

厚生労働科学研究費補助金
エイズ対策政策研究事業

MSM に対する有効な HIV 検査提供と
ハイリスク層への介入方法の開発に関する研究

- 平成 29 年度 総括・分担研究報告書 -

研究代表者
金子 典代

名古屋市立大学

平成 30 (2018) 年 3 月

目 次

・総括研究報告

- MSM に対する有効な HIV 検査提供とハイリスク層への介入方法の開発に関する研究 ……1
研究代表者 金子典代（名古屋市立大学看護学部）

・分担研究報告

1. 自己検査キットによる検査機会の拡大と血清行動疫学調査の実施 ……13
研究分担者 岩橋恒太（特定非営利活動法人 akta） 他
2. 地方における新たな検査機会の開発 医療者からの検査推奨によるMSMの検査受検環境改善 ……57
研究分担者 健山正男（琉球大学大学院医学研究科） 他
3. 地方における新たな検査機会の開発 クリニック・診療所における検査機会の拡大- ……61
研究分担者 和田秀穂（川崎医科大学血液内科学） 他
4. 地方都市での陽性者の検査・予防サービスの接点に関する調査 ……71
研究代表者 金子典代（名古屋市立大学看護学部） 他
5. よりハイリスクな MSM 層の解明と有効な介入方法の検討 ……81
研究分担者 塩野徳史（大阪青山大学健康科学部） 他

- ・研究成果の刊行に関する一覧表・刊行物 ……91

MSM に対する有効な HIV 検査提供とハイリスク層への介入方法の開発に関する研究

研究代表者：金子典代（名古屋市立大学看護学部 准教授）

研究要旨

研究 1．自己検査キットによる検査機会の拡大と血清行動疫学調査の実施

本年度は、検査結果通知と受診へのつなぎの WEB システムの構築を行い、外国籍 MSM にも対応可能な仕組み、複数の拠点で配布を展開できる仕様とした。コミュニティセンター akta での検査キットの配布を 2018 年 2 月 26 日より開始し 3 月末までに 97 名の受け取りがあった。また本プログラムが首都圏 MSM への検査行動に影響を与えうるかの評価のためベースライン質問紙調査を 2017 年 12 月に実施し、男性と性交渉経験のある 885 件の回答を得た。HIVcheck の認知は 41.4% であり、今後利用したいと回答したものは 72.0% であった。

研究 2．地方における新たな検査機会の開発 医療者からの検査推奨による MSM の検査受検環境改善

急性感染期での医療機関の早期受診、医療者からの検査勧奨を促進するため、急性感染期を疑う症状をまとめた医療者向けパンフレットを 1000 部作製し配布した。2018 年 3 月に MSM 向けの検査をコミュニティセンター mabui において実施し 22 名の利用があった。

研究 3．地方における新たな検査機会の開発 クリニック・診療所における検査機会の拡大-

岡山県では MSM 向けクリニック検査を夏と冬に実施し、夏のキャンペーンでは 31 名の利用、1 名の HIV 陽性と 4 名の梅毒陽性が判明した。平成 30 年度からの中四国地域での検査の拡大展開のため、香川県や愛媛県と協議を進め協力クリニックを選定した。

研究 4．地方都市での陽性者の検査・予防サービスの接点に関する調査

H27 年 1 月以降に陽性が判明した患者に参加協力を依頼することとなり本年度は、質問紙の作成を行った。

研究 5．よりハイリスクな MSM 層の解明と有効な介入方法の検討

全国の CBO と調査方法、質問項目を検討し、よりハイリスクな層を明確化するために、従来の項目に加えインターネット利用に関する項目、TasP、PrEP に関する知識について尋ねる質問項目も加え、新たな質問紙を作成した。中四国、仙台、横浜のゲイ向け商業施設 70 店舗の協力を得て、総計 1,290 部の質問紙を配布し、984 部回収した（回収率 76.3%）

研究分担者

岩橋 恒太

（特定非営利活動法人 akta 理事長）

健山 正男

（琉球大学大学院医学研究科・准教授）

和田 秀穂

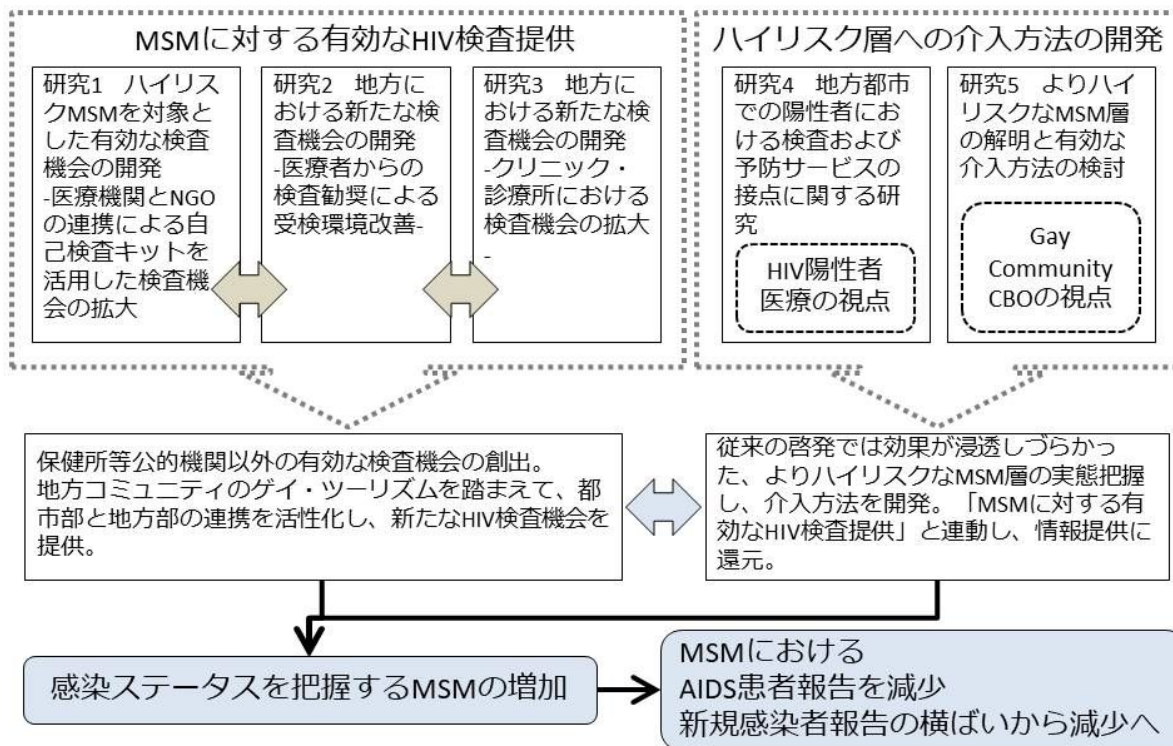
（川崎医科大学血液内科学教授）

塩野 徳史

（大阪青山大学健康科学部看護学科・講師）

背景

- ・感染者の90%が感染ステータスを把握する状況ではない
- ・未受検者や定期的な受検習慣がないMSMに対する介入が必要
- ・よりハイリスクなMSM層を把握し、介入方法を検討することが必要



A. 研究目的

本研究の目的は次の3点である。

1. 医療機関とMSMをサポートするNPO aktaが連携した検査システム「HIVcheck.jp」を活用し、ハイリスクMSM層の検査受検推進を図る。また本検査手法を用いて、受検者のHIV感染ステータスと行動データをリンクさせた血清行動疫学調査を実施し、ハイリスク群の明確化をはかる。
2. 地方都市で、地域性に配慮した形で公的機関以外の医療機関等を活用したHIV検査の提供体制を整備し、対面型の接触を避けるMSMへの検査促進を行う。
3. 当事者NGOが協働し、従来の予防介入が届きにくかったハイリスクMSMの実態把握と有効な介入を方法の検討を行う。

B. 研究方法

研究1. 自己検査キットによる検査機会の拡大と血清行動疫学調査の実施

研究分担者 岩橋恒太

医療機関(国立国際医療センター:ACC)とNPOが連携した検査「HIVcheck.jp」を活用して実施する。本検査の流れは下記のとおりである。コミュニティセンターなどMSMコミュニティ内のベニューにてNGOスタッフが対面で検査の流れを説明しキットを配布、自記式質問紙調査への回答を依頼する。同意した受検者は後日自己穿刺血をACCに郵送する。ACCでのスクリーニング検査の結果は、受検者固有のIDとパスワードを専用WEBサイトに入力することで結果ページにアクセスを可能とする。スクリーニング検査で要確認となった場合は、指定の医療機関の予約と受診につなぎ、さらに確定検査で陽性の場合にはHIV専門医療機関を紹介する。専用WEBサイトには検査・相談・医療に関する情報サイトHIVマップ等をリンクし、支援環境を周知する。血清行動疫学分析として、受検者の

検査結果と自記式質問紙調査のデータをリンクして分析する。陽性者の背景分析、有病割合と推定罹患率を算出する。

研究 2. 地方における新たな検査機会の開発 医療者からの検査推奨による MSM の検査受 検環境改善

研究分担者 健山正男

沖縄県で HIV 検査が早期かつ適切に提供できる体制を医療、行政、NGO の連携により整備する。先行研究をもとに、医療者向けの HIV の急性感染期を疑う症状をまとめた、早期に適切なタイミングで検査勧奨を行うための簡便なマニュアルを作成する。H29 年度は、医療者向けのマニュアルの作成と配布を行い、那覇市のコミュニティセンターにおいて検査を実施する。

研究 3. 地方における新たな検査機会の開発 クリニック・診療所における検査機会の拡 大-

研究分担者 和田秀穂

岡山県の先行事例をもとに、岡山県の近隣県でも連携した形で、中四国地域における医療機関等を活用した新たな HIV 検査機会を拡大実施を行った。受検者への質問紙調査、行政への検査機関別 HIV/AIDS 報告件数、コミュニティでの横断調査により効果評価を行うものとする。

研究 4. 地方都市での陽性者の検査・予防サー ビスの接点に関する調査

研究代表者 金子典代

横断型自記式質問紙調査により、拠点病院等に通院する HIV 陽性者を対象に、感染判明前の検査、医療機関の利用、予防啓発との接点を把握し、地方都市での早期検査勧奨の考案、ハイリスク MSM の実態把握と有効な介入の考案に活用する。平成 29 年度は実施医療機関の医療者と実施方法の検討、質問紙の作成

を行う。

研究 5. よりハイリスクな MSM 層の解明と有 効な介入方法の検討

研究分担者 塩野徳史

全国の 7 NGO と連携し、横断型自記式質問紙調査を実施する。ミーティングにより調査手法の検討を行い、よりハイリスクな層を意識した質問紙を作成した。調査項目は先行研究と同様の項目を活用し、基本属性、過去 6 ヶ月間の商業施設など利用経験、予防啓発活動の認知、ソーシャル・キャピタル、HIV 抗体検査受検経験、検査の未受検理由、性行動および予防行動とした。またインターネット利用に関する項目、TasP、PrEP に関する知識について尋ねる質問項目も加えた。中四国では 40 店舗のゲイバー、横浜では 20 店舗のゲイバー、仙台では、10 店舗の協力を得て、質問紙を配布する。

(倫理面への配慮)

研究計画については、研究者が所属または外部委託する研究機関において倫理審査を受けて実施する。本研究は血液検査が含まれており、協力依頼時には訓練された専門のスタッフが書面および口頭によって説明し、研究主体、研究目的、調査参加の任意性、予想されるメリット、デメリット、厳密な個人情報の保護、不参加の際に不利益を受けないこと、途中で中止の自由について十分に理解を得たのちに同意を得たうえで実施する。

C. 研究結果

研究 1. 自己検査キットによる検査機会の拡 大と血清行動疫学調査の実施

検査結果通知と受診へのつなぎの WEB システムの構築を行った。主要な情報は英語でも併記し、外国籍 MSM にも対応可能とし、またコミュニティセンター akta のみならず複数の拠点で配布を展開できる仕様とした。検査

の説明、同意書、質問紙等すべての資料について英語版も作成した。首都圏での配布については、要再検査となった場合、確認検査は総計3医療機関（国立国際医療センター、東新宿こころのクリニック、駒込病院）から選べるシステムとした。研究計画は、名古屋市立大学の倫理審査委員会、検査実施機関の国立国際医療センター倫理委員会より承認を得た。検査キットの配布は2018年2月後半よりコミュニティセンターaktaを起点に98件を配布し、検体を60件を回収した。質問紙と検査結果のリンクについても、98%の利用者から、書面による同意を得て実施することができている。

本研究が首都圏MSMへの検査行動に影響を与えうるかの評価のためベースライン質問紙調査をMSM向け大型クラブイベントに実施した。来場者1,000名に配布し、966部の有効回答を得て、分析を行った。男性と性交渉経験のある885件に限定し、分析を行った結果HIVcheckの認知は41.4%であり、今後利用したいと回答したものは72.0%であった。

研究2. 地方における新たな検査機会の開発 医療者からの検査推奨によるMSMの検査受 検環境改善

急性感染期を疑う症状をまとめた医療者向けパンフレットを作製した。沖縄県内の医療機関にパンフレット1000部を配布した。コミュニティセンターmabuiからも急性感染期の症状をまとめた情報配信を実施し、検査行動促進につなげる活動を展開した。また2018年2月にコミュニティセンターmabuiにおいて、MSM向けの検査提供を行った。

研究3. 地方における新たな検査機会の開発 クリニック・診療所における検査機会の拡大

2018年度、夏のキャンペーンでは、15名の利用、1名のHIV陽性と4名の梅毒陽性が判

明した。2018年第5弾が終了した時点では、累計で108名の利用、2名のHIV陽性と12名の梅毒陽性が判明している。H30年度からの中四国地域での検査の拡大展開のため、香川県や愛媛県と協議が進行した。特に愛媛県では、2施設の参加クリニックが選定され、キャンペーン開始に向け準備中である。

研究4. 地方都市での陽性者の検査・予防サービスの接点に関する調査

協力を得る予定の拠点病院の医師と研究方法を検討した。H27年1月以降に陽性が判明した患者に参加協力を依頼することとした。

本年度は、質問紙の作成を行い名古屋市立大学看護学部の研究倫理審査委員会より実施の承認を得た。

研究5. よりハイリスクなMSM層の解明と有効な介入方法の検討

中四国地域では7県のゲイバー40店舗から協力を得られ、総計780部の質問紙を配布し、568部回収した（回収率72.8%）。また横浜では20店舗のゲイバーおよびハッテン場から協力を得られ、総計340部の質問紙を配布し、279部回収した（回収率82.1%）。仙台では、10店舗のゲイバーおよび売り専から協力を得られ、総計170部の質問紙を配布し、137部回収した（回収率80.6%）。

総数では、ゲイ向け商業施設70店舗の協力を得て、総計1,290部の質問紙を配布し、984部回収した（回収率76.3%）。

D. 考察

研究1の「HIVcheck.jp」は、WEBシステムの再構築等に予定以上に時間を要したが、H30年2月26日より配布を開始し、研究2および研究3の地方都市での検査拡大については、研究者、NGO、行政の協働により検査、効果評価の体制が進行している。研究5については、本研究に携わる研究チームが構成され、予定

通り実態把握の調査が進行している。実施状況では回収率はおおむね8割と高く、これまでCBOが活動を展開し、商業施設との関係を構築してきたことが影響していると考えられる。本調査の結果によって、エイズ予防指針のもとに実施されてきた従来型の予防介入では、介入が届きづらかった「よりハイリスクなMSM層」の実態が明らかとなり、彼らへの予防介入を検討するうえで重要な資料を得ることが可能となる。また「よりハイリスクなMSM層」への予防介入は、今後の新規HIV感染者数の減少に向けた有効な介入方法の開発と展開につなぐことが期待できる。

1) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

わが国では未達成である「90%の陽性者が自身の感染ステータスを把握する状況」の到達のためにも、self-testingの手法の一つである「HIVcheck.jp」がMSMコミュニティにて浸透しうるかを検証する試みは社会的にも意義が高い。地方都市では、急性感染期の医療機関の早期受診の促進、医療者からの適切な時期に検査勧奨を行うことはきわめて重要である。医療とコミュニティが協働し、医療者、MSMコミュニティ双方に働きかける社会的意義は大きい。NGO、行政、医療の連携による民間クリニックを活用したMSMへのHIV検査の事業化に成功したモデル事例を周辺県にも拡大させることは、他の地方都市にもモデルになりうる。従来の商業施設ベース型の介入が届きにくかったハイリスクMSMの実態把握や介入開発は日本では未実施であり社会的意義は高い。

今後の展望について、本研究の成果により、新たな検査の手法の事業化やMSM向けの検査機会拡大、全国での地方都市の検査体制の整備、介入の展開につないでいくことが期待される。

E. 結論

次年度以降は、「HIVcheck.jp」において検査キットの配布を本格展開し、質問紙調査の解析を進める。また地方都市でも公的機関以外の検査による検査促進を進めMSMへの検査機会の拡大を目指す。またハイリスクMSMの実態把握のための調査を実施し、介入へとつなげる。

F. 健康危険情報

なし

G. 発表論文等

研究代表者

金子典代

論文発表

○1) 塩野徳史,市川誠一,金子典代,佐々木由理: 都市部保健所におけるHIV抗体検査受検者の特性, 厚生の指標, 印刷中.

2) Kaori Nagai, Akiko M. Saito, Toshiki I. Saito, Noriyo Kaneko: Reporting quality of randomized controlled trials in patients with HIV on antiretroviral therapy: a systematic review. *Trials*, Dec 28;18(1):625.DOI 10.1186/s13063-017-2360-2

3) Kang KA, Kim SJ, Kaneko N: Factors influencing behavioral intention to undergo Papanicolaou testing in early adulthood: Comparison of Japanese and Korean women. *Nurs Health Sci*. 2017 Dec;19(4):475-484.

4) 寺尾亮平, 金子典代, 樋口倫代: 養護教諭における中学生・高校生からのネット上のいじめの相談を受けた経験とその関連要因. *学校保健研究*, 2017, 9(4): 288-294.

5) Kang, Kyung-Ah & Kim, Shing-Jeong & Noriyo, Kaneko & Cho, Haeryun & Lim, Young-Sook. (2017). A Prediction of Behavioral Intention on Pap Screening

Test in College Women: A Path Model.
Journal of Korean Public Health Nursing.
31. 135-148. 10. 5932 / JKPHN.
2017.31.1.135.

学会発表(国内)

- 1) Ryohei Terao, Noriyo Kaneko, Michiyo Higuchi : Survey of school nurses ' experiences providing counseling on sexual orientation to junior and senior high school students in Japan , The 49th Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health Conference , Korea , 2017.
- 2) Takaku Michiko, Dorjgotov Myagmardorj, Gombo Erdenetuya, Galsanjamts Nyampurev, Jagdagsuren Davaakkham, Ichikawa Seiichi, Shiono Satoshi, Kaneko Noriyo, Oka Shinichi : Studies on NGOs ' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia, 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 , 東京 , 2017.
- 3) 高久道子 ,市川誠一 ,金子典代 ,岩木エリーザ : 多言語インターネット調査システムの開発と MSM を含む外国国籍者を対象とする調査 , 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 , 東京 , 2017.
- 4) 木南拓也 , 本間隆之 , 岩橋恒太 , 荒木順子 , 佐久間久弘 , 大島岳 , 金子典代 , 市川誠一 : コミュニティセンターakta を起点とするアウトリーチ活動の効果評価 , 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 , 東京 , 2017.
- 5) 荒木順子 , 金子典代 , 木南拓也 , 岩橋恒太 , 佐久間久弘 , 阿部甚平 , 大島岳 , 太田貴 , 石田敏彦 , 塩野徳史 , 新山賢 , 金城健 , 本間隆之 , 市川誠一 : akta で展開したセーフアセックスキャンペーンとコミュニティベース調査による効果評価 , 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 , 東京 , 2017.

研究分担者

岩橋恒太

学会発表(国内)

- 1) ○木南拓也 , 本間隆之 , 岩橋恒太 , 荒木順子 , 佐久間久弘 , 大島 岳 , 金子典代 , 市川誠一 コミュニティセンター akta を基点とするアウトリーチ活動の効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京 , H29.11.24-26
- 2) ○荒木順子 , 金子典代 , 木南拓也 , 岩橋恒太 , 佐久間久弘 , 阿部甚兵 , 大島 岳 , 太田 貴 , 石田敏彦 , 塩野徳史 , 新山 賢 , 金城 健 , 本間隆之 , 市川誠一 akta で展開したセーフアセックスキャンペーンとコミュニティベース調査による効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京 , H29.11.24-26
- 3) 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 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京 , H29.11.24-26
- 4) 本間隆之 , 木南拓也 , 岩橋恒太 , 柴田 恵 , 荒木順子 , 佐久間久弘 , 阿部甚兵 , 大島 岳 , 市川 誠 一 Community-Based Organization によるアウトリーチ活動のプログラム評価ーロジックモデルを用いたプロセス評価ー 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京 , H29.11.24-26
- 5) 岩橋恒太 , 本間隆之 , 堅多敦子 , 貞升健志 , 長島真美 , 清古愛弓 , 生島 嗣 , 岳中美江 , 市川誠一 , 今村顕史 東京東部地域における MSM 向け HIV 検査・相談会「快速あんしん検査上野駅」の啓発の構成 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京 , H29.11.24-26
- 6) 本間隆之 , 岩橋恒太 , 堅多敦子 , 貞升健志 , 長島真美 , 清古愛弓 , 生島 嗣 , 市川誠

一, 今村顕史 HIV 検査相談会「快速あんしん検査上野駅」の実施 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

- 7) 高野 操, 岩橋恒太, 荒木順子, 木南拓也, 佐久間久弘, 生島 嗣, 佐藤郁夫, 福原寿弥, 中山保世, 小日向弘雄, 友成喜代美, 土屋亮人, 杉野祐子, 小形幹子, 上村 悠, 柳川泰昭, 水島大輔, 青木孝弘, 市川誠一, 菊池 嘉 MSM を対象とした自己穿刺血による HIV 検査 HIV Check 受検者の有病率 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

塩野徳史 論文発表

- 1) 塩野徳史, 市川誠一, 金子典代, 佐々木由理: 都市部保健所における HIV 抗体検査受検者の特性, 厚生 の 指 標, 印 刷 中 .

