

厚生労働科学研究費補助金
エイズ対策政策研究事業

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

－平成 29 年度～令和元年度 総合研究報告書－

研究代表者
金子 典代

名古屋市立大学

令和 2 (2020) 年 3 月

目 次

I. 総括研究報告

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

II. 分担研究報告

1. 自己検査キットを活用したハイリスク MSM 対象の検査機会の拡大……………21
研究分担者 岩橋恒太 (特定非営利活動法人 akta)、他
2. 地方における新たな検査機会の開発 - 医療者からの検査推奨による MSM の検査受検環境改善 - ……57
研究分担者 健山正男 (琉球大学大学院医学研究科)、他
3. 地方における新たな検査機会の開発 - クリニック・診療所における検査機会の拡大……………65
研究分担者 和田秀穂 (川崎医科大学血液内科学)、他
4. 地方都市での陽性者の検査・予防サービスの接点に関する調査……………85
研究代表者 金子典代 (名古屋市立大学看護学部)、他
5. よりハイリスクな MSM 層の解明と有効な介入方法の検討 ……107
研究分担者 塩野徳史 (大阪青山大学健康科学部)、他

- III. 研究成果の刊行に関する一覧表・刊行物……………133

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

研究代表者：金子典代（名古屋市立大学大学院看護学研究科 准教授）

研究要旨

研究 1. 自己検査キットを活用したハイリスク MSM 対象の検査機会の拡大

平成 29 年度末（2 月 26 日）よりコミュニティセンターakta での検査キットの配布を開始し、akta での配布を令和元年 12 月末まで実施し、沖縄コミュニティセンターmabui でも令和 2 年 1 月に研究班では 2 回目の沖縄での配布を行った。本研究期間中に累計 2,087 キットの配布を行った（ハッテン場では 49 キット、沖縄では令和 1-2 年度 2 回で 55 キットを配布）。配布キットのうち、84.1%の検体が ACC に郵送されている。いずれの配布時にも相談支援の専門家が常駐しており、キット受け取り者の 23%に相談利用があった。外国籍者の利用が全体のうち 10%であった。キット受け取り者の属性は、平均年齢は 32.7 歳、全体の 24.8%がこれまでの検査経験がないものであった。ACC では 1,756 件の検体を回収し、検体回収率は 84.1%であった。回収し結果を通知した検体サンプルについて、99%の結果が利用者により確認されていた。全体では、スクリーニング検査で 45 名陽性が判明した。複数回利用者は N=1 としてカウントしたところ陽性割合は 3.83%であった。ハッテン場配布由来の検体の陽性割合は、コミュニティセンター配布由来検体より高かった。なおスクリーニング陽性者のうち医療機関への受診を確認できたのは 21 件（46.7%）であった。

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

沖縄県で HIV 検査提供が可能な民間の医療機関を開拓し、広報として、同病院のウェブサイトの HIV 検査に関する案内文を作成した。また沖縄県のホームページに「HIV 検査を実施している医療機関」として保健所と併記して掲載された。また、NGO による広報を行うことで、利用者が増加し、急性感染期の陽性者の受検・早期受診にもつながった。

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

中四国地域の MSM への検査勧奨のため、MSM 向けクリニックでの検査提供を行政とクリニックと NGO が協働して実施した。2019 年 8 月 19 日～9 月 30 日において、MSM 向けの HIV・梅毒検査を目的とする「岡山県もんげ～性病検査」と「せとうち性病クリニック検査」を同時実施した。前者の実施クリニックは、岡山市 3 施設、倉敷市 3 施設であり、受検者総数は 31 人で、HIV 陽性者 1 人、梅毒陽性者 3 人を新規に診断した。後者では、福山市 2 施設、松山地区 2 施設、高松市 1 施設が参加し、受検者総数は 26 人で、HIV 陽性者 1 人、梅毒陽性 2 人を新規に診断した。地方都市における民間医療機関との協働による検査拡大モデルを示した。

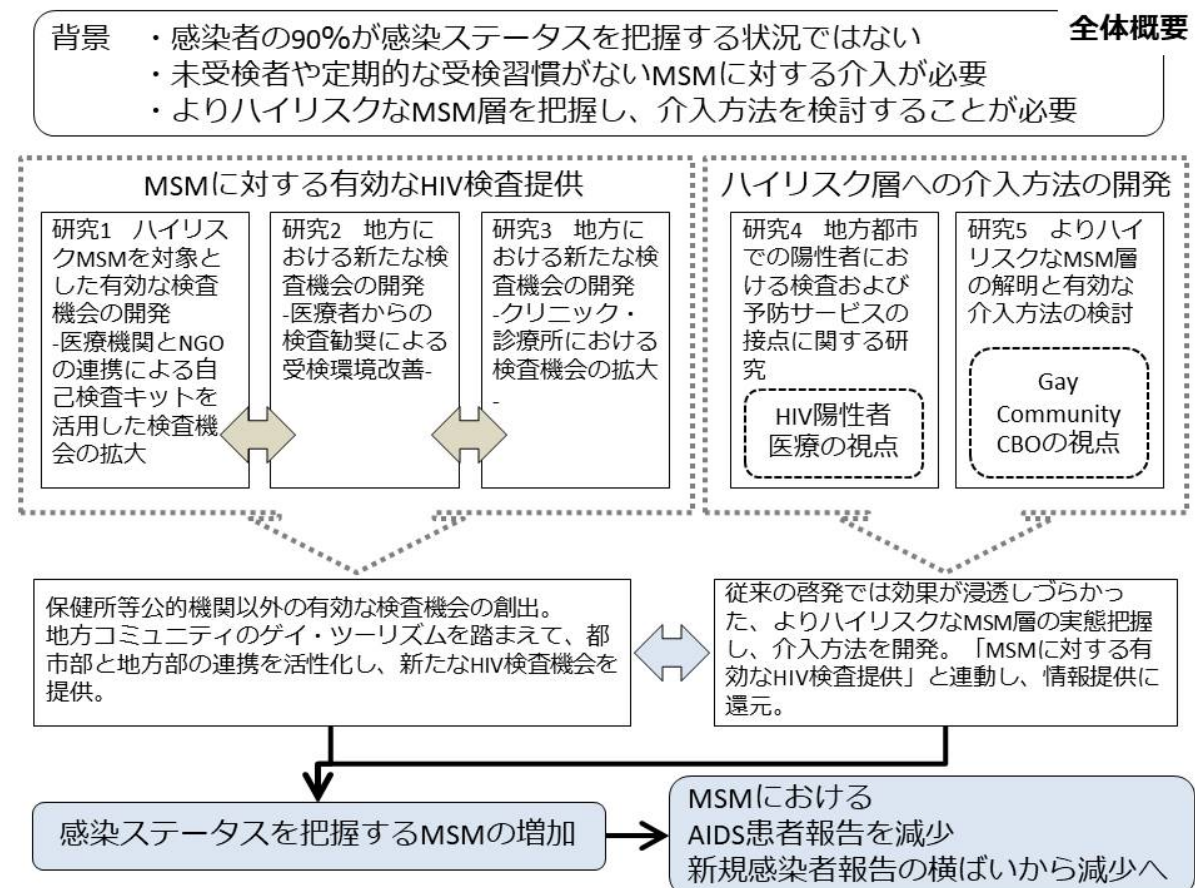
研究 4. 地方都市での陽性者の検査・予防サービスの接点に関する調査

地方都市拠点病院 2 病院で質問紙を配布し、61 件の過去 5 年以内に陽性が判明した陽性者よりデータを収集した。陽性判明前に HIV 検査を受けたものは 32%にとどまること、HIV 急性期症状が出た 92%が医療機関受診をし、そのうち HIV 検査勧奨を受けた割合は 27%であった。性感染症罹患時の治療を受けた医療機関で HIV 検査を勧奨されたものの割合が 40%に満たなかった。また陽性判明前の商業施設利用については、ゲイバーよりハッテン場の方が利用割合が高かった。

研究5. よりハイリスクな MSM 層の解明と有効な介入方法の検討

全国の NGO と協働し、よりハイリスクな層を明確化するために、インターネット利用に関する項目、TasP、PrEP に関する知識について尋ねる質問項目も加え、調査を実施した。東京、愛知、大阪で実施したデータ（商業施設調査 N=981、インターネット調査 N=328）についてコミュニティセンター認知別解析を行った。コミュニティセンター認知割合は商業施設調査で 45%、インターネット調査で 63%であった。HIV 抗体検査受検経験ではコミュニティセンター認知群が 82%（インターネット調査）-78%（商業施設調査）、非認知群では 67%（インターネット調査）-58%（商業施設調査）であり、有意差がみられた。性感染症既往歴でもコミュニティセンター認知群が 55%（インターネット調査）-47%（商業施設調査）、非認知群では 33%（インターネット調査）-35%（商業施設調査）であり、有意差がみられた。インターネット利用に関する項目、Treatment as Prevention や PrEP の知識項目を追加し、中四国地域および横浜、仙台、名古屋地域で実施した行動データの解析、大阪、沖縄地域ではインターネット調査を実施した。

研究分担者
 岩橋 恒太
 （特定非営利活動法人 akta 理事長）
 健山 正男
 （琉球大学大学院医学研究科 准教授）
 和田 秀穂
 （川崎医科大学血液内科学 教授）
 塩野 徳史
 （大阪青山大学健康科学部看護学科 講師）



A. 研究目的

本研究の目的は次の3点である。

1. 医療機関と NPO akta が連携して開発した自己検体採取キットの配布と検査、結果通知がパッケージ化されたシステムを活用し、ハイリスク MSM の検査推進を図る。また受検者の HIV 感染ステータスと行動データをリンクさせた血清行動疫学調査を実施する。
2. 地方都市で、公的機関以外の医療機関等を活用した新たな HIV 検査の提供体制を整備し、対面型の接触を避ける MSM への検査促進を行う。
3. 当事者 NGO が協働し、従来の介入が届きにくかったハイリスクな MSM のインターネットサービスの利用状況を含む実態把握と有効な介入を試行する。

B. 研究方法

研究 1. 自己検査キットを活用したハイリスク MSM 対象の検査機会の拡大

研究分担者 岩橋恒太

医療機関(国立国際医療研究センター:ACC)と NPO が連携した検査「HIVcheck.jp」を活用して実施する。本検査の流れは下記のとおりである。①コミュニティセンターなど MSM コミュニティ内のベニューにて NGO スタッフが対面で検査の流れを説明しキットを配布、自記式質問紙調査への回答を依頼する。②同意した受検者は後日自己穿刺血したろ紙を ACC に郵送する。③ACC でのスクリーニング検査の結果は、受検者固有の ID とパスワードを専用 WEB サイトに入力することで結果ページにアクセスを可能とする。④スクリーニング検査で要確認となった場合は、指定の医療機関の予約と受診につながり、さらに確定検査で陽性の場合には HIV 専門医療機関を紹介する。⑤専用 WEB サイトには検査・相談・医療に関する情報サイト HIV マップ等をリンクし、支援環境を周知する。血清行動疫学分析として、受検者の検査結果と自記式質問紙調査のデータをリンクして分析す

る。陽性者の背景分析、有病割合と推定罹患率を算出する。

検査キットはコミュニティセンターakta、東京都内の MSM 向け商業施設(ハッテン場)で配布する。沖縄 mabui, 都内のゲイ向けクラブイベントでも配布する。

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

研究分担者 健山正男

沖縄県で HIV 検査が早期かつ適切に提供できる体制を医療、行政、NGO の連携により整備する。令和元年度は、HIV 罹患率の高い MSM が利用しやすい保健所以外の検査機関(病院)を確保する。施設要件としては、①受付から診療まで MSM に対してフレンドリーであること、②平日以外も HIV 検査が実施できること、とした。①の要件達成のため、同院の職員全体研修会を2回実施し、また、運営を円滑にするため、感染症コーディネータを介在させ同院とエイズ中核拠点病院とで調整を行った。また那覇市行政による検査を mabui で実施、MSM が利用しやすい検査機関を開拓する。

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

研究分担者 和田秀穂

岡山県での医療機関を活用した MSM 向け検査モデルを中四国ブロックにて普及させ、受検者動向調査、コミュニティベース調査により評価を行う。

調査地域:岡山県、愛媛県、広島県、その他中四国ブロック

岡山県の先行事例をもとに、近隣県にも拡大展開し、中四国地域における医療機関等を活用した新たな HIV 検査機会を整備する。受検者への質問紙調査、行政への検査機関別 HIV/AIDS 報告件数、コミュニティでの横断調査により効果評価を行う。令和元年度は香川県でのクリ

ニックの開拓を行う。

研究 4. 地方都市での陽性者の検査・予防サービスの接点に関する調査

研究分担者 金子典代

横断型自記式質問紙調査により、拠点病院等に通院する HIV 陽性者を対象に、感染判明前の検査、医療機関の利用、予防啓発との接点を把握し、地方都市での早期検査勧奨の考案、ハイリスク MSM の実態把握と有効な介入の考案に活用する。地方都市の 2 つの拠点病院から質問紙を回収し、感染判明前の性感染症罹患、急性感染期の受診時の HIV 検査を勧められたか、商業施設の利用状況を分析する。

研究 5. よりハイリスクな MSM 層の解明と有効な介入方法の検討

研究分担者 塩野徳史

全国の 7 NGO と連携し、横断型自記式質問紙調査を実施する。ミーティングにより調査手法の検討を行い、よりハイリスクな層を意識した質問紙調査を実施する。NGO が持つコミュニティ内のネットワークにより集めたハイリスク MSM に対し、性行動、予防行動、HIV/AIDS に関する意識を分析し、有効な介入を考案する。

調査地域：東北、首都圏、横浜、東海、大阪、中四国、沖縄

(倫理面への配慮)

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

C. 研究結果

研究 1. 自己検査キットを活用したハイリスク MSM 対象の検査機会の拡大

平成 29 年度末 (2 月 26 日) よりコミュニティセンターakta での検査キットの配布を開始した。令和元年度は東京都内のクラブイベント (台風にてイベントがキャンセル)、また沖縄コミュニティセンターmabui でも 2 回目の配布を行った。2020 年 1 月 12 日時点で累計 2,087 キットの配布を行った (ハッテン場では 49 キット、沖縄では令和 1-2 年度 2 回で 55 キットを配布)。配布キットのうち、84.1%の検体が ACC に郵送されている。いずれの配布時にも相談支援の専門家が常駐しており、キット受け取り者の 23%に相談利用があった。外国籍者の利用が全体のうち 10%であった。本研究では、行動調査とスクリーニング検査をリンクさせる血清疫学行動調査を実施しているが、全体の 97%からリンクの同意を得ている。キット受け取り者の属性は、平均年齢は 32.7 歳、全体の 24.8%がこれまでの検査経験がないものであった。2020 年 1 月中間集計ではあるが、ACC での 1,756 件の回収済検体のうち、スクリーニング検査で 45 名陽性が判明している。ハッテン場配布由来の検体の陽性割合は、コミュニティセンター配布由来検体より高かった。

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

沖縄県で HIV 検査提供が可能な民間の医療機関を開拓し、広報として、同病院のウェブサイトの HIV 検査に関する案内文を作成した。また沖縄県のホームページに「HIV 検査を実施している医療機関」として保健所と併記して掲載された：[https://www.pref.okinawa.jp](https://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/chiikihoken/kekkaku/hivaid.html)

[/site/hoken/chiikihoken/kekkaku/hivaid.html](https://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/chiikihoken/kekkaku/hivaid.html))。MSM 向けの広報強化のため、mabui が発行するコミュニティペーパーにも同病院事

業を掲載、MSM向けのサイトに広告を掲載した。同病院の HIV 検査外来実施後、一ヶ月後には HIV 陽性者を診断することができた。

2019年5月に行政による MSM 向け HIV と梅毒検査をコミュニティセンター mabui において実施した。上限枠を超える利用者が来場した。広報は NGO が担当した。

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

中四国地域の MSM への検査勧奨のため、MSM 向けクリニックでの検査提供を行政とクリニックと NGO が協働して実施した。2019年8月19日～9月30日において、MSM 向けの HIV・梅毒検査を目的とする「岡山県もんげ～性病検査」と「せとうち性病クリニック検査」を同時実施した。前者の実施クリニックは、岡山市3施設、倉敷市3施設であり、受検者総数は31人で、HIV 陽性者1人、梅毒陽性者3人を新規に診断した。後者では、福山市2施設、松山地区2施設、高松市1施設が参加し、受検者総数は26人で、HIV 陽性者1人、梅毒陽性2人を新規に診断した。

研究 4. 地方都市での陽性者の検査・予防サービスの接点に関する調査

5年以内に陽性が判明した陽性者61名よりデータを収集した。MSM に限定して分析を行った結果、陽性判明前に HIV 検査を受けたものは32%にとどまること、HIV 急性期症状が出た92%が医療機関受診をし、そのうち HIV 検査勧奨を受けた割合は27%であった。性感染症罹患時の治療を受けた医療機関で HIV 検査を勧奨されたものの割合が40%に満たなかった。また陽性判明前1年間の商業施設利用については、ゲイバーよりハッテン場の方が利用割合が高かった。

研究 5. よりハイリスクな MSM 層の解明と有効な介入方法の検討

全国の NGO と協働し、初年度には仙台、横浜、中国、四国、沖縄で、2年度目には東京、愛知、大阪で実施し、3年度目に統合し質問紙調査データのコミュニティセンター認知別解析を行った。コミュニティセンター認知割合は商業施設調査で45%、インターネット調査で63%であった。HIV 抗体検査受検経験ではコミュニティセンター認知群が82%（インターネット調査）-78%（商業施設調査）、非認知群では67%（インターネット調査）-58%（商業施設調査）であり、有意差がみられた。性感染症既往歴でもコミュニティセンター認知群が55%（インターネット調査）-47%（商業施設調査）、非認知群では33%（インターネット調査）-35%（商業施設調査）であり、有意差がみられた。

また成人前期（20歳代）MSM への面接調査研究を実施し、出会い系アプリやネットツール、リアルを駆使しての出会いや学校教育の授業内容が知識として重要であること、より受けやすい検査への期待も示された。

D. 考察

研究1は、akta 以外の場所でも配布を実施し、3年間でほぼ計画通りに実施を行った。最終的には陽性割合は3%を超えており、保健所による検査よりも陽性割合は高く感染リスクの高い層への検査モデルとしての可能性を示した。スクリーニング陽性者の確認検査へのつながりを向上させるべく、医療機関受診予約から受診への流れのビデオを作成、キット配布時の説明強化を行った。2019年8月から無料匿名での確認検査へとなぐべく東京都からもスクリーニング陽性者の検査の受け入れ先として協力を得た。しかし、中間時点ではあるが、陽性者の医療へのつながりの捕捉率は最終段階でも42%と低く、この点で課題を残した。

研究2については、医療と MSM コミュニティが連携し、開拓した民間医療機関での HIV 検査の広報を行い、急性感染期の患者の早期発見へとつながった。今後も保健所での検査、コミュ

ニティセンターでの検査、民間医療機関を活用した検査モデルを提示し、検査オプションを増やしつつ検査を拡大させることが引き続き必要である。

研究3は毎年新しくクリニックを開拓し、計画通り拡大展開を実施できた。「せとうち性病クリニック検査」での受検者アンケート調査では、29歳以下の若年層で初受検者の割合が71.4%と高かったのが特徴であり、「もんげ～性病検査」の広報の認知度も高く、CBOとの協働が重要であることが改めて示された。

研究4では、過去5年に感染が判明した地方都市陽性者MSMの感染前のHIV検査機会や利用した商業施設についての把握が可能となった。急性感染期や性感染症罹患時に医療機関に受診しているにもかかわらず適切にHIV検査勧奨がなされていないことが示された。また感染判明前の利用していた商業施設として、ハッテン場の利用が高かったことが示され、検査アウトリーチの場としての重要性が示された。

研究5では、全国NGOと協働し、質問紙調査結果に基づき、検査未受検層、ハイリスク層を明確化することができた。コミュニティセンター認知群は感染リスクが最も高い層であり、検査経験の高さや啓発資材の浸透度より予防介入が届いていると考えられた。コミュニティセンター認知群は、性感染症既往歴は高いが、コンドーム使用および啓発資材の浸透度は約半数であるため、継続的な予防介入が必要である層と考えられる。一方で、コミュニティセンター非認知群において、先行研究に比べ感染の拡大が示唆されており、啓発資材の浸透度は低い。今後はコミュニティセンターより発信される情報を、コミュニティ全体にさらに広げるような手立てを考えていく必要がある。

達成度については、研究1の「HIVcheck.jp」は、akta以外での配布も実施してきており、今年度はゲイ向けクラブイベントでの配布も計画したがイベント当日に大型台風が来たためイベントがキャンセルとなり、特定日、特定場

所での単回の配布プログラムに伴う課題が示された。また外国籍MSMの利用も全体の10%を超えており、検査ニーズがあることが示された。研究2、3の地方都市での検査拡大については、研究者、NGO、行政の協働により検査、効果評価が予定通りに進行している。研究4では、地方都市における検査機会の少なさが示され、予防啓発や検査促進についての意見も回収しており、今後の地方都市での検査や啓発に役立つことが期待できる。研究5については、全国NGOによる研究チームが構成され解析が進行している。ハイリスクMSM層の定義づけ、またハイリスクMSM層へアクセスし情報提供を行う方法を検討していく。

研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

わが国では未達成といわれている90-90-90の初めの段階到達のためには検査普及が必須である。コミュニティベースに展開する「HIVcheck.jp」での陽性割合は従来の保健所の陽性割合より8倍高く、受け取り者の20%以上は生涯初の検査機会となっていること、ハッテン場由来の検体の陽性割合が高いことから、ハイリスクなMSMへの検査としては有用であることが示された。地方都市では、NGO、行政、医療の連携による民間クリニックを活用したHIV検査の事業化に成功した岡山県モデル事例を中四国地域にも拡大させ、沖縄での民間医療機関の開拓のモデルとなった。従来の商業施設ベース型の介入が届きにくかったハイリスクMSMの実態把握や介入開発は日本では未実施であり社会的意義は高い。コミュニティセンター接触・認知群の方が非認知群より検査行動も高いその点では効果が示された。コミュニティセンター非認知群への情報提供、介入が重要となる。本研究の成果により、新たな検査の手法の事業化やMSM向けの検査機会拡大、全国での地方都市の検査体制の整備、介入の展開につないでいくことが期待される。

E. 結論

研究は概ね計画通りに進行した。UNAIDS の提唱する 90-90-90 の初めの段階である「90%の陽性者が自身の感染ステータスを把握する状況」の到達には、MSM への更なる検査拡充が必須である。今回の「HIVcheck.jp」、地方都市での検査促進についても、いずれも NGO と行政と医療との協働による取り組みが必須となる。また従来の商業施設ベースの予防介入が届きにくかったハイリスク MSM にも情報を届ける仕組みを作り、よりハイリスクな層へのアウトリーチへとつなげる必要がある。

F. 研究発表

研究代表者

金子典代

1. 論文発表

- 1) ○金子典代, 塩野徳史, 本間隆之, 岩橋恒太, 健山正男, 市川誠一: 地方都市在住の MSM (Men who have sex with men) における調査時点までと過去 1 年の HIV 検査経験と関連要因. 日本エイズ学会誌, 2019, 21(1), 34-44.
- 2) ○塩野徳史, 市川誠一, 金子典代, 佐々木由理: 都市部保健所における HIV 抗体検査受検者の特性. 厚生 の 指 標, 2018, 65(5) 35-42.
- 3) Kaori Nagai, Akiko M. Saito, Toshiki I. Saito, Noriyo Kaneko: Reporting quality of randomized controlled trials in patients with HIV on antiretroviral therapy: a systematic review. *Trials*, Dec 28;18(1):625. DOI 10.1186/s13063-017-2360-2
- 4) Kang KA, Kim SJ, Kaneko N: Factors influencing behavioral intention to undergo Papanicolaou testing in early adulthood: Comparison of Japanese and Korean women. *Nurs Health Sci.* 2017

Dec;19(4):475-484.

- 5) 寺尾亮平, 金子典代, 樋口倫代: 養護教諭における中学生・高校生からのネット上のいじめの相談を受けた経験とその関連要因. 学校保健研究, 2017, 9 (4) : 288-294.
 - 6) Kang, Kyung-Ah & Kim, Shing-Jeong & Noriyo, Kaneko & Cho, Haeryun & Lim, Young-Sook. (2017). A Prediction of Behavioral Intention on Pap Screening Test in College Women: A Path Model. *Journal of Korean Public Health Nursing.* 31. 135-148. 10. 5932 / JKPHN. 2017. 31. 1. 135.
- ### 2. 学会発表 (国内)
- 1) ○金子典代: MSM における HIV 検査受検、定期検査受検のハードルを下げるための試み. 日本エイズ学会シンポジウム、第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 2) ○金子典代: MSM に対する検査提供と予防介入の実践と変遷. シンポジウム 4、第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 3) 高橋良介、石田敏彦、藤浦裕二、岩崎 誠、今橋真弓、金子典代: 東海地域におけるゲイ・バイセクシュアル男性を対象とした性感染症検査会の NGO による広報とその効果. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 4) ○金子典代、太田 貴、荒木 順、岩橋恒太、石田敏彦、宮田りりい、塩野徳史、玉城祐貴: コミュニティセンター来場者におけるセンターでの情報入手や相談経験、HIV 検査行動、新しい知識の浸透. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 5) ○岩橋恒太、金子典代、高野 操、岡 慎一、本間隆之、健山正男、玉城祐貴、市川誠一、荒木 順、木南拓也、生島 嗣、佐藤郁夫、福原寿弥、林田庸総、中山保世、小日向弘雄、今村顕史: MSM を対象とした郵送検査キット用いた HIV 検査「HIVcheck.jp」のベニューの拡大の試行. 第 33 回日本エイズ学

- 会学術集会・総会、熊本、2019.
- 6) 宮田りりい、塩野徳史、金子典代: MSM (Men who have sex with men) に包摂される女装者たちの性行動や HIV 感染症に対する意識. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 7) Michiko Takaku, Myagmardorj Dorjgotov, Erdenetuya Gombo, Nyampurev Galsanjamts, Davaalkham Jagdagsuren, Seiichi Ichikawa, Satoshi Shiono, Noriyo Kaneko, Shinichi Oka : Studies evaluating NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia: Results of the internet surveys in FY 2013, 2014, 2017 and 2018. The 33rd Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Kumamoto, 2019.
- 8) ○林田庸総、柏木恵莉、土屋亮人、高野 操、青木孝弘、瀧永博之、菊池 嘉、岩橋恒太、金子典代、岡 慎一: 乾燥ろ紙血を用いた HIV Ag/Ab 郵送検査の性質についての検討. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 9) 岩橋恒太、金子典代、荒木 順、木南拓也、鈴木敦大、堅多敦子、今村顕史: MSM を対象とする、2018 年の A 型肝炎の拡大の注意喚起に関する効果評価調査. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 10) 今村顕史、堅多敦子、岩橋恒太、荒木 順、金子典代、生島 嗣、西浦 博、齋藤涼平: MSM における A 型肝炎流行への対策と効果についての検討. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 11) 金子典代: MSM に対する支援 何が必要か. シンポジウム 1、第 68 回日本感染症学会東日本地方会学術集会・第 66 回日本化学療法学会東日本支部総会合同学会、仙台、2019.
- 12) ○林田庸総、土屋亮人、高野 操、青木孝弘、瀧永博之、菊池 嘉、岩橋恒太、金子典代、岡 慎一: 乾燥ろ紙血を用いた HIV Ag/Ab 検査についての検討. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 13) ○本間隆之、岩橋恒太、金子典代、高久道子、荒木順子、木南拓也、阿部甚平、藤原孝大: MSM 向けクラブイベント来場者における HIV 検査未受検者の特性. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 14) 椎野禎一郎、蜂谷敦子、今橋真弓、松田昌和、岩谷靖雅、横幕能行、金子典代、羽柴知恵子、吉村和久: 国内伝播クラスタの検索プログラムの開発 2: 東海地方で若年層に急速に伝播を広げるクラスタの検出. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 15) ○荒木順子、金子典代、木南拓也、藤原孝大、阿部甚兵、岩橋恒太、高久道子、本間隆之: akta 来場者における来場経験別の来場目的、HIV 検査行動、性行動、陽性者の身近さ. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 16) 今橋真弓、金子典代、椎野禎一郎、松田昌和、蜂谷敦子、岩谷靖雅、横幕能行、羽柴知恵子: 名古屋医療センターにおける 2009 ~ 2016 年未治療初診患者の後方視的生存率検討. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 17) ○和田秀穂、塩野徳史、徳永博俊、竹内麻子、健山正男、市川誠一、金子典代: 中国四国地方におけるより感染リスクの高い MSM 層の実態把握と HIV 抗体検査受検経験に関するコミュニティアンケート調査. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 18) ○岩橋恒太、金子典代、高野操、岡慎一、本間隆之、健山正男、市川誠一、荒木順子、木南拓也、高久道子、生島嗣、佐藤郁夫、福原寿弥、林田庸総、中山保世、小日向弘雄、今村顕史: MSM を対象とする、郵送検査手法を用いた新たな HIV 検査機会としての「HIVcheck.jp」の取り組み. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 19) Takaku M, Dorjgotov M, Gombo E, Galsanjamts N, Jagdagsuren D, Ichikawa S,

- Shiono S, Kaneko N, Oka S: Studies on NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia 2017: The 32nd Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Osaka, 2018.
- 20) Takaku Michiko, Dorjgotov Myagmardorj, Gombo Erdenetuya, Galsanjamts Nyampurev, Jagdagsuren Davaakkham, Ichikawa Seiichi, Shiono Satoshi, Kaneko Noriyo, Oka Shinichi: Studies on NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia, 第31回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2017.
- 21) 高久道子, 市川誠一, 金子典代, 岩木エリーザ: 多言語インターネット調査システムの開発とMSMを含む外国国籍者を対象とする調査, 第31回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2017.
- 22) 〇木南拓也, 本間隆之, 岩橋恒太, 荒木順子, 佐久間久弘, 大島岳, 金子典代, 市川誠一: コミュニティセンターaktaを起点とするアウトリーチ活動の効果評価, 第31回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2017.
- 23) 〇荒木順子, 金子典代, 木南拓也, 岩橋恒太, 佐久間久弘, 阿部甚平, 大島岳, 太田貴, 石田敏彦, 塩野徳史, 新山賢, 金城健, 本間隆之, 市川誠一: aktaで展開したセーフアークセックスキャンペーンとコミュニティベース調査による効果評価, 第31回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2017.
3. 学会発表 (国外)
- 1) 〇Kota Iwahashi, Noriyo Kaneko, Misao Takano, Shinichi Oka, Takayuki Honma, Masao Tateyama, Seiichi Ichikawa, Jun Araki, Takuya Kinami, Yuzuru Ikushima, Ikuo Sato, Toshiya Fukuhara, Tsunefusa Hayashida, Nakayama Yasuyo, Hiroo Obinata, Akifumi Imamura: Dry Blood Spot-Based HIV Testing 'HIVcheck.jp' is a New Testing Opportunity for Men who have Sex with Men in Tokyo, Japan. FAST-TRACK CITIES 2019, LONDON, September, 2019.
- 2) Kinami T, Fujiwara K, Suzuki A, Abe J, Araki J, Iwahashi K, Kaneko N, Honma T: The Outreach Programme "Delivery Health Project" as the Best Practice of HIV Prevention for MSM in Tokyo Japan. FAST-TRACK CITIES 2019, LONDON, September, 2019.
- 3) Ryohei Terao, Noriyo Kaneko, Michiyo Higuchi: Survey of school nurses' experiences providing counseling on sexual orientation to junior and senior high school students in Japan, The 49th Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health Conference, Korea, 2017.
- 研究分担者
岩橋恒太
1. 論文発表
- 1) 〇金子典代, 塩野徳史, 本間隆之, 岩橋恒太, 健山正男, 市川誠一: 地方都市在住のMSM (Men who have sex with men) における調査時点までと過去1年のHIV検査経験と関連要因. 日本エイズ学会誌, 2019, 21(1), 34-44.
- 2) 〇Takano M, Iwahashi K, Satoh I, Araki J, Kinami T, Ikushima Y, Fukuhara T, Obinata H, Nakayama Y, Kikuchi Y, Oka S; HIV Check Study Group: Assessment of HIV prevalence among MSM in Tokyo using self-collected dried blood spots delivered through the postal service. BMC Infect Dis., 2018, 18(1), 627.
2. 学会発表 (国内)
- 1) 〇岩橋恒太: NGOの視点からみた新しい確認検査法への期待 ~コミュニティセン

- ターaktaでのHIVcheck.jpの経験から. シンポジウム 2、第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 2) 本間隆之、岩橋恒太、生島 嗣、貞升健志、長島真美、市川誠一、今村顕史：MSM に向けた HIV 検査相談会「快速あんしん検査上野駅」3 年間の取り組み. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 3) ○金子典代、太田 貴、荒木 順、岩橋恒太、石田敏彦、宮田りりい、塩野徳史、玉城祐貴：コミュニティセンター来場者におけるセンターでの情報入手や相談経験、HIV 検査行動、新しい知識の浸透. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 4) ○岩橋恒太、金子典代、高野 操、岡 慎一、本間隆之、健山正男、玉城祐貴、市川誠一、荒木 順、木南拓也、生島 嗣、佐藤郁夫、福原寿弥、林田庸総、中山保世、小日向弘雄、今村顕史：MSM を対象とした郵送検査キット用いた HIV 検査「HIVcheck.jp」のベニューの拡大の試行. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 5) ○林田庸総、柏木恵莉、土屋亮人、高野 操、青木孝弘、瀧永博之、菊池 嘉、岩橋恒太、金子典代、岡 慎一：乾燥ろ紙血を用いた HIV Ag/Ab 郵送検査の性質についての検討. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 6) 佐野貴子、近藤真規子、土屋菜歩、須藤弘二、星野慎二、井戸田一朗、清水茂徳、生島嗣、岩橋恒太、今井光信、加藤眞吾、市川誠一、白阪琢磨、今村顕史：ウェブサイト「HIV 検査・相談マップ」を用いた HIV 検査相談情報の提供とサイト利用状況の解析. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 7) 岩橋恒太、金子典代、荒木 順、木南拓也、鈴木敦大、堅多敦子、今村顕史：MSM を対象とする、2018 年の A 型肝炎の拡大の注意喚起に関する効果評価調査. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 8) 今村顕史、堅多敦子、岩橋恒太、荒木 順、金子典代、生島 嗣、西浦 博、齋藤涼平：MSM における A 型肝炎流行への対策と効果についての検討. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 9) ○林田庸総、土屋亮人、高野 操、青木孝弘、瀧永博之、菊池 嘉、岩橋恒太、金子典代、岡慎一：乾燥ろ紙血を用いた HIV Ag/Ab 検査についての検討. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
 - 10) ○本間隆之、岩橋恒太、金子典代、高久道子、荒木順子、木南拓也、阿部甚平、藤原孝大：MSM 向けクラブイベント来場者における HIV 検査未受検者の特性. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
 - 11) ○荒木順子、金子典代、木南拓也、藤原孝大、阿部甚兵、岩橋恒太、高久道子、本間隆之：akta 来場者における来場経験別の来場目的、HIV 検査行動、性行動、陽性者の身近さ. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
 - 12) ○岩橋恒太、金子典代、高野操、岡慎一、本間隆之、健山正男、市川誠一、荒木順子、木南拓也、高久道子、生島嗣、佐藤郁夫、福原寿弥、林田庸総、中山保世、小日向弘雄、今村顕史：MSM を対象とする、郵送検査手法を用いた新たな HIV 検査機会としての「HIVcheck.jp」の取り組み. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
 - 13) 木南拓也、本間隆之、岩橋恒太、今村顕史：コミュニティセンター akta を基点とするアウトリーチ活動の効果評価. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
 - 14) 本間隆之、岩橋恒太、貞升健志、長島真美、生島 嗣、堅多敦子、市川誠一、今村顕史 3 HIV 検査相談会「快速あんしん検査上野駅 2017」の実施. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
 - 15) 今村顕史、堅多敦子、岩橋恒太、生島嗣：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. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.

- ズ学会学術集会・総会,大阪, 2018.
- 16) ○木南拓也, 本間隆之, 岩橋恒太, 荒木順子, 佐久間久弘, 大島 岳, 金子典代, 市川誠一 コミュニティセンター akta を基点とするアウトリーチ活動の効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 17) ○荒木順子, 金子典代, 木南拓也, 岩橋恒太, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島 岳, 太田貴, 石田敏彦, 塩野徳史, 新山 賢, 金城 健, 本間隆之, 市川誠一 akta で展開したセーフターセックスキャンペーンとコミュニティベース調査による効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 18) 岩橋恒太, 生島 嗣, 藤田彩子, 市川誠一, 白阪琢磨 MSM を対象とした献血に関する情報伝達方法および意識調査 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 19) ○本間隆之, 木南拓也, 岩橋恒太, 柴田恵, 荒木順子, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島岳, 市川誠一 Community-Based Organization によるアウトリーチ活動のプログラム評価ーロジックモデルを用いたプロセス評価ー 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 20) 岩橋恒太, 本間隆之, 堅多敦子, 貞升健志, 長島真美, 清古愛弓, 生島 嗣, 岳中美江, 市川誠一, 今村顕史 東京東部地域における MSM 向け HIV 検査・相談会「快速あんしん検査上野駅」の啓発の構成 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 21) 本間隆之, 岩橋恒太, 堅多敦子, 貞升健志, 長島真美, 清古愛弓, 生島 嗣, 市川誠一, 今村顕史 HIV 検査相談会「快速あんしん検査上野駅」の実施 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 22) 高野 操, 岩橋恒太, 荒木順子, 木南拓也, 佐久間久弘, 生島 嗣, 佐藤郁夫, 福原寿弥,

中山保世, 小日向弘雄, 友成喜代美, 土屋亮人, 杉野祐子, 小形幹子, 上村 悠, 柳川泰昭, 水島大輔, 青木孝弘, 市川誠一, 菊池 嘉 MSM を対象とした自己穿刺血による HIV 検査ー HIV Check 受検者の有病率 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.

3. 学会発表 (国外)

- 1) ○Kota Iwahashi, Noriyo Kaneko, Misao Takano, Shinichi Oka, Takayuki Honma, Masao Tateyama, Seiichi Ichikawa, Jun Araki, Takuya Kinami, Yuzuru Ikushima, Ikuo Sato, Toshiya Fukuhara, Tsunefusa Hayashida, Nakayama Yasuyo, Hiroo Obinata, Akifumi Imamura: Dry Blood Spot-Based HIV Testing ‘HIVcheck.jp’ is a New Testing Opportunity for Men who have Sex with Men in Tokyo, Japan. FAST-TRACK CITIES 2019, LONDON, September, 2019.
- 2) Kinami T, Fujiwara K, Suzuki A, Abe J, Araki J, Iwahashi K, Kaneko N, Honma T: The Outreach Programme “Delivery Health Project” as the Best Practice of HIV Prevention for MSM in Tokyo Japan. FAST-TRACK CITIES 2019, LONDON, September, 2019.

健山正男

1. 論文発表

- 1) ○金子典代, 塩野徳史, 本間隆之, 岩橋恒太, 健山正男, 市川誠一: 地方都市在住の MSM (Men who have sex with men) における調査時点までと過去 1 年の HIV 検査経験と関連要因. 日本エイズ学会誌, 2019, 21(1), 34-44.
- 2) Kami-Onaga K, Tateyama M, Kinjo T, Parrott G, Tominaga D, Takahashi-Nakazato A, et al. Comparison of two

screening tests for HIV-Associated Neurocognitive Disorder suspected Japanese patients with respect to cART usage. PloS one. 2018;13(6)

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

2. 学会発表 (国内)

- 1) 健山正男：トキゾプラズマ症の現況と課題。シンポジウム 5、第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 2) 上原 仁、諸見牧子、与那覇房子、前田サオリ、宮城京子、石郷岡美穂、大城市子、辺士名優美子、仲村秀太、健山正男、藤田次郎、中村克徳：ラルテグラビル 1200 mg とプロトンポンプ阻害薬との併用による有害事象が疑われた一例。第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 3) ○岩橋恒太、金子典代、高野 操、岡 慎一、本間隆之、健山正男、玉城祐貴、市川誠一、荒木 順、木南拓也、生島 嗣、佐藤郁夫、福原寿弥、林田庸総、中山保世、小日向弘雄、今村顕史：MSM を対象とした郵送検査キット用いた HIV 検査「HIVcheck.jp」のベニューの拡大の試行。第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 4) 前田サオリ、宮城京子、仲村秀太、名嘉山賀子、健山正男、上原 仁、石郷岡美穂、大嶺千代美、藤田次郎：HIV 感染および肺結核が判明した外国人母子の療養支援。第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 5) 蜂谷敦子、佐藤かおり、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸総、岡 慎一、湯永博之、古賀道子、長島真美、貞升健志、近藤真規子、椎野禎一郎、須藤弘二、加藤真吾、谷口俊文、猪狩英俊、寒川 整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌秀、太田康男、茂呂 寛、渡邊珠代、松田昌和、重見 麗、岡崎玲子、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊 大、小島洋子、森 治代、藤井輝久、高田清式、中村麻子、南 留美、山本政弘、松下修三、健山正男、藤田次郎、杉浦 互、吉村和久、菊池 正：国内新規 HIV/AIDS 診断症例における薬剤耐性 HIV-1 の動向。第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 6) 饒平名聖、石原美紀、島袋末美、渡嘉敷良乃、名護珠美、上原 仁、宮城京子、前田サオリ、仲村秀太、健山正男、前田士郎：当院における HIV-1 インテグラーゼ薬剤耐性検査の検出状況報告。第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 7) 仲村秀太、健山正男、名嘉山賀子、上原 仁、前田サオリ、宮城京子、藤田次郎：一次結核を発症した生後 7 ヶ月の HIV 陽性乳児において TDM によるラルテグラビル投与量設定が奏功した 1 例。第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 8) ○和田秀穂、塩野徳史、徳永博俊、竹内麻子、健山正男、市川誠一、金子典代：中国四国地方におけるより感染リスクの高い MSM 層の実態把握と HIV 抗体検査受検経験に関するコミュニティアンケート調査、第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2018.

- ズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 9) ○岩橋恒太, 金子典代, 高野操, 岡慎一, 本間隆之, 健山正男, 市川誠一, 荒木順子, 木南拓也, 高久道子, 生島嗣, 佐藤郁夫, 福原寿弥, 林田庸総, 中山保世, 小日向弘雄, 今村顕史: MSM を対象とする、郵送検査手法を用いた新たな HIV 検査機会としての「HIVcheck.jp」の取り組み. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 10) 宮城京子, 豊里竹彦, 前田サオリ, 健山正男, 大嶺千代美, 藤田次郎: 沖縄県内訪問看護師の HIV 感染患者の受け入れ意識に関連する要因の検討. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 11) 上 薫, 健山正男, 金城 武士, Parrott Gretchen, 富永 大介, 高橋愛, 仲村秀太, 宮城京子, 前田サオリ, 藤田次郎: 日本人における、2つの HIV 関連認知機能障害スクリーニング検査の cART 非投与群と投与群の比較. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 12) 健山正男ら: 国内新規 HIV/AIDS 診断症例における薬剤耐性 HIV-1 の動向. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 13) 健山正男, 上 薫, 仲村秀太, 宮城一也, 金城武士, 鍋谷大二郎, 原永修作, 藤田次郎, HIV 関連神経認知障害の病態と診断, 第87回日本感染症学会西日本地方会学術集会, 5 シンポジウム, 長崎市, 2017.
- 14) 兼久 梢, 健山正男, 喜友名朋, 新里彰, 新垣若子, 鍋谷大二郎, 原永修作, 屋良さとみ, 藤田次郎 cART 未導入、HIV 感染血友病患者における透析導入の一例, 第31回日本エイズ学会学術集会・総会. 東京, 2017.
- 15) ○健山正男, HIV 陽性患者アンケート解析からみた HIV 検査における課題, 第31回日本エイズ学会学術集会・総会, 5. シンポジウム, 東京 2017.
- 16) 椎野禎一郎, 健山正男, 石原美紀, 南 留美, 蜂谷敦子, 横幕能行, 吉田 繁, 近藤真規子, 貞升健志, 古賀道子, 森 治代, 杉浦 互, 吉村和久, 国内伝播クラスタの検索プログラムの開発: 未知の塩基配列の所属する伝播クラスタの解析力の検証, 第31回日本エイズ学会学術集会・総会, ワークショップ, 東京, 2017.
- 17) 宮城京子, 豊里竹彦, 前田サオリ, 當山国江, 石郷岡美穂, 友利晃子, 諸見牧子, 上原 仁, 大城市子, 辺土名優美子, 上 薫, 石原美紀, 島袋奈津紀, 健山正男, 大嶺千代美, 藤田次郎, 沖縄県内訪問看護ステーションの職員が抱く HIV/AIDS 患者の受け入れに関する現状調査—第一報—, 第31回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2017.
- 18) 前田サオリ, 宮城京子, 健山正男, 諸見牧子, 上原 仁, 石郷岡美穂, 大城市子, 辺土名優美子, 本永久美子, 大嶺千代美, 藤田次郎, 緊急入院・緊急透析となった患者の意思決定支援, 第31回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京 2017.
- 19) 岡崎玲子, 蜂谷敦子, 湯永博之, 渡邊 大, 長島真美, 貞升健志, 近藤真規子, 南 留美, 吉田 繁, 小島洋子, 森 治代, 内田和江, 椎野禎一郎, 加藤真吾, 豊嶋崇徳, 佐々木 悟, 伊藤俊広, 猪狩英俊, 寒川 整, 石ヶ坪良明, 太田康男, 山元泰之, 古賀道子, 林田庸総, 岡慎一, 松田昌和, 重見 麗, 濱野章子, 横幕能行, 渡邊珠代, 藤井輝久, 高田清式, 山本政弘, 松下修三, 藤田次郎, 健山正男, 岩谷靖雅, 吉村和久, 国内新規 HIV/AIDS 診断症例における薬剤耐性 HIV-1 の動向, 第31回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2017.

3. 学会発表 (国外)

- 1) ○Kota Iwahashi, Noriyo Kaneko, Misao Takano, Shinichi Oka, Takayuki Honma, Masao Tateyama, Seiichi Ichikawa, Jun Araki, Takuya Kinami, Yuzuru Ikushima, Ikuo Sato, Toshiya Fukuhara, Tsunefusa Hayashida, Nakayama Yasuyo, Hiroo

Obinata, Akifumi Imamura: Dry Blood Spot-Based HIV Testing 'HIVcheck.jp' is a New Testing Opportunity for Men who have Sex with Men in Tokyo, Japan. FAST-TRACK CITIES 2019, LONDON, September, 2019.

和田秀穂

1. 論文発表

- 1) 和田秀穂. :HIV 感染症の過去・現在・未来. 臨床病理 67 (補冊) : 5, 2019.
- 2) 安井 晴之進, 橋本 誠也, 林 茂樹, 横井 桃子, 松本 誠司, 廣瀬 匡, 竹内 麻子, 徳永 博俊, 近藤 敏範, 近藤 英生, 和田 秀穂. :R-MPV 療法が奏効した HIV 関連 PCNSL の 1 例. 臨床血液 60(5) : 515, 2019.
- 3) Nakagiri I, Tasaka T, Okai M, Nakai F, Bunya R, Nagai S, Yoshida T, Tokunaga H, Kondo E, Wada H. : Screening for human immunodeficiency virus using a newly developed fourth generation lateral flow immunochromatography assay. J. Virol. Methods. 274 :113746, 2019.
- 4) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : 歯科衛生士学生への HIV 診療チームによる HIV/AIDS 啓発教育の効果の検討. 日本エイズ学会誌 2018, 20(3) : 216-221.

2. 学会発表 (国内)

- 1) ○和田秀穂 : 地方における性病クリニック検査の事業化と今後の展望. シンポジウム 4, 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 2) 野村直幸, 松井綾香, 飯塚暁子, 藤原千尋, 門田悦子, 木梨貴博, 村上由佳, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : HIV 感染症治療における院外処方への移行の推進に向けた薬剤師の取り組みと課題. 第 33 回日本エイズ学会

学術集会・総会、熊本、2019.

- 3) 松井綾香, 野村直幸, 村上由佳, 藤原千尋, 飯塚暁子, 木梨貴博, 門田悦子, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : HIV 感染症治療における院外処方移行促進のための病院 - 保険薬局間での情報共有に対する取り組み. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 4) 近藤陽介, 安井晴之進, 福田寛文, 竹内麻子, 徳永博俊, 近藤英生, 和田秀穂 : 大量メトトレキサート併用化学療法が奏功した HIV 関連リンパ腫の 2 例. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 5) 西田拓洋, 中尾 綾, 中村美保, 川田通子, 海面 敬, 臼井麻子, 池谷千恵, 吉川由香, 武内世生, 窪田良次, 尾崎修治, 佐藤 穰, 千酌浩樹, 和田秀穂, 山下 光, 山之内純, 高田清式 : 中国四国地方における HIV 関連神経認知障害に関する研究 - 体制構築 -. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 6) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 三笠かおる, 大島瑞穂, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : 当院の HIV 感染症通院患者における精神科受診の現状と課題. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 7) ○和田秀穂, 塩野徳史, 徳永博俊, 竹内麻子, 健山正男, 市川誠一, 金子典代 : 中国四国地方におけるより感染リスクの高い MSM 層の実態把握と HIV 抗体検査受検経験に関するコミュニティアンケート調査, 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 8) 野村直幸, 松井綾香, 飯塚暁子, 藤原千尋, 門田悦子, 木梨貴博, 村上由佳, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : 9 薬剤師介入による当院通院中の HIV 感染者における梅毒・B 型肝炎・C 型肝炎の罹患動向の把握と薬剤の適正使用に関する取り組み. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 9) 松井綾香, 野村直幸, 村上由佳, 藤原千尋, 飯塚暁子, 木梨貴博, 門田悦子, 齊藤誠司, 坂

- 田達朗, 和田秀穂: 当院における TAF 変更例の腎機能、血中脂質への影響について, 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 10) 竹内麻子, 橋本誠也, 徳永博敏, 林 成樹, 内田圭一, 松本誠司, 安井晴之進, 横井桃子, 廣瀬匡, 清水里紗, 佐野史典, 近藤敏範, 松橋佳子, 中桐逸博, 近藤英生, 和田秀穂: Kaposi 肉腫に合併した難治性温式自己免疫性溶血性貧血の治療に苦慮した AIDS 症例, 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 11) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 三笠かおる, 大島瑞穂, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂: HIV 感染者においてかかりつけ医を持つことに対して障壁となっている心理・社会的要因の調査と検討. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 12) ○和田秀穂, 岡山県でのクリニック検査の事業化の取り組み シンポジウム 5 地方都市における HIV 検査アクセスの向上, 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2017.
- 13) ○和田秀穂, 臨床医から見た HIV 検査の普及に向けた検査方法選択と今後の課題 ランチョンセミナー6 HIV 検査の現状と展望, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.
- 14) 松井綾香, 野村直幸, 坂田達朗, 齊藤誠司, 和田秀穂, 板野亨, 相良義弘 当院における HIV 感染者の合併症と併用薬の使用状況からかかりつけ医の必要性を考える, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.
- 15) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 歯科衛生士学生への HIV 診療チームによる HIV/AIDS 啓発教育の効果-HIV/AIDS に関する講義の聴講前後の調査を通じて-, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.
- 16) 安井晴之進, 徳永博俊, 竹内麻子, 廣瀬匡, 山内佑, 西村広健, 杉原尚, 和田秀穂 長期間未治療の HIV 感染者にみられた二次性膜性増殖性糸球体腎炎の 1 例, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.
- 17) 村上由佳, 藤原千尋, 木梨貴博, 飯塚暁子, 野村直幸, 松井綾香, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 福山医療センターにおける HIV 感染者の歯科受診状況と歯科未受診患者への支援, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.

塩野徳史

1. 論文発表

- 1) ○金子典代, 塩野徳史, 本間隆之, 岩橋恒太, 健山正男, 市川誠一: 地方都市在住の MSM (Men who have sex with men) における調査時点までと過去 1 年の HIV 検査経験と関連要因. 日本エイズ学会誌, 2019, 21(1), 34-44.
- 2) ○塩野徳史, 市川誠一, 金子典代, 佐々木由理: 都市部保健所における HIV 抗体検査受検者の特性. 厚生学の指標, 2018, 65(5) 35-42.

