

HIV 抗体検査陽性判明者の HIV 分子疫学的解析とリスク行動の関連に関する研究

研究分担者：川畑 拓也	(大阪府立公衆衛生研究所感染症部ウイルス課 主任研究員)
研究協力者：小島 洋子	(大阪府立公衆衛生研究所 主任研究員)
森 治代	(大阪府立公衆衛生研究所 主任研究員)
毛受 矩子	(スマートらいふネット 理事長)
岩佐 厚	(岩佐クリニック 院長)
亀岡 博	(亀岡クリニック 院長)
菅野 展史	(菅野クリニック 院長)
近藤 雅彦	(近藤クリニック 院長)
杉本 賢治	(京橋杉本クリニック 院長)
高田 昌彦	(高田泌尿器科 院長)
田端 運久	(田端医院 院長)
中村 幸生	(中村クリニック 院長)
古林 敬一	(そねざき古林診療所 所長)
永井 仁美	(大阪府)
田中 佐代子	(大阪府)
研究代表者：日高 庸晴	(宝塚大学看護学部)

研究要旨

日本における HIV 感染拡大の対策に資する資料を得るため、国内ではこれまであまり積極的には行われてこなかった、HIV 検査受検者への行動疫学調査（質問紙調査）と検査結果を関連づけて解析することを検討した。今回は、検査で HIV 陽性と判明した者の感染している HIV 遺伝子を解析し、遺伝的に近い関係にある HIV に感染している者同士をリスクが共通している群と仮定し、各群のリスク因子を解析することで特徴的なリスク因子を見出すことを目的とした。特設検査場での質問紙調査は予定より遅れたが、医療機関での HIV 検査受検者への質問紙調査を実施し、これまでに 4 例の HIV 陽性者の回答を得た。近縁の HIV に感染した群で共通したリスクを解析するには今のところ例数が少ないが、調査を継続し、また協力施設を増やすことで例数が増えれば、当初の計画通り解析可能と思われた。

A. 研究目的

日本国内における HIV 感染は、主として推計で男性の成人人口の約 4% 程度を占める性的マイノリティであるゲイ・バイセクシャル男性の中で MSM（男性と性交する男性）を中心に拡大している（文献 1）。これまで、HIV 検査を受検する人を対象とした行動疫学調査（質問紙調査）（文献 2）や、インターネットを用いた調査（文献 3）等で、HIV 感染者の多くを占める MSM のリスク行動はある程度明らかになってきている。しかしながら、MSM のなかでも、特にどういったリスク行動をとる人たちの間で HIV 感染が拡大しているかは、これまで国内では、行動疫学調査と検査結果が関連づけられてこなかったため、真に明らかになっているとは言いがたい。一方、海外では行動疫学調査と検査結果を関連づけた研究は珍しくない（文献 4、5）

今回、HIV 検査受検者に行動疫学調査を行い、HIV 検査の結果が陽性である場合、HIV 遺伝子の塩基配列の類似性を利用し、遺伝的に近縁な HIV に感染しているもの同士を共通したリスクを持つ群と仮定する。次に、各群に共通した行動様式を行動疫学調査の結果から解析し、その行動様式より HIV 感染に関して高い関連性を示すリスク行動を検索する。こうして明らかとなる HIV 感染に対して強く関連するリスク因子を感染拡大の対策に資する資料とすることを目的とする。（資料 1）

B. 研究方法

0. 研究手法の検討

本研究では、HIV 陽性者の感染に関するリスク行動を正確に把握する事が非常に大切となる。研究に着手する前に行った HIV 陽性者への聞き

取り調査から、HIV 陽性判明後に拠点病院等で行われる性行動に関する質問紙調査では、HIV 陽性者が自身を治療する医師に気後れして、ありのままの性行動等を回答できず（「良い子の回答」になってしまい）、正確なリスク評価が難しい事が明らかとなった。（同様の議論が、最近実施された HIV 陽性者を対象としたインターネット調査でも調査方法の企画段階で行われたと聞いている。（文献 6）

そこで本研究では、より正確なリスク行動を把握するため、HIV 陽性判明前の HIV/STI 検査受検時に行動疫学調査を実施し、HIV/STI 検査結果と関連づけて解析する手法を採用することとした。

1. 受検者行動疫学調査

行動疫学調査の質問紙は、MSM 向け web アンケート調査の質問を参考に作成した。（資料 2）研究計画では、まず大阪府内の保健所・特設検査場において HIV 検査受検者へ質問紙調査を実施する予定であった。しかしながら、諸処の理由から本年度は実施出来るまでには至らなかった。そこで研究計画を一年前倒しし、大阪府内の診療所において HIV/STI 検査を実施している医師の協力を得て、HIV/STI 検査受検者を対象に調査を実施した。行動疫学調査は、同意が得られたものから回答を得た。医師により受検者と質問紙に共通の ID が付与され、検査結果と調査の回答は、この ID により関連づけた。

2. HIV の分子疫学解析

HIV 検査で陽性が確定した場合には、その陽性者の HIV について分子疫学解析を行った。方法としては、血清検体 140 μ l から QIAamp viral RNA mini kit (QIAGEN) を用いてウイルス RNA を抽出し、RT-nested-PCR 法により HIV-1 *env*-C2V3 領域（標準株 HXB2:7050-7409 塩基）を増幅した。目的とするサイズの DNA が増幅されていることをアガロースゲル電気泳動により確認した後、BigDye Terminator 法を用いたダイレクトシーケンスにより増幅産物の塩基配列を決定した。塩基が混在しダイレクトシーケンスでは解読困難なものについては TA クローニングを実施し、1 サンプルにつき 5~8 クローンのシーケンスを行なった。シーケンス解析には ABI 3130 ジェネティックアナライザー (Applied Biosystems) を使用した。得られた HIV-1 *env*-C2V3 領域の塩基配列をもとに MEGA5 を用いて系統樹を作成し、サブタイプの決定および疫学的解析を行なった。

本年度は陽性の例数が少ないことが予想されたので、地域で 2009 年から 2014 年に検出された HIV を対照として、解析を行った。

3. リスク因子の統合解析

密封された行動疫学調査の回答入り封筒を、各診療所から回収し、大阪府立公衆衛生研究所において所定の場所に施錠して厳重に保管した。

（倫理面への配慮）

本研究は大阪府立公衆衛生研究所運営審査会倫理審査部会の承認を経て実施した（申請番号 1402-03）。また各種ガイドラインを遵守し、検査受検者、HIV 陽性者の人権に最大限の配慮を行った。

C. 研究結果

1. 受検者行動疫学調査

協力医療機関 9 ヶ所において HIV/STI 検査を受検する MSM に行動疫学調査を実施し、これまでに約 150 名から同意を得て検査結果判明前に回答を回収した。その内 4 名が HIV 検査で陽性が確定した。

2. HIV の分子疫学解析

行動疫学調査の質問紙に回答し、かつ HIV 検査で陽性が確定した 4 名の検体より HIV 遺伝子を抽出し、この内、現在までに、3 名が感染していた HIV について分子疫学解析が終了した。（資料 3 の A、B、資料 4 の C）

