

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策政策研究事業

**HIV 検査の受検勧奨のための  
性産業の事業者及び  
従事者に関する研究**

—平成 30 年度 総括・分担研究報告書—

研究代表者

今村 顕史

東京都立駒込病院

平成 31 (2019) 年 3 月

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業  
「HIV 検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究」  
研究分担者・研究協力者名簿（平成 30 年度）

《研究代表者》

今村 顕史 東京都立駒込病院 感染症科 部長

《研究分担者》

渡會睦子	東京医療保険大学 医療保健学部 准教授
土屋菜歩	東北大学 東北メディカル・メガバンク機構 助教
川名敬	日本大学医学部 産婦人科 教授

《研究協力者》 50 音順（職位略）

あや乃 日本風俗女子サポート協会  
荒木順子 特定非営利活動法人 akta/コミュニティセンターakta  
生島嗣 特定非営利活動法人 ふれいす東京  
石田敏彦 ANGEL LIFE NAGOYA/コミュニティセンターrise  
岩橋恒太 特定非営利活動法人 akta/コミュニティセンターakta  
大北全俊 東北大学医学系研究科倫理学分野  
太田貴生 やろっこ/コミュニティセンターZEL  
カエベタ亜矢 新宿保健所  
堅多敦子 東京都福祉保健局  
金子典代 名古屋市立大学  
木南拓也 特定非営利活動法人 akta/コミュニティセンターakta  
国見亮佑 にじいろほっかいどう  
鈴木敦大 特定非営利活動法人 akta/コミュニティセンターakta  
砂川秀樹 明治学院大学国際平和研究所  
高久陽介 特定非営利活動法人日本 HIV 陽性者ネットワーク JaNP+  
玉城祐貴 nankr OKINAWA/コミュニティセンターmabui  
新山賢 Haat えひめ/BRIDGE プロジェクト  
日高庸晴 宝塚大学看護学部  
星野慎二 特定非営利活動法人 SHIP

## 目次

### I. 総括研究報告

- HIV 検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究…………… 7  
研究代表者 今村 顕史（東京都立駒込病院 感染症科）

### II. 分担研究報告

1. 性産業に従事する事業者と女性従業者の実態調査と受検勧奨…………… 15  
研究分担者 渡會睦子（東京医療保健大学）
2. 性産業に従事する MSM とトランスジェンダーの実態調査と受検勧奨…………… 29  
研究分担者 今村 顕史（東京都立駒込病院 感染症科）
3. 性産業に従事する MSM とトランスジェンダーの実態調査と受検勧奨…………… 44  
＜東京における A 型肝炎の流行対策による、  
MSM へ向けた性感染流行の迅速な啓発方法の検討＞  
研究分担者 今村 顕史（東京都立駒込病院 感染症科）
4. 性感染症クリニックの実態調査と啓発…………… 55  
研究分担者：川名 敬（日本大学医学部産婦人科学系産婦人科学分野）
5. 「地域一般住民の性サービスに関わる実態調査と受検勧奨」…………… 61  
研究分担者：土屋菜歩（東北大学東北メディカル・メガバンク機構）

- III. 研究成果の刊行に関する一覧表…………… 83

## H I V検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究

研究代表者 今村 顕史（東京都立駒込病院 感染症科）  
研究分担者 渡會 睦子（東京医療保健大学 医療保健学部）  
土屋 菜歩（東北大学 東北メディカル・メガバンク機構）  
川名 敬（日本大学医学部 産婦人科）

### 研究要旨

近年は、梅毒の流行が深刻な状況となっており、若い女性の中での増加も大きな問題となっている。このことは、現代の日本においても、HIV 感染と同じ性感染症の急増する環境が、今も潜在的に存在していることを示している。その一方で、女性が従事する性産業の形態は、時代とともに急速に複雑化・多様化しており、一般市民の性サービスに対する意識や行動も大きく変化してきている。また、MSM(Men who have Sex with Men)やトランスジェンダーが従事する性産業の実態や、外国人による性産業の利用状況などについても、十分に把握されていないというのが現状である。したがって、潜在するハイリスク層の実態調査を行い、より感染リスクの高い対象者への受検勧奨と予防啓発を行うことが、我が国の HIV 感染症を含む性感染症対策における喫緊の課題となっている。

性産業に従事する女性 384 名の実態調査では、副業として CSW 以外の仕事をもっている女性が増えており、性感染症の危険性が高い性的サービスも多い中で、正しい知識を得る機会は少ないことが明確となり、今後の性感染症知識普及・受検勧奨のための研修会開催等の必要性が示唆される結果となった。

MSM・トランスジェンダーにおける研究では、1. 都内 MSM 向け性産業事業者のリスト化と性産業従事者数の概算、2. A 型肝炎流行に関する情報発信への協力依頼をきっかけとした関係づくり、3. MSM-SW の置かれている状況のインタビュー調査による把握、という 3 つの調査を実施した。さらに MSM における A 型肝炎流行への対策を行い、アンケート調査によってその効果を評価して、MSM へ向けた性感染流行の迅速な啓発方法の検討も行った。

地域一般住民の性サービスに関わる実態調査では、幅広い年齢層と業種の男性が勤務する企業を選定し、自記式無記名質問紙による調査を実施した。596 名のアンケート結果では、お金のやり取りを伴う性交渉経験率は 36%であり、派遣型の性風俗利用が店舗型の利用を上回っていた。能動的な性感染症検査の受検は少ないことが明らかとなり、日常生活、または職域での日常生活の中で、HIV や性感染症に関する情報提供、予防啓発が重要であることが示唆された。

クリニックを対象とした研究では、1. 産婦人科医療機関における CSW 受診行動と梅毒検査の実施状況、2. 産婦人科医療機関における非 CSW の STI 希望受診と梅毒検査の実施状況、3. 受検者からの STI チェック希望項目、4. 梅毒陽性者数、などの調査が行われている。

これらの多角的な調査によって、時代とともに変化してきた現代の性産業の実態が把握され、その問題点や課題が抽出されてきている。そして、自治体の担当者とも連携した研究計画によって、現代の性産業の多様性や複雑性に合った、より有効な啓発法の検討も行っている。本研究の成果は、今後の HIV を含む性感染症への対策において、より実効性をもった事業としても機能するような、新たな受検勧奨法の開発につながることを期待される。

## A.研究目的

我が国の HIV 感染症においては、性行為による感染が多くを占めているが、その流行の中心は MSM(Men who have Sex with Men)であり、日本人女性の感染者数は現時点では決して多くはない。しかしその一方で、近年起こっている梅毒の流行では、20 歳代を中心とした女性の増加が問題となっており、HIV 感染症と同じ性感染症の急増するハイリスク層が、今でも女性の中に潜在的に存在していることを改めて示している。従って、性産業における実態調査を行い、リスクの高い対象者への受検勧奨と予防啓発を行うことが喫緊の課題となっている。

しかし、女性が従事する性産業は、SNS(Social Networking Service)等の普及とともに多様化し、一般市民の性サービスに対する意識や行動も変化してきている。そして、性産業への従事者の中にも、複数の形態の店舗に従事する女性、他職をもちながら性産業と関わる女性、あるいはアルバイトとして性産業に関わる学生や主婦など、従来の受検勧奨の届かない対象者も増えている。

また、MSM やトランスジェンダーが従事する性産業の実態や、外国人による性産業の利用状況などについても、十分に把握されていないというのが現状である。更に平成 30 年に入ってから、東京を中心とした MSM において、性行為による A 型肝炎の流行が大きな問題となっている。従って、このような対象者における、現代の性感染症の背景となる現場の実態調査と、より効果的な啓発方法の開発も重要な課題である。

本研究では、性産業に関わる事業者と従事者の調査によって、多様化・複雑化している性産業の実態を明らかにする。更に、地域一般住民の調査も加えることで、現代の性産業における現状を、より多角的な実態調査によって把握する。そして、時代と共に変化してきている性産業の実態を明らかにし、その多様性・複雑性に合った新たな啓発・受検勧奨法の立案を目指す。

## B.研究方法

本研究班においては以下の分担研究が計画されている。性産業従事者に直接関わる分担研究では、従業者をサポートする当事者グループ、セクシャルマイノリティーに関わる NPO の代表者、文化人類学者、行政の担当者などを協力者とする研究体制を整えた。

### 【研究 1】性産業に従事する事業者と女性従業者の実態調査と受検勧奨（渡會）

現在、女性が従事する性産業は SNS 等の普及とともに多様化しており、複数の形態の店舗に従事する女性、他職をもちながら性産業と関わる女性、あるいはアルバイトとして性産業に関わる学生や主婦など、従来の受検勧奨の届かない対象者が増加している。

現代の性産業における実態調査を行い、今の時代に合った受検勧奨と予防啓発法を構築することを目的とし、CSW へ向けたアンケート調査を行い、その結果の集計と分析を行う。そして、調査から得られた情報を検討することで、今の時代に合った受検勧奨と予防啓発法を構築する。

また、法的根拠の調査を続行しており、法律上許可されている行為と性感染症が感染する行為とを比較し、現代の性産業に関する法律で許される行為と性感染症予防があっているのかを検討する。

### 【研究 2-①】性産業に従事する MSM とトランスジェンダーの実態調査と受検勧奨（砂川、今村）

本研究においては、従事者・利用経験者への聞き取りにより、性産業形態の種別化、業種別の特徴把握、東京都内エリアでの性産業のリスト化などの現状調査をまず行う。2 年目からは、インタビュー調査により、HIV や STI の感染リスクと予防行動、そして、感染不安を抱いた際の受診行動等について明らかにしていく。その後、3 年目には、形態等の分類に基づいて、HIV や STI に関する情報を、性産業従事者とその客を含めた性的ネットワークへの流通をはかる。

【研究2-②】性産業を利用する MSM の実態調査と受検勧奨<東京における A 型肝炎の流行対策による、MSM へ向けた性感染流行の迅速な啓発方法の検討> (今村)

MSM を中心に流行している A 型肝炎に対して、行政、医療機関、支援団体、コミュニティーセンター等の連携によって、性産業利用者を中心とした予防啓発を計画・実行して、その評価を行う。それによって、現代の MSM における性感染症の流行への、より効果的な啓発方法を検討する。

【研究3】性感染症クリニックの実態調査と啓発 (川名)

本年度は、産婦人科クリニックの産婦人科医師による実態把握のために、都内の全産婦人科医療機関にアンケートを実施し、1. 産婦人科医療機関における CSW 受診行動と梅毒検査の実施状況、2. 産婦人科医療機関における非 CSW の STI 希望受診と梅毒検査の実施状況、3. 受検者からの STI チェック希望項目、4. 梅毒陽性者数、などの調査を計画・実施した。

【研究4】地域一般住民の性サービスに関わる実態調査と受検勧奨 (土屋)

本研究では、幅広い年齢層と業種の男性が勤務する企業を選定し、自記式無記名質問紙による横断調査を実施した。アンケートには、対象者自身の性行動、金銭の授受を伴う性交渉経験の有無、HIV 検査受検経験の有無、HIV 検査に関する知識などを含み、疫学研究者、HIV 臨床の専門家、行政関係者の3者がそれぞれの視点でアンケートの作成および結果の分析に参加する。そして、この調査結果をもとに、予防啓発・受検勧奨につながるような対策の立案、提言および介入を検討する。

(倫理面への配慮)

従業者への調査では、プライバシーや人権についての十分な配慮、得られた情報の慎重な扱いが必要とされる。そのため、性産業従業者に直接関わる分担研究では、従業者をサポートする当事者グループ、セクシャルマイノリティーに関わる

NPO の代表者、文化人類学者、行政の担当者などを協力者とする研究体制を整えた。

現場の従事者にインタビュー等を行う際には、特にプライバシーの保護に配慮するとともに、偏見差別のない接遇に心がける。そして、得られた情報については、社会的な影響も考慮して慎重に扱い、対象者への迅速な還元に努める。

### C.研究結果

【研究1】性産業に従事する事業者と女性従業者の実態調査と受検勧奨

性産業に従事する女性 384 名の実態調査を行った。対象者の背景としては 57.1% が CSW 以外の仕事を持っており、パート等 21.4%、主婦 12.2% であった。性的サービスの実際には、コンドームなしでの膣性交 2.6%・肛門性交 2.3%・フェラチオ 88.3% 等経験しており、性感染症の危険性が危惧された。性感染症知識を半数以上が要望しているが知識を得る機会がないことが明確となり、今後の性感染症知識普及・受検勧奨のための研修会開催等の必要性が示唆される結果となった。

【研究2-①】性産業に従事する MSM とトランスジェンダーの実態調査と受検勧奨

以下の三つの調査をおこなった。1. 都内 MSM 向け性産業事業者のリスト化と性産業従事者数の概算 (インターネット調査)、2. A 型肝炎流行に関する情報発信への協力依頼をきっかけとした関係づくり (アクションリサーチ)、3. MSM-SW の置かれている状況の把握 (インタビュー調査)。

マッサージ/性行為を男性同性間で提供している都内の事業者は 311 軒確認でき、これらの事業者で働くセックスワーカー(MAM-SW)の総数は 2,478 人であった。個人自営の事業者が 65.9% で、最大の従業者数を抱える事業者の上位三つが、都内 MSM-SW 数の 15.5% を占めていた。

インタビュー調査では、SW 経験者 7 人、経営者 2 人、客 2 人、SW 支援者 1 人と、様々な立場

の関係者から協力が得られた。その中で、MSM 向け性産業を利用する客層が、ゲイ/バイセクシュアル男性のネットワークやコミュニティにアクセスしていない、ハッテン場等にもいかない人が多いということが明らかになった。支援者へのインタビューから、貧困状態の中で、セックスワークをおこなう MSM-SW が健康リスクにさらされており、かつ最もサポートが必要とされていることが語られている。さらに、トランスジェンダーの人たちが、検査や治療にアクセスするハードルが高いことも、今回のインタビューで明らかになった。

### 【研究2-②】性産業に従事する MSM とトランスジェンダーの実態調査と受検勧奨

#### <東京における A 型肝炎の流行対策による、MSM へ向けた性感染流行の迅速な啓発方法の検討>

本研究では、東京を中心とした MSM の、A 型肝炎の流行への緊急対策を行った。本研究では、A 型肝炎の流行への緊急対策によって、医学的情報や具体的な感染予防策などを、より迅速にハイリスク層へ伝える方法が検討された。そして、コミュニティセンターなどの支援団体との連携によって行われた啓発の効果評価のために、ゲイ・バイセクシュアル男性向けの GPS 機能付き出会い系アプリを利用したアンケート調査を実施した。

この調査結果によって、MSM の性感染症における緊急啓発の効果評価や、A 型肝炎のワクチン接種の実態の把握などの様々な結果が得られた。これらの結果は、今後の MSM における感染症のアウトブレイク時の広報立案に役立てることができるだろう。さらに、性の健康の増進に必要な内容の検討にも、つなぐことも期待できると考えられた。

### 【研究3】地域一般住民の性サービスに関わる実態調査と受検勧奨

幅広い年齢層と業種の男性が勤務する企業を

選定し、自記式無記名質問紙による横断調査を実施した。596 名の回答者における年齢は平均 44 歳(中央値 46 歳、標準偏差 11.7)であり、40 代が最も多かった。男性との性交渉経験率は 0.3%、お金のやり取りを伴う性交渉経験率は 36%、その中で毎回コンドームを使用していた者の割合は 65.5%であった。派遣型の性風俗利用が店舗型の利用を上回っていた。HIV 検査の生涯受検率は 3.2%、その他の性感染症の受検率は約 10%であったが、病院や健診の検査に含まれていたことが受検のきっかけの大半を占めており、能動的な受検は少ないことが明らかになった。検査を受けやすくなるための条件として、夜間休日、即日検査などの利便性に加え、「日常生活の中で、HIV や性感染症に関する情報提供の場が増えること」が回答として挙げられていた。日常生活、または職域での日常生活の中で、HIV や性感染症に関する情報提供、予防啓発が重要であることが示唆された。

### 【研究4】性感染症クリニックの実態調査と啓発

都内産婦人科 866 機関にアンケートを郵送し、回答数は 1/31 時点で 303(回収率 35%)であった。

2018 年 10-11 月に性産業従事者(以下 CSW)が受診した施設は 122 施設(40.3%)であった。CSW 受診がある医療機関では、梅毒検査を実施しているのが、122 施設中 110(約 90%)施設で、約 10%の施設では性産業従事者が受診しているにもかかわらず、梅毒検査を実施していなかった。一方、CSW の受診がない医療機関では、181 施設中 121(約 67%)施設は梅毒検査を実施していなかった。CSW 受診のない医療機関では、梅毒抗体検査を行っていない施設が約 67%を占め、梅毒抗体検査への意識が有意に低かった。

自己申告による非 CSW で、STI チェックを希望した受検者がいた施設は、187 施設(61.7%)であった。非 CSW のため、STI チェック希望があつたにもかかわらず、梅毒検査を実施されたのは、187 施設中 136(約 70%)であり、梅毒検査が STI

チェックの項目に入っていない医療機関が 30%であった。STI チェック希望の受検者が居ない医療機関では約 70%が梅毒検査を行っていない。非 CSW の女性に対する STI チェックにおいて、梅毒抗体検査の未実施率は約 27%であり、CSW に比して高く、医療機関の意識が低いことが窺えた。

#### D. 考察

各分担研究者の報告 近年は、梅毒の流行が深刻な状況となっており、若い女性における報告数の増加が大きな問題となっている。そして、現代の日本においても、HIV 感染と同じ性感染症が、異性間でも急増する環境が明らかとなったことで、今後の受検勧奨法についても再検討することが求められている。

その一方で、女性が従事する性産業の形態は急速に複雑化・多様化しており、一般市民の性サービスに対する意識や行動も大きく変化してきている。したがって、潜在的なハイリスク層への感染拡大を防ぐためには、早期に実態を把握するための調査を行い、よりリスクの高い対象者への受検勧奨と予防啓発を行うことが、我が国の HIV 感染症を含む性感染症対策における重要な課題となっている。

本研究では、性産業に従事する女性や事業者に加えて、より感染リスクの高い MSM・トランスジェンダーの従業者の調査も行われる。現場で働いている従業者への調査については、プライバシーや人権についての十分な配慮、得られた情報についての慎重な扱いが必要とされる。そのため、性産業従事者に直接関わる分担研究では、従業者をサポートする当事者グループや個人、セクシャルマイノリティーに関わる NPO の代表者、文化人類学者、行政の担当者などを研究協力者とする研究体制を構築した。

性産業に従事する女性 384 名の実態調査では、副業として CSW 以外の仕事をもっている女性が増えており、性感染症の危険性が高い性的サービスも多い中で、正しい知識を得る機会は少ないこ

とが明確となり、今後の性感染症知識普及・受検勧奨のための研修会開催等の必要性が示唆される結果となった。

MSM・トランスジェンダーにおける研究では、1. 都内 MSM 向け性産業事業者のリスト化と性産業従事者数の概算、2. A 型肝炎流行に関する情報発信への協力依頼をきっかけとした関係づくり、3. MSM-SW の置かれている状況のインタビュー調査による把握、という 3 つの調査を実施した。インタビュー調査では、MSM 向け性産業を利用する客層が、ゲイ/バイセクシュアル男性のネットワークやコミュニティにアクセスしていない、ハッテン場等にもいかない人が多いということが明らかになった。また、貧困状態の中で、セックスワークをおこなう MSM-SW が健康リスクにさらされており、かつ最もサポートが必要とされていることが語られている。さらに、トランスジェンダーの人たちが、検査や治療にアクセスするハードルが高いことも明らかになっている。

さらに MSM における A 型肝炎流行への対策を行い、アンケート調査によってその効果を評価して、MSM へ向けた性感染症流行の迅速な啓発方法の検討も行った。この調査結果によって、今後の MSM における感染症のアウトブレイク時の広報立案に役立てることができるだろう。さらに、性の健康の増進に必要な内容の検討にも、つなぐことも期待できると考えられた。

地域一般住民の性サービスに関わる実態調査では、幅広い年齢層と業種の男性が勤務する企業を選定し、自記式無記名質問紙による調査を実施した。596 名のアンケート結果では、お金のやり取りを伴う性交渉経験率は 36%であり、派遣型の性風俗利用が店舗型の利用を上回っていた。

能動的な性感染症検査の受検は少ないことが明らかとなり、日常生活、または職域での日常生活の中で、HIV や性感染症に関する情報提供、予防啓発が重要であることが示唆された。

クリニックを対象とした研究では、1. 産婦人科医療機関における CSW 受診行動と梅毒検査の



実施状況、2.産婦人科医療機関における非CSWのSTI希望受診と梅毒検査の実施状況、3.受検者からのSTIチェック希望項目、4.梅毒陽性者数、などの調査が行われている。CSW受診のない医療機関では、梅毒抗体検査を行っていない施設が約67%を占め、梅毒抗体検査への意識が有意に低かった。また、非CSWの女性に対するSTIチェックにおいて、梅毒抗体検査の未実施率は約27%であり、CSWに比して高く、医療機関の意識が低いことが窺えた。

このように、本研究による多角的な調査によって得られた結果によって、時代とともに変化してきた現代の性産業の実態が把握され、その問題点や課題が抽出されてきている。本研究によって把握された情報により、現代における性産業の多様性や複雑性に合った、今後の性感染症への対策の提言を目指す。さらに、自治体の担当者とも連携した研究計画を実行しながら、より実効性をもった事業としても機能するような受検勧奨法の開発につなげていきたい。

## E.結論

本研究では、性産業に従事する女性の実態調査、MSM・トランスジェンダーの性産業に関わる従業者や事業者へのインタビュー調査などが行われている。さらに、幅広い年齢層と業種の男性が勤務する企業における性サービスに関する調査、クリニックでの実態調査などもすすめられている。

これらの多角的な調査によって、現代の性産業の実態が把握され、その問題点や課題が抽出されてきている。そして、自治体の担当者とも連携した研究計画によって、現代の性産業の多様性や複雑性に合った、より有効な啓発法の検討も行っている。本研究の成果は、今後のHIVを含む性感染症への対策において、より実効性をもった事業としても機能するような、新たな受検勧奨法の開発につながることを期待される。

## F.健康危険情報

なし

## G.研究発表等

各分担研究者の報告内に掲載

## H.知的所有権の出願・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

厚生労働科学研究費補助金 【エイズ対策政策研究事業】  
HIV 検査受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究  
(分担)研究報告書

## 性産業に従事する事業者と女性従業者の実態調査と受検勧奨

研究分担者：渡會 睦子 東京医療保健大学 医療保健学部

研究協力者：あや乃(日本風俗女子サポート協会代表)

生島嗣(ふれいす東京 代表)

カエバタ亜矢(新宿区保健所 保健予防課長)

堅多 敦子(東京都福祉保健局)

土屋菜歩(東北大学 東北メディカル・メガバンク機構)

今村 顕史(東京都立駒込病院)

### 研究要旨

本研究では、性産業に従事する女性 384 名の実態調査を行った。対象者の背景としては 57.1%が CSW 以外の仕事を持っており、パート等 21.4%、主婦 12.2%であった。性的サービスの実際には、コンドームなしでの膣性交 2.6%・肛門性交 2.3%・フェラチオ 88.3%等経験しており、性感染症の危険性が危惧された。性感染症知識を半数以上が要望しているが知識を得る機会がないことが明確となり、今後の性感染症知識普及・受検勧奨のための研修会開催等の必要性が示唆される結果となった。

### A.研究目的

日本における新規 HIV 感染者の中で、女性の占める割合は現在でも決して大きくはない。しかし、近年起こっている梅毒の流行では、20 歳代を中心とした女性の増加が問題となっており、HIV と同じ性感染症の急増するハイリスク層が、今でも女性の中に潜在的に存在していることを改めて示している。

現在、女性が従事する性産業は SNS 等の普及とともに多様化しており、複数の形態の店舗に従事する女性、他職をもちながら性産業と関わる女性、あるいはアルバイトとして性産業に関わる学生や主婦など、従来の受検勧奨の届かない対象者が増加している。したがって、現代の性産業における実態調査を行い、今の時代に合った受検勧奨と予防啓発法を構築する。

### B.研究方法

#### 1. 性産業に従事する CSW へのアンケート・インタビュー

対象 研究協力者が行った業務手技の講習会を受講した者、他研修会に参加してい

る者、CSW である協力者より依頼があった者等

回収 約 384 名

アンケート内容：

背景；年齢・CSW 経験年数性産業の種類・実施サービス内容・客の年齢層客人数

性知識；性感染症知識・罹患歴・予防意識・予防行動

性意識；性産業・性サービスに対する入職動機・継続意識・引退意識・転職希望(有無・時期)

転職に向けた支援への希望(有無・時期)

性感染症検査；検査実施状況・検査の希望

研修；研修実施状況・予防研修実施の希望

#### 2. 法律専門家による性産業にかかる法律の収集

1 年目) 性産業・性風俗・CSW

(Commercial Sex Worker：金銭の授受を伴う性行動を職業として行う者)に関する法律・条令のまとめ

2 年目) 国際比較をおこなう。

これらを元に、法律上許可されている行為と性感染症が感染する行為とを比較し、現代

の性産業に関する法律で許される行為と性感染症予防があっているのかを検討した。

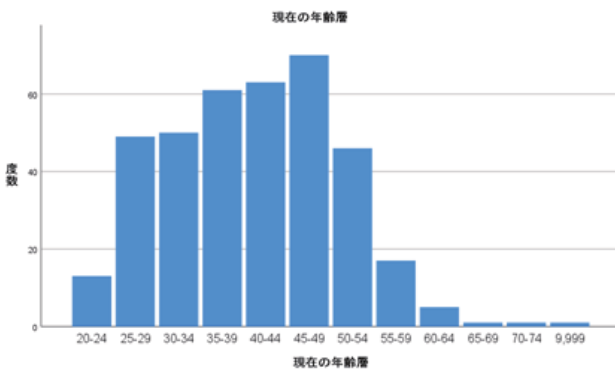
(倫理面への配慮)

調査した結果は、すべての方の結果を統計上まとめた上で、学会・専門誌等での発表とし無記名、記載拒否可能、個人や勤務先の特定はなく、記載後封筒に入れ研究協力者へ提出とし、勤務店側のも個人を特定できない方法をとった。本研究は当大学ヒトに関する研究倫理委員会にて承認を得た。開示すべき COI 関係にある企業などはない。

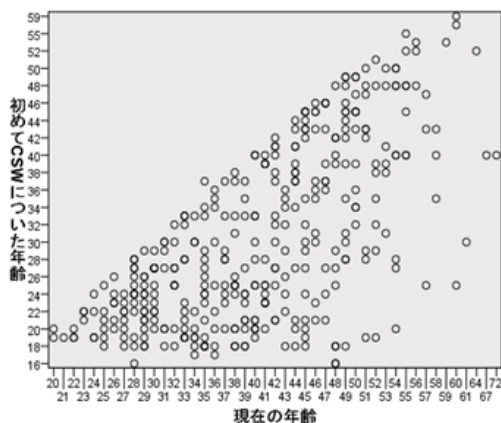
C.研究結果

1. CSW の現在の年齢と始めた年齢

平均は 40.45 歳 (40.45±9.615) であり、20-72 歳までの回答があった。  
初めて CSW になった年齢は、平均 30.24 歳(30.24±10.1)であり、16-59 歳の幅があった。