学会発表(国内)

- 1) 塩野徳史 ゲイコミュニティにおける HIV 抗体検査 『これまで』と『これから』シンポジウム 3 HIV 将来予測と流行阻止 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

- 2) 塩野徳史 HIV 検査の受検阻害要因としてのスティグマ シンポジウム 4 スティグマの払拭は誰が担うのか 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

- 3) 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 宮田りりい, 大畑泰次郎, 伴仲昭彦, 鬼塚哲郎, 市川誠一 商業施設を利用しはじめる若年層 MSM を対象とした予防啓発介入の開発と効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

- 4) 荒木順子, 金子典代, 木南拓也, 岩橋恒太, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島 岳, 太田 貴, 石田敏彦, 塩野徳史, 新山 賢, 金城 健, 本間隆之, 市川誠一 akta で展

開したセーファーセックスキャンペーンとコミュニティベースド調査による効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

- 5) 宮田りりい, 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 大畑泰次郎, 市川誠一 MSM における性交相手との出会いの場所と方法一年齢層による差異についてー 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

- 6) 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 宮田りりい MSM における検査行動に関する尺度開発とコミュニティセンター dista 利用者の変化 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

- 7) 後藤大輔, 中村理恵, 宮田りりい, 塩野徳史 若年層向けの行政と連携した予防啓発方法の試み 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

- 8) 川畑拓也, 小島洋子, 森 治代, 駒野 淳, 岩佐 厚, 亀岡 博, 菅野展史, 近藤雅彦, 杉本賢治, 高田昌彦, 田端運久, 中村幸生, 古林敬一, 清田敦彦, 伏谷加奈子, 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 柴田敏之, 木下 優 大阪府における MSM 向け HIV/STI 検査相談事業・平成 28 年度実績報告 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

- 9) Takaku Michiko, Dorjgotov Myagmardorj, Gombo Erdenetuya, Galsanjants Nyampurev, Jagdagsuren Davaalkham, Ichikawa Seiichi, Shiono Satoshi, Kaneko Noriyo, Oka Shinichi Studies on NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia The 31st Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Tokyo, Nov. 24-26, 2017

- 10) 櫻井理恵, 真木景子, 浦林純江, 青木理恵, 浅井千絵, 松本健二, 小向 潤, 植田英也, 半羽宏之, 松村直樹, 久保徹朗, 安井典子, 塩野徳史, 市川誠一 保健福祉セ

ンターにおける HIV 抗原抗体検査受検者アンケートから見た MSM 対策の評価 ワークショップ3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

健山正男
論文発表

- 1) Ogawa S, Hachiya A, Hosaka M, Matsuda M, Ode H, Shigemi U, Okazaki R, Sadamasu K, Nagashima M, Toyokawa T, Tateyama M, Tanaka Y, Sugiura W, Yokomaku Y, Iwatani Y. A Novel Drug-Resistant HIV-1 Circulating Recombinant Form CRF76_01B Identified by Near Full-Length Genome Analysis. *AIDS Res Hum Retroviruses*, 32, 3, 284-289, 2016
- 2) Arae H, Tateyama M, Nakamura H, Tasato D, Kami K, Miyagi K, Maeda S, Uehara H, Moromi M, Nakamura K, Fujita J. Evaluation of the Lipid Concentrations after Switching from Antiretroviral Drug Tenofovir Disoproxil Fumarate/Emtricitabine to Abacavir Sulfate/Lamivudine in Virologically-suppressed Human Immunodeficiency Virus-infected Patients. *Intern Med* 55 23 3435-3440 20162.

学会発表(国内)

- 1) 健山正男, 上 薫, 仲村秀太, 宮城一也, 金城武士, 鍋谷大二郎, 原永修作, 藤田次郎, HIV 関連神経認知障害の病態と診断, 第 87 回日本感染症学会西日本地方会学術集会, 5 シンポジウム, 長崎市, 2017.10.27.
- 2) 兼久 梢, 健山正男, 喜友名朋, 新里 彰, 新垣若子, 鍋谷大二郎, 原永修作, 屋良さとみ, 藤田次郎 cART 未導入、HIV 感染血友病患者における透析導入の一例, 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会. 東京, 2017.11.25.

○3) 健山正男, HIV 陽性患者アンケート解析からみた HIV 検査における課題, 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会, 5. シンポジウム, 東京 2017.11.25.

- 4) 椎野禎一郎, 健山正男, 石原美紀, 南 留美, 蜂谷敦子, 横幕能行, 吉田 繁, 近藤真規子, 貞升健志, 古賀道子, 森 治代, 杉浦 互, 吉村和久, 国内伝播クラスタの検索プログラムの開発: 未知の塩基配列の所属する伝播クラスタの解析力の検証, 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会, ワークショップ, 東京, 2017.11.26.
- 5) 宮城京子, 豊里竹彦, 前田サオリ, 當山国江, 石郷岡美穂, 友利晃子, 諸見牧子, 上原 仁, 大城市子, 辺土名優美子, 上 薫, 石原美紀, 島袋奈津紀, 健山正男, 大嶺千代美, 藤田次郎, 沖縄県内訪問看護ステーションの職員が抱く HIV/AIDS 患者の受け入れに関する現状調査 - 第一報 -, 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会, 一般口演, 東京, 2017.11.24.
- 6) 前田サオリ, 宮城京子, 健山正男, 諸見牧子, 上原 仁, 石郷岡美穂, 大城市子, 辺土名優美子, 本永久美子, 大嶺千代美, 藤田次郎, 緊急入院・緊急透析となった患者の意思決定支援, 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会, 一般口演, 東京 2017.11.24.
- 7) 岡崎玲子, 蜂谷敦子, 湯永博之, 渡邊 大, 長島真美, 貞升健志, 近藤真規子, 南 留美, 吉田 繁, 小島洋子, 森 治代, 内田和江, 椎野禎一郎, 加藤真吾, 豊嶋崇徳, 佐々木 悟, 伊藤俊広, 猪狩英俊, 寒川 整, 石ヶ坪良明, 太田康男, 山元泰之, 古賀道子, 林田庸総, 岡慎一, 松田昌和, 重見 麗, 濱野章子, 横幕能行, 渡邊珠代, 藤井輝久, 高田清式, 山本政弘, 松下修三, 藤田次郎, 健山正男, 岩谷靖雅, 吉村和久, 国内新規 HIV/AIDS 診断症例における薬剤耐性 HIV-1 の動向, 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会, 一般口演, 東京, 2017.11.25.

和田秀穂

学会発表(国内)

- 1)和田秀穂, 岡山県でのクリニック検査の事業化の取り組み シンポジウム 5 地方都市における HIV 検査アクセスの向上, 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会, H29.11.24-26, 東京
- 2) 和田秀穂, 臨床医から見た HIV 検査の普及に向けた検査方法選択と今後の課題 ランチョンセミナー6 HIV 検査の現状と展望, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, H29.11.24-26, 東京
- 3) 松井綾香, 野村直幸, 坂田達朗, 齊藤誠司, 和田秀穂, 板野亨, 相良義弘 当院における HIV 感染者の合併症と併用薬の使用状況からかかりつけ医の必要性を考える, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, H29.11.24-26, 東京
- 4) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 歯科衛生士学生への HIV 診療チームによる HIV/AIDS 啓発教育の効果-HIV/AIDS に関する講義の聴講前後の調査を通じて-, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, H29.11.24-26, 東京
- 5) 安井晴之進, 徳永博俊, 竹内麻子, 廣瀬匡, 山内佑, 西村広健, 杉原尚, 和田秀穂 長期間未治療の HIV 感染者にみられた二次性膜性増殖性糸球体腎炎の 1 例, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, H29.11.24-26, 東京
- 6) 村上由佳, 藤原千尋, 木梨貴博, 飯塚暁子, 野村直幸, 松井綾香, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 福山医療センターにおける HIV 感染者の歯科受診状況と歯科未受診患者への支援, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, H29.11.24-26, 東京

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

自己検査キットによる検査機会の拡大と血清行動疫学調査の実施

研究分担者：岩橋恒太（特定非営利活動法人 akta 理事長）
研究協力者：金子典代、高久道子（名古屋市立大学看護学部）
高野操、岡慎一、林田庸総（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）
本間隆之（山梨県立大学看護学部）
健山正男（琉球大学医学部第一内科）
荒木順子、木南拓也（特定非営利活動法人 akta）
生島嗣、佐藤郁夫、福原寿弥（特定非営利活動法人ぷれいす東京）
中山保世、小日向弘雄（東新宿こころのクリニック）
今村顕史（がん・感染症センター 都立駒込病院）
市川誠一（人間環境大学大学院看護学研究科）

研究要旨

我が国の HIV 新規感染報告者数の 7 割は男性同性間の性的接触による感染であり、ゲイ・バイセクシュアル男性は HIV 感染の早期発見のための検査受検勧奨の重要なターゲット層となっている。UNAIDS（国連エイズ合同計画）は以下の 3 つを達成できれば、2030 年にはエイズは公衆衛生上の脅威ではなくなることを示し、90 - 90 - 90 戦略として打ち出している。その 3 つとはすなわち、HIV 感染者のうち 90% が診断されていること、診断された感染者のうち 90% が治療を受けていること、治療を受けているもののうちウイルス量が抑制されている患者数が 90% であること、である。日本では、
、
はほぼ到達できていることが先行研究等により示されているが、我が国の男性と性行為を行う男性（Men who have sex with men:MSM）では感染者の 90% が感染ステータスを把握する状況には未到達である。今後のわが国での新規 HIV 感染者とエイズ報告者減のためには、従来の公的機関や医療機関にて提供される検査以外の手法も検討し、MSM の検査機会を拡大させる必要がある。

本研究では、医療機関と MSM をサポートする NGO が連携し、検査キットを活用したハイリスク MSM 層の検査受検推進とこのコミュニティベースの DBS 法を用いた HIV 検査の事業化に向けた検討を図る。また本検査手法を用いて、受検者の HIV 感染ステータスと行動データをリンクさせた血清行動疫学調査を実施する。

なお、本研究の前身となる取り組みが平成 26 年度から平成 28 年度にかけて国際医療研究開発費疾病研究分野「UNAIDS が掲げる臨床評価指標 90-90-90 達成のための男性同性愛者に対する新しい HIV 検査システムの構築に関する研究（研究代表者：岡慎一）」として実施された。平成 28 年 12 月までに 1702 件の検査キットを配布し、1403 件（陽性 34 件）の回収実績を得ている。

本研究は、この先行研究をもとに更に検査キットの配布場所と配布対象者を拡大する。新宿地域での配布に加え、他地域のコミュニティセンターでの配布、さらにハッテン場（性行為を目的とした MSM の出会いの場）等での出張配布、英語であれば説明文章の理解とコミュニケーションをとることが可能な外国籍 MSM を対象者に加え、拡大する。

また、研究参加者の検査結果と自記式質問紙調査データを研究 ID により連結させた血清行動疫学調査を実施する。

A. 研究目的

医療機関と MSM をサポートする NGO が連携し、検査キットを活用した HIV 検査を MSM に提供し、MSM の有病割合を明らかにする。また受検者の HIV 感染ステータスと行動データをリンクさせた血清行動疫学調査を実施し、本検査が MSM の検査促進に寄与したかどうかを評価するとともに、陽性者の検査行動、リスク行動の特性を明らかにする。

B. 研究方法

指先の血液を絞り出し、ろ紙に垂らす。乾燥させたろ紙血を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 (ACC) へ郵便で送付する。ACC ラボで HIV 一次スクリーニング検査を実施する。一次スクリーニング検査で陽性または判定保留となった検体は、国立国際医療研究センター中央検査部にて二次スクリーニング検査を実施し、両者の結果をもとに総合判定を行う。

研究参加者は研究ホームページの検査結果照会画面にアクセスし、検査キットに付された研究 ID およびパスワードを用いてログイン後、自身の検査結果を確認する。スクリーニング検査で判定保留または陽性となった研究参加者に対しては、「確認検査が必要です」と結果を表示し、本研究の協力医療機関へ受診するよう促す（結果画面から協力医療機関の受診予約が可能）。

研究参加の同意取得は無記名で行い、結果参照まで無料・匿名で実施する。確認検査のために医療機関を受診した時点から一般診療（非匿名、有料）として扱う。

研究の主要評価項目

(1) 検査キットを利用した MSM の HIV 感染症有病割合

研究の副次的評価項目

(1) 検査キット配布地域、配布場所別の HIV 感染症有病割合

(2) 検査キット利用者のうち、過去 1 年以上 HIV 検査を受けていない MSM の割合

(3) 検査キット利用者のうち、HIV 検査を受けたことがない MSM の割合

(4) 検査キット配布地域、配布場所別受検者の検査行動、リスク行動

(5) HIV 感染が判明した MSM の検査行動、リスク行動の特性

対象

以下の条件を全て満たすものを本研究の対象者とする。

(1) 男性と性行為経験のある 20 歳以上の男性

(2) 日本語または英語を理解できる者

(3) 研究説明同意文書を読み、研究参加の意思を示した者

研究期間

倫理委員会承認後(2018 年 2 月) ~ 2020 年 3 月

都内の保健所および公的 HIV 検査所で実施されている HIV 検査件数は年間約 20,000 件であり、そのうち MSM の受検者の割合は「エイズ予防のための戦略研究」の結果から 6.6% ~ 12.4% と考えられる。仮に MSM 受検者の割合を 10% と推定した場合、都内の保健所等で HIV 検査を受ける MSM は年間約 2,000 件である。

本研究では、保健所および公的 HIV 検査所における年間 MSM 受検者数の約半数に相当する MSM に対して、本研究の検査を提供することを目標として実施する。

ベースライン調査による首都圏居住の MSM の検査経験等動向の把握

本研究が首都圏居住の MSM への検査行動に影響を与えうるか、また検査ニーズや現状を明らかにするために、MSM が集まる大型クラブイベントでベースライン調査を実施する。

研究ホームページ「HIVcheck.jp」の構築

本研究は不特定多数の MSM を対象とするため、本研究に係るホームページを開設し、研究内容の周知を図る。本研究の概要、検査の流れ、検査キット受け取り方法、結果の受け取り方、検査に関する Q&A、その他支援情報等を掲載する。ホームページはスマートフォン、パソコン対応とする。サイトには下記情報を含むものとする。

研究の概要（対象、研究期間、研究組織、問い合わせ先）

本研究での検査キットを活用した検査の流れ

検体採取の方法（動画を含む）

HIV 検査に関する Q&A（ウィンドウピリオド、結果の解釈など）

HIV 感染症に関する Q&A（早期検査の意義、陽性判明後の治療や生活など）

支援情報（利用可能な電話相談、HIV 検査情報、HIV の基礎情報や陽性後判明後の治療や生活について情報提供している Web サイトの紹介）

具体的な研究参加の手順と検査キット受け取りの流れ

参加基準に合致するかの確認

研究参加への同意

質問紙調査への協力をお願い

質問紙調査の結果と血液検査の結果を連結することについての同意

検査キットの配布

相談員による対面相談の提供

本研究に関する問い合わせ先

スクリーニング検査結果照会画面

各検査キットに封入された検査カードには、検査キット固有の研究 ID と検査結果閲覧に必要なパスワードが記載されている。検査結果照会画面にこの研究 ID とパスワードを入力し、検査結果を参照できる。検査結果の表示には以下の内容が含まれる。

結果の解釈に関する情報

結果に関する問い合わせ先

相談窓口

確認検査受診申し込み

スクリーニング検査の結果が陽性判定または判定保留となった場合は、確認検査が必要なため、結果画面に引き続き、確認検査を受けることが出来る医療機関を明示する。受検者は同 Web サイトより、受診を希望する医療機関（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（ACC）、東新宿こころのクリニック、都立駒込病院）と日時を選択する。予約確定後、当該医療機関宛の情報提供書が発行される。

ゲイ・バイセクシュアル男性を対象とした広報

MSM を対象に HIV の予防啓発を行っている NGO と連携し、検査キット配布地域のゲイコミュニティに対して、本研究で実施する HIV 検査の内容や研究ホームページ、検査キットの配布場所を広報する。具体的には、ゲイ・バイセクシュアル男性を対象とした出会い系ソーシャルネットワーキングサイトにおいてバナー広告を設置し、研究ホームページにリンクする。また、ゲイバーやクラブイベントにおけるチラシの配布、ゲイショップにおける折り込みチラシ、ハッテン場におけるチラシの設置など、本研究の広報を段階的に拡大する。

検査キットの配布と自記式質問紙調査の実施

研究参加希望者は、新宿に設置されたコミュニティセンター（厚生労働省の事業費で設置されている MSM の HIV 予防啓発拠点）または、ゲイ向け商業施設内に設置する出張ブースに来場する。訓練を受けたコミュニティセンターのスタッフが研究参加者の適格基準を確認する。本検査は研究として実施している検査である事、血液の採取方法、結果の受け取り方、陽性となった場合の医療機関への受診の流れ、問い合わせ先等、説明文書に沿って説明し、研究参加について同意を得る。同意を得た研究参加者に対して HIV 検査

キットを配布する。また同時に、自記式質問紙調査への回答協力を依頼する。自記式質問紙調査は無記名で行うが、検査結果との連結に同意した参加者の質問紙には、検査キットに付された研究 ID ラベルを貼付する。

血液の採取と検査申込み

研究参加者は検査キットを自宅などに持ち帰り、検査キットに同封された検体採取の説明書を参考に、ランセットを用いて自身の指先を穿刺し、ろ紙に血液をしみこませる。検体（血液をしみこませたる紙）、使用済ランセットを返送用封筒に入れて、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（ACC）ラボに送付する。なお、ランセットは、1 回のみ使用できる器具で試し打ちは出来ないようになっている。針は、穿刺後自動的に格納される。受検者は検査キットに同封された検査キット固有の研究 ID と仮パスワード（研究参加者自身が何度でも変更が可能である）が記載されたカードを保管する。

検査キットを持ち帰ったものの、研究参加を取りやめ、検査キットが不要になった場合は、各自が居住する自治体のルールに従って廃棄する。廃棄の方法が不明である場合は、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（ACC）ラボに送付しても構わない。

検査の受付と HIV スクリーニング検査の実施

ACC ラボにて検体を受領後、検査担当者は、検査受付（ID 登録）を行い、スクリーニング検査を実施する。スクリーニング検査で陽性となった検体は、国立国際医療研究センター中央検査部にて二次検査を実施し、HIV 感染の有無を判定する。結果を検査システムに入力する。

検査結果の通知

研究参加者は、研究ホームページの検査結果照会画面より、検査カードに記載された

キット固有の研究 ID、パスワードを入力してログインし、検査結果を閲覧する。検体がラボに到着していない場合は「未到着」、結果が出ていない場合は、検査中と表示する。スクリーニング検査陰性の場合は「陰性」、判定保留または陽性の場合は「確認検査が必要です」と表示する。検体量が不足するなど検査が出来なかった場合は、「判定不能」と表示する。検査結果照会画面には陰性または要確認検査の意味、結果の解釈を表示する。また、HIV 検査に関する疑問や不安が生じた際の相談窓口を明示する。

確認検査の実施（研究結果の取り扱いと医療の提供）

HIV スクリーニング検査陽性または判定保留となった研究参加者に対しては、「確認検査が必要です」という結果表示に引き続き、確認検査を受けることが出来る医療機関を明示する。受診希望の医療機関を選択後、受診希望日、時間を選択する。また、同サイトから当該医療機関宛の情報提供書を発行する。確認検査が必要となった者は、選択した日時に予約医療機関を受診する。他の医療機関または保健所での確認検査を希望する者に対しても、関係機関宛の情報提供書を発行し、受診の際には、情報提供書を持参するよう促す。

スクリーニング検査陽性または判定保留者に対する診療は一般診療であり、通常の医療機関受診と同じく、有料、実名診療となる。確認検査にて陽性が確定した場合には、各医療機関で告知を行い、必要に応じて専門医療機関を紹介する。感染症法に基づく発生届けの作成と提出は、確認検査実施施設にて行う。

支援情報の提供

研究ホームページには、検査・相談・医療に関する情報サイトをリンクし、支援環境の周知に留意する。本研究の実施に関する相談窓口、検査や検査結果受領後の不安に関する相談窓口を明記する。

本研究で用いる検査

HIV スクリーニング検査キットの内容
検査説明書、検査カード(ID/パスワード控え、
支援情報等) 返信用封筒、穿刺血採取キット
(ランセット、消毒綿、絆創膏、ろ紙)

HIV 検査の流れと判定基準

HIV 検査手順は、米国 CDC が推奨する HIV
検査手順 (2014 年 6 月 27 日改訂⁴⁾)に準じ、
第四世代の HIV-1/2 スクリーニングを行い、
その後、別の検査試薬を用いて HIV 感染の有
無を判定する。

