

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業

MSMにおける予防啓発活動の評価手法の確立
及び PDCA サイクル構築のための研究

令和 2 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 塩野 徳史

大阪青山大学

令和 3(2021)年 3 月

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業

MSMにおける予防啓発活動の評価手法の確立及びPDCAサイクル構築のための研究

総括・分担研究報告書

目 次

I. 総括研究報告

MSMにおける予防啓発活動の評価手法の確立及びPDCAサイクル構築のための研究……………1

塩野徳史（大阪青山大学健康科学部）

II. 分担研究報告

1. 予防啓発活動におけるPDCAサイクルシステムの開発と機能的展開に関する研究……………8

塩野徳史（大阪青山大学健康科学部）、他

2. 予防行動に関する量的データ収集および包括的分析からの評価……………25

金子典代（名古屋市立大学看護学部）、他

3. 大阪のMSMにおけるHIV感染動向の把握に関する研究 - 大阪ゲイコホートの継続……………32

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

MSM における予防啓発活動の評価手法の確立及び PDCA サイクル構築のための研究

研究代表者 塩野徳史 大阪青山大学健康科学部看護学科 准教授

研究要旨

日本ではCBO (Community based organization) ・医療者 ・疫学研究者等による協働のもと予防啓発が進められ、先行研究ではMSM (Men who have sex with men) のコンドーム使用行動は20%促進され、より感染リスクの高い層への啓発も進められているが、地方地域では都市部と比べ格差がある。日本全体では予防啓発活動基盤は脆弱で予防規範は未成熟であり、CBO は疲弊している。今後の活動にはスマートフォン普及によるゲイツーリズム活性化や外国籍MSM もふまえることが重要であり、オールジャパンでの取り組みが効果的な手法と考えられ、その体制を整備していく必要がある。

初年度は現在展開されている予防啓発活動を整理し、実態の把握方法と評価の体制を整備し、2回の意見交換の機会を設定した。その中で①社会疫学的見地からの評価 ②CBO による相互間の評価 ③相談支援者 ・ HIV 陽性当事者からみた予防介入の効果評価 ④予防行動に関する量的データ収集および包括的分析からの評価 ⑤日本のMSM におけるHIV 感染動向の把握と予防啓発活動の評価 ⑥医療者による新規患者 ・ 診療動向からの評価を試行した。

本年度、研究1では各地域のCBO に対し、コミュニティや検査機会の状況についてヒアリングを行い、まとめた。どの地域も検査機会が激減しており、介入の中心的な対象であったゲイ向け商業施設も、休業や時短営業が多く、これまで行ってきた紙資材のアウトリーチができないことも多かった。「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、よく知っていた割合は11.1%、10.7%で有意差はみられず、PrEP をしたことがあると回答した割合は10.6%、12.0%であった。これまでのHIV 抗体検査受検経験は、36.0%、35.3%で有意差はみられず、過去1年間の受検経験は17.3%から15.9%であった。

また研究2で治療薬の進歩の認知は2019年調査では88.6%、2020年調査では94.1%であり、U=U の認知は2019年調査では74.8%、2020年調査では83.1%であった。コミュニティセンター来場者における治療薬の進歩やU=U といった最新情報の認知度は2020年には8割を超えていた。U=U といった新しい知識は浸透が進んでいることが考えられた。新型コロナウイルス感染症の拡大によりコミュニティセンターの活動にも影響が大きく出てきているが、これらの予防啓発の取り組みを低下させない工夫が必要となる。

研究分担者氏名（所属研究機関名及び所属研究機関における職名）

研究 2 金子典代（公立大学法人名古屋市立大学 看護学部 准教授）

研究 4 健山正男（国立大学法人琉球大学 大学院 医学系研究科 准教授）

研究 5 松岡佐織（国立感染症研究所 エイズ研究センター 主任研究官）

研究 6 山本政弘（独立行政法人国立病院 機構九州医療センターAIDS/HIV 総合治療センター部長）

A. 研究目的

本研究の目的は、日本に居住する MSM を対象とした予防啓発活動における地域間の連携をもとに新たな取り組みのプランニングを行い、展開する基盤を整備することである。また、PDCA サイクルを導入することによって、日本の MSM の予防啓発の浸透度を把握し、予防啓発活動を可視化し、アカウントビリティを向上させることも含まれる。

新たな取り組みには、現行の予防啓発活動とその目的との整合性が重要であり、CBO の脆弱な基盤を焦点化させることが必要である。

PDCA サイクルの中でプログラム評価（参加型評価）の手法を活用した包括的な評価と、予防啓発活動のアカウントビリティの向上は、CBO の基盤の安定化につながると考える。

B. 研究方法

本研究では MSM 対象の予防啓発活動における地域間連携をもとに新たな活動計画を策定し、展開基盤を整備する。また、PDCA サイクルを導入することで、日本全体の MSM の予防啓発の浸透度を把握し、予防啓発活動を可視化し、アカウントビリティ向上を目的とし、以下の研究を実施する。

研究 1 予防啓発活動における PDCA サイクルシステムの開発と機能的展開に関する研究

北海道・東北・東京・神奈川県・東海・大阪・中国・四国・九州・沖縄地域の CBO と協働し、現在展開されている予防啓発活動を整理した。これを班会議で社会的見地や、CBO による相互間、相談支援者・HIV 陽性当事者の視点を含み、評価し、見直しの必要性を検討する予定であったが新型コロナウイルス感染症拡大の影響で困難であった。そのため、現状を断続的に共有しつつ、日本の予防啓発における現状を把握することを目的として、各地域の CBO に対し、コミュニティや検査機会の状況についてヒアリングを行い、まとめた。

また成人男性における MSM を対象に、予防行動および PEP/PrEP の状況を把握するために量的調査を実施した。国勢調査を基に、20 歳から 59 歳の成人男性を 47 都道府県と年齢階級によって層化し、その割合に基づき、A 社保有のモニター登録者を比例配分したのち、得られた成人男性を対象にしてスクリーニング調査を実施した。スクリーニング調査では性別、年齢、居住地、居住期間、居住形態、最終学歴、職業、婚姻状況と「これまでに性的に魅力を感じたことのある相手の性別」、「これまでに性的接触を有した相手の性別」、「相手にお金を払って性交渉（セックス）をした経験（これまでと過去 6 ヶ月間）」「相手からお金をもらって性交渉（セックス）をした（これまでと過去 6 ヶ月間）」の 12 問を尋ねた。本調査は 2,000 人を対象に実施し、質問項目は HIV や性感染症に関する知識、PrEP についての知識・意識、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験、検査行動、活動の認知、性感染症既往歴、性行動とした。そして、北海道東北、関東、北陸甲信越、東海、近畿、中国四国、九州の地域別にカイ 2 乗検定を用いて分析を行った。

研究 2 予防行動に関する量的データ収集および包括的分析からの評価

本研究ではプログラムレベルのモニタリング体制としてコミュニティセンター利用者調査を実施した。最終年度はこれまでの質問紙調査結果をもとに包括的に分析を進めた。調査方法は、本研究の趣旨を事前に研修を受けた CBO スタッフが書面をもとに口頭で説明し、協力同意の得られた人を対象に回答を依頼した。回答後には、回答者自身がシールで封緘を行い、回答内容をスタッフがみることなく設置された回収箱に投函する仕組みとした。回答協力者には QUO カード 500 円相当を協力謝礼として提供した。

776 人を対象に HIV 検査経験、梅毒の既往歴、HIV について話した経験、エイズ関連の CBO の認知度、性行動に関する質問について、地方都市と東京・大阪の 2 つのグループについて HIV 検査経験と関連因子を評価した。また、2019 年 (n=430)、2020 年(n=431)に実施した調査結果を用いて、HIV 治療薬の進歩や U=U といった HIV・エイズの最新情報の認知度別に HIV 検査経験やコンドーム使用行動との関連について分析した。

研究 3 大阪の MSM における HIV 感染動向の把握に関する研究 - 大阪ゲイコホートの継続

大阪市と協働し、個別施策層を対象とした HIV 抗体検査および梅毒抗原抗体検査におけるコホート研究を継続した。

研究 4 沖縄に流入する外国人 MSM の予防行動に関する研究

沖縄は台湾や中国からの流入が多く、外国人 MSM の流入が増加していることから、日本における検査行動の実態や予防行動に関する状況を量的調査により明らかにする予定であったが、コロナ禍の影響により、研究を進めることが困難となった。そのため、今年度は外国人 MSM を対象として HIV 検査に関する支援環境を整えた。

研究 5 日本の MSM における HIV 感染動向の把握に関する研究 - HIV 感染発生動向を活用した分析

研究計画では、日本の MSM における HIV 感染の動向について、地域別の動向や出生年コホート等の二次分析を行い、班会議で還元し、梅毒などの性感染症の発生動向についても MSM に焦点をあてた分析を行う予定であったが、コロナ禍の影響により、対面での共有が困難となり、研究を進めることが困難となった。

研究 6 医療者による新規患者・診療動向からの評価

主な医療機関での新規患者の傾向 (AIDS 発症の有無/検査場所等) を把握するためにアンケート調査を実施するとともに、各医療機関で最近の傾向について意見聴取し、班会議等で還元する予定であったが、コロナ禍の影響により、対面での共有が困難となり、研究を進めることが困難となった。

(倫理面への配慮)

研究者が所属する研究機関において倫理審査を受けて実施する。またゲイ・バイセクシュアル男性は社会からの偏見・差別が強くこれらの点についての配慮が必要である。このため本研究では各地の CBO と連携し、調査項目や調査方法を検討し、本研究参加によって性的指向に関する差別や偏見を受けないように配慮する。

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、途中で中止したい場合には登録を削除できる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。研究結果については、関連学会や出

版物などで個人が特定されないように処理したデータの分析結果のみを公表することを説明する。

結果判明後の診療・支援体制についても保健所と同等の環境を整備した上で研究を実施する。大阪市保健所では陽性判明結果後にCBOによる対面相談や電話相談先が適宜紹介されており、本研究でも同様の支援先を紹介する。また血液検査時には専門的な知識を有するCBOと協働し、専門家による体面相談や外国籍MSM向けに通訳(中国語・英語)ができる体制を整備する。

本研究実施については大阪青山大学研究倫理審査委員会より実施の承認を得た。

C. 研究結果

研究1で地域のCBOに対し、コミュニティや検査機会の状況についてヒアリングを行った結果を資料として巻末にまとめた。どの地域も検査機会が激減しており、介入の中心的な対象であったゲイ向け商業施設も、休業や時短営業が多く、これまで行ってきた紙資料のアウトリーチができないことも多かった。

質問紙調査の結果では、20歳～59歳までの成人男性でかつこれまでに男性と性的接触のあると回答した人を対象に2019年有効回答3,367人と2021年有効回答2,000人のA社のデータを分析し再現性を確認した。

結果、先行研究と比べ、MSM割合は著変なく、再現性も認められたと考えられる。商業施設利用については先行研究と比較してやや高い割合か変動がみられず、コロナ禍で時短営業や休業が続く結果でもあったが、生涯の経験について尋ねた結果が反映されていると考えられる。

「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、よく知っていた割合は11.1%、

10.7%で有意差はみられず、PrEPをしたことがあると回答した割合は10.6%、12.0%であった。これまでのHIV抗体検査受検経験は、36.0%、35.3%で有意差はみられず、過去1年間の受検経験は17.3%から15.9%であった。

研究2ではこれまでのセンター利用者調査の結果について解析を進めた。2019年調査と2020年調査の基礎属性を見たところ、いずれの調査においても、8割は再来場者であり、年齢や地域、性的指向、職業はほぼ同じ割合であった。過去1年のHIV検査受検割合が高くなっているが、この期間には東京、大阪、沖縄ではHIV検査をコミュニティセンターで提供していたことが影響していると考えた。これらの状況を踏まえ、両サンプルはほぼ同一とみなし、2019年と2020年の調査結果についての比較を行った。本研究の対象者において、HIV治療薬の進歩を認知している者の割合は2019年は94.1%、U=Uの情報を認知している割合は2020年は83.1%であった。HIV治療薬の進歩、U=Uの情報双方について、地域間でも認知割合に顕著な差は認められず、概ねMSMの間では高い割合の認知であることが示された。2018年実施の内閣府実施の世論調査では、HIV治療薬の進歩の認知は26.5%、U=Uの認知割合は33.3%であり、一般国民と比較してもコミュニティセンターに来場するゲイ・バイセクシュアル男性の新しい知見の認知が高いことが示唆された。

新型コロナウイルス感染症の拡大により、以前のようにセンターをオープンできないといった課題が出てきている。コミュニティセンターの活動にも影響が大きく出てきているが、これらの予防啓発の取り組みを低下させない工夫が必要となる。

研究3では大阪地域のMSMを対象にゲイサポートを継続した。大阪市と協働し、本研究期間に12回のHIV抗体および梅毒抗原抗体検査会を実施した。2018年度の実検者数は249人、2019年度は210人であり、2020年度は

114 人であり、新型コロナウイルス感染症の影響で減少したと考えられる。

D. 考察

本研究では MSM 対象の予防啓発活動の持続的な展開基盤を整備し、CBO と連携した日本全体の MSM における予防の浸透度から、アカウントビリティの向上を目指した。

研究 1 ではモニター登録者を対象とした質問紙調査を実施し、PrEP 経験別に分析を進めた。PrEP を現在利用している人でも情報について知っているとは回答している人は 45.8%であり、服用したいと回答している人でも 16.6%と知っている人の割合は低く、今後予防啓発に PrEP の情報を含めていく必要があることが示唆される。また研究 2 でコミュニティセンターが果たしてきた機能の評価の基礎資料が得られ、コミュニティセンターの報告書等に還元された。新たな知識(研究 1)や日本全体の予防啓発活動の認知(研究 2)については先行研究ではほとんど把握されておらず重要な基礎資料が得られた。

