

沖縄県地域の MSM における HIV 感染対策の企画と実施

研究分担者：健山正男（琉球大学大学院 感染症・呼吸器・消化器内科学）

研究協力者：仲村秀太、翁長薫、原永修作、比嘉 太、藤田次郎（琉球大学大学院 感染症・呼吸器・消化器内科学）、宮城京子、前田サオリ（琉球大学医学部附属病院看護部）

新江裕貴（琉球大学医学部附属病院薬剤部）金城健、木村徳行（公益財団法人エイズ予防財団/nankr 沖縄）、沖縄県健康福祉保健部健康増進課、南部福祉保健所、中部福祉保健所、中央福祉保健所、塩野徳史、金子典代、市川誠一（名古屋市立大学看護学部）

研究要旨

研究Ⅰ. 沖縄県における MSM の HIV 受検者の特性の解析

2011 年 11 月～2013 年 9 月まで、沖縄県保健所にて HIV 抗体検査受検者の特徴を把握し、MSM、MSM 以外の男性、女性別に属性等を比較検討し、MSM 受検者の受検行動の啓発に最も有効な方策を明らかにすることを目的としてアンケート調査を行った。受検件数 3,913 人中アンケート回収数は 1,756 件（44.9%）であった。男性 2,501 人中 MSM と回答しアンケート回収できたのは 382 人であった。

1. CBO 活動・資材（以下 CBO 群）の認知では 25-44 歳を中心に 44 歳以下で 96.6%を占めた。2. CBO 群では、偽陽性の意味を把握していた。3. CBO 群では、家族より友人とのコミュニケーション環境が構築されていた。4. CBO 群では、HIV・性感染症に関する相談支援制度を認知している割合が高かった。5. CBO 群では男性との性交渉では、コンドーム装着率に差を認めないが、女性では有意に高かった。6. CBO 群では、行政のホームページ以外の公的資材へのアクセスは有意に高かった。

本研究実施計画については名古屋市立大学看護学部研究倫理委員会より実施の承認を得た。（ID 番号11026-2）

研究Ⅱ. コミュニティネットワークを用いたMSMを対象とする性の健康、HIV/AIDS感染予防行動に関する質問紙調査—GCQアンケート—

沖縄地域に在住する MSM の性行動の特性およびコミュニティ組織（Community-Based Organizations：CBO）活動の評価分析を行った。

1. ゲイを自認する割合は、年代間で有意差は認めなかった。2. 独居の割合は、年齢が高くなるにつれて正の相関を認めた。3. 商業施設の利用率は年齢が高くなるにつれて正の相関を認めた。4. 出会い系サイトの利用率は年齢が高くなるにつれて負の相関を認めた。5. ゲイ向け合コンは 25-29 歳以上、ゲイの乱パは、30-34 歳以上で急に増えて、以後プラトーに達していた。6. ハッテン場利用は、年齢が高くなるにつれて正の相関を認めた。7. ハッテン場（公共施設）の利用は 30-34 歳以上で急激に増加し、40 歳以上が最も高く 50%超の割合であった。

8. HIV 検査受検歴は、30-34 歳が 75.9%と最も高く、全ての年代で 50%超であった。9. 過去 1 年間の受検歴割合は 30%前後であった。10. 過去 1 年間の検査場所で、保健所の即日検査と通常

検査の間では、29歳以下ではほぼ同率で差がなく、30歳以上では前者が6%と高い割合であった。

本研究実施計画については名古屋市立大学看護学部研究倫理委員会より実施の承認を得た。(ID番号 11027-2)

研究Ⅲ. 地方都市向けのHIV予防啓発プログラムの開発に関するCBO活動実績

離島県である沖縄はMSMが暮らし辛い環境にあり、当事者CBO(nankr 沖縄)がその地域にあった予防啓発プログラムの開発をコミュニティセンターmabuiを拠点に行った。

1. コミュニティセンター「mabui」の運営来場者、新規来場者は年々増えている。センター内で予防啓発・mabuiへの誘導イベントを定期的に行い来場者への啓発、nankr 沖縄及びmabuiの認知を行った。来場者には特にゲイバーなどに行かない人が多く、MSMのひとつの居場所となりそれらの層への継続的な啓発をする場となっている。

2. ゲイコミュニティへの啓発活動

年に4回コミュニティペーパーを発行し、沖縄県内の全MSM商業施設(約50軒)に配布、オリジナルパッケージコンドームも県内全ゲイバー(約40軒)へ設置を行っている。全店への設置は2週間に1度アウトリーチを行っている成果と考える。コミュニティペーパーは2013年度から紙面も拡大し情報量も増えた。

3. 検査促進

毎年度保健所と協働・連携でMSM検査キャンペーンやMSM日曜検査会を実施。検査促進と新規受検者の掘り起こしとなった。

新聞にHIV検査状況が掲載された翌日のnankr 沖縄のホームページへのアクセスが4倍以上も急増したことは、MSM向けの広報活動に、メディアも重要な手段であることが再認識され、今後はこのようなメディアへの情報発信を検討する必要がある。

研究Ⅰ. 沖縄県におけるMSMのHIV受検者の性行動の特性の解析

A. 研究背景と目的

沖縄県におけるHIV感染の増大は大部分がMSM間で起きており、病期の進行した症例が多くを占めていることが明らかとなり、MSMにおける検査受検率を現状よりも高めて、感染者を速やかに医療機関へとつなぐことが喫急の課題と言える。

これらの背景から、HIV検査を軸としたエイズ対策に資するために、沖縄県における各検査施設における受検者の特徴を把握し、MSM、MSM以外の男性、女性別に属性等を比較検討し、MSM受検者の受検行動の啓発に最も有効な方策を明らかにすることを目的としてアンケート調査を行った。

B. 研究方法

1. 組織と方法

沖縄県において沖縄県健康福祉保健部健康増進課の協力を得て、3ヶ所の保健所で実施した。

実施期間中、協力検査機関を利用したHIVを含む性感染症の検査受検者の来場時に、調査依頼とともに配布し、通常検査・即日検査とともに、結果を返す前(受付～採血終了～結果告知前のいずれかの時点で)の記入を依頼した。記入後、回答者本人が回答用封筒に密封し、回収箱に投函して回収した。各協力機関において回収されたアンケートを毎月月末にまとめ、報告票とともに名古屋市立大学調査事務局に送付し回収した。本調査は倫理的配慮として名古屋市立大学看護学部研究倫理委員会の承認を得て実施された。(ID番号 11026-2)

本報告では回答者の性別が男性であり、生涯に男性との性行為経験を有するものを MSM とし、MSM 以外の男性、女性の 3 群に分類した。また属性等を把握する目的で全体を集計する場合には、本調査に初回回答であり各項目に無回答であったものを除き分析対象者とした。

2. 研究期間

2011 年 11 月～2013 年 9 月末とした。

3. 実施地域

沖縄県那覇市、南城市、沖縄市の 3 保健所（南部福祉保健所、中部福祉保健所、中央福祉保健所）で実施した。

4. アンケート内容

質問項目は基本属性、性行動、介入プログラムの認知等全 24 問とした。介入の認知項目以外は本研究班で実施されている他地域の質問項目と同じ項目とした。

2013 年 1 月から新たに HIV/STI や検査に関する知識として以下の 5 項目を追加した。ウィンドウピリオドについて「通常の HIV 検査では、感染から 2～3 ヶ月経過しないと感染しているかどうか分からない(正答)」、偽陽性の可能性について「HIV 即日検査や郵送検査キットでは、感染していなくても陽性（感染している）と結果が出ることもある。(正答)」、偽陽性の場合、再検査の必要性があることについて「HIV 即日検査や郵送検査キットでは、検査結果を確認するため病院などで再度検査が必要になる場合がある。(正答)」、重複感染について「性感染症に感染していると、HIV に感染しやすくなる。(正答)」、服薬治療について「HIV 感染症は医療の進歩で、服薬を継続することでエイズ発症をコントロールできる病気となった。(正答)」。これらの項目の追加にあたっては各保健所担当者や CBO 等の当事者と検討を重ねた。

C. 研究結果

1. アンケート回収数（表 1）

実施期間中、協力機関で実施された受検件

数 3,913 人中、有効アンケート回収数は 1,715 件（43.8%）であった。

2. 回答者の属性（表 2）

有効アンケート回収数に占める属性は男性 684 人（39.9%）、女性 649 人（37.8%）、MSM382 人（22.3%）であった。

3. アンケート結果

1) 属性別の HIV 抗体検査状況（表 3）

MSM 以外の男性では初受検が 60%程度に対し、MSM では 30%と半分で、再受検率が有為に高かった。女性は MSM 以外の男性とほぼ同じ傾向であった。過去 6 ヶ月の HIV 感染の不安度は、両群で差は認めなかった。逆に女性群では強い不安感を示す割合が高かった（データ非提示）。受検者の年齢構成では、両群とも 25-34 歳が最も多いが、45 歳以上では MSM 群は MSM 以外の男性の半分に減少していた。女性群では 34 歳未満で 82%強を占めていた。

2) 広報資材の認知

沖縄地域に在住する MSM の性行動の特性およびコミュニティ組織（Community-Based Organizations : CBO）活動・資材（以下 CBO 群）の認知では 50%強と他の MSM 以外の男性、女性より有為に高かった。AC 広告（エイズ予防財団）の資材への関心も他の 2 群の倍であった。

