厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

地域におけるMSMのHIV感染・薬物使用予防策と支援策の研究

令和3年度 総括・分担研究報告書

令和4（2022）年3月31日

研究代表者　樽井 正義

地域におけるHIV陽性者等支援のためのウェブサイト
https://www.chiiki-shien.jp/

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

地域におけるMSMのHIV感染・薬物使用予防策と支援策の研究（21HB1004）

令和３年度 総括・分担研究報告書

令和4（2022）年3月31日

研究代表者　樽井 正義

もくじ

令和３年度 総括研究報告書 …… 1
研究代表者：樽井 正義

（1）ＭＳＭを対象としたメンタルヘルスと性行動に関するWEB調査 …… 9
研究分担者：生島 嗣

（2）ゲイコミュニティにおける性行動および
予防啓発に関する動向の把握と効果評価 …… 15
研究分担者：塩野 徳史

（3）ＭＳＭを対象とした健康のための
コミュニケーション支援ツールの開発と評価 …… 53
研究分担者：野坂 祐子

（4）薬物使用の問題を抱える HIV 陽性者への支援のための
精神保健福祉センターとのネットワークモデルの検討 …… 59
研究分担者：大木 幸子

（5）ＨＩＶ陽性者と薬物使用者への支援策と感染・薬物使用予防策の検討 …… 67
研究分担者：樽井 正義

研究成果の刊行に関する一覧表 …… 73

地域におけるHIV陽性者等支援のためのウェブサイト
ｈｔｔｐｓ://ｗｗｗ.ｃｈｉｉｋｉ-ｓｈｉｅｎ.ｊｐ/

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

地域におけるMSMのHIV感染・薬物使用予防策と支援策の研究

（21HB1004）

令和３年度　総括研究報告書

研究代表者：樽井 正義（特定非営利活動法人ぷれいす東京 理事）

令和4（2022）年3月31日

◪ 研究代表者：樽井 正義（特定非営利活動法人ぷれいす東京 理事）

◪ 研究分担者：生島 嗣（特定非営利活動法人ぷれいす東京 代表）

大木 幸子（杏林大学保健学部 教授）

塩野 徳史（大阪青山大学健康科学部看護学科 准教授）

野坂 祐子（大阪大学大学院人間科学研究科 准教授）

研究要旨

「MSM を対象としたメンタルヘルスと性行動に関する web 調査」では、その準備のために対象者へのフォーカス・グループ・インタビューを行い、調査参加者への案内を出会い系サイトから SNS、掲示板に拡げること、調査項目の薬物使用にアルコール、市販薬を加えること、相談利用を促す方法を探ることなど、前回を継承するとともに情況の変化に対応する調査の企画で留意すべきことを確認した。

「ゲイコミュニティにおける性行動および予防啓発に関する動向の把握と効果評価」では、3 年連続調査の 1 年目を行い、先行調査に比してコミュニティセンターによる啓発活動の認知度は上がっていること、MSM のコンドームの常用率は 20% 台に下がっていること、また新型コロナ感染症の影響で HIV 抗体検査受検を控えた人が 4 分の 1、性行動を抑えた人が半数ほどいることが示された。

「MSM を対象とした健康のためのコミュニケーション支援ツールの開発と評価」では、トラウマと逆境体験が現在の行動、認知・感情、対人関係に及ぼす影響を考慮した支援（Trauma Informed Care：TIC）をふまえて、MSM を対象にオンラインプログラム「アサーション・トレーニング」と「ストレスマネジメント講座」を実施し、オンラインで自習できるコミュニケーション支援ツールを開発した。

「薬物使用の問題を抱える HIV 陽性者への支援のための精神保健福祉センターとのネットワークモデルの検討」では、MSM あるいは HIV 陽性者からの薬物相談を受けた経験のあるセンターの担当者への面接調査により、相談者との継続的な支援関係を築くための方法と、他の支援機関との連携の方策とを整理し、相談継続のために担当者への支援体制が求められることを指摘した。

「HIV 陽性者と薬物使用者への支援策と感染・薬物使用予防策の検討」では、文献調査から、薬物使用者は使い続けたい人、減らしたい人、止めたい人にほぼ三分されること、使用者には感染症のリスクが高いことが示された。HIV と薬物使用に関わる支援者への面接調査からは、薬物使用に付随する感染症と感染予防の情報、相談窓口の情報の提供が求められることが確認され、提供する方策が提案された。

A 研究目的

MSM の HIV 感染・薬物使用の予防と支援を目的に 5 つの研究を行う。

（1）MSM を対象としたメンタルヘルスと性行動に関する web 調査（生島嗣）

2016 年実施の LASH 調査を拡充してウェブによる質問紙調査を行い、メンタルヘルス、薬物使用、性行動等、各地域の現状を把握する基礎データを得る。10-20 代の出会い手段利用の現状を把握し、有効な情報発信のあり方を探る。また、薬物使用、コンドーム不使用の背景にある、他者依存のコミュニケーション、逆境経験等を把握する。

（2）ゲイコミュニティにおける性行動および予防啓発に関する動向の把握と効果評価（塩野徳史）

全国 6 カ所のコミュニティセンターにおける HIV 感染予防啓発活動（対面、印刷物、web 等）利用者の予防意識・行動について質問紙調査を行い、その活動の効果を、センターのない地域と比較して評価する。都市部のセンターで若年層と薬物使用者に対面による感染・薬物使用予防介入を行い、効果を評価する。

（3）MSM を対象とした健康のためのコミュニケーション支援ツールの開発と評価（野坂祐子）

MSM の HIV 感染と薬物使用を予防する上で、リスク行動を避け健康に生活するコミュニケーションスキルの向上が求められるが、とくに逆境経験により感情表出や調整、安定した対人関係構築が苦手な傾向をもつ若年 MSM に考慮し、オンラインでセルフスタディが可能な支援ツールを開発し、その評価を行う。

（4）薬物使用の問題を抱える HIV 陽性者への支援のための精神保健福祉センターとのネットワークモデルの検討（大木幸子）

全国の精神保健福祉センター職員調査では、陽性者からの相談経験は少なく、陽性者、性的少数者への対応への抵抗感も見られたが、経験のある担当者には、異性愛者の薬物相談との共通点も多いとの見方が認められた。そこで、共通点と相違点を明らかにし、薬物使用の問題を抱える HIV 陽性者への支援にあたって、HIV 診療機関や陽性者支援組織と精神保健福祉センターとの連携モデルを検討する。

（5）HIV 陽性者と薬物使用者への支援策と感染・薬物使用予防策の検討（樽井正義）

HIV 陽性者と薬物使用者の概数と所在を文献調査により推定し、生活上医療上の課題、薬物使用と感染（HIV、HCV）予防に必要な情報を、当事者と支援者（拠点病院医療者、陽性者支援と依存回復支援の施設職員）への面接調査により明らかにする。支援者の協力を得て、情報を整理した資料を作成し、その提供方法を検討し実施する。

B 研究方法

（1）3 年計画の 1 年目（本年度）に、MSM の当事者を対象としたフォーカス･グループ･インタビューを行った（5 回、各回 3 人計 15 人）。インタビューは半構造化形式を採用し、内容は、①最近の MSM コミュニティにおける出会いの手段の変化について、②セックス時に使う併用品について、③性の健康とメンタルヘルスについて、の 3 点を軸とした。また、依存症を含めたメンタルヘルスや HIV についての啓発プラットフォーム「Stay Healthy and be HAPPY!」に MSM 向けの新たなコンテンツを追加し、さらにクラブイベントで当プラットフォームを周知するキャンペーンを行った。次年度はインタビューをふまえて、MSM のメンタルヘルスと性行動に関するオンラインアンケート調査を実施する。

（2）本年度は、コミュニティセンターにおける HIV 感染予防啓発活動の効果測定の指標として、利用者と利用していない MSM の予防意識・行動を調査する質問紙を作成し、全国の 6 センター、センターのない 3 地域の NPO 及び SNS で調査を実施し分析した。質問項目は HIV や性感染症に関する知識と意識、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、性行動等とした。調査期間は 2021 年 9 月 -10 月の 1 ヵ月間、回収された 4,171 件から重複回答と海外居住 18 件を除き、3,969 人のデータを分析した。統計的有意差にはカイ 2 乗検定を用い、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。

(3)本年度は、文献によりMSMのHIV感染と薬物使用の関連性や行動傾向を調査し、コミュニケーションスキルをテーマとしたセルフスタディツールの構成要素を検討した。また、支援ツールの開発に向けて、HIV陽性であるMSMの支援を行うNPO団体の協力を得て、同対象への「アサーション・トレーニング」と「ストレスマネジメント講座」をオンラインで開催し、コミュニケーションにまつわる課題への反応等を把握するとともに、webアンケート調査を行い、対象者のニーズと学習内容への評価を得た。それらの結果をふまえて、若年MSMを主な対象とする動画教材と解説教材を作成して公開した。次年度に教材の評価を行う。

(4)精神保健福祉センターでMSMあるいはHIV陽性者からの薬物相談の経験のある担当者に面接調査を、2名はグループで、3名は個別に行い、逐語録を作成して質的に分析した。異性愛者の薬物相談と比較して共通している支援内容及び特徴的な支援内容を明らかにするために、次の質問をした。①相談に対する支援の展開、②精神保健福祉センターが担った役割、③連携した機関、④他の支援機関が担った役割、⑤他の機関との連携のポイント、⑥支援の中で大切にしたこと、⑦セクシュアリティやHIV陽性であることの支援過程（相談過程）への影響、⑧セックスドラッグの使用の相談過程での具体的扱い。

(5)本年度は、先行研究を調査し、薬物使用者とHIV陽性者の現状（対象人数、所在、状況等）を把握した。また薬物使用者とHIV陽性者への支援提供者（エイズ治療拠点病院医療者、HIV陽性者支援組織職員、薬物依存回復施設職員 各2名、薬物依存研究者1名）に面接調査を行い、薬物使用者とHIV陽性者が直面している生活上、医療上の問題、感染と薬物使用の予防と支援の現状について情報を収集し、感染と使用の予防と支援に求められる情報とその提供可能性を検討した。これをふまえて次年度に、使用者と陽性者の生活上、医療上の問題に対処し感染と薬物使用の予防に資する情報を整理し、情報を必要とする対象集団を特定し、情報提供の方法を策定して実施を試みる。

（倫理面への配慮）

各研究分担者の所属機関のIRBに研究計画の審査を申請した。質問紙調査は無記名であり、回答をもって参加への同意とみなした。面接調査に際しては、説明の上同意を取得した。

C 研究結果

(1) MSMへのインタビューから、出会いの手段は多様化しており、出会い系アプリよりもSNSが使われる傾向にあること、セックスドラッグとして認知度が高いのはラッシュだが、禁止されて覚せい剤に移った人もいること、初めての使用には相手への好意や集団圧力が影響していること、コミュニティとの交流が盛んな人ほど使用する可能性が高いが、依存まで進行するのは人との繋がりが薄い人である可能性が大きいこと、依存の対象がアルコールや市販薬という人もいる可能性があること、PrEPについては、認知度は上がっているが、コンドームなしのセックスが出来ると思う傾向が見られること、自身の性の健康やメンタルヘルスについて、家族や友人には相談できず、公的な相談窓口は敷居が高いこと等の意見が聞かれた。これらを質問紙調査の資料とするとともに、分担研究(3)と共有してコミュニケーション支援ツールを作成し、ウエブサイトに掲載した。

(2) 全国6カ所のコミュニティセンターの認知率は全体では45.4%、過去6ヵ月間に利用した人は8.7%だった。HIV抗体検査の受検経験がある人は68.7%、過去1年間では28.9%、受検場所は病院・クリニックが11.9%、保健所10.6%、郵送検査6.9%だった。過去6ヵ月間に男性とセックスした人の割合は74.7%、コンドームをつけずにセックスしたことがある人は、被挿入側では42.8%、挿入側では45.4%だった。コンドームをつけない理由は、つけない方が気持ちよい(48.8%)、つけない方が一体感がある(31.5%)が多く、PrEPを服用しているからは10.3%だった。PrEPについては、その情報を知っている人は25.9%、過去6ヵ月間に服薬経験がある人は6.7%

だった。過去1年間のHIV検査受検経験は、服薬経験がある人では76.8%、ない人では25.3%であり、有意差がみられた(p<0.01)。

(3) 文献調査から、HIVリスク行動と薬物使用における最強の因子は成人期の危機と18歳未満での成人からの暴力であり、MSMに対しては、トラウマと逆境体験が現在の行動、認知・感情、対人関係に及ぼす影響を考慮した支援(Trauma Informed Care：TIC)の必要性が指摘された。これに配慮して、コミュニケーションスキルの向上をはかる2つのオンラインプログラム、「アサーション・トレーニング」(参加者8名)と「ストレスマネジメント講座」(3回連続、各回7名)では、自分の感情の理解と調整に重点を置いて、企画し実施した。これらをふまえて、コミュニケーション支援ツールとして、自分のコミュニケーションの仕方が ①ダメ出し・攻撃タイプ ②言いなり・がまんタイプ ③爽やかアサーションタイプ ④隠れ攻撃タイプ、どのような傾向があるのかに気づかせる自己学習用ワークシートと動画を、分担研究(1)の協力を得て作成した。

(4) 精神保健福祉センターの相談担当者への面接調査から、(1)相談者との継続的な支援関係を築くための方法として、①通報しない立場を初めに明示、②中立の立場を維持、③性行動や性行為に関連する話題のそのままの受け止め、④セクシュアリティに関する情報は相談者を理解する重要な情報、⑤性行動や性行為に関連する話題を踏み込んで扱える場の考慮、⑥リスク行為や使用行動の話題への非審判的態度、⑦常に待っていることの強調、が示された。(2)他の支援機関との連携の方策としては、①治療や回復支援の導入機関としてのセンターの役割の自覚、②生活支援のための地域の他機関との連携、③セクシュアリティは薬物使用に影響する重要な情報として連携機関に伝えるよう相談者との話し合い、が挙げられた。また、(3)相談継続のための担当者への支援体制として、再使用が繰り返されることによる担当者の葛藤に対して、スーパーバイズ体制が求められた。