ろ紙にしみこんだ乾燥血液をパンチで打ち
抜き、リン酸バッファー液(PBS) 600 μ L にて
溶出。

この溶出液 200 μ L を検体として富士レビ
オ社のルミパルス R HIV Ag/Ab キット(第
4 世代キット)を用いて HIV-1 および HIV-2
のスクリーニング検査を行う。

陰性の場合には、この段階で陰性の判定(A)。

陽性の場合には、国立国際医療研究セン
ター中央検査部にてシスメック社のヒスクル
HIVAg/Ab(第4世代検査キット)を用いて二次
検査を行い、最終判定する。判定保留例と陽
性例は、研究ホームページ上で「確認検査が
必要です」と表示する(B)。

検体量が不十分、もしくは何らかの理由で
検査が出来なかった場合には、もう一度自己
穿刺血の再送を促す(C)。

HIV スクリーニング検査の結果表示に対する 説明

(A)陰性：今回の検査では HIV 感染は認めら
れませんでした。HIV 陰性と判定いたします。
なお、今後も年 2 回の検査をお勧めいたしま
す。

(B)確認検査が必要です：より精密な検査(確
認検査)が必要です。下記提携医療機関では、
精密検査(確認検査)を実施しています。い

ずれかの医療機関を選択し、確認検査予約画
面に進んで下さい。医療機関を受診する際に
は、予約確定後に表示される情報提供書を印
刷して持参して下さい。当日は保険証をご持
参ください。

他の医療機関または保健所での検査をご希
望の場合も、情報提供書を印刷して持参す
ることをお勧めします。

(C)判定不能：今回送っていただいた血液で
は、量が不十分、もしくは何らかの理由で検
査ができませんでした。再度検査キットを受
け取り、検査していただきますようお願いい
たします。

倫理面への配慮

本研究については、名古屋市立大学看護学
部研究倫理委員会により実施の承認を得てい
る(2017年12月12日承認、ID番号17017-3)。
あわせて、国立研究開発法人国立国際医療研
究センター倫理委員会により実施の承認を得
ている(2018年2月9日承認、承認番号
NCGM-G-002463-00)。

また本研究計画は対象者リクルート前に
UMIN に登録し、公開を行っている(UMIN 試験
ID : UMIN000031460、受付番号 : R000035885、
試験名 : MSM に対する有効な HIV 検査提供と
ハイリスク層への介入方法の開発に関する研
究「自己検査キットによる検査機会の拡大と
血清行動疫学調査の実施」)。

1)検査キットを受け取りに来場した者(研究
参加希望者)に対して、十分な訓練を受けた
コミュニティセンターのスタッフが、説明同
意文書の内容に沿って本研究の説明を行う。
検査結果と自記式質問紙の回答内容との連結
については、任意とし、拒否する場合も本研
究の参加を妨げない。研究参加希望者は、自
由意思に基づき研究参加の意思を決定する。
説明同意文書末尾に設けられた同意欄に
チェックが入った場合、研究参加の同意が得
られたものとする。本研究は匿名で実施する

ことから、署名は不要とする。説明同意文書の原本は名古屋市立大学が保管し、控えを研究参加者に手渡す。

日本語は読めないが、英語で理解が可能な外国籍の MSM に対しては、英語の説明同意文書を用いて説明し、研究参加の意思を確認する。検査キット配布会場に英語が話せるスタッフが配置する。検査キットの使い方説明書は日本語と英語で準備し、結果参照画面は日本語と英語の併記でホームページを作成する。

2) プライバシーの保護と研究参加者の識別

研究参加の同意から検査キットの配布、検査結果の通知まですべて匿名で実施する。そのため、対応表は存在しない。検査結果は検査キットに付された研究 ID で管理され、受検者は研究 ID とパスワードで結果の閲覧を行う。研究参加者に対する自記式質問紙調査では、性的指向や年齢、居住地域を収集するが、名前や住所、連絡先など個人を特定できる情報は収集しない。研究で収集したデータはすべて研究 ID で管理する。

研究で収集したデータを取扱うのは本研究に参加する研究者のみとし、本研究以外の目的には使用しない。研究者は、データの取扱いに十分注意し、研究代表者は適切な取扱いがなされるよう必要な対応を行う。

本研究のホームページにアクセスした人の IP アドレスは研究終了後適切に削除する。

3) 収集データおよび試料の保管と廃棄

本研究の参加同意書および自記式質問紙の原本、本研究で収集したデータは、研究終了の報告後少なくとも 5 年間は名古屋市立大学看護学部で保管する。廃棄する場合は、印刷資料、電子媒体データなど、いずれの資料も物理的に内容の読み取りが不可能な状態にした後で廃棄する。書き換え不可能な電子媒体のデータは、読み取り不可能な状態まで物理的に破壊した上で適切に廃棄する。書き換え

可能な電子媒体のデータは、読み取り不可能な状態まで物理的に電子媒体を破壊して廃棄するか、ダミーデータを複数回上書きして、元のデータを復元不可能な状態にする。

研究参加者から受領したる紙の残血液は、研究終了の報告後少なくとも 5 年間は国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターラボにて保管する。保管期限を過ぎたる紙を廃棄する場合は、通常の血液検体と同様の方法で廃棄する。溶出液は検査後感染性廃棄物として廃棄する。検体を本研究以外の目的に使用することはない。

4) 研究参加者からの相談等への対応

本研究に係る問い合わせ先および研究代表者の情報を研究ホームページ、説明同意文書、検査キットに明記し、研究参加者などからの相談に対応する。

C. 研究結果

1. ベースライン調査による首都圏居住の MSM の検査経験等動向の把握（資料 1）

2017 年 12 月 16 日に東京都江東区新木場地区で 4,000 名以上を集客したクラブイベントの参加者を調査対象者とした。調査方法は、無記名の自記式質問紙調査とした。

手順はイベント会場において調査員が口頭で調査の趣旨と概要をイベント参加者に説明し、協力を依頼した。同意の得られた参加者にはその場で質問紙 (A4 版 2 ページ) を配布し、回答を依頼した。回答を記入した質問紙は当日、その会場内で調査員が回収した。回答者には謝礼として当日会場内で使用可能なドリンクチケットを配布した。なお回収時には回答者のプライバシーに配慮し、無回答や誤回答など回答内容の点検は行っていない。アンケートの回収総数は 1,000 件であった。

質問紙は、本研究班で独自に作成した無記名の自記式質問紙を使用した。調査項目は PrEP、Treatment as Prevention や HIV/STI 予防の知識、HIV 予防の意識、予防行動、HIV

検査受検行動、予防啓発プログラムの認知、性行動、人口統計学的項目等、全 45 問で構成した。

分析対象者は、自認する性別を男性と回答しかつ、生涯に男性とのセックス経験ありと回答した者であり、すでに HIV 陽性がわかっている回答者を除く、とした。

分析対象となった回答者数は、885 件であった。回答者の平均年齢は 33.1 歳(標準偏差 7.6 歳、範囲 20 歳～62 歳)であった。以下は年齢階級別にみていく(20 歳代が 312 件、30 歳代が 381 件、40 歳以上が 192 件)。

HIV に関する新たな知識

「HIV 検査は日本全国の保健所で無料匿名で受けられる」について「正しい」と回答したのは全体で 87.8%であった。また、「HIV に感染していない人が、抗 HIV 薬を内服して、HIV の感染リスクを減らす PrEP という方法がある」について「正しい」と回答したのは 58.9%で、20 歳代が 56.1%、30 歳代が 58.5%、40 歳以上が 64.1%だった。さらに、「HIV に感染していても、抗 HIV 薬によって血液中のウイルスが検出できないレベルになっている人は、セックスパートナーに HIV を感染させることはほぼない」について「正しい」と回答したのは全体で 47.5%、20 歳代が 47.1%、30 歳代が 46.2%、40 歳以上が 50.5%だった。

カミングアウトと人間関係

「自分のセクシュアリティについてカミングアウトした人の人数」について、全体で「いない」が 29.5%、「1 人」が 11.6%、「2～5 人」が 28.7%、「6 人以上」が 29.5%だった。

一方、「自分のセックスやセクシュアリティに関する困りごとを相談できる人の人数」は、「いない」が 16.2%、「1 人」が 13.8%、「2～5 人」が 49.8%、「6 人以上」が 20.0%だった。

性行動

「過去 6 ヶ月間の男性とのアナルセックス」については、全体で 88.8%があると回答した。過去 6 ヶ月のアナルセックスをした人数は「1 人」が 18.8%、「2～4 人」が 18.1%、「5～9 人」

が 11.5%、「10～19 人」が 14.7%、「20 人以上」が 10.6%だった。「一番最近の男性とのアナルセックスでのコンドーム使用」については「使わなかった」が全体で 22.6%だった。

また、「過去 6 ヶ月間にゲイ向け出会いアプリで出会った男性との性交」について、あると回答したのが全体で 57.9%、20 歳代が 61.9%、30 歳代が 56.4%、40 歳以上が 54.2%だった。「過去 6 ヶ月間に有料ハッテン場で出会った男性との性交」についてあると回答したのが全体で 39.1%、20 歳代が 34.9%、30 歳代が 38.3%、40 歳以上が 47.4%だった。

「過去 6 ヶ月間の金銭を介した男性とのセックス」については、「お金を払ってセックスした」が 4.5%、「お金をもらってセックスした」が 4.7%、「払う・もらう、両方ともあった」が 8.2%だった。

なお、「過去 6 ヶ月間に PrEP という方法をとった」について、「ある」と回答したのが 64 件、7.2%だった。

HIV 検査行動

生涯受検経験について、全体で 84.2%、20 歳代が 81.4%、30 歳代が 84.5%、40 歳以上が 88.0%が受検経験があると回答した。一番最近検査を受けた場としては、「保健所」が 58.6%、「病院・診療所」が 19.7%、「南新宿・相談室」が 11.6%、郵送検査が 2.2%だった。ただし、一番最近受けた HIV 検査について、「検査結果を聞かなかった」と回答したのが全体で、3.1%あった。

「HIV 検査を定期的に受けているか」という問いには、「6 ヶ月またはそれより短いペースで受けている」が全体で 24.1%、20 歳代が 28.8%、30 歳代が 21.3%、40 歳以上が 21.9%と回答していた。その他全体では「おおよそ 1 年に 1 度のペースで受けている」が 21.8%、「特にペースは決めていない」が 36.2%だった。

「自分の都合がつかず、保健所の HIV 検査実施時間に検査を受けられなかったことが過去 1 年間にあるか」は、「ある」が全体で 34.4%、

20 歳代が 39.1%、30 歳代が 32.3%、40 歳以上が 30.7%だった。

一方、「保健所の HIV 検査で、保健所側の都合で予約を取れなかったり検査を受けられなかったことが過去 1 年間にあるか」は、全体で「ある」が 24.5%、20 歳代が 28.8%、30 歳代が 23.4%、40 歳以上が 19.8%だった。

HIVcheck の認知と活用経験

コミュニティセンターakta の認知は、全体で「akta に行ったことがある」が 30.4%、「akta を知っているが、行ったことはない」が 29.6%と認知が 6 割を超えていた。

HIVcheck の認知については、全体で「利用したことがある」が 18.2%で、20 歳代が 24.0%、30 歳代が 15.5%、40 歳以上が 14.1%だった。また全体で「知っているが、利用したことがない」が 23.2%だったため、2016 年 12 月まで前研究班で実施した HIVcheck の認知は 4 割を超えていた。

また「HIVcheck を定期的に利用したいと思うか」については、「利用したい」が 72.0%だった。

2. 乾燥ろ紙血を用いた HIV スクリーニング検査についての検討（資料 2）

乾燥ろ紙血を用いた HIV Ag/Ab 検査は利用者の利便性を高めることが期待されるが、我が国では承認されていない。本研究を実施するに当たり、乾燥ろ紙血を用いた HIV 検査が行われる。実施に先立ち、乾燥ろ紙血を用いた HIV 検査の方法を確立し、検査の質を明らかにすることで、今後の安定的な検査の遂行に資することを本検討の目的とした。

血液サンプルは HIV 陽性者 50 例、HIV 陰性者 50 例から提供された。採血用ろ紙に血液を滴下し、乾燥した部分をパンチで打ち抜き PBS 600uL を加え攪拌し、4℃で一晩溶出した。翌日溶出液を遠心し、上清をルミパルス S で測定し、陽性であればヒスクル 5000 で測定した。

ろ紙血溶出液のルミパルス測定値は血漿の

215.7 倍希釈の測定値に相当した。通常ルミパルス及びヒスクルの陽性判定基準は測定値 1 以上であるが、ろ紙血の場合は前述の希釈が起こるために、本法では陽性判定基準を測定値 0.5 以上とした。その結果 HIV 陽性者 50 例中 49 例がろ紙血で陽性と判定され、また HIV 陰性者 50 例中 50 例がろ紙血で陰性と判定された。本法の感度は 0.98、特異度は 1 であった。測定値が低かった例は、長年に渡り抗 HIV 治療を受けている例や急性 HIV 感染症例であった。

3. 研究ホームページ「HIVcheck.jp」の構築とゲイ・バイセクシュアル男性を対象とした広報

ホームページ「HIVcheck.jp」の構築

前研究班で構築した HIVcheck.jp を参照しつつ、今年度は下記内容の修正および追加作業を行った。

- ・検査結果告知システムの再構築・検討
- ・ウェブ上で予約可能な確認検査拠点として、都立駒込病院の情報の追加
- ・英語話者を対象とした、検査結果ページの英語併記表示
- ・ふれいす東京が相談実施する「ポジティブライン」等の情報への、結果ページからの情報アクセス改善
- ・「よくある質問集」ページの「あんしん HIVcheck について」および「HIV 感染症について」の内容の記述内容の改訂・更新

ウェブサイト「HIVcheck.jp」の広報

2018 年 2 月 26 日の HIVcheck の開始に際して、下記内容の広報を行った。なお、2017 年度は来年度の本格実施のパイロット的な位置づけとし、大規模な広報は控えている。

- ・HIVcheck の開始・実施日程を伝えるポスターを作成し、新宿二丁目を中心とするゲイバー等、ゲイ向け商業施設にアウトリーチを実施
- ・ゲイ向け出会い系アプリ等への HIVcheck

の広告の出稿

・2018年3月発行のゲイ雑誌において、旧 HIVcheck の結果報告と再度開始・実施日程を伝える広告の作成と掲載

上記広報の結果、ウェブサイト「HIVcheck.jp」へのアクセス数は、2018年2月1日から3月31日までに4,656セッションだった(google analytics 使用)。

4. 検査キットの配布と自記式質問紙調査の実施

配布日程、開始時期の設定

2018年2月26日より、毎週月曜日19時から22時まで、コミュニティセンターaktaの場所を活用して HIVcheck の検査キット配布を実施した。また本研究では、コミュニティセンターaktaの開館時間内であれば、月曜日以外にもスタッフが対応して検査キットを配布することとした。

配布に関するマニュアルの作成と研修の実施

HIVcheck のキットを配布するスタッフを対象とした配布マニュアルを作成し、それに基づいてスタッフ研修を実施した。2018年2月26日の開始以降も、19時の開始前に配布スタッフのロールプレイ・トレーニングを毎回実施した。

検査キットの配布と自記式質問紙調査の実施・回収

2018年2月26日に開始した HIVcheck の配布は、3月26日までに毎週月曜日に実施し、合計5回実施した。配布スタッフは5,6名で担当し、専門相談員も同会場に設置した。合計97件の検査キットを配布し、そのうち12名が専門相談員の相談につながっている。

D. 考察

我が国の MSM においては、エイズ施策の指標であるケア・カスケードの第一段階である陽性者の90%が感染ステータスを把握する状況には到達しておらず、更なる検査の促進

が必要である。

本研究では、保健所等公的機関による HIV 検査以外の検査手法、すなわちコミュニティベースの DBS 法を用いた HIV 検査を提供する。コミュニティセンターを基点とした検査キットの配布が、MSM の受検促進に有効な手法になり得るかを明らかにすることができる。

また、検査キットを配布した地域・ベニューにより、MSM の有病割合が異なるのかどうかを評価することが出来る。さらに検査キット配布時に行う自記式質問紙調査の回答内容と、感染ステータスをリンクさせた疫学調査を実施することにより、配布地域、ベニューによる MSM の検査行動やリスク行動に違いがあるのか、また、HIV 陽性 MSM の検査行動、リスク行動の特性に検討し明らかにすることができる。

E. 結論

ベースライン調査による首都圏居住の MSM の検査経験等動向の把握においては、4,000名以上を集客するクラブイベント調査を実施し、1,000件の回答を得た。分析対象となった回答者数は885件であった。回答者の平均年齢は33.1歳であった。

本研究を実施するに先立ち行われた、乾燥ろ紙血を用いた HIV スクリーニング検査についての検討では、当該の検査方法で HIV 陽性者50例中49例がろ紙血で陽性と判定され、また HIV 陰性者50例中50例がろ紙血で陰性と判定された。本法の感度は0.98、特異度は1であった。

研究ホームページ「HIVcheck.jp」の構築では、検査結果告知システムの再構築・検討、確認検査を予約できる医療機関の追加、検査結果ページの英語併記表示、ぷれいす東京が相談実施する「ポジティブライン」等の情報への結果ページからの情報アクセス改善、「よくある質問集」ページの「あんしん HIVcheck について」および「HIV 感染症について」の内容の記述内容の改訂・更新などを行った。

ゲイ・バイセクシュアル男性を対象とした広報では、誘導先をウェブサイト「HIVcheck.jp」と設定し、新宿二丁目のゲイバー等へのアウトリーチ、ゲイ向けウェブアプリを活用したバナー広告展開、ゲイ雑誌での前 HIVcheck の結果報告と新たな取り組みの紹介記事の掲載などを実施した。「HIVcheck.jp」へのアクセス数は、2018年2月1日から3月31日までに4,656セッションだった。

2018年2月26日に開始したHIVcheckの配布は、3月26日までに毎週月曜日に実施し、合計5回実施した。配布スタッフは5,6名で担当し、専門相談員も同会場に設置した。合計97件の検査キットを配布し、そのうち12名が専門相談員の相談につながった。

F. 研究発表

学会発表

- 1) 木南拓也, 本間隆之, 岩橋恒太, 荒木順子, 佐久間久弘, 大島 岳, 金子典代, 市川誠一 コミュニティセンター akta を基点とするアウトリーチ活動の効果評価 第31回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26
- 2) 荒木順子, 金子典代, 木南拓也, 岩橋恒太, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島 岳, 太田 貴, 石田敏彦, 塩野徳史, 新山 賢, 金城 健, 本間隆之, 市川誠一 akta で展開したセーファーセックスキャンペーンとコミュニティベースド調査による効果評価 第31回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26
- 3) 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 第31回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26
- 4) 本間隆之, 木南拓也, 岩橋恒太, 柴田 恵, 荒木順子, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島 岳, 市川 誠 一 Community-Based

Organization によるアウトリーチ活動のプログラム評価—ロジックモデルを用いたプロセス評価— 第31回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

- 5) 岩橋恒太, 本間隆之, 堅多敦子, 貞升健志, 長島真美, 清古愛弓, 生島 嗣, 岳中美江, 市川誠一, 今村顕史 東京東部地域におけるMSM向けHIV検査・相談会「快速あんしん検査上野駅」の啓発の構成 ワークショップ3検査・相談体制 第31回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26
- 6) 本間隆之, 岩橋恒太, 堅多敦子, 貞升健志, 長島真美, 清古愛弓, 生島 嗣, 市川誠一, 今村顕史 HIV検査相談会「快速あんしん検査上野駅」の実施 ワークショップ3検査・相談体制 第31回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26
- 7) 高野 操, 岩橋恒太, 荒木順子, 木南拓也, 佐久間久弘, 生島 嗣, 佐藤郁夫, 福原寿弥, 中山保世, 小日向弘雄, 友成喜代美, 土屋亮人, 杉野祐子, 小形幹子, 上村 悠, 柳川泰昭, 水島大輔, 青木孝弘, 市川誠一, 菊池 嘉 MSMを対象とした自己穿刺血によるHIV検査 HIV Check 受検者の有病率 ワークショップ3検査・相談体制 第31回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26.

