

表 4 検査行動における意識の因子構造 (N=160 2015年6月回答者)

	第1因子 [先延ばし 傾向]	第2因子 [性感染症 スティグマ]	第3因子 [検査の 必要性]	第4因子 [検査の利用 しにくさ]	共通性	Cronbach's $\alpha$
逆10) HIV検査を受けることで、周りの人にはHIVに感染していると思われるように感じる	<b>0.73</b>	-0.02	0.03	0.17	0.56	<b>0.71</b>
逆19) 性感染症の検査を受けることで、多くの人と「ナマ」でやりまくっていると、周りの友達から思われる	<b>0.71</b>	-0.02	-0.11	-0.06	0.52	
逆18) HIVに感染しているかどうかは、ぎりぎりまであいまままにしておきたい	<b>0.70</b>	-0.01	0.11	-0.23	0.53	
逆9) HIV検査をして結果を知るとはいつも怖いので、できれば受けたくないと感じる	<b>0.64</b>	0.08	0.26	-0.01	0.49	
逆6) HIV検査を受けるとゲイ・バイセクシュアルであることが知られると思う	<b>0.47</b>	0.15	-0.24	0.31	0.45	
逆16) 性感染症に感染すれば、友達と今までのようにはつきあえなくなると思う	0.15	<b>0.75</b>	0.07	-0.01	0.64	<b>0.70</b>
逆17) 性感染症に感染したことが周りの友達に知られたら、嫌な印象を持たれると思う	0.17	<b>0.72</b>	0.01	-0.29	0.73	11)を除く
逆15) 性感染症に感染すれば、セックスする相手は見つけにくくなると思う	0.00	<b>0.71</b>	-0.20	0.09	0.59	$\alpha=0.74$
11) HIV感染症は治療の進歩によって昔ほど重大な病気ではなくなった	-0.20	<b>0.58</b>	0.18	0.18	0.33	
逆14) 性感染症に感染すれば、自分自身を振り返って悪いことしたなと感じる	-0.04	0.46	<b>-0.26</b>	-0.23	0.39	
4) HIV検査は予防に自信のないセックスをしたときに受けるべきだと思う	0.01	-0.10	<b>0.76</b>	-0.19	0.61	<b>0.43</b>
8) 健康を維持するためにHIV検査は受けたほうがよいと思う	0.21	-0.10	<b>0.62</b>	-0.03	0.44	
3) HIV検査を定期的に受けることは良いことだと、周りの友達は思っている	-0.14	0.26	<b>0.51</b>	0.25	0.37	
2) 大阪にはゲイ・バイセクシュアル男性が利用しやすい検査場所があると思う	-0.03	0.09	0.35	<b>0.62</b>	0.55	<b>0.41</b>
逆7) HIV検査を受けるときに、男性とのセックスについて説明するのは面倒に感じる	0.40	-0.13	-0.07	<b>0.60</b>	0.50	
逆1) 大阪にはHIV検査をうける機会時間や場所などがあまりないと思う	-0.16	-0.02	-0.18	<b>0.60</b>	0.39	
累積寄与率	20.9	33.4	42.4	50.5		
因子間相関						
第1因子[先延ばし傾向]	-	0.33	-0.06	0.00		
第2因子[性感染症スティグマ]		-	-0.18	-0.04		
第3因子[検査の必要性]			-	0.12		
第4因子[検査の利用しにくさ]				-		

因子抽出法: 主成分分析 回転法: Kaiser の正規化を伴うプロマックス法

表 5 検査行動における意識と検査行動の関連 (N=160 2015年6月回答者)

今後の受検意図				
	定期的には 受けない n=76	1年間に 1回くらい n=33	3-6ヶ月間に 1回くらい n=51	分散分析 によるp値
先延ばし傾向[10,19,18,9,6] 5点-20点				
平均値	10.70	9.55	10.49	0.24
標準偏差	3.52	2.68	3.26	
性感染症スティグマ[16,17,15,14] 4点-16点				
平均値	11.49	10.79	12.35	<b>0.03</b>
標準偏差	2.83	3.02	2.31	
検査の必要性[4,8,3] 3点-12点				
平均値	9.09	9.42	10.31	<b>&lt;0.01</b>
標準偏差	1.74	1.89	1.48	
検査の利用しにくさ[2,7,1] 3点-12点				
平均値	7.50	7.58	6.98	0.24
標準偏差	1.93	1.77	1.89	

\*[ ]内は項目の番号を示す。

生涯の受検経験				
	ない 無回答 n=44	1回・2回 n=58	3回以上 ある n=58	分散分析 によるp値
先延ばし傾向[10,19,18,9,6] 5点-20点				
平均値	11.95	9.95	9.66	<b>&lt;0.01</b>
標準偏差	3.49	2.87	3.19	
性感染症スティグマ[16,17,15,14] 4点-16点				
平均値	11.86	12.12	10.93	0.05
標準偏差	2.63	2.51	2.99	
検査の必要性[4,8,3] 3点-12点				
平均値	8.98	9.67	9.86	<b>0.03</b>
標準偏差	1.91	1.85	1.48	
検査の利用しにくさ[2,7,1] 3点-12点				
平均値	7.86	7.33	6.98	0.65
標準偏差	2.04	1.58	2.00	

\*[ ]内は項目の番号を示す。

表6 検査行動における意識と HIV 感染後のカミングアウトに対する態度との関連

(N=160 2015年6月回答者)

### 感染後のカミングアウトに対する態度の分類

		20) HIVを持っている人はセックスする前に、 そのことを相手に話すべきだと思う				
		とても そう思う	やや そう思う	あまり そう思わない	全く そう思わない	計
13) HIV感染症に感染したら、 セックスする前にそのことを伝えたいと思う	とても そう思う	78 48.8%	15 9.4%	5 3.1%	0 0.0%	98 61.3%
	やや そう思う	15 9.4%	25 15.6%	5 3.1%	1 0.6%	46 28.7%
	あまり そう思わない	0 0.0%	3 1.9%	6 3.8%	1 0.6%	10 6.3%
	全く そう思わない	2 1.3%	1 0.6%	0 0.0%	3 1.9%	6 3.8%
	計	95 59.4%	44 27.5%	16 10.0%	5 3.1%	160 100.0%

話す必要がある群

自分から話したい群

話す必要はあまりない群

相手から話してほしい群

### 感染後のカミングアウトに対する態度

	話す必要が ある n=78	自分から 話したい n=27	相手から 話してほしい n=21	話す必要は あまりない n=34	分散分析 によるp値
先延ばし傾向[10,19,18,9,6] 5点-20点					
平均値	9.96	10.37	11.05	11.00	0.35
標準偏差	3.16	3.38	3.84	3.13	
性感症スティグマ[16,17,15,14] 4点-16点					
平均値	12.56	10.04	11.81	10.59	<b>&lt;0.01</b>
標準偏差	2.57	2.82	2.82	2.20	
検査の必要性[4,8,3] 3点-12点					
平均値	9.78	9.44	9.00	9.44	0.31
標準偏差	1.70	1.65	2.43	1.52	
検査の利用しにくさ[2,7,1] 3点-12点					
平均値	7.41	7.48	6.48	7.65	0.14
標準偏差	1.88	1.81	2.11	1.77	