今回解析できた 3 名から検出された HIV は、すべて国内で主に流行している遺伝子型であるサブタイプ B であった。しかしながら、遺伝的には互いにかなり離れており、近縁な同一の群とは言えなかった。対照として解析に加えた過去 5 年間に地域で検出された HIV の中には、今回検出されたそれぞれの HIV と遺伝的に近い HIV が複数みとめられた。また今回、1 名の検体から遺伝的に少し距離のある 2 種類の HIV が検出され、重複感染の可能性が示唆された。（資料 3 の A、A'）

3. リスク因子の統合解析

現段階では行動疫学調査回答中の HIV 陽性者から得られた回答の数は少なく、回答のグループ化は困難である。従って回答の集計・解析はこれまでのところ実施していない。

D. 考察

今回、特設検査場（chotCAST なんば）への説明段階では行動疫学調査への協力の約束が得られていたが、実際に質問紙を配付するなど研究を具体化して以降、すでにそれぞれの検査場で実施されているアンケート調査との兼ね合いから調整が上手く進まず、行動疫学調査を研究計画通りには実施できなかった。しかしながら、現在の特設検査場での年間の陽性者数（2014 年実績:35

件)を考慮すると、特設検査場での行動疫学調査を実施できれば、グループ分けできる程度の陽性者の回答・HIVの分子疫学情報を得ることが可能となると考えられる(資料3、4の下線で示した検体)。よって、今後も粘り強く交渉し、特設検査場での行動疫学調査の実施に向け努力したい。

過去数年間に同一地域で検出されたHIVを対照とした分子疫学解析の結果から、数年程度データを蓄積すれば、遺伝的に近縁なHIVに感染している群を把握することができ、その群の行動疫学調査の結果を解析することで、その群のリスク因子を把握出来る可能性が示唆された。

E. 結語

診療所におけるHIV検査受検者を対象に、検査結果を関連づける行動疫学調査を実施し、少数ながら解析対象となるHIV陽性者の回答を得た。

今後調査を継続し、また協力施設を増やすことで、遺伝的に近縁なHIVに感染している群を把握することが出来ると考えられ、その群ごとにHIV陽性者の行動疫学調査回答を統合的に解析する事で、HIV感染に強く影響するリスク因子を明らかに出来ると考える。

F. 発表論文等

(和文)

1. 森 治代、川畑拓也、小島洋子、永井仁美、田邊雅章、原田一浩、松本治子、溝端孝史、田中佐代子:大阪府におけるHIV/AIDSの現状と対策について、病原微生物検出情報, Vol.35, 205-206, 2014

(発表) -国内

1. 小島洋子、川畑拓也、森 治代、古林敬一、谷口 恭、井戸田一朗、駒野 淳: HIV感染者における新規Ae/GリコンビナントHBVの解析, 第28回近畿エイズ研究会学術集会, 2014年6月7日, 大阪
2. 川畑拓也、森 治代、小島洋子、後藤大輔、町登志雄、鬼塚哲郎、塩野徳史、市川誠一、岳中美江、岩佐 厚、亀岡 博、菅野展史、杉本賢治、高田昌彦、田端運久、中村幸生、古林敬一:診療所を窓口としたMSM向け検査キャンペーン(2013年), 第4回日本性感染症学会関西支部総会, 2014年6月28日, 大阪
3. 川畑拓也、古林敬一:大阪府内の性感染症関連医療機関におけるHIV検査に関するアンケート調査, 第4回日本性感染症学会関西支部総会, 2014年6月28日, 大阪
4. 川畑拓也、森 治代、小島洋子、後藤大輔、町登志雄、鬼塚哲郎、塩野徳史、市川誠一、岳中美江、岩佐 厚、亀岡 博、菅野展史、

杉本賢治、高田昌彦、田端運久、中村幸生、古林敬一:診療所を窓口としたMSM向け検査キャンペーン(2013年), 第28回日本エイズ学会, 2014年12月3日, 大阪

5. 川畑拓也、古林敬一:大阪府内の性感染症関連医療機関におけるHIV検査に関するアンケート調査, 第28回日本エイズ学会, 2014年12月3日, 大阪
6. 川畑拓也:診療所におけるHIV検査の算定要件緩和前後における比較検討. 第28回日本エイズ学会日本性感染症学会合同シンポジウム, 2014年12月5日, 大阪

(発表) -海外

1. Haruyo Mori, Yoko Kojima and Takuya Kawahata: Drug resistance mutations persist in HIV-1 proviral DNA despite 12 years of successful viral suppression, XX INTERNATIONAL AIDS CONFERENCE, 7.21.2014, Melbourne, Australia

G. 引用文献

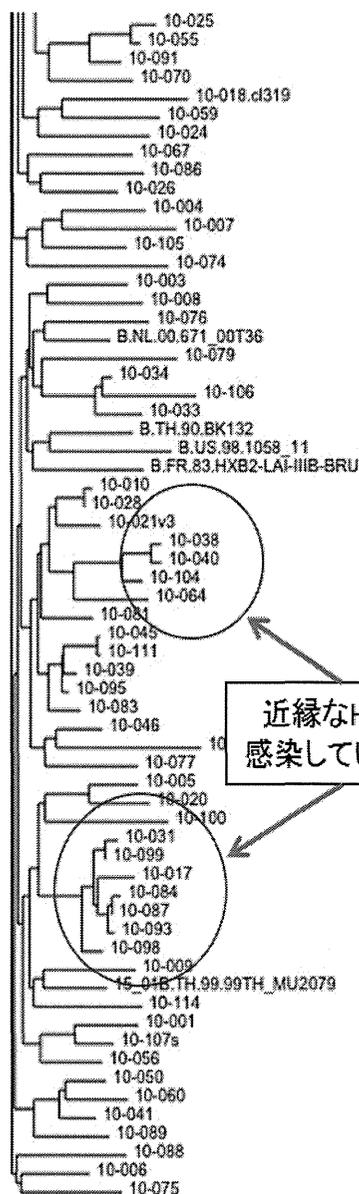
1. 塩野徳史 他、日本成人男性におけるMSM人口の推定とHIV/AIDSに関する意識調査、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間のHIV感染対策とその介入効果に関する研究-平成21年度総括・分担研究報告書」、119-138、2010
2. 塩野徳史 他、HIV抗体検査受検者における特性と介入の効果評価に関する研究-HIV抗体検査を受検する人を対象とした質問紙調査-、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「MSMのHIV感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究-平成23年度～25年度総合研究報告書」127-171、2014
3. 嶋根卓也 他、インターネットによるMSMのHIV感染予防に関する行動疫学研究-REACH Online 2013-、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究-平成23年度-平成25年度総合研究報告書」、46-77、2014
4. Pathela P, Braunstein SL, Blank S, and Schillinger JA: HIV Incidence Among Men With and Those Without Sexually Transmitted Rectal Infections: Estimates From Matching Against an HIV Case Registry. Clin Infect Dis. first published online June 25, 2013 doi:10.1093/cid/cit437.
5. Ulrich M, Jasmin O, Marc G, Kai E, Karin W, and Andreas W: Risk factors for HIV

and STI diagnosis in a community-based HIV/STI testing and counselling site for men having sex with men (MSM) in a large German city in 2011–2012. BMC Infectious Diseases (2015) 15:14
DOI:10.1186/s12879-014-0738-2