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

- 1. 特許取得
無し
- 2. 実用新案登録
無し
- 3. その他
無し

(資料1) HIVcheck ベースライン調査 年齢別集計表

	20歳代(n=312)		30歳代(n=381)		40歳以上(n=192)		合計(n=885)	
	n	列のN%	n	列のN%	n	列のN%	n	列のN%
年齢(3分割)								
20歳代	312	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	312	(35.3%)
30歳代	0	(0.0%)	381	(100.0%)	0	(0.0%)	381	(43.1%)
40歳以上	0	(0.0%)	0	(0.0%)	192	(100.0%)	192	(21.7%)
合計	312	(100.0%)	381	(100.0%)	192	(100.0%)	885	(100.0%)
Q4.居住地								
東京	170	(54.5%)	242	(63.5%)	130	(67.7%)	542	(61.2%)
神奈川県	41	(13.1%)	28	(7.3%)	22	(11.5%)	91	(10.3%)
埼玉県	17	(5.4%)	22	(5.8%)	11	(5.7%)	50	(5.6%)
千葉県	23	(7.4%)	28	(7.3%)	8	(4.2%)	59	(6.7%)
その他	61	(19.6%)	60	(15.7%)	21	(10.9%)	142	(16.0%)
無回答	0	(0.0%)	1	(0.3%)	0	(0.0%)	1	(0.1%)
Q5.国籍								
日本	279	(89.4%)	361	(94.8%)	185	(96.4%)	825	(93.2%)
その他	32	10.3%	20	5.2%	6	3.1%	58	6.6%
無回答	1	(0.3%)	0	(0.0%)	1	(0.5%)	2	(0.2%)
Q6.最終学歴								
中学・高等学校卒、在学中	50	(16.0%)	50	(13.1%)	23	(12.0%)	123	(13.9%)
専門・短大・高専卒、在学中	58	(18.6%)	61	(16.0%)	23	(12.0%)	142	(16.0%)
大学卒業、在学中	159	(51.0%)	205	(53.8%)	118	(61.5%)	482	(54.5%)
大学院修了、在学中	44	(14.1%)	64	(16.8%)	28	(14.6%)	136	(15.4%)
無回答	1	(0.3%)	1	(0.3%)	0	(0.0%)	2	(0.2%)
Q7.現在の職業								
正規雇用	213	(68.3%)	315	(82.7%)	137	(71.4%)	665	(75.1%)
非正規雇用	33	(10.6%)	32	(8.4%)	18	(9.4%)	83	(9.4%)
自由業・自営業・経営	16	(5.1%)	26	(6.8%)	30	(15.6%)	72	(8.1%)
学生	39	(12.5%)	3	(0.8%)	0	(0.0%)	42	(4.7%)
働いていない	5	(1.6%)	4	(1.0%)	4	(2.1%)	13	(1.5%)
その他	6	(1.9%)	1	(0.3%)	1	(0.5%)	8	(0.9%)
無回答	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(1.0%)	2	(0.2%)
Q8.年収								
200万未満	58	(18.6%)	20	(5.2%)	4	(2.1%)	82	(9.3%)
200～400万未満	116	(37.2%)	72	(18.9%)	34	(17.7%)	222	(25.1%)
400～600万未満	83	(26.6%)	142	(37.3%)	52	(27.1%)	277	(31.3%)
600～800万未満	27	(8.7%)	77	(20.2%)	38	(19.8%)	142	(16.0%)
800万円以上	13	(4.2%)	52	(13.6%)	51	(26.6%)	116	(13.1%)
わからない	15	(4.8%)	16	(4.2%)	10	(5.2%)	41	(4.6%)
無回答	0	(0.0%)	2	(0.5%)	3	(1.6%)	5	(0.6%)
Q9_1.HIV検査は日本全国の保健所で無料匿名で受けられる								
正しい	261	(83.7%)	337	(88.5%)	179	(93.2%)	777	(87.8%)
正しくない	15	(4.8%)	15	(3.9%)	5	(2.6%)	35	(4.0%)
わからない	35	(11.2%)	29	(7.6%)	8	(4.2%)	72	(8.1%)
無回答	1	(0.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(0.1%)
Q9_2.HIVに感染していない人が、抗HIV薬を内服して、HIVの感染リスクを減らすPrEPという方法がある								
正しい	175	(56.1%)	223	(58.5%)	123	(64.1%)	521	(58.9%)
正しくない	20	(6.4%)	12	(3.1%)	8	(4.2%)	40	(4.5%)
わからない	114	(36.5%)	142	(37.3%)	58	(30.2%)	314	(35.5%)
無回答	3	(1.0%)	4	(1.0%)	3	(1.6%)	10	(1.1%)
Q9_3.HIVに感染していても、抗HIV薬によって血液中のウイルスが検出できないレベルになっている人は、セックスパートナーにHIVを感染させることはほぼない								
正しい	147	(47.1%)	176	(46.2%)	97	(50.5%)	420	(47.5%)
正しくない	72	(23.1%)	99	(26.0%)	45	(23.4%)	216	(24.4%)
わからない	89	(28.5%)	100	(26.2%)	45	(23.4%)	234	(26.4%)
無回答	4	(1.3%)	6	(1.6%)	5	(2.6%)	15	(1.7%)

	20歳代(n=312)		30歳代(n=381)		40歳以上(n=192)		合計(n=885)	
	n	列の N %	n	列の N %	n	列の N %	n	列の N %
Q12.もし自分がHIV陽性になったら「周りの人はこれまで通りに接してくれなくなる」とおもいますか								
そう思う	127	(40.7%)	155	(40.7%)	71	(37.0%)	353	(39.9%)
そう思わない	86	(27.6%)	106	(27.8%)	49	(25.5%)	241	(27.2%)
わからない	98	(31.4%)	120	(31.5%)	72	(37.5%)	290	(32.8%)
無回答	1	(0.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(0.1%)
Q13.今は、HIV感染症に関する経済的な支援制度があるので、自分がHIVになっても、そう心配ないと思いますか。								
そう思う	93	(29.8%)	106	(27.8%)	57	(29.7%)	256	(28.9%)
そう思わない	128	(41.0%)	177	(46.5%)	81	(42.2%)	386	(43.6%)
わからない	91	(29.2%)	96	(25.2%)	53	(27.6%)	240	(27.1%)
無回答	0	(0.0%)	2	(0.5%)	1	(0.5%)	3	(0.3%)
Q14.今は、HIVを抑える治療法があるので、自分がHIV陽性となっても、そう心配はないと思いますか。								
そう思う	80	(25.6%)	96	(25.2%)	59	(30.7%)	235	(26.6%)
そう思わない	147	(47.1%)	193	(50.7%)	79	(41.1%)	419	(47.3%)
わからない	84	(26.9%)	90	(23.6%)	54	(28.1%)	228	(25.8%)
無回答	1	(0.3%)	2	(0.5%)	0	(0.0%)	3	(0.3%)
Q15.自分のセックスやセクシュアリティに関する困りごとを相談できる人の人数								
いない	58	(18.6%)	58	(15.2%)	27	(14.1%)	143	(16.2%)
1人	40	(12.8%)	55	(14.4%)	27	(14.1%)	122	(13.8%)
2～5人	142	(45.5%)	192	(50.4%)	107	(55.7%)	441	(49.8%)
6人以上	70	(22.4%)	76	(19.9%)	31	(16.1%)	177	(20.0%)
無回答	2	(0.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(0.2%)
Q16.自分のセクシュアリティについて、カミングアウトした人の人数								
いない	87	(27.9%)	112	(29.4%)	62	(32.3%)	261	(29.5%)
1人	39	(12.5%)	43	(11.3%)	21	(10.9%)	103	(11.6%)
2～5人	97	(31.1%)	102	(26.8%)	55	(28.6%)	254	(28.7%)
6人以上	87	(27.9%)	121	(31.8%)	53	(27.6%)	261	(29.5%)
無回答	2	(0.6%)	3	(0.8%)	1	(0.5%)	6	(0.7%)
Q18.過去6ヵ月間：ゲイ向けの出会いアプリで出会った男性との性交								
ない	118	(37.8%)	163	(42.8%)	88	(45.8%)	369	(41.7%)
ある	193	(61.9%)	215	(56.4%)	104	(54.2%)	512	(57.9%)
無回答	1	(0.3%)	3	(0.8%)	0	(0.0%)	4	(0.5%)
Q18.人数								
0人	5	(1.6%)	6	(1.6%)	1	(0.5%)	12	(1.4%)
1人	19	(6.1%)	21	(5.5%)	16	(8.3%)	56	(6.3%)
2から4人	39	(12.5%)	54	(14.2%)	31	(16.1%)	124	(14.0%)
5から9人	45	(14.4%)	36	(9.4%)	18	(9.4%)	99	(11.2%)
10から19人	46	(14.7%)	56	(14.7%)	21	(10.9%)	123	(13.9%)
20人以上	34	(10.9%)	36	(9.4%)	15	(7.8%)	85	(9.6%)
無回答	124	(39.7%)	172	(45.1%)	90	(46.9%)	386	(43.6%)
Q19.過去6ヵ月間：有料ハッテン場で出会った男性との性交								
ない	199	(63.8%)	230	(60.4%)	100	(52.1%)	529	(59.8%)
ある	109	(34.9%)	146	(38.3%)	91	(47.4%)	346	(39.1%)
無回答	4	(1.3%)	5	(1.3%)	1	(0.5%)	10	(1.1%)
Q19.人数								
0人	14	(4.5%)	17	(4.5%)	3	(1.6%)	34	(3.8%)
1人	8	(2.6%)	10	(2.6%)	11	(5.7%)	29	(3.3%)
2から4人	30	(9.6%)	41	(10.8%)	29	(15.1%)	100	(11.3%)
5から9人	24	(7.7%)	24	(6.3%)	12	(6.3%)	60	(6.8%)
10から19人	25	(8.0%)	41	(10.8%)	15	(7.8%)	81	(9.2%)
20人以上	15	(4.8%)	23	(6.0%)	18	(9.4%)	56	(6.3%)
無回答	196	(62.8%)	225	(59.1%)	104	(54.2%)	525	(59.3%)

	20歳代(n=312)		30歳代(n=381)		40歳以上(n=192)		合計(n=885)	
	n	列の N %	n	列の N %	n	列の N %	n	列の N %
Q20. 金銭を介した男性とのセックス(過去6か月間)								
お金のやり取りはなかった	240	(76.9%)	315	(82.7%)	157	(81.8%)	712	(80.5%)
お金を払ってセックスした	12	(3.8%)	16	(4.2%)	12	(6.3%)	40	(4.5%)
お金をもらってセックスした	29	(9.3%)	11	(2.9%)	2	(1.0%)	42	(4.7%)
払った貰った両方あった	26	(8.3%)	32	(8.4%)	15	(7.8%)	73	(8.2%)
無回答	5	(1.6%)	7	(1.8%)	6	(3.1%)	18	(2.0%)
Q21. セックス時の使用薬物(過去6か月間)								
ラッシュ	47	(15.4%)	54	(14.3%)	21	(11.2%)	122	(14.0%)
ぼっき薬・ED薬	24	(7.9%)	40	(10.6%)	36	(19.1%)	100	(11.5%)
5-MeO-DIPT	0	(0.0%)	1	(0.3%)	0	(0.0%)	1	(0.1%)
MDMA	4	(1.3%)	7	(1.9%)	6	(3.2%)	17	(2.0%)
大麻	3	(1.0%)	4	(1.1%)	1	(0.5%)	8	(0.9%)
覚せい剤	2	(0.7%)	5	(1.3%)	0	(0.0%)	7	(0.8%)
脱法ドラッグ	2	(0.7%)	8	(2.1%)	1	(0.5%)	11	(1.3%)
いずれもない	233	(76.4%)	297	(78.8%)	131	(69.7%)	661	(76.0%)
Q22. 過去6か月間：PrEPという方法をとった								
ない	283	(90.7%)	348	(91.3%)	180	(93.8%)	811	(91.6%)
ある	26	(8.3%)	29	(7.6%)	9	(4.7%)	64	(7.2%)
無回答	3	(1.0%)	4	(1.0%)	3	(1.6%)	10	(1.1%)
Q23. 過去6か月間：男性とのアナルセックス								
しなかった	23	(7.4%)	51	(13.4%)	19	(9.9%)	93	(10.5%)
した	287	(92.0%)	326	(85.6%)	173	(90.1%)	786	(88.8%)
無回答	2	(0.6%)	4	(1.0%)	0	(0.0%)	6	(0.7%)
Q24. 過去6か月間：タチ時のコンドーム使用								
必ず使った	123	(42.9%)	142	(43.6%)	52	(30.1%)	317	(40.3%)
使うこと多かった	61	(21.3%)	51	(15.6%)	23	(13.3%)	135	(17.2%)
五分五分	19	(6.6%)	23	(7.1%)	18	(10.4%)	60	(7.6%)
使わないほうが多かった	13	(4.5%)	12	(3.7%)	8	(4.6%)	33	(4.2%)
全く使わなかった	15	(5.2%)	15	(4.6%)	9	(5.2%)	39	(5.0%)
タチはしなかった	53	(18.5%)	81	(24.8%)	59	(34.1%)	193	(24.6%)
無回答	3	(1.0%)	2	(0.6%)	4	(2.3%)	9	(1.1%)
Q24. 過去6か月間：タチ時のコンドーム使用(再掲)								
必ず使った	123	(52.6%)	142	(58.0%)	52	(45.6%)	317	(53.5%)
使うこと多かった	61	(26.1%)	51	(20.8%)	23	(20.2%)	135	(22.8%)
五分五分	19	(8.1%)	23	(9.4%)	18	(15.8%)	60	(10.1%)
使わないほうが多かった	13	(5.6%)	12	(4.9%)	8	(7.0%)	33	(5.6%)
全く使わなかった	15	(6.4%)	15	(6.1%)	9	(7.9%)	39	(6.6%)
無回答	3	(1.3%)	2	(0.8%)	4	(3.5%)	9	(1.5%)
Q25. 過去6か月間：ウケ時のコンドーム使用								
必ず使った	113	(39.4%)	152	(46.6%)	70	(40.5%)	335	(42.6%)
使うこと多かった	51	(17.8%)	59	(18.1%)	28	(16.2%)	138	(17.6%)
五分五分	29	(10.1%)	26	(8.0%)	21	(12.1%)	76	(9.7%)
使わないほうが多かった	12	(4.2%)	11	(3.4%)	13	(7.5%)	36	(4.6%)
全く使わなかった	15	(5.2%)	18	(5.5%)	8	(4.6%)	41	(5.2%)
ウケはしなかった	63	(22.0%)	57	(17.5%)	30	(17.3%)	150	(19.1%)
無回答	4	(1.4%)	3	(0.9%)	3	(1.7%)	10	(1.3%)
Q25. 過去6か月間：ウケ時のコンドーム使用(再掲)								
必ず使った	113	(50.4%)	152	(56.5%)	70	(49.0%)	335	(52.7%)
使うこと多かった	51	(22.8%)	59	(21.9%)	28	(19.6%)	138	(21.7%)
五分五分	29	(12.9%)	26	(9.7%)	21	(14.7%)	76	(11.9%)
使わないほうが多かった	12	(5.4%)	11	(4.1%)	13	(9.1%)	36	(5.7%)
全く使わなかった	15	(6.7%)	18	(6.7%)	8	(5.6%)	41	(6.4%)
無回答	4	(1.8%)	3	(1.1%)	3	(2.1%)	10	(1.6%)

	20歳代(n=312)		30歳代(n=381)		40歳以上(n=192)		合計(n=885)	
	n	列の N %	n	列の N %	n	列の N %	n	列の N %
Q26. 一番最近の男性とのアナルセックスでのコンドーム使用状況								
使った	212	(67.9%)	242	(63.5%)	122	(63.5%)	576	(65.1%)
使わなかった	71	(22.8%)	80	(21.0%)	49	(25.5%)	200	(22.6%)
無回答	29	(9.3%)	59	(15.5%)	21	(10.9%)	109	(12.3%)
Q27. アナルセックス相手の数(過去6か月間)								
0人	34	(10.9%)	39	(10.2%)	21	(10.9%)	94	(10.6%)
1人	52	(16.7%)	71	(18.6%)	43	(22.4%)	166	(18.8%)
2から4人	57	(18.3%)	70	(18.4%)	33	(17.2%)	160	(18.1%)
5から9人	42	(13.5%)	40	(10.5%)	20	(10.4%)	102	(11.5%)
10から19人	48	(15.4%)	55	(14.4%)	27	(14.1%)	130	(14.7%)
20人以上	35	(11.2%)	36	(9.4%)	23	(12.0%)	94	(10.6%)
無回答	19	(6.1%)	15	(3.9%)	6	(3.1%)	40	(4.5%)
非該当	25	(8.0%)	55	(14.4%)	19	(9.9%)	99	(11.2%)
Q28. 旅行先での男性とのアナル(過去6か月間)								
旅行や出張をしていない	117	(37.5%)	121	(31.8%)	59	(30.7%)	297	(33.6%)
日本国内である	55	(17.6%)	53	(13.9%)	25	(13.0%)	133	(15.0%)
海外である	13	(4.2%)	19	(5.0%)	9	(4.7%)	41	(4.6%)
日本国内でも海外でもある	6	(1.9%)	10	(2.6%)	16	(8.3%)	32	(3.6%)
コンドームせずにアナルしていない	96	(30.8%)	123	(32.3%)	64	(33.3%)	283	(32.0%)
非該当	25	(8.0%)	55	(14.4%)	19	(9.9%)	99	(11.2%)
Q29. これまでにHIV検査を受けたいと思ったことがありますか								
ない	65	(20.8%)	65	(17.1%)	24	(12.5%)	154	(17.4%)
ある	242	(77.6%)	312	(81.9%)	166	(86.5%)	720	(81.4%)
無回答	5	(1.6%)	4	(1.0%)	2	(1.0%)	11	(1.2%)
Q30. これまでにHIV検査を受けたことがありますか								
ない	55	(17.6%)	55	(14.4%)	22	(11.5%)	132	(14.9%)
ある	254	(81.4%)	322	(84.5%)	169	(88.0%)	745	(84.2%)
無回答	3	(1.0%)	4	(1.0%)	1	(0.5%)	8	(0.9%)
Q32. 最近のHIV検査場所								
保健所	141	(58.5%)	193	(60.9%)	91	(54.5%)	425	(58.6%)
病院・診療所	42	(17.4%)	63	(19.9%)	38	(22.8%)	143	(19.7%)
南新宿検査・相談室	24	(10.0%)	32	(10.1%)	28	(16.8%)	84	(11.6%)
HIVcheck	6	(2.5%)	8	(2.5%)	3	(1.8%)	17	(2.3%)
郵送検査(HIVcheck以外)	11	(4.6%)	4	(1.3%)	1	(0.6%)	16	(2.2%)
イベント検査	11	(4.6%)	14	(4.4%)	5	(3.0%)	30	(4.1%)
その他	9	(3.7%)	6	(1.9%)	2	(1.2%)	17	(2.3%)
Q33. 一番最近受けたHIV検査：検査結果								
結果を聞いた	225	(72.1%)	309	(81.1%)	160	(83.3%)	694	(78.4%)
結果を聞かなかった	16	(5.1%)	6	(1.6%)	5	(2.6%)	27	(3.1%)
無回答	13	(4.2%)	7	(1.8%)	4	(2.1%)	24	(2.7%)
非該当	58	(18.6%)	59	(15.5%)	23	(12.0%)	140	(15.8%)
Q34. HIV検査を定期的に受けているか								
6ヵ月またはそれより短いペースで受けている	90	(28.8%)	81	(21.3%)	42	(21.9%)	213	(24.1%)
おおよそ1年に1度のペースで受けている	58	(18.6%)	95	(24.9%)	40	(20.8%)	193	(21.8%)
特にペースは決めていない	94	(30.1%)	142	(37.3%)	84	(43.8%)	320	(36.2%)
無回答	12	(3.8%)	4	(1.0%)	3	(1.6%)	19	(2.1%)
非該当	58	(18.6%)	59	(15.5%)	23	(12.0%)	140	(15.8%)

	20歳代(n=312)		30歳代(n=381)		40歳以上(n=192)		合計(n=885)	
	n	列の N %	n	列の N %	n	列の N %	n	列の N %
Q35.自分の都合がつかず、保健所のHIV検査実施時間に検査を受けられなかったことが過去1年であるか								
ある	122	(39.1%)	123	(32.3%)	59	(30.7%)	304	(34.4%)
ない	185	(59.3%)	250	(65.6%)	130	(67.7%)	565	(63.8%)
無回答	5	(1.6%)	8	(2.1%)	3	(1.6%)	16	(1.8%)
Q36.保健所のHIV検査で、保健所側の都合で予約を取れなかったり、検査を受けられなかったことが過去1年間にあるか								
ある	90	(28.8%)	89	(23.4%)	38	(19.8%)	217	(24.5%)
ない	216	(69.2%)	280	(73.5%)	150	(78.1%)	646	(73.0%)
無回答	6	(1.9%)	12	(3.1%)	4	(2.1%)	22	(2.5%)
Q37.コミュニティセンターaktaを知っていますか								
aktaに行ったことがある	90	(28.8%)	116	(30.4%)	63	(32.8%)	269	(30.4%)
aktaを知っているが、行ったことはない	77	(24.7%)	118	(31.0%)	67	(34.9%)	262	(29.6%)
知らない	139	(44.6%)	144	(37.8%)	59	(30.7%)	342	(38.6%)
無回答	6	(1.9%)	3	(0.8%)	3	(1.6%)	12	(1.4%)
Q38.aktaで配布したHIV検査キット、HIVcheck.JPを知っていますか								
利用したことがある	75	(24.0%)	59	(15.5%)	27	(14.1%)	161	(18.2%)
知っているが、利用したことはない	62	(19.9%)	89	(23.4%)	54	(28.1%)	205	(23.2%)
知らない	169	(54.2%)	228	(59.8%)	109	(56.8%)	506	(57.2%)
無回答	6	(1.9%)	5	(1.3%)	2	(1.0%)	13	(1.5%)
Q39.aktaで配布したHIV検査キット、HIVcheck.JPを定期的に利用したいと思いますか								
利用したい	214	(68.6%)	282	(74.0%)	141	(73.4%)	637	(72.0%)
利用したくない	91	(29.2%)	93	(24.4%)	47	(24.5%)	231	(26.1%)
無回答	7	(2.2%)	6	(1.6%)	4	(2.1%)	17	(1.9%)
Q40.ウェブサイト「HIVマップ」を知っていますか								
ウェブサイトを見たことがある	105	(33.7%)	131	(34.4%)	68	(35.4%)	304	(34.4%)
知っているが、ウェブサイトを見ない	44	(14.1%)	46	(12.1%)	33	(17.2%)	123	(13.9%)
知らない	157	(50.3%)	201	(52.8%)	90	(46.9%)	448	(50.6%)
無回答	6	(1.9%)	3	(0.8%)	1	(0.5%)	10	(1.1%)
Q41.「東京都南新宿検査・相談室」を知っていますか								
利用したことがある	73	(23.4%)	122	(32.0%)	70	(36.5%)	265	(29.9%)
知っているが、行ったことはない	60	(19.2%)	71	(18.6%)	52	(27.1%)	183	(20.7%)
知らない	174	(55.8%)	185	(48.6%)	69	(35.9%)	428	(48.4%)
無回答	5	(1.6%)	3	(0.8%)	1	(0.5%)	9	(1.0%)
Q44.自分が今HIV陽性である可能性の程度								
高いと思う	29	(9.3%)	33	(8.7%)	16	(8.3%)	78	(8.8%)
五分五分くらいだと思う	20	(6.4%)	24	(6.3%)	18	(9.4%)	62	(7.0%)
低いと思う	163	(52.2%)	216	(56.7%)	121	(63.0%)	500	(56.5%)
わからない	76	(24.4%)	90	(23.6%)	30	(15.6%)	196	(22.1%)
すでにHIV陽性の診断を受けている	18	(5.8%)	11	(2.9%)	5	(2.6%)	34	(3.8%)
無回答	6	(1.9%)	7	(1.8%)	2	(1.0%)	15	(1.7%)
Q45.友人・知人等、身近な人でHIV陽性者を知っていますか								
知っている	118	(37.8%)	187	(49.1%)	125	(65.1%)	430	(48.6%)
知らない	124	(39.7%)	131	(34.4%)	53	(27.6%)	308	(34.8%)
わからない	66	(21.2%)	54	(14.2%)	13	(6.8%)	133	(15.0%)
無回答	4	(1.3%)	9	(2.4%)	1	(0.5%)	14	(1.6%)