E. 結論

関東や近畿などコミュニティセンター設置地域では他地域よりコンドーム使用や検査行動など予防行動は高く、コミュニティセンターリピーターではその傾向が顕著であった。したがって、CBO や NGO が提供する HIV 関連情報の発信を増やすことは、日本の MSM を対象とした有効な予防政策介入であり、定期的な予防行動を促進し、予防に関する関心の維持は重要である。コミュニティセンターがない地域では、その認知割合が低いですが、認知はされており、ゲイツーリズムやインターネット SNS により、徐々に全国の MSM に予防行動が浸透していく可能性も考えられる。

一方で詳細な分析が必要であるが、各地域の U=U の認知や PrEP に関する情報の浸透

は低い割合にとどまっており、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い検査行動が減少していることも示唆される。オールジャパンでの予防啓発の浸透度はある程度可視化され、予防啓発活動の効果評価についても可視化されつつあると考えられ、この結果を今後の予防啓発活動に還元していくことが必要である。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 金子典代, 塩野徳史, 内海眞, 山本政弘, 健山政男, 鬼塚哲郎, 伊藤俊広, 市川誠一: 成人男性の HIV 検査受検, 知識, HIV 関連情報入手状況, HIV 陽性者の身近さの実態 - 2009 年調査と 2012 年調査の比較-. 日本エイズ学会誌. 19(1) : 16-23, 2017.
- 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) 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.
- 4) Takahashi, N., Matsuoka S., Minh, T. T. T., Ba, H. P., Naruse, T. K., Kimura, A., Shiino, T., Kawana-Tachikawa, A., Ishikawa, K., Matano, T., and Thi, L. A. N. Human leukocyte antigen-associated gag and nef polymorphisms in HIV-1 subtype A/E-infected individuals in Vietnam. *Microbes Infect.* (18), 30163-30171. 2018.
- 5) Kato H, Kanou K, Arima Y, Ando F, Matsuoka S, Yoshimura K, Matano T,

- Matsui T, Sunagawa T, Oishi K. The importance of accounting for testing and positivity in surveillance by time and place:an illustration from HIV surveillance in Japan. *Epidemiol Infect.* 12:1-7. 2018.
- 6) 松岡佐織:2015年以降の日本国内HIV/AIDS発生動向分析. 病原微生物検出情報. 2018, Vol. 39(9) p151-152.
- 7) 嶋根卓也, 今村顕史, 池田和子, 山本政弘, 辻麻理子, 長与由紀子, 松本俊彦. 薬物使用経験のある HIV 陽性者において危険ドラッグ使用が服薬アドヒアランスに与える影響. *日本エイズ学会誌*, 20(1):32-40, 2018.
2. 学会発表
- 1) ○塩野徳史 ゲイコミュニティにおける HIV 抗体検査—『これまで』と『これから』 シンポジウム 3 HIV 将来予測と流行阻止 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 2) ○塩野徳史 HIV 検査の受検阻害要因としてのスティグマ シンポジウム 4 スティグマの払拭は誰が担うのか 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 3) ○塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 宮田りりい, 大畑泰次郎, 伴仲昭彦, 鬼塚哲郎, 市川誠一 商業施設を利用しはじめる若年層 MSM を対象とした予防啓発介入の開発と効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 4) ○荒木順子, 金子典代, 木南拓也, 岩橋恒太, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島 岳, 太田 貴, 石田敏彦, 塩野徳史, 新山 賢, 金城 健, 本間隆之, 市川誠一 akta で展開したセーフ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, H29. 11. 24-26
- 5) ○宮田りりい, 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 大畑泰次郎, 市川誠一 MSM における性交相手との出会いの場所と方法—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, H29. 11. 24-26
- 6) ○塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 宮田りりい MSM における検査行動に関する尺度開発とコミュニティセンターdista利用者の変化 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 7) ○後藤大輔, 中村理恵, 宮田りりい, 塩野徳史 若年層向けの行政と連携した予防啓発方法の試み 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 8) ○川畑拓也, 小島洋子, 森 治代, 駒野 淳, 岩佐 厚, 亀岡 博, 菅野展史, 近藤雅彦, 杉本賢治, 高田昌彦, 田端運久, 中村幸生, 古林敬一, 清田敦彦, 伏谷加奈子, 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 柴田敏之, 木下 優 大阪府における MSM 向け HIV/STI 検査相談事業・平成 28 年度実績報告 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 9) ○Takaku Michiko, Dorjgotov Myagmardorj, Gombo Erdenetuya, Galsanjamts Nyampurev, Jagdagsuren Davaalkham, Ichikawa Seiichi, Shiono Satoshi, Kaneko Noriyo, Oka Shinichi Studies on NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia The 31st Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Tokyo, Nov. 24-26, 2017
- 10) ○櫻井理恵, 真木景子, 浦林純江, 青木理恵, 浅井千絵, 松本健二, 小向 潤, 植田英也, 半羽宏之, 松村直樹, 久保徹朗, 安井典子, 塩野徳史, 市川誠一 保

- 健福祉センターにおける HIV 抗原抗体検査受検者アンケートから見た MSM 対策の評価 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 11) ○塩野徳史: U=U をめぐるメッセージと予防啓発 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会 シンポジウム 9 U=U 誰が何をどう伝えるか: 陽性者の人権とスティグマゼロへの取り組みを視野に入れて大阪, H30. 12. 2-
- 12) ○塩野徳史: 社会分野における予防指針の課題 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会 日本エイズ学会シンポジウムエイズ予防指針改定の背景と課題 大阪, H30. 12. 2-4
- 13) 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. 11. 27-29.
- 14) 金子典代, 太田貴, 荒木順子, 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. 11. 27-29.
- 15) 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. 11. 27-29.
- 16) 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. 11. 27-29.
- 17) 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～. 共催シンポジウム 1 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 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会 熊本, 2019. 11. 27-29.

H. 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。

予防啓発活動における PDCA サイクルシステムの開発と機能的展開に関する研究

研究代表者：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：市川誠一（人間環境大学）、生島嗣（NPO 法人ふれいす東京）、
高久陽介（NPO 法人 JaNP+）

研究協力：北海道；にじいろほっかいどう 東北；やろっこ/ZEL 首都圏；NPO 法人 akta/akta
横浜；NPO 法人 SHIP 東海；ANGEL LIFE NAGOYA/rise 近畿；MASH 大阪/dista
中国・四国；HaaT えひめ/BRIGE プロジェクト 沖縄；nankr 沖縄/mabui

研究要旨

各地域の CBO に対し、コミュニティや検査機会の状況についてヒアリングを行った結果を資料として巻末にまとめた。どの地域も検査機会が激減しており、介入の中心的な対象であったゲイ向け商業施設も、休業や時短営業が多く、これまで行ってきた紙資材のアウトリーチができないことも多かった。

質問紙調査の結果では、20 歳～59 歳までの成人男性でかつこれまでに男性と性的接触のあると回答した人を対象に 2019 年有効回答 3,367 人と 2021 年有効回答 2,000 人の A 社のデータを分析し再現性を確認した。

結果、先行研究と比べ、MSM 割合は著変なく、再現性も認められたと考えられる。商業施設利用については先行研究と比較してやや高い割合か変動がみられず、コロナ禍で時短営業や休業が続く結果でもあったが、生涯の経験について尋ねた結果が反映されていると考えられる。

「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、よく知っていた割合は 11.1%、10.7%で有意差はみられず、PrEP をしたことがあると回答した割合は 10.6%、12.0%であった。これまでの HIV 抗体検査受検経験は、36.0%、35.3%で有意差はみられず、過去 1 年間の受検経験は 17.3%から 15.9%であった。

各地域の PrEP に関する情報の浸透は低い割合にとどまっており、一方で、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い検査行動が減少していることが示唆される。

A. 研究目的

本研究では、北海道・東北・東京・神奈川県・東海・大阪・中国・四国・沖縄地域の CBO と協働し、現在展開されている予防啓発活動を整理し、可視化することを目的としている。そして、アウトプットをもとに、班会議等で社会疫学的視点や、CBO による相互間、相談支援者・HIV 陽性当事者の視点を含み、評価する体制を構築する。

またインターネットの近年の普及やゲイ・ツーリズムを背景として、全地域が共同して取り組むことが求められている。またコミュニティセンターのない地域での HIV 感染報告も増加傾向であり、単独地域のみでは現行の予防啓発活動にも限界があると考えられる。したがって予防活動の方針や計画を確認、見直しの必要があり、それらもふまえて班会議で検討し、オールジャパンでの予防啓発活動

について年数回 CBO 当事者を主体とした会議で計画を検討する。最終年度には予防啓発活動の方向性について、包括的な視点を含んだアクション・プランを策定することを目標としている。

評価の方法としては、プログラムレベル・コミュニティレベル・ソーシャルレベルなどの視点から得られたデータを再構成する必要があると思われるが、初年度は、基礎的な資料を得ることを目的として、MSM における新しい予防(PEP/PrEP)の準備性について、質問紙調査を実施した。本年度はコロナ禍のため、班会議等の集会を持つことが困難であり、日本の MSM における状況を把握することを目的に、初年度と同様の方法で調査を実施した。

2015 年の国勢調査を基に、20 歳から 59 歳の成人男性を 47 都道府県と年齢階級によって層化し、その割合に基づき、A 社・B 社保有のニター登録者を比例配分したのち、得られた成人男性を対象にしてスクリーニング調査を実施した。

B. 研究方法

本調査は「日本に居住する生涯の性交相手 が同性または両方である男性」を対象として、スクリーニング調査と同様に居住ブロックと年齢階級によって 2 段層化抽出を行い、N 社 2,000 人を比例配分し、本調査を実施した。

本調査の質問項目は HIV や性感染症に関する知識、新たな予防方法についての知識・意識、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験、検査行動、性感染症既往歴、性行動などの全 19 問とした。

本調査の質問項目は婚姻状況、HIV や性感染症に関する知識、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験、検査行動、性感染症既往歴、性行動、セックスワーク時の環境などを尋ね、分析では経年別のクロス集計を行った。カイ 2 乗検定を用いて検討した。有意水準を 5%未満とした。データの集計および統計処理には IBM SPSS Statistics 23 (Windows)を用いた。

また、各地域の CBO に対し、コミュニティや検査機会の状況についてヒアリングを行い、まとめた。

(倫理面への配慮)

本研究実施については大阪青山大学研究倫理審査委員会より実施の承認を得た。

C. 研究結果

各地域の CBO に対し、コミュニティや検査機会の状況についてヒアリングを行った結果を資料として巻末にまとめた。どの地域も検査機会が激減しており、介入の中心的な対象であったゲイ向け商業施設も、休業や時短営業が多く、これまで行ってきた紙資材のアウトリーチができないことも多かった。

調査結果については、20 歳～59 歳までの成人男性でかつこれまでに男性と性的接触のあると回答した人を対象に 2019 年有効回答 3,367 人と 2021 年有効回答 2,000 人の A 社のデータを分析した。また R 社についても同様の調査を実施しており、比較対象として再集計を行った。その結果を表 1～表 6 に示した。

結果、基本属性は、居住形態では独居 32.6%から 34.4%となり有意差がみられた ($p < 0.01$)。現在の職業も常勤(正規雇用)が 70.2%から 68.3%となり有意差がみられた ($p = 0.02$)。これまでに同性とのみ性交経験があるのは 54.0%から 50.6%に、同性と異性と両方と回答したのは 46.0%から 49.4%となった ($p = 0.02$)。

「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、よく知っていた割合は 11.1%、10.7%で有意差はみられず、PrEP をしたことがあると回答した割合は 10.6%、12.0%であった。

これまでの HIV 抗体検査受検経験は、36.0%、35.3%で有意差はみられず、過去 1 年間の受検経験は 17.3%から 15.9%であった。

D. 考察

先行研究と比べ、MSM 割合は著変なく、再現性も認められたと考えられる。商業施設利用については先行研究と比較してやや高い割合か変動がみられず、コロナ禍で時短営業や休業が続く結果でもあったが、生涯の経験について尋ねた結果が反映されていると考えられる。

「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)」に関する情報について、よく知っていた割合は 1 割程度である一方で、PrEP をしたことがあると回答した割合は 1 割程度であった。分析結果の検討を進めていく必要があるが、新たな予防行動となる PrEP の情報を日本の現状を踏まえて訴求していく必要があることが示唆された。またコンドームの常用割合が低くなっていることも指摘されている。そのため、包括的な取り組みが必要である。

E. 結論

各地域の PrEP に関する情報の浸透は低い割合にとどまっており、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い検査行動が減少していることも示唆される。オールジャパンでの予防啓発の浸透度はある程度可視化され、予防啓発活動の効果評価についても可視化されつつあると考えられる。コロナ禍の影響がいつまで継続するのかによって、周囲の状況の変化は著しく、啓発介入の手法を再考する必要性にせまられている。

この結果を今後の予防啓発活動に還元していくことが必要である。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 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

- 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) (受理済) .