(5) 薬物使用に関する先行研究の調査から、私たちの社会には生涯使用経験者が2.5%(200万人強)いるが、その90%は使用を止めており、過去1年使用経験者は0.24%(およそ20万人)おり、使い続けたい人、減らしたい人、止めたい人にほぼ三分されること、覚せい剤使用経験者には注射器の使用、セックスの時の使用の経験率が高く、HIV陽性は少ないがHCV感染既往が半数近くいることから、健康危害である感染を予防する情報がハームリダクションとして必要なことが示唆された。陽性者と薬物使用者への支援者に対する面接調査からは、新しいHIVの情報と感染予防情報が不足しており、安心して相談し支援が受けられる窓口の情報が求められること、使用者と陽性者への情報提供の方途としては、刑務所や保護観察所と協力関係にあるダルク職員、薬物使用を健康問題ととらえている拠点病院医療者と連携して行う必要があることが示された。

D 考察

(1) MSMのインターネット調査で考慮すべきことが、フォーカス・グループ・インタビューから得られた。調査参加の呼びかけは、出会いの場の多様化に配慮し、出会い系アプリだけでなくSNSや掲示板でも行うこと、調査項目の依存については、アルコールや市販薬も視野に入れること、どのような窓口であれば性の健康やメンタルヘルスを相談しやすいのかを訊ねることなどである。またコンドーム使用、HIV検査行動、薬物使用、周囲への相談といった行動の背景には、対人コミュニケーションのあり方、幼少期の逆境体験、ソーシャルサポート環境などの要因が関連していることが示唆された。誰かに相談という行動について言えば、慢性化している孤立感や疎外感により、相談自体が選択肢として思い浮かばないように思われる。調査への参加が自分の行動に気づき、変容につながるきっかけとなるように、調査項目を検討することが求められる。

(2) コミュニティセンターとMSMに関する同様の調査が東京では2013年に、他地域では2017年-2019年に実施されたが、本調査にはそれらと比較できる項目を加えた。コミュニティセンターの認知率は、啓発対象となっている地域では上昇が見られた。HIV抗体検査の受検行動は前回から横這いだった。コンドームの常用使用は2010年以降低下傾向にあり、50-

60% 台であったのが、本年度の調査ではどの地域でも 20%台であり、また相手が彼氏や恋人、友達やセクフレ、その場限りでも同様であることから、全体的にコンドームの使用行動の低下が見られ、HIV と他の性感染症の拡大が懸念される。また、新型コロナウイルス感染症の影響を受けている時期に焦点をあて、過去 6 ヵ月間あるいは 1 年間の状況を尋ねると、その影響で検査の利用を控えた人は 26.5% だったが、感染拡大前と比べて、セックスする頻度が減った人は 51.5%、人数が減った人は 48.8% だった。

(3)オンラインプログラムの実施を通じて、参加者が自分の感情を理解し考えを自覚することが困難であること、自己の認知と自他の境界線の同定は、個人の育ちや経験と深く関連し、コミュニケーションの重要な要素となることが改めて確認された。このことから、トラウマ・インフォームド・ケアの観点をふまえて、学習の内容と方法を工夫する必要が示された。プログラムは講師からの一方向ではなく、参加者との対話形式も取り入れたが、他の参加者の意見も聞けることに対して高い評価が得られた。対話へのニーズは高く、プログラム自体がコミュニケーションを実践し反省する場となったことが、好評の理由と思われる

(4)精神保健福祉センターが薬物相談においてはたしている機能は、①相談者の回復支援の入り口、②安心して相談できる場、③いつでも戻ってくることのできる場、④生活支援につなげる役割、と見ることができる。MSM および HIV 陽性者からの薬物相談において、相談担当者は他の相談者と同様に生活支援を提供するが、相談者を理解する上で、セクシュアリティは重要な要素であると考えられる。薬物使用の背景に性行動や性行為があるので、これらを話題としなくてはならないが、そのときに具体的な行為を語りやすくするには、相談者のセクシュアリティが否定されることがないという安心感をもたれることが、なにより重要になると思われる。

(5)薬物使用に関する情報提供は、住民一般に向けた乱用防止キャンペーンとして行われているが、薬物使用者には有効ではない。使用がもっぱら犯罪と見なされる社会では使用者はそれを隠すゆえに、薬物使用者に対して有用な情報を届けることは、極めて困難である。刑務所にいる、あるいは保護観察所に通う使用者に、そして使用者が含まれると想定される陽性者に、支援しているダルクの職員やエイズ診療機関の医療者の協力を得て、健康問題としての薬物使用に関わる情報を提供する試みは、対象人口 20 万人のごく一部に届けることにしかならないが、具体的で可能な方策の一つと考えられる。

E 結論

MSM、HIV 陽性者、薬物使用者を対象に、HIV 感染と薬物使用の予防策と支援策を策定し実施することを目的とする本研究は、対象者の現状を把握する 2 つの分担研究と支援策を検討する 3 つの分担研究から構成される。

3 年計画の初年度において、MSM を対象とする数千人規模の調査では、その準備として対象者のフォーカス・グループ・インタビューにより、MSM の現在の行動に即した調査参加者募集の方法と新たに必要とされる質問項目などを明らかにした。

全国 6 カ所のコミュニティセンターを中心とした 3 年連続の調査の 1 回目を実施し、MSM のコンドームの常用率が 20% 台に低下したこと、新型コロナ感染症の影響で HIV 検査受検を控えた人が 4 分の 1 いることなどが示された。

MSM のコミュニケーションスキルへの支援策として、トラウマと逆境体験が現在の行動、認知・感情、対人関係に及ぼす影響を考慮したオンラインプログラム「アサーション・トレーニング」と「ストレスマネジメント講座」を実施し、オンラインで自習できるコミュニケーション支援ツールを開発した。

精神保健福祉センターと他組織のネットワークによる MSM と陽性者への支援策を検討するために、センターの相談担当者に面接調査を行い、相談者との継続的な支援関係を築くための方法と、他の支援機関との連携の方策とを整理し、相談継続のために担当者への支援体制が求められることを指摘した。

薬物使用者と陽性者への支援策を検討するために、文献調査と両者の支援者への面接調査を行い、薬物使用に付随する感染症と感染予防の情報、相談窓口の情報の提供が求められることが確認され、提供する方策

が提案された。

F 健康危険情報

なし

G 研究発表

研究代表者

樽井正義

1. 論文・著書

樽井正義. HIV/AIDS から COVID-19 へ ー パンデミックと生命倫理. 生命倫理. 31-1:3, 2021.

○ Koto, G., Tarui, M., Kamioka, H., Hayashi, K.: Drug use, regulations and policy in Japan. Japan Advocacy Network for Drug Policy. April 2020. http://fileserver.idpc.net/library/Drug_use_regulations_policy_Japan.pdf

2. 学会発表

○ Hayashi,K,, Wakabayashi, C., Ikushima, Y., Tarui, M.. Characterizing changes in drug use behaviour following bans of 5-MeO-DIPT, anyl nitrite and new psychoactive substances among men living with HIV in Japan, 日本エイズ学会、2021 年.

○樽井正義、生島嗣、徐淑子、山本大 . ダルクにおける性的少数者および HIV 陽性者への薬物依存回復支援の現状 . 日本エイズ学会、2020 年 .

研究分担者

生島嗣

1. 論文・著書

○生島嗣 . ゲイ・バイセクシュアル男性のネットワークと相談行動ー HIV・薬物使用との関連を中心に . 松本俊彦編 , 「助けて」が言えない SOS を出さない人に支援者は何ができるか . 日本評論社 . 218-230, 2019.

2. 学会発表

生島嗣、三輪岳史、大槻知子、山口正純、大木幸子、若林チヒロ、樽井正義 . HIV 検査と告知時期に関する考察ー「HIV 陽性者の健康と生活に関する全国調査」の結果からー . 日本エイズ学会、2020 年 .

生島嗣、三輪岳史、大槻知子、山口正純、大木幸子、若林チヒロ、樽井正義 . HIV 陽性と就労に関する考察ー「HIV 陽性者の健康と生活に関する全国調査」の結果からー . 日本エイズ学会、2020 年 .

生島嗣 . 地域における HIV 検査ー「HIV 陽性者の健康と生活に関する全国調査」の結果から . 日本公衆衛生学会総会、2020 年 .

Ikushima, Y. Patterns of PrEP use among men who have sex with men in Japan. Asia Pacific AIDS & Co-infections Conference (APACC) 2020, October 15-17, 2020.

生島嗣、三輪岳史、山口正純、大槻知子、水島大輔、岡慎一 . GPS 機能付きアプリケーションを利用する MSM における PrEP の利用経験とその実態 (1). 日本エイズ学会、2019 年、熊本 .

山口正純、三輪岳史、大槻知子、生島嗣、水島大輔、岡慎一 . GPS 機能付きアプリケーションを利用する MSM における PrEP の利用経験と実施実態 (2). 日本エイズ学会、2019 年、熊本 .

横幕能行、高橋秀人、生島嗣、伊藤公人、今橋真弓、渡邉真理子 . 職場における HIV 感染症 /AIDS の検査機会提供の有用性と課題 . 日本エイズ学会、2019 年、熊本 .

Yamaguchi, M., Miwa, T., Ohtsuki, T., Ikushima, Y., Mizushima, D., and Oka, S. Change in awareness of, willingness to and utilization of PrEP over the past two years in Japan. The 10th IAS Conference on HIV Science, July 21-24, 2019, Mexico City, Mexico.

Ikushima, Y. Experiences of PLACE TOKYO: Challenges of Japan and Asia. The 5th AIDS Forum of Beijing, Hong Kong, Macau, and Taiwan, April 12-13, 2019, Taipei, Taiwan.

塩野徳史

1. 論文発表

1) 宮田りりぃ , ○塩野徳史 , 金子代 .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) 金子典代 , ○塩野徳史：コミュニティセンターに来場するゲイ・バイセクシュアル男性の HIV・エイズ

の最新情報の認知度と HIV 検査経験，コンドーム使用との関連．日本エイズ学会誌 , 23(2), 78-86, 2021
3) 金子典代 , ○塩野徳史 . MSM を対象にした当事者主体の HIV 検査の取り組みと意義 . 日本エイズ学会誌 , 22(3): 136-146, 2021.

2. 学会発表

1) ○塩野徳史．コミュニティと予防介入の新たな戦略．日本エイズ学会 2021 年 東京
2) ○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

野坂祐子

1．論文発表

1）野坂祐子．司法矯正領域におけるトラウマインフォームドケア：対象者・支援者・組織の再トラウマを防ぐアプローチ，刑政，Vo.132, No.11, pp.12-25. 2021 年
2）野坂祐子．デート DV とは何か：被害者・加害者への介入，保健の科学，Vol.64, 90-94. 杏林書院. 2022 年
3）野坂祐子．トラウマインフォームドケア ～当事者と支援者の安全を高めるアプローチ～，心と社会 , Vol.53, No.1, 40-45. 日本精神衛生会．2022 年

H 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1．特許取得

なし

2．実用新案登録

なし

3．その他

なし

（１）MSMを対象としたメンタルヘルスと性行動に関するWEB調査

◪ 研究分担者：生島 嗣（特定非営利活動法人ぷれいす東京）
◪ 研究協力者：樽井 正義（特定非営利活動法人ぷれいす東京）
三輪 岳史（特定非営利活動法人ぷれいす東京）
山口 正純（博慈会長寿リハビリセンター病院）
野坂 祐子（大阪大学）
大槻 知子（特定非営利活動法人ぷれいす東京）
若林 チヒロ（埼玉県立大学）

研究要旨

日本の MSM（男性とセックスを行う男性 /Men who have Sex with Men）は一般集団と比較して薬物使用の割合が高く、また薬物使用は HIV 感染リスクの高い性行動との関連が示唆されている。本研究では、MSM のメンタルヘルスと性行動に関するアンケート調査の実施に先立ち、当事者の意見を質問紙に反映させるために MSM コミュニティへのヒアリングを中心に行った。ヒアリングの結果からは、特に、薬物使用、HIV 検査行動、コンドーム使用、周囲への相談といった行動の背景にある、対人コミュニケーションのあり方、幼少期の逆境体験、自尊感情、ソーシャルサポート環境といった要因を確認する必要性が明確になった。今後は、まずヒアリングの結果を元により MSM コミュニティの声を反映させた質問紙を作成し、オンラインアンケート調査を約 1 か月間に渡り実施する。そして、本調査で得られた情報を活用して「Stay Healthy and be HAPPY!」のプラットフォームをより充実させる。今後は受身的な情報発信に留まらず、地域 NPO、コミュニティセンター、メディア、インフルエンサーと連携し、より幅広い MSM コミュニティにメンタルヘルスや性行動に係る役立ち情報を発信していく。

A 研究目的

日本の MSM の間では、薬物使用が重要な関心事となっている。欧米諸国の研究では、MSM は一般集団と比べて薬物使用の割合が高いことが示されている（Hunter et al. 2014; Heiligenberg et al. 2012）。2016 年に実施された日本在住の MSM の薬物使用や性生活等に関する自己回答式インターネット調査（LASH: Love Life and Sexual Health）では、11.3% の回答者が過去 6 ヵ月以内に何らかの薬物を使用しており、彼らはそうでない回答者と比べて HIV 感染リスクの高い性行動を取る傾向が示唆された（生島ら、2017）。また、薬物使用に関する相談相手となりうるのは友人やパートナーであることが HIV 陽性者を対象にした調査から示されている（若林、2014）。そこで本研究では、薬物使用やコンドーム不使用の背景にある対人コミュニケーションのあり方、幼少期の逆境体験、相談行動等を把握するため、MSM のメンタルヘルスと性行動に関するオンラインアンケート調査を実施する。本年度は、アンケート調査に先立ち、当テーマに関する最新の情報を収集し、当事者の意見を質問紙に反映させるために MSM コミュニティへのヒアリングを中心に行った。

B 研究方法

まず、MSM の当事者を対象としたフォーカス・グループ・インタビューを複数回に分けて行った。インタビューは半構造化形式を採用し、内容は、①最近の MSM コミュニティにおける出会いの手段や変化

について、②セックス時に使う併用品について、③性の健康とメンタルヘルスについて、の3点を軸にして実施した。また、依存症含めたメンタルヘルスやHIVについての啓発プラットフォーム「Stay Healthy and be HAPPY!」にMSM向けの新たなコンテンツを追加し、さらにクラブイベントで当プラットフォームを周知するキャンペーンを行った。

C 研究結果

3-1 MSMコミュニティへのヒアリング

以下の日程でヒアリングを実施し、合計15名のMSM（ゲイバイセクシュアル男性、トランス男性）から意見を聴取した。年代は20代が7人、30代が4人、40代が2人、50代が1人、60代が1人だった。MSMを対象にしたコミュニティセンター・スタッフ、薬物依存症施設やNPOスタッフも含まれている。