D. 考察

1. MSM の受検者層の年齢が他の群に比して低かったのは、MSM はもっともハイリスクグループであるので好ましい結果であった。しかしながら、45 歳以上では 1/5 程度まで検査率が低下するのは、県内における AIDS 発症患者の年齢からすると極めて憂慮すべき結果である。非 MSM 以外の男性では若年者層の受検の意識欠如が課題である。
2. MSM では経済状況が問題であり、受検における無料化は受検行動を惹起するのに有効と思われた。

E. 結語

CBO群と非CBO群では公的資材のアクセス度に違いが認められ、これらを考慮した啓発活動が必要である。

研究Ⅱ. コミュニティネットワークを用いたMSMを対象とする性の健康調査、HIV/AIDS感染予防行動に関する質問紙調査 -GCQアンケート-

A. 目的

沖縄地域に在住するMSMの性行動の特性およびCBO活動の評価分析を行う。

B. 研究方法

1. 実施場所：沖縄県内（インターネット回答）
2. 実施期間：2011年10月2日～2013年9月30日。
3. 対象と実施方法：nankr沖縄の配布したQRコードは受け取ったMSM。
4. 質問項目：基本属性、検査行動、性行動、性感染症既往歴、HIVに関する対話経験、周囲の感染者の有無、予防介入プログラムへの接触状況とした。

C. 結果

816人の回答を得た。

1. ゲイを自認する割合は、年代間で有意差は認めなかった。
2. 独居の割合は、年齢が高くなるにつれて正の相関を認めた。
3. 商業施設の利用率は年齢が高くなるにつれて正の相関を認めた。
4. 出会い系サイトの利用率は年齢が高くなるにつれて負の相関を認めた。
5. ゲイ向け合コンは25-29歳以上、ゲイの乱パは、30-34歳以上で急に増えて、以後プラトールに達していた。
6. ハッテン場利用は、年齢が高くなるにつれて正の相関を認めた。
7. ハッテン場（公共施設）の利用は30-34歳以上で急激に増加し、40歳以上が最も高く50%超の割合であった。

8. HIV検査受検歴は、30-34歳が75.9%と最も高く、全ての年代で50%超であった。

9. 過去1年間の受検歴割合は30%前後であった。

10. 過去1年間の検査場所で、保健所の即日検査と通常検査の間では、29歳以下ではほぼ同率で差がなく、30歳以上では前者が6%と高い割合であった。

11. GCQアンケート介入活動の評価。

Nankr 沖縄の認知度は30-34歳が90%と高く、24歳以下で5.6%と年代間で有意な差を認めた。一方、Mabui 認知度はどの群でも80%前後と高かったが、mabui への訪問歴は29歳以下が高く、30歳以上では30%前後と低かった。Nankr コンドームの持ち帰りは、平均で47.8%、年齢が高くなるほど高かった。

D. 考察と結語

年齢の高さと相関して感染の高いリスク行動を選択することが明らかとなった。中高年者に対する検査啓発活動に注力する必要がある。

研究Ⅲ. 沖縄県におけるMSM向けHIV予防啓発プログラムの開発の検討

A. 研究目的：

沖縄県のMSMに対して地方都市向けHIV予防啓発プログラムの開発を検討した。

B. 研究方法

沖縄県内のMSM当事者団体「nankr 沖縄」と協働で以下のプログラムを行った。

1. コミュニティセンター「mabui」の運営啓発資材の設置、啓発プログラム・センターへの誘導プログラムの実施。
2. ゲイコミュニティへの啓発活動
MSM 商業施設・イベント・スポーツ大会での啓発資材の設置・配布。離島での Living Together Café の開催。
3. 検査促進

C. 研究結果

1. コミュニティセンターの運営

2010年3月に沖縄のゲイタウンの中心部ではなく近隣に設置し、ゲイバーへ行かない層にも来場しやすいようにした。開館日は木・金曜日が18時から22時、土曜日は17時から22時、日曜日は15時から21時までの開館とした。オープンスペースの貸出も行いMSMのサークル等がイベントや練習、ミーティング等に使用している。その際時間をもらい検査情報の提供や啓発イベントの告知、予防啓発を行った。

また、月平均の来場者は2011年度は146人、2012年度は175人、2013年度は245人と年々増加している。月平均の初来場者数は2011年度は13人、2012年度は16人、2013年度は19人とこちらも年々増加している。センター内には啓発用の資材をテーブルの上にも設置し、来場者が手に取り易い環境を工夫した。

啓発プログラムは2011年度は砂川秀樹氏による『『エイズ』とゲイコミュニティ』と題した講演会を5回シリーズで行い、2012年度はHIVとゲイライフについてのワークショップ「なんくる倶楽部R」を年6回、2013年度は「なんくる倶楽部R」年3回とプログラムのマンネリ化を防ぐためHIVとMSMが関心のある事柄とを関連付けた体験型勉強会「大人の授業」を年3回行う。その他にHIV陽性者との交流会を年1回、Living Together Caféを年1回それぞれセンター内で行った。

センターへの誘導プログラムでは2011年度は啓発色をあまり表に出さない「リョウコン」を年4回実施イベント終了時に検査キャンペーンなどの告知を行った。2012年度は「リョウコン」年4回に加え、MSMに人気のアーティストのイラスト展を3回開催。また、コミュニティからの申し出で組踊上映会、GOGOボーイによるパンクアップ教室などを行った。2013年度はマンネリ化防止のためHIV感染症・エイズに関心のない層に対して、

MSMが関心のあるアイテムや食べ物などをテーマとしてパーティ形式でイベント「mabui パーリー」を年3回、「リョウコン」を年3回、沖縄在住アーティストの詩画展、廃刊となったゲイ雑誌の展示、その編集長であった方のトークショーをそれぞれ行った。

2. ゲイコミュニティへの啓発活動

コミュニティペーパーを年に4回発行。県内の全てのMSM商業施設約50軒に設置。2011年度は2,000部から5,000部であったが2012年度からは各2,000部とした。2013年度からは従来のA3からB3サイズに紙面を拡大し、情報量も増え見やすくなった。大きな変化は中高年にも興味をもってもらえるようコーナーを設けたり、県内にもHIV陽性者がいるというリアリティーを持てるように沖縄県内にもHIV陽性者がいるというリアリティーを持てるよう県内のHIV陽性者団体OHPAM(オーパム)と連携し、HIV陽性者手記を掲載した。

ゲイバーへのコンドームの配布はnankr 童(わらばー)というチームを組みお揃いのポロシャツを着て2週間に1度本島内の全ゲイバー約40軒へオリジナルパッケージコンドームの補充を行った。また離島にある全ゲイバー3軒にはそれぞれ協力してくれる人をリクルートし、コンドームが少なくなると連絡をもらい、郵送にて補充を行っている。コンドームのパッケージは沖縄の景色にし、実家住まいの県内在住者には持って帰り易く、県外からの観光客にはお土産にもなるようなデザインとした。月平均800個程度補充を行っている。ゲイバーだけではなくMSMのみが入場できるクラブイベントでは受付やトイレに資材を設置、スポーツ大会においても開会式に時間をもらいnankr 沖縄やmabuiの紹介や資材の配布を行った。

離島のゲイバーでは2012年度に宮古島で、2013年度には宮古島、石垣島でLiving Together Caféを開催。2013年度には他団体が主催するイベントでLiving Together Café

を2回開催した。

3. 検査促進

2011年度と2012年度はMSMはHIV以外のSTIも無料で検査できるキャンペーンを行った。(当時HIV以外は有料検査であった)2011年は中央保健所で1月4日から3月30日まで行い79名が受検した、2012年度は中央保健所と南部保健所で6月1日から3月29日まで行い171名が受検した。2013年度は9月に那覇市保健所が行った、11月に南部保健所が行ったMSM休日検査の広報をそれぞれ実施した。また、宮古島保健所と八重山保健所と協働で検査促進ポスターをそれぞれ作成し、MSM商業施設へはnankr 沖縄がその他の施設へは各保健所が配布した。

2012年度、2013年度にはMSMが検査を受けやすい環境作りを行うため保健所職員等への研修会を実施した。

D. 考察

1. コミュニティセンターの運営

コミュニティセンターmabuiへの来場者と新規来場者は年々増えている。これはmabuiの認知度が高くなったことと性的マイノリティの若年団体などが通常の利用に加えオープンスペースの利用が増えたためと考えられる。来場者には特にゲイバーなどに行かない人が多く、MSMのひとつの居場所となりそれらの層への継続的な啓発をする場となっている。

啓発プログラムも参加型や体験型とすることで参加者が堅苦しくなく知識を得ることができている。また、Living Together Caféや陽性者との交流会などではHIV陽性者への偏見が軽減され、予防啓発にも繋がっている。

2. ゲイコミュニティへの啓発活動

コミュニティペーパーに沖縄県在住の陽性者の手記を掲載したことはHIVを身近に感じるいい機会となった。コミュニティペーパー

の表紙のモデルをやりたいと問い合わせも多くなり、モデルをやるのがステイタスにもなっている。県内のゲイバーではコミュニティペーパーやコンドームを、ゲイバー以外のMSM商業施設ではコミュニティペーパーを設置するのが当たり前ようになっており、オープンするお店は快く設置をしてくれ常に全MSM商業施設と連携が取れている。これは地道に2週間に1度アウトリーチを行った成果だと考える。また、なかなかアウトリーチの出来ない離島のゲイバーなどへはLiving Together Caféを会場として利用することで親密な関係を築けHIV陽性者の相談をマスターから受けたり、離島保健所とのパイプ役を行うことができるなどの収穫も大きかった。他団体にイベントで啓発ができ更に幅広い層へのアプローチができた。

