

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策政策研究事業

**HIV 受検勧奨のための
性産業従事者や事業者等に対する
効果的な介入に向けた研究**

—令和2年度 総括・分担研究報告書—

研究代表者

今村 顕史

東京都立駒込病院

令和3(2021)年3月

目 次

I. 総括研究報告

- HIV 受検勧奨のための性産業従事者や事業者等に対する
効果的な介入に向けた研究 7

研究代表者 今村 顕史（東京都立駒込病院 感染症科）

II. 分担研究報告

1. 女性のセックスワーカーに対する予防啓発及び効果評価 15

研究分担者 塩野 徳史（大阪青山大学 健康科学部）

2. 女性以外のセックスワーカーに対する効果的な介入方法
～トランスジェンダー・セックスワーカーの性の健康に関する
啓発の実践と研究～ 33

研究分担者 今村 顕史（東京都立駒込病院 感染症科）

3. 流行する性感染症に対する効果的な介入と評価 65

研究分担者 今村 顕史（東京都立駒込病院 感染症科）

厚生労働科学研究費補助金【エイズ対策政策研究事業】
HIV 受検勧奨のための性産業従事者や事業者等に対する効果的な介入に向けた研究
総括研究報告書

HIV 受検勧奨のための性産業従事者や事業者等に対する
効果的な介入に向けた研究

研究代表者 今村 颯史（東京都立駒込病院 感染症科 部長）
研究分担者 塩野 徳史（大阪青山大学 健康科学部看護学科 准教授）
青山 薫（神戸大学 大学院国際文化学研究科 教授）

研究要旨

近年、梅毒の増加が続いており、特に性産業に従事する女性の増加が問題となっている。現代の性産業は SNS の普及とともに多様化してきていることで、性感染症のハイリスク層であるが、正しい知識や情報にスムーズにアクセスできる環境にない性産業の従事者への効果的な受検勧奨と予防啓発が喫緊の課題である。

各分担研究では、女性の SW、トランスジェンダーなど女性以外の SW、外国人の SW を対象とする調査により、多様化・複雑化している性産業の実態を明らかにする。さらに、検査行動や予防行動に影響する就労環境の調査も行うことで、当事者にとって利用しやすい、予防行動や受検勧奨につながる啓発方法を検討する。また分担研究「流行する性感染症に対する効果的な介入と評価」では、各分担研究で得られる情報をもとに、梅毒等の性感染症に対する効果的な啓発プログラム開発を目指す。

今年度、女性の SW に対する研究では、国勢調査を基に二段層化抽出で比例配分した成人女性を対象にスクリーニング調査を実施し、その後、過去 5 年以内にセックスワークの経験を有する人を対象に本調査を実施した。質問項目には HIV 検査経験や検査指向、感染リスク行動や情報の浸透度を含み、ベースラインデータを得た。また、女性の SW を取り巻く環境を踏まえ、セックスワークに関するスティグマや HIV 感染症・性感染症に対するスティグマの低減を目指し、予防啓発介入の方向性を検討し、啓発資材を作成した。

女性以外の SW に対する研究では、トランスジェンダー・SW の置かれている状況を把握するためのインタビュー調査を行うとともに、12 月のエイズウィーク 2020 で当事者による、オンラインでのパネルディスカッションを実施した。また、トランスジェンダー当事者のネットワーク構築に向けてイベントを東京で開催した。さらに、WEB を利用したアンケート調査を実施し、集計・分析を行っている。

外国人 SW に対する研究は、神奈川県・兵庫県の大都市繁華街で外国人 SW 及び店舗経営者の聞き取り調査の実施を検討していたが、COVID-19 流行により、外国人 SW の繁華街での活動が困難な状況であること等から、今年度の実施は見送り、来年度の対応とすることとした。

流行する性感染症に関する研究では、性産業従事者の支援団体と協力し、影響力のある複数のインフルエンサーが出演する啓発用動画コンテンツを制作し、SNS や SW 向けポータルサイトに掲載し、幅広く発信した。インフルエンサーからも情報を発信してもらうなど、啓発のためのネットワーク構築を進めている。また、若者向けに梅毒啓発ページを作成し、梅毒啓発動画とともに「HIV 検査・相談マップ」サイトに掲載した。

これらの研究によって、現代の性産業の実態を明らかにし、その多様性・複雑性に合った効果的な介入と検査機会の拡大へ向けた提言を行っていく。

A.研究目的

近年、梅毒の増加が続いており、特に性産業に従事する女性の増加が問題となっている。現代の性産業は SNS の普及とともに多様化してきていることで、性感染症のハイリスク層であるが、正しい知識や情報にスムーズにアクセスできる環境にない性産業の従事者への効果的な受検勧奨と予防啓発が喫緊の課題である。

各分担研究では、女性の SW、トランスジェンダーなど女性以外の SW、外国人の SW を対象とする調査によって、多様化・複雑化している性産業の実態を明らかにする。さらに、検査行動や予防行動に影響する就労環境の調査も行うことで、当事者にとって利用しやすい、予防行動や受検勧奨につながる啓発方法を検討する。

分担研究「流行する性感染症に対する効果的な介入と評価」では、各分担研究で得られる情報をもとに、梅毒等の性感染症に対する効果的な啓発プログラム開発を目指す。

これらの研究によって、現代の性産業の実態を明らかにし、その多様性・複雑性に合った効果的な介入と検査機会の拡大へ向けた提言を行う。

B.研究方法

本研究班においては以下の分担研究が計画されている。

【研究1】女性の SW（セックスワーカー）に対する予防啓発及び効果評価

女性の SW を対象に質問紙調査を実施し、検査行動（定期受検の有無、郵送検査の有無）や予防行動に影響する就労環境についてベースライン調査を実施する。実施方法は、①twitter などの SNS による当事者のソーシャルネットワークを活用した無記名磁気式のインターネット調査、A 社に登録しているモニターを対象に現在 SW に従事している女性を対象にしたパネル調査等を検討する。2 年度目以降はモニタリング調査及び効果評価、また、支援団体と協働した意見交換のためのネットワークミーティング

を開催し、女性の SW を取り巻く環境を踏まえ、セックスワークに関するスティグマや HIV 感染症・性感染症に対するスティグマの低減を目指し、予防啓発介入を行う。それとともに、当事者が利用しやすい環境での HIV 検査の受検機会を提供し、受検者にとって利便性の高い検査機会の確立を目指す。その効果評価としてのモニタリング調査を実施する。

【研究2】女性以外の SW に対する効果的な介入方法

女性以外の SW に対する効果的な介入方法について検討する。特にトランスジェンダーについて、日本では十分に現状把握がされておらず、MSM への支援と比べて支援体制も整っていない不安定な環境にあることを十分に踏まえる必要がある。

初年度は先行研究のデータおよび追加調査を基に、数回のミーティングを通してトランスジェンダーへの効果的な予防啓発、情報提供方法について検討する。2 年度は啓発介入を試行し、3 年度目以降につなげる。

【研究3】外国人 SW の現状調査と効果的な介入方法

本研究は、日本在留の「外国人セックスワーカー」とその雇用者等を対象に実効性の高い HIV・STI 受検勧奨の介入方法の検討をめざす。性取引に携り「脱法／不法就労・在留者」とされる人々、人身取引対策等によって「被害者」とされる人々両方への詳細な聞き取り調査（3 年間で 20 人）を実施する。2 年度目以降は、当事者と性風俗産業をつなぐ仲介者あるいは人身取引トラフィッカーの関係を中心とするネットワーク分析（当事者 20 人と雇用者等から得た SNS 等の記録を基礎データとする）を行う。これらによって、3 年度目には一般的に仕事の好条件に結びつく関係をモデル化し、これに保健行動を流し込むことと、悪条件を改善する条件

を探り、検査受検への誘導を目指す。対象地は首都圏と関西圏で、主に中国、韓国、フィリピン、タイ出身者を対象にする。研究者が現在実施しているグローバル性取引の研究と連携し、関係各地・国の支援者・研究者等にも協力を仰ぐ予定である。

【研究4】流行する性感染症に対する効果的な介入と評価

本研究では、流行する性感染症に対するハイリスク層への効果的な介入方法を検討する。

現在、流行している COVID-19 の性産業自体への影響、検査受検の状況、梅毒の発生动向等を分析し、総合的な啓発へ繋げていく。

初年度から2年度目に向け、性産業従事者に影響力のある複数のインフルエンサーと連携しながら、啓発のためのネットワーク構築を進める。さらに、サイトや動画、複数の SNS などを利用した、知識認知や受検動機づけにつながる現代型の啓発プログラム開発を行う。2年度目以降は、新たな啓発プログラムを利用して、梅毒等の性感染症の啓発を集中的に実施する。その効果については、SNS やホームページのアクセス評価、性産業従事者へのアンケート調査、疫学調査など、複数の手法による評価を行う。

(倫理面への配慮)

厚労省・文科省の「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に従って全ての研究を行う。

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

C.研究結果

【研究1】女性の SW（セックスワーカー）に対する予防啓発及び効果評価

女性の現役のセックスワーカーを対象に検査

行動（定期受検の有無、郵送検査の有無）や予防行動、啓発普及の認知についてベースラインデータを得ることを目的とした。そしてセックスワークに関するスティグマや HIV 感染症・性感染症に対するスティグマ低減や知識普及を目指し、ホームページに誘導するための啓発資料を作成した。調査方法は予防啓発に関わりのない A 社が保有するアンケートモニター登録者を対象に、居住地と年齢で2段階化抽出を用いて、成人女性 103,075 人を対象にスクリーニング調査を実施し、本調査5年以内に相手からお金をもらって性交渉をしたことがある 1,183 人の回答を得て、分析対象とした。スクリーニング調査の結果、成人女性の 5.6% がセックスワークを経験していた。本調査回答者における一番最近のセックスワークの経験時期は 6 ヶ月以内 31.4% (n=371)、6 ヶ月・1 年の間 11.7% (n=138)、1 年・3 年の間 28.2% (n=334)、3 年・5 年の間 28.7% (n=340) であり、一番最近のセックスワークの時期別に分析した。先行研究と比較して、働いたことがある場所の割合は変わらないが、やや若年層を対象とした集団であった。このうち HIV 感染と回答した人は 2.9% であった。

検査行動については 2013 年から比べると 5.7% 上昇して 42.6% であり、過去 1 年間の受検割合は全体で 16.7% であった。コロナ禍の影響で検査機会が減少したと回答した人は 22.1% であり、6 ヶ月以内の経験者では 27.2%、受けようと思ったが受けることができなかった人は 12.0% であった。一方で過去 6 ヶ月以内のセックスワーク経験者に焦点をあてると、コロナ禍にも関わらず、過去 1 年間に性感染症の診断や治療のために病院やクリニックでの受診経験がある人は 50.3% であり、そのうち HIV 検査を進められた人は 37.7% であった。

過去 6 ヶ月間の対話経験では、家族や恋人等の周囲の人との対話経験に比べても、医療関係者との対話経験は 10.9% と低い割合に留まっており、セックスワークに関して誰にも言えない

と感じている人も 44.0%と多いため、相談リソースを確保しつつ、検査機会の提供を進めていく必要がある。

【研究 2】女性以外の SW に対する効果的な介入方法

海外の研究からは、トランスジェンダーのセックスワーカーが HIV のリスクにさらされていることが指摘されているが、これまで日本においては TG-SW はおろか、TG 全体に対する HIV や STI に関する研究もほとんどおこなわれておらず、HIV に関する啓発も少ない。よって、この研究では、トランスジェンダー（以下、TG）に絞り、HIV 受検行動を含むセクシュアルヘルス促進に関わる啓発をおこない、研究を進めていく。

啓発の最終的な目標は、以下を実現するための環境づくりである。・HIV など性感染症に関する情報が入手できる ・新しい情報に基づき、性感染症に関する予防方法を自ら選択実行できる ・HIV など性感染症の可能性があったとき、安心して検査を受けられる ・HIV など性感染症に感染したときに、安心して治療につながるができる。

そのため今年度は、啓発の方法の立案、これまでに関する調査・研究・活動等をおこなってきた者による調査結果や活動経験の共有、インタビュー調査の実施、啓発の効果を評価する役割も担う WEB による調査をおこなった。結果、①健康に関する情報を中心としたサイトの制作 ②TG が集まる場所に置いてもらう印刷物（ニューズペーパーなど）の制作 ③TG ではない人も来訪し交流できる集まりを啓発としておこなっていくことを確認した。調査結果や活動経験の共有では、TG の医療機関受診の難しさ、TG 向け啓発、居場所の必要性が確認された。

また、今回のインタビュー調査では、店舗スタッフ（1 名）や経営者（1 名）のほか、SW としてトランス男性（1 名）、女装者（1 名）の協力を得ることで、TG-SW の置かれている環境を多角的に捉えることができた。店側の協力

者からは、共通して、TG 向けの HIV や STI 情報の不足、HIV に対する身近感の無さ、健康情報への関心の低さ、メンタルヘルスの問題が語られた。

よって、TG-SW が、HIV/STI に関する情報を得て、自ら予防行動を選択し、必要なときに診療を受ける環境づくりには、TG を明確にターゲットとした情報づくりが必要であり、同時にメンタルヘルスも含めた総合的な視点で健康をとらえねばならない。なお、本研究インタビューは、目的である啓発を意識していることもあり、インタビュー後の関係継続も図っている。経営者である協力者からは、店舗を経営する側の立場からの、SW の HIV を含めた性感染症の検査の証明書の提示に関する相談があり、この研究班で今後啓発を進めていく中で、そのことに対する立場を検討する必要があることに気づかされる結果となった。SW 二人のインタビューからは、TG-SW の多様性が一層明確になった。また、インタビュー協力者とは、今後の啓発への協力に向け、関係づくりをはかり、インタビュー後のやりとりも TG-SW を取り巻く環境についての一助となっている。

先行研究のデータを基に、数回のミーティングを通して介入内容を検討した。

トランスジェンダー-SW の置かれている状況を把握するためのインタビュー調査を行うとともに、12 月のエイズウィーク 2020 で当事者によるオンラインでのパネルディスカッションを実施した。また、トランスジェンダー当事者のネットワーク構築に向けてイベントを東京で開催した。それから、インターネットを利用したアンケート調査を実施し、集計を行っている

【研究 3】外国人 SW の現状調査と効果的な介入方法

今年度は、神奈川県・兵庫県の大都市繁華街で外国人 SW 及び店舗経営者の聞き取り調査を検討していたが、COVID-19 の流行で、外国人 SW の繁華街での活動が困難な状況であること等から、今年度の実施は見送り、来年度の対応

とすることとした。

【研究4】流行する性感染症に対する効果的な介入と評価

我が国の HIV/AIDS では、その感染経路の多くを性行為による感染が占めている。一方で、近年、国内では性感染症が増加しており、特に梅毒については、女性は 20 歳代、男性は 20-40 歳代で増加しており、大きな問題となっている。

そのため、特に性感染症の正しい知識や情報が届いていない若年層や、性感染症り患のハイリスク層ではあるが、情報にスムーズにアクセスできる環境にない女性のセックスワーカー (SW) に対して、性感染症に関する啓発を通じて、性感染症の不安解消、情報提供、注意喚起・受検勧奨を進めるとともに、HIV を含めた性感染症に関する情報を効果的に伝達できる手法、現代型の啓発プログラム開発を検討する。

今年度、性産業従事者の支援団体と協力し、影響力のある複数のインフルエンサーが出演する啓発用動画コンテンツを制作し、SNS や SW 向けポータルサイトに掲載し、幅広く発信した。インフルエンサーからも情報を発信してもらうなど、啓発のためのネットワーク構築を進めている。また、若者向けに梅毒啓発ページを作成し、梅毒啓発動画とともに「HIV 検査・相談マップ」サイトに掲載した。

今後、知識認知や受検動機付けにつながる現代型の啓発プログラム開発を検討し、その効果については、SNS や関連サイトのアクセス評価、性産業従事者へのアンケート調査、疫学調査等の複数の手法での評価を行っていく。

D. 考察

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

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

各分担研究の調査では、各ハイリスク層における現代の性産業の実態を明らかにし、その多様性・複雑性に合った効果的な介入と検査機会の拡大へ向けた提言を目指す。さらに、これらの研究によって得られる情報や、現在流行している COVID-19 の性産業自体への影響、検査受検の状況、梅毒の発生動向等を踏まえた総合的な性感染症に対する効果的な啓発プログラム開発も進めていく。当事者ネットワークの構築とともに、ホームページや複数の SNS を利用して実施される新たな啓発プログラムは、評価と改善を繰り返すことで、流行する性感染症の制御へ向けて寄与していくことが期待される。

E. 結論

女性が従事する性産業の形態は急速に複雑化・多様化しており、一般市民の性サービスに対する意識や行動も大きく変化してきている。したがって、潜在的なハイリスク層への性感染症の感染拡大を防ぐためには、早期に実態を把握するための調査を行い、よりリスクの高い対象者への受検勧奨と予防啓発を行うことが、我が国の HIV 感染症を含む性感染症対策における重要な課題である。各分担研究の調査では、各ハイリスク層における現代の性産業の実態を明らかにし、その多様性・複雑性に合った効果的な介入と検査機会の拡大へ向けた提言を目指す。さらに、これらの研究によって得られる情報や、現在流行している COVID-19 の性産業自体への影響、検査受検の状況、梅毒の発生動向等を踏まえた総合的な性感染症に対

する効果的な啓発プログラム開発も進めていく。
当事者ネットワークの構築とともに、ホームページや複数の SNS を利用して実施される新たな啓発プログラムは、評価と改善を繰り返すことで、流行する性感染症の制御へ向けて寄与していくことが期待される。

F.健康危険情報

なし

G.研究発表等

各分担研究者の報告内に掲載

H.知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

①特許取得

②実用新案登録

③その他

なし

女性の SW（セックスワーカー）に対する予防啓発及び効果評価

研究分担者 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 要 友紀子、宮田りりい、宮階 真紀、畑野とまと（SWASH）
今村 顕史（東京都立駒込病院）

研究要旨

初年度は、女性の現役のセックスワーカーを対象に検査行動（定期受検の有無、郵送検査の有無）や予防行動、啓発普及の認知についてベースラインデータを得ることを目的とした。そしてセックスワークに関するスティグマや HIV 感染症・性感染症に対するスティグマ低減や知識普及を目指し、ホームページに誘導するための啓発資材を作成した。調査方法は予防啓発に関わりのない A 社が保有するアンケートモニター登録者を対象に、居住地と年齢で 2 段階化抽出を用いて、成人女性 103,075 人を対象にスクリーニング調査を実施し、本調査 5 年以内に相手からお金をもらって性交渉をしたことがある 1,183 人の回答を得て、分析対象とした。スクリーニング調査の結果、成人女性の 5.6%がセックスワークを経験していた。本調査回答者における一番最近のセックスワークの経験時期は 6 ヶ月以内 31.4%（n=371）、6 ヶ月-1 年の間 11.7%（n=138）、1 年-3 年の間 28.2%（n=334）、3 年-5 年の間 28.7%（n=340）であり、一番最近のセックスワークの時期別に分析した。先行研究と比較して、働いたことがある場所の割合は変わらないが、やや若年層を対象とした集団であった。このうち HIV 感染と回答した人は 2.9%であった。

検査行動については 2013 年から比べると 5.7%上昇して 42.6%であり、過去 1 年間の受検割合は全体で 16.7%であった。コロナ禍の影響で検査機会が減少したと回答した人は 22.1%であり、6 ヶ月以内の経験者では 27.2%、受けようと思ったが受けることができなかった人は 12.0%であった。一方で過去 6 ヶ月以内のセックスワーク経験者に焦点をあてると、コロナ禍にも関わらず、過去 1 年間に性感染症の診断や治療のために病院やクリニックでの受診経験がある人は 50.3%であり、そのうち HIV 検査を進められた人は 37.7%であった。

過去 6 ヶ月間の対話経験では、家族や恋人等の周囲の人との対話経験に比べても、医療関係者との対話経験は 10.9%と低い割合に留まっており、セックスワークに関して誰にも言えないと感じている人も 44.0%と多く、相談リソースを確保しつつ、検査機会の提供を進めていく必要がある。

A.研究目的

初年度は、女性の現役のセックスワーカーを対象に質問紙調査を実施した。その結果を分析し、検査行動（定期受検の有無、郵送検査の有無）や予防行動、啓発普及の認知についてベースラインデータを得ることを目的とした。

また、女性のセックスワーカーを取り巻く環

境を踏まえ、セックスワークに関するスティグマや HIV 感染症・性感染症に対するスティグマの低減を目指し、予防啓発介入の方向性を検討し、啓発資材を作成することを目的とした。

B.研究方法

セックスワーカーにおける状況について、予

防啓発に関わりがない日本のインターネットサイトを運営する A 社が保有するアンケートモニター登録者を対象にスクリーニングする調査を行い、次いで性行動や検査行動などに関して 2 次調査（以下、本調査）を 2020 年 12 月～2021 年 1 月に実施した。

平成 27 年度国勢調査を基に、47 都道府県と年齢階級によって層化し 20 歳から 59 歳の女性を比例配分し、その割合に基づき A 社保有のニター登録者のうち成人女性を対象にしてスクリーニング調査を実施する。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、婚姻状況と性的魅力を感じたことのある相手、および性交経験、「これまでに相手にお金を払って性交渉（セックス）をした経験」「相手からお金をもらって性交渉（セックス）をした経験」、お金をもらった経験については、その時期の 13 問を尋ね、性交相手が異性のみで過去 5 年間ににお金をもらった性交渉経験がある女性を対象に本調査を実施した。

本調査の質問項目は HIV や性感染症に関する知識や意識、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、セックスワークに関する意識などを尋ねた。分析では今年度はコロナ禍であったことを考慮して、一番最近のセックスワークの経験時期別にクロス集計を行った。

統計的有意差はカイ 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。

（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

1.調査の概要

調査は 2020 年 12 月～2021 年 1 月に実施した。まず 2 段階化抽出法により A 社保有のニタ

一登録者のうち成人女性 125,442 人を対象に依頼をかけ、同意の得られた 103,075 人にスクリーニング調査を実施した。

このうち、これまでに性行為をした相手で同性のみと回答した人は 6.2%、同性と異性の両方と回答した人は 1.8%であった。また、これまでに相手にお金を払って性交渉をしたことがある人は 0.9%、これまでに相手からお金をもらって性交渉をしたことがある人は 5.6%であった。さらに、これまでに相手からお金をもらって性交渉をしたことがあると回答した人のうち、その時期について 6 ヶ月以内が 9.3%、6 ヶ月・1 年の間が 3.5%、1 年・3 年の間が 9.5%、3 年・5 年の間が 9.1%、5 年以上前が 68.6%であった。

5 年以内に相手からお金をもらって性交渉をしたことがあると回答した人 1,813 人を対象に本調査の回答を依頼し、回答の得られた 1,183 人を分析対象とした。分析対象者の平均年齢は 32.6 ± 9.1 歳で、年齢層別には 20-29 歳 49.5%、30-39 歳 27.6%、40-49 歳 16.1%、50-59 歳 6.8%であった。居住地はブロック別に、北海道 4.0%、東北 6.2%、関東 39.2%（東京都 18.8%、神奈川県 7.1%、埼玉県 6.3%）、北陸・甲信越 5.2%、東海 11.5%（愛知県 7.1%）、近畿 16.7%（大阪府 9.2%）、中国・四国 7.7%、九州 9.6%（福岡県 4.9%）であった。一番最近のセックスワークの経験時期は 6 ヶ月以内 31.4%（ $n=371$ ）、6 ヶ月・1 年の間 11.7%（ $n=138$ ）、1 年・3 年の間 28.2%（ $n=334$ ）、3 年・5 年の間 28.7%（ $n=340$ ）であった。調査実施時期を考えると、1 年以内と回答した人はコロナ禍の影響を受けていると予測される。以降は一番最近のセックスワークの時期別に分析した結果に基づき報告する。

2.分析結果

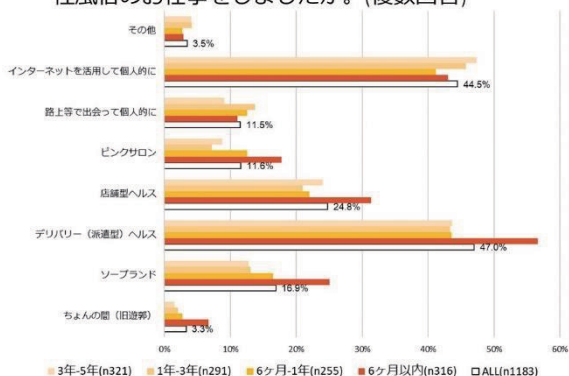
1)基本属性

基本属性については表 1 に示した。居住形態について独居であると回答した人は全体で 31.5%、一番最近のセックスワークの時期別

(以下、時期別)に有意差がみられ
($p=0.01$)、過去6ヶ月以内(38.0%)や過去1年の間(35.3%)の経験者ではやや高い割合であった。逆に既婚割合は全体で39.0%、5年の間(49.2%)の経験者では他と比べ高い割合であった($p<0.01$)。

2)セックスワークの形態

図1 これまでにどの場所・方法で、性風俗のお仕事をしましたか。(複数回答)



セックスワークの仕事を始めたときの平均年齢は 23.0 ± 6.3 歳、最小10歳、最高55歳であった。これまで経験したセックスワークの場所や方法については、ちょんの間(旧遊郭)3.3%、ソープランド16.9%、デリバリー(派遣型)ヘルス47.0%、店舗型ヘルス24.8%、ピンクサロン11.6%、路上等で出会って個人的が11.5%、インターネットを活用して個人的が44.5%であった。時期別に有意差がみられたものは、ちょんの間(旧遊郭)($p<0.01$)、ソープランド($p<0.01$)、デリバリー(派遣型)ヘルス($p<0.01$)、店舗型ヘルス($p=0.01$)、ピンクサロン($p<0.01$)であり、いずれも過去6ヶ月以内の経験者での割合高かった。(図1)