CSWの現在の年齢と始めた年齢

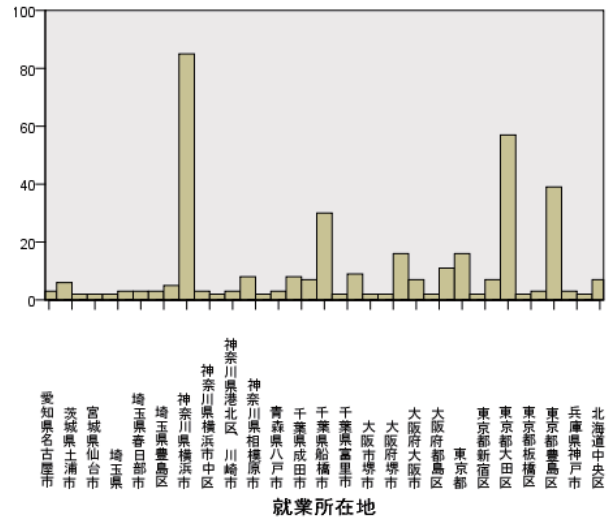


2. 従事年数

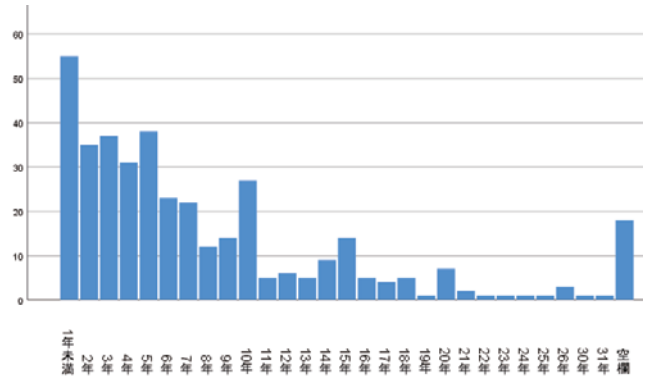
従事年数は、平均 6.7 年(6.7±5.9)、半年～30 年の幅があった。

3. 従事都道府県

アンケートは、研究協力者が CSW の業務関わる研修会を開いている会場での調査が多かったため、偏りがある状態である。

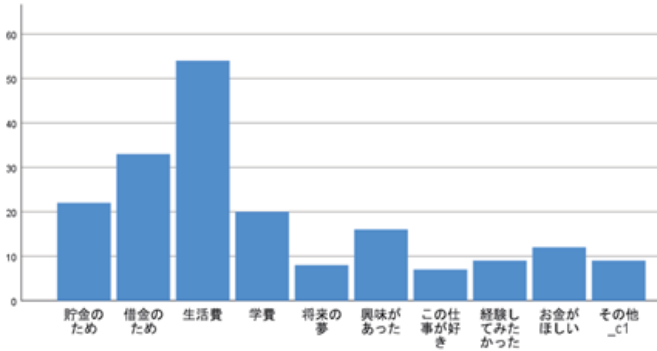


就業所在地



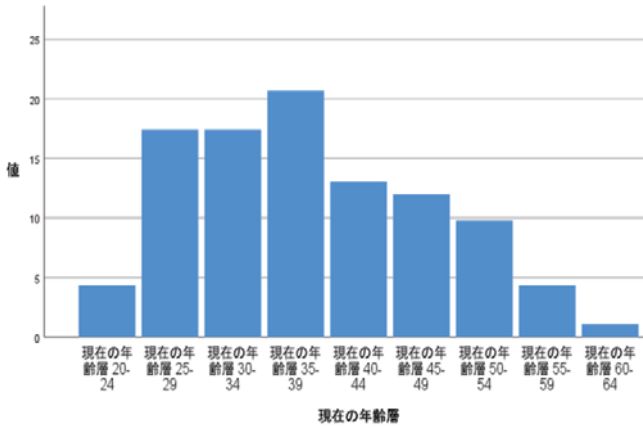
4. CSW の仕事をしようと思った動機

CSW の仕事をしようと思った動機では、生活費の 55.5%が最も多く、借金 28.9%・貯金 24.0%のためが続いた。

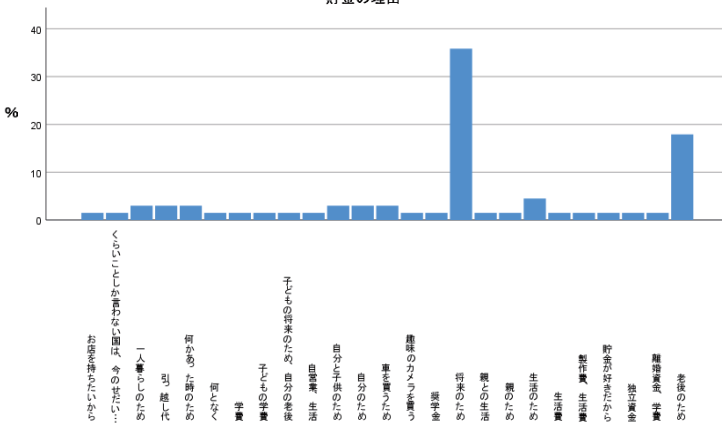


5. 貯金のためと回答した者の年齢分布と理由  
 貯金のためと回答した者は 35-39 歳が最も高く、将来のために貯金していると答えるものが多かった。

クロス表  
貯金のためはいの総和の%

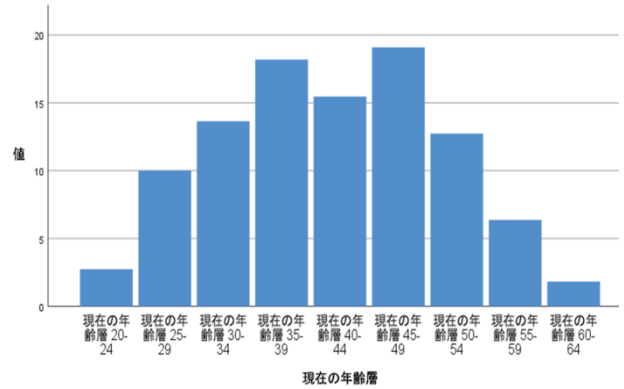


貯金の理由



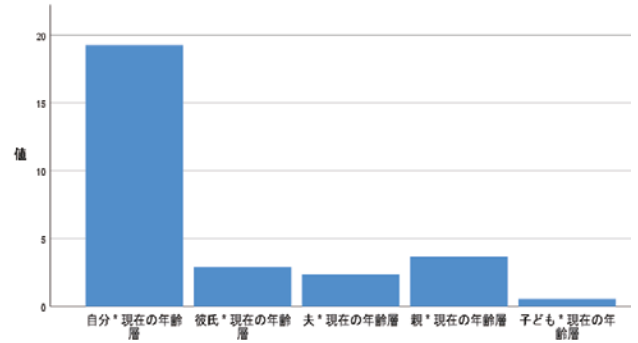
6. 借金のためと回答した者の年齢分布  
 借金は 45-49 歳が最も高く、借金は自分の借金がかった。

クロス表  
借金のためはいの総和の%



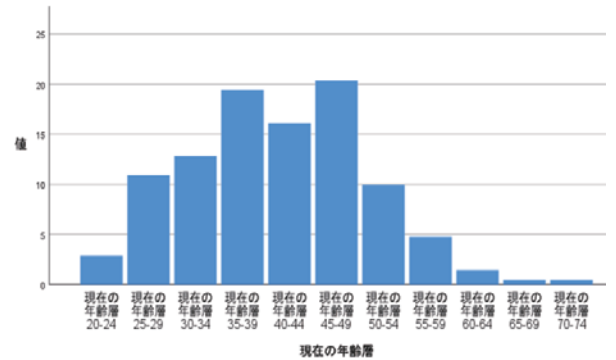
借金の理由 (誰のための借金か)

処理したケースの要約  
ケース有効数パーセント

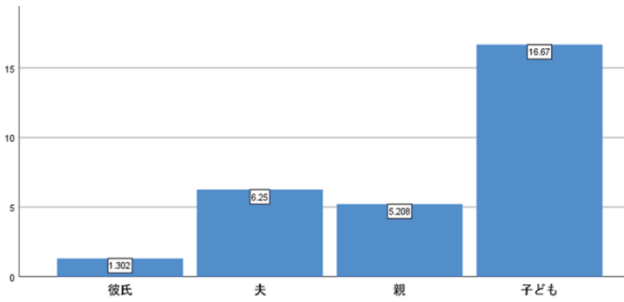


7. 生活費のためと回答した者の年齢分布  
 生活費は 45-49 歳が多く、子どもの生活費が多かった。

クロス表  
生活費はいの総和の%



誰にかかる生活費か

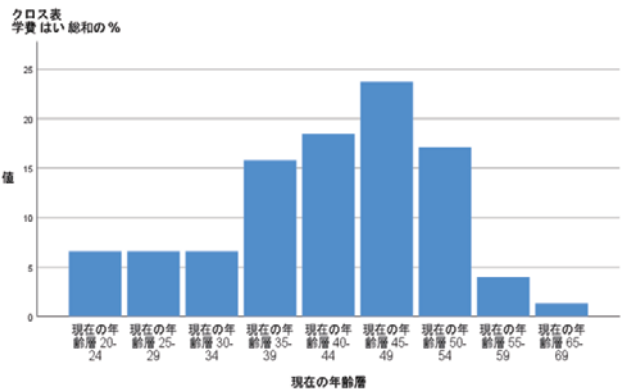


将来の夢の内容

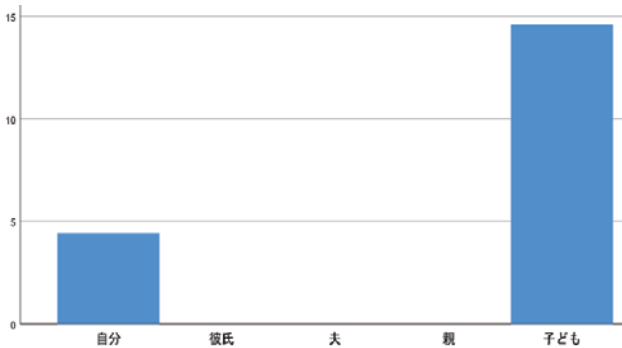
- ・ アロマやエステなど癒す仕事
- ・ お家、お店を持ちたい 2件
- ・ ネイルサロンオープン
- ・ 介護事業所を開業してみたい
- ・ 新しい事業の開業資金
- ・ 独立
- ・ パソコン関係の仕事
- ・ マッサージの資格を取りたい
- ・ 美容師
- ・ 資格取得
- ・ 外国に行ってみたい
- ・ 留学
- ・ 犬、猫の保護施設・犬、猫を救う活動をしたい 2件
- ・ 風俗をされている女性のカウンセリング
- ・ 漫画家
- ・ 離婚

8. 学費のためと回答した者の年齢分布

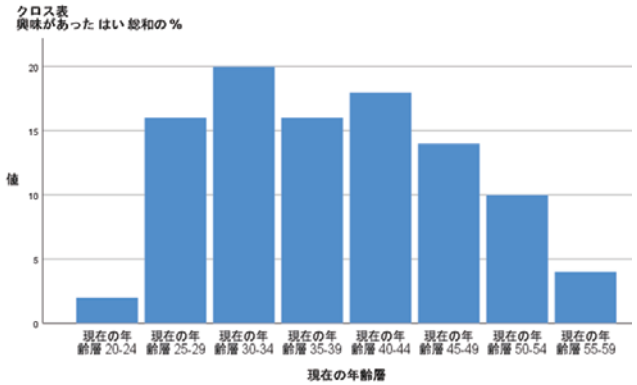
学費も子どもが最も高かった。



誰のための学費か

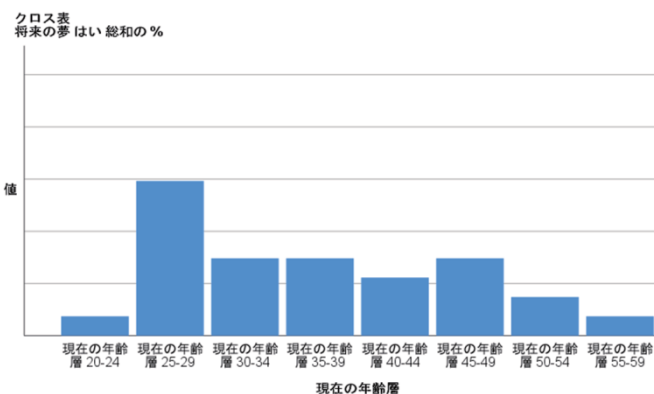


10. 興味があったからと回答した者の年齢分布

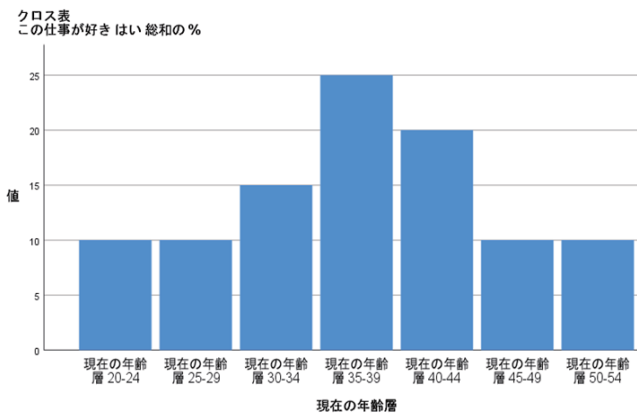


9. 将来の夢のためと回答した者の年齢分布

将来の夢のために働いているものは 25-29 歳が高く、将来の夢の内容は下記のものが挙げられた。

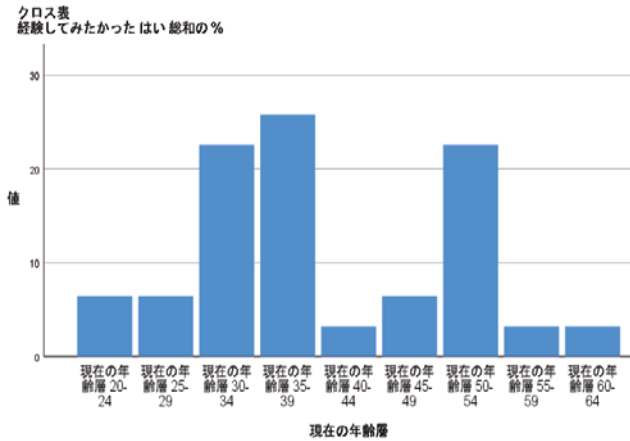


11. この仕事が好きだからと回答した者の年齢分布



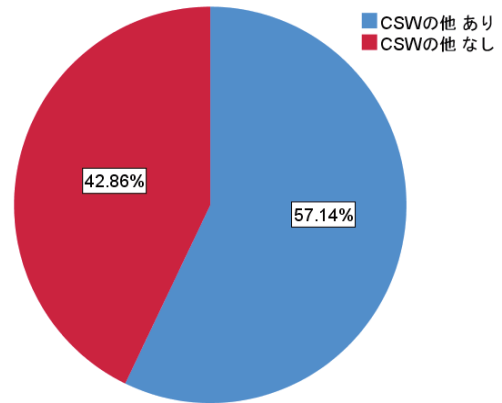
12. 経験してみたかったと回答した者の年齢分

布

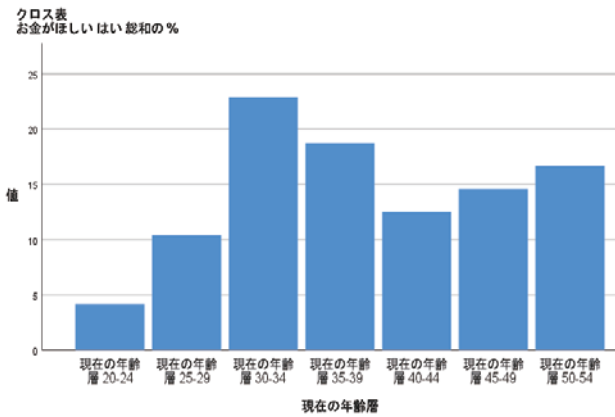


15. CSW 以外に他の職業についているか

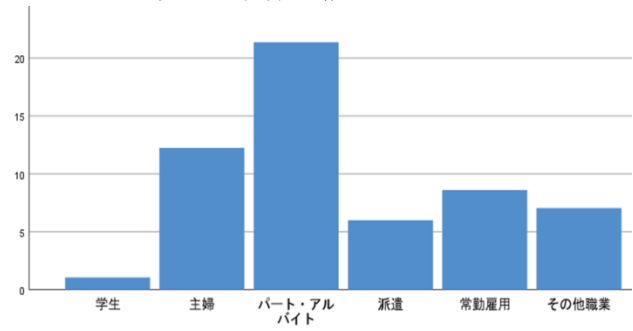
57.14%は仕事を持っており、パート・アルバイト 21.4%に次ぐものは主婦 12.2%、常勤雇用 8.6%であった。



13. お金が欲しいからと回答した者の年齢分布

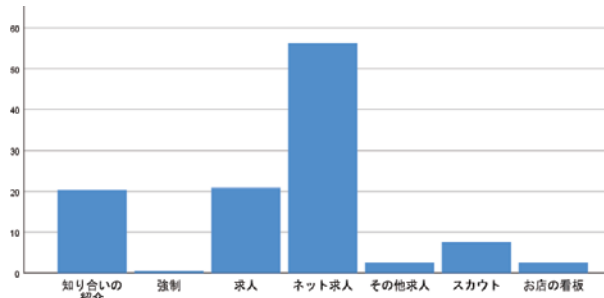


CSW 以外の職業内訳

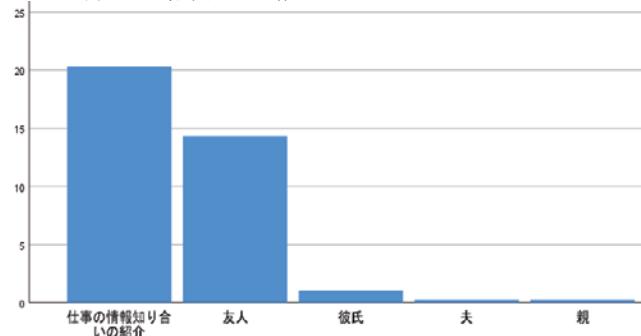


14. CSW の仕事の情報はどこから得たか

CSW の仕事の情報は、ネット求人で自分で探していた。

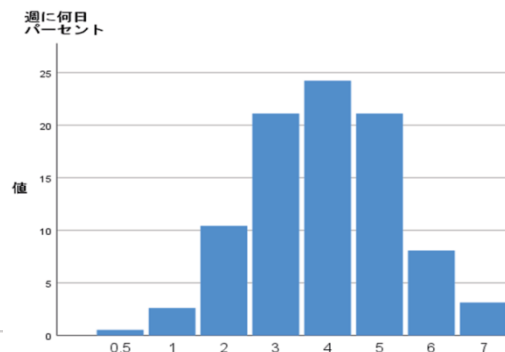


知り合いの紹介の内訳



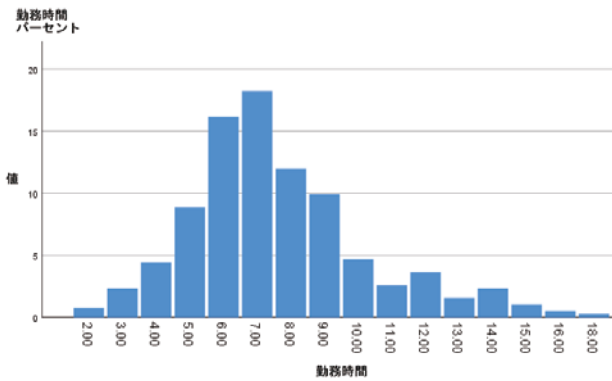
16. 労働日数（週に平均何日くらい働いているか）

労働日数は平均 3.9 日(3.9±1.4)、0.5-7 日間であった。



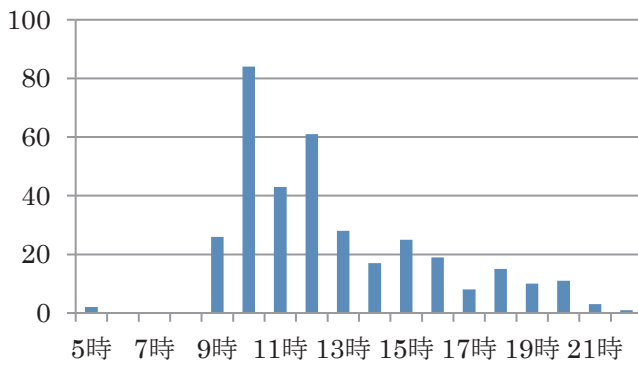
17. 労働時間（1日の勤務時間）

勤務時間は平均 7.6 時間(7.6±2.7)、5-22 時間であった。



18. 勤務開始時間

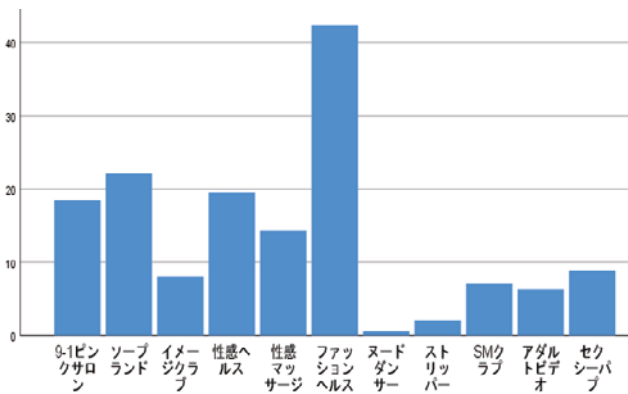
勤務開始時間は平均は 13 時であるが、朝 5 時や明け方と答える者から 22 時からという者もいた。



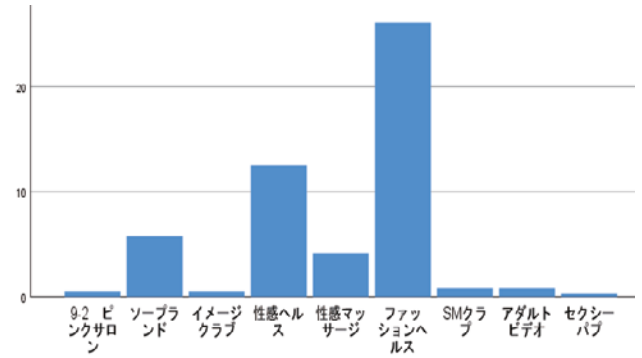
19. 仕事の種類

仕事形態は現在過去ともにファッションヘルスが多かった。

(今までにしたことがある業種)



仕事の種類（現在の業種）

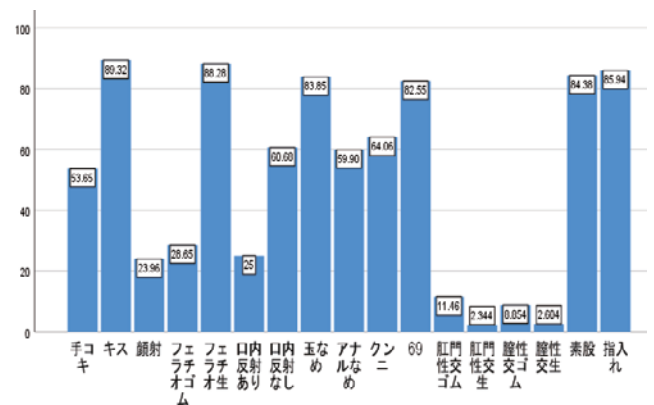


過去と現在の業種

	ピンクサロン	ソープランド	イメージクラブ	性感ヘルス	性感マッサージ	ファッションヘルス	ストリップ	SMクラブ	アダルトビデオ	セクシーパブ
9-2ピンクサロン	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
ソープランド	2 0.5%	20 5.2%	3 0.8%	6 1.6%	6 1.6%	10 2.6%	0 0.0%	1 0.3%	1 0.3%	5 1.3%
イメージクラブ	0 0.0%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.3%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
性感ヘルス	8 2.1%	12 3.1%	8 2.1%	37 9.6%	12 3.1%	19 4.9%	3 0.8%	7 1.8%	4 1.0%	2 0.5%
性感マッサージ	0 0.0%	4 1.0%	0 0.0%	8 2.1%	13 3.4%	4 1.0%	0 0.0%	2 0.5%	1 0.3%	1 0.3%
ファッションヘルス	15 3.9%	16 4.2%	4 1.0%	7 1.8%	10 2.6%	82 21.4%	0 0.0%	4 1.0%	6 1.6%	6 1.6%
SMクラブ	2 0.5%	3 0.8%	1 0.3%	1 0.3%	3 0.8%	2 0.5%	0 0.0%	3 0.8%	0 0.0%	1 0.3%
アダルトビデオ	1 0.3%	0 0.0%	1 0.3%	1 0.3%	1 0.3%	1 0.3%	0 0.0%	1 0.3%	3 0.8%	0 0.0%
セクシーパブ	0 0.0%	0 0.0%	0 0.3%	0 0.0%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.3%

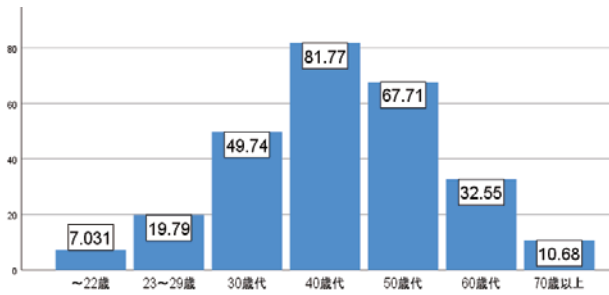
20. 性的な実施サービス内容

コンドームなしでの膣性交 2.6%・肛門性交 2.3%・フェラチオ 88.3%・口腔内への射精 25.0%、素股 84.4%等の行為を経験している。



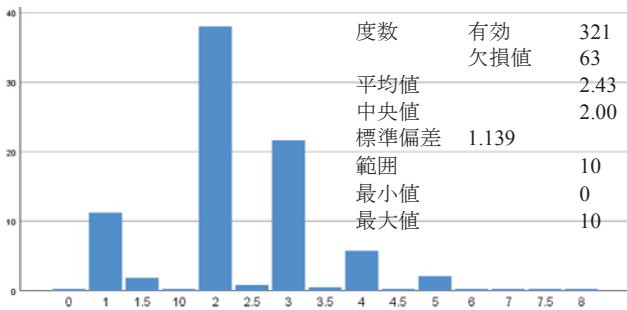
21. 客の年齢層

客の年齢層は 81.77% の CSW が 40 歳代を接客している。



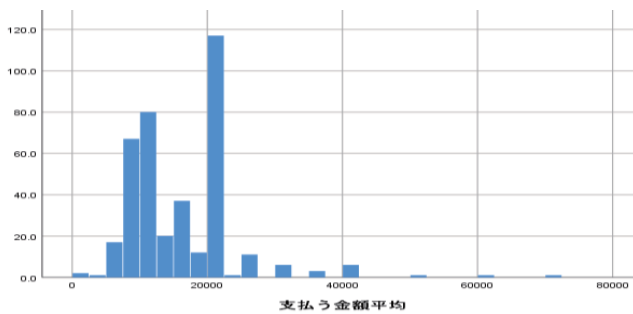
22. 1日に対応する客の人数

1日では約 2.43 人を接客している。



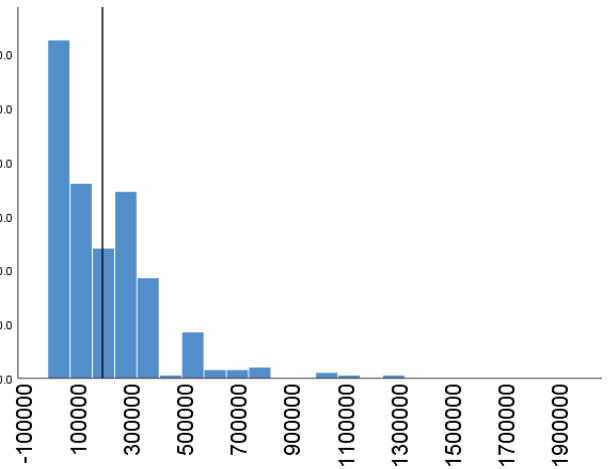
23. 客が支払う金額の平均

客が支払う金額の平均は、15,651 円であった。



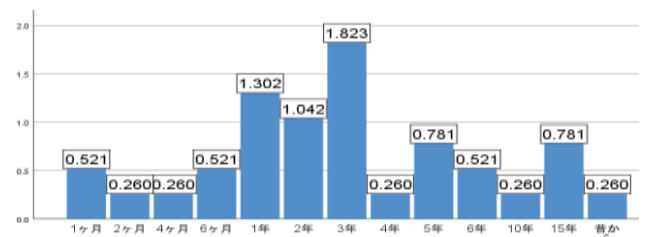
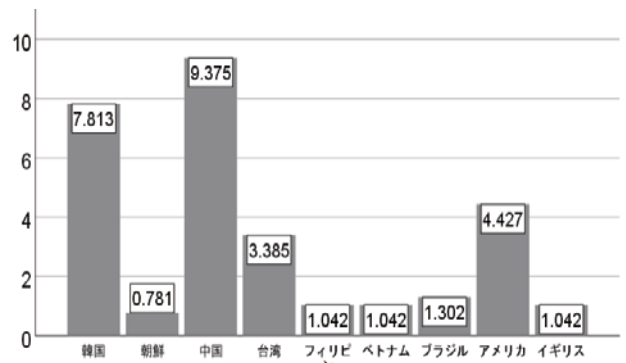
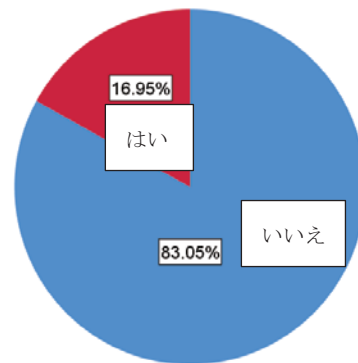
24. ひと月の収入