3. 検査促進

保健所との協働及び連携でMSMに対する検査促進が行え、初受検者掘り起こしにもなっている。保健所職員対象に研修会を開くことでMSMが受検しやすい環境作りが出来つつあり、保健所との連携も密になってきている。

E. 結語

コミュニティセンターmabuiを拠点とすることで安定的なMSMコミュニティへのアプローチができるようになってきた。2週間に1回のアウトリーチや各種イベントでの資材配布はnankr 沖縄及びmabuiの認知を上げているが、これらを維持し更なるプログラムを開発・実施するには人材の確保と育成が望まれる。また、この3年間は行政との関わりが密になった期間でもあった。今後は若年層や中高年などターゲットを絞った啓発プログラムの開発が求められることから、更に行政との連携を強化しながら、他団体との協力体制を構築しプログラムを実施した。

また、2014年1月28日の県内新聞にHIV検査状況が掲載された翌日のnankr 沖縄の

ホームページへのアクセスが4倍以上も急増したことは、MSM 向けの広報活動に、メディアも重要な手段であることが再認識され、今後はこのようなメディアへの情報発信を検討する必要がある。

F. 個人情報の管理について

1. 個人情報の紛失，流出，改ざんおよび漏洩などを防ぐため，個人情報を保有するのは研究代表者と分担研究者のみとし，情報管理上問題は発生しなかった。
2. 法令等の順守について
個人情報保護に関して適用される法令，国のガイドラインを熟読し順守した。

G. 発表論文等

(○印は当研究班に関連した発表論文等)

(研究論文)

1. Hibiya K, Teruya K, Tateyama M, Oka S, Fujita J: Enteral entrance of Mycobacterium avium in patients with disseminated mycobacterial disease, *International Journal of Mycobacteriology*, 121-122, 2013
2. Hibiya K, Tateyama M, Teruya K, Mochizuki M, Nakamura H, Tasato D, Furugen M, Higa F, Endo H, Kikuchi Y, Oka S, Fujita J: Depression of Local Cell-mediated Immunity and Histological Characteristics of Disseminated AIDS-related Mycobacterium avium Infection after the Initiation of Antiretroviral Therapy, *Intern Med.*, 52(16):1793-1803, 2013
3. ○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，*日本公衆衛生学雑誌*，60(10)，639-650，2013
4. 健山正男，比嘉太，藤田次郎：我が国におけるAIDS発症動向—「いきなりAIDS」の問題，*日本医事新報*，4676，25-30，2013
5. Hibiya K, Tateyama M, Niimi M, Teruya H, Karimata Y, Hirai J, Tokeshi Y, Haranaga S, Tasato D, Nakamura H, Ihama Y, Haroon A, L Cash H, Higa F, Hokama A, Ogawa K, Fujita J, Acquired Immune-deficiency Syndrome with Focal Onset of Mycobacterium avium Infection Displaying a Histological/ Genetic Pattern of Disseminated Mycobacteria, *Intern Med.*, 51(21): 3089-3094, 2012
6. Tamaki Y, Higa F, Tasato D, Nakamura H, Uechi K, Tamayose M, Haranaga S, Yara S, Tateyama M, Fujita J: Pneumocystis jirovecii pneumonia and alveolar hemorrhage in a pregnant woman with human T cell lymphotropic virus type-1 infection, *Intern. Med.*, 50: 351-354, 2011
7. Hibiya K, Tateyama M, Tasato D, Nakamura H, Atsumi E, Higa H, Tamai K, Fujita J: Mechanisms involved in the extension of pulmonary Mycobacterium Avium infection from the pulmonary focus to the regional lymph nodes, *Kekkaku*, 86(1): 1-8, 2011
8. Hibiya K, Tateyama M, Teruya H, Nakamura H, Tasato D, Kazumi Y, Hirayasu T, Tamaki Y, Haranaga S, Higa F, Maeda S, Fujita J: Immunopathological characteristics of immune reconstitution inflammatory syndrome caused by Mycobacterium parascrofulaceum infection in a patient with AIDS, *Pathology-Research and Practice*, 207(4): 262-270, 2011
9. 健山正男，新里敬，原永修作，比嘉太，那覇唯，仲村秀太，田里大輔，屋良さとみ，小出道夫，藤田次郎：A-DROPに基礎疾患と呼吸数を追加したシステムの30日死亡予測の検討，*日本呼吸器学会雑誌別冊*49(5)：343-348，2011
10. Hibiya K, Furugen M, Higa F, Tateyama M, Fujita J: Pigs as an experimental model

for systemic Mycobacterium avium infectious disease, *Comp Immunol Microbiol Infect Dis.*, 34(6): 455-464, 2011

11. Hibiya K, Shigeto E, Iida K, Kaibai M, Higa F, Tateyama M, Fujita J: Distribution of mycobacterial antigen based on differences of histological characteristics in pulmonary Mycobacterium avium infectious diseases-Consideration of the extent of surgical resection from the pathological standpoint, *Pathol Res Pract.*, 2011

(国内学会発表)

1. ○金子典代, 塩野徳史, 健山正男, 山本政弘, 鬼塚哲郎, 内海眞, 伊藤俊弘, 岩橋恒太, 市川誠一: MSM向けインターネット横断調査に続く追跡パネル調査法の妥当性の検討, 第27回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本市, 2013年11月
2. 健山正男, 田里大輔, 仲村秀太, 仲松正司, 宮城一也, 原永修作, 比嘉太, 藤田次郎: HIVに関連した神経認知障害の臨床的検討, 第86回日本感染症学会総会・学術講演86: 326, 2012
3. 健山正男, 比嘉太, 田里大輔, 宮城一也, 原永修作, 藤田次郎: 行政と連携し集団予防内服により2次感染を抑制できた劇症型髄膜炎菌性肺血症症例, 第60回日本化学療法学会学術集会, 60: 287, 2012.
4. 前城達次, 田中照久, 平田哲生, 田里大輔, 比嘉太, 健山正男, 金城福則, 藤田次郎: HIV/HBV重複感染症における Tenofovir 及び Emtricitabineによる抗HBV効果の検討, 第86回日本感染症学会総会・学術講演86: 437, 2012
5. 田里大輔, 健山正男, 仲村秀太, 古堅誠, 宮城一也, 原永修作, 屋良さとみ, 比嘉太, 藤田次郎: AIDS患者に発症した非結核性抗酸菌症5例の検討, 第87回日本結核病学会総会87: 309, 2012
6. 田里大輔, 健山正男, 仲村秀太, 狩俣洋介, 仲松正司, 金城武士, 古堅誠, 宮城一也, 前城達次, 原永修作, 屋良さとみ, 比嘉太, 藤田次郎: 赤痢アメーバ大腸炎・肝膿瘍に腸結核および肝結核を合併したAIDSの1例, 第82回日本感染症学会西日本地方会学術集会, 225, 2012
7. 山腰晃治, 田里大輔, 健山正男, 仲村秀太, 狩俣洋介, 仲松正司, 金城武士, 古堅誠, 宮城一也, 原永修作, 屋良さとみ, 比嘉太, 藤田次郎: HIV感染症に合併した治療に難渋した陰部単純疱疹 (HSV-1) の1例, 第82回日本感染症学会西日本地方会学術集会, 227, 2012
8. 狩俣洋介, 比嘉太, 平井潤, 仲村秀太, 田里大輔, 仲松正司, 玉寄真紀, 金城武士, 宮城一也, 原永修作, 健山正男, 藤田次郎: ヒト・メタニューモウイルス感染症に合併した肺炎24例の臨床的検討, 第82回日本感染症学会西日本地方会学術集会, 288, 2012
9. 新里彰, 宮城一也, 稲嶺盛史, 田里大輔, 金城武士, 玉寄真紀, 原永修作, 比嘉太, 健山正男, 藤田次郎: インフルエンザ肺炎との鑑別を要したサイトメガロ、ニューモシスチス合併肺炎の1症例, 第69回日本呼吸器学会・日本結核病学会九州支部秋季学術講演会, 119, 2012
10. 平井潤, 原永修作, 狩俣洋介, 仲村秀太, 上地華代子, 仲松正司, 宮城一也, 屋良さとみ, 比嘉太, 健山正男, 藤田次郎: 遺伝子解析で明らかとなったマクロライド耐性
11. 仲村秀太, 健山正男, 田里大輔, 前田サオリ, 宮城京子, 原永修作, 比嘉太, 藤田次郎: 当院HIV感染者における骨代謝以上の有病率とその危険因子に関する検討-第2報-, 第26回日本エイズ学会学術集会・総会, 横浜市, 2012
12. 仲里愛, 富永大介, 健山正男, 田里大輔, 仲村秀太, 宮城京子, 前田サオリ, 原永修作, 比嘉太, 石内勝吾, 藤田次郎: HANDにおける前頭葉機能障害と精神症状の関連. 第26回日本エイズ学会学術集会・総会, 横浜市, 2012
13. 仲里愛, 健山正男: HIV関連神経認知障害