6. 井上洋士 他、調査結果報告会 Futures Japan キャラバンツアー, 2015年2月14日, 大阪

資料1

研究の流れ



分子疫学解析
(結果のイメージ)

HIV検査受検時にリスク因子に関するアンケートを実施し、その回答を検査結果と関連づける。

検査で判明したHIV陽性検体からHIV遺伝子を抽出し、分子疫学解析を行う。

分子疫学解析の結果から、遺伝的に近縁なHIVに感染している群にグループ化する。

グループ化されたHIV陽性者の行動疫学調査の回答を解析し、各群ごとに共通したリスク因子を明らかとする。

明らかとなったリスク因子の低下をコミュニティへ働きかけ、新規のHIV感染を減少させる。

資料2

リスク行動を評価するためのアンケート ご協力をお願いします

このアンケートは厚生労働省研究事業「個別施策層のアンケートによるEVI調査と教育・検査・臨床現場における予防・支援に関する研究（研究代表者：宝塚大学 日高庸晴）が実施する調査です。全部で17問あり、5分程度かかります。

- ご回答後のアンケートは密封したまま『アンケート事務局』に送られ、後日そこで初めて開封されます。
- 回答は後日検査結果と比較する場合がありますが、匿名化し個人を特定することはありません。
- アンケートへの回答・提出は任意です。提出しないことによる不利益は一切ありません。
- 回答しにくい質問にはそのまま空白でも結構です。途中で回答を取りやめることもできます。

同意いただいた方はアンケートに記入後、一緒にお渡しした封筒に密封して回収箱にお入れください。みなさまのHIV検査の利用実態と感染リスクを把握し、それらを検査結果と共に解析することで今後の日本のEVI対策に活かすために必要なアンケートです。プライベートな項目についての個人情報も必ず守りますので、ぜひご協力をお願いします。

アンケート事務局：研究分担者 大阪府立公衆衛生研究所 川畑拓也
大阪市東成区中道1-3-69 TEL：06-6972-1321

アンケート

問1. あなたの年齢を教えてください。（ ）歳

問2. あなたのお住まいはどちらですか？

- 1 大阪市 2 高槻市
- 3 豊中市 4 東大阪市
- 5 堺市 6 枚方市
- 7 大阪府(上記の6市以外) 8 京都府
- 9 兵庫県 10 奈良県
- 11 和歌山県 12 その他()

問3. あなたの身体的な性別を教えてください。

- 1 男 2 女
- 3 その他()

問4. あなたの性的指向を教えてください。

- 1 異性愛者 2 両性愛者
- 3 男性同性愛者 4 女性同性愛者
- 5 判らない 6 決めたくない
- 7 その他()

問5. 今回HIV検査(EVI検査)を受けるに至った心配なことを教えてください。(当てはまる項目すべてに✓)

- 1 男性との性行為 2 女性との性行為
- 3 医療従事者としての針刺し
- 5 注射針の他者との共用 6 その他()

問6. 今回を除いて、これまでにHIV検査(EVI検査)を受けたことがありますか？

- 1 過去1年間にある 2 過去3年間にある
- 3 過去3年間より前にある 4 過去に一度もない

◎ 以下の項目(問11~16)は男性とセックスの経験がある男性のみにお答えください。(当てはまらない場合 →問17へ)……

問11. あなたは、過去6ヶ月間に次の経験がありますか？

- (当てはまる項目すべてに✓)
- 1 サウナ系ハッテン場に行ったこと
- 2 ビーチ・ホテル系ハッテン場に行ったこと
- 3 マンション系ハッテン場に行ったこと
- 4 野外系ハッテン場(公園やトイレなど)に行ったこと
- 5 クラブ(男only)に行ったこと
- 6 ゲイバーに行ったこと
- 7 お金を払って男性とセックスしたこと
- 8 お金を貰って男性とセックスしたこと
- 9 ゲイマッサージ(対あり)に行ったこと
- 10 SNSやアプリを通じて出会った男性とセックスしたこと
- 11 一般の銭湯・サウナに行ったこと
- 12 公共のプールに行ったこと
- 13 いずれもない

問12. あなたは、過去6ヶ月間に男性とセックスしましたか？

(※ここでいうセックスとは、フェラチオ、アナルセックス、相互マスターベーションを指します。)

- 1 はい 2 いいえ →問17へ

問13. あなたは、過去6ヶ月間にどのようなプレイをしましたか？(当てはまる項目すべてに✓)

- 1 相互マスターベーション 2 フェラチオ

問7. これまでにHIV検査(EVI検査)を受けた検査場所はどこですか？(当てはまる項目すべてに✓)

- 1 保健所・保健センター 2 chotCASTなんば
- 3 病院 4 クリニック・医院・診療所
- 5 郵送検査 6 その他()
- 7 500(1,000)円キャンペーンの際にクリニック・診療所で

問8. これまでに医療機関で、性感染症にかかっていると診断されたことがありますか？

- 1 ある 2 ない →問10へ

問9. これまでに診断された性感染症は何ですか？

- (当てはまる項目すべてに✓)
- 1 梅毒 2 A型肝炎
- 3 B型肝炎 4 C型肝炎
- 5 淋菌感染症 6 クラミジア
- 7 尖圭コンジローマ 8 アーバー赤痢
- 9 性器ヘルペス 10 その他()

問10. これまでに次のドラッグ(違法・合法問わず)を使ったことがありますか？(当てはまる項目すべてに✓)

- 1 大麻 2 5-MeO-DIPT(ゴメ)
- 3 MDMA(エクスタシー) 4 覚せい剤
- 5 ラッシュ 6 ガス(エアダスター)
- ※危険ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)
- 7 ハーブ系(植物片) 8 パウダー系(粉末状)
- 9 リキッド系(液体状)
- 10 勃起改善薬・漢方精力剤
- 11 いずれかの薬物を、注射器・注射針で使用した
- 12 いずれもない

◎ 以下の項目(問11~16)は男性とセックスの経験がある男性のみにお答えください。(当てはまらない場合 →問17へ)……

問11. あなたは、過去6ヶ月間に次の経験がありますか？

- (当てはまる項目すべてに✓)
- 3 アナルセックス 4 口内射精
- 5 顔射 6 種づけ(中だし)
- 7 その他()

問14. 過去6ヶ月間にセックスした男性との関係をお答えください。(当てはまる項目すべてに✓)

