



HIV 感染ハイリスク層への情報伝達方法及び意識調査の研究

研究分担者

生島 嗣 (特定非営利活動法人 ぷれいす東京)

研究協力者

岩橋 恒太 (特定非営利活動法人 akta)

市川 誠一 (人間環境大学看護学部 特任助教)

藤田 彩子 (東京大学大学院医学系研究科)

研究要旨

本研究では、安全な献血血液確保のための有効な情報伝達のあり方および普及啓発方法を検討し提示するため、わが国のエイズ発生動向調査で感染者・患者報告数の多くを占め、HIV 感染のハイリスク層の一つである MSM (Men who have Sex with Men) における献血についての意識や行動の実態を明らかにすることを課題とした。

2015 年度は、MSM を対象とする献血に関連する経験に関する調査の本調査のための、パイロット調査を実施した。加えて、献血と、特に MSM に関する諸外国の施策に関する文献サーベイを実施した。2016 年度は、前年のパイロット調査を踏まえ、ゲイ向け出会い系アプリを利用する MSM を対象に、自記式質問紙の本調査を実施した。2017 年度は、本調査の更なる分析を進め、調査協力者をはじめとする MSM を対象としたフィードバックウェブサイトを構築し、調査結果の報告を行った。

本調査の分析対象者 2,026 件 (すべて MSM) のうち、献血経験割合は回答者の 65.8% であり、21.8% が過去 1 年に献血をしていた。献血をする動機は社会貢献の意識が最も多く、次いで健康管理などが挙げられている。その一方で、HIV 検査代わりに献血をしたと回答したのは 4.1% だった。

研究目的

我が国は、少子高齢化による人口動態、臓器移植の推進などにより献血液の需要が一段と高まると予測される。一方で若者の献血離れなどにより、需要に対する供給は不足すると推計されており、将来の高まる需要に見合った献血の確保は極めて重要である。

他方、昨今献血による HIV 感染事例が問題となった。若林、生島らの HIV 陽性者を対象にした調査によれば、HIV 感染判明のきっかけが献血であるものが 3.1% あった。感染の可能性の認識は他の手段に比べると低いものの、そのうち 27.2% は献血時に HIV 感染可能性がある程度以上あったと回答している。市川、塩野らによる一般人口を対象とした調査からは、過去 6 か月間の献血経験をもつ MSM (Men who have Sex with Men) がある一定割合がいることが報告されている。しかし、その背景については不明な点が多くより詳細な調査が求められている。

そこで本研究では、安全な献血血液確保のための有効な情報伝達のあり方および普及啓発方法を検討し提示するため、ハイリスク層 (MSM) における献血についての意識や行動の実態を明らかにし、それに基づく啓発を行うことを目的とする。

研究方法

1. MSM を対象とする献血に関連する経験に関する調査 (1) 調査の概要

MSM を対象としたインターネット上での無記名自記式質問紙調査を行う本調査に先だって、適切な質問紙作成のためのパイロット調査を 2015 年度に行った。

2015 年度パイロット調査：質問紙作成のため、献血で陽性が判明した MSM および献血習慣がある MSM、3 名を対象に、個別の半構造化された質問紙を元に聞き取り調査を実施した。献血や検査に至る経過について面接し、事例を収集した。その内容に基づいて調査項目案の妥当性を考査する。質問項目は下記の通りである。

- ・属性・自己のセクシュアリティの認識や行動・献血経験、動機、知識・HIV 検査受検経験・献血 / エイズ教育に触れた経験 など、全 26 問

2016 年度自記式質問紙調査：

2015 年度のパイロット調査を踏まえ、MSM を対象にした MSM 向けホームページ利用者を対象とし、昨年度のパイロット調査をもとに作成した質問紙を用いて、ウェブ調査を行った。

(2) 調査の実施

リクルート方法は、MSM 向けホームページにバナー広告を出稿し、200 人を目標に、ウェブ調査へリクルートした。参加者は各自の保有する携帯電話端末等からインターネット上の質問票サイトへアクセスし、同意の上調査に参加するものとした。

(3) 調査期間

2016 年 12 月 3 日～9 日の 7 日間で実施した。該当の期間、ホームページ上にバナー広告を出稿し、12 月 10 日にウェブ調査のためのサイトの公開を停止している。

(4) 質問項目

年齢、HIV 感染予防行動、HIV 検査行動、献血行動、献血に関する知識、および献血の制限項目に関する評価について、合計 55 問を選択形式および自由記述方式で尋ねた。

(5) 分析方法

主に下記項目について統計学的検討を行った。

- ① MSM が献血をする主な動機は何なのか？
- ② HIV 検査の目的で MSM が、献血をどの程度利用しているか？
- ③ 地方居住する MSM と都市部居住の MSM との献血経験の違いはあるのか？
- ④ 献血経験のある MSM と経験のない MSM に違いはあるのか？
- ⑤ 男性同性間の性行為について献血の制限事項があるが、それをどこで知り、どのように評価しているか？

2. 献血と、特に MSM に関する諸外国の施策に関する文献サーベイ

献血血液への HIV 混入防止のための諸外国における対策に関する先行研究に準じ、対象地域をベルギー、英国、スウェーデン、カナダ、またその他、フランス、オーストラリア、アメリカの献血施策について、文献サーベイを実施した。