2. 学会発表 (国内)

- 1) 塩野徳史: 長期療養時代の医療・行政・コミュニティの協働態勢の構築. 共催シンポジウム 1、第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 2) ○金子典代、太田 貴、荒木 順、岩橋恒太、石田敏彦、宮田りりい、塩野徳史、玉城祐貴: コミュニティセンター来場者におけるセンターでの情報入手や相談経験、HIV 検査行動、新しい知識の浸透. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 3) 宮田りりい、塩野徳史、金子典代: MSM (Men who have sex with men) に包摂される女装者たちの性行動や HIV 感染症に対する意識. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊

- 本、2019.
- 4) Michiko Takaku, Myagmardorj Dorjgotov, Erdenetuya Gombo, Nyampurev Galsanjamts, Davaalkham Jagdagsuren, Seiichi Ichikawa, Satoshi Shiono, Noriyo Kaneko, Shinichi Oka : Studies evaluating NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia: Results of the internet surveys in FY 2013, 2014, 2017 and 2018. The 33rd Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Kumamoto, 2019.
 - 5) ○塩野徳史 : MSM におけるセクシュアルヘルス (HIV 検査行動、新しい知識) に関する現状. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 6) 戸ヶ里泰典、井上洋士、高久陽介、大島 岳、阿部桜子、細川陸也、塩野徳史、米倉佑貴、片倉直子、山内麻江、河合 薫、若林チヒロ、大木幸子 : 日本人 HIV 陽性者におけるストレス関連成長の実態とその特徴. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 7) 宮階真紀、塩野徳史、要友紀子、宮田りりい、松下修三 : セックスワーカーにおけるセクシュアルヘルスに関する現状. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 8) ○和田秀穂、塩野徳史、徳永博俊、竹内麻子、健山正男、市川誠一、金子典代 : 中国四国地方におけるより感染リスクの高い MSM 層の実態把握と HIV 抗体検査受検経験に関するコミュニティアンケート調査, 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
 - 9) Takaku M, Dorjgotov M, Gombo E, Galsanjamts N, Jagdagsuren D, Ichikawa S, Shiono S, Kaneko N, Oka S: Studies on NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia 2017: The 32nd Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Osaka, 2018.
 - 10) ○塩野徳史 : 社会分野における予防指針の課題. 日本エイズ学会シンポジウム, 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
 - 11) 細川陸也, 井上洋士, 戸ヶ里泰典, 高久陽介, 若林チヒロ, 阿部桜子, 塩野徳史, 米倉佑貴, 片倉直子, 山内麻江, 大島岳, 大木幸子 : HIV 陽性者のかかりつけ医への通院状況. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
 - 12) 井上洋士, 戸ヶ里泰典, 塩野徳史ら : HIV 陽性者での Treatment as Prevention (TasP) の認知状況と性生活・メンタルヘルスとの関連. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
 - 13) 戸ヶ里泰典, 井上洋士, 高久陽介, 米倉佑貴, 大島岳, 阿部桜子, 塩野徳史, 細川陸也, 山内麻江, 片倉直子, 河合薫, 若林チヒロ, 大木幸子 : HIV 陽性者における依存性薬物使用の変化とストレス関連成長・ストレス対処力との関連3 年間の縦断データ分析より. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
 - 14) 大島岳, 井上洋士, 戸ヶ里泰典, 高久陽介, 米倉佑貴, 阿部桜子, 塩野徳史, 細川陸也, 山内麻江, 片倉直子, 河合 薫, 若林チヒロ, 大木幸子, 渡邊淳子, 梅沢寛子 : 板垣貴志 : 差別偏見を感じている HIV 陽性者当事者の対処戦略に関する自由記載のテキストマイニング分析. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
 - 15) 細川陸也, 井上洋士, 戸ヶ里泰典, 高久陽介, 若林チヒロ, 阿部桜子, 塩野徳史, 米倉佑貴, 片倉直子, 山内麻江, 大島 岳, 大木幸子 : HIV 陽性者の子どもを持つことの現状. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
 - 16) 阿部桜子, 井上洋士, 戸ヶ里泰典, 高久陽介, 若林チヒロ, 細川陸也, 塩野徳史, 片倉直子, 山内麻江, 大島 岳, 大木幸子, 米倉佑貴, 河合薫, 渡邊淳子, 梅沢寛子 : HIV に関連したスティグマと感染後年数との関連の検討. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪,

- 2018.
- 17) 塩野徳史: U=U をめぐるメッセージと予防啓発. 日本エイズ学会シンポジウムシンポジウム 9. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 18) 塩野徳史 ゲイコミュニティにおける HIV 抗体検査—『これまで』と『これから』シンポジウム 3 HIV 将来予測と流行阻止 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 19) 塩野徳史 HIV 検査の受検阻害要因としてのスティグマ シンポジウム 4 スティグマの払拭は誰が担うのか 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 20) 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 宮田りりい, 大畑泰次郎, 伴仲昭彦, 鬼塚哲郎, 市川誠一 商業施設を利用しはじめる若年層 MSM を対象とした予防啓発介入の開発と効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 21) ○荒木順子, 金子典代, 木南拓也, 岩橋恒太, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島 岳, 太田貴, 石田敏彦, 塩野徳史, 新山 賢, 金城 健, 本間隆之, 市川誠一 akta で展開したセーフターセックスキャンペーンとコミュニティベースド調査による効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 22) 宮田りりい, 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 大畑泰次郎, 市川誠一 MSM における性交相手との出会いの場所と方法—年齢層による差異について— 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 23) 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 宮田りりい MSM における検査行動に関する尺度開発とコミュニティセンターdista 利用者の変化 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 24) 後藤大輔, 中村理恵, 宮田りりい, 塩野徳史 若年層向けの行政と連携した予防啓発方法の試み 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 25) 川畑拓也, 小島洋子, 森 治代, 駒野 淳, 岩佐 厚, 亀岡 博, 菅野展史, 近藤雅彦, 杉本賢治, 高田昌彦, 田端運久, 中村幸生, 古林敬一, 清田敦彦, 伏谷加奈子, 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 柴田敏之, 木下 優 大阪府における MSM 向け HIV/STI 検査相談事業・平成 28 年度実績報告 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 26) Takaku Michiko, Dorjgotov Myagmardorj, Gombo Erdenetuya, Galsanjamts Nyampurev, Jagdagsuren Davaalkham, Ichikawa Seiichi, Shiono Satoshi, Kaneko Noriyo, Oka Shinichi Studies on NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia The 31st Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Tokyo, 2017.
- 27) 櫻井理恵, 真木景子, 浦林純江, 青木理恵, 浅井千絵, 松本健二, 小向 潤, 植田英也, 半羽宏之, 松村直樹, 久保徹朗, 安井典子, 塩野徳史, 市川誠一 保健福祉センターにおける HIV 抗原抗体検査受検者アンケートから見た MSM 対策の評価 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

自己検査キットを活用したハイリスク MSM 対象の検査機会の拡大

研究分担者:岩橋恒太(特定非営利活動法人 akta 理事長)

研究協力者:金子典代(名古屋市立大学看護学部)

高野操、岡慎一、林田庸総(国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター)

本間隆之(山梨県立大学看護学部)

健山正男、宮城京子、金崎慶大(琉球大学医学部)

荒木順子、木南拓也、藤原孝大、Diego Tavares Vasques、小山輝道、鈴木敦大(特定非営利活動法人 akta/community center akta)

浅沼智也(カラフル@はーと/community center akta)

生島嗣、佐藤郁夫、福原寿弥(特定非営利活動法人ふれいす東京)

玉城祐貴、赤嶺友紀、兼城将(nankr 沖縄 / コミュニティセンターmabui)

中山保世、小日向弘雄(東新宿こころのクリニック)

今村顕史(がん・感染症センター 都立駒込病院)

根岸潤(東京都福祉保健局)

城所敏英(東京都南新宿検査・相談室)

高久道子(岐阜保健大学看護学部)

市川誠一(金城学院大学消費生活科学研究所)

研究要旨

我が国の HIV 新規感染報告者数の 7 割は男性同性間の性的接触による感染であり、ゲイ・バイセクシュアル男性は HIV 感染の早期発見のための検査受検勧奨の重要なターゲット層となっている。UNAIDS(国連エイズ合同計画)は以下の 3 つを達成できれば、2030 年にはエイズは公衆衛生上の脅威ではなくなることを示し、90-90-90 戦略として打ち出している。その 3 つとはすなわち、①HIV 感染者のうち 90%が診断されていること、②診断された感染者のうち 90%が治療を受けていること、③治療を受けているもののうちウイルス量が抑制されている患者数が 90%であることである。日本では、②、③はほぼ到達できていることが先行研究等により示されているが、我が国の男性と性行為を行う男性(Men who have sex with men:MSM)では感染者の 90%が感染ステータスを把握する状況には未到達である。今後のわが国での新規 HIV 感染者とエイズ患者の報告を減少させるためには、従来の公的機関や医療機関にて提供される検査以外の手法も検討し、MSM の検査機会を拡大させる必要がある。

本研究では、コミュニティセンターや MSM をサポートする NGO、そして医療機関とが連携し、検査キットを活用したハイリスク MSM 層の受検推進とこのコミュニティベースの DBS 法を用い

た HIV 検査の事業化に向けた検討を図る。また本検査手法を用いて、受検者の HIV 感染ステータスと行動データをリンクさせた血清行動疫学調査を実施する。

なお、本研究の前身となる取り組みが平成 26 年度から平成 28 年度にかけて国際医療研究開発費疾病研究分野「UNAIDS が掲げる臨床評価指標 90-90-90 達成のための男性同性愛者に対する新しい HIV 検査システムの構築に関する研究(研究代表者:岡慎一)」として実施された。平成 27 年 8 月から平成 28 年 12 月までに 1,702 件の検査キットを配布し、1,403 件(陽性 34 件)の回収実績を得ている。本研究はこの先行研究をもとに、HIV 検査の hard to reach 層を指定し、更に検査キットの配布場所と配布対象者を拡大する。新宿地域での配布に加え、沖縄など他地域の地方のコミュニティセンターでの配布の試行、さらにハッテン場(性行為を目的とした MSM の出会いの場)等での出張配布、英語であれば説明文章の理解とコミュニケーションをとることが可能な外国籍 MSM を対象者に加え、拡大する。また、研究参加者の検査結果と自記式質問紙調査データを研究 ID により連結させた血清行動疫学調査を実施する。

A. 研究目的

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

B. 研究方法

指先の血液を絞り出し、ろ紙に垂らす。乾燥させたろ紙血を国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター(ACC)へ郵便で送付する。ACC ラボで HIV 一次スクリーニング検査を実施する。一次スクリーニング検査で陽性または判定保留となった検体は、国立国際医療研究センター中央検査部にて二次スクリーニング検査を実施し、両者の結果をもとに総合判定を行う。研究参加者は本研究のホームページにて検査結果照会画面にアクセスし、検査キットに付された研究 ID およびパスワードを用いてログイン後、自身の検査結果を確認する。スクリーニング検査で判定保

留または陽性となった研究参加者に対しては、「確認検査が必要です」と結果を表示し、本研究の協力医療機関へ受診するよう促す(結果画面から協力医療機関の受診予約が可能)。研究参加の同意取得は無記名で行い、DBS によるスクリーニング検査の結果参照まで無料・匿名で実施する。確認検査のために医療機関を受診した時点から一般診療(非匿名、有料)として扱う。

研究の主要評価項目

(1) HIV 検査キットを利用した MSM の HIV 感染症 有病割合

研究の副次的評価項目

- (1) 検査キット配布地域、配布場所別の HIV 感染症有病割合
- (2) 検査キット利用者のうち、過去 1 年以上 HIV 検査を受けていない MSM の割合
- (3) 検査キット利用者のうち、生涯に HIV 検査を受けたことがない MSM の割合
- (4) 検査キット配布地域、配布場所別受検者の検査行動、リスク行動
- (5) HIV 感染が判明した MSM の検査行動、リスク行動の特性

対象

以下の条件を全て満たすものを本研究の対象者とする。

- (1) 20 歳以上で、男性と性行為経験のある男性 (MSM)
- (2) 日本語または英語を理解できる者
- (3) 研究説明同意文書を読み、研究参加の意思を示した者

研究期間

倫理委員会承認後 (2018 年 2 月) ~ 2020 年 3 月

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

本研究では、保健所および公的 HIV 検査所における年間 MSM 受検者数の約半数に相当する MSM (年間 1,500 件) に対して、本研究の検査を提供することを目標として実施する。

研究ホームページ「HIVcheck.jp」の構築

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

- ①研究の概要(対象、研究期間、研究組織、問い合わせ先)
- ②本研究での検査キットを活用した検査の流れ
- ③検体採取の方法(動画を含む)
- ④HIV 検査に関する Q&A(ウィンドウピリオド、結果の解釈など)
- ⑤HIV 感染症に関する Q&A(早期検査の意義、陽性判明後の治療や生活など)
- ⑥支援情報(利用可能な電話相談、HIV 検査情報、HIV の基礎情報や陽性後判明後の治療や生活について情報提供している Web サイトの紹介)
- ⑦具体的な研究参加の手順と検査キット受け取りの流れ

- 参加基準に合致するかの確認
- 研究参加への同意
- 質問紙調査への協力をお願い
- 質問紙調査の結果と血液検査の結果を連結することについての同意
- 検査キットの配布
- 相談員による対面相談の提供
- 本研究に関する問い合わせ先

⑧スクリーニング検査結果照会画面

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

- 結果の解釈に関する情報
- 結果に関する問い合わせ先
- 相談窓口

⑨確認検査受診申し込み

スクリーニング検査の結果が陽性判定または判定保留となった場合は、確認検査が必要のため、結果画面に引き続き、確認検査を受けることが出来る医療機関を明示する。受検者は同 Web サイトより、受診を希望する医療機関(国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター、東新宿こころのクリニック、都立駒込病院、琉球大学病院、東京都南新宿検査・相談室)と日時を選択する。予約確定後、当該医療機関宛の情報提供書が発行される。

HIVcheck.jp 確認検査実施協力医療機関としての東京都 南新宿検査・相談室の参加

- 2019年9月 南新宿検査・相談室が協力医療機関としてHIVcheck.jpに参加。東京都福祉保健局も研究協力機関として参加開始。
- HIVcheck.jpや郵送検査など、「プレ検査」と公的検査施設が実施する検査との連携モデルの試行を目指す。
- 受検者が確認検査の費用を自己負担しない場合の医療機関につながるかを把握する。
- 他の医療機関のように、予約システムに追加できないなどの制約を含んだ。

医療機関への接続支援としてその他、
確認検査を受けられる医療機関リストを作成・配布、
2018年10月よりふれいす東京の確認検査結果待ちの人員
ウェブチャット相談システムを導入

10

ゲイ・バイセクシュアル男性を対象とした広報

MSM を対象に HIV の予防啓発を行っている NGO と連携し、検査キット配布地域のゲイコミュニティに対して、本研究で実施する HIV 検査の内容や研究ホームページ、検査キットの配布場所を広報する。

具体的には、ゲイ・バイセクシュアル男性を対象とした出会い系ソーシャルネットワーキングサイトにおいてバナー広告を設置し、研究ホームページにリンクする。また、ゲイバーやクラブイベントにおけるチラシの配布、ゲイショップにおける折り込みチラシ、

ハッテン場におけるチラシの設置など、本研究の広報を段階的に拡大する。

検査キットの配布と自記式質問紙調査の実施

研究参加希望者は、新宿やその他の地域に設置されたコミュニティセンターakta(厚生労働省の事業費で設置されている MSM の HIV 予防啓発拠点)、またはゲイ向け商業施設内に設置する出張ブースに来場する。訓練を受けたコミュニティセンターのスタッフが、研究参加者の適格基準を確認する。本検査は研究として実施している検査である事、血液の採取方法、結果の受け取り方、陽性となった場合の医療機関への受診の流れ、問い合わせ先等、説明文書に沿って説明し、研究参加について同意を得る。同意を得た研究参加者に対して HIV 検査キットを配布する。また同時に、自記式質問紙調査への回答協力を依頼する。自記式質問紙調査は無記名で行うが、検査結果との連結に同意した参加者の質問紙には、検査キットに付された研究 ID ラベルを貼付する。

血液の採取と検査申込み

研究参加者は検査キットを自宅などに持ち帰り、検査キットに同封された検体採取の説明書を参考にして、ランセットを用いて自身の指先を穿刺し、ろ紙に血液をしみこませる。検体(血液をしみこませたろ紙)、使用済ランセットを返送用封筒に入れて、国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センターラボに送付する。なお、ランセットは、1回のみ使用できる器具で試し打ちは出来ないようになっている。針は、穿刺後自動的に格納される。受検者は検査キットに同封された

検査キット固有の研究 ID と仮パスワード（研究参加者自身が何度でも変更が可能である）が記載されたカードを保管する。

検査キットを持ち帰ったものの、研究参加を取りやめ、検査キットが不要になった場合は、各自が居住する自治体のルールに従って廃棄する。廃棄の方法が不明である場合は、国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センターラボに送付しても構わない。

検査の受付と HIV スクリーニング検査の実施

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

検査結果の通知

研究参加者は、研究ホームページの検査結果照会画面より、検査カードに記載されたキット固有の研究 ID、パスワードを入力してログインし、検査結果を閲覧する。

検体がラボに到着していない場合は「未到着」、結果が出ていない場合は、「検査中」と表示する。スクリーニング検査陰性の場合「陰性」、判定保留または陽性の場合「確認検査が必要です」と表示する。検体量が不足するなど検査ができなかった場合は、「判定不能」と表示する。

検査結果照会画面には陰性または要確認検査の意味、結果の解釈を表示する。また、HIV 検査に関する疑問や不安が生じた際の相談窓口を明示する。

確認検査の実施（研究結果の取り扱いと医療の提供）

HIV スクリーニング検査陽性または判定保留となった研究参加者に対しては、「確認検査が必要です」という結果表示に引き続き、確認検査を受けることが出来る医療機関を同研究ウェブサイト上で明示する。受診希望の医療機関を選択後、受診希望日、時間を選択する。また、同サイトから当該医療機関宛の情報提供書を発行する。

確認検査が必要となった者は、選択した日時に予約医療機関を受診する。他の医療機関または保健所での確認検査を希望する者に対しても、関係機関宛の情報提供書を発行し、受診の際には、情報提供書を持参するよう促す。

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

支援情報の提供

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

本研究で用いる検査

HIV スクリーニング検査キットの内容：

検査説明書、検査カード(ID/パスワード控え、支援情報等)、返信用封筒、穿刺血採取キット(ランセット、消毒綿、絆創膏、ろ紙)

HIV 検査の流れと判定基準

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

- ①ろ紙にしみこんだ乾燥血液をパンチで打ち抜き、リン酸バッファー液(PBS) 600 μ Lにて溶出。
- ②この溶出液 200 μ L を検体として富士レビオ社のルミパルスOR HIV Ag/Ab キット(第4世代キット)を用いて HIV-1 および HIV-2 のスクリーニング検査を行う。
- ③陰性の場合には、この段階で陰性の判定。
- ④陽性の場合には、国立国際医療研究センター中央検査部にてシスメック社のヒスクル HIVAg/Ab(第4世代検査キット)を用いて二次検査を行い、最終判定する。判定保留例と陽性例は、研究ホームページ上で「確認検査が必要です」と表示する。
- ⑤検体量が不十分、もしくは何らかの理由で検査が出来なかった場合には、もう一度自己穿刺血の再送を促す。

HIV スクリーニング検査の結果表示に対する説明

- ①陰性: 今回の検査では HIV 感染は認められませんでした。HIV 陰性と判定いたします。なお、今後も年 2 回の検査をお勧めいたします。
- ②確認検査が必要です: より精密な検査(確認検査)が必要です。下記提携医療機関では、

精密検査(確認検査)を実施しています。いずれかの医療機関を選択し、確認検査予約画面に進んで下さい。医療機関を受診する際には、予約確定後に表示される情報提供書を印刷して持参して下さい。当日は保険証をご持参ください。他の医療機関または保健所での検査をご希望の場合も、情報提供書を印刷して持参することをお勧めします。

- ③判定不能: 今回送っていただいた血液では、量が不十分、もしくは何らかの理由で検査ができませんでした。再度検査キットを受け取り、検査していただきますようお願いいたします。

倫理面への配慮

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

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

- ①検査キットを受け取りに来場した者(研究参加希望者)に対して、十分な訓練を受けたコミュニティセンターのスタッフが、説明同意文書の内容に沿って本研究の説明を行う。検査結果と自記式質問紙の回答内容との連結については、研究参加者の任意とし、拒否する場

合も本研究の検査の参加を妨げない。研究参加希望者は、自由意思に基づき研究参加の意思を決定する。説明同意文書末尾に設けられた同意欄にチェックが入った場合、研究参加の同意が得られたものとする。本研究は匿名で実施することから、署名は不要とする。説明同意文書の原本は名古屋市立大学が保管し、控えを研究参加者に手渡す。

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

②プライバシーの保護と研究参加者の識別

研究参加の同意から検査キットの配布、検査結果の通知まですべて匿名で実施する。そのため、対応表は存在しない。検査結果は検査キットに付された研究IDで管理され、受検者は研究IDとパスワードで結果の閲覧を行う。

研究参加者に対する自記式質問紙調査では、性的指向や年齢、居住地域を収集するが、名前や住所、連絡先など個人を特定できる情報は収集しない。研究で収集したデータはすべて研究IDで管理する。研究で収集したデータを取扱うのは本研究に参加する研究者のみとし、本研究以外の目的には使用しない。研究者は、データの取扱いに十分注意し、研究代表者および研究協力者は適切な取扱いがなされるよう必要な対応を行う。

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

③収集データおよび試料の保管と廃棄

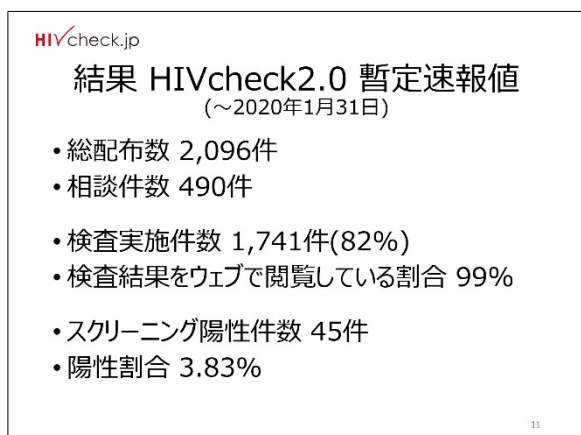
本研究の参加同意書および自記式質問紙の原本、本研究で収集したデータは、研究終了の報告後少なくとも5年間は名古屋市立大学看護学部で保管する。廃棄する場合は、印刷資料、電子媒体データなど、いずれの資料も物理的に内容の読み取りが不可能な状態にした後で廃棄する。書き換え不可能な電子媒体のデータは、読み取り不可能な状態まで物理的に破壊した上で適切に廃棄する。書き換え可能な電子媒体のデータは、読み取り不可能な状態まで物理的に電子媒体を破壊して廃棄するか、ダミーデータを複数回上書きして、元のデータを復元不可能な状態にする。

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

④研究参加者からの相談等への対応

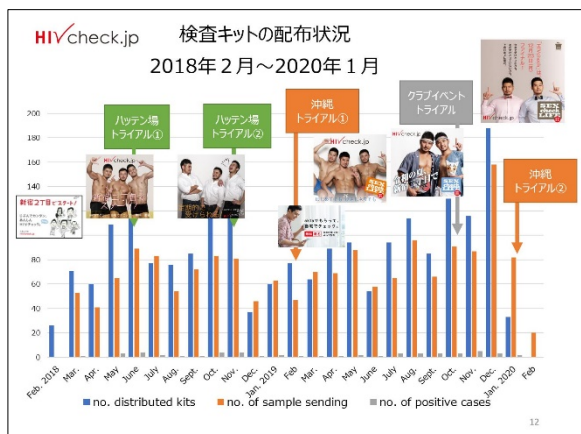
本研究に係る問い合わせ先および研究代表者の情報を研究ホームページ、説明同意文書、検査キットに明記し、研究参加者などからの相談に対応する。

C. 研究結果



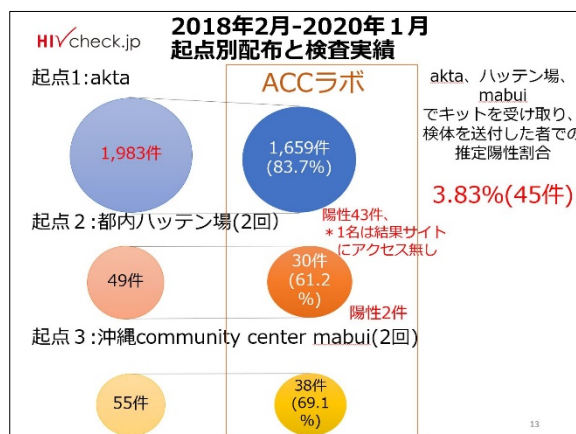
1. 検査キットの配布および相談支援

平成 30 年 2 月 26 日より、毎週月曜日の 19-22 時まで、コミュニティセンターakta の場で検査キットの配布を行った。配布時に、ふれいす東京の専門相談員が同時間、コミュニティセンターakta に控えている。相談を希望する研究参加者には相談員を紹介し、相談支援を行っている。



コミュニティセンターakta での通常の配布は、平成 30 年 2 月 26 日から令和元年 12 月 23 日までに 92 回実施した。検査キットの配布数は 1967 個で、相談は 461 件だった。なおハッテン場での配布 2 回、コミュニティセンターmabui での配布 2 回、クラブイベントで

の配布 1 回の合計は、検査キットの配布数が 120 個、相談が 29 件だった。そのため、総計は検査キットの配布数が 2087 個、相談が 490 件となった。



2. スクリーニング検査の検体受付と検査の実施

HIVcheck.jp では、研究参加者が自宅等で採血をし、検査キットの中にある返送用封筒を使用して、国立国際医療研究センターACC のラボに郵送を行う。ラボに届いた検体は順次検査を実施し、平均で到着後 2~3 日の間には、研究参加者に検査結果を戻している。

平成 29 年 2 月から令和 2 年 3 月末までの総数での検体は 1756 件を回収した。そのため、検査キットの回収割合は 84.1%となった。なお、コミュニティセンターakta 以外での配布基点については、ろ紙にマークを付すなどして区別が可能となるようにしている。

ACCラボでの検査結果

陰性	1,708件
判定不能	3件
陽性	45件

スクリーニング陽性の件数は45件であり、暫定陽性割合は2.56%だった。また、複数回HIVcheckを受検した者の数を調整すると、推定陽性割合は3.83%となった。

回収した検体のうち、検査を実施できなかったものは3件だった。ろ紙に着けられた血液量が極度に足りないもの、また返送時に消毒綿とろ紙を一緒に回収用の袋に入れてしまい、血液がろ紙に拡散してしまったものがあった。

結果画面へのログイン状況

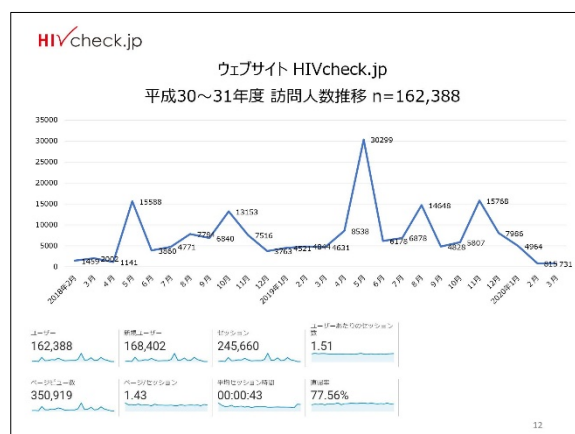
(結果が出る前にしかログインしていない場合を除く)

全体	1729 / 1756	98.5%
陰性	1682 / 1708	98.5%
判定不能	3 / 3	100%
要確認検査	44 / 45	97.8%

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

HIVcheck.jpの広報・啓発はコミュニティセンターaktaの啓発機能を活用し、新宿二丁目

や首都圏にあるゲイ向け商業施設へ啓発資材の配布を行ったり、ゲイ・バイセクシュアル男性の間で特に活用されているGPS機能付き出会い系アプリ、ウェブサイト、また全国紙であるゲイ雑誌と連携して広報を実施した。



研究期間のウェブサイト「HIVcheck.jp」のユーザー数について、162,388人となった。なお分析には、google analyticsを用いた。キャンペーンを実施した2018年5月、10月および2019年5月、8月、11月には、顕著にアクセス数が伸びており、それと連動して検査キットを実際に受け取った者、検体回収数、スクリーニング陽性件数は増加している。

また、ユーザーが使用しているデバイスは、スマートフォンが92.4%、PCが4.3%、タブレットが3.4%と、スマートフォンに注力した啓発、ウェブ施策が必要ことがわかった。ユーザーがアクセスする際の地域でみると、東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県で60.0%だった。一方で、大阪府(16.0%)、愛知県(4.9%)からのアクセスもみられた。

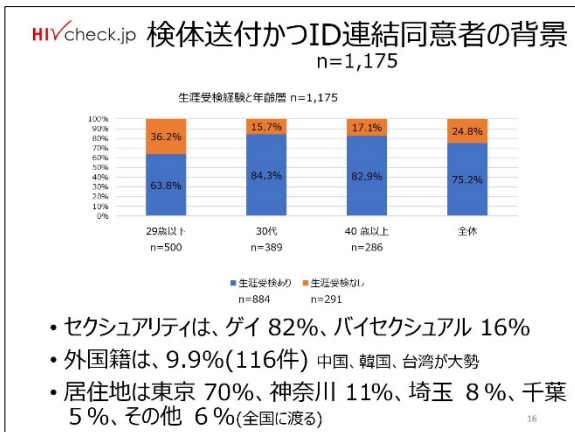
HIVcheck.jpのコンテンツでは、「よくある質問集」が最も多くみられており、「検査キットをすぐに受け取りたい」、「サポート情報」がそれに続いた。ウェブ上での支援情報の追加を図った。ウェブムービーを複数本作成、公開

をした。また、増える外国語話者の利用者を念頭に、日本語と英語を用いて説明するコンテンツも作成した。

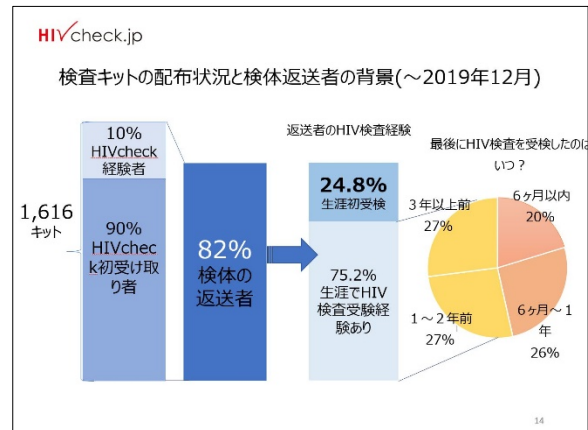
4. 自記式質問紙調査の実施 (資料1)

1) 質問紙調査から見た対象者の属性 (全体)

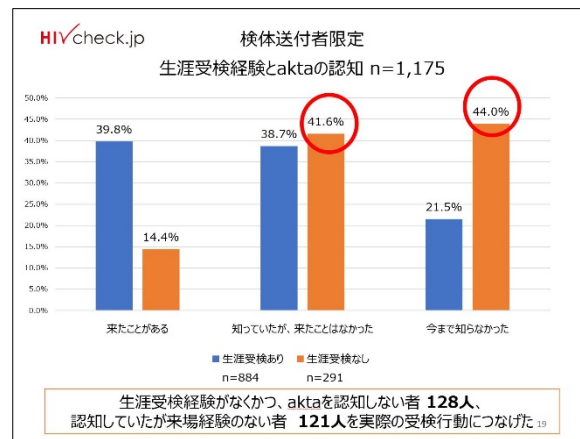
HIVcheck.jp では、検査キット配布時に研究参加同意書とともに5分間程度のアンケートの記入を研究参加者に依頼している。また、同意書にて同意した参加者にのみ、検査のIDが掲載しているバーコードシールを質問紙に貼り、血清疫学調査を実施している。なお、アンケートと検体の連結割合は97.1%だった。



本報告での分析対象者は、研究開始(2018年2月)から2020年3月末日までに検査キットを受け取った者に限定した(なお複数回利用者は初回データに限定して分析を行っている)。分析対象となった回答者数は、1,176件であった。20歳代が500件(42.5%)、30歳代が390件(33.2%)、40歳以上が286件(24.3%)だった。以下では検査経験別にみていく。

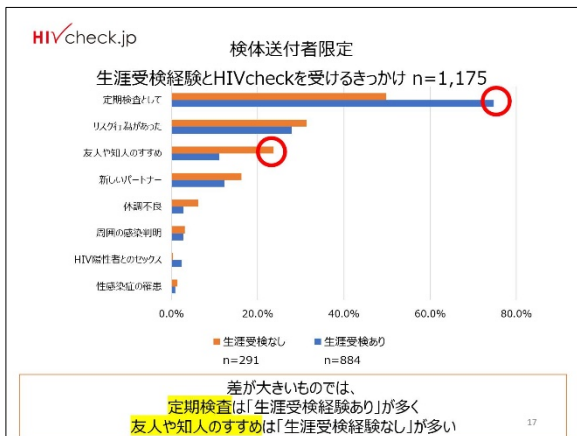


検査キットを受け取ってから検査ラボに検体を送付は1756件(上記グラフは、2019年12月末までの)で、83.9%がラボに検体を送付していた。国籍については、全体で116件(9.8%)が日本国籍以外の者だった(詳細は資料2)。居住地は、全体で東京都が813件(69.1%)、神奈川県が132件(11.2%)、埼玉県が101件(8.6%)、千葉県が64件(5.4%)だった。

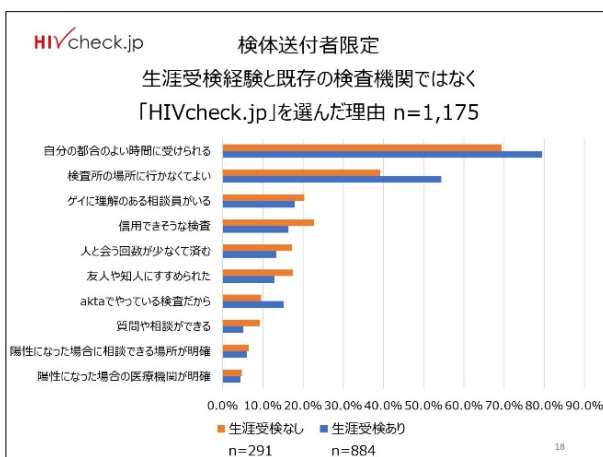


コミュニティセンターaktaの認知については、全体で「来たことがある」が394件(33.5%)、「知っていたが、来たことがなかった」が464件(39.5%)、「今まで知らなかった」が318件(27.0%)だった。「今まで知らなかった」について受検経験別にみると、生涯

受検経験ありが 21.5%、受検経験なしが 44.0% だった。



HIVcheck を受けるきっかけ(複数回答)は、全体で「定期検査として」が 68.5%と最も多く、「リスク行為があった」28.7%、「友人知人の勧め」14.1%、「新しいパートナーができた」13.2%と続いた。受検経験別にみると、「友人知人の勧め」は、生涯受検経験ありが 11.0%、受検経験なしが 23.6%だった。「体調不良があった」は、生涯受検経験ありが 2.8%、受検経験なしが 6.2%だった。



保健所や検査所、クリニックなど既存の検査施設ではなく、HIVcheck を選んだ理由(複数回答)は、「自分の都合の良い時に受けられる」が 77.0%と最も多く、「検査場所に行かなくてよい」が 49.1%、「ゲイに理解のある

相談員がいる」が 18.5%、「信用できそう」が 17.9%、「コミュニティセンターakta でやっている検査だから」が 15.1%、「人と会う回数が少ない」が 14.4%、「akta でやっている検査だから」が 13.8%と続いた。受検経験別にみると、「場所を選ばない」が生涯受検経験ありが 52.4%、受検経験なしが 39.4%だった。「自分の都合の良い時に受けられる」は生涯受検経験ありが 79.5%、受検経験なしが 69.5%だった。一方で、「検査や HIV について相談できる」は生涯受検経験ありが 5.2%、受検経験なしが 9.2%だった。「信頼できそう」は生涯受検経験ありが 16.4%、受検経験なしが 22.6%だった。

一番最近 HIV 検査を受けた場所では、「保健所・保健センター」が 45.6%と最も多く、「病院・診療所・クリニック」が 19.4%、「南新宿検査・相談室」が 13.1%、「HIVcheck.jp」が 11.0%と続いた。なお、市販の郵送検査については 4.8%だった。

2) 質問紙調査から見えた外国籍 MSM 対象者の属性 (日本人 MSM との比較)

年齢について有意差があり、外国籍群では 20 歳代が 62.1%と、日本国籍群の 40.5%と比して回答割合が高く、また 40 歳以降は外国籍群では 3.4%と、日本国籍群の 26.5%より低かった ($p=0.000$)。居住地域については有意差がなく、外国籍群は東京都居住が 79.3%と最も高く、次いで埼玉県 (7.8%)、神奈川県 (6.9%) であった ($p=0.128$)。現在の職業については有意差があり、学生が外国籍群で 31.9%、日本国籍群の 7.8%、正規雇用が外国籍群で 50.9%と、日本国籍群は 68.2%であった ($p=0.000$)。

①カミングアウトと人間関係

自分のセクシュアリティについて、カミングアウトした経験について有意差があり、6人以上と回答した割合が外国籍群で56.0%と最も高く、日本国籍群は34.4%であった。カミングアウトした人はいないと回答した割合は外国籍群で6.0%、日本国籍群で26.7%であった。(p=0.000)

②ゲイ商業施設の利用とコミュニティセンターaktaの認知

過去6か月間に日本のゲイタウンの利用については、新宿二丁目と回答した割合が外国籍群で72.4%と最も高く、日本国籍群の71.9%と同割合であった(p=0.914)。一方で、上野浅草や新橋と回答した割合が外国籍群で11.2%、5.2%と、日本国籍群の19.0%、19.0%と比して有意に低かった(p=0.042、p=0.000)。過去6か月間の日本の商業施設利用については、ゲイバーと回答した割合が外国籍群で59.5%と最も高く、日本国籍群の62.1%とほぼ同割合であった(p=0.615)。一方で出会い系スマホアプリについては、外国籍群は55.2%とゲイバーに次いで高い割合であったが、日本国籍群の67.2%と比して有意に低かった(p=0.010)。クラブの利用は外国籍群で40.5%と日本国籍群の26.4%と比して有意に高かった(p=0.028)。有料ハッテン場と野外ハッテン場の利用については、二群間で有意差はなかった(p=0.142、p<0.678)。

コミュニティセンターaktaの認知については有意差があり、来たことがあると回答した割合が外国籍群で24.1%、日本国籍群は34.4%であり、aktaを知っていたが来たことがなかったが外国籍群で36.2%、日本国籍群

で39.8%、今まで知らなかったが外国籍群で39.7%、日本国籍群で25.8%であった(p=0.004)。

③性行動

過去6か月間における男性とのアナルセックスの有無については有意差がなく、外国籍群で91.4%、日本国籍群で86.0%であった(p=0.203)。過去6か月間の男性とのアナル

セックスでのコンドーム使用については、必ず使ったと回答した割合が外国籍で45.4%、日本国籍群で33.6%であった(p=0.078)。

セックス時の併用品については、何も使わなかったと回答した割合が外国籍群で87.0%、日本国籍群で75.1%と有意に高かった(p=0.006)。ぼつき薬の使用については、外国籍群で1.9%と、日本国籍群の19.9%と比して有意に低かった(p=0.000)一方で、ラッシュの使用割合が外国籍群で7.4%、日本国籍群で2.4%と有意差があった(p=0.010)。

④HIV 検査行動

一番最近の受検場所について有意な関連が見られた。外国籍群においては、保健所・保健センターと回答した割合が29.5%と最も高かったが、次の病院、診療所、クリニックの27.3%とほぼ同割合であった。南新宿検査・相談室と回答した割合は13.6%であった。保健所・保健センターの受検割合は日本国籍群の46.2%と比して低かった(p=0.000)。

定期受検行動についても有意な関連が見られ、6か月またはそれより短いペースで受けていると回答した割合が外国籍群で27.6%、日本国籍群で16.2%であった(p=0.014)。

性感染症の既往歴については、ないと回答した割合は、外国籍群が82.8%と、日本国籍群の70.4%と比して有意に高かった

($p=0.006$)。梅毒とB型肝炎の既往についても外国籍群では1.7%、0.9%と、日本国籍群の8.9%、5.3%と比して有意に低かった($p=0.012$ 、 $p=0.037$)。

HIVcheck についての情報入手先については、外国籍群で出会い系スマホアプリと回答した割合が44.0%と最も高く、日本国籍群の49.7%と有意差はなかった。外国籍群においては、出会い系スマホアプリに次いで多かったのが知り合い(23.3%)、akta

(14.7%)、Facebook や twitter (11.2%)、ゲイバー(9.5%)であった。日本国籍群とほぼ同様の割合であったが、Facebook/twitter については、日本国籍群の18.5%より低い傾向にあった($p=0.055$)。

HIVcheck を受けるきっかけについては、外国籍群で定期検査としてが63.8%と最も高く、次いでリスク行為があった(25.9%)、友達知人の勧め(19.8%)であり日本国籍群とほぼ同様の結果であった。

外国籍群において、HIVcheck を選んだ理由としては、自分の都合の良い時に受けることができるが80.2%と最も高く、次いでゲイに理解のある相談員がいる(26.7%)、場所を選ばない(26.7%)、友達や知人の勧め

(23.3%)、信用できそう(19.0%)、akta でやっている検査だから(15.5%)、検査やHIVについて相談ができる(12.9%)であった。外国籍群ではゲイに理解のある相談員がいると回答した割合が、日本国籍群の17.5%と比して有意に高く($p=0.004$)、友達や知人の勧めについても、日本国籍群の13.1%と比して高かった($p=0.017$)。検査やHIVについ

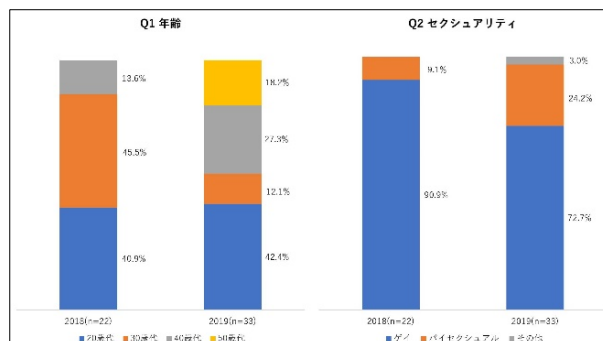
て相談できると回答した割合についても日本人国籍(5.5%)と比して有意に高かった($p=0.003$)一方で、場所を選ばないという理由については、日本国籍群の51.6%と比して有意に低かった($p=0.000$)。

5. 沖縄地域での HIVcheck の試行(資料 3、4)

コミュニティセンターakta 以外のコミュニティセンターにて、HIVcheck.jp を実施できるかのフィージビリティを測る試行を、平成31年2月16日(土)と、令和2年1月10日(金)に沖縄県那覇市にあるコミュニティセンターmabui で実施した。

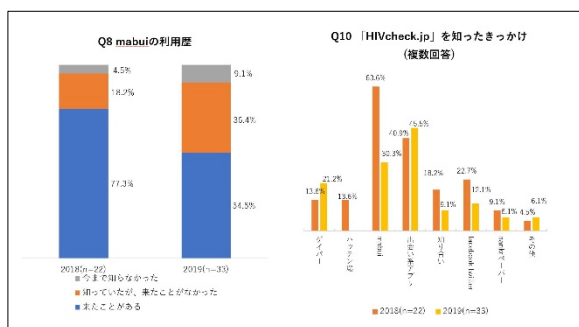
実施にあたり、琉球大学医学部およびnankr 沖縄/コミュニティセンターmabui と検討を重ね、沖縄地域に合った形式での実施計画を練った。なお沖縄地域でスクリーニング陽性という結果を受け取った場合は、琉球大学医学部附属病院が確認検査の受け入れ機関となった。

コミュニティセンターmabui のスタッフを対象に、コミュニティセンターakta で HIVcheck.jp に関する研修会を実施した。また、コミュニティセンターmabui にて、沖縄県における保健所等 HIV 検査従事者を対象とした研修会を共催し、その場で HIVcheck.jp について報告を行っている。



コミュニティセンターmabui での検査キット配布は総数で、検査キットの受け取りは55

名、相談利用は 23 名だった。20 歳～50 歳代の幅広い層が受け取った。



6. コミュニティセンター以外での HIVcheck の試行

コミュニティセンター外には HIV 検査を受け取りに来られない人、また、たまたまそのベニューにいた人で HIV 検査受検を希望する人を対象に配布をできる場所の検討と試行を実施した。

日頃より、コミュニティセンター外での啓発活動に協力関係のあるハッテン場オーナーと意見交換を行い、まずは今年度、都内のハッテン場 1 施設で試行することとなった。コミュニティセンターではない場所で検査キットを配布するリスクや、セックスを楽しむ場所での検査キットの配布によるベニューのムードを壊さない方法などについて、検討を行った。広報は当該のハッテン場のもつホームページや店舗でのポスター掲示、ハッテン場情報サイト等に限定して行った。

検査キットの配布は 2018 年 6 月 9 日(土)、11 月 10 日(土)のお店の利用者が集中する 17 時～22 時に行った。検査キットの受け取りは 6 月が 24 名、11 月が 25 名で、相談は 6 月が 0 件、11 月が 5 件だった。

さらにハッテン場での展開をふまえ、平成 31 年度は別の店舗のオーナーとの協議を進めた。オーナーからはスポット的に配布スタッフ

が来て配布するよりも、恒常的にハッテン場で手に入れられるサービスとしての検査の構想を求められた。そのため、今年度は他のベニューを企画することとした。

なお、ハッテン場での恒常的な検査機会の提供については、2019 年 9 月に、英国ブライトンで行われている、自動販売機を用いた検査キット配布の取り組みの視察と意見交換を行い、日本での試行について計画を行った。

今年度は、ゲイ向けクラブイベントでの検査キットの配布を実施した。令和元年 10 月 13 日(日)に計画をしていたが、台風 19 号の影響でイベント自体がキャンセルとなった。翌日に当該のクラブイベントのオーガナイザーの好意により、別イベントでの検査キットを配布した。検査キットの受け取りは 16 名だった。

D. 考察

我が国の MSM において、エイズ施策の指標であるケア・カスケードの第一段階である、HIV に感染している者の 90%が感染ステータスを知る状況には達していない。また、MSM に対して HIV 検査の定期的な受検勧奨が、現場レベルで地道な実践がなされているものの、他国のように政策的に根拠をもったかたちで行われていない。更なる検査の促進が必要とされる。

本研究では、保健所等公的機関など、既存の施設での HIV 検査以外の検査手法、すなわちコミュニティベースの Dried Blood Spots (DBS) 法を用いた HIV 検査を提供した。さらに、コミュニティセンターを基点とした検査キットの配布が、地域に居住する MSM の受検促進に有効な手法になり得るかを明らかにした。さらに、東京都福祉保健局や南新宿検査・相談室が研究協力機関として参画し、HIVcheck 等プレ検査と既存の公的検査施設の連携モデル

の検証を行うことができた。

コミュニティセンターakta の場で、トレーニングを受けたセンタースタッフが対面で、またピアな視点で検査について説明を行ったことにより、検査の回収、アンケート調査と検査結果の連結の同意、また専門相談員へのリファアーなど、それぞれが高い割合になったと考えられる。スタッフは、会話の中から受検希望者のヘルスリテラシーのレベルを推し量り、言葉を選びながら説明をし、必要に応じて専門相談へリファアーを行った。また100名を超える外国籍の受検希望者に対しても、英語の説明セットを作成し、通訳を介しながら対応している。

また、検査キットを用いた検査であることから持つ、HIVcheck のモビリティの高さを活かし、akta 以外の地域、特に地方のコミュニティセンターで実施することができた。他地域で展開する際には、地域の行政、医療機関、そして NGO やコミュニティの連携が非常に重要である。また、セックスの現場に近いハッテン場、またクラブイベント等の MSM の利用するベニューでの検査機会の提供を試行することができた。

本検査でスクリーニング陽性が判明した者の数は45件である。推定陽性割合は3.83%となり、既存の検査施設での陽性割合より大幅に高く、また先行する HIVcheck の研究(推定陽性割合 3.03%)よりも割合は高かった。この検査の継続した有効性がみられる。ただし、対面ではなく郵送での検査機会の提供であるがゆえの課題もみえている。スクリーニング陽性者の医療機関への接続が確認できているのは22件(48.9%)に留まった。医療機関への接続の確認方法およびスクリーニング陽性判明者への支援の方法の改善が求められる。

そして、本研究では検査キットを配布した地

域・ベニューにより、MSM の HIV 有病割合が異なるのかを評価することができた。さらに、検査キット配布時に行う、自記式質問紙調査の回答内容と、感染ステータスをリンクさせた、血清疫学調査を実施することにより、配布地域、ベニューによる MSM の検査行動やリスク行動に違いがあるのかだけでなく、HIV スクリーニング陽性 MSM の検査行動、リスク行動の特性を検討し、明らかにした。

E. 結論

平成30年2月26日より、毎週月曜日の19 - 22時まで、コミュニティセンターakta の場で検査キットの配布を行い、平成30年2月26日から令和2年12月23日までに、97回実施した(沖縄 mabui が2回、ハッテン場が2回、クラブイベントが1回)。検査キットの配布数は2087個で、相談は490件だった。

検査ラボにおける、平成30年2月から令和2年3月末までの総数での検体の回収数は1756個であり、検査キットの回収割合は84.1%となった。また同期間のスクリーニング陽性の件数は45件であり、暫定陽性割合は2.56%だった。

HIVcheck.jp の広報・啓発はコミュニティセンターakta の啓発機能を活用し、新宿二丁目や首都圏にあるゲイ向け商業施設へ啓発資材の配布を行ったり、ゲイ・バイセクシュアル男性の間で特に活用されている GPS 機能付き出会い系アプリ、ウェブサイト、また全国紙であるゲイ雑誌と連携して広報を実施した。

研究期間のウェブサイト「HIVcheck.jp」のユーザー数について、162,388人となった。キャンペーンを実施した2018年5月、10月および2019年5月、8月、11月には、顕著にアクセス数が伸びており、それと連動して検査キットを実際に受け取った者、検体回収数、スクリ

ーニング陽性件数は増加している。ユーザーがアクセスする際の地域でみると、東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県で 60%程度だった。HIVcheck.jp のコンテンツでは、「よくある質問集」が最も多くみられており、「サポート情報」がそれに続いた。

検査キット配布時に研究参加同意書とともに 5 分間程度のアンケートの記入を研究参加者に依頼しており、同意書にて同意した参加者にも、検査の ID が掲載しているバーコードシールを質問紙に貼り、血清疫学調査を実施した。本報告での分析対象者は、1,176 件であった。20 歳代が 500 件(42.5%)、30 歳代が 390 件(33.2%)、40 歳以上が 286 件(24.3%)だった。国籍については、全体で 116 件(9.8%)が日本国籍以外の者だった。外国籍者のほぼ半数が定期的な検査行動をとっており、一番最近の受検機関を見ると、無料匿名の公的検査機関と有料の医療機関が同じ割合であった。公的検査機関の受検割合は、日本国籍者と比べ低い結果であり、保健所や保健センターが HIV 検査を提供していることが外国籍に伝わっていないことが考えられた。それに加えて、外国籍者にとっては、今回 akta で実施してきた HIVcheck を選んだ理由からも、ゲイフレンドリーな相談員の存在や HIV や検査について相談ができる環境、信用できそうなど、当事者が安心してコミュニケーションが取れる場所を望んでいることが示唆された。HIVcheck の広報・配布活動を通して、外国籍者においてコミュニティセンター akta の認知が高まったことが明らかになった。

沖縄県にあるコミュニティセンター mabui にて、地域の医療機関、行政、そして NGO やコミュニティと連携して配布会を 2 回実施した。

またハッテン場やクラブイベントでの配布を 3 回実施した。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 岩橋恒太:公衆衛生上の脅威としてのエイズの終結を、本気で目指す—新宿二丁目のコミュニティセンター akta の立場から. 公衆衛生, 2020, 84(2)
- 2) 岩橋恒太: HIV 予防における PrEP とは何か—日本のコミュニティへの導入の課題について考える. 日本 HIV 陽性者ネットワーク ジャンププラスニュースレター, 2020, 3 月号
- 3) ○金子典代, 塩野徳史, 本間隆之, 岩橋恒太, 健山正男, 市川誠一: 地方都市在住の MSM (Men who have sex with men) における調査時点までと過去 1 年の HIV 検査経験と関連要因. 日本エイズ学会誌, 2019, 21(1), 34-44.
- 4) 岩橋恒太: 文献紹介「Recommendations for HIV Screening of Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex with Men - United States, 2017」, 日本エイズ学会誌 vol.21 no.1, 2019.
- 5) ○Takano M, Iwahashi K, Satoh I, Araki J, Kinami T, Ikushima Y, Fukuhara T, Obinata H, Nakayama Y, Kikuchi Y, Oka S; HIV Check Study Group: Assessment of HIV prevalence among MSM in Tokyo using self-collected dried blood spots delivered through the postal service. BMC Infect Dis., 2018, 18(1), 627.

2. 学会発表 (国内)

- 1) ○岩橋恒太: NGO の視点からみた新しい確

- 認検査法への期待 ～コミュニティセンターaktaでのHIVcheck.jpの経験から. シンポジウム2、第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 2) 本間隆之、岩橋恒太、生島 嗣、貞升健志、長島真美、市川誠一、今村顕史：MSMに向けたHIV検査相談会「快速あんしん検査上野駅」3年間の取り組み. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 3) ○金子典代、太田 貴、荒木 順、岩橋恒太、石田敏彦、宮田りりい、塩野徳史、玉城祐貴：コミュニティセンター来場者におけるセンターでの情報入手や相談経験、HIV検査行動、新しい知識の浸透. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 4) ○岩橋恒太、金子典代、高野 操、岡 慎一、本間隆之、健山正男、玉城祐貴、市川誠一、荒木 順、木南拓也、生島 嗣、佐藤郁夫、福原寿弥、林田庸総、中山保世、小日向弘雄、今村顕史：MSMを対象とした郵送検査キット用いたHIV検査「HIVcheck.jp」のベニューの拡大の試行. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 5) ○林田庸総、柏木恵莉、土屋亮人、高野 操、青木孝弘、瀧永博之、菊池 嘉、岩橋恒太、金子典代、岡 慎一：乾燥ろ紙血を用いたHIV Ag/Ab 郵送検査の性質についての検討. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 6) 佐野貴子、近藤真規子、土屋菜歩、須藤弘二、星野慎二、井戸田一朗、清水茂徳、生島嗣、岩橋恒太、今井光信、加藤眞吾、市川誠一、白阪琢磨、今村顕史：ウェブサイト「HIV検査・相談マップ」を用いたHIV検査相談情報の提供とサイト利用状況の解析. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 7) 岩橋恒太、金子典代、荒木 順、木南拓也、鈴木敦大、堅多敦子、今村顕史：MSMを対象とする、2018年のA型肝炎の拡大の注意喚起に関する効果評価調査. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 8) 今村顕史、堅多敦子、岩橋恒太、荒木 順、金子典代、生島 嗣、西浦 博、齋藤涼平：MSMにおけるA型肝炎流行への対策と効果についての検討. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 9) ○林田庸総、土屋亮人、高野 操、青木孝弘、瀧永博之、菊池 嘉、岩橋恒太、金子典代、岡慎一：乾燥ろ紙血を用いたHIV Ag/Ab 検査についての検討. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 10) ○本間隆之、岩橋恒太、金子典代、高久道子、荒木順子、木南拓也、阿部甚平、藤原孝大：MSM向けクラブイベント来場者におけるHIV検査未受検者の特性. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 11) ○荒木順子、金子典代、木南拓也、藤原孝大、阿部甚兵、岩橋恒太、高久道子、本間隆之：akta 来場者における来場経験別の来場目的、HIV検査行動、性行動、陽性者の身近さ. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 12) ○岩橋恒太、金子典代、高野操、岡慎一、本間隆之、健山正男、市川誠一、荒木順子、木南拓也、高久道子、生島嗣、佐藤郁夫、福原寿弥、林田庸総、中山保世、小日向弘雄、今村顕史：MSMを対象とする、郵送検査手法を用いた新たなHIV検査機会としての「HIVcheck.jp」の取り組み. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 13) 木南拓也、本間隆之、岩橋恒太、今村顕史：コミュニティセンターaktaを基点とするアウトリーチ活動の効果評価. 第32回日本エ

- イズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 14) 本間隆之, 岩橋恒太, 貞升健志, 長島真美, 生島 嗣, 堅多敦子, 市川誠一, 今村顕史 3 HIV 検査相談会「快速あんしん検査上野駅 2017」の実施. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 15) 今村顕史, 堅多敦子, 岩橋恒太, 生島嗣: 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. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 16) ○木南拓也, 本間隆之, 岩橋恒太, 荒木順子, 佐久間久弘, 大島 岳, 金子典代, 市川誠一 コミュニティセンター akta を基点とするアウトリーチ活動の効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 17) ○荒木順子, 金子典代, 木南拓也, 岩橋恒太, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島 岳, 太田貴, 石田敏彦, 塩野徳史, 新山 賢, 金城 健, 本間隆之, 市川誠一 akta で展開したセーフターセックスキャンペーンとコミュニティベースド調査による効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 18) 岩橋恒太, 生島 嗣, 藤田彩子, 市川誠一, 白阪琢磨 MSM を対象とした献血に関する情報伝達方法および意識調査 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 19) ○本間隆之, 木南拓也, 岩橋恒太, 柴田 恵, 荒木順子, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島 岳, 市川 誠 一 Community-Based Organization によるアウトリーチ活動のプログラム評価—ロジックモデルを用いたプロセス評価— 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 20) 岩橋恒太, 本間隆之, 堅多敦子, 貞升健志, 長島真美, 清古愛弓, 生島 嗣, 岳中美江, 市川誠一, 今村顕史 東京東部地域における MSM 向け HIV 検査・相談会「快速あんしん検査上野駅」の啓発の構成 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 21) 本間隆之, 岩橋恒太, 堅多敦子, 貞升健志, 長島真美, 清古愛弓, 生島 嗣, 市川誠一, 今村顕史 HIV 検査相談会「快速あんしん検査上野駅」の実施 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 22) 高野 操, 岩橋恒太, 荒木順子, 木南拓也, 佐久間久弘, 生島 嗣, 佐藤郁夫, 福原寿弥, 中山保世, 小日向弘雄, 友成喜代美, 土屋亮人, 杉野祐子, 小形幹子, 上村 悠, 柳川泰昭, 水島大輔, 青木孝弘, 市川誠一, 菊池 嘉 MSM を対象とした自己穿刺血による HIV 検査— HIV Check 受検者の有病率 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
3. 学会発表 (国外)
- 1) ○Kota Iwahashi, Noriyo Kaneko, Misao Takano, Shinichi Oka, Takayuki Honma, Masao Tateyama, Seiichi Ichikawa, Jun Araki, Takuya Kinami, Yuzuru Ikushima, Ikuo Sato, Toshiya Fukuhara, Tsunefusa Hayashida, Nakayama Yasuyo, Hiroo Obinata, Akifumi Imamura: Dry Blood Spot-Based HIV Testing ‘HIVcheck.jp’ is a New Testing Opportunity for Men who have Sex with Men in Tokyo, Japan. FAST-TRACK CITIES 2019, LONDON, September, 2019.
- 2) Kinami T, Fujiwara K, Suzuki A, Abe J, Araki J, Iwahashi K, Kaneko N, Honma T: The Outreach Programme “Delivery Health

Project” as the Best Practice of HIV Prevention for MSM in Tokyo Japan. FAST-TRACK CITIES 2019, LONDON, September, 2019.