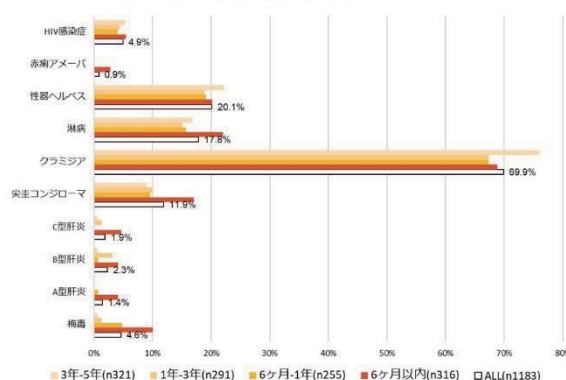
3)生涯の性感染症既往

性感染症既往については表2に示した。これまでの性感染症既往割合は全体で58.4%、時期別に有意差がみられ、過去6ヶ月以内

(69.0%)の経験者では他と比べ高い割合であった($p<0.01$)。いずれも自記式回答であるが、内訳は全体($n=1,183$)では梅毒2.7%、A

型肝炎0.8%、B型肝炎1.4%、C型肝炎1.1%、尖圭コンジローマ6.9%、クラミジア40.8%、淋病10.4%、性器ヘルペス11.7%、赤痢アメーバ0.5%、HIV感染症2.9%であった。性感染症既往があると回答した人($n=691$)対象として分析した結果を表2、図2に示した。時期別に有意差がみられたのは梅毒、A型肝炎、C型肝炎、尖圭コンジローマ、赤痢アメーバであった。(図2)

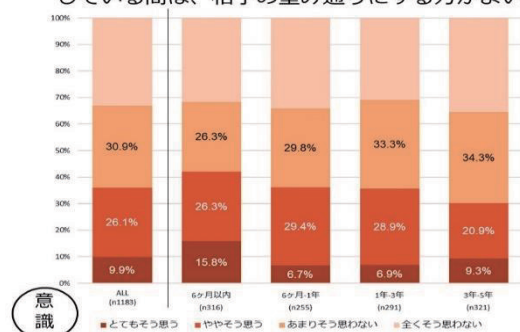
図2 生涯の性感染症既往(複数回答)



4)セックスワークに関する意識

セックスワークに関する意識については表3に示した。本項目は当事者と検討した内容で先行研究を参照した項目である。時期別に有意差がみられたのは「相手が怒っていたり、不機嫌であれば、性風俗系のお仕事をしている間は、相手の望み通りにする方がよい($p<0.01$ 、図3)」「コンドームを使わない方が、相手から喜ばれると思う($p=0.02$ 、図4)」「性風俗系のお仕事でセックスする時の方が、プライベートよりもコンドームは使いやすい($p=0.01$)」であり、いずれも過去6ヶ月以内の経験者の方が他に比べそう思う割合は高かった。

図3 相手が怒っていたり不機嫌であれば、お仕事をしている間は、相手の望み通りにする方がよい



その他の項目では有意差はみられなかったが「コンドームを使わない方が、次も来てくれると思う ($p=0.05$ 、図 5)」についてとてもそう思うと回答した割合は全体で 18.3%、時期別には 15.0%-23.7%、「コンドームを使わない方が、よりお金を得られると思う ($p=0.29$)」についてとてもそう思うと回答した割合は全体で 27.8%、時期別には 24.7%-29.4%、「性風俗系のお仕事をしている (していた) ことは誰にも言えないと思う ($p=0.65$ 、図 6)」についてとてもそう思うと回答した割合は全体で 44.0%、時期別には 40.4%-45.3%であった。

図4 コンドームを使わない方が、相手から喜ばれると思う

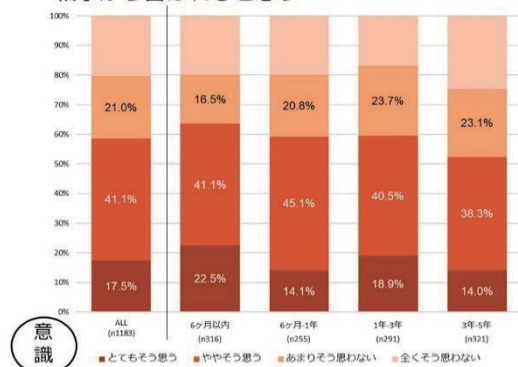


図5 コンドームを使わない方が、次も来てくれると思う

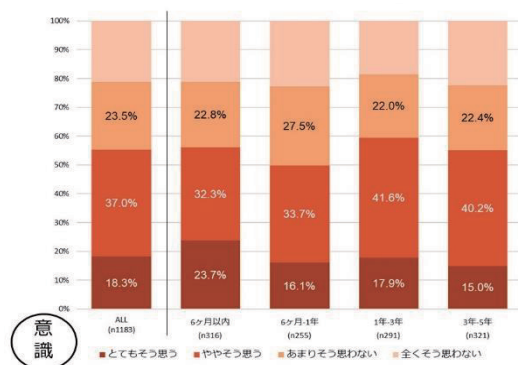
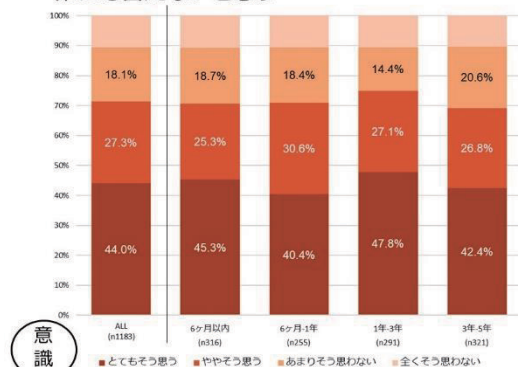
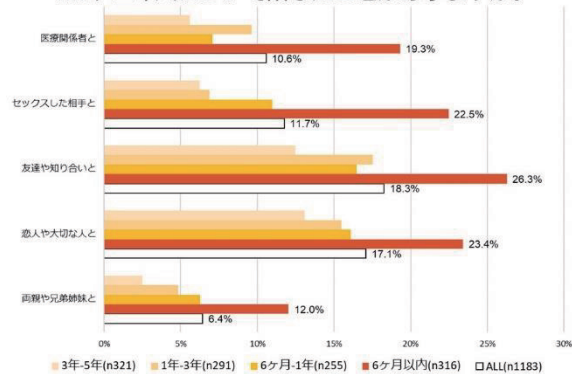


図6 性風俗系のお仕事をしている (していた) ことは誰にも言えないと思う



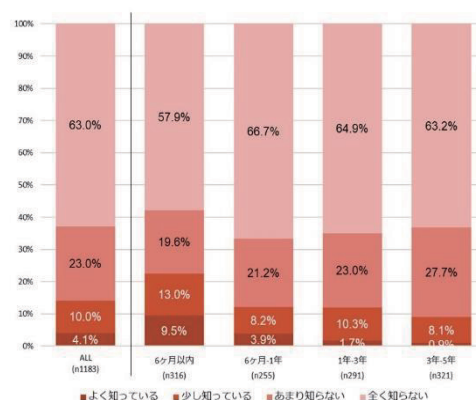
過去 6 ヶ月間に周囲の人と HIV やエイズについて話した経験について、全体で 6.4%~18.3%であり、医療関係者とは 10.6%であった。時期別にはそれぞれ有意差がみられ、経験が最近になるほど、あると回答する割合が高った (表 5、図 7)。

図7 過去6ヶ月間に、HIVやエイズについて話したことがありますか。



5) HIV/性感染症に関する知識

図8 U=Uを知っていましたか。



HIV/性感染症に関する知識については表 6 に示した。「検出限界以下が 6 ヶ月間継続していれば、セックスで相手に感染させるリスクは事実上ない (U=U)」と言われていることを知っていましたかと尋ねたところ、全体ではよく知っているが 4.1%、少し知っているが 10.0%であり、時期別に有意差がみられ、経験が最近になるほど、よく知っていると回答する割合が高った ($p<0.01$)。 (図 8)

図9 HIV感染症の治療薬には1日1回1錠の服薬ですむものもある

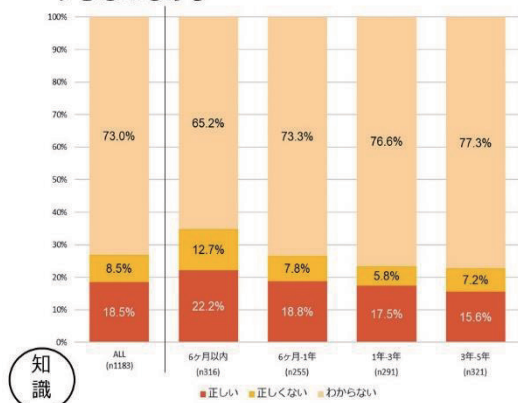


図10 HIVに感染していても、適切な治療を行えば、感染していない人とほぼ同じ寿命を生きることができる

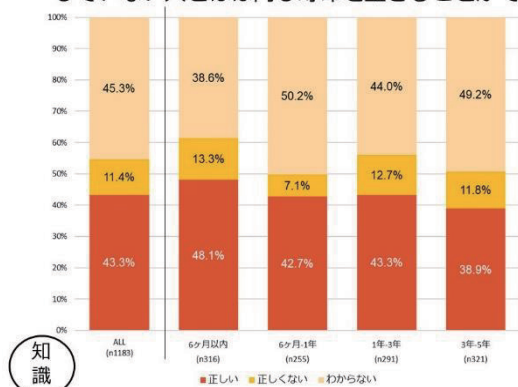
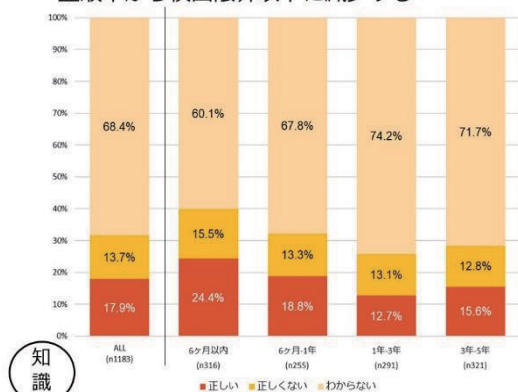


図11 HIVに感染していても、服薬を継続することで血液中から検出限界以下に減少する



その他、近年言われている知識で「HIV 感染症の治療薬には1日1回1錠の服薬ですむものもある（正）（ $p=0.01$ 、図9）」「HIVに感染していても、適切な治療を行えば、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

（正）（ $p=0.02$ 、図10）」「HIVに感染していても、服薬を継続することで血液中からHIVがほとんど見つからなくなるレベル（検出限界以下）に減少する（正）（ $p<0.01$ 、図11）」についても有意差がみられ、経験が最近になるほど正

しいと回答する割合が高った。

6) HIV 検査行動および知識、意識

HIV 検査行動については表7、表8に示した。また HIV 検査に関する知識や意識については表4、表5に示した。これまでの HIV 検査受検割合は全体では 42.6%であり、時期別に有意差がみられ6ヶ月以内の経験者では 60.8%と他に比べて高かった（ $p<0.01$ 、図12）。これまで検査を受けた場所で最も多かったのはクリニックや診療所では全体で 18.9%、次いで病院 15.4%、保健所即日検査 10.7%であった（図13）。いずれも時期別に有意差がみられた。

図12 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。

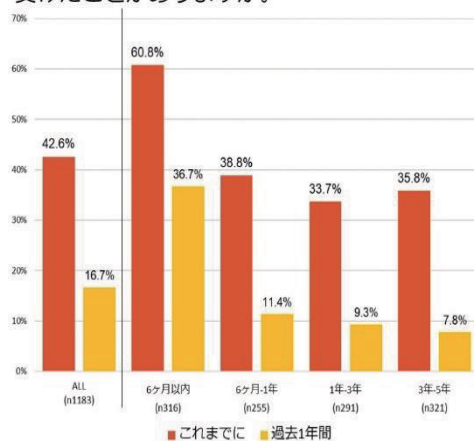
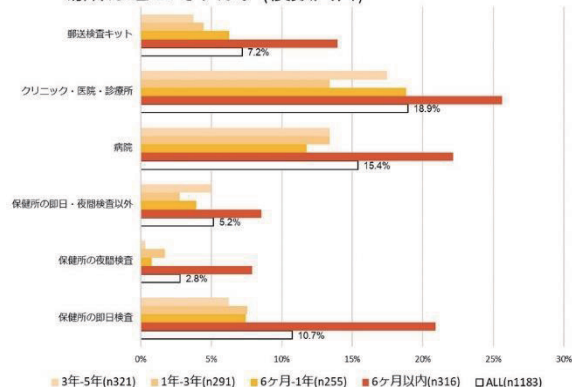


図13 これまでに受けた、HIV抗体検査（エイズ検査）の場所はどこですか。（複数回答）



過去1年間では全体で 16.7%であり、時期別に有意差がみられ6ヶ月以内の経験者では 36.7%と他に比べて高かった（ $p<0.01$ 、図12）「新型コロナウイルスが拡大する前の1年間と比べて、HIV 検査を利用する回数や頻度は、新型

コロナ感染症の感染拡大後どう変わりましたか」と尋ねたところ、利用が減ったと回答した人は全体で 22.1%であり、時期別に有意差がみられ経験が最近になるほど減ったと回答する割合が高った ($p=0.03$ 、図 14)。また 2020 年 2 月からの新型コロナウイルスの感染拡大以降、HIV 検査を受けようと思ったのに受けられなかった経験について、感染可能性の有無に関わらず検査意図がなかった人は全体で 81.5%であり、検査意図があった人のうち、受けることができなかったのは 46.8%であった。

図14 新型コロナウイルス感染症拡大前の1年間と比べて、HIV検査を利用する回数や頻度は、どう変わりましたか。

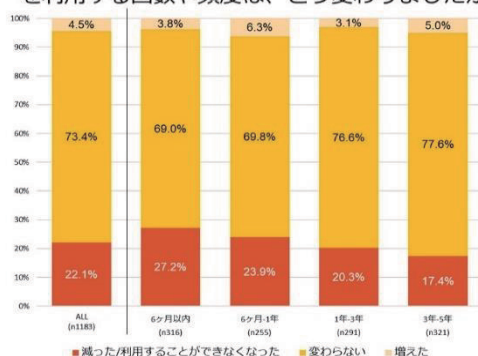


図15 過去1年間に、性感染症の診断や治療のために病院やクリニックを受診したことがありますか。

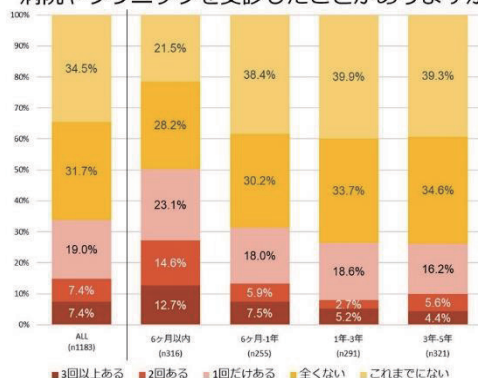
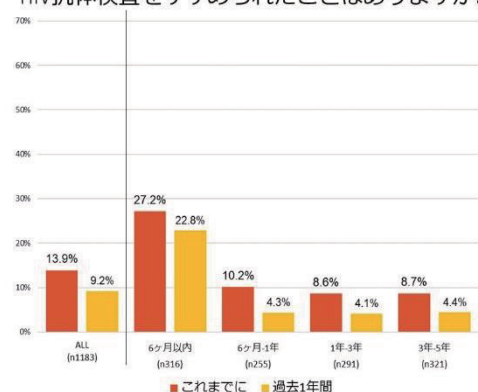


図16 これまでに、医療機関で医療職者から、HIV抗体検査をすすめられたことはありますか。



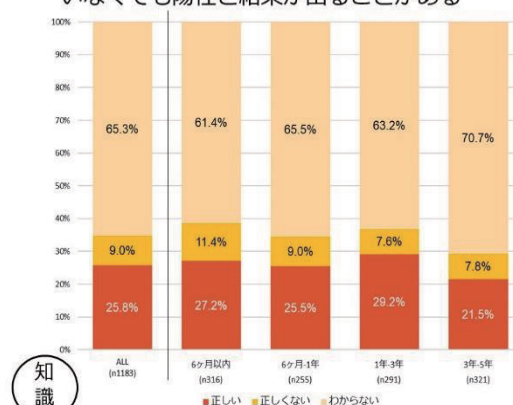
一方で過去 1 年間に、性感染症の診断や治療のために病院やクリニックを受診したことがあった人は 33.8%であり、このうち 1 回受診が 56.3%、2 回受診が 21.8%、3 回以上受診が 22.0%であった (図 15)。時期別に有意差がみられ、6 ヶ月以内の経験者では高かった ($p<0.01$)。

また、これまでに医療機関で医療職者から、HIV 抗体検査をすすめられたことがあると回答した人は、全体で 13.9%、過去 1 年間でみても全体で 9.2%であった。時期別に有意差がみられ、6 ヶ月以内の経験者では高かった ($p<0.01$ 、図 16)。

なお、過去 1 年間に受診経験がある人で、医療機関で医療職者から、HIV 抗体検査をすすめられたことがあると回答した人は、全体で 21.0%、1 回受診が 18.7%、2 回受診が 32.2%、3 回以上受診が 15.9%であった。

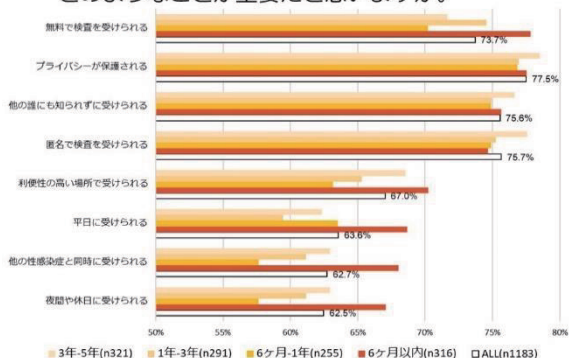
HIV 検査に関する知識ではウィンドウピリオド・擬陽性・確認検査・保健所での無料匿名検査の 4 項目を尋ねた。最も正答割合が低かったのは「擬陽性：HIV 即日検査や郵送検査キットでは感染していなくても陽性と結果が出ることもある (正)」であり、正しいと回答した人の割合は全体で 25.8%、時期別に有意差はみられなかった ($p=0.15$ 、図 17)。

図17 HIV即日検査や郵送検査キットでは感染していなくても陽性と結果が出ることもある



知識

図18 HIV抗体検査をより受けやすくするために
どのようなことが重要だと思いますか。

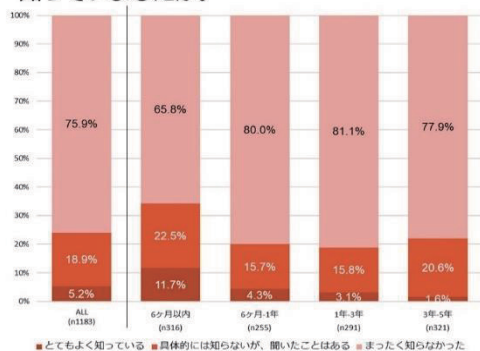


HIV 抗体検査をより受けやすくするためにどのようなことが重要だと思うかと質問に対し、それぞれとてもそう思う、そう思う、あまりそう思わない、全くそう思わないの4段階で尋ねた。それぞれ、とてもそう思う割合を図18に示した。全体でとてもそう思うという回答が7割を超えていたのは「無料で検査を受けられる ($p<0.01$)」「プライバシーが保護される ($p=0.18$)」「他の誰にも知られずに受けられる ($p=0.13$)」「匿名で検査を受けられる ($p=0.67$)」であり、匿名性やプライバシーの保護、誰にも知られないことは時期別に有意差はみられなかった。

7)PrEP や PEP に関する情報

PrEP や PEP に関して集計した結果を表2に示した。全体では「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)」について、とてもよく知っているという割合は5.2%であり、服薬したいと思う割合は11.3%、服薬経験者は6.2%であった。(図19)

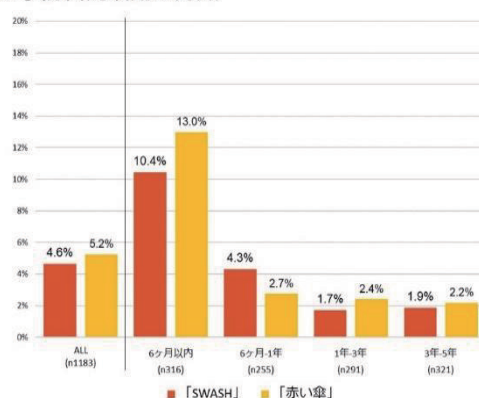
図19 PrEPやPEPに関する情報について、
知っていましたか。



8)予防啓発活動の認知

予防啓発に関して集計した結果を表2に示した。SWASH の活動認知についてよく知っている4.6%、少し知っている11.2%であり、時期別に有意差がみられ、6ヶ月以内の経験者が他に比べて高かった。また作成が進んでいる「赤い傘」のホームページを見たことがあると回答した人は5.2%、知っているが見たことはない人は11.8%であり、SWASH 認知と同様の傾向であった。(図20)

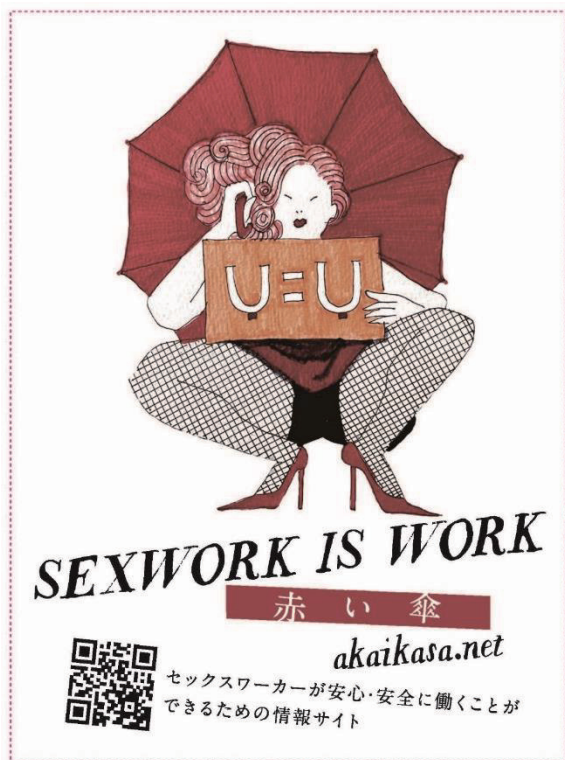
図20 予防啓発活動の認知



3.啓発資材の作成

これまでの調査結果をもとに、女性のセックスワーカーを取り巻く環境を踏まえ、セックスワークに関するスティグマやHIV感染症・性感染症に対するスティグマの低減を目指しつつ、予防啓発介入の方向性を検討し、添付のような啓発資材を作成した。

検査機会を整えるためにも、より予防啓発活動の認知や知識を広げ、持続的に活動を展開できる基盤の整備が必要であると考えた。



D.考察

本研究は2段階化抽出により成人女性103,075人を対象にスクリーニング調査を実施し、本調査を実施したものであり、わが国では参考資料2などの数回の先行研究がある。参考資料2の調査（2018年実施、以降、参考資料2で引用する数値は過去6ヶ月間にセックスワークをしたことがあると回答したn=68のデータに基づく）では現役のセックスワーカーは6.4%であり、詳細な分析をするには少なかった。本研究のスクリーニング調査結果では成人女性のこれまでに相手からお金をもらって性交渉をしたことがある人は5.6%であった。このうち、31.4%が5年以内にセックスワークを経験しており、対象を5年以内としたことで、現役のセックスワーカーを捉えることが可能となり、本調査の回答も詳細な分析を行うことができると考えられる。

本調査では一番最近のセックスワークの経験の時期別に分析を進めた。全体の平均年齢は32.6±9.1歳で、参考資料1（2017年実施、n=449）の39.3±9.7歳と比較してやや若い集団

であった。またセックスワークを始めた年齢では本調査集団は23.0±6.3歳（参考資料1：29.4±9.8、参考資料2：24.3±7.7歳）で先行研究に比較して若い集団であった。またこれまでに働いたことのある仕事の種類では、デリバリーヘルス（47.0%、参考資料2：56.3%）やインターネットを活用して個人的（44.5%、参考資料2：39.1%）が多く、次いで店舗型ヘルス（24.8%、参考資料2：37.5%）であり、先行研究と同様の傾向であった。参考資料1でも最も多いのはファッションヘルスであり、約半数を占めている。分類が異なる可能性もあるが、職种的にはほぼ同じような集団であると考えられる。本調査の分析では、1年以内のセックスワーク経験者は43.1%であり、コロナ禍の影響を受けている点に留意しておく必要がある。

自記式の回答であるが性感染症既往は58.4%で、参考資料1では64.6%、参考資料2では79.7%であったため、やや低い傾向であり、本集団が比較的若い集団であることをふまえると本集団はより実態に近い集団であると考えられる。HIV感染の割合は2.9%で、参考資料1では0.4%、参考資料2では4.7%であった。

一方でU=Uの認知率は4.1%と低く、HIV治療に関する知識の正答率は17.9%～43.3%と低い。MSMでは過去6ヶ月間に周囲の人との対話経験が予防規範を醸成し、検査行動にも関連することが報告されているが、本調査結果ではHIVやエイズについて話した経験について、全体で6.4%～18.3%であり非常に低い割合に留まっている。「性風俗系のお仕事をしている（していた）ことは誰にも言えない」について、とてもそう思う割合が44.0%と高く、時期別に有意差はみられなかった（ $p=0.65$ ）ため、MSMのように周囲の人との対話経験で規範を醸成するのは困難な集団であるとも考えられる。

検査行動について

本調査集団のこれまでのHIV検査割合は42.6%であり、参考資料1では29.1%、参考資

料 2 では 70.3%であった。また同様の方法で 2013 年に実施された調査（参考資料 3、 $n=501$ ）では、これまでの HIV 検査受検経験割合は 36.9%であり、やや上昇していた。時期別に分析すると 6 ヶ月以内の経験者では 60.8%、それ以外の経験者では 33.7%~38.8%であり、参考資料 2 よりやや高い割合であった。また過去 1 年間の受検割合は全体で 16.7%（参考資料 2：51.6%）、過去 6 ヶ月以内の経験者では 36.7%、それ以外の経験者では 7.6%~11.4%であった。MSM 集団の検査受検割合は 7 割、過去 1 年間で 3 割であるため、この数年で全体の検査行動は上昇しているが、他集団と比較してやや低い割合に留まっていると考えられる。

過去 1 年間に、性感染症の診断や治療のために病院やクリニックを受診したことがあった人は 33.8%であり、このうち、医療機関で医療職者から、HIV 抗体検査をすすめられたことがあると回答した人は 21.0%であった。本項目は本調査で新たに尋ねたものであり、比較できる資料はみあたらないが、時期別に有意差がみられ、過去 6 ヶ月以内の経験者に焦点をあてると、コロナ禍にも関わらず、過去 1 年間に受診経験がある人は 50.3%であり、そのうち HIV 検査を進められた人は 37.7%であった。逆に言うと約 6 割は HIV 検査機会を逃している可能性もあり、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経験も 10.6%と低く、改善の余地はあると考えられる。

またコロナ禍の影響で検査機会が減少したと回答する人も 22.1%であり、6 ヶ月以内の経験者では 27.2%、受けようと思ったが受けることができなかった人は 12.0%であった。

HIV 抗体検査をより受けやすくするためにどのようなことが重要だと思うかと質問に対し、とてもそう思うという回答が 7 割を超えていたのは「プライバシーが保護される ($p=0.18$)」

「他の誰にも知られずに受けられる

($p=0.13$)」「匿名で検査を受けられる

($p=0.67$)」であり、匿名性やプライバシーの

保護、誰にも知られないことはセックスワーカー対象の検査機会には重要な要素となる可能性がある。検査結果や受検自体が誰にも知られないように受けられることが必要となる一方で、周囲との対話経験の少なさから、相談リソースは少ないことが予想され、検査体制の中に相談・支援のリソースを準備しておくことも必要である。

E. 結論

本研究では集団の偏りや、自記式回答であることなど限界はあるものの、以下のことが明らかとなった。成人女性の 5.6%がセックスワークを経験している可能性があり、MSM 集団とほぼ同程度の規模である。また本調査では、先行研究と比較して、働いたことがある場所の割合は変わらないが、やや若年層を対象とした集団であった。このうち HIV 感染と回答した人は 2.9%であった。

検査行動については 2013 年から比べると 5.7%上昇して 42.6%であり、過去 1 年間の受検割合は全体で 16.7%、コロナ禍の影響で検査機会が減少したと回答した人は 22.1%であり、6 ヶ月以内の経験者では 27.2%、受けようと思ったが受けることができなかった人は 12.0%であった。過去 6 ヶ月以内のセックスワーク経験者に焦点をあてると、コロナ禍にも関わらず、過去 1 年間に受診経験がある人は 50.3%であり、そのうち HIV 検査を進められた人は 37.7%であった。過去 6 ヶ月間の対話経験では、家族や恋人等の周囲の人との対話経験に比べても、医療関係者との対話経験は 10.9%と低い割合に留まっており、セックスワークに関して誰にも言えないと感じている人も 44.0%と多いため、相談リソースを確保しつつ、検査機会の提供を進めていく必要がある。

(参考資料)

1. 厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業 HIV 検査の受検勧奨のための性

産業の事業者及び従事者に関する研究 平成 29-平成 31 年度 総合研究報告書 (2017 年に実施された調査、n=449)

2. 生労働省科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業 エイズ予防指針に基づく対策の推進のための研究 平成 30 年度 総括・分担研究報告書 (2018 年に実施された調査、n=1,000)
3. 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 の HIV 感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究 平成 25 年度 総括・分担研究報告書 (2013 年に実施された調査、n=501)

F.健康危険情報

なし

G.研究発表

1.論文発表

- 1)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
- 2)Kaneko N , ○Shiono S, Hill A ○, Homma T, Iwahashi K, Tateyama M, & Ichikawa S. Correlates of lifetime and past one-year HIV-testing experience among men who have sex with men in Japan. AIDS care.2020.1-8.
- 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)○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, Vol.65 (5) :

35-42, 2018.