各国の献血協力に関する、一般的な適格性について、どのような質問、条件を設定しているのかについて、インターネット上に公開されている情報を整理することを目的に実施。なお、サーベイ対象の文献については、英語で提供されているものに限定した。

3. MSM を対象とする、ウェブサイトを通じた研究結果のフィードバック

(1) 啓発の概要

2017 年度の本調査の結果について統計学的検討を行ったものを元に、主に MSM を対象としてその分析結果および、献血について知ってもらいたい内容について掲載したウェブサイトを開発した。そして、その

ウェブサイトについてゲイ向け出会い系アプリを利用して、広報を行った。

(2) 調査の実施

ウェブサイトには、下記内容の分析結果に関する文章、グラフ等を掲載した。

- 1 回答者の背景
- 2 ゲイ・バイセクシュアル男性が献血をする主な動機は何なのか？
- 3 HIV 検査の目的でゲイ・バイセクシュアル男性が、献血をどの程度利用しているか？
- 4 献血経験のあるゲイ・バイセクシュアル男性と経験のないゲイ・バイセクシュアル男性に違いはあるのか？
- 5 男性同性間の性行為について献血の制限事項があるが、それをどこで知り、どのように評価しているか？

また、分析結果に関連する、献血について MSM に知ってもらいたい内容を、下記項目の内容をコラムとして配置した。

コラムⅠ 輸血で感染した人の事例

コラムⅡ 献血をしたけれど、その血液の提供をキャンセルしたい場合には

コラムⅢ あなたの HIV の感染可能性のリスク評価、合っていますか？

コラムⅣ 制限項目はなぜ設定されているのか？

(3) 調査期間

ウェブサイトについては、2018 年 3 月 16 日にローンチを行った。また、当ウェブサイトの広報については、2018 年 3 月 19 日から 3 月 26 日にかけて、ゲイ向け出会い系アプリ上に広告を展開して行った。

(倫理面での配慮)

本研究の研究計画については、特定非営利活動法人ふれいす東京倫理委員会(2015 年 11 月)より承認を得て実施した。

研究参加者に対し、本研究の参加は、参加者の自由な意思であり、不参加の場合でもいかなる不利益が生じないことを、説明文書および質問紙に明記する。また、答えづらい質問には答えなくてよいことを伝える。

研究結果

1. MSM を対象とする献血に関連する経験に関する調査

得られた回答すべて 2,526 件のうち、有効回答が 2,286 件だった。分析対象を、日本国内に居住する MSM(性別を男性と回答、生涯同性との性経験あり)に限定し、またすでに HIV 陽性を確認している回答者を分析対象外とした。

データの分析は、IBM SPSS Statistics 23.0 - Mac OS

を用いた。なお、統計的有意水準は 5%未満とした。

(1) 調査参加者の属性

分析対象の 2,026 件の年齢階級は、10 代 39 件 (1.9%)、20 代 595 件 (29.4%)、30 代 612 件 (30.2%)、40 代 626 件 (30.9%)、50 代 139 件 (6.9%)、60 歳以上 15 件 (0.7%) となった。なお、下記の分析で年齢階級別に検討する場合、15-24 歳 283 件、25-34 歳 680 件、35-49 歳 909 件、50 歳以上 154 件に分けて検討を行う。

居住地は北海道・東北 187 件 (9.2%)、東京 452 件 (22.3%)、関東・甲信越 (除く東京) 397 件 (19.6%)、東海 246 件 (12.1%)、北陸 31 件 (1.5%)、近畿 354 件 (17.5%)、中国・四国 128 件 (6.3%)、九州 231 件 (11.4%) であった。関東近県の回答が多いものの、全国からの回答を得ることができた。

HIV 検査の生涯受検経験は全体で 70.7%であり、過去 1 年間以内の受検が 56%だった。また、献血の生涯経験については全体で 65.8%であり、過去 1 年間で 22%、1～2 年間の間が 13%、3 年以上前が 65%だった。

① MSM が献血をする主な動機は何なのか？

最も多いのが「自分の血液が役立って欲しいから」57.5%で、「輸血用の血液が不足していると聞いたから」35.5%、「社会の役に立ちたいから」28.3%がそれに続いた。献血の動機として、社会貢献に関するものが多く挙げられた。また、「自分の健康管理のため」27.0%、「お菓子やジュースがもらえるから」25.8%、「なんとなく」23.8%などの他、「周囲からすすめられて」5.9%、「誘われて断ることができなかったから」4.3%など、集団献血を思わせる回答もあった。

生涯に献血をしたことがある人のうち、学校や職場などでの集団献血の経験について 46%が経験があると回答した。年齢階級別にみると、15-24 歳が 38.9%、25-34 歳が 43.9%、35-49 歳が 47.3%、50 歳以上が 51.5%だった。集団献血をした場所として、「学校」が 48%、「職場」が 44%、「献血イベント」が 7%だった。献血経験のある人のうち「コールバックシステム」について知っている人は 61%だった。

② HIV 検査の目的で MSM が、献血をどの程度利用しているか？

生涯に献血を経験した者は全体で 65.8%で、15-24 歳が 39.9%、25-34 歳が 60.3%、35-49 歳が 74.4%、50 歳以上が 87.0%だった。