・2021年12月18日(土) 10:00～12:00
　参加者3名
・2021年12月19日(日) 18:00～20:00
　参加者3名
・2021年12月25日(土) 10:00～12:00
　参加者3名
・2021年12月26日(日) 17:00～19:00
　参加者3名
・2021年12月26日(日) 19:00～21:00
　参加者3名

出会いの手段や変化について

出会いの手段としては、出会い系アプリよりもSNS(Twitter、Instagram等)が主流になっているという意見が多くあった(「最近は出会い系アプリよりもInstagramやTwitterで繋がることのほうが多い」)。理由としては、SNSには情報量が多いため、相性の良い相手を見つけやすいという意見が多数みられた(「Instagramは鍵アカが多いので深く親密なつながりになりやすい」「TwitterやInstagramのほうが掲載している情報量が多く、会う前から予め色々知れるので便利だと聞く」)。そのため、出会い系アプリはその場限りのセックス相手を探すツールとして(「出会い系アプリはヤリモクが多い」「出会い系アプリはセックスのためで、恋人を作るツールとして機能していないイメージ」)、SNSはパートナーや友達募集として使い分けているケースが多い可能性が示唆された(「出会い系アプリはセックスのためで、恋人を作るツールとして機能していないイメージ」)。また、年齢制限で出会い系アプリを使えない10代は、出会いのツールとしてよりSNSに頼っているという意見があった(「高校生は年齢制限のためアプリに登録出来ないため、Twitter等のSNSを使って交流している」)。

SNSが主流になっているという意見がある一方、掲示板の利用者も安定して存在しているという意見が多数あった(「地方だと掲示板の利用者が多い」「若い人も掲示板は使う」「掲示板で出会う人も再び増えてきている気がする」)。アプリにはない特徴を活かし、それぞれのニーズに合わせて使用しているようである(「掲示板は根強い人気があり、都会でも利用している人はいる。掲示板は身バレせずに出会えるので、パートナーがいる人には便利」)。

セックス時に使う併用品について

参加者の中で、セックスドラッグとして特に認知度が高いのはラッシュであった(「海外ではセックスの相手がラッシュを持っていることがあった」「ラッシュはよく聞く。エアダスターやビニール袋に入れて吸いながらセックスしている人もいた」「その場限りで1回だけやる相手の場合は、ラッシュを誘われる場合がある」「ラッシュを吸引している人とセックスしたことがある」)。合法で使用出来る海外に限らず、日本国内でも誘われた経験や目撃した経験がある参加者が複数いた。一方、ラッシュが規制されたことで、別のドラッグに移行している可能性も指摘された(「危険ドラッグ規制後は、覚せい剤に移行した人が8-9割で、残りの1割はMDMAやエクスタシーといったパーティードラッグに移行していると思う」「薬物の種類としては、覚せい剤、5-MeOなどが多い」)。

相手に誘われて初めて薬物を使用するという状況について、相手への好意や集団圧力が影響しているという意見が複数あった(「好意を持っている相手からだと断れない」「集団でセックスする際は、“みんな使っているよ”と同調圧力がかかることがあって怖い」)。特に年齢が若い場合、自己主張して上手く断ることに困難が伴いがちという意見があった(「若い時はNOと言えなかった。相手が自分のタイプだと相手に合わせて自分の望まない形を許容しがち」)。MSMコミュニティとの交流が盛んな人ほ

ど薬物を使用する可能性が高いと思われる一方(「人との交流が盛んな人ほどドラッグに出会う率が高くなると思う」)、依存まで進行するのは反対に人との繋がりが薄い人である可能性が示唆された(「ドラッグを使うのは人との繋がりが弱い人が多く、唯一繋がれた人間関係が薬物を使用する関係だった場合、切れにくい。孤立の問題も大きい」)。また、違法薬物以外の物質に依存している当事者がいる可能性も指摘された(「高揚感を得たり緊張を和らげるためにお酒を飲む人は多い」「若い人は市販薬に依存している人が多い気がする。項目にないと“使っていない”とされてしまう」)。

性の健康とメンタルヘルスについて

自身の性の健康やメンタルヘルスについて、家族や友人に相談出来ないという意見は多かった(「セックスや恋愛について誰にも相談していない」「ドラッグのことは特に誰かに相談しづらい」「家庭が機能不全状態だと家族にも相談できない」)。セクシュアリティを開示しなければ相談しづらいというのも原因のようだが(「セクシュアリティを開示せずに悩みを相談するのは難しい」FtMゲイはトランスコミュニティ内でも相談出来ないことが多い」)、幼少期から慢性化している孤立感や疎外感により、誰かに相談するという行動自体が選択肢として思い浮かばない可能性も示唆された(「小学生の時に“おかま”といじめられたことがあるが、親にも相談できずに一人で我慢した」「小中高と疎外感を感じながら大人になってきた。悩みを自己開示出来ないまま大人になり、思春期の辛かった思い出が、大人になってフラッシュバックしたことがある」)。公的な相談機関は存在しても、まだ相談のハードルは高いという意見があった(「学校内のLGBT相談窓口もあるが、入ったところを誰かに見られたらと思うと、利用は慎重になる」)。セクシュアリティに関する相談がしづらいことは、HIVの検査行動にも影響している可能性が示唆された(「そもそもLGBTQ+の人がカミングアウトするのが難しい中、検査を受けるのは難しい」)。

尚、PrEPについての認知度は上がっているようで、利用者が身近にいるという声が多数あった(「PrEPを使っている人は周りに結構いる」「PrEPを使って生でやるという声はここ1年くらいよく聞く」)。一方、PrEPに関する正しい知識が十分普及していないのか、“PrEP=コンドームなしのセックスが出来る”と考えている人が多い可能性が指摘された(「陽性者が“自分もPrEPをやっている”と言って生でセックスをすることがあると聞く」「PrEPを使って生でやるという声はここ1年くらいよく聞く」「PrEPの普及によってコンドームの使用率が低下しているのではないかと思う」)。

その他

HIVの抗体検査を受けない理由については、様々な意見があった。感染していないという自信(「HIVになりたくないという気持ちははあっても生でやり、でも大丈夫だという気持ちがあると思う」)、現実逃避(「曖昧なままにしておきたいのだと思う」)、情報不足(「保健所で検査が行われているのを知らない場合もあると思う」)、検査の受けにくさ(「日本はシステムが整っていないので受けづらい」)等の意見が聞かれた。

一般社会での理解も遅れているという意見がある一方で(「HIV=AIDSと考えている人はまだ多い。性教育が遅れている。セックスだけでなく、ゲイそのものの理解も進んでいない」)、コミュニティの中でもHIVの話題は避けられているという意見が多数あった(「ゲイ男性は、セックスの話とHIVの話を切り離す。タブー視されている」「陽性者の知り合いがいる人が少ないのは、みんなHIVのことを話題にしないからだと思う」)。

また、本調査結果の情報発信の方法についての意見も聞かれた(「若い子はデータを見ないので、ビジュアライズを工夫することが重要」「PrEP、Chemsex、U=Uなど情報が複雑化しているので、分かりやすく伝えることが重要」)。

3-2 「Stay Healthy and be HAPPY!」の新コンテンツ

本研究では、MSMコミュニティが友人や恋人から薬物含めたメンタルヘルスに関する相談を受けた時の情報収集ウェブサイト「Stay Healthy and be HAPPY!」(https://stayhealthy.tokyo/) を2019年度から開設している。HIV、薬物使用、自殺予防、依存症といった様々なテーマに関する情報や相談先を紹介しているが、前年度から準備していた、薬物使用やコンドーム不使用の背景にあるMSM同士のコミュニケーションに注目したコンテンツを追加した。具体的には、自身がどういうコミュニケーションを取りがちなのか、自己理解を深めることを目的にMSM向けのコミュニケーションタイプのチェックリストを作

成した。9つの質問に「だいたいあてはまる」「あまりあてはまらない」「わからない」のいずれかを回答すると、「いいなり・がまんタイプ」「ダメ出し・攻撃タイプ」「コミュ上手タイプ」「探索中タイプ」の4つの特徴とそれぞれのタイプへのアドバイスが表示されるようになっている。自身のコミュニケーションの特徴を知ることが、自分も相手も大事にしたアサーティブなコミュニケーションがとれるきっかけになることが期待できる。さらに、人気ユーチューバー「2すとりーと」とのコラボ動画を作成し、本コンテンツをより幅広いターゲットに発信した。また、新たに依存に関する専門家の動画もインタビューしウェブサイトに追加掲載する予定である。

3-3　クラブイベントでの「Stay Healthy」周知キャンペーン

2021年12月18日(土) 16:00～20:00、MSM向けクラブイベント「VITA Holiday Party＠WARP」に「Stay Healthy and be HAPPY!」のブースを出展し、性や薬物に関する情報発信を行った。来場者にwebのQRコードを記載したカードを配布し、友達から相談された時、情報を探しているときに役立つサイトのPR活動を行なった。しかし、新型コロナウイルス流行の影響で来場者の数はあまり伸びなかった。

D 考察

ヒアリングの結果からは、次回LASH調査に活用できる情報が多数得られた。まず、出会いの場が多様化していることに伴い、出会い系アプリだけでなくSNSや掲示板へもバナーを掲示することを検討する必要がある。また、追加を検討する質問項目として、①アルコールや市販薬といった合法な依存物質の使用、②HIVをタブー視する度合い、③性の健康やメンタルヘルスについて相談しやすい窓口や場所、が挙げられる。また、薬物使用、HIV検査行動、コンドーム使用、周囲への相談といった行動の背景には対人コミュニケーションのあり方、幼少期の逆境体験、自尊感情、ソーシャルサポート環境といった要因が関連している可能性も示唆された。アメリカの研究では、家庭暴力含めた機能不全家族の中で育った人は、そうでない人と比べてより依存症やうつ病といったメンタルヘルスの問題を抱える可能性が示唆されており(Felitti et al. 1998)、日本のMSMにおいてもそうした幼少期の逆境体験やその後の環境がどのように薬物使用に繋がっていくのか調べることが求められる。尚、今年度はクラブイベントの協力を得て啓発を行ったが、新型コロナウイルス流行の影響で来場者数は少なかった。MSMが多く参加するイベントも重要だが、今後はインターネット上での啓発をより重視することが求められる。

E 結論

本研究では、アンケート調査に先立ち、MSMのメンタルヘルスと性行動に関する最新の情報を収集した。MSM当事者を対象としたフォーカス・グループ・インタビューを行ったところ、質問紙作成の際にヒントになる意見が多数得られた。特に、薬物使用、HIV検査行動、コンドーム使用、周囲への相談といった行動の背景にある、対人コミュニケーションのあり方、幼少期の逆境体験、自尊感情、ソーシャルサポート環境といった要因を確認する必要性が明確になった。今後は、まずヒアリングの結果を元によりMSMコミュニティの声を反映させた質問紙を作成する。また、質問紙作成の参考にするため、海外や国内のトラウマインフォームドケア(Trauma Informed Care)に関する文献を調査する。その後、オンラインアンケート調査を約1か月間に渡り実施する。特に、新型コロナウイルス感染拡大後における、MSMの性やメンタルヘルスに関する意識や行動がどのように変化していったのかを探る。そして、本調査で得られた情報を活用して「Stay Healthy and be HAPPY!」のプラットフォームをより充実させる。更に、ぷれいす東京のボランティアスタッフの中の、何らかの依存症を経験したスタッフをリクルートし、オンライン上での情報スペースを設置予定である。受身的な情報発信に留まらず、地域NPO、コミュニティセンター、メディア、インフルエンサーと連携し、より幅広いMSMコミュニティにメンタルヘルスや性行動に係る役立ち情報を発信していく。

＜参考文献＞
1) 生島嗣、樽井正義他 . 2017. MSM の薬物使用・不使用に関わる要因の調査～男性とセックスをする男性向けの出会い系アプリ利用者の意識や行動に関する調査～厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業 平成 29 年度総括・分担研究報告書 . 地域において HIV 陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究 , 9-64.
2) 若林チヒロ、生島嗣、大槻知子 . 2014. 身近な人から薬物使用について相談されたら 厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業 地域において HIV 陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究 , 1-4.
3)Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. American journal of preventive medicine, 14(4), 245-258.
4)Heiligenberg, M., Wermeling, P.R., van Rooijen, M.S., Urbanus, A.T., Speksnijder, A.G., Heijman, T., Prins, M., Coutinho, R.A. and van der Loeff, M.F.S., 2012. Recreational drug use during sex and sexually transmitted infections among clients of a city sexually transmitted infections clinic in Amsterdam, the Netherlands. Sexually transmitted diseases, 39(7), pp.518-527.
5)Hunter, L.J., Dargan, P.I., Benzie, A., White, J.A. and Wood, D.M., 2014. Recreational drug use in men who have sex with men (MSM) attending UK sexual health services is significantly higher than in non-MSM. Postgraduate medical journal, 90(1061), pp.133-138.

F 研究発表

研究分担者

生島嗣

1. 論文・著書

生島嗣 . ゲイ・バイセクシュアル男性のネットワークと相談行動－ HIV・薬物使用との関連を中心に . 松本俊彦編 , 「助けて」が言えない SOS を出さない人に支援者は何ができるか . 日本評論社 . 218-230, 2019.

生島嗣 . ゲイ・バイセクシュアル男性のネットワークと相談行動－ HIV・薬物使用との関連を中心に . こころの科学 . 202:76-80, 2018.

大槻知子 , 生島嗣 , 三輪岳史 , 池上千寿子 , 樽井正義 . ゲイ向け GPS 機能付き出会い系アプリを利用するトランスジェンダーの性の健康に関する調査 . GID（性同一性障害）学会雑誌 . 11(1):91-95, 2018.

2. 学会発表

生島嗣、三輪岳史、大槻知子、山口正純、大木幸子、若林チヒロ、樽井正義 . HIV 検査と告知時期に関する考察－「HIV 陽性者の健康と生活に関する全国調査」の結果から－ . 日本エイズ学会、2020 年 .

生島嗣、三輪岳史、大槻知子、山口正純、大木幸子、若林チヒロ、樽井正義 . HIV 陽性と就労に関する考察－「HIV 陽性者の健康と生活に関する全国調査」の結果から－ . 日本エイズ学会、2020 年 .

生島嗣 . 地域における HIV 検査－「HIV 陽性者の健康と生活に関する全国調査」の結果から . 日本公衆衛生学会総会、2020 年 .