- 5)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.学会発表

- 1) ○塩野徳史. HIV 予防とヘルスリテラシー. 日本エイズ学会 2020 年千葉
- 2) ○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. 日本エイズ学会 2019 年 熊本
- 3) 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. 日本エイズ学会 2019 年熊本
- 4) ○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 日本エイズ学会 2019 年熊本
- 5) 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. 日本エイズ学会 2019 年熊本
- 6) 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. 日本エイズ学会 2019 年熊本

H.知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

- 1.特許取得
 - 2.実用新案登録
 - 3.その他
- なし

表 1 一番最近のセックスワークの経験時期別 基本属性

一番最近のセックスワークの経験時期												
	6ヶ月以内		6ヶ月-1年の間		1年-3年の間		3年-5年の間		合計		Pearson	
	n=316		n=255		n=291		n=321		n=1183		カイ2乗	
年齢層(平均年齢 32.6±9.1歳)												
29歳以下	144	45.6%	98	38.4%	160	55.0%	183	57.0%	585	49.5%	<0.01	
30-39歳	93	29.4%	80	31.4%	71	24.4%	82	25.5%	326	27.6%		
40-49歳	56	17.7%	53	20.8%	43	14.8%	39	12.1%	191	16.1%		
50歳以上	23	7.3%	24	9.4%	17	5.8%	17	5.3%	81	6.8%		
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。												
1年未満	32	10.1%	26	10.2%	41	14.1%	38	11.8%	137	11.6%	0.05	
1-5年未満	81	25.6%	55	21.6%	84	28.9%	96	29.9%	316	26.7%		
5-10年未満	42	13.3%	30	11.8%	44	15.1%	31	9.7%	147	12.4%		
10-20年未満	53	16.8%	38	14.9%	30	10.3%	37	11.5%	158	13.4%		
20年以上	108	34.2%	106	41.6%	92	31.6%	119	37.1%	425	35.9%		
あなたは、現在、一人暮らしですか。												
はい(1人暮らし)	120	38.0%	90	35.3%	87	29.9%	76	23.7%	373	31.5%	0.01	
いいえ	194	61.4%	163	63.9%	202	69.4%	244	76.0%	803	67.9%		
定住している家はない	2	0.6%	2	0.8%	2	0.7%	1	0.3%	7	0.6%		
あなたの最終学歴をお答えください。												
中学校	21	6.6%	22	8.6%	22	7.6%	20	6.2%	85	7.2%	0.03	
高等学校	105	33.2%	85	33.3%	71	24.4%	107	33.3%	368	31.1%		
専門学校/短大/高専	70	22.2%	71	27.8%	84	28.9%	99	30.8%	324	27.4%		
大学/大学院	120	38.0%	77	30.2%	114	39.2%	95	29.6%	406	34.3%		
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）	123	38.9%	79	31.0%	116	39.9%	115	35.8%	433	36.6%	<0.01	
常勤（非正規雇用）	20	6.3%	22	8.6%	20	6.9%	26	8.1%	88	7.4%		
パート/アルバイト/フリーランス	129	40.8%	100	39.2%	76	26.1%	97	30.2%	402	34.0%		
経営者/個人事業主	8	2.5%	10	3.9%	8	2.7%	7	2.2%	33	2.8%		
働いていない	36	11.4%	44	17.3%	71	24.4%	76	23.7%	227	19.2%		
あなたは、現在結婚していますか。												
結婚している	114	36.1%	81	31.8%	108	37.1%	158	49.2%	461	39.0%	<0.01	
離別・死別	53	16.8%	42	16.5%	38	13.1%	28	8.7%	161	13.6%		
未婚	149	47.2%	132	51.8%	145	49.8%	135	42.1%	561	47.4%		
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。												
異性のみ	247	78.2%	223	87.5%	245	84.2%	284	88.5%	999	84.4%	<0.01	
同性と異性の両方	69	21.8%	32	12.5%	46	15.8%	37	11.5%	184	15.6%		
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	98	31.0%	44	17.3%	35	12.0%	38	11.8%	215	18.2%	<0.01	
ない	218	69.0%	211	82.7%	256	88.0%	283	88.2%	968	81.8%		
これまでどの場所・方法で、性風俗のお仕事をしましたか。(複数回答)												
ちゃんの間（旧遊郭）	21	6.6%	7	2.7%	6	2.1%	5	1.6%	39	3.3%	<0.01	
ソープランド	79	25.0%	42	16.5%	38	13.1%	41	12.8%	200	16.9%	<0.01	
デリバリー（派遣型）ヘルス	179	56.6%	111	43.5%	126	43.3%	140	43.6%	556	47.0%	<0.01	
店舗型ヘルス	99	31.3%	56	22.0%	61	21.0%	77	24.0%	293	24.8%	0.01	
ピンクサロン	56	17.7%	32	12.5%	21	7.2%	28	8.7%	137	11.6%	<0.01	
路上等で出会って個人的に	35	11.1%	32	12.5%	40	13.7%	29	9.0%	136	11.5%	0.30	
インターネットを活用して個人的に	136	43.0%	105	41.2%	133	45.7%	152	47.4%	526	44.5%	0.45	
その他	9	2.8%	7	2.7%	12	4.1%	13	4.0%	41	3.5%	0.69	
性風俗のお仕事ををはじめてからの期間（平均年齢 23.0±6.3歳 10歳-55歳）												
1年以内	38	12.0%	37	14.5%	29	10.0%	0	0.0%	104	8.8%	<0.01	
2年	21	6.6%	21	8.2%	35	12.0%	18	5.6%	95	8.0%		
3年	26	8.2%	14	5.5%	31	10.7%	28	8.7%	99	8.4%		
4年	17	5.4%	7	2.7%	25	8.6%	33	10.3%	82	6.9%		
5年	19	6.0%	11	4.3%	19	6.5%	34	10.6%	83	7.0%		
6年	23	7.3%	11	4.3%	15	5.2%	35	10.9%	84	7.1%		
7年	16	5.1%	14	5.5%	17	5.8%	31	9.7%	78	6.6%		
8年	13	4.1%	6	2.4%	19	6.5%	21	6.5%	59	5.0%		
9年	17	5.4%	6	2.4%	11	3.8%	18	5.6%	52	4.4%		
10年以上	126	39.9%	128	50.2%	90	30.9%	103	32.1%	447	37.8%		

表2 一番最近のセックスワークの経験時期別 性感染症既往及び予防行動、認知

	一番最近のセックスワークの経験時期											
	6ヶ月以内		6ヶ月-1年の間		1年-3年の間		3年-5年の間		合計			
	n=316		n=255		n=291		n=321		n=1183		Pearson カイ2乗	
これまでに性感染症にかかったことがありますか。												
	ある	218	69.0%	147	57.6%	159	54.6%	167	52.0%	691	58.4%	<0.01
	ない	98	31.0%	108	42.4%	132	45.4%	154	48.0%	492	41.6%	
生涯の性感染症既往(複数回答,これまで性感染症既往があると回答したことがある人を対象として分析)												
	梅毒	22	10.1%	7	4.8%	2	1.3%	1	0.6%	32	4.6%	<0.01
	A型肝炎	9	4.1%	1	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	10	1.4%	<0.01
	B型肝炎	9	4.1%	1	0.7%	5	3.1%	1	0.6%	16	2.3%	0.06
	C型肝炎	10	4.6%	0	0.0%	2	1.3%	1	0.6%	13	1.9%	<0.01
	尖圭コンジローマ	37	17.0%	14	9.5%	16	10.1%	15	9.0%	82	11.9%	0.05
	クラミジア	150	68.8%	99	67.3%	107	67.3%	127	76.0%	483	69.9%	0.25
	淋病	48	22.0%	23	15.6%	24	15.1%	28	16.8%	123	17.8%	0.26
	性器ヘルペス	44	20.2%	28	19.0%	30	18.9%	37	22.2%	139	20.1%	0.88
	赤痢アメーバ	6	2.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	0.9%	<0.01
	HIV感染症	12	5.5%	6	4.1%	7	4.4%	9	5.4%	34	4.9%	0.91
	その他の性感染症	36	16.5%	34	23.1%	36	22.6%	29	17.4%	135	19.5%	<0.01
「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)」について、知っていましたか。												
	とてもよく知っている	37	11.7%	11	4.3%	9	3.1%	5	1.6%	62	5.2%	<0.01
	具体的には知らないが、聞いたことはある	71	22.5%	40	15.7%	46	15.8%	66	20.6%	223	18.9%	
	まったく知らなかった	208	65.8%	204	80.0%	236	81.1%	250	77.9%	898	75.9%	
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	22	7.0%	2	0.8%	2	0.7%	3	0.9%	29	2.5%	<0.01
	いると思う	49	15.5%	15	5.9%	22	7.6%	20	6.2%	106	9.0%	
	いないと思う	120	38.0%	92	36.1%	123	42.3%	119	37.1%	454	38.4%	
	いない	33	10.4%	46	18.0%	38	13.1%	44	13.7%	161	13.6%	
	わからない	92	29.1%	100	39.2%	106	36.4%	135	42.1%	433	36.6%	
あなたは「HIV感染予防のためのセックス前の服薬（PrEP）」をしたいと思いますか。												
	服薬したい	60	19.0%	30	11.8%	22	7.6%	22	6.9%	134	11.3%	<0.01
	どちらかといえば、服薬したい	129	40.8%	89	34.9%	114	39.2%	123	38.3%	455	38.5%	
	どちらかといえば、服薬したくない	68	21.5%	77	30.2%	92	31.6%	99	30.8%	336	28.4%	
	服薬したくない	47	14.9%	53	20.8%	56	19.2%	68	21.2%	224	18.9%	
	現在、治療で抗HIV薬の服薬治療を続けている	12	3.8%	6	2.4%	7	2.4%	9	2.8%	34	2.9%	
あなたは「HIV感染予防のためのセックス前の服薬（PrEP）」をしたことがありますか。												
	過去に飲んだことがある	43	13.6%	1	0.4%	5	1.7%	2	0.6%	51	4.3%	<0.01
	現在飲んでいる	14	4.4%	2	0.8%	3	1.0%	3	0.9%	22	1.9%	
	一度も飲んだことがない	259	82.0%	252	98.8%	283	97.3%	316	98.4%	1,110	93.8%	
あなたは過去6ヶ月間に、コンドームを購入したことがありますか。												
	ある	137	43.4%	66	25.9%	84	28.9%	87	27.1%	374	31.6%	<0.01
	ない	179	56.6%	189	74.1%	207	71.1%	234	72.9%	809	68.4%	
あなたは過去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。												
	いつも身近に持っていた	137	43.4%	58	22.7%	72	24.7%	80	24.9%	347	29.3%	<0.01
	時々は身近に持っていた	72	22.8%	58	22.7%	59	20.3%	60	18.7%	249	21.0%	
	まったく身近にはなかった	107	33.9%	139	54.5%	160	55.0%	181	56.4%	587	49.6%	
あなたはセックスワーカー、性風俗で働く人を対象に予防啓発の取り組みを行っている「SWASH」を知っていますか。												
	よく知っている	33	10.4%	11	4.3%	5	1.7%	6	1.9%	55	4.6%	<0.01
	少し知っている	45	14.2%	26	10.2%	32	11.0%	29	9.0%	132	11.2%	
	あまり知らない	42	13.3%	36	14.1%	59	20.3%	71	22.1%	208	17.6%	
	全く知らない	196	62.0%	182	71.4%	195	67.0%	215	67.0%	788	66.6%	
あなたはSWASHが中心になって運営している「赤い傘」というホームページを知っていますか。また見たことはありますか。												
	見たことがある	41	13.0%	7	2.7%	7	2.4%	7	2.2%	62	5.2%	<0.01
	知っているが、見たことはない	51	16.1%	24	9.4%	28	9.6%	37	11.5%	140	11.8%	
	全く知らない	224	70.9%	224	87.8%	256	88.0%	277	86.3%	981	82.9%	

表3 一番最近のセックスワークの経験時期別 セックスワークに関する意識

	一番最近のセックスワークの経験時期								合計		Pearson カイ2乗
	6ヶ月以内 n=316		6ヶ月-1年の間 n=255		1年-3年の間 n=291		3年-5年の間 n=321		n=1183		
体調が悪ければ、性風俗系のお仕事は休んだ方がよい											
とてもそう思う	193	61.1%	164	64.3%	200	68.7%	223	69.5%	780	65.9%	0.45
ややそう思う	96	30.4%	69	27.1%	76	26.1%	79	24.6%	320	27.0%	
あまりそう思わない	17	5.4%	12	4.7%	8	2.7%	11	3.4%	48	4.1%	
全くそう思わない	10	3.2%	10	3.9%	7	2.4%	8	2.5%	35	3.0%	
性風俗系のお仕事でセックスする時の方が、プライベートよりも気持ちが良い											
とてもそう思う	44	13.9%	26	10.2%	32	11.0%	40	12.5%	142	12.0%	0.56
ややそう思う	53	16.8%	39	15.3%	45	15.5%	40	12.5%	177	15.0%	
あまりそう思わない	72	22.8%	71	27.8%	87	29.9%	88	27.4%	318	26.9%	
全くそう思わない	147	46.5%	119	46.7%	127	43.6%	153	47.7%	546	46.2%	
性風俗系のお仕事をしている間は、目の前の客のことだけを考えたほうがよい											
とてもそう思う	76	24.1%	60	23.5%	57	19.6%	54	16.8%	247	20.9%	0.07
ややそう思う	108	34.2%	70	27.5%	76	26.1%	95	29.6%	349	29.5%	
あまりそう思わない	75	23.7%	75	29.4%	97	33.3%	102	31.8%	349	29.5%	
全くそう思わない	57	18.0%	50	19.6%	61	21.0%	70	21.8%	238	20.1%	
性風俗系のお仕事でセックスする時に相手が好みのタイプであれば、相手の望み通りにしてあげたいと思う											
とてもそう思う	56	17.7%	34	13.3%	49	16.8%	53	16.5%	192	16.2%	0.51
ややそう思う	120	38.0%	94	36.9%	112	38.5%	106	33.0%	432	36.5%	
あまりそう思わない	63	19.9%	68	26.7%	68	23.4%	87	27.1%	286	24.2%	
全くそう思わない	77	24.4%	59	23.1%	62	21.3%	75	23.4%	273	23.1%	
相手が怒っていたり、不機嫌であれば、性風俗系のお仕事をしている間は、相手の望み通りにする方がよい											
とてもそう思う	50	15.8%	17	6.7%	20	6.9%	30	9.3%	117	9.9%	<0.01
ややそう思う	83	26.3%	75	29.4%	84	28.9%	67	20.9%	309	26.1%	
あまりそう思わない	83	26.3%	76	29.8%	97	33.3%	110	34.3%	366	30.9%	
全くそう思わない	100	31.6%	87	34.1%	90	30.9%	114	35.5%	391	33.1%	
相手から求められた行為でも、嫌なら断ってもよい											
とてもそう思う	216	68.4%	158	62.0%	195	67.0%	212	66.0%	781	66.0%	0.48
ややそう思う	70	22.2%	63	24.7%	73	25.1%	74	23.1%	280	23.7%	
あまりそう思わない	22	7.0%	22	8.6%	12	4.1%	20	6.2%	76	6.4%	
全くそう思わない	8	2.5%	12	4.7%	11	3.8%	15	4.7%	46	3.9%	
コンドームを使わない方が、相手から喜ばれると思う											
とてもそう思う	71	22.5%	36	14.1%	55	18.9%	45	14.0%	207	17.5%	0.02
ややそう思う	130	41.1%	115	45.1%	118	40.5%	123	38.3%	486	41.1%	
あまりそう思わない	52	16.5%	53	20.8%	69	23.7%	74	23.1%	248	21.0%	
全くそう思わない	63	19.9%	51	20.0%	49	16.8%	79	24.6%	242	20.5%	
コンドームを使わない方が、次も来てくれると思う											
とてもそう思う	75	23.7%	41	16.1%	52	17.9%	48	15.0%	216	18.3%	0.05
ややそう思う	102	32.3%	86	33.7%	121	41.6%	129	40.2%	438	37.0%	
あまりそう思わない	72	22.8%	70	27.5%	64	22.0%	72	22.4%	278	23.5%	
全くそう思わない	67	21.2%	58	22.7%	54	18.6%	72	22.4%	251	21.2%	
コンドームを使わない方が、よりお金を得られると思う											
とてもそう思う	93	29.4%	63	24.7%	82	28.2%	91	28.3%	329	27.8%	0.29
ややそう思う	113	35.8%	85	33.3%	120	41.2%	116	36.1%	434	36.7%	
あまりそう思わない	49	15.5%	57	22.4%	44	15.1%	53	16.5%	203	17.2%	
全くそう思わない	61	19.3%	50	19.6%	45	15.5%	61	19.0%	217	18.3%	
性風俗系のお仕事でセックスする時の方が、プライベートよりもコンドームは使いやすい											
とてもそう思う	159	50.3%	97	38.0%	106	36.4%	143	44.5%	505	42.7%	0.01
ややそう思う	87	27.5%	81	31.8%	108	37.1%	91	28.3%	367	31.0%	
あまりそう思わない	47	14.9%	48	18.8%	43	14.8%	62	19.3%	200	16.9%	
全くそう思わない	23	7.3%	29	11.4%	34	11.7%	25	7.8%	111	9.4%	
HIVや性感染症に感染しても、性風俗系の仕事を続けられると思う											
とてもそう思う	35	11.1%	24	9.4%	24	8.2%	24	7.5%	107	9.0%	0.10
ややそう思う	56	17.7%	27	10.6%	50	17.2%	42	13.1%	175	14.8%	
あまりそう思わない	95	30.1%	74	29.0%	84	28.9%	87	27.1%	340	28.7%	
全くそう思わない	130	41.1%	130	51.0%	133	45.7%	168	52.3%	561	47.4%	
性風俗系のお仕事をしている（していた）ことは誰にも言えないと思う											
とてもそう思う	143	45.3%	103	40.4%	139	47.8%	136	42.4%	521	44.0%	0.65
ややそう思う	80	25.3%	78	30.6%	79	27.1%	86	26.8%	323	27.3%	
あまりそう思わない	59	18.7%	47	18.4%	42	14.4%	66	20.6%	214	18.1%	
全くそう思わない	34	10.8%	27	10.6%	31	10.7%	33	10.3%	125	10.6%	

表4 一番最近のセックスワークの経験時期別 性感染症およびHIV、検査に関する意識

	一番最近のセックスワークの経験時期								合計		Pearson カイ2乗
	6ヶ月以内 n=316	6ヶ月-1年の間 n=255	1年-3年の間 n=291	3年-5年の間 n=321					n=1183		
HIVに感染しているかどうかは、ぎりぎりまであいまいなままにしておきたい											
とてもそう思う	44	13.9%	17	6.7%	21	7.2%	18	5.6%	100	8.5%	<0.01
ややそう思う	66	20.9%	42	16.5%	66	22.7%	55	17.1%	229	19.4%	
あまりそう思わない	91	28.8%	91	35.7%	91	31.3%	92	28.7%	365	30.9%	
全くそう思わない	115	36.4%	105	41.2%	113	38.8%	156	48.6%	489	41.3%	
健康を維持するためにHIV抗体検査（エイズ検査）は受けたほうがよいと思う											
とてもそう思う	153	48.4%	103	40.4%	109	37.5%	128	39.9%	493	41.7%	0.16
ややそう思う	124	39.2%	102	40.0%	131	45.0%	145	45.2%	502	42.4%	
あまりそう思わない	25	7.9%	30	11.8%	34	11.7%	30	9.3%	119	10.1%	
全くそう思わない	14	4.4%	20	7.8%	17	5.8%	18	5.6%	69	5.8%	
自分の知り合いや友達のおくは、HIV抗体検査（エイズ検査）を定期的に受けることは良いことだと思っている											
とてもそう思う	88	27.8%	50	19.6%	48	16.5%	49	15.3%	235	19.9%	0.01
ややそう思う	106	33.5%	85	33.3%	120	41.2%	116	36.1%	427	36.1%	
あまりそう思わない	87	27.5%	81	31.8%	88	30.2%	108	33.6%	364	30.8%	
全くそう思わない	35	11.1%	39	15.3%	35	12.0%	48	15.0%	157	13.3%	
自分の知り合いや友達のおくは、HIV抗体検査（エイズ検査）を受けていると思う											
とてもそう思う	34	10.8%	13	5.1%	11	3.8%	20	6.2%	78	6.6%	0.04
ややそう思う	50	15.8%	36	14.1%	42	14.4%	44	13.7%	172	14.5%	
あまりそう思わない	114	36.1%	107	42.0%	112	38.5%	114	35.5%	447	37.8%	
全くそう思わない	118	37.3%	99	38.8%	126	43.3%	143	44.5%	486	41.1%	
自分の知り合いや友達のおくは、HIV抗体検査（エイズ検査）を受けるのが怖いと感じていると思う											
とてもそう思う	77	24.4%	46	18.0%	51	17.5%	53	16.5%	227	19.2%	0.24
ややそう思う	114	36.1%	97	38.0%	123	42.3%	127	39.6%	461	39.0%	
あまりそう思わない	80	25.3%	72	28.2%	79	27.1%	82	25.5%	313	26.5%	
全くそう思わない	45	14.2%	40	15.7%	38	13.1%	59	18.4%	182	15.4%	
HIV感染症は、死に至る病であると感じる											
とてもそう思う	110	34.8%	73	28.6%	83	28.5%	104	32.4%	370	31.3%	0.73
ややそう思う	118	37.3%	95	37.3%	120	41.2%	122	38.0%	455	38.5%	
あまりそう思わない	61	19.3%	62	24.3%	65	22.3%	65	20.2%	253	21.4%	
全くそう思わない	27	8.5%	25	9.8%	23	7.9%	30	9.3%	105	8.9%	
HIVに感染していても、自分は今と同じように働いたり、生活することができると思う											
とてもそう思う	57	18.0%	29	11.4%	26	8.9%	39	12.1%	151	12.8%	<0.01
ややそう思う	106	33.5%	85	33.3%	126	43.3%	105	32.7%	422	35.7%	
あまりそう思わない	108	34.2%	98	38.4%	106	36.4%	140	43.6%	452	38.2%	
全くそう思わない	45	14.2%	43	16.9%	33	11.3%	37	11.5%	158	13.4%	
HIVに感染したら、恋愛や結婚はあきらめなければならないと思う											
とてもそう思う	86	27.2%	75	29.4%	66	22.7%	79	24.6%	306	25.9%	0.72
ややそう思う	110	34.8%	83	32.5%	112	38.5%	109	34.0%	414	35.0%	
あまりそう思わない	85	26.9%	72	28.2%	81	27.8%	90	28.0%	328	27.7%	
全くそう思わない	35	11.1%	25	9.8%	32	11.0%	43	13.4%	135	11.4%	
性感染症に感染すれば、自分自身を振り返って悪いことしたなと感じる											
とてもそう思う	132	41.8%	90	35.3%	117	40.2%	119	37.1%	458	38.7%	0.04
ややそう思う	104	32.9%	85	33.3%	120	41.2%	129	40.2%	438	37.0%	
あまりそう思わない	59	18.7%	58	22.7%	36	12.4%	48	15.0%	201	17.0%	
全くそう思わない	21	6.6%	22	8.6%	18	6.2%	25	7.8%	86	7.3%	
性感染症に感染すれば、セックスをする相手は見つけにくくなると思う											
とてもそう思う	192	60.8%	139	54.5%	169	58.1%	175	54.5%	675	57.1%	0.10
ややそう思う	88	27.8%	67	26.3%	88	30.2%	90	28.0%	333	28.1%	
あまりそう思わない	28	8.9%	33	12.9%	20	6.9%	34	10.6%	115	9.7%	
全くそう思わない	8	2.5%	16	6.3%	14	4.8%	22	6.9%	60	5.1%	
性感染症に感染すれば、友達と今までのようにはつきあえなくなると思う											
とてもそう思う	78	24.7%	58	22.7%	50	17.2%	56	17.4%	242	20.5%	0.29
ややそう思う	98	31.0%	87	34.1%	113	38.8%	108	33.6%	406	34.3%	
あまりそう思わない	88	27.8%	70	27.5%	84	28.9%	103	32.1%	345	29.2%	
全くそう思わない	52	16.5%	40	15.7%	44	15.1%	54	16.8%	190	16.1%	
性感染症に感染したことが周りの友達に知られたら、嫌な印象を持たれると思う											
とてもそう思う	156	49.4%	114	44.7%	133	45.7%	135	42.1%	538	45.5%	0.53
ややそう思う	108	34.2%	90	35.3%	107	36.8%	112	34.9%	417	35.2%	
あまりそう思わない	31	9.8%	30	11.8%	35	12.0%	49	15.3%	145	12.3%	
全くそう思わない	21	6.6%	21	8.2%	16	5.5%	25	7.8%	83	7.0%	