- (HAND)診断の実際と今後の展開, 第26回日本エイズ学会学術集会・総会, 横浜市, 2012
14. 健山正男, 井濱容子, 深沢真希, 田里大輔, 仲村秀太, 仲里愛, 原永修作, 宮城一也, 比嘉太, 藤田次郎, 宮崎哲次, 宮城京子, 前田サオリ: 沖縄県の法医解剖症例におけるHIV感染率の前方視的検討, 第26回日本エイズ学会学術集会・総会, 横浜市, 2012
15. 椎野禎一郎, 服部純子, 瀧永博之, 吉田繁, 上田敦久, 近藤真規子, 貞升健志, 藤井毅, 横幕能行, 上田幹夫, 田邊嘉也, 南留美, 健山正男, 杉浦瓦: 国内感染者集団の大規模塩基配列解析3: 希少サブタイプとサブタイプ間組換え体の動向, 第26回日本エイズ学会学術集会・総会, 横浜市, 2012
16. 服部純子, 瀧永博之, 渡邊大, 長島真美, 貞升健志, 近藤真規子, 南留美, 吉田繁, 森治代, 内田和江, 椎野禎一郎, 加藤真吾, 千葉仁志, 佐藤典宏, 伊藤俊広, 佐藤武幸, 上田敦久, 石ヶ坪良明, 古賀一郎, 太田康男, 山元泰之, 福武勝幸, 古賀道子, 岩本愛吉, 西澤雅子, 岡慎一, 伊部史朗, 松田昌和, 林田庸総, 横幕能行, 上田幹夫, 大屋正義, 田邊嘉也, 白阪琢磨, 小島洋子, 藤井輝久, 高田昇, 山元政弘, 松下修三, 藤田次郎, 健山正男, 杉浦瓦: 新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性HIVの動向, 第26回日本エイズ学会学術集会・総会, 横浜市, 2012
17. 西島健, 高野操, 石坂美千代, 瀧永博之, 菊池嘉, 遠藤知之, 堀場昌英, 金田暁, 鯉渕智彦, 内藤俊夫, 吉田正樹, 立川夏夫, 横幕能行, 松下修三, 健山正男, 田邊嘉也, 満屋裕明, 岡慎一: 初回治療でアタザナビル/リトナビルを固定シエブジコムとツルバダを無作為割付するオープンラベル多施設臨床試験: ETstudy96週結果, 第26回日本エイズ学会学術集会・総会, 横浜市, 2012
18. 前田サオリ, 宮城京子, 健山正男, 石川章子, 田里大輔, 仲村秀太, 石郷岡美穂, 大城市子, 吉本なるよ, 新江裕貴, 諸見牧子, 仲里愛, 下地孝子, 藤田次郎: 定期受診が遵守できない患者の要因の検討, 第26回日本エイズ学会学術集会・総会, 横浜市, 2012
19. 宮城京子, 前田サオリ, 健山正男, 石川章子, 田里大輔, 仲村秀太, 石郷岡美穂, 大城市子, 吉本なるよ, 新江裕貴, 諸見牧子, 仲里愛, 下地孝子, 藤田次郎: 沖縄県におけるコーディネーターナースの活動状況, 第26回日本エイズ学会学術集会・総会, 横浜市, 2012
20. 仲村秀太, 健山正男, 田里大輔, 平井潤, 宮城一也, 狩俣洋介, 金城武士, 玉寄真紀, 仲松正司, 古堅誠, 原永修作, 比嘉太, 藤田次郎: S状結腸穿孔から右大腿部筋膜間膿瘍を併発した一例, 第82回日本感染症学会西日本地方会学術集会プログラム・講演抄録, 244, 2012.
21. 健山正男, 井濱容子, 深沢真希, 錦戸雅春, 宮城京子, 仲村秀太, 田里大輔, 原永修作, 比嘉太, 藤田次郎, 宮崎哲次, 大城市子, 前田サオリ, 石郷岡美穂: 剖検例における長期ART患者の動脈硬化の病理学的検討, 第25回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
22. 服部純子, 椎野禎一郎, 瀧永博之, 林田庸総, 吉田繁, 千葉仁志, 小池隆夫, 佐々木悟, 伊藤俊広, 内田和江, 原孝, 佐藤武幸, 上田敦久, 石ヶ坪良明, 近藤真規子, 長島真美, 貞升健志, 古賀一郎, 太田康男, 山元康之, 福武勝幸, 加藤真吾, 藤井毅, 岩本愛吉, 西澤雅子, 岡慎一, 伊部史朗, 横幕能行, 上田幹夫, 大屋正義, 田邊嘉也, 渡辺香奈子, 渡邊大, 白阪琢磨, 小島洋子, 森治代, 中桐逸博, 藤井輝久, 高田昇, 木村昭郎, 南留美, 山本政弘, 松下修三, 藤田次郎, 健山正男, 杉浦瓦: 新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性HIVの動向, 第25回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
23. 椎野禎一郎, 服部純子, 瀧永博之, 吉田繁, 伊藤俊広, 上田敦久, 近藤真規子, 貞升健志, 藤井毅, 横幕能行, 上田幹夫, 田邊嘉也, 渡邊大, 森治代, 藤井輝久, 南留美, 健山正男, 杉浦瓦: 国内感染者集団の大規模塩基配列解析2: Subtype Bの動向と微小系統群の同定, 第25

- 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
24. 前田サオリ, 宮城京子, 石川章子, 田里大輔, 仲村秀太, 健山正男, 藤田次郎, 仲里愛, 富永大介, 諸見牧子, 新江裕貴, 石郷岡美穂, 大城市子: 食道癌のため嚥下困難となり認知能低下した患者の看護 ―患者のニーズに寄り添った看護―, 第25回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
25. ○塩野徳史, 新ヶ江章友, 金子典代, 市川誠一, 山本政弘, 健山正男, 内海眞, 生島嗣, 鬼塚哲郎: ゲイ向け商業施設利用者対象の質問紙調査による地域別予防啓発事業の評価に関する研究, 第25回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
26. 西島健, 高野操, 石坂美千代, 瀧永博之, 菊池嘉, 遠藤知之, 堀場昌英, 金田暁, 藤井毅, 内藤俊夫, 吉田正樹, 立川夏夫, 横幕能行, 藤井輝久, 高田清式, 山本政弘, 松下修三, 健山正男, 田邊嘉也, 満屋裕明, 岡慎一: HIV感染症の初回治療でアタザナビル/リトナビルを固定しエプジコムとツルバダを無作為割付するオープンラベル多施設臨床試験: ET study, 第25回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
27. 仲里愛, 富永大介, 田里大輔, 宮城京子, 前田サオリ, 仲村秀太, 原永修作, 比嘉太, 健山正男, 藤田次郎: HIV関連神経認知障害(HAND)の神経心理学的評価, 第25回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
28. 田里大輔, 健山正男, 仲里愛, 宮城京子, 前田サオリ, 仲村秀太, 原永修作, 比嘉太, 富永大介, 藤田次郎: 神経心理学的検査にて早期HIV関連神経認知障害(HAND)を捉える事ができた急性HIV感染症の2例, 第25回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011
29. 菊池嘉, 遠藤知之, 宮城島拓人, 伊藤俊広, 中村仁美, 田邊嘉也, 上田幹夫, 横幕能行, 渡邊大, 藤井輝久, 南留美, 健山正男: 多施設共同免疫学調査における HAART の有効率 2010, 第 25 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2011

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
無し
2. 実用新案登録
無し

表1. HIV抗体検査受検者の内訳

参加施設(数)	3	3	3
年度	2011年度	2012年度	2013年度
検査(件数)	410	2039	1464
男性	241	1335	925
女性	169	692	539
その他	0	12	0
陽性判明(数)	2	9	4
男性	2	9	4
女性	0	0	0
その他	0	0	0
全体陽性判明率	0.5%	0.4%	0.3%
男性受検者中の陽性判明率	0.8%	0.7%	0.4%
質問紙回収数(件)	215	994	547
質問紙回収率	52.4%	48.7%	37.4%

表2. アンケート回収結果① 属性

	2011年	2012年	2013年	計	(%)
男性(MSM除く)	80	385	219	684	39.9
女性	77	364	208	649	37.8
MSM	52	221	109	382	22.3

表3. アンケート回答者の属性別のHIV検査の受検状況

	MSM以外の男性			MSM		
	2011年 n=80	2012年 n=385	2013年 n=219	2011年 n=52	2012年 n=221	2013年 n=109
今回を除いて、これまでにHIV検査(エイズ検査)を受けたことがありますか？						
再受検	30 37.5%	149 38.7%	78 35.6%	43 82.7%	148 67.0%	74 67.9%
初受検	50 62.5%	234 60.8%	141 64.4%	9 17.3%	73 33.0%	35 32.1%
無回答	0 0.0%	2 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
過去6ヶ月間に"HIVに感染しているかも..."と不安に感じたことはありましたか？						
まったくなかった	6 7.5%	33 8.6%	65 29.7%	3 5.8%	21 9.5%	15 13.8%
あまりなかった	28 35.0%	152 39.5%	61 27.9%	24 46.2%	89 40.3%	39 35.8%
時々あった	28 35.0%	116 30.1%	71 32.4%	19 36.5%	68 30.8%	46 42.2%
よくあった	17 21.3%	79 20.5%	21 9.6%	6 11.5%	43 19.5%	8 7.3%
無回答	1 1.3%	5 1.3%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.9%
年齢						
24歳以下	17 21.3%	63 16.4%	45 20.5%	11 21.2%	53 24.0%	29 26.6%
25-34歳	30 37.5%	189 49.1%	94 42.9%	23 44.2%	94 42.5%	38 34.9%
35-44歳	20 25.0%	80 20.8%	54 24.7%	15 28.8%	61 27.6%	33 30.3%
45歳以上	13 16.3%	53 13.8%	25 11.4%	3 5.8%	13 5.9%	7 6.4%
無回答	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.8%