- 1 彼氏や恋人など特定の相手
- 2 友達やセフレ
- 3 その場限りの相手

問15. 過去6ヶ月間におけるアナルセックス(自分が挿入する時：いわゆる「好」)の時のコンドームの使用状況をお答えください。

- 1 アナルセックス(好)しなかった 2 必ず使用
- 3 使用多かった 4 五分五分
- 5 不使用多かった 6 不使用

問16. 過去6ヶ月間におけるアナルセックス(自分が挿入される時：いわゆる「ウケ」)の時のコンドームの使用状況をお答えください。

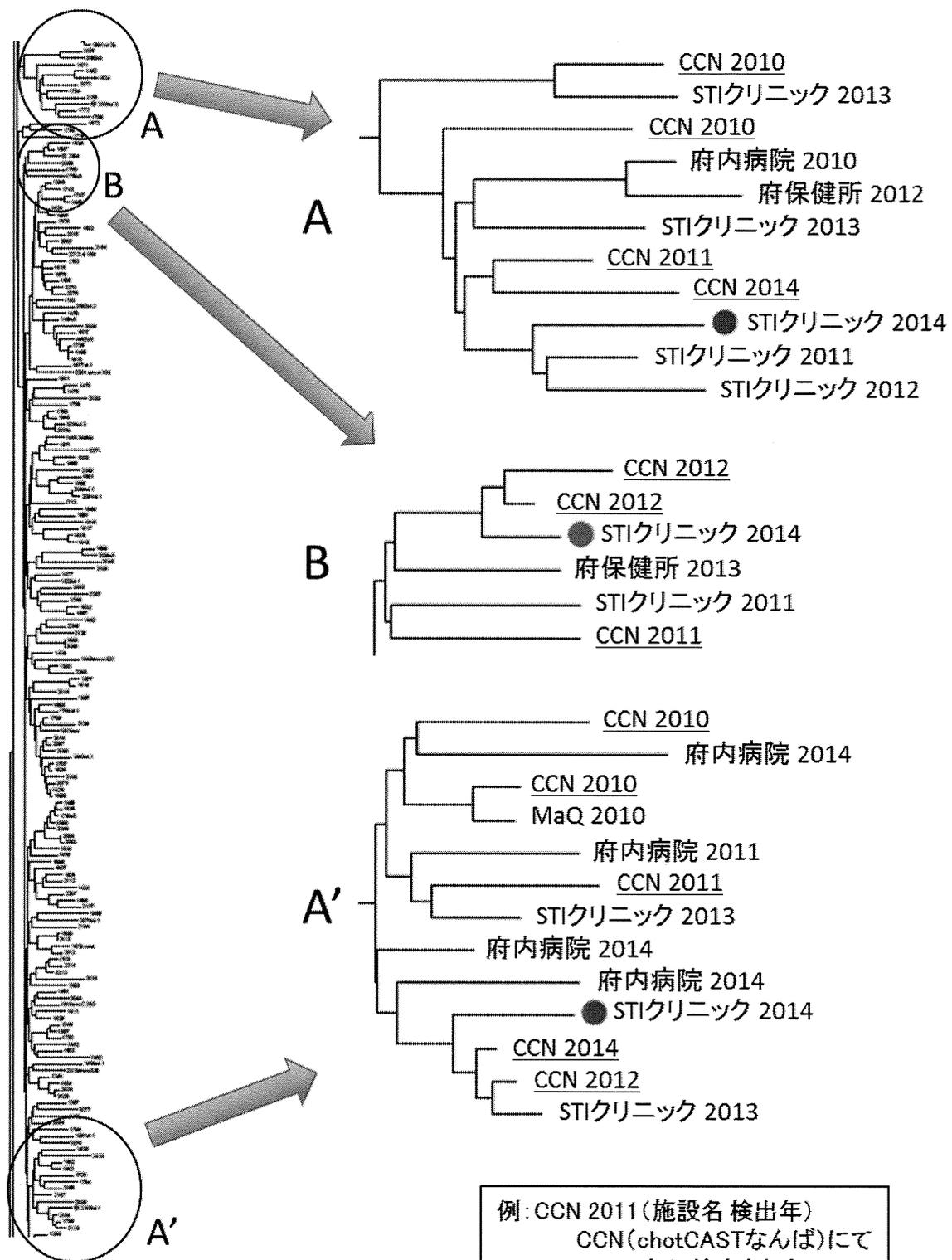
- 1 アナルセックス(ウケ)しなかった 2 必ず使用
- 3 使用多かった 4 五分五分
- 5 不使用多かった 6 不使用

問17. 本日の検査やこの調査について、ご意見・ご感想があればご記入ください。

◆ご協力ありがとうございました。封筒に密封して回収箱に入れるか窓口にご提出ください。

資料3

分子疫学解析の結果(1)

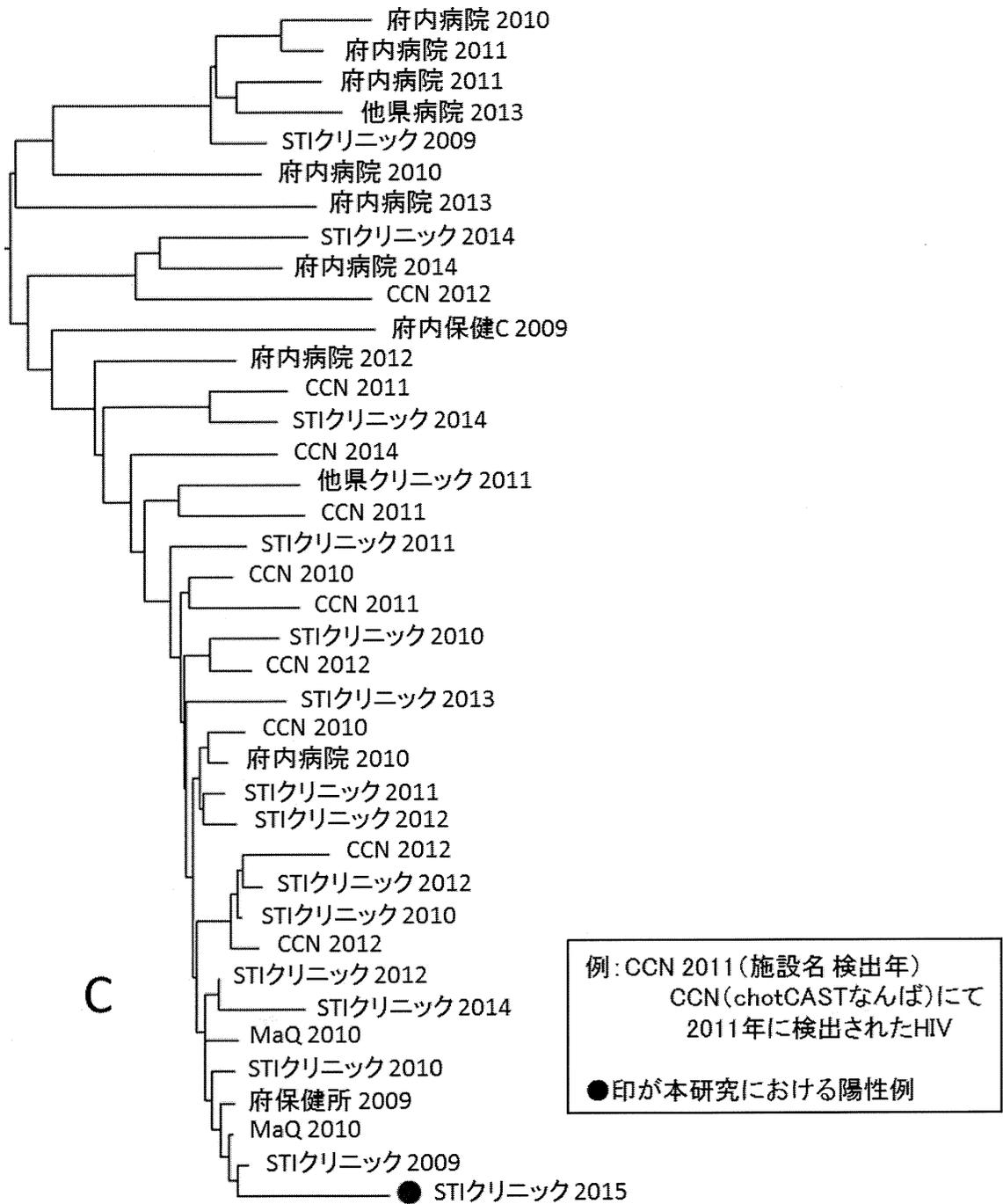


大阪府内で検出されたHIVの遺伝子系統樹(2009-2015年)