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

資料1 受検者アンケート集計（1）

検体送付者のHIV検査の経験別の対象者の属性（複数回利用者は初回データのみを使用）								
		ない N=292		ある N=884		全体 N=1176		有意差
Q1_年齢								
	20歳代	181	62.0%	319	36.1%	500	42.5%	0.000
	30歳代	62	21.2%	328	37.1%	390	33.2%	
	40歳以降	49	16.8%	237	26.8%	286	24.3%	
Q2_あなたはどれにあてはまりますか？								
	ゲイ	205	70.2%	764	86.6%	969	82.5%	0.000
	バイセクシュアル	79	27.1%	115	13.0%	194	16.5%	
	その他	8	2.7%	2	0.2%	10	0.9%	
Q3_あなたの国籍は？								
	日本	259	88.7%	801	90.6%	1060	90.1%	0.356
	その他	33	11.3%	83	9.4%	116	9.9%	
Q4_あなたのお住まいは？								
	東京都	176	60.3%	637	72.1%	813	69.1%	0.004
	神奈川県	43	14.7%	89	10.1%	132	11.2%	
	埼玉県	32	11.0%	69	7.8%	101	8.6%	
	千葉県	23	7.9%	41	4.6%	64	5.4%	
	その他	18	6.2%	48	5.4%	66	5.6%	
Q5_あなたの現在の職業でもっとも近いのは？								
	正規雇用	168	57.5%	613	69.4%	781	66.5%	0.000
	非正規雇用（パート・アルバイト・	43	14.7%	101	11.4%	144	12.3%	
	自由業・自営業・経営	16	5.5%	89	10.1%	105	8.9%	
	学生	56	19.2%	64	7.2%	120	10.2%	
	働いていない	6	2.1%	11	1.2%	17	1.4%	
	その他	3	1.0%	5	0.6%	8	0.7%	
Q6_過去6か月間に、次のゲイタウンを利用しましたか？								
	いずれもない	76	26.0%	173	19.6%	249	21.2%	0.021
	新宿二丁目	189	64.7%	657	74.3%	846	71.9%	0.002
	上野浅草	43	14.7%	172	19.5%	215	18.3%	0.080
	渋谷	24	8.2%	58	6.6%	82	7.0%	0.354
	新橋	32	11.0%	176	19.9%	208	17.7%	0.001
	横浜	12	4.1%	36	4.1%	48	4.1%	1.000
	その他	14	4.8%	36	4.1%	50	4.3%	0.616
Q7_過去6か月の間に、日本で利用した商業施設は？								
	どれも利用していない	28	9.6%	45	5.1%	73	6.2%	0.008
	ゲイバー	147	50.3%	580	65.6%	727	61.8%	0.000
	クラブ	58	19.9%	264	29.9%	322	27.4%	0.001
	有料ハッテン場	122	41.8%	434	49.1%	556	47.3%	0.031
	野外ハッテン場	9	3.1%	52	5.9%	61	5.2%	0.068
	出会い系ウェブ	34	11.6%	164	18.6%	198	16.8%	0.007
	出会い系スマホアプリ	187	64.0%	590	66.7%	777	66.1%	0.433

受検者アンケート集計 (2)

	ない N=292	ある N=884	全体 N=1176	有意差
Q8_今回を除き、あなたはこれまで「コミュニティセンターakta」に来たことがありますか?				
来たことがある	42 14.4%	352 39.8%	394 33.5%	0.000
aktaを知っていたが、来たことがな	122 41.8%	342 38.7%	464 39.5%	
今まで知らなかった	128 43.8%	190 21.5%	318 27.0%	
Q9_今回を除き、2018年2月以降、「HIVcheck.jp」を利用したことがありますか?				
今回が初めて	292 100.0%	863 98.0%	1155 98.4%	0.000
受け取ったが、郵送せず	0 0.0%	18 2.0%	18 1.5%	
Q10_「HIVcheck.jp」をどこで知りましたか?				
ゲイバー	24 8.2%	83 9.4%	107 9.1%	0.561
有料ハッテン場	8 2.7%	27 3.1%	35 3.0%	0.846
akta	32 11.0%	102 11.5%	134 11.4%	0.832
出会い系スマホアプリ	132 45.2%	446 50.5%	578 49.1%	0.121
知り合い	55 18.8%	167 18.9%	222 18.9%	1.000
Facebook/twitter	62 21.2%	148 16.7%	210 17.9%	0.094
その他	24 8.2%	68 7.7%	92 7.8%	0.802
Q11_今回、HIVcheckを受けるきっかけは何ですか?				
定期検査として	146 50.0%	660 74.7%	806 68.5%	0.000
新しいパートナーができた	47 16.1%	108 12.2%	155 13.2%	0.091
リスク行為があった	91 31.2%	247 27.9%	338 28.7%	0.297
STIにり患した	4 1.4%	8 0.9%	12 1.0%	0.506
体調不良があった	18 6.2%	25 2.8%	43 3.7%	0.012
HIV陽性者と性交渉をした	1 0.3%	21 2.4%	22 1.9%	0.042
友達知人の勧め	69 23.6%	97 11.0%	166 14.1%	0.000
周囲の人の感染が判明した	9 3.1%	24 2.7%	33 2.8%	0.838
Q12_今回、保健所や検査所、クリニックではなく「HIVcheck.jp」を選んだ理由は?				
自分の都合の良い時に受けれる	203 69.5%	703 79.5%	906 77.0%	0.001
場所を選ばない	115 39.4%	463 52.4%	578 49.1%	0.000
人と会う回数が少ない	51 17.5%	118 13.3%	169 14.4%	0.084
検査やHIVについて相談できる	27 9.2%	46 5.2%	73 6.2%	0.017
ゲイに理解のある相談員がいる	59 20.2%	158 17.9%	217 18.5%	0.385
陽性の時相談できる場所が明確	19 6.5%	53 6.0%	72 6.1%	0.778
信用できそう	66 22.6%	145 16.4%	211 17.9%	0.018
aktaでやっている検査だから	28 9.6%	134 15.2%	162 13.8%	0.018
陽性の時かかる医療機関が明確	14 4.8%	39 4.4%	53 4.5%	0.871
友達や知人の勧め	51 17.5%	114 12.9%	165 14.0%	0.053
Q13_自分のセクシュアリティについて、カミングアウトした人は何人くらいいますか?				
いない	83 28.6%	206 23.3%	289 24.6%	0.003
1人	34 11.7%	69 7.8%	103 8.8%	
2～5人	88 30.3%	263 29.8%	351 29.9%	
6人以上	84 29.0%	345 39.1%	429 36.6%	

受検者アンケート集計 (3)

	ない N=292		ある N=884		全体 N=1176		有意差
Q14_ これまでに男性とセックスをしたことがありますか?							
ない	8	2.7%	7	0.8%	15	1.3%	0.016
ある	284	97.3%	877	99.2%	1161	98.7%	
Q15_ 過去6か月間に男性とアナルセックスをしましたか?							
しなかった	55	18.8%	98	11.1%	153	13.0%	0.000
した	234	80.1%	783	88.8%	1017	86.6%	
Q16_ 過去6か月間に男性とのアナルセックスでコンドームをどのくらい使いましたか?							
過去6か月アナルセックスはしなかった	2	0.9%	7	0.9%	9	0.9%	0.450
コンドームを必ず使った	88	37.4%	270	34.1%	358	34.9%	
使うことが多かった	102	43.4%	325	41.1%	427	41.6%	
使わないことが多かった	28	11.9%	133	16.8%	161	15.7%	
使わなかった	15	6.4%	56	7.1%	71	6.9%	
Q17_ 過去6か月間のセックスでの併用品							
いずれも使用無し	195	80.2%	607	75.1%	802	76.3%	0.103
ぼっき薬 (バイアグラなど)	33	13.6%	157	19.4%	190	18.1%	0.046
ラッシュ	7	2.9%	24	3.0%	31	2.9%	1.000
5MEO-DIPT (ゴメオ、フォクシー)	0	0.0%	1	0.1%	1	0.1%	1.000
スピード・エクスタシー (MDMA)	1	0.4%	2	0.2%	3	0.3%	1.000
上記以外のセックスドラッグ (合ドラ)	1	0.4%	1	0.1%	2	0.2%	0.409
静脈注射のドラッグ	3	1.2%	3	0.4%	6	0.6%	0.140
マリファナ・コカイン	1	0.4%	3	0.4%	4	0.4%	1.000
Q18_ 過去6か月間に、相手からお金をもらってセックスをしたことがありますか?							
ない	265	95.0%	854	97.7%	1119	97.1%	0.025
ある	14	5.0%	20	2.3%	34	2.9%	
Q19_ これまでにHIV検査を受けたいと思ったことがありますか?							
ない	36	12.5%	6	0.7%	42	3.6%	0.000
ある	252	87.5%	868	99.3%	1120	96.4%	
Q22_ 一番最近に受けたHIV検査の種類 (場所) はどれですか? (検査経験者のみ)							
保健所・保健センター	2	11.8%	399	45.2%	401	44.6%	0.000
病院、診療所、クリニック	0	0.0%	175	19.8%	175	19.4%	
手術前・入院時の検査	1	5.9%	10	1.1%	11	1.2%	
南新宿検査・相談室	0	0.0%	118	13.4%	118	13.1%	
HIVcheck.jp	9	52.9%	90	10.2%	99	11.0%	
郵送検査	0	0.0%	43	4.9%	43	4.8%	
イベントHIV検査会	0	0.0%	20	2.3%	20	2.2%	
その他	5	29.4%	28	3.2%	33	3.7%	
Q23_ 一番最近に受けたHIV検査の結果は知っていますか?							
結果を聞いた	6	60.0%	877	99.4%	883	99.0%	0.000
結果を聞かなかった	4	40.0%	5	0.6%	9	1.0%	

受検者アンケート集計 (4)

	ない N=292		ある N=884		全体 N=1176		有意差
Q24_あなたはHIV検査を定期的に受けていますか?							
6か月またはそれより短いペースで受	0	0.0%	174	19.7%	174	17.3%	0.000
おおよそ1年に一度のペースで受けてい	4	3.3%	232	26.2%	236	23.5%	
特にペースは決めていない	118	96.7%	478	54.1%	596	59.2%	
Q25_これまでに次の性感染症にかかったことがありますか?							
どれもなし	242	83.2%	601	68.1%	843	71.8%	0.000
梅毒	5	1.7%	91	10.3%	96	8.2%	0.000
A型肝炎	2	0.7%	14	1.6%	16	1.4%	0.383
B型肝炎	3	1.0%	54	6.1%	57	4.9%	0.000
C型肝炎	1	0.3%	4	0.5%	5	0.4%	1.000
淋病	8	2.7%	74	8.4%	82	7.0%	0.001
クラミジア	12	4.1%	107	12.1%	119	10.1%	0.000
HIV感染症	0	0.0%	1	0.1%	1	0.1%	1.000
その他	11	3.8%	31	3.5%	42	3.6%	0.856
Q26_過去1年間に次の性感染症にかかったことがありますか?							
どれもなし	263	90.7%	811	91.8%	1074	91.6%	0.544
梅毒	2	0.7%	19	2.2%	21	1.8%	0.128
A型肝炎	1	0.3%	6	0.7%	7	0.6%	0.689
B型肝炎	0	0.0%	5	0.6%	5	0.4%	0.341
C型肝炎	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	—
淋病	3	1.0%	16	1.8%	19	1.6%	0.436
クラミジア	4	1.4%	20	2.3%	24	2.0%	0.476
HIV感染症	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	—
その他	7	2.4%	6	0.7%	13	1.1%	0.022
Q27_自分が今HIV陽性である可能性はどの程度だと考えていますか?							
高いと思う	4	1.4%	10	1.1%	14	1.2%	0.047
五分五分くらいだと思う	25	8.7%	70	7.9%	95	8.1%	
低いと思う	153	52.9%	550	62.2%	703	59.9%	
わからない	107	37.0%	251	28.4%	358	30.5%	
すでにHIV陽性の診断を受けている	0	0.0%	3	0.3%	3	0.3%	

資料2 外国籍 HIVcheck 受検者分析

検体送付者のHIV検査の国籍別の対象者の属性（複数回利用者は初回データのみを使用）

	日本人 N=1063	外国人 N=116	全体 N=1179	有意差
Q1_年齢				
20歳代	430 40.5%	72 62.1%	502 42.6%	0.000
30歳代	351 33.0%	40 34.5%	391 33.2%	
40歳以降	282 26.5%	4 3.4%	286 24.3%	
Q2_あなたはどれにあてはまりますか?				
ゲイ	869 81.9%	103 88.8%	972 82.6%	0.226
バイセクシュアル	181 17.1%	13 11.2%	194 16.5%	
その他	10 0.9%	0 0.0%	10 0.8%	
Q4_あなたのお住まいは?				
東京都	724 68.1%	92 79.3%	816 69.2%	0.128
神奈川県	124 11.7%	8 6.9%	132 11.2%	
埼玉県	92 8.7%	9 7.8%	101 8.6%	
千葉県	61 5.7%	3 2.6%	64 5.4%	
その他	62 5.8%	4 3.4%	66 5.6%	
Q5_あなたの現在の職業でもっとも近いのは?				
正規雇用	724 68.2%	59 50.9%	783 66.5%	0.000
非正規雇用（パート・アルバイト）	135 12.7%	10 8.6%	145 12.3%	
自由業・自営業・経営	99 9.3%	6 5.2%	105 8.9%	
学生	83 7.8%	37 31.9%	120 10.2%	
働いていない	14 1.3%	3 2.6%	17 1.4%	
その他	7 0.7%	1 0.9%	8 0.7%	
Q6_過去6か月間に、次のゲイタウンを利用しましたか?				
いずれもない	221 20.8%	29 25.0%	250 21.2%	0.338
新宿二丁目	764 71.9%	84 72.4%	848 71.9%	0.914
上野浅草	202 19.0%	13 11.2%	215 18.2%	0.042
渋谷	75 7.1%	7 6.0%	82 7.0%	0.711
新橋	202 19.0%	6 5.2%	208 17.6%	0.000
横浜	46 4.3%	2 1.7%	48 4.1%	0.222
その他	48 4.5%	2 1.7%	50 4.2%	0.223
Q7_過去6か月の間に、日本で利用した商業施設は?				
どれも利用していない	62 5.8%	12 10.3%	74 6.3%	0.068
ゲイバー	660 62.1%	69 59.5%	729 61.8%	0.615
クラブ	281 26.4%	42 36.2%	323 27.4%	0.028
有料ハッテン場	510 48.0%	47 40.5%	557 47.2%	0.142
野外ハッテン場	56 5.3%	5 4.3%	61 5.2%	0.678
出会い系ウェブ	185 17.4%	14 12.1%	199 16.9%	0.153
出会い系スマホアプリ	714 67.2%	64 55.2%	778 66.0%	0.010

資料2 外国籍 HIVcheck 受検者分析(2)

	日本人 N=1063	外国人 N=116	全体 N=1179	有意差
Q8_今回を除き、あなたはこれまで「コミュニティセンターakta」に来たことがありましたか?				
来たことがある	366 34.4%	28 24.1%	394 33.4%	0.004
aktaを知っていたが、来たこと 今まで知らなかった	423 39.8%	42 36.2%	465 39.4%	
	274 25.8%	46 39.7%	320 27.1%	
Q9_今回を除き、2018年2月以降、「HIVcheck.jp」を利用したことがありますか?				
今回が初めて	973 91.8%	106 91.4%	1079 91.8%	0.612
受け取ったが、郵送せず 利用したことがある	15 1.4%	3 2.6%	18 1.5%	
	72 6.8%	7 6.0%	79 6.7%	
Q10_「HIVcheck.jp」をどこで知りましたか?				
ゲイバー	96 9.0%	11 9.5%	107 9.1%	1.000
有料ハッテン場	33 3.1%	3 2.6%	36 3.1%	0.796
akta	117 11.0%	17 14.7%	134 11.4%	0.279
出会い系スマホアプリ	528 49.7%	51 44.0%	579 49.1%	0.282
知り合い	196 18.4%	27 23.3%	223 18.9%	0.212
Facebook/twitter	197 18.5%	13 11.2%	210 17.8%	0.055
その他	80 7.5%	12 10.3%	92 7.8%	0.361
Q11_今回、HIVcheckを受けるきっかけは何ですか?				
定期検査として	734 69.0%	74 63.8%	808 68.5%	0.292
新しいパートナーができた	146 13.7%	10 8.6%	156 13.2%	0.148
リスク行為があった	308 29.0%	30 25.9%	338 28.7%	0.518
STIにり患した	11 1.0%	1 0.9%	12 1.0%	1.000
体調不良があった	40 3.8%	4 3.4%	44 3.7%	1.000
HIV陽性者と性交渉をした	19 1.8%	3 2.6%	22 1.9%	0.716
友達知人の勧め	144 13.5%	23 19.8%	167 14.2%	0.069
周囲の人の感染が判明した	29 2.7%	4 3.4%	33 2.8%	0.765
Q12_今回、保健所や検査所、クリニックではなく「HIVcheck.jp」を選んだ理由は?				
自分の都合の良い時に受けれる	814 76.6%	93 80.2%	907 76.9%	0.418
場所を選ばない	548 51.6%	31 26.7%	579 49.1%	0.000
人と会う回数が少ない	158 14.9%	11 9.5%	169 14.3%	0.126
検査やHIVについて相談できる	58 5.5%	15 12.9%	73 6.2%	0.003
ゲイに理解のある相談員がいる	186 17.5%	31 26.7%	217 18.4%	0.017
陽性の時相談できる場所が明確	67 6.3%	5 4.3%	72 6.1%	0.429
信用できそう	189 17.8%	22 19.0%	211 17.9%	0.799
aktaでやっている検査だから	144 13.5%	18 15.5%	162 13.7%	0.570
陽性の時かかる医療機関が明確	47 4.4%	6 5.2%	53 4.5%	0.813
友達や知人の勧め	139 13.1%	27 23.3%	166 14.1%	0.004
Q13_自分のセクシュアリティについて、カミングアウトした人は何人くらいいますか?				
いない	283 26.7%	7 6.0%	290 24.7%	0.000
1人	95 9.0%	8 6.9%	103 8.8%	
2～5人	315 29.8%	36 31.0%	351 29.9%	
6人以上	364 34.4%	65 56.0%	429 36.5%	

資料2 外国籍 HIVcheck 受検者分析(3)

	日本人 N=1063		外国人 N=116		全体 N=1179		有意差
Q14_これまでに男性とセックスをしたことがありますか?							
ない	12	1.1%	3	2.6%	15	1.3%	0.178
ある	1049	98.9%	113	97.4%	1162	98.7%	
Q15_過去6か月間に男性とアナルセックスをしましたか?							
しなかった	145	13.7%	10	8.6%	155	13.2%	0.203
した	912	86.0%	106	91.4%	1018	86.5%	
Q16_過去6か月間に男性とのアナルセックスでコンドームをどのくらい使いました							
過去6か月アナルセックスはしな	7	0.8%	2	1.9%	9	0.9%	0.078
コンドームを必ず使った	309	33.6%	49	45.4%	358	34.9%	
使うことが多かった	390	42.4%	37	34.3%	427	41.6%	
使わないことが多かった	149	16.2%	12	11.1%	161	15.7%	
使わなかった	64	7.0%	8	7.4%	72	7.0%	
Q17_過去6か月間のセックスでの併用品							
いずれも使用無し	709	75.1%	94	87.0%	803	76.3%	0.006
ぼっき薬 (バイアグラなど)	188	19.9%	2	1.9%	190	18.1%	0.000
ラッシュ	23	2.4%	8	7.4%	31	2.9%	0.010
5MEO-DIPT (ゴメオ、フォク	1	0.1%	0	0.0%	1	0.1%	1.000
スピード・エクスタシー (MDMA)	3	0.3%	0	0.0%	3	0.3%	1.000
上記以外のセックスドラッグ (合ド	2	0.2%	0	0.0%	2	0.2%	1.000
静脈注射のドラッグ	5	0.5%	1	0.9%	6	0.6%	1.000
マリファナ・コカイン	1	0.1%	3	2.8%	4	0.4%	0.004
Q18_過去6か月間に、相手からお金をもらってセックスをしたことがありますか?							
ない	1011	97.2%	109	95.6%	1120	97.1%	0.373
ある	29	2.8%	5	4.4%	34	2.9%	
Q19_これまでにHIV検査を受けたいと思ったことがありますか?							
ない	38	3.6%	4	3.5%	42	3.6%	1.000
ある	1010	96.4%	110	96.5%	1120	96.4%	
Q22_一番最近に受けたHIV検査の種類 (場所) はどれですか? (検査経験者のみ)							
保健所・保健センター	375	46.2%	26	29.5%	401	44.6%	0.000
病院、診療所、クリニック	151	18.6%	24	27.3%	175	19.4%	
手術前・入院時の検査	9	1.1%	2	2.3%	11	1.2%	
南新宿検査・相談室	106	13.1%	12	13.6%	118	13.1%	
HIVcheck.jp	95	11.7%	4	4.5%	99	11.0%	
郵送検査	39	4.8%	4	4.5%	43	4.8%	
イベントHIV検査会	18	2.2%	2	2.3%	20	2.2%	
その他	19	2.3%	14	15.9%	33	3.7%	
Q23_一番最近に受けたHIV検査の結果は知っていますか?							
結果を聞いた	797	99.1%	86	97.7%	883	99.0%	0.220
結果を聞かなかった	7	0.9%	2	2.3%	9	1.0%	

資料2 外国籍 HIVcheck 受検者分析(4)

	日本人 N=1063		外国人 N=116		全体 N=1179		有意差
Q24_あなたはHIV検査を定期的に受けていますか?							
6か月またはそれより短いペースで	147	16.2%	27	27.6%	174	17.3%	0.014
おおよそ1年に一度のペースで受け	213	23.5%	23	23.5%	236	23.5%	
特にペースは決めていない	548	60.4%	48	49.0%	596	59.2%	
Q25_これまでに次の性感染症にかかったことがありますか?							
どれもなし	747	70.4%	96	82.8%	843	71.6%	0.006
梅毒	94	8.9%	2	1.7%	96	8.2%	0.012
A型肝炎	15	1.4%	1	0.9%	16	1.4%	0.725
B型肝炎	56	5.3%	1	0.9%	57	4.8%	0.037
C型肝炎	5	0.5%	0	0.0%	5	0.4%	1.000
淋病	74	7.0%	8	6.9%	82	7.0%	1.000
クラミジア	111	10.5%	8	6.9%	119	10.1%	0.259
HIV感染症	0	0.0%	1	0.9%	1	0.1%	0.099
その他	41	3.9%	1	0.9%	42	3.6%	0.115
Q26_過去1年間に次の性感染症にかかったことがありますか?							
どれもなし	970	91.5%	104	89.7%	1074	91.3%	0.602
梅毒	20	1.9%	1	0.9%	21	1.8%	0.515
A型肝炎	7	0.7%	0	0.0%	7	0.6%	0.628
B型肝炎	4	0.4%	1	0.9%	5	0.4%	0.406
C型肝炎	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	—
淋病	15	1.4%	4	3.4%	19	1.6%	0.109
クラミジア	21	2.0%	3	2.6%	24	2.0%	0.724
HIV感染症	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	—
その他	13	1.2%	0	0.0%	13	1.1%	0.386
Q27_自分が今HIV陽性である可能性はどの程度だと考えていますか?							
高いと思う	14	1.3%	0	0.0%	14	1.2%	0.017
五分五分くらいだと思う	80	7.6%	15	12.9%	95	8.1%	
低いと思う	625	59.1%	78	67.2%	703	59.9%	
わからない	336	31.8%	22	19.0%	358	30.5%	
すでにHIV陽性の診断を受けている	2	0.2%	1	0.9%	3	0.3%	

資料3 沖縄 HIVcheck 受検者分析

		配布年					
		2018		2019		(計)	
年齢10歳区分	20歳代	9	40.9%	14	42.4%	23	41.8%
	30歳代	10	45.5%	4	12.1%	14	25.5%
	40歳代	3	13.6%	9	27.3%	12	21.8%
	50歳代	0	0.0%	6	18.2%	6	10.9%
セクシャリティ	ゲイ	20	90.9%	24	72.7%	44	80.0%
	バイ	2	9.1%	8	24.2%	10	18.2%
	その他	0	0.0%	1	3.0%	1	1.8%
国籍	1日本	22	100.0%	32	97.0%	54	98.2%
	中国	0	0.0%	1	3.0%	1	1.8%
居住県	1沖縄本島	22	100.0%	29	87.9%	51	92.7%
	4沖縄県のその他の離島	0	0.0%	1	3.0%	1	1.8%
	5他県	0	0.0%	3	9.1%	3	5.5%
職業	1正規雇用	9	40.9%	17	53.1%	26	48.1%
	2非正規雇用 (パート・アルバイト)	11	50.0%	7	21.9%	18	33.3%
	3自由業・自営業・経営	1	4.5%	5	15.6%	6	11.1%
	4学生	1	4.5%	2	6.3%	3	5.6%
	5働いていない	0	0.0%	1	3.1%	1	1.9%
過去6か月利用したゲイタウン	桜坂	15	68.2%	16	51.6%	31	58.5%
	沖縄市コザ	8	36.4%	6	19.4%	14	26.4%
	宮古島	1	4.5%	1	3.2%	2	3.8%
	石垣島	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
過去6か月に利用した商業施設	ゲイバー	15	68.2%	18	54.5%	33	60.0%
	クラブ	6	27.3%	7	21.2%	13	23.6%
	有料ハッテン場	11	50.0%	11	33.3%	22	40.0%
	野外ハッテン場	2	9.1%	4	12.1%	6	10.9%
	出会い系ウェブアプリ	5	22.7%	7	21.2%	12	21.8%
	出会い系スマホアプリ	19	86.4%	22	66.7%	41	74.5%
mabuiに来たことがあるか	1来たことがある	17	77.3%	18	54.5%	35	63.6%
	2知っていたが、来たことが	4	18.2%	12	36.4%	16	29.1%
	3今まで知らなかった	1	4.5%	3	9.1%	4	7.3%
HIVcheck.jp利用経験	1今回が初めて	20	90.9%	25	75.8%	45	81.8%
	受け取ったが郵送しなかった	1	4.5%	0	0.0%	1	1.8%
	3利用した	1	4.5%	8	24.2%	9	16.4%
どこでCheckを知ったか	ゲイバー	3	13.6%	7	21.2%	10	18.2%
	ハッテン場	3	13.6%	0	0.0%	3	5.5%
	mabui	14	63.6%	10	30.3%	24	43.6%
	出会い系アプリ	9	40.9%	15	45.5%	24	43.6%
	知り合い	4	18.2%	3	9.1%	7	12.7%
	facebook twitter	5	22.7%	4	12.1%	9	16.4%
	nankrペーパー	2	9.1%	2	6.1%	4	7.3%
	その他	1	4.5%	2	6.1%	3	5.5%
受検理由	定期検査として	15	68.2%	20	60.6%	35	63.6%
	新しいパートナーができた	4	18.2%	3	9.1%	7	12.7%
	リスク行為があった	3	13.6%	10	30.3%	13	23.6%
	性感染症にかかった	0	0.0%	1	3.0%	1	1.8%
	体調不良あり	0	0	0	0	0	0
	友達や知人の勧め	6	27.3%	10	30.3%	16	29.1%
	周囲の感染判明	1	4.5%	0	0	1	1.8%

資料3 沖縄 HIVcheck 受検者分析(2)

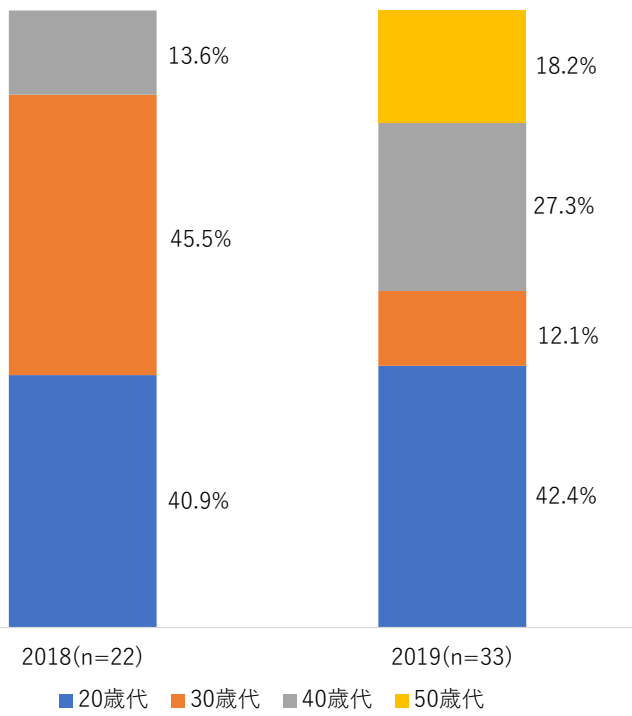
			配布年					
	2018		2019		(計)			
HIVCheckを選んだ理由 (複数回答)	自分の都合の良い時に受ける		14	64%	26	79%	40	73%
	場所を選ばない		9	40.9%	16	48.5%	25	45.5%
	人と会う回数が少ない		5	22.7%	7	21.2%	12	21.8%
	検査やHIV相談できる		1	4.5%	3	9.1%	4	7.3%
	ゲイに理解のある相談員がい		5	22.7%	8	24.2%	13	23.6%
	陽性の時にかかる医療機関が		1	4.5%	1	3.0%	2	3.6%
	信用できそう		2	9.1%	3	9.1%	5	9.1%
	mabuiでやっているから		8	36.4%	12	36.4%	20	36.4%
	友達や知人の勧め		5	22.7%	5	15.2%	10	18.2%
セクシュアリティについて、 カミングアウトした 人数	1	いない	3	14.3%	11	34.4%	14	26.4%
	2	1人	2	9.5%	3	9.4%	5	9.4%
	3	2～5人	11	52.4%	7	21.9%	18	34.0%
	4	6人以上	5	23.8%	11	34.4%	16	30.2%
男性と性交経験	1	ない	1	4.8%	2	6.3%	3	5.7%
	2	ある	20	95.2%	30	93.8%	50	94.3%
過去6か月間に男性とアナ ルセックス経験	1	しなかった	2	10.0%	8	25.8%	10	19.6%
	2	した	18	90.0%	23	74.2%	41	80.4%
過去6か月間アナルセック スでコンドーム使用	2	コンドームを必ず使った	8	44.4%	3	13.0%	11	26.8%
	3	使うことが多かった	9	50.0%	10	43.5%	19	46.3%
	4	使わないことが多かった	1	5.6%	7	30.4%	8	19.5%
	5	使わなかった	0	0.0%	3	13.0%	3	7.3%
過去6か月性交渉時の併用 品	1	いずれも使用無し	19	86.4%	27	90.0%	46	88.5%
	2	ぼっき薬 (バイアグラなど)	1	4.5%	2	6.7%	3	5.8%
	3	ラッシュ	0	0.0%	1	3.3%	1	1.9%
	4	5MEO-DIPT (ゴメオ、フォ スピード・エクスタシー	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	5	上記以外のセックスドラッグ	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	6	静脈注射のドラッグ	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	7	マリファナ・コカイン	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
過去6か月間に、相手から お金をもらってセックス をしたこと	1	ない	20	100.0%	31	100.0%	51	100.0%
HIV検査を受けたいと思っ た経験	1	ない	3	14.3%	1	3.1%	4	7.5%
	2	ある	18	85.7%	31	96.9%	49	92.5%
検査経験	1	ない	5	23.8%	6	18.8%	11	20.8%
	2	ある	16	76.2%	26	81.3%	42	79.2%
直近検査時期	2020	0	0.0%	1	5.0%	1	2.7%	
	2014	1	5.9%	0	0.0%	1	2.7%	
	2015	0	0.0%	2	10.0%	2	5.4%	
	2016	2	11.8%	0	0.0%	2	5.4%	
	2017	3	17.6%	1	5.0%	4	10.8%	
	2018	11	64.7%	1	5.0%	12	32.4%	
	2019	0	0.0%	15	75.0%	15	40.5%	

資料3 沖縄 HIVcheck 受検者分析(3)

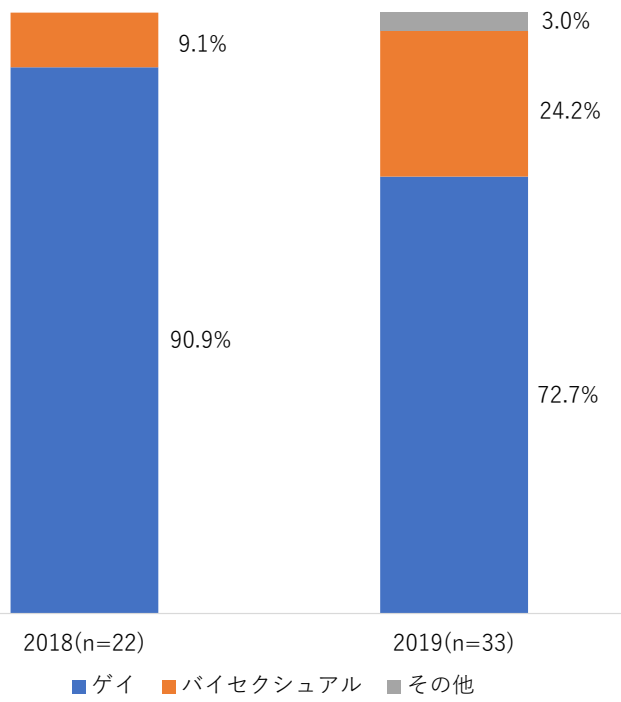
		配布年					
		2018		2019		(計)	
直近検査場所	1保健所・保健センター	9	52.9%	17	68.0%	26	61.9%
	2病院、診療所、クリニック	1	5.9%	2	8.0%	3	7.1%
	3手術前・入院時の検査	1	5.9%	0	0.0%	1	2.4%
	4HIVcheck.jp	0	0.0%	4	16.0%	4	9.5%
	6イベントHIV検査会	6	35.3%	2	8.0%	8	19.0%
	検査受検意図	1 6か月またはそれより短い	4	22.2%	3	11.5%	7
	2おおよそ1年に一度のペース	5	27.8%	6	23.1%	11	25.0%
	3特にペースは決めていない	9	50.0%	17	65.4%	26	59.1%
STD罹患経験	梅毒	2	9.1%	1	3.1%	3	5.6%
	A型肝炎	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	B型肝炎	2	9.1%	3	9.4%	5	9.3%
	C型肝炎	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	淋病	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	クラミジア	0	0.0%	3	9.4%	3	5.6%

資料4. 沖縄HIVcheckキット受け取り者の属性

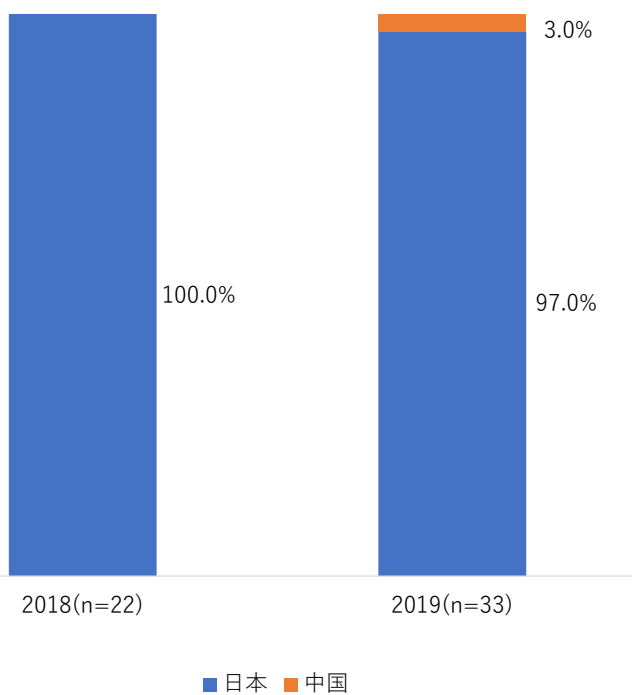
Q1 年齢



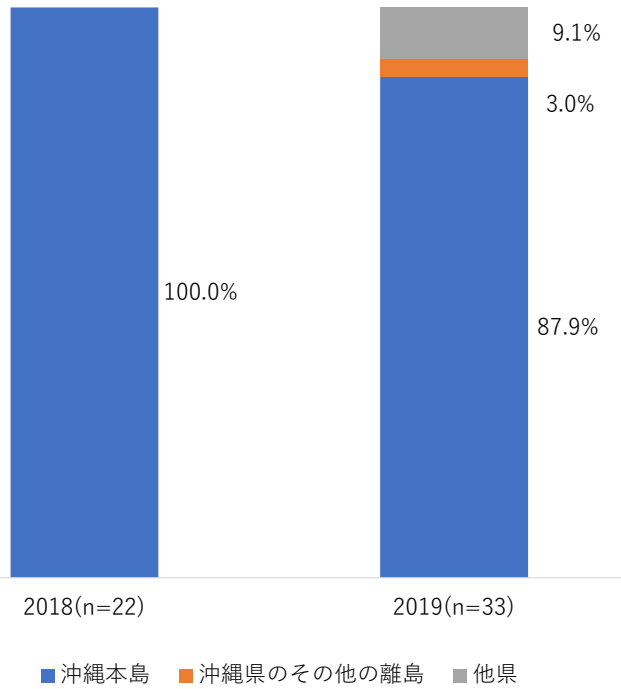
Q2 セクシュアリティ



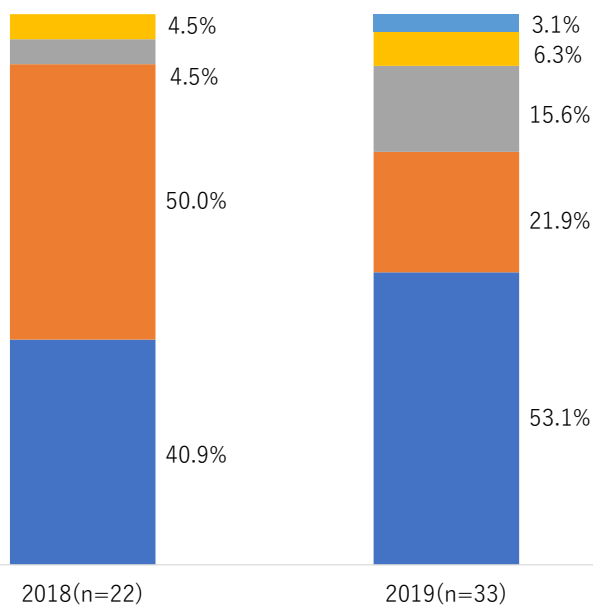
Q3 国籍



Q4 居住地

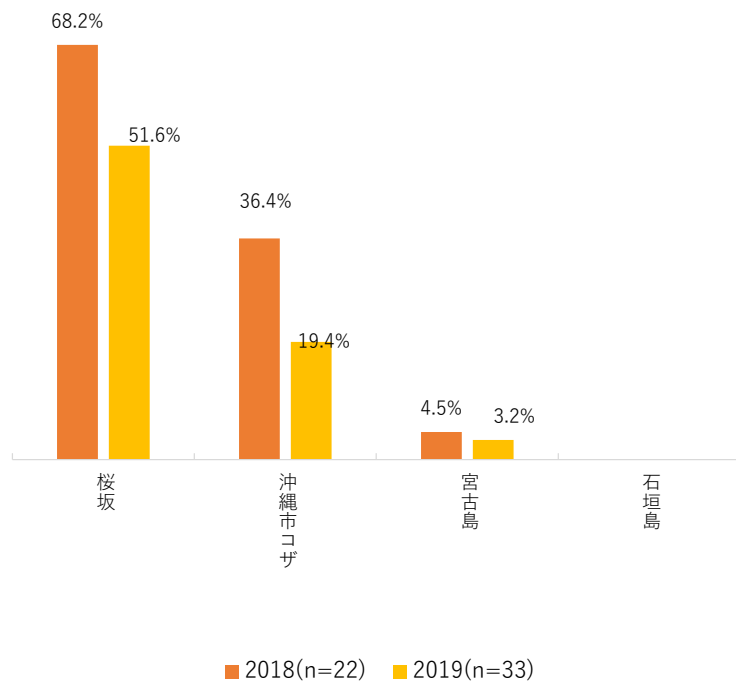


Q5 職業



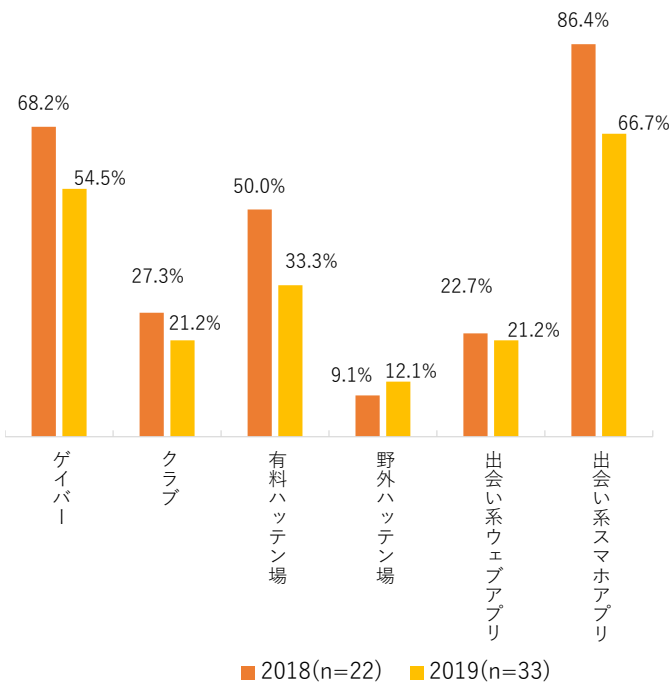
- 働いていない
- 学生
- 自由業・自営業・経営
- 非正規雇用 (パート・アルバイト・契約社員)
- 正規雇用

Q6 過去6ヶ月に利用したゲイタウン(複数回答)



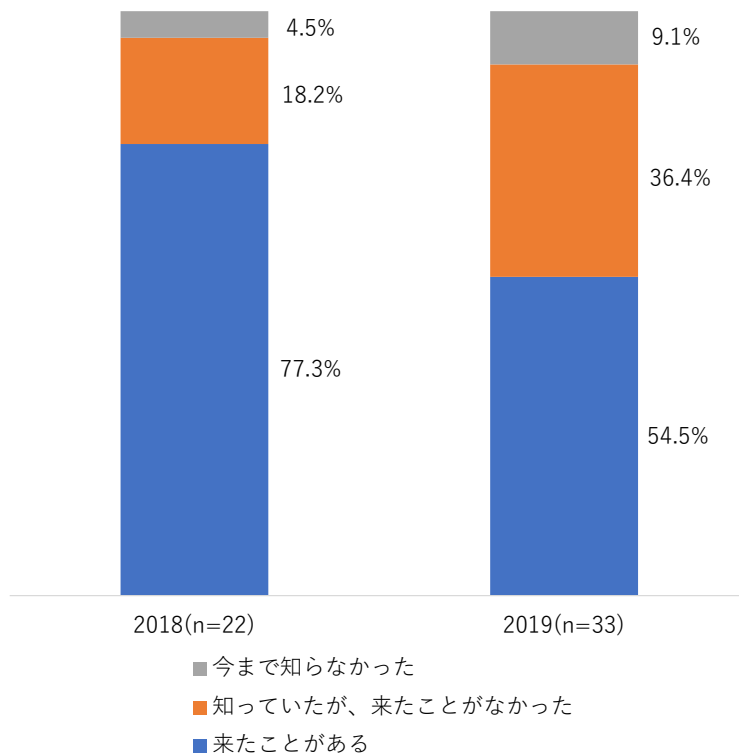
- 2018(n=22)
- 2019(n=33)

Q7 過去6ヶ月に利用した施設等(複数回答)



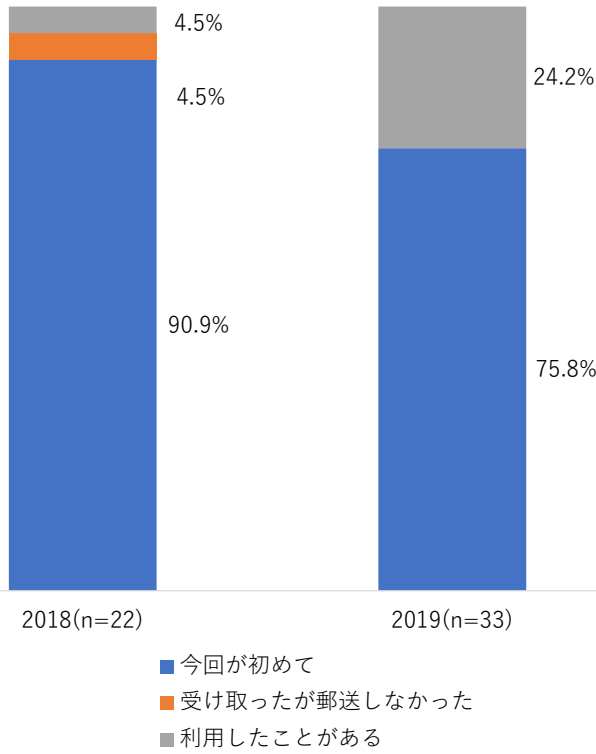
- 2018(n=22)
- 2019(n=33)

Q8 mabuiの利用歴

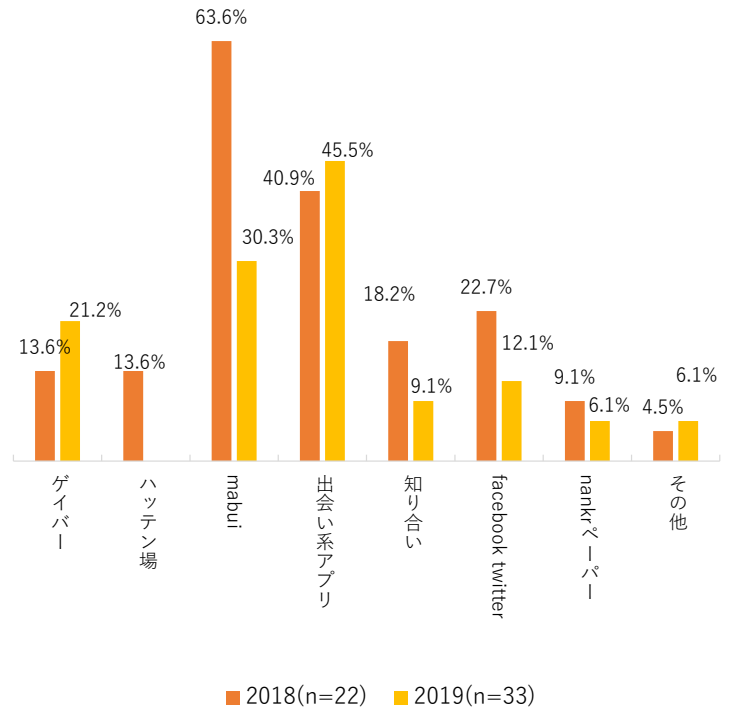


- 今まで知らなかった
- 知っていたが、来たことがなかった
- 来たことがある

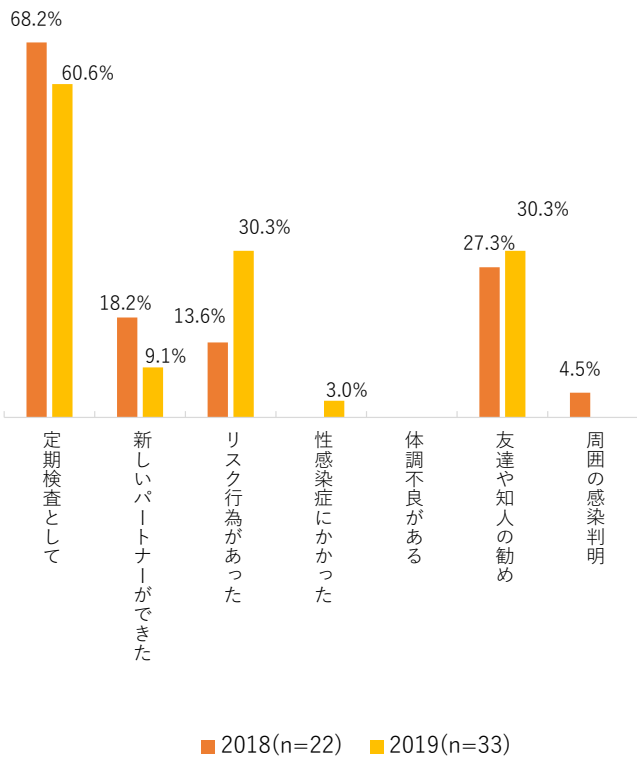
Q9 「HIVcheck.jp」の利用歴



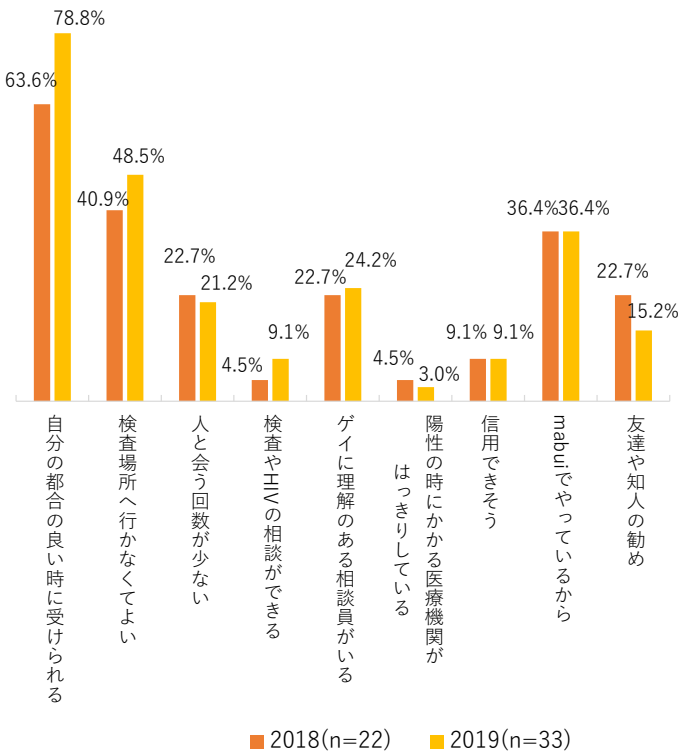
Q10 「HIVcheck.jp」を知ったきっかけ(複数回答)



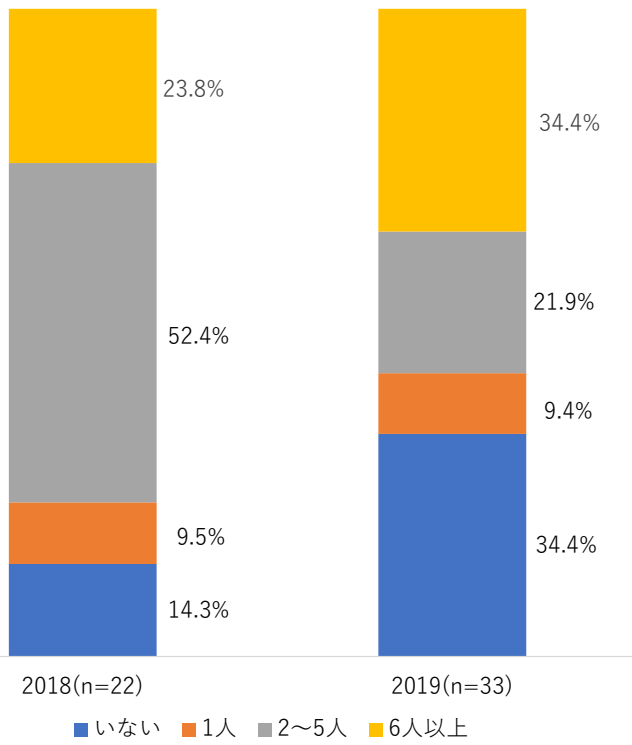
Q11 今回の受検理由(複数回答)



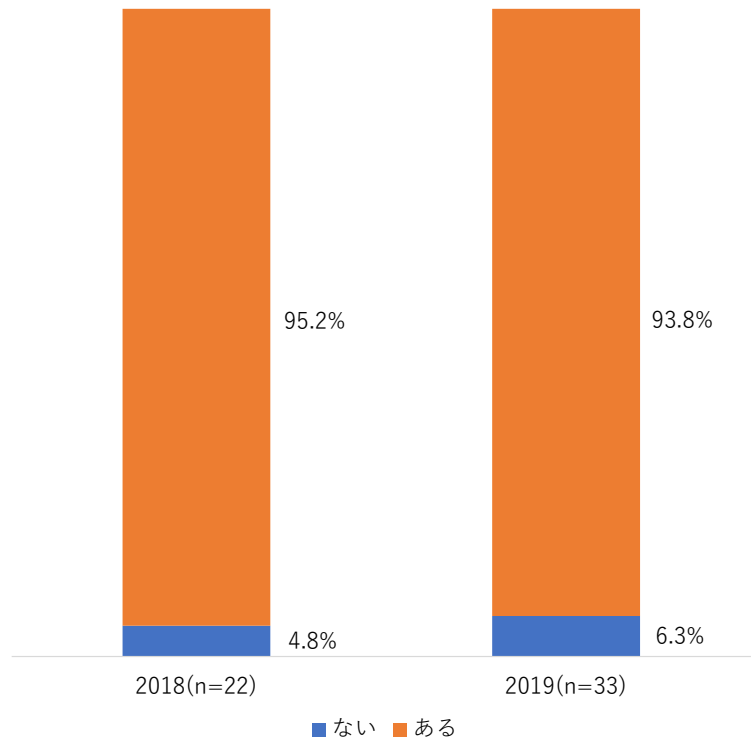
Q12 「HIVcheck.jp」を選んだ理由(複数回答)



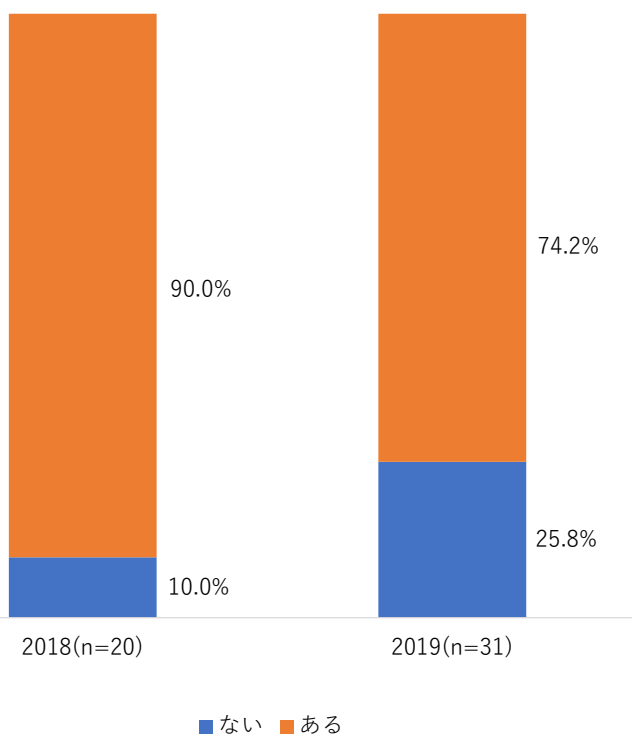
Q13 セクシュアリティをカミングアウトした
人数



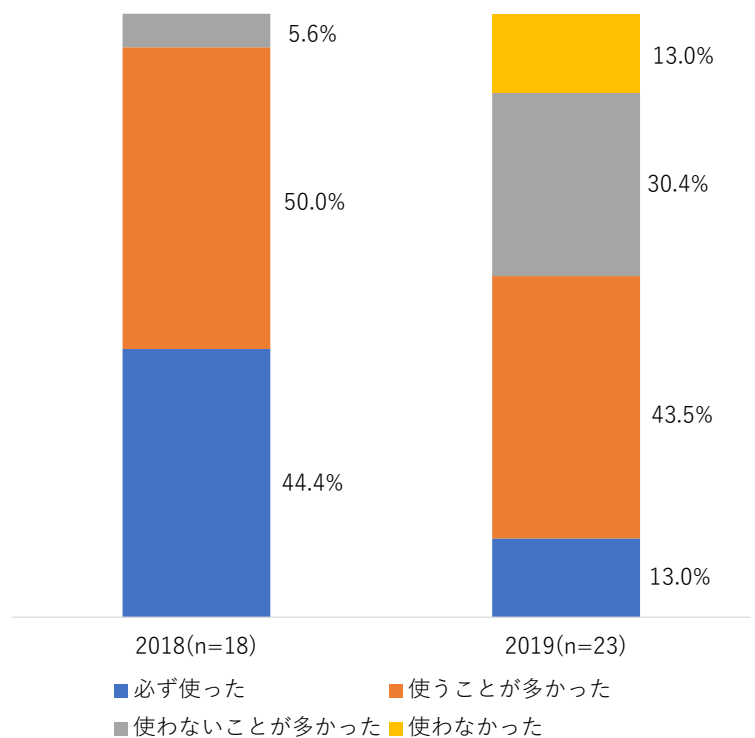
Q14 男性とのセックス経験



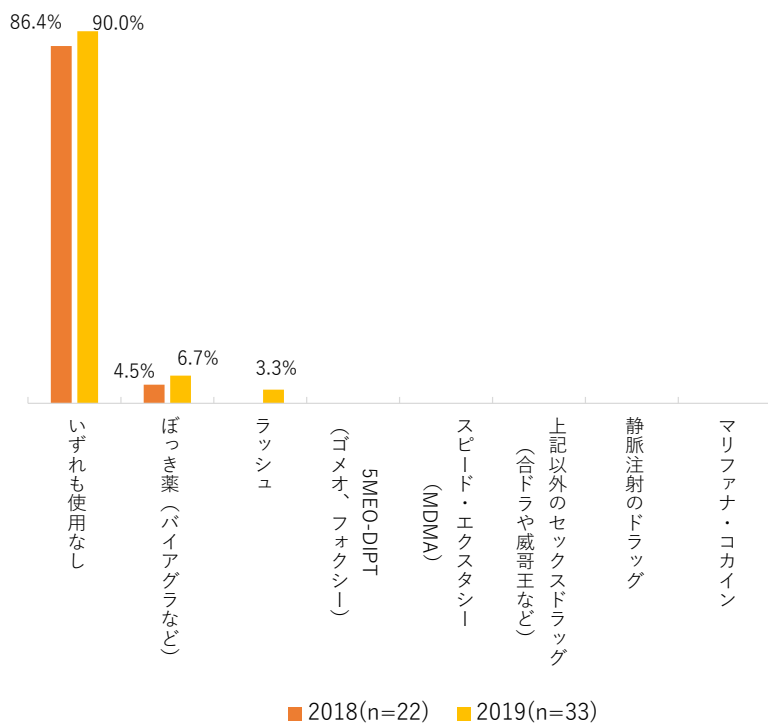
Q15 過去6ヶ月間の男性とのアナルセックス経験



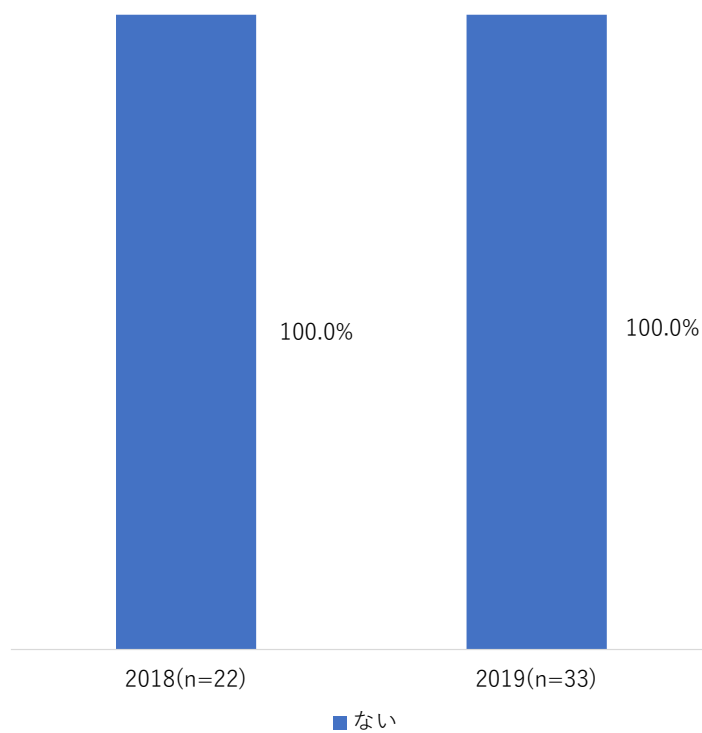
Q16 過去6か月間のアナルセックスでのコンドーム使用頻度



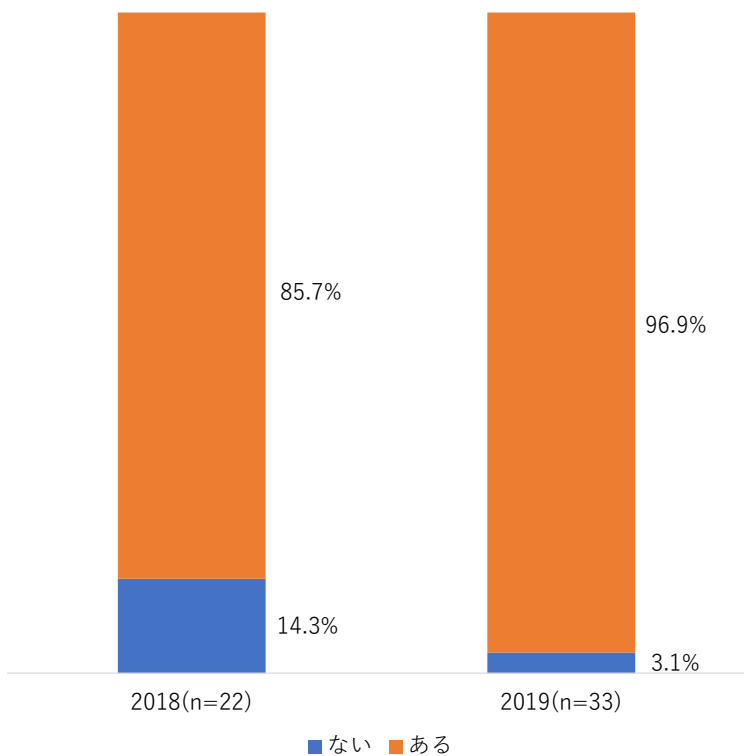
Q17 過去6か月間のセックス時に使用した薬物等(複数回答)