\*[ ]内は項目の番号を示す。

## 参考資料 dista 利用者におけるイベントカテゴリー別自由記述

### -コミュニティセンター全体を活用したイベントやカフェの日の利用者-

- ・ますます地域にとけこむようなイベントを計画して下さい。
- ・他の地域とのつながりをもっと大きく広くして行ってほしいと思う。
- ・distaのスタッフに相談したいときは、どうすれば良いですか？
- ・HIV啓発のみならず、コミュニティの中心としてさらに大きな役割を果たしていただけることを希望します。
- ・アディクション（依存症）とのかかわりについて、機会があれば相談したい。
- ・イケメンがたくさんいて困ります（笑）
- ・以前は毎月、distaにおじゃましていました。色々なイベントがあって、参加したいイベントもあるので、また来ればと思っています。（最近とても忙しくて、ほんとずっと来れてませんでした。ゴメン。）ちょっとせまくなりましたね。サルポジも出てなくて、ちょっとさびしいなあ。
- ・いつも楽しませてもらってます。ありがとうございます。
- ・イベントやまちあわせ、ふらっと寄る場として便利です。その折に相談や情報も得ています。これからもよろしくおねがいします。
- ・いろいろイベントやって楽しいところだと思います。もっと来たいです。
- ・ゲイ以外にも利用しやすいところになれば、もっと来たいなあと思う。見た目が女でパンセクなので、1人ではまず来ないですね。
- ・交流イベントが、もっとあれば利用したいと思います。
- ・スタッフが凄くいい人で、エアークケットのように時間が空いて行くところないとき、フラッと訪れて過ごすのによい空間。酒・煙草・カラオケしない自分は本当に過ごすところに困る。最近distaにあまり来ていなかった。
- ・狭くなってしまったのが残念です…また広くなったらいいな！
- ・相談しやすい様な案内をしてほしい。
- ・とても良いです。ありがとうございます。
- ・虹茶房、毎回楽しませてもらってます！
- ・初めて参加します。よろしくお願いします。
- ・久しぶりに来てみました。もっと行きやすいイベントがあればなと思います。
- ・待ち合わせ利用者にもリーチする資材がもっとあっても良いのでは？
- ・有料スペースでも利用するよ。
- ・ゆるーい空間。初めて1人の方は大変かも。
- ・若い子、学生、10代に向けた分かり易く、安心出来るイベントとか、特に先生を教育できるようなイベントをしたいです。
- ・若い人向けのイベントを増やしてほしいますます地域にとけこむようなイベントを計画して下さい。

## -コミュニティセンターを部分的に活用した講座がある日の利用者-

- ・ 2年前相談させてもらった。本当に自分を支える1つの力になった。ありがとう。
- ・ dista がいつまでもゲイのより処になってほしい。関西のゲイ (LBGT) イベントがいつまでも続いてほしい。
- ・ ゲイ・バイセクシュアルの人たちにとって重要な場所だと思いますので、運営が維持されるよう願っています！
- ・ dista は親切なスタッフさんばかりです！いつも感謝しています。
- ・ 居心地良いです
- ・ イベントが少なくなったと思う。以前のようなイベントをまた行ってほしい
- ・ 今の規模のスペースの方が人と交流しやすいのでちょうどいいです。
- ・ 今までと同じく、ふらっと来ても居心地がいい空間が続けばいいと思います。
- ・ 来やすい楽しめる場所。LGBT の情報をもっと増やして置いてほしい
- ・ ゲイバーMap 大阪版を作りませんか？
- ・ 交換日記置いてみる、とかどうでしょうか。口に出せないことを、他人だけど他人でもない人に文字でアドバイスもらう事がプラスになるかもしれません。
- ・ 数ヶ月に一度、フライヤー等情報集めや交流のために訪れております。
- ・ このままの dista でいいです。もう少し年配の人も来てほしいですよ。
- ・ スタッフの方が気さくで、落ち着きます
- ・ スペイン語のイベントもしてほしいです。
- ・ 狭くなったけれど、応援してます！！もっと積極的な活用をしたい！！
- ・ 楽しい場所
- ・ 聴覚障害にも分かりやすい講座を開催してほしい
- ・ 僕がゲイコミュニティーに入るきっかけとなったのが…、Dista です。また、HIV や性に関する健康について知り、気をつけるように考えるようになったもの Dista のおかげです。これから先も、たくさんの人にそんなきっかけを与えてくれるととてもいいなと思います。後ろのページのアンケートに答えていて最近なんかいやだなと思ったことを書きます。よく最近 HIV の検査に行くと、『陰性だった！よかった～！』といい、陰性の結果が書かれた紙の写真をのせて、ツイートしてる人が目につきます。だけど、それは陽性だった人達の生きづらさにつながるのではないかと思います。なので、HIV の検査と SNS のつきあい方をどうすればいいのか、もっと皆考えられるようになればいいのになって思っています。(陽性の人立場になって考えられるようになれないのかな。)
- ・ 前よりスペースがせまくなって残念。もっと行政に関する情報が欲しい。
- ・ また来たいと思います

## -展覧会開催中の利用者-

- ・ 以前、写真展に来た。とても良かった。
- ・ LGBT とそうでない人との交流が出来ればと思う。
- ・ 以前のように無料配布のローション付き Condom があるといいなと思います。使用する機会が突然おとすれた時のために。
- ・ イベントを開催する人の募集があれば、面白い企画を開催する人も出てくるのではないかと思います。
- ・ いつも大切な居場所を提供してくれてありがとうございます。
- ・ いつも楽しく漫研に参加しています。これからも、楽しく参加出来る場を提供していただけると本当にうれしいです！！
- ・ いろんな交流が生まれて、病気のことも知れる dista のオープンスペースをずっと続けて欲しいです。
- ・ 真剣な出会いの場が欲しい
- ・ 大切な居場所、仲間が集う場所です。いつもありがとうございます。
- ・ 取り組みの方向性が共感でき、スタッフもいい人でいつきても感じがいいです。これからもよろしく
- ・ のんびりできてよい。
- ・ 初めてこういう所に来たんですけど、スタッフさんが色々話してくれて、とても助かりました！ありがとうございます！
- ・ ハングルとハニームービーの復活を熱望します。
- ・ PLuS+を再会してほしい。
- ・ 漫研レインボーの展覧会、いいですね！いろんな作品があって楽しいです！それぞれ個性がスゴイ！場所の雰囲気とてもいい感じでした！
- ・ 皆でわいわいできるイベントがあれば参加します。
- ・ みんなで体を動かすようなことをしたいです。
- ・ もう少し広さが欲しい。プライベートな事を話すにも周りに聞こえてしまう気がする。
- ・ 友人ができる様なイベントがあれば、積極的に参加します。
- ・ 若い人達が多いので私のような年よりが来ていいのかと思う。