Ikushima, Y. Patterns of PrEP use among men who have sex with men in Japan. Asia Pacific AIDS & Co-infections Conference (APACC), 15-17 October 2020.

Miwa, T., Yamaguchi, M., Ohtsuki, T., Wakabayashi, C., Nosaka, S., Ikushima, Y. and Tarui, M. Associations of recreational drug use with HIV-related sexual risk behaviours among men who have sex with men in Japan: results from the cross-sectional LASH study (oral). The 23rd International AIDS Conference (AIDS 2020: Virtual), 6-10 July 2020.

生島嗣、三輪岳史、山口正純、大槻知子、水島大輔、

岡慎一 . GPS 機能付きアプリケーションを利用する MSM における PrEP の利用経験とその実態 (1). 日本エイズ学会、2019 年、熊本 .
山口正純、三輪岳史、大槻知子、生島嗣、水島大輔、岡慎一 . GPS 機能付きアプリケーションを利用する MSM における PrEP の利用経験と実施実態 (2). 日本エイズ学会、2019 年、熊本 .
横幕能行、高橋秀人、生島嗣、伊藤公人、今橋真弓、渡邉真理子 . 職場における HIV 感染症 /AIDS の検査機会提供の有用性と課題 . 日本エイズ学会、2019 年、熊本 .
Yamaguchi, M., Miwa, T., Ohtsuki, T., Ikushima, Y., Mizushima, D., and Oka, S. Change in awareness of, willingness to and utilization of PrEP over the past two years in Japan. The 10th IAS Conference on HIV Science, 21-24 July 2019, Mexico City, Mexico.
Ikushima, Y. Experiences of PLACE TOKYO: Challenges of Japan and Asia. The 5th AIDS Forum of Beijing, Hong Kong, Macau, and Taiwan, 12-13 April 2019, Taipei, Taiwan.
生島嗣、三輪岳史、野坂祐子、山口正純、大槻知子、若林チヒロ、林神奈、樽井正義 . 若年 MSM の薬物使用開始と相談行動の考察～ LASH (Love life And Sexual Health) 調査から . 日本エイズ学会、2018 年、大阪 .
山口正純、三輪岳史、大槻知子、生島嗣、樽井正義 . HIRI-MSM を参考にしたわが国の MSM における HIV 感染リスクの評価―ゲイ向け GPS アプリ利用者の意識や行動に関する LASH 調査から . 日本エイズ学会、2018 年、大阪 .
Ohtsuki, T., Ikushima, Y., Miwa, T., Yamaguchi, M., Ikegami, C., and Tarui, M. Sexual behavior and health of transgender people who are sexually active with MSM in Japan; an online survey through gay geosocial networking mobile application, LASH study. The 22nd International AIDS Conference, 23-27 July 2018, Amsterdam, Netherlands.
大槻知子、生島嗣、三輪岳史、池上千寿子、樽井正義 . ゲイ向け GPS 機能付き出会い系アプリを利用するトランスジェンダー等の性の健康に関する調査 . GID (性同一性障害) 学会、2018 年、東京 .

G 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

（2）ゲイコミュニティにおける性行動および予防啓発に関する動向の把握と効果評価

研究分担者：塩野 徳史（大阪青山大学健康科学部看護学科）
研究協力者：金子 典代（名古屋市立大学大学院看護学研究科）
岩橋 恒太（特定非営利活動法人akta）

研究要旨

初年度目はコミュニティセンターにおけるHIV感染予防啓発活動の効果測定の指標として利用者の予防意識･行動について、全国の6センター、センターのない3地域のNPO及びSNSで質問紙調査を実施した。CBO基点で全国的に調査を実施したのは2013年以降初めてであり経過を比較した。コミュニティセンター認知率は、啓発対象となっている地域では上昇しており全体で45.4%であった。地域により回答者層に偏りがあると考えられるが、概ね啓発活動は浸透していると思われる。

HIV抗体検査受検行動は生涯68.7%、過去1年間28.9%と横這いであったが、コロナ禍で検査機会が減少しているにも関わらず、東京都、沖縄県、北陸、近畿では3割以上の受検割合を維持していた。一方でコロナ禍により利用を控えた人の割合は26.5%であり、MSMの受検行動が抑制されていることが示唆された。性行動は、ゲイバー利用割合は19.3%と減少しているものの、有料のハッテン場利用は横這いであり、感染リスクの可能性もほぼ横ばいであった。コンドームなしでの射精経験が高く、被挿入側42.8%、挿入側45.4%であり、過去6ヵ月間コンドーム使用状況は、相手別に彼氏や恋人20.3%、友達やセクフレ20.1%、その場限りの相手25.8%であった。コンドーム使用状況は2010年以降低下傾向であり、全体的にコンドームの使用行動が低下している。またPrEPの情報認知割合は全体で25.9%に留まっているが、服薬を希望の割合は服薬したい・どちらかといえば服薬したいと合わせて64.7%であり、過去6ヵ月間の服薬経験は全体で6.7%と上昇傾向であることが示された。しかし服薬経験別にみた過去1年間のHIV検査受検経験は、服薬経験がある人でも76.8%でありフォローアップ体制の整備が必要である。コンドームを使わない・使えない理由として最も多かったのはコンドームをつけない方が気持ちよい（48.8%）やコンドームをつけない方が一体感があるから（31.5%）であり、予防啓発の規範が異なる可能性が考えられる。

A 研究目的

これまでに各地域のゲイコミュニティはオールジャパンで予防啓発に関するネットワークを構築し、啓発活動の共有基盤を築いた。一方で2020年から続く新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、ゲイコミュニティの活動にも大きな影響を及ぼしていることが実体験として報告されており、性行動やHIV感染症や性感染症に関する予防行動も変容している可能性がある。そのため、コミュニティセンターのない地域も含め、性行動と予防啓発の浸透度を可視化し、効果評価を継続する必要がある。

本研究では先行研究で構築したネットワークを活用し、同様の手法で、複数起点の量的調査を実施し、多面的にゲイコミュニティの全体像を経年的に把握することを目的とした。新型コロナウイルス感染症流行の影響に注視し、ゲイコミュニティにおける予防啓発の効果評価として3年間毎年行う。さらに薬物使用者、若年層など啓発が届いていない層を対象に、次年度以降、予防啓発の方法を検討し、試行することとした。

B 研究方法

初年度目はコミュニティセンターにおけるHIV感

染予防啓発活動の効果測定の指標として利用者の予防意識・行動(コンドーム使用、PrEP、U=U、検査行動等)を調査する質問紙を作成し、全国の6センター、センターのない3地域のNPO及びSNSで調査を実施し分析した。

調査方法は、先行研究と同様に専用の調査サイトを作成し、インターネットでの回答を可能にした。この方法は対象層が基点に近い層に限局的になる可能性も考えられ、複数の基点を設定した。複数起点には、次の3つの基点とし、広報を拡散し、広報ページから直接アンケートサイトへつないで回答を依頼した。

①コミュニティセンターHPやTwitterやCBOが対面で拡散する
②ゲイ向けの出会い系アプリAのバナー広告を活用して拡散する
③ゲイ向けの出会い系アプリBのバナー広告を活用して拡散する

回答に伴って謝礼の形式は、1,000円分のデジタル謝礼を抽選で1,000人に配信した。調査期間は2021年9月～10月の1ヵ月間とした。

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、性行動などを尋ねた。

回収された4,171件のデータのうち、基点①は1,030件(24.7%)、基点②では2,859件(68.5%)、基点③では282件(6.8%)の回答があった。このうち重複回答および居住地が海外であった18人を除き3,969人を分析対象とした。

分析対象となった3,969人を居住している都道府県で次の13ブロックに分類し、集計した。内訳は、北海道214人(5.4%)、東北6県248人(6.2%)、北関東3県138人(3.5%)、東京都919人(23.2%)、南関東3県728人(18.3%)、甲信越3県98人(2.5%)、北陸3県67人(1.7%)、東海4県365人(9.2%)、近畿2府4県622人(15.7%)、中国5県149人(3.8%)、四国4県87人(2.2%)、九州7県255人(6.4%)、沖縄県79人(2.0%)であった。

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名古屋市立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. 基本属性(表2.1、表2.2、表2.3)

分析対象となった3,969人は、男性が99.3%、その他が0.7%であり、セクシュアリティをゲイと回答している人の割合は76.5%であった。年齢層では19歳下2.0%、20-29歳19.5%、30-39歳26.2%、40-49歳30.4%、50-59歳18.2%、60歳以上3.7%であった。

居住地について中心市街地に住んでいる人は42.1%、郊外住宅地に住んでいる人は50.6%で、他地域に比べ、農村・漁村に住んでいる人の割合が最も多いのは甲信越17.3%、次いで北関東15.9%、東北13.7%、九州12.9%、四国11.5%であった。また山間部の割合が最も多いのは中国5.4%、次いで東北5.2%、離島の割合が最も多いのは沖縄県5.1%であった。同居の割合は全体で52.6%であり、地域別には北関東が62.3%、北陸59.7%、東北59.3%であった。

職業では、全体で常勤(正規雇用)と回答した人の割合は61.0%と最も多く、年収は300万円～400万円未満が最も多く21.0%であった。

新型コロナウイルス感染症が拡大する前と比べて収入や生活の変化について尋ねたところ、「収入は減り、家計や医療費の支払いに困った」と回答した人の割合は全体で14.7%、「収入は減り、医療費の支払いにのみ困った」と回答した人の割合は2.4%であった。地域別に差異はみられなかった。(p=0.31)(図2.1)

ゲイ向け商業施設の利用について、過去6ヵ月間にゲイバーを利用したと回答した人の割合は全体で19.3%、地域別には東京都が最も多く27.7%、次いで四国23.0%、中国20.0%であった。有料のハッテン場利用は全体で26.1%、地域別には東京都が最も多く33.6%、次いで近畿33.3%であった。一方、恋人や友達、セックスする相手を探すためにSNSや掲示板を利用した人の割合は全体で88.8%、2種類以上のSNS等を利用した人の割合は60.1%であった。

2. 予防啓発の認知、知識(表 2.4、表 2.5)

基点①で参加した NGO・CBO の認知割合は全体で 47.3% であり、地域別には 22.4%（甲信越）～ 59.8%（四国）であった。全国 6 カ所のコミュニティセンター（ZEL、akta、rise、dista、HACO、mabui）の認知率は 45.4%、過去 6 ヵ月間の利用割合は 8.7%、9NGO・CBO が配布しているコンドームの取得率は 5.2% であった。またコミュニティペーパーの認知率は 27.2%、過去 6 ヵ月間の既読率は 10.1% であった。一方、SNS などを活用した啓発活動の過去 6 ヵ月間の認知率は 19.0% であった。

コミュニティセンターの認知率は居住地域によって異なり、啓発対象となっている地域では ZEL39.9%、akta57.2%、rise34.4%、dista51.9%、HACO44.7%、mabui76.0% であった。コミュニティペーパーの認知率も同様で、東北 26.2%、近隣地域も含む東京 18.8% ～ 30.0%、南関東 8.2%、東海 15.0%、近畿 9.0%（若年層向け）～ 15.9%（中高年層向け）、中国・四国 15.4% ～ 36.7%、九州 12.2%、沖縄県 44.3% であった。

U=U について「よく知っている」「少し知っている」と回答した人は全体で 51.0% であり、地域別に有意差がみられた。「よく知っている」と回答した人の割合が最も多かったのは、東京都 29.2%、次いで東海 26.3%、九州 21.6%、沖縄県 21.5%、南関東 21.2%、近畿 21.1%、中国 19.5% であった。

3. HIV 抗体検査受検経験(表 2.6)

HIV 抗体検査受検経験についてこれまでにあると回答した人の割合は全体で 68.7% であり、地域別に有意差がみられ、北海道 51.4%、四国 57.5%、北関東 58.7% が低かった。過去 1 年間の受検割合は全体で 28.9% であり、東京都 37.4%、沖縄県 34.2%、北陸 32.8%、近畿 30.5% であった。(図 2.2) 過去 1 年間の受検場所としては、病院・クリニックが最も多く 11.9%、次いで保健所 10.6%、郵送検査 6.9% であった。

一方で過去 1 年間に新型コロナウイルス感染症の影響で利用を控えた人の割合は 26.5% であり、保健所や検査場所が休止になった人の割合は 14.5% であった。またこれまでに HIV 検査受検経験がない人を対象に、未受検の理由をうかがったところ、新型コロナウイルス感染症の影響で利用を控えたと回答した人の割合は 8.5% であり、保健所や検査場所が休止になったと回答した人の割合は 2.8% であった。(図 2.3)

4. 性行動(表 2.7、表 2.8、表 2.9)

過去 6 ヵ月間に男性とセックスしたことがある人の割合は全体で 74.7%、東京都で最も多く 81.5% であった。このうち、過去 6 ヵ月間にアナルセックスをしたことがある割合は 81.4% であった。

過去 6 ヵ月間に、インターネットや SNS、アプリを使って出会った人とセックスをしたことがある割合

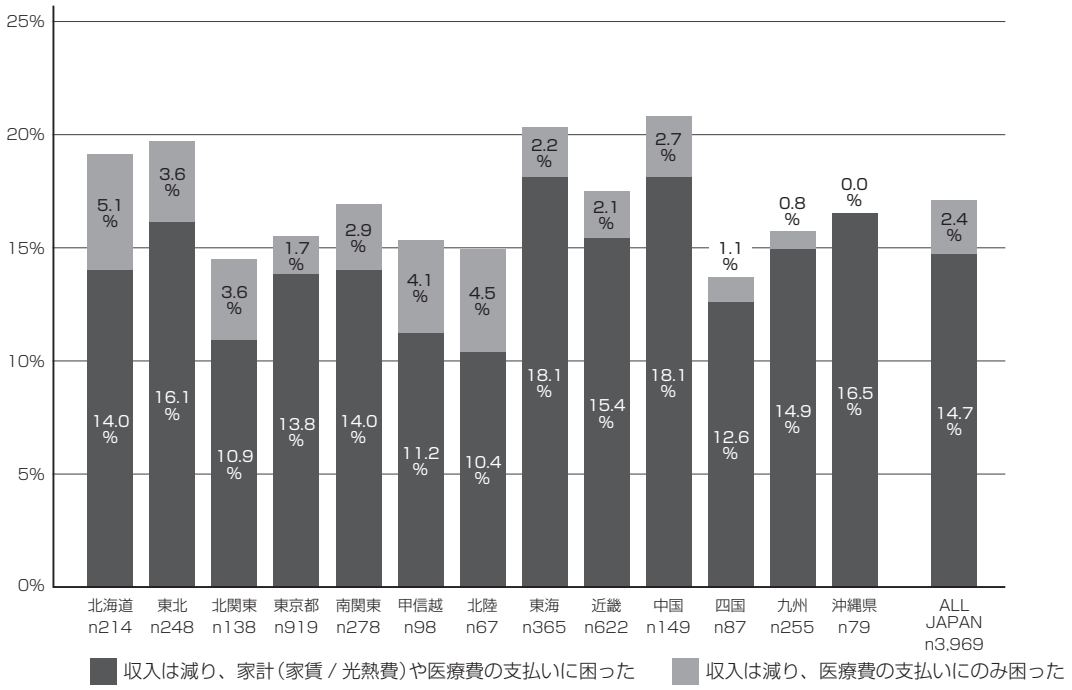

図 2.1 地域別 新型コロナ感染症拡大前と比べた収入や生活の変化

は全体で 79.3% であり、地域差はみられなかった。また過去 6 ヵ月間に、ハッテン場でセックスをしたことがある割合は 34.4%、複数人(3 人以上)で同時にセックスをしたことがある割合は 23.0%、相手からお金をもらってセックスをしたことがある割合は 4.8%、セックスのときにドラッグ(ラッシュ、ゴメオ、MDMA、大麻、覚せい剤、脱法ドラッグ)を使用した割合は 3.6% であった。(図 2.4)