献血を HIV 検査代わりに利用した割合は、全体で 4.1%だった。年齢階級別にみると、15-24 歳が 1.8%、25-34 歳が 3.2%、35-49 歳が 4.2%、50 歳以上が 8.2%だった。なお、年齢階級別の差については、統計学的有意差はみられなかった。

③ 地方居住する MSM と都市部居住の MSM との献血経験の違いはあるのか？

ブロック別に生涯献血経験をみると、北海道 (n=97)

66.0%、東北 (n=90) 71.1%、関東 (n=362) 65.5%、東京 (n=452) 62.6%、甲信越 (n=3) 57.1%、東海 (n=246) 67.1%、北陸 (n=31) 71.0%、近畿 (n=354) 64.4%、中国 (n=96) 68.8%、四国 (n=32) 59.4%、九州 (n=231) 71.4%だった。HIV 検査代わりに献血を利用した割合は、北海道 0.0%、東北 1.6%、関東 3.8%、東京 3.6%、甲信越 0.0%、東海 1.8%、北陸 18.2%、近畿 5.7%、中国 7.8%、四国 5.3%、九州 4.9%だった。HIV 検査の代わりに献血を利用した割合に地域差がみられたが、統計学的有意差はみられなかった。

④ 献血経験のある MSM と経験のない MSM に違いはあるのか？

「生涯献血経験あり」(n=1,333) と、「生涯献血経験あり」(n=693) に分けて、各項目の差について統計学的に検定を行った。

生涯 HIV 検査経験についてであると答えたのが、「献血経験あり」73.6%、「献血経験なし」65.1%で有意差がみられた (P<0.001)。HIV 感染の可能性の自己評価についてなし・ほとんどないと答えたのが、「献血経験あり」84.8%、「献血経験なし」80.8%だった (P=0.027)。学校での HIV 教育経験についてであると答えたのが、「献血経験あり」48.0%、「献血経験なし」64.6%だった (P<0.001)。HIV 陽性者の身近さについている・いると思うと答えたのが、「献血経験あり」54.9%、「献血経験なし」47.9%だった (P=0.003)。

⑤ 男性同性間の性行為について献血の制限事項があるが、それをどこで知り、どのように評価しているか？

「6 ヶ月以内に次のいずれかに該当することがありましたか。

- ① 不特定の異性または新たな異性との性的接触があった。
- ② 男性同士の性的接触があった。
- ③ 麻薬、覚せい剤を使用した。
- ④ エイズ検査 (HIV 検査) の結果が陽性だった (6 ヶ月以前も含む)。
- ⑤ 上記①～④に該当する人と性的接触をもった。」

制限項目の認知は 81.2%だったが、この表現について、アンケート回答者に評価をきいた。全体では、「とても適切だと思う」28.1%、「ある程度適切だと思う」46.5%、「適切だとは思わない」18.3%、「まったく適切ではない」7.0%だった。なお、年齢別でみても差はみられなかった。

一方、この制限事項について知った場所についてきくと、「献血場所」57.1%が最も多く、「口コミ」15.3%、「HIV に関するニュース」14.4%、「日本赤十字社のウェブページ」13.5%がそれに続いた。

2. 献血と、特に MSM に関する諸外国の施策に関する文献サーベイ

アメリカ、イギリス、カナダ、オーストラリア、フランスについて、各国の一般的な適格性に関する質問項目を整理し、また、特に感染症や性行動、薬物使用に関する項目についての項目の整理を行った。なお、ベルギー、スウェーデンの情報については、インターネット上でアクセスしうる英語での情報が限定的だったため、十分に把握ができなかった。

MSM を対象とする献血の適格性に関する項目は下記の通りだった。

アメリカ

全ての MSM を献血から排除する事項を 2014 年に廃止し、過去 12 か月以内に、男性とセックスをした男性に禁止の対象を限定した。

イギリス

過去 12 か月以内に、男性とオーラル/アナルセックスをした男性である(コンドーム、または他の予防法を使用していたとしても)

カナダ

カナダ赤十字は 1977 年以来、全ての MSM を排除する、ドナー資格基準を導入した。しかし、2013 年、カナダの保健省は MSM の延期期間を、無期限から、最後に男性と性的接触を持った時から 5 年間に短縮した。2016 年には、MSM の延期期間を 5 年から 1 年に短縮する提案が保健省に提出される予定。

オーストラリア

過去 12 ヶ月の間に下記行為があったか。

男性とオーラル/アナルセックスをしましたか? コンドームを使用した"セーフターセックス"であっても該当します。(あなたが男性の場合)あなたが(コンドームを使って/コンドームなしで)男性とオーラル/アナルセックスをした可能性があると思う男性と(コンドームを使って/コンドームなしで)セックスをしましたか?