## -平常時の利用者-

- ・ 雑誌「サムソン」を置いてほしい。
- ・ 若者ばかりで居づらい。
- ・ dista でスタッフに相談しやすくしてほしい。
- ・ HIV 感染の抑制に向けて全力で取り組んで下さい。より良いセクシャルマイノリティの方が安心して生活できるように頑張ってください。
- ・ 色々あっておもしろい
- ・ 色々な人たちと触れあう機会がもっとあればいいと思った（他府県への観光など）
- ・ いろんな資料が見られる
- ・ ウチワ感が強すぎる
- ・ ゲイにとってホッとできる場であり、ありがたい場所です。できれば火曜日もオープンしていると個人的にはうれしいのですが…。若年限定のイベントがある日は、年配者も参加できれば良いと思うことがよくあります。来訪者が自由に書ける dista 訪問帳（ノート）を備えつければ、交流が広がるかも??ただし、そのノートは門外不出を確約する。そうすると、こんな人達が来てる人だとわかるのでは？
- ・ このまま継続して下さい。必要な場所だと思います。
- ・ これからも継続して運営して欲しい
- ・ 週末など昼間にイベントや催しをすれば、利用者が増える or 別の層にアプローチできるのでは、と思う。
- ・ 全員の花見キボヌ。みんなで遊べる会的な？
- ・ 時々、コミュニケーション（会話）を楽しんだり、フライヤー等情報を得るために来所してまます。またいつか、来たいと思います。HIV・B型肝炎の検査は保健所で受けます。

## 2. 『dista でピタッとちえっくん』検査会の仕組み

研究代表者：塩野徳史（名古屋市立大学看護学部/MASH 大阪）

研究協力者：松本健二（大阪市保健所感染症対策監）

半羽宏之（大阪市健康局医務監兼保健所感染症対策課長）

安井典子、細井舞子（大阪市保健所感染症対策課）

後藤大輔、町登志雄、宮田りりい（公益財団法人エイズ予防財団/MASH 大阪）

大畑泰次郎、伴仲昭彦（MASH 大阪）

鬼塚哲郎（京都産業大学文化学部/MASH 大阪）

### 研究要旨

#### 背景：

これまで MASH 大阪は、大阪市内のゲイ向け商業施設に流入するゲイ・バイセクシュアル男性のセクシュアルヘルスの向上をミッションとして活動を展開してきた。先行研究による検査行動や予防行動に一定の成果があったことが示されているが、45 歳以上の中老年層と 24 歳以下の若年層では、HIV 感染を含む性感染症の感染リスクが高い層であり、検査行動は低い割合でとどまっている。そこでゲイコミュニティにおける感染拡大を抑止することを目的に、コミュニティセンターでの検査会実施について 1 年かけて検討した。

#### コミュニティセンターdista 検査会の実施：

さまざまな介入活動が検査行動の促進に直接的に影響していない背景には、検査そのものに対するコミュニティの規範が関係していると考えた。HIV 抗体検査が保健所等で、無料匿名で受検できることは浸透しているが、時間的な制限や予約制等の仕組みだけでなく、心理的な面でもハードルが高い現状がある。潜在的ニーズや感染リスクに応じて検査行動を促進するためには、HIV 抗体検査を含む性感染症の検査が、彼らの生活の一部と感じられる規範を構築する必要があり、コミュニティセンターでの検査会は有効であると考えた。

既存の検査機会との違いは、次の 3 点である。①ゲイコミュニティに向けたメッセージとしての検査会であり、検査機会の拡大が主要な目的ではないこと。②検査自体はオープンスペースで実施するが、HIV 感染のカミングアウトの状況や HIV 感染に対するスティグマを考慮し、検査結果は個人情報として扱うこと。③専門的な技術や知識を要する検査運営・管理は、行政が担う公衆衛生の役割であると位置づけ、行政との磐石な協働体制を構築することを目指した。初年度は、検査会を通算 4 回実施し 127 人が利用した。HIV 陽性判明割合は 0.0%~17.4%、梅毒陽性・要治療判明割合は 0.0%~13.6%であった。



## A. 実施（研究）の背景と目的

コミュニティセンターdistaでの検査会について、MASH 大阪では 2013 年 12 月から検討をはじめ 2014 年 1 月までに以下のことを考えた。

ゲイ・バイセクシュアル男性における HIV 感染動向は、中高年層では AIDS 発症でみつかるケースが多く、若年層では感染報告者数が増加していることが指摘されている。また HIV 陽性者の場合には、医療者との関係性にもよるが、他の性感染症検査を受検しにくいこともコミュニティセンター利用者の中で話されている。

WHO や CDC は、感染リスクの高い人（HIV 陽性者のパートナーや薬物使用者、不特定の相手とセックスする人、多人数の相手とセックスする人）は 6 ヶ月や 3 ヶ月毎の定期検査受検が推奨しており、日本の検査戦略は自発検査が中心におかれている。

これまで MASH 大阪は、大阪市内のゲイ向け商業施設に流入するゲイ・バイセクシュアル男性のセクシュアルヘルスの向上をミッションとして活動を展開してきた。先行研究によると検査行動や予防行動に一定の成果があったことが示されているが、45 歳以上の中高年層と 24 歳以下の若年層では、HIV 感染を含む性感染症の感染リスクが高い層であり、検査行動は低い割合でとどまっている。

大阪の堂山、みなみ、新世界にあるゲイ向け商業施設を利用する人はゲイ・バイセクシュアル男性に加えて、ハッテン場利用者（従業員も含む）、トランスジェンダー女性、トランスジェンダー男性、セックスワーカー、在日外国人、薬物使用者、HIV を持っている人など多岐にわたり、彼らを含めてコミュニティの規範は形成されていると言える。そこで、コミュニティセンターdistaで検査会を行う場合にはこういった多様な層を対象として受検しやすい環境を整える必要があると考えた。

HIV 感染動向をふまえて検査環境を省みると、近年でも MSM で HIV 感染が拡大しているに

も関わらず、「shot CAST なんば」の設置によって堂山近くに存在し MSM の受検割合も高かった土曜検査場が移転となり、現時点で近くの検査場は北区保健福祉センターのみとなった

このような背景のもと、コミュニティセンターdistaでの検査会は検査機会を増やすことにつながるとも考えたが、先行研究の結果では大阪市内の商業施設を利用する MSM は約 3 万人から 5 万人であると考えられ、そのすべてに検査機会を提供するようなキャパシティはないことが予想される。したがってコミュニティセンターでの臨時検査会は検査機会の拡大にはつながらないと言える。

一方で MASH 大阪は、検査会に関する検討を重ねる過程で、さまざまな介入活動が検査行動の促進に直接的に影響していない背景には、検査そのものに対するコミュニティの規範が関係していると考えた。

コミュニティセンター利用者やコミュニティのキーパーソンの語りから、HIV 抗体検査が保健所等で、無料匿名で受検できることは浸透しているが、時間的な制限や予約制等の仕組みだけではなく、心理的な面でもハードルが高い現状がある。そのため、HIV 抗体検査を含む性感染症の検査が彼らの生活の一部と感じられる、または性感染症の検査を身近なものと感じられる規範を構築していくことで、潜在的ニーズや感染リスクに応じた検査行動に変容していくと考えた。