HIV 抗体検査受検者における特性と介入の効果評価に関する研究
-HIV 抗体検査を受検する人を対象とした質問紙調査-

研究協力者：塩野徳史、佐々木由理（名古屋市立大学看護学部）

研究代表者：市川誠一（名古屋市立大学看護学部）

研究分担者：金子典代（名古屋市立大学看護学部）、伊藤俊広（独立行政法人国立病院機構仙台医療センター）、内海眞（独立行政法人国立病院機構東名古屋病院）、鬼塚哲郎（京都産業大学/MASH 大阪）、山本政弘（独立行政法人国立病院機構九州医療センター）、健山正男（琉球大学大学院医学研究科）

研究要旨

本研究では 8 都府県 11 自治体（沖縄県、東京都、愛知県、名古屋市、大阪府、大阪市、神奈川県、横浜市、千葉県、福岡市、仙台市）の協力を得て、HIV 抗体検査受検者を対象とした質問紙調査を実施した。2011 年は計 27 検査機関、2012 年は計 82 検査機関、2013 年は計 81 検査機関の協力を得た。2012 年 1 月-12 月までの各機関の HIV 抗体検査実施状況は全体で 40,740 件、陽性判明報告数は 198 件(0.49%)であり、エイズ動向員会報告における同地域同期間の検査件数(46,673 件)の 56.6%を占めた。2013 年 1 月-9 月までの各機関の HIV 抗体検査実施状況は全体で 35,486 件であり、陽性判明報告数は 171 件(0.48%)であり、エイズ動向員会報告における同地域同期間の検査件数(36,214 件)の 56.7%を占めた。

本報告では宮城県内、東京都内(南新宿検査・相談室を除く)、南新宿検査・相談室、神奈川県内、千葉県内、愛知県内、大阪府内(chotCAST なんばを除く)、chotCAST なんば、福岡県内、沖縄県内の受検者動向について、MSM 割合の推移と MSM 受検者における Community Based Organization (以下、CBO)の活動による資材の認知割合の推移に焦点をあてて検討した。大阪府では MSM 割合は上昇傾向がみられたが、大阪府を除くほとんどの地域では受検者中の MSM 割合の推移は横這いであった。しかし宮城県や東京都、沖縄県では検査普及月間の時期に MSM 割合が上昇する傾向もみられ、特に宮城県、沖縄県では同月の CBO 資材認知割合も他の月に比べ高かった。地方では、保健所等の公共機関での HIV 抗体検査は、知り合いに会うことや対応への不安から受検しにくい環境であるが、CBO 活動による資材への接触によって受検行動が促進される可能性が考えられる。

A. 研究目的

本研究では、保健所および公的 HIV 抗体検査機関での検査受検者の動向を把握し、エイズ予防指針における個別施策層として性的指向の側面で配慮の必要な同性愛者(以下、MSM:Men who have sex with men)や性風俗産業の従事者・利用者の受検者の動向を明らかにすることを目的とし、2011 年から 3 年間 HIV

抗体検査受検者を対象とした質問紙調査を実施した。

B. 研究方法

本研究では 8 都府県 11 自治体（沖縄県、東京都、愛知県、名古屋市、大阪府、大阪市、神奈川県、横浜市、千葉県、福岡市、仙台市）の協力を得て HIV 抗体検査受検者を対象とし

た質問紙調査を実施した。2011年は計27検査機関、2012年は計82検査機関、2013年は計81検査機関の協力を得た。方法はHIVを含む性感染症の検査受検者に調査回答を依頼し、通常検査、即日検査のいずれの場合も検査結果が返却される前に質問紙を記入することを依頼した。記入後は回答者が回答用封筒に質問紙を密封し、各機関に設置された回収箱に投函する方法とした。集められた質問紙は毎月月末に各機関で回収し、調査事務局へ密封したまま郵送された。

質問項目は基本属性、HIV抗体検査受検経験、HIVや検査に対する意識、性行動、資材認知等とした。Community Based Organization(以下、CBO)の活動による資材の認知には画像を使用した。

分析では、性別が男性であり「これまでにセックスをした相手の性別」が男性または両性であったと回答した人をMSMとした。同様に女性の場合にはWSW(Women who have sex with women:女性と性行経験のある女性)とした。MSM以外の男性、MSM、WSW以外の女性、WSW、性別がその他または無回答で不明であったものをその他とし、5群に分類した。

広報資材の認知については各地域によって資材数が異なるが、行政のホームページ、ポスターなどの紙資材、CBOの活動や資材についてはいずれか1つを認知しているもの認知ありとしてまとめた。年齢層は24歳以下、25-34歳、35-44歳、45歳以上の4群に分類した。

2012年1月-12月までの各機関のHIV抗体検査実施状況は全体で40,740件であり、陽性判明報告数は198件(0.49%)であった。エイズ動向委員会による報告と比較するため受検件数のうち南新宿検査・相談室やchotCASTなんば等の保健所以外で実施された検査件数を除くと26,476件であり、エイズ動向委員会報告における同地域同期間の検査件数(46,763

件)の56.6%を占めた(付表1)。

またエイズ動向委員会報告の同地域同期間の報告地によるHIV感染者報告数(702人)の28.2%を占めた(付表1)。全ての検査機関における質問紙回答者総数は28,267人(回収率69.4%)であった。

付表1 2012年1月-12月の受検者件数とHIV感染者報告数
-受検者調査とエイズ動向委員会報告-

	HIV抗体検査件数			HIV感染者報告数		
	研究班 調査*1	エイズ動向 委員会報告	割合*2	研究班 調査	エイズ動向 委員会報告	割合*2
宮城	554	735	75.4%	0	4	0.0%
東京	6,023	11,772	51.2%	123	367	33.5%
神奈川	1,773	5,504	32.2%	10	46	21.7%
千葉	1,554	3,781	41.1%	6	25	24.0%
愛知	5,457	9,241	59.1%	17	80	21.3%
大阪	8,031	9,157	87.7%	31	125	24.8%
福岡	1,045	4,340	24.1%	2	42	4.8%
沖縄	2,039	2,233	91.3%	9	13	69.2%
累計	26,476	46,763	56.6%	198	702	28.2%

*1 研究班調査件数には、保健所以外で実施された委託事業などの受検件数は除いているため総数は異なる。

*2 研究班調査件数が動向委員会報告に占める割合

*エイズ動向委員会の報告は「HIV感染者及びAIDS患者の都道府県別累積報告状況(表3) ; API-NetJから抜粋した。

付表2 2013年1月-9月の受検者件数とHIV感染者報告数
-受検者調査とエイズ動向委員会報告-

	HIV抗体検査件数			HIV感染者報告数		
	研究班 調査*1	エイズ動向 委員会報告	割合*2	研究班 調査	エイズ動向 委員会報告	割合*2
宮城	866	1,017	85.2%	4	6	66.7%
東京	4,339	8,485	51.1%	88	265	33.2%
神奈川	1,796	4,345	41.3%	12	61	19.7%
千葉	1,270	3,570	35.6%	1	29	3.4%
愛知	3,913	6,547	59.8%	12	39	30.8%
大阪	5,592	6,393	87.5%	41	118	34.7%
福岡	1,288	4,178	30.8%	9	34	26.5%
沖縄	1,464	1,679	87.2%	4	9	44.4%
累計	20,528	36,214	56.7%	171	561	30.5%

*1 研究班調査件数には、保健所以外で実施された委託事業などの受検件数は除いているため総数は異なる。

*2 研究班調査件数が動向委員会報告に占める割合

*エイズ動向委員会の報告は「HIV感染者及びAIDS患者の都道府県別累積報告状況(表3) ; API-NetJから抜粋した。

2013年1月-9月までの各機関のHIV抗体検査実施状況は全体で35,486件であり、陽性判明報告数は171件(0.48%)であった。エイズ動向委員会による報告と比較するため受検件数のうち南新宿検査・相談室やchotCASTなんば等の保健所以外で実施された検査件数を除くと20,528件であり、エイズ動向委員会報告における同地域同期間の検査件数(36,214件)

の 56.7%を占めた(附表 2)。またエイズ動向委員会報告の同地域同期間の報告地による HIV 感染者報告数(561 人)の 30.5%を占めた(附表 2)。

全ての検査機関における質問紙回答者総数は 25,671 人(回収率 72.3%)であった。

都府県について

検査環境の差を考慮して、HIV 抗体検査機関の設置都府県に分類して分析を行った。なお南新宿検査・相談室(東京都)と chotCAST なんば(大阪府)は、HIV 抗体検査を主とした大型の機関であり、保健所等の検査体制と異なる部分が多いため個別に分析した。