2. 学会発表

- 塩野徳史 ゲイコミュニティにおける HIV 抗体検査—『これまで』と『これから』 シンポジウム 3 HIV 将来予測と流行阻止 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 塩野徳史 HIV 検査の受検阻害要因としてのスティグマ シンポジウム 4 スティグマの払拭は誰が担うのか 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 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若年層 MSM を対象とした予防啓発介入の開発と効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 荒木順子, 金子典代, 木南拓也, 岩橋恒太, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島 岳, 太田 貴, 石田敏彦, 塩野徳史, 新山 賢, 金城 健, 本間隆之, 市川誠一 akta で展開したセーファーセックスキャンペーンとコミュニティベース調査による効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 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, H29. 11. 24-26
- 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 宮田りりい MSM における検査行動に関する

- 尺度開発とコミュニティセンターdista
利用者の変化 第 31 回日本エイズ学会
学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 7) ○後藤大輔, 中村理恵, 宮田りりい, 塩野
徳史 若年層向けの行政と連携した予防
啓発方法の試み 第 31 回日本エイズ学
会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 8) ○川畑拓也, 小島洋子, 森 治代, 駒野 淳,
岩佐 厚, 亀岡 博, 菅野展史, 近藤雅
彦, 杉本賢治, 高田昌彦, 田端運久, 中
村幸生, 古林敬一, 清田敦彦, 伏谷加奈
子, 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄,
柴田敏之, 木下 優 大阪府における
MSM 向け HIV/STI 検査相談事業・平成 28
年度実績報告 第 31 回日本エイズ学会
学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 9) ○Takaku Michiko, Dorjgotov Myagmardorj,
Gombo Erdenetuya, Galsanjamts
Nyampurev, Jagdagsuren Davaalkham,
Ichikawa Seiichi, Shiono Satoshi,
Kaneko Noriyo, Oka Shinichi Studies on
NGOs' HIV prevention interventions
targeting MSM community in Mongolia
The 31st Annual Meeting of the Japanese
Society for AIDS Research, Tokyo, Nov.
24-26, 2017
- 10) ○櫻井理恵, 真木景子, 浦林純江, 青木
理恵, 浅井千絵, 松本健二, 小向 潤,
植田英也, 半羽宏之, 松村直樹, 久保徹
朗, 安井典子, 塩野徳史, 市川誠一 保
健福祉センターにおける HIV 抗原抗体
検査受検者アンケートから見た MSM 対
策の評価 ワークショップ 3 検査・相談
体制 第 31 回日本エイズ学会学術集
会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 11) ○塩野徳史 : U=U をめぐるメッセージと
予防啓発 第 32 回日本エイズ学会学術
集会・総会 シンポジウム 9 U=U 誰が何
をどう伝えるか : 陽性者の人権とステイ
グマゼロへの取り組みを視野に入れて
大阪, H30. 12. 2-
- 12) ○塩野徳史 : 社会分野における予防指針
の課題 第 32 回日本エイズ学会学術集
会・総会 日本エイズ学会シンポジウム
エイズ予防指針改定の背景と課題 大阪,
H30. 12. 2-4

H. 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

自粛前(4-5月頃)の各地の状況

1. コミュニティの状況

1) ゲイバー

- ・各県の休業要請解除を受け再開を始めているが、集客は振るわない様子。また、「県内在住者に限り入店できます」などの張り紙を入口に掲示したり、ビニールカーテンを設置したりする店舗が多かった。マスターからは、「県外の人を入れるなど客から言われる」、「酔っ払い相手だと他のお客さんにもたれ掛かったりして密を避けるのが難しい」、「見たことが無い人がくると神経を使う」等、気苦労が見て取れた。(東北)
- ・約170軒中、休業75軒、営業22軒。テイクアウトやオンライン等を始めている店舗もある。(東京)
- ・営業していないお店もあれば時短のお店もあり、様々。(横浜)
- ・しばらく様子見で営業していたが、愛知県が独自の緊急事態宣言を出したことで休業決定した店舗がほとんど。宣言後も営業を続けていた店舗もあったが、ネット等での批判的な意見を受けて休業になっている。協力店での閉店情報は入っていない。(名古屋)
- ・約半数が休業中。店舗側は、休業補償がないことやお客さんとの関係性を考え休館しにくい面がある様子。また、開けているといろいろな意見が持ち込まれるため、悩みながら感染対策を行う店舗もある。(大阪)
- ・39軒中、休業が13軒、営業が9軒、不明が16軒、閉店が1軒。営業中の店舗でも、SNSでの発信を控えたり時短営業したりしている。(中四国)
- ・ほぼ全店舗が休業中だが、営業しないと収入が途絶えるため、看板の明かりは付けずにひっそりと営業しているバーもある様子。(福岡)
- ・twitter等での広報は取りやめ、LINE上で常連客に告知をしたり時短で細々と営業しているところが多い。緊急事態宣言の拡大に伴って臨時休業するお店がほとんどで、細々と営業しているお店は「不要不急の外出」の言葉にピリピリしている様子。4月以降のゲイバー関連のイベントもほとんど中止または延期。(沖縄)

2) ハッテン場

- ・5月半ばから再開したハッテン場は、3日間入場無料とのこと。また、再開したスーパー銭湯も、多くのゲイで賑わっていたという情報があった。(東北)
- ・緊急事態宣言を経て、ほぼ全てのハッテン場が休業中。大型店舗も休業しており、現在開いている店舗でも換気やアルコール消毒の設置をしつつ、時短や完全予約制でジムエリアやマシンの利用可に留まる。(東京)
- ・3店舗中、時短で料金割引が1店舗、4月前半から臨時休業が2店舗。(横浜)
- ・大型店舗も、緊急事態宣言後は再開日を決めずに休業状態。マンション型は週末のみの営業だが、状況を見ながら営業を続けている。(名古屋)
- ・大型店舗も含め、約半数が休業中。まだうまくコロナ対策ができていない店舗もあった。(大阪)
- ・営業中。(広島、岡山、香川)
- ・4月上旬から、4軒中3軒が休業。(福岡)
- ・中高年向けのハッテン場は休業中。その他は、週末のみの営業や短縮等の対応を取っている。(沖縄)

3) その他

- ・ウリ専は営業中。東京などの系列店とのボーイシャッフルがあり、「本部の意向で断れず…」との苦悩を抱えている様子。(東北)
- ・二丁目振興会の会長を中心に、各店舗有志が参加できる LINE グループが作成され、情報発信や共有を行う動きがある。また、twitter 等で「#SAVEthe2CHOME」を付けて 2 丁目に対する想いをつぶやき、一丸となって 2 丁目を元気付ける取り組みもある。(東京)
- ・ゲイ向けクラブイベントは、3 月末時点で、4・5 月開催予定のイベントの中止がネットで告知された。6・7 月の開催告知はなし。現在は、twitter でクラブ自体の支援が呼びかけられている。(名古屋)
- ・SNS 等で営業情報を発信しているマッサージ店は、ほぼ休業。(中四国)
- ・四国の出会い系サイトは昨年同月比で 1~2 割アクセス減。また、性的接触による感染予防の意味で掲示板の停止なども考えたが、今のところは注意情報の発信のみで通常どおり運営。
- ・Not Alone Fukuoka では、6 月まで HIV 陽性者交流会を中止し、交流会の twitter で HIV 陽性者向けに情報発信。また、九州医療センターの医師と協議し、HIV 陽性者に対するメッセージをホームページ上で公開。(福岡)

2. コミュニティセンターなどの状況

1) 休館や再開

- ・市内の公共施設(集会所)の状況に合わせて、5 月末まで休館予定。(ZEL)
- ・3 月末から臨時休館に入り、アウトリーチも休止。イベント等へのスペース貸出は 5 月末まで週末夜間中止。状況をみながら再開について継続中。スタッフは基本的に在宅業務で、内外との打ち合わせ等はオンラインで継続中。緊急事態宣言を受けてからは、なるべく akta には行かないよう心がけ、週 1 で郵送物や安全、街の状況を確認している。(akta)
- ・平日の水と金は電話の対応があるためオープンしているが、利用者はほとんどいない。土曜・日曜は臨時休館。(SHIP)
- ・4 月から休館を継続中。会場貸しのイベントもそれぞれの自主的中止判断に任せており、一部のイベントには開催中のみ開館した。スタッフ間の情報共有には LINE グループを活用し、研究班との協力には zoom を用いた会議を開催。検査情報等は、WEB サイトや twitter で発信予定。(rise)
- ・臨時休館中。緊急事態宣言の対象地域になったので、5 月上旬まで休館期間を延長した。(HACO)

2) ネット

- ・休館に伴いオンラインによる情報発信を強化している。今後、在宅から情報提供ができるように新規電話回線の開設や公式 LINE アカウムの開設を予定。また、4 月から新型コロナウイルス感染症に際して、「Take the distance to unite(団結する為に距離を取ろう)」という情報提供キャンペーンを開始。「Living Together」をはじめ、エイズ対策の中で学んできたことを踏まえた情報を提供している。(akta)
- ・twitter で、スタッフからのメッセージを配信。(SHIP)
- ・アウトリーチができない状況なので、まずは「コミュニティの今」に焦点をあてて、WEB 版の南界堂通信で情報を届ける予定。(dista)
- ・休館中は、ツイキャスで検査やコロナ関連の情報を発信。ゆるいトークで HACO に居るような感覚を味わってもらい、従来の来館者を中心としたコミュニケーションの継続を図っている。緊急事態宣言の終了後は、性行動の爆発が予測されるため、HIV/AIDS、性感染症情報も発信

予定。検査情報については、九州内の福岡県以外の情報も調べてアップする予定。(Haco)

- ・手洗い、マスク等のコロナ感染予防の画像を作成し、twitter や HP に載せる予定。twitter での医療機関での検査案内と、web での会議を行った。動画等で何かメッセージを出せないかと検討中。自粛中に人と会ったり話したりしないことで、軽いうつ症状のようなひとも増えている感じがするという話も出た。(沖縄)

3) その他

- ・4、7、10、1月の発行予定を、6、9、12、3月発行にずらしていくことをスタッフ間で話し合った。ただ、状況を見ながら柔軟に対応していきたい。(中四国)

3. 検査の状況

1) 保健所

- ・「5月末」から「当面の間」へと休止の延長が決まった。(仙台市)
- ・東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県のほとんどが検査を中止、もしくは情報更新なし。(関東)
- ・名古屋市保健センターは、4月後半以降休止、再開案内なし。他の政令指定都市でも、緊急事態宣言後に休止、再開案内なし。それ以外の保健所では、4月後半から受付継続の保健所と受付休止の保健所とに分かれる予定。(名古屋)
- ・大阪市内の検査機会は休止中、大阪府の検査機会も要問合せとなっており、HIV/AIDSに関する限り状況は悪くなっている様子。(大阪)
- ・休止中。6月の検査普及週間に向けた委託事業の打ち合わせもなく、今後影響が出そう。(広島市、岡山市、倉敷市)
- ・福岡市では、中央区が休日と即日検査を5月末まで中止、東・博多・南・西・早良区が5月末まで中止、城南区が通常通り実施。北九州市では、北九州市保健所、小倉北区、八幡西区ともに中止。久留米市では、久留米市保健所が中止。その他、県内12箇所の保健福祉(環境)事務所では、本庁舎、分庁舎ともに中止(福岡)
- ・離島も含め、県内はすべて休止。(沖縄)

2) 病院・クリニック

- ・ACCでは、継続診療、長期の方は電話かオンラインに切り替え。SH外来は4月半ばから5月末まで休診。東京医科大学病院では受付制限中。東京女子医科大学病院および東京医科学研究附属病院では、定期受診者には電話診療。しらかば診療所および新宿東ロクリニック等では、定期受診者には電話診断を開始。パーソナルヘルスクリニックでは、オンライン診療および性病郵送検査を実施。東新宿こころのクリニックでは、4月上旬からHIV検査を休止。(東京)
- ・以前から臨時検査会やA型肝炎ワクチン接種に対応して貰っているクリニックでは、これまで通りの有料検査や診療を継続。名古屋医療センターでは、これまで通り検査と診療を継続。(名古屋)
- ・医療機関ではまだ受け入れをしているとのことだが、緊急事態宣言が全国に拡大したことや県内での感染者数が増加していることから、今後は検査外来を臨時休診する可能性あり。また、コロナ陽性の疑いで病院に来たがHIV感染の初期症状だったため、HIVとコロナの両方を検査したらどちらも陽性だった事例を教えてくれた医師から、まだ検査を受け付けている病院と相談して、HIV検査の初期症状を含めたHIV検査受検促進の情報を流してはどうかと提案して貰った。(沖縄)

3) その他

- ・現在、実施が確認できている施設は、東京都南新宿検査・相談室と、東京都多摩地域検査・相談室。(東京)

- HIV 即日検査は、会場の県民センターが臨時休館のため 4 月は中止、5 月は会場次第で判断。
(横浜)
- ゲイ雑誌『サムソン』が休刊した。これまで年 2 回開催の臨時検査会を無料広告で協力して貰い、MSM 受検者のアンケートでも約 15%の認知があったため、今後の高年齢層向けの紙媒体での広報が難しくなった。(名古屋)
- chotCAST は休業中。(大阪)

資料

自粛後(6-7月頃)の各地の状況

1. コミュニティの状況

1) 商業施設

①ゲイバー

- ・道庁による感染防止策のもと順次営業を再開しているが、営業後の課題については未確認。(北海道)
- ・コロナ禍の影響で、閉店(または確定)したゲイバーが少数あった。(岩手、横浜、東京、名古屋、大阪、中四国(高知、愛媛))
- ・上野・浅草では、老舗が閉店するという情報が届いており、利用者が高齢の店ほど感染リスクも高く厳しい状況にある。(東京)
- ・大半が臨時休業した一方、控えめに営業を続ける店舗もあった。現在は、営業を再開した店舗が増えている。(東京、大阪、沖縄)
- ・4月から大半のゲイバーが臨時休業したが、5月から営業を再開する店舗が増えている。(名古屋)
- ・緊急事態宣言が解除されてから、ビニールシートを外したりマスクを着用しない店舗が急増。(名古屋)
- ・自治体によるQRコードを用いた「コロナ追跡システム」を導入する施設が出てきた。(大阪)
- ・コロナ禍で閉店した店舗は確認できていない一方、6月に新規開店したゲイバーがあった。また、現在では、(ゲイバーだけでなく)ウリ専やマッサージ店も営業を再開している。(福岡)
- ・緊急事態宣言解除後、大半のゲイバーが営業を再開している。(沖縄)
- ・行政または独自のガイドラインによる営業判断、オンライン営業、営業時間の変更、移転、ビニールシートの設置、手指消毒、フェイスシールドやマスクの着用、新規客お断り、クラウドファンディングの実施など、各店舗でコロナ対策や経営維持のため試行錯誤している模様。(東北、横浜、東京、名古屋、大阪)
- ・マスク未着用でのカラオケなど、うまくコロナ対策に取り組めていない施設が存在する。(大阪、中四国)

②ハッテン場

- ・2店舗のうち、1店舗は6月後半から時短で再開し、もう1店舗も7月から時短で再開予定。(横浜)
- ・4月から大型2件が臨時休業(現在うち1件は再開)した一方、マンション系は営業を続けた。(名古屋)
- ・時短や入場時の検温、アルコール消毒などを徹底して営業、他1店舗は現在も休業中。(福岡)
- ・若年層が多い有料ハッテン場では、無料券の配布や割引によって宣言前よりも賑わっている模様。(沖縄)