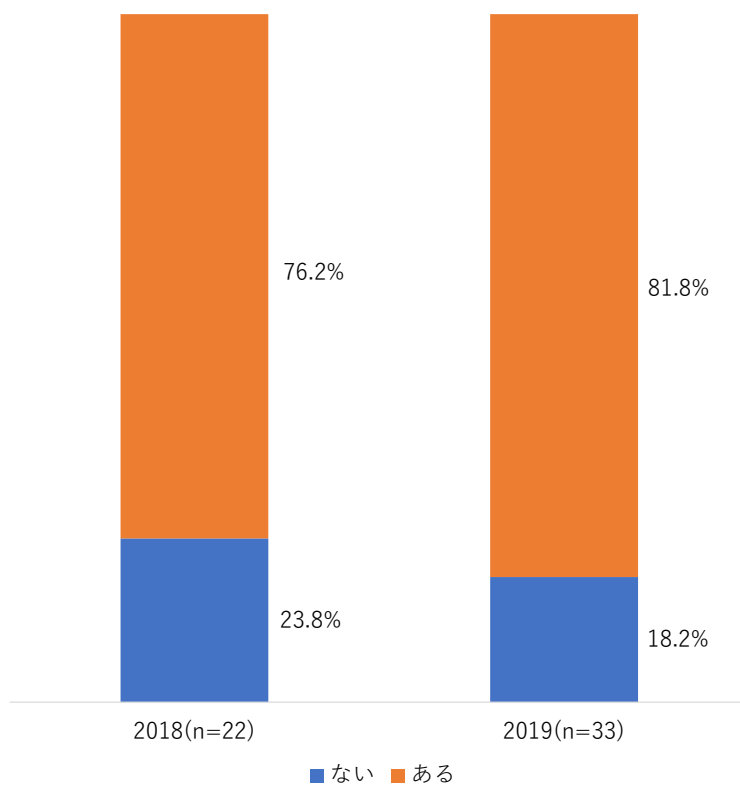
Q18 過去6か月間のお金をもらったセックス経験



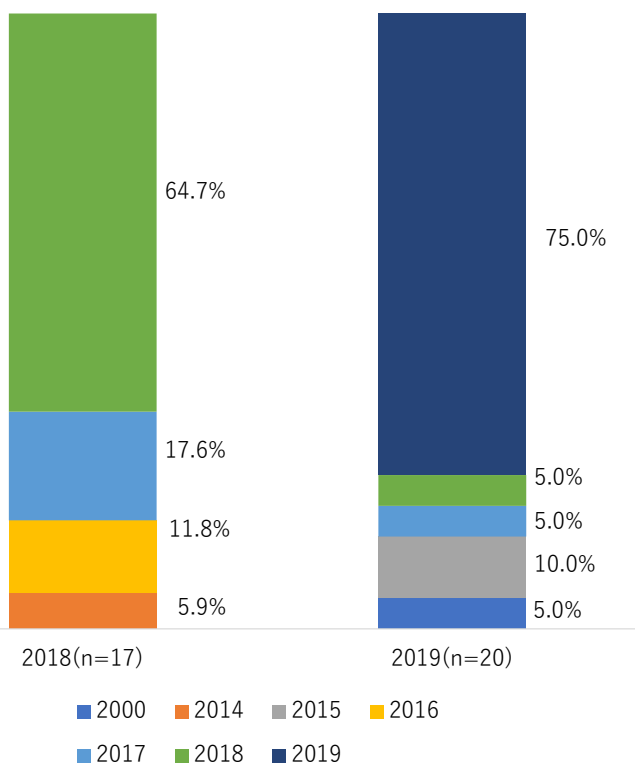
Q19 これまでにHIV検査を受けたいと思ったこと



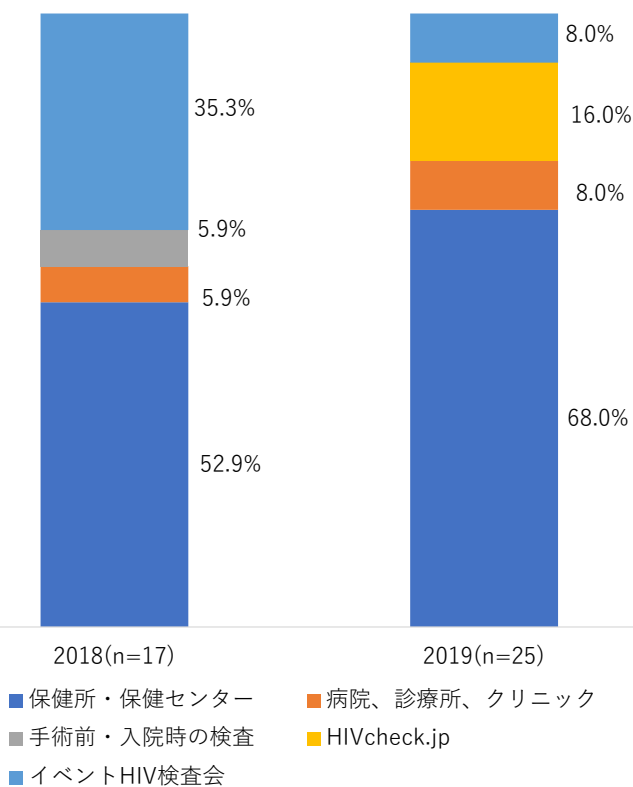
Q20 これまでにHIV検査を受けた経験



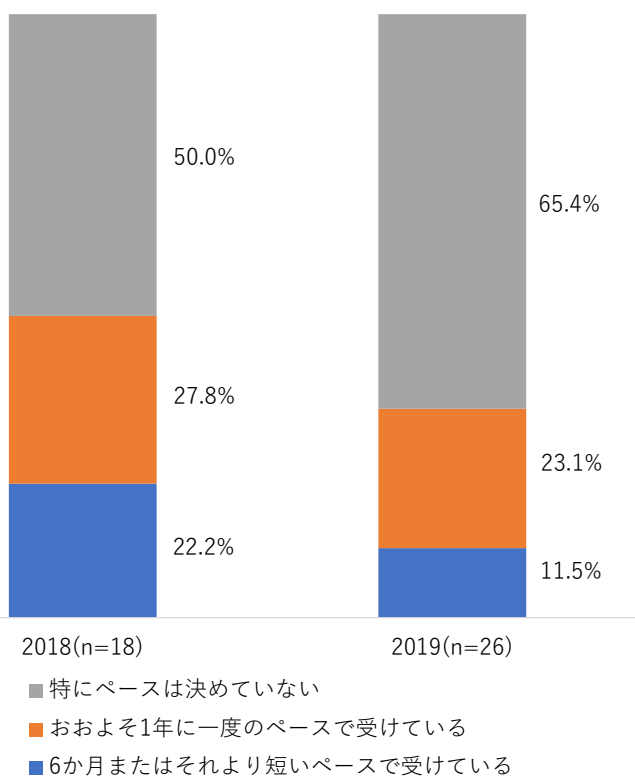
Q21 検査経験者における直近の受検時期



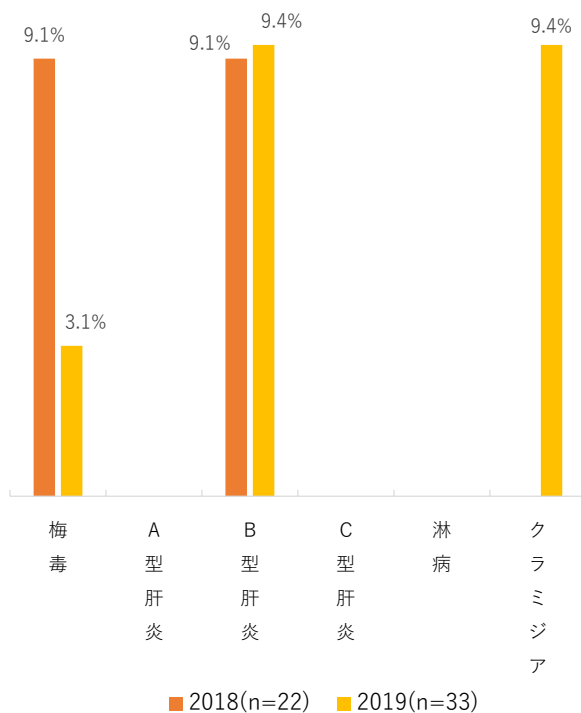
Q22 検査経験者における直近の受検場所



Q24 定期的に受検しているか



Q25 これまでの性感染症罹患歴(複数回答)



地方における新たな検査機会の開発

-医療者からの検査推奨による MSM の検査受検環境改善-

研究分担者：健山正男（琉球大学大学院医学研究科 准教授）
研究協力者：宮城京子、前田サオリ（琉球大学医学部附属病院看護部）、
仲村秀太（琉球大学大学院医学研究科）

研究要旨

平成 29 年度

研究者は、平成 28 年度までに MSM における HIV 陽性患者は、MSM のコントロール群に比して HIV 受検率が有意に低いことを示した。そこで平成 29 年度は受検率を高めるため下記の研究を実施した。

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

結論として、保健所外での HIV 検査会は受験者の HIV 検査への心理的ハードルを下げることに効果的と考えられた。アプリ、掲示板を利用した HIV 検査会の広報は効果的と考えられた。

平成 30 年度

平成 29 年度の本研究において MSM における HIV 陽性患者は、MSM のコントロール群に比して HIV 受検率が有意に低いことを示した。そこで受検の阻害要因を分析するために平成 30 年度は HIV 陽性患者の受検行動および患者背景をアンケート調査により検討した。

1. STI 有病率は AIDS が有意に高かった。
2. 無症候性キャリアーの受検動機は自主的が最も高かった。
3. 対象期間の HIV 患者の病期は AIDS が最も多く、次いで急性 HIV 感染症であり、有症状の患者が診断されていた。

結論として対象期間の HIV 患者の病期は AIDS が最も多く、次いで急性 HIV 感染症であり、有症状の患者が診断されていた。急性 HIV 感染症および AIDS は有症状なので医療機関を受診する機会があるので受検機会があるが、無症候性キャリアーの患者では症状による受検動機は望めず、この層に対する有効な受検動機を知ることが重要である。自主的受検の動機が最も多く半数を占めていた。本研究班の過去の調査研究（2010 年度）より 15%程度改善している。一方、医師の勧めは 19%であり一般医師の関心は低いことが窺え、平成 29 年度に本研究では医師向けの HIV 検査手引きを作成して配布した。今後、このリーフレット配布の効果を検証していきたい。

今後は、無症候性の HIV 患者を効果的に受検行動に誘導するプログラムの開発が重要である。

令和元年度

最終年度の令和元年度は、平成 26 年度～平成 28 年度の当研究者が実施した先行研究の検討から男性同性間感染者（Men who have sex with men：MSM）における HIV 陽性者は、MSM コントロール群に比して下記の特徴があると下記の仮説を提唱した。令和元年度はこの帰無仮説を検証した。

仮説 1：「医療側が HIV 急性感染期に受診している患者に HIV 検査を誘導できている」

仮説 2：「医療側が性感染症の診療時に適切に HIV 検査を勧奨できている」

対象者：2015 年以降に HIV 陽性が新規に判明し琉球大学に通院している MSM 患者。

結果：対象患者の 60 名に対して、46 名（76.7%）に調査用紙を配布し、30 名が回答した（回収率 65.2%）。

30名中急性感染症状を記憶し、医療機関を受診した17名(56.7%)中、13名(86.7%)がHIV検査に誘導されていなかった。性行為感染症(Sexually Transmitted Infections:STI)では30名中20名(66.7%)が罹患時には受診していたが、12名(60%)は医療者よりHIV検査を勧められていなかった。陽性告知を受けた機関は、当県では保健所が7名(23.3%)と高く、前年度の調査では自主検査率が25%と高く評価していたが、今年度の調査では、保健所検査の詳細をみると無症候性でセクシャルヘルスの観点から定期的自主検査として受検したのは2名(6.7%)と低く、検査機会が少ない地方では、クリニックや病院検査の代替として保健所検査を利用していることが判明した。

結論として、仮説1は棄却され(pearson $p=0.001$)、仮説2は棄却できなかった。受検の向上に結びつく情報を明らかにすることが重要である。

A. 研究の目的

研究者は、平成28年度までにMSMにおけるHIV陽性患者は、MSMのコントロール群に比してHIV検査受検率が有意に低いことを示した。そこで平成29年度は受検率を高めるため下記の研究を実施した。

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

結論として、保健所外でのHIV検査会は受験者のHIV検査への心理的ハードルを下げることに効果的と考えられた。アプリ、掲示板を利用したHIV検査会の広報は効果的と考えられた。

これらの背景から最終年度は下記仮説に基づき研究を実施した。

仮説1:「医療側がHIV急性感染期に受診している患者にHIV検査を誘導できている」

仮説2:「医療側が性感染症の診療時に適切にHIV検査を勧奨できている」

上記を検証する。

B. 研究方法

2015~2019年末までに新規でHIV陽性と判明し琉球大学に通院している患者を対象とした。調査用紙の受け取りを承諾した患者に、調査用紙を渡し、院外で匿名自記式調査用紙に記入後、主任研究者の名古屋市立大学看護学部宛てに投函する。統計的解析はロジスティック解析をおこなった(SPSSバージョン19)。

C. 研究結果

対象患者の60名に対して、46名に調査用紙を配布し、30名が回答した(回収率65.2%)。

1. HIV検査の勧奨について(n=30名)

回答した30名中、急性HIV感染症状を記憶した17名(56.7%)のうち(図1-1)、医療機

関を受診した者は15名(88.2%)であった(図1-2)。そのうちHIV検査に誘導されたのは1名(6.7%)で86.7%は有意にHIV検査に誘導されなかった(pearson $p=0.001$)。1名はHIV検査を勧奨されたが断った(図1-3)。

2. 性行為感染症(Sexually Transmitted Infections:STI)時のHIV検査の勧奨について
30名中20名(66.7%)が罹患し受診していたが、12名(60%)は医療者よりHIV検査を勧められていなかった(図2-1、2-2)。

3. HIV陽性告知を受けた機関(n=30名)

病院が70%、保健所・検査センター23.3%、医院・クリニックと郵送検査がともに3.3%であった(図3)。定期的自主検査として受検したのは2名(6.7%)であった。

4. 陽性判明前の受検経験(n=30名)

有り46.7%、無し53.3%。有りと回答した14人中、最終受検時期は1年以内と回答したのは3名(21.4%)、1年以上前は2名(14.3%)、2年以上前は8名(57.1%)であった(図4-1、4-2)。

5. 受検のきっかけ(n=30名 複数回答)

体調不良が最多で70.0%、次いでHIV関連の自覚症状36.7%、術前検査、性感染症などが多く、本人の自主的検査はわずか6.7%であった(図5)。

6. 受検しなかった理由(n=16名 複数回答)

結果を知るのが怖かった者は14名(87.5%)、面倒だった8名(50.0%)であった。恐怖感と受検率には有意な相関を認めた $p=0.028$ 。

(図6)

7. 陽性判明前の情報の認知度

a)「治療による生命予後が非感染者と同じに

改善する」

b) 「治療費の医療補助制度の存在」

a) を認知していたのは 17 名 (56.7%)、b) を知っていたのは 9 名 (30.3%) であった。a) と b) の知識の共有率は有意に相関を認めた (P=0.042)。

受検率に及ぼす a) および b) の知識の認知度については有意な関連は認めなかった。

8. 感染する可能性の自覚と受検率 (n=30 名)

感染する可能性について、全く無かった者が 12 名 (40%)、強く自覚していた者が 2 名 (6.7%)、であった。感染自覚の高さと受検率には有意な相関は認めなかった。

9. 陽性判明前のコミュニティセンターの認知度

知らなかった者は 13 名 (43.3%)、訪問有りは 1 名 (3.3%)、知っていたが訪問無し 16 名 (53.3%)。コミュニティペーパーの認知度は 9 名 (30.0%) であった。

D. 考察

研究対象者のリクルートの精度は、対象患者の 76.7% にアンケートを配布して有効回収率は 30 人 (65.2%) と高い精度で施行出来た。

急性 HIV 感染症を自覚した者は 88.2% と高い頻度で医療機関を受診しているが、医師より HIV 検査を勧奨されたのは 2 名 (13.3%) のみで、86.7% の感染者が個人的診断の機会および公衆衛生学的伝播防止の機会を喪失していたことが明らかとなった。

性病の診断時にも同様のことが指摘出来、60.0% が HIV 検査を勧奨されなかった。2019 年より梅毒の届出時には HIV 検査の有無を記載する欄が追記されたので、改善されることが期待される。

陽性告知を受けた機関は、当県では保健所が 7 名 (23.3%) と高いが、詳細をみると無症候性でセクシャルヘルスの観点から定期的自主検査として受検したのは 2 名 (6.7%) と低く、検査機会が少ない地方では、クリニックや病院検査の代替として保健所検査を利用していることが判明した。

受検勧奨に有用と思われる知識・情報の認知度は受検率に影響しなかった。しかしながら陽性への恐怖感を受検率の低下に有意に影響したことを検討すると、HIV 感染は社会、コミュニティからの孤立あるいは人生設計からの離脱に対する恐怖感が主であり、今後の研究では「質問内容も恐怖感を緩和するキーワード」を

検証することが重要と考えられた。

E. 結論

仮説 1 は棄却された。仮説 2 は棄却出来なかった。受検の向上に結びつく情報を明らかにすることが重要である

F. 研究発表

1. 論文発表

1) ○金子典代, 塩野徳史, 本間隆之, 岩橋恒太, 健山正男, 市川誠一: 地方都市在住の MSM (Men who have sex with men) における調査時点までと過去 1 年の HIV 検査経験と関連要因. 日本エイズ学会誌, 2019, 21(1), 34-44.

2) Kami-Onaga K, Tateyama M, Kinjo T, Parrott G, Tominaga D, Takahashi-Nakazato A, et al. Comparison of two screening tests for HIV-Associated Neurocognitive Disorder suspected Japanese patients with respect to cART usage. PloS one. 2018;13(6)

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

4) Arae H, Tateyama M, Nakamura H, Tasato D, Kami K, Miyagi K, Maeda S, Uehara H, Moromi M, Nakamura K, Fujita J. Evaluation of the Lipid Concentrations after Switching from Antiretroviral Drug Tenofovir Disoproxil Fumarate/Emtricitabine to Abacavir Sulfate/Lamivudine in Virologically-suppressed Human Immunodeficiency Virus-infected Patients. Intern Med 55 23 3435-3440 20162.

2. 学会発表 (国内)

1) 健山正男: トキゾプラズマ症の現況と課題. シンポジウム 5, 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.

2) 上原 仁、諸見牧子、与那覇房子、前田サオリ、宮城京子、石郷岡美穂、大城市子、辺士名優美子、仲村秀太、健山正男、藤田次郎、中村克徳: ラルテグラビル 1200 mg とプロト

- ンポンプ阻害薬との併用による有害事象が疑われた一例. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 3) ○岩橋恒太、金子典代、高野 操、岡 慎一、本間隆之、健山正男、玉城祐貴、市川誠一、荒木 順、木南拓也、生島 嗣、佐藤郁夫、福原寿弥、林田庸総、中山保世、小日向弘雄、今村顕史：MSM を対象とした郵送検査キット用いた HIV 検査「HIVcheck.jp」のベニューの拡大の試行. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 4) 前田サオリ、宮城京子、仲村秀太、名嘉山賀子、健山正男、上原 仁、石郷岡美穂、大嶺千代美、藤田次郎：HIV 感染および肺結核が判明した外国人母子の療養支援. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 5) 蜂谷敦子、佐藤かおり、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸総、岡 慎一、湯永博之、古賀道子、長島真美、貞升健志、近藤真規子、椎野禎一郎、須藤弘二、加藤真吾、谷口俊文、猪狩英俊、寒川 整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌秀、太田康男、茂呂 寛、渡邊珠代、松田昌和、重見 麗、岡崎玲子、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊 大、小島洋子、森 治代、藤井輝久、高田清式、中村麻子、南 留美、山本政弘、松下修三、健山正男、藤田次郎、杉浦 互、吉村和久、菊池 正：国内新規 HIV/AIDS 診断症例における薬剤耐性 HIV-1 の動向. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 6) 饒平名聖、石原美紀、島袋末美、渡嘉敷良乃、名護珠美、上原 仁、宮城京子、前田サオリ、仲村秀太、健山正男、前田士郎：当院における HIV-1 インテグラーゼ薬剤耐性検査の検出状況報告. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 7) 仲村秀太、健山正男、名嘉山賀子、上原 仁、前田サオリ、宮城京子、藤田次郎：一次結核を発症した生後 7 ヶ月の HIV 陽性乳児において TDM によるラルテグラビル投与量設定が奏功した 1 例. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
 - 8) ○和田秀穂、塩野徳史、徳永博俊、竹内麻子、健山正男、市川誠一、金子典代：中国四国地方におけるより感染リスクの高い MSM 層の実態把握と HIV 抗体検査受検経験に関するコミュニティアンケート調査. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
 - 9) ○岩橋恒太、金子典代、高野操、岡慎一、本間隆之、健山正男、市川誠一、荒木順子、木南拓也、高久道子、生島嗣、佐藤郁夫、福原寿弥、林田庸総、中山保世、小日向弘雄、今村顕史：MSM を対象とする、郵送検査手法を用いた新たな HIV 検査機会としての「HIVcheck.jp」の取り組み. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
 - 10) 宮城京子、豊里竹彦、前田サオリ、健山正男、大嶺千代美、藤田次郎：沖縄県内訪問看護師の HIV 感染患者の受け入れ意識に関連する要因の検討. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
 - 11) 上 薫、健山正男、金城 武士、Parrott Gretchen、富永大介、高橋愛、仲村秀太、宮城京子、前田サオリ、藤田次郎：日本人における、2 つの HIV 関連認知機能障害スクリーニング検査の cART 非投与群と投与群の比較. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
 - 12) 健山正男ら：国内新規 HIV/AIDS 診断症例における薬剤耐性 HIV-1 の動向. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
 - 13) 健山正男、上 薫、仲村秀太、宮城一也、金城武士、鍋谷大二郎、原永修作、藤田次郎、HIV 関連神経認知障害の病態と診断. 第 87 回日本感染症学会西日本地方会学術集会、5 シンポジウム、長崎市、2017.
 - 14) 兼久 梢、健山正男、喜友名朋、新里彰、新垣若子、鍋谷大二郎、原永修作、屋良さとみ、藤田次郎 cART 未導入、HIV 感染血友病患者における透析導入の一例. 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会. 東京、2017.
 - 15) ○健山正男、HIV 陽性患者アンケート解析からみた HIV 検査における課題. 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会、5. シンポジウム、東京 2017.
 - 16) 椎野禎一郎、健山正男、石原美紀、南 留美、蜂谷敦子、横幕能行、吉田 繁、近藤真規子、貞升健志、古賀道子、森 治代、杉浦 互、吉村和久、国内伝播クラスタの検索プログラムの開発：未知の塩基配列の所属する伝播クラスタの解析力の検証. 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会、ワークショップ、東京、2017.
 - 17) 宮城京子、豊里竹彦、前田サオリ、當山国江、石郷岡美穂、友利晃子、諸見牧子、上原 仁、大城市子、辺土名優美子、上 薫、石原美紀、島袋奈津紀、健山正男、大嶺千代美、藤田次郎、沖縄県内訪問看護ステーションの職員が抱く HIV/AIDS 患者の受け入れに関する現状調査—第一報—、第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2017.
 - 18) 前田サオリ、宮城京子、健山正男、諸見牧

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

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

3. 学会発表 (国外)

- 1) ○Kota Iwahashi, Noriyo Kaneko, Misao
Takano, Shinichi Oka, Takayuki Honma,
Masao Tateyama, Seiichi Ichikawa, Jun
Araki, Takuya Kinami, Yuzuru Ikushima,
Ikuo Sato, Toshiya Fukuhara, Tsunefusa
Hayashida, Nakayama Yasuyo, Hiroo
Obinata, Akifumi Imamura: Dry Blood Spot-
Based HIV Testing ‘HIVcheck.jp’ is a
New Testing Opportunity for Men who have
Sex with Men in Tokyo, Japan. FAST-TRACK
CITIES 2019, LONDON, September, 2019.

知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得
無し
2. 実用新案登録
無し
3. その他
無し

図1-1. HIVの急性期症状の有無(n=30)

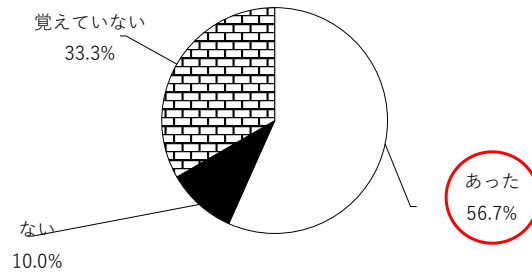


図1-2. 急性期症状をきっかけに受診したか (n=17)

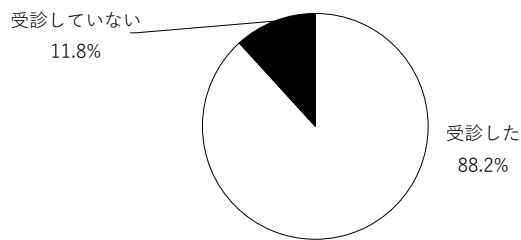


図1-3. 急性期症状による受診時にHIV検査を勧められたか(n=15)

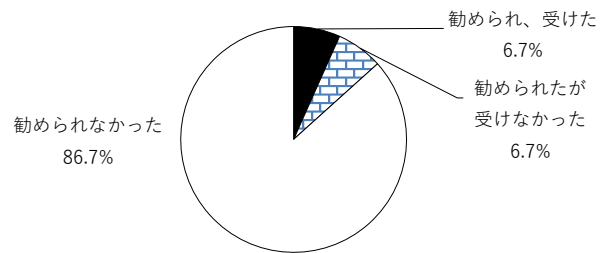


図2-1. 性病罹患による受診時にHIV検査を勧められたか(n=20)

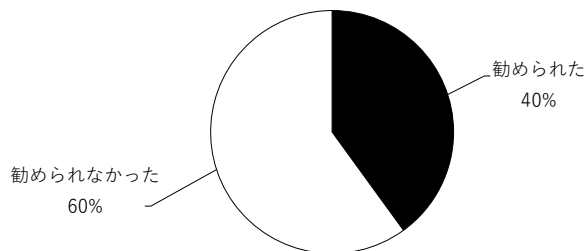


図2-2. 勧められた検査を受けたか(n=9)

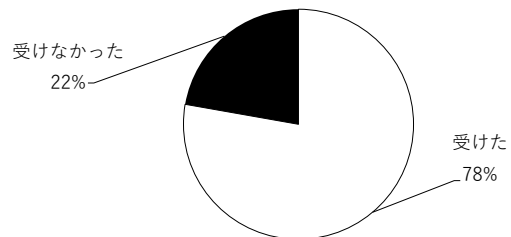


図3. 陽性の告知を受けた機関(n=30)

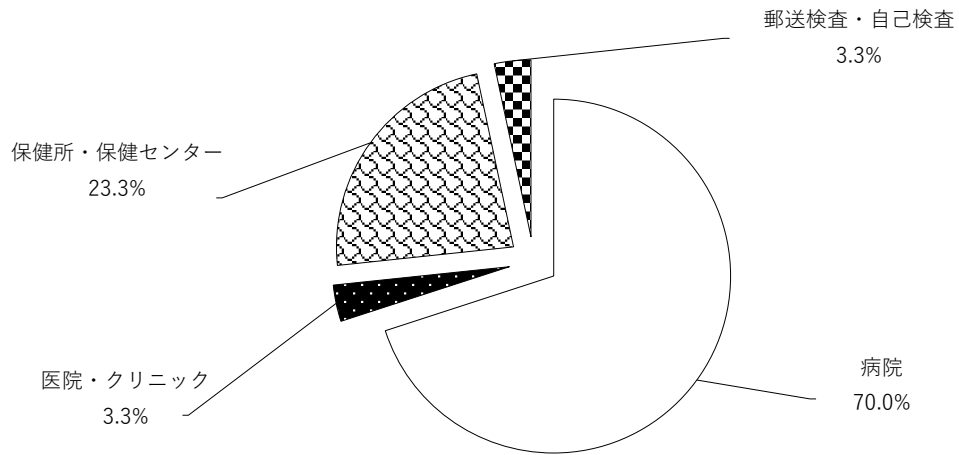


図4-1.陽性判明前の受検経験(n=30)

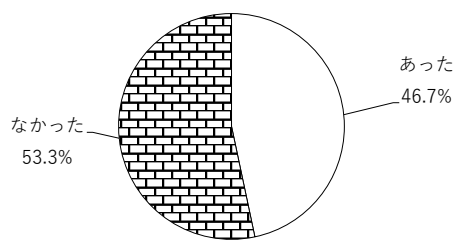


図4-2. 陽性判明前の最終受検時期(n=14)

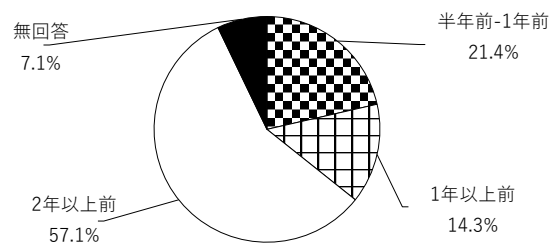


図5. 受検のきっかけ（複数回答）（n=30）

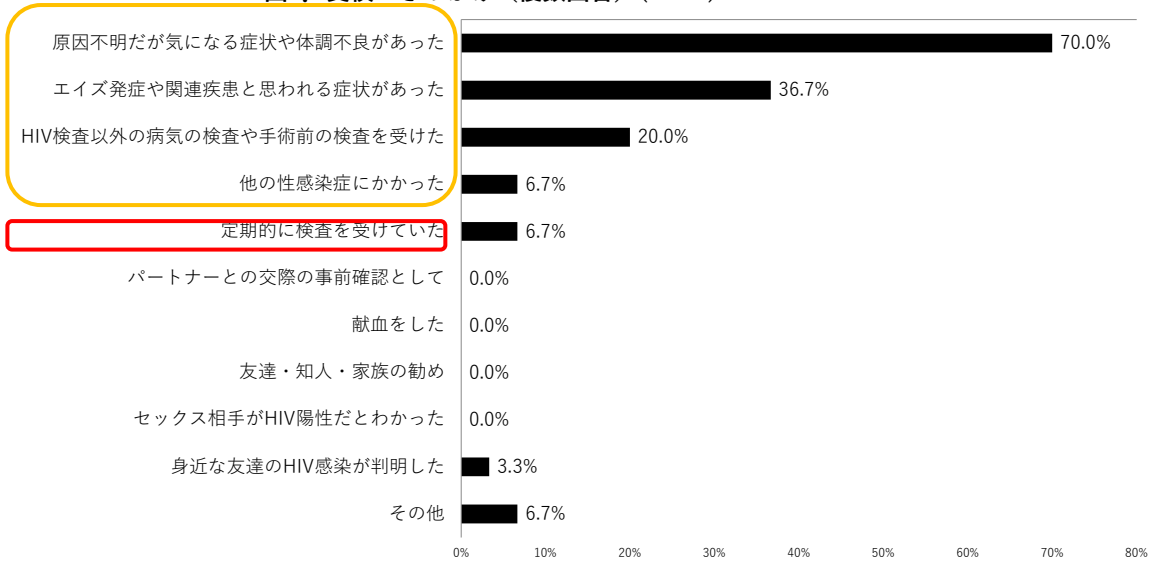
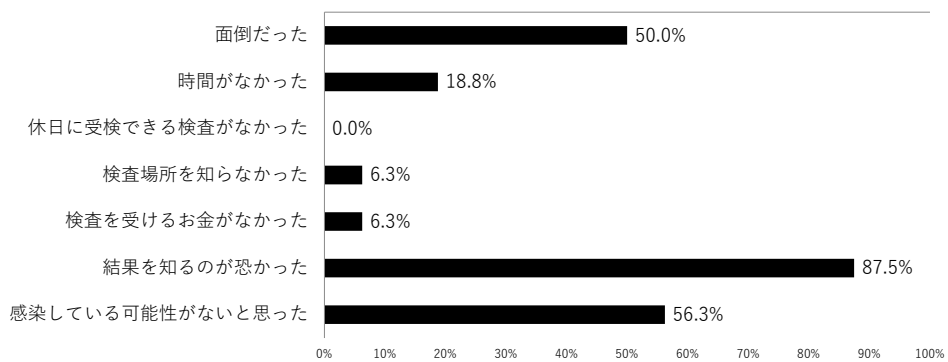


図6. 受検しなかった理由（複数回答）（n=16）



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

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

研究要旨

地方都市において、感染リスクがあるが対面型の接触を避ける MSM に対し、クリニック・診療所を活用した新たな HIV 検査機会の拡大によって早期受療促進体制を平成 29 年度から令和元年度にかけて整備した。岡山県で実施した MSM への民間医療機関を活用した検査促進と受療促進をモデルケースとして確立したうえで、近隣の中国四国地方に応用し、検査機会の拡大につながるプログラムとして展開した。

1. 岡山県における MSM を対象としたクリニック検査の継続

MSM 限定の平成 29 年度から令和元年度「岡山県もんげ～性病検査」は 3 年間で受検者 185 人、HIV 陽性が 5 件、梅毒陽性が 3 件であった。

2. 愛媛県、広島県(福山市)、香川地区における MSM を対象としたクリニック検査の拡大実施

岡山県近隣の瀬戸内地域において、「せとうち性病クリニック検査」の事業化に向け、広島県、愛媛県、香川県の行政、医療機関と協議したうえで協力医療機関を開拓した。平成 30 年度には福山地区で 2 施設、松山地区で 2 施設を開拓し、令和元年度は香川県でも 1 施設を開拓した。せとうち性病クリニック検査の 2 年間（計 3 回）の総計は、受検者 152 人（HIV 陽性率 3.30%・梅毒感染率 13.2%）であった。

A. 研究目的

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

B. 研究方法

CBO (Community Based Organization)、行政、医療機関の連携により公的機関以外での MSM への HIV 検査提供の事業化に成功した岡山県

での先行事例を解析し、その結果を踏まえ、岡山県の近隣県でも連携した形で、中国四国地域における医療機関等を活用した新たな HIV 検査機会を拡大する。

医療機関・検査受検へのハードルを下げる取り組みとして、実績のある「岡山県もんげ～性病検査」に合わせて、広島県、愛媛県、さらに香川県に拡大した「せとうち性病クリニック検査」を同時開催し、HIV 感染症および梅毒の早期発見を行った。またクリニック検査では受検者アンケートも実施した。

C. 研究結果

ゲイバー顧客調査（2017-2018 実施）の結果から、HaaT えひめと協働して、岡山県、愛媛県を含む中国・四国地域に住むゲイ・バイセクシュアル男性を対象にアンケート調査を行い、MSM（男性とセックスする男性）の現状を把握して、「せとうち性病クリニック検査」の実施に活用した。平成 29 年度に行われたアンケート調査では、「これまでに HIV 抗体検査を受検したことがある」と回答したのは中国地域の MSM で 53.7% (n=328)、四国地域の MSM で 57.0% (n=179) と、都市部の MSM の約 70% に比べて低い割合であった。地方都市では生涯に検査を受けたことのある割合は都市部より低く、検査に向けた啓発が肝要だが、ゲイ NGO の活動基盤も脆弱であるため広域連携など工夫が必要である。コミュニティセンターもなく、NGO の人材が著しく少ないこともあり、インターネットやゲイ向けアプリに掲示できるバナーを活用し地方都市をカバー展開することが可能な啓発を行った。

CBO (HaaT えひめ)、行政（愛媛県保健福祉部 健康衛生局健康増進課 感染症対策係）、医療機関（愛媛大学医学部附属病院）、福山市の民間医療機関、香川県の民間医療機関と連携し、「せとうち性病クリニック検査」を企画、実施した。「せとうち性病クリニック検査」の 2 年間（計 3 回）の総計は、受検者 152 人（HIV 陽性率 3.30%・梅毒感染率 13.2%）であった。

「せとうち性病クリニック検査」のモデルとなった岡山県もんげ～性病検査は、平成 27 年度から夏季、冬季の年 2 回、期間限定で MSM を対象にクリニック検査を実施してきた。令和元年度末までで合計 10 回のクリニック検査が施行された。検査の 5 年間（計 10 回）の総計は、受検者 262 人（HIV 陽性 6 人、梅毒陽性 39 人）であった。また、せとうち性病クリニック検査の受検者 44 名からアンケートを回収した。平均年齢は 36.8 歳、HaaT えひめの活動認知割合は 48.7%、29 歳以下の受検者 14 名のうち、71.4%がこの検査が生涯初の

HIV 検査であると回答していた。

D. 考察

MSM 限定のクリニック検査において、HIV 感染症と梅毒を同時に検査する方法は有効であった。全国的に梅毒の報告数が著しく増加してきているため、梅毒検査の受検希望を契機として、HIV 感染症の検査を受けることにつながった例も少なくないと思われる。

クリニック検査では、受検者のうち 30 歳未満では 71.4%が、また 30 歳以上では 36.0%がこれまでに 1 回も HIV 検査を受けたことがないものであった。今回の MSM 限定のクリニック検査が初めての HIV 検査受検の機会になり、今後の継続的な検査へとつながることが期待される。

岡山県で展開してきた岡山県もんげ～性病検査をモデルとし、近隣県の愛媛県、広島県福山市、香川県に拡大して、クリニック検査を導入し、「せとうち性病クリニック検査」を実施した。HaaT えひめは広報も担当した。このような新しい検査のコミュニティ内の定着にはさらに時間を要することが考えられる。商業施設クライアントの調査からもまだ検査情報が届いていない層を明確にしたうえで広報を展開していくことが必要である。

これまでの実績をまとめた報告書（巻末資料）を平成 30 年度、令和元年度にそれぞれ作成し、関係者、行政者に成果を共有した。

E. 結論

「せとうち性病クリニック検査」が中四国に拡大していく中で、クリニックが若年層 MSM にとっても利用しやすい（29 歳以下の若年層で初受検者の割合が 71.4%）ことが明らかになった。地方地域でのクリニック検査の活用は潜在的にニーズが高いと考えられ、それぞれの地域での事業化が望まれる。

今後も中四国 MSM の検査未受検層の特性を把握しつつ、効果的な MSM 限定のクリニック性病検査を広域に展開していく必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 和田秀穂. : HIV 感染症の過去・現在・未来. 臨床病理 67 (補冊) : 5, 2019.
- 2) 安井 晴之進, 橋本 誠也, 林 茂樹, 横井 桃子, 松本 誠司, 廣瀬 匡, 竹内 麻子, 徳永 博俊, 近藤 敏範, 近藤 英生, 和田 秀穂. : R-MPV 療法が奏効した HIV 関連 PCNSL の 1 例. 臨床血液 60(5) : 515, 2019.
- 3) Nakagiri I, Tasaka T, Okai M, Nakai F, Bunya R, Nagai S, Yoshida T, Tokunaga H, Kondo E, Wada H. : Screening for human immunodeficiency virus using a newly developed fourth generation lateral flow immunochromatography assay. J. Virol. Methods. 274 : 113746, 2019.
- 4) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : 歯科衛生士学生への HIV 診療チームによる HIV/AIDS 啓発教育の効果の検討. 日本エイズ学会誌 2018, 20(3) : 216-221.

2. 学会発表 (国内)

- 1) ○和田秀穂: 地方における性病クリニック検査の事業化と今後の展望. シンポジウム 4, 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 2) 野村直幸, 松井綾香, 飯塚暁子, 藤原千尋, 門田悦子, 木梨貴博, 村上由佳, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : HIV 感染症治療における院外処方への移行の推進に向けた薬剤師の取り組みと課題. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 3) 松井綾香, 野村直幸, 村上由佳, 藤原千尋, 飯塚暁子, 木梨貴博, 門田悦子, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : HIV 感染症治療における院外処方移行促進のための病院 - 保険薬局間での情報共有に対する取り組み. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、

2019.

- 4) 近藤陽介, 安井晴之進, 福田寛文, 竹内麻子, 徳永博俊, 近藤英生, 和田秀穂 : 大量メトトレキサート併用化学療法が奏功した HIV 関連リンパ腫の 2 例. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 5) 西田拓洋, 中尾 綾, 中村美保, 川田通子, 海面 敬, 臼井麻子, 池谷千恵, 吉川由香, 武内世生, 窪田良次, 尾崎修治, 佐藤 穰, 千酌浩樹, 和田秀穂, 山下 光, 山之内純, 高田清式 : 中国四国地方における HIV 関連神経認知障害に関する研究 - 体制構築 -. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 6) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 三笠かおる, 大島瑞穂, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : 当院の HIV 感染症通院患者における精神科受診の現状と課題. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 7) ○和田秀穂, 塩野徳史, 徳永博俊, 竹内麻子, 健山正男, 市川誠一, 金子典代 : 中国四国地方におけるより感染リスクの高い MSM 層の実態把握と HIV 抗体検査受検経験に関するコミュニティアンケート調査, 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 8) 野村直幸, 松井綾香, 飯塚暁子, 藤原千尋, 門田悦子, 木梨貴博, 村上由佳, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : 9 薬剤師介入による当院通院中の HIV 感染者における梅毒・B 型肝炎・C 型肝炎の罹患動向の把握と薬剤の適正使用に関する取り組み. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 9) 松井綾香, 野村直幸, 村上由佳, 藤原千尋, 飯塚暁子, 木梨貴博, 門田悦子, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : 当院における TAF 変更例の腎機能、血中脂質への影響について, 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 10) 竹内麻子, 橋本誠也, 徳永博敏, 林 成樹, 内田圭一, 松本誠司, 安井晴之進, 横井桃子,

- 廣瀬匡, 清水里紗, 佐野史典, 近藤敏範, 松橋佳子, 中桐逸博, 近藤英生, 和田秀穂: Kaposi 肉腫に合併した難治性温式自己免疫性溶血性貧血の治療に苦慮した AIDS 症例, 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 11) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 三笠かおる, 大島瑞穂, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂: HIV 感染者においてかかりつけ医を持つことに対して障壁となっている心理・社会的要因の調査と検討. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 12) ○和田秀穂, 岡山県でのクリニック検査の事業化の取り組み シンポジウム 5 地方都市における HIV 検査アクセスの向上, 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2017.
- 13) ○和田秀穂, 臨床医から見た HIV 検査の普及に向けた検査方法選択と今後の課題 ランチョンセミナー6 HIV 検査の現状と展望, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.
- 14) 松井綾香, 野村直幸, 坂田達朗, 齊藤誠司, 和田秀穂, 板野亨, 相良義弘 当院における HIV 感染者の合併症と併用薬の使用状況からかかりつけ医の必要性を考える, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.
- 15) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 歯科衛生士学生への HIV 診療チームによる HIV/AIDS 啓発教育の効果-HIV/AIDS に関する講義の聴講前後の調査を通じて-, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.
- 16) 安井晴之進, 徳永博俊, 竹内麻子, 廣瀬匡, 山内佑, 西村広健, 杉原尚, 和田秀穂 長期間未治療の HIV 感染者にみられた二次性膜性増殖性糸球体腎炎の 1 例, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.
- 17) 村上由佳, 藤原千尋, 木梨貴博, 飯塚暁子, 野村直幸, 松井綾香, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 福山医療センターにおける HIV 感染者の歯科受診状況と歯科未受診患者への支援, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

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

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





HIV/AIDSへの取組み～地方におけるMSMへの対策の重要性

市川 誠一（名古屋市立大学 名誉教授・金城学院大学 消費生活科学研究所 教授）

厚生労働省エイズ動向調査によれば、2017年末までのHIV感染者は19,896人、エイズ患者は8,936人、合計28,832人が報告されています。このうち、日本国籍は24,250人（84%）を占めています。日本では、1990年代からHIV感染者、エイズ患者（以下、HIV/AIDS）ともに増加が続きました。その多くが男性同性間の性的接触による感染で、MSM（男性とセックスする男性）に向けた予防啓発、検査・医療・相談支援の提供が重要な対策となっています。

近年、HIV/AIDSの報告数はおよそ1,500人で推移しています。しかし、その大半が男性同性間の性的接触による感染である状況は変わっていません。東京、大阪、名古屋の都市部では減少あるいは横ばいとなったのに対して、中国・四国地域などの他の地域では増加傾向にあります。またこれらの地域ではエイズ患者として報告される割合が高いため、発症前にHIV検査を受けるように啓発することが必要となっています。

同性愛者等で構成するCBO（地域ボランティア団体）は、厚生労働省の研究班に参加してMSMへのHIV感染対策に取り組んでいます。CBOが研究班で行った調査によれば、地方在住のMSMは都市部のMSMに比べて、HIV抗体検査の受検経験割合が低いことが示されています。この理由として、東京・大阪・名古屋以外の地域は、公的なHIV検査機関が少ないこと、同性愛者やHIV陽性者に対するNGOによる相談支援が少ないことなどが考えられます。

こうした状況に対して、岡山県では、県・市の自治体とCBO・HaaTえひめが共同し、複数のクリニックとエイズ拠点病院である川崎医科大学・和田秀穂先生の協力を得て、MSM向けに「クリニック検査キャンペーン・もんげ～性病検査」を実施しました。これは、自治体とCBOがクリニックやHIV診療の専門医が、それぞれの専門性を連携して、MSM向けにHIV、性感染症の検査を提供する環境をつくっていく取り組みです。そして、2018年からは、岡山県での取り組みの経験をいかし、「せとうち性病クリニック検査」として、中国・四国の他の地域にも広げています。この冊子では、自治体、CBO、クリニック、HIV診療専門医の連携を紹介しています。地方におけるMSMへのHIV感染対策の一つのモデルとして参考にいただければと思います。



地方における新たな検査機会の開発—クリニック・診療所における検査機会の拡大— 和田 秀穂（川崎医科大学血液内科学 主任教授）

中国・四国地域の地方都市である岡山県では、2010年のエイズ発生動向調査において、22名のHIV陽性者のうち11名がエイズ患者として報告されました。人口10万人当たりのエイズ患者報告数は、実に全国第4位という結果でした。これを受け、2012年から県内の保健所および拠点病院でのHIV検査受検者数を増加させることを目標に、行政・医療機関が一丸となって「検査広報カードの作成」などを行い検査体制の充実に取り組みました。しかし、2014年までの3年間の成果として検査件数は3,430件に増加しましたが、HIV陽性率は0.26%程度にとどまりました。そこで、よりHIV検査を必要としている方に検査機会を提供するために、2015年からMSM（男性とセックスする男性）を対象としたクリニック検査を県・市の自治体とCBO・HaaTえひめが共同して事業化をすることになりました。地方都市という地域性を配慮し、公的機関以外の医療機関等を活用したHIV検査の提供体制を整備し、対面型の接触を避

けるMSMへの検査促進を行うのが狙いであります。具合的には、岡山県もんげ～性病検査として、予約不要、本名は任意、HIVと梅毒検査をセットで一律1,000円の3つの特色を掲げ、期間限定のクリニック検査を始めました。2015年からの4年間で、計8回の期間限定クリニック検査を行いました。198名の受検者から、HIV陽性5名(2.53%)、梅毒検査陽性30名(15.15%)を新規に診断し、全員を医療機関に繋げることができています。

この岡山県での先行事例をもとに、岡山県の近隣県でも連携した形で、中国・四国地域における医療機関等を活用した新たなHIV検査機会を拡大することを目的に、2018年から岡山県もんげ～性病検査と同時期開催で、せとうち性病クリニック検査を始めています。これは、厚生労働省エイズ対策政策研究事業の研究課題「MSMに対する有効なHIV検査提供とハイリスク層への介入方法の開発に関する研究」の分担研究であり、課題名は「地方における新たな検査機会の開発—クリニック・診療所における検査機会の拡大—」であります。2018年は、愛媛県、広島県東部(福山地区)から4施設の参加、さらに2019年からは香川県内にクリニック検査施設を拡充していく予定です。本冊子で紹介するこれらの取り組みが、地方都市におけるMSMのHIV感染対策の一つのモデル事業として参考になりましたら幸いです。



高田 清式(愛媛大学医学部附属病院 総合臨床研修センター 教授)

愛媛県は、毎年8～10名の新規HIV感染者・エイズ患者の報告があります。その特徴の1つに他県に比しエイズ患者での報告の割合が多いことが注目されています。進行した状態で明らかな症状がでて初めて医療機関を受診するケースが多く、実際には残念ながら一部では治療を行ってもエイズに罹患した疾患の後遺症が残り社会復帰に支障をきたす場合も見受けられています。そのため、より早期に検査を受診され自ら健康管理をすることが望まれています。保健所での無料検診を積極的に利用されることが重要ですが、検査日が指定され仕事の都合で受診がなかなか困難な場合もあることと思います。2018年度から厚生労働省エイズ対策研究班の取り組みとして、受診日の都合の解決方法の1つとして、クリニック・診療所における検査機会の拡大を目的に、愛媛県においても「せとうち性病クリニック検査」と名付けて、2か所の医療機関ですが、クリニックでのHIV検査を気軽に曜日の指定なく行える試みを実施しています。今後も医療機関・行政・HaaTえひめなどNGOと連携しながら受けやすい検査環境を整えていきます。



金子 典代(名古屋市立大学 看護学部 国際保健看護学 准教授)

2017～2019年度の厚生労働省エイズ対策研究班では、中四国地域では川崎医大の和田先生が研究分担者となり、「HaaTえひめ」、民間クリニックと協力しゲイバイセクシュアル男性のHIV検査受検促進のための取り組みせとうち性病クリニック検査を行うことになりました。岡山県で、HaaTえひめ、岡山県、川崎医大、民間クリニックの協働によるもんげ～性病検査の事業化に成功しており、この取り組みを中四国に広げることとなります。多くの地方都市から注目されている取り組みです。

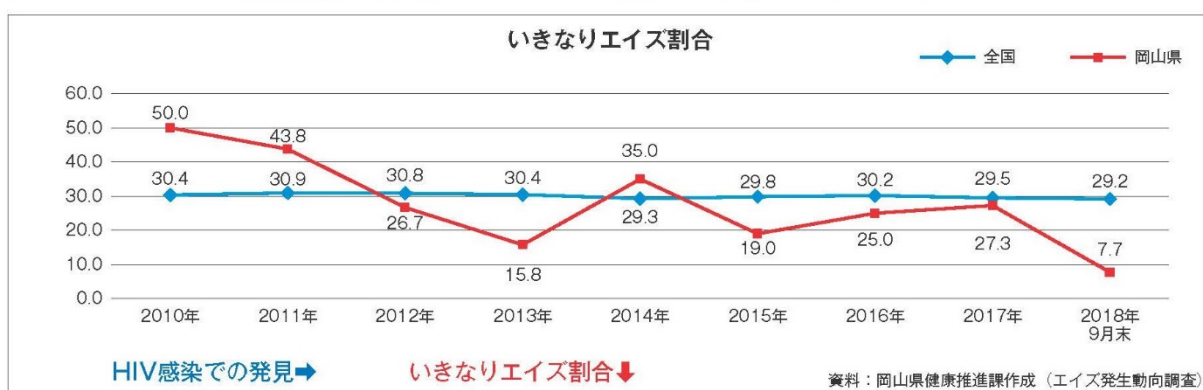
MSMの検査行動を進めるためには、NGOの力が不可欠です。「HaaTえひめ」は当事者ネットワークを培い、行政へ働きかけ医療とも連携しながら、エイズ予防活動を10年にわたり展開してきました。非常に限られた人的・社会的資源の中、ここまでの活動ができるNGOはなかなかなく、本当に貴重です。

本報告書では、2018年度までのクリニック検査の取り組みをまとめております。ぜひ参考にいただければと思います。また取り組みは2019年度も続きますので、引き続きご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

岡山県クリニック検査キャンペーン 「もんげ～性病検査」の背景～行政事業～

■おかやまエイズ感染防止作戦

岡山県内の新規HIV感染者・AIDS患者の発年代は20～40代が中心で、2010年にはAIDSを発症してから見つかる患者が5割を占めるなど「いきなりエイズ」が多い状況でした。岡山県では、(1) 受けやすい検査、(2) 戦略的な普及啓発、(3) 関係者の連携強化、を3つの柱とし、全県を挙げて感染防止に取り組む機運を醸成・関係者一丸となって作戦を推進、HIV感染防止と「いきなりエイズ」防止に取り組む、「おかやまエイズ感染防止作戦」を2013年度から実施しています。



■岡山もんげ～性病検査

この「おかやまエイズ感染防止作戦」の一環として、2015年から岡山県と中四国地方でMSMに対してHIV予防啓発活動をおこなっていたCBO HaaTえひめ、そして厚労省エイズ対策研究班（MSM研究班）などが連携し、MSM研究班で先行研究のあるMSMを対象としたクリニックでのHIV検査勧奨を岡山で実施しました。



■岡山県庁担当者より



永田さん

岡山県では、検査機会の拡大を図るとともに、HIV・梅毒感染者等の早期発見・早期治療、ひいてはエイズのまん延防止につなげるため、期間限定・MSM限定で、身近な診療所等で、検査の機会を提供する必要があると考え、2015年度からクリニック検査をスタートさせました。事業の実施にあたっては、行政だけでは難しく、ゲイ向け性感染症予防啓発団体のHaaTえひめ、MASH大阪、あうとぴーち等の御協力を得て、連携しながら進めております。おかげさまで、3クリニックでスタートしたクリニック検査事業も今年度は、6クリニックとなり、受検者数、HIV陽性率も増え、効果が顕著に

現れ嬉しく思っております。また今年度からは、「せとうち性病クリニック検査」とタイアップして進めており、今後、ますますクリニック検査が拡大し、早期発見・早期治療につながっていくことを願っております。