本報告では宮城県内、東京都内(南新宿検査・相談室を除く)、南新宿検査・相談室、神奈川県内、千葉県内、愛知県内、大阪府内(chotCAST なんばを除く)、chotCAST なんば、福岡県内、沖縄県内について月別に受検件数および陽性判明数、質問紙回収数を表 1)に示し、回答者における属性として受検経験、年齢層、性的指向、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験、広報資材の認知割合を表 2)に示した。さらに広報資材の認知に関しては、各地域四半期別に MSM 以外男性受検者、女性受検者、MSM 受検者別に各資材の認知割合を表 3)に示した。なお質問紙調査に掲載された資材や活動は、四半期の各時期に変更されたため、調査期間を通じて把握できたものとそうでないものがあり、各地域の行政の紙資材等、各地域の行政のホームページ、各地域の CBO 活動による紙資材、AC 広告、HIV 検査・相談マップに大別し、いずれかの認知があった人を認知ありとした。

また本研究では郵送検査会社の協力のもと、郵送検査利用者にも同様の質問紙調査を実施した。その結果についても同様に表 1)に受検件数などの概要を、表 2)表 3)に回答者の特性を示した。

C. 研究結果

1) 宮城県内保健所等における受検者調査

宮城県内では 2012 年 8 月より 6 施設の協力を得て調査を実施した。

2012 年 8 月～12 月の検査累計は 709 件で陽性判明累計は 0 件(陽性判明率: 0.00%、男性受検者中 0.00%)であった。アンケート回収数は 671 件(回収率: 94.6%)であった。2013 年 1 月～9 月の検査累計は 1,232 件で陽性判明累計は 4 件(陽性判明率: 0.32%、男性受検者中 0.51%)、アンケート回収数は 1,100 件(回収率: 89.3%)であった。(表 1-1)

2012 年の受検者の平均年齢は 32.5 歳±10.2、初受検者割合は 53.7%、MSM 割合は 10.4%(男性受検者中の MSM 割合は 17.1%)であった。また 2013 年の受検者の平均年齢は 31.7 歳±10.1、初受検者割合は 55.5%、MSM 割合は 12.3%(男性受検者中の MSM 割合は 20.2%)であった。

調査期間中の MSM 割合は 6.8%(2012 年 11 月)～21.5%(2013 年 6 月)であった。月ごとの占める割合には変動があり、2012 年 12 月が 11.6%、2013 年 6 月が 21.5%と検査普及月間では他の月より高かった。過去 6 ヶ月間に相手からお金をもらってセックスをしたことがある割合は 0.8%(2012 年 9 月)～8.7%(2013 年 8 月)の範囲であった。(表 1-2)

受検者における CBO の活動や資材の認知割合は 2012 年が 5.4%(MSM 受検者中では 28.6%)、2013 年が 6.3%(MSM 受検者中では 40.7%)であった。

MSM 以外の男性、女性、MSM 別に広報資材の認知割合の推移をみると、MSM 受検者では CBO 資材の認知割合が 23.1%(2012 年 7 月-9 月期)～45.9%(2013 年 7 月-9 月期)と上昇していた。(表 1-3、図 1)

2) 東京都内保健所等(南新宿検査・相談室を除く)における受検者調査

東京都内(南新宿検査・相談室を除く)では2011年12月より18施設(2012年4月より17施設)の協力を得て調査を実施した。

2011年12月の検査累計は800件で陽性判明累計は3件(陽性判明率:0.38%、男性受検者中0.55%)であった。アンケート回収数は604件(回収率:75.5%)であった。2012年1月～12月の検査累計は7,819件で陽性判明累計は31件(陽性判明率:0.40%、男性受検者中0.55%)であった。アンケート回収数は6,287件(回収率:80.4%)であった。2013年1月～9月の検査累計は5,765件で陽性判明累計は22件(陽性判明率:0.38%、男性受検者中0.54%)、アンケート回収数は4,463件(回収率:77.4%)であった。(表2-1)

2011年の受検者の平均年齢は32.7歳±11.0、初受検者割合は55.0%、MSM割合は15.2%(男性受検者中のMSM割合は23.5%)であった。2012年の受検者の平均年齢は32.2歳±10.3、初受検者割合は52.8%、MSM割合は14.3%(男性受検者中のMSM割合は21.2%)であった。2013年の受検者の平均年齢は32.4歳±10.2、初受検者割合は54.5%、MSM割合は15.4%(男性受検者中のMSM割合は23.0%)であった。

調査期間中のMSM割合は10.8%(2012年1月)～21.6%(2013年6月)であった。月ごとの占める割合には変動があり、2012年6月が15.7%、12月が17.4%、2013年6月が21.6%と検査普及月間では他の月よりやや高かった。過去6ヶ月間にお金をもらってセックスをしたことがある割合は2.8%(2013年1月)～7.5%(2012年11月)の範囲であった。(表2-2)

受検者におけるCBOの活動や資材認知割合は2011年が9.3%(MSM受検者中では32.6%)、2012年が8.4%(MSM受検者中では31.4%)、2013年が10.8%(MSM受検者中では31.0%)であった。5.4%(2012年11月)～18.5%(2013

年7月、8月)であった。

MSM以外の男性、女性、MSM別に広報資材の認知割合の推移をみると、CBO資材の認知割合はほぼ横這いであるが、2013年7月～9月期では他期に比べやや高かった。またいずれの期においてもMSM受検者ではMSM以外の男性受検者や女性受検者と比べCBO資材の認知割合が高かった。(表2-3、図2)

3) 南新宿検査・相談室における受検者調査

南新宿検査・相談室では2012年1月より調査を実施した。

2012年1月～12月の検査累計は9,731件で陽性判明累計は92件(陽性判明率:0.95%、男性受検者中1.33%)であった。アンケート回収数は4,462件(回収率:45.9%)であった。2013年1月～9月の検査累計は7,351件で陽性判明累計は66件(陽性判明率:0.90%、男性受検者中1.27%)、アンケート回収数は3,464件(回収率:47.1%)であった。(表3-1)

2012年の受検者の平均年齢は33.4歳±10.0、初受検者割合は48.7%、MSM割合は26.5%(男性受検者中のMSM割合は40.0%)であった。2013年の受検者の平均年齢は33.2歳±9.9、初受検者割合は50.5%、MSM割合は26.9%(男性受検者中のMSM割合は39.9%)であった。

調査期間中のMSM割合は21.9%(2012年2月)～30.4%(2013年6月、10月)の範囲であり、2012年6月までは上昇傾向であったが、それ以降はほぼ横這いで推移していた。過去6ヶ月間にお金をもらってセックスをしたことがある割合は2.0%(2012年3月)～5.6%(2012年1月)の範囲であった。(表3-2)

受検者におけるCBOの活動や資材認知割合は2012年が14.1%(MSM受検者中では41.8%)、2013年が14.3%(MSM受検者中では39.2%)であった。11.2%(2012年1月)～17.6%(2012年6月)であった。

MSM以外の男性、女性、MSM別に広報資材の

認知割合の推移をみると、MSM 受検者では CBO 資材の認知割合が他の資材認知割合に比べ高く、37.7%(2012 年 7 月-9 月期)～44.7%(2012 年 10 月-12 月期)であり、ほぼ横這いの傾向であった。一方で行政の紙資材の認知割合や AC 広告の認知割合は減少していた。(表 3-3、図 3)

4) 神奈川県内保健所等における受検者調査

神奈川県内では 2012 年 4 月より 7 施設(2012 年 12 月と 2013 年 1 月は臨時検査会場を含む 8 施設)の協力を得て調査を実施した。

2012 年 4 月～12 月の検査累計は 3,007 件で陽性判明累計は 10 件(陽性判明率: 0.33%、男性受検者中 0.43%)であった。アンケート回収数は 2,803 件(回収率: 93.2%)であった。2013 年 1 月～9 月の検査累計は 2,950 件で陽性判明累計は 12 件(陽性判明率: 0.41%、男性受検者中 0.58%)、アンケート回収数は 2,734 件(回収率: 92.7%)であった。(表 4-1)

2012 年の受検者の平均年齢は 33.3 歳±10.2、初受検者割合は 52.8%、MSM 割合は 10.7%(男性受検者中の MSM 割合は 15.9%)であった。2013 年の受検者の平均年齢は 32.7 歳±10.2、初受検者割合は 51.9%、MSM 割合は 12.2%(男性受検者中の MSM 割合は 18.1%)であった。

調査期間中の MSM 割合は 7.1%(2012 年 6 月)～15.0%(2013 年 5 月)の範囲であった。2012 年 6 月、7 月は他の月に比べ低かったが、それ以外の月ではほぼ横這いであった。過去 6 ヶ月間にお金をもらってセックスをしたことがある割合は 1.3%(2012 年 10 月)～4.1%(2013 年 5 月)の範囲であった。(表 4-2)

受検者における CBO の活動や資材の認知割合は 2012 年が 3.7%(MSM 受検者中では 22.3%)、2013 年が 5.1%(MSM 受検者中では 23.7%)であった。1.9%(2012 年 6 月)～10.0%(2013 年 8 月)であった。

MSM 受検者では CBO 資材の認知割合は 2013

年 7 月-9 月期が最も高く 33.0%であった。一方で行政の紙資材の認知割合や AC 広告の認知割合はやや減少していた。(表 4-3、図 4)

5) 千葉県内保健所等における受検者調査

千葉県内では 2012 年 5 月より 12 施設(2013 年 2 月～4 月、6 月～9 月は 11 施設)の協力を得て調査を実施した。

2012 年 5 月～12 月の検査累計は 1,554 件で陽性判明累計は 6 件(陽性判明率: 0.39%、男性受検者中 0.49%)であった。アンケート回収数は 1,321 件(回収率: 85.0%)であった。2013 年 1 月～9 月の検査累計は 1,270 件で陽性判明累計は 1 件(陽性判明率: 0.08%、男性受検者中 0.12%)、アンケート回収数は 1,042 件(回収率: 82.0%)であった。(表 5-1)