③その他

- ・あるウリ専グループでは、首都圏から地方への出張を強化した。また、マッサージ店では、使用物品の使い捨てや消毒など、徹底した対策を取らざるを得ず負担が増えている模様。(東北)

- ・新型コロナウイルス陽性判明後の流れが曖昧かつ、プライバシーの問題を抱えているため、現在 akta が事務局となって、新宿区保健所やコミュニティとの意見交換会を準備している。(東京)
- ・新宿区への(補償を求める)署名活動が行われた。今後は、クラスター判明時などにコミュニティが分断されることや、メディアによる風評被害などが懸念される。(東京)
- ・広島県のゲイショップが2店舗閉店、またクラブイベントやレインボーパレードは全て中止。(中四国)

2) ネットや SNS

- ・6月から、(エイズや LGBT 関連)団体によるオンラインイベントやグループ開催の動きが出てきた。(東京)
- ・以前よりも出会い系アプリで性交渉を呼びかける投稿が増えた。(名古屋)
- ・自粛疲れからメンタルヘルスが悪化している人たちが散見された。(大阪)
- ・4月から5月は、四国地方対象のゲイ向け出会いサイト内の即ヤリ系掲示板機能を停止した。(中四国)
- ・値下げによるビジネスホテルのハッテン場化が見られた。(名古屋、大阪)
- ・ゲイ向け出会い掲示板には、宣言中でも野外ハッテン場に関する書き込みが多く見られた。(沖縄)

2. HIV 抗体検査の機会（保健所など）の動向

1) 保健所

- ・道内の大半が通常通り実施しているが、札幌市では平日検査を9月末まで、夜間検査を8月末まで、休日検査を6月末まで休止予定。(北海道)
- ・青森県は検査を休止しなかったが、HPを更新していない自治体もある。7月中旬に各県の担当課に調査票を送付して確認する予定。(東北)
- ・夜間即日検査は継続中だが、予約がすぐに埋まる。7月からは、月1回の土曜即日検査も再開予定。他の検査は休止継続中。(仙台)
- ・3月中旬から神奈川、埼玉、千葉で検査が休止し始め、4月には東京周辺地域の検査機会が0になった。なお、千葉では都心に近い数カ所を除き、現在も休止継続中だが、7~8月に再開予定。(東京)
- ・東京では、南新宿と多摩地域のみ予約制で検査を継続している。また、首都圏の多くが7月から検査を再開予定だが、新宿区のみ再開を断念している。(東京)
- ・6月から土日・夜間検査は完全予約制で再開したが、通常検査は全て休止中。(横浜市)
- ・愛知県(名古屋市を含む約半数)と岐阜県(全て)では検査を休止したが、7月から全面的に再開予定。三重県は担当者からの返信がなく、確認できていない。(名古屋)
- ・大半が HIV 抗体検査を中止したが、6月以降は再開している。また、検査を休止せずに電話での予約制を導入した自治体もあった。(大阪)
- ・緊急事態宣言中、四国内の保健所における HIV 抗体検査は休止しなかった。また、松山市での MSM 限定検査会も休止しなかったが、いつもより予約は減少した。中国地域については、検査を休止したものの、現在は再開している。(中四国)
- ・福岡市内4カ所は再開済み、残り3カ所は7月上旬から再開予定。北九州市は、即日検査の予約分を除き6月以降休止中。その他は、再開済み、7月上旬から予約制で再開予定、7月末

- まで休止、4月後半から休止中と対応が分かれている。(福岡)
- ・県内の HIV 抗体検査は全て休止したが、6月から3カ所が再開し、7月から2カ所が再開予定。また、1カ所はまだ確認できていない。(沖縄)

2) クリニック

- ・6月からACCのSH外来が再開。その他、一部のクリニックではオンライン対応しており、パーソナルクリニックでは郵送検査対応もしている。(東京)
- ・コロナ禍で行政との調整が遅れたが、今年度も「クリニック検査キャンペーン」に協力する予定。(大阪)
- ・「もんげ〜性病検査」(岡山県)の実施が決まった。また、8月から9月にかけて行う「せとうち性病クリニック検査」についても調整中。(中四国)
- ・クリニックでは通常通り検査を実施している。(仙台、名古屋、沖縄)

3) その他の検査施設

- ・休館中、HIVcheck や受検可能な場所に関する相談が続き、特に外国籍の人からの相談が多かった。(東京)
- ・6月から再開したが、すぐにWEB予約で定員に達した。その後、問い合わせもあったが、定員超過で10件以上受検を断っている。(SHIPによる検査会)
- ・6月から定員を30名に減らして再開しており、定員超過の場合は受検を断っている。(chotCAST)
- ・6月から、事前整理券の配付やオンラインでの通訳、待合の廃止、ガイダンス・採血ブースを1つに減らすなど工夫して実施した。また、受検者は前回(3月)よりも20名以上減少した。(dista)
- ・6月のコミュニティセンターでの検査会は中止した。(沖縄)

表1 経年比較 調査会社別 基本属性

	N社								R社							
	2021年 n=2000		2019年 n=3367		合計 n=5367		Pearson カイ2乗	2021年 n=3205		2019年 n=1198		合計 n=4403		Pearson カイ2乗		
年齢層																
29歳以下	208	10.4%	326	9.7%	534	9.9%	0.11	720	22.5%	245	20.5%	965	21.9%	0.03		
30-39歳	547	27.4%	846	25.1%	1393	26.0%		852	26.6%	319	26.6%	1171	26.6%			
40-49歳	689	34.5%	1259	37.4%	1948	36.3%		993	31.0%	348	29.0%	1341	30.5%			
50歳以上	556	27.8%	936	27.8%	1492	27.8%		640	20.0%	286	23.9%	926	21.0%			
地域ブロック																
北海道・東北	213	10.7%	376	11.2%	589	11.0%	<0.01	298	9.3%	128	10.7%	426	9.7%	0.65		
関東	713	35.7%	1566	46.5%	2279	42.5%		1241	38.7%	439	36.6%	1680	38.2%			
北陸・甲信越	118	5.9%	143	4.2%	261	4.9%		187	5.8%	74	6.2%	261	5.9%			
東海	240	12.0%	377	11.2%	617	11.5%		376	11.7%	143	11.9%	519	11.8%			
近畿	308	15.4%	535	15.9%	843	15.7%		533	16.6%	191	15.9%	724	16.4%			
中国・四国	160	8.0%	154	4.6%	314	5.9%		235	7.3%	99	8.3%	334	7.6%			
九州	248	12.4%	216	6.4%	464	8.6%		335	10.5%	124	10.4%	459	10.4%			
SC1.あなたは、現在お住まいの地域にどのくらいの期間住んでいますか。生まれてからずっと現在の地域に住んでいる場合は「1.生まれてからずっと」をお選びください。																
1年未満	97	4.9%	138	4.1%	235	4.4%	0.07	216	6.7%	68	5.7%	284	6.5%	0.50		
1-5年未満	264	13.2%	435	12.9%	699	13.0%		607	18.9%	217	18.1%	824	18.7%			
5-10年未満	259	13.0%	372	11.0%	631	11.8%		483	15.1%	171	14.3%	654	14.9%			
10-20年未満	366	18.3%	687	20.4%	1053	19.6%		589	18.4%	226	18.9%	815	18.5%			
20年以上	1014	50.7%	1735	51.5%	2749	51.2%		1310	40.9%	516	43.1%	1826	41.5%			
SC2.あなたは、現在、一人暮らしですか。単身赴任などで、一時的に別の家で生活している、平日だけ別の家で生活している場合は1人暮らしに含みます。																
はい(1人暮らし)	687	34.4%	1098	32.6%	1785	33.3%	0.01	1053	32.9%	321	26.8%	1374	31.2%	<0.01		
いいえ	1282	64.1%	2243	66.6%	3525	65.7%		2108	65.8%	862	72.0%	2970	67.5%			
定住している家はない	31	1.6%	26	0.8%	57	1.1%		44	1.4%	15	1.3%	59	1.3%			
SC3.あなたの最終学歴をお答えください。																
中学校	66	3.3%	103	3.1%	169	3.1%	0.47	85	2.7%	31	2.6%	116	2.6%	0.53		
高等学校	471	23.6%	753	22.4%	1224	22.8%		648	20.2%	231	19.3%	879	20.0%			
専門学校/短大/高専	300	15.0%	473	14.0%	773	14.4%		471	14.7%	180	15.0%	651	14.8%			
大学/大学院	1163	58.2%	2037	60.5%	3200	59.6%		2001	62.4%	755	63.0%	2756	62.6%			
その他	0	0.0%	1	0.0%	1	0.0%		0	0.0%	1	0.1%	1	0.0%			
SC4.あなたの現在の職業として、最も近いのは次のどれですか。																
常勤（正規雇用）	1365	68.3%	2362	70.2%	3727	69.4%	0.02	2369	73.9%	889	74.2%	3258	74.0%	0.05		
常勤（非正規雇用）	128	6.4%	195	5.8%	323	6.0%		146	4.6%	53	4.4%	199	4.5%			
パート/アルバイト/フリーランス	191	9.6%	244	7.2%	435	8.1%		340	10.6%	99	8.3%	439	10.0%			
経営者/個人事業主	154	7.7%	297	8.8%	451	8.4%		199	6.2%	96	8.0%	295	6.7%			
働いていない	162	8.1%	269	8.0%	431	8.0%		151	4.7%	61	5.1%	212	4.8%			

表2 経年比較 調査会社別 基本属性および性行動

	N社					R社								
	2021年 n=2000		2019年 n=3367		合計 n=5367	Pearson カイ2乗	2021年 n=3205		2019年 n=1198		合計 n=4403	Pearson カイ2乗		
SC5.あなたは、現在結婚していますか。														
結婚している	949	47.5%	1675	49.7%	2624	48.9%	0.07	1640	51.2%	697	58.2%	2337	53.1%	<0.01
離別・死別	128	6.4%	172	5.1%	300	5.6%		214	6.7%	60	5.0%	274	6.2%	
未婚	923	46.2%	1520	45.1%	2443	45.5%		1351	42.2%	441	36.8%	1792	40.7%	
SC6.あなたが、これまでに性的に魅力を感じたことのある人の性別をあげてください。														
同性のみ	940	47.0%	1599	47.5%	2539	47.3%	0.04	1639	51.1%	661	55.2%	2300	52.2%	0.06
同性、異性どちらにも性的な魅力を感じる	724	36.2%	1182	35.1%	1906	35.5%		1007	31.4%	339	28.3%	1346	30.6%	
異性のみ	282	14.1%	509	15.1%	791	14.7%		490	15.3%	178	14.9%	668	15.2%	
同性にも異性にも性的な魅力を感じたことはない	26	1.3%	19	0.6%	45	0.8%		31	1.0%	5	0.4%	36	0.8%	
わからない	28	1.4%	58	1.7%	86	1.6%		38	1.2%	15	1.3%	53	1.2%	
SC7.あなたがこれまでに性交渉（セックス）をした相手の性別は次のどれに該当しますか。														
同性のみ	1012	50.6%	1819	54.0%	2831	52.7%	0.02	1795	56.0%	718	59.9%	2513	57.1%	0.02
同性と異性の両方	988	49.4%	1548	46.0%	2536	47.3%		1410	44.0%	480	40.1%	1890	42.9%	
あなたが、これまでに性交渉（セックス）をした男性の人数は何人ですか。														
1人	636	31.8%						1059	33.0%					
2人	239	12.0%						320	10.0%					
3人以上	1125	56.3%						1826	57.0%					
あなたが、これまでに男性と性交渉（セックス）をした回数は何回ですか。														
1回	631	31.6%						1188	37.1%					
2回	202	10.1%						228	7.1%					
3回以上	1167	58.4%						1789	55.8%					
SC8.あなたは、これまでに相手にお金を払って性交渉（セックス）をしたことがありますか。														
ある	955	47.8%	1948	57.9%	2903	54.1%	<0.01	1563	48.8%	640	53.4%	2203	50.0%	0.01
ない	1045	52.3%	1419	42.1%	2464	45.9%		1642	51.2%	558	46.6%	2200	50.0%	
SC9.あなたは、これまでに相手からお金をもらって性交渉（セックス）をしたことがありますか。														
ある	452	22.6%	817	24.3%	1269	23.6%	0.17	656	20.5%	196	16.4%	852	19.4%	<0.01
ない	1548	77.4%	2550	75.7%	4098	76.4%		2549	79.5%	1002	83.6%	3551	80.6%	
あなたが、一番最近に相手からお金をもらって性交渉（セックス）をしたのはいつですか。														
6ヶ月以内	111	5.6%						144	4.5%					
6ヶ月から1年の間	76	3.8%						102	3.2%					
1年から3年の間	54	2.7%						103	3.2%					
3年から5年の間	32	1.6%						50	1.6%					
5年以上前	179	9.0%						257	8.0%					
ない	1548	77.4%						2549	79.5%					
過去6ヶ月間に、男性とアナルセックスをしたことがありますか。														
ある	462	23.1%	803	23.8%	1265	23.6%	0.53	652	20.3%	226	18.9%	878	19.9%	0.27
ない	1538	76.9%	2564	76.2%	4102	76.4%		2553	79.7%	972	81.1%	3525	80.1%	