ただし、この情報提供がされる際に、「あなたが献血出来ない場合、それは医学研究に基づく安全上の理由のためです。我々 Blood Service は性的指向に基づいた差別は行いません。」といった説明がなされている。

フランス

HIV の感染拡大を止めるための手段として 30 年以上施行してきた MSM からの献血禁止の法律を、2016 年に廃止することを決めた。MSM に対する禁止条項をどのように限定するかは、現在議論が行われているところ。

3. MSM を対象とする、ウェブサイトを通じた研究結果のフィードバック

2017 年度の本調査の結果について統計学的検討を行ったものを元に、主に MSM を対象としてその分析結果および、献血について知ってもらいたい内容について掲載したウェブサイトを作成した。そして、そのウェブサイトについてゲイ向け出会い系アプリを利用して、広報を行った。2018 年 3 月 19 日から 3 月 28 日にかけて、ゲイ向け出会い系アプリ上に広告を展開した結果、アクセス数は 14,268 件だった。

考察

1. MSM を対象とする献血に関連する経験に関する調査

本アンケートでは、リクルートの方法により母集団に対して比較的若年層に回答が偏る傾向の限界はあるが、性的に活発な年齢、行動の MSM 集団の回答協力を得ることに成功した。また都市部のみではなく地方など、全国から回答を得られた。

MSM の献血をする主な動機は、「自分の血液が役に立って欲しい」など社会貢献の目的が最も多く、「自分の健康管理」がそれに次いでいた。献血を HIV 検査の目的で利用した経験のある者は献血経験者のうち全体で 4.1% だった。ブロック別にみると、北陸 (18.2%)、中国 (7.8%)、近畿 (5.7%)、四国 (5.3%)、九州 (4.9%) の順だった。

生涯献血経験の有無に対し、生涯 HIV 経験、HIV 感染可能性、HIV の教育経験、HIV 陽性者の身近さに有意差が見られた。

献血の制限事項について、全体の 74.6% が「とても適切だと思う」、「ある程度適切だと思う」と回答していた。その一方で、制限事項を知った場所は「献血会場」が最も多かった。

MSM の献血をする主な動機について、社会貢献の目的の者も多く含まれている。そのため、献血の制限の伝達にはそのことを踏まえた表現が求められる。また、制限事項について多くが献血の会場で知っている現状から、事前の情報提供による周知が求められる。

HIV 検査の代わりに献血を利用した経験の地域差は、その地域での HIV 検査の受けやすさや選択肢の多寡を示唆している可能性があり、MSM がより受けやすい HIV 検査環境の整備が求められる。

2. 献血と、特に MSM に関する諸外国の施策に関する文献サーベイ

文献サーベイからは、現在の各国の MSM に関する献血の適格性についての条項を明らかにすることができた。今回対象とした多くの国では、2010 年代の間に禁止条項の変更に関する議論が起こり、ここ数年の間に実際に変更が起こっている。その背景には、性的指向に関する「差別」に関する議論の高まりがあるようだ。

日本の禁止条項と比較してみると、実際には諸外国

で設定されている禁止事項のほうが、条件としては厳格なものが多かった。しかし、その根拠は科学的なものであり、性的指向に関する差別に基づくものではないと献血協力者に明示するなどの工夫を行うことにより、献血協力者の信頼を得ることを行っていた。

3. MSM を対象とする、ウェブサイトを通じた研究結果のフィードバック

上記アンケートのリクルートを行ったゲイ向け出会い系アプリを基点に、調査結果および分析結果に関連する、献血について MSM に知ってもらいたい内容を掲載したウェブサイトを作成し展開した。(http://kenketsu.ptokyo.org)

このウェブサイトの評価については、現時点ではアクセス数の分析に留まるが、今後も本サイトの認知を広げ、MSM と献血に関する啓発に利用していく。

本調査の限界と今後の課題

本調査では、リクルートの方法により母集団に対して比較的若年層に回答が偏る傾向の限界はあるが、性的に活発な年齢、行動の MSM 集団の回答協力を得ることに成功した。また都市部のみではなく地方など、全国から回答を得ることができている。

結論

本調査において、献血経験割合は回答者の 65.8% であり、21.8% が過去 1 年に献血をしていた。献血をする動機は社会貢献の意識が最も多く、次いで健康管理などが挙げられた。その一方で、HIV 検査代わりに献血をする人 (4.1%) だった。年齢階級別にみると、15-24 歳が 1.8%、25-34 歳が 3.2%、35-49 歳が 4.2%、50 歳以上が 8.2% だったが、年齢階級別の差については、統計学的有意差はみられなかった。

また、HIV 検査代わりに献血を利用した割合は、北海道 0.0%、東北 1.6%、関東 3.8%、東京 3.6%、甲信越 0.0%、東海 1.8%、北陸 18.2%、近畿 5.7%、中国 7.8%、四国 5.3%、九州 4.9% だった。HIV 検査の代わりに献血を利用した割合に地域差がみられたが、統計学的有意差はみられなかった。

さらに、「生涯献血経験あり」(n=1,333) と、「生涯献血経験あり」(n=693) に分けて、各項目の差について統計学的に検定を行うと、生涯 HIV 検査経験についてであると答えたのが、「献血経験あり」73.6%、「献血経験なし」65.1% で有意差がみられた。HIV 感染の可能性の自己評価についてなし・ほとんどないと答えたのが、「献血経験あり」84.8%、「献血経験なし」80.8% などがあげられる。

献血の制限項目の認識は 81.2% が認知をしているものの、それを知った場所が献血場所で知ったという人が 70.2% と最も多く、学校教育も含めた、事前の情報提供による周知は十分でないようにみえる。また、制