2012 年の受検者の平均年齢は 33.6 歳±11.3、初受検者割合は 54.0%、MSM 割合は 7.7%(男性受検者中の MSM 割合は 12.1%)であった。2013 年の受検者の平均年齢は 33.9 歳±11.7、初受検者割合は 57.1%、MSM 割合は 6.0%(男性受検者中の MSM 割合は 9.7%)であった。

調査期間中の MSM 割合は 3.4%(2013 年 7 月)～11.0%(2012 年 11 月)であり他県の保健所等受検者に比べ低い割合で推移した。過去 6 ヶ月にお金をもらってセックスをしたことがある割合は 1.3%(2013 年 5 月)～7.8%(2013 年 6 月)の範囲であった。(表 5-2)

受検者における CBO の活動や資材の認知割合は 2012 年が 1.8%(MSM 中の CBO 資材認知割合は 16.7%)、2013 年が 3.7%(MSM 中の CBO 資材認知割合は 20.6%)であった。

MSM 受検者では CBO 資材の認知割合は 2012 年 4 月-6 月期を除き 15.8%(2013 年 1 月-3 月期)～25.0%(2013 年 4 月-6 月期)であり、ほぼ横這いの傾向であった。一方で行政の紙資材やホームページの認知割合や AC 広告の認知割合はやや減少していた。(表 5-3、図 5)

6) 愛知県内保健所における受検者調査

愛知県内では2011年12月から3施設で、2012年1月からは名古屋市内の13施設の協力を得て計16施設で調査を実施した。

2011年12月の検査累計は153件で陽性判明累計は1件(陽性判明率:0.65%、男性受検者中0.00%)であった。アンケート回収数は130件(回収率:85.0%)であった。2012年1月～12月の検査累計は5,457件で陽性判明累計は17件(陽性判明率:0.31%、男性受検者中0.41%)であった。アンケート回収数は4,182件(回収率:76.6%)であった。2013年1月～9月の検査累計は3,913件で陽性判明累計は12件(陽性判明率:0.31%、男性受検者中0.38%)、アンケート回収数は2,933件(回収率:75.0%)であった。(表6-1)

2011年の受検者の平均年齢は34.6歳±10.3、初受検者割合は53.8%、MSM割合は6.9%(男性受検者中のMSM割合は9.6%)であった。2012年の受検者の平均年齢は33.6歳±10.6、初受検者割合は54.2%、MSM割合は13.9%(男性受検者中のMSM割合は22.0%)であった。2013年の受検者の平均年齢は33.0歳±10.3、初受検者割合は53.6%、MSM割合は15.6%(男性受検者中のMSM割合は19.9%)であった。

全ての調査協力施設における調査期間中のMSM割合は9.4%(2012年1月)～17.7%(2013年2月)の範囲であり、ほぼ横這いであった。過去6ヶ月間にお金をもらってセックスをしたことがある割合は2.2%(2013年7月)～8.8%(2012年9月)の範囲であった。(表6-2)

受検者におけるCBOの活動や資材の認知割合は2011年が2.3%(MSM受検者中では33.3%)、2012年が5.1%(MSM受検者中では31.8%)、2013年が5.5%(MSM受検者中では32.3%)であった。

MSM以外の男性、女性、MSM別に広報資材の認知割合の推移をみると、MSM受検者におけるCBO資材の認知割合はほぼ横這いであるが、

2012年7月-9月期、2013年4月-6月期では他期に比べやや高かった。またいずれの期でもMSM受検者ではMSM以外の男性受検者や女性受検者と比べCBO資材の認知割合が高かった。(表6-3、図6)

7) 大阪府内保健所(chotCAST なんばを除く)における受検者調査

大阪府内では2011年12月に大阪市3施設、2012年1月からは大阪府11施設の協力を得て計14施設で調査を実施した。

2011年12月の検査累計は394件で陽性判明累計は2件(陽性判明率:0.51%、男性受検者中0.84%)であった。アンケート回収数は316件(回収率:80.2%)であった。2012年1月～12月の検査累計は8,031件で陽性判明累計は25件(陽性判明率:0.31%、男性受検者中0.45%)であった。アンケート回収数は5,439件(回収率:67.7%)であった。2013年1月～9月の検査累計は5,592件で陽性判明累計は20件(陽性判明率:0.36%、男性受検者中0.55%)、アンケート回収数は4,026件(回収率:72.0%)であった。(表7-1)

2011年の受検者の平均年齢は35.3歳±11.5、初受検者割合は44.0%、MSM割合は14.9%(男性受検者中のMSM割合は25.5%)であった。2012年の受検者の平均年齢は33.7歳±11.8、初受検者割合は53.6%、MSM割合は11.0%(男性受検者中のMSM割合は17.8%)であった。2013年の受検者の平均年齢は33.8歳±11.9、初受検者割合は54.1%、MSM割合は13.0%(男性受検者中のMSM割合は20.5%)であった。

調査期間中のMSM割合は8.5%(2012年6月)～16.5%(2013年9月)の範囲であり、2012年6月以降上昇傾向であった。過去6ヶ月間にお金をもらってセックスをしたことがある割合は3.9%(2013年3月)～8.1%(2013年5月)の範囲であった。(表7-2)

受検者におけるCBOの活動や資材の認知割

合は 2011 年が 6.0% (MSM 受検者中では 31.9%)、2012 年が 3.3% (MSM 受検者中では 21.9%)、2013 年が 4.6% (MSM 受検者中では 27.4%) であった。

MSM 受検者では CBO 資材の認知割合は 2012 年 1 月-3 月の 19.4% から 2013 年 4 月-6 月には 33.1% となっており、上昇傾向がみられた。(表 7-3、図 7)

8) chotCAST なんばにおける受検者調査

chotCAST なんばでは 2012 年 10 月から調査を実施した。

2012 年 10 月～12 月の検査累計は 1,348 件で陽性判明累計は 6 件(陽性判明率: 0.45%、男性受検者中 0.65%) であった。アンケート回収数は 1,325 件(回収率: 98.3%) であった。2013 年 1 月～9 月の検査累計は 4,661 件で陽性判明累計は 21 件(陽性判明率: 0.45%、男性受検者中 0.65%)、アンケート回収数は 4,473 件(回収率: 96.0%) であった。(表 8-1)

2012 年の受検者の平均年齢は歳 32.1±9.6、初受検者割合は 50.9%、MSM 割合は 15.0% (男性受検者中の MSM 割合は 22.7%) であった。2013 年の受検者の平均年齢は 31.8 歳±9.2、初受検者割合は 53.7%、MSM 割合は 17.3% (男性受検者中の MSM 割合は 25.3%) であった。

調査期間中の MSM 割合は 14.1% (2012 年 12 月)～20.0% (2013 年 8 月) の範囲であり、2013 年 1 月から 8 月まではやや上昇傾向であった。過去 6 ヶ月間にお金をもらってセックスをしたことがある割合は 3.2% (2013 年 1 月、3 月)～5.7% (2013 年 4 月) の範囲であった。(表 8-2)

受検者における広報資材の認知では HIV 検査・相談マップが他の資材に比べて高く 2012 年が 32.7%、2013 年が 37.1% であった。一方で CBO の活動や資材の認知割合は 2012 年が 5.4% (MSM 受検者中では 27.6%)、2013 年が 6.7% (MSM 受検者中では 30.3%) であった。

MSM 受検者では CBO 資材の認知割合は 2012

年 10 月-12 月の 27.6% から 2013 年 4 月-6 月には 31.6% となっており、やや上昇傾向がみられた。(表 8-3、図 8)

9) 福岡県内保健所における受検者調査

福岡県内では 2012 年 4 月から 2 施設(2012 年 10 月からは 3 施設)の協力を得て調査を実施した。

2012 年 4 月～12 月の検査累計は 1,045 件で陽性判明累計は 2 件(陽性判明率: 0.19%、男性受検者中 0.31%) であった。アンケート回収数は 783 件(回収率: 74.9%) であった。2013 年 1 月～9 月の検査累計は 1,288 件で陽性判明累計は 9 件(陽性判明率: 0.70%、男性受検者中 1.20%)、アンケート回収数は 889 件(回収率: 69.0%) であった。(表 9-1)

2012 年の受検者の平均年齢は 32.9 歳±10.1、初受検者割合は 55.9%、MSM 割合は 14.0% (男性受検者中の MSM 割合は 24.7%) であった。2013 年の受検者の平均年齢は 30.8 歳±9.1、初受検者割合は 52.2%、MSM 割合は 14.7% (男性受検者中の MSM 割合は 27.6%) であった。

調査期間中の MSM 割合は 6.9% (2012 年 9 月)～19.1% (2012 年 7 月) の範囲であった。過去 6 ヶ月間にお金をもらってセックスをしたことがある割合は 2012 年 4 月の 8.8% から 2012 年 12 月では 3.0% に、2013 年 1 月の 11.1% から 2013 年 9 月では 2.1% と減少していた。(表 9-2)

受検者における CBO の活動や資材の認知割合は 2012 年が 10.5% (MSM 受検者中では 38.2%)、2013 年が 8.3% (MSM 受検者中では 30.5%) であった。