表3 経年比較 調査会社別 セクシュアリティおよびゲイ向け商業施設利用

	N社							R社						
	2021年 n=2000		2019年 n=3367		合計 n=5367		Pearson カイ2乗	2021年 n=3205		2019年 n=1198		合計 n=4403		Pearson カイ2乗
あなたは以下のどれにあてはまりますか。														
ゲイ（同性愛者）	453	22.7%	643	19.1%	1096	20.4%	<0.01	506	15.8%	155	12.9%	661	15.0%	<0.01
バイセクシュアル（両性愛者）	551	27.6%	843	25.0%	1394	26.0%		713	22.2%	239	19.9%	952	21.6%	
ヘテロセクシュアル（異性愛者）	554	27.7%	1230	36.5%	1784	33.2%		1192	37.2%	626	52.3%	1818	41.3%	
わからない	261	13.1%	388	11.5%	649	12.1%		520	16.2%	117	9.8%	637	14.5%	
決めたくない	174	8.7%	242	7.2%	416	7.8%		256	8.0%	56	4.7%	312	7.1%	
その他	7	0.4%	21	0.6%	28	0.5%		18	0.6%	5	0.4%	23	0.5%	
あなたはこれまでに男性同性愛者が利用するような次の場所に行ったことがありますか。-ゲイバー-														
ある	747	37.4%	1295	38.5%	2042	38.0%	<0.01	1052	32.8%	406	33.9%	1458	33.1%	<0.01
ない	1055	52.8%	1861	55.3%	2916	54.3%	0.42	1596	49.8%	732	61.1%	2328	52.9%	0.50
知らない	198	9.9%	211	6.3%	409	7.6%		557	17.4%	60	5.0%	617	14.0%	
あなたはこれまでに男性同性愛者が利用するような次の場所に行ったことがありますか。-ゲイ向けクラブイベント-														
ある	413	20.7%	765	22.7%	1178	21.9%	<0.01	587	18.3%	183	15.3%	770	17.5%	<0.01
ない	1334	66.7%	2331	69.2%	3665	68.3%	0.08	2003	62.5%	925	77.2%	2928	66.5%	0.02
知らない	253	12.7%	271	8.0%	524	9.8%		615	19.2%	90	7.5%	705	16.0%	
あなたはこれまでに男性同性愛者が利用するような次の場所に行ったことがありますか。-その他のゲイ向け商業施設(サウナ等)-														
ある	619	31.0%	993	29.5%	1612	30.0%	<0.01	821	25.6%	246	20.5%	1067	24.2%	<0.01
ない	1101	55.1%	2040	60.6%	3141	58.5%	0.26	1706	53.2%	854	71.3%	2560	58.1%	<0.01
知らない	280	14.0%	334	9.9%	614	11.4%		678	21.2%	98	8.2%	776	17.6%	
これまでにパソコンや携帯電話やスマートフォンの出会い系サイト/掲示板/アプリ/Twitterで出会った相手と性交渉（セックス）をしたことがありますか。														
ある	1044	52.2%	1629	48.4%	2673	49.8%	<0.01	1629	50.8%	533	44.5%	2162	49.1%	<0.01
ない	956	47.8%	1738	51.6%	2694	50.2%		1576	49.2%	665	55.5%	2241	50.9%	
過去6ヶ月間にパソコンや携帯電話やスマートフォンの出会い系サイト/掲示板/アプリ/Twitterで出会った相手と性交渉（セックス）をしたことがありますか。														
ある	971	48.6%	893	26.5%	1864	34.7%	<0.01	850	26.5%	263	22.0%	1113	25.3%	<0.01
ない	1029	51.4%	2474	73.5%	3503	65.3%		23555	73.5%	935	78.0%	3290	74.7%	
これまでのゲイ向け商業施設利用（再掲）														
いずれもなし	1066	53.3%	1815	53.9%	2881	53.7%	0.67	1923	60.0%	728	60.8%	2651	60.2%	0.64
いずれかあり	934	46.7%	1552	46.1%	2486	46.3%		1282	40.0%	470	39.2%	1752	39.8%	
これまでに性感染症にかかったことがありますか。														
ある	523	26.2%	831	24.7%	1354	25.2%	0.23	895	27.9%	267	22.3%	1162	26.4%	<0.01
ない	1477	73.9%	2536	75.3%	4013	74.8%		2310	72.1%	931	77.7%	3241	73.6%	
性感染症既往歴(内訳)														
梅毒	102	5.1%	218	6.5%	320	6.0%	0.04	195	6.1%	57	4.8%	252	5.7%	0.09
A型肝炎	56	2.8%	88	2.6%	144	2.7%	0.68	58	1.8%	16	1.3%	74	1.7%	0.28
B型肝炎	68	3.4%	111	3.3%	179	3.3%	0.84	103	3.2%	21	1.8%	124	2.8%	0.01
尖圭コンジローマ	59	2.9%	95	2.8%	154	2.9%	0.79	127	4.0%	32	2.7%	159	3.6%	0.04
HIV感染症	119	6.0%	125	3.7%	244	4.5%	<0.01	161	5.0%	30	2.5%	191	4.3%	<0.01

表4 経年比較 調査会社別 PrEP およびコミュニティセンター認知

	N社				R社									
	2021年 n=2000	2019年 n=3367	合計 n=5367	Pearson カイ2乗	2021年 n=3205	2019年 n=1198	合計 n=4403	Pearson カイ2乗						
「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	213	10.7%	374	11.1%	587	10.9%	0.09	304	9.5%	66	5.5%	370	8.4%	<0.01
具体的には知らないが、聞いたことはある	493	24.7%	743	22.1%	1236	23.0%		788	24.6%	248	20.7%	1036	23.5%	
まったく知らなかった	1294	64.7%	2250	66.8%	3544	66.0%		2113	65.9%	884	73.8%	2997	68.1%	
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)」をしている人はいると思いますか。														
いる	132	6.6%	201	6.0%	333	6.2%	<0.01	169	5.3%	32	2.7%	201	4.6%	<0.01
いると思う	238	11.9%	410	12.2%	648	12.1%		428	13.4%	126	10.5%	554	12.6%	
いないと思う	603	30.2%	1184	35.2%	1787	33.3%		935	29.2%	507	42.3%	1442	32.8%	
いない	307	15.4%	473	14.0%	780	14.5%		438	13.7%	144	12.0%	582	13.2%	
わからない	720	36.0%	1099	32.6%	1819	33.9%		1235	38.5%	389	32.5%	1624	36.9%	
あなたは「HIV感染予防のためのセックス前の服薬 (PrEP)」をしたと思いますか。														
服薬したい	219	11.0%	450	13.4%	669	12.5%	<0.01	342	10.7%	135	11.3%	477	10.8%	<0.01
どちらかといえば、服薬したい	520	26.0%	1008	29.9%	1528	28.5%	<0.01	932	29.1%	390	32.6%	1322	30.0%	<0.01
どちらかといえば、服薬したくない	548	27.4%	998	29.6%	1546	28.8%		840	26.2%	373	31.1%	1213	27.5%	
服薬したくない	594	29.7%	786	23.3%	1380	25.7%		930	29.0%	270	22.5%	1200	27.3%	
HIV陽性で、現在、治療中	119	6.0%	125	3.7%	244	4.5%		161	5.0%	30	2.5%	191	4.3%	
あなたは「HIV感染予防のためのセックス前の服薬 (PrEP)」をしたことがありますか。														
ない	1760	88.0%	3009	89.4%	4769	88.9%	0.12	2886	90.0%	1130	94.3%	4016	91.2%	<0.01
ある	240	12.0%	358	10.6%	598	11.1%		319	10.0%	68	5.7%	387	8.8%	
これまでのコミュニティセンター認知														
知らない	1431	71.6%	2469	73.3%	3900	72.7%	0.06	2311	72.1%	939	78.4%	3250	73.8%	<0.01
知っているけど行ったことはない	269	13.5%	379	11.3%	648	12.1%		439	13.7%	137	11.4%	576	13.1%	
これまでに1度は行ったことがある	300	15.0%	519	15.4%	819	15.3%		455	14.2%	122	10.2%	577	13.1%	
これまでのコミュニティセンター利用														
利用なし	1700	85.0%	2848	84.6%	4548	84.7%	0.68	2750	85.8%	1076	89.8%	3826	86.9%	<0.01
利用あり	300	15.0%	519	15.4%	819	15.3%		455	14.2%	122	10.2%	577	13.1%	

表5 経年比較 調査会社別 PrEP およびコミュニティセンター認知

	N社				R社									
	2021年 n=2000	2019年 n=3367	合計 n=5367	Pearson カイ2乗	2021年 n=3205	2019年 n=1198	合計 n=4403	Pearson カイ2乗						
過去6ヶ月間に、両親や兄弟姉妹とHIVやエイズについて話したことがありますか。														
ある	203	10.2%	388	11.5%	591	11.0%	<0.01	258	8.0%	73	6.1%	331	7.5%	<0.01
ない	1069	53.5%	2012	59.8%	3081	57.4%	0.12	1503	46.9%	862	72.0%	2365	53.7%	0.03
該当する人はいない	728	36.4%	967	28.7%	1695	31.6%		1444	45.1%	263	22.0%	1707	38.8%	
過去6ヶ月間に、恋人や大切な人とHIVやエイズについて話したことがありますか。														
ある	376	18.8%	670	19.9%	1046	19.5%	<0.01	515	16.1%	179	14.9%	694	15.8%	<0.01
ない	862	43.1%	1619	48.1%	2481	46.2%	0.33	1240	38.7%	724	60.4%	1964	44.6%	0.36
該当する人はいない	762	38.1%	1078	32.0%	1840	34.3%		1450	45.2%	295	24.6%	1745	39.6%	
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	387	19.4%	733	21.8%	1120	20.9%	<0.01	560	17.5%	220	18.4%	780	17.7%	<0.01
ない	933	46.7%	1703	50.6%	2636	49.1%	0.04	1301	40.6%	740	61.8%	2041	46.4%	0.49
該当する人はいない	680	34.0%	931	27.7%	1611	30.0%		1344	41.9%	238	19.9%	1582	35.9%	
過去6ヶ月間に、セックスした相手とHIVやエイズについて話したことがありますか。														
ある	291	14.6%	534	15.9%	825	15.4%	<0.01	413	12.9%	142	11.9%	555	12.6%	<0.01
ない	906	45.3%	1671	49.6%	2577	48.0%	0.20	1285	40.1%	738	61.6%	2023	45.9%	0.36
該当する人はいない	803	40.2%	1162	34.5%	1965	36.6%		1507	47.0%	318	26.5%	1825	41.4%	
過去6ヶ月間に、医療関係者とHIVやエイズについて話したことがありますか。														
ある	231	11.6%	445	13.2%	676	12.6%	<0.01	366	11.4%	105	8.8%	471	10.7%	<0.01
ない	984	49.2%	1830	54.4%	2814	52.4%	0.08	1348	42.1%	817	68.2%	2165	49.2%	0.01
該当する人はいない	785	39.3%	1092	32.4%	1877	35.0%		1491	46.5%	276	23.0%	1767	40.1%	
次のうちいずれかのワクチン（予防接種）を受けたことがありますか。														
A型肝炎	93	4.7%	265	7.9%	358	6.7%	<0.01	185	5.8%	63	5.3%	248	5.6%	0.51
B型肝炎	177	8.9%	350	10.4%	527	9.8%	0.07	382	11.9%	136	11.4%	518	11.8%	0.60
HPV（ヒトパピローマウイルス）	91	4.6%	131	3.9%	222	4.1%	0.24	149	4.6%	34	2.8%	183	4.2%	0.01
インフルエンザ	1152	57.6%	2045	60.7%	3197	59.6%	0.02	1957	61.1%	829	69.2%	2786	63.3%	<0.01
麻疹・風疹	677	33.9%	1223	36.3%	1900	35.4%	0.07	1181	36.8%	505	42.2%	1686	38.3%	<0.01
水ぼうそう	564	28.2%	1059	31.5%	1623	30.2%	0.01	1029	32.1%	436	36.4%	1465	33.3%	0.01
流行性耳下腺炎（ムンプス、おたふくかぜ）	357	17.9%	680	20.2%	1037	19.3%	0.04	573	17.9%	250	20.9%	823	18.7%	0.02
わからない・覚えていない	246	12.3%	376	11.2%	622	11.6%	0.21	322	10.0%	140	11.7%	462	10.5%	0.11
いずれもない	333	16.7%	530	15.7%	863	16.1%	0.38	552	17.2%	121	10.1%	673	15.3%	<0.01

表6 経年比較 調査会社別 薬物使用および検査行動

	N社							R社						
	2021年 n=2000		2019年 n=3367		合計 n=5367		Pearson カイ2乗	2021年 n=3205		2019年 n=1198		合計 n=4403		Pearson カイ2乗
過去6ヶ月間のセックス時の薬物使用														
いずれもなし	1610	80.5%	2896	86.0%	4506	84.0%	<0.01	2615	81.6%	1088	90.8%	3703	84.1%	<0.01
バイアグラのみ使用	165	8.3%	251	7.5%	416	7.8%		322	10.0%	63	5.3%	385	8.7%	
薬物併用	225	11.3%	220	6.5%	445	8.3%		268	8.4%	47	3.9%	315	7.2%	
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	705	35.3%	1212	36.0%	1917	35.7%	0.58	1042	32.5%	358	29.9%	1400	31.8%	0.10
ない	1295	64.8%	2155	64.0%	3450	64.3%		2163	67.5%	840	70.1%	3003	68.2%	
これまでに受けた、HIV抗体検査（エイズ検査）の場所はどこですか。														
保健所の即日検査	306	15.3%	506	15.0%	812	15.1%	0.67	421	13.1%	133	11.1%	554	12.6%	0.14
保健所の夜間検査	110	5.5%	239	7.1%	349	6.5%	0.07	153	4.8%	42	3.5%	195	4.4%	0.10
保健所の即日・夜間検査以外	183	9.2%	294	8.7%	477	8.9%	0.61	246	7.7%	69	5.8%	315	7.2%	0.06
病院	203	10.2%	367	10.9%	570	10.6%	0.68	325	10.1%	97	8.1%	422	9.6%	0.09
クリニック・医院・診療所	135	6.8%	221	6.6%	356	6.6%	0.76	210	6.6%	63	5.3%	273	6.2%	0.15
郵送検査キット	53	2.7%	118	3.5%	171	3.2%	0.22	76	2.4%	31	2.6%	107	2.4%	0.18
その他	13	0.7%	20	0.6%	33	0.6%	0.82	29	0.9%	20	1.7%	49	1.1%	0.01
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	317	15.9%	583	17.3%	900	16.8%	0.16	487	15.2%	144	12.0%	631	14.3%	0.01
ない	1683	84.2%	2784	82.7%	4467	83.2%		2718	84.8%	1054	88.0%	3772	85.7%	
過去1年間に受けた、HIV抗体検査（エイズ検査）の場所はどこですか。														
保健所の即日検査	156	7.8%	271	8.0%	427	8.0%	0.45	205	6.4%	59	4.9%	264	6.0%	0.07
保健所の夜間検査	89	4.5%	182	5.4%	271	5.0%	0.39	88	2.7%	18	1.5%	106	2.4%	0.02
保健所の即日・夜間検査以外	79	4.0%	142	4.2%	221	4.1%	0.55	86	2.7%	19	1.6%	105	2.4%	0.04
病院	94	4.7%	160	4.8%	254	4.7%	0.47	144	4.5%	34	2.8%	178	4.0%	0.03
クリニック・医院・診療所	68	3.4%	107	3.2%	175	3.3%	0.35	81	2.5%	29	2.4%	110	2.5%	0.05
郵送検査キット	35	1.8%	82	2.4%	117	2.2%	0.30	24	0.7%	11	0.9%	35	0.8%	0.04
その他	2	0.1%	3	0.1%	5	0.1%	0.55	9	0.3%	7	0.6%	16	0.4%	0.01

