroviral therapy in Khon Kaen, Thailand. The 44th APACPH Conference. Colombo, Sri Lanka, October 14-17, 2012.

北島勉、小林廉毅 . タイ国コンケンにおける抗 HIV 多剤併用療法利用患者の性行動に関する研究 第 70 回日本公衆衛生学会総会 . 秋田市、2011 年 10 月 20 日 .

Tsutomu Kitajima, Yasuki Kobayashi, Kanjana Sanugul, Nonglak Pagaiya, Parichat Rojthanathanya, Sukunta Muadthong, Thawarat Khotphuwang, Arporn Deeunkong. Does felt stigma influence choice of hospital? Treatment seeking behavior among people living with HIV in Khon Kaen, Thailand. The 8th World Congress of International Health Economics Association. Toronto, Canada, July 10-13, 2011.

宮下裕美子、小林廉毅 . 抗レトロウイルス療法と HIV 感染者/AIDS 患者の性行動にかかわる系統的レビュー . 第 68 回日本公衆衛生学会総会 . 奈良市、2009 年 10 月 23 日 .

Kitajima T, Kobayashi Y, Pagaiya N, Sato H, Toyokawa S, Nasugchon K. Estimating the cost of stigma for receiving antiretroviral therapy among HIV/AIDS patients in the northeast Thailand. The 7th World Congress on Health Economics Association. Beijing, China, July 12-15, 2009.

[その他]

ホームページ

<http://publichealth.m.u-tokyo.ac.jp/>

6 . 研究組織

(1) 研究代表者

小林 廉毅 (KOBAYASHI, Yasuki)
東京大学・大学院医学系研究科・教授
研究者番号 : 7 0 1 7 8 3 4 1

(2) 連携研究者

北島 勉 (KITAJIMA, Tsutomu)
杏林大学・総合政策学部・教授
研究者番号 : 1 0 2 3 4 2 5 4

(3) 研究協力者

Nonglak PAGAIYA
Lecturer, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen, Thailand

Kanjana SANUGUL
Lecturer, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen, Thailand