限項目が、「適切ではない (18.3%)」、「まったく適切ではない (7.0%)」となっており、制限が不適切と認識する回答者も少なくなかった。

こうした研究成果をウェブサイト、パンフレットにおいて、アンケート回答者を含む、主にゲイ向け出会い系サイトを利用する MSM を対象にフィードバックを行った。本研究では、安全な献血血液確保のための有効な情報伝達のあり方、および普及啓発方法を企画・実施し、ハイリスク層 (MSM) における献血についての意識や行動の実態を明らかにした。

健康危険情報

該当なし

研究発表

1. 学会発表

- 1) 岩橋恒太、生島嗣、藤田彩子、市川誠一、白阪琢磨. MSM を対象とした献血に関する情報伝達方法および意識調査. 日本エイズ学会、2017 年、東京.
- 2) 生島嗣、三輪岳史、山口正純、大槻知子、藤田彩子、及川千夏、若林チヒロ、大島岳、井上洋士、仲倉高広、樽井正義. GPS 機能付き出会い系アプリを利用する MSM を対象にした、薬物使用、性行動、意識に関する LASH(Love life And Sexual Health) 調査概要. 日本エイズ学会、2017 年、東京.
- 3) 野坂祐子、生島嗣、三輪岳史、樽井正義、山口正純、大槻知子、藤田彩子、及川千夏、大島岳. MSM の薬物使用及び HIV 感染と児童期の逆境体験との関連. 日本エイズ学会、2017 年、東京.
- 4) 三輪岳史、山口正純、及川千夏、大槻知子、藤田彩子、若林チヒロ、生島嗣、樽井正義. 薬物使用と性行動と精神的健康度の関連性—MSM 向け出会い系アプリ利用者の意識や行動に関する調査から—. 日本エイズ学会、2017 年、東京.
- 5) 山口正純、三輪岳史、及川千夏、藤田彩子、大槻知子、生島嗣、樽井正義. わが国の MSM における PrEP および nPEP の認知度、利用経験、利用意向に関する分析—ゲイ向け GPS アプリ利用者の意識や行動に関する LASH 調査から—. 日本エイズ学会、2017 年、東京.
- 6) 仲倉高広、生島嗣、井上洋士、及川千夏、大島岳、大槻知子、野坂祐子、林神奈、藤田彩子、三輪岳史、山口正純、若林チヒロ、樽井正義. LASH(Love life And Sexual Health) 調査における自己評価関連項目とコンドーム使用状況との関連について. 日本エイズ学会、2017 年、東京.
- 7) 大槻知子、生島嗣、三輪岳史、及川千夏、樽井正義. ゲイ向け GPS アプリを利用するトランスジェンダー等の調査. 日本エイズ学会、2017 年、東京.
- 8) 井上洋士、生島嗣、三輪岳史、及川千夏、樽井正義. GPS 機能付き出会い系アプリを利用する MSM における Sexual Compulsivity スケール日本語 Ver.1 の信頼性、妥当性の検討. 日本エイズ学会、2017 年、東京.
- 9) Yamaguchi, M., Miwa, T., Ohtsuki, T., Ikushima, Y., and Tarui, M. Awareness, utilization and willingness to use PrEP among Japanese MSM using geosocial-

- networking application. The 9th IAS Conference on HIV Science, July 23-26, 2017, Paris, France.
- 10) 生島嗣. HIV 陽性者支援の現場から——MSM (男性とセックスをする男性) への支援を中心に. こころの科学 186号. 52-56, 2016.
- 11) 生島嗣. ふれいす東京の活動について. 病原微生物検出情報 (IASR) 37, 9: 8-10, 2016.
- 12) 生島嗣, 野坂祐子, 山口正純, 藤田彩子, 大島岳, 三輪岳史, 大槻知子, 林神奈, 樽井正義. MSM の薬物使用・不使用に関わる要因の調査～薬物使用経験のある MSM を対象としたインタビュー調査から. 日本エイズ学会, 2016年, 鹿児島.
- 13) Ohtsuki, T., Wakabayashi, C., Ikushima, Y., Yamaguchi, M., and Tarui, M. Resolved and unresolved issues among people living with HIV in Japan after 10 years of advancement in medical environment: results from nationwide multicenter surveys from 2003 to 2013. The 21st International AIDS Conference, July 18-22, 2016, Durban, South Africa.
- 14) 野坂祐子, 生島嗣. 薬物使用経験のある HIV 陽性 MSM の心理社会的要因—生態モデルによる分析から—. 日本エイズ学会, 2015年, 東京.
- 15) 生島嗣. 第4章 治療と管理・対応: (ア) HIV 陽性者へのサポートと NPO / NGO. 最新医学 別冊 HIV 感染症と AIDS 改訂第2版. 最新医学社. 253-261, 2014.
- 16) 野坂祐子, 生島嗣, 岡本学, 山口正純, 中山雅博, 大槻知子, 肥田明日香, 白野倫徳, 樽井正義. HIV 陽性 MSM における薬物使用とその関連要因～薬物使用経験のある HIV 陽性者のインタビューを中心に～. 日本エイズ学会, 2014年, 大阪.
- 17) 若林チヒロ, 大木幸子, 生島嗣. HIV 陽性者の地域生活とエイズ政策評価. 日本公衆衛生学会, 2014年, 栃木.
- 18) Wakabayashi, C., Ikushima, Y., Okamoto, G., Tsurumi, H., Endo, T., Iwasaki, H., Oki, S., Kataoka, R., Sato, A., and Ohtsuki, T. The employment and work environment of people living with HIV in Japan: based on the nationwide survey. The 20th International AIDS Conference, July 20-25, 2014, Melbourne, Australia.
- 19) Wakabayashi, C., Ikushima, Y., Okamoto, G., Tsurumi, H., Endo, T., Iwasaki, H., Oki, S., Sato, A., Kataoka, R., and Ohtsuki, T. Drug use in HIV-positive individuals in Japan: based on the nationwide survey. The 20th International AIDS Conference, July 20-25, 2014, Melbourne, Australia.