MSM 以外の男性、女性、MSM 別に広報資材の認知割合の推移をみると、MSM 受検者では CBO 資材の認知割合が 26.0% (2013 年 7 月-9 月期)～47.1% (2012 年 4 月-6 月期) と変動がみられるものの減少傾向はみられなかった。一方で行政の紙資材の認知割合や AC 広告の認

知割合はやや減少していた。(表 9-3、図 9)

10) 沖縄県内保健所等における受検者調査

沖縄県内では2011年11月から3施設(2012年9月～11月は2施設)の協力を得て調査を実施した。

2011年11月～12月の検査累計は410件で陽性判明累計は2件(陽性判明率:0.49%、男性受検者中0.83%)であった。アンケート回収数は215件(回収率:52.4%)であった。2012年1月～12月の検査累計は2,039件で陽性判明累計は9件(陽性判明率:0.44%、男性受検者中0.67%)であった。アンケート回収数は994件(回収率:48.7%)であった。2013年1月～9月の検査累計は1,464件で陽性判明累計は4件(陽性判明率:0.27%、男性受検者中0.43%)、アンケート回収数は547件(回収率:37.4%)であった。(表 10-1)

2011年の受検者の平均年齢は歳31.1±9.0、初受検者割合は52.6%、MSM割合は24.2%(男性受検者中のMSM割合は39.4%)であった。2012年の受検者の平均年齢は30.5歳±9.2、初受検者割合は53.8%、MSM割合は22.2%(男性受検者中のMSM割合は36.5%)であった。2013年の受検者の平均年齢は歳30.7±8.8、初受検者割合は56.3%、MSM割合は19.9%(男性受検者中のMSM割合は33.2%)であった。

調査期間中、過去6ヶ月間にお金をもらってセックスをしたことがある割合は1.4%(2013年6月)～10.0%(2013年8月)の範囲であった。

またMSM割合では11.1%(2013年6月)～50.0%(2011年11月)の範囲であったが、極めて高かったのは、2012年では3月(29.5%)、6月(25.0%)、10月(29.3%)であり、2013年では9月(47.1%)であった。同月の受検者におけるCBOの活動や資材の認知割合も他の月に比べ高く2012年3月は18.8%、6月は14.4%、10月は12.2%、2013年9月は33.3%であった。(表 10-2)

MSM以外の男性、女性、MSM別に広報資材の認知割合の推移をみると、MSM以外の男性受検者、女性受検者では行政のホームページのみ認知割合が極めて高かった。MSM受検者でも行政のホームページ認知割合は高いが、次いでCBO資材の認知割合が38.5%(2012年4月～6月期)～62.2%(2013年7月～9月期)と高かった。(表 10-3、図 10)

11) 郵送検査利用者における受検者調査

郵送検査会社1社の協力を得て2012年1月から調査を実施した。

2012年1月～12月の検査累計は15,131件で陽性判明累計は35件(陽性判明率:0.23%、男性受検者中0.35%)であった。アンケート回収数は4,682件(回収率:30.9%)であった。2013年1月～9月の検査累計は11,273件で陽性判明累計は22件(陽性判明率:0.20%、男性受検者中0.29%)、アンケート回収数は3,505件(回収率:31.1%)であった。(表 11-1)

2012年の受検者の平均年齢は32.9歳±9.4、初受検者割合は64.2%、MSM割合は5.8%(男性受検者中のMSM割合は10.0%)であった。2013年の受検者の平均年齢は33.3歳±9.4、初受検者割合は62.5%、MSM割合は5.8%(男性受検者中のMSM割合は9.5%)であった。

調査期間中のMSM割合は3.2%(2012年4月)～8.3%(2012年12月)の範囲であった。過去6ヶ月間にお金をもらってセックスをしたことがある割合は5.6%(2012年2月)～10.4%(2012年7月)の範囲であった。(表 11-2)

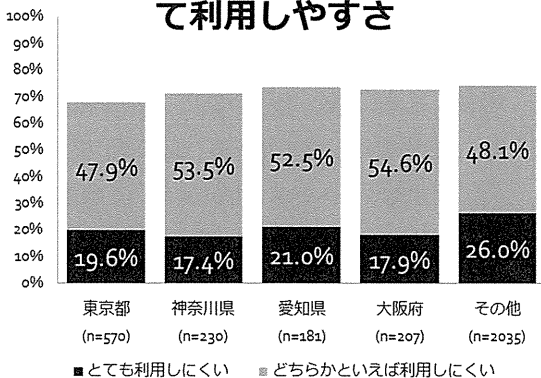
また表 11-3には2013年1月～9月の回答者のうち居住地が無回答であった282人を除いた3,223人を対象に、居住地別(東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、その他の道府県)に検査行動や検査環境に対する意識について分析した結果を示した。回答者の94.3%は今回の郵送検査をインターネットで知ったと回答しており、利点については「一人で検査を受け、

結果を知ることができる」が 73.0%と最も高く、次いで「好きな時間に検査をすることができる」60.2%であった。

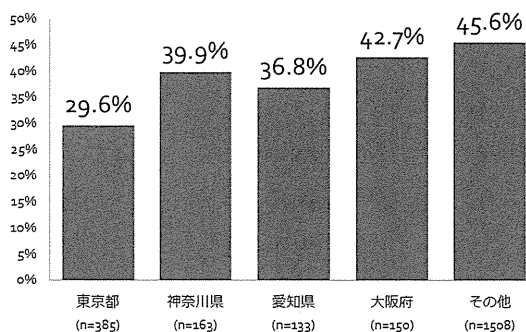
生涯のHIV抗体検査受検経験は37.3%が有しており、受検場所では郵送検査が17.4%と最も多く、クリニック/医院/診療所8.2%、病院7.0%、保健所の即日検査6.5%と続いた。

保健所の検査については、「とても利用しにくいと思う」が23.5%、「どちらかといえば利用しにくいと思う」が49.1%であり、その他地域居住者で「とても利用しにくいと思う」割合は高かった。利用しにくい理由については、「検査の受付時間が限られている」が最も高く58.0%、次いで「知り合いに会う可能性がある」、「どんな対応されるか不安」がそれぞれ41.9%であった。(付図1、2)

付図1 地域の保健所の検査について利用しやすさ



付図2 利用しにくい理由 検査場所で知り合いに会う可能性がある



D. 考察及び結語

ここでは宮城県内、東京都内(南新宿検査・相談室を除く)、南新宿検査・相談室、神奈川

県内、千葉県内、愛知県内、を除く大阪府内(chotCAST なんば)、chotCAST なんば、福岡県内、沖縄県内の受検者動向についてMSM割合の推移とMSM受検者におけるCBOの活動や資材の認知割合の推移に焦点をあてて、各地域の状況をまとめて報告したい。付表3に各地域の状況をまとめた。

付表3 各地域の状況

	受検者に占める各月のMSM割合	MSM受検者におけるCBO資材認知割合
宮城県内保健所等	検査普及月間の時期(6月、12月)のMSM割合は他の月より高い。	CBO資材の認知割合は上昇傾向。
東京都内保健所等 (南新宿検査・相談室を除く)	検査普及月間の時期(6月、12月)のMSM割合は他の月よりやや高い。	MSM以外の男性や女性と比べ高いがCBO資材の認知割合はほぼ横這い。
南新宿検査・相談室	月ごとに変動はみられるがほぼ横這い。	CBO資材の認知割合はほぼ横這い、一方で行政の紙資材やAC広告の認知割合は減少。
神奈川県内保健所等	月ごとに変動はみられるがほぼ横這い。	CBO資材の認知割合はほぼ横這い、一方で行政の紙資材やAC広告の認知割合はやや減少。
千葉県内保健所等	MSM割合は他県の保健所等の受検者に比べ低い割合で横這い。	CBO資材の認知割合はほぼ横這い、一方で行政の紙資材やAC広告の認知割合はやや減少。
愛知県内保健所	月ごとに変動はみられるがほぼ横這い。	MSM以外の男性や女性と比べ高いがCBO資材の認知割合はほぼ横這い。
大阪府内保健所 (chotCASTなんばを除く)	2012年6月以降、MSM割合は上昇傾向。	CBO資材の認知割合は上昇傾向。
chotCASTなんば	MSM割合はやや上昇傾向	CBO資材の認知割合はやや増加傾向。
福岡県内保健所	月ごとに変動はみられるがほぼ横這い。	CBO資材の認知割合は変動がみられるが減少傾向はない、一方で行政の紙資材やAC広告はやや減少。
沖縄県内保健所等	MSM割合は11.1%~47.1%の間で変動するが他県の保健所等の受検者に比べ高い割合。	MSM割合の高い月の受検者ではCBO資材の認知割合も他の月に比べ高い。

神奈川県、千葉県、愛知県、福岡県では受検者中のMSM割合の推移は横這いであり、受検者数や回収率に著しい変化はみられないことからMSM受検者数も2012年1月から2013年9月は横這いであったと考えられる。また受検者における広報資材の認知について、MSM受検者ではCBOの活動や資材の認知割合は横這いであった一方で、行政の紙資材や2011年度支援キャンペーンとして実施されたAC広告の認知割合は減少しており、この期間にMSMを対象として展開されたCBO活動の訴求効果が示唆される。

宮城県や東京都では検査普及月間の時期にMSM割合が上昇する傾向がみられ、特に宮城