表5 一番最近のセックスワークの経験時期別 過去6ヶ月間の対話経験

一番最近のセックスワークの経験時期											
	6ヶ月以内 n=316		6ヶ月-1年の間 n=255		1年-3年の間 n=291		3年-5年の間 n=321		合計 n=1183		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	38	12.0%	16	6.3%	14	4.8%	8	2.5%	76	6.4%	<0.01
ない	167	52.8%	114	44.7%	158	54.3%	163	50.8%	602	50.9%	
該当する人はいない	111	35.1%	125	49.0%	119	40.9%	150	46.7%	505	42.7%	
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	74	23.4%	41	16.1%	45	15.5%	42	13.1%	202	17.1%	<0.01
ない	132	41.8%	90	35.3%	129	44.3%	130	40.5%	481	40.7%	
該当する人はいない	110	34.8%	124	48.6%	117	40.2%	149	46.4%	500	42.3%	
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	83	26.3%	42	16.5%	51	17.5%	40	12.5%	216	18.3%	<0.01
ない	133	42.1%	103	40.4%	132	45.4%	141	43.9%	509	43.0%	
該当する人はいない	100	31.6%	110	43.1%	108	37.1%	140	43.6%	458	38.7%	
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	71	22.5%	28	11.0%	20	6.9%	20	6.2%	139	11.7%	<0.01
ない	145	45.9%	100	39.2%	148	50.9%	140	43.6%	533	45.1%	
該当する人はいない	100	31.6%	127	49.8%	123	42.3%	161	50.2%	511	43.2%	
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	61	19.3%	18	7.1%	28	9.6%	18	5.6%	125	10.6%	<0.01
ない	147	46.5%	109	42.7%	139	47.8%	140	43.6%	535	45.2%	
該当する人はいない	108	34.2%	128	50.2%	124	42.6%	163	50.8%	523	44.2%	
あなたは、友達や知り合いにHIVに感染している人はいないと思いますか。											
いる	21	6.6%	8	3.1%	3	1.0%	4	1.2%	36	3.0%	<0.01
いると思う	73	23.1%	22	8.6%	39	13.4%	34	10.6%	168	14.2%	
いないと思う	124	39.2%	114	44.7%	143	49.1%	149	46.4%	530	44.8%	
いない	35	11.1%	41	16.1%	32	11.0%	46	14.3%	154	13.0%	
わからない	63	19.9%	70	27.5%	74	25.4%	88	27.4%	295	24.9%	
過去6ヶ月間の行動を振り返って、あなたは自分自身がHIVに感染している可能性があると思いますか。											
全く可能性はなかった	67	21.2%	90	35.3%	123	42.3%	155	48.3%	435	36.8%	<0.01
あまり可能性はなかった	84	26.6%	61	23.9%	73	25.1%	52	16.2%	270	22.8%	
どちらとも言えない	102	32.3%	74	29.0%	62	21.3%	81	25.2%	319	27.0%	
少し可能性があった	41	13.0%	19	7.5%	22	7.6%	22	6.9%	104	8.8%	
かなり可能性があった	10	3.2%	5	2.0%	4	1.4%	2	0.6%	21	1.8%	
すでにHIVに感染している	12	3.8%	6	2.4%	7	2.4%	9	2.8%	34	2.9%	

表6 一番最近のセックスワークの経験時期別 性感染症およびHIV、検査に関する知識

	一番最近のセックスワークの経験時期								合計		Pearson カイ2乗	
	6ヶ月以内 n=316		6ヶ月-1年の間 n=255		1年-3年の間 n=291		3年-5年の間 n=321		n=1183			
「検出限界以下が6ヶ月間継続していれば、セックスで相手に感染させるリスクは事実上ない（U=U）」と言われていることを知っていましたか。												
	よく知っている	30	9.5%	10	3.9%	5	1.7%	3	0.9%	48	4.1%	<0.01
	少し知っている	41	13.0%	21	8.2%	30	10.3%	26	8.1%	118	10.0%	
	あまり知らない	62	19.6%	54	21.2%	67	23.0%	89	27.7%	272	23.0%	
	全く知らない	183	57.9%	170	66.7%	189	64.9%	203	63.2%	745	63.0%	
最近、わが国のHIVの感染経路は性行為によるものが最も多い												
	正しい	229	72.5%	170	66.7%	208	71.5%	218	67.9%	825	69.7%	0.04
	正しくない	20	6.3%	9	3.5%	8	2.7%	23	7.2%	60	5.1%	
	わからない	67	21.2%	76	29.8%	75	25.8%	80	24.9%	298	25.2%	
HIV感染症は医療の進歩で、服薬を継続することでエイズ発症をコントロールできる病気となった												
	正しい	174	55.1%	119	46.7%	138	47.4%	150	46.7%	581	49.1%	0.18
	正しくない	33	10.4%	26	10.2%	26	8.9%	28	8.7%	113	9.6%	
	わからない	109	34.5%	110	43.1%	127	43.6%	143	44.5%	489	41.3%	
HIV感染症の治療薬には1日1回1錠の服薬ですむものもある												
	正しい	70	22.2%	48	18.8%	51	17.5%	50	15.6%	219	18.5%	0.01
	正しくない	40	12.7%	20	7.8%	17	5.8%	23	7.2%	100	8.5%	
	わからない	206	65.2%	187	73.3%	223	76.6%	248	77.3%	864	73.0%	
HIVに感染していても、適切な治療を行えば、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												
	正しい	152	48.1%	109	42.7%	126	43.3%	125	38.9%	512	43.3%	0.02
	正しくない	42	13.3%	18	7.1%	37	12.7%	38	11.8%	135	11.4%	
	わからない	122	38.6%	128	50.2%	128	44.0%	158	49.2%	536	45.3%	
HIVに感染していても、服薬を継続することで血液中からHIVがほとんど見つからなくなるレベル（検出限界以下）に減少する												
	正しい	77	24.4%	48	18.8%	37	12.7%	50	15.6%	212	17.9%	<0.01
	正しくない	49	15.5%	34	13.3%	38	13.1%	41	12.8%	162	13.7%	
	わからない	190	60.1%	173	67.8%	216	74.2%	230	71.7%	809	68.4%	
HIV感染により免疫が低下すると、さまざまな性感染症（性病）や悪性腫瘍（がん）にかかりやすくなる												
	正しい	191	60.4%	132	51.8%	173	59.5%	173	53.9%	669	56.6%	0.04
	正しくない	25	7.9%	12	4.7%	12	4.1%	19	5.9%	68	5.7%	
	わからない	100	31.6%	111	43.5%	106	36.4%	129	40.2%	446	37.7%	
HIVに感染したばかりの頃は、風邪の症状とよく似ているが「発熱が2週間以上続く」「のどの痛みと咳が頻繁に出る」など違う部分もある												
	正しい	119	37.7%	100	39.2%	113	38.8%	102	31.8%	434	36.7%	0.05
	正しくない	25	7.9%	9	3.5%	10	3.4%	21	6.5%	65	5.5%	
	わからない	172	54.4%	146	57.3%	168	57.7%	198	61.7%	684	57.8%	
通常のHIV抗体検査（エイズ検査）では、HIVに感染してから2～3ヶ月経過しないと感染しているかどうかわからない												
	正しい	113	35.8%	87	34.1%	92	31.6%	93	29.0%	385	32.5%	0.21
	正しくない	29	9.2%	14	5.5%	28	9.6%	23	7.2%	94	7.9%	
	わからない	174	55.1%	154	60.4%	171	58.8%	205	63.9%	704	59.5%	
HIV即日検査や郵送検査キットでは感染していなくても陽性（感染している）と結果が出ることもある												
	正しい	86	27.2%	65	25.5%	85	29.2%	69	21.5%	305	25.8%	0.15
	正しくない	36	11.4%	23	9.0%	22	7.6%	25	7.8%	106	9.0%	
	わからない	194	61.4%	167	65.5%	184	63.2%	227	70.7%	772	65.3%	
HIV即日検査や郵送検査キットでは、検査結果を確認するため病院などで再度検査が必要になる場合がある												
	正しい	141	44.6%	93	36.5%	131	45.0%	122	38.0%	487	41.2%	0.05
	正しくない	20	6.3%	16	6.3%	7	2.4%	15	4.7%	58	4.9%	
	わからない	155	49.1%	146	57.3%	153	52.6%	184	57.3%	638	53.9%	
保健所では名前を言わずに無料でHIV抗体検査（エイズ検査）ができる												
	正しい	184	58.2%	140	54.9%	163	56.0%	157	48.9%	644	54.4%	<0.01
	正しくない	29	9.2%	10	3.9%	18	6.2%	13	4.0%	70	5.9%	
	わからない	103	32.6%	105	41.2%	110	37.8%	151	47.0%	469	39.6%	
性感染症（性病）に感染していると、HIVに感染しやすくなる												
	正しい	149	47.2%	101	39.6%	94	32.3%	109	34.0%	453	38.3%	<0.01
	正しくない	32	10.1%	18	7.1%	29	10.0%	22	6.9%	101	8.5%	
	わからない	135	42.7%	136	53.3%	168	57.7%	190	59.2%	629	53.2%	

表7 一番最近のセックスワークの経験時期別 検査行動

	一番最近のセックスワークの経験時期								合計		Pearson カイ2乗	
	6ヶ月以内		6ヶ月-1年の間		1年-3年の間		3年-5年の間		n=1183			
	n=316		n=255		n=291		n=321					
これまで、HIV抗体検査（エイズ検査）を受けたことがありますか。												
	ある	192	60.8%	99	38.8%	98	33.7%	115	35.8%	504	42.6%	<0.01
	ない	124	39.2%	156	61.2%	193	66.3%	206	64.2%	679	57.4%	
これまでを受けた、HIV抗体検査（エイズ検査）の場所はどこですか。（複数回答）												
	保健所の即日検査	66	20.9%	19	7.5%	22	7.6%	20	6.2%	127	10.7%	<0.01
	保健所の夜間検査	25	7.9%	2	0.8%	5	1.7%	1	0.3%	33	2.8%	<0.01
	保健所の即日・夜間検査以外	27	8.5%	10	3.9%	8	2.7%	16	5.0%	61	5.2%	<0.01
	病院	70	22.2%	30	11.8%	39	13.4%	43	13.4%	182	15.4%	<0.01
	クリニック・医院・診療所	81	25.6%	48	18.8%	39	13.4%	56	17.4%	224	18.9%	<0.01
	郵送検査キット	44	13.9%	16	6.3%	13	4.5%	12	3.7%	85	7.2%	<0.01
	その他	0	0.0%	3	1.2%	2	0.7%	4	1.2%	9	0.8%	<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	116	36.7%	29	11.4%	27	9.3%	25	7.8%	197	16.7%	<0.01
	ない	200	63.3%	226	88.6%	264	90.7%	296	92.2%	986	83.3%	
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。（複数回答）												
	保健所の即日検査	35	11.1%	5	2.0%	3	1.0%	1	0.3%	44	3.7%	<0.01
	保健所の夜間検査	16	5.1%	1	0.4%	1	0.3%	0	0.0%	18	1.5%	<0.01
	保健所の即日・夜間検査以外	16	5.1%	2	0.8%	1	0.3%	1	0.3%	20	1.7%	<0.01
	病院	35	11.1%	7	2.7%	13	4.5%	11	3.4%	66	5.6%	<0.01
	クリニック・医院・診療所	41	13.0%	13	5.1%	8	2.7%	15	4.7%	77	6.5%	<0.01
	郵送検査キット	25	7.9%	2	0.8%	2	0.7%	1	0.3%	30	2.5%	<0.01
	その他	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%	1	0.1%	<0.01
新型コロナウイルス感染症が拡大する前の1年間と比べて、HIV検査を利用する回数や頻度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大後どう変わりましたか。												
	減った/利用することができなくなった	86	27.2%	61	23.9%	59	20.3%	56	17.4%	262	22.1%	0.03
	変わらない	218	69.0%	178	69.8%	223	76.6%	249	77.6%	868	73.4%	
	増えた	12	3.8%	16	6.3%	9	3.1%	16	5.0%	53	4.5%	
2020年2月からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大以降、HIV検査を受けようと思ったのに受けられなかった経験が現在までにありますか。												
	感染可能性はないので、検査を受けようと思ったことはない	170	53.8%	183	71.8%	215	73.9%	244	76.0%	812	68.6%	<0.01
	感染可能性があるが、検査を受けようと思ったことはない	56	17.7%	28	11.0%	39	13.4%	30	9.3%	153	12.9%	
	検査を受けようと思ったが、受けることができなかった	38	12.0%	22	8.6%	20	6.9%	22	6.9%	102	8.6%	
	この期間に、検査を受けることができた	52	16.5%	22	8.6%	17	5.8%	25	7.8%	116	9.8%	
あなたは、HIV検査を受けるとしたら、どの検査を選びますか。最も受けたいと思う検査機会を1つ選んでください。												
	保健所の即日検査	88	27.8%	70	27.5%	93	32.0%	101	31.5%	352	29.8%	0.07
	保健所の夜間検査	19	6.0%	7	2.7%	12	4.1%	9	2.8%	47	4.0%	
	保健所の即日・夜間検査以外の検査	13	4.1%	9	3.5%	7	2.4%	4	1.2%	33	2.8%	
	病院での検査	45	14.2%	29	11.4%	38	13.1%	45	14.0%	157	13.3%	
	クリニック・医院・診療所での検査	73	23.1%	56	22.0%	49	16.8%	71	22.1%	249	21.0%	
	郵送検査	49	15.5%	39	15.3%	50	17.2%	44	13.7%	182	15.4%	
	南新宿や大阪にある公的な検査機関での検査	3	0.9%	1	0.4%	6	2.1%	3	0.9%	13	1.1%	
	検査を受けたいとは思わない	26	8.2%	44	17.3%	36	12.4%	44	13.7%	150	12.7%	
あなたは定期的に、HIV検査を受けていますか。												
	定期的に受けていない	55	17.4%	57	22.4%	68	23.4%	83	25.9%	263	22.2%	<0.01
	3ヶ月に1回以上は受けている	42	13.3%	8	3.1%	3	1.0%	0	0.0%	53	4.5%	
	6ヶ月に1回は受けている	25	7.9%	5	2.0%	2	0.7%	2	0.6%	34	2.9%	
	1年に1回は受けている	35	11.1%	10	3.9%	9	3.1%	12	3.7%	66	5.6%	
	感染リスクのある行為の後に受けている	34	10.8%	18	7.1%	16	5.5%	18	5.6%	86	7.3%	
	その他	1	0.3%	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.2%	
	これまででない	124	39.2%	156	61.2%	193	66.3%	206	64.2%	679	57.4%	
あなたは、これまでに性感染症の診断や治療のために病院やクリニックを受診したことがありますか。												
	ある	248	78.5%	157	61.6%	175	60.1%	195	60.7%	775	65.5%	<0.01
	ない	68	21.5%	98	38.4%	116	39.9%	126	39.3%	408	34.5%	
過去1年間に、性感染症の診断や治療のために病院やクリニックを受診したことがありますか。												
	全くない	89	28.2%	77	30.2%	98	33.7%	111	34.6%	375	31.7%	<0.01
	1回だけある	73	23.1%	46	18.0%	54	18.6%	52	16.2%	225	19.0%	
	2回ある	46	14.6%	15	5.9%	8	2.7%	18	5.6%	87	7.4%	
	3回以上ある	40	12.7%	19	7.5%	15	5.2%	14	4.4%	88	7.4%	
	これまででない	68	21.5%	98	38.4%	116	39.9%	126	39.3%	408	34.5%	
これまで、医療機関（病院、クリニック）で医療職者から、HIV抗体検査（エイズ検査）をすすめられたことはありますか。												
	ある	86	27.2%	26	10.2%	25	8.6%	28	8.7%	165	13.9%	<0.01
	ない	230	72.8%	229	89.8%	266	91.4%	293	91.3%	1,018	86.1%	
過去1年間に、医療機関（病院、クリニック）で医療職者から、HIV抗体検査（エイズ検査）をすすめられたことはありますか。												
	ある	72	22.8%	11	4.3%	12	4.1%	14	4.4%	109	9.2%	<0.01
	ない	244	77.2%	244	95.7%	279	95.9%	307	95.6%	1,074	90.8%	

表8 一番最近のセックスワークの経験時期別 検査を受けやすくするために重要なこと

	一番最近のセックスワークの経験時期								合計		Pearson カイ2乗
	6ヶ月以内 n=316	6ヶ月-1年の間 n=255	1年-3年の間 n=291	3年-5年の間 n=321					n=1183		
HIV抗体検査をより受けやすくするためにどのようなことが重要だと思いますか。_無料で検査を受けられる											
とてもそう思う	246	77.8%	179	70.2%	217	74.6%	230	71.7%	872	73.7%	<0.01
ややそう思う	49	15.5%	43	16.9%	56	19.2%	75	23.4%	223	18.9%	
あまりそう思わない	16	5.1%	16	6.3%	9	3.1%	9	2.8%	50	4.2%	
全くそう思わない	5	1.6%	17	6.7%	9	3.1%	7	2.2%	38	3.2%	
HIV抗体検査をより受けやすくするためにどのようなことが重要だと思いますか。_匿名で検査を受けられる											
とてもそう思う	236	74.7%	191	74.9%	219	75.3%	249	77.6%	895	75.7%	0.67
ややそう思う	57	18.0%	41	16.1%	52	17.9%	51	15.9%	201	17.0%	
あまりそう思わない	18	5.7%	12	4.7%	14	4.8%	12	3.7%	56	4.7%	
全くそう思わない	5	1.6%	11	4.3%	6	2.1%	9	2.8%	31	2.6%	
HIV抗体検査をより受けやすくするためにどのようなことが重要だと思いますか。_利便性の高い場所で検査を受けられる											
とてもそう思う	222	70.3%	161	63.1%	190	65.3%	220	68.5%	793	67.0%	0.03
ややそう思う	69	21.8%	53	20.8%	73	25.1%	76	23.7%	271	22.9%	
あまりそう思わない	18	5.7%	22	8.6%	19	6.5%	16	5.0%	75	6.3%	
全くそう思わない	7	2.2%	19	7.5%	9	3.1%	9	2.8%	44	3.7%	
HIV抗体検査をより受けやすくするためにどのようなことが重要だと思いますか。_他の性感染症と同時に検査を受けられる											
とてもそう思う	215	68.0%	147	57.6%	178	61.2%	202	62.9%	742	62.7%	0.22
ややそう思う	64	20.3%	60	23.5%	71	24.4%	76	23.7%	271	22.9%	
あまりそう思わない	18	5.7%	22	8.6%	25	8.6%	25	7.8%	90	7.6%	
全くそう思わない	19	6.0%	26	10.2%	17	5.8%	18	5.6%	80	6.8%	
HIV抗体検査をより受けやすくするためにどのようなことが重要だと思いますか。_他の誰にも知られずに検査を受けられる											
とてもそう思う	239	75.6%	191	74.9%	218	74.9%	246	76.6%	894	75.6%	0.13
ややそう思う	57	18.0%	35	13.7%	56	19.2%	50	15.6%	198	16.7%	
あまりそう思わない	15	4.7%	17	6.7%	12	4.1%	20	6.2%	64	5.4%	
全くそう思わない	5	1.6%	12	4.7%	5	1.7%	5	1.6%	27	2.3%	
HIV抗体検査をより受けやすくするためにどのようなことが重要だと思いますか。_検査結果についてプライバシーが保護される											
とてもそう思う	245	77.5%	196	76.9%	224	77.0%	252	78.5%	917	77.5%	0.18
ややそう思う	58	18.4%	36	14.1%	51	17.5%	48	15.0%	193	16.3%	
あまりそう思わない	8	2.5%	9	3.5%	8	2.7%	14	4.4%	39	3.3%	
全くそう思わない	5	1.6%	14	5.5%	8	2.7%	7	2.2%	34	2.9%	
HIV抗体検査をより受けやすくするためにどのようなことが重要だと思いますか。_平日に受けられる検査の日や時間を拡大する											
とてもそう思う	217	68.7%	162	63.5%	173	59.5%	200	62.3%	752	63.6%	0.05
ややそう思う	77	24.4%	53	20.8%	77	26.5%	85	26.5%	292	24.7%	
あまりそう思わない	11	3.5%	25	9.8%	27	9.3%	22	6.9%	85	7.2%	
全くそう思わない	11	3.5%	15	5.9%	14	4.8%	14	4.4%	54	4.6%	
HIV抗体検査をより受けやすくするためにどのようなことが重要だと思いますか。_夜間や休日に検査を受けられる日を増やす											
とてもそう思う	212	67.1%	147	57.6%	178	61.2%	202	62.9%	739	62.5%	0.11
ややそう思う	78	24.7%	65	25.5%	79	27.1%	82	25.5%	304	25.7%	
あまりそう思わない	15	4.7%	23	9.0%	23	7.9%	25	7.8%	86	7.3%	
全くそう思わない	11	3.5%	20	7.8%	11	3.8%	12	3.7%	54	4.6%	

女性以外の SW（セックスワーカー）に対する効果的な介入方法 ～トランスジェンダー・セックスワーカーの性の健康に関する啓発の実践と研究～

研究分担者：今村 顕史（東京都立駒込病院）
研究協力者：砂川 秀樹（明治学院大学国際平和研究所）
浅沼 智也（TRANS VOICE IN JAPAN）
荒木 順（特定非営利活動法人akta）
生島 嗣（特定非営利活動法人ぷれいす東京）
金子 典代（名古屋市立大学）、
塩野 徳史（大阪青山大学）
畑野とまと（SWASH）、宮田りりい（SWASH/MASH大阪）
カエベタ亜矢(新宿区保健所)、堅多 敦子（東京都立駒込病院）

研究要旨

海外の研究からは、トランスジェンダーのセックスワーカーが HIV のリスクにさらされていることが指摘されているが、これまで日本においては TG-SW はおろか、TG 全体に対する HIV や STI に関する研究もほとんどおこなわれておらず、HIV に関する啓発も少ない。よって、この研究では、トランスジェンダー（以下、TG）に絞って、HIV 受検行動を含むセクシュアルヘルス促進に関わる啓発をおこない、研究を進めていく。

啓発の最終的な目標は、以下を実現するための環境づくりである。・HIV など性感染症に関する情報が入手できる ・新しい情報に基づき、性感染症に関する予防方法を自ら選択実行できる ・HIV など性感染症の可能性があったとき、安心して検査を受けられる ・HIV など性感染症に感染したときに、安心して治療につながる事ができる。

そのため今年度は、啓発の方法の立案、これまでに関する調査・研究・活動等をおこなってきた者による調査結果や活動経験の共有、インタビュー調査の実施、啓発の効果を評価する役割も担う質問紙調査の準備をおこなった。結果、①健康に関する情報を中心としたサイトの制作 ②TG が集まる場所に置いてもらう印刷物（ニューズペーパーなど）の制作 ③TG ではない人も来訪し交流できる集まりの開催を啓発としておこなっていくことを確認した。調査結果や活動経験の共有では、TG の医療機関受診の難しさ、TG 向け啓発、居場所の必要性が確認された。

また、今回のインタビュー調査では、店舗スタッフ（1名）や経営者（1名）のほか、SW としてトランス男性（1名）、女装者（1名）の協力を得ることで、TG-SW の置かれている環境を多角的に捉えることができた。店側の協力者からは、共通して、TG 向けの HIV や STI 情報の不足、HIV に対する身近感の無さ、健康情報への関心の低さ、メンタルヘルスの問題が語られた。よって、TG-SW が、HIV/STI に関する情報を得て、自ら予防行動を選択し、必要なときに診療を受ける環境づくりには、TG を明確にターゲットとした情報づくりが必要であり、同時にメンタルヘルスも含めた総合的な視点で健康をとらえねばならない。なお、本研究インタビューは、目的である啓発を意識していることもあり、インタビュー後の関係継続も図っている。経営者である協力者からは、店舗を経営する側の立場からの、SW の HIV を含めた性感染症の検査の証明書の提示に関する相談があり、この研究班で今後啓発を進めていく中で、そのことに対する立場を検討する必要があることに気づかされる結果となった。SW 二人のインタビューからは、TG-SW の多様性が一層明確になった。また、インタビュー協力者とは、今後の啓発への協力に向け、関係づくりをはかり、インタビュー後のやりとりも TG-SW を取り巻く環境についての一助となっている。