例: CCN 2011 (施設名 検出年)
 CCN(chotCASTなんば)にて
 2011年に検出されたHIV
 ●印が本研究における陽性例

資料4

分子疫学解析の結果(2)



大阪府内で検出されたHIVの
 遺伝子系統樹の一部(2009-2015年)

療養中 HIV 陽性者 (MSM) における治療と予防行動のモニタリングに関する研究

研究分担者：白阪 琢磨 (大阪医療センターHIV 先端医療開発センター)
研究協力者：岡本 学 (大阪医療センター地域医療連携室)
辻 宏幸 (大阪医療センター感染症内科、公益財団法人エイズ予防財団)
平島 園子 (大阪医療センター地域医療連携室)
上平 朝子 (大阪医療センター感染症内科)
下司 有加 (大阪医療センター看護部)
中濱 智子 (大阪医療センター看護部)
東 政美 (大阪医療センター看護部)
鈴木 成子 (大阪医療センター看護部)
伊澤 麻未 (大阪医療センター地域医療連携室、
公益財団法人エイズ予防財団リサーチレジデント)
竹花 惇 (大阪医療センター地域医療連携室、
公益財団法人エイズ予防財団リサーチレジデント)
日高 庸晴 (宝塚大学看護学部)

研究要旨

HIV 陽性者における QOL やセクシュアルヘルスの向上や薬剤耐性 HIV の感染予防や治療継続への支援の観点から、当該集団のライフスタイル全般を対象にした包括的な調査研究の実施が必要と考えられる。とりわけ、HIV 感染判明前と感染判明後の性行動の実態やその関連要因の明確化と変化に関する先行研究はわが国ではない。これらの研究課題に取り組むことは、HIV 陽性者支援を含めわが国 HIV 対策の充実と促進に資するものと考えられる。研究 1 年目は質問紙の開発と研究者所属施設の研究倫理委員会による研究計画の指針を受け、研究実施体制を整備し、調査を開始した。

A. 研究目的

わが国では毎年約1,500名が新たにHIV感染症の診断を受けており、その約7割は男性同性間の性的接触による感染だと報告されている。

日高らの研究(2004)¹によると、ゲイ・バイセクシュアル男性のアナルインターコース時のコンドーム常時使用率は、挿入のみ群で34.6%、被挿入のみ群で33.3%、両方経験群で17.1%と低く、コンドーム非常用群は、常用群に比べ精神的健康度が低い傾向が示唆された。また、同集団を対象に2012年に日高らが実施したインターネット調査(n=9,857)によれば、コンドーム常時使用率は30.5%であることや(嶋根・日高, 2013)²、HIV陽性者の生涯性被害経験率はHIV陰性者の1.6倍(AOR1.57, 95%C.I.=1.10-2.24)であること(Hidaka et al, 2014)³、2種類以上の違法・危険薬物使用生涯経験率は7.8倍(AOR=7.78, 95%C.I.=2.33-25.93)であることが横断調査から示されている(Hidaka et al, 2006)⁴。

さらに、MSMを対象にしたインターネット調査によって示されるHIV陽性者と陰性者のコンドーム常時使用率および薬物使用率を比較し

たところ、陽性者のコンドーム常用率は低下傾向であることも示されている(日高, 2013)⁵。

2013年に若林ら⁶が国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターと全国のエイズ診療におけるブロック拠点病院計9か所のHIV陽性者を対象にした質問紙調査(n=1,100)では、55.1%に薬物使用経験があった。同調査のK6尺度によるメンタルヘルスの評価では、21.2%以上が10点以上であることが示され、同調査対象者では心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題を有している可能性が示唆された。若林らの調査では性行動については尋ねておらず、HIV陽性者における精神的な問題と性行動の関連は明らかになっていない。

HIV陽性者が他の性感染症や薬剤耐性HIV変異株の感染を予防するためには、性的接触の際の予防行動を着実に実践する必要があるが、感染判明前と感染判明後の性行動の実態やその変化について明らかにした研究はわが国ではない。

HIV陽性者のメンタルヘルスと性行動との関連と、その経年的変化の現状、さらには変化の要因に関連する要因を明らかにすることによ

り、HIV陽性者の支援と、我が国のHIV感染予防の促進に寄与すると考える。

B. 研究方法

研究デザイン：縦断的研究

自記式質問紙を用い、定期的に追跡するモニタリング調査（連結可能匿名化）を研究1～3年目を通じて行う予定である。

取り込み基準：

- 1) 大阪医療センター感染症内科にHIV感染症を主たる疾患名として新たに受診した者。
- 2) 男性であること。
- 3) 日本語の質問紙に回答可能であること
- 4) ①初診から3か月以内、②初回回答から後6～9ヶ月以内、③2回目回答から後12～15ヶ月以内の計3回とし、3回ともに回答することに同意を得ることが出来る者。
また、分析対象者は上記対象患者のうち、男性間の性的接触を経験した者に限る。

除外基準：感染判明後大阪医療センター感染症内科に受診するまでに、他のエイズ診療拠点病院通院歴のある患者は対象外とする。

質問紙の開発

質問紙は、国内外の先行研究、MSMのHIV陽性患者および研究者からのヒアリングをもとに本研究で開発した（別添）。

C. 結果

質問紙の開発

質問紙構成内容は基本属性、性的指向のカミングアウト、過去6ヶ月間およびHIV感染判明後のMSM関連施設訪問経験、性行動、コンドーム使用行動、セイファーセックス規範、性感染症既往歴、K6、自尊感情、薬物使用などによって構成した。質問紙を含め、研究計画を大阪医療センター受託研究審査委員会に平成26年10月に提出し、承認され(承認番号：14031)平成27年3月1日より調査を開始した。

配布数15名中、回収は14名であり(平成27年3月末日現在)、現在、配布および回収を継続している。

D. 考察

研究1年目に質問紙開発を終え、研究計画書等は研究者所属施設のIRB審査で承認され、実施体制を整え調査を開始した。

E. 結語

HIV陽性者のメンタルヘルスと性行動との関

連と、その経年的変化の現状とその変化に寄与する関連要因を明確化することは、HIV陽性者支援を含めわが国HIV対策の充実と促進に資するものと考えられる。研究2年目以降モニタリング調査を継続実施していく計画である。

F. 発表論文等

(英文)