ひと月の収入は、平均 254,849 円で、15,000-2,000,000 円の差があった。



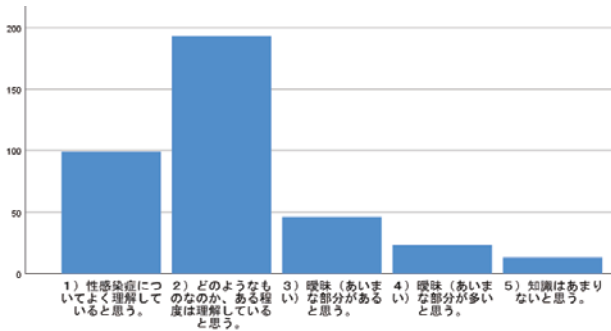
25. 外国人の客は増えているか

増えていると答えたのは 16.95% で、最も高い中国でも 9.4% であった。増えたのは 3 年前からが多かった。

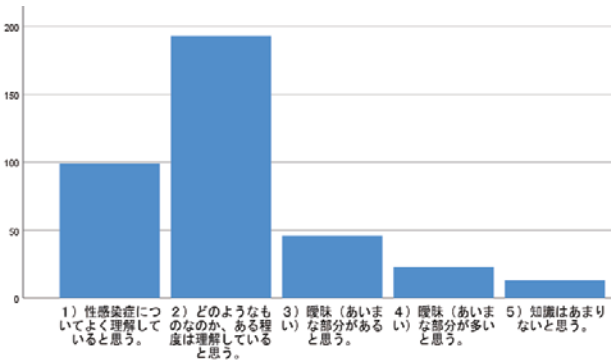




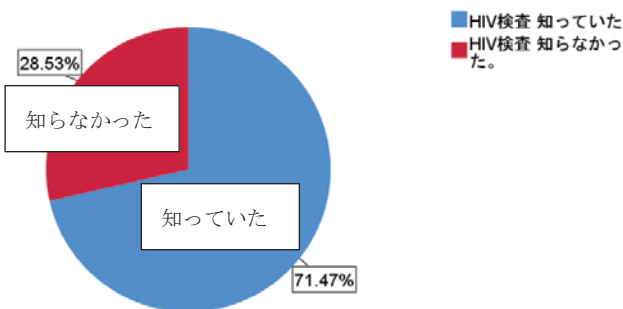
26. HIV・梅毒・クラミジア感染症などの性感染症についての知識はどれくらいお持ちですか。ご自身の感覚で結構です。



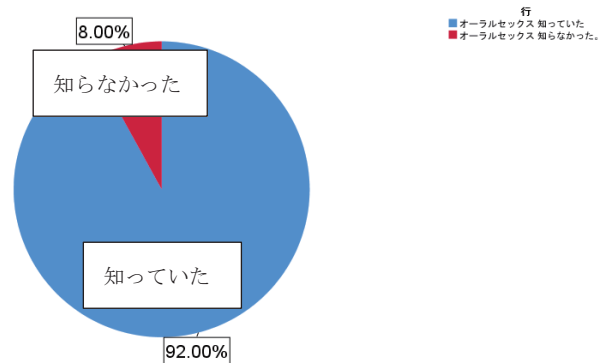
27. HIV・梅毒・クラミジア感染症などの性感染症についての知識はどれくらいお持ちですか。



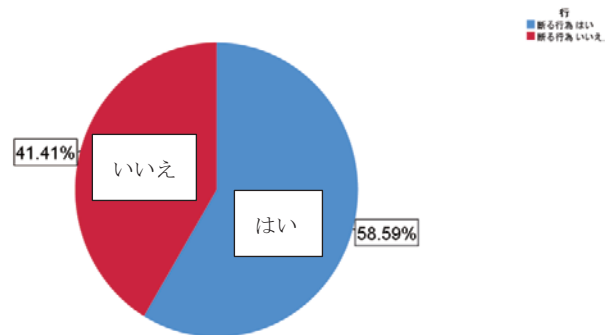
28. HIV 検査は、感染の可能性があった日から、2～3 か月たたないと正しい結果が出ないと知っていましたか。



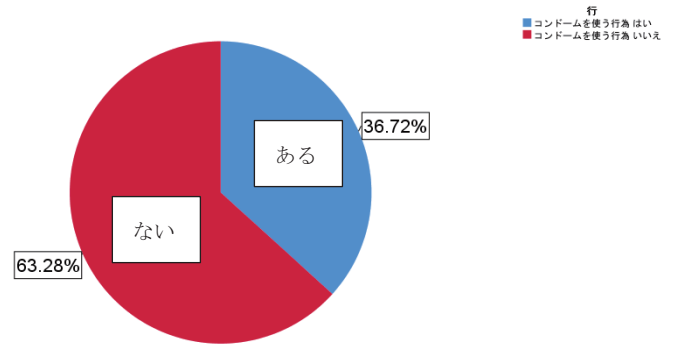
29. オールセックスの場合には、咽頭（のど）に感染する性感染症があると知っていましたか



30. 性感染症の予防のために断る行為をしていますか。

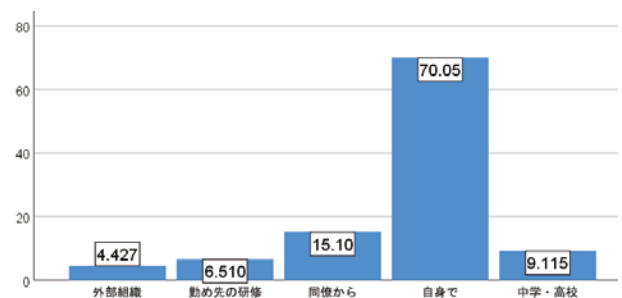


コンドームを使う行為をしていますか。



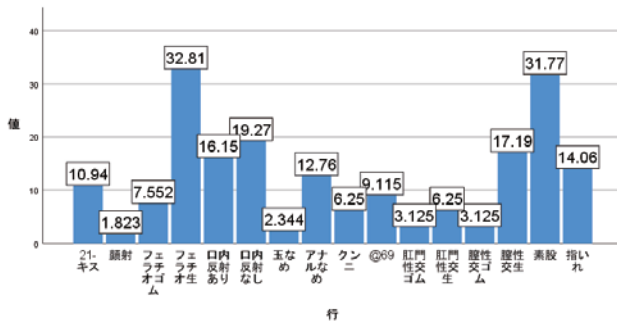
31. HIV・梅毒などの性感染症について、学ぶ機会がありますか。

性感染症の知識は 70%が自分で学んでいました。



32. 工作中、断れず・防ぐことができず、性感染症の恐怖を感じた行為は何ですか。

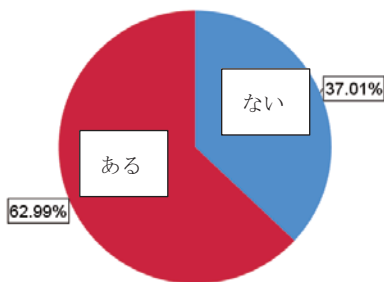
最も高いコンドームなしでのフェラチオで恐怖を感じているのは、32.8%ほどであった。



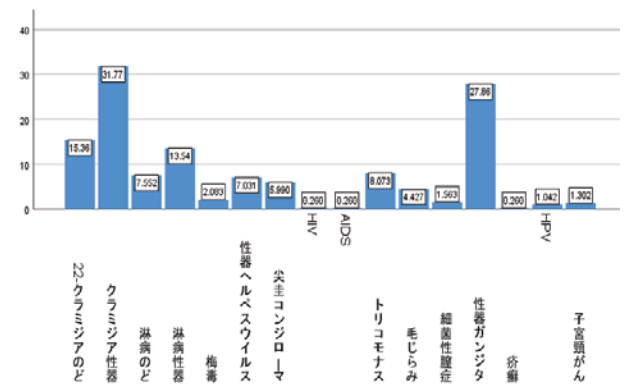
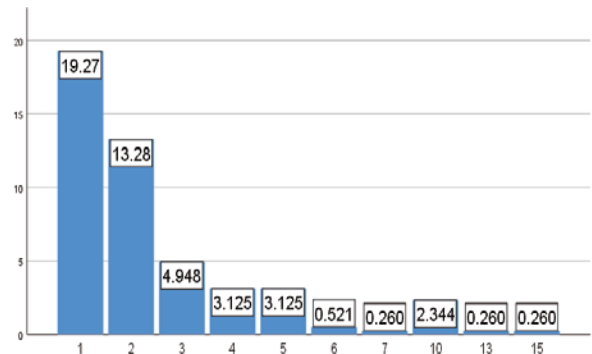
- ・ アナルファック
- ・ アナル指入れ
- ・ アナル責められた後に、あそこに同じ指で攻めてくること
- ・ いつだって心配はあります。
- ・ 基本的にプレイは全て危険性をはらんでいると思っている
- ・ 恐怖を感じたことは、ない
- ・ 口内発射時に置くまで突っ込まれて防ぎきれず、少し飲んだ時
- ・ 自分の体調・薬の飲みかたでカンジダになった事があります(かぜくすり)・・・

33. 今まで性感染症になったことがあるか。

性感染症は63%が経験があり、多い者では10回以上繰り返している。また、性器クラミジア感染症、カンジダ症などが多かった。



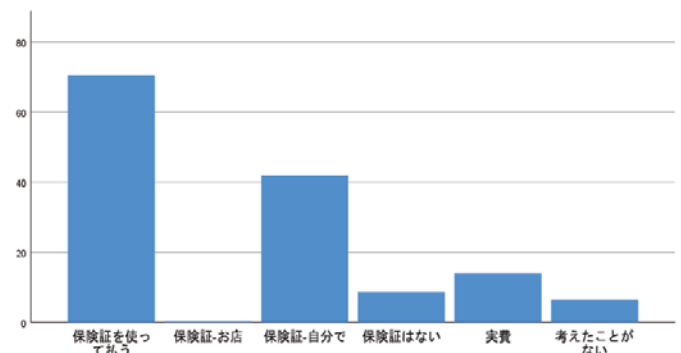
今まで性感染症になった回数



陰部伝染性,軟性下疳,A型肝炎,B型肝炎,赤痢アメーバ,伝染性短核症はなし

34. 性感染症になった際には、医者にかかる費用はどうなりますか。

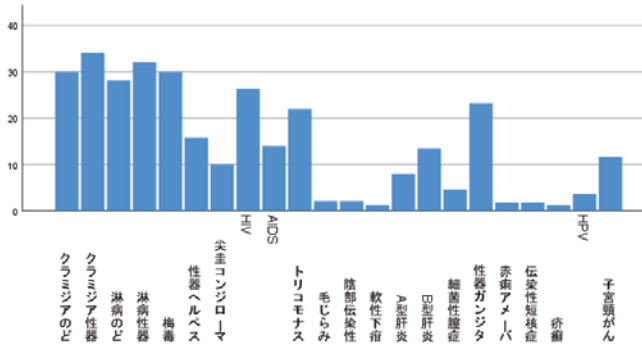
性感染症に感染した際は、保険証を使用して受診している



- ・ お店はグループでもそういうことは一切関与してはくれない
- ・ ダブルワークで勤め人の為、その保険証を使用
- ・ 会社勤めだった時、会社にバレないか不安になったことがある

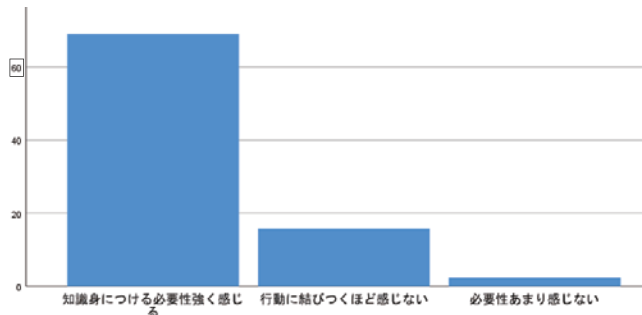
- ・ 最初から保険証取り扱えない病院へ行きます
- ・ 自費で検査受たり、書籍、ネット情報で知識を得ています
- ・ 実費では払えないから、とても怖い
- ・ 働いていて感染したなら無償にしてほしい

35. 定期検査しているもの

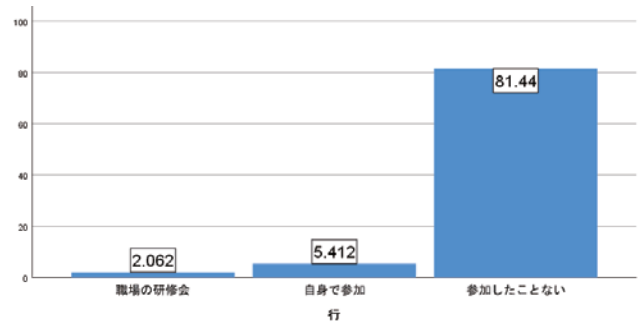


36. HIV・梅毒などの性感染症についての知識を身に付ける必要性は感じますか。

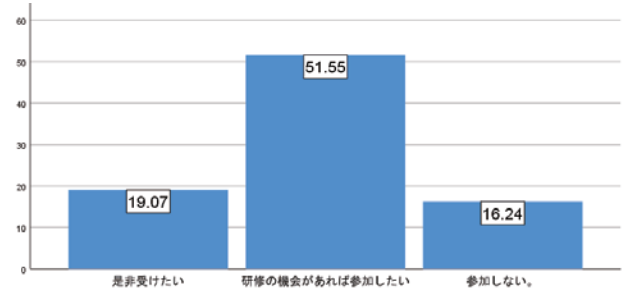
半数以上が、性感染症の知識を要望しており、研修会の経験がない。



性感染症予防の研修会などに参加していますか。

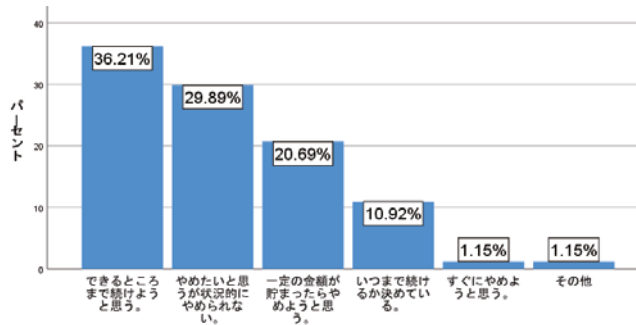


性感染症予防について、機会があれば研修を受けたいですか。

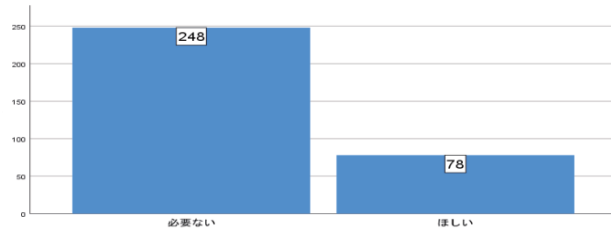


37. お仕事についての今後の予定をお教えてください。

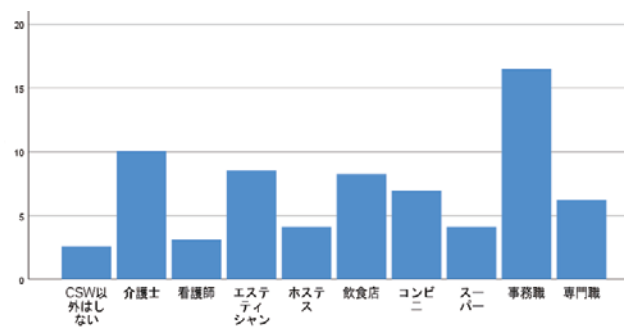
仕事の継続を望むものが最も高いが、63.9%が支援を希望している。



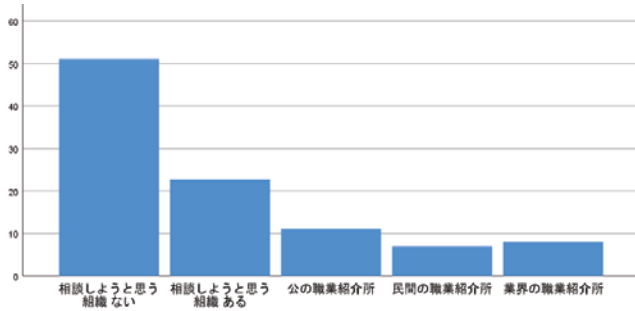
転職に向けた支援の希望はありますか。



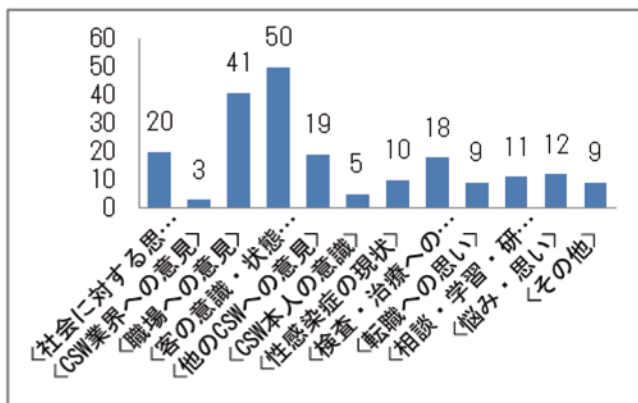
転職する際の希望職業



38. 転職する際に相談したい組織はありますか。



52. 自由回答 207 件



自由回答

<社会に対する思い・教育・制度>20 件

- ・ 社会全体で、また中学高校生のうちに教育として性感染症を学ぶべき。7 件
- ・ 社会保障の充実：
- ・ 検査・治療費用の助成、保険適用、健康診断に組み込む。7 件
- ・ 社会からの偏見がある：4 件
- ・ 社会人失格と思われる・性をタブー視している。
- ・ 梅毒を国をあげて一掃してほしい。
- ・ 浄化しすぎると裏に潜る。

<CSW 業界への意見>3 件

- ・ 検査の義務付け、業界全体で取り組みが必要。
- ・ 風俗を利用する男性側が感染を知らずにまたは、感染していることを隠して風俗を利用して知らない間にキャストの女性が感染

させられ、それを知らずに他のお客様を接客してしまうときもあり、いくら予防をしようと思っても感染拡大が激しいので何かいい方法はないものか？とても悩みます。

- ・ 自分個人だけの問題ではないと思います。しかし、業界全体がそれに関しての取り組みをしていないと思います。性風俗がちゃんとしたお仕事として認められるためにもしっかりとした仕組みが確立されることを希望します。

<職場への意見>41 件

- ・ 女の子と客への性感染症の教育をしてほしい。24 件
- ・ 検査の義務付け、検査治療代の負担をしてほしい。13 件
- ・ 性感染症予防のマニュアル作りをしてほしい。
- ・ 最近特に、サービスをハードにしないと、という傾向が強くなっている。
- ・ 生中だし、即尺、AF など過激サービスのお店が増えている。特に中出しは倫理的にどうなのか。
- ・ 行為の制限が不十分：
- ・ 書類には「本番は致しません」とサインしても暗黙のルールなのか本番（生、中出し）が当たり前のお店がデリヘルである。本番強要された際、お店には全て話していますが、お店側からしっかりと注意してほしい。

自由回答

<客の意識・状態への意見>50 件

- ・ 性感染症の意識が低い、学んでほしい。26 件
- ・ 性感染症に興味がなく、自分罹らない、自業自得と考えている。
- ・ 病気だと分かっているソープランドに遊びに来ている。
- ・ 「外に出すから生でやっていい？」とねだる。

- ・ 妊娠、病気のリスクをもう少し考えてほしい。
- ・ 検査をしてほしい。15 件
- ・ ルールを守らない、マナーが悪い。4 件
- ・ お客様で遊びが乱暴な人がいる。
- ・ 平気でアナル **SEX** をしようとしたり、レイプまがいなプレイをしようとする人が多い。
- ・ 私が見ていない間にコンドームを外す。
- ・ ヘルスで働いているのに、本番行為を求められる。何も言わず勝手に挿入しようとしてくる。最悪、無理矢理挿入しようとする。
- ・ <他の CSW への意見>19 件
- ・ 同業者でも性感染症について、あまり考えていない人多くて怖い。9 件
- ・ 自分が毎月受けていても他の人が受けているかわからないため怖い。検査をしてほしい。7 件
- ・ 経済的な理由により検査や治療をしていない。4 件
- ・ 友達は梅毒になったのに、治っていないのに経済的に厳しく仕事をしていた。
- ・ 性病検査がないことを理由に、病気になっているにもかかわらず、目先のお金欲しさに病気を隠し仕事している女の子がいるというウワサもよく聞く。
- ・ 女の子はみんな出稼ぎとかで新人ぬけたらまた違う場所に行ってソープみたいなことするんでしょ。でもやらせてくれるし OK な子多いからって言う女の子が多すぎだから男もやめられないだろう。多分、お金で本番している子が多いんだと思う。ソープ歴もあるから思うけど、生中だし店がほとんどになってきてしまっているのは、性病が増加してるもどかと思う。

#### <CSW 本人の意識>5 件

- ・ 知識が乏しく意識が低い。5 件
- ・ ハードなサービスを求められる職業で、性

病のリスクはかなり高い割には、接客している女性もお客様も知識が乏しい。

- ・ 性感染症については知っている知識がたよっていたり、危険とわかっているけどオーラルセックスにゴムは使わなかったり、まだ「不安、キケン」と言いつつも現実味が自分の中にあるのかもしれない。危機感の中途半端さが一番こわいなあと感じます。
- ・ 検査をしたい。
- ・ 感染症はある程度は仕方がないものとは思っています。こまめに検査をして、もしかかっても広めないようにしたいです。

#### <性感染症の現状>10 件

- ・ 検査結果が怖い。リスクのある仕事。
- ・ 口内射精で伝染の機会が多いと感じる。
- ・ 性感染症は見た目ではわからないため何度も感染している。
- ・ 性感染症になると、生活に支障が出るのが多々あるので、本当になりたくない経験してみた。

#### <検査・治療への意見・思い>18 件

- ・ 自分の体のためにも定期的に検査を受けるべきだと思う。8 件
- ・ もう少し料金が安くなるといいと思う。5 件
- ・ 土日でも検査できると助かる
- ・ 正職もあるので、わかってしまうと困るので、なかなか対応できない。
- ・ 市販の薬として薬局で入手できるようにしてほしい。

#### <転職への思い>9 件

- ・ やめるにやめられない。8 件
- ・ 風俗もやめたい気持ちはあるけど、昼職だけでは貯金できるほどの収入は得られないので、悩みます。
- ・ 激安店のため収入も低いのですが、一般的なパートからするとやはり金額が高いためソープでがんばっています。

- ・ 年齢で昼職もなかなか見つからない。親は介護状況でいったいどうすりゃいいんだ。
- ・ 学歴や手に職もない 50 歳過ぎた女が 1 人で生活できるほどの収入を得られる仕事、職場があるなら教えてほしい。
- ・ 将来は転職したい。
- ・ 子供たちに手がかからなくなったら、普通のお仕事をしたい。

#### <相談・学習・研修場所への意見>11 件

- ・ 知識を得たい。 9 件
- ・ 知識など、詳しく知る機会などがほぼないと思う。(個人任せ的な)。この業界のことを全く知らずにとびこんだので、セミナーなど受けることができたなら参加したいと思っています。職場や地域などで講習会が定期的にあるといいかと…
- ・ 自分一人では十分に学べない。
- ・ 自分の身を守るためにも知識をつけていくべきではないかと思いつつ、何から手を付

#### <その他>9 件

- ・ 性病の可能性は常に意識しています。そのリスクの大きさがすなわち”高給”を頂くことだと思っています。
- ・ かかりつけの医師と話をしているので問題なし。
- ・ イソジンの効果はあるか気になります。
- ・ 生でのフェラチオや素股は大丈夫なのかどうか。
- ・ この仕事をしなかったら、性感染症について知る機会も見る機会もなかったもので、より知識を深めることもできず、その結果興味をもつことも周囲に伝えることもなかったもので、知れてよかったと思います。

## D.考察

今回調査を行った対象者は、研究協力者が行った業務手技の講習会を受講する者が大半であったため、CSW の業務に前向きに学びを深めていきたい集団である。

ければいいかわからないことが多いです。

- ・ 性感染症の知識が、インターネットなどで見ていても正直わからないことが多いです。
- ・ <悩み・思い>12 件
- ・ 生活が厳しいから風俗で働いているのに、金銭面で稼げる人、稼げない人の差が大きく、お客様が払う金額も格安化が進んでいる。
- ・ 性感染症になったら、治るまで風俗ができないからその間の収入が心配。
- ・ この仕事は常に性感染症の危険と隣り合わせで不安はあります。
- ・ 性病になっている人の見分け方、症状がでていないとわからないので困る。
- ・ 性感染症になると病院に行くのにまず人目を気にしてなかなか行けない。
- ・ もっとインフルエンザとかみたいに身近に感じられる問題になるといいと思う。

57.14%は仕事を持っており、パート・アルバイト 21.4%に次ぐものは主婦 12.2%、常勤雇用 8.6%であり、W ワークをしている者が半数を超えていたが、勤務時間が平均 7.6 時間であることから健康を保つための休息の時間はあるのか、更なる分析が必要と思われる。

実際の性的実施サービスには、コンドームなしでの膣性交 2.6%・肛門性交 2.3%・フェラチオ 88.3%・口腔内への射精 25.0%、素股 84.4%等の行為を経験しており、性感染症の感染確率は高いと考えられる。

対象客の年齢層は 40-50 歳代が高く、梅毒等との関連もさらに分析していく必要がある。また、梅毒は外国人の客が増えたからという考えもあるが、今回の対象 CSW の中では、外国人が増えていると答えたのは 16.95%で、最も高い中国でも 9.4%であり、増えたのは 3 年前からと答える者が多かった。一概に外国人からの感染とは言えない結果であり、今後ますますの分析が必要である。

HIV 検査の検査可能期間、学ぶ機会の少なさからも性を扱う職業ではあるが、十分な知識があるとは考えにくい結果であった。コンドームなしでのフェラチオの経験は 88.3%であるが、性感染症の恐怖を感じている者は 32.8%である等、予防知識を持ち、自分を守る行動を持つことも重要であると思われる。自由回答で、客が検査を受けるべきとの意見もあり、CSW の予防・性感染症検査も重要であるが、性産業を利用するハイリスク層への性感染症検査普及、ポピュレーションアプローチとしての性感染症検査も大変重要なポイントと考えられる。

また、CSW の 63%が性感染症の経験があり、多い者では 10 回以上繰り返している。また、性器クラミジア感染症、カンジダ症などが多く、カンジダ症は一種の職業病の可能性もあると思われる。頻回な膣内洗浄や挿入物、性交・クニリングス等により、膣内 pH 値のバランスが崩れ発症している可能性も疑われる。

HIV・梅毒などの性感染症についての知識を半数以上が、要望しているが研修会の経験がないことも問題であり、今後、性感染症のわかりやすいパンフレットの作成や研修会の開催を検討していく。

また、自ら希望し職業を選択する CSW も多いが、子どもの生活費・学費のために CSW の職業を選んでいる者が多く、日本の社会情勢と今後の対策を考えるべきポイントともなると考えられる。仕事の継続を望む者もいるが、約 30%が辞めたい・支援が欲しいと希望している点での支援も重要と考える。

## E.結論

以上、CSW 調査について報告をまとめた。今後、法学部教授とともに法的根拠をさらに収集しており、今後の性感染症の実態と法律の矛盾点なども検討し、ハイリスクグループである CSW だけでなく、国民の予防対策はいかなるべきかを検討していく。

性を扱う職業として知識があると誤解されている場合もあるが、今後、性感染症のわかりやすいパンフレットの作成や研修会の開催等の教育の機会も重要であることが明らかになった。今後は引き続き、アプローチ方法も検討していきたい。

## F.健康危険情報

特になし

## G.研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 渡會睦子.性感染症の予防 中高年の性感染症の現状と予防, 日本臨牀 2019;77(2):358-364.
- 2) 渡會睦子. New York に学ぶ人身取引と性問題対策,性の健康 2018;17(1):23-24.