■中四国地域のHIV・AIDS

HIV感染者・AIDS患者報告数の上位10位の自治体（厚生省エイズ動向委員会）										中国・四国
2016年										
HIV感染者上位自治体					AIDS患者上位自治体					
自治体	報告数	自治体	人口10万対	自治体	報告数	自治体	報告数	自治体	人口10万対	
1 東京都	370	1 東京都	2.716	1 東京都	97	1 福岡県	0.901			
2 大阪府	140	2 大阪府	1.585	2 大阪府	48	2 佐賀県	0.725			
3 愛知県	70	3 沖縄県	1.181	3 福岡県	46	3 東京都	0.712			
4 神奈川県	57	4 岐阜県	0.989	4 愛知県	32	4 高知県	0.555			
5 福岡県	46	5 愛知県	0.932	5 神奈川県	26	5 大阪府	0.543			
6 千葉県	31	6 福岡県	0.901	6 北海道	19	6 群馬県	0.458			
7 埼玉県	25	7 山梨県	0.843	6 千葉県	19	7 愛知県	0.426			
8 北海道	23	8 徳島県	0.800	8 埼玉県	15	8 愛媛県	0.364			
9 岐阜県	20	9 熊本県	0.789	8 兵庫県	15	9 北海道	0.355			
9 兵庫県	20	10 高知県	0.693	10 群馬県	9	10 沖縄県	0.347			
http://www.aids-chushi.or.jp/center/block/houkoku/h29/vol2/h29vol2.pdf										
2017年										
HIV感染者上位自治体					AIDS患者上位自治体					
自治体	報告数	自治体	人口10万対	自治体	報告数	自治体	報告数	自治体	人口10万対	
1 東京都	382	1 東京都	2.638	1 東京都	97	1 東京都	0.707			
2 大阪府	124	2 沖縄県	1.594	2 大阪府	50	2 大阪府	0.567			
3 神奈川県	57	3 大阪府	1.405	3 愛知県	26	3 沖縄県	0.554			
4 福岡県	54	4 福岡県	1.057	4 神奈川県	25	4 富山県	0.473			
5 愛知県	41	5 岡山県	0.839	5 福岡県	24	5 福岡県	0.470			
6 千葉県	34	6 香川県	0.724	6 千葉県	17	6 鹿児島県	0.431			
7 埼玉県	25	7 鹿児島県	0.677	7 北海道	15	7 高知県	0.420			
7 兵庫県	25	8 宮崎県	0.643	8 兵庫県	11	8 香川県	0.414			
9 沖縄県	23	9 神奈川県	0.622	9 京都府	10	9 徳島県	0.404			
9 北海道	19	10 熊本県	0.567	10 埼玉県	9	10 京都府	0.385			
http://api-net.jfap.or.jp/status/2017/17nenpo/h29gaiyo.pdf										
2018年										
HIV感染者上位自治体					AIDS患者上位自治体					
自治体	報告数	自治体	人口10万対	自治体	報告数	自治体	報告数	自治体	人口10万対	
1 東京都	351	1 東京都	2.54	1 東京都	72	1 徳島県	0.82			
2 大阪府	116	2 大阪府	1.32	2 大阪府	41	2 高知県	0.71			
3 愛知県	76	3 愛知県	1.01	3 福岡県	33	3 大分県	0.70			
4 神奈川県	53	4 沖縄県	0.90	4 神奈川県	26	4 福岡県	0.65			
5 福岡県	39	5 岡山県	0.79	4 愛知県	26	5 東京都	0.52			
6 千葉県	36	6 福岡県	0.76	6 千葉県	15	6 沖縄県	0.48			
7 北海道	21	7 佐賀県	0.73	7 埼玉県	14	7 大阪府	0.47			
7 兵庫県	21	8 岐阜県	0.70	8 静岡県	13	8 岐阜県	0.45			
9 埼玉県	18	9 神奈川県	0.58	8 広島県	11	9 三重県	0.39			
10 岡山県	15	10 千葉県	0.58	10 岐阜県	9	10 広島県	0.39			
http://api-net.jfap.or.jp/status/2017/17nenpo/h30gaiyo.pdf										

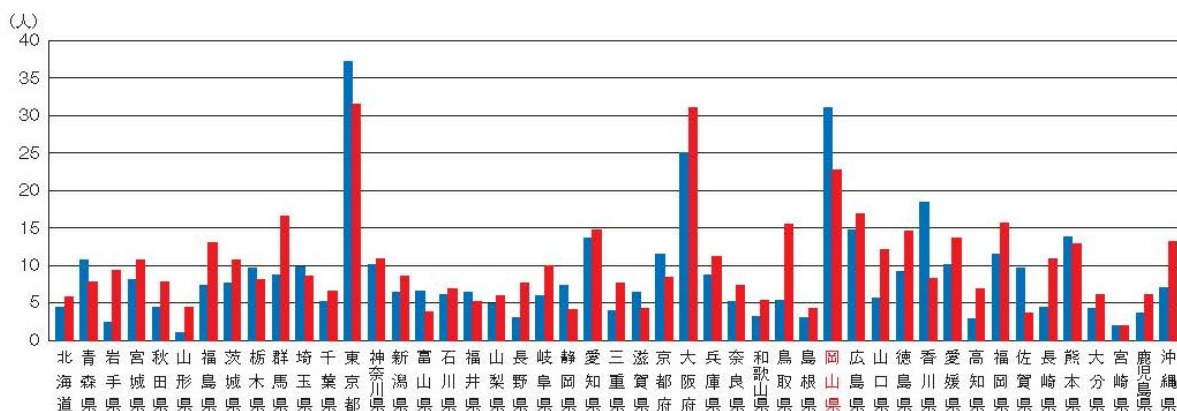
中国・四国ブロックの人口10万対の累積報告数

	HIV感染者	AIDS患者	AIDS率
鳥取県	2,632	2,982	0.531
島根県	2,754	1,159	0.296
岡山県	7,520	3,969	0.345
広島県	7,896	3,983	0.335
山口県	4,591	1,578	0.256
徳島県	5,467	2,933	0.349
香川県	6,276	4,835	0.435
愛媛県	5,673	4,291	0.431
高知県	5,548	3,883	0.412
中国・四国ブロック	6,112	3,493	0.364
全国	14,906	6,715	0.311

<http://www.aids-chushi.or.jp/center/block/houkoku/h29/vol2/h29vol2.pdf>

都道府県別梅毒発生状況

梅毒第3四半期比較 (2017-2018年) 人口100万人あたり報告数*



人口100万あたり報告数*上位10位の自治体

2017年第3四半期			2018年第3四半期		
順位	自治体	人口100万あたり報告数*	順位	自治体	人口100万あたり報告数*
1	東京都	37.22	1	東京都	31.67
2	岡山県	31.20	2	大阪府	31.19
3	大阪府	25.20	3	岡山県	22.88
4	香川県	18.43	4	広島県	16.85
5	広島県	14.74	5	群馬県	16.73
6	熊本県	14.00	6	福岡県	15.68
7	愛知県	13.67	7	鳥取県	15.68
8	福岡県	11.56	8	愛知県	14.74
9	京都府	11.49	9	徳島県	14.55
10	青森県	10.70	10	愛媛県	13.72

*人口は2015年国勢調査を使用 岡山県健康推進課作成

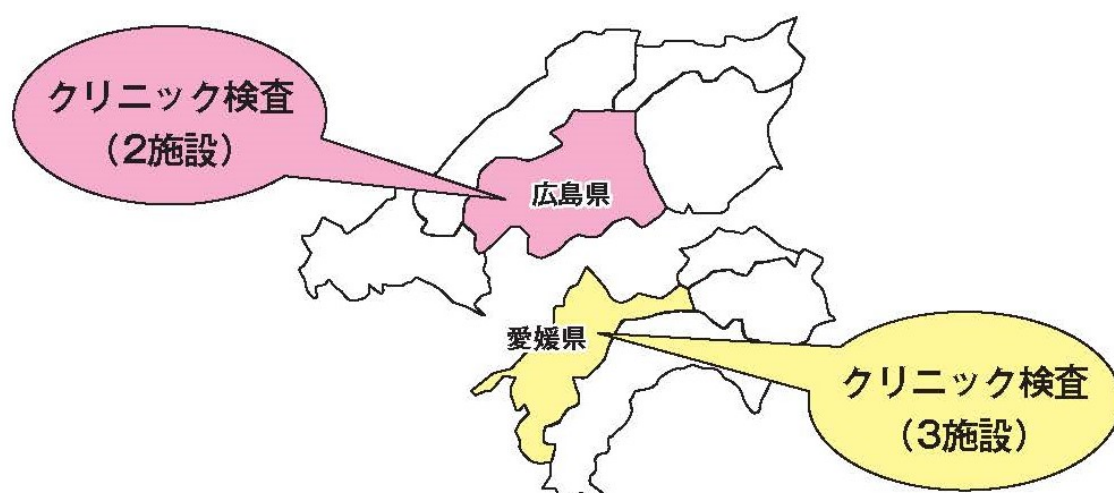
せとうち性病クリニック検査～研究～

■研究目的

地方都市で、地域性に配慮した形で公的機関以外の医療機関等を活用したHIV検査の提供体制を整備し、対面型の接触を避けるMSMへの検査促進を行う。

■研究方法

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



■体制図



■実施の流れ



■実施クリニック (せとうち+もんげ〜同時開催)

<p>たなか内科診療所 岡山市北区田中 183-102 ☎ 086-259-1551</p> <p>※先方からののごこと 朝晩の検診は、15時30分～18時20分 土曜 9時～12時、日曜は9時～12時 水曜、夜日、月曜が日曜の日は休診 ※駐車場のご案内 駐車場/有 (5台) JR北高野駅から徒歩10分 徒歩20分程度</p>	<p>よこやま腎泌尿器科クリニック 岡山市北区今 2-7-1 KUⅡビル ☎ 086-241-3322</p> <p>※先方からののごこと 当院は、岡山市内で高野線沿線沿線で行っています。 駐車場スペースあり、予約も特に必要ありません。 なので、気軽にご来院していただけます。</p> <p>※診療時間 ※検査設備 9時～12時、13時～18時 土曜午後、日曜・祭日は休診 ※駐車場のご案内 駐車場/有 (11台) JR大原駅から徒歩15分 JR高野駅から徒歩20分程度</p>	<p>腎・泌尿器科のざきクリニック 岡山市東区西大寺中野 928-6 ☎ 086-201-1036</p> <p>※先方からののごこと 朝晩の検診、尿検査設備が充実しているとして ご来院して頂いております。予約は不要、簡単な検査に 対する配慮を大切にしています。</p> <p>※診療時間 ※検査設備 午前9時～12時30分、午後3時～6時 日曜、休日、木曜・土曜午後休診 ※駐車場のご案内 駐車場/有 (10台) JR西大寺駅、大寺駅から約2km</p>	<p>医療法人 イマイクリニック 倉敷市能芳 109-1 ☎ 086-464-2000</p> <p>※先方からののごこと JR倉敷駅から車で30分、日曜・日曜は自衛隊クリニックです。HIVや梅毒へ感染しているかどうかを 知るには、検査をしてもらう方が 良いのではないかと、当院が安心な 場合は、専門の医師を紹介いたします。</p> <p>※診療時間 9時～12時、15時～18時30分 水曜午後、土曜午後、日曜・祭日は休診 ※駐車場のご案内 駐車場/有 (20台) JR中野駅から徒歩15分</p>
<p>ふちもとクリニック 倉敷市幸町 5-41 ☎ 086-434-0088</p> <p>※先方からののごこと パートナーと自分自身の両方にこの機会に検査を受け ていただくことで、安心な関係を築くことができます。 必ずの経験のある方もいます。</p> <p>※診療時間 ※検査設備 9時～12時、13時～18時 14時～17時(夜間検診) 18時30分まで ※駐車場のご案内 駐車場/有 (10台) JR倉敷駅から徒歩10分 JR高野駅から徒歩15分</p>	<p>じょう泌尿器科クリニック 倉敷市松島 1154-2 アオキビル2F 201号室 ☎ 086-461-1688</p> <p>※先方からののごこと 倉敷市の駅にあるマカスカットビル2階 で、泌尿器科専門クリニックを開設して います。梅毒・HIVは検査の日には結果が分か ります。梅毒・HIVは検査の日には結果が分か ります。お気軽にお立ち寄りください。</p> <p>※診療時間 ※検査設備 午前9時～12時、午後13時～17時 木曜日、土曜日午後、日曜祭日は休診 ※駐車場のご案内 駐車場/有 (10台) マカスカットビル1500号室 JR11中野駅から徒歩5分</p>	<p>アイネス内科クリニック 福山市東区1-1 アイネスフクヤマ2階 ☎ 084-973-1125</p> <p>※先方からののごこと 当院は夜間検診もご用意しています(水曜は除 け)。予約の必要はありません。お気軽に ご来院ください。お気軽にお立ち寄りください。</p> <p>※診療時間 10～14時、16～20時 土曜日午後10時～12時 木曜日、日曜日、夜日、土曜午後休診 ※駐車場のご案内 駐車場/有 (10台) JR福山駅から徒歩10分</p>	<p>ふくやま北泌尿器科内科クリニック 福山市御幸町下岩成 338 ☎ 084-961-3520</p> <p>※先方からののごこと 平成28年8月に福山市御幸町で泌尿器科・内 科クリニックを開設しました。当院は自衛隊ク リニックを自院にしています。お気軽にご来院 ください。</p> <p>※診療時間 ※検査設備 9時～13時、15～18時 日曜、水曜午後休診 ※駐車場のご案内 駐車場/有 (5台) JR御幸町駅から徒歩3分 JR内野駅から徒歩10分</p>
<p>ほこいし医院 松山市柳井町 1-14-8 ☎ 089-931-5811</p> <p>※先方からののごこと 不安を抱えているより検査して確認して安心し ていただく。万が一感染していても安心と 思える検査は安心な検査は安心な検査です。 多くの患者様で喜んで選り仕事もできます。</p> <p>※診療時間 ※検査設備 9時～12時30分、 13時～18時30分 日曜、水・土曜午後休診 ※駐車場のご案内 駐車場/有 (5台) 伊予松山駅から徒歩10分</p>	<p>武智泌尿器科・内科 松山市柳町久美 711 ☎ 089-960-3555</p> <p>※先方からののごこと 医師2名で、泌尿器科(男)と内科で診察して おります。今回のプロジェクトは、機会と 思っています。一歩踏み出せば、安心な検査 を受けてください。</p> <p>※診療時間 ※検査設備 9時～12時、13時～18時、 15時～17時30分 日曜祭日、水・木・土曜午後休診 ※駐車場のご案内 駐車場/有 (70台) 伊予松山駅から徒歩10分</p>	<p>松木泌尿器科医院 高松市前田西町 1080-7 ☎ 087-847-1121</p> <p>※先方からののごこと 当院は、HIV、梅毒の検査もたくさん経験に 見えており、性感染症に関する相談 も受け付けています。</p> <p>※診療時間 ※検査設備 午前9時～12時30分(土曜13時まで) 午後10時～18時(日曜18時まで) ※駐車場のご案内 駐車場/有 (10台) 高松市中央公園から徒歩10分 高松駅 ICより約10分</p>	

広報資材

紙資材

中四国地方のゲイ商業施設など約60か所に配布



WEBサイト

<https://www.dista.osaka/setouchi/>

最近、身体の調子どう？ SAFER SEX info
気になる時はここでチェック！

ゲイ・バイセクシュアル男性限定

せとらち

性病クリニック検査

HIV・梅毒検査が予約不要・1,000円!

2019年 8月19日～9月30日

岡山県 (6か所) | 広島県 福山市 (2か所)
愛媛県 松山市 (2か所) | 香川県 高松市 (1か所)

診療所・クリニック一覧

検査力ード	検査力ード
1,000円検査キャンペーンとは？	
検査の流れ	
検査の豆知識	

検査を受けてみませんか？

HIV/エイズに感染する人は、毎年増え続けています。2017年に新たに感染がわかった人のうち、7割以上はセックスを通じての感染でした。

いまでは、感染していることが早めに分かれば症状の有無に関わらず、専門の医療機関で通院しながら暮らし続けることができるようになりました。

HIV/エイズに関わるいろいろなことを一緒に考えて支えてくれるNPO法人、団体もあります。

今回のキャンペーンではHIV・梅毒の検査を受けられます。自分が感染しているかどうかは検査を受けることでわかります。

この機会に検査を受けてみませんか？

【キャンペーン実施期間】

2019年 8月19日 (月) ～ 2019年 9月30日 (月)

最近、身体の調子どう？ SAFER SEX info
気になる時はここでチェック！

ゲイ・バイセクシュアル男性限定

せとらち

性病クリニック検査

HIV・梅毒検査が予約不要・1,000円!

2019年 8月19日～9月30日

診療所・クリニック一覧

検査力ード	検査力ード
1,000円検査キャンペーンとは？	
検査の流れ	
検査の豆知識	

検査を受けてみませんか？

HIV/エイズに感染する人は、毎年増え続けています。2017年に新たに感染がわかった人のうち、7割以上はセックスを通じての感染でした。

いまでは、感染していることが早めに分かれば症状の有無に関わらず、専門の医療機関で通院しながら暮らし続けることができるようになりました。

HIV/エイズに関わるいろいろなことを一緒に考えて支えてくれるNPO法人、団体もあります。

今回のキャンペーンではHIV・梅毒の検査を受けられます。自分が感染しているかどうかは検査を受けることでわかります。

この機会に検査を受けてみませんか？

【キャンペーン実施期間】

2019年 8月19日 (月) ～ 2019年 9月30日 (月)

成果

■岡山県もんげ～性病検査（クリニック検査）受検者数推移

H27年度（受検者31名）	
第1弾（8/17～9/30）	受検者：15人（HIV陽性者1人、梅毒陽性3人）
第2弾（1/12～2/29）	受検者：16人（HIV陽性者0人、梅毒陽性1人）
H28年度（受検者46名：1.48倍）	
第1弾（8/17～9/30）	受検者：33人（HIV陽性者0人、梅毒陽性4人）
第2弾（1/10～2/28）	受検者：13人（HIV陽性者0人、梅毒陽性0人）
H29年度（受検者56名：1.81倍）	
第1弾（8/17～9/30）	受検者：31人（HIV陽性者1人、梅毒陽性4人）
第2弾（1/09～2/28）	受検者：25人（HIV陽性者0人、梅毒陽性5人）

HIV陽性率 **1.50%** 梅毒感染率 **12.8%**

H30年度（受検者95名）		
岡山県もんげ～性病検査 （岡山市3施設、倉敷市3施設）	第1弾 （8/17～9/30）	受検者：31人（HIV陽性者1人、梅毒陽性6人）
	第2弾 （1/7～2/28）	受検者：34人（HIV陽性者2人、梅毒陽性7人）
せとうち性病クリニック検査 （福山地区2施設、松山地区2施設）	第1弾 （8/17～9/30）	受検者：12人（HIV陽性者0人、梅毒陽性1人）
	第2弾 （1/7～2/28）	受検者：18人（HIV陽性者0人、梅毒陽性1人）
R元年度（受検者90名）		
岡山県もんげ～性病検査 （岡山市3施設、倉敷市3施設）	第1弾 （8/19～9/30）	受検者：31人（HIV陽性者1人、梅毒陽性3人）
	第2弾 （1/6～2/29）	受検者：33人（HIV陽性者0人、梅毒陽性6人）
せとうち性病クリニック検査 （福山地区2施設、松山地区2施設、 香川地区1施設）	（8/19～9/30）	受検者：26人（HIV陽性者1人、梅毒陽性2人）

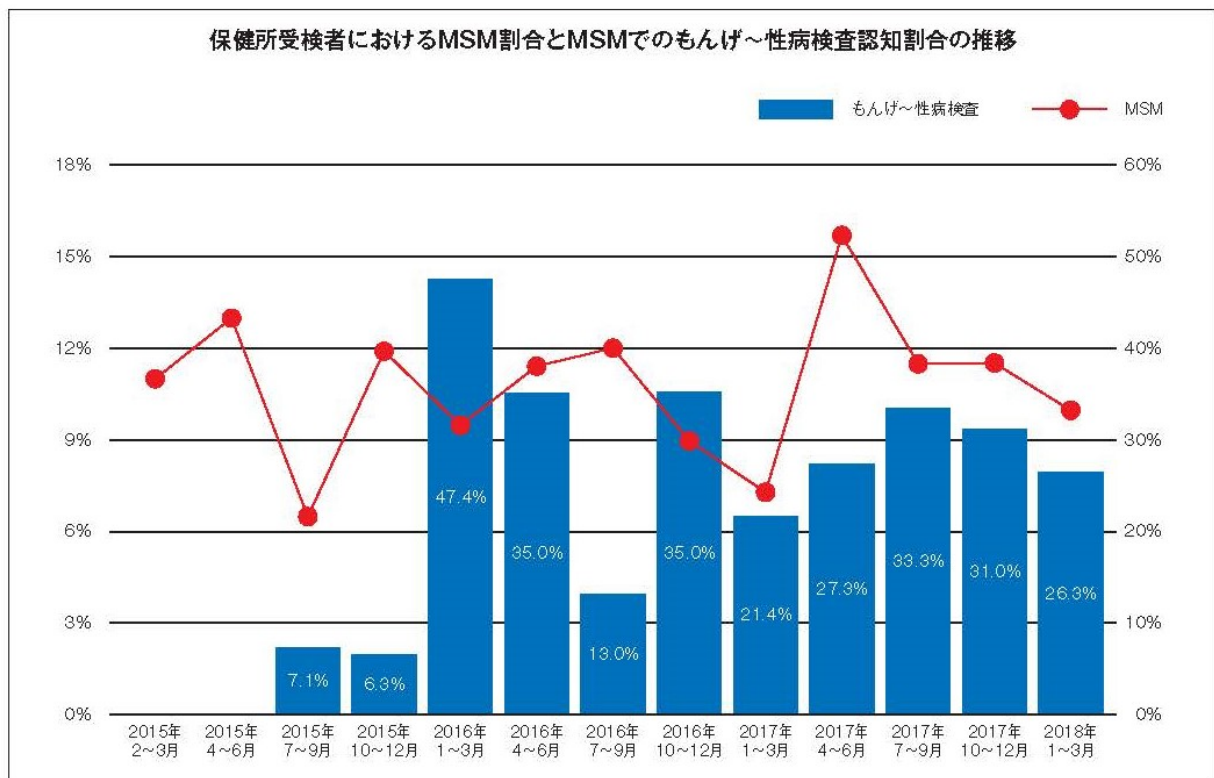
もんげ～クリニック検査の5年間（計10回）の総計は、
受検者262人（HIV陽性6人、梅毒陽性39人）

せとうち性病クリニック検査の2年間（計3回）の総計は、
受検者152人（HIV陽性率 **3.30%**・梅毒感染率 **13.2%**）

効果評価～受検者アンケートの結果から～

厚生労働省エイズ対策政策研究班ではHaaTえひめと協働して、岡山県、愛媛県を含む中国・四国地域を住むゲイ・バイセクシュアル男性を対象にアンケート調査を行い、MSM（男性とセックスする男性）の現状を把握して、この「せとうち性病検査」の実施に活用してきました。2017年に行われたアンケート調査では、「これまでにHIV抗体検査を受検したことがある」と回答したのは中国地域のMSMで53.7%（n=328）、四国地域のMSMで57.0%（n=179）と、都市部のMSMの約70%に比べてまだまだ低い割合でした。これは「地方での検査の行きにくさ」が反映されているものと思います。

「もんげ～性病検査」とそれに続く「せとうち性病検査」は、地方に住むゲイ・バイセクシュアル男性にとっての検査環境を、改善しようとする取り組みであり、地方のクリニック・診療所と協力して、検査機会を増やすことにつながってきました。さらに保健所でのHIV抗体検査受検者の促進にもつなげてきました。このことは「もんげ～性病検査」の効果評価の一環として実施している、保健所のHIV抗体検査受検者を対象にしたアンケートの結果からも推察されます。「もんげ～性病検査」を始めて、保健所のMSM受検者で「もんげ～性病検査」の認知割合は47.4%に増加しました。そして広報期間に合わせて30%台になっています。このことから、こういった取り組みは保健所の受検者にも少なからず影響を与えているものと考えられます。

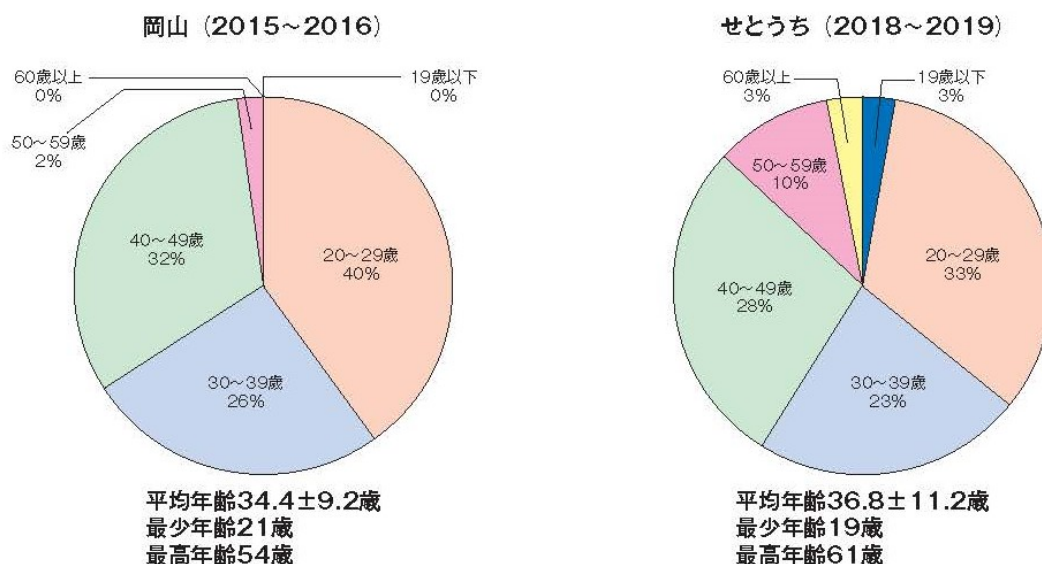


せとうち性病クリニック検査（アンケートから）

- 新たに参加した福山市・松山市・高松市のクリニックの受検者層を把握するために、岡山県での「もんげー性病検査」初期の受検者層と比較①した。
- さらに新規のクリニックの受検者を年齢層別に比較②した。
- 岡山県内のクリニックは2015年冬、2016年夏・冬の3期、新規のクリニックは2018年夏・冬、2019年冬の期間の受検者を分析対象とし、MSMに限定した。

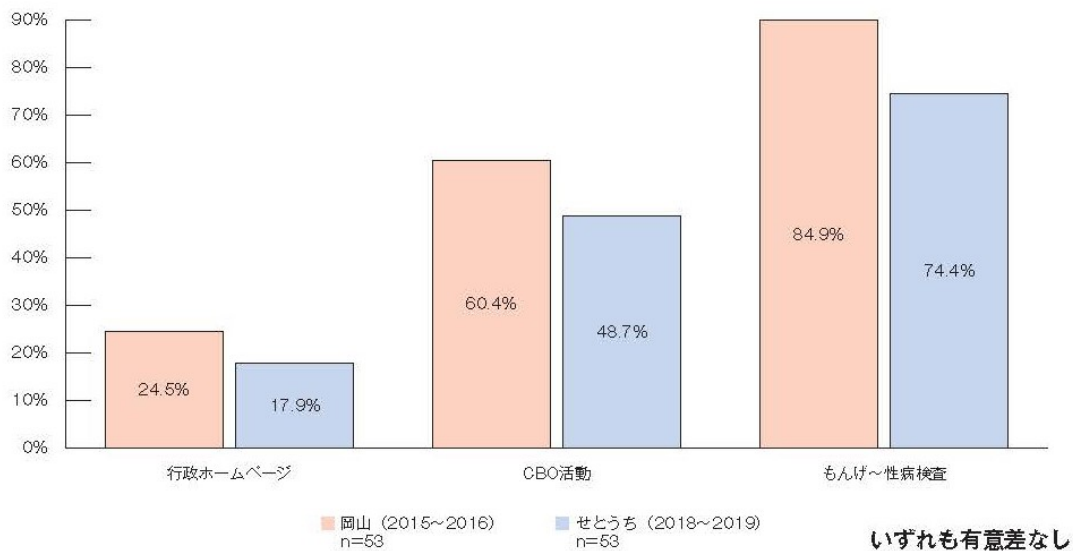
	岡山（2015～2016）	せとうち（2018～2019）
期 間	2015年冬、2016年夏・冬	2018年夏・冬、2019年冬
参加クリニック	よこやま腎泌尿器科クリニック たなか内科診療所 医療法人イマイクリニック ふちもとクリニック	アイネス内科クリニック ふくやま北泌尿器科・内科クリニック ほこいし医院 武智泌尿器科・内科 松木泌尿器科医院
回収数	54人	44人
性的指向による分類	MSM以外の男性：1人 女性：0人 MSM：53人	MSM以外の男性：3人 女性：2人 MSM：39人

■年齢層



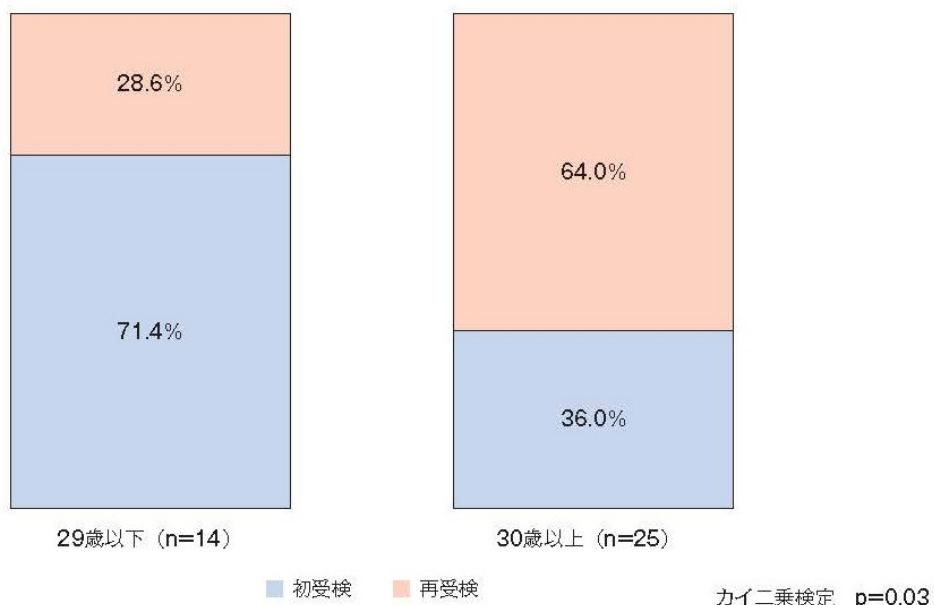
■①岡山とせとうち性病クリニック検査の受検者比較

啓発活動の認知



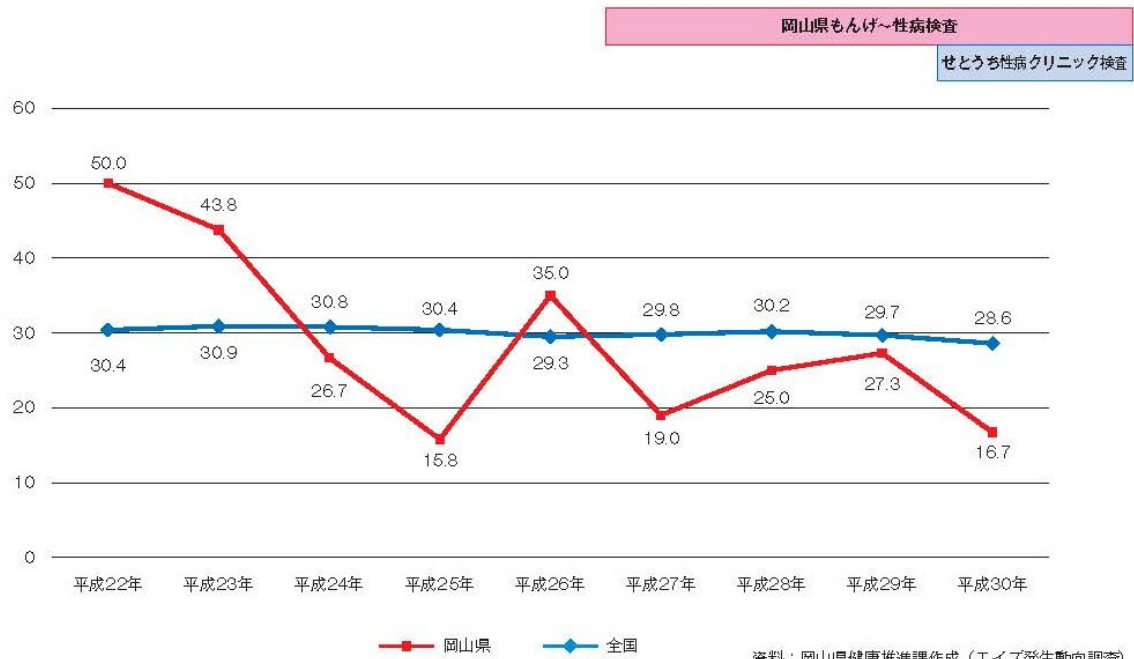
■②せとうち性病クリニック受検者の年齢層別比較

これまでのHIV抗体検査受検経験



■いきなりエイズ割合

いきなりエイズ割合



まとめ

- 地方都市では、検査行動は都市部より低く、啓発が肝要だが、ゲイNGOの活動基盤も脆弱であり広域連携など工夫が必要。
- 地方都市ではエイズに伴うスティグマはいまだに強く検査に対しても心理的障壁がある。新しい知見（TasP U=U）を浸透させ、スティグマを低減させていく必要がある。
- 岡山県では性病クリニック検査が事業化され、成果をあげている。
- 「せとうち性病クリニック検査」が中四国に拡大していく中で、クリニックが若年層MSMにとっても利用しやすい（29歳以下の若年層で初受検者の割合が71.4%）ことが明らかになった。
- 地方地域でのクリニック検査の活用は潜在的にニーズが高いと考えられ、それぞれの地域での事業化が望まれる。

この冊子は
MSMに対する有効なHIV検査提供とハイリスク層への介入方法の開発に関する研究
分担研究3：地方における新たな検査機会の開発
—クリニック・診療所における検査機会の拡大—
研究分担者：和田秀穂（川崎医科大学血液内科学）の一環として製作されました。

2020年3月 第2刷

地方都市での陽性者の検査・予防サービスの接点に関する調査

研究代表者：金子典代（名古屋市立大学大学院看護学研究科 准教授）
研究協力者：健山正男（琉球大学大学院医学研究科）、宮城京子（琉球大学医学部附属病院）、
和田秀穂（川崎医科大学）、
高久陽介（日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラス）、
高田清式（愛媛大学医学部）、伊藤俊広（仙台医療センター）、
山本政弘（九州医療センター）

研究要旨

地方都市に居住する HIV 陽性者の感染判明前の検査行動、医療機関の利用、予防介入との接触、
ゲイ向け商業施設の利用状況、性行動については明らかになっていない点が多い。

本研究では、沖縄、中四国に居住し、地域の拠点病院に通院する過去 5 年に HIV 陽性が判明したものを対象とした。急性感染症状の有無と医療機関の受診、陽性判明前の性感染症罹患時の医療機関受診、検査行動、性行動、商業施設利用や啓発資材との接触を明らかにすることを目的とした。拠点病院に通院する陽性者の診断年はさまざまであるため、共同研究者が診療に従事する病院に通院する平成 25 年 1 月以降に HIV 感染が判明した男性に限定して実施した。質問紙は、拠点病院の医療者・看護職から説明、参加協力を依頼し、同意を得られた対象者から郵送にて回収を行う方法を採用した。中四国、九州ブロックにおけるエイズ治療の拠点病院に通院する陽性者へ質問紙を配布し、急性感染期に医療機関を受診したが、HIV 検査を勧められた割合は 3 割にとどまり、性感染症の罹患時に HIV 検査を勧められたのは 40% しかないことが示された。陽性判明前に検査を受検しなかったものの未受検理由は、「結果を知るのが怖かった」「感染している可能性がないと思った」が最も多かった。陽性判明前 1 年間の商業施設利用は、ゲイバーよりもハッテン場、その場限りの性交渉の相手との出会いの場もハッテン場が多いことが示された。

A. 研究目的

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

本研究では、沖縄、九州、中四国、東北地

域の地方都市に居住する過去 5 年に HIV 陽性が判明したものにおける陽性判明前の検査行動、性行動および予防サービスの接点を明らかにすることを目的とする。

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

B. 研究方法

中四国、九州ブロックのエイズ診療拠点病院に通院する HIV 陽性者を対象に、横断型自記式質問紙調査を実施し、感染判明前の検査、

医療機関の利用、予防啓発との接点を把握する。

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

本研究は名古屋市立大学看護学部研究倫理審査委員会、川崎医科大学、琉球大学医学系研究科に設置された倫理審査委員会により承認を得た。

拠点病院に通院する陽性者の診断年はさまざまであり、病歴が長い陽性者からの陽性判明前の状況の記憶はバイアスがある可能性が指摘された。そのため、共同研究者が診療に従事する病院に通院する平成 25 年 1 月以降に HIV 感染が判明した男性に限定することとした。調査項目は、陽性判明前の性行動、急性感染の症状の認知、検査行動を含むものとした（資料 1）。

2019 年 12 月末まで回収を行った。本報告では MSM に限定し、琉球大学からの 31 名、川崎医大を拠点に収集した 22 名の有効回答の分析を実施した。

C. 結果

回答者の基本属性、感染判明のきっかけ、感染判明前の知識、感染可能性の認識、医療機関へのアクセスについて表 1 の通りまとめた。

年齢層は幅広く分布しており、セクシュアリティはゲイが 69.8%、バイセクシュアルが 28.3%であった。感染したと思われるパートナーはその場限りのパートナーが 66.0%と最も多かった。

最初に HIV 陽性の告知を受けた機関は、病院、クリニックが 71.7%と最も多かった。感染したと思われる時期に、急性期の症状があったものが 52.8%と過半数を占めた。また症状をきっかけに医療機関を受診したものが 28 名中、25 名いた。しかしその際、HIV 検査を勧められたものは 8 名と 32%しかいなかった。また陽性判明前に HIV 検査を受検したことがあるものは 34%にとどまった。

感染が判明した検査受検のきっかけは気になる症状や体調不良が沖縄、中四国ともに

最も多かった。中四国の方が HIV 検査以外の病気や術前検査を契機としているものが多かった。

陽性判明時の診断については、沖縄の方が AIDS の割合が高かった。急性期症状については、沖縄、中四国とも過半数が「あった」と回答し、また 8 割以上が受診をしていた。

陽性判明前の HIV 感染症の基礎知識（感染源、感染行為、コンドーム予防効果）については 8 割以上が認識していた。

感染する可能性については、40-50%がまさか感染するとは思っていなかったと回答していた。

治療による延命効果や医療費補助制度については、基礎知識と比べて認知が低かった。

HIV 検査の感染判明前の受検経験は沖縄の方が高かった。しかし、受検者における直近検査については過去 1 年以上前のものが多かった。また検査未受検理由は「結果を知るのが怖かった」「感染している可能性がないと思った」がいずれの地域でも高かった。陽性判明前に罹患した STD としては梅毒が最も多かった。STD の診断を受けて HIV 検査を勧められたのは 40%しかいなかった。

陽性判明前のパートナーとの出会いの場は沖縄は出会い系サイト、有料のサウナ・ハッテン場が多く、中四国では、有料のサウナ・ハッテン場、その次がアプリと続いた。

D. 考察

本研究では、地方都市での検査アクセス、陽性判明前の性行動、急性感染に関する症状の認知を明らかにすることで、どこに今後予防介入のアプローチをかけていくかの基礎資料となる。陽性が判明した検査の理由は、体調不良が最多であった。判明前に検査行動がなかったものの未受検理由は、「結果を知るのが怖かった」が最多であり、感染のリスクを知らながらも恐怖感により受検ができていない可能性が示唆された。また、アナルセックスの感染リスクといったベーシックな知識はあるが、治療薬の進歩や医療費助成など新しい知識は浸透していないこと、急性期に受診しているのに、その 3 割しか HIV 検査を勧められていないことが示された。

何らかの性感染症の罹患歴があるが、罹患者においても HIV 検査を勧められたのは 40%にも満たない。感染判明前 1 年間に利用した施設としては、有料ハッテン場、野外ハッテン場が高く、有料ハッテン場はハイリスク層へのアプローチとして、重要な啓発の場であることが示唆された。

E. 結論

総計 53 件の MSM の有効回答について分析を実施した。予防啓発をより効果的にするための意見など質的データを含むデータを収集し地域別に分析した。沖縄県、中四国と比較すると感染判明前の HIV 検査受検や出会いの場については差があるものの、いずれの地域でも急性感染期に医療機関を受診したが、HIV 検査を勧められた割合は3割にとどまり、性感染症の罹患歴があるが、罹患者においても HIV 検査を勧められたのは40%しかないことが示された。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) ○金子典代, 塩野徳史, 本間隆之, 岩橋恒太, 健山正男, 市川誠一: 地方都市在住の MSM (Men who have sex with men) における調査時点までと過去1年の HIV 検査経験と関連要因. 日本エイズ学会誌, 2019, 21(1), 34-44.
- 2) ○塩野徳史, 市川誠一, 金子典代, 佐々木由理: 都市部保健所における HIV 抗体検査受検者の特性. 厚生学の指標, 2018, 65(5) 35-42.
- 3) Kaori Nagai, Akiko M. Saito, Toshiki I. Saito, Noriyo Kaneko: Reporting quality of randomized controlled trials in patients with HIV on antiretroviral therapy: a systematic review. *Trials*, Dec 28;18(1): 625. DOI 10.1186/s13063-017-2360-2
- 4) Kang KA, Kim SJ, Kaneko N: Factors influencing behavioral intention to undergo Papanicolaou testing in early adulthood: Comparison of Japanese and Korean women. *Nurs Health Sci*. 2017 Dec;19(4):475-484.
- 5) 寺尾亮平, 金子典代, 樋口倫代: 養護教諭における中学生・高校生からのネット上のいじめの相談を受けた経験とその関連要因. 学校保健研究, 2017, 9(4): 288-294.
- 6) Kang, Kyung-Ah & Kim, Shing-Jeong & Noriyo, Kaneko & Cho, Haeryun & Lim, Young-Sook. (2017). A Prediction of Behavioral Intention on Pap Screening Test in College Women: A Path Model. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 31. 135-148. 10. 5932 / JKPHN. 2017. 31. 1. 135.

2. 学会発表 (国内)

- 1) ○金子典代: MSM における HIV 検査受検、定期検査受検のハードルを下げるための試み. 日本エイズ学会シンポジウム、第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 2) ○金子典代: MSM に対する検査提供と予防介入の実践と変遷. シンポジウム4、第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 3) 高橋良介、石田敏彦、藤浦裕二、岩崎 誠、今橋真弓、金子典代: 東海地域におけるゲイ・バイセクシュアル男性を対象とした性感染症検査会の NGO による広報とその効果. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 4) ○金子典代、太田 貴、荒木 順、岩橋恒太、石田敏彦、宮田りりい、塩野徳史、玉城祐貴: コミュニティセンター来場者におけるセンターでの情報入手や相談経験、HIV 検査行動、新しい知識の浸透. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 5) ○岩橋恒太、金子典代、高野 操、岡 慎一、本間隆之、健山正男、玉城祐貴、市川誠一、荒木 順、木南拓也、生島 嗣、佐藤郁夫、福原寿弥、林田庸総、中山保世、小日向弘雄、今村顕史: MSM を対象とした郵送検査キット用いた HIV 検査「HIVcheck.jp」のベニューの拡大の試行. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 6) 宮田りりい、塩野徳史、金子典代: MSM (Men who have sex with men) に包摂される女装者たちの性行動や HIV 感染症に対する意識. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 7) Michiko Takaku, Myagmardorj Dorjgotov, Erdenetuya Gombo, Nyampurev Galsanjants, Davaalkham Jagdagsuren, Seiichi Ichikawa, Satoshi Shiono, Noriyo Kaneko, Shinichi Oka: Studies evaluating NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia: Results of the internet surveys in FY 2013, 2014, 2017 and 2018. The 33rd Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Kumamoto, 2019.
- 8) ○林田庸総、柏木恵莉、土屋亮人、高野操、青木孝弘、瀧永博之、菊池 嘉、岩橋恒太、金子典代、岡 慎一: 乾燥ろ紙血を用いた HIV Ag/Ab 郵送検査の性質についての検討. 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 9) 岩橋恒太、金子典代、荒木 順、木南拓

- 也、鈴木敦大、堅多敦子、今村顕史：MSM を対象とする、2018 年の A 型肝炎の拡大の注意喚起に関する効果評価調査. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 10) 今村顕史、堅多敦子、岩橋恒太、荒木 順、金子典代、生島 嗣、西浦 博、齋藤涼平：MSM における A 型肝炎流行への対策と効果についての検討. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 11) 金子典代：MSM に対する支援 何が必要か. シンポジウム 1、第 68 回日本感染症学会東日本地方会学術集会・第 66 回日本化学療法学会東日本支部総会合同学会、仙台、2019.
- 12) ○林田庸総、土屋亮人、高野 操、青木孝弘、瀧永博之、菊地 嘉、岩橋恒太、金子典代、岡 慎一：乾燥ろ紙血を用いた HIV Ag/Ab 検査についての検討. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 13) ○本間隆之、岩橋恒太、金子典代、高久道子、荒木順子、木南拓也、阿部甚平、藤原孝大：MSM 向けクラブイベント来場者における HIV 検査未受検者の特性. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 14) 椎野禎一郎、蜂谷敦子、今橋真弓、松田昌和、岩谷靖雅、横幕能行、金子典代、羽柴知恵子、吉村和久：国内伝播クラスタの検索プログラムの開発 2：東海地方で若年層に急速に伝播を広げるクラスタの検出. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 15) ○荒木順子、金子典代、木南拓也、藤原孝大、阿部甚兵、岩橋恒太、高久道子、本間隆之：akta 来場者における来場経験別の来場目的、HIV 検査行動、性行動、陽性者の身近さ. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 16) 今橋真弓、金子典代、椎野禎一郎、松田昌和、蜂谷敦子、岩谷靖雅、横幕能行、羽柴知恵子：名古屋医療センターにおける 2009～2016 年未治療初診患者の後方視的生存率検討. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 17) ○和田秀穂、塩野徳史、徳永博俊、竹内麻子、健山正男、市川誠一、金子典代：中国四国地方におけるより感染リスクの高い MSM 層の実態把握と HIV 抗体検査受検経験に関するコミュニティアンケート調査. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 18) ○岩橋恒太、金子典代、高野操、岡慎一、本間隆之、健山正男、市川誠一、荒木順子、木南拓也、高久道子、生島嗣、佐藤郁夫、福原寿弥、林田庸総、中山保世、小日向弘雄、今村顕史：MSM を対象とする、郵送検査手法を用いた新たな HIV 検査機会としての「HIVcheck.jp」の取り組み. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 19) Takaku M, Dorjgotov M, Gombo E, Galsanjamts N, Jagdagsuren D, Ichikawa S, Shiono S, Kaneko N, Oka S: Studies on NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia 2017: The 32nd Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Osaka, 2018.
- 20) Takaku Michiko, Dorjgotov Myagmardorj, Gombo Erdenetuya, Galsanjamts Nyampurev, Jagdagsuren Davaakkham, Ichikawa Seiichi, Shiono Satoshi, Kaneko Noriyo, Oka Shinichi: Studies on NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia, 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2017.
- 21) 高久道子、市川誠一、金子典代、岩木エリーザ：多言語インターネット調査システムの開発と MSM を含む外国国籍者を対象とする調査. 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2017.
- 22) ○木南拓也、本間隆之、岩橋恒太、荒木順子、佐久間久弘、大島岳、金子典代、市川誠一：コミュニティセンター akta を起点とするアウトリーチ活動の効果評価. 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2017.
- 23) ○荒木順子、金子典代、木南拓也、岩橋恒太、佐久間久弘、阿部甚平、大島岳、太田貴、石田敏彦、塩野徳史、新山賢、金城健、本間隆之、市川誠一：akta で展開したセーフターセックスキャンペーンとコミュニティベース調査による効果評価. 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2017.
3. 学会発表 (国外)
- 1) ○Kota Iwahashi, Noriyo Kaneko, Misao Takano, Shinichi Oka, Takayuki Honma, Masao Tateyama, Seiichi Ichikawa, Jun Araki, Takuya Kinami, Yuzuru Ikushima, Ikuo Sato, Toshiya Fukuhara, Tsunefusa Hayashida, Nakayama Yasuyo, Hiroo Obinata, Akifumi Imamura: Dry Blood Spot-Based HIV Testing 'HIVcheck.jp' is a New Testing Opportunity for Men who have Sex with Men in Tokyo, Japan. FAST-TRACK CITIES 2019, LONDON, September, 2019.

- 2) Kinami T, Fujiwara K, Suzuki A, Abe J, Araki J, Iwahashi K, Kaneko N, Honma T: The Outreach Programme “Delivery Health Project” as the Best Practice of HIV Prevention for MSM in Tokyo Japan. FAST-TRACK CITIES 2019, LONDON, September, 2019.
- 3) Ryohei Terao, Noriyo Kaneko, Michiyo Higuchi : Survey of school nurses’ experiences providing counseling on sexual orientation to junior and senior high school students in Japan, The 49th Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health Conference, Korea, 2017.

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

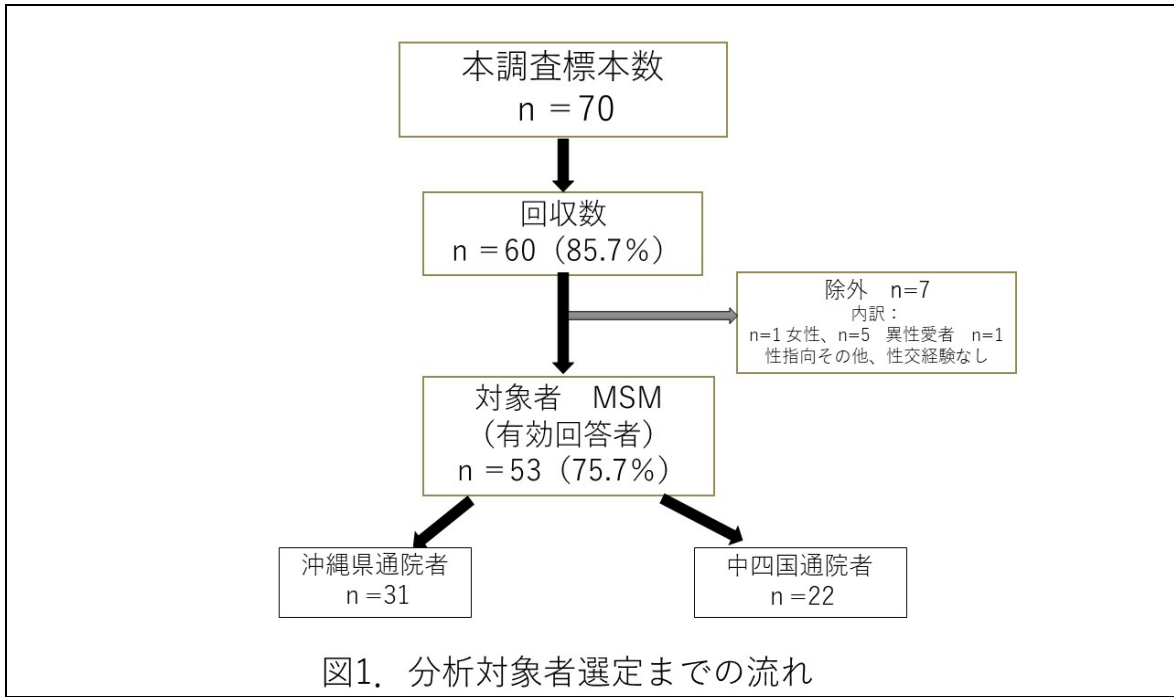
1. 特許取得
無し
2. 実用新案登録
無し
3. その他
無し

表1 対象者の回答

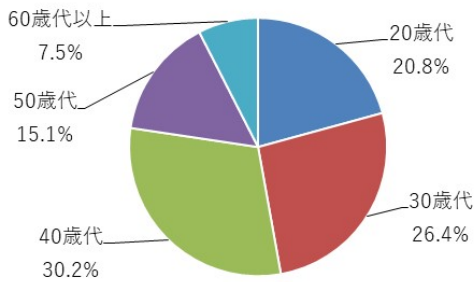
	N	%		N	%
年齢			HIVに感染したとき、HIVの急性期の症状はありましたか？		
20歳代	11	20.8	あった	28	52.8
30歳代	14	26.4	ない	8	15.1
40歳代	16	30.2	覚えていない	17	32.1
50歳代	8	15.1			
60歳代以上	4	7.5			
配布地域			*急性期症状有28名対象		
沖縄	22	41.5	急性期症状をきっかけに医療機関は受診したか？		
中四国	31	58.5	受診した	25	47.2
			受診していない	3	5.7
セクシュアリティ			*受診した25名対象		
男性同性愛者（ゲイ）	37	69.8	急性期で受診した医療機関では、HIV検査を勧められたか？		
両性愛者（バイセクシュアル）	15	28.3	勧められ、受けた	7	13.2
その他	1	1.9	勧められたが受けなかった	1	1.9
			勧められなかった	17	32.1
職業			陽性判明前、HIV検査受検経験		
公務員、会社員（正規雇用）	25	47.2	あった	18	34.0
パート・アルバイト・契約社員	12	22.6	なかった	35	66.0
自営業・自由業・経営	12	22.6			
現在は働いていない	3	5.7	*検査経験者18名のみ対象		
その他	1	1.9	最後のHIV検査はいつか？		
考えられる感染経路			半年前-1年前	4	22.2
同性間の性交渉	50	94.3	1年以上前	5	27.8
異性間の性交渉	2	3.8	2年以上前	9	50.0
薬物の使用・回し打ち	1	1.9			
感染したと考えられるパートナー			HIV陽性判明前に罹患した性感染症や関連症状（複数回答）		
特定の相手（彼氏、恋人）	6	11.3	梅毒	18	34.0
知り合いだが特定ではない相手（セックスフレンドなど）	8	15.1	尖圭コンジローマ	12	22.6
その場限りのパートナー	35	66.0	A型肝炎	1	1.9
わからない	4	7.5	B型肝炎	8	15.1
			C型肝炎	1	1.9
最初にHIV陽性の告知を受けた機関			クラミジア感染症	2	3.8
病院	32	60.4	淋病	7	13.2
医院・クリニック	6	11.3	赤痢アメーバ	4	7.5
保健所・保健センター	13	24.5	帯状疱疹	11	20.8
郵送検査・自己検査	2	3.8	繰り返す口内炎	6	11.3
HIV陽性が判明した際、医師から受けた診断はどれですか？					
HIVキャリアー（エイズ未発症）	30	56.6			
AIDS（エイズを発症）	20	37.7			
無回答	3	5.7			
HIV陽性判明時 CD4陽性Tリンパ球数					
200個未満	22	41.5			
200個－500個未満	14	26.4			
500個以上	6	11.3			
覚えていない	11	20.8			

	N	%
陽性判明前のその場限りの相手との出会い場所		
9monstersなど位置情報が必要なアプリ	28	53.8
出会い系サイト	24	46.2
Twitter・LINEなどのSNS	3	5.8
ゲイバー	5	9.6
有料のサウナ・ハッテン場	32	61.5
野外ハッテン場（公園、海岸、トイレ）	22	42.3
ハッテン場で有名な銭湯・プールなどの施設	9	17.3
陽性が判明する前の1年間、ゲイバー利用頻度		
よく利用した	1	2.2
まあ 利用した	10	21.7
あまり利用しなかった（半年に2回以下）	17	37.0
全く利用しなかった	18	39.1
陽性が判明する前の1年間、ゲイナイト利用頻度		
よく利用した		
まあ 利用した	4	8.9
あまり利用しなかった（半年に2回以下）	9	20.0
全く利用しなかった	32	71.1
陽性が判明する前の1年間、有料のハッテン場の利用頻度		
よく利用した	2	3.9
まあ 利用した	19	37.3
あまり利用しなかった（半年に2回以下）	15	29.4
全く利用しなかった	15	29.4
陽性が判明する前の1年間、野外のハッテン場の利用頻度		
よく利用した	4	8.0
まあ 利用した	15	30.0
あまり利用しなかった（半年に2回以下）	7	14.0
全く利用しなかった	24	48.0
陽性判明前1年間の性交時の薬物・ぼつき薬使用		
使用無し	32	60.4
使用あり	21	39.6

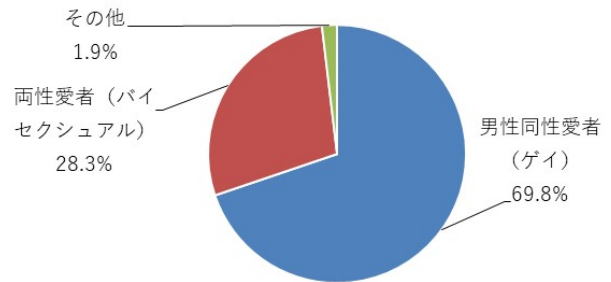
	N	%
いずれかのコミュニティセンターの認知		
すべて知らない	31	58.5
行ったことあり	4	7.5
知っていたが行っていない	18	34.0
全国のセンターやNGOが発行する資材		
ペーパー認知無し	39	73.6
ペーパー認知あり	12	22.6
無回答	2	3.8
HIVに感染していても、治療薬の延命効果認知		
知っていた	26	49.1
知らなかった	27	50.9
HIV治療費の医療費補助制度の認知		
知っていた	17	32.1
知らなかった	36	67.9



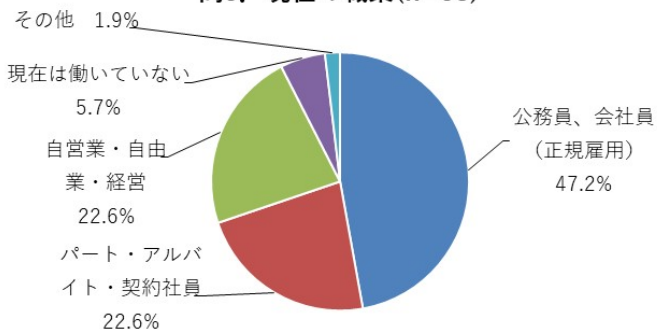
問1. 年齢(n=53)



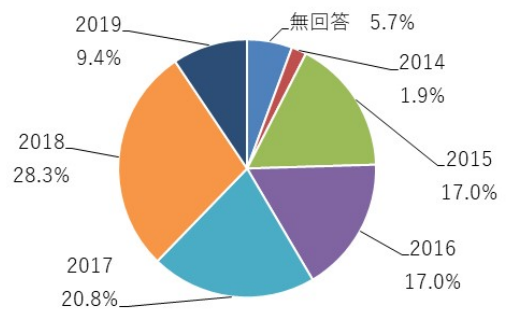
問4. セクシュアリティ(n=53)



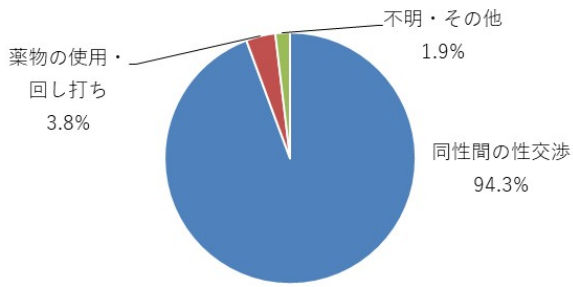
問5. 現在の職業(n=53)