- 1)Katano H, Hishima T, Mochizuki M, Kodama Y, Oyaizu N, Ota Y, Mine S, Igari T, Ajisawa A, Teruya K, Tanuma J, Kikuchi Y, Uehira T, Shirasaka T, Koibuchi T, Iwamoto A, Oka S, Hasegawa H, Okada S, Yasuoka A. : The prevalence of opportunistic infections and malignancies in autopsied patients with human immunodeficiency virus infection in Japan. *BMC Infect Dis.* 2014, 14:229. Published online.
- 2)Imahashi M, Izumi T, Watanabe D, Imamura J, Matsuoka K, Ode H, Masaoka T, Sato K, Kaneko N, Ichikawa S, Koyanagi Y, Takaori-Kondo A, Utsumi M, Yokomaku Y, Shirasaka T, Sugiura W, Iwatani Y, Naoe T. : Lack of Association between Intact/Deletion Polymorphisms of the APOBEC3B Gene and HIV-1 Risk. *PLoS One.* 2014, 9(3):e92861. Published online
- 3)Ota Y, Hishima T, Mochizuki M, Kodama Y, Moritani S, Oyaizu N, Mine S, Ajisawa A, Tanuma J, Uehira T, Hagiwara S, Yajima K, Koizumi Y, Shirasaka T, Kojima Y, Nagai H, Yokomaku Y, Shiozawa Y, Koibuchi T, Iwamoto A, Oka S, Hasegawa H, Okada S, Katano H : Classification of AIDS-related lymphoma cases between 1987 and 2012 in Japan based on the WHO classification of lymphomas, fourth edition. *Cancer Med.* 2014, 3(1): 143-153
- 4)Tominari S, Nakakura T, Yasuo T, Yamanaka K, Takahashi Y, Shirasaka T, Nakayama T : Implementation of mental health service has an impact on retention in HIV care: a nested case-control study in a Japanese HIV care facility. *PLOS ONE,* 2013, 8(7) (pp.1-6)
- 5)Watanabe D, Otani N, Suzuki S, Dohi H, Hirota K, Yonemoto H, Koizumi Y, Otera H, Yajima K, Nishida Y, Uehira T, Shima M, Shirasaka T, Okuno T: Evaluation of VZV-specific cell-mediated immunity in adults infected with HIV-1 by using a simple IFN- γ release assay. *J Med Virol,* 2013, 85(8) (pp.1313-20)
- 6)Yoshino M, Yagura H, Kushida H, Yonemoto H, Bando H, Ogawa Y, Yajima K, Kasai D, Taniguchi T, Watanabe D, Nishida Y,

- Kuwahara T, Uehira T, Shirasaka T : Assessing recovery of renal function after tenofovir disoproxil fumarate discontinuation. *J Infect Chemother* , 2012, 18(2) (pp.169-74)
- 7) Shimamoto Y, Fukuda T, Tominari S, Fukumoto K, Ueno K, dong M, Tanaka K, Shirasaka T, Komori K : Decreased vancomycin clearance in patients with congestive heart failure. *Eur J Clin Pharmacol* , 2012, 69(3) (pp.449-57)
- 8) Watanabe D, Yoshino M, Yagura H, Hirota K, Yonemoto H, Bando H, Yajima K, Koizumi Y, Otera H, Tominari S, Nishida Y, Kuwahara T, Uehira T, Shirasaka T : Increase in serum mitochondrial creatine kinase levels induced by tenofovir administration. *J Infect Chemother*, 2012, 18(5) (pp.675-82)
- 9) Watanabe D, Koizumi Y, Yajima K, Uehira T, Shirasaka T. : Diagnosis and treatment of AIDS-related primary central nervous lymphoma. *J Blood Disord Transfus.S1-001*. doi: 10.4172/2155-9864.S1-001, 2012
- 10) Fujisaki S, Yokomaku Y, Shiino T, Koibuchi T, Hattori J, Ibe S, Iwatani Y, Iwamoto A, Shirasaka T, Hamaguchi M, Sugiura W. : Outbreak of Infections by Hepatitis B Virus Genotype A and Transmission of Genetic Drug Resistance in Patients Coinfected with HIV-1 in Japan. *J Clin Microbiol.* 50(4):1507, 2012. Corrects: *J Clin Microbiol.* 2011 Mar.;49(3):1017-24

(和文)

- 1) 白阪琢磨 : DHHSガイドラインについて—主な改訂ポイント—、HIV感染症とAIDSの治療、2014年、vol.5 (No.2) (20-23頁)
- 2) 吉野宗宏、矢倉裕輝、櫛田宏幸、米本仁史、廣田和之、坂東裕基、矢嶋敬史郎、小泉祐介、大寺博、富成伸次郎、渡邊大、桑原健、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨 : 当院における1日1回投与ダルナビル／リトナビルの使用成績、日本エイズ学会誌、2012年、14 (141-146頁)

【研究課題の実施を通じた政策提言 (寄与した指針又はガイドライン等)】

- 1) 抗HIV治療ガイドライン (HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究)、平成25年3月
- 2) 抗HIV治療ガイドライン (HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究)、平成24年3月

- 3) 抗HIV治療ガイドライン (HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究)、平成23年3月

G. 引用文献

- 1) 日高庸晴、市川誠一、木原正博. ゲイ・バイセクシュアル男性のHIV感染リスク行動と精神的健康およびライフイベントに関する研究. *日本エイズ学会誌*. 2004;6:165-173
- 2) 嶋根卓也、日高庸晴、松崎良美. インターネットによるMSMのHIV感染予防に関する行動疫学研究—REACH Online 2012—. 平成24年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究」平成24年度 総括・分担研究報告書. 2013;92-146
- 3) Yasuharu Hidaka, Don Operario, Hiroyuki Tsuji, et al. Prevalence of Sexual Victimization and Correlates of Forced Sex in Japanese Men Who Have Sex with Men. *PLOS ONE*. 2014;9:Issue 5:e95675
- 4) Yasuharu Hidaka, Seiichi Ichikawa, Junko Koyano, et al. Substance use and sexual behaviours of Japanese men who have sex with men: A nationwide internet survey conducted in Japan. *BMC Public Health*. 2006; 6:239 doi:10.1186/1471-2458-6-239
- 5) 日高庸晴. Web調査から見えること 性行動、検査、予防、薬物使用行動. シンポジウムMSMの感染予防とその課題—多角的な視点から考える. 第27回日本エイズ学会学術集会. 熊本. 2013
- 6) 若林チヒロ、生島嗣、大槻知子、他. IV陽性者の生活と社会参加に関する研究. 地域においてHIV陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究 平成25年度 総括・分担研究報告書. 2014:39-96

療養中の HIV 患者における 心理的状況・身体的状況・生活状況の変化に関する研究

ここ数年、毎年約 1500 名の方が新たに HIV に感染している（AIDS 発症を含む）と診断されています。日本ではこれまでに、感染されている方の心理的状況、身体的状況、生活状況などさまざまな調査研究がされてきましたが、時間が経過するに伴って、それらの状況がどのように変化しているのか・していないのかを明らかにする調査研究は行われてきませんでした。

今回は、新たに HIV に感染していると診断された方々が、心理的状況・身体的状況・生活状況がどのように変化していくのかを検証し、より良い援助のあり方を考えるため、みなさまの経験をうかがわせていただきたいと考えています。

- 今回のアンケート調査は 3 回行う調査のうちの 1 回目です。全部で 125 問あり、約 30 分でご回答いただけます。答えたくない質問にはお答えいただかなくて構いません。また、個人が特定されるような情報をお答えいただく必要はありません。
- この調査について、ご不明な点やお尋ねになりたいことがございましたら、下記へご連絡下さい。