### 2.学会発表

- 1) 木南佳奈,白田佳菜,田口智之,渡會睦子,佐々木美奈子,氏原将奈,山本由加里,木村哲:大学生による性感染症予防教育における人材確保に関する検討,日本性感染症学会,2018.11.25.東京
- 2) 渡會睦子,空岡史子:家庭・教育・保健・医療等地域連携による福島県いわき市「いのちを育む教育」の推進,日本公衆衛生学会,2018.10.26.福島県郡山市
- 3) 山本美和,徳岡洋子,渡會睦子: 児童養護施設職員による性教育実践方法の検討,日本思春期学会.2017.8.27.宮崎県宮崎市

## H.知的所有権の出願・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

## 性産業に従事する MSM とトランスジェンダーの実態調査と受験勧奨

研究分担者： 今村顕史 (がん・感染症センター都立駒込病院)

研究協力者： 砂川秀樹 (明治学院大学国際平和研究所)・生島嗣 (特定非営利活動法人ぷれいす東京)・荒木順子 (特定非営利活動法人 akta)・カエベタ亜矢(新宿区保健所 保健予防課)、堅多敦子(東京都福祉保健局)

### 研究要旨

本研究は、男性を対象にサービスを提供する男性セックスワーカー (MSM-SW) とトランス女性 (Trans Women=男性から女性へのトランスジェンダー) セックスワーカー (TW-SW) が、HIV/STI に関して最新の情報を得ることができ、必要ときに HIV/STI の検査や治療にアクセスしやすい環境づくりを提言していくことを最終目標としている。

そのための現状把握と、性産業との関係づくりを目的として、今年度は、以下の三つの調査をおこなった。1. 都内 MSM 向け性産業事業者のリスト化と性産業従事者数の概算 (インターネット調査)、2. A 型肝炎流行に関する情報発信への協力依頼をきっかけとした関係づくり (アクションリサーチ)、3. MSM-SW の置かれている状況の把握 (インタビュー調査)。1 の調査結果として、マッサージ/性行為を男性同性間で提供している都内の事業者は、311 軒確認できた。なお、ここでは、性行為を提供しないマッサージ店も「性産業」に含め、従事者は MSM-SW に含めている。今回リスト化した事業者で働く SW (この報告書の中で単に SW と書いているものは MSM-SW を意味する) の総数は、2,478 人であった。311 軒のうち、個人自営の (自身一人で、経営とサービス提供を行っている) 事業者が 65.9%であるが、最大の従業者数を抱える事業者の上位三つが、都内 MSM-SW 数の 15.5%を占める。これらの大規模の事業者で働く者は基本 18~20 代である。

1 においてリスト化した MSM 向け性産業事業者のうち、サイト上でメールアドレスを公開している 168 軒へ、男性同性間の性行為で流行している A 型肝炎予防の情報提供に関する協力要請のメールを送信した。結果、15 軒から返信があり、8 軒からパンフレット配布への協力承諾があった。今後、依頼方法を工夫しながら、さらに協力要請を広げながら、その反応と関係性の構築も分析の対象としていく。

インタビュー調査では、SW 経験者 7 人、経営者 2 人、客 2 人、SW 支援者 1 人と、様々な立場の関係者から協力が得られた。その中で、MSM 向け性産業を利用する客層が、ゲイ/バイセクシュアル男性のネットワークやコミュニティにアクセスしていない、ハッテン場等にもいかない人が多いということが明らかになった。また、SW の置かれている状況では、昨年度、事業という形態をとらずに、流動的に個人でセックスワークを行なっている層が最もリスクにさらされている可能性を指摘したが、今年度は、支援者へのインタビューから、貧困状態の中で、セックスワークをおこなう MSM-SW が、やはり健康リスクにさらされており、かつ最もサポートが必要とされていることが語られている。さらに、トランスジェンダーの人たちが、検査や治療にアクセスするハードルが高いことも、今回のインタビューで明らかになった。なお、これまで HIV の問題に関して「男性同性間」と言う際、男性と性行為のある<トランス男性>について語られることはほとんどなかったが、今回、その立場のセックスワーカーから経験を聞き取ることができた。その意義は大きい。彼のインタビューからは、トランス女性がセックスワークの現場で厳しい状況に置かれがちである可能性も語られており、来年度はトランス女性当事者の調査おこない、その問題をさらに取り上げていく。



## A.研究目的

本研究は、男性にサービスを提供する男性セックスワーカー（MSM—SW）や、トランス女性（Trans Women=男性から女性へのトランスジェンダー）のセックスワーカー（TW-SW）の健康リスクを下げる環境ために必要なことを探索し、提言していくことを最終的な目標としている。具体的には、HIV/STIの最新情報を得ることができ、必要なときにHIV/STIの検査や治療にアクセスしやすい環境を検討する。しかし、これまで日本においては、これらの人々を対象とした調査は十分になされてこなかったことから、まず現状把握を進めている。

昨年度は、MSM-SWを対象に次の調査をおこなった。1.海外文献を中心とした先行研究レビュー；それらの層について明らかにされてきたことの確認、2.形態の把握と分類；どのような形態によって金銭の授受を伴う性行為がおこなわれているかの分析。2に関しては、インターネット上でMSM-SWの事業者の調査と予備的なインタビュー調査をおこなった。これらの調査により、MSM-SWのセックスワークの形態について、経営の型、移動の型、性行為内容の三つの軸によって分類を試み、経営の型でいうならば、「職業的ではない、流動・暫時的に個人交渉型」でSWをおこなっている人が、もっとも健康リスクにさらされている可能性を指摘した。

しかし、昨年度は、MSM-SWの性産業事業者がどれだけ存在し、どれくらいの人々がそうした中で働いているのか検証できていなかった。よって、今年度は、東京地区の事業者のリスト化を進め、産業としての規模を把握する。さらにそのリストに基づき、A型肝炎の流行を契機として、HIV/STIの情報を流通させる関係づくりを行う。

また、昨年度よりインタビューの範囲を広げ、経営者も含めたMSM-SWの関係者のインタビューを行うことでMSM-SWの現状の考察を深め、直面している問題点を浮かび上がらせ

る。

## B.研究方法

### 1. 都内MSM向け性産業事業者のリスト化、性産業従事者数の概算（インターネット調査）

昨年度、ゲイ向けポータルサイトAを用いて都内MSM向け性産業事業者のリスト化をおこなったが、今年度は、さらに別のポータルサイトBの情報も加え、リストを再構成した。

Bでは、同一事業者のホームページ、ツイッター、ブログ等が、別項目として掲載されているため、すべてチェックした上で事業者ごとの単位に整理した。さらに、それぞれの事業者のホームページに掲載されている「ボーイ」とも呼ばれるスタッフ（従事者）数を数えるとともに、公開されている連絡先をリスト化した。

なお、多くの支店を持つ事業者も、ポータルサイトBでは支店別に登録されているが、それは1事業者として扱った。確認作業を進めていくと、同一事業者の中で働いている人たちが、それぞれ個人でホームページをつくることで、個人自営に見せる仕組みもあることがわかり、それも事業者としては一つと数えた。

### 2. A型肝炎流行に関する情報発信への協力依頼をきっかけとした関係づくり（アクションリサーチ）

現在、都内を中心に、男性同性間の性行為を感染経路としたA型肝炎が流行している。この流行の情報提供に関する依頼を契機とすることで、MSMの性産業事業者（マッサージのみの提供者を含む）へアクセスし、今後のHIV/STIに関する情報流通のための関係づくりを図った。具体的には、上記1のプロセスを経て作成したリストをもとに、まずメールアドレスが公開されている事業者に、A型肝炎流行に関する情報提供を顧客に行うことへの協力を依頼するメールを送信した。客への情報提供という形をとり

ながら、SW 自身も情報を得る機会となることも狙いとしている。

そして、協力的な反応があった事業者と、情報提供の可能な形について相談を進めている。そのやり取りを経て、今後、事業者/SW から客へ、HIV/STI に関する情報を流通させるチャンネルづくりの可能性とその方法について探る。

返信内容には、事業者の性感染症の予防に関する意識がわかる内容や、性感染症予防啓発に関する意見が含まれていたことから、その内容を3のSWの置かれている状況の把握の参考にした。

具体的な働きかけを行いながら、その反応や変化などのプロセスも記録、分析の対象としてみていく調査は、アクションリサーチと呼ばれる社会学的手法である。よって、この調査研究も、アクションリサーチの一つの形として位置づけている。

### 3. MSM-SW の置かれている状況の把握（インタビュー調査）

昨年度、MSM-SW と客の予備調査インタビューにより、MSM-SW の置かれている状況について概要は把握できたが、さらに詳細を確認するため、MSM-SW、経営者、客、支援者といった様々な立場の関係者へさらにインタビューを重ねた。今回、通常こうした調査への協力を得ることが難しい経営者にインタビューできたことは、大きな成果と言える。この調査により、SW の性の健康を守るために求められていることの考察を行うが、この調査から得られた内容は、2のアクションリサーチの、情報提供のチャンネルづくりを進めるための参考資料として扱っていく。

インタビューは、自由面接に近い半構造化面接をおこない、ICレコーダーに録音した。インタビュー内容は、それぞれの立場により違いがあるが、セックスワークに関連することを中心としたインタビューのライフヒストリー、セッ

クスワークにおける行為内容と感染症予防、客-SW との力関係、検査や医療へのアクセスの容易さ、HIV 啓発への意見等を聴取した。

#### （倫理面への配慮）

インタビューに際して、紙面で、研究内容と録音データの扱いについての説明、任意性の確認、インタビュー中断・インタビュー後の協力撤回の自由について説明をおこない、インタビュー、説明者ともにサインし、それぞれ一部保管する。インタビュー内容を引用する際には、匿名性を保持する。

## C. 研究結果

### 1. 都内 MSM 向け性産業事業者のリスト化、性産業従事者数の概算（インターネット調査）

マッサージ/性行為を、男性同性間で提供している都内の事業者は、311軒（昨年度、把握できていたのは97軒）存在していた。なお、多数の支店を持つ事業者もあるが、支店を一軒として数えるのではなく、全体で一軒と数えている。調査手法上、当然、サイトを持たない事業者は含まれない。サイトを持たない事業者は、基本的に、老舗でバー形式の売り専（客がバーで飲み、ボーイを指名し外出する形式）であり、基本的に、新宿二丁目に店舗を構えている数店舗と思われる。

今回リスト化した事業者で働くセックスワーカーの総数は、2,478人であった。より多く登録しているように見せるサイトも散見されるため正確ではないが、逆にサイトを持たない事業者などもあることを考慮すると、概ね現実を反映している数値であると思われる。

311軒の規模の分類等に関しては、考察に記載する。

### 2. A 型肝炎流行に関する情報発信への協力依頼をきっかけとした関係づくり（アクションリ

### サーチ)

リスト化した 311 軒中、サイト上でメールアドレスを公開している 168 軒へ、担当の研究協力者と主任研究者の連絡先を明記した協力要請のメールを送信した。

結果、返信があったものは、15 軒。パンフレット配布への協力承諾は 8 軒であった。うち 2 軒は、ホームページに、A 型肝炎流行に関するサイトへのリンクを貼る形の協力申し出があった。

他は、客が怖がることへの不安、感染するような行為のあるサービスをしていない、などを理由に協力は難しいといった返事であった。

こうした反応を参考に、また協力的な事業者の意見も聴取しながら、さらにメールアドレスを公開していない店舗にも、反発を得ないよう配慮しながらコンタクトを取っていく。

### 3. MSM-SW の置かれている状況の把握 (インタビュー調査)

今回、インタビューに協力してくれたインタビュー어의立場と人数は下記の通りである。

セックスワーカー	7 人	1 人は、トランス男性 (=FtM: 女性から男性へのトランスジェンダー)
経営者	2 人	大規模店 1、小規模店 1
客	2 人	1 人は AV 制作への関わり
セックスワーカー支援者	1 人	自身も路上で客と出会う形でのセックスワーカーだった経験を持つ
合計	12 人	

それぞれの簡単な経歴等を下記にまとめ、重要なインタビュー内容は考察に示す。

#### <MSM セックスワーカー...worker>

w-A さん : 50 代

<立場>出張マッサージ (個人自営)

<性行為>手、オーラル、アナル

<経歴等> 5 年ほど前に、ゲイ向けアダルトビデオ、何作かに出演。マッサージを勧められ、それからマッサージを始めるようになった。最初は、雇われる形で始め、二年ほどして独立。今は、一人でやっている。雇われているときも今も、行為の内容としてはアナルセックスまである。場所は、相手の部屋やホテルへ行く形。アナルセックスを選ぶ人と、ないコースを選ぶ人は半々くらい。無くても、希望があればオーラルまではあり。普段は会社員として勤めており、マッサージ業は週末だけ。オーラルセックスではコンドームは使わないが、アナルセックスでは必ず使っている。アナルセックスでコンドームを使わないことを強制されることはない。

w-B さん : 30 代

<立場>マッサージ (個人自営) / 小規模店舗の受付

<性行為>手、(まれに) オーラル / (受付スタッフとして勤務している店) 手のみ

<経歴等> 自分でマッサージを始めたのは約 1 年前。自宅兼仕事場となっている場所に来てもらう形。自分でマッサージを始める前から、20 年くらい続く男性同性間のマッサージ店の受付をしている。そこでは 1 年半くらい働いている。その店は、スタッフは 15 人ほどいて、性行為としては手で客を射精させるまでで、それ以外は禁止されている。そこで働いている人は 20 歳から 40 歳くらいで、ノンケ (異性愛者) が多い。自分の自営マッサージの参考にするため、他のマッサージをやっているところへ時々行くが、どこもオーラルセックスまでで、そのときにコンドームを使うところはない。

w-C さん : 50 代

<立場>マッサージ (個人自営)

<性行為>手、オーラル

<経歴等>自分でマッサージを始めて10年くらい。自宅兼仕事場の場所に来てもらう形。その前に、支店をいくつか持つ店舗型マッサージ店で働いていた。11~12年くらい。よって、マッサージの仕事は、トータルで21~22年になる。今、自分のホームページでは「抜きあり」とは書いていないので、自分は、マッサージメインと思っているが、客は抜きありを期待してくることがほとんど。オーラルですることもあるが、そのときにコンドームは使わない。こういう仕事をしているので、プライベートでも予防するようにしている（アナルセックスではコンドームを必ず使うように）。

**w-Dさん** : 40代、

<立場>マッサージ（個人自営）／客としてマッサージ利用

<性行為>手、（たまに）オーラル

<経歴等>10年くらい前に3年くらい集中的にマッサージをやっていた。今も、サイトを消していないので、連絡があって都合が合うことがあったらやる。お互いのタイプもあるので、手で抜くだけだったり、オーラルがあったり。アナルは、相手に求められてなりゆきで三回くらい。／（客として）マッサージサイト（マッサージサービスを売る人、買う人が個人でメッセージを乗せるインターネットサイト）で探して。客として利用する場合、アナルセックスまではしない。オーラルまでで、そのときは、コンドームは使わない。

**w-Eさん** : 40代

<種別>売り専（中規模店-被雇用）／ビデオ出演

<性行為>手、オーラル、アナル

<経歴等>現在、ボーイが30人くらい在籍しているところで働いている。そこで働いて、2年半くらい。事務所に個室が併設されており、そこ

を使うこともあるが、ホテルや自宅に出張したりもする。本業を持っているので、本業が休みのときにシフトに入る形。事務所などで待機する必要はない。最初に、セックスワークを始めたのは、32か3歳のとき。売り専のお店に所属する形で。そこで、2、3年働き、さらに、別のお店で1年半くらい。いずれも、待機はなく、指名が入ったら直接向かう形。前の店も今の店も、サイトに、健康を守るためにコンドームを使ってくださいと書いてあったと思うが、働き始めるときに、マネージャーからそうしたことに関する指示はなかったと思う。ビデオにも2、3年前から出ている。そこでは、アナルでは必ずコンドーム使ってください、と言われており、実際に徹底されている。

**w-Fさん** : 30代

<立場>売り専（小規模店-被雇用）／ビデオ  
<性行為>手、オーラル、アナル

<経歴等>小規模（登録6人）の売り専の店で働いている。本業は別にある。登録したのは、2017年の3月か4月だったが、最初に客がついたのは6月。その店は、アナルセックスでウケ（挿入される側）のお客さんの「トレーニング」をするというサービス内容。店としては、手袋とゴムは必須。キスも店としては断っている。こちらからオーラルをすることはなく、客がしたいと希望すればあり。そのときもコンドームをつける。プレイできる場所もあるが、基本的には派遣の形。この仕事を始める前から、2012年からアダルトビデオに出演してきた。出演しているビデオでは、アナルではコンドームは必ず使うことが徹底されている。出演に際して、性感染症の検査等に関して確認されることはない。

**w-Gさん** : 20代

<立場>派遣型風俗（中規模店-被雇用：トランス男性として男性向けにサービスを提供）

<性行為>手、オーラル、素股  
<経歴等>1年以上前から、今の仕事を始めてる。待機する場所はなく、この時間にこの場所で予約が入ったのでお願いします、という形。指名がなければLINE（メッセージアプリ）で、空いていたら入ってください、と。本業は別にあり、月に1回くらいこの仕事をする感じ。女性が働く風俗に比べると利用者は少ない（以前、性別を移行する前に女性として働いていた経験がある）。性行為は、フェラチオでもゴムを使う。挿入はできないので、素股で。働き始めたときに、マニュアルを渡されて、それを見るだけ。今、自分は、戸籍上は男性だけれども、性器としては膣を閉じていないので、女性器の状態。店からは膣を使ったセックスはしないでください、と言われてもいる。スタッフによっては膣を使ったセックスがあることもあるみたい。アナルは、オプションで別料金。でも、ほとんどのスタッフは、アナルはダメ（できないという条件）にしていると思う。トランス女性は、アナルは必須なので、アナルセックスをしたい客はそっちに行ったりする。客として来る人たちは、ゲイではない人たち。ある程度のセックスをしてきて、ちょっと変わったセックスをしたい人たち。

#### <経営者...owner>

**ow-Aさん**：40代

<立場>売り専（大規模店・経営：従事者は18～20代50人以上）

<種別>売り専（a.出張／個室 b. バー型）

<経営形態>aは、客から電話がかかってきて、ホテルに出張する形か、事務所に来てもらい、写真で選んでもらう。待機しているボーイと顔を合わせて、気に入ったら連れ出すか、いくつか個室を所有してあるので、そこを使うことも。bは、カウンターの中にボーイがいるバー形式で、気に入ったボーイを指名して連れ出る。やはり個室を使うことも可能。ただ飲んで帰る

人も多い。飲むだけなら女性も入店可。aとbで働いているボーイは重なっている。ボーイは、スカウトをして雇う。そのスカウトのためだけのスタッフがいる。辞める人も多いので、月に20人くらい面接しないと回らない。寮があり、30人くらい寮に入っている。出張に行くときには、ボーイには必ずコンドームとローション（潤滑剤）を持参させ、アナルでは必ずつけるようにと指導している。フェラチオでは使わない。HIVなどの検査は各個人に任せているが、店長が厳しい人で、調子が悪いボーイがいたら検査に行くように勧めて、時には店長がついていく。発展場と売り専は、客層は違うので、HIVはそんなに蔓延していないのではないかと思う。30年近く前、自分もボーイをやっていた。その時代は、コンドームをつけるという感覚がなかった時代で、それでも性感染症にかからなかった。むしろ、やめた後に、B型肝炎とか経験した。そのときの感覚で、大丈夫なんじゃないかと思ってしまうところがある。

**ow-Bさん**：30代

<立場>売り専（個室／出張）（小規模店・経営：従業者は20代10人）

<性行為>手、オーラル、アナル

<経歴等>もともと、自分自身、売り専でスタッフとして5年くらい、小規模店で働いていた。それを辞めた後に、経営を始め4年目。本業は別にある。スタッフは入れ替わりが激しいが、10人前後。皆、20代。部屋があり、そこに来てもらう形か、自宅、ホテルへ出張。客はネットで指名する。完全にネット型。スタッフは事務所待機はせずに、そのまま直行する。スタッフは、ゲイとかバイの人が多い。ノンケ（異性愛）の人は、1割くらい。働く人は、スカウトはしておらず、自分で「売り専」と検索エンジンで調べて来る。この仕事一本でやっている人はスタッフにはいない。これだけでは生活できないので、そういう人は雇わない。なので、

皆、本業を持っている。ちゃんとした仕事している人も。学生もいたりすることもある。HIV検査はそれぞれに任せている。サイトには、感染症予防のためケツ舐めも禁止と明記してある（もともとマッサージだけやっていた時期があったこともあり）。

#### <客...patron>

**p-A さん**：20代、

<立場>客として利用

<形態>個室、出張

<経歴等>性経験らしい性経験がなく、いきなりネットで出会いを見つけるのは不安で、仕事をしている人の方がリードしてくれるのではないかと思って利用した。最初は、3年前（20代半ば）、ホームページで見て、評判も検索して決めた。電話をして指名、マンションの一室で事務の人と会い、支払ったのち、併設されている個室で性行為。フェラチは主にしてもらったが、その際はコンドームなし。アナルでは向こうがリードしてつけてくれた。2回目、3回目は出張型で自分の部屋に来てもらった。フェラチオではコンドームなし、アナルでは向こうが持参したゴムを自分でつけた。4回目～6回目は個室があるところで。行為も予防も同じ。ただ、6回目は、相手の希望で口の中に射精。

**p-B さん**：30代

<立場>客として利用／アダルトビデオ編集

<形態>個室（待機型）

<経歴等>客として利用したのは去年。しばらく入院したあとで太ってしまっていたので、それでは相手は見つからないだろうと思い、また、セックスに慣れるには、ボーイさんで慣れたほうがいだろうと思った。お店に行き、指名し、シャワーのある個室に行く形。4回とも同じ人。相手はオーラルはせず、アナルではコンドームを必ず使った（ボーイが自分でつけて挿入）。でも、相手はお尻を舐めたりしていたの

で、それはいいのかな？と思った。自分の友達とかを見ていると、売り専の人の方が予防には気を使っている。売り専をしている人と3-4ヶ月付き合ったことがあったけれど、彼は、自分とのセックスでも気をつけていたし、もともと、ノンケ（異性愛者）でもあり、あまりセックスが好きな人じゃなかった。ビデオの編集の仕事にかかわったことがある。ビデオ会社は、母体が売り専の会社のところがあるが、そういうところは、ビデオに出ることで、指名が増えるということで、売り専のボーイが積極的にビデオに出る。

#### <支援者...supporter>

**s-A さん**：30代

<立場>路上でのSWを経て、その後、支援者、相談者として活動

<支援対象者の状況について>売り専に所属している子たちと、路上の子たち（路上で客を見つけるSW）は全然置かれている状況が違う。売り専に所属している子は、路上に、二丁目の街に立っている子と友達になっちゃいけないし、関わっちゃいけない。なぜなら、お店介して会っているお客さんを路上で引くことができるから、商売敵でもあるし。路上の子たちには、自分が、皆に生活保護受けるように勧めてまわったから、生活保護につながるようになった。そのため、路上にはあまりいないかもしれない。最近に、自分のところに相談に来るのは、生活保護受けているもと路上の子とか。男性同性間のセックスワークの問題を取り上げるときに、売り専（お店の形態）のこととして全てが語られると、そうではない、そういう子たちにとっては、「また路上のことやってないんじゃないの」という感じになると思う。（路上などでセックスワークをしている人たちについては、考察にもインタビュー内容を掲載）

## D.考察

### 1. 都内 MSM 向け性産業事業者のリスト化、性産業従事者数の概算（インターネット調査）

今回リスト化した 311 軒のうち、個人自営の事業者が、65.9%を占め、軒数としては大部分を占める。

こうした個人自営は、ホームページ上では、マッサージ提供のみをサービスとして掲げている事業者が大部分であり、実際に全く性行為を提供していない事業者も含まれるが、2のインタビュー調査からも明らかのように性行為の提供を含むことが多い。よって、ここでは性産業のカテゴリーに入れ、そこで働く人も MSM-SW の算出に含めている。

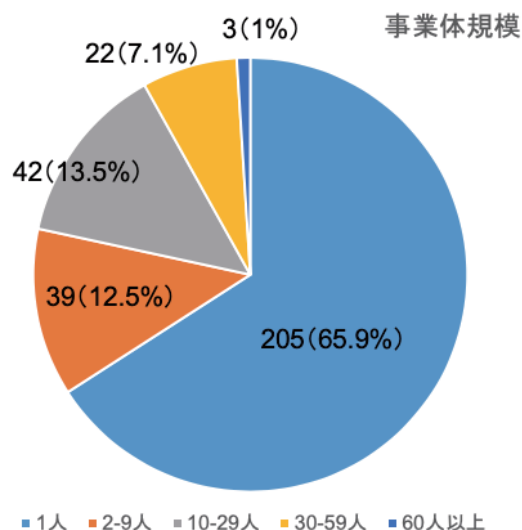
リスト化した事業者で働く MSM-SW の総数 2,478 人のうち、最大の人数を抱える事業者における従事者数は 182 人となっている。次いで、133 人。三番目が 70 人となる。上位二つは、都内にも多数の支店を抱え、全国の都市部でも事業を展開している、ゲイの企業としては最も大きな企業の一つとも言える。この上位三つの事業者により、都内従事者数全体の 15.5%を占める。