地方における新たな検査機会の開発 医療者からの検査推奨による MSM の検査受検環境改善

研究分担者 健山正男（琉球大学大学院医学研究科 准教授）
研究協力者：山本政弘（独立行政法人国立病院機構 九州医療センター）
伊藤俊広（独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター）

研究要旨

H28 年度に実施した男性同性間性的接触による HIV 陽性者の予防啓発との接点および早期検査・受診に関する研究において、MSM における HIV 陽性患者は、MSM のコントロール群に比して HIV 受検率が有意に低いことを示した。そこで H29 年度は下記の研究を実施した。

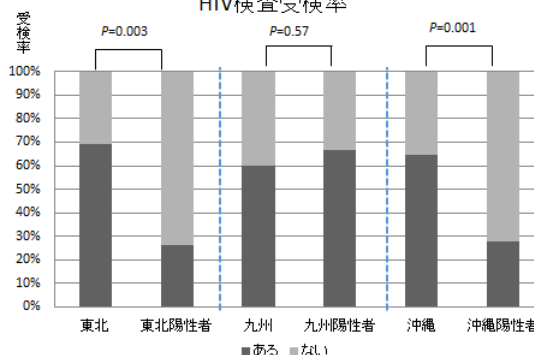
1. 既存医療施設外での HIV 検査
2. 1 の検査の有効な広報手段の検討
3. 医療機関における HIV 検査の普及・啓発手段の検討

A. 研究目的

HIV 新規発生患者は東京、大阪、名古屋などの大都市では横ばいもしくは減少傾向にあるが、地方においては依然、増加傾向にある。H28 年度に実施した男性同性間性的接触による HIV 陽性者の予防啓発との接点および早期検査・受診に関する研究において、沖縄、仙台、福岡の HIV 陽性患者を対象としたアンケート調査により MSM における HIV 陽性患者は、クラブイベント、商業施設利用者などの MSM コントロール群に比して HIV 受検率が有意に低いことを示した（図 1）。本邦における HIV 感染の拡大を抑止するためには従来と異なる検査機会の提供が必須である。そこで本研究では下記の 3 つを実施した。

1. 既存医療施設外での HIV 検査の提供効果
2. HIV 検査の有効な広報手段の検討。
3. 医療機関における HIV 検査の普及・啓発手段の検討

図1 地域別コミュニティサンプルと陽性者の HIV検査受検率



B. 研究方法

1. 既存医療施設外での HIV 検査の提供効果
沖縄県の最大 MSM 商業施設がある那覇市内の MSM コミュニティ施設において HIV 検査所を開設した。
検査項目はイムノクロマト法を用いた迅速検査にて HIV (HIV-1/2 抗体、P24 抗原、ダイナスクリーン社) および梅毒 (T・PAb ダイナスクリーン社) を用いた。電話またはネットによる予約制とした。受検者には任意で本研究班のアンケート調査を依頼した。検査結果は受検受付から 45 分後に設定した。

検査日 2018年2月17日 10-15時。

設定予約数は30人であった。

検査スタッフの構成

HIV専門医師 3人(琉球大学医学部附属病院、
沖縄県立中部病院、那覇市保健所)

HIV担当看護師 3人

Mabui 沖縄スタッフ・ボランティア 3人

2. HIV検査の有効な広報手段の検討

広報手段は、コミュニティペーパー、MSM
専用掲示板、MSM専用アプリへのバナー広告
とした。

3. 医療機関におけるHIV検査の普及・啓発 手段の検討

医療機関におけるHIV検査を促進するため、
どのような患者に検査を実施するかを簡便に
まとめたリーフレットを1000部作成し、沖縄
県医師会より会員へ配布した(付図参照)。

C. 研究結果

1. 受検者数

予約数18人に対して、来場者は18人で全
員が予約時間を概ね厳守して受検した。当日
参加希望が4人で合計22名が受検した。

HIV陽性者は0人、梅毒は1人。

D. 考察

1. 既存医療施設外でのHIV検査の提供効果

従来の保健所におけるMSM検査会の受検者
8-10人の2倍の参加者が来場した。予約して
来場しなかったのは0人で、予約時間も厳守
されていた。これらのことから、保健所外で
のHIV検査会は受検者のHIV検査への心理的
ハードルを下げることに効果的と考えられた。

一方、医師、看護師の勤務外での病院外の
医療活動は、派遣許可および賃金支払いに関
して、病院事務部門が難色を示した。また有
害事象発生時の傷害保険や対応についても多
くの課題があることが明らかとなった。これ
らのことは、医療施設外でのHIV検査会実施

において今後の事業継続の課題である。また、
保健所、医療施設外での採血などの医療行為
は保健所の許認可が必要であり、今回は承諾
までに時間を要した。

2. HIV検査の有効な広報手段の検討

今回は、HIV検査会のゲイ向けアプリ
(9monsters)、掲示板を利用した広報周知期
間はわずか1週間であったが、18人の参加者
を集めることができ効果的と考えられた。

3. 医療機関におけるHIV検査の普及・啓発手 段の検討

県医師会はリーフレット作成の意義につい
て賛同を示し、配布も医師会主導で実施した。
今後は本リーフレットを利用した救急施設、1、
2次医療機関への講演を行ってさらなる啓発
に努める予定である。

E. 結論

1. HIV検査会は受検者のHIV検査への心理的
ハードルを下げることに効果的と考えら
れた。

2. アプリ、掲示板を利用したHIV検査会の広
報は効果的と考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表

1) Ogawa S, Hachiya A, Hosaka M, Matsuda
M, Ode H, Shigemi U, Okazaki R, Sadamasu
K, Nagashima M, Toyokawa T, Tateyama M,
Tanaka Y, Sugiura W, Yokomaku Y, Iwatani
Y. A Novel Drug-Resistant HIV-1
Circulating Recombinant Form CRF76_01B
Identified by Near Full-Length Genome
Analysis. AIDS Res Hum Retroviruses 32 3
284-289 2016

2) Evaluation of the Lipid Concentrations
after Switching from Antiretroviral
Drug Tenofovir Disoproxil
Fumarate/Emtricitabine to Abacavir

Sulfate/Lamivudine in
Virologically-suppressed Human
Immunodeficiency Virus-infected
Patients. Arae H, Tateyama M, Nakamura H,
Tasato D, Kami K, Miyagi K, Maeda S,
Uehara H, Moromi M, Nakamura K, Fujita
J. Intern Med 55 23 3435-3440 20162.

2. 学会発表

- 1) 健山正男, 上 薫, 仲村秀太, 宮城一也, 金城
武士, 鍋谷大二郎, 原永修作, 藤田次郎,
HIV 関連神経認知障害の病態と診断, 第 87
回日本感染症学会西日本地方会学術集
会, 5 シンポジウム, 長崎市, 2017. 10. 27.
- 2) 兼久 梢, 健山正男, 喜友名朋, 新里 彰,
新垣若子, 鍋谷大二郎, 原永修作, 屋良さ
とみ, 藤田次郎 cART 未導入、HIV 感染血
友病患者における透析導入の一例, 第 31
回日本エイズ学会学術集会・総会. 東京,
2017. 11. 25.
- 3) 健山正男, HIV 陽性患者アンケート解析か
らみた HIV 検査における課題, 第 31 回日
本エイズ学会学術集会・総会, 5. シンポジ
ウム, 東京 2017. 11. 25.
- 4) 椎野禎一郎, 健山正男, 石原美紀, 南 留美,
蜂谷敦子, 横幕能行, 吉田 繁, 近藤真規子,
貞升健志, 古賀道子, 森 治代, 杉浦 互, 吉
村和久, 国内伝播クラスタの検索プログラ
ムの開発: 未知の塩基配列の所属する伝播
クラスタの解析力の検証, 第 31 回日本エ
イズ学会学術集会・総会, ワークショップ,
東京, 2017. 11. 26.
- 5) 宮城京子, 豊里竹彦, 前田サオリ, 當山国江,
石郷岡美穂, 友利晃子, 諸見牧子, 上原 仁,
大城市子, 辺土名優美子, 上 薫, 石原美紀,
島袋奈津紀, 健山正男, 大嶺千代美, 藤田次
郎, 沖縄県内訪問看護ステーションの職員
が抱く HIV/AIDS 患者の受け入れに関する
現状調査 - 第一報 -, 第 31 回日本エイズ
学会学術集会・総会, 東京, 2017. 11. 24.
- 6) 前田サオリ, 宮城京子, 健山正男, 諸見牧子,

上原 仁, 石郷岡美穂, 大城市子, 辺土名優
美子, 本永久美子, 大嶺千代美, 藤田次郎,
緊急入院・緊急透析となった患者の意思決
定支援, 第 31 回日本エイズ学会学術集会・
総会, 東京 2017. 11. 24.

- 7) 岡崎玲子, 蜂谷敦子, 湯永博之, 渡邊 大, 長
島真美, 貞升健志, 近藤真規子, 南 留美, 吉
田 繁, 小島洋子, 森 治代, 内田和江, 椎野
禎一郎, 加藤真吾, 豊嶋崇徳, 佐々木 悟,
伊藤俊広, 猪狩英俊, 寒川 整, 石ヶ坪良明,
太田康男, 山元泰之, 古賀道子, 林田庸総,
岡 慎一, 松田昌和, 重見 麗, 濱野章子, 横
幕能行, 渡邊珠代, 藤井輝久, 高田清式, 山
本政弘, 松下修三, 藤田次郎, 健山正男, 岩
谷靖雅, 吉村和久, 国内新規 HIV/AIDS 診断
症例における薬剤耐性 HIV-1 の動向, 第 31
回日本エイズ学会学術集会・総会, 東
京, 2017. 11. 25.

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得
無し
2. 実用新案登録
無し
3. その他
無し

付図：医療機関における HIV 検査の普及・啓発リーフレット

Human Immunodeficiency Virus

HIV 検査が 勧められるべき患者

帯状疱疹	性感染症
カンジダ感染症 (口腔内、食道、膣)	ウイルス性肝炎 (A 型、B 型)
伝染性単核球症に 類似した症状	結核
繰り返す細菌性肺炎	アメーバ赤痢
血液異常	無菌性髄膜炎
びまん性間質性肺炎	※詳細は裏面をご覧ください。

1. 急性 HIV 感染症について

感染から 2-4 週後に認められ 10-14 日間持続する。75% の感染者が医療機関を受診する。ウイルス量が極めて多く、他者への感染力が高い。高熱、強い咽頭痛（びらん、潰瘍など）、両側後頸部リンパ節腫脹が認められ、血液検査では WBC 低下、PLT 低下、肝酵素上昇。皮疹を伴う場合（25% 程度）は HIV が強く疑われる。インフルエンザ、伝染性単核球症と誤診されることが多い。

2. HIV 検査の保険診療請求について

平成 24 年度診療報酬改定により、算定要件が「性感染症がある場合」だけではなく「性感染症の既往がある場合」や「性感染症が疑われる場合」で「HIV 感染症を疑う場合」に拡大された。検査実施の理由を記載すれば算定される。

3. HIV 検査の同意について

HIV 検査の実施においては、受検者より同意取得が必要であるが、厚生労働省の通達では、同意取得に関して書面は必須でなく口頭でも可能であり、同意が得られたことをカルテに記載すれば問題はない。

琉球大学大学院医学研究科
感染症・呼吸器・消化器内科学

Human Immunodeficiency Virus

HIV 検査が 勧められるべき患者 **解説編**

帯状疱疹

短期間に繰り返し返す場合や複数のデルマトームにまたがる場合、若年者は特に注意する。

性感染症

梅毒、尖形コンジローマ、淋病、クラミジア、トリコモナスなどの性感染症

カンジダ感染症（口腔内、食道、膣）

エイズで最も多い。口腔内白苔や嚥下痛を伴う場合は食道カンジダ症の除外が必要。

ウイルス性肝炎（A 型、B 型）

急性 B 型肝炎で遷延化するゲノタイプ A が性行為感染症として拡大している。HBV の治療前には、必ず HIV スクリーニング検査が必要である。必ず HIV スクリーニング検査が必要である。

伝染性単核球症に類似した症状

急性 HIV 感染症の症状として 5-9 割の患者に認められる。

結核

HIV 感染者の生涯発生する確率は 10% とされ、結核患者では全例、実施する。

繰り返す細菌性肺炎

発見の動機として重要視される。1 年以内に 2 回以上繰り返す場合は実施する。

アメーバ赤痢

本来は経口感染であるが、近年は同性間感染を中心に性感染症との認識が必要である。

血液異常

白血球減少、血小板減少。明らかな原因が認められない場合には HIV を除外する。

無菌性髄膜炎

急性 HIV 感染者の 10% 程度に認められる。他のウイルス性疾患と類似し鑑別は困難であるが、無菌性髄膜炎が疑われる場合には HIV を鑑別する必要がある。

びまん性間質性肺炎

エイズ患者ではニューモシスティス肺炎、サイトメガロウイルス肺炎に代表される疾患がびまん性間質性肺炎像を呈する。ステロイドが単独投与された場合は致死的である。HIV 感染を必ず除外することが重要である。

本リーフレットは下記の事業で作成しました。
厚生労働省エイズ対策政策研究事業
MSM に対する有効な HIV 検査提供とハイリスク層への介入方法の開発に関する研究
琉球大学大学院 感染症・呼吸器・消化器内科学 健山 正男

琉球大学大学院医学研究科
感染症・呼吸器・消化器内科学

地方における新たな検査機会の開発
- クリニック・診療所における検査機会の拡大 -

研究分担者：和田秀穂（川崎医科大学血液内科学 教授）
研究協力者：高田清式（愛媛大学医学部）、新山 賢（HaaT えひめ）
塩野徳史（大阪青山大学健康科学部）

研究要旨

地方都市において、感染リスクがあるが対面型の接触を避ける MSM に対し、クリニック・診療所を活用した新たな HIV 検査機会の拡大によって早期受療促進体制を整備し、その効果を評価していくために、まず岡山県における MSM 限定の岡山県もんげ～性病検査の成果を解析した。MSM への検査促進と受療促進のためのモデルケースとして確立したうえで、新たに近隣の中国四国地方に応用し、検査機会の拡大につながる事業として発展させていく計画である。

1. 岡山県における MSM を対象としたクリニック検査の事業化の解析

MSM 限定の「岡山県もんげ～性病検査」に 108 名が利用し、HIV 陽性が 2 件、梅毒陽性が 11 件であった。

2. 愛媛県における MSM を対象としたクリニック検査の事業化に向けて

岡山県近隣の瀬戸内地域において、「せとうち性病検査」の事業化に向け、まず愛媛県内の行政、医療機関と協議した。

A. 研究目的

エイズ発生動向によると、地方都市、中でも中国四国地域は、AIDS 患者の占める割合が高い都道府県が多く認められる。中国四国の地方都市で、地域性に配慮した形で公的機関以外の医療機関等を活用した HIV 検査の提供体制を整備し、対面型の接触を避ける MSM への検査促進を行う。

B. 研究方法

CBO(Community Based Organization) 行政、医療機関の連携により公的機関以外での MSM への HIV 検査提供の事業化に成功した岡山県での先行事例を解析し、その結果を踏まえ、岡山県の近隣県でも連携した形で、中国四国地域における医療機関等を活用した新たな HIV 検査機会を拡大する。

受検者への無記名自記式の質問紙調査、行政への検査機関別 HIV/AIDS 報告件数、コミュニティでの横断調査により効果評価を行う。

C. 研究結果

1. 岡山県における MSM を対象としたクリニック検査の事業化の解析

岡山県では平成 27 年度から夏季、冬季の年 2 回、期間限定で MSM を対象としたクリニック検査を開始し、平成 29 年度夏季までで合計 5 回のクリニック検査が施行された。

2. 愛媛県における MSM を対象としたクリニック検査の事業化に向けて

CBO(HaaT えひめ) 行政(愛媛県保健福祉部 健康衛生局健康増進課 感染症対策係) 医療機関(愛媛大学医学部附属病院)と連携し、

平成 31 年度夏季に、「せとうち性病検査」を実施する計画とした。

D. 考察

MSM 限定のクリニック検査において、HIV 感染症と梅毒を同時に検査する方法は有効であった。平成 29 年度は、全国的に梅毒の報告数が増加してきているため、梅毒検査の受検希望を契機として、HIV 感染症の検査を受けることにつながった例も少なくないと思われた。ただし、クリニック検査の受検者は 20～49 歳であり、50 歳以上の MSM の受検者がなかったことから、今後の HIV 検査の広報方法を再考する必要があると考えられた。

クリニック検査では、受検者の 64.3% がこれまでに 1 回以上 HIV 検査を受けたことがあると回答した。残りの 35.7% の受検者は、今回の MSM 限定のクリニック検査が初めての HIV 検査受検の機会になったことから、検査機会の拡大につながることがさらに期待される。

現在、近隣県として愛媛県において、クリニック検査を導入するように計画しているが、今後さらに香川県、広島県にも「せとうち性病検査」を実施し、HIV 検査機会の拡大を図りたい。

E. 結論

今後さらに効果的な MSM 限定のクリニック性病検査を展開していくために、中四国 MSM の検査未受検層の特性の把握や、クリニック検査の効果評価のための MSM 向け商業施設利用者を対象とする質問紙調査を実施していく方が必要と思われる。

F. 研究発表

1. 学会発表

1) ○和田秀穂，岡山県でのクリニック検査の事業化の取り組み シンポジウム 5 地方都市における HIV 検査アクセスの向上，第 31

回日本エイズ学会学術集会・総会，H29.11.24-26，東京

2) ○和田秀穂，臨床医から見た HIV 検査の普及に向けた検査方法選択と今後の課題 ランチョンセミナー6 HIV 検査の現状と展望，第 31 回日本エイズ学会学術集会，H29.11.24-26，東京

3) 松井綾香，野村直幸，坂田達朗，齊藤誠司，和田秀穂，板野亨，相良義弘 当院における HIV 感染者の合併症と併用薬の使用状況からかかりつけ医の必要性を考える，第 31 回日本エイズ学会学術集会，H29.11.24-26，東京

4) 飯塚暁子，藤原千尋，村上由佳，門田悦子，松井綾香，野村直幸，木梨貴博，齊藤誠司，坂田達朗，和田秀穂 歯科衛生士学生への HIV 診療チームによる HIV/AIDS 啓発教育の効果-HIV/AIDS に関する講義の聴講前後の調査を通じて-，第 31 回日本エイズ学会学術集会，H29.11.24-26，東京

5) 安井晴之進，徳永博俊，竹内麻子，廣瀬匡，山内佑，西村広健，杉原尚，和田秀穂 長期間未治療の HIV 感染者にみられた二次性膜性増殖性糸球体腎炎の 1 例，第 31 回日本エイズ学会学術集会，H29.11.24-26，東京

6) 村上由佳，藤原千尋，木梨貴博，飯塚暁子，野村直幸，松井綾香，齊藤誠司，坂田達朗，和田秀穂 福山医療センターにおける HIV 感染者の歯科受診状況と歯科未受診患者への支援，第 31 回日本エイズ学会学術集会，H29.11.24-26，東京

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

岡山県もんげ～性病検査（クリニック検査）受検者数推移



H27年度

第1弾（8/17～9/30）受検者：15人（HIV陽性者1人、梅毒陽性3人）

第2弾（1/12～2/29）受検者：16人（HIV陽性者0人、梅毒陽性1人）

H28年度

第1弾（8/17～9/30）受検者：33人（HIV陽性者0人、梅毒陽性4人）

第2弾（1/10～2/28）受検者：13人（HIV陽性者0人、梅毒陽性0人）

H29年度

第1弾（8/17～9/30）受検者：31人（HIV陽性者1人、梅毒陽性4人）

HIV陽性率 **1.85%**

梅毒感染率 **11.1%**

岡山県内HIV検査受検者による質問紙調査

	検査機関										合計 n=938	Pearson カイ2乗	
	岡山県 n=254		岡山市 n=305		倉敷市 n=247		拠点病院 n=90		クリニック n=42				
年齢層													
19歳以下	11	4.3%	7	2.3%	3	1.2%	3	3.3%	2	4.8%	26	2.8%	0.11
20-29歳	91	35.8%	133	43.6%	74	30.0%	31	34.4%	14	33.3%	343	36.6%	
30-39歳	77	30.3%	88	28.9%	79	32.0%	29	32.2%	14	33.3%	287	30.6%	
40-49歳	39	15.4%	46	15.1%	49	19.8%	17	18.9%	12	28.6%	163	17.4%	
50-59歳	18	7.1%	18	5.9%	23	9.3%	4	4.4%	0	0.0%	63	6.7%	
60歳以上	12	4.7%	11	3.6%	15	6.1%	5	5.6%	0	0.0%	43	4.6%	
性指向別3群													
MSM以外の男性	155	61.0%	186	61.0%	135	54.7%	58	64.4%	0	0.0%	534	56.9%	0.00
女性	75	29.5%	81	26.6%	84	34.0%	24	26.7%	0	0.0%	264	28.1%	
MSM	23	9.1%	38	12.5%	27	10.9%	8	8.9%	42	100.0%	138	14.7%	