A. 研究目的

本研究は、2017-2019 年度の「HIV 検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究」の分担研究「性産業に従事する MSM とトランスジェンダーの実態調査と受検勧奨」を引き継ぎながら、対象をトランスジェンダー（以下、TG）に絞り、HIV 受検行動を含むセクシュアルヘルス促進に関わる啓発をおこない、研究を進めることを目的としている。この研究には、トランスジェンダー・セックスワーカー（以下、TG-SW）の置かれている状況の更なる把握とともに、啓発を進めていくための協力体制の構築、啓発介入のための手法の立案、実施であり、その全体の動きをもモニタリング、評価しながら、一つのモデルケースを提示することが含まれる。

先の研究でも言及したように、トランス女性 (MtF= 出生時に振り分けられた性別は男性だが、その後女性への性別を移行した人を指す) を対象とした HIV/STI に関連する調査では、どの国や地域における調査も、大きなリスクにさらされていることが明らかになっており 1)-4)、MSM と比較した研究においても、MSM よりもより高い感染リスクが報告されている 5)-6)。

しかし、これまで日本においては TG-SW はおろか、TG 全体に対する HIV や STI に関する研究もほとんどおこなわれていない。日本のトランス女性のセックスワーカーに関する調査として、セックスワーカーの当事者と支援者の団体の協力によりおこなわれた東優子らによるものがあり、トランスジェンダーの人たちの生きづらさを指摘しながら、リスク要因に引き続き注視していく必要性が指摘されているが 7)、その後、TG-SW に関する十分な調査はなされていない。

よって、TG-SW が、他の SW とどのように異なるのか(あるいは同質性や類似性があるのか)、どのようなジェンダー(性自認、性別表現、身体性)やセクシュアリティの人たちが働いているのか、そして、どのような労働環境にあり、HIV/STI 予防を含めたセクシュアルヘルスに関しての状況等、HIV に関する分野において知られてこなかった。

先の研究では、MSM と TG の SW を対象としてい

たこともあり、TG-SW については限定的な調査となったが、インタビューやサイトの分析などから、TG-SW の多様性や、労働環境などの現状、現場で生じる力関係等について把握した。その中で、店舗で SW に従事する SW よりも、個人で掲示板などを通じて「サポ」(サポート=援助の意)という形でセックスの機会を持つ TG のほうがスグにさらされやすいことも指摘した。

ただし、前者に関しても、こうしたインタビューでは、性感染症などの感染予防への意識が高い人が答える傾向にあることを考えるならば、安全性が高い環境にあるとは言い切れない面もある。そのことを意識しながら、本研究では、インタビュー調査を継続し、より多様な人からの経験を聞き取っていく。また、冒頭で触れたように、本研究は、具体的に啓発を進めていくことを主眼としていることから、このインタビューもより啓発との関係を意識している。この点に関しては、手法において説明を加える。

最後に、本研究では、具体的な最終的な目標について確認しておきたい。それは、以下を実現するための環境づくりである。

- ・HIVなど性感染症に関する情報が入手できる
- ・新しい情報に基づき、性感染症に関する予防方法を自ら選択実行できる
- ・HIVなど性感染症の可能性があったとき、安心して検査を受けられる
- ・HIVなど性感染症に感染したときに、安心して治療につながるができる

B. 研究手法

1. 啓発の立案

本研究の目的である TG-SW への啓発をおこなっていく手法の立案を、生島嗣、砂川秀樹、塩野徳史、荒木順、宮田りいとおこなった。なお、これらの啓発を進めていくうえで、協力者を増やしていくこと、当事者の意見を広く聞いていくことも確認された。

2. パネルディスカッション開催による共通認識の共有

パネルディスカッション(オンライン)を開催し、これ

までトランスジェンダーに関する調査、研究、活動等をおこなってきた浅沼智也、荒木順、砂川秀樹、畑野とまと、宮田りいが、調査結果や活動経験を発表し、今後 TG の性産業従事者や事業者等に対する介入を進める上で必要な共通認識の共有をおこなった。

また、TOKYO AIDS WEEKS 参加企画として一般公開(申し込み制)とし、事前に SNS や TG をテーマにしたイベント等で広報することにより、TG-SW の健康問題への取組みの開始を広く知らせる契機としての役割ともなった。

3. インタビュー

主な質問項目は下記に掲げた通りであるが、答えたくない質問には答える必要がない旨を開始前に伝えてある。

▼年齢 ▼居住地(都道府県) ▼出身地 ▼自身の性自認にまつわるアイデンティティや呼び名について ▼性的指向について ▼ジェンダー移行に関するライフヒストリー ▼自身の性産業とのかかわり/働き方(経緯、現場での性行為の内容とその決定のされ方、性行為内容決定への自身の意志、コンドーム使用、予防の様子、HIV や STI 検査の経験) ▼医療機関への受診について(STI が気になったときの診察、他の病気等、体調が悪い時の受診の経験やハードル) ▼他の SW との交流、関係、TG-SW が働く他の性産業に関して ▼性産業の現場への意見(自分が従事している店舗や業界全体で必要と思うこと、HIV に関連した施策で望むこと) ▼プライベートな性行為について ▼PrEP に関しての知識

また、それぞれの性風俗の経験やジェンダー移行の違いなどに応じて聞く内容は変えており、さらに、一問一答のような形式的な質疑応答になることを避け、会話の流れを重視し、相手の様子に合わせて、尋ねる順番や聞き方もそれぞれに異なっており、よって、ほぼ自由面接の形でおこなった。これは、ラポール(信頼関係)の形成と、単発のインタビューで終了しない関係づくりを意識したことによる。

インタビューなど直接的にコミュニケーションをとる質的調査が、ラポールの形成に大きな影響を受けることは広く知られている。ラポールが形成されないインタビューからは、本音や語りづらいつい経験を語ってもらえないからだ。社会的に周縁的な位置に置かれている、スティグマ化されやすい属性を持つ人たちを対象とするときは、特にその関係性が重要となる。

また、「インタビューで終了しない関係づくり」は、本研究の目的となっている啓発を意識してのことである。今後、啓発を進める上で、インタビュー協力者に意見や感想を提供してもらうことも視野に入れている実際、ある協力者とは、その後もメッセージでのやりとりが続いており、TG-SW を取り巻く環境についての理解をさらに深める一助となっている。

インタビューは承諾を得た上で IC レコーダーに録音、文字起こしを行った。なお、リクルートは、知人を介しての依頼、SNS や出会い系募集の掲示板を通じて、個別にメールで依頼文を送る形で行った。

4. WEB による質問紙調査

性別違和・トランスジェンダー当事者における HIV 感染症の検査や予防へのアクセス、またセクシャルヘルス全般については、日本では全く実態は明らかになっていない。そのことから、ベースライン調査として実態を探るべく、また調査の実施可能性を探ることも兼ねて、横断研究デザインを用いた WEB による質問紙調査を計画した。

当事者、セクシャルマイノリティの HIV 感染予防に関する質問紙調査の経験が豊富な 5 名の研究者と協議を複数回行い、質問紙案を策定した。基礎属性、HIV に関する基礎知識、HIV についての対話経験、HIV 検査行動、金銭の授受を伴う性産業従事経験、性行動や HIV 感染予防行動、PrEP の認知などを含む前 30 問である。その質問紙案は添付資料 1 のとおりである。対象者は、日本語が読むことができ、日本に居住する性別違和・トランスジェンダー当事者で調査サイトにアクセスしたものとする。

今後 200 人の回答者を得ることを目標に、調査プロジェクトの関わるメンバーから、当事者から知り合い、

友達に対して口頭やメール等を用いて参加協力の声かけを行い、調査回答協力を募る方法を採用する。また回答協力者には先着 200 名に対し回答協力謝礼をメールで配信することとする。2 月末から 3 月中旬までデータの収集を行う。＜質問紙は別紙＞

*用語についての説明

この研究において、性別にかかわる用語について記しておきたい。トランスジェンダーという語は、英語では広い意味で使われることが多いが、日本では身体も含め性別を含めて移行した人を指す言葉としてとらえている人も少なくない。よって、この研究で扱う性風俗の中で中心を占める「ニューハーフ」の人たちには、自身をトランスジェンダーと呼ばない人も多い。基本的に、性器を残しているからである。まして、普段は男性として生活し、仕事のときにだけ「女装」する女装者や「男の娘」(おとこのこ)が、トランスジェンダーという語に自分を一致させることは稀である。

よって、アイデンティティの立場から考えると、トランスジェンダーという用語で括ることには議論が生じるところである。だが、上記に挙げた人たちは、同じ店舗に属することも多く、同じ業界に属してると言える。よって、本調査では、それぞれの間の差異を意識しながらも、出生時に振り分けられた性別と異なる性別で性風俗で働いている人を、広義のトランスジェンダー・セックスワーカー (TG-SW) としてとらえている。

なお、トランス女性とは、出生時に女性だったが男性として生活している人を。トランス男性は、出生時に女性だったが男性として生活している人を指す。(ニューハーフ...男性器を残していることが多く、よって身体的には性別移行をしておらず、当人たちは TG という意識がないことが多いが、この研究では広義の TG に含まれるものと位置づけている)

C.研究結果

1. 啓発の立案

具体的な啓発の方法として、TG 向けに次の三つを行っていくことが確認された。①健康に関する情報を中心としたサイトの制作 ②TG が集まる場所に置

いてもらう印刷物(ニューズペーパーなど)の制作 ③TG ではない人も来訪し交流できる集まりの開催。

①に関しては、SW だけを対象とするのではなく TG 全般に必要な、セクシュアルヘルス情報も含めた健康情報を掲載する。そうすることで SW もアクセスしやすくなり、結果、必要な情報が得られるからである。なお、どのような情報が必要か、当事者にヒアリングしながらサイト構築をおこなっていく。

②は、インターネット上の情報では、自ら関心を持って進んで調べなければたどり着けないことが多いことから、今すでに TG が集まっている場所に印刷物を置くことで情報を届けられるのではないかと出された案である。MSM 向けの啓発資材ではなく、TG 向けに制作することの意義が強調された。

③は、隔月で dista (大阪) で開催されている「kinky cafe」や、akta (東京) で開催された「トランスカフェ」とこの研究とを連携させ、啓発の機会としていく案である。意見交換では、TG がセックスの話をする場がなく、安心して率直に話せるこうした集まりが必要であることが強調された。この集まりでも、②で制作した印刷物を配布し、①のサイトを知らせていくなど、この三つをつなげていくことも重要である。

また、この先 2 年間で実施していくにあたり、啓発介入の影響を調べるため、研究手法の 4 に記した質問紙調査をおこなう。

2. パネルディスカッション開催による共通認識の共有

ここでは、パネルディスカッションにおけるそれぞれの発表から、本研究と関連して重要と思われる箇所を中心に要約し、考察では、これらの内容から今後の TG-SW への性の健康に関する啓発に向けての課題を挙げる。

GID/TGの医療アクセスの現状調査から 浅沼智也 (TRANS VOICE IN JAPAN)

「GID/TG の医療アクセスの現状調査」(実施者: TransS/金子典子)の報告。調査期間は、2020 年 5 月 1 日～21 日、ウェブアンケートとして行い、有効回答数は 484 件であった。

年齢:18 歳から 67 歳までからの回答で、20 歳から 30 歳が 6 割以上、平均 35.8 歳。性別:FtM(トランス男性)が 46.7%、MtF(トランス女性)31%、自由記述でノンバイナリー、X ジェンダーという回答。

戸籍名を変更した人の割合:42.1%。戸籍名を変更したいが、まだ変更していない人の理由として、約 4 割が治療段階の問題、家族との関係。

これまでに受けたことがある治療:精神療法(カウンセリング)73.6%、ホルモン療法 71.9%、手術療法 45.2%。現在受けている治療:ホルモン療法 68.2%、精神療法/カウンセリング 26.7%。ホルモン剤を処方されている診療科(複数回答):泌尿器科 23.3%、婦人科 22.3%、内科 20.9%、精神科 16.6%、美容外科 11.6%。

風邪、怪我、体調不良時に医療機関を受診ためらった経験:ある 48.1%。医療機関受診時の嫌な体験:ある 49.6%、ない 27.6%。嫌な体験をした科:内科 61.3%、精神科 30.0%、婦人科 27.4%、外科 15.7%。医療機関入院時の嫌な体験:入院経験なし 45.7%、ある 13.2%、ない 39.5%。

受診時に医療従事者に配慮してほしいこと(複数回答):問診票に男女のみならずその他を入れてほしい 53.1%、性別を何度も確認しないでほしい 51.7%、フルネームで呼ばないでほしい 44.4%、じろじろ見ないでほしい 35.7%、呼ばれたい名前に配慮してほしい 32.4%、どのように呼ばれたいか聞いて欲しい 31.4%。

居場所をつくる ジャンジ/荒木順(パフォーマンアーティスト/NPO 法人 akta/元・「akta」センター長)

トランスジェンダー、GID、ノンバイナリー、X ジェンダーの人たちにとっての安心安全な場所について、2019 年、akta で TG の多様性を知ってもらいイベントを開催した(企画:浅沼、荒木)。参加者数は、7 月開催時に約 60 人、9 月開時に約 45 人。展覧会「I am Transgender Diversity」(9 日間開催)の来場者は約 100 人、展覧会時のトークショー、約 50 人。これらのイベントを開催する中で、TG や TG に関心を持つ人たちの居場所が必要とされていると感じた。

昨年の akta での相談件数 94 件あった。HIV/AIDS のセンターなので、HIV/AIDS の相談が 49%と約半数だが、セクシュアリティの相談が 19%あり、メンタルヘルスの相談も 6%だがある。相談者の属性としては、センターが MSM 対策のセンターなので、ゲイ・バイセクシュアル男性、MSM の人の利用が 84%を占めるが、その中にはトランス男性も含まれており、さらに「その他」16%の多くが、TG の人たち、ノンバイナリー(二項対立的な性別ではない人、X ジェンダーも同じ)であり、TG、ノンバイナリーの人などにも場が開かれ、相談、情報、支援の提供が必要とされている。しかし、TG、ノンバイナリーの人たちを中心に考えている場は現状とても少ない

安心安全な居場所とは、「見た目で性別やセクシュアリティを決めつけられたり、コメントされない」「一人一人違うことが尊重される」「価値観を押し付けられない」「OK! っていう空気感」「多様な人たち出会う」など。そして、これを実現するため、性の健康というテーマでは、バーやショップ、性風俗店、SNS、出会い系サイト、サークル等、様々なコミュニティとの連携が必要である。

セックスワーカー調査から 砂川秀樹(文化人類学者)

2017-2019 年度の「HIV 検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究」中の「性産業に従事する MSM とトランスジェンダーの実態調査と受検勧奨」から一部報告。

インターネット上の調査により作成した TG-SW の在籍する性産業事業者リスト(制作協力:畑野とまと)では、女性主体の店舗 146 軒、TG-SW が専門の店舗 63 軒、混合型店舗が 19 軒あった。

これらの店舗のサイトを分析したところ、性感染症予防のために客に同意が求められている事項は主に四つに分けられた。それぞれの項目と、それらが提示されている店舗サイトの占める割合は以下の通り。

アナルセックスでのコンドームの使用 37.8%、口内射精の禁止、アナルを舐める行為の禁止 14.6%、性病等に感染していると思われる症状がある場合に断ることがあることへの承諾 43.9%。

しかし、女性主体の店舗では、売春防止法によって本番行為が禁止されている関係から、本番行為の証拠とされるコンドームに関する明記がない。その一方で、TG 女性によるサービスには肛門性交が挙げられており、彼女たちがリスクにさらされやすい可能性が示唆される。

ほか、TG-SW のインタビュー調査からは、TG とひとこと言っても非常に多様である。その多様性は、アイデンティティに限らず身体の性別移行の程度にも及び、そのため抱える問題も多様となる。例えば、TG-SW では、トランス女性がイメージされることが多いが、トランス男性も少なくない。トランス男性は、膣が閉じていない身体状態であることが珍しくないため、膣に何らかの感染症の可能性が生じたときに受診する診療科への迷いが生じがちである。あるインタビュー協力者からは、婦人科に行ったところ、TG についての理解がなく困ったという経験も語られている。

また、TG-SW は、MSM-SW と連続性や近接性があるが、HIV が身近なものとしてある MSM よりも情報が届きにくい、また危機感を感じにくいという指摘もあった。さらに、MSM でも TG でも店舗に所属する人より、個人で金銭の授受を伴いながら性行為をおこなっている人たちが、もっともリスクにさらされやすいこともインタビューからもうかがえた。

最後に、ある MSM-SW の店の元経営者から指摘されたことだが、これまで議論されてこなかったことだが、HIV 陽性だが治療により HIV が検出限界以下になった SW の仕事の継続について肯定的に語る必要があるのではないか。これは、SW 全体に関わる問題と言える。

日本におけるトランスジェンダーの性風俗の移り変わり 畑野とまと(トランスジェンダー活動家・SWASH)

1980年代にニューハーフ専門の風俗店が登場。90年代、大規模店は、東京に4~5店舗しかなかった。1店舗にSWは、多くて10名程度で、よっ当時は、都内でも多くのTG-SWが在籍していたわけではない。しかし、2020年になると、大規

模店が増え、チェーン店もあり、全国で1000名以上のTG-SWがネット上で確認される。

そうした中、ゲイの売専の人たちにも声を掛け、女装の仕方を教えるからと勧誘する店が増えている。ニューハーフの風俗は、女性の風俗店と一番大きく異なる点は、SW が自身のペニスを使い客のアナルに挿入するコースの存在で、それが一番人気がある。

TG-SWの年齢は、25歳から29歳が中心で若い。ただ 50 歳以上の人もおり、幅広くもある。身体の状態は、性器に関しては手術をしていなくてホルモン投与だけはしているという形が多く、「男の娘」と呼ばれる SW は、手術はしていないし、ホルモン投与もしていない。それが3割くらい。性別適合手術、性器の手術をしている人は3%ぐらいしかいない。

今後調査が必要されることとして、海外からやってきたトランス女性で、街頭で客引きをしている人たちのことがある。この人たちの状況は、調査も進んでおらず、コミュニティと接触がない。

トランス女性の HIV リスクは、UNAIDS の発表ではス(出生時の性別で生きる)女性の49倍となっている。ゲイコミュニティは HIV 啓発をおこなってきたが、その活動から漏れた部分が思い切りその TG の方に表れている。

コミュニティセンターdistaにおけるトランスジェンダーのための取り組み 宮田りりい(MASH大阪／公益財団法人エイズ予防財団 リサーチ・レジデント)

日本のエイズ予防指針にはトランスジェンダーという言葉は記載されていない。同指針が 2018 年改正される際、パブリックコメントが募集され、私もトランスジェンダーも同指針に入れるべきだと書いたが、厚労省からの回答は、MSM は、本人の性自認に関わりなく男性間で性的接触を行う方全般を意味する語として使用しているというものであった。結果、トランスジェンダーが予防指針に入ることはなかった。

例えば、私は戸籍上は男性で女性として生活していて、戸籍上男性で男性とセックスする以上、MSM に分類されるわけだが、MSM を対策とするエイズ対策は TG のことをほとんどやっておらず、ゲイ向けの

商業施設やメディアを利用するゲイ男性向けを中心としている。MSM の中で特定の層に焦点化してアプローチしていくことはとても重要だが、TG が周縁化されているということであり、TG に向けたこともやっていく必要がある。その意識のもと、dista でも TG 向けの取り組みをしている。

講師を招き、TG の人権にや TG が直面している課題等について勉強会を開いたり、I am Here という TG のセクシュアルヘルスのための冊子をつくったりした。冊子は、2020 年の 3 月発行だが、TG に焦点化した HIV/AIDS 予防啓発のための冊子をコミュニティセンターが中心となってつくったのは、初めてだと思う。また、TG について安心して話せる場所として、dista の中で kinky cafe という集まりを二ヶ月に一回開催している。

MSM 対象のエイズ対策とともに、TG 対象のエイズ対策に取り組むことが大切だと考えている。Dista のようなコミュニティセンターがあるということに加え、MSM の取り組みというのは長年にわたるノウハウや情報がある、また、TG のための活動をセンターでおこなうことで、来場者がト TG について知ったり、TG 当事者とコミュニケーションをとる機会が生まれ、偏見や差別を軽減することにつながる。また、コミュニティセンターでおこなうことで持続性もある。

C.研究結果

TG の性産業関係者のインタビュー調査

今回のインタビュー協力者は下記の通りである。

スタッフ (表記 ts)	1 人	トランス男性 (H)
経営関係者 (表記:to)	1 名	トランス男性 (I)
セックス ワーカー (表記:tw)	2 名	トランス男性 1 名 (J) 女装者 1 名 (K)
合計	4 名	

2017-2019 年度の「HIV 検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究」における

インタビューは、MSM や TG の SW の置かれている状況を聞き取り、基本的な職内容と問題を把握することに重点があったことから、インタビュー内容は、整理しやすいように、調査者によって要約、調整をおこなった。それにも基づき、MSM、TG の SW の性産業の構造と問題のフレームを提示した。

しかし、この研究においては、TG-SW に対象をしぼり、具体的な啓発、介入をおこなっていくことから、その世界のひとりひとりの経験を、それぞれの言葉使い、語り方を通して理解することが重要になる。これは、対象者に届きやすい、受け入れられやすい啓発は、対象者たちの「文化」(複数形の cultures)を意識して立案、形成することが不可欠だからである。

よって、インタビューのやりとりは、可能な限り忠実に引用している。ただし、文脈上重要でないと思われる言いよどみ、繰り返しは省いた。また、本人のプライバシー保護の観点から、固有名詞の変更、省略、断片化をおこなっている。なお、()内は調査者の言葉、[]調査者による補完である。

ts-H さん

<立場>

30 代・トランス男性 / (現)ニューハーフヘルスのスタッフ

<経歴等>

ニューハーフヘルスでドライバーとして働いている。

<インタビュー内容(抜粋)>

[現在の仕事のきっかけ]ニューハーフヘルスのドライバーをしながら、ニューハーフヘルスの人たちの「実態を探ってる感じ」。(探るために入ったの?)そうですね。(すごい、フィールドワークしてるんだ?)そうそう。(それはドライバー募集があったってこと?スタッフ募集?)ドライバー募集があつて、なんかもともと気になってたんすけど、どういう世界かなと思って。(先に向かう運転手をするということ?)そうです。店舗と、自宅とかなので、幅広くですね。(本人たちは、どっかに待機していてというわけではなく?)人によるんですけど、待機場所はあつて、そこに家が遠い子とか

は待機してという形ですね。近い子たちはもう自宅に迎えに行って、ルームに入るか、ラブホテルとか指定されたところへっていう。

[営業・キャストの労働時間]営業時間は、[昼]12時から朝4時までだったんで、実質12時から4時まで働いてる子は、労働時間すごいですよね。(何人ぐらい働いていますか？ワーカーは)ワーカーは、12[人]とか、ですかね。(フルタイムの人が多い？)ほとんどですよ。でも、[周囲に]バレないように、日中だけのOLしてますというていにして、お昼だけしか働いてない子とかいます。自分がセックスワークをしているってバレたくない子とかもいるので。(それでもなんとか成り立つ？)成り立ってますね。(高級系？)そうです。

(ワーカーの性別の移行具合はどういう感じですか？)だいたい、竿あり、玉あり、ですね。[そういう人のほうが]ニーズが高いっていうのと、そういう子でも働きながら、まあ、性別適合手術をして膣をつくった子もいるんですけど、売り上げはやっぱりかなり下がってしまって、需要がなくなっちゃうんですよ。それだと、まあ、変な話、通常の女の子に埋もれちゃうので。

(本人たちとしては、完全に移行したいけども、仕事のためにという人も結構いるのかな？)いますねえ。結構見てて思ったのは、まあ、性転換とかしたいとか思いながらもできない。お店のこう継続して働くにはしないほうがいいっていうのが、まあ、あるので。結構、あとは整形とかにお金を使う人が多かったりとか。

(どういう動機で入るか、それぞれなんだろうけど、それこそ適合手術にお金がかかったりするからということでも入る人も多いのかな？)そうでもないですね。理由、結構みんなに聞いているんですけど、なんか、ウリセンでやってたけど、やっぱりお金がもうからないから、ニューハーフの世界に入った子もいるし、あとは、もともとセックスが好きで、で、でも、お金を毎回かせげないから、だったら風俗業界に入って、お金がもらえたほうが一定の、いいとかですね。

(ウリ専からというのは、男性同性間で売ってたってことですよ？)そうですね。[移行した人]いますね。(でも、もともとは、一応男の子だったんだけど、今は一応女の子に見えるというか。格好をして働いているという？)そうです。最初、ウィッグとかかぶって化粧して。だったんですけど、だけど中性的な服をして、でも、やっぱり環境が変わる、ゲイの売り専とは環境が違う、女性らしい人が多いじゃないですか、徐々に女性らしさに近づいていくんですよ。なので、ウィッグをとって、髪を伸ばしていく子とか、化粧の仕方を、同じそのお店に待機している女の子に聞いて、する。化粧の仕方を学んで上手くなる人とか、服も店長から指摘されて、もっとその、女性らしいというか、セクシーな服を選んで着るようになっていって。心も自然にトランジションしていく人。あとは、なんか性別違和はないけど、スカウトされて、この業界に入った子とかいます

(もともと性別表現的には女性寄りだったとか？)いや、全然そうでもなかったみたいです。なんかそれで、声をかけられて入って、実際に仕事したしっくりきて、でも全然性別違和感はないけど、なんか女性らしく見られることに、なんか抵抗感とかはないって言ってますね。

(その場合、もともと性的指向的には、どうだったんだろう？)男性が好きだったみたいです。ただ性別違和はない、って。働いていてもそう違和になることもない、って言って。でも[その子は]トップクラスに、でも違う店舗でトップクラスの子だったんですよ。

(それは、店舗というのは系列の？)全く違う系ですね。ニューハーフヘルスって、結構店舗をぐるぐるしている人とか多いので。

(大体何歳くらいの人たちですか？)若いですね、もう二十歳...十八とかの人もありますし、いってても、四十ちょっとくらいですね。でも、整形しているので、若くみえますね。