お忙しいところ大変恐縮ですが、本調査の主旨をご理解いただき、ご協力をいただけますようお願い申し上げます。

■『療養中 HIV 陽性者（MSM）における治療と予防行動のモニタリングに関する研究』

このアンケート調査は、日高庸晴（宝塚大学看護学部教授）が研究代表者を務める厚生労働省エイズ対策政策研究事業「個別施策層のインターネットによるモニタリング調査と教育・検査・臨床現場における予防・支援に関する研究」の一環として、研究分担者の白阪琢磨（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター HIV/AIDS 先端医療開発センター センター長）が「療養中 HIV 患者（MSM）における治療と予防行動のモニタリングに関する研究」として実施致します。

調査責任者は、岡本学（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター医療社会事業専門員）です。

■プライバシーの保護

プライバシーの保護に関しましては、十二分に配慮をいたします。

- ① 調査の内容は、本研究以外の目的で利用することは決してありません。
- ② 調査の結果は、調査報告書や論文などにまとめ公表することを計画しておりますが、その際、個人が特定されるような形で調査結果を公表することは決してありません。
- ③ プライバシーの保護に関して、何かご質問がございましたら、遠慮なくお問い合わせください。

■研究に関する問い合わせ先

独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター 医療相談室 岡本 学（社会福祉士）

〒540-0006 大阪府中央区法円坂 2-1-14

06-6942-1331（代表）

以下の質問に関して、あてはまる回答選択肢の□に✓を記入してください。()内には数値や文字を記入してください。

A.あなた自身の事についてお聞きます。		
001 年齢を教えてください。	()才	
002 お住まいの都道府県はどちらですか？	()都・道・府・県	
003 あなたの居住形態を教えてください。		
<input type="checkbox"/> 1. 一人暮らし	<input type="checkbox"/> 2. 宿舍、寮	<input type="checkbox"/> 3. 親または兄弟姉妹と同居
<input type="checkbox"/> 4. 友だちと同居	<input type="checkbox"/> 5. 彼氏・恋人と同居	<input type="checkbox"/> 6. その他
004 最終学歴を教えてください。		
<input type="checkbox"/> 1. 中学在学中・卒業	<input type="checkbox"/> 2. 高校在学中・卒業	<input type="checkbox"/> 3. 専門在学中・卒業
<input type="checkbox"/> 4. 高専在学中・卒業	<input type="checkbox"/> 5. 短大在学中・卒業	<input type="checkbox"/> 6. 大学在学中・卒業
<input type="checkbox"/> 7. 大学院在学中・修了		
005 あなたの、およその年収を教えてください。(手取り額ではなく、額面上の年収をお答えください)		
<input type="checkbox"/> 0. 無職・学生	<input type="checkbox"/> 1. ~100万円未満	<input type="checkbox"/> 2. 100~200万円未満
<input type="checkbox"/> 3. 200~300万円未満	<input type="checkbox"/> 4. 300~400万円未満	<input type="checkbox"/> 5. 400~500万円未満
<input type="checkbox"/> 6. 500~600万円未満	<input type="checkbox"/> 7. 600~700万円未満	<input type="checkbox"/> 8. 700~800万円未満
<input type="checkbox"/> 9. 800~900万円未満	<input type="checkbox"/> 10. 900~1000万円	<input type="checkbox"/> 11. 1000~1100万円未満
<input type="checkbox"/> 12. 1100~1200万円未満	<input type="checkbox"/> 13. 1200万円以上	
006 あなたの性的指向を教えてください。		
<input type="checkbox"/> 1. 男性同性愛者	<input type="checkbox"/> 2. 両性愛者	<input type="checkbox"/> 3. 異性愛者
<input type="checkbox"/> 4. その他	<input type="checkbox"/> 5. 判らない	<input type="checkbox"/> 6. 決めたくない
007 あなたの自認する性別を教えてください。		
<input type="checkbox"/> 1. 男	<input type="checkbox"/> 2. 女	<input type="checkbox"/> 3. FTM
<input type="checkbox"/> 4. MTF	<input type="checkbox"/> 5. その他()	
008 あなたは親に自分の性的指向をカミングアウトしていますか？		
<input type="checkbox"/> 1. カミングアウトしていない	<input type="checkbox"/> 2. 両親ともに	<input type="checkbox"/> 3. 母親にだけ
<input type="checkbox"/> 4. 父親にだけ	<input type="checkbox"/> 5. 親はいない	
009 あなたは家族以外の異性愛者(周囲の知人、同僚など)に自分の性的指向をカミングアウトしていますか？		
<input type="checkbox"/> 1. している	<input type="checkbox"/> 2. していない・・・問011へ	
010 カミングアウトしている方にお尋ねします。何人にカミングアウトしましたか。		
()人		
011 あなたは日頃、煙草を吸いますか？		
<input type="checkbox"/> 1. 吸わない	<input type="checkbox"/> 2. 時々吸う	<input type="checkbox"/> 3. 毎日吸う
012 あなたは日頃、お酒を飲みますか？		
<input type="checkbox"/> 1. 飲まない	<input type="checkbox"/> 2. 時々飲む	<input type="checkbox"/> 3. 毎日飲む
013 あなたはこれまでに男性とのセックスの経験がありますか？		
※ここでいうセックスとは、フェラチオ、アナルセックス、相互マスターベーションを指します。		
<input type="checkbox"/> 1. あり	<input type="checkbox"/> 2. なし・・・13ページへ	

032 HIV 感染がわかる以前の 6 ヶ月間にセックスした男性についてお答えください。

(当てはまるもの全てに✓を付けてください)