	検査機関					合計 n=938	Pearson カイ2乗						
	岡山県 n=254	岡山市 n=305	倉敷市 n=247	拠点病院 n=90	クリニック n=42								
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？													
ある	102	40.2%	124	40.7%	90	36.4%	37	41.1%	27	64.3%	380	40.5%	0.03
一番最近に受けたHIV検査（エイズ検査）はいつでしたか？													
過去1年間	23	22.5%	31	25.0%	31	34.4%	15	40.5%	12	44.4%	112	29.5%	0.25
過去1～2年前	33	32.4%	38	30.6%	22	24.4%	10	27.0%	10	37.0%	113	29.7%	
過去3年以上前	44	43.1%	54	43.5%	35	38.9%	12	32.4%	5	18.5%	150	39.5%	
今までのHIV検査受場所													
保健所	77	75.5%	97	78.2%	71	78.9%	16	43.2%	13	48.1%	274	72.1%	0.00
エイズ治療拠点病院	8	7.8%	2	1.6%	1	1.1%	13	35.1%	3	11.1%	27	7.1%	0.00
郵送検査	9	8.8%	3	2.4%	1	1.1%	0	0.0%	2	7.4%	15	3.9%	0.02
HIV検査を受けやすい日はどれですか？													
平日日中	109	42.9%	116	38.0%	66	26.7%	38	42.2%	14	33.3%	343	36.6%	0.01
平日夜間	114	44.9%	164	53.8%	123	49.8%	35	38.9%	24	57.1%	460	49.0%	0.04
土曜日	98	38.6%	113	37.0%	92	37.2%	43	47.8%	27	64.3%	373	39.8%	0.02
日曜日	87	34.3%	125	41.0%	118	47.8%	37	41.1%	27	64.3%	394	42.0%	0.00

厚生労働省エイズ対策政策研究事業 MSM に対する有効な HIV 検査提供とハイリスク層への介入方法の開発に関する研究「地方における新たな検査機会の開発-クリニック・診療所における検査機会の拡大-」
研究分担者 和田秀穂 分析担当 塩野徳史

	検査機関					合計 n=938	Pearson カイ2乗						
	岡山県 n=254	岡山市 n=305	倉敷市 n=247	拠点病院 n=90	クリニック n=42								
検査広報カードをみたことがありますか？													
ある	25	9.8%	22	7.2%	16	6.5%	9	10.0%	8	19.0%	80	8.5%	0.09
ない	228	89.8%	278	91.1%	230	93.1%	81	90.0%	34	81.0%	851	90.7%	
どこで見ましたか？													
トイレ	12	48.0%	4	18.2%	2	12.5%	4	44.4%	2	25.0%	24	30.0%	0.18
会社	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	2	2.5%	0.54
学校・大学	3	12.0%	1	4.5%	1	6.3%	1	11.1%	1	12.5%	7	8.8%	0.90
病院	7	28.0%	5	22.7%	4	25.0%	6	66.7%	2	25.0%	24	30.0%	0.35
クラブイベント	0	0.0%	5	22.7%	0	0.0%	0	0.0%	3	37.5%	8	10.0%	0.02
ゲイバー	2	8.0%	3	13.6%	4	25.0%	0	0.0%	5	62.5%	14	17.5%	0.02
検査に来る前に、以下の印刷物やロゴ、ホームページなどを見たことがありますか？													
あうとぴーち	3	1.2%	10	3.3%	5	2.0%	1	1.1%	9	21.4%	28	3.0%	0.00
HaaTえひめ	2	0.8%	9	3.0%	5	2.0%	2	2.2%	16	38.1%	34	3.6%	0.00
fight!!	0	0.0%	5	1.6%	5	2.0%	1	1.1%	10	23.8%	21	2.2%	0.00
もんげー性病検査	10	3.9%	19	6.2%	12	4.9%	3	3.3%	35	83.3%	79	8.4%	0.00
やる!プロジェクト	5	2.0%	8	2.6%	7	2.8%	3	3.3%	19	45.2%	42	4.5%	0.00

厚生労働省エイズ対策政策研究事業 MSM に対する有効な HIV 検査提供とハイリスク層への介入方法の開発に関する研究「地方における新たな検査機会の開発-クリニック・診療所における検査機会の拡大-」
研究分担者 和田秀穂 分析担当 塩野徳史

表 1-1. 岡山県内 HIV 検査受検による質問紙調査の経年推移

	2016年				2017年				合計 n=1173	Pearson カイ2乗					
	4月-6月 n=176	7月-9月 n=191	10月-12月 n=221	1月-3月 n=192	4月-6月 n=210	7月-9月 n=183									
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?															
ある	65	36.9%	75	39.3%	84	38.0%	69	35.9%	93	44.3%	70	38.3%	456	38.9%	0.72
ない(今回初めて)	110	62.5%	116	60.7%	137	62.0%	123	64.1%	116	55.2%	112	61.2%	714	60.9%	
無回答	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.5%	1	0.5%	3	0.3%	
今回を除いて、一番最近に受けたHIV検査(エイズ検査)はいつでしたか?*															
過去1年間	15	23.1%	20	26.7%	23	27.4%	22	31.9%	24	25.8%	16	22.9%	120	26.3%	0.35
過去1~2年前(過去1年より以前)	24	36.9%	18	24.0%	21	25.0%	14	20.3%	38	40.9%	20	28.6%	135	29.6%	
過去3年以上前	24	36.9%	34	45.3%	39	46.4%	32	46.4%	29	31.2%	33	47.1%	191	41.9%	
無回答	2	3.1%	3	4.0%	1	1.2%	1	1.4%	2	2.2%	1	1.4%	10	2.2%	
これまでのHIV検査受検場所*															
保健所	47	72.3%	57	76.0%	67	79.8%	57	82.6%	74	79.6%	47	67.1%	349	76.5%	0.27
エイズ治療拠点病院	2	3.1%	4	5.3%	0	0.0%	2	2.9%	4	4.3%	5	7.1%	17	3.7%	0.28
病院・診療所・クリニック	15	23.1%	18	24.0%	19	22.6%	13	18.8%	20	21.5%	22	31.4%	107	23.5%	0.48
郵送検査	2	3.1%	0	0.0%	2	2.4%	3	4.3%	6	6.5%	2	2.9%	15	3.3%	0.30
その他	1	1.5%	1	1.3%	3	3.6%	0	0.0%	3	3.2%	3	4.3%	11	2.4%	0.44
HIV検査(エイズ検査)で受けやすいのはどれですか?															
平日日中	60	34.1%	70	36.6%	90	40.7%	70	36.5%	72	34.3%	59	32.2%	421	35.9%	0.00
平日夜間	84	47.7%	103	53.9%	107	48.4%	97	50.5%	101	48.1%	96	52.5%	588	50.1%	0.00
土曜日	65	36.9%	72	37.7%	80	36.2%	73	38.0%	82	39.0%	68	37.2%	440	37.5%	0.00
日曜日	80	45.5%	74	38.7%	88	39.8%	76	39.6%	101	48.1%	65	35.5%	484	41.3%	0.00
その他	2	1.1%	6	3.1%	6	2.7%	6	3.1%	2	1.0%	6	3.3%	28	2.4%	0.00
保健所															
岡山県	41	23.3%	44	23.0%	66	29.9%	69	35.9%	58	27.6%	61	33.3%	339	28.9%	0.11
岡山市	72	40.9%	82	42.9%	83	37.6%	66	34.4%	80	38.1%	76	41.5%	459	39.1%	
倉敷市	63	35.8%	65	34.0%	72	32.6%	57	29.7%	72	34.3%	46	25.1%	375	32.0%	
年齢層															
19歳以下	2	1.1%	5	2.6%	4	1.8%	7	3.6%	4	1.9%	6	3.3%	28	2.4%	0.36
20-29歳	64	36.4%	70	36.6%	77	34.8%	74	38.5%	84	40.0%	63	34.4%	432	36.8%	
30-39歳	44	25.0%	54	28.3%	70	31.7%	62	32.3%	55	26.2%	57	31.1%	342	29.2%	
40-49歳	38	21.6%	37	19.4%	33	14.9%	28	14.6%	40	19.0%	33	18.0%	209	17.8%	
50-59歳	10	5.7%	7	3.7%	22	10.0%	10	5.2%	16	7.6%	11	6.0%	76	6.5%	
60歳以上	16	9.1%	15	7.9%	12	5.4%	9	4.7%	10	4.8%	7	3.8%	69	5.9%	
無回答	2	1.1%	3	1.6%	3	1.4%	2	1.0%	1	0.5%	6	3.3%	17	1.4%	
性指向別3群															
MSM以外の男性	105	59.7%	112	58.6%	128	57.9%	130	67.7%	114	54.3%	104	56.8%	693	59.1%	0.13
女性	50	28.4%	56	29.3%	73	33.0%	48	25.0%	63	30.0%	56	30.6%	346	29.5%	
MSM	20	11.4%	23	12.0%	20	9.0%	14	7.3%	33	15.7%	21	11.5%	131	11.2%	
不明(性別がその他または不明)	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.1%	3	0.3%	
居住地															
岡山市	76	43.2%	87	45.5%	100	45.2%	76	39.6%	94	44.8%	74	40.4%	507	43.2%	0.21
倉敷市	61	34.7%	66	34.6%	62	28.1%	61	31.8%	70	33.3%	52	28.4%	372	31.7%	
県南東部	13	7.4%	15	7.9%	10	4.5%	10	5.2%	9	4.3%	10	5.5%	67	5.7%	
県南西部	9	5.1%	6	3.1%	15	6.8%	15	7.8%	14	6.7%	17	9.3%	76	6.5%	
高梁/新見/真庭/津山/英田	7	4.0%	8	4.2%	24	10.9%	19	9.9%	15	7.1%	14	7.7%	87	7.4%	
県外・無回答	10	5.7%	9	4.7%	10	4.5%	11	5.7%	8	3.8%	16	8.7%	64	5.5%	

経年推移をみるため、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「男性同性間の HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究(研究代表者 市川誠一)」のデータを再掲した。

表 1-2. 岡山県内 HIV 検査受検による質問紙調査の経年推移

	2016年				2017年				合計	Pearson カイ2乗					
	4月-6月 n=176	7月-9月 n=191	10月-12月 n=221	1月-3月 n=192	4月-6月 n=210	7月-9月 n=183	n=1173								
あなたはこれまでにセックスをしたことがありますか?															
ある	173	98.3%	187	97.9%	221	100.0%	190	99.0%	207	98.6%	179	97.8%	1157	98.6%	0.73
ない	1	0.6%	2	1.0%	0	0.0%	1	0.5%	2	1.0%	1	0.5%	7	0.6%	
無回答	2	1.1%	2	1.0%	0	0.0%	1	0.5%	1	0.5%	3	1.6%	9	0.8%	
あなたがこれまでにセックスをした相手の性別は以下のどれにあてはまりますか?															
男性のみ	56	31.8%	64	33.5%	74	33.5%	47	24.5%	75	35.7%	57	31.1%	373	31.8%	0.31
女性のみ	104	59.1%	110	57.6%	129	58.4%	130	67.7%	111	52.9%	106	57.9%	690	58.8%	
男性と女性両方	12	6.8%	12	6.3%	12	5.4%	10	5.2%	18	8.6%	15	8.2%	79	6.7%	
性交経験なし	3	1.7%	4	2.1%	0	0.0%	2	1.0%	3	1.4%	4	2.2%	16	1.4%	
無回答	1	0.6%	1	0.5%	6	2.7%	3	1.6%	3	1.4%	1	0.5%	15	1.3%	
あなたはこれまでにクラミジアや淋病、梅毒などの性感染症にかかったことはありますか?															
ある	52	29.5%	38	19.9%	43	19.5%	40	20.8%	40	19.0%	40	21.9%	253	21.6%	0.15
ない	121	68.8%	146	76.4%	170	76.9%	146	76.0%	164	78.1%	136	74.3%	883	75.3%	
性交経験なし	3	1.7%	4	2.1%	0	0.0%	2	1.0%	3	1.4%	4	2.2%	16	1.4%	
無回答	0	0.0%	3	1.6%	8	3.6%	4	2.1%	3	1.4%	3	1.6%	21	1.8%	
過去6ヶ月間に相手にお金を払ってセックスをしたことがありますか?															
ある	55	31.3%	59	30.9%	62	28.1%	66	34.4%	58	27.6%	38	20.8%	338	28.8%	0.28
ない	117	66.5%	127	66.5%	154	69.7%	122	63.5%	146	69.5%	138	75.4%	804	68.5%	
性交経験なし	3	1.7%	4	2.1%	0	0.0%	2	1.0%	3	1.4%	4	2.2%	16	1.4%	
無回答	1	0.6%	1	0.5%	5	2.3%	2	1.0%	3	1.4%	3	1.6%	15	1.3%	
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りますか?															
ある	4	2.3%	3	1.6%	6	2.7%	4	2.1%	7	3.3%	2	1.1%	26	2.2%	0.75
ない	162	92.0%	180	94.2%	208	94.1%	179	93.2%	196	93.3%	169	92.3%	1094	93.3%	
性交経験なし	3	1.7%	4	2.1%	0	0.0%	2	1.0%	3	1.4%	4	2.2%	16	1.4%	
無回答	7	4.0%	4	2.1%	7	3.2%	7	3.6%	4	1.9%	8	4.4%	37	3.2%	

経年推移をみるため、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「男性同性間の HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究（研究代表者 市川誠一）」のデータを再掲した。

表 1-3. 岡山県内 HIV 検査受検による質問紙調査の経年推移

	2016年								2017年				合計 n=1173	Pearson カイ2乗	
	4月-6月 n=176		7月-9月 n=191		10月-12月 n=221		1月-3月 n=192		4月-6月 n=210		7月-9月 n=183				
あなたは検査広報カードをみたことがありますか?															
ある	11	6.3%	10	5.2%	17	7.7%	17	8.9%	20	9.5%	9	4.9%	84	7.2%	0.35
ない	162	92.0%	178	93.2%	204	92.3%	174	90.6%	188	89.5%	170	92.9%	1076	91.7%	
無回答	3	1.7%	3	1.6%	0	0.0%	1	0.5%	2	1.0%	4	2.2%	13	1.1%	
どこで見ましたか?*															
トイレ	2	18.2%	3	30.0%	5	29.4%	5	29.4%	6	30.0%	2	22.2%	23	27.4%	0.90
会社	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.2%	0.63
学校・大学	0	0.0%	1	10.0%	3	17.6%	0	0.0%	1	5.0%	1	11.1%	6	7.1%	0.47
病院	3	27.3%	2	20.0%	4	23.5%	4	23.5%	5	25.0%	3	33.3%	21	25.0%	0.92
クラブイベント	2	18.2%	1	10.0%	1	5.9%	1	5.9%	2	10.0%	1	11.1%	8	9.5%	0.86
ゲイバー	3	27.3%	1	10.0%	0	0.0%	5	29.4%	4	20.0%	0	0.0%	13	15.5%	0.24
その他	6	54.5%	4	40.0%	4	23.5%	3	17.6%	6	30.0%	4	44.4%	27	32.1%	0.49
あなたは検査に来る前に、以下の印刷物やロゴ、ホームページなどを見たことがありますか?															
岡山県のホームページ	31	17.6%	26	13.6%	38	17.2%	35	18.2%	28	13.3%	30	16.4%	188	16.0%	0.67
岡山市のホームページ	34	19.3%	32	16.8%	39	17.6%	36	18.8%	39	18.6%	29	15.8%	209	17.8%	0.95
倉敷市のホームページ	20	11.4%	25	13.1%	30	13.6%	14	7.3%	25	11.9%	17	9.3%	131	11.2%	0.34
あうとびーち	4	2.3%	5	2.6%	7	3.2%	1	0.5%	5	2.4%	5	2.7%	27	2.3%	0.60
HaaTえひめ	7	4.0%	6	3.1%	3	1.4%	1	0.5%	7	3.3%	5	2.7%	29	2.5%	0.23
fight!!	6	3.4%	7	3.7%	3	1.4%	1	0.5%	3	1.4%	3	1.6%	23	2.0%	0.17
もんげー性病検査	8	4.5%	3	1.6%	12	5.4%	4	2.1%	13	6.2%	12	6.6%	52	4.4%	0.07
やる!プロジェクト	4	2.3%	8	4.2%	4	1.8%	3	1.6%	6	2.9%	7	3.8%	32	2.7%	0.52
検査満足度 1) 話し方・言葉づかいはどうでしたか?															
とても満足	147	83.5%	165	86.4%	193	87.3%	164	85.4%	184	87.6%	156	85.2%	1009	86.0%	0.29
やや満足	20	11.4%	22	11.5%	26	11.8%	18	9.4%	19	9.0%	20	10.9%	125	10.7%	
やや不満	3	1.7%	1	0.5%	1	0.5%	0	0.0%	3	1.4%	2	1.1%	10	0.9%	
とても不満	3	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.0%	0	0.0%	1	0.5%	6	0.5%	
無回答	3	1.7%	3	1.6%	1	0.5%	8	4.2%	4	1.9%	4	2.2%	23	2.0%	
検査満足度 2) 質問しやすい雰囲気についてはどうでしたか?															
とても満足	151	85.8%	165	86.4%	193	87.3%	162	84.4%	177	84.3%	156	85.2%	1004	85.6%	0.36
やや満足	15	8.5%	20	10.5%	26	11.8%	19	9.9%	25	11.9%	19	10.4%	124	10.6%	
やや不満	4	2.3%	2	1.0%	0	0.0%	1	0.5%	3	1.4%	3	1.6%	13	1.1%	
とても不満	3	1.7%	1	0.5%	1	0.5%	2	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	0.6%	
無回答	3	1.7%	3	1.6%	1	0.5%	8	4.2%	5	2.4%	5	2.7%	25	2.1%	
検査満足度 3) 安心できる雰囲気についてはどうでしたか?															
とても満足	143	81.3%	163	85.3%	185	83.7%	159	82.8%	168	80.0%	152	83.1%	970	82.7%	0.20
やや満足	20	11.4%	22	11.5%	32	14.5%	19	9.9%	30	14.3%	21	11.5%	144	12.3%	
やや不満	6	3.4%	3	1.6%	2	0.9%	4	2.1%	8	3.8%	4	2.2%	27	2.3%	
とても不満	4	2.3%	0	0.0%	1	0.5%	2	1.0%	0	0.0%	2	1.1%	9	0.8%	
無回答	3	1.7%	3	1.6%	1	0.5%	8	4.2%	4	1.9%	4	2.2%	23	2.0%	
検査満足度 4) プライバシー保護についてはどうでしたか?															
とても満足	128	72.7%	152	79.6%	177	80.1%	149	77.6%	163	77.6%	141	77.0%	910	77.6%	0.26
やや満足	28	15.9%	30	15.7%	36	16.3%	24	12.5%	32	15.2%	24	13.1%	174	14.8%	
やや不満	11	6.3%	5	2.6%	5	2.3%	10	5.2%	9	4.3%	10	5.5%	50	4.3%	
とても不満	4	2.3%	1	0.5%	1	0.5%	1	0.5%	0	0.0%	4	2.2%	11	0.9%	
無回答	5	2.8%	3	1.6%	2	0.9%	8	4.2%	6	2.9%	4	2.2%	28	2.4%	

経年推移をみるため、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「男性同性間の HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究（研究代表者 市川誠一）」のデータを再掲した。