検査に関する規範を構築するためには、検査が身近なものと感じられるメッセージを浸透させる必要がある。そのためにはゲイ向け商業施設の多い堂山で、利用者の多い時間帯に検査を実施し、検査そのものをランドマーク（検査を実施しているというそのこと自体がメッセージ性をもつ）とすることで、検査受検へのバリアが低減すれば、保健所等の他の検査機会へも自発的につながると考えた。

MASH 大阪は、10 年前にコンドーム使用の規範を作るために、コンドームアウトリーチを展

開し、ゲイ向け商業施設の中のいろいろな場所にコンドームがある環境を意図的に作りだした。当時、コンドームは避妊具としての認識が強く、男性同性士の性行為では不要なものとされていたが、コンドームアウトリーチによって性感染症予防のために男性同士の性行為でも必要なものであるという規範を構築し、コンドーム使用行動を促進した。この事例をふまえて、検査行動に対する規範も「ハードルの高い検査」から「敷居を低くし、生活の一部」となるよう変容させていくことが必要であると考えた。

ただし、コミュニティセンターdistaで実施する検査会には友達や知り合い、セックスのパートナーと一緒に検査を受けることや、近くにいる場合が想定される。規範の変容のためには、その状況を避ける方法ではなく、その状況を受け入れることを推奨する必要がある。2015年1月に試験的に実施した検査会利用者の語りから、採血時にはMASH大阪のスタッフがいる事で安心感につながったことも報告された。

そこで検査自体はオープンスペースで実施するが、HIV感染のカミングアウトの状況や、HIV感染に対するスティグマを考慮し、検査結果は個人情報として扱う必要があると考えた。そのため結果告知時には、当事者に近いMASH大阪のスタッフが対応することは避け、陽性結果であった場合の状況を考えてプライバシーを十分に確保できる個室を準備し、支援体制や受診機関との連携体制を事前に整えておく必要があった。

また検査結果の信頼性や、陽性結果であった場合の医療とのつながりを担保する上で、行政との協働体制を構築する必要もあった。MASH大阪は当事者を中心としたネットワーク組織であり、運営には流動性を孕んでいる。コミュニティにおける検査行動の促進や検査環境の改善がMASH大阪のミッションであり、専門的な技術や知識を要する検査運営・管理は、行政が担う公衆衛生の役割であると位置づけ、行政と

の磐石な協働体制を構築することこそが、コミュニティ全体の利益につながると考えた。

## B. 実施（研究）方法

背景をふまえ、大阪市保健所とMASH大阪で事前に協議を重ねた。

### 連携体制の構築まで

コミュニティの中で検査を実施することで、検査を身近に感じてもらうことを目指すのであれば、商業施設にも参画を促し、協働で実施することが望ましいという意見があり、検査受付、受検前の保健師ガイダンスはコミュニティの中の商業施設で行い、採血はdistaでも提案された。しかし、行政との協働体制がまだ構築段階であることや、実際の業務量の把握が不明瞭であったことから、本研究ではコミュニティセンターdistaでの検査会を定着することを優先的な目標とした。

検査会は大阪市保健所の移動診療として扱われるため、医療行為にかかる従事者は大阪市保健所職員もしくは保健所が雇いあげする職員に限定される。従事者の確保から日程がある程度絞られてくる事となった。また、従事する人数を考えるとHIV担当者だけでは難しく、所管課全体でHIV対策に取り組むことを再確認することになった。

協力が必要な機関として、大阪市立総合医療センターや、HIV陽性者への支援に実績のある特定非営利活動法人CHARM、特定非営利活動法人ふれいす東京が挙げられ、大阪市保健所とMASH大阪が手分けして協力を依頼した。

また、実施にあたっては基本的に保健福祉センター等で実施しているイベント検査と同じ流れをとることにした。試験的に2014年1月に実施したdistaでの検査会の流れを振り返り、事故防止のため受検者の動線を工夫し、①受検者が何度も行き来するような動線はとらないこと、②採血するスペースを広くし接触な

どによる事故を防ぐようにした。配置については現地視察など綿密な打合わせを数回行った。

### 結果告知について

結果告知は MSM における陽性率の高さやコミュニティセンターdistaのキャパシティを考慮し、確認検査をふまえた結果を1週間後に告知することにした。設定されている結果告知日時に来られない受検者への対応として、北区保健福祉センター等の通常検査結果告知日を案内できるよう、北区保健福祉センターへも事前に協力を依頼した。

結果告知についてはプライバシーを配慮するため、個室を確保する必要があったが、コミュニティセンターdistaは2014年10月の縮小を契機に個室の確保が困難となったため、近隣の会議室を借用することにした。利用者が結果を受容するために十分な時間を確保し、他の利用者と顔を合わせる機会を極力減らすために、結果告知時間を1人15分～30分と想定し、受付1室と個室4室を準備した。受付では医師やカウンセラーに待機していただいた。

### 検査実施日時・期間について

4日間の実施は、採血者、医師の確保、専門職者等への謝金、会場の確保等の予算や調整が難しいことが話された。そこで段階的に実施することにし、最初の段階として3日間の実施を目標にすることでコンセンサスを得た。また連日での実施か、毎月1回の実施とするかも検討事項であったが、マンパワーの確保やコミュニティへのメッセージ性を考慮して、毎月1回の実施とした。

実施日時は、先行研究で明らかになっているニーズを考慮し、土日または平日夜間とし、実施後、開催日時と受検者数・受検層の関連を評価するべきであると考えた。そこで本年度は月曜夜間、土曜日、日曜日と曜日を変えて実施することにした。コミュニティセンターdistaでのイベント日程を考慮し、以下の日程とした。

\*\*\*\*\*

#### 第1回目

採血日：8月31日（月）15：00～19：00

結果通知日：9月7日（月）15：00～19：00

#### 第2回目

採血日：9月27日（日）14：00～18：00

結果通知日：10月4日（日）14：00～18：00

#### 第3回目

採血日：10月17日（土）14：00～18：00

結果通知日：10月24日（土）14：00～18：00

\*\*\*\*\*

さらに3回の実施状況をふまえ、振り返りを行った後に、予算と人材を調整し1月に第4回目の検査会を追加で行った。

\*\*\*\*\*

#### 第4回目

採血日：1月16日（土）14：00～18：00

結果通知日：1月23日（土）14：00～18：00

\*\*\*\*\*

### コホートシステムについて

指紋認証の仕組みについては名古屋市立大学倫理委員会の承認を得た（ID番号15014-22015年6月23日）のち、大阪市保健所・MASH大阪と協議し了承を得た。指紋をとることに抵抗を感じる受検者も多いという意見もあった。また、大阪市保健所の通常の検査では指紋認証システムは利用されていないため、受検者が混乱する場合も想定された。そのため、指紋認証を任意とし、本人の了解を得て登録を促す程度にし、登録がなくても受検希望は確保した。また登録は任意であることを周知徹底し、検査会に関わる従事者間でも確認をした。当日配布するファイルスリーブにも明記し、検査の流れや基礎知識、支援情報と共に周知するようにした。