過去 6 ヵ月間にアナルセックスをしたことがある人を対象に、被挿入側でコンドームなしで射精されたことがある人の割合は 42.8%、挿入側でコンドームなしで射精したことがある人の割合は 45.4% であった。過去 6 ヵ月間の男性とのアナルセックスにおけるコンドーム使用状況は、相手別に彼氏や恋人との場合が 20.3%、友達やセクフレとの場合が 20.1%、その場限りの相手との場合が 25.8% であった。コンドーム使用状況に関して地域別に有意差はみられなかった。今後コンドームを「毎回使いたい」と回答した人の割合は全体で 38.1%、「できるだけ使いたい」は 27.6%、「わからない・決めていない」 14.1% であった。コンドー

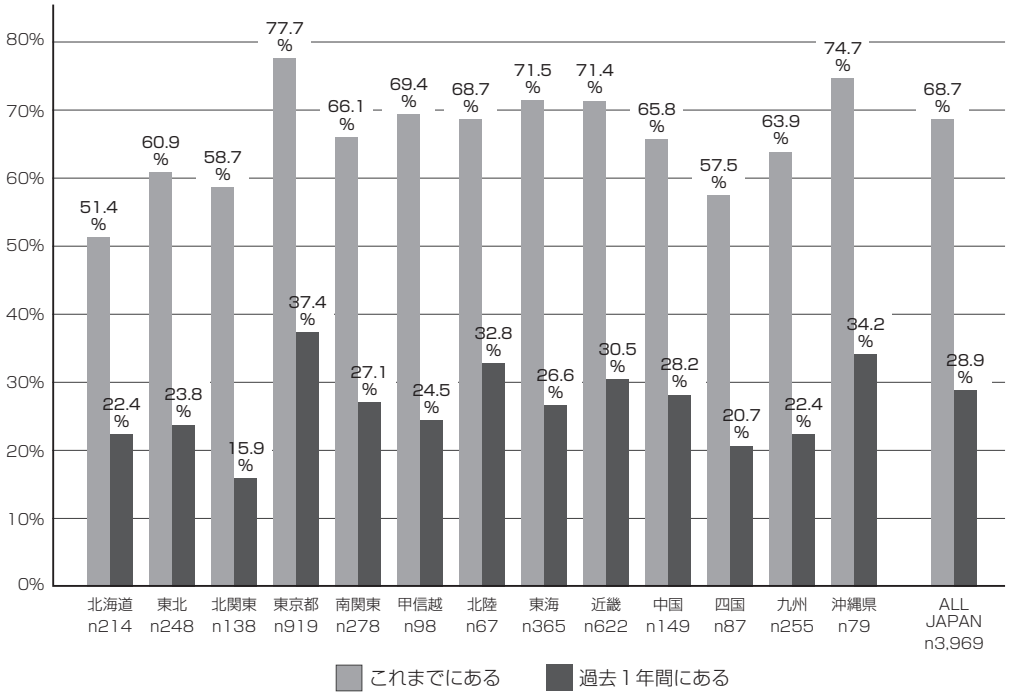

図 2.2 地域別 これまでおよび過去 1 年間の HIV 検査受検経験

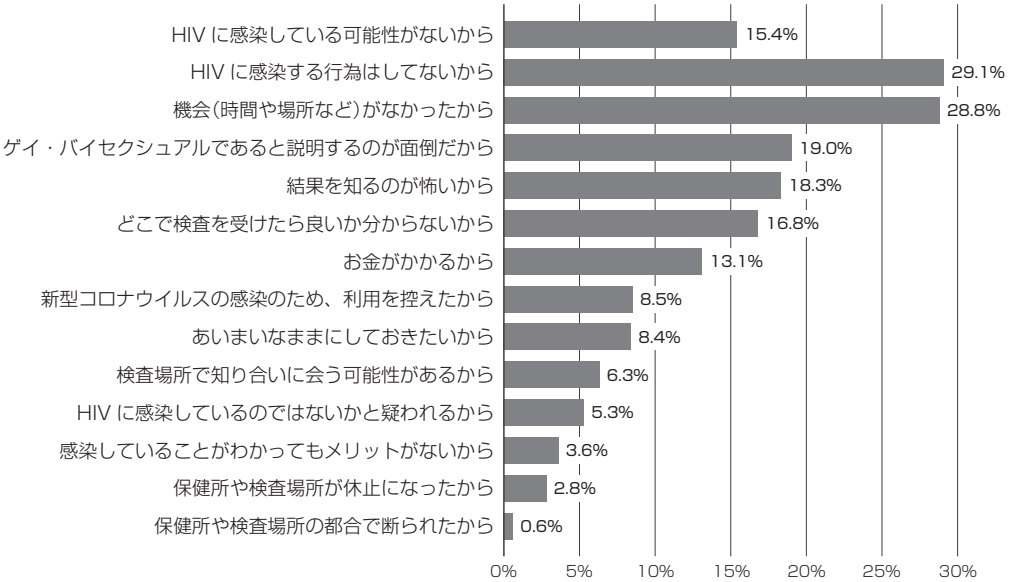

図 2.3 これまでに HIV 抗体検査を受けなかった理由

ムを使わない(あるいは使えない)理由を複数回答で尋ねたところ、最も多かったのは「コンドームをつけない方が気持ちよいから」48.8% で、次いで「コンドームをつけない方が一体感があるから」31.5%、「相手次第で、どちらでもよい」25.3%、「タイプの人とならコンドームをつけなくてもいいと思う」16.4%、「相手は特定の一人と決めているから」14.6%、「コンドームを使うとイケないから」13.6%、「コンドームを使うのがめんどうだと思うから」11.4%、「定期的に検査しているから」11.0%、「PrEP を服用しているから」10.3% であった。(図 2.5)

新型コロナ感染症が拡大する前と比べて、セックスする回数や頻度について減ったと回答した人の割合は全体で 51.5%、人数が減ったと回答した人の割合は全体で 48.8% であった。

5. PrEP (表 2.10)

「HIV 感染予防のためのセックス前の服薬(PrEP, プレップ)」について情報を知っていると回答した人の割合は全体で 25.9%、地域別に有意差がみられ、東京都で最も多く 38.1%、次いで沖縄県 35.4% であった。また服薬意図については服薬したいと回答した人の割合は全体で 26.0%、どちらかといえば服薬したいと回答した人の割合は 38.7% であった。(図 2.6)

過去 6 ヵ月間の服薬経験について尋ねたところ、全体で 6.7%、地域別に有意差がみられ、東京都 12.0%、沖縄県 7.6%、近畿 6.3%、南関東・九州 5.9%、東海 5.8% であった。現在治療を受けていると回答した人を除き、過去 6 ヵ月間の服薬経験別に分析を進めたところ、服薬経験がある人では情報(知識)を持っている人の割合が高く 94.0% ($p<0.01$)、服薬したい(私用意図)と回答した人の割合も 90.6% と高かった($p<0.01$)。過去 1 年間の HIV 検査受検経験では、服薬経験がある人では 76.8%、ない人では 25.3% であり、有意差がみられた。($p<0.01$)しかし、服薬経験がある人でも、これまでに HIV 検査経験がない人も 4.5% 含まれていた。(図 2.7、図 2.8)

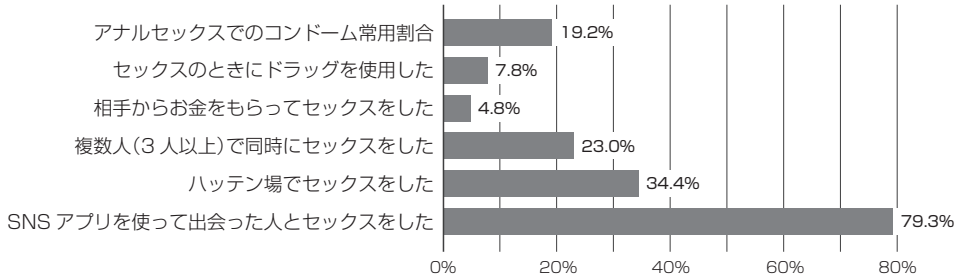

図 2.4 過去 6 ヵ月間の性行動および感染リスク行動

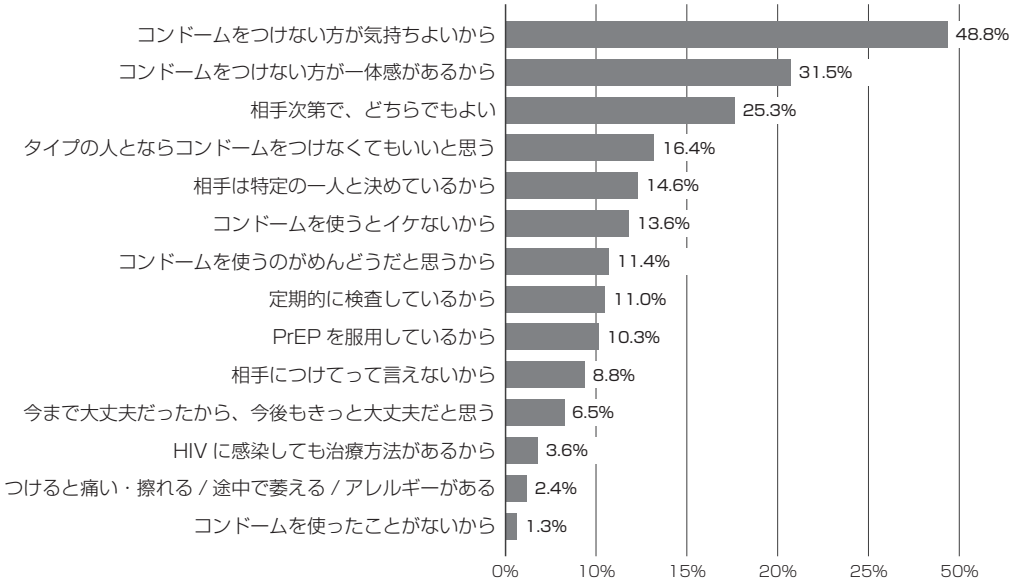

図 2.5 コンドームを使わないあるいは使えないと思う理由

D 考察

初年度目はコミュニティセンターにおけるHIV感染予防啓発活動の効果測定の指標として利用者の予防意識・行動(コンドーム使用、PrEP、U=U、検査行動等)を調査する質問紙を作成し、全国の6センター、センターのない3地域のNPO及びSNSで調査を実施し分析した。本調査は東京では2013年ぶり、他地域は2017年～2019年に実施されたものと同じ項目を加え、同様の分析を試み、その経過を比較できるようにした。またコロナ禍の影響を受けている時期に焦点をあて、過去6ヵ月間あるいは1年間の状況を尋ねた。

コミュニティセンターの認知率は、啓発対象となっている地域では上昇しており全体で45.4%、各地域では34.4%（東海）から76.0%（沖縄県）であった。沖縄県では回答者の層に偏りがあることも考えられるが、概ね啓発活動は浸透していると思われる。