なお、個人自営を行なっている人たちや小中規模で働く人たちの年代は 20～60 代まで多様な一方、大規模店で働く MSM-SW のほとんどが 18～20 代中盤である。年齢は若く表示していることもあり正確ではないが、基本的には 20 代と考えると間違いはないだろう。

また、インタビュー調査からは、働き始めた後、数日で辞める人もおり、経営者は（特に大規模店では）毎月 20 人ほど面接しなければまわらないと経営者が語っていたことから、ある地点で算出する人数よりはるかに多くの人が、MSM-SW の経験をしていることになる。

さらに、性産業従事者には、こうした調査にはカウントされない、サイトを持たず、掲示板に書き込み、やりとりする形で個人でセックス

ワークを行う人（流動的・個人交渉型）もいることも重要であり、2のインタビューで見られるように、こうした層こそが、もっともサポートが必要とされていることも明記しておきたい。



### 2. A型肝炎流行に関する情報発信への協力依頼をきっかけとした関係づくり（アクションリサーチ）

協力要請をおこない、反応のあった 15 軒中、1 軒は大規模店、1 軒は小規模店、残りは全て個人自営であった。

そのうち、パンフレット配布への協力承諾の 8 軒のうち 1 軒は、小規模店、残りは全て個人自営の事業者である。

こちらから送信した協力依頼への返事には、いかに HIV や STI 感染症に気をつけた行為をしているかということを強調する内容や、性産業よりもハッテン場での性行為や、意図的、選択的にコンドームをつけないアナルセックスを盛んにしている人たちが問題ではないかという内容が見られた。

MSM を対象とした性産業が、MSM の性的な環境全体の中でどういう意味を持っているのか、広い文脈の中に位置づけて解釈する必要性があると言えるだろう。

### 3. セックスワーカーの置かれている状況の把握（インタビュー調査）

以下、聞き取られた内容から、本研究の主題と関連したセックワーカーの置かれている状況を把握する上で、重要なトピックを「性行為の内容と予防」「非予防行動」「客層」「MSM-SWの階層差と多様性」「トランスジェンダーSW」に整理し、語りに即して抽出した。

以下、記述内における（ ）は、調査者による補足説明、【 】は、会話中のインタビューアーによる言葉を示す。

#### 性行為の内容と予防

##### <種別：マッサージ>

###### ・w-Bさん

マッサージはもちろん、無料で手で抜いてあげるくらいですね。メンズ専用なので、そういう方がみなさん来られるというか。一応、予約確定したら、メールで、希望者には手で、ハンドリフレッシュという形ですけど、不要な方はおっしゃってください、と。ほとんどの方が希望されます。ハンドリフレッシュまでとなっても、来られない方もいらっしゃいます。

それ以上のことも（期待されることもある）。でも、それはお断りしています。（無理強いしてくる人に対して）笑ってごまかすしかないんですけど、ハイって（押しのけるそぶりを見せる）。

###### ・w-Cさん

（提供するサービスは）オーラルですね。ホームページ上では、抜きありとほうたっていないので、マッサージメインと思っているんですけど。マッサージだけの人もいるけど、1割いないくらい。まあ、両方気持ちよかったらオッケーみたいな感じですかね。

###### ・w-Dさん

【（性行為は）どこまで？】それもまた、なりゆきなんですよ。ほんとに、ただ抜いて欲しい人と、タイプとか、お互いあると思うんですよ。ちょっと...と思うと、手で抜くだけで。でも、フェラチオをすることもあった。そのときはコンドームは使わなかったですね。

###### ・w-Aさん

（アナルセックスについて）自分自身は生でやりたくないの、セーフで、という感じでやっています。お客さんも、特にそれに対して、いや生がいいって言われるのは本当にまれですね。無理強いしてくる人は全くいないですね。

##### <種別：売り専>

###### ・w-Fさん

（提供サービスの内容として）アナルセックスの感度をあげたりとかが、メイン。一応、お店としては、手袋とゴムは必須。で、お店としては、キスは一応断っているけど、一応、現場で希望があったら、臨機応変に対応してくれていいです、と言われてます。

###### ・p-Bさん

シャワー浴びて、フェラチオ、挿入。相手は（自分に対して）フェラをしない。相手はケツ舐めをするから、いいのかなあ？と思ってた。向こうが自分でコンドームをつけて挿入する、みたいな。つけなくちゃいけないと言ってた。

###### ・p-Aさん

僕が行ったところでは、コンドームをつけるというのは当たり前の感じになっていて、流れ作業の感じ。向こうが用意してくれたコンドームを自分でつけた。

###### ・ow-Bさん（経営者として）

フェラチオに関しては、どうしても、ゴムつけてっていう方はそんなにいないことが多いです。



で、アナルセックスはもう必ず、ゴムをつけてください、って。M、Lのサイズをちゃんと置いてあるので。

【(アナルセックスでコンドームを使うというルールは)守られてる感じですか?】そうですね。大半は守られてると思っているんですけど、話ちゃんと聞きながら、ヒアリングしながら、毎回終わったら、とか、やってるんですけど。ま、もしかしたら、というのはありますよね。

・ow-Bさん(自身がSWだった頃の経験として)

【予防行動自体はどんな感じでした?コンドームは必ず使えるのか...】それは、必ずでしたね、100パーセント。(そのときに、お客さんが結構拒むということもなく?)あー、ひとりだけいたんですけど、それは、拒んだら、そうですね、「おかしいな」って言ってましたね。(笑)。違うところでは、できた、ゴムつけなくてもできたって言って。【そういう、できてしまうときもあるってことですね】そうですね、ボーイさんによって。

#### <種別：派遣型風俗...トランス男性として>

・w-Gさん：フェラチオでも、ゴムか、手コキでやるかくらいで。挿入も無理なんで素股でやったり。ゴムなしで手コキでやってくれとか、フェラをしてくれとか、いう人もいて、そこら辺をみんなどう対応してるかわからないんですけど、自分は結構うまくかわして、性感染症って結構怖くて。お店にいるときはお店に守られてる。お金も一定数もらっていて、きちんとしなきゃって思うんですけど、ここ(掲示板とかでのプライベートの出会い)になると、なかなか断れなかったり。

#### 非予防行動

##### <種別：売り専>

・w-Eさん：(客から、アナルセックスで、コンドームを使わずにやりたいという要望について)結構あります。実は、いろいろ遊び慣れて

る感じの人は、やっぱり。3割くらい。正直いうと、生のほうが好きというか、やっぱり、コンドーム使うと痛いので。生のほうが気持ちいいといえば気持ちいいので、まあ。でも、リピーターの人のコンドーム使わない人はいないですね。安心して何度でもできるというのはあるかもしれないですね。安心してしたい、という。

・p-Aさん：お尻をやろうとしたときに、自分がつけようとして、なんかそのままでいいよ、というモーションをかけてきた。でも、「つけた方がいいですよ」と言ったら、「うん」と言ったので、なんか人によって、つけてもいいし、つけなくてもいんだなという感じでしたね。最後、じゃあ、終わりますってなったときに、結構わりと、(他の人は)お腹の上に出すとか場所をコントロールしようとするんですけど、(その人は)口の中についていう感じにして。飲み込むのもあれだからと思ってティッシュでしたら、うーん、なんかわかってないなあ、という感じだったような。そういう嗜好もあるだなあ、と思った

・ow-Aさん：ゴムをつけなさいとって、出張に行くときには、ゴムとローションは持たせてる。あ、フェラに関してはゴムはつけろとは指導してなくて、むしろつけるな、ぐらいな感じでやっているけれども、バックに入れる、入れられるに関しては、ゴムは持たせています。中で、本当にゴムをつけてるのか、つけていないのか、というのは、正直、つけてね、という指導どまりですよ。でも、ここ5年くらいは、むしろ若い子たちは、お店がつけろとって、もうタイプだったらつけなくていいやぐらいな感覚で。それをなぜ思い出したか、というと、A君はつけなくてもやらしてくれたのなぜ君はやらしてくれないの、っていう風にお客さんから言われた場合は、どう対応したらいいで

すか、という相談を受けたときがあるので、つけてない子もいるんだな、という風に。

・ow-Bさん：お金が欲しいから働いてるっていう人と、お金プラスセックスしたいから働いてるっていう人がいるんですよ。だから、ゲイの方とか特に、お金プラスセックスしたい、で、タイプの人 cameたら、たぶん、生でやっちゃうとかいうひともいると思うんですよ、中には。お金だけの人はきっちりしてる。

### 客層について

・w-Aさん：あまり、マッサージのお客さんとかって、ゲイバーとか二丁目文化がない人が8割くらい、ですかね。二丁目界限の人たちで、そういう風に遊んだりする人はあんまりない。ほとんど発展場とかも行ってなくて、で、あまりそういうのもよくわからないみたいな人たち。ネットとかで見つけて声かけてくれる、みたいな感じですね。【性経験自体もあまりない人も？】そうですね。

・w-Bさん：30代が多い。40代のほうが多いですかね。ご結婚されてる方ももちろん、来ますし。(ゲイバーとか発展場に)行けないからこそ、こういうところに来てるのかな、という印象を受けますけど。

・w-Cさん：下は40位から上は70代。場所柄(浅草)というのもありますし、マッサージということ考えると。50代から60代。だいたいホームページをみて。バリバリゲイという方よりは、地方とかで、興味はあるんだけど、あまり経験はないし、怖いし、発展場は行けないし、という方が来られるケースが多いですね。もちろん、どこへも行かれる方もいるんですけど。半分ノンケさんとか。興味はあるんだけど、みたいな感じとか。

・ow-Bさん：30代、40代が中心ですかね。20代とか上もいますけど。既婚だったってよく聞きますね。初めてですと言われたとか、男性と。ゲイだけど、男性とやったことないから、とか。

・p-Aさん：それまで性経験らしい性経験なかった。ネットとかに書き込んだり飛び込んだりする気持ちがなかった。それまで極力普通の人のふりをしていたので、いきなりそこには入れなくて、そのまえにたしなみをと思って。仕事をしている人のほうがリードしてくれるんじゃないか、と。

・w-Eさん自分を指名して下さったお客様も、発展場とかには行かない、っていう方の方が圧倒的に多いです…理由は色々ありましたが、病気が怖い、っておっしゃる方もいらっしゃいましたし、あとは、確実にタイプな人と遊びたい、とか、身バレしたくない、とか…というより、二丁目じたい行ったことがない、とか、ゲイの知り合いがいない、っていう方もいらっしゃいましたね…

・ow-A：逆に発展場を知らないであるとか、飲み屋を知らないであるとか、もうこの風俗だけで、普段はノンケ生活してる、みたいなほうが多いから、僕は、たまたまクラブもやって(=経営して)いたり、飲み屋をやったりして、で、売り専もやって、感じたことは、あ、人種が違う、それぞれ人種が違うな、っていう。

全種制覇して遊んでる人はいるけれど、比較、売り専の人の客層がそもそも違うんじゃないかなあ、という気が。それこそ、「アゲハ」(人気のある大きなイベント)が強かった頃に、「アゲハ」に行く、人がばつと行ったら、ゲイバーからは結構お客さんがまあ、かなり流れたとしたら、全く売り専は売り上げは落としも

しなければ、そこで（「アゲハ」の会場で）、あ、〇〇〇のオーナーさんってまったくいわれなくて、むしろボーイが、は、自分に見つかったってみたい感じで、ボーイ側は比較的いたとしても、お客さんは、人っこひとり見たことないですね。

### **MSM-SW の階層差と多様性**

・ow-A：（抱えてるボーイのうち）30人くらいは、寮生ですね。（寮生というのは？）一つ、大きな、仮にこれくらいのワンルームマンションだとしたら、もう布団だけあって雑魚寝で、みたいな感じのところいくつか借りてて、一人一部屋というわけではないですけど、共同生活になるんですけど。寮にいれば、ま、とりあえず寝てて、ま、本人は夜中に寝てるけど、寮生であれば今から60分あるから出てって言えば、寮生の子はたいてい、出てはくれるんで。よっぽどもう無理っていったら、今日だけは勘弁してくださいって言う。でも、それでも本人にとっては、タダで住まわせてもらっているという感覚をもっているから、あんまり、断りづらいだろうな、と。だからと言って、もちろん、強制しているわけではないですけど。

一つの例としては、自分がゲイなのか、ゲイでないのかという、仮に地方の子、地方の子が多いですけど、すると、試しに一回、こういうところで、やってみようと、なにか金に困っている若いて子っていないんじゃないかな、っていうくらい、僕が若い頃って、ほんとうにお金に困って働いてる子も意外と多かったんですけど、今は、友達づくりの一環として、若い子が職場にいるからという感覚で来てる子が多いかなあ。あるいは、ゲイなのか、ゲイじゃないのか、したらやっぱりこういう仕事抵抗なく、なんとなくタイプはもちろんできちゃうだろうけど、あ、できる自分は、ゲイだ、なのかなあ、みたいな。試しに来る子も多いって感じですね。

・ow-Bさん：（セックスワークを）一本でやってる人はいないですね。そう言う方は断ってるんで。（それはなぜ）そこまで、毎日お客さん入るってわけではないんで、一本に頼って来ても、生活はできないっていう風に伝えて。仕事してる、ちゃんとした仕事をしてる人もいたり。

・w-Dさん：（現在、客として利用するときに）明らかに生活が苦しいんだなあ、っていう人もいます。

・s-Aさん：（ホームレス状態で売ってる子、生保を受けてる子などが、HIVに関して）感染するしないということをまず考えないですよ。むしろ、もう自分感染してるじゃないかと思って、そのまま、でもとりあえず飯を食べていけなくちゃいけないから、という感じでやる子の方が多い。最近になってうちに相談に来るのは、生保受けてる、もと路上の子？就労意欲もないし、学校も行っていないから、生活保護のお金使い切ったちゃったら街に出てとか。なんだろう、家で売ってるみたいな子も多く。世の中のことなんにも知らずに、ただ、部屋、居宅保護されただけだから、仕事の探し方もわかんないし、お金のコントロールもできないから、あと、依存があったり、ドラッグが、とかいろいろあるから、保護費おいたら、その日に全部パチンコに使っちゃうとか、って結構いるし、うん。そうそう、だから、なんだろう、そういう子のサポートが必要なんじゃないかなあ。

・ow-Aさん：この仕事をして、性病というくくりにおいて、不幸にさせたボーイはいないかな。今のところは、ただお金に関しては、いったん、もうこの道に入ると抜け出せなくて、いつまでもやめられなくて、みたいな、日銭が入るから、日銭を持ってギャンブル行っちゃった

りとか、いうくせ、そういう不幸な面はあるけれど。

### トランスジェンダーSW に関して

(以下、w-G さんのインタビューから)

(診察について) 一応は、躊躇するんですけど、性病って結構わかるじゃないですか。女性ってオリモノとか出てきたりして、これは行かないとやばいなあってなってしまった時に、まあ、調べて症状とか、本当は泌尿器科に行きたいんですけど、なかなか泌尿器科に行って、女性の生殖器と男性の生殖器と症状が違うじゃないですか。その時に、説明ができないんです。なかなか、泌尿器科に行っても、え、なに？なに？それ、って言われて、適切な治療してもらえなくて、それがすごい困りましたね。婦人科に行ったこともあって。で、この見た目(男性に見える外見)もそうだけど、保険証も(性別が)変わってて、戸籍は男性なんですけど、男性とセックスをしていますという風に説明はするんですけど、なかなかその婦人科でも理解がなくて。どういうことですか、って。はるな愛さんみたいになりたいんですか、みたいに言われたりして。すごい説明だけで、かなり時間を取られるんですよ。

駆け込み寺がないので、もし、自分が STD とか、まあ、HIV になった時とかに、どこに相談したりとか、「ふれいす東京」がしてるので、まあ、あると思うんですけど、やっぱりそういう、他の人とかもわからない人がいっぱいいると思うんですよ。で、嫌な思いを病院とかでも。生物学的なところに行かないといけないうてなつた時に、困るのではないかな、と。

(トランス女性について、友人の話として) 結構、お客さんとかで、やっぱり本番をしたいとかいう方がいるみたいで、お尻だから大丈夫だろっていう人もいた時に、なかなか断れずに、やってしまうか、やってしまった時に大きすぎ

て、肛門が切れて、出血をしてしまう。

(そういうところも、基本的には挿入行為はなし、自分で選ぶ?) そうですね。

(略) といった時に、そこで感染リスクとかあるけれども、ま、なかなかお金をもらってる、以上言えない、ということもあるみたいですね。あとは、そのじぶんが掘る側になった時に、勃起薬を飲んで立たせなくちゃいけないとか。

(トランス女性でも男性器が残ってる状態とか?) そうですね。竿はあって、一応、あの、精巣はとってる状態で、で、勃ちにくい状態なんですけど、働いてる以上、勃たせて掘らなくちゃいけないので、女性ホルモン飲んでいるのに、勃起薬を飲むみたいな、(体に負担がありそうだよ) はい、ということをされるみたいです。

(トランス女性として働いていても、まあ、必ずしも受け役とは限らないというわけなんだね) そうですね。(w-G さん)

### **E. 結論**

今回確認できた都内 MSM 向け性産業事業者(マッサージのみの提供者も含む)は、311 軒であった。そのうち、個人自営が 65.9%を占めている。これら性産業で働く MSM-SW の総数は、2,478 人であり、上位三つの事業者により、都内従事者数全体の 15.5%にのぼる。

個人自営で性行為のサービスを提供しているところでは、HIV 等の感染リスクと予防に関して高い意識を持って経営しているところもあり、A 型肝炎に関する情報提供を求めるアクションリサーチとして位置づけたアプローチでは、ハッテン場や各個人の意識の方が問題であるという指摘も受けた。性産業と性感染症を結びつける視点への反発も感じられ、介入の方法には十分な注意が必要と思われる。

しかし、このアプローチに対して好意的な反応もあり、これからパンフレットの配布などを

依頼しながら関係を構築し、そうした性産業従事者から客への情報の流通の可能性をさぐりながら、継続していく。

インタビュー調査からは、限られた対象者からの聞き取りではあるが、個人自営からも、また店舗で働く MSM-SW からも、客との関係の中で、望まない行為を強いられることについては聞かれず、暴力存在が問題となりやすい男女間の SW とは、客-SW の一般的な力関係が異なっている可能性が考えられる。

また、行われている性行為とその中で予防行動に関しては、個人自営業者では、サービス内容が基本マッサージとなっていることもあり、性行為サービスを提供していたとしても、手で客を射精させるのが主となっている。オーラルセックスがおこなわれることはあるが、アナルセックスがあるところは少ない。

MSM 性産業全般として、オーラルセックスでは、客が希望しない限りコンドームが使われることはなく、結果、ほとんどコンドームなしで行われている。一方、インタビュー調査からは、アナルセックスではコンドームの使用傾向は高い傾向にあることがわかっている。中・大規模店でも、経営者側からは、従事者である SW に予防を呼びかけている。ただし、予防の実行に関して、MSM-SW 個々人の差が大きいことがインタビューからうかがえており、その個人差に対してどういう働きかけができるのか、検討課題として残る。

なお、MSM 性産業の客層として、ゲイ/バイセクシュアル男性のネットワークやコミュニティにアクセスしておらず、ハッテン場等にもいない人が多いという印象をどの SW や経営者は持っている。また、先に述べたように、SW 自身もアナルセックスでのコンドーム使用傾向が高いという判断から、事業として確立しているセックスワーク内では、感染症の広がるリスクが低いと経営者や SW は感じているようである。ただし、その「リスクが低い」という意識

は、ハッテン場を含め、MSM の間で意図的、選択的にコンドームを使わないアナルセックスをおこなう人たちもいるという文脈の中の話であることへの留意も必要だろう。

しかし、いずれにせよ、昨年度の報告と重なるが、貧困状態の中でセックスワークをおこなう MSM-SW が、様々な健康リスクを含めた生活上の問題を抱えがちなことは明らかであり、もっともサポートが必要とされているは繰り返し強調しておかなければならない。

また、今回、大規模な店舗で働いている SW たちは、若者が多く、SW を辞めた後のライフコースの問題も経営者のインタビューからうかがえた。

さらに、トランスジェンダーの人たちが、検査や治療にアクセスするハードルが高く、アクセスした後も理解されることが多いことが、今回、男性向けセックスワークをおこなっているトランス男性のインタビューで指摘された大きな問題である。なお、これまで男性同性間といったときに、トランス男性で男性と性行為のある男性は視野に入れられてこなかった。今回のインタビューでは、その立場からの話が聞けた意義は大きい。

そして、昨年度は、海外の文献の調査から指摘したが、トランス女性が、セックスワークの現場で厳しい状況に置かれがちである可能性が、インタビュー調査からうかがえた。来年度はトランス女性の問題をさらに取り上げていく予定である。

## F.健康危険情報

特になし

## G.研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表 なし

## H.知的所有権の出願・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

## 性産業に従事する MSM とトランスジェンダーの実態調査と受検勧奨

＜MSM を対象とした A 型肝炎の拡大の注意喚起に関する効果評価調査＞

研究分担者： 今村顕史（がん・感染症センター都立駒込病院）

研究協力者： 岩橋恒太・荒木順子・木南拓也・鈴木敦大（特定非営利活動法人 akta/コミュニティセンターakta）、国見亮佑（にじいろほっかいどう）、太田貴生（やろっこ/コミュニティセンターZEL）、生島嗣（特定非営利活動法人ふれいす東京）、高久陽介（特定非営利活動法人日本 HIV 陽性者ネットワーク JaNP+）、星野慎二（特定非営利活動法人 SHIP）、石田敏彦（ANGEL LIFE NAGOYA/コミュニティセンター rise）、新山賢（HaaT えひめ/BRIDGE プロジェクト）、玉城祐貴（nankr OKINAWA/コミュニティセンター mabui）  
金子典代（名古屋市立大学）、カエベタ亜矢(新宿保健所)、堅多敦子(東京都福祉保健局)

### 研究要旨

性感染症の流行する環境は時代とともに大きく変化してきており、その多くの情報が、雑誌、ウェブページ、SNS 等で、より広く急速に発信されるようになってきている。したがって、現代の環境に合ったハイリスク層への情報提供法の確立は、性感染症の啓発や受検勧奨における喫緊の課題のひとつと考えられている。

本研究では、A 型肝炎の流行への緊急対策によって、医学的情報や具体的な感染予防策などを、より迅速にハイリスク層へ伝える方法が検討された。そして、コミュニティセンターなどの支援団体との連携によって行われた啓発の効果評価のために、ゲイ・バイセクシュアル男性向けの GPS 機能付き出会い系アプリを利用したアンケート調査を実施した。

調査結果によって、MSM の性感染症における緊急啓発の効果評価や、A 型肝炎のワクチン接種の実態の把握などの様々な結果が得られた。これらの結果は、今後の MSM における感染症のアウトブレイク時の広報立案に役立てることができるだろう。さらに、性の健康の増進に必要な内容の検討にも、つなぐことも期待できると考えられた。

### A. 研究目的

性感染症の流行する環境は時代とともに大きく変化してきており、その多くの情報が、雑誌、ウェブページ、SNS 等で、より広く急速に発信されるようになってきている。したがって、現代の環境に合ったハイリスク層への情報提供法の確立は、性感染症の啓発や受検勧奨における喫緊の課題のひとつと考えられている。

MSM(Men who have Sex with Men)における性行為による A 型肝炎の流行が、東京から全国

大都市へと広がり始めたことが大きな問題となった。本研究では、この A 型肝炎流行への緊急対応によって、性感染症の医学的な情報、感染予防策などを、より迅速にハイリスク層へ伝えるために有効な方法を検討した。

本研究班で実施された A 型肝炎の流行への対策について、今後も継続的にアラート発信が必要か、どのような取り組みが最も感染リスクの高い層に届くかを明らかにするため、全国で行った啓発の効果評価調査が必須であった。その

ため、MSMにおけるA型肝炎の感染拡大に関する注意喚起、基礎知識、予防等について、全国で啓発が行われたことの効果評価を行うことを目的として、ゲイ・バイセクシュアル男性向けのGPS機能付き出会い系アプリを利用したアンケート調査を計画した。

## B. 研究方法

本研究において、MSMを対象としたA型肝炎に関する情報やワクチン勧奨などの啓発を行った協力団体は以下のとおりである。

- ①にじいろほっかいどう
- ②やろっこ/コミュニティセンターZEL
- ③特定非営利活動法人 akta / コミュニティセンターakta、
- ④特定非営利活動法人 ふれいす東京、
- ⑤特定非営利活動法人 日本 HIV 陽性者ネットワーク JaNP+、
- ⑥特定非営利活動法人 SHIP、
- ⑦エイズ・サポート千葉、
- ⑧ANGEL LIFE NAGOYA / コミュニティセンターrise
- ⑨MASH 大阪/コミュニティセンターdista
- ⑩HaaT えひめ / BRIDGE プロジェクト
- ⑪nankr-OKINAWA / コミュニティセンターmabui

MSMを対象としたA型肝炎の拡大の注意喚起に関する効果評価調査を行うために、ゲイ・バイセクシュアル男性向けのGPS機能付き出会い系アプリにバナーを貼付し、アンケートサイトへの協力アクセスを呼びかけた。本調査専用のクローズドなサイトを、アンケートウェブサービスのSurveyMonkeyを使用して構築した。調査は、2019年1月15日～25日に実施し、アンケート結果を回収して分析を行った。

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。調査項目は基礎属性、MSMにおけるA型肝炎流行の認知の有

無、A型肝炎の予防啓発の認知、A型ワクチン接種に関する項目、全31問で構成し、3分以内で回答できるものとした。

分析対象は、①自認する性別を男性と回答しかつ、②生涯に男性とのセックス経験がありと回答した者であり、③居住地が日本国内でない回答者は除くとした。

### (倫理面への配慮)

流行情報の広告を行う際には、セクシャルマイノリティへのバッシングにつながるリスクも念頭におき、情報発信の範囲を広げすぎない等の注意を払って行われた。アンケート調査においては、個人情報保護のために、本調査専用のクローズドなサイトが構築された。また、本研究によって得られた情報については、社会的な影響も考慮して慎重に扱い、対象者への迅速な還元を努めた。

## C. 研究結果

アンケート調査は、2019年1月15日～25日に実施した。回収総数は4,809件で、分析対象となった回答者数は4,709件であった。回答者の平均年齢は39.0歳(標準偏差 9.92、範囲16歳～70歳以上)で、そのうち20歳代が3,246件、30歳代が1,197件、40歳以上が266件となっていた。地方別の居住地の分布は、北海道87件、東北地方125件、東京都1,024件、東京都を除く関東地方698件、中部地方366件、近畿地方504件、中国地方92件、四国地方39件、九州地方311件であった。(表1)

以下に、年齢階級別の各調査結果をまとめる

### ①A型肝炎の予防方法および2018年の流行の認知(表2)

「A型肝炎の予防にはワクチンを打つ必要がある」とことについて「知っている」と回答したのが全体で41.1%だったのに対し、「2018年から東京を中心に全国で、ゲイ・バイセクシュアル男性



でA型肝炎が流行している」ことについて「知っている」と回答したのは全体で63.1%であり、流行の認知について年齢別に見ると、20歳代が64.4%、30歳代が64.7%、40歳以上が48.1%だった。「A型肝炎の流行を知って取った行動」では、全体の5.0%(236件)がA型肝炎のワクチンを打ったと回答した。全体でみると最も多かったのが「特になし」の26.7%で、「ケツナメ(リミング)をやめたり、避けた」が17.8%、「手をよく洗うようにした」が15.6%、「セックス前にはシャワーを念入りにした」が13.8%と続いた。