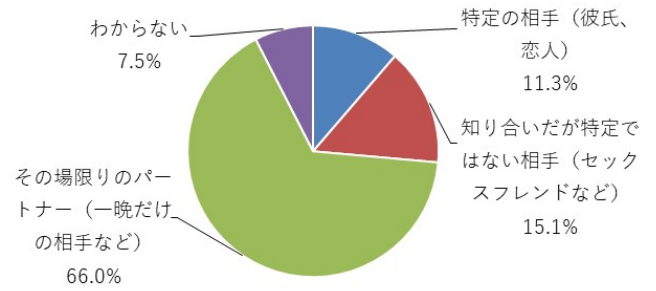
問6. 陽性診断を受けた年(n=53)



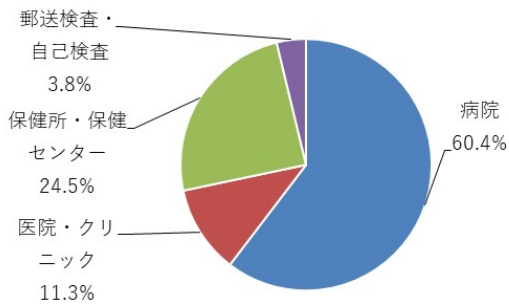
問7. 感染が考えられる行為(n=53)



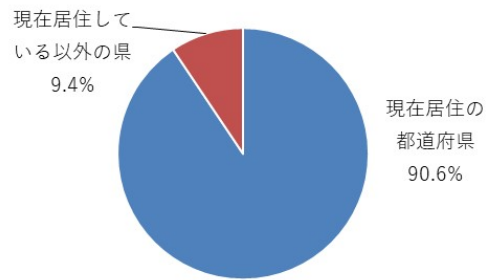
問8. 感染したと思われるパートナー(n=53)



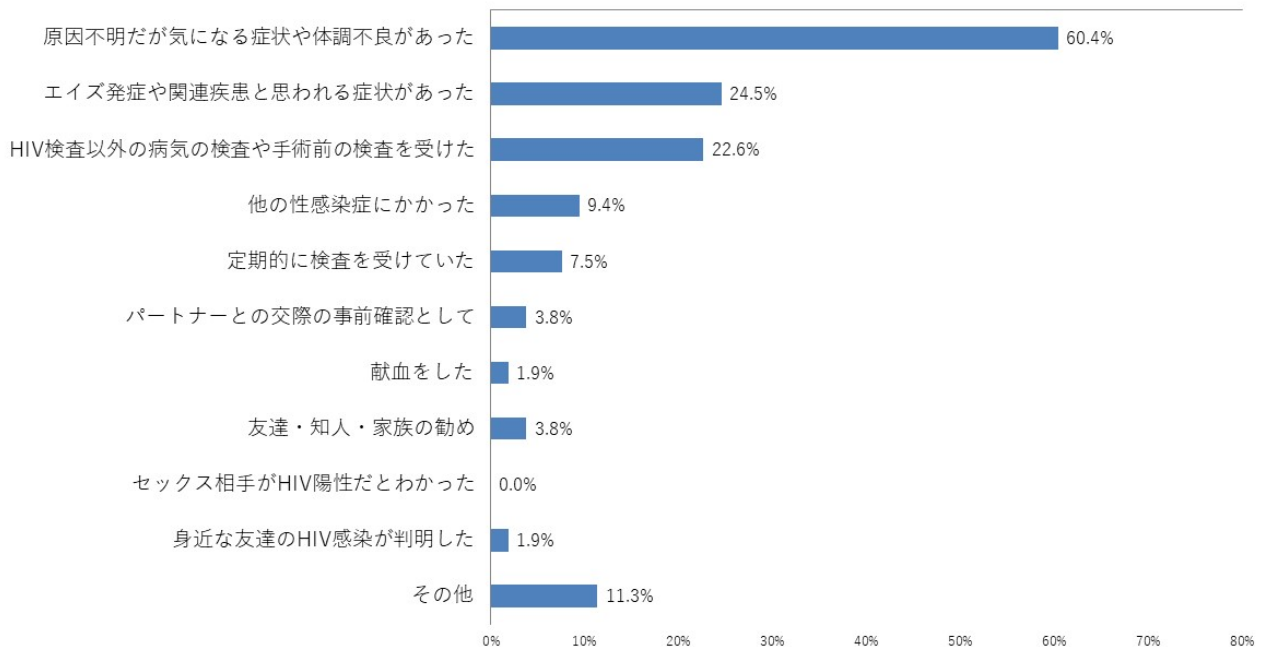
問9. 陽性の告知を受けた機関(n=53)



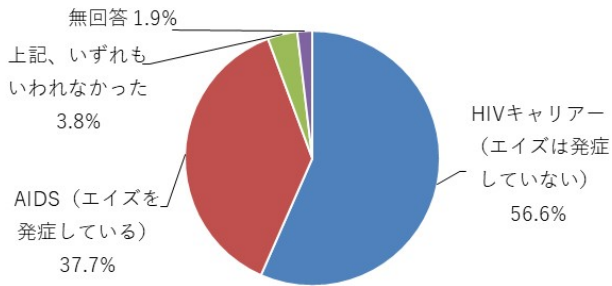
問10. 陽性判明検査を受けた都道府県(n=53)



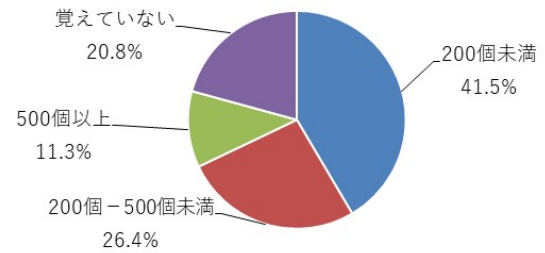
問11. 受検のきっかけ (複数回答) (n=53)



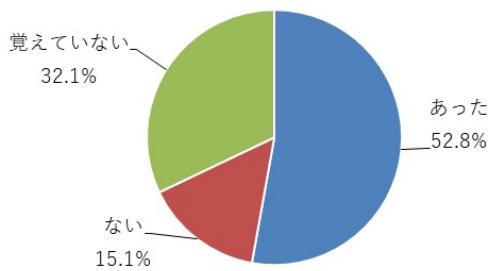
問12. 陽性判明時の診断(n=53)



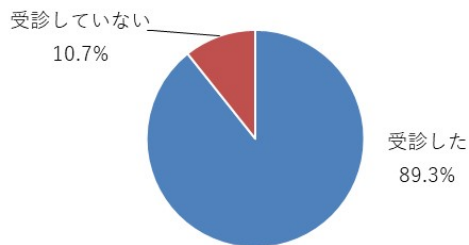
問13. 陽性判明時のCD4陽性Tリンパ球数 (n=53)



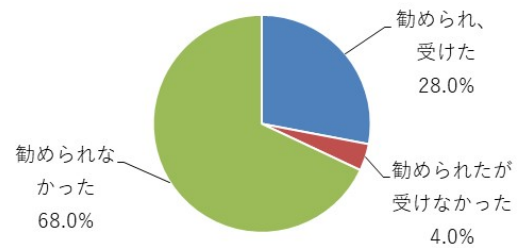
問14. HIVの急性期症状の有無(n=53)



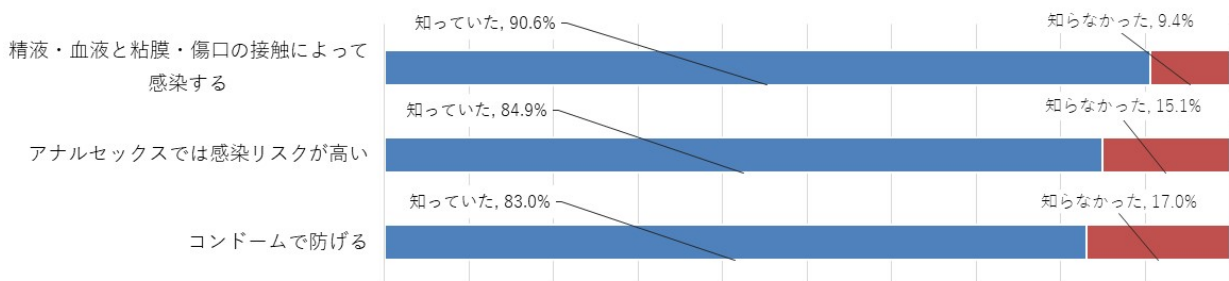
問14-1. 急性期症状をきっかけに受診したか (n=28)



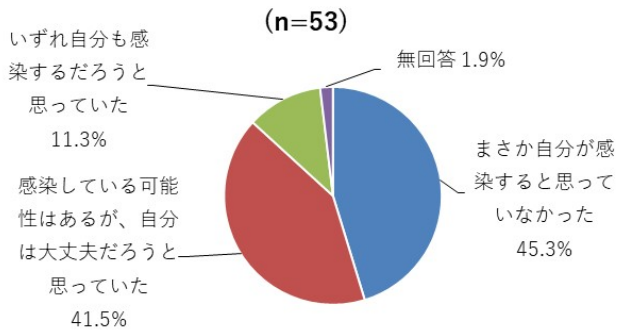
問14-2. 急性期症状による受診時にHIV検査を勧められたか(n=25)



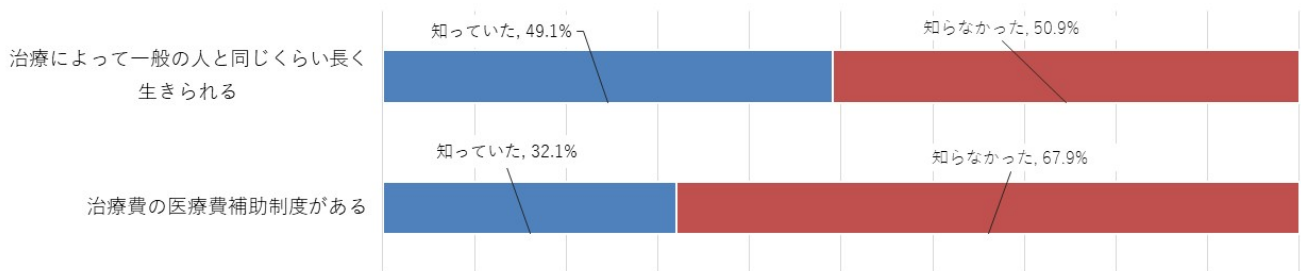
問15. 陽性判明前のHIV感染症の情報認知度(n=53)



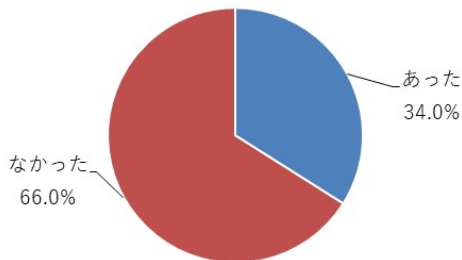
問16. 感染する可能性をどう思っていたか



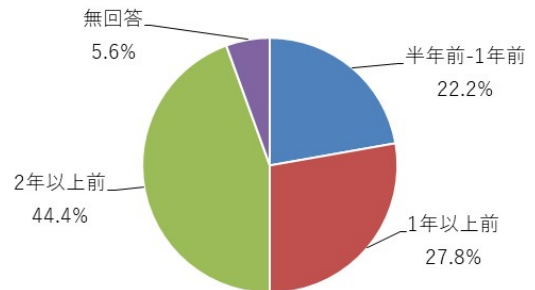
問18. 陽性判明前のHIV治療の情報認知度(n=53)



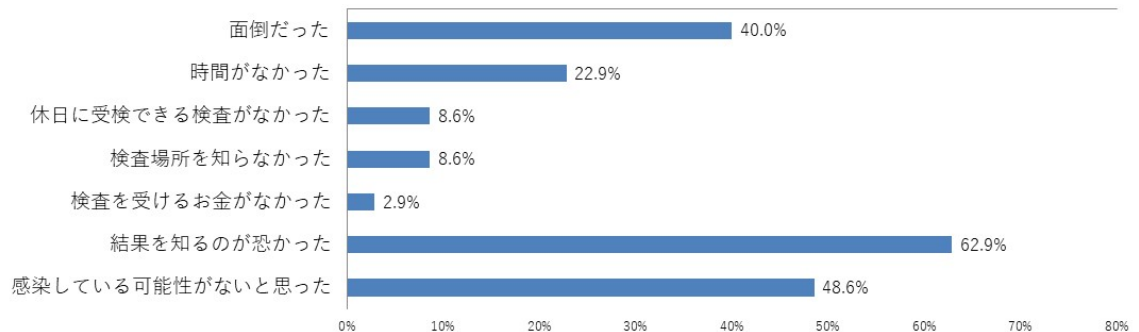
問19. 陽性判明前の受検経験(n=53)



問20. 陽性判明前の最終受検時期(n=18)



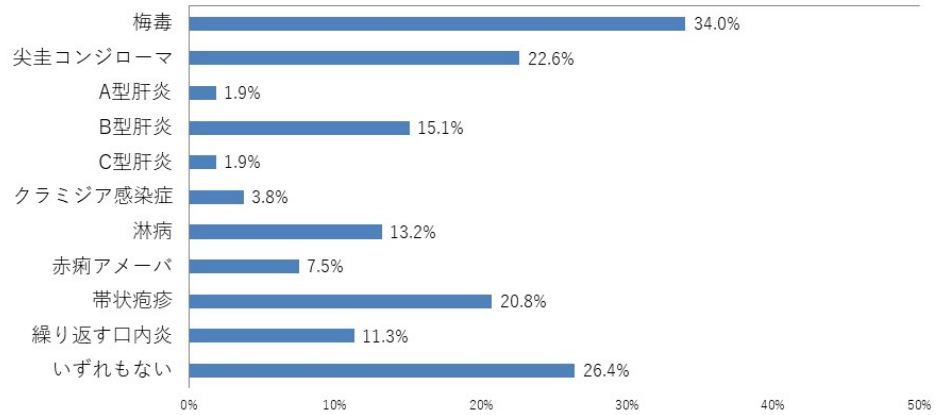
問21. 受検しなかった理由 (複数回答) (n=35)



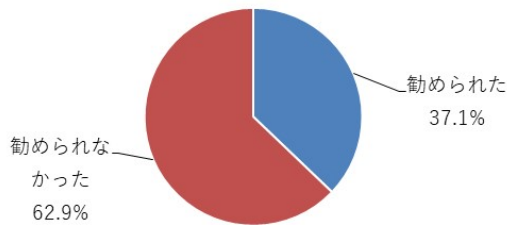
問22. 陽性判明前のサイト認知度(n=53)



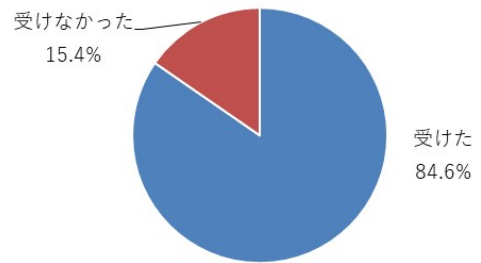
問23. 陽性判明前の疾患罹患歴（複数回答）(n=53)



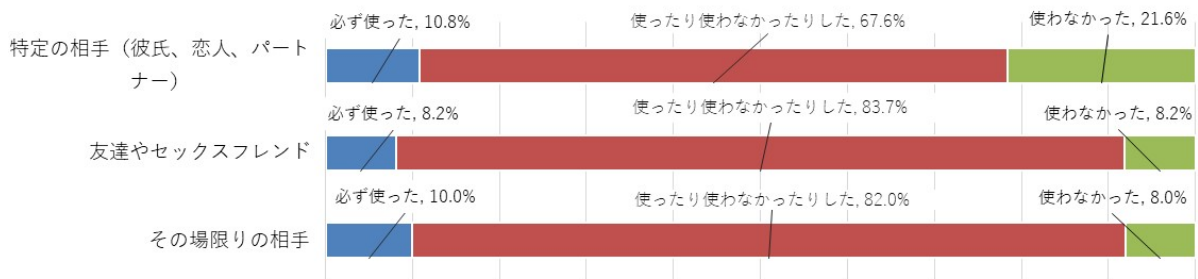
問23-1. 性病罹患による受診時にHIV検査を勧められたか(n=35)



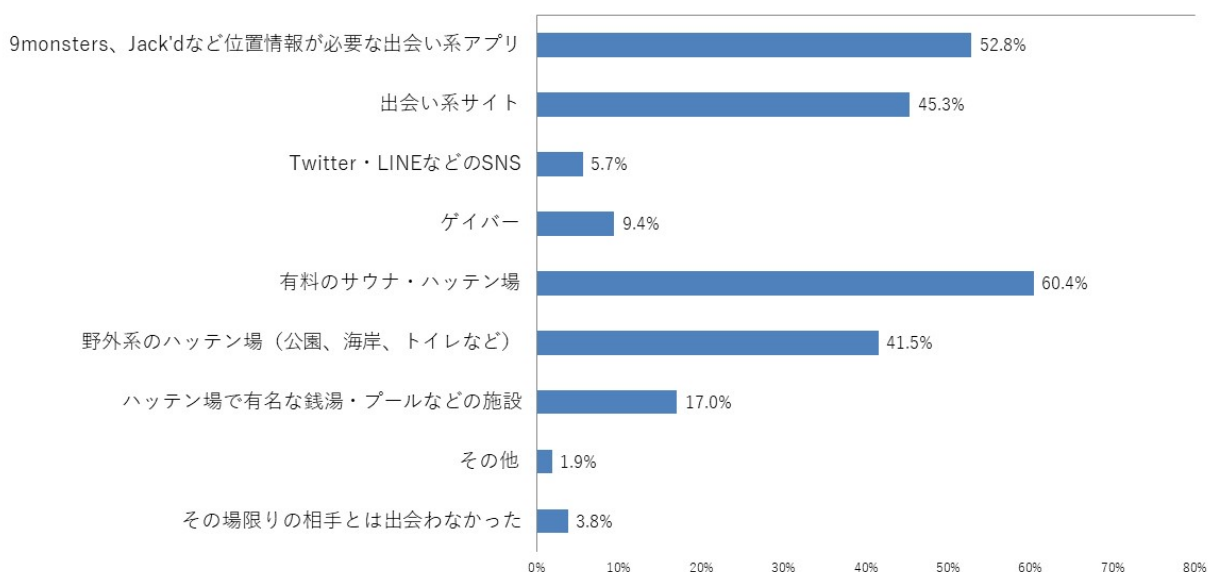
問23-2. 勧められた検査を受けたか(n=13)



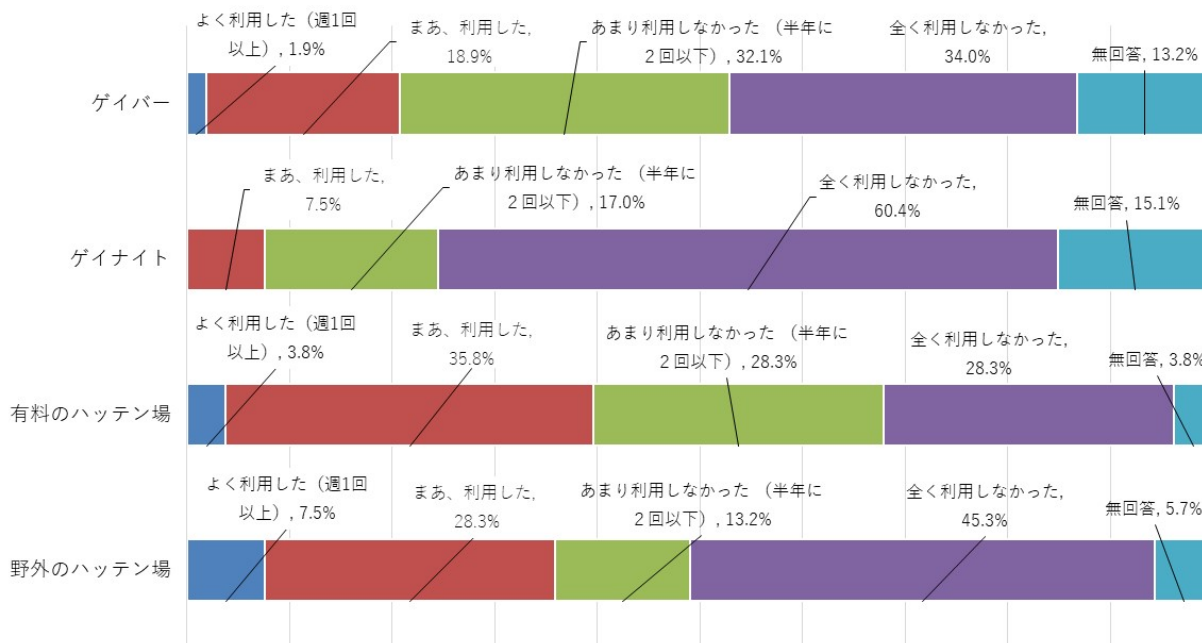
問24～26. 陽性判明前1年間のコンドーム使用頻度



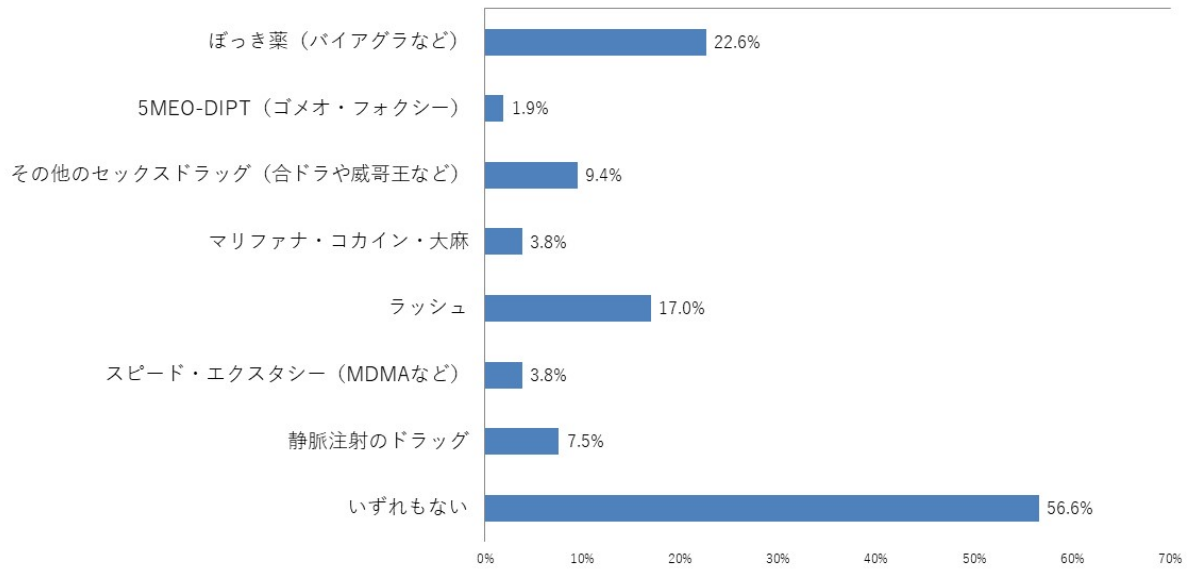
問27. 陽性判明前のその場限りの相手との出会い場所（複数回答）（n=53）



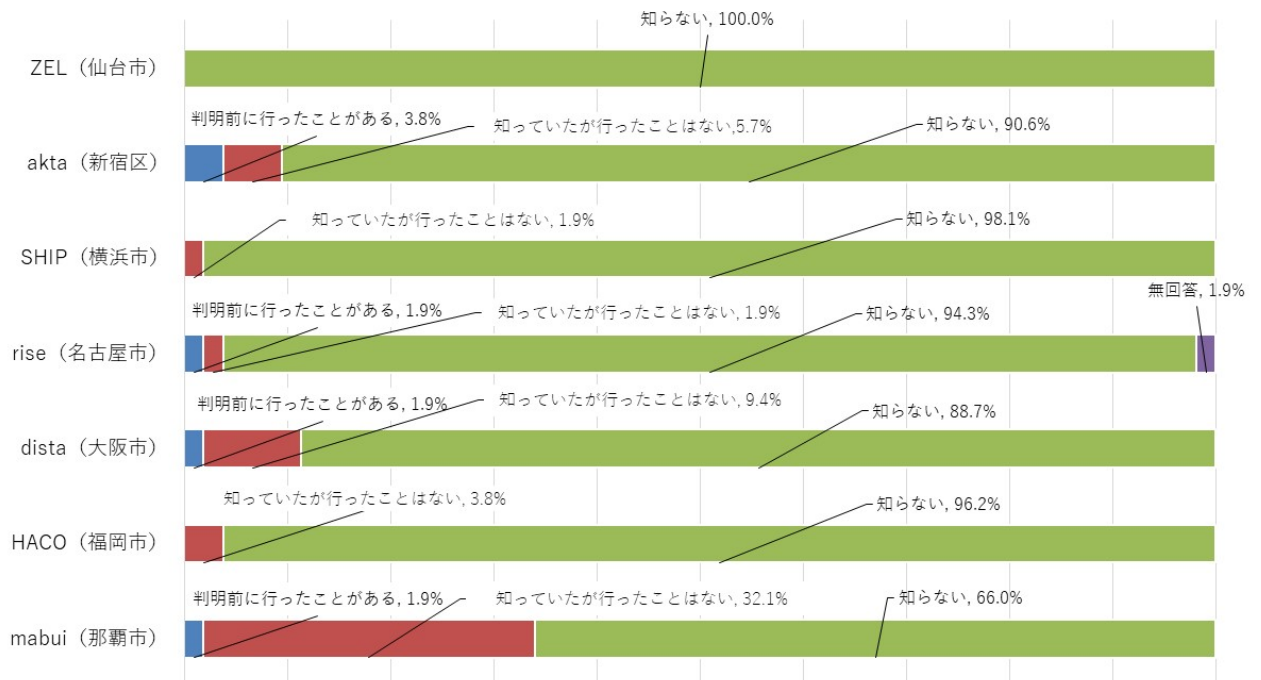
問28. 陽性判明前1年間の施設利用状況（n=53）



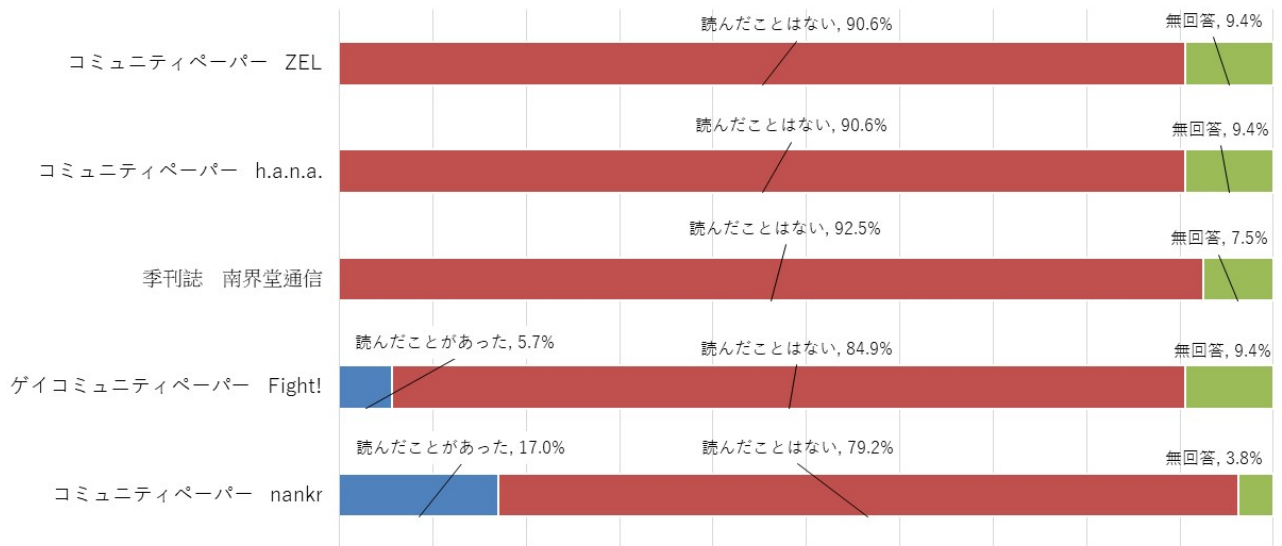
問29. 陽性判明前のセックス時の使用薬物（複数回答）（n=53）



問30. 陽性判明前のコミュニティセンター認知度（n=53）



問31. 陽性判明前のコミュニティペーパー認知度(n=53)



資料1 『健康状況・セクシュアルヘルスに関するアンケート』 調査項目

問1. あなたの年齢を教えてください。

1. 10歳代以下 2. 20歳代 3. 30歳代
4. 40歳代 5. 50歳代 6. 60歳代以上

問2. あなたの自認する性別をお答えください。(1つだけ○)

1. 男 2. 女 3. その他 ()

問3. あなたの住んでいる居住地はどちらですか。

() 都道府県

問4. あなたのセクシュアリティをお答え下さい。(1つだけ☑)

1. 男性同性愛者 (ゲイ) 4. 性同一性障害 (トランスジェンダー)
2. 両性愛者 (バイセクシュアル) 5. その他 ()
3. 異性愛者 (ヘテロセクシュアル)

問5. あなたの現在の職業で最も近いのはどれですか。(1つだけ☑)

1. 公務員、会社員 (正規雇用) 4. 学生
2. パート・アルバイト・契約社員 5. 現在は働いていない
3. 自営業・自由業・経営 6. その他 ()

問6. あなたが HIV 陽性の診断を受けたのは何年ですか? ()年

問7. あなたの HIV 感染が考えられる行為は以下のうちどれですか? (1つだけ☑)

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

問8. 感染したと思われるパートナーは以下のうちどれに当てはまりますか? (1つだけ☑)

1. 特定の相手 (彼氏、恋人)
2. 知り合いだが特定ではない相手 (セックスフレンドなど)
3. その場限りのパートナー (一晩だけの相手など)
4. 金銭を介した性交渉 (風俗サービスの利用や援助交際など)
5. その他 ()
6. わからない

問9. 最初に HIV 陽性の告知を受けた機関はどちらですか? (1つだけ☑)

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

問10. HIV 陽性が判明した検査は、どちらの都道府県で受けましたか?

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

HIV 陽性が判明する前のご事情についてお伺いします

★問 15 陽性判明前、あなたは HIV 感染症に対する下記の情報を知っていましたか。(知っているものすべて☑)

1. HIV は精液・血液と粘膜・傷口の接触によって感染する
2. 特にアナルセックスでは HIV の感染リスクが高い
3. HIV はコンドームで防げる

★ 問 16. 陽性判明前に、あなたは自分が HIV に感染する可能性をどのように思っていましたか？

(1つだけ☑)

1. まさか自分が感染すると思っていなかった
2. 感染している可能性はあるが、自分は大丈夫だろうと思っていた
3. いずれ自分も感染するだろうと思っていた

問 17. 陽性判明前に、「HIV に感染していても、治療によって一般の人と同じくらい長く生きることができる」ということをご存知でしたか？ (1つだけ☑)

1. 知っていた
2. 知らなかった

問 18. HIV の治療費について、医療費補助制度があるということをご存知でしたか？ (1つだけ☑)

1. 知っていた
2. 知らなかった

問 19. 陽性判明前にも、HIV 検査を受けたことがありましたか？ (1つだけ☑)

1. あった
2. なかった・・・◆問 21 へ

問 20 検査を受けたことがあった方にお尋ねします。最後の検査機会は、陽性判明前のどれくらい前ですか？ (ひとつだけ☑)

1. 半年前-1年前
2. 1年以上前
3. 2年以上前

◆問 21 陽性判明までに検査を受けたことがなかった方にお聞きします。検査を受けなかった理由は何ですか？ (あてはまるものすべて☑)

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

問 22. あなたは HIV 陽性が判明する前、以下のサイトを知っていましたか？ (知っているサイトに☑)

1. HIV 検査相談マップ 
2. HIV マップ 

問 23 以下のうち、HIV 陽性が判明する前にかかったことのある疾患はありますか？(あてはまるものすべて☑)

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1. <input type="checkbox"/> 梅毒 | 7. <input type="checkbox"/> 淋病 |
| 2. <input type="checkbox"/> 尖圭コンジローマ | 8. <input type="checkbox"/> 赤痢アメーバ |
| 3. <input type="checkbox"/> A 型肝炎 | 9. <input type="checkbox"/> 帯状疱疹 |
| 4. <input type="checkbox"/> B 型肝炎 | 10. <input type="checkbox"/> 繰り返す口内炎 |
| 5. <input type="checkbox"/> C 型肝炎 | 11. <input type="checkbox"/> いずれもない・・・★問 24 へ |
| 6. <input type="checkbox"/> クラミジア感染症 | |

上記の疾患の診断を受けた病院での状況についてお聞きします。

問 23-1) 病院では HIV 検査を勧められましたか？

1. 勧められた
2. 勧められなかった・・・★問 24 へ

問 23-2) 勧められた検査を受けましたか？

1. 受けた
2. 受けなかった

今からプライバシーにかかわることをお聞きします。プライバシーは守られますので、どうかご協力をお願いいたします。男性（同性）との性行為で感染したと思われる方は以下の★問 24 から、異性のパートナーとの性行為で感染したと考えられる方は、◆ 問 32 から回答ください。

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

★問 24 陽性が判明する前の 1 年間、特定の付き合っている相手（彼氏、恋人、パートナー）との性交渉でコンドームはどのくらい使用していましたか？

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

問 25 陽性が判明する前の 1 年間、友達やセックスフレンド（セクフレ）など、恋人ではない特定の相手とのセックスのときコンドームはどのくらい使いましたか？

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

問 26 陽性が判明する前の1年間、その場限りの相手とのセックスのときコンドームはどのくらい使いましたか？

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

問 27 陽性が判明する前の1年間、その場限りの相手とどこで会いましたか？(あてはまるものすべて)

- 1. 9monsters、Jack'd など位置情報が必要な出会い系アプリ
- 2. 出会い系サイト
- 3. Twitter・LINE などの SNS
- 4. ゲイバー
- 5. 有料のサウナ・ハッテン場
- 6. 野外系のハッテン場 (公園、海岸、トイレなど)
- 7. ハッテン場で有名な銭湯・プールなどの施設
- 8. その他 ()
- 9. その場限りの相手とは出会わなかった

問 28 陽性が判明する前の1年間、下記の施設をどのくらい利用していましたか？

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

問 29 陽性が判明する前の1年間、あなたは下記のことをセックス時に使用したことがありますか？
(あてはまるものすべてに☑)

***回答はすべて厳重に管理され、あなたが特定されたり不利益を受けたりすることは一切ありません。**

- 1. ぼつき薬 (ハイゲラなど)
- 2. 5-MEO-DIPT (ゴメオ・フォーシー)
- 3. その他のセクストラッグ (合ドラや威哥王など)
- 4. マリファナ・コカイン・大麻
- 5. ラッシュ
- 6. スピート・エクスター (MDMA など)
- 7. 静脈注射のドラッグ
- 8. いずれもない

問 30 HIV 陽性が判明する前、あなたは以下のコミュニティセンターを知っていましたか？

1. ZEL
(宮城県仙台市)



- 1 判明前に行ったことがある
2 知っていたが、行ったことはない
3 知らない

2. akta
(東京都新宿区)



- 1 判明前に行ったことがある
2 知っていたが、行ったことはない
3 知らない

3. SHIP
(神奈川県横浜市)



- 1 判明前に行ったことがある
2 知っていたが、行ったことはない
3 知らない

4. rise
(愛知県名古屋市)



- 1 判明前に行ったことがある
2 知っていたが、行ったことはない
3 知らない

5. dista
(大阪府大阪市)



- 1 判明前に行ったことがある
2 知っていたが、行ったことはない
3 知らない

6. HACO(福岡県福岡市)



- 1 判明前に行ったことがある
2 知っていたが、行ったことはない
3 知らない

7. mabui
(沖縄県那覇市)



- 1 判明前に行ったことがある
2 知っていたが、行ったことはない
3 知らない

問 31. HIV 陽性が判明する前、あなたは次のコミュニティペーパーを知っていましたか？

1. コミュニティペーパー
ZEL



- 1 読んだことがあった
2 読んだことはない

2. コミュニティペーパー
h. a. n. a.



- 1 読んだことがあった
2 読んだことはない

3. 季刊誌 南界堂通信



- 1 読んだことがあった
2 読んだことはない

4. ゲイコミュニティペーパー
Fight!



- 1 読んだことがあった
2 読んだことはない

5. コミュニティペーパー
nankr



- 1 読んだことがあった
2 読んだことはない

よりハイリスクな MSM 層の解明と有効な介入方法の検討

研究分担者：塩野徳史（大阪青山大学 健康科学部看護学科 講師）

研究協力者：太田貴（やろっこ）、星野慎二（NPO 法人 SHIP）、荒木順（NPO 法人 akta）、
石田敏彦（ANGEL LIFE NAGOYA）、後藤大輔、町登志雄（MASH 大阪）、
宮田りりい（SWASH）、新山賢（HaaT えひめ）、玉城祐貴（nankr 沖縄）

研究要旨

本研究では横断調査によって、よりハイリスクな MSM 層の実態を把握することを目的としている。当初の計画では初年度は機縁法により事前調査、2-3 年目に本調査の実施と介入の試行を行うこととしていたが、分析可能な対象者数の回答を得ることや、先行研究との比較を行うことを踏まえ、計画を変更して初年度には 2 地域で質問紙調査を実施することとした。調査内容について男性同性愛者を中心とする当事者団体らと検討し、先行研究で用いられた質問項目に加えインターネット利用に関する項目、新たな知識となる Treatment as Prevention や PrEP の知識についての項目を追加した。2018 年 1 月 12 日から 2 月 12 日の 1 ヶ月間、中四国地域および横浜、仙台で調査を実施した。名古屋地域で 2018 年 12 月 15 日から 1 月 15 日、3 年目には沖縄地域で 2019 年 11 月 9 日から 12 月 8 日の 1 ヶ月間、同様の調査を実施した。大阪、沖縄、東京地域ではインターネットを利用した質問紙調査を実施した。

本報告では各地域の差異を考慮しつつも、3 年間で実施した調査を総合し、ゲイ向け商業施設利用者を対象とした調査、インターネットを利用した調査について一番最近のアナルセックスの相手と出会った場所別の分析とコミュニティセンター認知別分析を行い、結果を検討した。

A. 研究目的

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

未受検者や定期的な受検習慣がない MSM の中には、薬物使用者や経済的困窮者、セックスワーカー、ネットワークが希薄な地方地域在住の MSM 等、感染リスクの高い層が含まれると考えられる。また予防啓発が届いていない層では HIV/AIDS に関する意識や知識、およびスティグマは従来のもままであると考えられ、効果的な予防介入の浸透が阻害されている可能性もある。これらの層は従来の予防介入では届かなかった層であり、MSM の中でもより HIV 感染リスクの高い層である。今後予防介入はよりハイリスクな MSM 層に焦点化して展開していく必要があり、本研究では横断調査によって、よりハイリスクな MSM 層の実態を把握することを目的としている。また、最終的には各地域の CBO で連携してよりハイリスクな層に有効な介入方法を検討し、試行と効果評価の方法を検討することも目的としている。

B. 研究方法

当初の計画では初年度は機縁法により事前調査、2-3 年目に本調査の実施と介入の試行を行うこととしていたが、分析可能な対象者数の回答を得ることや、先行研究との比較を行うことを踏まえ、計画を変更して初年度に 3 地域（東北、横浜、中四国）で質問紙調査を実施した。2 年目は 3 地域（名古屋、大阪、沖縄）で質問紙調査を実施した。3 年目にはさらに 2 地域（沖縄、東京）で質問紙調査を実施した。

方法は先行研究と同様に、各地域の CBO がゲイ向け商業施設利用者を対象に HIV に関する知識の提供や検査行動の促進を目的にした活動を展開していることをふまえ、これらの CBO を介して、ゲイ向け商業施設に調査協力を依頼し、質問紙調査を商業施設スタッフから利用者に配布する仕組みとした。同意の得られた商業施設にアンケートセットを配布し、従業員から利用者に直接手渡され、利用者が記入後厳封し、商業施設にある回収袋に投函する方法とした。回答者には謝礼として商業施設で使用可能なチケット（1,000 円相当）と調査依頼書をアンケートセットに同封して、無記名自記式の質問紙と一緒に配布した。2 年目は 2 地域（大阪、

沖縄)の活動状況を踏まえ、インターネットを利用した質問紙調査で実施した。名古屋地域では前年度と同様の方法で実施した。加えて3年目は東京でインターネットを利用した質問紙調査を、沖縄地域では他地域と同様の方法でゲイ向け商業施設利用者を対象とした質問紙調査を実施した。

調査項目は先行研究と同様の項目を活用し、基本属性、過去6ヶ月間の商業施設など利用経験、予防啓発活動の認知、ソーシャル・キャピタル、HIV抗体検査受検経験、検査の未受検理由、性行動および予防行動とした。また以下の項目を追加した。本研究ではよりハイリスクなMSM層の実態を把握することを目的としているため、CBOスタッフと検討し、これまで意識的に予防介入を行ってこなかった層を特定する項目として、以下のインターネット利用に関する項目を追加した。

- 過去6ヶ月間に、以下のSNSや掲示板を活用して、画像や文字を投稿しましたか？
- 前問でチェックした、SNSや掲示板、アプリに、自分の顔や身体の画像を投稿したことがありますか
- 前問で、チェックしたSNSや掲示板に、裏アカウント持っていますか？
- 前問で、チェックしたSNSや掲示板であった相手とセックスしたことがありますか？

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

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

- あなたは、抗HIV薬(ウイルスの増殖を抑える薬)の服薬治療により、体内のウイルス量が検出限界未満となり、それを維持することで、HIVを他者に感染させる可能性がほとんどゼロ

に近くなることを知っていますか？

- 「HIV感染予防のためのセックス前の服薬(PrEP, プレップ)」や「HIVに感染したかもしれないときの予防服薬(PEP, ペップ)」に関する上記のような情報について、知っていましたか？

- あなたの友達や知り合い、セックスの相手で、HIV陰性者(HIVに感染していない人)の中に「HIV感染予防のためのセックス前の服薬(PrEP, プレップ)」をしている人はいると思いますか？

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

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

さらに男性同性愛者を中心とする当事者団体(東北：やろっこ、首都圏：NPO法人akta・NPO法人SHIP、東海：ANGEL LIFE NAGOYA、近畿：MASH大阪、中四国：HaaT えひめ/BRIGEプロジェクト、沖縄県：nankr 沖縄)と共同し、当事者参加型で検討を進め、男性同性愛者の社会的文脈に沿った調査項目となるよう検討し作成した。なお、本研究は大阪青山大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

本報告では、介入するよりハイリスクな層を明確にすることを目的に分析した。まず、一番最近のアナルセックスの相手と出会った場所別に予防行動、感染リスクの高い行為についてクロス集計を行った。出会いの場所はゲイバー、ゲイナイト/その他、ハッテン場/乱パ、掲示板/アプリに分類した。さらに仙台・新宿・名古屋・大阪・沖縄に設置され、男性同性間における予防啓発のために活動を展開しているコミュニティセンターの認知別に分析を行った。

いずれの分析でも各地域を総合して分析した。開始年度が異なっているが、対象者を該当

する地域居住者とし重複を除いたため、重複した人が回答している可能性は極めて低いと考え、ゲイコミュニティ全体像の把握に努めた。

C. 研究結果

実施状況

中四国地域、および横浜、仙台、名古屋、沖縄地域をあわせた総数は、3年間でゲイ向け商業施設 121 店舗の協力を得て、総計 2,460 部の質問紙を配布し、1,666 部回収した（回収率 67.7%）。インターネットを利用した質問紙調査で実施した大阪地域では有効回答数は 142 件であり、沖縄地域では 100 件で、東京地域では 118 件であった。結果を表 2 に示した。分析対象はコミュニティアンケートでは 1,162 人であり、GCQ アンケートでは 328 人であった。

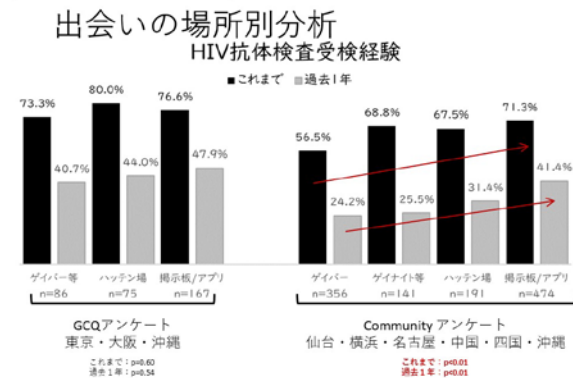
基本属性

年齢層はコミュニティアンケートでは 30 代が最も多く 29.9%であり、年齢階級別に有意差がみられ、ハッテン場では 40 代の割合が多く、掲示板/アプリでは 20 代、30 代の割合が多かった。GCQ アンケートでも回答は 30 代が最も多く 36.6%であり、有意差はみられなかったが掲示板/アプリでは 20 代、30 代の割合が多い傾向であった。

出会いの場所別分析

これまでの HIV 抗体検査受検経験割合はコミュニティアンケートでは 56.5%（ゲイバー）～71.3%（掲示板/アプリ）であり（ $p < 0.01$ ）、GCQ アンケートでは 73.3%（ゲイバー）～80.0%（ハッテン場）であった（ $p = 0.60$ ）。過去 1 年間ではコミュニティアンケートで 24.2%（ゲイバー）～41.4%（掲示板/アプリ）であり、GCQ アンケートでも 40.7%（ゲイバー）～47.9%（掲示板/アプリ）であった。

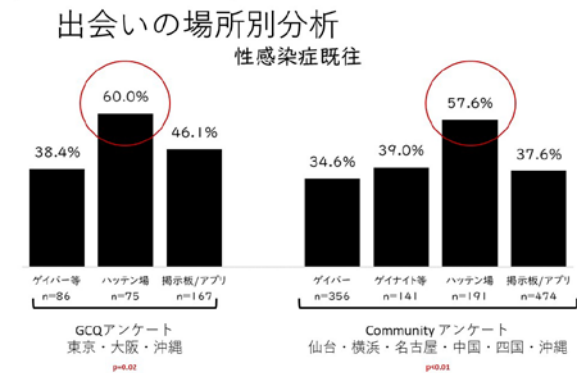
※調査地域に居住する MSM。これまでにアナルセックスをしたことがある人を対象として分析。



性感染症既往歴は、コミュニティアンケートでは 34.6%（ゲイバー）～57.6%（ハッテン場）

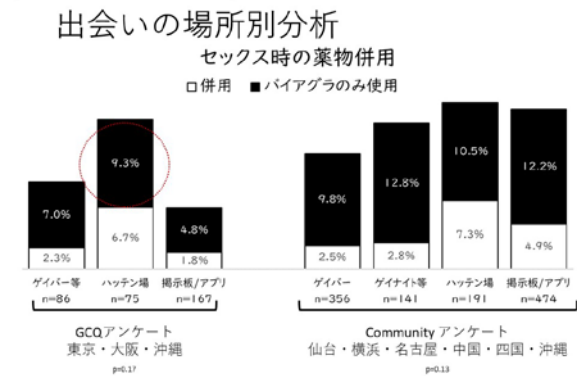
であり（ $p < 0.01$ ）、GCQ アンケートでは 38.4%（ゲイバー）～60.0%（ハッテン場）であった（ $p = 0.02$ ）。

※調査地域に居住する MSM。これまでにアナルセックスをしたことがある人を対象として分析。

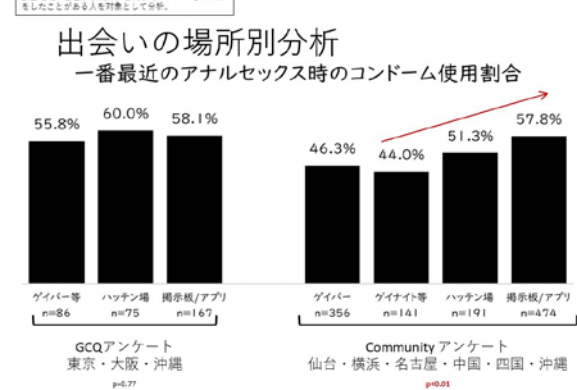


セックス時の薬物併用経験は、ぼっ起薬のみの使用とその他のセックスドラッグも使用している場合にわけて分析した。コミュニティアンケートでは合わせて 12.3%（ゲイバー）～17.8%（ハッテン場）であり（ $p = 0.13$ ）、GCQ アンケートでは 6.6%（掲示板/アプリ）～16.0%（ハッテン場）であった（ $p = 0.17$ ）。

※調査地域に居住する MSM。これまでにアナルセックスをしたことがある人を対象として分析。



※調査地域に居住する MSM。これまでにアナルセックスをしたことがある人を対象として分析。



一番最近のアナルセックスにおけるコンドームの使用割合は、コミュニティアンケートでは 44.0%（ゲイナイト）～57.8%（掲示板/アプリ）であり（ $p < 0.01$ ）、GCQ アンケートでは

55.8% (ゲイバー) ~60.0% (ハッテン場) であった ($p=0.77$)。

コミュニティセンター認知別分析

結果を表7にまとめた。家族との同居割合は認知、非認知別に26.5%、34.0% ($p=0.02$)と29.3%、33.3% ($p=0.50$) (以下、コミュニティアンケート結果、GCQアンケート結果の順)であり、セクシュアリティがゲイと回答した割合は認知、非認知別に94.0%、82.8% ($p<0.01$)と86.1%、82.5% ($p=0.69$)であった。CBOが発行しているコミュニティペーパーの認知割合は認知、非認知別に65.1%、23.1% ($p<0.01$)と52.9%、5.8% ($p<0.01$)であった。

これまでのHIV抗体検査受検経験割合は、認知、非認知別に73.9%、57.8% ($p<0.01$)と82.2%、66.7% ($p<0.01$)であった。過去1年間は認知、非認知別に36.6%、28.4% ($p<0.01$)と46.6%、42.5% ($p=0.47$)であった。

性感染症既往歴は、認知、非認知別に45.2%、35.0% ($p<0.01$)と55.3%、33.3% ($p<0.01$)であった。HIV感染症は認知、非認知別に4.8%、0.9% ($p<0.01$)と10.6%、3.3% ($p=0.02$)であり、梅毒は認知、非認知別に13.1%、7.1% ($p<0.01$)と19.7%、11.7% ($p=0.06$)であった。

セックス時の薬物併用経験は、ぼっ起薬のみの使用とその他のセックスドラッグも使用している場合にわけて分析した。合わせて認知、非認知別に17.9%、13.3% ($p=0.05$)と12.5%、4.2% ($p=0.02$)であった。

一番最近のアナルセックスにおけるコンドームの使用割合は、認知、非認知別に53.8%、49.3% ($p=0.07$)と58.2%、57.5% ($p=0.61$)であった。

D. 考察

ゲイ向け商業施設の利用者を対象とした質問紙調査とインターネットを活用した質問紙調査の結果であり、単純に比較する場合には注意が必要である。

また本報告では調査データを総合して分析を行ったが実施時期が異なるため重複回答が含まれる可能性がある。ただ分析対象については居住地を該当地域に限定したためその可能性は低いと考えられる。

基本属性を比べると、コミュニティアンケートでは年齢層がやや高い傾向がある。しかし同居割合や外国籍MSMの割合、セクシュアリティがゲイである割合等は相似する傾向であった。したがって二つの調査の結果を用いてゲイコミュニティ全体により近い状況を推測するこ

とが可能であると考えられる。

出会いの場所別分析では、ハッテン場利用者において性感染症既往や過去6ヶ月間の薬物併用割合が高く、感染リスクの高い層であることが示唆された。一方で予防行動についてはHIV抗体検査受検行動について、出会いの場所別に有意差がみられ、インターネット利用者が受検割合が高い傾向であった。コンドーム使用割合は著変なく、ゲイ向け商業施設利用者の中では横這いとなっている。

またコミュニティセンター認知別には、HIV抗体検査受検経験、性感染症既往歴、セックス時の薬物併用割合など有意差がみられ、認知群で高い割合であった。一方でコンドーム使用割合には有意差がみられず、コミュニティセンターにおける予防活動に一定の効果があると考えられるが、より広い層に予防啓発活動を浸透させていく必要があると考えられる。

E. 結論

本研究の目的となる「よりハイリスクなMSM層」についてCBOと協働して整理し、その実態を把握するため調査を実施し、分析結果を検討した。限界はあるものの、現時点でより感染リスクの高い層は、ゲイ向け商業施設を利用している、あるいはゲイコミュニティとの親和性が高い層で、かつ従来の予防介入が届いていない層である可能性が示唆された。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) ○塩野徳史, 市川誠一, 金子典代, 佐々木由理: 都市部保健所におけるHIV抗体検査受検者の特性. 厚生学の指標, 2018, 65(5) 35-42.
- 2) ○金子典代, 塩野徳史, 本間隆之, 岩橋恒太, 健山正男, 市川誠一: 地方都市在住のMSM (Men who have sex with men) における調査時点までと過去1年のHIV検査経験と関連要因. 日本エイズ学会誌, 2019, 21(1): 34-44, 2019.

2. 学会発表

- 1) 塩野徳史: HIV Futures Japan プロジェクトの調査結果から～老後・災害に焦点をあてて～. 長期療養時代の医療・行政・コミュニティの協働態勢の構築. 共催シンポジウム1, 第33回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本, 2019.

- 2) ○金子典代、太田 貴、荒木 順、岩橋恒太、石田敏彦、宮田りりい、塩野徳史、玉城祐貴：コミュニティセンター来場者におけるセンターでの情報入手や相談経験、HIV 検査行動、新しい知識の浸透. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 3) 宮田りりい、塩野徳史、金子典代：MSM (Men who have sex with men) に包摂される女装者たちの性行動や HIV 感染症に対する意識. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 4) Michiko Takaku, Myagmardorj Dorjgotov, Erdenetuya Gombo, Nyampurev Galsanjamts, Davaalkham Jagdagsuren, Seiichi Ichikawa, Satoshi Shiono, Noriyo Kaneko, Shinichi Oka : Studies evaluating NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia: Results of the internet surveys in FY 2013, 2014, 2017 and 2018. The 33rd Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Kumamoto, 2019.
- 5) ○塩野徳史：MSM におけるセクシュアルヘルス (HIV 検査行動、新しい知識) に関する現状. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 6) 戸ヶ里泰典、井上洋士、高久陽介、大島 岳、阿部桜子、細川陸也、塩野徳史、米倉佑貴、片倉直子、山内麻江、河合 薫、若林チヒロ、大木幸子：日本人 HIV 陽性者におけるストレス関連成長の実態とその特徴. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 7) 宮階真紀、塩野徳史、要友紀子、宮田りりい、松下修三：セックスワーカーにおけるセクシュアルヘルスに関する現状. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 8) ○和田秀穂、塩野徳史、徳永博俊、竹内麻子、健山正男、市川誠一、金子典代：中国四国地方におけるより感染リスクの高い MSM 層の実態把握と HIV 抗体検査受検経験に関するコミュニティアンケート調査, 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 9) Takaku M, Dorjgotov M, Gombo E, Galsanjamts N, Jagdagsuren D, Ichikawa S, Shiono S, Kaneko N, Oka S: Studies on NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia 2017: The 32nd Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Osaka, 2018.
- 10) ○塩野徳史：社会分野における予防指針の課題. 日本エイズ学会シンポジウム, 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 11) 細川陸也、井上洋士、戸ヶ里泰典、高久陽介、若林チヒロ、阿部桜子、塩野徳史、米倉佑貴、片倉直子、山内麻江、大島岳、大木幸子：HIV 陽性者のかかりつけ医への通院状況. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 12) 井上洋士、戸ヶ里泰典、塩野徳史ら：HIV 陽性者での Treatment as Prevention (TasP) の認知状況と性生活・メンタルヘルスとの関連. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 13) 戸ヶ里泰典、井上洋士、高久陽介、米倉佑貴、大島岳、阿部桜子、塩野徳史、細川陸也、山内麻江、片倉直子、河合薫、若林チヒロ、大木幸子：HIV 陽性者における依存性薬物使用の変化とストレス関連成長・ストレス対処力との関連3 年間の縦断データ分析より. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 14) 大島岳、井上洋士、戸ヶ里泰典、高久陽介、米倉佑貴、阿部桜子、塩野徳史、細川陸也、山内麻江、片倉直子、河合 薫、若林チヒロ、大木幸子、渡邊淳子、梅沢寛子：板垣貴志：差別偏見を感じている HIV 陽性者当事者の対処戦略に関する自由記載のテキストマイニング分析. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 15) 細川陸也、井上洋士、戸ヶ里泰典、高久陽介、若林チヒロ、阿部桜子、塩野徳史、米倉佑貴、片倉直子、山内麻江、大島 岳、大木幸子：HIV 陽性者の子どもを持つことの現状. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 16) 阿部桜子、井上洋士、戸ヶ里泰典、高久陽介、若林チヒロ、細川陸也、塩野徳史、片倉直子、山内麻江、大島 岳、大木幸子、米倉佑貴、河合薫、渡邊淳子、梅沢寛子：HIV に関連したスティグマと感染後年数との関連の検討. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 17) 塩野徳史：U=U をめぐるメッセージと予防啓発. 日本エイズ学会シンポジウムシンポジウム 9. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 18) 塩野徳史 ゲイコミュニティにおける HIV 抗体検査ー『これまで』と『これから』シンポジウム 3 HIV 将来予測と流行阻止 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京、2017.
- 19) 塩野徳史 HIV 検査の受検阻害要因とし

- てのスティグマ シンポジウム4 スティグマの払拭は誰が担うのか 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 20) 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 宮田りりい, 大畑泰次郎, 伴仲昭彦, 鬼塚哲郎, 市川誠一 商業施設を利用しはじめる若年層 MSM を対象とした予防啓発介入の開発と効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 21) ○荒木順子, 金子典代, 木南拓也, 岩橋恒太, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島 岳, 太田 貴, 石田敏彦, 塩野徳史, 新山 賢, 金城 健, 本間隆之, 市川誠一 akta で展開したセーフターセックスキャンペーンとコミュニティベースド調査による効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 22) 宮田りりい, 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 大畑泰次郎, 市川誠一 MSM における性交相手との出会いの場所と方法一年齢層による差異について 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 23) 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 宮田りりい MSM における検査行動に関する尺度開発とコミュニティセンターdista 利用者の変化 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 24) 後藤大輔, 中村理恵, 宮田りりい, 塩野徳史 若年層向けの行政と連携した予防啓発方法の試み 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 25) 川畑拓也, 小島洋子, 森 治代, 駒野 淳, 岩佐 厚, 亀岡 博, 菅野展史, 近藤雅彦, 杉本賢治, 高田昌彦, 田端運久, 中村幸生, 古林敬一, 清田敦彦, 伏谷加奈子, 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 柴田敏之, 木下 優 大阪府における MSM 向け HIV/STI 検査相談事業・平成 28 年度実績報告 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.
- 26) Takaku Michiko, Dorjgotov Myagmardorj, Gombo Erdenetuya, Galsanjamts Nyampurev, Jagdagsuren Davaalkham, Ichikawa Seiichi, Shiono Satoshi, Kaneko Noriyo, Oka Shinichi Studies on NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia The 31st Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Tokyo, 2017.
- 27) 櫻井理恵, 真木景子, 浦林純江, 青木理恵, 浅井千絵, 松本健二, 小向 潤, 植田英也, 半羽宏之, 松村直樹, 久保徹朗, 安井

典子, 塩野徳史, 市川誠一 保健福祉センターにおける HIV 抗原抗体検査受検者アンケートから見た MSM 対策の評価 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, 2017.