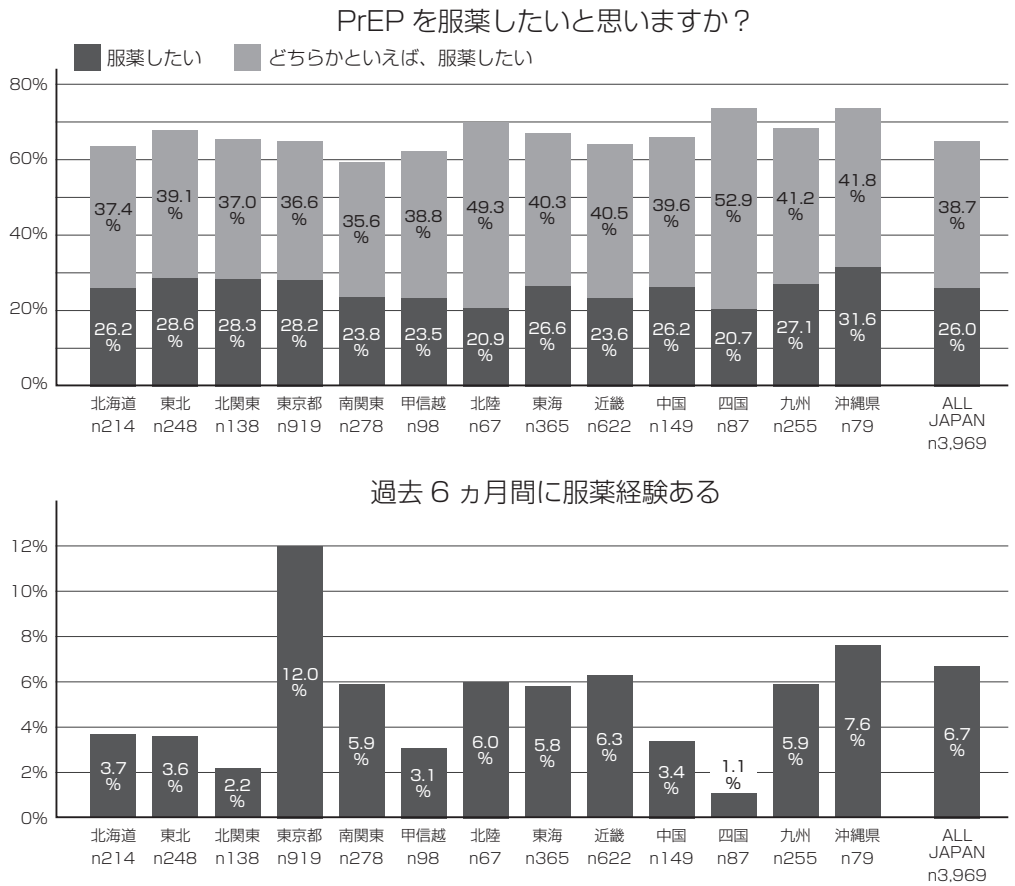

図 2.6 地域別 PrEP に関する知識と使用意図

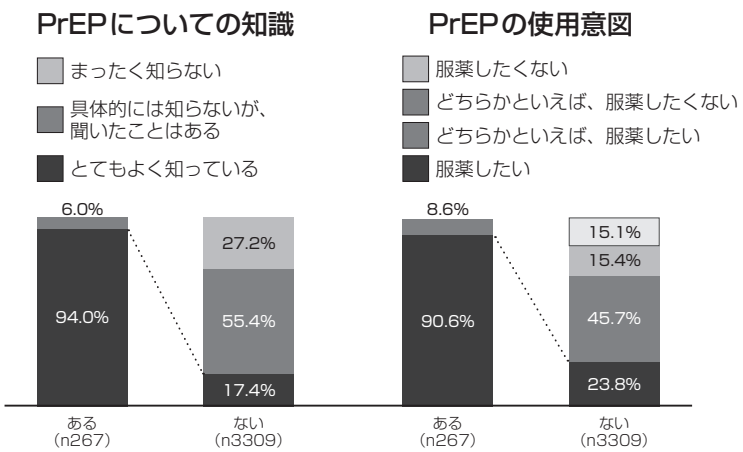

図 2.7 過去 6 ヶ月間の PrEP 服用経験別 知識と使用意図

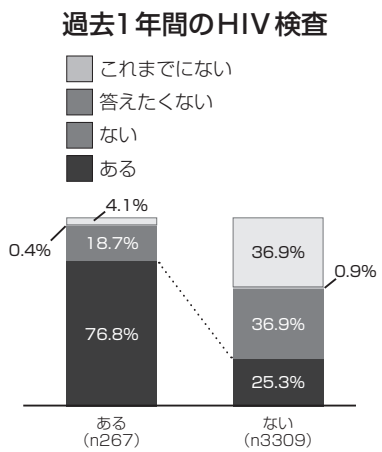

図 2.8 過去 6 ヶ月間の PrEP 服用経験別 過去 1 年間の HIV 検査受検経験

HIV 抗体検査受検行動は、前回から横這いであり、生涯には 68.7% であり、コミュニティセンターのない北海道、四国、北関東では低かった。過去 1 年間の受検割合も全体で 28.9% と横這いであったが、コロナ禍で検査機会が減少しているにも関わらず、東京都、沖縄県、北陸、近畿では 3 割以上の受検割合を維持していた。一方でコロナ禍により利用を控えた人の割合は 26.5%（これまでに未受検の人では 8.5%）であり、MSM の受検行動が抑制されていることが示唆された。

一方で性行動は、ゲイバー利用割合は 19.3% と減少しているものの、有料のハッテン場利用は横這いであり、感染リスクの可能性が報告されている行動（過去 6 ヵ月間のハッテン場で性行動、複数人、金銭の授受を伴う、薬物の併用など）もほぼ横ばいであった。コンドームなしでの射精経験も高く被挿入側で 42.8%、挿入側で 45.4% であり、過去 6 ヵ月間コンドーム使用状況は、相手別に彼氏や恋人との場合が 20.3%、友達やセクフレとの場合が 20.1%、その場限りの相手との場合が 25.8% であった。コンドーム使用状況は 2010 年以降低下傾向であったが（図 2.9）、本年度の調査ではどの地域も 20%台であり、相手別の使用状況も同じ割合であることから、全体的にコンドームの使用行動が低下していると考えられ、今後、HIV 感染症やその他の感染症の感染が拡大することが懸念される。「HIV 感染予防のためのセックス前の服薬（PrEP,）」について情報を知っていると回答した人の割合は全体で 25.9% に留まっているが、服薬を希望する人の割合は服薬したい・どちらかといえば服薬したいと合わせて 64.7% であった。過去 6 ヵ月間の服薬経験は地域別に有意差がみられるが全体で 6.7% と上昇傾向であることが示された。しかし服薬経験別にみた過去 1 年間の HIV 検査受検経験は、服薬経験がある人でも 76.8% でありフォローアップ体制の整備が必要である。コンドーム使用に関する PrEP の影響としては、コンドームを使わない・使えない理由として、定期的に検査しているか（11.0%）、PrEP を服用しているから（10.3%）が考えられるが、その割合は 1 割程度であった。最も多かったのはコンドームをつけない方が気持ちよい（48.8%）やコンドームをつけない方が一体感があるから（31.5%）であり、予防啓発の規範が異なる可能性が考えられる。

E 結論

初年度目はコミュニティセンターにおける HIV 感染予防啓発活動の効果測定の指標として利用者の予防意識・行動について、全国の 6 センター、センターのない 3 地域の NPO 及び SNS で質問紙調査を実施した。CBO 基点で全国的に調査を実施したのは 2013 年以降初めてであった。コミュニティセンター認知率は、啓発対象となっている地域では上昇し、概ね啓発活動は浸透している。HIV 抗体検査受検行動は横這いであったが、コロナ禍の影響も示唆された。コンドーム使用状況が大幅に低下しており、PrEP 利用者の増加傾向もあり、予防啓発の規範が変容している可能性が考えられる。

F 研究発表

1. 論文発表

1) 宮田りりぃ , ○塩野徳史 , 金子代 .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) 金子典代 , ○塩野徳史：コミュニティセンターに来場するゲイ・バイセクシュアル男性の HIV・エイズの最新情報の認知度と HIV 検査経験，コンドーム使用との関連．日本エイズ学会誌 , 23(2), 78-86, 2021

3) 金子典代 , ○塩野徳史 . MSM を対象にした当事者主体の HIV 検査の取り組みと意義 . 日本エイズ学会誌 , 22(3): 136-146, 2021.

2. 学会発表

1) ○塩野徳史．コミュニティと予防介入の新たな戦略．日本エイズ学会 2021 年 東京

2) ○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

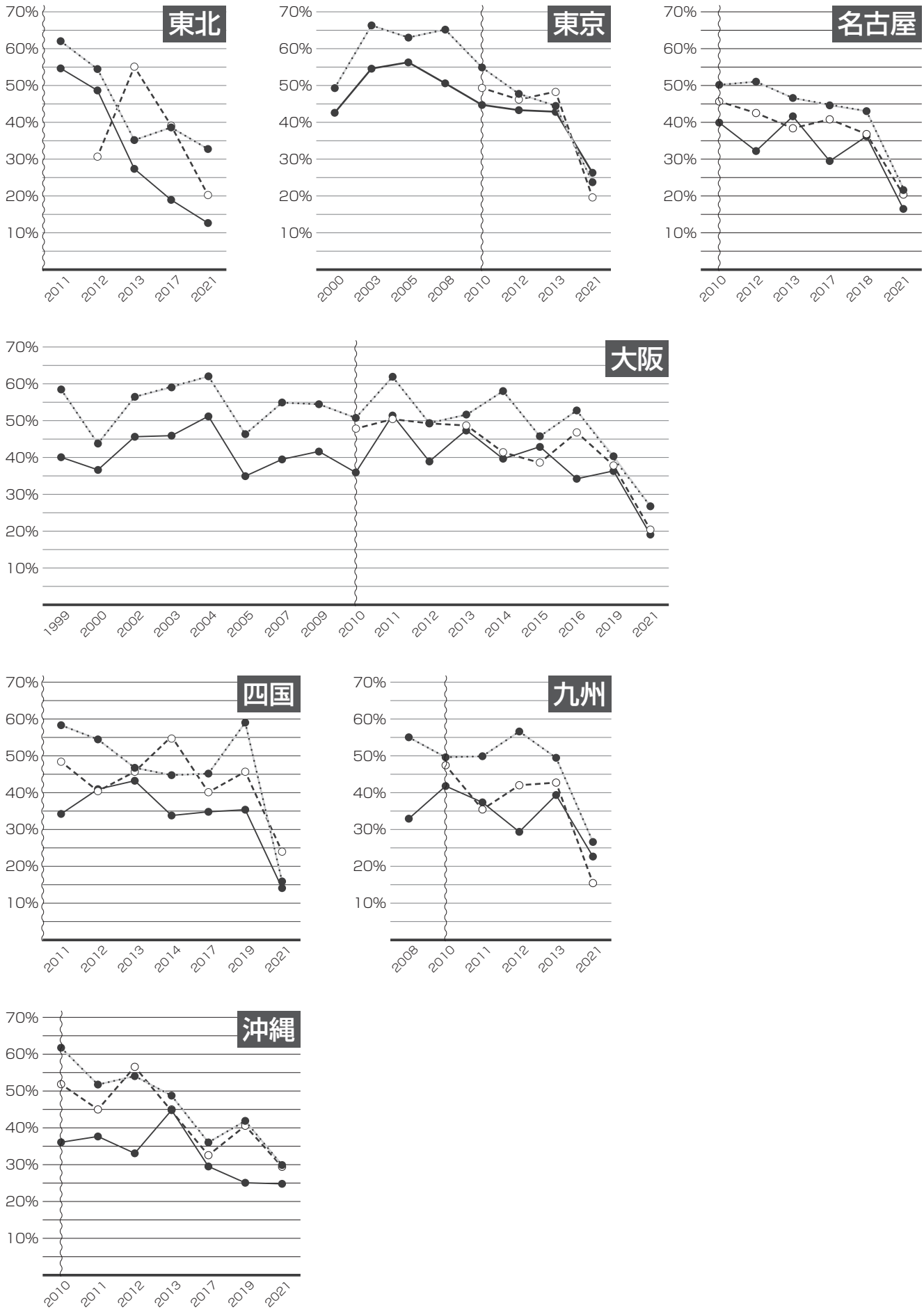

図 2.9 男性同性間における過去 6 ヶ月間のアナルセックス時のコンドーム常用割合の推移（相手別）

G 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1．特許取得

なし

2．実用新案登録

なし

3．その他

なし

表 2.1 GCQ アンケート 2021 地域別分析 配布基点・性別・年齢

	北海道 n=214		東北 n=248		北関東 n=138		東京都 n=919		南関東 n=728		甲信越 n=98	
基点												
にじいろほっかいどう	95	44.4%	14	5.6%	9	6.5%	13	1.4%	27	3.7%	8	8.2%
やろっこ /ZEL	1	0.5%	54	21.8%	2	1.4%	13	1.4%	5	0.7%	2	2.0%
NPO 法人 akta/akta	1	0.5%	12	4.8%	5	3.6%	58	6.3%	48	6.6%	5	5.1%
NPO 法人 SHIP	1	0.5%	0	0.0%	1	0.7%	10	1.1%	25	3.4%	1	1.0%
ANGEL LIFE NAGOYA/rise	0	0.0%	0	0.0%	1	0.7%	3	0.3%	3	0.4%	1	1.0%
MASH 大阪 /dista	4	1.9%	13	5.2%	14	10.1%	32	3.5%	64	8.8%	15	15.3%
HaaT えひめ /BRIDGE プロジェクト	1	0.5%	2	0.8%	1	0.7%	7	0.8%	6	0.8%	2	2.0%
HACO	0	0.0%	4	1.6%	1	0.7%	3	0.3%	5	0.7%	1	1.0%
nankr 沖縄 /mabui	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%
SNS（A）	7	3.3%	10	4.0%	11	8.0%	72	7.8%	63	8.7%	1	1.0%
SNS〈B〉	104	48.6%	139	56.0%	93	67.4%	707	76.9%	482	66.2%	62	63.3%
あなたの性別を教えてください。												
男性	210	98.1%	246	99.2%	138	100%	916	99.7%	724	99.5%	97	99.0%
その他	4	1.9%	2	0.8%	0	0.0%	3	0.3%	4	0.5%	1	1.0%
あなたは以下のどれにあてはまりますか？												
ゲイ (男性同性愛者)	143	66.8%	176	71.0%	103	74.6%	759	82.6%	558	76.6%	60	61.2%
レズビアン (女性同性愛者)	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%
バイセクシュアル (両性愛者)	64	29.9%	58	23.4%	27	19.6%	123	13.4%	151	20.7%	32	32.7%
ヘテロセクシュアル (異性愛者)	2	0.9%	2	0.8%	3	2.2%	4	0.4%	2	0.3%	0	0.0%
わからない	3	1.4%	5	2.0%	2	1.4%	13	1.4%	12	1.6%	4	4.1%
決めたくない	1	0.5%	4	1.6%	3	2.2%	13	1.4%	5	0.7%	1	1.0%
その他	1	0.5%	3	1.2%	0	0.0%	6	0.7%	0	0.0%	1	1.0%
年齢階級												
19 歳以下	0	0.0%	7	2.8%	4	2.9%	13	1.4%	17	2.3%	1	1.0%
20-29 歳	41	19.2%	41	16.5%	24	17.4%	175	19.0%	149	20.5%	14	14.3%
30-39 歳	54	25.2%	67	27.0%	31	22.5%	237	25.8%	189	26.0%	23	23.5%
40-49 歳	77	36.0%	69	27.8%	37	26.8%	310	33.7%	214	29.4%	20	20.4%
50-59 歳	35	16.4%	50	20.2%	39	28.3%	152	16.5%	129	17.7%	36	36.7%
60 歳以上	7	3.3%	14	5.6%	3	2.2%	32	3.5%	30	4.1%	4	4.1%
年齢区分（再掲）												
24 歳以下	19	8.9%	30	12.1%	13	9.4%	88	9.6%	83	11.4%	6	6.1%
25-34 歳	55	25.7%	56	22.6%	27	19.6%	212	23.1%	174	23.9%	23	23.5%
35-44 歳	57	26.6%	68	27.4%	35	25.4%	266	28.9%	187	25.7%	18	18.4%
45-54 歳	65	30.4%	62	25.0%	42	30.4%	259	28.2%	209	28.7%	36	36.7%
55 歳以上	18	8.4%	32	12.9%	21	15.2%	94	10.2%	75	10.3%	15	15.3%
出生年代区分												
1950 年代以前	5	2.3%	9	3.6%	2	1.4%	18	2.0%	18	2.5%	3	3.1%
1960 年代	28	13.1%	39	15.7%	32	23.2%	120	13.1%	105	14.4%	24	24.5%
1970 年代	71	33.2%	70	28.2%	38	27.5%	298	32.4%	216	29.7%	28	28.6%
1980 年代	57	26.6%	67	27.0%	32	23.2%	245	26.7%	188	25.8%	26	26.5%
1990 年代	50	23.4%	47	19.0%	26	18.8%	195	21.2%	164	22.5%	11	11.2%
2000 年代以降	3	1.4%	16	6.5%	8	5.8%	43	4.7%	37	5.1%	6	6.1%