#### ②A型肝炎のワクチン接種経験(表2)

これまでに何らかのかたちでA型肝炎のワクチンを接種したことがあると回答したのは、全体で9.8%(462件)で、20歳代が9.3%、30歳代が11.8%、40歳以上が7.5%だった。

未接種者で「A型肝炎のワクチンを打ちたいと思ったことはあるか」の回答では、全体で37.6%が「ある」と回答した。また未接種者がワクチンを受けなかった理由として、全体でみると「A型肝炎の予防にワクチンが必要なことを知らなかった」が43.2%で最も多く、「どこでワクチンを打てばいいかわからないから」が25.8%、「ワクチンの値段が高いから」が24.8%、「病院でゲイ・バイセクシュアルであると説明するのが面倒だから」が22.0%、「病院でワクチンを打つ理由を説明するのが嫌だから」が19.5%、「病院に打ちに行くのが面倒だから」が18.6%と続いた。

加えて未接種者を対象に、「ワクチンを打つのに、総額でいくらぐらいなら払うことができるか」を訊いたところ、全体では、最も金額設定の小さい選択肢の「5,000円未満」が59.2%、「5,000円～10,000円程度」が32.7%、「10,000円～20,000円程度」が5.2%、「20,000円～30,000円程度」が2.9%であった。また金額の選択に、年齢による差はほぼみられなかった。

#### ③A型肝炎の資材の認知(表3)

図1の啓発ビジュアルの認知について問うと、全体で65.2%(3,072件)が「見たことがある」と回答し、年齢別では20歳代が69.5%、30歳代が59.0%、40歳以上が41.1%と年齢差がみられた。資材を見た場所としては、全体でみると、「GPS機能付きゲイ向け出会い系アプリ」が最も多く56.9%、「ゲイバー」が7.3%、「ハッテン場」が7.2%、「twitter・FacebookなどのSNS」が4.4%、「ウェブサイトHIVマップ」が4.2%だった。

#### ④性行動(表3)

「過去6か月間の男性とのアナルセックス」については、全体で75.3%(3,531件)が経験があると回答した。また「過去6か月間の男性とのアナルセックス時のコンドーム使用」については、全体で30.4%が「必ず使った」と回答し、15.6%が「使わなかった」と回答している。

有料ハッテン場での性行動については、全体でみると、「フェラチオ(オーラルセックス)」が41.1%、「アナルセックス」が35.6%、「ケツナメ(リミング)」が7.9%だった。

#### ⑤HIV検査経験(表4)

生涯受検経験は、全体で75.3%(3,546件)で、20歳代が73.0%、30歳代が81.8%、40歳以上が74.4%だった。一番最近の受検時期は、全体でみると、「過去6か月の間」が39.6%、「過去6か月より前～過去1年の間」が15.0%、「過去1年より前～過去3年の間」が21.2%、「過去3年より前」が24.1%だった。一番最近に受検した場所は、全体でみると、「保健所・保健センター」が37.0%と最も多く、「病院」が26.3%、「診療所・クリニック・医院」が11.2%、「自宅/郵送検査(HIV検査キット)」が5.9%だった。

#### ⑥STIの罹患経験(表4)

これまでに罹患したことのあるSTIについては、全体でみると、「毛じらみ」をぬくと「梅毒」

が最も多く 20.3%、「B 型肝炎」が 14.7%、「クラミジア」が 12.7%、「HIV 感染症」が 10.9%、「淋病」が 9.7%と続いた。「A 型肝炎」は全体で 6.5%(305 件)で、20 歳代が 5.7%、30 歳代が 8.4%、40 歳以上が 7.5%だった。なお「梅毒」について年齢別にみると、20 歳代が 16.8%、30 歳代が 28.8%、40 歳以上が 25.6%だった。

#### D. 考察

A 型肝炎は、一般的には食品を介しての感染するウイルス感染症として知られている。しかし、MSM を中心とした性感染症でもあるという事実を理解している人は少ない。MSM においては、性行為の中で手指を介して間接的に便が口に入る場合だけでなく、肛門周囲を直接舐める行為、あるいは多人数による性行為で男性器を舐めるオーラルセックス等によっても、A 型肝炎ウイルスが感染する可能性がある。

また、A 型肝炎に感染した人においては、発症する前からウイルスが便中に排出される。そして、2～7 週間という比較長い潜伏期間で発症し、症状が改善した後もしばらくはウイルスの排出が持続する。したがって、一度大きな流行が始まってしまうと、その終息までには長期間を要することも特徴である。

我が国においても、1998～1999 年に MSM の中での A 型肝炎の大きなアウトブレイクがあったが、全国各地での流行が終息するまでには長い期間を必要とした<sup>1)</sup>。また近年も、台湾での大規模な流行<sup>2)</sup>、欧州や米国での流行<sup>3)</sup>などの報告もあり、MSM における A 型肝炎は、長期に流行が続く重要な性感染症と考えられるようになっている。

本研究では、コミュニティセンターなどの MSM への支援団体との連携によって、MSM における A 型肝炎アウトブレイクへの緊急対応を行った。性感染症の流行する環境は時代とともに大きく変化してきており、その多くの情報が、雑誌、ウェブページ、SNS 等で、より広く

急速に発信されるようになっている。したがって、今回の A 型肝炎の対策をすすめる中では、現代の環境に合った情報提供法を確立するために、医学的情報や予防方法などを、より迅速にハイリスク層へ伝える方法が検討され、対象に合った情報をまとめたチラシ等の作成、ホームページ・スマホアプリ・SNS 等を利用した情報拡大などの様々な対策が行われた。図 2 は、2018 年の国内における A 型肝炎の流行と、本研究班による MSM 向けの啓発開始時期を掲載したグラフである。今回の流行においては、過剰な報道によるゲイバッシングの発生リスクや、ワクチン不足を防ぐ目的で、行政からは一般向けの A 型肝炎流行の啓発をほとんど行っていない。したがって、MSM の中でも特にハイリスクの個人が利用する媒体等を利用した迅速な啓発対策が効果的であった可能性があった。

そこで今回、実施された A 型肝炎の流行への対策について、どのような取り組みが最も感染リスクの高い層に届くかなど、全国で行った啓発の効果評価を行うことを目的として、ゲイ・バイセクシュアル男性向けの GPS 機能付き出会い系アプリを利用したアンケート調査を実施した。

この調査結果によって、MSM 向けに集中的に行う、A 型肝炎などの性感染症に関するアラートの効果評価や、A 型肝炎のワクチン接種の実態の把握などの様々な結果が得られた。これらの結果は、今後の MSM における感染症のアウトブレイク時の広報立案に役立てることができるだろう。更に、今後の MSM における性の健康の増進に必要な内容の検討につなぐことも期待できると考えられた。

性感染症の流行拡大への緊急対応としては、情報伝達の迅速性が重要な課題であった。その一方で、便を介して性行為で感染するという A 型肝炎の情報を伝える際には、ゲイバッシングにつながるリスクも念頭におき、ハイリスク層へ集中して情報が流れるような配慮も必要とさ

れた。したがって、この A 型肝炎の流行対策においては、現場コミュニティとつながっている NPO 等との密接な連携が重要なポイントとなっていた。

## E. 結論

本研究では、MSM における A 型肝炎の流行への緊急対策を行うことで、流行する性感染症における医学的情報や具体的な感染予防策などを、より迅速にハイリスク層へ伝える方法を検討することができた。

今回の効果評価のために行ったアンケート調査の結果は、今後の MSM における感染症のアウトブレイク時の広報立案にも有用であり、性の健康の増進に必要な内容の検討につながることも期待できると考えられた。

### 【参考文献】

1) 武市朗子 他. 男性同性愛者における急性 A 型肝炎の流行についての検討. 感染症誌 74 : 716~719, 2000

2) Nan-Yu Chen et al. Clinical characteristics of acute hepatitis A outbreak in Taiwan, 2015-2016: observations from a tertiary medical center. BMC Infect Dis. 2017; 17: 441.

3) Hepatitis A outbreaks mostly affecting men who have sex with men - European Region and the Americas.

<http://www.who.int/csr/don/07-june-2017-hepatitis-a/en/>

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表等

### 1. 論文発表

1) 今村顕史. HIV 感染症検査のアップデート～日本における検査態勢の現状と課題～. HIV 感染症と AIDS の治療 2018. 9(2): 19-24.

2) 関谷綾子、福島一彰、田中勝、矢嶋敬史郎、

八木田健司、味澤篤、今村顕史. インド渡航後にサイクロスポーラによる腸炎、胆管症を認めた HIV 感染者の 1 例. 感染症誌 2018. 92: 371~375.

3) 池内和彦、福島一彰、田中勝、矢嶋敬史郎、関谷紀貴、関谷綾子、柳澤如樹、味澤篤、今村顕史. 梅毒に対するアモキシリン 1,500mg 内服治療の臨床的効果. 感染症誌 2018;92:358-64.

4) 嶋根卓也、今村顕史、池田和子、山本政弘、辻麻理子、長与由紀子、松本俊彦:薬物使用経験のある HIV 陽性者において危険ドラッグ使用が服薬アドヒアランスに与える影響. 日本エイズ学会誌 2018. 20: 32-40.

5) Fukushima K, Yanagisawa N, Imaoka K, Kimura M, Imamura A. Rat-bite fever due to *Streptobacillus notomytis* isolated from a human specimen. J Infect Chemother 2018. 24: 302-304.

6) Kobayashi K, Sekiya N, Ainoda Y, Kurai H, Imamura A. Adherence to clinical practice guidelines for the management of *Clostridium difficile* infection in Japan: a multicenter retrospective study. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2017. 36(10):1947-1953.

7) Kato H, Imamura A. Unexpected Acute Necrotizing Ulcerative Gingivitis in a Well-controlled HIV-infected Case. Intern Med 2017. 56: 2223-2227.

8) 田中勝、柳澤如樹、福島一彰、佐々木秀悟、今村顕史、味澤篤. 抗 HIV 薬と抗がん剤の併用療法が奏功した extracavitary primary effusion lymphoma を合併した HIV 感染者の 1 例. 感染症学雑誌 2017. 91: 411-415.

9) Masanori Furuhashi, Naoki Yanagisawa, Shingo Nishiki, Shugo Sasaki, Akihiko Suganuma, Akifumi Imamura, Atsushi Ajisawa: Severe Thrombocytopenia and

Acute Cytomegalovirus Colitis during Primary Human Immunodeficiency Virus Infection. Intern Med 2016. 55(24): 3671-3674.

- 1 0) 錦信吾, 柳澤如樹, 佐々木秀悟, 関谷綾子, 関谷紀貴, 菅沼明彦, 味澤篤, 今村顕史: KICS が疑われ、抗 HIV 療法にて改善を認めた HIV 感染者の 1 例. 感染症学雑誌 2016. 90(4): 512-517.
- 1 1) 福島一彰, 柳澤如樹, 佐々木秀悟, 関谷綾子, 関谷紀貴, 菅沼明彦, 味澤篤, 今村顕史: 眼症状を契機に梅毒と HIV 感染の合併が判明した 3 例. 感染症学会誌 2016. 90(3): 310-315.

## 2. 学会発表

- 1) 今村顕史. A型肝炎の流行におけるハイリスク層への効果的な啓発方法の検討. 日本エ

イズ学会、2018 年、大阪.

- 2) 岩橋恒太, 荒木順子, 木南拓也, 鈴木敦大, 生島嗣, 堅多敦子, 今村顕史: ゲイ・バイセクシュアル男性に向けた A型肝炎の注意喚起から見えること ~ コミュニティセンターakta を 基点とした経験から. 日本エイズ学会、2018 年、大阪.
- 3) 今村顕史. 梅毒啓発を利用した新たな HIV 受検勧奨法についての検討. 日本エイズ学会、2017 年、東京.

## H. 知的所有権の出願・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

表1 年齢別 対象者の基礎属性 (1)

	29歳まで (n=3246)		30-39歳 (n=1197)		40歳以上 (n=266)		合計 (n=4709)		有意差
<b>現在の居住地</b>									
北海道	87	2.7%	34	2.8%	7	2.6%	128	2.7%	0.001
東北地方	125	3.9%	29	2.4%	17	6.4%	171	3.6%	
東京都	1024	31.5%	386	32.2%	57	21.4%	1467	31.2%	
東京都除く関東地方	698	21.5%	218	18.2%	55	20.7%	971	20.6%	
中部地方	366	11.3%	150	12.5%	30	11.3%	546	11.6%	
近畿地方	504	15.5%	194	16.2%	59	22.2%	757	16.1%	
中国地方	92	2.8%	43	3.6%	9	3.4%	144	3.1%	
四国地方	39	1.2%	19	1.6%	7	2.6%	65	1.4%	
九州地方	311	9.6%	124	10.4%	25	9.4%	460	9.8%	
<b>あなたの出身国はどこですか？</b>									
日本	3173	97.8%	1188	99.2%	263	98.9%	4624	98.2%	0.003
外国 Overseas	73	2.2%	9	.8%	3	1.1%	85	1.8%	
<b>あなたの性別を教えてください</b>									
男性	3231	99.5%	1194	99.7%	265	99.6%	4690	99.6%	0.613
その他	15	0.5%	3	.3%	1	.4%	19	.4%	
<b>あなたは以下のどれにあてはまりますか？</b>									
ゲイ (男性同性愛者)	2606	80.3%	1060	88.6%	194	72.9%	3860	82.0%	.000
バイセクシュアル (両性愛者)	568	17.5%	125	10.4%	65	24.4%	758	16.1%	
ヘテロセクシュアル (異性愛者)	5	0.2%	2	.2%	0	0.0%	7	.1%	
わからない	26	0.8%	8	.7%	3	1.1%	37	.8%	
決めたくない	34	1.0%	2	.2%	4	1.5%	40	.8%	
その他 (具体的に)	7	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	7	.1%	
<b>現在の職業</b>									
会社員(正社員)	1915	59.0%	678	56.7%	112	42.1%	2705	57.5%	.000
会社員(契約社員)	208	6.4%	111	9.3%	16	6.0%	335	7.1%	
公務員	256	7.9%	87	7.3%	20	7.5%	363	7.7%	
自営業・自由業	238	7.3%	139	11.6%	46	17.3%	423	9.0%	
会社役員・経営者	60	1.8%	54	4.5%	16	6.0%	130	2.8%	
パート・アルバイト	204	6.3%	57	4.8%	26	9.8%	287	6.1%	
学生	229	7.1%	4	.3%	1	.4%	234	5.0%	
無職	89	2.7%	47	3.9%	23	8.6%	159	3.4%	
その他 (具体的に)	47	1.4%	19	1.6%	6	2.3%	72	1.5%	
<b>過去6か月使用施設 (複数回答)</b>									
ゲイバー	1488	45.8%	546	45.6%	118	44.4%	2152	45.7%	.895
ゲイナイト・クラブイベント	581	17.9%	108	9.0%	12	4.5%	701	14.9%	.000
ゲイショップ	564	17.4%	210	17.5%	41	15.4%	815	17.3%	.696
ゲイ向けサークル	259	8.0%	73	6.1%	13	4.9%	345	7.3%	.030
ゲイのホームパーティ・飲み会	757	23.3%	220	18.4%	34	12.8%	1011	21.5%	.000
GPS位置情報付きアプリ (9monsters)	2691	82.9%	916	76.5%	187	70.3%	3794	80.6%	.000
twitter、FacebookなどのSNS	1952	60.1%	597	49.9%	105	39.5%	2654	56.4%	.000
P C出会い系サイト	758	23.4%	290	24.2%	73	27.4%	1121	23.8%	.297
エロ系SNS(HuGsなど)	363	11.2%	166	13.9%	46	17.3%	575	12.2%	.002
ゲイの乱交パーティー	189	5.8%	41	3.4%	8	3.0%	238	5.1%	.002
有料のハッテン場	1479	45.6%	555	46.4%	113	42.5%	2147	45.6%	.515
野外のハッテン場	318	9.8%	125	10.4%	24	9.0%	467	9.9%	.718
ハッテン場で有名な銭湯・プールなどの施設	721	22.2%	277	23.1%	45	16.9%	1043	22.1%	.086
LGBT関係のボランティア	56	1.7%	24	2.0%	2	.8%	82	1.7%	.365
いずれもない	70	2.2%	40	3.3%	13	4.9%	123	2.6%	.005

表2 年齢別 対象者の予防啓発 A型肝炎の流行の認知(1)

	29歳まで (n=3246)		30-39歳 (n=1197)		40歳以上 (n=266)		合計 (n=4709)		有意差
<b>A型肝炎の予防にはワクチンを打つ必要があることを知っていましたか？</b>									
知っている	1284	39.6%	546	45.6%	105	39.5%	1935	41.1%	.001
はじめて聞いた	1962	60.4%	651	54.4%	161	60.5%	2774	58.9%	
<b>昨年(2018年)から東京を中心に全国で、ゲイ・バイセクシュアル男性でA型肝炎が流行していることの認知</b>									
知っている	2092	64.4%	775	64.7%	128	48.1%	2995	63.6%	.000
はじめて聞いた	1154	35.6%	422	35.3%	138	51.9%	1714	36.4%	
<b>A型肝炎の流行を知ってとった行動(複数回答)</b>									
A型肝炎のワクチンを打った	148	4.6%	81	6.8%	7	2.6%	236	5.0%	.002
医者など専門家に相談をした	75	2.3%	49	4.1%	5	1.9%	129	2.7%	.004
ケツナメ(リミング)をやめたり、避けた	596	18.4%	206	17.2%	35	13.2%	837	17.8%	.086
シャワー洗腸を特にていねいにした	299	9.2%	90	7.5%	18	6.8%	407	8.6%	.109
手をよく洗うようにした	511	15.7%	189	15.8%	34	12.8%	734	15.6%	.430
セックス前にはシャワーを念入りにした	440	13.6%	180	15.0%	28	10.5%	648	13.8%	.128
セックスをする回数を減らした	227	7.0%	76	6.3%	18	6.8%	321	6.8%	.751
ハッテン場に行く回数を減らした	243	7.5%	103	8.6%	26	9.8%	372	7.9%	.239
特にない	901	27.8%	312	26.1%	46	17.3%	1259	26.7%	.001
その他(具体的に)	59	1.8%	25	2.1%	12	4.5%	96	2.0%	.011
<b>過去6か月に、ゲイ・バイセクシュアル男性の友だちとA型肝炎について話をしましたか？</b>									
ある	797	24.6%	257	21.5%	41	15.4%	1095	23.3%	.001
ない	2446	75.4%	940	78.5%	225	84.6%	3611	76.7%	
<b>これまでにA型肝炎のワクチンを打ったことはありますか？</b>									
ある	301	9.3%	141	11.8%	20	7.5%	462	9.8%	.019
ない	2945	90.7%	1056	88.2%	246	92.5%	4247	90.2%	
<b>A型肝炎ワクチン未接種者限定 A型肝炎のワクチンを打ちたいと思ったことはありますか？</b>									
ある	1124	38.3%	404	38.3%	65	26.4%	1593	37.6%	.001
ない	1813	61.7%	651	61.7%	181	73.6%	2645	62.4%	
<b>A型肝炎ワクチン未接種者限定 打たなかった理由は何ですか？(あてはまるものすべて)</b>									
A肝予防にワクチンが必要なことを知らず	1406	43.3%	500	41.8%	130	48.9%	2036	43.2%	.106
ワクチンの値段が高いから	476		152		27		655		.046
体をよく洗うなど、他の予防方法で十分だ	201	6.2%	58	4.8%	15	5.6%	274	5.8%	.233
どこで打てばいいのかわからないから	874	26.9%	290	24.2%	52	19.5%	1216	25.8%	.010
打ちに行く時間がないから	542	16.7%	147	12.3%	13	4.9%	702	14.9%	.000
病院に打ちに行くのが面倒だから	676	20.8%	173	14.5%	26	9.8%	875	18.6%	.000
病院で打つ理由を説明するのが嫌だから	637	19.6%	235	19.6%	44	16.5%	916	19.5%	.467
病院でゲイ・バイセクシュアルであると説明	718	22.1%	265	22.1%	53	19.9%	1036	22.0%	.702
A型肝炎に感染する可能性が低そうだから	491	15.1%	161	13.5%	50	18.8%	702	14.9%	.071
どれくらい効果があるかわからないから	382	11.8%	116	9.7%	24	9.0%	522	11.1%	.080
ワクチンを打つ前にすでにA型肝炎にかかった	97	3.0%	47	3.9%	9	3.4%	153	3.2%	.292
特に理由はない	437	13.5%	166	13.9%	41	15.4%	644	13.7%	.656
その他(具体的に)	137	4.2%	52	4.3%	9	3.4%	198	4.2%	
<b>A型肝炎のワクチンを打ったことがない方へ ワクチンを打つのに、総額でいくぐらいなら払うことができますか？</b>									
5,000円未満	1744	59.5%	615	58.6%	145	59.2%	2504	59.2%	.410
5,000円～10,000円程度	966	32.9%	341	32.5%	75	30.6%	1382	32.7%	
10,000円～20,000円程度	149	5.1%	55	5.2%	14	5.7%	218	5.2%	
20,000円～30,000円程度	74	2.5%	38	3.6%	11	4.5%	123	2.9%	

表3 年齢別 年齢別 A型肝炎に関する資材認知(2)と性行動

	29歳まで (n=3246)		30-39 (n=1197)		40over (n=266)		合計 (n=4709)		有意差
<b>aktaのA型肝炎資材の認知</b>									
ある	2256	69.5%	706	59.0%	110	41.4%	3072	65.2%	.000
ない	990	30.5%	491	41.0%	156	58.6%	1637	34.8%	
<b>aktaの肝炎資材を見た場所(複数回答可)</b>									
ゲイバー	252	7.8%	85	7.1%	9	3.4%	346	7.3%	.029
ハッテン場	256	7.9%	75	6.3%	10	3.8%	341	7.2%	.014
コミュニティセンター	62	1.9%	22	1.8%	3	1.1%	87	1.8%	.660
病院・クリニック	42	1.3%	18	1.5%	4	1.5%	64	1.4%	.847
保健所・公的検査機関	33	1.0%	11	.9%	0	0.0%	44	.9%	.253
ゲイ雑誌Badi	97	3.0%	23	1.9%	3	1.1%	123	2.6%	.042
コミュニティペーパー	30	.9%	16	1.3%	4	1.5%	50	1.1%	.379
9monstersでのパナー	1999	61.6%	590	49.3%	92	34.6%	2681	56.9%	.000
ウェブサイト「HIVマップ」	126	3.9%	58	4.8%	13	4.9%	197	4.2%	.305
twitter、FacebookなどのSNS	146	4.5%	49	4.1%	11	4.1%	206	4.4%	.827
その他(具体的に)	11	.3%	8	.7%	2	.8%	21	.4%	.255
<b>過去6か月間に男性とアナルセックス経験</b>									
ある	2517	77.9%	845	71.0%	169	63.5%	3531	75.3%	.000
していない	714	22.1%	345	29.0%	97	36.5%	1156	24.7%	
<b>過去6か月間のアナルセックスでのコンドーム使用</b>									
コンドームを必ず使った	749	29.6%	277	32.5%	53	31.4%	1079	30.4%	.032
使うことが多かった	786	31.1%	234	27.5%	48	28.4%	1068	30.1%	
使わないことが多かった	624	24.7%	194	22.8%	32	18.9%	850	23.9%	
使わなかった	371	14.7%	146	17.2%	36	21.3%	553	15.6%	
<b>有料のハッテン場でどのような行為を行いましたか?(あてはまるものすべて)</b>									
過去6か月間にハッテン場には行ってない	1162	35.8%	400	33.4%	80	30.1%	1642	34.9%	.081
フェラチオ	1327	40.9%	502	41.9%	106	39.8%	1935	41.1%	.747
ケツナメ(リミング)	249	7.7%	99	8.3%	25	9.4%	373	7.9%	.529
アナルセックス	1182	36.4%	415	34.7%	81	30.5%	1678	35.6%	.107
いずれの行為もしていない	427	13.2%	156	13.0%	36	13.5%	619	13.1%	.976
その他(具体的に)	39	1.2%	18	1.5%	7	2.6%	64	1.4%	.135

表4 年齢別 HIV 検査受検行動と STI 罹患

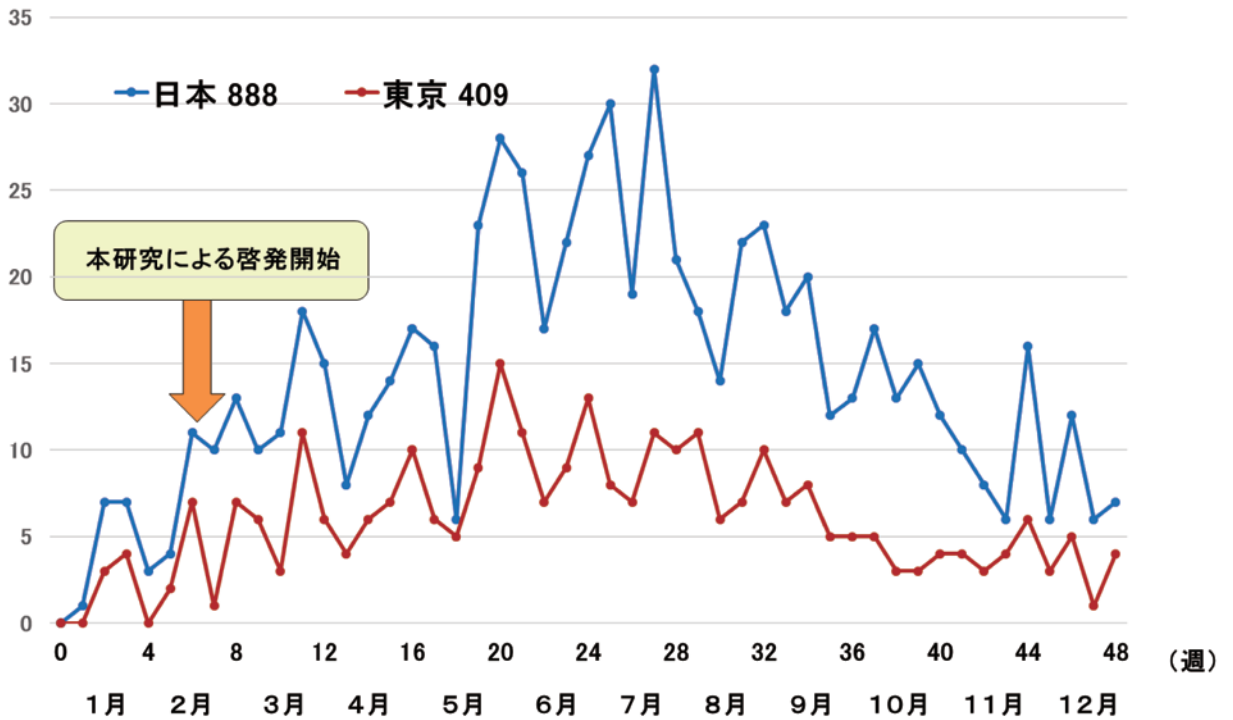
	29歳まで (n=3246)		30-39 (n=1197)		40over (n=266)		合計 (n=4709)		有意差
<b>生涯でのHIV検査(エイズ検査)経験</b>									
ある	2369	73.0%	979	81.8%	198	74.4%	3546	75.3%	.000
ない	877	27.0%	218	18.2%	68	25.6%	1163	24.7%	.000
<b>一番最近にHIV検査(エイズ検査)を受けた時期</b>									
過去6か月の間	989	41.8%	349	35.6%	66	33.3%	1404	39.6%	.000
過去6か月より前～過去1年の間	403	17.0%	110	11.2%	19	9.6%	532	15.0%	
過去1年より前～過去3年の間	504	21.3%	206	21.0%	43	21.7%	753	21.2%	
過去3年より前	504	19.9%	314	32.1%	70	35.4%	855	24.1%	
<b>一番最近にHIV検査(エイズ検査)を受けた場所</b>									
病院	564	23.9%	303	31.0%	63	32.3%	930	26.3%	.022
診療所・クリニック・医院	270	11.4%	105	10.7%	21	10.8%	396	11.2%	
保健所・保健センター	902	38.2%	337	34.5%	70	35.9%	1309	37.0%	
南新宿検査・相談室	219	9.3%	84	8.6%	16	8.2%	319	9.0%	
shot CAST なんば	65	2.7%	27	2.8%	4	2.1%	96	2.7%	
イベント検査・臨時検査会	130	5.5%	58	5.9%	11	5.6%	199	5.6%	
自宅/郵送検査 (HIV検査キット)	154	6.5%	46	4.7%	7	3.6%	207	5.9%	
HIV check (東京/akta)	29	1.2%	6	.6%	1	.5%	36	1.0%	
その他 (具体的に)	31	1.3%	11	1.1%	2	1.0%	44	1.2%	
<b>これまで罹患したSTI (あてはまるものすべて)</b>									
梅毒	544	16.8%	345	28.8%	68	25.6%	957	20.3%	.000
A型肝炎	185	5.7%	100	8.4%	20	7.5%	305	6.5%	.005
B型肝炎	405	12.5%	242	20.2%	45	16.9%	692	14.7%	.000
C型肝炎	35	1.1%	26	2.2%	3	1.1%	64	1.4%	.019
クラミジア	379	11.7%	177	14.8%	44	16.5%	600	12.7%	.004
尖圭コンジローマ	284	8.7%	121	10.1%	28	10.5%	433	9.2%	.282
淋病	249	7.7%	161	13.5%	49	18.4%	459	9.7%	.000
HIV感染症	297	9.1%	194	16.2%	23	8.6%	514	10.9%	.000
赤痢アメーバ	47	1.4%	57	4.8%	14	5.3%	118	2.5%	.000
毛じらみ	1055	32.5%	585	48.9%	141	53.0%	1781	37.8%	.000
性器ヘルペス	89	2.7%	59	4.9%	15	5.6%	163	3.5%	.000
いずれもない	1368	42.1%	272	22.7%	54	20.3%	1694	36.0%	.000
その他 (具体的に)	28	.9%	12	1.0%	2	.8%	42	.9%	.880