予防行動に関する量的データ収集および包括的分析からの評価

研究分担者：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

仙台市、東京都、名古屋市、大阪市、那覇市に設置された5か所のコミュニティセンター来場者においてHIV治療薬の進歩やU=UといったHIV・エイズの最新情報の認知度を明らかにすることである。2019年、2020年それぞれ1か月間全国一斉に自記式質問紙調査を実施した。コミュニティセンターのスタッフが来場者に質問紙を手渡し回答を依頼した。分析は、ゲイ・バイセクシュアル男性、回答が初めてのもの、HIV陽性者ではないものに限定した。最終の分析対象者は2019年調査は430名、2020年調査は431名であった。治療薬の進歩の認知は2019年調査では88.6%、2020年調査では94.1%であり、U=Uの認知は2019年調査では74.8%、2020年調査では83.1%であった。コミュニティセンター来場者における治療薬の進歩やU=Uといった最新情報の認知度は2020年には8割を超えていた。U=Uといった新しい知識は浸透が進んでいることが考えられた。新型コロナウイルス感染症の拡大によりコミュニティセンターの活動にも影響が大きく出てきているが、これらの予防啓発の取り組みを低下させない工夫が必要となる。

A. 研究目的

治療薬の進歩やU=Uといった新しい知見を普及させることは、スティグマの低減やHIV検査受検促進に関連する可能性もあり、全国のコミュニティセンターでもイベント、啓発資料を活用してこれらの新しい知見の普及をおこなってきた。これらの新しい知識がどの程度普及しているのか、一般国民に対しては評価が行われており、2018年に内閣府政府広報室により、HIV感染症・エイズに関する世論調査が実施され、HIV・エイズの最新情報の認知を尋ねている。しかし、ゲイ・バイセクシュアル男性に対し、これらのHIV治療や予防をめぐる新しい知見がどの程度普及しているのか、またその普及は進んでいるのか、これらの新しい知見を持つことが検査行動や性行動と関連があるのかは評価されていない。本研究の目的は、仙台市、東京都、名古屋市、大阪市、那覇市に設置された5か所のコミュニティセンター来場者において治療薬の延命効果やU=Uといった新しい知見の浸透とHIV検査経験や予防行動との関連を明らかにすることである。

B. 研究方法

本質問紙調査は、仙台市のコミュニティセンターZEL、東京都コミュニティセンターakta、名古屋市コミュニティセンターrise、大阪市コミュニティセンターdista、那覇市コミュニテ

ィセンターmabuiにて実施した。コミュニティセンターのスタッフが来場者に調査目的と参加条件を説明し、質問紙を手渡し回答を依頼した。回答済み質問紙は、回答者に密封してもらい回収箱に投函を依頼した。回答協力に対し、500円の金券を配布した。2019年は2月、2020年は1月にそれぞれ1か月間全国一斉に調査を実施した。コミュニティセンター事業は単年度予算で運営されており、年間の活動について効果評価する必要がある。本調査は予防啓発活動の効果評価の一環としても実施されており、毎年、定期的に行われているものである。年間を通して複数のプログラムが同時に実施されており、いずれのプログラムでも一部U=Uなどの新たな知見普及が行われていたため、定期的な評価指標の中にU=Uの認知の評価も組み込んで行うこととした。コミュニティセンターでは、個人を特定する情報を収集はしていないため、2回の調査のデータを連結可能な個人情報の収集は困難であり、コホート調査とすることは困難であった。そのため、本研究は2時点で一斉調査を実施し、IDによる連結はないが縦断的に2時点の結果を比較検討するデザインを採用した。

本調査の方法や質問項目の作成にあたり、CBOスタッフと協議し、事前に模擬回答を得て回答のしやすさについてチェックを行った。回答者のプライバシー保護のため、無記名とし、

対象者個人の特定につながる情報は含んでいなかった。本研究計画は名古屋市立大学看護学部研究倫理委員会より承認（承認番号：18020）を受けて実施した。

C. 結果

1. 調査時期別の新しい知見の認知、基礎属性、検査・予防行動（表 1）

治療薬の進歩の認知があるものは 2019 年調査では 88.6%、2020 年調査では 94.1%であり差が見られた。U=U については 2019 年調査では 74.8%、2020 年調査では 83.1%と差が見られた。過去 1 年の HIV 検査経験も 2019 年では 46.6%、2020 年では 55.9%と差が見られた。

2. 治療薬の進歩の認知と基礎属性、検査・コンドーム使用との関連（表 2）

2019 年調査では、ゲイの方がバイセクシュアル・その他の男性より、治療薬進歩の認知割合が高かった。また、調査時点までの HIV 検査経験と認知に関連が見られた。

3. U=U の認知と基礎属性、検査・予防行動の関連（表 3）

2019 年調査では、U=U の認知と職業、センター来場経験、調査時点までの検査行動に関連が見られた。2020 年調査では、性指向、センター来場経験、調査時点までの検査行動に関連が見られた。ゲイの方がバイセクシュアル・その他の性指向のものと比べて U=U の認知があるものの割合が高く、コミュニティセンターにこれまで来たことのあるものの方が治療薬の進歩の認知があり、検査を受けたことがあるものの方が認知が高かった。コンドーム使用との関連は見られなかった。

D. 考察

2019 年調査と 2020 年調査の基礎属性を見たところ、いずれの調査においても、8 割は再来場者であり、年齢や地域、性的指向、職業はほぼ同じ割合であった。過去 1 年の HIV 検査受検割合が高くなっているが、この期間には東京、大阪、沖縄では HIV 検査をコミュニティセンターで提供していたことが影響していると考えた。これらの状況を踏まえ、両サンプルはほぼ同一とみなし、2019 年と 2020 年の調査結果についての比較を行った。本研究の対象者において、HIV 治療薬の進歩を認知している者の割合は 2019 年は 94.1%、U=U の情報を認知している割合は 2020 年は 83.1%であった。HIV 治療薬の進歩、U=U の情報双方について、地域間でも認知割合に顕著な差は認められず、概ね MSM の間では高い割合の認知であることが示され

た。2018 年実施の内閣府実施の世論調査では、HIV 治療薬の進歩の認知は 26.5%、U=U の認知割合は 33.3%であり、一般国民と比較してもコミュニティセンターに来場するゲイ・バイセクシュアル男性の新しい知見の認知が高いことが示唆された。

新型コロナウイルス感染症の拡大により、以前のようにセンターをオープンできないといった課題が出てきている。コミュニティセンターの活動にも影響が大きく出てきているが、これらの予防啓発の取り組みを低下させない工夫が必要となる。

E. 結論

2019 年と 2020 年に全国 5 か所のコミュニティセンター来場者への調査を実施した。来場者での HIV 治療薬の進歩の認知度はそれぞれ 88.6%、94.1%、U=U の認知度はそれぞれ 74.8%、83.1%であった。またこれらの情報の認知をしているものの方が HIV 検査経験を有していた。新型コロナウイルス感染症の拡大によりコミュニティセンターの活動にも影響が大きく出てきているが、これらの予防啓発の取り組みを低下させない工夫が必要となる。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Noriyo Kaneko, Satoshi Shiono, Adam O. Hill, Takayuki Homma, Kohta Iwahashi, Masao Tateyama, Seiichi Ichikawa: Correlates of lifetime and past one-year HIV-testing experience among men who have sex with men in Japan, *AIDS Care*, 2020. DOI: 10.1080/09540121.2020.1837339
- 2) Ryohei Terao, Noriyo Kaneko (Equal contribution): Survey of School Nurses' Experiences of Providing Counselling on Sexual Orientation to High School Students in Japan. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, doi: 10.1515/ijamh-2019-0167. 2020.
- 3) ○金子典代, 塩野徳史: コミュニティセンターに来場するゲイ・バイセクシュアル男性の HIV・エイズの最新情報の認知度と HIV 検査経験, コンドーム使用との関連. *日本エイズ学会誌*, 23(2), 2021.
- 4) 宮田りりい, 塩野徳史, 金子典代: MSM (Men who have sex with men) に割り当てられるトランスジェンダーを対象とする HIV/AIDS 予防啓発に向けた一考察-ハッテン場利用経験のある女装者 2 名の事例から. *日本エイズ学会誌*, 23(1), 18-25, 2021.
- 5) 金子典代, 塩野徳史: MSM を対象にした当事

- 者主体の HIV 検査の取り組みと意義. 日本エイズ学会誌, 22(3), 136-146, 2020
- 6) 今橋真弓, 金子典代, 高橋良介, 石田敏彦, 横幕能行: 名古屋市無料匿名性感染症検査会受検者における性感染症既往認識と検査結果. 日本感染症学会誌, 31(1), 2020. doi:10.24775/jjsti.S-2019-0003

- 無し
2. 実用新案登録
無し
3. その他
無し

2. 学会発表 (国外)

- 1) ○ Anand Tarandeep, Nitpolprasert Chattiya, Shirasaka Takuma, Iwatani Yasumasa, Yokomaku Yoshiyuki, Imahashi Mayumi, Kaneko Noriyo, Iwahashi Kota, Ikushima Yuzuru, Aoki Rieko, Ishida Toshihiko, Shiono Satoshi, Yamaguchi Masazumi, Takemura Keizo, Iwamoto Aikichi: HIV Prevention among MSM in JAPAN: Current Opinions on Achieving the First 90 among Japanese MSM. The International Congress on Drug Therapy in HIV Infection(HIV Glasgow 2020), Glasgow, 2020.

3. 学会発表 (国内)

- 1) ○金子典代: U=U をめぐる陽性者と HIV 予防対策と医療者のあり方について. 日本エイズ学会シンポジウム, 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会, WEB 開催, 2020
- 2) 林田庸総, 柏木恵莉, 土屋亮人, 高野操, 青木孝弘, 湯永博之, 菊池嘉, 岩橋恒太, 金子典代: 乾燥ろ紙血による HIV Ag/Ab 郵送検査の検査ラボでの結果についての検討. 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会, WEB 開催, 2020
- 3) 荒木順, 金子典代, 木南拓也, 柴田恵, 岩橋恒太, 藤原孝大, 鈴木敦大, 小山輝道, 高久道子, 高久陽介, 市川誠一, 張由紀夫, 生島嗣: ゲイバー等との連携による「LivingTogether のど自慢」の実践とその効果について. 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会, WEB 開催, 2020
- 4) 井上洋士, 後藤大輔, 船石翔馬, 高橋良介, 塩野徳史, 金子典代: 成人前期 (20 歳代) MSM での性行動と HIV・性感染症認識に関する面接調査研究. 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会, WEB 開催, 2020
- 5) 高橋良介, 末盛慶, 金子典代, 石田敏彦: NLGR+への参加状況と HIV 抗体検査受検経験の関連性. 第 34 回日本エイズ学会学術集会・
- 6) 総会, WEB 開催, 2020

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得

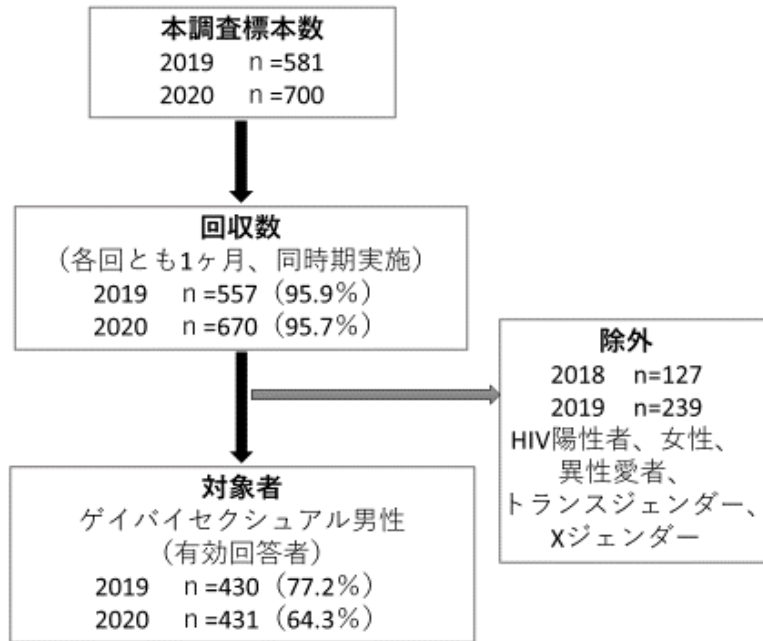


図1. 分析対象者選定までの流れ

表1. 調査年別の新しい知見の保有、基礎属性、検査・コンドーム使用

		2019 n=430		2020 n=431		p値 ¹⁾
新しい知見1: 治療薬の進歩 ²⁾	認知あり	379	88.6%	402	94.1%	0.005
	認知なし	49	11.4%	25	5.9%	
新しい知見2: U=U ³⁾	認知あり	320	74.8%	353	83.1%	0.003
	認知なし	108	25.2%	72	16.9%	
センター来場経験	初めて	68	15.9%	81	18.9%	0.279
	来たことがある	360	84.1%	348	81.1%	
配布地域	東京	170	39.5%	159	36.9%	0.166
	大阪	137	31.9%	150	34.8%	
	名古屋	63	14.7%	55	12.8%	
	仙台	40	9.3%	32	7.4%	
	沖縄	20	4.7%	35	8.1%	
年齢区分	29歳以下	140	32.9%	113	26.4%	0.112
	30-39歳	136	32.0%	151	35.3%	
	40歳以上	149	35.1%	164	38.3%	
性指向	ゲイ	357	83.0%	355	82.6%	0.928
	バイセクシュアルその他	73	17.0%	75	17.4%	
過去6か月ゲイ向け商業施設 ⁴⁾ 利用	あり	335	77.9%	321	74.5%	0.263
	なし	95	22.1%	110	25.5%	
職業	正規雇用経営者	219	51.2%	228	53.5%	0.170
	非正規アルバイト	99	23.1%	111	26.1%	
	学生・無職	110	25.7%	87	20.4%	
調査時点までのHIV検査経験	あり	323	76.0%	339	78.8%	0.327
	なし	102	24.0%	91	21.2%	
過去1年検査経験(検査経験者のみ)	あり	153	46.6%	190	55.9%	0.020
	なし	175	53.4%	150	44.1%	
過去6か月コンドーム使用(性行為実施者のみ)	常用	241	67.7%	238	66.1%	0.691
	非常用覚えてない	115	32.3%	122	33.9%	