### 広報について

広報では検査の必要性や HIV 感染の動向の説明に加えて、保健所と同じ方法で無料・匿名の検査がdistaで受けられること、予約不要で

あるが、人数が超過したときはお断りすることがあること、梅毒検査も一緒に受けられること、当日、夕方5時からdistaは通常通り利用できることを明記した。また、検査についての疑問や不安があるときの相談先についても併せて広報した。

インターネットでは指紋認証の方法と、研究目的としてコミュニティの中の感染動向を把握すること、その必要性について説明した。また検査の流れの中に検査不安や感染不安を抱える場合の相談先を紹介するようにした。

また「HIVとエイズの違い」や「HIV検査の種類」、「ウィンドウ・ピリオド」「性感染症」「HIVの感染がわかった時」「Safer SEX」などの基礎知識についても説明し、適宜、不安を抱える場合の相談先や支援情報を紹介し、HIV感染者や周囲の人の手記（特定非営利活動法人ふれいす東京ホームページ）や、HIV感染後の生活に関する統計的な情報（Futures Japan HIV陽性者のための総合情報サイト）を紹介することで、HIV感染のリアリティを涵養した。

## その他

在日外国人の利用を想定し、英語・中国語の通訳を特定非営利活動法人 CHARM に依頼した。

MSMにおける生涯受検割合は高く、再受検者も多いことを前提に、検査の敷居を下げる工夫として、事前チェックシートを作成し、検査受検に必要な最低限の内容とした。この事前チェックシートは保健師ガイダンスで活用された後は、情報として利用者自身で保管する仕組みとした。

## C. 実施（研究）結果と考察

### 1) 採血日 - 流れと各部署での役割 -

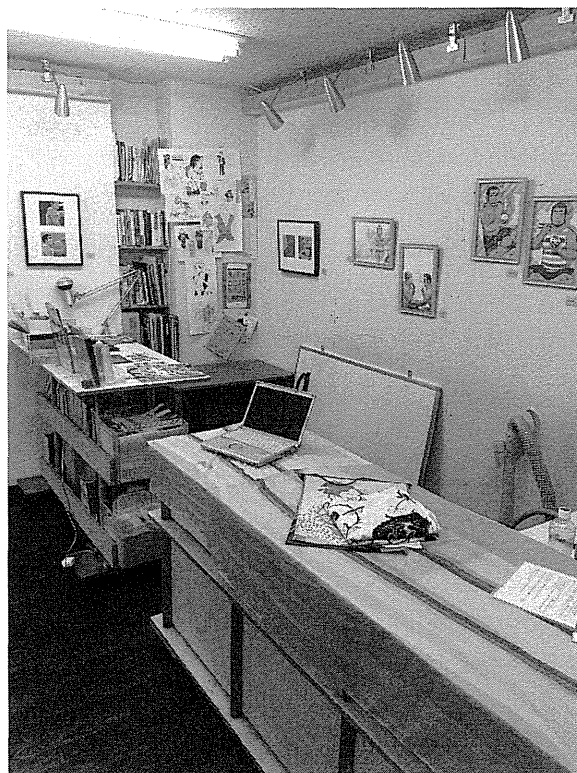
#### 【受付】

MASH 大阪スタッフ 2名：誘導と説明

- ① ファイルスリーブには結果返し会場 MAP/事前チェックシート/検査申込書/アンケートを封入して準備した。

- ② 検査申込書は大阪市保健所で通常利用されているもので、4枚複写となっている。  
(1枚目：結果引換書・2枚目保健所控え・3枚目：本人通知用・4枚目検体シール)
- ③ ファイルスリーブを手渡し、封入されている検査申込書と同じ No が記載されている「受検 ID ラベル」を手渡す。
- ④ 本検査会「dista でピタッとちえっくん」の説明と同意、検査申込書の記入を促す。
- ⑤ ピタッとちえっくんで発行される個別認証シールを「検査申込書（保健所控え）」・「アンケート用紙」・「ファイルスリーブ」に貼る。
- ⑥ ピタッとちえっくん・事前チェックシート・検査申込書が書けた人から保健師ガイダンスへ案内する。
- ⑦ 外国人対応は、通訳が活用できるので適時対応する。場合によっては英語の申込用紙（4枚複写）を利用する。

### 風景① 受付



### 【必要物品】

検査申込書、筆記用具、ファイルスリーブ、指紋認証の機材

### 【保健師ガイダンス】

保健師 2 名：インフォームドコンセントと結果日の予約

- ① 受検者とチェックシートを一緒に確認し、事前ガイダンス資料を参考に検査内容、ウィンドウ・ピリオド等を伝え、受検意思の確認をする。
- ② チェックシートは本人へ返す。
- ③ 検査申込書に不備（検査項目・年齢・性別などの記載漏れがないか）を確認する。
- ④ 「ピタッと」の個別認証シールが貼っているか確認する。登録について同意した人のみが貼っている。その場合検査申込書（保健所控え）・アンケート用紙・ファイルスリーブの 3 箇所には貼られているかを確認する。
- ⑤ 結果返しの希望時間を確認し、結果予約表に受検 ID ラベルを保健師が貼る。結果予約は 1 人 15 分を目安とし、1 時間に 4 人×4 室とし、予備 1 人と設定した。
- ⑥ 検査申込書より結果引換書を切り離し、結果時間を記載する。
- ⑦ 結果返しの場所を再度確認する。
- ⑧ 検査引換書は、結果告知時に必要である事を伝え、鞆等にしまってもらよう促す。
- ⑨ 設定した結果告知日に来られないとあらかじめ申し出があった場合には、結果告知が北区保健福祉センターにとなることを説明し、了解をえられれば、日程を調整し北区保健福祉センター結果予約表に記載する。
- ⑩ 結果告知予備を北区保健福祉センターの設定をしていたが、受検者によっては北区保健福祉センターの日時と合わない人もあったため、大阪市保健所（阿倍野区）での結果告知も選択できるように調整した。

- ⑪ 採血管に検査申込書 4 枚目（検体シール）を貼り、受検者に採血管・残りの検査申込書を持たせて採血室へ案内する。

### 【必要物品】

受検 ID ラベル事前ガイダンス資料、保健指導資材等、採血管、筆記用具、カレンダー、北区保健福祉センター案内用紙（通常検査場案内図）、結果予約表、北区保健福祉センター結果予約表