図1 A型肝炎のMSM向け啓発ポスター・チラシ



(図2) 日本と東京におけるA型肝炎の報告数(2018年)



## 性感染症クリニックの実態調査と啓発

研究分担者 川名 敬 (日本大学医学部産婦人科学系産婦人科学分野)

### 研究要旨

本研究では、性感染症クリニックおよび自治体の保健所と連携した性感染症の実態調査として、女性梅毒患者の増加の原因の1つとして産婦人科診療所での診断実態を把握する必要があると考えた。2018年度には、産婦人科クリニックの産婦人科医師による実態把握のために、都内の全産婦人科医療機関にアンケートを実施し、CSW と非 CSW について梅毒をはじめとする性感染症の受診実態を調べる。また、妊娠梅毒受診者における治療内容とその効果判定について症例調査研究を行い、蔓延の原因検索を行った。

### A.研究目的

性感染症は、女性においては、20歳代の若年女性が標的となっている。4大性感染症のいずれも女性の罹患ピークは20歳代にあり、男性のそれと比べると明らかに若年である。これらの女性の感染源を考えると、性産業がその現場となっていることが推定される。

性産業と婦人科領域は関連性が高い。特に若年女性の性感染症の一部は、性産業従事者に集中する。性交渉による望まない妊娠に対する避妊の意識は、性産業従事者の中でも比較的高く経口避妊薬等による予防が容易である。しかし、性感染症については、女性自身だけで予防し切れるものではない。性器ヘルペス、尖圭コンジローマ、梅毒は、性的接触によって容易に感染する性感染症である。

その中で、近年問題となっているのが梅毒である。また、梅毒の温床が性産業であるとの報告も国内のサーベイランスからも見えている。性産業を利用した男性から、一般女性への感染も臨床現場では散見され、それがさらに妊娠と関連した場合には、母子感染を引き起こし先天梅毒に至る。2014年以降、女性梅毒患者は、それ以前と比べて、10倍近くになっており、それに伴って先天梅毒も増加している。日本産科婦人

科学会の感染症実態調査委員会で開催した全国調査では、14万分娩をカバーしている地域中核病院へのアンケート調査において2012年～2016年の5年間に約160例の梅毒合併妊婦が報告され、20例の先天梅毒が発生していた。また、最近実施した同委員会の追跡調査では、ほぼ同期間で29例の先天梅毒であることも判明した。性産業に発する感染症が次世代にも影響を及ぼし始めている。

### B.研究方法

日本大学医学部研究倫理委員会の承認のもと、郵送によるアンケート調査を行った。2018年11月～2019年1月末に調査を実施した。郵送による無記名アンケート調査(A4、表裏1枚)。対象は、都内の産婦人科を標榜する全医療機関の責任医師とした。CSW と、非 CSW に分けて、性感染症の受検者数、検査内容、等の実態を調査した。過去2か月間の受検者について回答して頂いた。アンケート調査締切 2019/1/31 とした。アンケート調査用紙は以下のとおりである。

性産業従事者および非従事者の性感染症検査受  
検実態調査

性産業従事者（コマーシャルセックスワーカー：以下、CSW）の受検行動に関する実態調査です。東京都内の産婦人科を標榜する診療所を対象としています。

厚生労働科学研究費 エイズ対策政策研究事業（H29-31 年度）「HIV 検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究（研究代表者 今村顕史）」による調査研究です。

最近2か月間の貴院外来診療について、以下の質問に対するご回答をお願いいたします。

1) 自己申告によってCSWと認識できた患者についてお答えください。

- Q1. CSW の受診があった Yes No  
Q2. CSW の受診者数 ( ) 人  
Q3. CSW の受診目的は STD チェックである  
Yes No  
Q4. CSW の STD チェックを実施した患者のうち、症状があった患者は？  
( ) 人 / ( ) 人中  
Q5. CSW の受診（チェック）間隔は？  
( ~ ) か月おき  
Q6. CSW に STD 予防の説明を行っている  
Yes No  
Q7. STD チェックの検査内容について  
① 梅毒検査 行っている・いない  
② HIV 検査 行っている・いない  
③ 性器クラミジア検査 行っている・いない 子宮頸部 ・ 口腔  
④ 淋菌感染症検査 行っている・いない 子宮頸部 ・ 口腔  
⑤ 性器ヘルペス検査 行っている・いない  
⑥ A 型肝炎検査 行っている・いない  
Q8. これらの検査の中で患者が希望したのは？  
Q7 の番号の中から選択（複数回答可）

( )

- Q9. 梅毒検査陽性の患者数は？ ( ) 人  
Q10. 梅毒陽性者のうち、梅毒に関連する症状のある患者数は？ ( ) 人  
Q11. 梅毒陽性で治療した患者数は？ ( ) 人  
Q12. 梅毒の治療薬は何を選択しているか？ ( )

2) CSW と認識できない患者（CSW 以外の患者）についてお答えください。

- Q13. CSW 以外の患者で STD チェックを希望される患者数は？ ( ) 人  
Q14. CSW 以外の患者で STD チェックの定期受診している患者数は？ ( ) 人  
Q15. CSW 以外のSTD チェックを実施した患者のうち、症状があった患者は？ ( ) 人 / ( ) 人中  
Q16. CSW 以外の患者の STD チェックのための受診間隔は？ ( ~ ) か月  
Q17. CSW 以外の患者に STD 予防の説明はする Yes No  
Q18. CSW 以外の患者の STD チェックの検査内容について  
① 梅毒検査 行っている・いない  
② HIV 検査 行っている・いない  
③ 性器クラミジア検査 行っている・いない 子宮頸部 ・ 口腔  
④ 淋菌感染症検査 行っている・いない 子宮頸部 ・ 口腔  
⑤ 性器ヘルペス検査 行っている・いない  
⑥ A 型肝炎検査 行っている・いない  
Q19. これらの検査の中で患者が希望してくるのは？Q7 の番号の中から選択（複数回答可） ( )  
Q20. CSW 以外の患者で、梅毒検査陽性の患者数は？ ( ) 人

Q21. CSW 以外の患者で、梅毒陽性者のうち、梅毒に関連する症状のある患者数は？  
( )人

Q22. CSW 以外の患者で、梅毒陽性で治療した患者数は？ ( )人  
調査へのご協力をいただき、まことにありがとうございました。

日本大学医学部産婦人科学系産婦人科学分野  
川名 敬

(倫理面への配慮)

アンケート調査において、患者からのアンケートを実施する場合は、無記名アンケートとして個人を同定できないように実施する。また、研究倫理審査は、研究分担者の所属施設（日本大学医学部）で行うこととし協力機関からの倫理審査の委託を受ける予定である。

## C.研究結果

これらのアンケート用紙を郵送したのち、2か月を経て2019.1.31までに回収を終えた。866機関にアンケートを郵送し、回答数は303（回収率35%）（1/31時点）であった。集計結果は以下の通りである。

### 1. 産婦人科医療機関におけるCSW受診行動と梅毒検査の実施状況

2018年10-11月の2か月間で、性産業従事者（以下CSW）の受診がある医療機関と、受診がない医療機関に分けて解析した。CSW（自己申告）が受診した（2018年10-11月）施設は、122施設（40.3%）であった。

CSW受診がある医療機関では、梅毒検査を実施しているのが、122施設中110（約90%）施設であった。約10%の施設では性産業従事者が受診しているにも関わらず、梅毒検査を実施していない施設があった。一方、CSWの受診がない医療機関では、181施設中121（約67%）施設は梅毒検

査を実施していないと回答した。そのうち、STIチェックセットに梅毒抗体検査が入っているのは約90%で、約10%は梅毒抗体検査が含まれていなかった。CSW受診のない医療機関では、梅毒抗体検査を行っていない施設が約67%を占め、梅毒抗体検査への意識が有意に低かった。

### 2. 産婦人科医療機関における非CSWのSTI希望受診と梅毒検査の実施状況

次に、非CSWでSTIチェック希望の受検者がいた医療機関といなかった医療機関に分けた。自己申告による非CSWで、STIチェックを希望した受検者がいた（2018年10-11月）施設は、187施設（61.7%）であった。非CSWのため、STIチェック希望があったにもかかわらず、梅毒検査を実施されたのは、187施設中136（約70%）であり、梅毒検査がSTIチェックの項目に入っていない医療機関が30%であった。STIチェック希望の受検者が居ない医療機関では約70%が梅毒検査を行っていない。非CSW（自己申告なし）の女性に対するSTIチェックにおいて、梅毒抗体検査の未実施率は約27%であり、CSW（自己申告）に比して高く、医療機関の意識が低いことが窺える。

### 3. 受検者からのSTIチェック希望項目

そこで、受検者側の認識を知るために、受検者がどのようなSTIチェック項目を希望してきたかを確認したところ、CSWの受検者が来院した303施設中101施設、非CSWのSTIチェックを実施した303施設中80施設、が患者からの梅毒検査希望があったと回答した。すなわち、患者自身が梅毒検査を実施するべきと認識していたと回答した医療機関は、約3分の1のみであった。特に、非CSW女性の意識が低いことが分かった。

### 4. 梅毒陽性者数（概算）

本調査では、全例調査を行っていないことから、概算の患者数を質問している。2018.10-11

月の2か月間で受診した患者数は、CSWと自己申告があった患者は約1000人、非CSWは約2500人であったが、その中で梅毒検査陽性であったのが、CSWで72例(7.4%)、非CSWでも48例(1.9%)であった。CSWに比して、非CSWでは梅毒陽性率は低値であったが、しかし非CSWでも2か月間で48例の陽性者がいることは現在の東京都の実情を反映していると考えられた。

#### D. 考察

都内の全産婦人科医療機関にアンケートを実施し、CSWと非CSWについて梅毒をはじめとする性感染症の受診実態を調べた。303施設(回収率35%)より回答を得た。CSWに対する梅毒抗体検査実施率は90%強であるが、CSW受診のない医療機関における梅毒抗体検査の実施率(33%)は有意に低い。非CSWに対するSTIチェックにおいて、梅毒抗体検査未実施率は、CSWに比して高い(27%)。CSW女性は患者自身が希望することが多いが、それでも1/3程度である。非CSW女性では、梅毒に対する意識がより低い。性感染症というと、クラミジア・淋菌のみと考えていることが窺える。梅毒陽性者は、CSWで7.5%、非CSWで1.9%であった。ただし、非CSWの陽性者は自己申告していないCSWの可能性も否定できない。患者の希望とは関係なく、産婦人科医が積極的に梅毒抗体検査を勧める必要がある。

#### E. 結論

本実態調査により、産婦人科医療機関における梅毒検査の必要性の認識が依然として高いと言えないことが判明した。これらの医療機関への啓発活動は、梅毒患者の早期発見に直結すると考えられた。受検者の認識は更に低く、STIというとクラミジア、淋菌のイメージであり、梅毒の認知度が低いことが窺える。非CSWの女性においても梅毒陽性患者が検出されていること

も現在の東京都の実態を反映している。これらのことを周知するための活動は急務であると考えられた。

#### F. 健康危険情報

特に無し

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

1. Matsuo K, Shimada M, Yamaguchi S, Kigawa J, Tokunaga H, Tabata T, Kodama J, Kawana K, Mikami M, Sugiyama T, Neoadjuvant chemotherapy with taxane and platinum followed by radical hysterectomy for stage IB2-IIIB cervical cancer: Impact of histology type on survival., J Clin Med. 2019 Jan 30;8(2). pii: E156. doi: 10.3390/jcm8020156
2. Ogishima J, Taguchi A, Kawata A, Kawana K, Yoshida M, Yoshimatsu Y, Sato M, Nakamura H, Kawata Y, Nishijima A, Fujimoto A, Tomio K, Adachi K, Nagamatsu T, Oda K, Kiyono T, Osuga Y, Fujii T, The oncogene *KRAS* promotes cancer cell dissemination by stabilizing spheroid formation via the MEK pathway, BMC Cancer, 18(1): 1201, 2018
3. Minagawa A, Yoshikawa T, Yasukawa M, Hotta A, Kunitomo M, Iriguchi S, Takiguchi M, Kassai Y, Imai E, Yasui Y, Kawai Y, Zhang R, Uemura Y, Miyoshi H, Nakanishi M, Watanabe A, Hayashi A, Kawana K, Fujii T, Nakatsura T, Kaneko S, Enhancing T cell receptor stability in rejuvenated 1 iPSC-derived T cells improves their use in cancer immunotherapy, Cell Stem Cell, 23: 850-858, 2018.
4. Chuwa AH, Sone K, Oda K, Tanikawa M, Kukita A, Kojima M, Oki S, Fukuda T, Takeuchi M, Miyasaka A, Kashiyama T, Ikeda Y, Nagasaka K, Mori-Uchino M, Matsumoto Y, Wada-Hiraike O, Kuramoto H, Kawana K, Osuga Y, Fujii T, Kaempferol, a natural dietary flavonoid, suppresses 17 $\beta$ -estradiol-induced survivin expression and causes apoptotic cell death in endometrial cancer., Oncol Lett. 16: 6195-6201, 2018
5. Nagamatsu T, Fujii T, Schust DJ, Tsuchiya N, Tokita Y, Hoya M, Akiba N, Iriyama T, Kawana K, Osuga Y, Fujii T. Tokishakuyakusan, a

- traditional Japanese medicine (Kampo) mitigates iNKT cell-mediated pregnancy loss in mice. *Am J Reprod Immunol.*, 2018
6. Nakajima T, Chishima F, Nakao T, Hayashi C, Kasuga A, Shinya K, Nakayama T, Azuma H, Ichikawa G, Komatsu A, Yamamoto T, Kawana K, The expression of MAS1, an angiotensin (1-7) receptor, in the eutopic proliferative endometria of endometriosis patients. *Gynecol Obstet Invest.* 6: 1-8. doi: 10.1159/000490561, 2018
  7. Yoshida M, Taguchi A, Kawana K, Ogishima J, Adachi K, Kawata A, Nakamura H, Sato M, Fujimoto A, Inoue T, Yamashita A, Eguchi S, Tomio K, Nagamatsu T, Arimoto T, Koga K, Wada-Hiraike O, Oda K, Kiyono T, Osuga Y, Fujii T, Intraperitoneal neutrophils activated by KRAS-induced ovarian cancer exert antitumor effects by modulating adaptive immunity., *Int. J Oncol*, 53: 1580-1590, 2018
  8. Matsuno T, Toyoshima S, Sakamoto-Sasaki T, Kashiwakura JI, Matsuda A, Watanabe Y, Azuma H, Kawana K, Yamamoto T, Okayama Y. Characterization of human decidual mast cells and establishment of a culture system, *Allergol Int.* 2018 May 18. pii: S1323-8930(18)30055-8
  9. Komatsu A, Igimi S, Kawana K, Optimization of human papillomavirus (HPV) type 16 E7-expressing lactobacillus-based vaccine for induction of mucosal E7-specific IFN $\gamma$ -producing cells, *Vaccine*, pii: S0264-410X(18)30615-7, 2018
  10. Sato M, Kawana K, Adachi K, Fujimoto A, Yoshida M, Nakamura H, Nishida H, Inoue T, Taguchi A, Ogishima J, Eguchi S, Yamashita A, Tomio K, Komatsu A, Wada-Hiraike O, Oda K, Nagamatsu T, Osuga Y, Fujii T. Detachment from the primary site and suspension in ascites as the initial step in metabolic reprogramming and metastasis to the omentum in ovarian cancer. *Oncol Lett.* 15: 1357-1361, 2018
  11. Hoya M, Nagamatsu T, Fujii T, Schust DJ, Oda H, Akiba N, Iriyama T, Kawana K, Osuga Y, Fujii T, Impact of Th1/Th2 cytokine polarity induced by invariant NKT cells on the incidence of pregnancy loss in mice. *Am J Reprod Immunol.*, doi: 10.1111/aji.12813, 2018
  12. Nakamura H, Taguchi A, Kawana K, Baba A, Kawata A, Yoshida M, Fujimoto A, Ogishima J, Sato M, Inoue T, Nishida H, Furuya H, Yamashita A, Eguchi S, Tomio K, Uchino M, Adachi K, Arimoto T, Wada-Hiraike O, Oda K, Nagamatsu T, Osuga Y, Fujii T, Therapeutic significance of targeting survivin in cervical cancer and possibility of combination therapy with TRAIL", *Oncotarget*, 9(17):13451-13461, 2018
  13. 川名 敬 HPV ワクチン 小児内科 50(8) 1283-1287 2018, 8
  14. 新井 洋一、荒川 創一、川名 敬、大曲 貴夫 性感染症—今、何が問題か  
日本医師会雑誌 146(12) 2018, 3
  15. 川名 敬、HPV 感染症についての問題点  
日本医師会雑誌 146(12) 2018, 3
  16. 川名 敬 HPV ワクチン問題はこのままでよいのか *Phama Medica* 36(5) 37-41 2018, 2
- ## 2.学会発表
- 1) 産婦人科に関連する感染症と最新知識、第6 2回大分感染症研究会例会 2018. 2. 22、大分
  - 2) 次世代に影響する性感染症～女性と子どもを感染症から守るために、第33回徳島女性医学研究会、2018. 3. 8、徳島
  - 3) 産婦人科で近年問題となっている感染症～対策はあるか？、第138回近畿産科婦人科学会学術集会 2018. 6. 10、大阪
  - 4) 産婦人科感染症における最近のトピックス 第36回埼玉県産婦人科医会 北部ブロック学術講演会、2018. 6. 15、熊谷
  - 5) 産婦人科感染症に注目してみよう～最近話題の感染症・性感染症、大阪 STI 研究会総会・第41回学術集会、2018. 6. 30、大阪

6) 産婦人科診療にかかわる感染症～がん、母子感染、性感染症を見直す、第 422 回神奈川産科婦人科学会 学術講演会、2018. 7. 7、横浜

7) 産婦人科と感染症の接点～性感染症・母子感染・癌、第 67 回日本感染症学会東日本地方会 第 65 回日本化学療法学会東日本支部 2018. 7. 7、東京

8) 感染症とがん～その病態から見た予防・治療のアップデート、第 142 回山形県産婦人科集談会、2018. 11. 10、山形、特別講演

9) 先天性風疹症候群の病態と予防、シンポジウム、2018. 11. 25 @ 浜松町

10) 母子感染と性感染症の接点～現状の問題点 第 31 回横浜西部地区産婦人科研究会、2018. 12. 12、横浜

11) 婦人科感染症における最近のトピックス、平成 30 年度 豊島区産婦人科医会研究会 2018. 12. 20、東京

#### H. 知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

- ①特許取得
- ②実用新案登録
- ③その他

特になし

厚生労働科学研究費補助金 【エイズ対策政策研究事業】  
HIV 検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究  
(分担)研究報告書

「地域一般住民の性サービスに関わる実態調査と受検勧奨」

研究分担者：土屋菜歩（東北大学東北メディカル・メガバンク機構 予防医学・疫学部門）

研究協力者：日高 庸晴（宝塚大学看護学部）、大北 全俊（東北大学医学系研究科医療倫理学分

野）、渡會 睦子（東京医療保健大学医療保健学部）、堅多 敦子（東京都保健福祉局）、今村顕史  
(がん・感染症センター 都立駒込病院)

研究要旨

本研究では、幅広い年齢層の就労成人男性を対象に、性に関する意識と性行動の実態および HIV/エイズを含む性感染症の知識や受検行動を明らかにするべく、幅広い年齢層と業種の男性が勤務する企業を選定し、自記式無記名質問紙による横断調査を実施した。主な質問内容は、自認している性別、年齢、年収等の基本情報、過去 1 年以内の性交渉の有無、金銭の受け渡しを伴う性交渉の有無、HIV 感染症およびその他の性感染症に関する知識と受検経験の有無である。

倫理審査の承認後、平成 31 年 1 月 7 日～2 月 15 日の期間に調査票と説明文書を社内便で配布し、郵送で回収した。調査票の返送を持って調査への参加同意とみなした。601/1,198 名 (50.2%) から返送があり、有効回答とみなした 596 名分 (49.7%) を分析に用いた。回答者の年齢は平均 44 歳 (中央値 46 歳、標準偏差 11.7) であり、40 代が最も多かった。男性との性交渉経験率は 0.3%、お金のやり取りを伴う性交渉経験率は 36%、その中で毎回コンドームを使用していた者の割合は 65.5%であった。派遣型の性風俗利用が店舗型の利用を上回っていた。HIV 検査の生涯受検率は 3.2%、その他の性感染症の受検率は約 10%であったが、病院や健診の検査に含まれていたことが受検のきっかけの大半を占めており、能動的な受検は少ないことが明らかになった。年齢や収入、1 か月に自由になるお金の額が金銭の受け渡しを伴う性交渉と有意に関連していた。検査を受けやすくなるための条件として、夜間休日、即日検査などの利便性に加え、「日常生活の中で、HIV や性感染症に関する情報提供の場が増えること」が回答として挙げられていた。日常生活、または職域での日常生活の中で、HIV や性感染症に関する情報提供、予防啓発が重要であることが示唆された。

A.研究目的

日本における新規HIV感染およびエイズ患者の年間報告数の合計は、近年、約1500件前後で横ばいで推移しており、検査を受ける機会を持たないままエイズを発症して報告される例が3割を占める状態が続いている。日本でのHIV感染者、エイズ患者の報告数の多くを占めるのは日本国籍男性であり、新規報告数の90%以上は

の年齢である。また、この数年梅毒が全国的に流行しており、陽性者報告数は10年前と比較し約10倍と急増している。梅毒の報告者数を男女別に見ると男性が女性の約3倍で推移しており、年齢層は女性が20歳代、男性が20 - 40歳代に集中している。梅毒急増の背景として性意識・行動の変化、性サービス業の形態の変化等の影響



が考えられるが、実態は明らかになっていない。

HIV感染症、梅毒のいずれも初期は自覚症状が乏しく、検査を受けるまで感染が分からないため、感染するリスクの高い行動（コンドームを使用しない性交渉、不特定多数との性交渉、売買取春など性娯楽サービスの利用または従事）のある者は自発的に検査を受け、感染状況を把握することが望ましいとされている。HIV感染症、梅毒の新規感染・流行の大部分を男性が占めていることから、日本の一般男性、特に生産年齢人口に当たる年齢層の男性は、HIV/エイズおよびその他の性感染症の予防・啓発において最も重要な対象者層であると言える。しかし、成人男性を対象とした性関連意識、性行動、検査受検や関連要因に関する研究は限られており、この数年同様の大規模調査は行われていない。

今年度は、日本国内の企業で就労する成人男性に対して、HIV/エイズおよびその他の性感染症に対する意識と性行動、予防行動を明らかにすることを目的としたアンケート調査を行った。

## B.研究方法

**調査名：**「日本の就労成人男性における HIV/エイズおよび性感染症関連意識と行動に関するアンケート調査」

**研究デザイン：**自記式質問紙（調査票）による横断調査

**対象：**国内 M 県 A 社（従業員約 1400 名）に勤務する 18 歳以上の成人男性

**調査時期：**平成 31 年 1 月 7 日～2 月 15 日

**調査票の配布および回収方法：**調査票、説明文書、返信用封筒の入った封筒（宛先の個人名無し）を社内便で配布し、記入した調査票を研究者宛での郵送で回収した。説明文書および調査票には、調査票の返送により調査参加の同意とみなすこと、調査票は無記名であり個人情報と

の連結は一切ないことを明記した。

**調査票の構成：**①基本属性と生活習慣：性別、年齢、最終学歴、婚姻形態、職業種、年収、喫煙習慣、飲酒習慣

②性に関する意識と行動：性交経験の有無、同性との性交経験の有無、性的パートナーの有無と人数、過去1年間の金銭を介した性交渉の有無、金銭を介した性交渉のきっかけと場所、コンドームの使用状況

③HIV/エイズ、その他の性感染症に関する知識

④性感染症に関する検査の受検行動：検査受検経験の有無、受検経験有無それぞれについての理由

**分析方法：**各質問項目への回答について、度数分布と記述統計量を算出する。次に、金銭を介した性交渉経験、コンドーム使用の有無、性感染症検査受検の有無について、他の変数との関連を単変量および多変量ロジスティック回帰分析により分析した。

**倫理的配慮：**東北大学大学院医学系研究科倫理審査委員会の倫理審査、承認を受け実施した。

## C.研究結果

調査票を配布した 1,198 名中 601 名

(50.2%) から返送があった。すべて白紙（すべての設問に無回答）での提出 5 名分を除いた 596 名分 (49.7%) を有効回答とし解析に用いた。

①**基本属性および生活習慣：**回答者の基本属性および生活習慣を表 1 に示した。自認している性別が男性である者は 593 名、その他と回答した者が 1 名であった。年齢は平均 44 歳（中央値 46 歳、標準偏差 11.7）、40 代の回答者が約 30% で最も多かった。最終学歴は高校卒業が 85% を超え大多数を占めていた。業種は製造が 85.0% と最も多く、技術、管理職が続いた。年収は 400 万円以下が 30.6% である一方、800 万円以上の者の割合は 8.1% であった。婚姻状況は未婚が 31.4%、現在結婚している者が 63.7% であっ