表 2-1. 岡山県内 HIV 検査受検による質問紙調査

	岡山県 n=254		岡山市 n=305		検査機関 倉敷市 n=247		拠点病院 n=90		クリニック n=42		合計 n=938		Pearson カイ2乗
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?													
ある	102	40.2%	124	40.7%	90	36.4%	37	41.1%	27	64.3%	380	40.5%	0.03
ない(今回初めて)	150	59.1%	181	59.3%	157	63.6%	53	58.9%	15	35.7%	556	59.3%	
無回答	2	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.2%	
今回を除いて、一番最近に受けたHIV検査(エイズ検査)はいつでしたか?*													
過去1年間	23	22.5%	31	25.0%	31	34.4%	15	40.5%	12	44.4%	112	29.5%	0.25
過去1~2年前(過去1年より以前)	33	32.4%	38	30.6%	22	24.4%	10	27.0%	10	37.0%	113	29.7%	
過去3年以上前	44	43.1%	54	43.5%	35	38.9%	12	32.4%	5	18.5%	150	39.5%	
無回答	2	2.0%	1	0.8%	2	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	5	1.3%	
これまでのHIV検査受検場所*													
保健所	77	75.5%	97	78.2%	71	78.9%	16	43.2%	13	48.1%	274	72.1%	0.00
エイズ治療拠点病院	8	7.8%	2	1.6%	1	1.1%	13	35.1%	3	11.1%	27	7.1%	0.00
病院・診療所・クリニック	23	22.5%	30	24.2%	21	23.3%	15	40.5%	17	63.0%	106	27.9%	0.00
郵送検査	9	8.8%	3	2.4%	1	1.1%	0	0.0%	2	7.4%	15	3.9%	0.02
その他	1	1.0%	7	5.6%	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	9	2.4%	0.06
HIV検査(エイズ検査)で受けやすいのはどれですか?													
平日日中	109	42.9%	116	38.0%	66	26.7%	38	42.2%	14	33.3%	343	36.6%	0.01
平日夜間	114	44.9%	164	53.8%	123	49.8%	35	38.9%	24	57.1%	460	49.0%	0.04
土曜日	98	38.6%	113	37.0%	92	37.2%	43	47.8%	27	64.3%	373	39.8%	0.02
日曜日	87	34.3%	125	41.0%	118	47.8%	37	41.1%	27	64.3%	394	42.0%	0.00
その他	7	2.8%	7	2.3%	6	2.4%	1	1.1%	2	4.8%	23	2.5%	0.48
四半期													
2016年10月-12月	66	26.0%	83	27.2%	72	29.1%	4	4.4%	0	0.0%	225	24.0%	0.00
2017年1月-3月	69	27.2%	66	21.6%	57	23.1%	41	45.6%	12	28.6%	245	26.1%	
2017年4月-6月	58	22.8%	80	26.2%	72	29.1%	22	24.4%	0	0.0%	232	24.7%	
2017年7月-9月	61	24.0%	76	24.9%	46	18.6%	23	25.6%	30	71.4%	236	25.2%	
年齢層													
19歳以下	11	4.3%	7	2.3%	3	1.2%	3	3.3%	2	4.8%	26	2.8%	0.11
20-29歳	91	35.8%	133	43.6%	74	30.0%	31	34.4%	14	33.3%	343	36.6%	
30-39歳	77	30.3%	88	28.9%	79	32.0%	29	32.2%	14	33.3%	287	30.6%	
40-49歳	39	15.4%	46	15.1%	49	19.8%	17	18.9%	12	28.6%	163	17.4%	
50-59歳	18	7.1%	18	5.9%	23	9.3%	4	4.4%	0	0.0%	63	6.7%	
60歳以上	12	4.7%	11	3.6%	15	6.1%	5	5.6%	0	0.0%	43	4.6%	
無回答	6	2.4%	2	0.7%	4	1.6%	1	1.1%	0	0.0%	13	1.4%	
性指向別3群													
MSM以外の男性	155	61.0%	186	61.0%	135	54.7%	58	64.4%	0	0.0%	534	56.9%	0.00
女性	75	29.5%	81	26.6%	84	34.0%	24	26.7%	0	0.0%	264	28.1%	
MSM	23	9.1%	38	12.5%	27	10.9%	8	8.9%	42	100.0%	138	14.7%	
不明(性別がその他または不明)	1	0.4%	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.2%	
居住地													
岡山市	71	28.0%	245	80.3%	28	11.3%	63	70.0%	23	54.8%	430	45.8%	0.00
倉敷市	39	15.4%	26	8.5%	180	72.9%	8	8.9%	7	16.7%	260	27.7%	
県南東部	23	9.1%	12	3.9%	4	1.6%	4	4.4%	3	7.1%	46	4.9%	
県南西部	35	13.8%	8	2.6%	18	7.3%	9	10.0%	4	9.5%	74	7.9%	
高梁/新見/真庭/津山/英田	62	24.4%	5	1.6%	5	2.0%	3	3.3%	1	2.4%	76	8.1%	
県外・無回答	24	9.4%	9	3.0%	12	4.9%	3	3.3%	4	9.5%	52	5.5%	

表 2-2. 岡山県内 HIV 検査受検による質問紙調査

	岡山県		岡山市		検査機関		拠点病院		クリニック		合計		Pearson カイ2乗
	n=254		n=305		n=247		n=90		n=42		n=938		
あなたはこれまでにセックスをしたことがありますか？													
ある	251	98.8%	300	98.4%	246	99.6%	89	98.9%	42	100.0%	928	98.9%	0.80
ない	1	0.4%	2	0.7%	1	0.4%	1	1.1%	0	0.0%	5	0.5%	
無回答	2	0.8%	3	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.5%	
あなたがこれまでにセックスをした相手の性別は以下のどれにあてはまりますか？													
男性のみ	72	28.3%	96	31.5%	85	34.4%	25	27.8%	15	35.7%	293	31.2%	0.00
女性のみ	156	61.4%	182	59.7%	138	55.9%	59	65.6%	0	0.0%	535	57.0%	
男性と女性両方	19	7.5%	18	5.9%	18	7.3%	5	5.6%	27	64.3%	87	9.3%	
性交経験なし	3	1.2%	5	1.6%	1	0.4%	1	1.1%	0	0.0%	10	1.1%	
無回答	4	1.6%	4	1.3%	5	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	13	1.4%	
あなたはこれまでにクラミジアや淋病、梅毒などの性感染症にかかったことはありますか？													
ある	50	19.7%	66	21.6%	47	19.0%	21	23.3%	6	14.3%	190	20.3%	0.48
ない	196	77.2%	230	75.4%	190	76.9%	68	75.6%	36	85.7%	720	76.8%	
性交経験なし	3	1.2%	5	1.6%	1	0.4%	1	1.1%	0	0.0%	10	1.1%	
無回答	5	2.0%	4	1.3%	9	3.6%	0	0.0%	0	0.0%	18	1.9%	
過去6ヶ月間に相手にお金を払ってセックスをしたことがありますか？													
ある	60	23.6%	93	30.5%	71	28.7%	0	0.0%	1	2.4%	225	24.0%	0.00
ない	186	73.2%	201	65.9%	173	70.0%	44	48.9%	11	26.2%	615	65.6%	
性交経験なし	3	1.2%	5	1.6%	1	0.4%	1	1.1%	0	0.0%	10	1.1%	
無回答	5	2.0%	6	2.0%	2	0.8%	45	50.0%	30	71.4%	88	9.4%	
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りますか？													
ある	2	0.8%	11	3.6%	6	2.4%	0	0.0%	1	2.4%	20	2.1%	0.00
ない	239	94.1%	277	90.8%	236	95.5%	44	48.9%	11	26.2%	807	86.0%	
性交経験なし	3	1.2%	5	1.6%	1	0.4%	1	1.1%	0	0.0%	10	1.1%	
無回答	10	3.9%	12	3.9%	4	1.6%	45	50.0%	30	71.4%	101	10.8%	

表 2-3. 岡山県内 HIV 検査受検による質問紙調査

	岡山県		岡山市		検査機関 倉敷市		拠点病院		クリニック		合計		Pearson カイ2乗
	n=254		n=305		n=247		n=90		n=42		n=938		
あなたは検査広報カードをみたことがありますか?													
ある	25	9.8%	22	7.2%	16	6.5%	9	10.0%	8	19.0%	80	8.5%	0.09
ない	228	89.8%	278	91.1%	230	93.1%	81	90.0%	34	81.0%	851	90.7%	
無回答	1	0.4%	5	1.6%	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	7	0.7%	
どこで見ましたか?*													
トイレ	12	48.0%	4	18.2%	2	12.5%	4	44.4%	2	25.0%	24	30.0%	0.18
会社	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	2	2.5%	0.54
学校・大学	3	12.0%	1	4.5%	1	6.3%	1	11.1%	1	12.5%	7	8.8%	0.90
病院	7	28.0%	5	22.7%	4	25.0%	6	66.7%	2	25.0%	24	30.0%	0.35
クラブイベント	0	0.0%	5	22.7%	0	0.0%	0	0.0%	3	37.5%	8	10.0%	0.02
ゲイバー	2	8.0%	3	13.6%	4	25.0%	0	0.0%	5	62.5%	14	17.5%	0.02
その他	6	24.0%	5	22.7%	6	37.5%	2	22.2%	2	25.0%	21	26.3%	0.90
あなたは検査に来る前に、以下の印刷物やロゴ、ホームページなどを見たことがありますか?													
岡山県のホームページ	63	24.8%	40	13.1%	28	11.3%	30	33.3%	12	28.6%	173	18.4%	0.00
岡山市のホームページ	24	9.4%	104	34.1%	15	6.1%	22	24.4%	12	28.6%	177	18.9%	0.00
倉敷市のホームページ	14	5.5%	11	3.6%	61	24.7%	4	4.4%	7	16.7%	97	10.3%	0.00
あうとぴーち	3	1.2%	10	3.3%	5	2.0%	1	1.1%	9	21.4%	28	3.0%	0.00
HaaTえひめ	2	0.8%	9	3.0%	5	2.0%	2	2.2%	16	38.1%	34	3.6%	0.00
fight!!	0	0.0%	5	1.6%	5	2.0%	1	1.1%	10	23.8%	21	2.2%	0.00
もんげー性病検査	10	3.9%	19	6.2%	12	4.9%	3	3.3%	35	83.3%	79	8.4%	0.00
ヤる!プロジェクト	5	2.0%	8	2.6%	7	2.8%	3	3.3%	19	45.2%	42	4.5%	0.00
検査満足度 1) 話し方・言葉づかいはどうでしたか?													
とても満足	205	80.7%	280	91.8%	212	85.8%	72	80.0%	34	81.0%	803	85.6%	0.00
やや満足	38	15.0%	17	5.6%	28	11.3%	15	16.7%	7	16.7%	105	11.2%	
やや不満	5	2.0%	0	0.0%	1	0.4%	2	2.2%	0	0.0%	8	0.9%	
とても不満	2	0.8%	1	0.3%	0	0.0%	1	1.1%	1	2.4%	5	0.5%	
無回答	4	1.6%	7	2.3%	6	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	17	1.8%	
検査満足度 2) 質問しやすい雰囲気についてはどうでしたか?													
とても満足	204	80.3%	277	90.8%	207	83.8%	71	78.9%	33	78.6%	792	84.4%	0.00
やや満足	38	15.0%	19	6.2%	32	13.0%	12	13.3%	8	19.0%	109	11.6%	
やや不満	4	1.6%	1	0.3%	2	0.8%	6	6.7%	0	0.0%	13	1.4%	
とても不満	2	0.8%	1	0.3%	0	0.0%	1	1.1%	1	2.4%	5	0.5%	
無回答	6	2.4%	7	2.3%	6	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	19	2.0%	
検査満足度 3) 安心できる雰囲気についてはどうでしたか?													
とても満足	202	79.5%	270	88.5%	192	77.7%	68	75.6%	33	78.6%	765	81.6%	0.00
やや満足	33	13.0%	27	8.9%	42	17.0%	15	16.7%	8	19.0%	125	13.3%	
やや不満	11	4.3%	0	0.0%	7	2.8%	5	5.6%	0	0.0%	23	2.5%	
とても不満	4	1.6%	1	0.3%	0	0.0%	2	2.2%	1	2.4%	8	0.9%	
無回答	4	1.6%	7	2.3%	6	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	17	1.8%	
検査満足度 4) プライバシー保護についてはどうでしたか?													
とても満足	196	77.2%	263	86.2%	171	69.2%	64	71.1%	32	76.2%	726	77.4%	0.00
やや満足	39	15.4%	32	10.5%	45	18.2%	16	17.8%	7	16.7%	139	14.8%	
やや不満	10	3.9%	2	0.7%	22	8.9%	7	7.8%	1	2.4%	42	4.5%	
とても不満	3	1.2%	1	0.3%	2	0.8%	3	3.3%	2	4.8%	11	1.2%	
無回答	6	2.4%	7	2.3%	7	2.8%	0	0.0%	0	0.0%	20	2.1%	

地方都市での陽性者の検査・予防サービスの接点に関する調査

研究代表者：金子典代（名古屋市立大学看護学部 准教授）
研究協力者：健山正男（琉球大学大学院医学系研究科）、和田秀穂（川崎医科大学）、
高田清式（愛媛大学医学部）、伊藤俊広（仙台医療センター）、
山本政弘（九州医療センター）、塩野徳史（大阪青山大学健康科学部看護学科）

研究要旨

地方都市に居住する HIV 陽性者の感染判明前の検査行動、医療機関の利用、予防介入との接触、ゲイ向け商業施設の利用状況、性行動については明らかになっていない点が多い。本研究では、沖縄、九州、中四国、東北地域の地方都市に居住する過去 5 年に HIV 陽性が判明したものにおける陽性判明前の検査行動、性行動および予防サービスの接点を明らかにすることを目的とする。拠点病院に通院する陽性者の診断年はさまざまであり、病歴が長い陽性者からの陽性判明前の状況の記憶はバイアスがある可能性が指摘された。そのため、共同研究者が診療に従事する病院に通院する平成 25 年 1 月以降に HIV 感染が判明した男性に限定することとした。

調査項目は、陽性判明前の性行動、急性感染の症状の認知、検査行動、を含むものとし、質問紙を策定した。

A. 研究目的

我が国の HIV と AIDS の総報告数は、都市部の感染拡大抑制により横ばいに転じてきている。しかし地方都市では、都市部と比較して、AIDS を発症して感染が判明する患者が多く深刻な問題となっている。この事態の背景には、地方都市では検査を受けていない感染リスク層が多いことが示唆されている。より効果的な HIV 感染者の早期発見や感染リスク層への検査行動の促進を考えるにあたっては、HIV 陽性者の感染判明前の検査機会や検査行動をとりにくかった理由を聞くことはきわめて重要となる。しかし、地方都市に居住する HIV 陽性者の感染判明前の検査行動、医療機関の利用、予防介入との接触、ゲイ向け商業施設の利用状況、性行動については明らかになっていない点が多い。

本研究では、沖縄、九州、中四国、東北地域の地方都市に居住する過去 5 年に HIV 陽性が判明したものにおける陽性判明前の検査行

動、性行動および予防サービスの接点を明らかにすることを目的とする。

必要性・意義：AIDS 患者割合が多い地方都市において HIV 検査行動の促進と予防行動の推進は急務となっている。地方都市では、エイズ予防に充てる予算や人的資源が限られており、今までにまして効果・効率の良いプログラム考案が求められている。HIV 感染者の早期発見に資する効果的な検査勧奨、予防行動プログラムの考案には、近年に感染が判明した陽性者から得られる情報はきわめて重要である。

B. 研究方法

エイズ診療拠点病院に通院する HIV 陽性者を対象に、横断型自記式質問紙調査を実施し、感染判明前の検査、医療機関の利用、予防啓発との接点を把握する。

本質問紙調査は、HIV 患者が通院する共同研究者が診療に従事する HIV 診療拠点病院に

において実施する。対象となる患者は、HIV 診療経験が豊富な医師・医療保健専門職が通院患者に質問紙を手渡しし、調査目的、参加条件を説明し、回答を依頼する。回答した質問紙は、封筒に本人に厳封してもらい、会場内に設置した鍵付き回収箱にて回収し、名古屋市立大学に郵送する。ただし、本人が質問紙を記載するスペースがない施設については、自宅で記入し、各自回答済み質問紙のポストへの投函を依頼する。

本結果は、早期検査勧奨プログラムや効果的な予防介入の考案に活用する。

初年度は研究協力者と研究方法および調査内容を検討し、本研究は名古屋市立大学看護学部研究倫理審査委員会より承認を得た。

C. 研究結果

拠点病院に通院する陽性者の診断年はさまざまであり、病歴が長い陽性者からの陽性判明前の状況の記憶はバイアスがある可能性が指摘された。そのため、共同研究者が診療に従事する病院に通院する平成25年1月以降にHIV感染が判明した男性に限定することとした。

調査項目は、陽性判明前の性行動、急性感染の症状の認知、検査行動、を含むものとし、質問紙（資料1）としてまとめた。研究計画は名古屋市立大学看護学部研究倫理委員会より実施承認を得た。

D. 考察

地方都市での検査アクセス、陽性判明前の性行動、急性感染に関する症状の認知を明らかにすることで、どこに今後予防介入のアプローチをかけていくかの基礎資料となることが期待できる。H30年からの本調査では総計150名からの回収を見込んでいる。

E. 結論

本年度は、研究協力者とともに調査内容と方法を検討した。質問項目を作成し、調査実

施の準備を進めた。

次年度以降は、調査票を配布し、回収、分析を進めていく。

F. 研究発表

1. 論文発表

○1) 塩野徳史, 市川誠一, 金子典代, 佐々木由理: 都市部保健所における HIV 抗体検査受検者の特性, 厚生指標, 印刷中.

2) Kaori Nagai, Akiko M. Saito, Toshiki I. Saito, Noriyo Kaneko: Reporting quality of randomized controlled trials in patients with HIV on antiretroviral therapy: a systematic review. *Trials*, Dec 28;18(1):625. DOI 10.1186/s13063-017-2360-2

3) Kang KA, Kim SJ, Kaneko N: Factors influencing behavioral intention to undergo Papanicolaou testing in early adulthood: Comparison of Japanese and Korean women. *Nurs Health Sci*. 2017 Dec;19(4):475-484.

4) 寺尾亮平, 金子典代, 樋口倫代: 養護教諭における中学生・高校生からのネット上のいじめの相談を受けた経験とその関連要因. *学校保健研究*, 2017, 9(4): 288-294.

5) Kang, Kyung-Ah & Kim, Shing-Jeong & Noriyo, Kaneko & Cho, Haeryun & Lim, Young-Sook. (2017). A Prediction of Behavioral Intention on Pap Screening Test in College Women: A Path Model. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 31. 135-148. DOI: 10.5932/JKPHN.2017.31.1.135.

6) 高久道子, 市川誠一, 野田みや子, 金子典代: 愛知県及び近隣に居住するスペイン語圏ラテンアメリカ地域出身者の新型インフルエンザ A(H1N1)pdm09 流行時の医療機関に関する情報行動と関連する要因, 岐阜保健短期大学紀要, 第7号, 19-32, 2017.

2. 学会発表

- 1) Ryohei Terao, Noriyo Kaneko, Michiyo Higuchi : Survey of school nurses ' experiences providing counseling on sexual orientation to junior and senior high school students in Japan , The 49th Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health Conference , Korea , 2017.
- 2) 高久道子, 市川誠一, 金子典代, 岩木エリーザ : 多言語インターネット調査システムの開発と MSM を含む外国国籍者を対象とする調査, 第 31 回日本エイズ学会 学術集会・総会, 東京, 2017.
- 3) 木南拓也, 本間隆之, 岩橋恒太, 荒木順子, 佐久間久弘, 大島岳, 金子典代, 市川誠一 : コミュニティセンターakta を起点とするアウトリーチ活動の効果評価, 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2017.
- 4) 荒木順子, 金子典代, 木南拓也, 岩橋恒太, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島 岳, 太田 貴, 石田敏彦, 塩野徳史, 新山 賢, 金城 健, 本間隆之, 市川誠一 akta で展開したセーフターセックスキャンペーンとコミュニティベースド調査による効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26
- 5) Takaku Michiko, Dorjgotov Myagmardorj, Gombo Erdenetuya, Galsanjamts Nyampurev, Jagdagsuren Davaalkham, Ichikawa Seiichi, Shiono Satoshi, Kaneko Noriyo, Oka Shinichi Studies on NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia The 31st Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Tokyo, Nov. 24-26, 2017

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得
なし。
2. 実用新案登録
なし。
3. その他
なし。

資料1

健康状況・セクシュアルヘルスに関するアンケート

問1. あなたの年齢を教えてください。

() 歳

問2. あなたの自認する性別をお答えください。(1つだけ)

1. 男 2. 女 3. その他()

問3. あなたの住んでいる居住地はどちらですか。

() 都道府県

問4. あなたのセクシュアリティをお答え下さい。(1つだけ)

1. 男性同性愛者(ゲイ)
2. 両性愛者(バイセクシュアル)
3. 異性愛者(ヘテロセクシュアル)
4. その他()

問5. あなたの現在の身分をお教えてください。(1つだけ☑)

1. 公務員、会社員(正社員)	5. 学生
2. 会社員(契約・派遣社員)	6. 無職
3. パート・アルバイト	7. その他()
4. 自営業・自由業	

問6. あなたが HIV 陽性の診断を受けたのは何年ですか? ()年

問7. HIV に感染したと思われる県はどこですか? わかる範囲で結構です。

1. 日本国内 (県)
2. 海外
3. わからない

問8. あなたの HIV 感染が考えられる行為は以下のうちどれですか?

1. 同性間の性交渉
2. 異性間の性交渉
3. 薬物の使用・回し打ち
4. 不明・その他()

問9. HIV 陽性が判明した機関はどちらですか?