1. 彼氏や恋人など特定の相手 2. 友達やセクフレ 3. その場限りの相手

HIV 感染がわかる以前の 6 ヶ月間における

彼氏や恋人など特定の相手とのアナルセックスの時のコンドーム使用状況をお答えください。

033 自分が挿入する時：いわゆる「タチ」の時のコンドーム使用状況

0. アナルセックス（タチ）せず
 1. 必ず使用
 2. 使用多かった
 3. 五分五分
 4. 不使用多かった
 5. 不使用

034 自分が挿入される時：いわゆる「ウケ」の時のコンドーム使用状況

0. アナルセックス（ウケ）せず
 1. 必ず使用
 2. 使用多かった
 3. 五分五分
 4. 不使用多かった
 5. 不使用

HIV 感染がわかる以前の 6 ヶ月間における

友だちやセクフレとのアナルセックスの時のコンドーム使用状況をお答えください。

035 自分が挿入する時：いわゆる「タチ」の時のコンドーム使用状況

0. アナルセックス（タチ）せず
 1. 必ず使用
 2. 使用多かった
 3. 五分五分
 4. 不使用多かった
 5. 不使用

036 自分が挿入される時：いわゆる「ウケ」の時のコンドーム使用状況

0. アナルセックス（ウケ）せず
 1. 必ず使用
 2. 使用多かった
 3. 五分五分
 4. 不使用多かった
 5. 不使用

HIV 感染がわかる以前の 6 ヶ月間における

その場限りの相手とのアナルセックスの時のコンドーム使用状況をお答えください。

037 自分が挿入する時：いわゆる「タチ」の時のコンドーム使用状況

- 0. アナルセックス（タチ）せず
- 1. 必ず使用
- 2. 使用多かった
- 3. 五分五分
- 4. 不使用多かった
- 5. 不使用

038 自分が挿入される時：いわゆる「ウケ」の時のコンドーム使用状況

- 0. アナルセックス（ウケ）せず
- 1. 必ず使用
- 2. 使用多かった
- 3. 五分五分
- 4. 不使用多かった
- 5. 不使用

HIV 感染がわかる以前の 6 ヶ月間における

相手を問わず、直近のアナルセックスの時のコンドーム使用状況をお答えください。

039 自分が挿入する時：いわゆる「タチ」の時のコンドーム使用状況

- 0. アナルセックス（タチ）せず
- 1. 使用
- 2. 不使用

040 自分が挿入される時：いわゆる「ウケ」の時のコンドーム使用状況

- 0. アナルセックス（ウケ）せず
- 1. 使用
- 2. 不使用

C.あなたの HIV 感染がわかってから今日までのセックスライフについてお聞きします。

あなたは、HIV 感染がわかってから今日までに次の経験がありますか？

それぞれの項目について、どの程度だったかお答えください。

041 サウナ系ハッテン場に行ったこと。

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

042 ビデオボックス系ハッテン場に行ったこと。

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

043 マンション系ハッテン場に行ったこと。

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

044 野外系ハッテン場（公園やトイレなど）に行ったこと。

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

045 クラブ（男 only）に行ったこと。

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

046 ゲイバーに行ったこと。

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

047 お金を払って男性とセックスしたこと。

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

048 お金をもらって男性とセックスしたこと。

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

049 ゲイマツサージ（ヌキあり）に行ったこと。

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

050 SNS やアプリ、掲示板を通じて出会った男性とセックスしたこと。

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

051 あなたは、HIV 感染がわかってから今日までに男性とセックスしましたか？

※ここでいうセックスとは、フェラチオ、アナルセックス、相互マスターベーションを指します。

1. はい 2. いいえ・・・8ページ・問 068 へ

HIV 感染がわかってから今日までに次のようなプレイをどの程度しましたか？

052 相互マスターベーション

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

053 フェラチオ（ペニス側、口側のどちらでも）

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

054 アナルセックス（ペニス側、アナル側のどちらでも）

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

055 口内射精（する側、される側のどちらでも）

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

056 顔射（する側、される側のどちらでも）

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

057 種づけ（中だし）（する側、される側のどちらでも）

1. 一度もない 2. 1~4回 3. 5~9回 4. 10~19回 5. 20回以上

058 その他

()

059 HIV 感染がわかってから今日までにセックスした男性についてお答えください。

(当てはまるもの全てに✓を付けてください)

1. 彼氏や恋人など特定の相手 2. 友達やセクフレ 3. その場限りの相手

HIV 感染がわかってから今日までにおける

彼氏や恋人など特定の相手とのアナルセックスの時のコンドーム使用状況をお答えください。

060 自分が挿入する時：いわゆる「タチ」の時のコンドーム使用状況

0. アナルセックス（タチ）せず
 1. 必ず使用
 2. 使用多かった
 3. 五分五分
 4. 不使用多かった
 5. 不使用

061 自分が挿入される時：いわゆる「ウケ」の時のコンドーム使用状況

0. アナルセックス（ウケ）せず
 1. 必ず使用
 2. 使用多かった
 3. 五分五分
 4. 不使用多かった
 5. 不使用

HIV 感染がわかってから今日までにおける

友だちやセクフレなどとのアナルセックスの時のコンドーム使用状況をお答えください。

062 自分が挿入する時：いわゆる「タチ」の時のコンドーム使用状況

0. アナルセックス（タチ）せず
 1. 必ず使用
 2. 使用多かった
 3. 五分五分
 4. 不使用多かった
 5. 不使用

063 自分が挿入される時：いわゆる「ウケ」の時のコンドーム使用状況

0. アナルセックス（ウケ）せず
 1. 必ず使用
 2. 使用多かった
 3. 五分五分
 4. 不使用多かった
 5. 不使用

HIV 感染がわかってから今日までにおける

その場限りの相手とのアナルセックスの時のコンドーム使用状況をお答えください。

064 自分が挿入する時：いわゆる「タチ」の時のコンドーム使用状況

- 0. アナルセックス（タチ）せず
- 1. 必ず使用
- 2. 使用多かった
- 3. 五分五分
- 4. 不使用多かった
- 5. 不使用

065 自分が挿入される時：いわゆる「ウケ」の時のコンドーム使用状況

- 0. アナルセックス（ウケ）せず
- 1. 必ず使用
- 2. 使用多かった
- 3. 五分五分
- 4. 不使用多かった
- 5. 不使用

HIV 感染がわかってから今日までにおける

相手を問わず、直近のアナルセックスの時のコンドーム使用状況をお答えください。

066 自分が挿入する時：いわゆる「タチ」の時のコンドーム使用状況

- 0. アナルセックス（タチ）せず
- 1. 使用
- 2. 不使用

067 自分が挿入される時：いわゆる「ウケ」の時のコンドーム使用状況

- 0. アナルセックス（ウケ）せず
- 1. 使用
- 2. 不使用

068 あなた自身の HIV 重複感染や別の STD 感染および他の人への感染を防ぐためには、セーフアークセックスの実践が望ましいとされていますが、実際のセックスにはいろいろな形があることと思います。
あなたの現在のセックスライフは以下のどれに近いですか？ひとつ選んで下さい。

- 1. セックス自体をしない、機会がない
- 2. 相互オナニーやオーラルセックスのみでアナルセックスはしない
- 3. アナルセックス時にはコンドームを 100%使う
- 4. アナルセックス時はできるだけコンドームを使うが、時にナマのこともある
- 5. ナマのアナルセックスが多い

069 セックスで人に HIV をうつさないために、ウイルス量を減らそうと抗 HIV 薬を内服していますか？

- 1. 内服している
- 2. 内服はしているが、セックスのためではない
- 3. 内服していない

070 自分がコンドームを使わないことで、相手の愛情を確認しようとする事。

- 1. よくある
- 2. 時々ある
- 3. ない

071 薬を飲んで治る性感染症なら、「うつってもいいや」と思うこと。

- 1. よくある
- 2. 時々ある
- 3. ない

072 セックスの相手が見つからないと、自信をなくしてしまうこと。

- 1. よくある
- 2. 時々ある
- 3. ない

073

セックスの際にコンドーム使用を提案すると、HIV に感染しているのではないかと疑われてしまうように思うこと。

- 1. よくある
- 2. 時々ある
- 3. ない

074 病気の予防も大切だけれど、予防以上に相手とナマでつながりたいと思うこと。

- 1. よくある
- 2. 時々ある
- 3. ない

075 これまでに医療機関で、HIV 以外の性感染症にかかっていると診断されたことがありますか？

- 1. ある
- 2. ない・・・9 ページ・問 077 へ

076 これまでに診断された HIV 以外の性感染症は何ですか？（当てはまる項目全てに✓）

- 1. 梅毒
- 2. A 型肝炎
- 3. B 型肝炎
- 4. C 型肝炎
- 5. 淋菌感染症
- 6. クラミジア
- 7. 尖圭コンジローマ
- 8. アメーバ赤痢
- 9. その他（ ）