た。現在誰と一緒に住んでいるかという問いに対し、子どもを含む家族と同居しているという回答が過半数を占めた。一方、子ども以外の家族と同居している者が21.5%、配偶者またはパートナーと同居している者が11.3%、一人暮らしは8.7%であった。

生活習慣に関しては、毎日喫煙している者の割合が40.9%、週2、3回以上または毎日飲酒する習慣のある者の割合は60.3%に上った。1か月に自由に使えるお金の額を尋ねたところ、3万円から5万円という回答が最も多く、41.0%であった。10万円以上という回答も6.7%あった。

## ②性に関する意識と行動について

制に関する意識と行動についての質問に対する回答を表2に示す。これまでに女性または男性に性的魅力を感じたことがあるかという質問に対し、女性に対しては595名中586名

(98.4%)、男性に対しては3名(0.5%)が性的魅力を感じたことがあると回答した。うち2名は男性と性交渉経験があった。女性との性交渉経験があると回答した者の割合は93.6%であった。

過去1年間に性交渉があったと回答した373名(62.6%)について、性交渉の相手(複数回答可)と人数、性交渉の頻度をたずねた。過去1年間の性交渉の相手は、決まった(特定の)相手が296名、不定期またはその場限りの相手が24名、お金のやり取りを介した相手が51名という回答であった。過去1年間に性交渉を持った相手の人数は、平均1.84人(標準偏差4.34)で、1人という回答が75.5%と最も多く、続いて2人、3人が7%~8%であった。10人以上の人数の回答は約1.6%からあり、80人という回答もあった。過去1年間の性交渉の頻度は、月1回以下が約半数を占め、月2-3回程度が35.7%、週1回程度が11.5%であった。

これまでにお金のやり取りを伴う性交渉をしたことがあるかという問いに関しては、お金を

渡して性交渉をしたことがあるとの回答が36%であった。お金を受け取って性交渉をしたことがあるとの回答は1名のみであった。6か月以内に何らかの形でお金のやり取りを伴う性交渉をしたことがあると答えた者は、全体の約10%であった。

過去6か月以内にお金のやり取りを伴う性交渉をしたと回答した者(61名)に対し、そのきっかけ、形態、コンドーム使用の有無とその理由をたずねた。きっかけは、普段の生活圏内で自分で探したという回答が最も多く(72%)、出張先や旅行先で自分で探したという回答が約8~10%、知人や同僚に誘われたという回答が13%に上った。お金のやり取りを伴う性交渉の形態は、店舗型の性風俗を利用したものが42.6%、派遣型の性風俗が55.7%と、派遣型の性風俗利用が店舗型を上回っていた。約3%(数は2名)と割合は少ないが、インターネットやアプリを介して個人の性風俗を利用したという回答もあった。お金のやり取りを伴う性交渉で経験した性交渉のタイプを問う質問(複数回答可)には、95%が挿入を伴う性行為、70.5%が口を使う性行為、13.1%が挿入なしで口も使わない性行為を経験していた。コンドームの使用については、毎回使用していた者の割合が65.6%、使用することが多かったと回答した者は18%であったが、全く使用しなかった者も13%見られた。お金のやり取りを伴う性交渉でコンドームを使用しなかったことがあった場合の理由は(複数回答可)、挿入なしの性行為だったから、と相手から言われた時以外は使いたくないから、の2つが最も多かった。

## ③HIV/エイズおよび他の性感染症に関する知識について

HIV/エイズおよび他の性感染症に関する基本的な知識について、「はい」または「いいえ」の2選択肢から回答を求めた。

オーラルセックスでもHIVに感染する可能性があること、性感染症に罹患しているとHIVに

も感染しやすくなること、HIV の治療費を安く抑えられる社会制度があること、保健所で無料匿名の検査が受けられること、については正答率が 62–68%であった。また、HIV に感染していても症状が出ずに気づかない場合もあること、HIV/エイズで通院していても職場に伝わることはないこと、については正答率が 8 割–9 割であった。HIV に感染していても、きちんと服薬治療していれば他の人に感染させる確率は限りなく低くなる、という設問に対しては、正答率 37%と低かった。

HIV/エイズ以外の性感染症に関しては、80%が近年の梅毒の流行を知っており、決まった相手のみとの性交渉でも感染リスクがあること、ピルが性感染症の予防にはならないこと、性感染症の検査は一度受けて陰性だった場合でも二度と受けなくてもよいわけではないことを 80%以上が正答していた。

#### ④HIV/エイズおよび他の性感染症の検査に関する意識と行動について

これまでに HIV 検査を受けたことがある者の割合は 3.2% (596 名中 19 名) であった (表 3)。検査を受けた場所は病院、クリニックが最も多く (15 名)、郵送での検査を利用した者も 1 名見られた。検査を受けたきっかけ (複数回答可) として最も多かったのは、「病院や健診の検査に含まれていた」というもので (11 名)、能動的に自ら受けた検査ではないものであった。最後に検査を受けた時期について尋ねたところ、3 年以上前と回答した者が約半数、調査時期の前 6 か月未満が約 2 割であった。

これまでに HIV 検査を受けたことがないと回答した者についてその理由を尋ねた。「感染している可能性がない」が最も多く (45.6%)、ついで「(検査を受ける) 機会がなかった」が 37.9%であった。「結果を知るのがこわい」、「検査場所がわからない」との回答が約 4%ずつあった。検査を受けやすくなるのに必要だと思う条件 (複数回答可) としては、「その日のうちに結果がわ

かる」が最も多く、次に「日常生活の中で、HIV や性感染症に関する情報提供の場が増える」、さらに「夜間に受けられる」「日曜祝日も受けられる」と続いた。

HIV 検査以外の性感染症の検査を受けたことがある者は 10.6%であった。検査を受けた場所は HIV 検査と同様、病院、クリニックが最も多く 84%を占めた。検査のきっかけ (複数回答可) は、「病院や健診の検査に含まれていた」と「気になる症状があった」がほぼ同数であった。最後に検査を受けた時期は、3 年以上前が 62%、調査時期の前 6 か月未満は 8%と少なかった。

これまでに HIV 検査以外の性感染症の検査を受けたことがないと回答した者についてその理由を尋ねた。「感染している可能性がない」が 45.8%、次いで「(検査する) 機会がなかった」が 31.7%であった。

#### ⑤お金のやり取りを伴う性交渉の有無に関連する要因

お金のやり取りを伴う性交渉との関連を調べるため、年齢、婚姻歴、一緒に暮らしている人、年収、喫煙習慣、飲酒習慣、1 か月に自由になるお金の金額を変数として投入したロジスティック回帰分析を行った (表 4)。その結果、年齢、年収、1 か月に自由になるお金の 3 つが有意にお金のやり取りを伴う性交渉に関連していた。年齢が高く、収入や 1 か月に自由になるお金が多い群でお金のやり取りを伴う性交渉の経験あり者の割合が有意に高かった。

#### ⑥HIV 検査受検経験の有無に関連する要因

HIV 検査受検経験の有無に関連する因子を検討するため、年齢、婚姻歴、一緒に暮らしている人、年収、喫煙習慣、飲酒習慣、1 か月に自由になるお金の金額を変数として投入したロジスティック回帰分析を行った。いずれの変数も有意な関連を認めなかった。

## D. 考察とまとめ

日本国内の企業に就労する成人男性を対象とし、HIV/エイズおよびその他の性感染症に対する意識と性行動、予防行動を明らかにすることを目的としたアンケート調査を行った。

1198名中601名(50.2%)から回答を得ることができ、有効回答とみなした596名分について分析した。40代の回答者が最も多かったが、18歳から60歳台まで幅広い年齢から回答を得た。

男性との性交渉経験率は0.3%であり、国内の先行研究で得られている2%~よりも少ない結果であった。男性に性的魅力を感じると回答した者の割合も同様に少なかったため、このような結果になったと考えられる。お金のやり取りを伴う性交渉の経験率は36%、過去6か月間にお金のやり取りを伴う性交渉を経験していた者は全体の10%であった。お金のやり取りを伴う性交渉のきっかけは、普段の生活圏内で自分で探したという回答が最も多かったが、出張先や旅行先で自分で探したという回答が約8~10%、知人や同僚に誘われたという回答も13%あった。店舗型の性風俗利用を派遣型性風俗の利用が上回っており、時代による性風俗の形態の変化が反映された結果となった。95%が挿入を伴う性交渉を経験していた一方、コンドームを毎回使用していた者は65.5%にとどまった。「相手から言われた時以外はつけない」という回答があったことから、お金のやり取りを伴う性交渉の場で、能動的に予防手段としてコンドームを使用する意識は高くないことがうかがえた。

他の性感染症の知識に比較し、HIV/エイズに関する知識を問う質問で正答率が低かった。特に、治療をきちんとしていれば他者への感染の確率は非常に低くなるという、U=Uの概念にもつながる知識は正答率が低く、今後の予防啓発のポイントとなると思われる。HIV検査の生涯受検率は3.2%と、先行研究(無作為抽出を含む郵送質問紙調査、インターネット調査など)の

10%前後よりも低かった。その他の性感染症の生涯受検率は約10%であった。どちらも病院や健診の検査に入っていたことが検査のきっかけの大多数であり、情報を得て(または探して)自ら検査を受けたわけではないことが明らかになった。HIV/エイズおよび性感染症への意識が日本の一般男性の中で薄れてきているのか、今回の調査を実施した企業や地域の特性によるものなのかは、本研究のみでは判断できない。

多変量ロジスティック回帰分析の結果、お金のやり取りを伴う性交渉と有意に関連する因子は、年齢層が高いこと、年収および1か月に使えるお金が多いこと、であることがわかった。喫煙や飲酒などの生活習慣は今回の集団では有意な関連を認めなかった。検査受検に有意に関連する因子は現時点の解析では見つかっていないが、今後差アンケートの他の項目も考慮したより詳細な検討を進める予定である。

検査をうけやすくなる条件として、夜間や休日の検査、即日検査など検査自体の利便性に加えて「日常生活の中で、HIVや性感染症に関する情報提供の場が増える」という回答が多く得られたことは特筆すべきことである。病院や健診の場だけでなく、普段の生活、職域でもHIV/エイズや性感染症情報提供や予防啓発をする機会をより多く設けることが、検査受検を含む予防行動につながる可能性が示唆された。

謝辞：調査にご協力くださった回答者の皆様に心から感謝申し上げます。

## E. 文献

木原正博, 木原雅子他：日本のHIV/STD関連知識、性行動、性意識についての全国調査—日本人のHIV/STD関連知識、性行動、性意識に関する性・年齢別分析。厚生科学研究補助金 HIV感染症の疫学研究班平成11年度報告書, 2000

金子典代, 塩野徳史, コーナ・ジェーン, 新ヶ

江章友, 市川誠一: 日本人成人男性における生涯での HIV検査受検経験と関連要因. 日本エイズ学会誌 14: 99-105, 2012.

徐淑子、東優子他 性娯楽施設・産業を利用する男性に関する研究. 平成 18~19 年度厚生労働科学研究費補助金 (エイズ対策研究事業) 日本の性娯楽施設・産業に係わる人々への支援・予防対策の開発に関する学際的研究」総括・分担研究報告書 (研究代表 東優子) 2007; 2008

西村由実子、日高庸晴 日本の就労成人男性における HIV/AIDS 関連意識と行動に関するイン

ターネット調査. 日本エイズ学会誌 15 (3) 183-193, 2013

#### **F.健康危険情報**

該当なし

#### **G.研究発表**

##### **1. 論文発表**

なし

##### **2.学会発表**

なし.

#### **H.知的所有権の出願・登録状況 (予定を含む)**

なし

表1 基本属性および生活習慣 (N=596)

	度数(%)		度数(%)		度数(%)
自認している性別		年収		飲酒習慣	
男性	593(99.5)	400万円未満	182(30.5)	全く飲まない	71(11.9)
女性	0(0)	400万円以上	414(69.5)	ほとんど飲まない	92(15.4)
その他	1(0.2)			月2~3回飲む	73(12.3)
無回答	2(0.3)	婚姻状況		週2~3回飲む	102(17.1)
		結婚していない	187(31.4)	毎日飲む	257(43.1)
年齢		結婚している	379(63.6)	無回答	1(0.2)
~29歳	88(14.8)	別居中	5(0.8)		
30~39歳	95(15.9)	離婚した	22(3.7)	1か月に自由に使えるお金	
40~49歳	181(30.4)	死別した	2(0.3)	3万円未満	209(35.1)
50歳以上	229(38.4)	無回答	1(0.2)	3~5万円未満	244(40.9)
無回答	3(0.5)			5~10万円未満	102(17.1)
		居住状況		10万円以上	40(6.7)
最終学歴		1人暮らし	52(8.7)	無回答	1(0.2)
中学校	5(0.8)	恋人/パートナー/配偶者と2人	67(11.2)		
高校/高専	517(86.9)	子ども以外の家族と2人以上	128(21.5)		
専門学校/短大	20(3.4)	子どもを含む家族と2人以上	332(55.7)		
大学	44(7.4)	寮やシェアハウスなど多人数で	11(1.9)		
大学院	9(1.5)	その他	5(0.8)		
無回答	1(0.2)	無回答	1(0.2)		
		喫煙習慣			
職種		全く吸わない	308(51.7)		
営業職	1(0.2)	1か月以上吸っていない	23(3.9)		
製造職	506(84.9)	ときどき吸う	18(3.0)		
技術職	38(6.4)	毎日吸う	246(41.3)		
管理職	25(4.2)	無回答	1(0.2)		
事務職	17(2.9)				
その他	8(1.3)				
無回答	1(0.2)				

表2 性に関する意識と行動について

	度数(%)		度数(%)
女性との性交渉経験あり	558(93.6)	お金のやり取りを介した性交渉のきっかけ(複数回答可)	
男性との性交渉経験あり	2(0.3)		
過去1年間の性交渉経験あり	373 (62.6)	普段の生活圏内で自分で探した	44(72.1)
過去1年間の性交渉の相手(複数回答可) n=373		出張先で自分で探した	5(8.2)
決まった(特定の)相手	296(79.4)	旅行先で自分で探した	6(9.8)
不定期またはその場限りの相手	24(6.4)	知人、同僚に誘われた	8(13.1)
お金のやり取りをした相手	51(13.7)	上司に誘われた	0
無回答	2(0.5)	仕事上の接待として機会があった	0
過去1年間に性交渉をした人数※ n=373	1.8(4.3)	お金のやり取りを介した性交渉の形態 n=61	
過去1年間の性交渉の頻度 n=373		性風俗の店舗を利用	26(42.6)
月1回以下	190(50.9)	派遣型の性風俗を利用	34(55.7)
月2~3回程度	133(35.7)	インターネットやアプリを介して個人の性風俗を利用	2(3.3)
週1回程度	43(11.5)	バーやスナックの女性による性的サービスを利用	2(3.3)
週2~3回以上	7(1.9)	出会い系サイトなどで知り合った相手と	3(4.9)
お金のやり取りを介した性交渉の有無		その他	0
お金を渡して性交渉をしたことがある	213(35.7)	お金のやり取りを伴う性交渉のタイプ(複数回答可) n=61	
お金を受け取って性交渉をしたことがある	1(0.2)	挿入を伴う性行為	58(95.1)
上記のいずれもない	348(58.4)	自分または相手の口を使う性行為	43(70.5)
無回答	34(5.7)	挿入なしで口も使わない性行為	8(13.1)
お金のやり取りを介した性交渉の有無(過去6か月)		お金のやり取りを伴う性交渉時のコンドーム使用 n=61	
お金を渡して性交渉をしたことがある	60(10.1)	毎回使用した	40(65.6)
お金を受け取って性交渉をしたことがある	1(0.2)	使用することが多かった	11(18.0)
上記のいずれもない	497(83.4)	使用しない方が多かった	10(16.4)
無回答	38(6.4)	全く使用しなかった	8(13.1)

※平均 (標準偏差)

表3 HIV/エイズおよび他の性感染症の検査に関する意識と行動について

	度数(%)		度数(%)
HIV検査受検歴あり	19(3.2)	HIV検査を受けなかった理由(複数回答可)n=576	
HIV検査を受けた場所 n=19		結果を知るのが怖い	20(3.5)
病院、クリニック	15(78.9)	感染している可能性がない	272(47.2)
居住地の保健所・検査所	2(10.5)	あいまいなままにしておきたい	7(1.2)
居住地外の保健所・検査所	1(5.3)	検査場所がわからない	26(4.5)
郵送で	1(5.3)	機会がなかった	226(39.2)
海外で	0	お金がかかる	5(0.9)
HIV検査を受けたきっかけ(複数回答可) n=19		周囲にHIV感染者だと疑われる	3(0.5)
気になる出来事があった	4(21.1)	自分の性行動や性的指向を説明するのが面倒	10(1.7)
気になる症状があった	1(5.3)	その他	5(0.9)
パートナーのHIV感染がわかった	0	HIV検査が受けやすくなる条件	
病院や健診の検査に含まれていた	11(57.9)	家や職場から近い	2(0.4)
結婚を考えたため	0	家や職場から遠い	1(0.2)
定期的に検査している	0	プライバシーが守られる	25(4.8)
その他	3(15.8)	自分の性行動や性的指向を批判されない	3(0.6)
最後にHIV検査を受けた時期 n=19		無料である	41(8.0)
6か月未満	4(21.1)	詳しく説明が聞ける	10(1.9)
6か月以上1年未満前	1(5.3)	相談ができる	21(4.1)
1年以上3年未満前	5(26.3)	日曜祝日も受けられる	56(10.9)
3年以上前	9(47.4)	夜間に受けられる	56(10.9)
		その日のうちに結果がわかる	178(34.5)
		日常生活の中で、検査ができる場所など検査に関する情報が手に入りやすくなる	51(9.9)
		日常生活の中で、HIVや性感染症に関する情報提供の場が増える	66(12.8)
		その他	6(1.2)



表 4 お金のやり取りを伴う性交渉の有無に関連する要因

	OR(95%CI)	Adjusted OR(95%CI)
年齢		
50歳未満	1(ref)	1(ref)
50歳以上	1.71(1.22-2.41)*	1.58(1.09-2.28)*
年収		
400万円未満	1(ref)	1(ref)
400万円以上	2.57(1.72-3.85)*	2.68(1.75-4.11)*
婚姻歴		
結婚していない	1(ref)	1(ref)
結婚している	0.78(0.55-1.10)	0.75(0.47-1.21)
居住		
一人暮らし	1(ref)	1(ref)
恋人/パートナー/配偶者と2人で住んでいる	0.37(0.17-0.79)*	0.45(0.19-1.06)
子ども以外の家族と2人以上で住んでいる	0.64(0.33-1.23)	0.64(0.32-1.27)
子どもを含む家族と2人以上で住んでいる	0.53(0.29-0.95)*	0.66(0.33-1.34)
寮やシェアハウスなどで多人数で住んでいる	0.38(0.09-1.57)	0.44(0.10-1.99)
その他	0.67(0.10-4.33)	0.61(0.09-4.36)
1か月に自由になるお金		
3万円未満	1(ref)	1(ref)
3~5万円未満	1.52(1.02-2.27)*	1.39(0.91-2.12)
5~10万円未満	2.22(1.36-3.64)*	2.00(1.16-3.44)*
10万円以上	2.36(1.18-4.70)*	2.24(1.03-4.88)*
喫煙		
なし	1(ref)	1(ref)
あり	1.06(0.76-1.49)	1.02(0.72-1.46)
飲酒		
なし	1(ref)	1(ref)
あり	1.19(0.81-1.74)	1.14(0.76-1.72)

\*P<0.05

# 日本の就労成人男性における HIV/エイズおよび 性感染症関連意識と行動に関するアンケート調査

厚生労働科学研究費補助金・エイズ対策政策研究事業「HIV 検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究」の研究班では、18 歳以上の男性を対象とし、HIV/エイズと性感染症に関わる意識や行動を明らかにすることを目的としたアンケート調査を実施いたします。

調査結果は有効な HIV/エイズ感染予防啓発の対策・支援に生かされるよう、厚生労働省に報告されるほか、学会等で報告されます。調査のご参加は自由です。また、アンケートへの回答をもって調査にご同意いただいたものとさせていただきます。このアンケートは無記名でご回答・ご返送いただきますので、個人のプライバシーは守られます。調査ご参加の有無や回答の内容は職場に報告されることは一切ありません。また、調査ご参加の有無や回答の内容により職場で不利益を被ることは一切ありません。

ご協力をよろしくお願いいたします。

研究責任者： 土屋 菜歩  
東北大学 東北メディカル・メガバンク機構 予防医学・疫学部門  
〒980-8573 宮城県仙台市青葉区星陵町2-1  
問い合わせ先： 022 - 273- 6212

HIV/エイズや性感染症に関する検査・相談について：<http://www.hivkensa.com/>





**【性に関する意識と行動について】**

Q11. これまでに女性に対して性的魅力を感じたことがありますか。

1. はい
2. いいえ

Q12. これまでに女性と性交渉（セックス）をしたことがありますか。

ここで言うセックスとは、膣性交、フェラチオ、肛門性交、相互マスターベーションを指します。

1. はい
2. いいえ（→Q26に進んで下さい）

Q13. これまでに男性に対して性的魅力を感じたことがありますか。

1. はい
2. いいえ

Q14. これまでに男性と性交渉（セックス）をしたことがありますか。

1. はい
2. いいえ

Q15. 過去1年間に性交渉（セックス）をしたことがありますか。

1. はい
2. いいえ（→Q19に進んで下さい）

Q16. 過去1年間に性交渉（セックス）をしたのはどのような相手だったか、あてはまるものをすべて選んで下さい。

1. 決まった（特定の）相手
2. 不定期またはその場限り（不特定）の相手
3. お金のやり取りを介した相手

Q17. 過去1年間に性交渉（セックス）をした相手の人数を教えてください。

（                      ）人

Q18. 過去1年間の性交渉（セックス）の頻度を教えてください。

1. 月1回以下
2. 月2～3回程度
3. 週に1回程度



Q23. あなたが経験したお金のやり取りを伴う性交渉（セックス）のタイプをすべて選んで下さい。

1. 挿入を伴う性行為
2. 自分または相手の口を使う性行為
3. 挿入なしで口も使わない性行為

Q24 お金のやり取りを伴う性交渉（セックス）をした際に、コンドームを使用しましたか。

1. 毎回使用した
2. 使用することが多かった
3. 使用しない方が多かった
4. 全く使用しなかった

Q25. お金のやり取りを伴う性交渉（セックス）でコンドームを使用しなかったことがあった場合、あてはまる理由をすべて選んで下さい。

1. 挿入なしの性行為だったから
2. 快感が損なわれるから
3. 雰囲気損なわれるから
4. その場にコンドームがなかったから
5. 相手から言われた時以外は使いたくないから

#### 【 HIV/エイズについて】

正しいと思うものを選んで下さい。

Q26 HIV はフェラチオでは感染しない

1. はい
2. いいえ

Q27 HIV に感染していても症状が出ずに気づかないことがある

1. はい
2. いいえ

Q28. 性感染症（HIV以外）にかかっていると、HIVに感染しやすくなる

1. はい
2. いいえ

Q29. HIVに感染していても、きちんと服薬治療していれば他人に感染させる確率は限りなく低くなる。

1. はい
2. いいえ

Q30. HIVで通院しても、HIVに感染していることが病院から職場の上司に伝わることは無い

1. はい
2. いいえ

Q31. 保健所では自分の名前や住所を言わずに無料で HIV やその他の性感染症の検査を受けることができる

1. はい
2. いいえ

Q32. HIV の治療費を安く抑えられる社会制度がある

1. はい
2. いいえ

#### 【HIV 以外の性感染症について】

正しいと思うものを選んで下さい。

Q33. 近年、日本では梅毒に感染する人の数が増えている

1. はい
2. いいえ

Q34. 決まった相手のみとのセックスなら、性感染症の感染は心配しなくともよい

1. はい
2. いいえ

Q35. 性感染症の検査は、一度受けて陰性だったら二度と受けなくともよい

1. はい
2. いいえ

Q36. ピルを飲んでいけば性感染症にはかからない

1. はい
2. いいえ





6. お金がかかる
7. 周囲に HIV 感染者だと疑われる
8. 自分の性行動や性的指向を説明するのが面倒だから
9. その他 ( )

Q42. 検査を受けたことがあると答えた方、ないと答えた方どちらにもお聞きします。

検査を受けやすくなるのに必要だと思う条件をすべて選んで下さい。

1. 家や職場から近い
2. 家や職場から遠い
3. プライバシーが守られる
4. 自分の性行動や性的指向を批判されない
5. 無料である
6. 詳しく説明が聞ける
7. 相談ができる
8. 日曜祝日も受けられる
9. 夜間に受けられる
10. その日のうちに結果がわかる
11. 日常生活の中で、検査ができる場所など検査に関する情報が手に入りやすくなる
12. 日常生活の中で、HIV や性感染症に関する情報提供の場が増える
13. その他 ( )

#### 【HIV/エイズ以外の性感染症の検査について】

ここでいう性感染症とは、梅毒、クラミジア、淋病、ヘルペス、尖型コンジローマ、HTLV-1 感染症、B 型肝炎、C 型肝炎を含みます。

Q43. あなたはこれまでに HIV/エイズ以外の性感染症の検査を受けたことがありますか。

1. ある
2. ない (→Q47 へ進んで下さい)

Q44. 「検査を受けたことがある」と答えた方にお聞きします。どこで受けましたか。

1. 病院、クリニック
2. 健診や人間ドック
3. 自分の住んでいる自治体の保健所、検査所
4. 自分の住んでいる自治体以外の保健所、検査所
5. 郵送で
6. 海外で



別紙4

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
渡會睦子	性感染症の予防 中高年の性感染 症の現状と予防	日本臨牀	77(2)	358-364.	2019
渡會睦子	New York に学 ぶ人身取引と性 問題対策	性の健康	17(1)	23-24.	2018



平成31年3月8日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長) 殿

機関名 東京都立駒込病院

所属研究機関長 職名 院長

氏名 蔦巣 賢一



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
- 研究課題名 HIV検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 東京都立駒込病院 感染症科 部長  
(氏名・フリガナ) 今村 顕史・イマムラ アキフミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	駒込病院倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

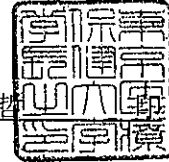
当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和元年 5月 10日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 東京医療保健大学  
所属研究機関長 職名 学長  
氏名 木村 哲



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 HIV検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医療保健学部・教授  
(氏名・フリガナ) 渡會 睦子 (ワタライ ムツコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京医療保健大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

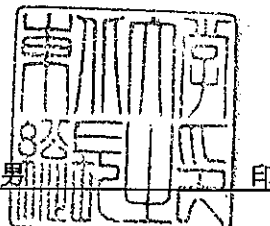
平成 31 年 3 月 26 日

機関名 東北大学

所属研究機関長

職名 総長

氏名 大野 英男



次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
- 2. 研究課題名 H I V 検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 東北メディカル・メガバンク機構 講師  
(氏名・フリガナ) 土屋 菜歩 (ツチヤ ナホ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東北大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

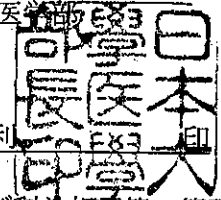
当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (有の場合はその内容: 研究実施の際の留意点を示した )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年3月29日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 日本大学医学部  
所属研究機関長 職名 医学部長  
氏名 高山 忠利



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 エイズ対策政策
- 2. 研究課題名 HIV検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部・教授  
(氏名・フリガナ) 川名 敬・カワナ ケイ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	日本大学医学部	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。