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得
なし。
2. 実用新案登録
なし。
3. その他
なし。

表3-1 コミュニティアンケート 出会いの場所別 基本属性および性行動

	最近のアナルセックス相手と、どこで知り合いましたか？								合計 n=1162	Pearson カイ 2 乗	
	ゲイバー n=356	ゲイナイト/その他 n=141	ハッテン場/乱パ n=191	掲示板/アプリ n=474							
年齢階級											
29歳以下	52	14.6%	27	19.1%	24	12.6%	151	31.9%	254	21.9%	<0.01
30-39歳	82	23.0%	48	34.0%	53	27.7%	165	34.8%	348	29.9%	
40-49歳	107	30.1%	46	32.6%	73	38.2%	119	25.1%	345	29.7%	
50歳以上	115	32.3%	20	14.2%	41	21.5%	39	8.2%	215	18.5%	
居住期間											
5年未満	42	11.8%	23	16.3%	23	12.0%	101	21.3%	189	16.3%	<0.01
5年以上10年未満	35	9.8%	21	14.9%	20	10.5%	49	10.3%	125	10.8%	
10年以上	279	78.4%	97	68.8%	148	77.5%	324	68.4%	848	73.0%	
あなたの出身国はどこですか？											
日本	354	99.4%	139	98.6%	189	99.0%	469	98.9%	1151	99.1%	0.88
海外	2	0.6%	2	1.4%	2	1.0%	4	0.8%	10	0.9%	
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	1	0.1%	
あなたは現在だれかと一緒に暮らしていますか？											
一人暮らし	179	50.3%	75	53.2%	119	62.3%	268	56.5%	641	55.2%	0.01
家族と同居	107	30.1%	42	29.8%	51	26.7%	151	31.9%	351	30.2%	
家族以外と同居	70	19.7%	24	17.0%	21	11.0%	55	11.6%	170	14.6%	
MSM対象のコミュニティセンターを知っていますか？											
知らない	189	53.1%	77	54.6%	85	44.5%	229	48.3%	580	49.9%	0.14
知っている	167	46.9%	64	45.4%	106	55.5%	245	51.7%	582	50.1%	
CBOが発行するコミュニティペーパーを知っていますか？											
知らない	191	53.7%	75	53.2%	106	55.5%	249	52.5%	621	53.4%	0.19
知っている	156	43.8%	58	41.1%	82	42.9%	217	45.8%	513	44.1%	
無回答	9	2.5%	8	5.7%	3	1.6%	8	1.7%	28	2.4%	
CBOが Condom やローションを配布していることを知っていますか？											
知らない	110	30.9%	65	46.1%	63	33.0%	135	28.5%	373	32.1%	0.01
知っている	244	68.5%	76	53.9%	127	66.5%	338	71.3%	785	67.6%	
無回答	2	0.6%	0	0.0%	1	0.5%	1	0.2%	4	0.3%	
抗HIV薬の服薬治療により、体内のウイルス量が検出限界未満となり、それを維持することで、HIVを他者に感染させる可能性がほとんどゼロに近くなることを知っていますか？											
知っている	157	44.1%	71	50.4%	95	49.7%	272	57.4%	595	51.2%	0.01
知らない	194	54.5%	66	46.8%	92	48.2%	197	41.6%	549	47.2%	
無回答	5	1.4%	4	2.8%	4	2.1%	5	1.1%	18	1.5%	
過去6ヶ月間のセックス時の薬物併用経験											
いずれもなし(無回答含む)	312	87.6%	119	84.4%	157	82.2%	393	82.9%	981	84.4%	0.13
バイアグラのみ使用	35	9.8%	18	12.8%	20	10.5%	58	12.2%	131	11.3%	
併用	9	2.5%	4	2.8%	14	7.3%	23	4.9%	50	4.3%	
あなたはこれまでにコンドームを使わずに男性とアナルセックスをしたことがありますか？											
ある	278	78.1%	112	79.4%	163	85.3%	395	83.3%	948	81.6%	0.27
ない	77	21.6%	29	20.6%	28	14.7%	77	16.2%	211	18.2%	
無回答	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.4%	3	0.3%	
過去6ヶ月間に、相手からお金をもらって、セックスをしたことがありますか？											
ある	17	4.8%	12	8.5%	8	4.2%	21	4.4%	58	5.0%	0.15
ない	339	95.2%	129	91.5%	182	95.3%	453	95.6%	1103	94.9%	
無回答	0	0.0%	0	0.0%	1	0.5%	0	0.0%	1	0.1%	
過去6ヶ月間に、相手にお金を払って、セックスをしたことがありますか？											
ある	16	4.5%	17	12.1%	15	7.9%	22	4.6%	70	6.0%	<0.01
ない	340	95.5%	124	87.9%	176	92.1%	452	95.4%	1092	94.0%	
過去6ヶ月間に、コンドームを買ったことがありますか？											
ある	90	25.3%	43	30.5%	68	35.6%	206	43.5%	407	35.0%	<0.01
ない	261	73.3%	96	68.1%	122	63.9%	263	55.5%	742	63.9%	
無回答	5	1.4%	2	1.4%	1	0.5%	5	1.1%	13	1.1%	
過去6ヶ月間に、コンドームをすぐに使えるようにいつも身近に持っていましたか？											
いつも持っていた	86	24.2%	29	20.6%	64	33.5%	159	33.5%	338	29.1%	<0.01
時々持っていた	103	28.9%	49	34.8%	72	37.7%	159	33.5%	383	33.0%	
持っていなかった	162	45.5%	61	43.3%	54	28.3%	150	31.6%	427	36.7%	
無回答	5	1.4%	2	1.4%	1	0.5%	6	1.3%	14	1.2%	

表3-2 コミュニティアンケート 出会いの場所別 施設利用および検査行動

	最近のアナルセックス相手と、どこで知り合いましたか？								合計 n=1162	Pearson カイ2乗	
	ゲイバー n=356	ゲイナイト/その他 n=141	ハッテン場/乱パ n=191	掲示板/アプリ n=474							
一番最近にアナルセックスをしたときに、コンドームを使いましたか？											
使った	165	46.3%	62	44.0%	98	51.3%	274	57.8%	599	51.5%	<0.01
使わなかった	172	48.3%	56	39.7%	76	39.8%	172	36.3%	476	41.0%	
覚えていない	18	5.1%	22	15.6%	15	7.9%	27	5.7%	82	7.1%	
無回答	1	0.3%	1	0.7%	2	1.0%	1	0.2%	5	0.4%	
あなたはこれまでに性感染症にかかったことがありますか？											
ある	123	34.6%	55	39.0%	110	57.6%	178	37.6%	466	40.1%	<0.01
ない	229	64.3%	84	59.6%	80	41.9%	291	61.4%	684	58.9%	
無回答	4	1.1%	2	1.4%	1	0.5%	5	1.1%	12	1.0%	
過去6ヶ月間にあなたが利用したことがあるのはどれですか？											
ゲイバー	354	99.4%	138	97.9%	183	95.8%	472	99.6%	1147	98.7%	<0.01
ゲイナイト	66	18.5%	31	22.0%	43	22.5%	151	31.9%	291	25.0%	<0.01
ゲイショップ	83	23.3%	40	28.4%	57	29.8%	121	25.5%	301	25.9%	0.35
いずれかあり	163	45.8%	73	51.8%	123	64.4%	389	82.1%	748	64.4%	<0.01
有料ハッテン場	85	23.9%	33	23.4%	129	67.5%	155	32.7%	402	34.6%	<0.01
野外ハッテン場	32	9.0%	11	7.8%	34	17.8%	37	7.8%	114	9.8%	<0.01
SNSや掲示板、アプリに、自分の顔や身体の画像を投稿したことがありますか？											
過去6ヶ月間に投稿したことがある	135	37.9%	66	46.8%	91	47.6%	324	68.4%	616	53.0%	<0.01
これまでに投稿したことがある	39	11.0%	17	12.1%	27	14.1%	72	15.2%	155	13.3%	
全くない	55	15.4%	28	19.9%	27	14.1%	45	9.5%	155	13.3%	
非該当	126	35.4%	30	21.3%	46	24.1%	32	6.8%	234	20.1%	
無回答	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	2	0.2%	
SNSや掲示板に、裏アカウント持っていますか？											
持っている	44	12.4%	25	17.7%	43	22.5%	122	25.7%	234	20.1%	<0.01
持っていない	151	42.4%	73	51.8%	92	48.2%	284	59.9%	600	51.6%	
裏アカウントがわからない	31	8.7%	12	8.5%	10	5.2%	34	7.2%	87	7.5%	
非該当	126	35.4%	30	21.3%	46	24.1%	32	6.8%	234	20.1%	
無回答	4	1.1%	1	0.7%	0	0.0%	2	0.4%	7	0.6%	
SNSや掲示板でであった相手とセックスしたことがありますか？											
過去6ヶ月間にセックスしたことがある	69	19.4%	28	19.9%	66	34.6%	283	59.7%	446	38.4%	<0.01
これまでにセックスしたことがある	69	19.4%	39	27.7%	43	22.5%	101	21.3%	252	21.7%	
全くない	88	24.7%	42	29.8%	35	18.3%	56	11.8%	221	19.0%	
非該当	126	35.4%	30	21.3%	46	24.1%	32	6.8%	234	20.1%	
無回答	4	1.1%	2	1.4%	1	0.5%	2	0.4%	9	0.8%	
これまでにHIV抗体検査(エイズ検査)を受けたことがありますか？											
ある	201	56.5%	97	68.8%	129	67.5%	338	71.3%	765	65.8%	<0.01
ない	151	42.4%	43	30.5%	62	32.5%	134	28.3%	390	33.6%	
無回答	4	1.1%	1	0.7%	0	0.0%	2	0.4%	7	0.6%	
過去1年間にHIV抗体検査(エイズ検査)を受けたことがありますか？											
ある	86	24.2%	36	25.5%	60	31.4%	196	41.4%	378	32.5%	<0.01
ない	105	29.5%	53	37.6%	66	34.6%	128	27.0%	352	30.3%	
1年以上前に陽性と確認している	4	1.1%	2	1.4%	1	0.5%	9	1.9%	16	1.4%	
答えたくない	3	0.8%	2	1.4%	1	0.5%	3	0.6%	9	0.8%	
非該当	155	43.5%	44	31.2%	62	32.5%	136	28.7%	397	34.2%	
無回答	3	0.8%	4	2.8%	1	0.5%	2	0.4%	10	0.9%	
あなたは、友達や知り合いにHIVに感染している人はいらっしゃいますか？											
いる	113	31.7%	41	29.1%	63	33.0%	152	32.1%	369	31.8%	0.43
いると思う	87	24.4%	36	25.5%	67	35.1%	124	26.2%	314	27.0%	
いないと思う	46	12.9%	16	11.3%	19	9.9%	65	13.7%	146	12.6%	
いない	19	5.3%	9	6.4%	7	3.7%	17	3.6%	52	4.5%	
わからない	87	24.4%	37	26.2%	34	17.8%	113	23.8%	271	23.3%	
無回答	4	1.1%	2	1.4%	1	0.5%	3	0.6%	10	0.9%	

表 3-3 コミュニティアンケート 出会いの場所別 対話経験および PrEP

	最近のアナルセックス相手と、どこで知り合いましたか？								合計 n=1162	Pearson カイ 2 乗	
	ゲイバー n=356		ゲイナイト/その他 n=141		ハッテン場/乱パ n=191		掲示板/アプリ n=474				
過去6ヶ月間に彼氏や恋人などとHIVやエイズについて話したことがありますか？											
ある	84	23.6%	34	24.1%	45	23.6%	126	26.6%	289	24.9%	0.08
ない	204	57.3%	80	56.7%	97	50.8%	228	48.1%	609	52.4%	
彼氏や恋人はいなかった	63	17.7%	25	17.7%	49	25.7%	117	24.7%	254	21.9%	
無回答	5	1.4%	2	1.4%	0	0.0%	3	0.6%	10	0.9%	
過去6ヶ月間に友達や知り合いとHIVやエイズについて話したことがありますか？											
ある	119	33.4%	53	37.6%	73	38.2%	211	44.5%	456	39.2%	0.16
ない	223	62.6%	84	59.6%	112	58.6%	247	52.1%	666	57.3%	
友達はいなかった	9	2.5%	2	1.4%	4	2.1%	13	2.7%	28	2.4%	
無回答	5	1.4%	2	1.4%	2	1.0%	3	0.6%	12	1.0%	
過去6ヶ月間にゲイバーでお店の人やお客さんとHIVやエイズについて話したことがありますか？											
ある	140	39.3%	39	27.7%	73	38.2%	182	38.4%	434	37.3%	0.08
ない	211	59.3%	99	70.2%	118	61.8%	289	61.0%	717	61.7%	
無回答	5	1.4%	3	2.1%	0	0.0%	3	0.6%	11	0.9%	
過去6ヶ月間に、親や兄弟姉妹などの家族とHIVやエイズについて話したことがありますか？											
ある	13	3.7%	8	5.7%	10	5.2%	25	5.3%	56	4.8%	0.72
ない	315	88.5%	125	88.7%	167	87.4%	411	86.7%	1018	87.6%	
家族はいない	24	6.7%	6	4.3%	14	7.3%	35	7.4%	79	6.8%	
無回答	4	1.1%	2	1.4%	0	0.0%	3	0.6%	9	0.8%	
「HIV感染予防のためのセックス前の服薬 (PrEP)」や「HIVに感染したかもしれないときの予防服薬 (PEP)」に関する上記のような情報について、知っていましたか？											
とてもよく知っている	20	5.6%	14	9.9%	16	8.4%	39	8.2%	89	7.7%	0.42
具体的には知らないが、聞いたことはある	113	31.7%	46	32.6%	74	38.7%	173	36.5%	406	34.9%	
まったく知らなかった	218	61.2%	79	56.0%	100	52.4%	255	53.8%	652	56.1%	
無回答	5	1.4%	2	1.4%	1	0.5%	7	1.5%	15	1.3%	
友達や知り合い、セックスの相手で、HIV陰性者の中に「HIV感染予防のためのセックス前の服薬 (PrEP)」をしている人はいると思いますか？											
いる	19	5.3%	8	5.7%	7	3.7%	25	5.3%	59	5.1%	0.74
いると思う	66	18.5%	27	19.1%	46	24.1%	79	16.7%	218	18.8%	
いないと思う	83	23.3%	33	23.4%	46	24.1%	119	25.1%	281	24.2%	
いない	15	4.2%	6	4.3%	14	7.3%	21	4.4%	56	4.8%	
わからない	167	46.9%	65	46.1%	77	40.3%	224	47.3%	533	45.9%	
無回答	6	1.7%	2	1.4%	1	0.5%	6	1.3%	15	1.3%	
「HIV感染予防のためのセックス前の服薬 (PrEP)」を服薬したいと思いますか？											
服薬したい	98	27.5%	28	19.9%	53	27.7%	132	27.8%	311	26.8%	0.02
どちらかといえば、服薬したい	113	31.7%	52	36.9%	63	33.0%	197	41.6%	425	36.6%	
どちらかといえば、服薬したくない	74	20.8%	36	25.5%	36	18.8%	82	17.3%	228	19.6%	
服薬したくない	60	16.9%	21	14.9%	32	16.8%	44	9.3%	157	13.5%	
現在、治療で抗HIV薬の服薬治療を続けている	2	0.6%	2	1.4%	4	2.1%	9	1.9%	17	1.5%	
無回答	9	2.5%	2	1.4%	3	1.6%	10	2.1%	24	2.1%	

表4 GCQ アンケート 出会いの場所別分析

	最近のアナルセックス相手と、どこで知り合いましたか？								Pearson カイ2乗
	ゲイバー/ゲイナイト/ その他		ハッテン場/乱パ		掲示板/アプリ		合計		
	n=86		n=75		n=167		n=328		
年齢階級									
	29歳以下	29 33.7%	21 28.0%	68 40.7%	118 36.0%			0.08	
	30~39歳	29 33.7%	26 34.7%	65 38.9%	120 36.6%				
	40~49歳	24 27.9%	21 28.0%	29 17.4%	74 22.6%				
	50歳以上	4 4.7%	7 9.3%	5 3.0%	16 4.9%				
居住期間									
	5年未満	24 27.9%	19 25.3%	50 29.9%	93 28.4%			0.36	
	5年以上10年未満	9 10.5%	13 17.3%	14 8.4%	36 11.0%				
	10年以上	53 61.6%	43 57.3%	103 61.7%	199 60.7%				
あなたの出身国はどこですか？									
	日本	84 97.7%	72 96.0%	157 94.0%	313 95.4%			0.40	
	海外	2 2.3%	3 4.0%	10 6.0%	15 4.6%				
あなたは現在だれかと一緒に暮らしていますか？									
	一人暮らし	48 55.8%	39 52.0%	80 47.9%	167 50.9%			0.02	
	家族と同居	15 17.4%	25 33.3%	61 36.5%	101 30.8%				
	家族以外と同居	23 26.7%	11 14.7%	26 15.6%	60 18.3%				
あなたは以下のコミュニティセンターを知っていますか？(あてはまるものすべて)									
	いずれか知っている	60 69.8%	53 70.7%	95 56.9%	208 63.4%			0.04	
	いずれも知らない	26 30.2%	22 29.3%	72 43.1%	120 36.6%				
あなたは以下のコミュニティペーパーを知っていますか？(あてはまるものすべて)									
	いずれか知っている	31 36.0%	32 42.7%	53 31.7%	116 35.4%			0.26	
	いずれも知らない	55 64.0%	43 57.3%	114 68.3%	212 64.6%				
HIV感染初期には、風邪の症状とよく似ていますが「発熱が2週間以上続く」「のどの痛みと咳が頻繁に出る」など違う部分もあります。このことを知っていますか？									
	知っている	48 55.8%	59 78.7%	111 66.5%	218 66.5%			0.01	
	知らない	38 44.2%	16 21.3%	56 33.5%	110 33.5%				
抗HIV薬の服薬により体内のウイルス量が検出限界未満となり、それを維持することで、HIVを他者に感染させる可能性がほとんどゼロに近くなることを知っていますか？									
	知っている	49 57.0%	57 76.0%	121 72.5%	227 69.2%			0.01	
	知らない	37 43.0%	18 24.0%	46 27.5%	101 30.8%				
一番最近にアナルセックスした時、コンドームを使いましたか？									
	使った	48 55.8%	45 60.0%	97 58.1%	190 57.9%			0.77	
	使わなかった	30 34.9%	27 36.0%	57 34.1%	114 34.8%				
	覚えていない	8 9.3%	3 4.0%	13 7.8%	24 7.3%				
過去6ヶ月間のセックス時の薬物併用経験									
	いずれもなし	78 90.7%	63 84.0%	156 93.4%	297 90.5%			0.17	
	バイアグラのみ使用	6 7.0%	7 9.3%	8 4.8%	21 6.4%				
	併用	2 2.3%	5 6.7%	3 1.8%	10 3.0%				
過去6か月間に、相手からお金をもらって、セックスをしたことがありますか？									
	ある	8 9.3%	0 0.0%	11 6.6%	19 5.8%			0.03	
	ない	78 90.7%	75 100.0%	156 93.4%	309 94.2%				
過去6か月間に、相手にお金を払って、セックスをしたことがありますか？									
	ある	6 7.0%	1 1.3%	10 6.0%	17 5.2%			0.22	
	ない	80 93.0%	74 98.7%	157 94.0%	311 94.8%				
これまでにHIV抗体検査(エイズ検査)を受けたことはありますか？									
	ある	63 73.3%	60 80.0%	128 76.6%	251 76.5%			0.60	
	ない	23 26.7%	15 20.0%	39 23.4%	77 23.5%				
過去1年間にHIV抗体検査(エイズ検査)を受けたことはありますか？									
	ある	35 40.7%	33 44.0%	80 47.9%	148 45.1%			0.54	
	ない	51 59.3%	42 56.0%	87 52.1%	180 54.9%				
これまでにかかったことのある性感染症はどれですか？									
	いずれかあり	33 38.4%	45 60.0%	77 46.1%	155 47.3%			0.02	
	いずれもない	53 61.6%	30 40.0%	90 53.9%	173 52.7%				

表5-1 コミュニティアンケート コミュニティセンター認知別 基本属性および性行動

	コミュニティセンター認知				合計		Pearson カイ2乗
	いずれかあり n=582		知らない n=580		n=1162		
年齢階級							
29歳以下	113	19.4%	141	24.3%	254	21.9%	<0.01
30-39歳	190	32.6%	158	27.2%	348	29.9%	
40-49歳	202	34.7%	143	24.7%	345	29.7%	
50歳以上	77	13.2%	138	23.8%	215	18.5%	
居住期間							
5年未満	92	15.8%	97	16.7%	189	16.3%	0.57
5年以上10年未満	68	11.7%	57	9.8%	125	10.8%	
10年以上	422	72.5%	426	73.4%	848	73.0%	
あなたの出身国はどこですか？							
日本	576	99.0%	575	99.1%	1151	99.1%	0.61
海外	5	0.9%	5	0.9%	10	0.9%	
無回答	1	0.2%	0	0.0%	1	0.1%	
あなたは現在だれかと一緒に暮らしていますか？							
一人暮らし	341	58.6%	300	51.7%	641	55.2%	0.02
家族と同居	154	26.5%	197	34.0%	351	30.2%	
家族以外と同居	87	14.9%	83	14.3%	170	14.6%	
CBOが発行するコミュニティペーパーを知っていますか？							
知らない	185	31.8%	436	75.2%	621	53.4%	<0.01
知っている	379	65.1%	134	23.1%	513	44.1%	
無回答	18	3.1%	10	1.7%	28	2.4%	
CBOが Condom やローションを配布していることを知っていますか？							
知らない	104	17.9%	269	46.4%	373	32.1%	<0.01
知っている	478	82.1%	307	52.9%	785	67.6%	
無回答	0	0.0%	4	0.7%	4	0.3%	
抗HIV薬の服薬治療により、体内のウイルス量が検出限界未満となり、それを維持することで、HIVを他者に感染させる可能性がほとんどゼロに近くなることを知っていますか？							
知っている	359	61.7%	236	40.7%	595	51.2%	<0.01
知らない	215	36.9%	334	57.6%	549	47.2%	
無回答	8	1.4%	10	1.7%	18	1.5%	
過去6ヶ月間のセックス時の薬物併用経験							
いずれもなし(無回答含む)	478	82.1%	503	86.7%	981	84.4%	0.05
バイアグラのみ使用	72	12.4%	59	10.2%	131	11.3%	
併用	32	5.5%	18	3.1%	50	4.3%	
あなたはこれまでにコンドームを使わずに男性と Analセックスをしたことがありますか？							
ある	487	83.7%	461	79.5%	948	81.6%	0.17
ない	94	16.2%	117	20.2%	211	18.2%	
無回答	1	0.2%	2	0.3%	3	0.3%	
過去6ヶ月間に、相手からお金をもらって、セックスをしたことがありますか？							
ある	23	4.0%	35	6.0%	58	5.0%	0.16
ない	559	96.0%	544	93.8%	1103	94.9%	
無回答	0	0.0%	1	0.2%	1	0.1%	
過去6ヶ月間に、相手にお金を払って、セックスをしたことがありますか？							
ある	37	6.4%	33	5.7%	70	6.0%	0.63
ない	545	93.6%	547	94.3%	1092	94.0%	
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
過去6ヶ月間に、コンドームを買ったことがありますか？							
ある	213	36.6%	194	33.4%	407	35.0%	0.50
ない	362	62.2%	380	65.5%	742	63.9%	
無回答	7	1.2%	6	1.0%	13	1.1%	

表5-2 コミュニティアンケート コミュニティセンター認知別 施設利用および検査行動

	コミュニティセンター認知				合計		Pearson カイ2乗
	いずれかあり n=582		知らない n=580		n=1162		
過去6ヶ月間に、コンドームをすぐ使えるよういつも身近に持っていましたか？							
いつも持っていた	173	29.7%	165	28.4%	338	29.1%	<0.01
時々持っていた	217	37.3%	166	28.6%	383	33.0%	
持っていなかった	185	31.8%	242	41.7%	427	36.7%	
無回答	7	1.2%	7	1.2%	14	1.2%	
一番最近にナルセックスをしたときに、コンドームを使いましたか？							
使った	313	53.8%	286	49.3%	599	51.5%	0.07
使わなかった	236	40.5%	240	41.4%	476	41.0%	
覚えていない	32	5.5%	50	8.6%	82	7.1%	
無回答	1	0.2%	4	0.7%	5	0.4%	
あなたはこれまでに性感染症にかかったことがありますか？							
ある	263	45.2%	203	35.0%	466	40.1%	<0.01
ない	314	54.0%	370	63.8%	684	58.9%	
無回答	5	0.9%	7	1.2%	12	1.0%	
過去6ヶ月間にあなたが利用したことがあるのはどれですか？							
ゲイバー	577	99.1%	570	98.3%	1147	98.7%	0.19
ゲイナイト	171	29.4%	120	20.7%	291	25.0%	<0.01
ゲイショップ	175	30.1%	126	21.7%	301	25.9%	<0.01
いずれかあり	397	68.2%	351	60.5%	748	64.4%	0.01
有料ハッテン場	222	38.1%	180	31.0%	402	34.6%	0.01
野外ハッテン場	69	11.9%	45	7.8%	114	9.8%	0.02
SNSや掲示板、アプリに、自分の顔や身体の画像を投稿したことがありますか？							
過去6ヶ月間に投稿したことがある	335	57.6%	281	48.4%	616	53.0%	<0.01
これまでに投稿したことがある	80	13.7%	75	12.9%	155	13.3%	
全くない	72	12.4%	83	14.3%	155	13.3%	
非該当	93	16.0%	141	24.3%	234	20.1%	
無回答	2	0.3%	0	0.0%	2	0.2%	
SNSや掲示板に、裏アカウント持っていますか？							
持っている	132	22.7%	102	17.6%	234	20.1%	<0.01
持っていない	322	55.3%	278	47.9%	600	51.6%	
裏アカウントがわからない	32	5.5%	55	9.5%	87	7.5%	
非該当	93	16.0%	141	24.3%	234	20.1%	
無回答	3	0.5%	4	0.7%	7	0.6%	
SNSや掲示板でであった相手とセックスしたことがありますか？							
過去6ヶ月間にセックスしたことがある	242	41.6%	204	35.2%	446	38.4%	<0.01
これまでにセックスしたことがある	141	24.2%	111	19.1%	252	21.7%	
全くない	101	17.4%	120	20.7%	221	19.0%	
非該当	93	16.0%	141	24.3%	234	20.1%	
無回答	5	0.9%	4	0.7%	9	0.8%	
これまでにHIV抗体検査(エイズ検査)を受けたことがありますか？							
ある	430	73.9%	335	57.8%	765	65.8%	<0.01
ない	150	25.8%	240	41.4%	390	33.6%	
無回答	2	0.3%	5	0.9%	7	0.6%	
過去1年間にHIV抗体検査(エイズ検査)を受けたことがありますか？							
ある	213	36.6%	165	28.4%	378	32.5%	<0.01
ない	196	33.7%	156	26.9%	352	30.3%	
1年以上前に陽性と確認している	11	1.9%	5	0.9%	16	1.4%	
答えたくない	7	1.2%	2	0.3%	9	0.8%	
非該当	152	26.1%	245	42.2%	397	34.2%	
無回答	3	0.5%	7	1.2%	10	0.9%	

表5-3 コミュニティアンケート コミュニティセンター認知別 対話経験およびPrEP

	コミュニティセンター認知				合計		Pearson カイ2乗
	いずれかあり n=582		知らない n=580		n=1162		
あなたは、友達や知り合いにHIVに感染している人はいると思いますか？							
いる	247	42.4%	122	21.0%	369	31.8%	<0.01
いると思う	172	29.6%	142	24.5%	314	27.0%	
いないと思う	54	9.3%	92	15.9%	146	12.6%	
いない	12	2.1%	40	6.9%	52	4.5%	
わからない	94	16.2%	177	30.5%	271	23.3%	
無回答	3	0.5%	7	1.2%	10	0.9%	
過去6ヶ月間に彼氏や恋人などとHIVやエイズについて話したことがありますか？							
ある	174	29.9%	115	19.8%	289	24.9%	<0.01
ない	262	45.0%	347	59.8%	609	52.4%	
彼氏や恋人はいなかった	142	24.4%	112	19.3%	254	21.9%	
無回答	4	0.7%	6	1.0%	10	0.9%	
過去6ヶ月間に友達や知り合いとHIVやエイズについて話したことがありますか？							
ある	267	45.9%	189	32.6%	456	39.2%	<0.01
ない	300	51.5%	366	63.1%	666	57.3%	
友達はいなかった	11	1.9%	17	2.9%	28	2.4%	
無回答	4	0.7%	8	1.4%	12	1.0%	
過去6ヶ月間にゲイバーでお店の人やお客さんとHIVやエイズについて話したことがありますか？							
ある	252	43.3%	182	31.4%	434	37.3%	<0.01
ない	325	55.8%	392	67.6%	717	61.7%	
無回答	5	0.9%	6	1.0%	11	0.9%	
過去6ヶ月間に、親や兄弟姉妹などの家族とHIVやエイズについて話したことがありますか？							
ある	36	6.2%	20	3.4%	56	4.8%	0.02
ない	495	85.1%	523	90.2%	1018	87.6%	
家族はいない	48	8.2%	31	5.3%	79	6.8%	
無回答	3	0.5%	6	1.0%	9	0.8%	
「HIV感染予防のためのセックス前の服薬 (PrEP)」や「HIVに感染したかもしれないときの予防服薬 (PEP)」に関する上記のような情報について、知っていましたか？							
とてもよく知っている	60	10.3%	29	5.0%	89	7.7%	<0.01
具体的には知らないが、聞いたことはある	243	41.8%	163	28.1%	406	34.9%	
まったく知らなかった	271	46.6%	381	65.7%	652	56.1%	
無回答	8	1.4%	7	1.2%	15	1.3%	
友達や知り合い、セックスの相手で、HIV陰性者の中にPrEPをしている人はいると思いますか？							
いる	39	6.7%	20	3.4%	59	5.1%	<0.01
いると思う	127	21.8%	91	15.7%	218	18.8%	
いないと思う	143	24.6%	138	23.8%	281	24.2%	
いない	23	4.0%	33	5.7%	56	4.8%	
わからない	242	41.6%	291	50.2%	533	45.9%	
無回答	8	1.4%	7	1.2%	15	1.3%	
「HIV感染予防のためのセックス前の服薬 (PrEP)」を服薬したいと思いますか？							
服薬したい	151	25.9%	160	27.6%	311	26.8%	<0.01
どちらかといえば、服薬したい	230	39.5%	195	33.6%	425	36.6%	
どちらかといえば、服薬したくない	115	19.8%	113	19.5%	228	19.6%	
服薬したくない	59	10.1%	98	16.9%	157	13.5%	
現在、治療で抗HIV薬の服薬治療を続けている	16	2.7%	1	0.2%	17	1.5%	
無回答	11	1.9%	13	2.2%	24	2.1%	
そのときの相手と、どこで知り合いましたか？							
ゲイバー	167	28.7%	189	32.6%	356	30.6%	0.14
ゲイナイト/その他	64	11.0%	77	13.3%	141	12.1%	
ハッテン場/乱パ	106	18.2%	85	14.7%	191	16.4%	
掲示板/アプリ	245	42.1%	229	39.5%	474	40.8%	

表 6-1 GCQ アンケート コミュニティセンター認知別 基本属性および対話経験

	コミュニティセンター認知				合計		Pearson カイ 2 乗
	いずれかあり n=208		知らない n=120		n=328		
年齢階級							
29歳以下	69	33.2%	49	40.8%	118	36.0%	0.49
30~39歳	77	37.0%	43	35.8%	120	36.6%	
40~49歳	51	24.5%	23	19.2%	74	22.6%	
50歳以上	11	5.3%	5	4.2%	16	4.9%	
居住期間							
5年未満	60	28.8%	33	27.5%	93	28.4%	0.96
5年以上10年未満	23	11.1%	13	10.8%	36	11.0%	
10年以上	125	60.1%	74	61.7%	199	60.7%	
あなたは現在だれかと一緒に暮らしていますか？							
一人暮らし	111	53.4%	56	46.7%	167	50.9%	0.50
家族と同居	61	29.3%	40	33.3%	101	30.8%	
家族以外と同居	36	17.3%	24	20.0%	60	18.3%	
あなたは以下のどれにあてはまりますか？							
ゲイ(同性愛者)	179	86.1%	99	82.5%	278	84.8%	0.69
バイセクシュアル(両性愛者)	21	10.1%	17	14.2%	38	11.6%	
トランスジェンダー	3	1.4%	1	.8%	4	1.2%	
わからない	1	.5%	1	.8%	2	.6%	
決めたくない	2	1.0%	2	1.7%	4	1.2%	
その他	2	1.0%	0	0.0%	2	.6%	
あなたの出身国はどこですか？							
日本	201	96.6%	112	93.3%	313	95.4%	0.17
海外	7	3.4%	8	6.7%	15	4.6%	
過去6ヶ月間のゲイ向け商業施設利用(バー・クラブ・ショップ・ハッテン場)							
いずれもなし	17	8.2%	23	19.2%	40	12.2%	<0.01
いずれかあり	191	91.8%	97	80.8%	288	87.8%	
過去6ヶ月間のネット利用(スマホアプリ・出会い系・tumblrなど)							
いずれもなし	75	36.1%	46	38.3%	121	36.9%	0.68
いずれかあり	133	63.9%	74	61.7%	207	63.1%	
あなたは以下のコミュニティペーパーを知っていますか？(あてはまるものすべて)							
いずれかあり	110	52.9%	7	5.8%	117	35.7%	<0.01
いずれも知らない	98	47.1%	113	94.2%	211	64.3%	
過去6ヶ月間に、親や兄弟姉妹などの家族とHIVやエイズについて話したことがありますか？							
ある	24	11.5%	10	8.3%	34	10.4%	0.27
ない	172	82.7%	98	81.7%	270	82.3%	
家族はいない	12	5.8%	12	10.0%	24	7.3%	
過去6ヶ月間に、彼氏や恋人とHIVやエイズについて話したことがありますか？							
ある	62	29.8%	28	23.3%	90	27.4%	0.31
ない	97	46.6%	66	55.0%	163	49.7%	
恋人はいなかった	49	23.6%	26	21.7%	75	22.9%	
過去6ヶ月間に、友達や知り合いとHIVやエイズについて話したことがありますか？							
ある	102	49.0%	50	41.7%	152	46.3%	0.17
ない	102	49.0%	64	53.3%	166	50.6%	
友達はいなかった	4	1.9%	6	5.0%	10	3.0%	
過去6ヶ月間に、コンドームをすぐ使えるよういつも身近に持っていましたか？							
いつも持っていた	75	36.1%	33	27.5%	108	32.9%	0.28
時々持っていた	56	26.9%	38	31.7%	94	28.7%	
持っていなかった	77	37.0%	49	40.8%	126	38.4%	

表 6-2 GCQ アンケート コミュニティセンター認知別 性行動および知識

	コミュニティセンター認知				合計		Pearson カイ 2 乗
	いずれかあり n=208		知らない n=120		n=328		
過去6ヶ月間のセックス時の薬物併用経験							
いずれもなし	182	87.5%	115	95.8%	297	90.5%	0.02
バイアグラのみ使用	16	7.7%	5	4.2%	21	6.4%	
併用	10	4.8%	0	0.0%	10	3.0%	
過去6ヶ月間に、相手からお金をもらって、セックスをしたことがありますか？							
ある	12	5.8%	7	5.8%	19	5.8%	0.98
ない	196	94.2%	113	94.2%	309	94.2%	
過去6ヶ月間に、相手にお金を払って、セックスをしたことがありますか？							
ある	9	4.3%	8	6.7%	17	5.2%	0.36
ない	199	95.7%	112	93.3%	311	94.8%	
これまでにHIV抗体検査(エイズ検査)を受けたことがありますか？							
ある	171	82.2%	80	66.7%	251	76.5%	<0.01
ない	37	17.8%	40	33.3%	77	23.5%	
過去1年間にHIV抗体検査(エイズ検査)を受けたことがありますか？							
ある	97	46.6%	51	42.5%	148	45.1%	0.47
ない	111	53.4%	69	57.5%	180	54.9%	
これまでにかかったことのある性感染症はどれですか？							
いずれかあり	115	55.3%	40	33.3%	155	47.3%	<0.01
いずれもない	93	44.7%	80	66.7%	173	52.7%	
これまでにかかったことのある性感染症はどれですか？							
HIV感染症	22	10.6%	4	3.3%	26	7.9%	0.02
梅毒	41	19.7%	14	11.7%	55	16.8%	0.06
HIV感染初期には、風邪の症状とよく似ていますが「発熱が2週間以上続く」「のどの痛みと咳が頻繁に出る」など違う部分もあります。このことを知っていますか？							
知っている	147	70.7%	71	59.2%	218	66.5%	0.03
知らない	61	29.3%	49	40.8%	110	33.5%	
抗HIV薬の服薬により体内のウイルス量が検出限界未満となり、それを維持することで、HIVを他者に感染させる可能性がほとんどゼロに近くなることを知っていますか？							
知っている	153	73.6%	74	61.7%	227	69.2%	0.02
知らない	55	26.4%	46	38.3%	101	30.8%	
一番最近にアナルセックスした時、コンドームを使いましたか？							
使った	121	58.2%	69	57.5%	190	57.9%	0.61
使わなかった	74	35.6%	40	33.3%	114	34.8%	
覚えていない	13	6.3%	11	9.2%	24	7.3%	

表7 コミュニティセンター認知別 分析まとめ

該当地域に居住するMSM、これまでにアナルセックスをしたことがある人を対象として分析。 BAR：ゲイ向け商業施設利用者に絞って分析。N=1162 GCQ：N=328		Community Center 認知あり	Community Center 認知なし
仙台 横浜 愛知 中国 四国 沖縄 東京 大阪 沖縄		34.5 ± 8.6(GCQ)-40.6 ± 13.1(BAR) 外国人;3%(GCQ)-1%(BAR) SW; 6%(GCQ)-4%(BAR)	32.8 ± 8.6(GCQ)- 38.7 ± 9.7(BAR) 外国人;7%(GCQ)-1%(BAR) SW; 6%(GCQ)-6%(BAR)
家族と同居割合		29%(GCQ)-27%(BAR)	33%(GCQ)-34%(BAR)
ゲイ割合		86%(GCQ)-94%(BAR)	83%(GCQ)-83%(BAR)
Community paper 認知		53%(GCQ)-65%(BAR)	6%(GCQ)-23%(BAR)

HIV検査 受検 割合	これまで	82%(GCQ)-74%(BAR)	67%(GCQ)-58%(BAR)
	過去1年	47%(GCQ)-37%(BAR)	43%(GCQ)-28%(BAR)
性感染症既往割合		55%(GCQ)-45%(BAR)	33%(GCQ)-35%(BAR)
	HIV陽性	11%(GCQ)-5%(BAR)	3%(GCQ)-1%(BAR)
	梅毒既往	20%(GCQ)-13%(BAR)	12%(GCQ)-7%(BAR)
薬物併用割合		13%(GCQ)-18%(BAR)	4%(GCQ)-13%(BAR)
Condom使用割合		58%(GCQ)-54%(BAR)	58%(GCQ)-49%(BAR)

よりハイリスクな MSM 層の解明と有効な介入方法の検討
成人前期（20 歳代）MSM での HIV 予防・認識と性行動に関する面接調査研究

研究分担者：塩野徳史（大阪青山大学健康科学部）

研究協力者：井上洋士（国立がん研究センターがん対策情報センター）、塩野徳史（大阪青山大学健康科学部）、金子典代（名古屋市立大学看護学部）、高橋良介（ANGEL LIFE NAGOYA）、後藤大輔（MASH 大阪 / コミュニティセンターdista）、舩石翔馬（福岡コミュニティセンター Haco）

A. 研究目的

日本では、20 歳代の MSM が、HIV 予防についてどのように考えており、どのような行動をとっているのかについては、明確な調査がなされていない。

また、セックス相手との出会い方や、性行動の実態についても明確とは言い難い。

そのため、これらの対象について、まずは話を聞き、普段どうしているのかをつぶさに訊ねることで初めて、今後どういった施策や介入などが必要なのか、その一端が明らかになると考えられる。

以上から、本研究では、20 歳代の MSM を対象に調査を実施・分析をすることによって、性行動や出会いの現状について明らかにすることにより、同世代を対象とした HIV 予防あるいは検査の促進の一助とすることを目的とした。

B. 研究方法

1) 調査方法

調査方法は、FGI（フォーカス・グループ・インタビュー）である。名古屋、福岡、大阪で FGI（フォーカス・グループ・インタビュー）を実施した。

いずれの地域でも、コミュニティセンターの担当者を通じて、調査対象者を募集してもらった。

参加する対象者として、20 歳代の MSM で性に関して他の人の前で話をするのできる人、性交渉経験がこれまでである人というクライテリアを設けた。また 1 か所について、概ね 5～7 人程度の参加者を想定するものとした。

日時や場所については、参加者らが集まりやすいことを前提に設定を依頼した。

FGI 開始時に、文書による IC を実施、同意書への署名で調査参加という形式をとった。

調査方法については、ファシリテーター 1 人が、インタビューガイド（IG）を用意し、それに基づき話題を投げかけ、自由に答えてもらう形をとった。

IG には以下の内容を含めた。

- ・年齢、自己紹介
- ・セックスの相手をどこでどう見つけているか。
- ・やり取りから出会うまでどのようなプロセスを経ているのか。
- ・出会い方が面倒だったり、もっとこんな形で出会えたらいいのに、というようなこと。
- ・セックスのときに自分の健康のことを考えて自分自身で心掛けていること。
- ・セックスのときに、相手に気を付けてもらいたいこと。
- ・セックスをするときに、これって健康にいいんだろうかと悩んだり考えたりしながらやっていること。
- ・HIV 予防と聞いて、どんなことが思い浮かぶか。
- ・コンドームの使用状況。使わないのはどんなときか。
- ・コンドーム以外で HIV 予防としてやっていること。
- ・HIV 以外の性感染症として何を思い浮かべるか。
- ・HIV 予防の情報をどこから手に入れているか。
- ・それらの情報は役に立っているか。
- ・HIV 予防についてもっとどんな情報が欲しいか。
- ・どこで情報を手に入れるのがよいと思うか。

実施日時とインタビュー所要時間は以下の通り。平均所要時間は105分だった。

- ・名古屋 2019年3月 1時間42分
- ・福岡 2019年6月 1時間53分
- ・大阪 2019年8月 1時間40分

2) 分析方法

FGIの内容はICレコーダーにより録音し、トランスクリプトを作成した。そしてトランスクリプトの内容を分析対象とした。

分析については、研究目的(リサーチクエスチョン)に合わせて、それらの指示的箇所を特定し、それらの内容を抽出したうえで、内容を端的に示すラベル付けをし、分類していく方法を採用した。これは、M-GTAの手法の一部に倣ったものである。

3) 倫理的配慮

大阪青山大学の研究倫理審査委員会に申請し承認を得た。

研究成果の公表にあたっては、トランスクリプトの一部を引用することとしたが、個人が特定されそうな恐れがある場合には、抽象化したり記号化したりすることで、特定化できないように十二分に配慮した。

C. 研究結果

1) 分析対象者とその年齢(表1)

17人が参加。うち、11人(64.7%)が20歳代前半。1人は10歳代であったが、状況からして年齢以外はクライテリアを満たしていること、またリクルートのプロセスからして参加してもらおうとよいと判断して、特例として調査対象者として加わっている。なお、以下では、それぞれの調査対象者に調査IDとして、アルファベット2文字を当てており、それらを示しながら、分析結果を報告する。

表1 調査対象者

場所・人数	名古屋・6人		福岡・6人		大阪・5人	
日程	2019年3月		2019年6月		2019年8月	
参加者	NA (22歳)	FA (28歳)	OA (28歳)	OB (24歳)	OC (26歳)	OD (22歳)
総計17人	NB (24歳)	FB (22歳)	OB (24歳)	OB (24歳)	OC (26歳)	OD (22歳)
10歳代 1人	NC (23歳)	FC (24歳)	OC (26歳)	OC (26歳)	OC (26歳)	OC (26歳)
20歳代前半 11人	ND (18歳)	FD (24歳)	OD (22歳)	OD (22歳)	OD (22歳)	OD (22歳)
20歳代後半5人	NE (27歳)	FE (21歳)	OE (23歳)	OE (23歳)	OE (23歳)	OE (23歳)
	NF (27歳)	FF (22歳)	-	-	-	-

2) 分析結果

以下、分析結果を示す。うち斜字は、調査対象者の語りを引用したものであり、語りの後のカッコ内には、調査対象者のIDと年齢を示す。

(1) 相手を見つける場として挙げられた場など(表2)

多様な場が挙げられ、セックスの相手を見つける場が多様化していることが見て取れた。

表2 相手を見つける場として挙げられた場など

ネット関連	ネットの他
9 monsters	ハッテン場(有料)
AMBERD	ハッテン場(屋外)
Twitter	公園
Twitter(表アカ)	ナイト
Twitter(裏アカ)	ゲイバー
爆サイ	銭湯
掲示板	映画館
Men's Net	トイレ
Kakao	プール
Cool Boys!	ビデオボックス
k@toom	勉強会
Tumblr	研修会
VERO	サークル
Mixi	
インスタ	

(2) セックス相手を見つける場としてのネットツール

ネットツールについては、どういった相手を探すかによって、使い分けをしていることが述べられていた。1例としては、遊びたい・デートしたい、という場合にはTwitterを利用、セックスしたい、という場合には、出会い系アプリとTwitterを利用しているとしていた。

会う目的によりますよね。最初普通にご飯とか話したい、遊びたいだけで会うパターンと、最初からもうそういうセックス含めて会いたいと思う方の2択になると思うんですよね。お話しとかしたりとかご飯とかだったらTwitter、セックスだけの目的だったらN(出会い系アプリ)とかTwitter。(FF・22歳)

出会い系アプリとTwitterの違いとして、Twitterでは履歴から相手の人間性がわかるという点が指摘されていた。

アプリは人間性が知れないからっていうの

が大きいし、アプリだと簡単に成り済ませるけど、Twitterだと過去のツイートの履歴が残るからなかなか成り済ましていかにも難しいっていうので。会ってみたらつまらない人だったとかいうのが少ないのは圧倒的にTwitterですね。(FA・28歳)

Twitterですよ。N(出会い系アプリ)とかだともうやりたいだけの関係ならすぐ見つかるんですけど、そこからパートナーってなったら、相手もNしてるってことだから、そういう他の人たちと会う機会が多いじゃないですか。Twitterだと、こういう人間なんだっていうのが分かった上で会って、そこから深めていけるというか。(FF・22歳)

リアルで出会うのとネットツールを活用して出会うのは、全く別なものではなく、むしろ、両者をうまく組み合わせ活用しているようであった。1例として、ナイトに出て相手を見て出会い系アプリで確認する→Twitterで履歴を確認してやりとり→実際に個別に会う、というような方法もあると述べられていた。

基本アプリですけど、個人的にナイトによく出るんで。そこ(アプリ内の人)が結構来るんでね、人が。で大阪だけじゃなくて、名古屋とか、東京とか、博多とか行くんで、そのときに、その場では声掛けられるか、掛けられないか、五分五分なんですけど、後でTwitterで連絡来て、よかったらとか。会ったり。それが今多いです、現状は。「ナイトで見ました、かわいかったから」って。(OB・24歳)

語りの中には、こうしたやり取りが次第に面倒になって、出会いのためにN(出会い系アプリ)とかTwitterを使わなくなったというものもあった。

僕は何か面倒くさいなと思っちゃう、さっきの話。俺は何かだからV(アプリ)やらないのかも。何かNとTwitterだけでもうそんな、さっきのメッセージのやりとりじゃないけど。(NB・24歳)

釣り針を多く投げとけば。そこに知らないうちに掛かってればいいやぐらいの。(NF・27歳)

(3)セックスのときに気を付けていること

HIVや性感染症の予防に関連してどんな方法をとっているのかたずねたところ、様々なものがあげられたが、それらは、個人的な考えや

経験に基づいたものであったり、口コミにより情報入手したりして、予防に効くかどうか判断していることが多いということが示された。以下は、方法として挙げられたものの一部を要約したものである。

- ・カウパー的なものは飲まない
- ・口に精液が入った場合には水を大量に飲んで流しこむ
- ・口内炎のときにはセックスをやめておく
- ・口に精液を含んで、自分がいってからすぐ口から出す
- ・体調が悪い時にはセックスしない
- ・(タチの場合)ゴムが破れたら排尿する
- ・(ウケもタチも)爪を切る、アナルをよく広げて慣らすことで出血を防ぐ

以下の要約のように、コンドームを使わなければならない、と感じる大きなインパクトのある出来事に出会ったときに、使うようになるという語りもいくつかあった。

- ・性感染症罹患経験からゴムをつけるようになった
- ・昔はゴムをつけていなかったが、セックスの相手がHIV陽性だったことがあり、それからつけるようになった

相手のことがよくわかってきたら、あるいは付き合うことになったら、もしくはセフレになったら、コンドームを使わない「ナマ解禁」にするという発言が比較的多くみられた。以下は、語りの一部を要約したものである。

- ・不潔と感じた相手とはやらない
- ・相手を調べちゃんとその人となりを知ってからやる
- ・ゴムをつけると嫌われると思ったらつけない
- ・セフレに昇格してからいわゆるリスク行為をするようにしたりバニラから卒業したりする
- ・付き合うことになったらナマでいいと判断
- ・ナマでやる相手については限定しておく

一方でコンドームを使わない「ナマ派」の人やHIV陽性者、あるいはその可能性がでてきそうな人を避けるという発言もあった。以下、一部要約である。

- ・ナマ派の人を避ける

・検査に行っていてネガティブということがわかっている人を選ぶ

- ・不特定多数とやっている人を守る
- ・みだりにそういう行為(アナルセックス)をしている人を守る
- ・爪を切っていない人、臭いがする人、不潔な人を守る
- ・アナル舐めは避けてもらう・避ける

(4) 情報・スキル

セックス前の準備については、語りの中では多様なものが挙げられたが、これらは、人から教わったり、系統だった情報を入手したわけではなく、概ね、自分自身の経験からこうした準備をするようになっていた。以下、一部要約。

- ・事前にご飯は食べない
- ・セックス前には食べ物に気を付ける(ニンニクなど刺激が強いものを守る)
- ・辛いものを食べない
- ・クーラーをつけない(お腹の調子を考えて)
- ・勃起するように3日前から溜めておく
- ・毛の処理をする
- ・シャワーを浴びる
- ・相手の性器をよくチェックする
- ・数種類の大きさのゴムを準備しておく
- ・自分にあったローションを手に入れておく
- ・シャワ流をする

たとえば、シャワ流については、ネットなどから自分なりに情報を仕入れている場合もあったが、セックスの相手に見せてもらったり、口コミを集めたりして、自分なりに模索している場合も少なくなかった。

自分がそういうホテルとか家とか、タチするときに、相手がシャワ流してたら、一緒にお風呂入っていい? みたいな感じで。恥ずかしいから嫌だって言う人か、あ、いいよって言う人、2択だと思うんですけど。いいよって言うんだったらどういうふうにしようかっていうのを見れば。(FF・22歳)

結構初体験のときじゃないですか。「分からないよって言うたら教えてくれる感じ。相手が。実際に横に立ってとかじゃないんですけど、こうやって、こうやってみたい。 (OB・24歳) 10代の時わかんなかった。何かどれが正しいんだろうって、いつも思ってた。でもこういう場だと、やっぱり何かある意味先輩みたいな人がいて聞くことはできるから、すごい自分は助

かってるし、友達とかの話聞いてても。(NB・24歳)

また、アナルセックス以外についての情報が欲しいという、以下のような語りもあった。

情報って言ったら、たぶん(精液などを)舐めないのが一番なんですけど、舐めてしまったときの予防とか、そういう、とか、万が一とか、やってるときに破れてしまったときの対処法とか、何ですかね、後からの応急処置とかを、意外と情報ないんで。(FE・21歳) :

(4) 性感染症について

概ね、性感染症については、少なくとも名前については、多くのものを網羅的に知っている状況にあった。

ヘルペスとクラミジアと梅毒と肝炎、A・B・Cの肝炎と、あと何かあったかな。(FE・21歳)

B型肝炎。(NA・22歳)
あとC肝もそうだよ。(NE・27歳)
C肝もそうなの?(NB・24歳)
あとヘルペスとか、何だっけ、コンジローマだっけ。(NE・27歳)
僕は、すいません、梅毒とA型、B型ぐらいですね。(NC・23歳)
淋病。(NF・27歳) :
毛じらみ。(NB・24歳)

ケツなめで、B型肝炎とか。それをN(出会い系アプリ)の広告とかで見て。(OC・26歳)

性感染症を学んだ場所としては、圧倒的に保健体育の授業が挙げられていた。ただし、内容の詳細は忘れ去られている様子であった。今はインターネットなどから情報収集をしていたものの、その情報が信用できるかどうかについては、現時点で20代に入っても保健体育の教科書に戻っている状況がうかがえた。

中学校で一回習って、高校でも復習的な感じで軽く習ってみたい感じだったんで。だいたい説明も軽くあって、表みたいになってて、期末試験の時にその表を埋めて、で、しかもその表を埋めるのが結構配点高かったみたいなやつ、記憶があります。(FE・21歳)
写真付きでしたよね。写真付きで、説明文が載っててみたいなので、こういうリスクがありますとか。(FD・24歳) :

(今は) たまにネットとかで調べたりとか、保健の教科書引っ張り出して見たりとかもあったんですけど。ほんとにあれ大丈夫かなって急に不安になったり。(FE・21歳)

僕は情報は人から聞くのが一番ですよ。ネットは分からない。(FF・22歳)

ってなってくると、一番信用できるのが保健の教科書なんです。(FE・21歳)

(5) コンドーム使用をどこで学んだ？

コンドームを使うことが必要だということは学校で習っていたようだが、他人ごと・現実味のないこととして受け止められていた。その理由として、以下の語りに代表されるように、コンドームの使用の前提として、男女間での話になっていたこと、そして避妊という話であったためでもあるとしていた。

学校とかでも、授業とかでこうしようとかあったんですけど、いまいち自覚してなかったとか、現実味を帯びてなかったとか。(OB・24歳)

他人事。(OC・26歳)

そう、他人事ですね。で、もう、同じく、自分なるわけがないと思ってたんで。検査にも行かなかったんですよ、長いこと。本当人生で2回くらいしか行ってないんですけど。でも、自分の中で不安要素が募ってたんで、だいたいは使っていました。20歳、22とか、21くらいからは。10代はあんまり使ってなかったです。(学校の授業は)もう本当、ぼーっと聞いてたんで。今となっては聞いてけばよかったなって思います。(OB・24歳)

学校の授業も、男女の恋愛を前提としてやってるから、余計他人事に。(OC・26歳)

妊娠とかないし。(OE・23歳) :

(6) HIV や予防はどこで学んだ？

学校の保健体育の授業、インスタ、保健所、コミュニティセンター、出会い系アプリ、映画などが挙げられていた。

学校の保健とかで習ったりとかは、どういう病気かっていうのは習ったりはしたんですけど、漠然と怖い病気だなんていうだけで、詳しくはどうなんだろうっていうのはちょっとありますね。何だろう、今はどうか分かんないんですけど、かかったら治らないだとか。(ND・18歳)

インスタもそうですね。(OE・23歳)

コミュニティセンター。(OB・24歳)

インスタか、保健所か、それくらい？(OC・26歳) :

いろいろ、(コミュニティセンターには)リーフレットみたいなものが置いてて、自由に見れるようになってて、それ読んだり。(OC・26歳)

あの空間にいただけで、結構入ってきますよね。(OB・24歳)

うん、入ってくる。(OC・26歳)

人から聞いたりとか、学生のときは学校の授業みたいな、ありましたけど。(OE・23歳)

N(出会い系アプリ)の最初の表紙とか。(OA・28歳)

FGIの最初のうちに、自分がHIV陽性であることを打ち明けた調査対象者がいた。この方は、学校でHIVの授業がきちんとなされていたために、後にHIV陽性判明してもあまり慌てなかったと語っていた。ここではIDは示さず、語りの一部を紹介しておく。学校教育を充実させることによる将来的な好影響を示す一例と言える。

うちの場合は中学校で、クラスごとだったんですけど、先生たちが集まって、HIVはこういう病気ですっていうのを2コマ分の授業使ってやりました。そこで、この方はこういうふうにならなくて亡くなられましたとか、いろんな俳優さんとか出されて教わりました。なんで、自分がいざ19歳になってHIVかかった時に、今は死なないんだっていうのをそこでも確認できましたし、また20歳になって成人式で先生と会った時に、自分HIVにかかったんですよって、その時に先生たちから勉強してたのであんまり悩まずに今過ごせてますっていう話をしたりとかしましたね。

(ファシリテーター: その時の先生の対応とか反応っていうのは。)

泣いてましたね。私たちがちゃんと教えてたおかげであんまり深く悩まずに、話してくれるようになったのがすごいうれいって言われて、ちゃんと教えててよかったって言ってましたね。もし教えてなかったら自分だけで悩んだりとか、自殺してたかもしれない状況まで行ってたかもしれないと思ったら不安で仕方がないって話されて。今はもう当たり前ようになってきてるHIVでも、昔の偏見からしたら気持ち悪い存在だったりとか、性感染症の一番死に

やすいとか、そういう偏見があるので、偏見とかをなくすための授業をもっと増やしていけたらなっての思っています。

(7) HIV 検査について

以下の要約のような要望等が語られていた。

- ・他の性感染症とまとめてやってもらうのはよい
- ・いろいろ聞かずにシンプルに終えてほしい
- ・利便のよい時間帯に頻繁に検査の機会を創ってほしい
- ・ハッテン場で検査できるようにしたらどうか
- ・1回検査に行ったら定期的に行くようになる
- ・筋トレみたいな感じ。1回行っちゃうと、もう次も行かないと。

(8)セックスについて話す機会

日常生活のなかで、セックスについて話す機会はほぼないと各地で話されていた。この調査で初めて知ったことも多いとも言われており、FGI 自体が、セックスについて語り合う実践の場として受け止められていたところもあった。

それほど(セックスについての話は)せんもんな。(OA・28歳)

こういうする場には、多分。(OE・23歳)

かしこまってはしない。(OC・26歳)

かしこまってはしないです。(OB・24歳)

それこそ掲示板とか、アプリとかで会って、これからどうするってなったときはするかもしれないけど、友達とはあんまり(セックスについては)話さない。(OA・28歳)

D. 考察

20歳代のセックス相手との出会い方は、多様であるが、その時々のお会い系アプリ等ネットツールやリアルのお場の状況を見つつ、マメな使い分けや組み合わせた使い方をしていった。どのように出会っているのかを常に把握し続けながら、HIV や性感染症の情報支援や介入をしていく効果的な場を求める必要があると考えられる。

15年ほど前の先行研究で、相手との関係性のなかでコンドーム使用有無を決定していく(砂川, 2002)というものがあるが、「いま」の20歳代でも、相手との関係性のなかで、ナ

マでやるかどうかを決める場合が見られることが明らかとなった。これについては、そのような状況に20歳代のMSM層がなっていくメカニズムについて、今後探索していく必要があるだろう。

一方、中学校・高校でのHIVや性感染症の授業で学んだことは、その後20代に至っても記憶に残っており、また教科書はネット情報に比べてより信頼されている状況や、インパクトも大きいことが示された。HIVや性感染症については、MSMを意識した授業展開をしていく必要があること、教科書に入れ込む内容や授業内容を充実させることは、文科省等に働きかけてもいいポイントと考えられる。

シャワ流やセックス前の準備なども含め、20代のセックスについての情報は口コミや各自の経験から模索しているところも大きいことも明らかとなった。さらに、HIVや性感染症に限らず、セックスについての情報提供をしたり、セックスについての意見交換をする場を設けるとよりよいとも思われた。

またHIVやSTI検査機会の充実・拡大は20歳代でも要望されていた。

以上が、今回の3つのFGIを通して明らかとなった点に対する考察となる。

本研究の限界として、名古屋、福岡、大阪という限定された地域での調査であること、性生活についてグループインタビューで話をしてもいいという対象者という偏りがあることがあげられる。今後は、対象者の幅を広げて調査をすること、可能であれば量的調査をすること、地域別や年齢別の分析をして差を解明することなどが今後の課題と言えるだろう。さらに、先行文献をレビューし本調査研究結果と比較検討することも求められる。将来的には20歳代を組み込む形でアクションリサーチあるいはそれに類するものがなされるとよいのではないかと示唆された。

E. 結論

20歳代を中心とした17人の参加のもと、3件のフォーカスグループインタビューを、名古屋、福岡、大阪で実施した。その結果、出会い系アプリなどのネットツールでの出会い方や、出会い系アプリなどのネットツールとリアルとの両者を駆使しながら出会っている状況の一端が明らかになった。また、学校教育におけるHIVや性感染症の授業内容が20歳代になってからも重要になりうること、コンドーム使用については現時点ではMSM層ではかえって他人事と感じられる学校教育の場になっている

ことがうかがえた。その一方で、HIVについて学校で明確な情報提供をした場合には、万一その後生徒が HIV 陽性と判明しても、メンタルヘルスの極度な低下を避けられ落ち着ける状況になっている好事例も見受けられた。さらに、HIV 検査への期待や、セックスについて話す場の必要性もうかがわれた。

このように、20 歳代 MSM での性行動や出会いの状況、性感染症や HIV の予防行動について垣間見ることができたが、今後もさらに調査研究を進め、将来的には 20 歳代を組み込む形でアクションリサーチあるいはそれに類するものがなされるとよいのではないかと示唆された。

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

著者	タイトル	雑誌名	巻号	ページ	出版年
塩野徳史, 市川誠一, 金子典代, 佐々木由理	都市部保健所における HIV 抗体 検査受検者の特性	厚生指標	65(5)	35-42	2018. 5
金子典代, 塩野徳史, 本間隆之, 岩橋恒太, 健山正男, 市川誠一	地方都市在住の MSM (Men who have sex with men) における調 査時点までと過去1年の HIV 検査 経験と関連要因	日本エイズ学 会誌	21(1)	34-44	2019. 2

HIVcheck 受検者アンケート

◎自分にあてはまると思う回答に、丸をつけてください

バーコードシール

貼付欄

Q1 あなたの今の年齢は?