(そういう人たちに必要と思われる情報ありますか)
HIVとかの啓発って、ゲイの人がよくやってるので、売り専の人とかも知識として入ってる人も少なからずいるのかなという感じがするんですけど、ニューハーフ業界って結構、棲み分け理論じゃないですけど、その業界での世界ができちゃっていて、HIVと隣り合わせっていう危機感がある人が少ないんですよ。その理由としては、狭いコミュニティにずっといるっていうことと、HIVの存在についてそこまで知らなかったりとか、自分がかからないと思っている現状があって、あるニューハーフの女の子が、ゴムをつけずにやってしまっただけで、HIVになったかもとすごく心配になってしまったんですけど、病院にかかって検査をしてっていうこととして、ただ、知識がないので、その子は、ネットで全部調べたけど、それも本当かどうか分からない感じの情報で、でも、つながる場所がない、って実際に言っていて、資料とかもどこで集めたらいいかもわからないし、自分がニューハーフということが受け入れてもらえるのか、社会的に、ですね。っていう、風俗をしているスティグマだったりとか、ニューハーフっていう二重とか三重の壁を理解してくれるのかな、っていうところとかも言ったりしていて、性の健康っていうところは、あまり考えてないことが多いですね。

(コンドーム使用については、どういう風になっているんですか、お店で明示しているのか、それぞれに任せているのか)それぞれに任せてますね。裏引きをほとんどの子がしてるので。(結構そういうの厳しいっていうけど)お店公認してるんですよ、それ。それで、お客さんひっぱってくれば別にいいんで。あとは自己責任で。店外で、お店を通さずにやるのも自己責任だし、お金をもらうのも自己責任だけでも、っていうことはちゃんとやっている。

(もしかしたら、コンドームを比較的使わない人もいたりするかもしれない?)そうですね。で、中出ししてる人もいたりとかしていて、やっぱり圧倒的にニューハーフの需要って高くて、お金持ちの人にすごいので、そのときに50万払うからゴムなしで中出しさせてく

れとか、ざらにあるので。

(タチニーズが高い、だから残してる人が多いって話だけど、そういうときはどうなんだろうね。)女の子によって全然違っていて、それって性別違和感ともリンクしてくるんですけど、違和が強い子たちは、自分のあるものを勃起させて挿入させるっていうのは嫌悪感があるので、ウケだけしかできませんということにしている、ただ、カマグラという勃起薬を飲んで勃起をさせて挿入するというのがほとんどですね。そこでもやはり売れ筋が変わってくるので、両方できる人の方が売れるっていう。

(基本性別違和がある人がタチをやるのはメンタル的にしんどくなったりするだろうね)メンタルは圧倒的に悪い人が多いんですよ。薬使ってる人もいますし。常に不安定なので、精神薬を飲んで過ごしてる人とか。アルコール飲みすぎて、アル中になって救急車で運ばれて、とか、メンタルも結構悪いんですよ。

(HIV/STI等への情報は少ないってことですよ)圧倒的にリソースの少なさっていうのもありますし、あとお店を営んでいる人が、トップがそういう啓発をしたかと思っていないことが多いので、(店を通してのアクセスが難しいってことだよ)なので、その壁ってすごくあるなって思いますね。

(健康情報のページをつくったとして、そこにどう辿りつくかということですけど)ニューハーフ業界ってすごく狭いので、ヘルスで有名な子、長くなてずっとやってる子が、こういう風に性の健康に興味があって、告知をしてくれるとなると話が変わってくると思うんですよね。結構縦社会なんで。その中にいるキーパーソンをつかまえて、その人が軸で、モデルじゃないですけど、やってもらうというのは結構大きいですよ。(でも、お店に所属していると店との関係が)そうですね。あと、彼女たちにメリットがないと、やっぱり動かないので。

[SWの仕事の変遷について]AVに出たけど、やっぱりずっと風俗、ヘルス嬢続けてる子とかが、多いですね。あとは、この店舗だけじゃなくて、なんかヘルス業界って、たぶん、普通の風俗嬢とは違って、みんな出稼ぎに行くんですよ。で、すごい全国にまわるんですよ。で、変な話、1週間ずっと労働していて、稼いで、で、次の、まあ、1週間経ったら次の福岡行きます、とか、で、また名古屋に戻ってきますとかいうのを、というのを繰り返して、で、店も公認している。本籍置ける店も公認している、みたいな。というところあります。(それは移動したほうが稼ぎやすいからということなのかな?)そうですね。そういうので、結構定期的に行ってる子たちとかもいますね。

(健康情報サイトをつくるときに、STI、HIVについてのせるとしても、他にトランス全般に必要な情報ってどういうのが)ホルモン療法の副作用とかもちゃんと載せたほうがよくて、免疫が低下するとか、血栓症になりやすいですとか。喫煙率もすごく高いので、喫煙、飲酒が、そこらへんはきちんと書いて、定期的な検査をしましょう、と。

あとは、ほんと、メンタルヘルスの調査をしたほうが、いいと思ってですね。ほんと彼女たち、結構恋愛が優先順位が高くて、で、そのたぶん承認欲求とかすごくて、で、やっぱり仕事も体つかったりとか、精神的にやっぱりくる仕事なので、そういう時に誰かに愛されたいとか、(そうだよ)そういうのが大きいしね、(若いし)そうなんです、で、出会いがないから、お店のお客に手を出しちゃって、という子が多いんですよ。ほとんどがそういう子で、まあ、トラブルになっちゃったりするんですけど、ただ、自殺まで発展しちゃうんですよ。(あ、そう)結構、メンタル低下とか自死につながりやすい要因が、恋愛で、話を聞いていると、何回も自殺をしていて、その要因が失恋とか、理解してもらえないけど、自分は子供を産みたいとか、一度でいいから結婚したいとか、

やっぱり闇は深くて、どんなにきれいになっても、や

っぱりトランスであることは隠しきれないので、この間もやっぱ、女の子が歌舞伎町歩いていておかまって言われたりとか、急に、お客さんの中にも、なんか今の時代なので、結構腹いせみたいな感じで、予約をしてくれる人がいるんですよ(えー、いやだね)で、なんかすごい客に変なこととか、ぼろくそ言われて半泣きで帰ってくる子とか、(きついよね)なんか八つ当たりされてもいいと思われていて、そういうのは、ありますね。

でも、良いこととしては、やっぱりニューハーフ同士でつながっていると、まあ、結構同じ道を辿る人が多いので、胸を入れたときに、シリコンを硬くならないようにもまきやいけないとか、そういうアドバイスを先輩たちがしてくれるので、そこで知識を得ていくみたいな。

(その中では提供されない社会福祉的なものが、どう外でどう準備されるっていうのが大きな課題ってことだよ)そうそう、結局住む家だって、自分自身で借りれないので、誰かの名前を借りて借りるとか、それはたぶん、一般的な風俗もそうだと思うんですけど、やっぱりトランスであるということで大家さんから断られたりとか、

(体を変えていないから、性別が移行できないということだもんね)はい。で、いくらお金を持っていたとしても、やっぱり大家さんの判断とか、その不動産屋の判断になっちゃうので、入れない子とか。

to-I さん

<立場>

40代・トランス男性(性別移行済)／(現)派遣型ヘルスの経営に携わっている

<経歴等>

普段の生活では男性として生活。これまでさまざまな風俗営業店や性風俗関連特殊営業店のスタッフを経験。

<インタビュー内容(抜粋)>

(ソープランド、トランスのいいましたか?)ソープランドは難しいんですよね。面だって出せないんですよ。なんで、わからないっちゃわからないです。ただいるという噂は。性転換したニューハーフさんがいるって聞いたことがあるんですけど。(本当に完全に移行した人ということですよ?)ただやっぱり、ソープランドは本番行為があるお店なので、お客様に知らない、知らせられないというか、なんで、女の子として雇っている。だから絶対洩れないんですよ。(そうなんですか)洩れないです、洩れないです。

[ニューハーフのキャストの人とやりとりする大変さについて]まあ、たぶんわかると思うんですけど、結構、ニューハーフの風俗嬢って我が強いというか、すごく大変なので、やっぱりストレスでね。やっぱり死んじゃった子もいるんで。HIVになってはないけど、なったという噂がお店とかにまわったりとかで、それで、今回、HIVのもので、ちょっといいかなっていう。[現状を]知ってもらえればっていう。

[コンドーム使用について]でも、だいたいハスキンつけてると思います。生はないですよ。地方でも。未経験の子でなければ、たぶん、ないかなあ、って。よっぽどじゃないと。だから、もしやるとしたら、お金をもらってる。オプションとして、生でやる代わりについていうのは、中にはないことはない可能性はありますけど。(基本、印象としてはみんな気をつけてる感じですか?)

[検査に関連して]そうですね。ただ、性病検査はしないですよ。彼女たちね。(本人たちに任せてるってことですよ?)うちのお店は、させてるんですよ。ソープランドは、女の子ですけど、性病検査をしてからじゃないと入店ができないんですよ。それはやっぱりすごく高いんですよ、1万、2万、セットでやると、なんで、うちのお店だと、性病検査は必ずさせる、その代わり、最初の性病の検査って項目がすごく種類多くしてるんで、それはお店持ち、店で払うからま

ず検査をしてください、で、だいた在籍十人くらいいるんですけど、誰一人今まで性病検査をしたことがないっていう。未経験の子とかも、いきずりの人と遊ぶことも結構あるという話をきくんですけど、で、性病検査は?っていうと、したことがない、っていう。なんかすごいなあ、って思っ

(とりあえず何も症状が出てないから?)たぶん、高いからなんでしょうね、高いのと、ニューハーフのヘルス嬢とかの話をきくと、言い方悪いけど、HIVというイメージが、そのゲイの人っていうイメージが強いから、結局、サイトで見ても、ゲイの駆け込み寺じゃないですけど、やっぱ、ゲイの写真が載っていて、エイズ検査無料とかっていうのが出てるじゃないですか。そうなるから、たぶん、ニューハーフの中の性病検査って、どちらかというか、HIVというよりも喉クラとか、淋病とかそっちのほうをメインにした検査。

(HIVはあまり心配もしていない?)心配していない人が多いですね。で、聞くと、ゴムつけてるからっていうんですけど、でも、結局、ゴムつけてもなるひとはなるじゃないですか。確率すごい少ないとしても。(オーラルセックスではコンドーム使わない?)はい。なおかつお客さんがゲイじゃないっていうのが、強いから。心配いらないんだけど、でも、経営者側からすると、それってすごくリスクがデカくて、行きずりの人が、もし、ま、変な話、この辺だと、[ハッテンバが]上野って結構多いじゃないですか。仮に映画館で、じゃあ、勢いで生でやられてって、それで知らず知らずにお店に入って、検査しないで、またお客さんに接客して、仮にうつちゃってってなると、(仕事でっていうよりプライベートでって)、プライベートで、女装。上野、ほんと多いですよ。(そうみたいですね)上野はすごく多い。映画館も女装が多いって。

(とすると性的ネットワークも結構ゲイとかぶってる)そう、そうですね。なんで、なかなか、今のニューハーフさん、女装してる方、多いじゃないですか、若い子。そういうところ不安ですよ。雇ってるほうが。

(そこで働いてる人たちは、基本、性別移行はしていない?)どちらかというと女装に近い子が多いですね。(いわゆる男の娘よりはフルタイム?)そうそう、そうですね。

[インタビューを受けた動機について]風俗、ニューハーフの風俗って、なかなか肩身の狭いというか、知らされてない人多いんで、ましてや裏のほう、だから、それを知ってもらえて、何か改善してね、改善できるような組織の方だったらなあ、と。

[ワーカーの人が健康情報を得られるサイトづくりに関して]難しいですよ。なんか、なんででしょう。普通の一般の風俗さんだと、例えば、HIVは別としても風俗店に何かポスターがあったりとか、相談電話とか相談ラインとかってというのは絶対やったほうがいいですよ。おそらく、ニューハーフって、基本的にサイトをみないというか。(そうなんですか?)LGBTというものに興味がないんで、たとえば、ニューハーフ、風俗、ホストとかググったときにそれが出てきたらみると思うんです。ただ、LGBT エイズ 性病検査 ってなっちゃうと、出てこないというか、彼女たちって、まずそういう情報にうとい、みないんで。だから、スキンをつけない、スキンつけない、アナルセックスしたらエイズになるとかっていうのは、簡単にしか。

風俗しかできない子っていうのは、基本的にニューハーフも女の子も、ちょっと普通の方とは違う脳味噌なので、じゃあ、何かHIVのサイトをつくらうって言って、それを彼女たちがそれを見るかっていうと、それを見ないって思ってるんですよ。

(健康自体に関心がない?)そう関心がないんですよ。そもそも、彼女たち、興味あるのはホスト、ブランド、金くらいです。だから、変な話、僕が、東京とうで、ライブさんだったり、キュートさんだったり大手の風俗店ありますが、ほとんど性病検査していないですよ。[他のお店での検査について]お店でどれくらいやってるー?って、やっていない、って、お店何にも言われてないから、自分で二ヶ月に一回のペースで

やってるよー、という子もいれば、いやー、私やってない、言われてないからやってない、っていう子が多いので。

で、ゲイの方って、売り専だったりとか、は、結構、ゲイの方そういうの結構しっかりしてるじゃないですか、どっちかという、サイトとか、(でも、サイトは見るなゲイは)。で、二丁目のサイトとかみると、HIVのバナーとかあったりとかするので、で、僕も求人でゲイサイト結構使ってるんですけど、やっぱりみると、そういう系に流れるような仕組みになっているというか、HIVに。クリックすると、HIV関連出てきたりとかするんで、でもニューハーフって、ニューハーフのヘルス、クリックしたところで、HIVとか性病に関しては全く。検査してますよって貼られてるだけで、お客さんから安全ですよ、っていう話だけで、キャスト側の性病検査の、あれがないんですよ。だから、そこをちょっと、僕はやってほしいです。

(ということはお店側からどうはたらきかけるか)そういうことですね。なので、でもお店側はお金を払うということはまずないので、なんか、例えば基本的に待機所ってあるじゃないですか。そこに貼ってもらう。

(私のイメージだと、こう、病気の話は避けたがるのかなお店って)やりますよ。あの一、うん、大手ほど、やるんじゃないですか。だいたい大手のところで、だいたいそれに対してお金が発生するとなると、ケチなのでしないですけど、普通に貼ってください、政治のポスターじゃないですけど、貼ってくださいっていうと張りますよね。待機するところとかに貼って。ちょっとなんかおちんちんにイボができたから心配で、て思っても、彼女たちあんまりそこまで病気に、病院に行こうという行動しないんで、じゃ、そこにポスターがあったら、知識得ようと思って...僕が絶対性風俗は[そういう方法が]いいと思います。

送りつけちゃうといいんじゃないですか?でも、たぶん、別に問題ないと思いますよ。お金がかかる、お互

いお金がかかるんだったら、電話して営業してってならないと無理ですけど、普通にLGBT協会じゃないですけど、送れば、貼ってください、って貼るかた多いと思うんですけどね。

tw-Jさん:

＜立場＞

30代・トランス男性(ホルモン治療・適合手術等は受けていない)／派遣型ヘルスのSW(副業)

＜経歴等＞

派遣型ヘルスで働いて1年ほど。最初の店は、MtFやボーイッシュな女の子のみ。そこに籍は残っているが、新しい店に登録して働き始めて1ヶ月ほど。「性別違和」は物心ついたときから。

＜インタビュー内容(抜粋)＞

(今の仕事はどういう形ですか)今は、一応、個人事業としてマッサージを。あとスーパーで、アルバイトを掛けもちでやっていて、それで風俗もやっている。

(マッサージと性風俗二つやられてる?) あ、そうです、そうです。マッサージは性風俗ではない、普通のマッサージです

(性風俗のお客さんはミックスですか?)そうですね。キャストもいろんな人がいて、お客様もどんな人もいいですよ、みたいな感じで。(いろんな人がっていうのは、一応みなトランスですか)基本はニューハーフなんですけど、その中で自分はFtMキャスト。(メインはニューハーフ?)メインは、FtMは二人しかいないです。ニューハーフの人は10人くらいかな。

前のところは、FtMとかボーイッシュの女の子、だけという感じのお店で、ニューハーフは別のお店でっていう感じで、同じ母体でやっていたんですけど。(そこは完全にやめて移動したんですか?)一応在籍はまだあるんですけど。(性風俗自体は)一年ぐらいですね。[客は]ほとんど男性で、一回なんかツイッターを見てきてくれた方が、なんか自分とほとんど反対みたいな、SOGIなんですけどって言ってきてくれたんで

すけど、その人は、まあ、MtXっていうんですかね、みたいな。

(他のキャストと話したりすることはありますか?)あー、全然あったことなかったんですよ。(待機部屋みたいなのはなかった?)そうですね、基本的には直接家から行って、あの終わったら、直接精算にだけ寄って、そこにはニューハーフさんのキャストさんはいたんですけど、同じ店のそのボーイッシュとか、FtMの子は全然会ったことないですね。

(ここでおこなわれる性行為というのはどういうものがオーラルですね。(挿入行為みたいなのもあったりします?)いやー、それは、まあ、禁止になっています。デリなんで。(禁止だけど、相手が求めることはありますか?)は、ありますね(笑)。(それは結構求められます?)そうですね、だいたい男性の客、方は、そうですね、いい?みたいに言ってきますね

(体の状態についてもきいてもいいですか、性別移行というのはどれくらいの感じで)ホルモンだけをやっていて手術はまったくしてないですね。(結構、強引な人とかもいます)あー、ひとりなんか何も言わずに入れてこようとするという人がいまして。えー、ちょっとちょっと待ってみたいな。(でも、断れば、済む感じですか?)まあ、そうですね。(ほんと無理やりみたいなのは?)それはなかったですけどね。

(オーラルセックスでコンドーム使うことありますか?)あー、ないですね。(お客さんがつけてということもないですか?)そうですね、ないですね。

(性感染症について心配になることとかありました?)うーん、そうですね、多少ありましたね。(でも、そんなにもでもない?)はい。(HIVとかについて心配になることは?)まあ、ちょっと、ちらっというの、頭のなかにはありますけども、けど、んー、基本は挿入はしないっていうのはありますけどね。

(心配になったとき、検査受けたりしますか?)検査は

受けてます。キットを送ってもらって、それで、ネットで
みる感じにしましたね、どっちか選べたんですけど、
ネットか郵送で結果を送ってくれる。

(今まで性感染症かなあ、という症状があつて、診察
に行くことはありました?)特に今のところはないと思う
ので。(もし行くとしたら、どこに行きます?)婦人科行
きづらいですよ。でも、ま、婦人科なのかなあ。(ホ
ルモン治療はどういうところ?)ホルモンは、今は専
門の、ジェンダークリニックというかそういうところで、
ですね。(そういうところでは、何か性器とかに何か気
になることがあつたときに見てくれたりしそうですか?)
あー、相談すれば診てくれるのかな、と思うんですけ
ど、産婦人科でもあるので、一応、その先生は一応、
その自分の病院はほとんどホルモン打つためだけ
に、週一だけ開けてるんで。結構長いこと通ってるの
でもし相談するんであれば、その先生が(一番)一番
言いやすいかな、と思いますね。

(性感染症じゃなくても、体調が悪い時に病院に行
く、というこきも気にはなったりしますか?)もう普
通の病院はあんまり気にしなないです。普通に保険証
だして、なんか、向こうもなんか全然何も言わないで
すし。(今まで嫌な反応とも別になく)今まで、な...い
.....ですね、あ、でも一回、歯医者で、なんか、その
カルテかな、カルテが女性になってるんですけど、み
たいな、感じで、言われて、それで合ってますと言っ
たことがあります。でも、それは普通の対応ですから。

(トランスジェンダーの人が働く性風俗?で、何か必
要だなあ、と思うことありますか?労働環境とか、性感
感染症の情報とか)必要だと思うこと...うーん。なんだろ
う。今のところは困ってない...ですね。うーん、まあ、
その前のお店は結構検査受けてくださいねっていう
のも言われなかったし、結構放置な感じでしたし、で
も、今のお店はすごい気遣ってくれるんで。

トランスとして、あー、やっぱりあれかな、健康診断と
かをちょっと受けるということは勇気がいるんで、で、

まあ、自分も正直受けてないんですけど。(それは一
般的な人間ドック的なということですか?)そう、そうい
う今は戸籍女性だから、女性のほうで行かなくちゃい
けないんだろうけど、っていうのがあるんで、ちょっと。
大学のときに一年に二回あつたんですけど、大学二
年までは受けてたんですけど、やっぱりその、男子女
子と振り分けられるんで、三年からホルモン打ちはじ
めたんで、やっぱり知らない人だと、結構、その、ぱっ
と見た目男子と見られることが増えてきたあたりから、
ちょっと行きづらいなみたいなのが、ありますよね。

tw-Kさん:

<立場>

40代・女装(性自認は男性)／(現)派遣型ヘルスの
SW(副業)

<経歴等>

ヘルスに登録して働き始めてまだ一ヶ月ほど。性別
違和はない。5年ほど前に、客としてニューハーフの
人に相手してもらったことがある。

<インタビュー内容(抜粋)>

(ご自身の性自認とか性自認に関係する性別表現に
対しては、ご自分のことをどのように?)実はもう普通
に、男性で、昼の仕事は男性としてやってるので...
(性別違和は?)違和は、な、い...とは思います。は
い、うん。(男性として生活すること自体には)苦痛は
ないです。普通に男性トイレも使えるし、はい。性対
象も女の子と付き合っていたこともあるので、たぶん、
どちらでもという形にはなる。

(では、性的指向はバイセクシュアル?でしょうか)バ
イ...になります...ただ、いま、最近、女性とそういう行
為していないので、正直、反応するか、自分で、今で
はわかんないですね。(最近、主に男性と?仕事
の関係もあつて?)仕事もありますし、もともと女装を
始めてからやっぱり、もてるようになって、そういうので
楽しくて。

(女装を始めたのはいつ頃くらいですか?)始めた...

のは、癖(へき)としては、物心ついたときから、もう中学生くらいから思春期で、あの、なんていうんですかね、普通なら男の子がいただくような女の子みてむらむらするとかじゃなくて、その、女の子の服に興味があって、それが着てみたいっていうのがあって、という感じだったんですけど。中学、高校ぐらいにはこっそり部屋でやる感じになっていて。

(中学とかだと男子の制服を着るのには抵抗なく?)
特にそういうのはなかったですね。それで、だから、ほんと趣味、コスプレの一貫っていうか、趣味って感じ。

(女装して、セックスワークという広くくりかたでいいんですけども、が始まったのはいつくらいですか)まだ、ほんと一ヶ月くらい。派遣、デリバリーで。

(はじめようと思っきっかけを教えてください
か?)今の昼の仕事の収入が物足りないというもありますし、単純に好きなので、あの一、結局仕事以前にももう、いわゆる発展場っていうんですか、ああいうところにはよく出向いて、遊んでたので、まあ、これがお金になるならいいなあ、ぐらいの軽い気持ちでいますから。

(ハッテン場というのはどういうところの?)サウナといいですか、池袋にもあるんですが、ビデオボックスとか、あとは、マンションの一室をその変えたのがあって、入場料を払って、そういう人たちが集まって、各部屋っていうんですかね。女装の人が集まるところが、何箇所か都内にはあるんですけど、女装の人と女装好きの人が集まってっていう。(映画館はよく女装の人も来ると)映画館も聞いたことがあります。行ったことないですけど。そういうところは入場料だけを払うってことですね。その中で、お客さんとのやりとりでお金とかはなく)それは規則的にダメってことになっていて、入場料と、あとドリンクが出るので、お酒とか買って、まあ、談話室みたいなところで、別にHな行為しなくても、ただ談話室でおしゃべりしてって人もいますし。

(ご存知のところ、東京で何箇所ぐらいありますか?)
うーんと、新宿、池袋、ま、大塚にもあるですけど、はい、今なくなっちゃった中野にも、、ええ、また再開したみたいなんですけど、ただ、ハッテン行為ができない、ただの、サロンみたいな感じなので、ほんとに四つ...で、浅草に大きなサウナの、御用邸というところがあって、ゲイの方の本当はサウナだったんだけど、女装も行けってところが浅草にあるんですけど、なので、六つ、七つぐらいだと思います。(その浅草のっていうのは...)Aってわかります?(知ってます)Aは、女装も、あそこは、ただガウン着るので、女装って言っても。(ゲイとかバイセクシュアル男性と同じ場所を共有する形ですか?)そうですね。はい。(ガウン着るといっても一応お化粧して)そうですね、メイクして、ただ、その、ゲイの方専用ルームもあって、そっちは行っちゃだめみたい。やっぱりゲイと女装の、その、棲み分けというか、壁みたいのが。

(そうなんですね、そっか、たぶん@浅草24くらいですよね、他の大きなサウナ、ハッテンサウナ?ゲイ、バイセクシュアル男性向けのってあるけれども、女装の人が比較的入りやすいのはそこ、だけですよね。

(あんまりバーは行くことはないですか?)バーは、まあ、ミックスバーというところには行きますけど、二丁目で飲んでますけど。

(お店に入る以前に、個人的にサポとみたいなことでやられたことがあります?)お金をいただいたことはたぶんないですね。あの一、まあ、ご飯おごってもらうとか、ホテル代とかそういうのはありますが、たとえば1万円出すからさせてくれとか、一切お金は...私も楽しむために行ってるので。(じゃあ、お金になるならいい、そういうやり方があるんだって意識したのは...)もともとあったけど、お金をとっていいのかなって。需要とかそういうのも考えて、申し訳ないっていう気持ちになって。

(始めてみて、どんな印象ですか?)日も浅いし、まだ

お客さんもとってないので、少ないので、ただ楽しかったです。正直、これでいただけるんだっていう、発展場でやって楽しんだことをそのまま披露するとうか、で、それで普通にお客さんも喜んでくれるし、よかった、というのも言っていて、これで全然いいんだっていう、安心は。

(性行為の内容について聞きたいんですけども、オーラルセックスと、挿入行為も?)そうですね、はい、一応、ゴムつけての、挿入もありますし。(どっち側か聞いてもいいですか)私基本受けは受けなので。(そのときコンドームは相手も嫌がることなく)そうですね、はい。

(ハッテン場はどんな感じですか?)うーんと、基本的にはゴムつけるんですけど、あれって痛いんですよ、。こすれて痛いので、個人的には生のほうが好きなので、お互いの同意があればゴムなしってことも。(基本受けで)受けでずっと、はい。

(不安になることもあります?その、HIVだけではなくて、その他の性感染症とかも)まー、うん、ゼロではないんですけども、正直、あんまりない、あの、ほんとに数パーセント、不安のほうは、うん、なってもいいやって言っちゃうとあれなんですけど、ちょっと刹那的な、(恐怖感はない?)、うん、まあ、なっても、別に家庭持ってるわけでもないし、なんかこれからこどもつくろうっていうこともないので、なんかあまりないんですよ、ね、言い方悪いけど、いつ死んでもいいみたいな、(感染の可能性がある行為があっても、すごい不安になったりとかあまりない?)そうですね、ま、ただ、人にうつしちゃうっていう、その(そうか)、あれだけはありますけど。