### 風景② 保健師ガイダンス



### 【採血】

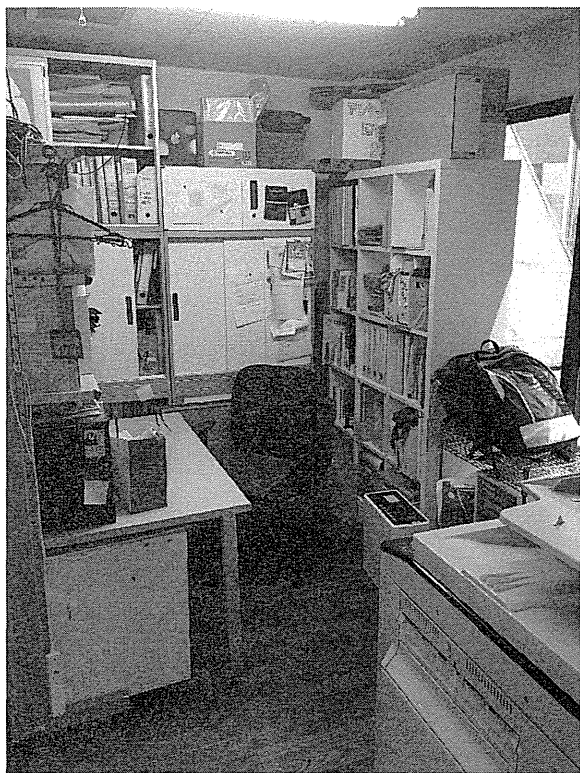
採血従事者 2 名および医師、検査員

- ① 採血管と、検査申込書（保健所控え・本人通知用）の名前と検査項目を確認する。
- ② 5cc の採血を行い、止血場所へ案内する。
- ③ 気分不良者が出た場合は、保健場所へ案内し、保健所事務職員および医師に対応を依頼する。

### 必要物品

採血管、5cc シリンジ・22G 注射針、23G 翼状針、エタノール、綿花、綿花入れ、アメジストコットン、トレイ、駆血帯、止血絆創膏、止血バンド、医療廃棄缶（20L 小型）、カネパス、膿盆、ディスポ手袋、試験管立て、採血枕、ラバーシーツ、ビニール袋、バスタオル、タオル、次亜塩素酸溶液ごみ袋、ボールペン

### 風景③ 採血場所



#### 【止血場所】

保健所事務職員 1 名：止血確認とアンケート依頼および回収

- ① 5 分ほどの止血を促す。
- ② 止血の間、アンケートを記載してもらうよう依頼する。
- ③ 気分不良者が出た場合は、保健場所に案内し、医師が気分不良者に対応する。
- ④ 止血バンドを返却してもらう。
- ⑤ アンケートを回収する。

### 必要物品

アンケート、アンケート記載板、アンケート記載用ボールペン、アンケート回収箱、止血バンド回収かご、気分不良者用血圧計

### 風景④ 止血およびアンケート記入場所



#### 【その他の事務等】

- 検査依頼書の作成（保健所事務職員）
- 検体数と検査依頼書の内容を確認。（保健所事務職員・検査員）
- 検体・検査依頼書を保健衛生検査所へ当日に搬送し、スクリーニング検査担当に手渡す（検査員）
- 結果予約表のコピーを MASH 大阪より受け取る。結果告知日までの間に予約変更の連絡を MASH 大阪が受けた場合は、その都度、大阪市保健所へ連絡してもらう。
- 検査結果の通知の流れ、個人情報としての取り扱いは大阪市保健所の HIV 等検査の流れに準じ、検査結果・報告書はスクリーニング検査機関より感染症対策課あてに送付される。

- 結果の交付書類を作成する（保健所事務）
- HIV 陽性判明の有無を大阪市保健所より、特定非営利活動法人 CHARM に連絡し、カウンセラー派遣調整を行う。

#### 必要物品

検査依頼書、保冷バック、保冷剤

### 2) 結果告知日 - 流れと各部署での役割-

開始時間の 30 分前に集合する。従事する保健師は原則 4 名を確保するが、受検人数や、陽性判明者の有無により適時調整する。

#### 【受付】

保健所事務職員・MASH 大阪スタッフ

\*4 回目以降は保健所事務職員のみで対応

- ① 受検者から検査引換書を受け取る。
- ② 控室に保管している受検結果封筒と、検査申し込みを照らしあわせ、確認する。
- ③ 保健師に引き継ぐ。
- ④ 結果予約表に来院した事をチェックする。
- ⑤ 陽性判明者が来院した場合には保健師へ引き継いだ後、待機しているカウンセラーに連絡する。

#### 必要物品

結果封筒、結果予約表、筆記用具

#### 【結果説明】

保健師または医師

- ① 検査結果の封筒と申込書が同じであることを本人にも確認してもらい、本人に開封してもらうか、了解を得て開封する。
- ② リスクリダクション等、必要に応じて保健指導を行う。
- ③ HIV 陽性判明者の場合、医師より告知を行う。告知を行った医師は紹介状を作成する。
- ④ 医療機関への予約は当日取れないため、連絡先を確認し、週明けに予約を取る、もし

くは予約なく受診してもらう（予約がなくとも受診できる方法を説明する）。

- ⑤ その後、カウンセラーへ引き継ぐ。
- ⑥ 告知を行った医師は、発生届を作成し、提出する。
- ⑦ その他対応は大阪市保健所の陽性告知マニュアルに準じる。

#### 必要物品

保健指導資料、筆記用具

陽性判明告知時：発生届、紹介状、封筒、筆記用具、たんぼぼ（支援情報が掲載された資材）、CBO 関連の啓発資材、病院一覧  
エイズ専門相談記録票

#### 【その他】

- 結果告知状況は週明けに MASH 大阪にメールで情報を共有する。
- 北区保健福祉センターに結果の交付を依頼する場合には、別途同センターへ依頼文を作成する。

### 3) 検査会実施後の意見交換会

3 回の実施状況をふまえ、2015 年 12 月 25 日に大阪市保健所と MASH 大阪で振り返りを行い、改善点を抽出した。また 2016 年 1 月 29 日にも振り返りを行い、次年度に向けて改善点を検討した。ここではその内容について報告する。

保健師ガイダンス時の配置では隣の会話が気になったという意見があった。そのため配置を隣接させず、距離や利用者が座る向きを互い違いになるよう配置しなおした。（右図参照）

保健師ガイダンス時は受検者からの相談が多く、HIV 感染症や性感染症、セーフターセックスについての相談が気軽にされている雰囲気であった。そのため「dista でピタッとちえっくん」の保健師ガイダンスは検査説明の場というだけでなく、受検者にとっては普段から気になっている様々な疑問を、専門職者に尋ね

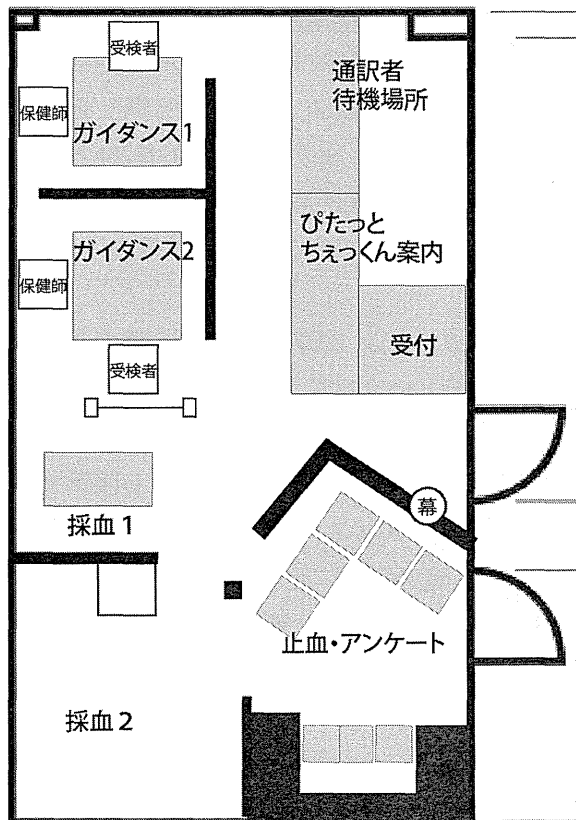
やすく、不安を低減する機会としても位置づける事ができる。

あわせて、結果予約表も大きいと他の利用者に見えてしまい、偏った時間帯に集中してしまう傾向があったため、A4 サイズに縮小したものを作成し、保健師が記録をつける事になった。