北陸 n=67		東海 n=365		近畿 n=622		中国 n=149		四国 n=87		九州 n=255		沖縄県 n=79		合計 N=3,969		Pearson カイ２乗
2	3.0%	5	1.4%	8	1.3%	9	6.0%	0	0.0%	2	0.8%	0	0.0%	192	4.8%	<0.01
0	0.0%	8	2.2%	6	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	2.0%	4	5.1%	100	2.5%	
1	1.5%	9	2.5%	18	2.9%	4	2.7%	1	1.1%	6	2.4%	0	0.0%	168	4.2%	
1	1.5%	0	0.0%	1	0.2%	0	0.0%	1	1.1%	1	0.4%	1	1.3%	43	1.1%	
0	0.0%	29	7.9%	4	0.6%	1	0.7%	0	0.0%	4	1.6%	1	1.3%	47	1.2%	
16	23.9%	17	4.7%	89	14.3%	7	4.7%	5	5.7%	16	6.3%	2	2.5%	294	7.4%	
0	0.0%	5	1.4%	7	1.1%	22	14.8%	26	29.9%	6	2.4%	1	1.3%	86	2.2%	
0	0.0%	6	1.6%	3	0.5%	1	0.7%	0	0.0%	17	6.7%	2	2.5%	43	1.1%	
0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	13	16.5%	16	0.4%	
3	4.5%	17	4.7%	59	9.5%	9	6.0%	5	5.7%	11	4.3%	1	1.3%	269	6.8%	
44	65.7%	268	73.4%	427	68.6%	96	64.4%	49	56.3%	186	72.9%	54	68.4%	2,711	68.3%	
67	100%	364	99.7%	615	98.9%	148	99.3%	85	97.7%	254	99.6%	79	100%	3,943	99.3%	0.22
0	0.0%	1	0.3%	7	1.1%	1	0.7%	2	2.3%	1	0.4%	0	0.0%	26	0.7%	
51	76.1%	272	74.5%	485	78.0%	107	71.8%	66	75.9%	194	76.1%	64	81.0%	3,038	76.5%	<0.01
0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.1%	
16	23.9%	82	22.5%	110	17.7%	38	25.5%	19	21.8%	50	19.6%	13	16.5%	783	19.7%	
0	0.0%	1	0.3%	2	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	0.4%	
0	0.0%	6	1.6%	15	2.4%	2	1.3%	0	0.0%	5	2.0%	2	2.5%	69	1.7%	
0	0.0%	2	0.5%	6	1.0%	1	0.7%	2	2.3%	4	1.6%	0	0.0%	42	1.1%	
0	0.0%	2	0.5%	3	0.5%	1	0.7%	0	0.0%	2	0.8%	0	0.0%	19	0.5%	
4	6.0%	5	1.4%	14	2.3%	3	2.0%	3	3.4%	7	2.7%	2	2.5%	80	2.0%	<0.01
12	17.9%	66	18.1%	120	19.3%	32	21.5%	22	25.3%	61	23.9%	17	21.5%	774	19.5%	
12	17.9%	95	26.0%	176	28.3%	39	26.2%	29	33.3%	64	25.1%	22	27.8%	1,038	26.2%	
13	19.4%	118	32.3%	185	29.7%	48	32.2%	20	23.0%	71	27.8%	25	31.6%	1,207	30.4%	
19	28.4%	70	19.2%	100	16.1%	24	16.1%	11	12.6%	46	18.0%	12	15.2%	723	18.2%	
7	10.4%	11	3.0%	27	4.3%	3	2.0%	2	2.3%	6	2.4%	1	1.3%	147	3.7%	
9	13.4%	34	9.3%	59	9.5%	12	8.1%	15	17.2%	31	12.2%	10	12.7%	409	10.3%	0.01
12	17.9%	82	22.5%	165	26.5%	44	29.5%	25	28.7%	77	30.2%	23	29.1%	975	24.6%	
12	17.9%	93	25.5%	175	28.1%	41	27.5%	22	25.3%	54	21.2%	22	27.8%	1,050	26.5%	
16	23.9%	116	31.8%	157	25.2%	37	24.8%	18	20.7%	73	28.6%	20	25.3%	1,110	28.0%	
18	26.9%	40	11.0%	66	10.6%	15	10.1%	7	8.0%	20	7.8%	4	5.1%	425	10.7%	
2	3.0%	7	1.9%	11	1.8%	2	1.3%	1	1.1%	3	1.2%	1	1.3%	82	2.1%	0.04
20	29.9%	51	14.0%	86	13.8%	23	15.4%	9	10.3%	38	14.9%	8	10.1%	583	14.7%	
16	23.9%	129	35.3%	173	27.8%	43	28.9%	20	23.0%	73	28.6%	24	30.4%	1,199	30.2%	
12	17.9%	84	23.0%	189	30.4%	37	24.8%	27	31.0%	58	22.7%	21	26.6%	1,043	26.3%	
12	17.9%	79	21.6%	128	20.6%	37	24.8%	22	25.3%	65	25.5%	20	25.3%	856	21.6%	
5	7.5%	15	4.1%	35	5.6%	7	4.7%	8	9.2%	18	7.1%	5	6.3%	206	5.2%	

表 2.2 GCQ アンケート 2021 地域別分析 居住地・居住形態・学歴・就業形態・年収

	北海道 n=214		東北 n=248		北関東 n=138		東京都 n=919		南関東 n=728		甲信越 n=98	
あなたがお住まいの地域はどのような地域ですか。												
中心市街地	104	48.6%	78	31.5%	29	21.0%	588	64.0%	208	28.6%	28	28.6%
郊外住宅地	96	44.9%	123	49.6%	83	60.1%	328	35.7%	498	68.4%	46	46.9%
農村地域・漁村地域	13	6.1%	34	13.7%	22	15.9%	1	0.1%	17	2.3%	17	17.3%
山間部	1	0.5%	13	5.2%	4	2.9%	2	0.2%	5	0.7%	7	7.1%
離島	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
あなたは、現在だれかと一緒に暮らしていますか？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伺いします。												
はい	120	56.1%	147	59.3%	86	62.3%	378	41.1%	420	57.7%	56	57.1%
いいえ(一人暮らし)	93	43.5%	99	39.9%	52	37.7%	539	58.7%	305	41.9%	42	42.9%
定住している家はない	1	0.5%	2	0.8%	0	0.0%	2	0.2%	3	0.4%	0	0.0%
あなたの最終学歴を教えてください。在学中の方は、卒業見込みとしてお考えになってお答えください。												
中学校	10	4.7%	5	2.0%	9	6.5%	17	1.8%	17	2.3%	2	2.0%
高等学校	72	33.6%	82	33.1%	40	29.0%	154	16.8%	176	24.2%	29	29.6%
短大・高専	6	2.8%	6	2.4%	4	2.9%	32	3.5%	24	3.3%	2	2.0%
専門学校	35	16.4%	39	15.7%	18	13.0%	117	12.7%	103	14.1%	10	10.2%
大学	75	35.0%	103	41.5%	55	39.9%	491	53.4%	349	47.9%	52	53.1%
大学院	15	7.0%	11	4.4%	12	8.7%	103	11.2%	55	7.6%	3	3.1%
その他	1	0.5%	2	0.8%	0	0.0%	5	0.5%	4	0.5%	0	0.0%
あなたの現在の職業として、もっとも近いのは次のどれですか？												
常勤(正規雇用)	121	56.5%	127	51.2%	85	61.6%	567	61.7%	468	64.3%	71	72.4%
常勤(非正規雇用)	30	14.0%	44	17.7%	14	10.1%	89	9.7%	62	8.5%	10	10.2%
パートタイマー	9	4.2%	6	2.4%	4	2.9%	20	2.2%	16	2.2%	5	5.1%
アルバイト	20	9.3%	19	7.7%	13	9.4%	69	7.5%	60	8.2%	0	0.0%
経営者	18	8.4%	16	6.5%	9	6.5%	54	5.9%	36	4.9%	4	4.1%
その他	5	2.3%	11	4.4%	3	2.2%	48	5.2%	32	4.4%	4	4.1%
働いていない	11	5.1%	25	10.1%	10	7.2%	72	7.8%	54	7.4%	4	4.1%
あなたの過去 1 年間の年収(税込みの総額)は、およそどのくらいですか？複数ある場合にはすべてあわせた総額をお答えください。												
100 万円未満	17	7.9%	31	12.5%	22	15.9%	86	9.4%	67	9.2%	7	7.1%
100 万円～ 200 万円未満	29	13.6%	38	15.3%	9	6.5%	79	8.6%	57	7.8%	8	8.2%
200 万円～ 300 万円未満	53	24.8%	71	28.6%	23	16.7%	120	13.1%	129	17.7%	21	21.4%
300 万円～ 400 万円未満	50	23.4%	43	17.3%	24	17.4%	173	18.8%	172	23.6%	28	28.6%
400 万円～ 500 万円未満	25	11.7%	20	8.1%	19	13.8%	124	13.5%	101	13.9%	14	14.3%
500 万円～ 600 万円未満	12	5.6%	17	6.9%	10	7.2%	101	11.0%	72	9.9%	7	7.1%
600 万円～ 700 万円未満	11	5.1%	12	4.8%	10	7.2%	63	6.9%	37	5.1%	8	8.2%
700 万円～ 800 万円未満	10	4.7%	8	3.2%	10	7.2%	54	5.9%	35	4.8%	3	3.1%
800 万円～ 900 万円未満	2	0.9%	0	0.0%	5	3.6%	24	2.6%	19	2.6%	2	2.0%
900 万円～ 1000 万円未満	1	0.5%	1	0.4%	1	0.7%	18	2.0%	9	1.2%	0	0.0%
1000 万円以上	4	1.9%	7	2.8%	5	3.6%	77	8.4%	30	4.1%	0	0.0%

北陸 n=67		東海 n=365		近畿 n=622		中国 n=149		四国 n=87		九州 n=255		沖縄県 n=79		合計 N=3,969		Pearson カイ２乗
26	38.8%	92	25.2%	301	48.4%	47	31.5%	34	39.1%	108	42.4%	26	32.9%	1,669	42.1%	<0.01
34	50.7%	240	65.8%	294	47.3%	81	54.4%	40	46.0%	100	39.2%	45	57.0%	2,008	50.6%	
6	9.0%	20	5.5%	17	2.7%	10	6.7%	10	11.5%	33	12.9%	3	3.8%	203	5.1%	
1	1.5%	13	3.6%	7	1.1%	8	5.4%	3	3.4%	10	3.9%	1	1.3%	75	1.9%	
0	0.0%	0	0.0%	3	0.5%	3	2.0%	0	0.0%	4	1.6%	4	5.1%	14	0.4%	
40	59.7%	209	57.3%	325	52.3%	82	55.0%	45	51.7%	137	53.7%	42	53.2%	2,087	52.6%	<0.01
27	40.3%	155	42.5%	295	47.4%	66	44.3%	42	48.3%	116	45.5%	37	46.8%	1,868	47.1%	
0	0.0%	1	0.3%	2	0.3%	1	0.7%	0	0.0%	2	0.8%	0	0.0%	14	0.4%	
2	3.0%	11	3.0%	22	3.5%	8	5.4%	5	5.7%	10	3.9%	3	3.8%	121	3.0%	<0.01
23	34.3%	106	29.0%	139	22.3%	55	36.9%	25	28.7%	81	31.8%	25	31.6%	1,007	25.4%	
4	6.0%	11	3.0%	19	3.1%	2	1.3%	4	4.6%	9	3.5%	3	3.8%	126	3.2%	
4	6.0%	53	14.5%	90	14.5%	32	21.5%	13	14.9%	40	15.7%	10	12.7%	564	14.2%	
33	49.3%	146	40.0%	290	46.6%	40	26.8%	33	37.9%	101	39.6%	32	40.5%	1,800	45.4%	
1	1.5%	34	9.3%	58	9.3%	11	7.4%	7	8.0%	14	5.5%	4	5.1%	328	8.3%	
0	0.0%	4	1.1%	4	0.6%	1	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	2.5%	23	0.6%	
45	67.2%	229	62.7%	367	59.0%	87	58.4%	53	60.9%	158	62.0%	44	55.7%	2,422	61.0%	0.03
3	4.5%	35	9.6%	65	10.5%	17	11.4%	10	11.5%	23	9.0%	9	11.4%	411	10.4%	
2	3.0%	16	4.4%	21	3.4%	9	6.0%	1	1.1%	5	2.0%	4	5.1%	118	3.0%	
7	10.4%	18	4.9%	57	9.2%	13	8.7%	9	10.3%	23	9.0%	4	5.1%	312	7.9%	
5	7.5%	18	4.9%	29	4.7%	9	6.0%	6	6.9%	16	6.3%	2	2.5%	222	5.6%	
2	3.0%	14	3.8%	31	5.0%	4	2.7%	2	2.3%	10	3.9%	4	5.1%	170	4.3%	
3	4.5%	35	9.6%	52	8.4%	10	6.7%	6	6.9%	20	7.8%	12	15.2%	314	7.9%	
7	10.4%	41	11.2%	72	11.6%	17	11.4%	13	14.9%	39	15.3%	14	17.7%	433	10.9%	<0.01
7	10.4%	33	9.0%	71	11.4%	16	10.7%	9	10.3%	33	12.9%	18	22.8%	407	10.3%	
13	19.4%	60	16.4%	101	16.2%	30	20.1%	18	20.7%	49	19.2%	14	17.7%	702	17.7%	
21	31.3%	78	21.4%	126	20.3%	38	25.5%	21	24.1%	46	18.0%	12	15.2%	832	21.0%	
12	17.9%	58	15.9%	96	15.4%	14	9.4%	8	9.2%	33	12.9%	8	10.1%	532	13.4%	
4	6.0%	41	11.2%	51	8.2%	12	8.1%	7	8.0%	19	7.5%	5	6.3%	358	9.0%	
3	4.5%	18	4.9%	41	6.6%	9	6.0%	6	6.9%	20	7.8%	4	5.1%	242	6.1%	
0	0.0%	14	3.8%	29	4.7%	6	4.0%	3	3.4%	10	3.9%	2	2.5%	184	4.6%	
0	0.0%	8	2.2%	9	1.4%	3	2.0%	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	73	1.8%	
0	0.0%	4	1.1%	7	1.1%	2	1.3%	1	1.1%	1	0.4%	1	1.3%	46	1.2%	
0	0.0%	10	2.7%	19	3.1%	2	1.3%	1	1.1%	4	1.6%	1	1.3%	160	4.0%	