_____ 歳 (数字を記入)

Q2 あなたはどれにあてはまりますか?

- ① ゲイ
- ② バイセクシュアル
- ③ その他

Q3 あなたの国籍は?

- ① 日本
- ② その他 ()

Q4 あなたのお住まいは?

- ① 東京都 (市/区/町/村)
- ② 神奈川県
- ③ 埼玉県
- ④ 千葉県
- ⑤ その他 ()

Q5 あなたの現在の職業でもっとも近いのは?

- ① 正規雇用
- ② 非正規雇用 (パート・アルバイト・契約社員)
- ③ 自由業・自営業・経営
- ④ 学生
- ⑤ 働いていない
- ⑥ その他 ()

Q6 過去6か月間に、次のゲイタウンを利用しましたか?

(あてはまるものすべてに○印)

- ① いずれもない
- ② 新宿二丁目
- ③ 上野・浅草
- ④ 渋谷
- ⑤ 新橋
- ⑥ 横浜
- ⑦ その他 ()

Q7 過去6か月の間に、日本で利用したものは?

(あてはまるものすべてに○印)

- ① どれも利用していない
- ② ゲイバー
- ③ ゲイ向けのクラブイベント
- ④ 有料のハッチン場
- ⑤ 野外のハッチン場
- ⑥ 出会い系のウェブサイトを
- ⑦ 出会い系のスマホアプリ

Q8 今回を除き、あなたはこれまで「コミュニティセンター akta」に来たことがありますか?

- ① 来たことがある
- ② aktaを知っていたが、来たことがなかった
- ③ 今まで知らなかった

Q9 今回を除き、2018年2月以降、「HIVcheck.jp」を利用したことがありますか? 利用したことがある人は回数と最後に受け取った時期も教えてください。

- ① 今回が初めて
- ② キットを受け取ったが、郵送しなかった (利用しなかった)
- ③ 利用したことがある
 → 2018年2月以降、() 回利用した。
 → 一番最近に「HIVcheck.jp」を利用したのは、

_____ 年 _____ 月 (数字を記入)

Q10 「HIVcheck.jp」の情報をどこで知りましたか?

(あてはまるものすべてに○印)

- ① ゲイバー
- ② 有料ハッチン場
- ③ akta
- ④ 出会い系アプリ
- ⑤ 知り合い
- ⑥ Facebook/twitter
- ⑦ その他 ()

Q11 今回、HIVcheckを受けるきっかけは何ですか?

(あてはまるものすべてに○印)

- ① 定期検査として
- ② 新しいパートナーができた
- ③ リスク行為があった
- ④ 性感染症にかかった
- ⑤ 体調不良がある
- ⑥ HIV陽性者とセックスをした
- ⑦ 友人や知人にすすめられた
- ⑧ 周囲の人の感染が判明した

Q12 今回、保健所や検査所、クリニックではなく「HIVcheck.jp」を選んだ理由は何ですか?

(あてはまるものすべてに○印)

- ① 自分の都合の良い時に検査を受けられる
- ② 検査所の場所へ行かなくてよい
- ③ 人と会う回数が少なくて済む
- ④ 検査やHIVのことについて質問や相談ができる
- ⑤ ゲイに理解のある相談員がいる検査だから
- ⑥ 陽性になった場合に相談できる場所がはつきりしている
- ⑦ 信用できそうな検査だと思った
- ⑧ aktaでやっている検査だから
- ⑨ 陽性とわかった場合に受診できる医療機関がはつきりしている
- ⑩ 友人や知人にすすめられた

裏面へGo! →

Q13 自分のセクシュアリティについて、カミングアウトした人は何人くらいいますか？

- ① いない
- ② 1人
- ③ 2～5人
- ④ 6人以上

Q14 これまでに男性とセックスをしたことがありますか？

- ① ない → **Q19**へ
- ② ある

Q15 過去6か月間に男性とアナルセックスをしましたか？
また「**した**」場合、
おおよその相手の人数を教えてください。

- ① しなかった → **Q17**へ
- ② **した** → **おおよそ** _____人

Q16 過去6か月間に男性とのアナルセックスでコンドームをどのくらい使いましたか？

- ① 過去6か月アナルセックスはしなかった
- ② コンドームを必ず使った
- ③ 使うことが多かった
- ④ 使わないことが多かった
- ⑤ 使わなかった

☆**Q17** 過去6か月間のセックスの時に、使用したものを選んでください。
(あてはまるものすべてに○印)

- ① いずれも使用していない
- ② ほっき栗 (ハイアグラなど)
- ③ ラッシユ
- ④ 5ME0-DIPT (ゴメオ、フォクシー)
- ⑤ スピード・エクスタシー (MDMA)
- ⑥ 上記以外のセックスドラッグ (含ドラや威哥王など)
- ⑦ 静脈注射のドラッグ
- ⑧ マリアアナ・コカイン

Q18 過去6か月間に、相手からお金をもらってセックスをしたことがありますか？

- ① ない
- ② ある

◎**Q19** これまでにHIV検査を受けたいと思ったことがありますか？

- ① ない
- ② ある

Q20 これまでにHIV検査を受けたいですか？

- ① ない
- ② ある

Q21 一番最近にHIV検査を受けたのはいつですか？

_____年 _____月 (数字を記入)

Q22 一番最近に受けたHIV検査の種類(場所)はどれですか？(ひとつだけ)

- ① 保健所・保健センター
- ② 病院、診療所、クリニック
- ③ 手術前・入院時の検査
- ④ 南新宿検査・相談室
- ⑤ HIVcheck.jp
- ⑥ 郵送検査
- ⑦ イベントHIV検査会
- ⑧ その他(_____)

Q23 一番最近に受けたHIV検査の結果は知っていますか？

- ① 結果を聞いた
- ② 結果を聞かなかった

Q24 あなたはHIV検査を定期的に受けていますか？

- ① 6か月またはそれより短いペースで受けている
- ② おおよそ1年に一度のペースで受けている
- ③ 特にペースは決めていない

Q25 これまでに次の性感染症にかかったことがありますか？(あてはまるものすべてに○印)

- ① どれもなし
- ② 梅毒
- ③ A型肝炎
- ④ B型肝炎
- ⑤ C型肝炎
- ⑥ 淋病
- ⑦ クラミジア
- ⑧ HIV感染症
- ⑨ その他(_____)

Q26 過去1年間に次の性感染症にかかったことがありますか？(あてはまるものすべてに○印)

- ① どれもなし
- ② 梅毒
- ③ A型肝炎
- ④ B型肝炎
- ⑤ C型肝炎
- ⑥ 淋病
- ⑦ クラミジア
- ⑧ HIV感染症
- ⑨ その他(_____)

Q27 自分が今HIV陽性である可能性はどの程度だと考えていますか？

- ① 高いと思う
- ② 五分五分くらいだと思う
- ③ 低いと思う
- ④ わからない
- ⑤ すでにHIV陽性の診断を受けている

ご協力ありがとうございました。
質問紙は折って鍵付きの回収箱へ投函ください。

このアンケートは、厚生労働省エイズ対策政策研究事業「MSMに対する有効なHIV検査法とHIVリスク層への介入方法の解明に関する研究」が調査として実施されるものです。

HIVcheck受検者アンケート

◎自分にあてはまると思う回答に、丸をつけてください

バーコードシール

貼付欄

Q1 あなたの今の年齢は?

_____ 歳 (数字を記入)

Q2 あなたはどれにあてはまりますか?

- ① ゲイ
- ② パイセクシュアル
- ③ その他

Q3 あなたの国籍は?

- ① 日本
- ② その他

Q4 あなたのお住まいは?

- ① 沖縄本島(市/町/村)
- ② 宮古島
- ③ 石垣島
- ④ 沖縄県のその他の離島(都/道/府/県)
- ⑤ 他県(都/道/府/県)

Q5 あなたの現在の職業でもっとも近いのは?

- ① 正規雇用
- ② 非正規雇用(パート・アルバイト・契約社員)
- ③ 自由業・自営業・経営
- ④ 学生
- ⑤ 働いていない
- ⑥ その他

Q6 過去6か月間に、次のゲイタウンを利用しましたか?

(あてはまるものすべてに○印)

- ① いずれもない
- ② 桜坂
- ③ 沖縄市(コザ)
- ④ 宮古島
- ⑤ 石垣島
- ⑥ その他

Q7 過去6か月間の間に、日本で利用したものは?

(あてはまるものすべてに○印)

- ① どれも利用していない
- ② ゲイバー
- ③ ゲイ向けのクラブイベント
- ④ 有料のハッチェン場
- ⑤ 野外のハッチェン場
- ⑥ 出会い系のウェブサイト
- ⑦ 出会い系のスマホアプリ

Q8 今回を除き、あなたはこれまで「コミュニティセンター mabui」に来たことがありますか?

- ① 来たことがある
- ② mabuiを知っていたが、来たことがなかった
- ③ 今まで知らなかった

Q9 今回を除き、2018年2月以降、「HIVcheck.jp」を利用したことがありますか? 利用したことがある人は

回数と最後に受け取った時期も教えてください。

- ① 今回が初めて
- ② キットを受け取ったが、郵送しなかった(利用しなかった)
- ③ 利用したことがある
 → 2018年2月以降、() 回利用した。
 → 一番最近に「HIVcheck.jp」を利用したのは、

_____年_____月(数字を記入)

Q10 「HIVcheck.jp」の情報をどこで知りましたか?

(あてはまるものすべてに○印)

- ① ゲイバー
- ② 有料ハッチェン場
- ③ mabui
- ④ 出会い系アプリ
- ⑤ 知り合い
- ⑥ Facebook/Twitter
- ⑦ コミュニティページ nankr
- ⑧ その他

Q11 今回、HIVcheckを受けるきっかけは何ですか?

(あてはまるものすべてに○印)

- ① 定期検査として
- ② 新しいパートナーができた
- ③ リスク行為があった
- ④ 性感染症にかかった
- ⑤ 体調不良がある
- ⑥ HIV陽性者とセックスをした
- ⑦ 友人や知人にすすめられて
- ⑧ 周囲の人の感染が判明した

Q12 今回、保健所や検査所、クリニックではなく

「HIVcheck.jp」を選んだ理由は何ですか?

(あてはまるものすべてに○印)

- ① 自分の都合の良い時に検査を受けられる
- ② 検査所の場所へ行かなくてよい
- ③ 人と会う回数が少なくてすむ
- ④ 検査やHIVのことについて質問や相談ができる
- ⑤ ゲイに理解のある相談員がいる検査だから
- ⑥ 陽性になった場合に相談できる場所がはつきりしている
- ⑦ 信用できそうな検査だと思った
- ⑧ mabuiでやっている検査だから
- ⑨ 陽性とわかった場合に受診できる医療機関がはつきりしている
- ⑩ 友人や知人にすすめられた

裏面へGo! →

Q13 自分のセクシュアリティについて、カミングアウトした人は何人くらいいますか？

- ① いない
- ② 1人
- ③ 2～5人
- ④ 6人以上

Q14 これまでに男性とセックスをしたことがありますか？

- ① ない → [マークQ19](#)へ
- ② ある

Q15 過去6か月間に男性とアナルセックスをしましたか？また「した」場合、おおよその相手の人数を教えてください。

- ① しなかった → [マークQ17](#)へ
- ② した → おおよそ _____ 人

Q16 過去6か月間に男性とのアナルセックスでコンドームをどのくらい使いましたか？

- ① 過去6か月アナルセックスはしなかった
- ② コンドームを必ず使った
- ③ 使うことが多かった
- ④ 使わないことが多かった
- ⑤ 使わなかった

☆Q17 過去6か月間のセックスの時に、使用したものを選んでください。(あてはまるものすべてに○印)

- ① いずれも使用していない
- ② ほっき薬 (バイアグラなど)
- ③ ラッヂュ
- ④ 5MEO-DIPT (コメオ、フォクシー)
- ⑤ スピード・エクスタシー (MDMA)
- ⑥ 上記以外のセックスドラッグ (合ドラや威哥王など)
- ⑦ 静脈注射のドラッグ
- ⑧ マリアーナ・コカイン

Q18 過去6か月間に、相手からお金をもらってセックスをしたことがありますか？

- ① ない
- ② ある

◎Q19 これまでにHIV検査を受けたいと思っただけのことがありますか？

- ① ない
- ② ある

Q20 これまでにHIV検査を受けたことがありますか？

- ① ない
- ② ある

Q21 一番最近にHIV検査を受けたのはいつですか？

_____ 年 _____ 月 (数字を記入)

Q22 一番最近に受けたHIV検査の種類(場所)はどれですか？(ひとつだけ)

- ① 保健所・保健センター
- ② 病院、診療所、クリニック
- ③ 手術前・入院時の検査
- ④ HIVcheck.jp
- ⑤ 郵送検査
- ⑥ イベントHIV検査会
- ⑦ その他 ()

Q23 一番最近に受けたHIV検査の結果は知っていますか？

- ① 結果を聞いた
- ② 結果を聞かなかった

Q24 あなたはHIV検査を定期的に受けていますか？

- ① 6か月またはそれより短いペースで受けている
- ② おおよそ1年に一度のペースで受けている
- ③ 特にペースは決めていない

Q25 これまでに次の性感染症にかかったことがありますか？(あてはまるものすべてに○印)

- ① どれもなし
- ② 梅毒
- ③ A型肝炎
- ④ B型肝炎
- ⑤ C型肝炎
- ⑥ 淋病
- ⑦ クラミジア
- ⑧ HIV感染症
- ⑨ その他 ()

Q26 過去1年間に次の性感染症にかかったことがありますか？(あてはまるものすべてに○印)

- ① どれもなし
- ② 梅毒
- ③ A型肝炎
- ④ B型肝炎
- ⑤ C型肝炎
- ⑥ 淋病
- ⑦ クラミジア
- ⑧ HIV感染症
- ⑨ その他 ()

Q27 自分が今HIV陽性である可能性はどの程度だと考えていますか？

- ① 高いと思う
- ② 五分五分くらいだと思う
- ③ 低いと思う
- ④ わからない
- ⑤ すでにHIV陽性の診断を受けている

ご協力ありがとうございました。
質問紙は折って鍵付きの回収箱へ投函ください。

このアンケートは、厚生労働省エイズ対策政策研究事業「MSMに対する有効なHIV検査提供とハイリスク層への介入方法の探索に関する研究」が印刷部として実施するものです。

「HIVcheck」は、
12月23日(月)
ファイナル!
今まで受けとった方も、
まだ受けとっていない方も、
その日までに是非。

SEX
check
LIFE

無料匿名

HIV 検査や性感染症の検査を定期的に受けよう。
私たちは、そのことを応援します。

HIVcheck.jp

model: SASUKE, SHO photo: EISUKE design: EMP
厚生労働省エイズ対策政策研究事業「MSM に対する有効な HIV 検査提供とハイリスク層への介入方法の開発に関する研究」

HIVcheck.jpによる検査機会の拡大と 血清行動疫学調査の実施研究成果報告

2020年3月発行

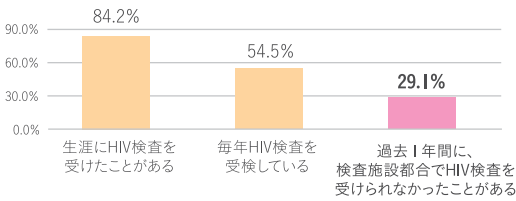
厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業

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

- 研究代表者 金子典代(名古屋市立大学 看護学部)
- 研究分担 特定非営利活動法人akta / community center akta
- 研究協力
 - ・国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター
 - ・東新宿こころのクリニック
 - ・東京都福祉保健局
 - ・金城学院大学 消費生活科学研究所
 - ・特定非営利活動法人ふれいす東京
 - ・琉球大学医学部
 - ・山梨県立大学看護学部
 - ・東京都立駒込病院
 - ・東京都南新宿検査・相談室
 - ・名古屋市立大学看護学部

■ 首都圏のMSMのHIV検査受検状況

2017年末実施 ゲイ向けクラブイベント来場者調査（ベースライン調査）n=885



MSMのHIV検査のキャパシティの課題

- 時間、提供場所に制限
(ex. 多くの場合日中のみ、新宿二丁目などコミュニティのなかや近くでの受検機会がない)
- 東京周辺のMSMの人口規模に対して、地域のHIV検査のキャパシティが不足

■ 研究① ハイリスクMSMを対象とした有効な検査機会の開発

— 医療機関とNGOの連携による自己検査キットを活用した検査機会の拡大

HIVcheck.jp

キットはスタッフから手渡して配布。受検者は自己採血キットにより指先より採取した血液をろ紙にしみこませ、検体を郵送でACCに送付、スクリーニング検査結果を専用Webサイトで確認する。



aktaに行く

コミュニティセンターaktaでHIV検査キットをゲット。



採血する

キット内の器具を使って自分で血液サンプルを準備。わかりやすい解説であんしん!



郵送する

血液サンプルをキット内の封筒に入れて投函。



結果確認

「検査結果を見る」から検査結果を確認。

- H27-H29 先行研究*「HIVcheck.jp 1.0」
- 検体回収率：82.4% (1403/1702)
- 推定陽性率：3.03%

本研究「HIVcheck.jp 2.0」での新たな取り組み

- コミュニティセンターaktaの他、東京都内ゲイ向け商業施設(ハッテン場、クラブ)での配布試行、他地域(沖縄・コミュニティセンターmabui)での配布試行
- スクリーニング検査結果と自記式質問紙調査データをリンクした血清行動科学調査(同意を得た者のみ)の実施

*国際医療研究開発費 疾病研究分野「UNAIDSが掲げる臨床評価指標90-90-90達成のための男性同性愛者に対する新しいHIV検査システムの構築に関する研究」

■ 方法

- 検査キットの配布期間：2018年2月26日～2019年12月23日

- キット配布対象者：
 - 男性とセックスをする男性(MSM)であること
 - 年齢20歳以上
 - 日本語か英語での研究参加同意書の内容を理解し、同意した者

本研究での検査は、無料・匿名で実施

■ 検査キットの配布方法

毎週月曜日19時～22時まで、コミュニティセンターaktaで配布

- aktaスタッフがキットの使用方を説明し、手渡す
- 相談ニーズのある者は、会場にいるぶれいず東京 専門相談スタッフにつなぎ、相談支援の提供を行う



■ 血清行動科学調査

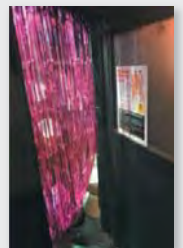
- キット配布時に、行動科学調査を実施
- 同意者にも、IDシールを調査紙に貼り、検査結果と調査をリンクする

研究組織図



出張 HIVcheck.jp @都内ハッテン場

2018年6月・11月



HIVcheck.jpのもつモビリティの高さを活かして、たまたまハッテン場において検査ニーズのある層、aktaに受け取りに来られない層を対象に新宿にあるハッテン場で展開

■ 出張 HIVcheck.jp @コミュニティセンターmabui

2019年2月・2020年1月



2019年2月16日(土)、2020年1月10日(金)
 沖縄県那覇市 コミュニティセンターmabui
 研究協力：琉球大学附属病院、
 nankr OKINAWA/コミュニティセンターmabui

■ YouTubeでのウェブムービープロジェクト



- ① 確認検査・初診のフローの見える化
- ② HIVcheckキット受け取り状況の見える化

■ 確認検査実施協力医療機関としての東京都 南新宿検査・相談室の参加

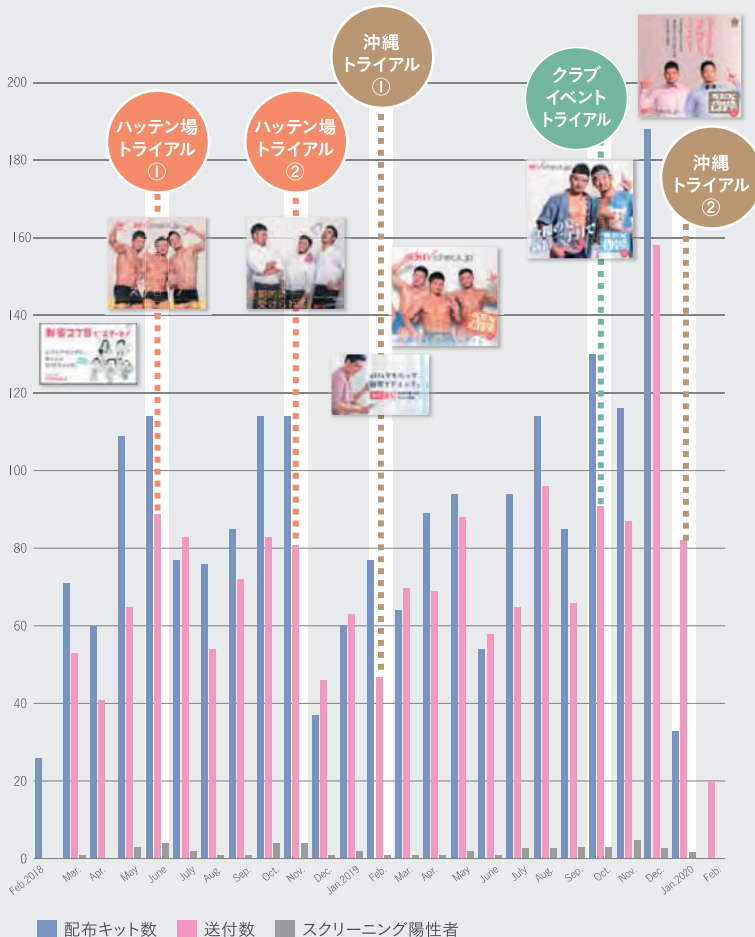
- 2019年9月 南新宿検査・相談室が協力医療機関としてHIVcheck.jpに参加。東京都福祉保健局も研究協力機関として参加開始。
- HIVcheck.jpや郵送検査など、「プレ検査」と公的検査施設が実施する検査との連携モデルの試行を目指す。

結果 HIVcheck2.0 暫定速報値 (~2020年2月29日)

- 総配布数 2,087件
- 検査実施件数 1,741件 (82%)
- スクリーニング陽性件数 45件
- 相談件数 490件
- 検査結果をウェブで閲覧した割合 99%
- 陽性割合 3.83%
- 医療機関受診確認数 21件 (46.7%)

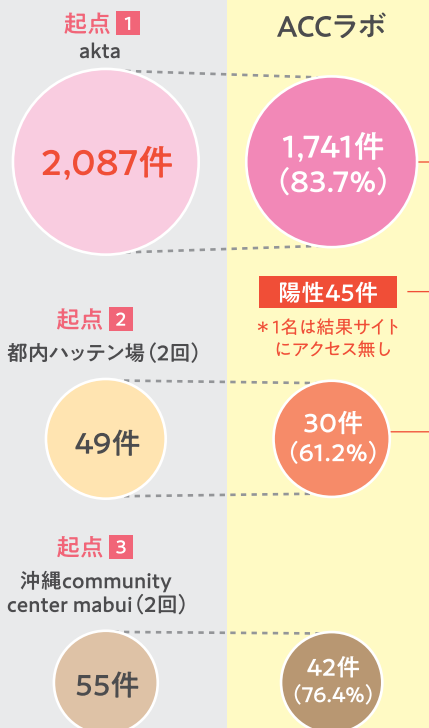
(複数回利用者はN=1としてカウント)

検査キットの配布状況 2018年2月~2020年1月



2018年2月-2020年2月 起点別配布と検査実績

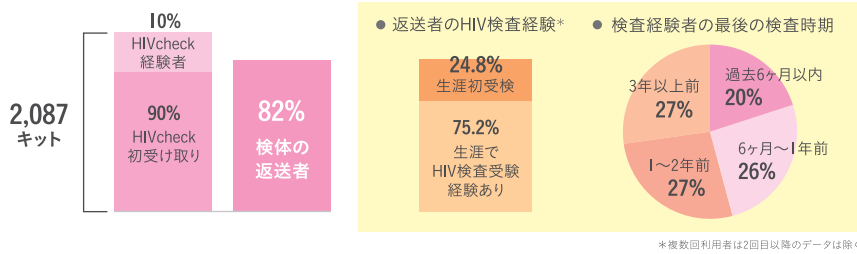
検体を送付した者での推定陽性割合 ▶ 3.83% (45件)



■ 結果画面へのログイン状況

全体	1729 / 1756	98.5%
陰性	1682 / 1708	98.5%
判定不能	3 / 3	100%
要確認検査	44 / 45	97.8%

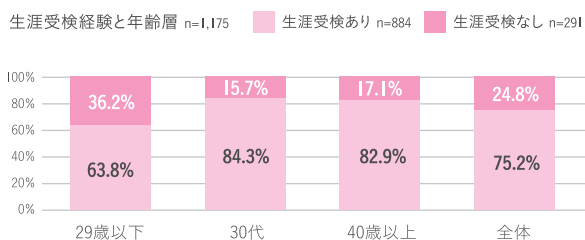
■ 検査キットの配布状況と検体返送者の背景(~2019年12月)



■ 検体未送付者の特性

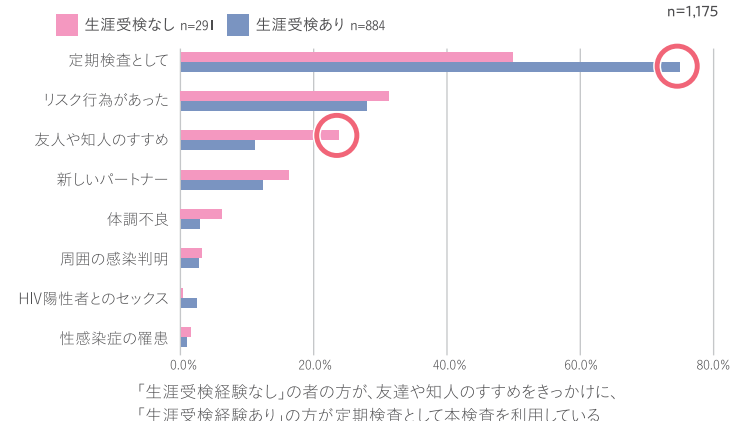
- 東京以外の他地域のほうが送付していない
- 友達に誘われたことがきっかけのほうが送付していない
- 検査をこれまで受けたことがない者のほうが送付していない
- 知り合いと一緒にキットを取りに行くことになったほうが送付していない
- 感染リスクが高いと思っているほうが送付していない

■ 検体送付かつID連結同意者の背景 n=1,175



- セクシュアリティは、ゲイ 82%、バイセクシュアル 16%
- 外国籍は、9.9%(116件) 中国、韓国、台湾が大勢
- 居住地：東京 70%、神奈川 11%、埼玉 8%、千葉 5%、その他 6%(全国に渡る)

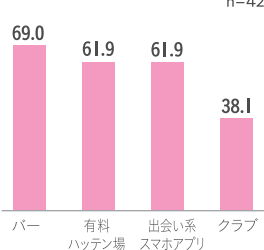
■ 検体送付者限定 生涯受検経験とHIVcheckを受けるきっかけ n=1,175



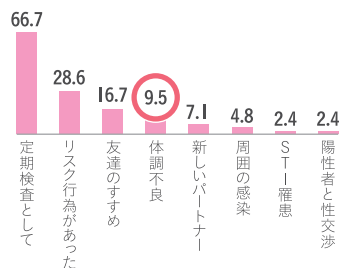
■ akta受け取りかつID連結同意者 スクリーニング陽性者の背景 n=42

- 29歳以下 50%、30代 31%、40歳以上 19%
- 過去6ヶ月のコンドーム常用割合 15.0%
- 過去6ヶ月の金銭をもらった性交渉経験 12%
- 定期検査のペース 6ヶ月未満 3%、年に1回 26%
- 2名が外国籍
- 梅毒罹患割合 生涯 19.0%、過去1年間 4.8%
- 生涯受検経験 76.0%(10名は生涯初受検)
- aktaへの来場経験 来場経験あり 41%、知っていたが来たことがない 38%、知らなかった 21%

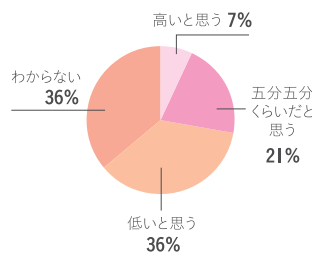
■ 過去6か月利用施設(複数回答) n=42



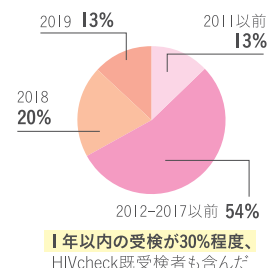
■ 今回の受け取り理由(複数回答) n=42



■ 感染可能性の見積もり n=42



■ 直近検査時期 n=30



まとめ

- 2018年2月から2020年2月末までに2,087件配布し、1,741件の検体を回収した。
- スクリーニング陽性は45件、推定陽性割合は3.83%
- コミュニティセンターaktaの他、都内ハッテン場で2回、沖縄のコミュニティセンターで2回配布した。特に前者では他メニューに比べ、陽性割合(6.7%)が高かった。
- 検体をラボに送った者のうち、24.8%は、本検査が生涯初のHIV検査であった。またHIV検査の受検経験のある者でも、過去1年以内に受検していたのは46%程度だった。

考察

- HIVcheck2.0は、HIVcheck1.0の陽性割合(3.03%)と比して、陽性割合が低下せず(3.83%)、本モデルの一定の有効性を示した。
- 沖縄でのトライアルは、東京以外での地域でのコミュニティセンターをベースにした展開の可能性を示した。
- 今回の成果や課題を分析・検討し、次モデルの企画につなげる。

2018
年度

HIVcheck.jp in 沖縄

実施報告



**HIVcheck
スペシャルデー**
at community center mabui
2/16^土
13:00~16:00

先着
50名
まで



nankr
-okinawa-

ネット検査で
ちゃーがんじゅ〜

mabuiでゲット!自宅チェック!

ゲイ・バイセクシュアル男性に
HIV検査キットをお渡しして自宅でチェック!!

mabuiに行く



那覇にあるコミュニティセンター
mabuiで
HIV検査キットをゲット。

採血する



キット内の器具を使って
自分で血液サンプルを準備。
わかりやすい解説であんしん!

郵送する



血液サンプルを
キット内の封筒に入れて
投函。

結果確認



「検査結果を見る」
から
検査結果を確認。

HIVcheck.jp

実施概要

2/16 土 晴れ 13:00~16:00

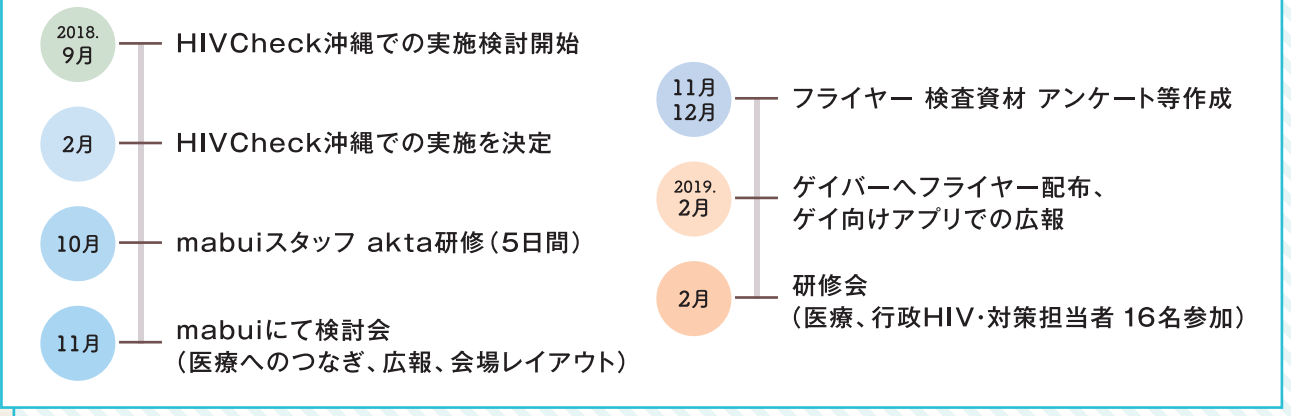
会場 コミュニティセンター mabui

- キット受け取り希望者 …… 22人
- 配布数 …………… 22人
- 相談希望者 …………… 10人
- 相談者 …………… 9人

当日スタッフ

- 対応 akta 木南、藤原
- 会場スタッフ mabui 玉城他3名
- 相談 ぶれいす東京 生島、琉球大学病院 スタッフ
- 運営 上記ほか研究者3名

下記のように準備をして進めました



受検者22名の概要。平均年齢は32歳、20-40歳代の幅広い層が受け取りました

図1 居住地

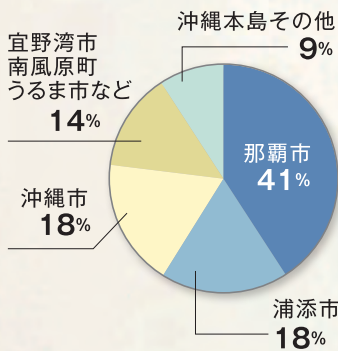


図2 HIVCheckをどこで知りましたか？

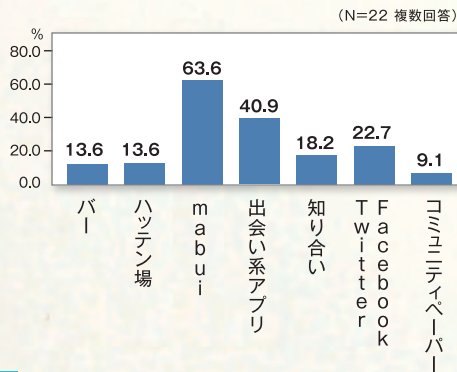
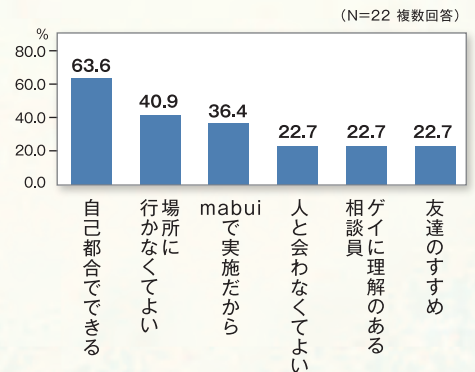


図3 なぜ保健所でなくHIVCheckを選びましたか？



振り返り、今後の展開

首都圏で実施してきたHIVCheckについて、初めての地方都市で実施した。今回は地方都市での初の試みであった。広報をより長く行いコミュニティでの認知の定着を図ること、配布の時間帯を遅めに設定する必要性があげられた。うけとり者のうち相談を希望したものが過半数となった。スクリーニング陽性者への医療へのつなぎの準備については、地域の医療機関の体制を考慮した準備進行を行う必要性が示された。

スタッフの感想

- 相談につながる人たちが多く割合でいた
- mabuiに来所していない人も来ていた

➡ HIVの治療・予防を超えて、コミュニケーションなどの問題についても相談があった

- プライバシーを配慮し、センターのオープン前の時間に実施したが、バー等が開く、夜の時間に実施する方が利用者が多い可能性がある

なお、本研究は平成30年度MSMに対する有効なHIV検査提供とハイリスク層への介入方法の開発に関する研究により実施しました。



穴掘ったあとは
確認検査!!

無料・匿名
3つ検査可 (HIV・梅毒・クラミジア)

メンズ限定

沖縄日曜検査会

日程：12月1日 (SUN)
時間：午前8時45分～11時30分、午後13時～15時45分
電話：098-889-6591 (要予約) ☆「休日検査希望」と伝えると予約がスムーズ!
場所：沖縄県南部保健所 (住所：沖縄県南風原町宜平212番地
☆国道329号線を挟んで南風原イオンの向いにあります)

nankr okinawa 沖縄県保健医療部

検索 沖縄 HIVcheck

HIV 郵送検査キットがもらえます
先着50名様限定! (事前予約可)

無料
匿名

沖縄 HIVcheck 1/10 (金)

19:00~24:00

場所：コミュニティーセンター mabui
(沖縄県那覇市壺屋1-7-5 民衆ビル3F)
tel: 098-862-0114(木~日 18:00~21:00)
mail: office@nankr.jp



本研究は、厚生労働省エイズ対策政策研究事業「MSMに対する有効なHIV検査提供とハイリスク層への介入方法の開発に関する研究」で実施されます。

2019.6.8(SUT)

第3回 mabui 検査会

OKINAWA MEN only
HIV&梅毒の検査が無料



☆9:30~10:30 ※要予約
☆10:30~11:30 TEL: 098-862-0114
☆13:00~14:00 MAIL: office@nankr.jp
☆14:00~15:00

コミュニティーセンターmabui
那覇市壺屋1-7-5 民衆ビル3F

那覇市保健所 nankr okinawa
2019年6月25日 午後7時

しばらく表示しない 閉じる

場所：アドベンチアストメディアカルセンター
(沖縄県中頭郡西原町宇幸地八六八)

詳しくはコチラ↓

有料検査なら
予約がすぐできる

沖縄

- ・日曜日も HIV 検査可能
- ・追加料金で他の性病検査も可能
- ・電話：098-4462833 (予約の際「HIV 検査について」と話して下さい)
- ・日~木 (8:30~16:30)金 (8:30~12:00)

※検査は日~木の午後

nankr okinawa

沖縄県内の医療機関で HIV検査が受けられます！



今まで HIV 検査は保健所を中心に行われていました。しかし検査は平日のみで、予約もいっぱい**状態**。そこで、**アドベンチストメディカルセンター**では、県内初のHIVスクリーニング検査外来を開設し、日曜日にも予約枠を設けてよりHIV検査が受けやすくなりました！**日曜日にもHIV検査を受けたい、医療機関で検査を受けたい**という方は是非ご利用ください！

1

まずはアドベンチストメディカルセンターにお電話！
※電話予約の際、「HIV 検査について」とお伝え下さい。

2

予約した日に受けし、検査室で採血します。



098-946-2833

3

約60分後、診察室で結果を聞きます。

4

陰性の方でご希望があれば、証明書(英語対応可)をお渡しいたします。(有料)

5

確認検査が必要なときはまた採血をし、確認検査をします。(結果は約1週間後/保険適用)

● 料金について ●

HIVスクリーニング検査は、検査費用がかかります。

保険適用の場合 2,160円

保険適用外の場合 6,631円

外国人(未保険加入者)の場合 13,262円

(一部HIV関連の症状が出た場合、性感染症が疑われる場合は、保険適応されることがあります)

● その他の性感染症の検査 ●

希望の方は HIV 検査と同時に、

梅毒・クラミジア・淋病・B型肝炎、C型肝炎などの検査が受けられます。

検査費用は HIV 検査の他に**追加で料金**がかかります。結果は、5～7日後に改めて来院(必ずご本人の来院が必要です)。

● ご予約、お問い合わせ ●

TEL: 098-946-2833

予約の際に「HIV検査について」とお伝え下さい。

日～木 8:30～16:30

金曜日 8:30～12:00
(検査は日曜～木曜の午後)

土曜日 休診日

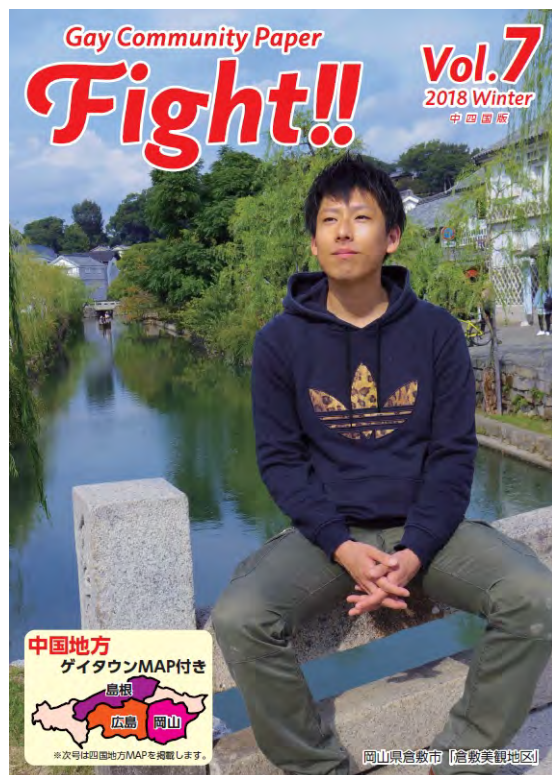
※英語対応医師(日～木)・中国語対応医師の対応日もあります。

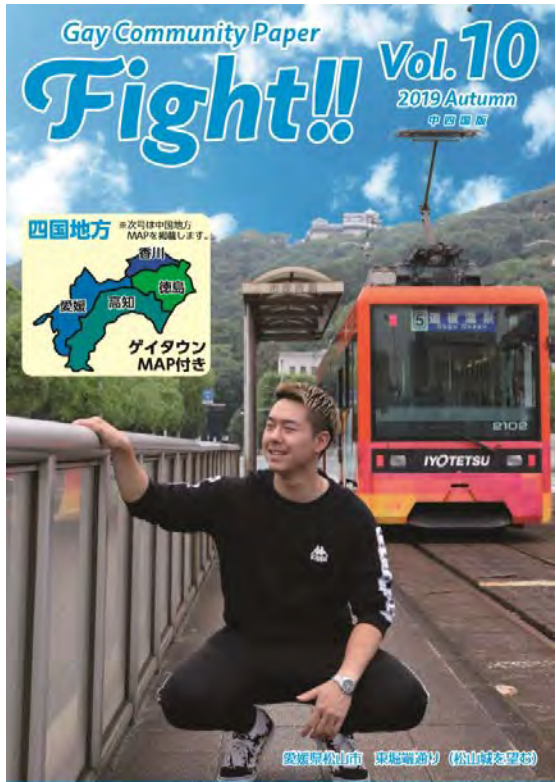
ゲイコミュニティペーパー ファイト中四国地方版

H I V検査や予防知識に関する情報や、中四国地方のゲイコミュニティの情報を繰り返し届ける季刊のフリーペーパー。中四国地方のゲイ商業施設約 60 施設や全国のH I Vコミュニティセンターなどで配布。
(A3 サイズ、フルカラー、各 2,500 部発行)



2018年夏号で紙面をリニューアル。ロゴなどを一新した。





岡山県もんげ～性病検査広報冊子

岡山県内（岡山市・倉敷市）の指定クリニックで実施されるMSM向けHIV・梅毒検査の広報冊子。

岡山県 予約不要!
1,000円!!
もんげ～性病検査

キャンペーン実施期間
2016年
8月17日～
9月30日

webでも情報をチェック!

http://dsta.be/kensa_okayama/

岡山県 予約不要!
1,000円!!
もんげ～性病検査

第2弾!

キャンペーン実施期間
2016年
1月12日
～2月29日

webでも情報をチェック!

<http://outpeach.net>

岡山県 予約不要!
1,000円!!
もんげ～性病検査

土日も
検査可能!

キャンペーン実施期間
2017年
8月17日
～9月30日

webでも情報をチェック!

http://dsta.be/kensa_okayama/

岡山県 予約不要!
1,000円!!
もんげ～性病検査

土日も
検査可能!

キャンペーン実施期間
2018年
1月9日～
2月28日

webでも情報をチェック!

http://dsta.be/kensa_okayama/

せとらち性病クリニック検査広報冊子

岡山県内（岡山市・倉敷市）、広島県福山市、愛媛県松山市、香川県高松市の指定クリニックで実施されるMSM向けHIV・梅毒検査の広報冊子。

せとらち
性病クリニック検査
予約不要・1,000円で受けられます

岡山県
もんげ～性病検査
第7弾

対象のクリニックで
**HIV・梅毒検査が
予約不要・1,000円!**

対象エリア
岡山県 (6か所) 広島県 福山市 (2か所) 愛媛県 松山市 (2か所)

webでも情報をチェック!
キャンペーン実施期間
**2018年
8月17日～9月30日**

<https://www.dista.okayama/setouchi/>

せとらち
性病クリニック検査
予約不要・1,000円で受けられます

岡山県
もんげ～性病検査
第8弾

対象のクリニックで
**HIV・梅毒検査が
予約不要・1,000円!**

対象エリア
岡山県 (6か所) 広島県 福山市 (2か所) 愛媛県 松山市 (2か所)

webでも情報をチェック!
キャンペーン実施期間
**2019年
1月7日～2月28日**

<https://www.dista.okayama/setouchi/>

せとらち
性病クリニック検査
HIV・梅毒検査が予約不要・1,000円!

岡山県
もんげ～性病検査
第9弾

対象エリア
岡山県 (6か所)
広島県 福山市 (2か所)
愛媛県 松山市 (2か所)
香川県 高松市 (1か所)

webでも情報をチェック!
キャンペーン実施期間
**2019年
8月19日～9月30日**

<https://www.dista.okayama/setouchi/>

岡山県 予約不要!
1,000円!!
もんげ～性病検査

**土日も
検査可能!**

webでも情報をチェック!
キャンペーン実施期間
**2020年
1月6日～
2月29日**

第10弾!

http://dista.be/kensu_okayama/

キャンペーンの特徴

- 本キャンペーンは、ゲイ・バイセクシュアル男性のみが対象となります。
- 本キャンペーンで扱っていない他の性感染症（クラミジア・淋菌・肝炎）の検査をご希望の場合は、本キャンペーンの対象外となりますので、実費をご負担いただくことになります。
- 検査の結果で、治療が必要な場合は通常の検診になります。（保険証があれば自己負担額が減る場合があります。保険証を使う場合、本名での受診となります。）
- 検査結果は必ず聞きに行くようにしてください。また、キャンペーン終了後でも結果を聞きに行けますが、その場合は出来る限り早く聞きに行ってください。
- 診療所・クリニックに出かける前に、受検可能日時や場所等をホームページで確認し、必要な場合は混み具合を電話にてお問い合わせください。
- 検査を受ける際は必ず受付で、この冊子か、今回のキャンペーンのフライヤーや、携帯用検査カード画面などをご提示ください。ご提示いただけない場合は、1,000円で検査を受けることができません。

◆この検査キャンペーンの問い合わせ

【岡山県に関する問い合わせ】

岡山県保健福祉部健康推進課
感染症対策班

〒700-8570
岡山市北区山下2-4-6
☎086-226-7331
(平日：月～金 8:30～17:15)

【その他の問い合わせ】

川崎医科大学血液内科学

〒701-0192
倉敷市松島 577
☎086-462-1111 (内線 27513)
(平日 月～金 8:30～16:45)

検査を受けてみませんか？

HIV/エイズに感染する人は、毎年増え続けています。
2017年に新たに感染がわかった人のうち、
7割以上はセックスを通じての感染でした。

いまでは、感染していることが早めに分かれれば
症状の有無に関わらず、専門の医療機関で
通院しながら暮らしていくことが
できるようになりました。

HIV/エイズに関わるいろいろなコトを
一緒に考えて支えてくれるNPO法人、団体もあります。

今回のキャンペーンでは
HIV・梅毒の検査を受けられます。

自分が感染しているかどうかは
検査を受けることでわかります。

この機会に検査を受けてみませんか？

主催：岡山県、厚生労働省エイズ政策研究
【MSMに対する有効なHIV検査提供とハイリスク層への介入方法に関する研究】
分担研究2：地方における新たな検査機械の開発
-クリニック・診療所における検査機会の拡大-
研究分担者 和田秀穂（川崎医科大学血液内科学）

協力：たなか内科診療所、よこやま腎泌尿器科クリニック、
腎・泌尿器科のぞきクリニック、医療法人イマイクリニック、
ふちもとクリニック、じょう泌尿器科クリニック、
アイネス内科クリニック、ふくやま泌尿器科・内科クリニック、
ほこいし医院、武智泌尿器科・内科、松木泌尿器科医院

広報協力：BRIDGEプロジェクト/HaA Tえひめ

検査の流れ

① 受付

- 受付に、今回のキャンペーンとわかるものを提示してください。
(この冊子または、キャンペーンのサイトの検査画面を印刷した紙等)
- 問診票の記入。(仮名で受検ができます)

② 問診・採

- 明らかに性感染症等と思われる症状が出ている場合は、
医師と相談して治療に入ることもあります。
(治療は有料になります。)

③ 支払

- 受付で1,000円を支払います。
- 検査結果の受診予約をする。
- この日はこれでおわりです。

検査結果が判明するまでに
相談できるところ

★裏面相談一覧参照
★公益財団法人エイズ予防財団
☎ 0120-177-812

④ 結果を

- 受付で、今回のキャンペーンと分かるものを提示し、
結果をききにきたことを伝えてください。
- 性感染症等治療が必要な場合は、医師と相談して治療に入ります。

⑤ 支払

- 結果通知は検査料金に含まれており、無料です。
ただし、性感染症等治療は有料となります。

陽性ど

- HIVの確認検査の結果が陽性の場合、HIVの治療に精通したエイズ治療拠点
病院で診療が受けられるように紹介状をお渡しします。
- 梅毒が陽性で治療が必要な場合は、受検した診療所で治療を受けられます。
(※【梅毒治療可】と表示があるクリニックのみ)
- 過去の感染でも要請になることがあるため、梅毒の罹患歴(その病気にかかった
ことがあるかどうか)をたずねる事があります。

検査の豆知識

Q ウインドウ期ってなに？

A 今回の検査では、血液中の抗体を検出することで感染しているかどうかを
判定します。ただし、感染したばかりの時には抗体はできていないので、
感染していることが検査でわからないことがあります。感染してから検査で
わかるようになるまでの期間を「ウインドウ期」と言います。
HIVでは2～3カ月、梅毒は4週間程度のウインドウ期があります。
そのため今回の検査では、HIVは2～3カ月前、梅毒では4週間前の状態を判定
しています。もし「感染したかも」と思う時期が2カ月以内であった場合には、
「しばらくたってから、もう一度、検査を受けてみる」ことをおすすめします。

Q スクリーニング検査と確認検査って？

A HIVの検査は、まずスクリーニング検査というものが行われ、
その検査で陽性となった場合のみ確認検査が行われます。
「スクリーニング検査」は、HIV感染を高感度にもつづける検査方法で、
HIVに感染していなくても陽性となることがあります。
スクリーニング検査で陽性となった場合、次に行う検査が「確認検査」です。
この検査は、本当にHIVに感染しているかどうかを調べる検査です。

Q 通常検査と即日検査は何が違うの？

A 通常検査は、採取した血液(検体)のスクリーニング検査と、
スクリーニングが陽性だった場合には確認検査まで行います。
結果は後日受け取れます。

即日検査は、スクリーニング検査の結果がすぐに分かるので、
陰性であればその日のうちに結果を受け取ることができます。

しかし、即日検査で「要確認検査」の結果になった場合は一週間後以降に
再度検査場を訪れ、確認検査の結果を受け取る必要があります。
この「せとうち性病クリニック検査」「岡山県もんげー性病検査」では
すべて「通常検査」で実施されています。