(HIVについては結構情報とかを何かでみたりとかします?そんなでもない?)自分で検索したりとか、検索したりとかはないです。ただ、テレビとかでやってたら、ちょっと気になってみたりとかは、ありますけど。

(検査とかは受けたりします? HIVとか他の性感染症とか)今のお店に入るときに、性感染症、性病のやつは一応受けて、全部陰性でしたけども、(HIVとかはあまり受けることはない?)そうですね。

(男性としての性自認ということもあり、特に治療、性別かわる治療っていうのはなく?)とかも、はい、なんか、興味というか、一応調べてみると、わりとなんか、体調面とかメンタルにきたりとかっていうのもあったり、そこまでの覚悟はないといえますか。(性別に違和がなくても、たとえば豊胸手術とか、される方もいらっしゃると思いますけど、そういうのも全然?)無くは、興味としては。この年まできちゃうと、もうなんか、そこまで、ほんとし、若、二十代、三十代の頃に、いまぐらいの生活してたら、もしかしたら勢いで、やっちゃったかもしれないと思いますけど(自分としては女性の格好をすることで)そうですね。満たされるとうか。

(体に変更がないということは、もし、性感染症の心配があって、たとえば病院にいかなければいけないとかいうときも気兼ねはない)そうですね。(今まで、性感染症かも、ということもなく)ないですね。

(トランスジェンダーとか、まあ、女装の人が働く性産業のことも初心者で様子もわからない感じですか)あ、そう、お客さんとして、愛知に住んでいた頃に、もう興味がものすごく一番あった頃で、お客さんとしてニューハーフさんと遊んだことは、あるです(それは、いつですか?)何年前だろう、五年ぐらい前。(そうか、そのときの印象とか)まあ、楽しかったけど、ん、楽しかったは楽しかった。(行為としては)結局、その頃に、まだ結局、あの、自分でこうする、自慰としての、あの、オナニーはあったんですけど、実際に男性を受け入れたことがなかったので、どうなんだろう、される側はどうなんだろうというのがすごいあって、行って、お願いして、こっちが受けの立場、よく逆アサって言い方(言い方しますね)をされに行って、意外といけるんだ、されても大丈夫なんだっていうのがあって、はい。

(そのときに、いわゆるゲイ・バイセクシュアル男性向けはなくて、ニューハーフとこにいったのは)そうですね、あの調べたんです。そしたら男性を、言い方あれですけど、男性を買った方が安かったんです、正直、自分、なんかみたら全然ゲイ向けの方が安くて、つてもあったんですけど、そういう人、例えば私が女装して、そういう人をゆったときにどういう反応するんだろうというのがこわくて、だいたい相手が女装さんとかだったら、まあ、わかってるわけなんで、で、興味あります、されてみたいんです、って言って、やっぱり最初はしてもらおうという感じで。

(セックスワークもするようになって、ということでの自分の心境の変化はどんな感じですか)まあ、楽、しい、ですね、やっぱ、これで、ちょっと楽しみが増えたって言い方になっちゃうとあれですけど、うん、わりとその、ここ、昼の仕事も今すごいやりたくなくて、やりたくなくてしょうがなくて、なので、まあ、正直その、今、そのこっちの仕事で稼げるなら、やめてもいいかな、くらいなんですけど、なんで、今、こっちの仕事楽しくて、努力できてる、努力をする楽しみというか、その今、お客さん呼ぶために、写メとったりとかいろいろっていうのも、楽しんでやれますし。

(ご自身のまわりでもセックスワークされている女装の方とかいたりします?)あー、いないですねー。うん、わりと年齢層高めの方とつながっていることが多いので、やっぱ、若い子のほうが多いと思うんですけども。(まだ始まったばかりなので、また一年後とかにおうかがいしてどんな感じだったもうかがえたら)そうですね

D. 考察

1. 啓発の立案

今後、啓発を実施していく中で考察を行っていく。

2. パネルディスカッション開催による共通認識の共有

浅沼が発表したアンケート調査では、約半数が体調不良時の医療機関の受診をためらった経験があると回答しており、砂川がインタビュー調査で指摘して

いる内容と重なる。

前者は、SW に限らない調査であるが、TG-SW を対象としたこの分担研究でも、こうした TG 全体の調査や活動を参考にすると同時に、TG 全体に向けた調査、活動を取り入れていく必要がある。なぜなら、TG-SW が受検、受診で経験する問題の多くが、TG であること(そのことへの社会の無理解)そのものに起因していることがある。また、TG-SW はスティグマ化されやすい属性を併せ持つため、TG-SW のみを対象とした調査では量的、質的いずれも多くの回答者を得ることは容易でない。そして、後に SW を始めることになる者が、その前に健康情報を得ておくことで、より安全な形で SW に従事できるようになるからである。

アンケートの調査からは、医療機関に配慮して欲しいことに関しての回答が得られており、こうした意見を医療機関に伝え実現していくことが、TG の、ひいては TG-SW の受検、受診の障壁を減らしていくことにつながるだろう。また、荒木が「安心安全な居場所」に必要な条件として述べたことも、コミュニティスペースなどに限らず、医療、保健の現場でも必要なものである。

TG-SW に関する問題の今後の検討課題として、砂川は、HIV 陽性だがウイルス量が検出限界値以下だった SW の仕事の継続のこと、畑野は外国から来て街頭で客引きをおこなっている TG-SW の人たちへのアクセスを挙げており、どちらもこれまで議論されてこなかったテーマだけに重要な指摘と言えるだろう。

全体を通して、TG を対象とした HIV 等の啓発活動の欠如、集まれる場所の少なさについて強調される内容であったが、中でも、宮田は、エイズ予防指針にも TG に関することが入っていないことの問題をとりあげ、MSM に包含されているものの、実態としては TG 向けの経緯が欠如していることを指摘している。そして、SW に向けた活動や研究を、これまで長らくおこなわれてきた MSM 向けのものと同時にやっていくことの意義を語った。

3. TG-SW のインタビュー調査

今回のインタビュー協力者は4名と少人数であったが、TG-SWの働く店のスタッフと経営に携わっている者(二人の立場を総称する際には店側と呼ぶ)にも協力が得られたことで、TG-SWの置かれている環境を多角的に捉え、「HIV検査の受検勧奨のための性産業の事業者及び従事者に関する研究」(2017-2019年度)のインタビュー内容の確認をおこなうとともに、さらに理解を深めることが可能となった。

店側の二人の関わる店舗は異なるエリアにあり、「高級」イメージを売りにしているニューハーフ専門の店舗と、より多様なキャストを抱える店舗という大きな違いがあるが、重要な点で共通する語りが聞かれた。

それは、TG向けのHIVやSTI情報の不足、HIVに対する身近感の無さ、健康情報への関心の低さ、メンタルヘルスの問題である。当然ながら、情報の不足が、身近感の無さや関心の低さを下支えている面はあるだろう。また、メンタルヘルスに問題を抱えていることが、自らの健康に関心を持つことを妨げている可能性も高い。

よって、TG-SWが、HIV/STIに関する情報を得て、自ら予防行動を選択し、必要なときに診療を受ける環境づくりには、TGを明確にターゲットとした情報づくりが必要不可欠である。同時にメンタルヘルスも含めた総合的な視点で健康をとらえねばならない。

だが、店側の二人は、健康への関心への低さなどから、TG-SWがそうした情報に主体的にアクセスすることが非常に少ない現状を語っており、手法については大きな課題が残る。その困難性に関しては両者の意見は一致しているが、その一方で、店側に協力を求めることについては、意見が異なる。ドライバーのts-Hは、協力を得ることは難しいと感じており、経営側にいるto-Iは、店に送付すれば待機室などにポスターを貼ってもらうことは可能であり、断るところはないと推測する。ここで判断が分かれるのは、それぞれの店舗の趣向や経営体制の違いの大きさによるものと思われるが、to-Iは、ある役割(プライバシー保護の観点からインタビューへの記載、職種の明示は避けている)から、TG-SWが働く30-40軒の店舗と

のやりとりの経験があることから、有用な提案と言える

to-Iとは、インタビュー後も関係が継続しており、メールのやりとりでHIV/STIに関係することなどの質問を受けたりしている。中には、店舗を経営する側の立場から、SWを採用する際には、HIVを含めた性感染症の検査の証明書の提示が欲しいという相談もあった。SWの人権を守る立場から、特に、感染すると完治はしないHIVに関しての証明書の提示には問題があると考えることを伝えたが、店側がHIVに関して意識を高める場合に、まず導入したい対応策であることから、この研究班で今後啓発を進めていく中で、そのことに対してどのような立場をとるべきか検討する必要があると感じられた。

SWのtw-J、tw-Kのインタビューからは、これまで指摘してきたことではあるが、TG-SWの多様性が一層明確になった。tw-Jは、曖昧な形で強いものではなかったが、物心ついた頃から性別への違和感を感じていたトランス男性である。ホルモン治療を受けているが、手術は受けていない。彼は、性感染症を気にしてもおり、検査も受けているという。

一方、tw-Kは、性別違和はなく、出生時の性別である男性として生活しながら、女装をしてセックスワークをしている。ホルモン治療も受けていない。tw-Kは、セックスワークを始めて間もないが、それ以前から女装者向けの「ハッテン場」(女装者向けのもの、MSM向けだが女装者も入れるサウナ)には行くことがあった。ハッテン場ではコンドームを使用しないアナルセックスを経験することもあるが、これまで症状が出たこともないことから性感染症については心配していないという。また、HIVに関する検査も受けたことはないが、それに関しては、「刹那的」な面があることを理由として語っており、広い意味ではやはりメンタルの問題との関連を感じさせるものであった。しかし、今のところセックスワークを楽しんでいると感じ、やりがいを見出している言葉も聞かれた。

また、医療へのアクセスに関して、体は変更してなくとも性別移行を果たして生活しているtw-Jは、「普通の病院はあんまり気にしない」ものの、性感染症の可能性があったときについて尋ねた質問では、受診

先について逡巡し、インタビュアーがホルモン治療を受けているクリニックについて尋ねることで、産婦人科医がやっているそのクリニックでの診療を考えている。彼は、受診先の候補を考えついた流れになったが、パネルディスカッションでも触れたように、TGの医療アクセスの問題、特に性感染症の受診に関する問題が示された。また、彼は、健康診断を受けることの難しさにも語っている。

E. 結論

具体的な啓発の方法として、今後、TG 向けに次の三つを行っていくことが確認された。①健康に関する情報を中心としたサイトの制作 ②TG が集まる場所に置いてもらう印刷物(ニューズペーパーなど)の制作 ③TG ではない人も来訪し交流できる集まりの開催。

上記の啓発を進めていくために、パネルディスカッションという形で、これまで行われてきたトランスジェンダーに関する調査、研究、活動の結果／経験を発表し、今後、TG の性産業従事者や事業者等に対する介入を進める上で必要な共通認識の共有を行った。

全体を通して、TG を対象とした HIV 等の啓発活動の欠如、集まれる場所の少なさへの言及が多く、自身のあり方が否定されず、TG 向けながらも多様な人が集まる「安心安全な居場所」の必要性が指摘された。また、量的調査、質的調査からも、医療機関を受診するにあたって TG であることによる障壁が指摘され、医療機関に、TG への理解と配慮の必要性が確認された。

また、HIV のウイルス量が検出限界値以下になった HIV 陽性の SW に関する議論や、外国から来た TG-SW の状況の把握という課題も出された。

インタビュー調査では、店舗スタッフ(1名)や経営者(1名)のほか、SWとしてトランス男性(1名)、女装者(1名)の協力を得ることで、TG-SW の置かれている環境を多角的に捉えることができた。店側の協力者からは、共通して、TG 向けの HIV や STI 情報の不足、HIV に対する身近感の無さ、健康情報への関心の低さ、メンタルヘルスの問題が語られた。よっ

て、TG-SW が、HIV/STI に関する情報を得て、自ら予防行動を選択し、必要なときに診療を受ける環境づくりには、TG を明確にターゲットとした情報づくりが必要であり、同時にメンタルヘルスも含めた総合的な視点で健康をとらえねばならない。

なお、本研究インタビューは、目的である啓発を意識していることもあり、インタビュー後の関係継続も図っている。経営者である協力者からは、店舗を経営する側の立場からの、SW の HIV を含めた性感染症の検査の証明書の提示に関する相談があり、この研究班で今後啓発を進めていく中で、そのことに対する立場を検討する必要があることに気づかされる結果となった。

SW 二人のインタビューからは、TG-SW の多様性が一層明確になった。一方は、物心ついた頃から漠然とした性別への違和感を感じていたトランス男性であり、ホルモン治療を受けているが、手術は受けていない。もう一方は、性別違和はなく、出生時の性別である男性として生活しながら、女装をしてセックスワークをしている。

後者は、ハッテン場ではコンドームを使用しないアナルセックスを経験することもあるや、特に何も症状が出たことがないことから、HIV や STI の検査を受けたことがないこと、そうした自分の気持ちの背景として「刹那的」な面があることなどを率直に語ってくれた。その経験は、SW のセクシュアルヘルスを考えるとき、仕事だけでなくプライベートの性行為も視野に入れることの必要性を物語っている。

なお、来年度から啓発を実施していく上で重要なのは、TG 全体の調査や活動を参考にすると同時に、TG 全体に向けた調査、活動を取り入れていくことである。なぜならば、TG-SW が受検、受診で経験する問題の多くが、TG であること(そのことへの社会の無理解)そのものに起因していること、TG-SW はスティグマ化されやすい属性を併せ持つことため、TG-SW のみを対象とした調査では量的、質的いずれも多くの回答者を得ることは容易でないこと、そして、後に SW を始めることになる者が、その前に健康情報を得ておくことで、より安全な形で SW に従事できるように

なるからである。その上で、TG-SW の経験と、TG-SW に向けた情報を織り込んでいく必要がある。

F.健康危険情報

特になし

G.研究発表

1. 論文発表
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他
なし

参考資料

- 1) Niven H, Jose H, Rawstorne P, Nathan S. 'They love us just the way they love a woman': gender identity, power and transactional sex between men who have sex with men and transgender women in Timor-Leste. *Cult Health Sex*. 2017; 7:1-15
- 2) Budhwani H, Hearld KR, Hasbun J, Charow R, Rosario S, Tillotson L, McGlaughlin E, Waters J. Transgender female sex workers' HIV knowledge, experienced stigma, and condom use in the Dominican Republic. *PLoS One*. 2017; 2:12(11)
- 3) Willie TC, Chakrapani V, White Hughto JM. Victimization and Human Immunodeficiency Virus-Related Risk Among Transgender Women in India: A Latent Profile Analysis. *Violence Gend*. 2017; 1:4(4):121-129
- 4) Fernández-López L, Reyes-Urueña J, Agustí C, Kustec T, Serdt M, Klavs I, Casabona J. The COBATEST network: monitoring and evaluation of HIV community-based practices in Europe, 2014-2016. *HIV Med*. 2018; 19 Suppl 1:21-26
- 5) Poteat, Ackerman, Diouf, Ceesay, Mothopeng, Odette KZ, Kouanda S, Ouedraogo HG, Simplicie A, Kouame A, Mnisi Z, Trapence G, van der Merwe LLA, Jumbe V, Baral S. HIV prevalence and behavioral and psychosocial factors among transgender women and cisgender men who have sex with men in 8 African countries: A cross-sectional analysis. *PLoS Med*. 2017; 7:14(11)
- 6) Crosby RA, Salazar LF, Hill B, Mena L. A comparison of HIV-risk behaviors between young black cisgender men who have sex with men and young black transgender women who have sex with men. *Int J STD AIDS*. 2018; Jan
- 7) 東優子, 2012, 『厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業 個別施策層(とくに性風俗に係る人々・移住労働者)の HIV 感染予防対策とその介入効果に関する研究』平成 21～平成 23 年度総合研究報告書』

別紙 <質問票>

－まず、あなた自身についておうかがいします。－

問 1 あなたの年齢をお答えください。(数字を記入)

() 歳

問 2 あなたの居住地をお答えください。(○は1つ)

- | | | | | |
|--------|---------|---------|--------|---------|
| 1 北海道 | 11 埼玉県 | 21 岐阜県 | 31 鳥取県 | 41 佐賀県 |
| 2 青森県 | 12 千葉県 | 22 静岡県 | 32 島根県 | 42 長崎県 |
| 3 岩手県 | 13 東京都 | 23 愛知県 | 33 岡山県 | 43 熊本県 |
| 4 宮城県 | 14 神奈川県 | 24 三重県 | 34 広島県 | 44 大分県 |
| 5 秋田県 | 15 新潟県 | 25 滋賀県 | 35 山口県 | 45 宮崎県 |
| 6 山形県 | 16 富山県 | 26 京都府 | 36 徳島県 | 46 鹿児島県 |
| 7 福島県 | 17 石川県 | 27 大阪府 | 37 香川県 | 47 沖縄県 |
| 8 茨城県 | 18 福井県 | 28 兵庫県 | 38 愛媛県 | 48 海外 |
| 9 栃木県 | 19 山梨県 | 29 奈良県 | 39 高知県 | |
| 10 群馬県 | 20 長野県 | 30 和歌山県 | 40 福岡県 | |

問 3 あなたは、現在、一人暮らしですか。単身赴任などで、平日だけ別の家で生活している場合は、より多く生活しているときの状況をおうかがいします。(○は1つ)

- 1 はい(一人暮らし)
- 2 いいえ
- 3 定住している家はない

問 4 あなたの現在の職業(立場)として、もっとも近いのは次のどれですか？ 学生の方は、働いている場合でも学生を選択して下さい。(○は1つ)

- 1 常勤(正規雇用)
- 2 常勤(非正規雇用)
- 3 パートタイマー
- 4 アルバイト
- 5 経営者
- 6 学生
- 7 その他()
- 8 働いていない

問 5 あなたの現在の年収をお教えてください。(○は1つ)

- 1 200 万円未満
- 2 200-400 万円未満
- 3 400-600 万円未満
- 4 600-800 万円未満
- 5 800 万円以上
- 6 わからない

問 6 あなたの最終学歴をお答えください。在学中の方は、卒業見込みとしてお答えください。(○は1つ)

- 1 中学校
- 2 高等学校
- 3 専門学校
- 4 短大・高専
- 5 大学
- 6 大学院
- 7 その他 ()

問 7 あなたが現在生活する上で主に使っている自身のジェンダー／セクシュアリティはどれですか？(○は1つ)

- 1 MtF/トランス女性
- 2 FtM/トランス男性
- 3 FtX
- 4 MtX
- 5 その他 ()

問 8 あなたの性的指向はどれですか？(○は1つ)

- 1 ゲイ (男性同性愛者)
- 2 レズビアン (女性同性愛者)
- 3 バイセクシュアル (両性愛者)
- 4 パンセクシュアル (全性愛者)
- 5 A セクシュアル (無性愛者)
- 6 ヘテロセクシュアル (異性愛者)
- 7 わからない
- 8 その他 ()

問 9 出生時に割り当てられた法的な性別について伺います。以下のどれが一番近いですか？（○は1つ）

- 1 違和感を覚えていて、現在生活する上で主に違う性別を使っている
- 2 違和感を覚えているが、現在生活する上で主にそのままの性別を使っている
- 3 違和感は覚えていない
- 4 よくわからない
- 5 答えたくない
- 6 その他（ ）

問 9-1 【問 9 で「1」または「2」と回答した人のみ】

出生時に割り当てられた法的性別に違和感を覚えている方に伺います。その違和感を覚えるようになったのは何歳ごろからですか？

（ ） 歳

問 10 あなたは今、下記に挙げたもののうち、何を経験していますか？（○はいくつでも）

- 2 GID/GD 診断のための精神科(ジェンダークリニック含む)への通院
- 3 ホルモン療法
- 4 SRS(性別適合手術)を検討している
- 5 部分的に手術をしたが、希望するすべての手術までは実施していない
- 6 希望するすべての手術を実施した
- 7 戸籍名を変更した
- 8 法律(戸籍)上の性別を変更した
- 9 その他（ ）

－HIV 感染症（エイズ）や他の性感染症（性病）、感染症に関する知識や意識についておうかがいします。－
<基礎知識>

問 11 次にあげるエイズや一般の性感染症（性病）に関する情報のそれぞれについて「正しい」「正しくない」「わからない」のいずれかでお答えください。（○はそれぞれ1つずつ）

	正 し い	正 し く な い	わ か ら な い
1. 最近、日本での HIV の感染経路は性行為によるものが最も多い	1	2	3
2. HIV 感染症は医療の進歩で、服薬を継続することでエイズ発症をコントロールできる病気となった	1	2	3
3. HIV に感染していても、適切な治療を行えば、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	1	2	3

4. 通常の HIV 抗体検査（エイズ検査）では、HIV に感染してから 2～3 か月経過しないと感染しているかどうかわからない	1	2	3
5. HIV 感染症はコンドームを性行為時に使用することで予防できる	1	2	3
6. 性感染症（性病）に感染していると、HIV に感染しやすくなる	1	2	3

* HIV とはエイズの原因となるウィルスのことです。

問 12 過去 6 か月間に、以下の人と HIV やエイズ、性感染症について話したことがありますか？ 該当する人がいない場合は「いない」と回答してください。（○はそれぞれ 1 つ）

- | | | | |
|--------------------------------|------|------|-------|
| （ア）友達や知り合いと・・・・・・・・・・・・・・・・ | 1 ある | 2 ない | 3 いない |
| （イ）恋人や大切な人と・・・・・・・・・・・・・・・・ | 1 ある | 2 ない | 3 いない |
| （ウ）両親や兄弟姉妹と・・・・・・・・・・・・・・・・ | 1 ある | 2 ない | 3 いない |
| （エ）過去 6 か月間にセックスした相手と・・・・・・・・ | 1 ある | 2 ない | 3 いない |
| （オ）通院している医師、看護師など医療関係者と・ | 1 ある | 2 ない | 3 いない |
| （カ）保健所の保健師と・・・・・・・・・・・・・・・・ | 1 ある | 2 ない | 3 いない |
| （キ）NGO、支援団体の人と・・・・・・・・・・・・・・・・ | 1 ある | 2 ない | 3 いない |

問 13 あなたは、友達や知り合いに HIV 陽性者（HIV に感染している人）はいると思いますか？（○は 1 つ）

- 1 いる
- 2 いると思う
- 3 いないと思う
- 4 いない
- 5 わからない

問 14 「HIV に感染していても、治療で血液中に HIV が見つからないレベルの状態（検出限界以下）が 6 か月間継続していれば、セックスで相手に感染させるリスクは事実上ない」と言われています。

「U=U」とも言われていますが、あなたは知っていましたか？（○は 1 つ）

- 1 よく知っている
- 2 少し知っている
- 3 あまり知らない
- 4 全く知らない

<カフェイベント>

問 15 トランスジェンダーなどのために開催されている、次のカフェイベントそれぞれについて「これまで 1 度は行ったことがある」「知っているけど行ったことはない」「知らない」のいずれかでお答えください。

（○はそれぞれ 1 つずつ）

	これまでに1度は 行ったことがある	知っているけど 行ったことはない	知らない
I Am トランス☆カフェ	1	2	3
kinky cafe	1	2	3
トランス向けのクラブイベント	1	2	3
HIV の予防のことをしている コミュニティセンター	1	2	3

ーここからはあなた自身の性生活や性交渉（セックス）に対するお考えについておうかがいします。ー

これから、個人的なことについておうかがいします。繰り返しますが、このアンケートは匿名で行い、結果は統計的に処理されますので、個人が特定されることは決してございません。とても答えづらいとは思いますが、ご協力くださいますようお願いいたします。

問 16 あなたは**これまでに**性交渉（セックス）をしたことがありますか？ なお、ここでの性交渉とはあなたが思う「性交渉として判断するもの」をさします。（○は1つ）

- 1 はい
- 2 いいえ

問 16-1 【問 16 で「1 はい」と回答した人のみ】

あなたが、性交渉（セックス）を初めて行った時期はいつですか？ 相手の性別、セクシュアリティは問いません。

（ ）歳

問 16-2 【問 16 で「1 はい」と回答した人のみ】

あなたは**過去 6 か月間に**、性交渉（セックス）をしたことがありますか？（○は1つ）

- 1 ある
- 2 ない

問 16-2-1 【問 16-2 で「1 ある」と回答した人のみ】

過去 6 か月間に、全部で何人と性交渉（セックス）をしましたか？（配偶者やパートナーも含めて数えてください。）（○は1つ）

- 1 1人
- 2 2人
- 3 3人
- 4 4人
- 5 5人
- 6 6人以上

問 16-2-2 【問 16-2 で「1 ある」と回答した人のみ】

過去 6 か月間に、性交渉（セックス）をした時、あなたは次のうちの立場でしたか？（○はいくつでも）

- 1 タチ（ペニス(ペニスバンド含む)をヴァギナ・アナルに挿入する側)
- 2 ウケ（ペニス(ペニスバンド含む)をヴァギナ・アナルに挿入される側)
- 3 リバ（タチとウケの両方）
- 4 ペニスバンド等による挿入行為をした
- 5 オーラルセックスをした
- 6 挿入行為はなかった
- 7 その他（ ）

問 16-2-3 【問 16-2 で「1 ある」と回答した人のみ】

過去 6 か月間に、性交渉（セックス）をした時、あなたはコンドームをどのくらい使いましたか？ 最も近いものに○をしてください。（○は1つ）

- 1 必ず使った
- 2 使うことが多かった
- 3 五分五分の割合で使った
- 4 使わないことが多かった
- 5 全く使わなかった
- 6 挿入行為はなかった

問 16-2-4 【問 16-2 で「1 ある」と回答した人のみ】

過去 6 か月間に性交渉（セックス）をした相手とは、どこで出会いましたか？ なお、ここでの性交渉とはあなたが思う「性交渉として判断するもの」をさします。（○はいくつでも）

- 1 掲示板
- 2 Twitter
- 3 スマートフォンの位置情報のあるアプリ
- 4 職場、学校
- 5 飲み屋
- 6 バー
- 7 ハッテン場
- 8 その他（ ）

問 16-2-5 【問 16-2 で「1 ある」と回答した人のみ】

過去 6 か月に性交渉（セックス）を行った相手との関係性はどのようなものでしたか？ ここでの性交渉とはあなたが思う「性交渉として判断するもの」をさします。（○はいくつでも）