1) χ^2 検定による

2) 「適切な治療を行えば、HIVに感染しても、感染していない人とほぼ同じ寿命を生きることができる」こと

3) 「適切に治療することにより、他の人へ感染させる危険性を減らすことができる」こと

4) パー、クラブ、有料ハッテン場のいずれかを指す

表2. 調査年別の治療薬の進歩の認知¹⁾と基礎属性、検査・コンドーム使用との関連

	2019(n=430)					2020(n=431)					
		認知あり		認知なし	p値 ²⁾	認知あり		認知なし	p値 ²⁾		
センター来場経験											
	初めて	51	82.3%	11	17.7%	0.066	68	86.1%	11	13.9%	0.002
	来たことがある	321	90.2%	35	9.8%		332	96.0%	14	4.0%	
配布地域											
	東京	149	90.3%	16	9.7%	0.735	145	93.5%	10	6.5%	0.788
	大阪	117	88.6%	15	11.4%		144	96.0%	6	4.0%	
	名古屋	56	88.9%	7	11.1%		51	92.7%	4	7.3%	
	仙台	35	87.5%	5	12.5%		30	93.8%	2	6.3%	
	沖縄	16	80.0%	4	20.0%		32	91.4%	3	8.6%	
年齢区分											
	29歳以下	123	88.5%	16	11.5%	0.720	105	93.8%	7	6.3%	0.974
	30-39歳	115	87.1%	17	12.9%		142	94.0%	9	6.0%	
	40歳以上	129	90.2%	14	9.8%		152	94.4%	9	5.6%	
性指向											
	ゲイ	321	90.4%	34	9.6%	0.018	336	95.5%	16	4.5%	0.011
	バイセクシュアルその他	51	79.7%	13	20.3%		65	87.8%	9	12.2%	
過去6か月ゲイ向け商業施設 ³⁾ 利用											
	あり	254	76.7%	81	23.3%	0.347	266	83.9%	51	16.1%	0.071
	なし	66	71.0%	27	29.0%		87	80.6%	21	19.4%	
職業											
	正規雇用経営者	195	91.5%	18	8.5%	0.116	214	95%	12	5.3%	0.508
	非正規アルバイト	136	85.0%	24	15.0%		102	92%	9	8.1%	
	学生・無職	24	92.3%	2	7.7%		82	95%	4	4.7%	
調査時点までのHIV検査経験											
	あり	303	92.7%	24	7.3%	<0.001	323	96.1%	13	3.9%	<0.001
	なし	70	75.3%	23	24.7%		78	86.7%	12	13.3%	
過去1年検査経験(検査経験者のみ)											
	あり	145	94.2%	9	5.8%	0.577	186	98.4%	3	1.6%	0.021
	なし	150	92.6%	12	7.4%		139	93.3%	10	6.7%	
過去6か月コンドーム使用(性行為実施者のみ)											
	常用	214	89.2%	26	10.8%	0.525	226	94.3%	10	5.7%	0.602
	非常用覚えてない	84	91.3%	8	8.7%		115	95.8%	7	4.2%	

1) 「適切な治療を行えば、HIVに感染しても、感染していない人とほぼ同じ寿命を生きることができる」ことの認知を尋ねた

2) χ^2 検定による

3) バー、クラブ、有料ハッテン場のいずれかを指す

表3. 調査年別のU=Uの認知¹⁾と基礎属性、検査・コンドーム使用との関連

	2019(n=430)					2020(n=431)					
		認知あり	認知なし	p 値 ²⁾		認知あり	認知なし	p 値 ²⁾			
センター来場経験	初めて	35	56.5%	27	43.5%	<0.001	57	73.1%	21	26.9%	0.010
	来たことがある	280	78.7%	76	21.3%		294	85.2%	51	14.8%	
配布地域	東京	129	78.2%	36	21.8%	0.076	125	81.2%	29	18.8%	0.385
	大阪	104	78.8%	28	21.2%		126	84.6%	23	15.4%	
	名古屋	46	73.0%	17	27.0%		45	81.8%	10	18.2%	
	仙台	26	65.0%	14	35.0%		30	93.8%	2	6.3%	
	沖縄	11	55.0%	9	45.0%		27	77.1%	8	22.9%	
年齢区分	29歳以下	97	69.8%	42	30.2%	0.085	92	82.1%	20	17.9%	0.127
	30-39歳	98	74.2%	34	25.8%		119	78.8%	32	21.2%	
	40歳以上	116	81.1%	27	18.9%		139	87.4%	20	12.6%	
性指向	ゲイ	273	76.9%	82	23.1%	0.097	298	85.1%	52	14.9%	0.016
	バイセクシュアルその他	43	67.2%	21	32.8%		54	73%	20	27.0%	
過去6か月ゲイ向け商業施設 ³⁾ 利用	あり	297	88.7%	38	11.3%	0.856	302	95.0%	16	5.0%	0.238
	なし	82	88.2%	11	11.8%		100	91.7%	9	8.3%	
職業	正規雇用経営者	163	76.5%	50	23.5%	0.038	185	82.6%	39	17.4%	0.646
	非正規アルバイト	112	70.0%	48	30.0%		90	81.1%	21	18.9%	
	学生・無職	24	92.3%	2	7.7%		74	86.0%	12	14.0%	
調査時点までのHIV検査経験	あり	270	82.6%	57	17.4%	<0.001	296	88.4%	39	11.6%	<0.001
	なし	46	49.5%	47	50.5%		57	64.4%	32	35.6%	
過去1年検査経験(検査経験者のみ)	あり	131	85.1%	23	14.9%	0.371	170	90.4%	18	9.6%	0.174
	なし	131	80.9%	31	19.1%		126	85.1%	22	14.9%	
過去6か月コンドーム使用(性行為実施者のみ)	常用	188	78.3%	52	21.7%	0.786	203	86.8%	31	13.2%	0.630
	非常用覚えてない	89	76.7%	27	23.3%		103	83.3%	19	15.7%	

1) 「適切に治療することにより、他の人へ感染させる危険性を減らすことができる」ことの認知を尋ねた

2) χ^2 検定による

3) バー、クラブ、有料ハッテン場のいずれかを指す

大阪の MSM における HIV 感染動向の把握に関する研究 大阪ゲイコホートの継続

研究代表者：塩野徳史（大阪青山大学 健康科学部看護学科 准教授）

研究協力者：宮田りりい（公益財団法人エイズ予防財団/MASH 大阪）

宮階真紀、伴仲昭彦（公益財団法人エイズ予防財団/MASH 大阪）

大畑泰次郎、町登志雄（MASH 大阪） 鬼塚哲郎（京都産業大学文化学部/MASH 大阪）

研究要旨

大阪市と協働し、本年度は6回の HIV 抗体および梅毒抗原抗体検査会を実施した。

2021年3月までの実施の概要について整理した。なお、HIV 陽性者については本検査会の確認検査を経て、新たに感染が判明した人の数である。2018年度の受検者数は249人であり、HIV 陽性割合は0.4%、梅毒抗原陽性（要治療）割合は5.6%であった。2019年度の受検者数は210人であり、HIV 陽性割合は2.4%、梅毒抗原陽性（要治療）割合は8.1%であった。2021年度の受検者数は114人であり、HIV 陽性割合は0.9%、梅毒抗原陽性（要治療）割合は13.5%であった。

A. 研究目的

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

MSM における HIV 感染や梅毒感染の状況を把握することは、今後の感染対策の方針の決定や予防啓発の評価尺度として極めて有効である。初年度は大阪のゲイ向け商業施設を中心としたゲイコミュニティにおいて、血液検査と連動させた前向きコホートを構築することを目的とした。本報告では検査会利用者の属性について明らかにすることを通して、コ

ミュニティセンターでの検査会の効果について検討する。

B. 研究方法

1) コホートの継続

本研究では対象者の個人特定には生体認証の技術(スワイプ式指紋認証システム)を応用したシステムによって、住所や氏名などの個人情報を取得することなくコホート集団を構築することとした。認証された指紋情報は、ソフトウェア (OmniPass) を活用し、暗号化した上で ID を発行する仕組みとした。対象者には口頭で説明し、同意を得た上で指紋情報を登録してもらい、内蔵されたソフトウェアによって暗号化し、指紋情報と一致させた個別の ID を番号シールとして発行した。情報の保守性を考慮し、本研究で活用する機器端末は、インターネット接続されない仕組みとし、本年度は前回の検査日時も伝えられるよう、OS のバージョンアップを行った。

2) 分析方法

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

本年度は2018年、2019年の月別に検査会利用者の分析を進めた。単純集計にはSPSS23を用いた。

なお、本調査は大阪青山大学倫理委員会の承認も得て実施した。

C. 研究結果

実施状況について2020年度の概要を表1に示した。なお、HIV陽性者については本検査会の確認検査を経て、新たに感染が判明した人の数である。2020年度の受検者数は114人であり、HIV陽性割合は0.9%、梅毒抗原陽性（要治療）割合は13.5%であった。

2020年のアンケート回答者数は114人であった。本検査会が初受検になった人の割合は10.5%であった。ゲイ向け商業施設利用者の割合7.0%~49.1%であった。

D. 考察

これまでと比較して全体的に初受検者10%程度と少なく、リピーターの利用が多い傾向だが、1月は初受検者が多かったと考えられる。

「distaでピタッとちえっくんを今後も利用したいと思いますか」という設問では「利用したい」と思う理由と「利用したくない」と思う理由をそれぞれ自由記述にて記入してもらっているが、アンケートの最後では「distaへのご要望など」についても自由記述欄を設けているが、利用したいが91.4%と高かった。

初受検者数が約10%程度に収まったことについて、新型コロナウイルス感染症の感染

拡大の影響で検査会へ参加しづらくなっているのが要因かと意見があった。

E. 結論

本検査会は大阪市が事業化を継続しており、安定して運営できる体制が構築できていると考えられる。受検者数は毎回30人前後となり、コミュニティにとっても定着化しつつあったが、コロナ禍の影響により今年度は半減した。

G. 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) (受理済).

2. 学会発表

- 1) ○塩野徳史 ゲイコミュニティにおけるHIV抗体検査—『これまで』と『これから』 シンポジウム3 HIV将来予測と流行阻止 第31回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26
- 2) ○塩野徳史 HIV検査の受検阻害要因としてのスティグマ シンポジウム4 スティグマの払拭は誰が担うのか 第31回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26
- 3) ○塩野徳史, 後藤大輔, 町登志雄, 宮田りりい, 大畑泰次郎, 伴仲昭彦, 鬼塚哲郎, 市川誠一 商業施設を利用しはじめる若年層MSMを対象とした予防啓発介入の開発と効果評価 第31回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29.11.24-26

- 4) ○荒木順子, 金子典代, 木南拓也, 岩橋恒太, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島 岳, 太田 貴, 石田敏彦, 塩野徳史, 新山 賢, 金城 健, 本間隆之, 市川誠一 akta で展開したセーフターセックスキャンペーンとコミュニティベースド調査による効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 5) ○宮田りりい, 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 大畑泰次郎, 市川誠一 MSM における性交相手との出会いの場所と方法一年齢層による差異についてー 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 6) ○塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 宮田りりい MSM における検査行動に関する尺度開発とコミュニティセンターdista 利用者の変化 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 7) ○後藤大輔, 中村理恵, 宮田りりい, 塩野徳史 若年層向けの行政と連携した予防啓発方法の試み 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 8) ○川畑拓也, 小島洋子, 森 治代, 駒野 淳, 岩佐 厚, 亀岡 博, 菅野展史, 近藤雅彦, 杉本賢治, 高田昌彦, 田端運久, 中村幸生, 古林敬一, 清田敦彦, 伏谷加奈子, 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 柴田敏之, 木下 優 大阪府における MSM 向け HIV/STI 検査相談事業・平成 28 年度実績報告 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 9) ○Takaku Michiko, Dorjgotov Myagmardorj, Gombo Erdenetuya, Galsanjamts Nyampurev, Jagdagsuren Davaalkham, Ichikawa Seiichi, Shiono Satoshi, Kaneko Noriyo, Oka Shinichi Studies on NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia The 31st Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Tokyo, Nov. 24-26, 2017
- 10) ○櫻井理恵, 真木景子, 浦林純江, 青木理恵, 浅井千絵, 松本健二, 小向 潤, 植田英也, 半羽宏之, 松村直樹, 久保徹朗, 安井典子, 塩野徳史, 市川誠一 保健福祉センターにおける HIV 抗原抗体検査受検者アンケートから見た MSM 対策の評価 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26
- 11) ○塩野徳史: U=U をめぐるメッセージと予防啓発 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会 シンポジウム 9 U=U 誰が何をどう伝えるか: 陽性者の人権とスティグマゼロへの取り組みを視野に入れて 大阪, H30. 12. 2-
- 12) ○塩野徳史: 社会分野における予防指針の課題 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会 日本エイズ学会シンポジウム エイズ予防指針改定の背景と課題 大阪, H30. 12. 2-4