知的財産権の出願・取得状況 (予定を含む)

該当無し

ゲイ・バイセクシュアル 男性が献血する理由

献 血

ゲイ・バイセクシュアル男性に向けて、献血行動と性の健康に関する調査を実施し、今後の対策に活かしていくことを目的として、アンケートを実施しました。9monsters 上でゲイ・バイセクシュアル男性向けにバナー広告を展開し、参加者を募集いたしました。2016年12月3～9日までの短い期間でしたが、2,200件を超える多くの方に回答いただきました。調査へのご協力をどうも、ありがとうございます。

アンケートの実施方法

9monsters を利用し、参加者募集用ウェブページを開発し、リクルート方法 (ア) を採用し、9monsters 上でゲイ・バイセクシュアル男性向けにバナー広告を展開しました。
 調査期間: 2016年12月3～9日 (7日間) 調査対象: 全国のゲイ・バイセクシュアル男性 (18歳以上) 募集計画: 短期
 本調査は、平成28年度厚生労働科学研究費補助金 (健康増進) 補助金 (ゲイ・バイセクシュアル男性に対する献血の促進) の実施費、および献血推進方策に関する研究 (研究代表者: 山崎孝雄) の一環で実施されました。

研究代表者: 生島嗣 (特定非営利活動法人エイズ東京)
 研究協力者: 山崎孝雄 (特定非営利活動法人AASA)、山口誠一 (人間福祉大学)

アンケートの分析対象

有効回答は 2,205 件 ※ 分析対象は 2,029 件
 本調査の分析対象は、匿名性に留意してゲイ・バイセクシュアル男性に限定する。すでに HIV 陽性を確認している回答者は分析対象外とした。

血液は長期間保存することができません

血液は人工的につくることはできません

そもそも献血って、なんで大事なの？

日本国内には、輸血を必要とする人が年間約100万人いると言われ、集められた血液の80%以上は、がんや白血病、再生不良性貧血などの病気と闘う人のために使われています。血液は人間の生命を維持するために必要な成分であり、体から一定量が失われれば命に関わります。また、血液の持つ機能が正常に働かなくなると病気になったりします。このような患者を救うために輸血が必要とされます。しかし、科学が進歩した現代でも血液は人工的につくることはできません。また、血液は生きた細胞であるため、長期間保存することができません。患者に安定的に血液を届けるために、献血が毎日必要とされています。



みんなが献血をする動機、気になる？

「献血についてのアンケート」

結果報告

回答者

動機

目的

経験

評価



コラム I 輸血で感染した人の事例と安全性

コラム II 献血をしたけれど、その血液の提供をキャンセルしたい場合には

コラム III HIVの感染可能性のリスク評価、合っていますか？

コラム IV 別添項目はなぜ設定されているのか？



回答者のプロフィール

有効回答は2,286件 ⇒ 分析対象は2,026件

本報告の分析対象は、日本国内に居住するゲイ・バイセクシュアル男性に限定する。
すでにHIV陽性を確認している回答者を分析対象外とした。

コラム I：輸血で感染した人の事例と安全性

2013年11月、献血で調製され、検査をすり抜けたHIV感染者の血液が2名の患者に輸血され、うち1名がHIVに感染する事故が起きました。この事故は、本アンケートが実施されるに至った大きな理由になります。

問題となった血液を献血した男性は、献血における問診における性的行動の質問で「事実と異なる回答」をしており、厚労省はHIV検査目的で献血した可能性が高いとみていますと報道されました。「事実と異なる回答」、つまり「男性同士での性的接触があった」ことを献血における問診で伝えなかったこと、またそうした接吻のある人たちがHIV検査の代わりに献血を行っているのではないかとということが問題とされました。

日本赤十字社ではこの出来事の事態をふまえ、検査体制の強化など更なる安全性の向上に取り組みしてきました。新しいNAT機器を全国の検査施設に導入され、従来のように何人かの血液をまとめて検査するのではなく、献血者1人分の血液ごとに献血された血液にHIVのウイルスがふくまれていないかを調べる「個別NAT」が実用化されています。しかし、検査してもHIVに感染していることを検出できない期間（ウィンドウ・ピリオド）があります（コラムIVを参照）。問診票に事実と異なることを回答すると、献血をした本人の健康や、輸血を受ける患者の健康に深刻な状態をもたらす場合があります。そのため、日本赤十字社は「責任ある献血」を呼びかけています。