結果告知の予約時間は原則採血にきた時間とするが、希望の時間が重なった場合には保健師間で調整し、結果予約の時間を分散するように工夫することになった。

当初、結果告知時に受付にのみ、MASH 大阪スタッフも従事していた。プライバシー保護を考慮して、常勤スタッフやゲイ男性ではなく、女性スタッフに依頼していたが、受検者からMASH 大阪の関係者というだけでやや気になるという意見があった。そのため、4回目の検査会から、結果告知は受付もふくめて大阪市保健所の職員のみで対応することになった。

## 図 配置の実際



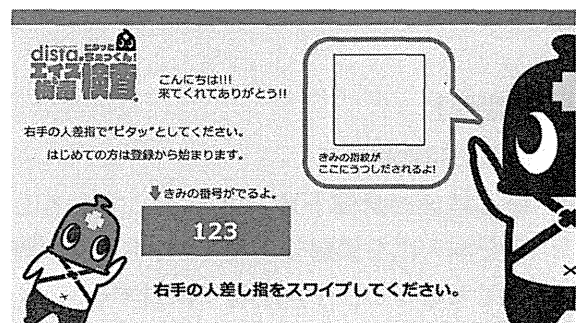
## 資材について

当日配布したファイルスリーブは受検者の多くが小さなバックを持っていたため持ち帰るのに不便との意見があった。今後ファイルスリーブを作成する場合のサイズは A5 以下が望ましい。また在日外国人の受検者が数名いたが、事前チェックシートが日本語だったため、スムーズに説明できなかった。そのため他言語版の事前チェックシートを作成する必要がある。

## 指紋認証について

1 回目から 3 回目からの受検者数は当初の目標より少なかったが、4 回目には 52 人の利用があったことから、指紋認証の導入によって検査の敷居が高まった可能性は少ないと考えられる。指紋の登録時にコミュニティセンター dista だから了承すると語る受検者も多く、MASH 大阪とコミュニティとの信頼関係が構築されていることが重要な要素となっていると考えている。1 月の指紋登録者割合が低い背景にはマイナンバー制の導入で個人情報保護への意識が高くなったことが考えられ、今後は依頼時に不安を払拭できるよう、より詳細に説明する必要がある。

## 図 指紋認証画面



## D. まとめ

初年度の目的であった血液検査と連動させたゲイコミュニティにおけるコホート体制の構築とコミュニティセンター dista における検査会の体制の構築はできた。



研究計画では300人のコホート登録を目指したが、初年度の登録者は92人であった。広報方法を工夫する必要があるものの、継続的な実施で、コミュニティに検査会が浸透し利用者は増加すると考えられる。

検査会の浸透にともなって検査行動の規範が変容することを期待したい。

そのためには次年度以降、大阪市保健所だけではなく他の地方行政とも協力体制を構築し、検査会の機会を増やしていけることが望まれる。また継続拡大によりコホート登録者数が増え、データを蓄積できれば、エイズ対策を進めるうえで意義のある研究成果が得られると考えられる。

図 「distaでピタッとちえっくん」の流れ



### 3. 検査会利用者の属性に関する調査結果

研究代表者：塩野徳史（名古屋市立大学看護学部/MASH 大阪）

研究協力者：後藤大輔、町登志雄、宮田りりい（公益財団法人エイズ予防財団/MASH 大阪）

大畑泰次郎、伴仲昭彦（MASH 大阪）

鬼塚哲郎（京都産業大学文化学部/MASH 大阪）

松本健二（大阪市保健所感染症対策監）

半羽宏之（大阪市健康局医務監兼保健所感染症対策課長）

安井典子、細井舞子（大阪市保健所感染症対策課）

#### 研究要旨

##### 目的：

日本の HIV 感染は MSM を中心に限局的に拡大しており、特にゲイ向け商業施設利用者が感染リスクの高い集団であると指摘されている。また梅毒の感染増加も報告されている。本研究ではゲイコミュニティにおけるコホートを構築し、HIV 感染や梅毒感染の動向を明らかにすることで、今後の感染対策の方針や予防啓発の評価尺度とすることを目的とした。

##### 方法：

本研究では検査会を 4 回実施した。対象者の特定には指紋認証システムによって、住所や氏名などの個人情報取得せずコホート集団を構築した。属性の把握には質問紙調査を実施した。初年度は検査会利用者の属性を明らかにし、本検査会の効果について検討する。

##### 結果：

累計で受検者数 127 人、指紋登録者割合 78.6%、結果受取割合 96.1%、HIV 陽性判明 5.5%、梅毒陽性・要治療判明 4.7%であった。属性はゲイ 76.0%、大阪府在住 71.2%、平均年齢  $34.1 \pm 10.4$  歳、dista 初来場者 42.4%、過去 6 カ月間のゲイ向け商業施設利用割合は 83.2%、初受検者割合は 27.2%であった。特に 3 回目の検査会では、受検者数は 23 人と少なかったものの、HIV 陽性判明者数 17.4%、梅毒陽性・要治療判明者数 13.6%であり、利用者属性の中でも、過去 6 カ月間の有料ハッテン場利用割合が 73.9%と極めて高かった。

##### 考察：

検査会利用者とコミュニティセンター-dista 利用者の属性は類似しており、ゲイ向け商業施設利用者割合はやや高く、コンドーム使用割合はやや低かった。特に 10 月の検査会におけるゲイ向け商業施設利用割合は 95.7%で、HIV 感染や梅毒の陽性判明者割合も高かったことから、本検査会は、MASH 大阪が構築してきたコミュニティとの関係性を基盤とし、検査ニーズの高いハイリスク層が受検したと考えられる。

## A. 研究目的

大阪地域の MSM における感染動向は厚生労働省エイズ動向委員会の報告によれば、大阪を含む近畿地域の 2014 年新規 HIV 感染者数は、男性同性間性的接触によるものが 147 人で 2013 年 (161 人) に比べやや減少傾向を示している。しかし新規 AIDS 患者数は 49 人であり、2013 年 (49 人) と同数である。先行研究で報告されている近畿地域の MSM 割合を用いた罹患率では、HIV 罹患率が 43.1 (2012 年)、58.3 (2013 年)、53.3 (2014 年) であり、AIDS 罹患率は 15.6 (2012 年)、17.8 (2013 年)、17.8 (2014 年) であり減少したとは言えない。