- 1 恋人
- 2 セフレ
- 3 お客

- 4 その場限りの相手
- 5 その他（ ）

問 16-2-6 【問 16-2 で「1 ある」と回答した人のみ】

過去 6 か月に性交渉（セックス）を行った時、あなたが飲んだり使用したりしたものは、次の中にありますか？ ここでの性交渉とはあなたが思う「性交渉として判断するもの」をさします。（○はいくつでも）

- 1 アルコール（お酒）
- 2 ぼつき薬（バイアグラなど）
- 3 静脈注射のドラッグ
- 4 ラッシュ
- 5 大麻／マリファナ
- 6 覚醒剤
- 7 MDMA
- 8 そのほかの違法薬物
- 9 脱法ドラッグ
- 10 咳止め（咳症状をおさえる目的ではなく）
- 11 処方薬
- 12 いずれも使用していない

問 17 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。ここでの性交渉とはあなたが思う「性交渉として判断するもの」をさします。（○は1つ）

- 1 ある
- 2 ない

問 18 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。ここでの性交渉とはあなたが思う「性交渉として判断するもの」をさします。（○は1つ）

- 1 ある
- 2 ない

問 18-1 【問 18 で「1 ある」と回答した人のみ】

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。（○は1つ）

- 1 6 か月以内
- 2 6 か月から 1 年の間
- 3 1 年から 3 年の間
- 4 3 年から 5 年の間
- 5 5 年以上前

問 19 **過去 6 か月間**の行動を振り返って、自分自身が HIV に感染している可能性があると思いますか？
最も近いものに○をしてください。（○は1つ）

- 1 全く可能性はなかった
- 2 あまり可能性はなかった

- 3 どちらとも言えない
4 少し可能性があった
5 かなり可能性があった
6 HIV 陽性者である（すでに HIV に感染している）
7 わからない

一次に、HIV 抗体検査（エイズ検査）などについておうかがいします。－

* HIV 抗体検査（エイズ検査）とは HIV を持っているかどうかを確認するための検査のことです。

問 20 あなたは**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。（○は1つ）

- 1 ある 2 ない

問 20-1 【問 20 で「1 ある」と回答した人のみ】

あなたは**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。（○は1つ）

- 1 ある
- 2 ない
- 3 1年以上前に HIV 陽性と確認している
- 4 答えたくない

問 20-1-1 【問 20-1 で「1 ある」と回答した人のみ】

あなたが**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。（○はいくつでも）

- 1 保健所の即日検査
- 2 保健所の夜間検査
- 3 保健所の即日・夜間検査以外の検査
- 4 病院
- 5 クリニック・診療所
- 6 郵送検査
- 7 特設の HIV 検査施設（南新宿検査・相談室など）
- 8 その他（ ）

問 20-1 【問 20 で「2 ない」と回答した人のみ】

あなたが HIV 検査を受けていない理由は何ですか？（○はいくつでも）

- 1 結果を知るのが怖いから
- 2 感染している可能性がないから
- 3 感染しているかどうかをあいまいにしておきたい
- 4 ジェンダー/セクシュアリティを伝えるのが面倒である
- 5 お金がかかるから
- 6 検査場所を知らない

- 7 検査の機会がなかったから
- 8 もし感染が分かってもし医療機関に行くのがいやだった
- 9 もし感染が分かってもしどこに行ったらよいか分からない
- 10 その他（ ）

問 20-2 【問 20 で「1 ある」と回答した人のみ】

あなたは定期的に、HIV 検査を受けていますか？（○は 1 つ）

- 1 定期的に受けていない
- 2 3 か月に 1 回以上は受けている
- 3 6 か月に 1 回は受けている
- 4 1 年に 1 回は受けている
- 5 感染リスクのある行為の後に受けている
- 6 その他（ ）

問 21 **これまでに** HIV 以外の性感染症の検査を受けたことがありますか？（○は 1 つ）

- 1 はい
- 2 いいえ

問 22 **これまでに**通院している病院の先生から HIV 検査を勧められたことはありますか？（○は 1 つ）

- 1 はい
- 2 いいえ

問 23 出生時に割り当てられた**法的な性別に違和感**を覚えている方に伺います。違和感を覚えるようになってから、HIV 検査に関してこれまで使っていた(行こうと思っていた、検討していた)病院や保健所が使いにくくなったことはありますか？（○は 1 つ）

- 1 ある
- 2 ない
- 3 違和感を覚えたことはない

問 24 出生時に割り当てられた**法的な性別に違和感**を覚えている方に伺います。違和感を覚えるようになってから、性感染症の心配があったときに、これまで使っていた(行こうと思っていた、検討していた)病院やクリニックに診察を受けにくくなったことはありますか？（○は 1 つ）

- 1 ある
- 2 ない
- 3 違和感を覚えたことはない

ここでは、(PrEP, プレップ)「性交渉の前後に、継続して服薬することで HIV 感染のリスクを下げる予防法」についてうかがいます。

問 25 (PrEP, プレップ)「性交渉の前後に、継続して服薬することで HIV 感染のリスクを下げる予防法」について知っていましたか？（○は 1 つ）

- 1 とてもよく知っている
- 2 具体的には知らないが、聞いたことはある
- 3 まったく知らなかった
- 4 すでに使用している

PrEP とは…

(1) HIV に感染していないが、感染リスクがある人が、HIV 感染予防のために 1 日 1 回 1 錠の薬を継続的に飲むものです。

(2) 海外では認可されているところもありますが、日本では認可されていません。個人輸入で購入している人もいますが、以下のような注意点があります。

- ・ 開始前に HIV 検査で陰性であること、腎臓機能に異常がないことを確認する必要があります
- ・ PrEP をおこなっている間も、定期的に HIV や性感染症の検査を受けます
- ・ 腎臓の機能検査を受けることが求められています（腎臓に問題が生じる場合があります）
- ・ PrEP は、毎日服用すれば HIV 感染リスクを大幅に下げますが、ゼロにするわけではありません。また、他の性感染症の予防にはならないので、感染症予防のためにはコンドームも同時に使うことが大事です。

(3) HIV 感染リスクがあった後に、HIV 治療と同じ服薬をおこなう PEP（ペップ）という方法がありますが、それとは別のものです。

ーここからはあなた自身の性生活や性交渉（セックス）に対するお考えについておうかがいします。ー

これから、個人的なことについておうかがいします。繰り返しますが、このアンケートは匿名で行い、結果は統計的に処理されますので、個人が特定されることは決してございません。とても答えづらいとは思いますが、ご協力くださいますようお願いいたします。

問 26 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？（○は 1 つ）

- 1 ある
- 2 ない

問 26-1 【問 26 で「1 ある」と回答した人のみ】

これまでにかかったことのある性感染症はどれですか？（○はいくつでも）

- | | | |
|------------|------------|-------------|
| 1 梅毒 | 6 クラミジア | 11 その他の性感染症 |
| 2 A 型肝炎 | 7 淋病 | |
| 3 B 型肝炎 | 8 性器ヘルペス | |
| 4 C 型肝炎 | 9 赤痢アメーバ | |
| 5 尖圭コンジローマ | 10 HIV 感染症 | |

問 26-2 【問 26 で「1 ある」と回答した人のみ】

性感染症に罹患した際、あなたは実際に病院に行きましたか？（○は 1 つ）

- 1 行った

- 2 行きたかったが行けなかった
- 3 行っていない

問 26-2-1 【問 26-2 で「2 行きたかったが行けなかった」または「3 行っていない」と回答した人のみ】

行かなかった理由は何ですか？（○はいくつでも）

- 1 お金がなかった
- 2 怖かった
- 3 ジェンダー/セクシャリティ開示が嫌だった
- 4 医療者に説明するのが面倒だった
- 5 医療機関で嫌な思いをしたことがあるから
- 6 その他（ ）

問 26-2-1 【問 26-2 で「1 行った」と回答した人のみ】

その時の医療者の対応はいかがでしたか？（○は1つ）

- 1 とても良かった
- 2 まあよかった
- 3 あまりよくなかった
- 4 全くよくなかった
- 5 覚えていない
- 6 その他（ ）

<セックスワーク>

問 27 あなたは、**これまでに**性風俗系のお仕事をしたことがありますか？（○は1つ）

- 1 ある
- 2 ない

問 27-1 【問 27 で「1 ある」と回答した人のみ】

これまでに、以下のどの場所・方法で、性風俗系のお仕事をしましたか？（○はいくつでも）

- | | |
|-----------------|----------|
| 1 ちょんの間（旧遊郭） | 5 ピンクサロン |
| 2 ソープランド | 6 個人売春 |
| 3 デリバリー（派遣型）ヘルス | 7 売り専 |
| 4 店舗型ヘルス | 8 その他（ ） |

問 28 新型コロナウイルス感染症拡大の影響に関して伺います。新型コロナウイルス感染症の感染拡大が起きる前と比べて、あなたの生活環境や行動に変化はありましたか。（○はいくつでも）

- 1 新しいパートナーや友人との出会いがあった
- 2 SNS やオンラインでつながるスキルが向上した
- 3 新しい仕事が見つかった
- 4 仕事量（残業含む）が増えた
- 5 仕事量が減った

- 6 失業した
- 7 収入が増えた
- 8 収入が減った
- 9 家にいられなくなった
- 10 住むところを失った
- 11 アルコールを飲む量が増えた
- 12 ドラッグを使用することが多くなった
- 13 SNS をする時間が増えた
- 14 家計の支払い（税金、保険料、通信費、電気代、クレジットカードなど）に困った
- 15 給与や年金の支給日前に生活費や家賃の支払いに困った
- 16 気分が落ち込む日が多くなった
- 17 自宅で、友達と過ごす時間が増えた
- 18 自宅で、一人で過ごす時間が増えた
- 19 パートナーと過ごす時間が増えた
- 20 テレビを見る時間が増えた
- 21 テレビを見る時間が減った
- 22 セックスの頻度が増えた
- 23 セックスの頻度が減った
- 24 セックスの相手が増えた
- 25 セックスの相手が減った
- 26 あてはまるものはない

問 29 最後に、あなたは現在心配なことや困ったことを相談できる相手がありますか？ （○は1つ）

- 1 いる
- 2 いない
- 3 その他（ ）

ご協力ありがとうございました。

流行する性感染症に対する効果的な介入と評価

研究分担者 今村 顕史（東京都立駒込病院）
研究協力者 要 友紀子、畑野とまと、宮階 真紀、宮田りりい（SWASH）
佐野 貴子（神奈川県衛生研究所）
土屋 菜歩（東北大学 東北メディカル・メガバンク機構）
堅多 敦子（東京都立駒込病院）

研究要旨

我が国の HIV/AIDS では、その感染経路の多くを性行為による感染が占めている。一方で、近年、国内では、性感染症が増加しており、特に梅毒については、女性は 20 歳代、男性は 20-40 歳代を中心に急増しており、大きな問題となっている。そのため、特に性感染症の正しい知識や情報が届いていない若年層や、性感染症り患のハイリスク層ではあるが、情報にスムーズにアクセスできる環境にない女性のセックスワーカー（SW）に対して、予防行動をとり、検査を受検するような意識を醸成していくことが重要である。従って、このような対象者への受検勧奨と予防啓発を行うことが、喫緊の課題となっている。しかし、現代の性産業は SNS 等の普及とともに多様化し、複数の店舗に従事する女性、他職を持ちながら性産業と関わる女性など、従来の受検勧奨が届かない対象者が増加している。本分担研究では、性感染症に関する啓発を通じて、若年層や女性の SW に対して、性感染症の不安解消、情報提供、注意喚起・受検勧奨を進めるとともに、HIV を含めた性感染症に関する情報を効果的に伝達できる手法、現代型の啓発プログラム開発を検討する。

今年度、性産業従事者への支援団体と協力し、影響力のある複数のインフルエンサーが出演する啓発用動画コンテンツを制作し、SNS や SW 向けポータルサイトに掲載し幅広く発信した。インフルエンサーからも情報を発信してもらうなど、啓発のためのネットワーク構築を進めている。また、若者向けに梅毒啓発ページを作成し、「HIV 検査・相談マップ」のサイトに、梅毒をわかりやすく解説した梅毒啓発動画とともに掲載した。

今後、知識認知や受検動機につながる現代型の啓発プログラム開発を検討し、その効果については、SNS や関連サイトのアクセス評価、性産業従事者へのアンケート調査、疫学調査等の複数の手法での評価を行っていく。

A. 研究目的

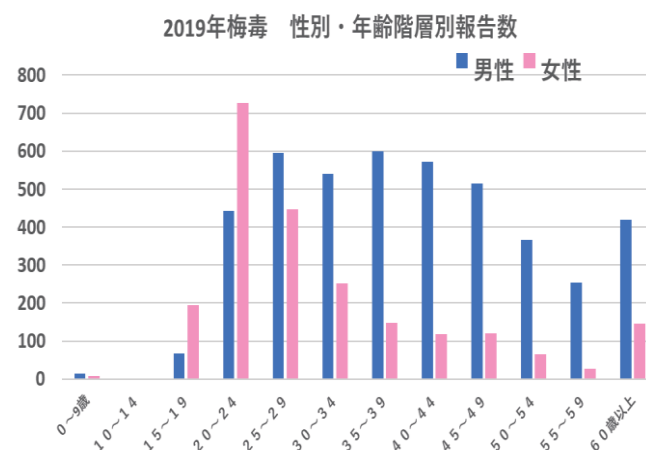
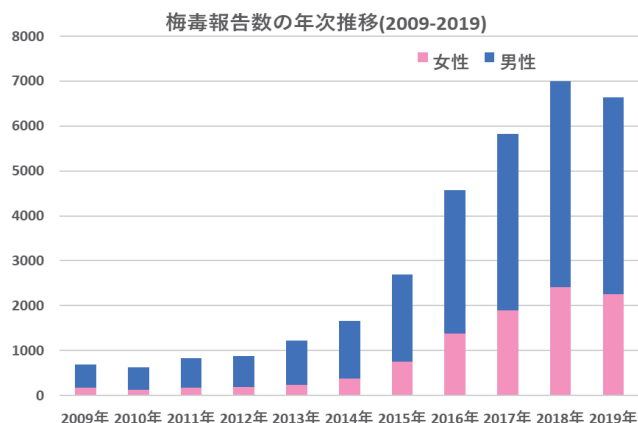
近年、国内では梅毒の増加が続いており、特に若年層および性産業に従事する女性の増加が問題となっている。現代の性産業は SNS の普及とともに多様化してきていることで、性感染症のハイリスク層であるが、正しい知識や情報にスミ

ズにアクセスできる環境にない性産業の従事者および性感染症の正しい知識や情報が届いていない若年層への効果的な受検勧奨と予防啓発が喫緊の課題である。

本研究では、性感染症に関する啓発を通じて、若年層や女性の SW に対して、性感染症の不安

解消、情報提供、注意喚起・受検勧奨を進めるとともに、HIVを含めた性感染症に関する情報を効果的に伝達できる手法を検討する。

そして、今後、HIV/AIDSに関する情報や、様々な性感染症の発生動向等を、迅速かつ適切に伝達できる手法を確立し、各分担研究で得られる情報をもとに、梅毒等の性感染症に対する効果的な啓発プログラム開発を目指す



B. 研究方法

1. SW 向けの啓発

SW 向けの啓発に当たっては、支援団体と連携して対応する。

性産業従事者に影響力のある複数のインフルエンサーと連携し、啓発のためのネットワーク構築を進める。さらに、ホームページ、動画、複数の SNS などを利用した、知識認知や受検動機づけにつながる現代型の啓発プログラム開発を行う。

①啓発動画コンテンツ作成・配信

SW 業界の各分野におけるインフルエンサーと進行役との対談形式で、セクシャルヘルスにかかる知識・情報等について、WEB 収録し、Youtube、SW 向けのポータルサイト等に配信する。

②梅毒啓発動画の配信

梅毒について、わかりやすく自分事として認識してもらえる内容の動画を制作。

SNS 用約 1 分 ホームページ用約 8 分で、全体をセックスワーカー 7 人への個別インタビューで構成する。最後に各出演者から、現役 SW に向けて、性感染症予防のためのメッセージを発信し、それらを SW 向けのポータルサイト等に配信する。

2. 若者向けの啓発

若者世代に対して、流行している梅毒について正しい知識と意識の醸成をはかり、検査受検勧奨につなげるよう啓発資料を作成する。

①梅毒特設ページの作成

本研究の研究代表者による「HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究」で構築した「HIV 検査・相談マップ」のサイトに梅毒の特設ページを作成する。

②梅毒啓発動画の配信

前後編各約 5 分の動画で、若い世代に親和性の高い「You Tuber」スタイルを模したアニメーション及び実写の医師（本研究代表者）との対話スタイルで視聴者に情報提供・注意喚起・受検勧奨を発信し、「HIV 検査・相談マップ」のサイトに掲載する。

(倫理面への配慮)

本研究においては、個人情報等、倫理に関わる研究内容はなし。

C. 研究結果

1. SW 向けの啓発

①啓発動画コンテンツ作成・配信

「セックスワークを安全に」

SW 業界のインフルエンサーとの対談形式で、セックスワークを安全に行うためのセクシャルヘルスにかかる知識やアドバイスについて WEB 収録し、Youtube や SW 向けのポータルサイト（赤い傘）に掲載し、配信した。

また、啓発のために出演者が U=U をデザインしたおそろいの T シャツを着用した。今後、イベント等で活用する予定である。

②梅毒啓発動画の配信

各分野の SW に影響力のある 7 人への梅毒、性感染症予防、性感染症予防等のインタビューと、最後出演者から、現役 SW に対しての性感染症予防のためのメッセージで構成した。

- ・SW 向けのポータルサイト（赤い傘）に掲載し、配信した。

[赤い傘 \(akaikasa.net\)](http://akaikasa.net)

- ・出演者には SW 業界のインフルエンサーとして、今後現役 SW に対して各種の情報発信をしてもらい、啓発のためのネットワーク構築を進める。

2. 若者向けの啓発

①梅毒特設ページの作成

本研究の研究代表者による「HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究」で構築した「HIV 検査・相談マップ」のサイトに梅毒の特設ページを作成した。

「梅毒って、なに？」

- ・若者世代が梅毒について気になる
「今、増えている？、梅毒ってどんな病気？
どんな症状がでるの？ 治せるの？
早めの検査が大切。予防できるの？
梅毒 Q&A」の項目でイラストを多く取り入れ、若者世代に対して、簡潔でわかりやすい内容で作成した。

- ・パソコンとスマートフォンとにアクセスできるように設定した。



[梅毒って、なに? \(hivkensa.com\)](http://hivkensa.com)

②梅毒啓発動画

「気になる梅毒、ドクターに聞いてみた。」

前編「今、梅毒が流行中？」

[気になる梅毒！ドクターに聞いてみた #1](#)

[「今、梅毒が流行中？」 - YouTube](#)

後編「もしかして？と思ったら」

[気になる梅毒！ドクターに聞いてみた #2](#)

[「もしかして？と思ったら」 - YouTube](#)

- ・若い世代に親和性の高い「YouTuber」スタイルを模したアニメーションで梅毒に関する話題を「メディチューバー」が発信。実写の医師（本研究代表者）との対話形式で、若者世代の疑問・不安を医師に問いかけ、医師とメディチューバーで受け答えをする構成とした。
- ・「HIV 検査・相談マップ」に掲載した。

D. 考察

近年、国内では、性感染症が増加しており、特に梅毒については、女性は 20 歳代、男性は 20-40 歳代を中心に急増しており、大きな問題となっている。

しかし、特に、性感染症の正しい知識や情報が届いていない若者世代や、性感染症り患のハイリスク層ではあるが、情報にスムーズにアクセスできる環境にない女性の SW に対して、予防行動をとり、検査を受検するような意識を醸成してい

くことが重要である。

本研究では、性感染症に関する啓発を通じて、若年層や女性の SW に対して、性感染症の不安解消、情報提供、注意喚起・受検勧奨を進めるとともに、HIV を含めた性感染症に関する情報を効果的に伝達できる手法を検討する。

今年度、性産業従事者への支援団体と協力し、影響力のある複数のインフルエンサーが出演する啓発用動画コンテンツを制作し、SNS や SW 向けポータルサイトに掲載し、幅広く発信する。インフルエンサーからも情報を発信してもらうなど、啓発のためのネットワーク構築を進めている。また、若者向けに梅毒啓発ページを作成し、「HIV 検査・相談マップ」のサイトに梅毒をわかりやすく解説した啓発動画とともに掲載した。

今後、知識認知や受検動機につながる現代型の啓発プログラム開発を検討し、その効果については、SNS や関連サイトのアクセス評価、性産業従事者へのアンケート調査、疫学調査等の複数の手法での評価を行っていく。

E. 結論

本研究では、正しい知識・情報や受検勧奨について、十分に届いていなかった若年層、女性の SW 等への啓発方法を検討し、多くの人が認知し、理解しやすい多様な対策を講じた。課題となる対象者には、ひとつの方法だけでは HIV・性感染症の受検勧奨が完結することはない。

今後、知識認知や受検動機付けにつながる現代型の啓発プログラム開発を検討し、その効果については、SNS や関連サイトのアクセス評価、性産業従事者へのアンケート調査、疫学調査等の複数の手法での評価を行っていく。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Yuri Echigoya, Takayuki Yamaguchi, Akifumi Imamura, Hiroshi Nishiura. Estimating the syphilis incidence and diagnosis rate in Japan: a mathematical modelling study. Sex Transm Infect. 2020 Nov;96(7):516-520.
- 2) Kazuki Shimizu, Hiroshi Nishiura, Akifumi Imamura. Investigation of the Proportion of Diagnosed People Living with HIV/AIDS among Foreign Residents in Japan. J. Clin. Med. 2019, 8(6). 804.
- 3) 今村顕史 . HIV/AIDS の医療体制とその問題点. 呼吸器内科 2019. 36(5): 490-493.
- 4) 笠松亜由、福島一彰、今村顕史. 梅毒 感染症専門医の視点より. 腎と透析 2019. 86(1): 399-402.
- 5) 田中勝、今村顕史. HIV と悪性腫瘍. 新薬と臨床 2019. 31(1): 121-124.
- 6) 福島一彰、今村顕史. 現代の梅毒 2018. モダンメディア 2018.64(8): 261-270.
- 7) 今村顕史. HIV 感染症検査のアップデート～日本における検査態勢の現状と課題～. HIV 感染症と AIDS の治療 2018. 9(2): 19-24.
- 8) 関谷綾子、福島一彰、田中勝、矢嶋敬史郎、八木田健司、味澤篤、今村顕史. インド渡航後にサイクロスポーラによる腸炎、胆管症を認めた HIV 感染者の 1 例. 感染症誌 2018. 92: 371～375.
- 9) 池内和彦、福島一彰、田中勝、矢嶋敬史郎、関谷紀貴、関谷綾子、柳澤如樹、味澤篤、今村顕史. 梅毒に対するアモキシリン 1,500mg 内服治療の臨床的効果. 感染症誌 2018;92:358-64.
- 10) 嶋根卓也、今村顕史、池田和子、山本政弘、辻麻理子、長与由紀子、松本俊彦. 薬物使用経験のある HIV 陽性者において危険ドラッグ使用が服薬アドヒアランスに与える影響. 日本エイズ学会誌 2018. 20: 32-40.

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

2.学会発表

- 1) 今村顕史. MSM における A 型肝炎の流行への対策と効果についての検討 日本エイズ学会、2019 年 11 月 熊本
- 2) 今村顕史. A 型肝炎の流行におけるハイリスク層への効果的な啓発方法の検討. 日本エイズ学会、2018 年 11 月、大阪

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他
なし

研究成果の刊行に関する一覧表・刊行物

該当無し

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業
「HIV 受検勧奨のための性産業従事者や事業者等に
対する効果的な介入に向けた研究」
研究分担者・研究協力者名簿（令和2年度）

《研究代表者》

今村 顕史 東京都立駒込病院 感染症科 部長

《研究分担者》

塩野 徳史 大阪青山大学 健康科学部看護学科 准教授
青山 薫 国立大学法人神戸大学 大学院国際文化学研究科 教授

《研究協力者》 50 音順（職位略）

浅沼 智也 TRANS VOICE IN JAPAN
荒木 順 特定非営利活動法人 akta
生島 嗣 特定非営利活動法人ふれいす東京
岩橋 恒太 特定非営利活動法人 akta
カエベタ亜矢 新宿区保健所
堅多 敦子 東京都立駒込病院
要 友紀子 SWASH
金子 典代 名古屋市立大学
佐野 貴子 神奈川県衛生研究所
砂川 秀樹 明治学院大学国際平和研究所
土屋 菜歩 東北大学 東北メディカル・メガバンク機構
西浦 博 京都大学
畑野とまと SWASH
宮階 真紀 SWASH
宮田りりい SWASH、MASH 大阪



令和3年4月5日

厚生労働大臣 殿

機関名 東京都立駒込病院
所属研究機関長 職 名 院長
氏 名 神澤 輝実



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 HIV 受検勧奨のための性産業従事者や事業者等に対する効果的な介入に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 感染症科・部長
- (氏名・フリガナ) 今村 顕史・イマムラ アキフミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☒	☐	☒	駒込病院倫理審査委員会	☐
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	☐	☒	☐		☐
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:)	☐	☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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 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 エイズ対策政策研究事業

2. 研究課題名 HIV 受検勧奨のための性産業従事者や事業者等に対する効果的な介入に向けた研究

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	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☒	☐	☒	大阪青山大学	☐
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	☐	☒	☐		☐
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:)	☐	☒	☐		☐

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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。

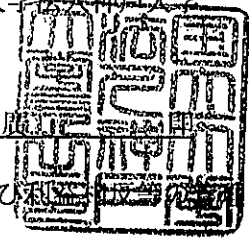
令和3年 3 月 18 日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人神戸大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 武田 康



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管理について
 では以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 HIV 受検勧奨のための性産業従事者や事業者等に対する効果的な介入に向けた研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 国際文化科学研究科・教授
- (氏名・フリガナ) 青山 薫・アオヤマ カオル

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	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☒	☐	☐		☒
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	☐	☒	☐		☐
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:)	☐	☒	☐		☐

(※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)

新型コロナウイルス感染拡大防止のための「神戸大学の活動制限指針」および調査対象地域における緊急事態宣言に則って、具体的な調査のめどが立たなかったため。

(※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 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☒ 無 ☐ (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 ☐ 無 ☒ (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。