年齢



10代

39件 (1.9%)



20代

595件 (29.4%)



30代

612件 (30.2%)



40代

626件 (30.9%)



50代

139件 (6.9%)



60代以上

15件 (0.7%)

居住地

● 近畿
354件 (17.5%)

● 甲信越
35件 (1.7%)

● 中国
96件 (4.7%)

● 東海
246件 (12.1%)

● 四国
32件 (1.6%)

● 北陸
31件 (1.5%)

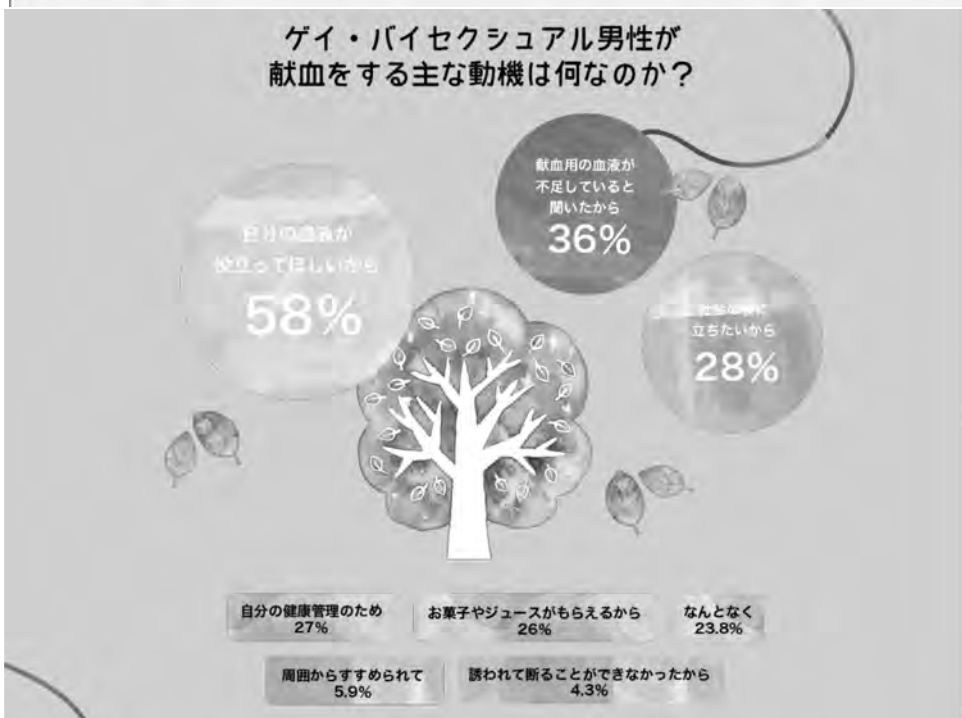
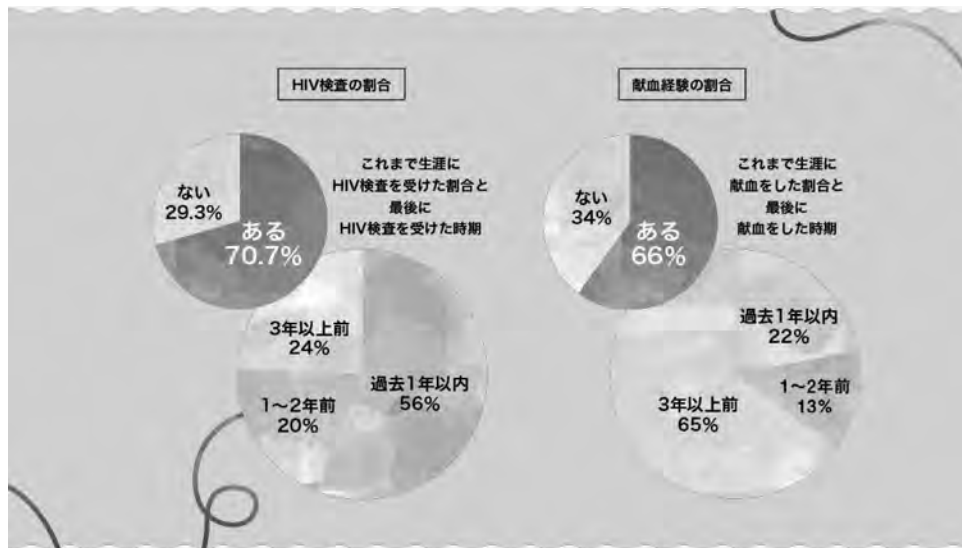
● 九州
231件 (11.4%)

● 北海道
97件 (4.8%)

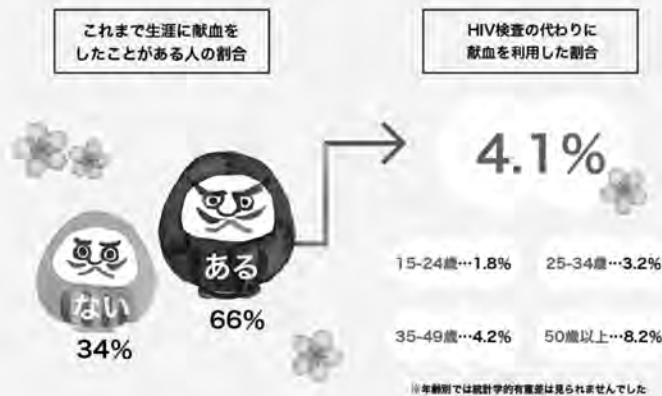
● 東北
90件 (4.4%)