1. 病院
2. 医院・クリニック
3. 保健所・保健センター

4. 郵送検査・自己検査
5. その他（ ）

問 10. 陽性が判明（検査を受けた）した都道府県はどちらですか？

1. 現在居住の都道府県
2. 現在居住している以外の県 差し支えなければ県名をお教えてください
（ ）

問 11 . HIV 陽性が判明した際、病院から受けたあなたの状態は以下のどれですか？

1. HIV キャリアー（エイズは発症していない）
2. AIDS（エイズを発症している）
3. 上記、いずれもいわれなかった

問 12. HIV 陽性が判明した時の、あなたの CD4 陽性 T リンパ球数は次のうちどれに当てはまりますか？

1. 50 個以下
2. 50 - 199 個
3. 200 - 349 個
4. 350 個以上
5. 覚えていない

問 13 あなたは急性 HIV 感染症になった記憶はありますか？

急性感染症とは、インフルエンザによく似た症状で、検査をしてもインフルエンザは陰性であり、感染の機会から 2 - 4 週間後に突然 38 度以上の発熱が 1 - 2 週間、リンパ節の腫れ、強いのどの痛み、口内炎、だるさ、下痢などが特徴です。マイコプラズマ症と診断されることも多いです。通常は数日から数週間で症状は自然に消えてしまいます。

1. ある
2. ない・・・ 問 14 へ
3. 不明・・・ 問 14 へ

問 13-1) 急性 HIV 感染症の症状が出た方にお尋ねします。病院は受診しましたか？

1. 受診した
2. 受診していない
3. 覚えていない

問 13-2) 病院では HIV 検査を勧められましたか？

1. 勧められたが受けなかった
2. 勧められ、受けた
3. 勧められなかった

問 13-3) もし医療者から HIV 検査を勧められたら受けたと思いますか？

1. 思う
2. 思わない・わからない

問 13-4) あなたからは HIV 検査をうけたいと申し出ましたか？

1. 申し出た
2. 申し出なかった

HIV 陽性が判明する前のことについてお伺いします。

問 14 . 陽性判明前に、あなたは自分が HIV に感染する可能性をどのように思っていましたか？

1. 考えたことがなかった
2. 少し心配していた
3. かなり心配していた
4. 感染しているだろうとほぼ確信していた

問 15 . 陽性判明前に、HIV は治療薬の進歩により、一般の人と同じくらいの余命が得られるようになったことをご存知でしたか？

1. 知っていた
2. 知らなかった
3. 覚えていない

問 16. HIV の感染が分かる前に HIV 検査を受けたことがありましたか？

1. あった
2. なかった・・・問 17 へ

問 16 - 1) あった方にお尋ねします。それは感染判明前のどれくらい前ですか？

1. 半年前-1 年前
2. 1 年以上前
3. 2 年以上前
4. 3 年以上前

問 16 - 2) HIV 検査はどこで受けていましたか？ (最もよく利用した検査一つを☑してください)

1. 病院
2. 医院・クリニック
3. 保健所・保健センター
4. 郵送検査・自己検査
5. その他 ()

問 16 - 3) その検査 (最後に受けた / 最もよく利用した HIV 検査) は利用しやすかったですか？

1. 利用しやすかった
2. 利用しにくかった

問 17 検査を受けたことがなかった方にお聞きします。検査を受けなかった理由はなにですか？（あてはまるものすべて☑）

1. 面倒だった
2. 時間がなかった
3. 土日に受けることができる検査がなかった
4. 検査場所を知らなかった
5. 検査を受けるお金がなかった
6. 結果を知るのが怖かった
7. 感染している可能性がないと思っていた

問 18 以下のうち、HIV 陽性が判明する前にかかったことのある疾患はありますか？

（あてはまるものすべて☑）

- | | |
|-------------|---------------------|
| 1. B 型肝炎 | 6. アメーバ赤痢 |
| 2. C 型肝炎 | 7. 帯状疱疹 |
| 3. クラミジア感染症 | 8. 繰り返す口内炎 |
| 4. 梅毒 | 9. いずれもない・・・ 問 19 へ |
| 5. 淋病 | |

上記の疾患の診断を受けた病院での状況についてお聞きします。

問 18 - 1) 病院では HIV 検査を勧められましたか？あるいは自身から受けたいと申し出ましたか？

1. 勧められたが受けなかった
2. 勧められ、受けた
3. 勧められなかった
4. 自分から受けたいと申し出た

2) もし医療者から HIV 検査を勧められたら受けたと思いますか？

1. 思う
2. 思わない

今からプライバシーにかかわることをお聞きします。プライバシーは守られますので、どうかご協力をお願いいたします。男性（同性）との性行為で感染したと思われる方は以下の 問 19 から、異性のパートナーとの性行為で感染したと考えられる方は、◆ 問 28 から回答ください。

陽性が判明する前 1 年間の性行動についてお伺いします。覚えている範囲でお答えください。

問 19 陽性が判明する前の 1 年間、**特定相手（彼氏、恋人）**との性交渉でコンドームはどのくらい使用していましたか？

1. 特定の相手とセックスはしなかった 3. 使ったり使わなかったりした
2. コンドームを必ず使った 4. 使わなかった

問 20 陽性が判明する前の 1 年間、友達やセックスフレンド（セクフレ）など、恋人ではない特定の相手とのセックスのときコンドームはどのくらい使いましたか？

1. 友達やセクフレとセックスはしなかった
2. コンドームを必ず使った
3. 使ったり使わなかったりした
4. 使わなかった

問 21 陽性が判明する前の 1 年間、その場限りの相手とはどこで会いましたか？ (あてはまるものすべてに☑)

1. 9monsters、Jack ' d など位置情報が必要な出会い系アプリ
2. Twitter・LINE などの SNS
3. クラブ・バー
4. 有料のサウナ・ハッテン場
5. 野外系のハッテン場（公園、海岸、トイレなど）
6. ハッテン場で有名な銭湯・プールなどの施設
7. その他（ ）

問 22 陽性が判明する前の 1 年間、その場限りの相手とのセックスのときコンドームはどのくらい使いましたか？

1. その場限りの相手とセックスはしなかった
2. コンドームを必ず使った
3. 使ったり使わなかったりした
4. 使わなかった

問 23 陽性が判明する前の 1 年間、その場限りの相手とはどこで会いましたか？ (あてはまるものすべてに☑)

1. 9 monsters、Jack ' d など位置情報が必要な出会い系アプリ
2. Twitter・LINE などの SNS
3. クラブ・バー
4. 有料のサウナ・ハッテン場
5. 野外系のハッテン場（公園、海岸、トイレなど）
6. ハッテン場で有名な銭湯・プールなどの施設
7. その他（ ）

問 24 陽性が判明する前の 1 年間、その場限りの相手とは主にどこで性行為をしていましたか？ (最も多かった場所を一つ)

1. 自宅
2. 相手の家

3. ホテル
 4. その他の施設 ()

問 25 陽性が判明する前の 1 年間、下記の施設をどのくらい利用していましたか？

	よく利用した (週 1 回以上)	まあ 利用した	あまり利用しなかった (半年に 2 回以下)	全く利用しな かった
1) ゲイバー	1	2	3	4
2) ゲイナイト	1	2	3	4
3) 有料のハッテン場	1	2	3	4
4) 野外のハッテン場	1	2	3	4

問 26 あなたは HIV 感染が判明する前、下記のことをセックス時に使用したことがありますか？

(あてはまるものすべてに☑)

*本アンケートはすべて厳重に管理され、あなたが特定されたり不利益を受けることは一切ありません。

- 1 ぼっき薬 (パイグーなど) 5 ラッシュ
 2 5 MEO-DIPT (ゴマ・フォクシー) 6 スピート・エクスター (MDMA など)
 3 その他のセックスドラッグ (合ドラや威哥王など) 7 静脈注射のドラッグ
 4 マリアナ・コカイン・大麻 8 いずれもない

問 27 あなたは陽性が分かる前、以下のコミュニティセンターを知っていましたか？ (知っていたものすべてに☑)

1. ZeL(宮城県仙台市)



- akta(東京都新宿区)



2. rise(愛知県名古屋市)



3. dista(大阪府大阪市)



4. mabui(沖縄県那覇市)



6. すべて知らない

問 27. あなたは次のコミュニティペーパーを知っていましたか？ (知っていたものすべてに☑)

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| 1. コミュニティペーパー-ZEL | 6. ゲイコミュニティ |
| 2. akta community paper | 7. ペーパーFight!! |
| 3. コミュニティペーパー-h.a.n.a. | 8. ペーパーnankr |
| 4. 季刊誌 南界堂通信 | 9. さくら新聞 |
| 5. イクッなび | 10. いずれも知らない・・・ 問 31 へ |

◆ 問 28 異性との性交渉で感染した方にお尋ねします。HIV 検査を保健所で無料匿名で受けられることはご存知でしたか？

1. はい
2. いいえ

問 29 HIV 関連の予防の情報は聞いたことがありましたか？

1. 知っていて注意していた
2. 知っていたが気にはしなかった
3. 知らなかった

問 30 感染したと思われるパートナーについて

1. 特定の相手
2. 知り合いだが特定ではない相手
3. 風俗以外のその場限りのパートナー
4. 風俗など

以下は自由記載でご面倒、お手数をおかけしますが、有効な対策を考えるにあたり大変重要な情報となります。どうぞご協力をお願いいたします。

問 31 感染する前にどのような情報や支援があれば、感染を防ぐことができたと思いますか？

[]

問 32 どのような検査が提供されれば、より早期に検査を受けることができたと思いますか？

[]

本調査について、HIV の予防、検査についてご意見がございましたら、下記にお書きください。

[]

ご協力誠にありがとうございました。皆様からの回答は、地域での検査体制の整備に還元したいと思います。

よりハイリスクな MSM 層の解明と有効な介入方法の検討

研究分担者：塩野徳史（大阪青山大学 健康科学部看護学科 講師）

研究協力者：太田貴（やろっこ）、星野慎二（NPO 法人 SHIP）、荒木順子（NPO 法人 akta）

石田敏彦（ANGEL LIFE NAGOYA）、後藤大輔、町登志雄（MASH 大阪）

宮田りりい（SWASH）、新山賢（Haat えひめ）、玉城祐貴（nankr 沖縄）

研究要旨

本研究では横断調査によって、よりハイリスクな MSM 層の実態を把握することを目的としている。当初の計画では初年度は機縁法により事前調査、2-3 年目に本調査の実施と介入の試行を行うこととしていたが、分析可能な対象者数の回答を得ることや、先行研究との比較を行うことを踏まえ、計画を変更して初年度には 2 地域で質問紙調査を実施することとした。初年度には調査内容について男性同性愛者を中心とする当事者団体らと検討し、先行研究で用いられた質問項目に加えインターネット利用に関する項目、新たな知識となる Treatment as Prevention や PrEP の知識についての項目を追加し、2018 年 1 月 12 日から 2 月 12 日の 1 ヶ月間、中四国地域および横浜、仙台で調査を実施した。

中四国地域では 7 県のゲイバー 40 店舗から協力を得られ、総計 780 部の質問紙を配布し、568 部回収した（回収率 72.8%）。また横浜では 20 店舗の協力を得て、総計 340 部の質問紙を配布し、279 部回収した（回収率 82.1%）。仙台では、10 店舗の協力を得て、総計 170 部の質問紙を配布し、137 部回収した（回収率 80.6%）。ゲイ向け商業施設 70 店舗の協力を得て、総計 1,290 部の質問紙を配布し、984 部回収した（回収率 76.3%）。現在分析を進めている。

A. 研究目的

先行研究では MSM における生涯受検割合は 6 割～7 割程度、過去 1 年間の受検割合は 3 割程度にとどまっている。

未受検者や定期的な受検習慣がない MSM の中には、薬物使用者や経済的困窮者、セックスワーカー、ネットワークが希薄な地方地域在住の MSM 等、感染リスクの高い層が含まれると考えられる。また予防啓発が届いていない層では HIV/AIDS に関する意識や知識、およびスティグマは従来のみであると考えられ、効果的な予防介入の浸透が阻害されている可能性もある。これらの層は従来の予防介入では届かなかった層であり、MSM の中でもより HIV 感染リスクの高い層である。今後予防介入はよりハイリスクな MSM 層に焦点化して展開し

ていく必要があり、本研究では横断調査によって、よりハイリスクな MSM 層の実態を把握することを目的としている。また、最終的には各地域の CBO で連携してよりハイリスクな層に有効な介入方法を検討し、試行と効果評価の方法を検討することも目的としている。

B. 研究方法

当初の計画では初年度は機縁法により事前調査、2-3 年目に本調査の実施と介入の試行を行うこととしていたが、分析可能な対象者数の回答を得ることや、先行研究との比較を行うことを踏まえ、計画を変更して初年度に 2 地域で質問紙調査を実施することとした。

方法は先行研究と同様に、各地域の CBO がゲイ向け商業施設利用者を対象に HIV に関す

る知識の提供や検査行動の促進を目的にした活動を展開していることをふまえ、これらのCBOを介して、ゲイ向け商業施設に調査協力を依頼し、質問紙調査を商業施設スタッフから利用者に配布する仕組みとした。同意の得られた商業施設にアンケートセットを配布し、従業員から利用者に直接手渡され、利用者が記入後厳封し、商業施設にある回収袋に投函する方法とした。回答者には謝礼として商業施設で使用可能なチケット(1,000円相当)と調査依頼書をアンケートセットに同封して、無記名自記式の質問紙と一緒に配布した。

調査項目は先行研究と同様の項目を活用し、基本属性、過去6ヶ月間の商業施設など利用経験、予防啓発活動の認知、ソーシャル・キャピタル、HIV抗体検査受検経験、検査の未受検理由、性行動および予防行動とした。さらに男性同性愛者を中心とする当事者団体(東北: やろっこ、首都圏: NPO法人akta・NPO法人SHIP、東海: ANGEL LIFE NAGOYA、近畿: MASH大阪、中四国: HaaT えひめ/BRIDGEプロジェクト、沖縄県: nankr 沖縄)と共同し、当事者参加型で検討を進め、男性同性愛者の社会的文脈に沿った調査項目となるよう検討し作成した。

初年度はCBOと研究方法および調査内容を検討し、調査開始が2018年1月12日(金)から2月12日(月)としたため、実施状況を研究結果として報告する。なお、本研究は大阪青山大学倫理審査委員会の承認を得た。

C. 研究結果

調査内容について

本研究ではよりハイリスクなMSM層の実態を把握することを目的としているため、CBOスタッフと検討し、これまで意識的に予防介入を行ってこなかった層を特定する項目として、以下のインターネット利用に関する項目を追加した。

過去6ヶ月間に、以下のSNSや掲示板を活

用して、画像や文字を投稿しましたか?

- 前問でチェックした、SNSや掲示板、アプリに、自分の顔や身体の画像を投稿したことがありますか
- 前問で、チェックしたSNSや掲示板に、裏アカウント持っていますか?
- 前問で、チェックしたSNSや掲示板であった相手とセックスしたことがありますか?

先行研究では、商業施設利用者の中でもインターネットを利用した出会いを積極的に行う層における感染リスクの高さが報告されているが、MSMにおけるインターネット利用の方法も多様性があることについて明らかにした研究はみあたらない。検討する中で、新たに追加した項目のような経験を有する人は感染リスクの高い層であると思われるが、よりハイリスクな層に焦点をあてて予防啓発を進めるためには、まず、彼らの動向を明らかにする必要があると考えた。

また新たな知識となるTreatment as PreventionやPrEPの知識について以下の項目も追加し、HIV/AIDSに関する知識や意識の状況を把握することにした。

- あなたは、抗HIV薬(ウイルスの増殖を抑える薬)の服薬治療により、体内のウイルス量が検出限界未満となり、それを維持することで、HIVを他者に感染させる可能性がほとんどゼロに近くなることを知っていますか?
- 「HIV感染予防のためのセックス前の服薬(PrEP, プレップ)」や「HIVに感染したかもしれないときの予防服薬(PEP, ペップ)」に関する上記のような情報について、知っていましたか?
- あなたの友達や知り合い、セックスの相手で、HIV陰性者(HIVに感染していない人)の中に「HIV感染予防のためのセックス前の服薬(PrEP, プレップ)」をしている人は

いると思いますか？

- あなたは、「HIV 感染予防のためのセックス前の服薬(PrEP)」を服薬したいと思いませんか？

新たな知識については、ゲイコミュニティにおける啓発普及の必要性が指摘されている。日本の現状として、これらの認知が低いことは先行研究で報告されているが、一方コミュニティではPEPやPrEPについてはインターネットの情報を見て問い合わせがあったり、個人輸入等の動きも少ないが存在する。結果的にリスクな行為を望んでいる層がPrEPのことを知れば、余計にアンダーグラウンドに潜っていく可能性も考えられる。またTasPについてはHIVを持っている人に対するスティグマの払拭につながるが、コミュニティに情報を提供するときには、TasPについて気軽に伝えられる環境が整っていることも重要である。本調査では、上記のような意見交換をふまえ、まず初めに、新たな知識や意識がどの程度浸透しているかを把握することを目的とした。

調査地域について

初年度の調査対象地域は横浜、仙台、中四国のゲイ向け商業施設利用者とした。参加地域と参加店舗数および配布数の合計を以下の表に示した。

仙台・中四国では本調査で初めてゲイコミュニティの商業施設利用者を対象とする横断的質問紙調査の実施となった。また横浜地域では本調査で3度目の実施となる。先行研究との相違点としては、商業施設の中でゲイ向け性風俗店である有料のハッテン場や売り専等の商業施設から協力を得られていることであり、これまで予防介入が届かなかった層の動向把握に寄与すると考えられる。

実施状況について

中四国地域では7県のゲイバー40店舗から

協力を得られ、総計780部の質問紙を配布し、568部回収した(回収率72.8%)。また横浜では20店舗のゲイバーおよびハッテン場から協力を得られ、総計340部の質問紙を配布し、279部回収した(回収率82.1%)。仙台では、10店舗のゲイバーおよび売り専から協力を得られ、総計170部の質問紙を配布し、137部回収した(回収率80.6%)。

総数では、ゲイ向け商業施設70店舗の協力を得て、総計1,290部の質問紙を配布し、984部回収した(回収率76.3%)。実施状況を以下の表に示した。

表1 実施状況

地域		協力店舗	配布数	回収数(回収率)
中国地域	岡山県	9	170	90
	広島県	17	330	278
	島根県	1	20	0
四国地域	愛媛県	4	10	94
	香川県	4	70	61
	徳島県	1	80	10
	高知県	4	100	35
小計		40	780	568(72.8%)
横浜		20	340	279(82.1%)
仙台		10	170	137(80.6%)
小計		30	510	416(81.6%)
総計		70	1,290	984(86.3%)

D. 考察

実施状況では回収率はおおむね8割と高く、これまでCBOが活動を展開し、商業施設との関係を構築してきたことが影響していると考えられる。

本調査の結果によって、エイズ予防指針のもとに実施されてきた従来型の予防介入では、介入が届きづらかった「よりハイリスクなMSM層」の実態が明らかとなり、彼らへの予防介入を検討するうえで重要な資料を得ることが可能となる。また「よりハイリスクなMSM層」への予防介入は、今後の新規HIV感染者数の減少に向けた有効な介入方法の開発と展開につなぐことが期待できる。

E. 結論

今年度は、本研究の目的となる「よりハイリスクな MSM 層」について CBO と協働して整理し、その実態を把握するための調査内容と方法を検討した。複数の新たな質問項目を作成し、調査実施の準備を進めた。

調査対象となった地域には初めて実施する地域やゲイ向け性風俗店利用者も含まれることが可能となり、次年度以降分析を進めていく。

F. 研究発表

1. 論文発表

1) ○塩野徳史, 市川誠一, 金子典代, 佐々木由理: 都市部保健所における HIV 抗体検査受検者の特性, 厚生指標, 印刷中。

2. 学会発表

1) ○塩野徳史 ゲイコミュニティにおける HIV 抗体検査 『これまで』と『これから』シンポジウム 3 HIV 将来予測と流行阻止 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

2) ○塩野徳史 HIV 検査の受検阻害要因としてのスティグマ シンポジウム 4 スティグマの払拭は誰が担うのか 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

3) ○塩野徳史, 後藤大輔, 町登志雄, 宮田りりい, 大畑泰次郎, 伴仲昭彦, 鬼塚哲郎, 市川誠一 商業施設を利用しはじめる若年層 MSM を対象とした予防啓発介入の開発と効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

4) ○荒木順子, 金子典代, 木南拓也, 岩橋恒太, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島岳, 太田貴, 石田敏彦, 塩野徳史, 新山賢, 金城健, 本間隆之, 市川誠一 akta で展開したセーフアセックスキャンペーンとコミュニティベースド調査による効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京,

H29.11.24-26

5) ○宮田りりい, 塩野徳史, 後藤大輔, 町登志雄, 大畑泰次郎, 市川誠一 MSM における性交相手との出会いの場所と方法一年齢層による差異についてー 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

6) 塩野徳史, 後藤大輔, 町登志雄, 宮田りりい MSM における検査行動に関する尺度開発とコミュニティセンターdista 利用者の変化 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

7) 後藤大輔, 中村理恵, 宮田りりい, 塩野徳史 若年層向けの行政と連携した予防啓発方法の試み 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

8) 川畑拓也, 小島洋子, 森治代, 駒野淳, 岩佐厚, 亀岡博, 菅野展史, 近藤雅彦, 杉本賢治, 高田昌彦, 田端運久, 中村幸生, 古林敬一, 清田敦彦, 伏谷加奈子, 塩野徳史, 後藤大輔, 町登志雄, 柴田敏之, 木下優 大阪府における MSM 向け HIV/STI 検査相談事業・平成 28 年度実績報告 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

9) Takaku Michiko, Dorjgotov Myagmardorj, Gombo Erdenetuya, Galsanjamts Nyampurev, Jagdagsuren Davaalkham, Ichikawa Seiichi, Shiono Satoshi, Kaneko Noriyo, Oka Shinichi Studies on NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia The 31st Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Tokyo, Nov. 24-26, 2017

10) 櫻井理恵, 真木景子, 浦林純江, 青木理恵, 浅井千絵, 松本健二, 小向潤, 植田英也, 半羽宏之, 松村直樹, 久保徹朗, 安井典子, 塩野徳史, 市川誠一 保健福祉センターにおける HIV 抗原抗体検査受検者アンケートから見た MSM 対策の評価 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。

・ 研究成果の刊行に関する一覧表・刊行物

著者	タイトル	雑誌名	巻号	ページ	出版年
塩野徳史,市川誠一, 金子典代,佐々木由理	都市部保健所における HIV 抗 体検査受検者の特性	厚生指標		印刷中	