H. 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1 受検者の基本属性および HIV 抗体検査受検行動

distaでピタッとちえっくん 集計速報

2020年6月～2021年3月 分

	n	%
お住まいはどちらですか？		
□1 大阪市	59	51.8%
□2 堺市	7	6.1%
□3 高槻市	2	1.8%
□4 東大阪市	3	2.6%
□5 豊中市	5	4.4%
□6 枚方市	1	0.9%
□7 上記を除く大阪府内	13	11.4%
□8 その他	24	21.1%
計	114	100.0%

	n	%
あなたの出身国は？		
□1 日本	108	94.7%
□2 海外	6	5.3%
計	114	100.0%

	n	%
あなたの性別は？		
□1 男性	113	99.1%
□2 女性	0	0.0%
□3 その他☒	1	0.9%
無回答	0	0.0%
計	114	100.0%

	n	%
あなたの年齢を教えてください。		
10代	1	0.9%
20代	27	23.7%
30代	33	28.9%
40代	14	12.3%
50代	26	22.8%
60代	6	5.3%
無回答	7	6.1%
計	114	100.0%

	n	%
あなたは、現在だれかと一緒に暮らしていますか？		
□1 一人暮らし	73	64.0%
□2 親や兄弟・姉妹と同居	28	24.6%
□3 同性のパートナーと同居	5	4.4%
□4 同性の友達と同居	1	0.9%
□5 異性のパートナーと同居	7	6.1%
□6 異性の友達と同居	0	0.0%
□7 その他	3	2.6%

	n	%
あなたの現在の職業として、もっとも近いのは次のどれですか？		
□1 常勤(正規雇用)	73	64.0%
□2 常勤(非正規雇用)	8	7.0%
□3 パートタイマー	4	3.5%
□4 アルバイト	8	7.0%
□5 経営者	5	4.4%
□6 学生	6	5.3%
□7 その他	10	8.8%
計	114	100.0%

	n	%
あなたは以下のどれにあてはまりますか？		
□1 ゲイ(同性愛者)	83	72.8%
□2 バイセクシュアル(両性愛者)	29	25.4%
□3 ヘテロセクシュアル(異性愛者)	0	0.0%
□4 わからない	0	0.0%
□5 決めたくない	1	0.9%
□6 その他	0	0.0%
無回答	1	0.9%
計	114	100.0%

今回の検査の満足度についておうかがいします。(それぞれ最も近いものに✓)

1) 話し方・言葉づかいはどうでしたか？		
とても満足	101	88.6%
やや満足	11	9.6%
やや不満	0	0.0%
とても不満	0	0.0%
無回答	2	1.8%
計	114	100.0%

2) 質問しやすい雰囲気についてはどうでしたか？		
とても満足	102	89.5%
やや満足	10	8.8%
やや不満	0	0.0%
とても不満	0	0.0%
無回答	2	1.8%
計	114	100.0%

	n	%
過去6ヵ月間に、以下の施設やサービスを利用しましたか？		
□1 ゲイバー	46	40.4%
□2 ゲイナイト	8	7.0%
□3 ゲイショップ	26	22.8%
□4 ゲイ向けサークル	5	4.4%
□5 ゲイ向け合コン	0	0.0%
□6 mixi・twitter・facebookなどのSNS	43	37.7%
□7 PC出会い系サイト	12	10.5%
□8 携帯出会い系サイト	23	20.2%
□9 エロ系SNS(HuGs や男子寮など)	9	7.9%
□10 スマートフォンのゲイ向けアプリ (Grin)	71	62.3%
□11 ゲイの乱バ	6	5.3%
□12 有料のハッテン場	56	49.1%
□13 野外のハッテン場	17	14.9%
□14 ハッテン場で有名な施設	37	32.5%
□15 いずれもない	11	9.6%

	n	%
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	100	87.7%
ない	12	10.5%
無回答	2	1.8%
計	114	100.0%

	n	%
これまでににかかったことがある性感染症はありますか？		
□1 梅毒	17	14.9%
□2 A型肝炎	0	0.0%
□3 B型肝炎	6	5.3%
□4 C型肝炎	0	0.0%
□5 クラミジア	23	20.2%
□6 尖圭コンジローマ	9	7.9%
□7 淋病	7	6.1%
□8 HIV感染症	0	0.0%
□9 赤痢アメーバ	5	4.4%
□10 毛じらみ	38	33.3%
□11 性器ヘルペス	0	0.0%
□12 その他	0	0.0%
□13 いずれもない	43	37.7%

	n	%
今日を除いて、これまでにdista(ディスタ)を訪れたことがありますか？		
□1 過去6ヵ月以内に訪れた	58	50.9%
□2 過去6ヵ月より以前に訪れた	31	27.2%
□3 訪れたことはない(はじめて訪れた)	23	20.2%
無回答	2	1.8%
計	114	100.0%

	n	%
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？		
□1 ある	10	8.8%
□2 ない	102	89.5%
無回答	2	1.8%
計	114	100.0%

	n	%
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？		
□1 ある	4	3.5%
□2 ない	108	94.7%
無回答	2	1.8%
計	114	100.0%

	n	%
「distaでピタッとちえっくん」を今後も利用したいと思いますか？		
□1 また利用したい	104	91.2%
□2 もう利用したくない	3	2.6%
無回答	7	6.1%
計	114	100.0%

3) 安心できる雰囲気についてはどうでしたか？		
とても満足	99	86.8%
やや満足	12	10.5%
やや不満	1	0.9%
とても不満	0	0.0%
無回答	2	1.8%
計	114	100.0%

4) プライバシー保護についてはどうでしたか？		
とても満足	84	73.7%
やや満足	23	20.2%
やや不満	5	4.4%
とても不満	0	0.0%
無回答	2	1.8%
計	114	100.0%

表2 自由記述

<利用したい>

Because it's necessary I think (30代/再受検)
 HIV検査を無料で受けられる (40代/再受検)
 LGBTコミュニティで行われるので来易い
 (20代/再受検)
 安心して利用できる (30代/再受検)
 安心だから、土日だから助かる。 (50代/再受検)
 安心できます。 (30代/再受検)
 安心の為に情報は知りたい。(知っておきたい)
 (50代/再受検)
 行きやすい。 (60代/再受検) (20代/再受検)
 確認のために (30代/初受検)
 気軽に来やすいので。 (30代/再受検) (40代/再受検)
 気軽に無料で利用できるから (60代/再受検)
 気軽に利用できる (30代/初受検)
 気になっていたマンガがあって過ごしやすかった
 (30代/再受検)
 来やすいので (30代/再受検)
 気楽 (20代/再受検)
 近便な為 (20代/再受検)
 健康管理のため (20代/再受検)
 検査と受付が便利で安心します。 (20代/再受検)
 検査の有用性と利用の手軽さ (20代/初受検)
 検査をしたいので (30代/再受検)
 神戸市に住んでいるが、検査の状報等がわからない
 (60代/再受検)
 今後の検査で利用する (10代/初受検)
 混んでいないので (50代/再受検)
 採血までスムーズなので (20代/再受検)
 時間さえ合えば、気軽に利用できるから
 (30代/再受検)
 シンプルな対応が良い (50代/再受検)
 すぐ採血してもらえから (50代/再受検)
 近くで気軽に受けられるので (20代/再受検)
 定期的な検査は必要だと思うので (30代/再受検)
 定期的な検査をしたい (50代/初受検)
 定期的なチェックが大事と思うから (50代/再受検)
 定期的なチェックは重要と思うから (50代/再受検)
 定期的に受けたいから (20代/再受検)
 定期的に受けるべきという考えだから (20代/再受検)
 定期的に来るときめているから。 (20代/再受検)
 定期的に検査する事が大事だと思ったので。 (40代/
 初受検)
 定期的に検査を受けたいので。 (30代/再受検)
 定期的に検査を受けたく、受けやすい為
 (30代/再受検)
 定期的に実施されている点日曜日が行きやすい (40代/
 初受検)
 手軽だから、知っている場所だから (40代/再受検)
 手軽だし親切で来やすい (30代/再受検)
 手軽なので (30代/再受検)
 とても便利だから。 (30代/再受検)
 日程が合えば近いし便利だから。 (無回答/再受検)
 早い、待ち時間がなかった (30代/再受検)
 早いから (20代/再受検)
 不安がある時に確認しておきたい。 (40代/再受検)

普段より丁寧に説明 話をきいてもらえるので安心す
 る。 (30代/再受検)
 便利、気軽に来れる雰囲気だから (50代/再受検)
 便利だから (無回答/再受検) (30代/再受検) (20代/
 再受検) (50代/再受検) (40代/再受検)
 便利であること 前回等との継続性あり? (30代/再
 受検)
 待ち時間がないので (50代/再受検)
 無料だし、良い機会なので (20代/再受検)
 無料でHIVテストを受けられるから (60代/再受検)
 無料なので (20代/再受検)
 利便性が良い。 (50代/再受検) (30代/再受検)
 列に並ばずに利用できる。(無回答/再受検)
 よくわからない (40代/再受検)
 流れがわかってよいように思う。(再受検)

<利用したくない>

自己管理 (検査) 可能だから (40代/再受検)
 自己管理でOK (40代/再受検)

<自由記述>

- ・HIVと梅毒の他にも肝炎の検査も加えてほしい。
- ・いつもありがとうございます 準備等たいへんかと
 思いますがお体等に気をつけてがんばって下さい。
- ・来るたびに場所が小さくなっているのが気になりま
 す。予算等少なくなっているのかもしれないですが、
 大切な活動をされているので、場所をこれからも
 守って行ってほしいです。
- ・いつもありがとうございます。大変なこともあるう
 かと思いますががんばって下さい。
- ・コロナがおさまったらまたオトリヨセやってほしい
 です。
- ・コロナが収束してまた皆で集まって出来るイベント
 をして頂けたらうれしいです。
- ・今回も有難うございました。いつも助かってます。
- ・スピーディーな対応で楽
- ・特にありません。このような支援、サポートは大変
 ありがたいと思います。
- ・引き続き実施して欲しい。
- ・人がたくさん集まるようなイベントをして欲しい。
- ・頻度が増えれば、一度逃した時も次回を待てば良
 くなるので助かる。
- ・またイベントがあれば参加したいと思いました。
- ・もう少し回数や頻度が多いと良いかも知れません。

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
長島真美, 貞升健治, 川畑拓也, 近藤真規子, 草川茂, 立川愛, 松岡佐織	後天性免疫不全 症候群 (エイズ) /HIV 感染症	国立感染症 研究所	病原体 検出マ ニュアル	Web 公開		2018年 10月改訂	https://www.niid.go.jp/niid/ja/labo-manual.html

雑誌

著者氏名	論文タイトル名	雑誌名	巻	ページ	出版年
Takahashi N, Matsuoka S, Thi Minh TT, Naruse TK, Kimura A, Shiino T, Kawana-Tachikawa A, Ishikawa K, Matano T, Ngyyen Thi LA	Human lucoyto-antigen associated gag and nef polymorphisms in HIV-1 subtype A/E-infected individuals in Vietnam.	Microbes and Infection	21	113-118	2019
Kato H, Kanou K, Arima Y, Ando F, Matsuoka S, Yoshimura K, Matano T, Matsui T, Sunagawa T, Oishi K 松岡佐織	The importance of accounting for testing and positivity in surveillance by time and place: an illustration from HIV surveillance in Japan	Epidemiol Infect	146	2072-2078	2018
	2015年以降の日本国内 HIV 感染発生動向	病原微生物体検 出情報 (IASR)	29	151	2018
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	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
金子典代, 塩野徳史, 内海眞, 山本政弘, 健山政男, 鬼塚哲郎, 伊藤俊広, 市川誠一	成人男性の HIV 検査受検, 知 識, HIV 関連情報入手状況, HIV 陽性者の身近さの実態 - 2009年調査と2012年調査の 比較-	日本エイズ学会 誌	19(1)	16-23	2017
7) 嶋根卓也, 今村顕 史, 池田和子, 山本 政弘, 辻麻理子, 長 与由紀子, 松本俊彦	薬物使用経験のある HIV 陽 性者において危険ドラッグ 使用が服薬アドヒアランス に与える影響	日本エイズ学会 誌	20(1)	32-40	2018

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業

MSM における予防啓発活動の評価手法の確立及び PDCA サイクル構築のための研究

令和 2 年度 総括・分担研究報告書

発行日 令和 3 年 3 月 31 日

発行者 研究代表者 塩野徳史（大阪青山大学）

発行所 大阪青山大学 健康科学部 看護学科

〒562-8580 大阪府箕面市新稲 2-11-1

E-mail: s-shiono@osaka-aoyama.ac.jp

Tel:072-737-6973(直通) Fax: 072-722-5190(代表)

令和3年 3月 31日

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

機関名 大阪青山大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 久田 敏彦



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 イス[®]対策政策研究事業
2. 研究課題名 MSMにおける予防啓発活動の評価手法の確立及びPDCAサイクル構築のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大阪青山大学 准教授
(氏名・フリガナ) 塩野 徳史・シオノ サトシ

4. 倫理審査の状況

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

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

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

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

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

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

6. 利益相反の管理

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

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

令和3年3月9日

厚生労働大臣 殿

機関名 公立大学法人 名古屋市立大学
所属研究機関長 職名 理事長
氏名 郡 健二郎 印

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 MSMにおける予防啓発活動の評価手法の確立及びPDCAサイクル構築のための研究
(H30 - エイズ - 一般 - 006)
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院看護学研究科・准教授
(氏名・フリガナ) 金子典代・カネコノリヨ

4. 倫理審査の状況

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

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

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

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

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

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

6. 利益相反の管理

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

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

厚生労働大臣 殿

機関名 国立感染症研究所
 所属研究機関長 職名 所長
 氏名 脇田 隆宇



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 MSMにおける予防啓発活動の評価手法の確立及びPDCAサイクル構築のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) エイズ研究センター・主任研究官
 (氏名・フリガナ) 松岡 佐織 (マツオカ サオリ)

4. 倫理審査の状況

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

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

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

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

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

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

6. 利益相反の管理

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

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