MSM 出生年代別にみた先行研究では AIDS 罹患率の推移は 1950 年代生まれ以外のいずれの年代でも増加傾向であった。近年では 1970 年代生まれや 1980 年代生まれでは感染拡大傾向は抑制されつつあるものの、出生年代層が若い群の方がより高く相対的に MSM 集団における感染拡大が示唆されている。特にゲイ向け商業施設利用者は性行動が活発であり、感染リスクの高い集団である。また MSM において梅毒は感染が増加していることも報告されており、MSM 対象の検査会での梅毒有病率は HIV 感染よりも高い。

付表1 先行研究による  
MSMを対象とした検査会結果

検査会名(地域)	年	N	HIV	梅毒
SWITCH (大阪)	2000	247	1.3%	14.7%
	-2002	-397	-3.3%	-19.6%
MaQ PLu5+ FINAL(大阪)	2010	147	4.1%	-
NLGR+ 検査会(認知)	2001	148	1.2%	-
	2013	-538	-4.7%	-
かながわレイン・セナ-SHIP (神奈川)	2008	85	2.4%	7.3%
	-2011	-115	-3.6%	-12.9%
distaでちえつくん (大阪)	2015 1月	60	1.7%	3.3% (SST)

MSM における HIV 感染や梅毒感染の状況を把握することは、今後の感染対策の方針の決定や予防啓発の評価尺度として極めて有効である。初年度は大阪のゲイ向け商業施設を中心としたゲイコミュニティにおいて、血液検査と運動

させた前向きコホートを構築することを目的とした。本報告では検査会利用者の属性について明らかにすることを通して、コミュニティセンターでの検査会の効果について検討する。

## B. 研究方法

### 1) コホートの構築方法

本研究では対象者の個人特定には生体認証の技術(スワイプ式指紋認証システム)を応用したシステムによって、住所や氏名などの個人情報を取得することなくコホート集団を構築することとした。

認証された指紋情報は、ソフトウェア (OmniPass) を活用し、暗号化した上で ID を発行する仕組みとした。対象者には口頭で説明し、同意を得た上で指紋情報を登録してもらい、内蔵されたソフトウェアによって暗号化し、指紋情報と一致させた個別の ID を番号シールとして発行した。

情報の保守性を考慮し、本研究で活用する機器端末は、インターネット接続されない仕組みとした。

### 2) 質問紙調査の実施

血液検査会終了後の止血確認時に質問紙調査を実施した。質問紙は、事前チェックシートや結果お知らせの案内資料とともにファイルスリーに同封して手渡し、本研究の趣旨を事前に研修を受けた NGO スタッフが書面をもとに口頭で説明し、協力同意の得られた人を対象に回答を依頼した。回答後には、回答者自身がシールで封緘を行い、回答内容をスタッフがみることなく設置された回収箱に投函する仕組みとした。

質問項目は、先行研究をもとに作成し基本属性 (性別、居住地、居住携帯、職業、セクシュアリティ)、過去 6 ヶ月間の利用施設など、検査行動、一番最近の性行動、性感染症既往歴、dista の利用経験、本検査会の満足度の 14 問とした。質問項目の作成にあたっては、当事者

参加型の MASH 大阪オープンミーティングで検討の機会をもち、修正を行った。

1 回目 8 月には 25 人が受検し 25 人の回答を得た (回収率 100%)。2 回目 9 月には 27 人が受検し 27 人の回答を得た (回収率 100%)。3 回目 10 月には 23 人が受検し 23 人の回答を得た (回収率 100%)。4 回目 1 月には 52 人が受検し 50 人の回答を得た (回収率 96.2%)。

### 3) 分析方法

得られた 125 人の回答について、各回の受検者の属性を比較した。年齢はコミュニティセンター利用者と同様に、24 歳以下、25 歳-34 歳、35 歳以上の 3 区分の年齢層に分類した。質問項目は、年齢層、性別、居住形態、職業、セクシュアリティなどの基本属性と、過去 6 ヶ月間の商業施設などの利用状況、性感染症既往歴、性行動、検査行動、コミュニティセンターdistaの利用状況、本検査会における満足度とした。

データの集計および統計処理には IBM SPSS Statistics 23 を用いた。統計的有意水準は 5% 未満とした。

なお、本調査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ている。(ID 番号 15014-2 2015 年 6 月 23 日)

## C. 研究結果

本検査会の概要を以下の表に示す。

	1回目 8月	2回目 9月	3回目 10月	4回目 1月	計	2014年度
受検者数	25人	27人	23人	52人	127人	60人
初利用者	25人	26人	22人	44人	117人	
指紋登録者数	24人 (96%)	22人 (81.5%)	18人 (78.3%)	28人 (53.8%)	92人 (72.4%)	
結果受け取り	25人	24人	22人	51人	122人	59人
HIV陽性判明数	0人 (0.0%)	3人 (11.1%)	4人 (17.4%)	0人 (0.0%)	7人 (5.5%)	1人 (1.7%)
梅毒受検者	24人	26人	22人	52人	124人	
梅毒陽性判明数(要治療)	0人 (0.0%)	2人 (7.7%)	3人 (13.6%)	0人 (0.0%)	5人 (4.0%)	2人 (3.3%)
梅毒陽性判明数(既往含む)	2人 (8.3%)	3人 (11.5%)	3人 (13.6%)	2人 (3.8%)	10人 (8.1%)	

4 回の検査会の累計は、受検者数 127 人、指紋登録者割合 78.6%、結果受取割合 96.1%、HIV 陽性判明者数 7 人 (5.5%)、梅毒陽性・要治療判明者数 6 人 (4.7%) であった。結果受取は設定した翌週に取りに来られない場合には大阪市保健所などで別日に対応した。

3 回目 10 月に実施した検査会では特に HIV 陽性判明者数が多く 4 人 (17.4%) であり、梅毒陽性・要治療との重複感染もみられた。

なお、本検査会における HIV 陽性判明者および梅毒陽性・要治療判明者については全て検査結果を受け取りに来られた。

### 1) 検査会利用者の属性

検査会利用者を対象とした質問紙調査の分析結果を表 1~表 4 に示した。

検査会利用者の平均年齢は、1 回目 (8 月) が 34.5±8.1 歳 (最少年齢 18 歳、最高年齢 46 歳)、2 回目 (9 月) が 30.6±9.6 歳 (最少年齢 17 歳、最高年齢 49 歳)、3 回目 (10 月) が 35.1±12.2 歳 (最少年齢 21 歳、最高年齢 62 歳)、4 回目 (1 月) が 3 人の無回答を除き 35.2±10.9 歳 (最少年齢 19 歳、最高年齢 66 歳) であった。累計で平均年齢は 34.1±10.4 歳 (最少年齢 17 歳、最高年齢 66 歳) であった。

年齢層別にみると 24 歳以下の割合は、1 回目 (8 月) 12.0%、2 回目 (9 月) 33.3%、3 回目 (10 月) 21.7%、4 回目 (1 月) 14.0% であり、有意差はみられなかった ( $p=0.31$  無回答を除いた場合  $p=0.45$ )。

図1 受検者の特性-年齢層