● 関東
362件 (17.9%)

● 東京
452件 (22.3%)



HIV 検査の目的でゲイ・バイセクシュアル男性が 献血をどの程度利用しているか？



なお、日本赤十字ではHIV検査の結果について、献血をした人たちに通知していません。そのため、HIV検査の目的で献血を行うことは、献血の安全を守るためだけでなく、献血をした本人のHIV感染の確認のためにもならないため、避けるべきです。

献血経験のあるゲイ・バイセクシュアル男性と 経験のないゲイ・バイセクシュアル男性に 違いはあるのか？

少し難しくなるかもしれませんが、これまでの生涯に献血をしたことがある人とない人にどのような違いがあるか、このアンケートでは検討してみました。

つまり、献血をしたことがあるゲイ・バイセクシュアル男性はどのような人たちなのか、その傾向を描き出してみます。



コラムⅢ：でも、あなたのHIVの感染可能性のリスク評価、合っていますか？

皮膚の傷や粘膜にHIVのふくまれる体液(血液・精液・先走り液など)がつくと、そこからHIVが体の中に入りこむことがある。そして最終的に血液の中に入るとHIVに感染する。

HIVに感染する可能性のあるセックスといったとき、多くの人はアナルセックスを考えるかもしれませんが、つまり、アナルセックスのときエコンドームを使うなど、セーフなセックスの方法を取ればよい、と考えられるかもしれません。でも、例えばフェラチオはどうでしょうか。

口の中の粘膜は直腸の粘膜に比べると頑丈にできていて、しかも口の中に入ったものをはき出すことができるから、アナルセックスよりもリスクを減らすことはできます。けれども激しいフェラチオで口の粘膜が傷つくこともあり、菌茎からの出血や、潰瘍(かいよう)や炎症などが口の中にできていけば、感染は起こりやすいです。フェラチオだけしなかったのに、HIVに感染したという人もいます。コンドームを使用するか、口外に射精してもらうなど、リスクを下げることも考えましょう。

男性同性間の性行為について 献血の制限事項があるが、 それをどこで知り、どのように評価しているか？

日本赤十字社では、
HIV感染に関連して献血を制限する条件として、
下記のように示しています。

- 「6ヶ月以内に次のいずれかに該当することがありましたか。」
- ①不特定の異性または新たな異性との性的接触があった。
 - ②男性同士の性的接触があった。
 - ③麻薬、覚せい剤を使用した。
 - ④エイズ検査(HIV検査)の結果が陽性だった(6ヶ月以前も含む)。
 - ⑤上記①～④に該当する人と性的接触をもった。」



46.5%

「ある程度適切だと思う」

28%

「とても適切だと思う」

献血制限について知った場所

献血場所
57%

口コミ
15%

HIVに関する
ニュース
14%

日本赤十字の
ウェブサイト
14%

このことから制限事項について、
献血の事前にもっと知ってもらい機会を増やす必要があることがわかりました。

その他の主な制限項目は下記の通りです。

- ・3日以内に出血を伴う歯科治療を受けた
- ・4週間以内に海外から帰国(入国)した
- ・1ヶ月以内にピアスの穴を開けた
- ・今までに輸血や臓器移植を受けた
- ・今までにヒト由来プラセンタ注射薬を使用した
- ・今までに梅毒、C型肝炎、マラリア、シャーガス病にかかった
- ・中南米諸国を離れてから6ヶ月以上経過していない
など

コラムⅣ：制限項目はなぜ設定されているのか？

日本赤十字社では、「抗体検査」として、ウイルス感染者の体内にできる抗体の有無を調べます。ところが、HIVの抗体が体内にできるのは個人差があるものの感染からおおよそ8週間後。つまり、感染してからその期間内は検査ではHIVを検出できないのです。このような検査で抗体や病原体を検出できない空白期間のことを「ウィンドウ期(ウィンドウ・ピリオド)」と言います。

このウィンドウ期を短縮するためにウイルスを直接検出する検査方法(NAT)が導入されています。しかし、このような検査を実施してもおおよそ6週間程度はウイルス量がごく微量であるため、現在の技術では検出することができません。血液中のウイルスがごく微量の場合、2つの検査でも感染を発見することができない場合がある。技術的限界があります。

こうしたウィンドウ・ピリオドをふまえて、制限項目では「6ヶ月以内」という条件となっています。

また、「男性同士の性的接触」が挙げられているのは、日本において最も多くHIV感染が起こっているのが「男性同性間の性的接触」であるという動向報告に基づくものになっています。日本国内では、近年、年間に約1,400件の新規HIV感染・AIDS発症があり、そのうち約70%の感染経路が「男性同性間の性的接触」であると報告されています。

なお、最後の「男性同性間の性的接触」から6ヶ月以上あいたが空いていれば献血をすることが可能で、この条件はアメリカの条件よりも緩和されたものになっています。