表 2.3 GCQ アンケート 2021 地域別分析
過去 6 ヵ月間の商業施設および恋人や友達、セックスする相手をさがすための SNS や掲示板利用

	北海道 n=214		東北 n=248		北関東 n=138		東京都 n=919		南関東 n=728		甲信越 n=98	
新型コロナ感染症が拡大する前と比べて、収入や生活は変わりましたか？												
収入は減り、家計(家賃/光熱費)や医療費の支払いに困った	30	14.0%	40	16.1%	15	10.9%	127	13.8%	102	14.0%	11	11.2%
収入は減り、医療費の支払いにのみ困った	11	5.1%	9	3.6%	5	3.6%	16	1.7%	21	2.9%	4	4.1%
収入は減ったが、普段の生活には困っていない	51	23.8%	49	19.8%	29	21.0%	188	20.5%	155	21.3%	25	25.5%
特に、変わらない	118	55.1%	144	58.1%	85	61.6%	538	58.5%	411	56.5%	54	55.1%
収入は増えた	4	1.9%	6	2.4%	4	2.9%	50	5.4%	39	5.4%	4	4.1%
過去 6 ヵ月間に、以下のゲイ向けの施設やサービスを利用しましたか？（複数選択）												
ゲイバー	34	15.9%	37	14.9%	14	10.1%	255	27.7%	114	15.7%	16	16.3%
ゲイイベント	1	0.5%	12	4.8%	4	2.9%	41	4.5%	23	3.2%	1	1.0%
ゲイショップ	4	1.9%	21	8.5%	6	4.3%	117	12.7%	71	9.8%	3	3.1%
有料のハッテン場	31	14.5%	36	14.5%	23	16.7%	309	33.6%	210	28.8%	8	8.2%
野外のハッテン場	33	15.4%	25	10.1%	29	21.0%	123	13.4%	104	14.3%	14	14.3%
いずれもない	143	66.8%	165	66.5%	84	60.9%	411	44.7%	406	55.8%	64	65.3%
過去 6 ヵ月間に、恋人や友達、セックスする相手をさがすために、以下の SNS や掲示板を利用しましたか？（複数選択 *：自由記載より再集計）												
Twitter	74	34.6%	81	32.7%	46	33.3%	333	36.2%	241	33.1%	32	32.7%
Instagram	16	7.5%	18	7.3%	17	12.3%	103	11.2%	56	7.7%	6	6.1%
SNS1	24	11.2%	28	11.3%	21	15.2%	116	12.6%	85	11.7%	11	11.2%
SNS2(基点 2)	126	58.9%	190	76.6%	102	73.9%	758	82.5%	530	72.8%	63	64.3%
SNS3	15	7.0%	11	4.4%	12	8.7%	50	5.4%	54	7.4%	6	6.1%
SNS4(基点 3)	25	11.7%	25	10.1%	21	15.2%	148	16.1%	111	15.2%	10	10.2%
SNS5	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	30	3.3%	7	1.0%	0	0.0%
SNS6	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	19	2.1%	7	1.0%	0	0.0%
SNS7	26	12.1%	68	27.4%	30	21.7%	99	10.8%	122	16.8%	26	26.5%
SNS8	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	0.4%	2	0.3%	0	0.0%
SNS9	1	0.5%	1	0.4%	0	0.0%	14	1.5%	2	0.3%	0	0.0%
SNS10	8	3.7%	3	1.2%	2	1.4%	2	0.2%	8	1.1%	0	0.0%
SNS11	23	10.7%	23	9.3%	40	29.0%	206	22.4%	144	19.8%	18	18.4%
SNS12	2	0.9%	47	19.0%	10	7.2%	12	1.3%	20	2.7%	5	5.1%
SNS13	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.3%	4	0.5%	1	1.0%
SNS14	1	0.5%	2	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	1	1.0%
SNS15	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%
SNS16	1	0.5%	2	0.8%	1	0.7%	8	0.9%	3	0.4%	0	0.0%
SNS17	16	7.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他	3	1.4%	2	0.8%	5	3.6%	18	2.0%	10	1.4%	0	0.0%
いずれもない	43	20.1%	26	10.5%	11	8.0%	85	9.2%	86	11.8%	14	14.3%
過去 6 ヵ月間に、恋人や友達、セックスする相手をさがすために、利用した SNS や掲示板の数（再掲）												
1 種類	70	32.7%	73	29.4%	35	25.4%	264	28.7%	225	30.9%	27	27.6%
2 種類	48	22.4%	67	27.0%	43	31.2%	261	28.4%	200	27.5%	30	30.6%
3 種類	28	13.1%	50	20.2%	22	15.9%	182	19.8%	136	18.7%	19	19.4%
4 種類	18	8.4%	20	8.1%	17	12.3%	73	7.9%	47	6.5%	5	5.1%
5 種類以上	7	3.3%	12	4.8%	10	7.2%	54	5.9%	34	4.7%	3	3.1%
いずれもない	43	20.1%	26	10.5%	11	8.0%	85	9.2%	86	11.8%	14	14.3%

北陸 n=67		東海 n=365		近畿 n=622		中国 n=149		四国 n=87		九州 n=255		沖縄県 n=79		合計 N=3,969		Pearson カイ２乗
7	10.4%	66	18.1%	96	15.4%	27	18.1%	11	12.6%	38	14.9%	13	16.5%	583	14.7%	0.31
3	4.5%	8	2.2%	13	2.1%	4	2.7%	1	1.1%	2	0.8%	0	0.0%	97	2.4%	
14	20.9%	72	19.7%	142	22.8%	28	18.8%	15	17.2%	49	19.2%	19	24.1%	836	21.1%	
38	56.7%	207	56.7%	344	55.3%	83	55.7%	54	62.1%	158	62.0%	46	58.2%	2,280	57.4%	
5	7.5%	12	3.3%	27	4.3%	7	4.7%	6	6.9%	8	3.1%	1	1.3%	173	4.4%	
8	11.9%	64	17.5%	121	19.5%	30	20.1%	20	23.0%	41	16.1%	13	16.5%	767	19.3%	<0.01
1	1.5%	9	2.5%	21	3.4%	4	2.7%	0	0.0%	3	1.2%	1	1.3%	121	3.0%	0.03
1	1.5%	24	6.6%	76	12.2%	9	6.0%	0	0.0%	11	4.3%	1	1.3%	344	8.7%	<0.01
6	9.0%	65	17.8%	207	33.3%	28	18.8%	7	8.0%	48	18.8%	20	25.3%	998	25.1%	<0.01
10	14.9%	65	17.8%	88	14.1%	23	15.4%	8	9.2%	37	14.5%	9	11.4%	568	14.3%	0.20
46	68.7%	218	59.7%	325	52.3%	91	61.1%	60	69.0%	159	62.4%	47	59.5%	2,219	55.9%	<0.01
12	17.9%	133	36.4%	200	32.2%	46	30.9%	32	36.8%	69	27.1%	21	26.6%	1,320	33.3%	0.07
4	6.0%	31	8.5%	67	10.8%	13	8.7%	5	5.7%	17	6.7%	8	10.1%	361	9.1%	0.14
7	10.4%	44	12.1%	73	11.7%	15	10.1%	5	5.7%	27	10.6%	11	13.9%	467	11.8%	0.88
44	65.7%	305	83.6%	497	79.9%	118	79.2%	70	80.5%	197	77.3%	69	87.3%	3,069	77.3%	<0.01
6	9.0%	31	8.5%	44	7.1%	9	6.0%	7	8.0%	20	7.8%	2	2.5%	267	6.7%	0.48
5	7.5%	38	10.4%	86	13.8%	15	10.1%	5	5.7%	28	11.0%	9	11.4%	526	13.3%	0.02
1	1.5%	3	0.8%	9	1.4%	0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%	1	1.3%	53	1.3%	<0.01
0	0.0%	3	0.8%	3	0.5%	2	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	34	0.9%	0.01
12	17.9%	99	27.1%	102	16.4%	44	29.5%	24	27.6%	73	28.6%	9	11.4%	734	18.5%	<0.01
1	1.5%	1	0.3%	2	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.3%	11	0.3%	0.57
0	0.0%	1	0.3%	3	0.5%	1	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	23	0.6%	0.06
2	3.0%	5	1.4%	5	0.8%	2	1.3%	1	1.1%	2	0.8%	1	1.3%	41	1.0%	0.01
9	13.4%	91	24.9%	118	19.0%	23	15.4%	6	6.9%	6	2.4%	1	1.3%	708	17.8%	<0.01
1	1.5%	16	4.4%	53	8.5%	21	14.1%	17	19.5%	2	0.8%	0	0.0%	206	5.2%	<0.01
0	0.0%	1	0.3%	4	0.6%	1	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	14	0.4%	0.79
1	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.7%	15	17.2%	0	0.0%	0	0.0%	22	0.6%	<0.01
0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	15	5.9%	0	0.0%	16	0.4%	<0.01
2	3.0%	2	0.5%	6	1.0%	0	0.0%	2	2.3%	0	0.0%	39	49.4%	66	1.7%	<0.01
0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	0.4%	<0.01
11	16.4%	7	1.9%	14	2.3%	3	2.0%	0	0.0%	10	3.9%	0	0.0%	83	2.1%	<0.01
10	14.9%	30	8.2%	63	10.1%	13	8.7%	13	14.9%	41	16.1%	9	11.4%	444	11.2%	<0.01
23	34.3%	95	26.0%	187	30.1%	41	27.5%	13	14.9%	71	27.8%	15	19.0%	1,139	28.7%	0.01
19	28.4%	108	29.6%	174	28.0%	48	32.2%	26	29.9%	72	28.2%	24	30.4%	1,120	28.2%	
8	11.9%	68	18.6%	105	16.9%	24	16.1%	22	25.3%	48	18.8%	18	22.8%	730	18.4%	
4	6.0%	40	11.0%	53	8.5%	15	10.1%	8	9.2%	14	5.5%	11	13.9%	325	8.2%	
3	4.5%	24	6.6%	40	6.4%	8	5.4%	5	5.7%	9	3.5%	2	2.5%	211	5.3%	
10	14.9%	30	8.2%	63	10.1%	13	8.7%	13	14.9%	41	16.1%	9	11.4%	444	11.2%	

表 2.4 GCQ アンケート 2021 地域別分析 過去 6 ヵ月間の予防啓発活動の認知

	北海道 n=214		東北 n=248		北関東 n=138		東京都 n=919		南関東 n=728		甲信越 n=98	
新型コロナ感染症が拡大する前と比べて、恋人や友達、セックスする相手をさがすために SNS や掲示板を利用する回数や頻度は変わりましたか？												
減った	96	44.9%	96	38.7%	51	37.0%	353	38.4%	295	40.5%	36	36.7%
変わらない	98	45.8%	122	49.2%	66	47.8%	446	48.5%	351	48.2%	50	51.0%
増えた	20	9.3%	30	12.1%	21	15.2%	120	13.1%	82	11.3%	12	12.2%
あなたは全国で HIV や性感染症に関して、予防の啓発活動をしている次の団体を知っていますか？（複数選択）												
にじいろほっかいどう	95	44.4%	14	5.6%	1	0.7%	24	2.6%	17	2.3%	1	1.0%
やろっこ	0	0.0%	69	27.8%	4	2.9%	29	3.2%	8	1.1%	1	1.0%
NPO 法人 akta	18	8.4%	40	16.1%	38	27.5%	485	52.8%	255	35.0%	15	15.3%
NPO 法人 SHIP	5	2.3%	21	8.5%	15	10.9%	139	15.1%	143	19.6%	6	6.1%
ANGEL LIFE NAGOYA	1	0.5%	6	2.4%	3	2.2%	29	3.2%	15	2.1%	2	2.0%
MASH 大阪	3	1.4%	7	2.8%	6	4.3%	58	6.3%	26	3.6%	3	3.1%
HaaT えひめ /BRIDGE プロジェクト	0	0.0%	9	3.6%	3	2.2%	43	4.7%	25	3.4%	3	3.1%
HACO	0	0.0%	11	4.4%	3	2.2%	51	5.5%	33	4.5%	2	2.0%
nankr 沖縄	0	0.0%	11	4.4%	1	0.7%	36	3.9%	16	2.2%	1	1.0%
いずれも知らない	113	52.8%	150	60.5%	93	67.4%	400	43.5%	409	56.2%	76	77.6%
上記の団体が HP や Tiwtter、ツイキャス、YouTube 等で啓発活動をしていることを知っていますか？												
過去 6 ヵ月間に見たことある	47	22.0%	46	18.5%	17	12.3%	198	21.5%	120	16.5%	17	17.3%
知っているが、過去 6 ヵ月間には見たことはない	40	18.7%	45	18.1%	22	15.9%	204	22.2%	140	19.2%	6	6.1%
知らない	127	59.3%	157	63.3%	99	71.7%	517	56.3%	468	64.3%	75	76.5%
あなたは全国 6 ヵ所のコミュニティセンターを知っていますか？												
いずれか知っている	22	10.3%	116	46.8%	46	33.3%	534	58.1%	305	41.9%	24	24.5%
いずれも知らない	192	89.7%	132	53.2%	92	66.7%	385	41.9%	423	58.1%	74	75.5%
あなたは過去 6 ヵ月間に全国 6 ヵ所コミュニティセンターに行ったことはありますか？												
過去 6 ヵ月間にいずれかに行ったことがある	1	0.5%	35	14.1%	7	5.1%	93	10.1%	44	6.0%	2	2.0%
知っているが、行ったことはない	21	9.8%	81	32.7%	39	28.3%	441	48.0%	261	35.9%	22	22.4%
いずれも知らない	192	89.7%	132	53.2%	92	66.7%	385	41.9%	423	58.1%	74	75.5%
あなたは HIV や性感染症に関して予防啓発をしている団体が商業施設やイベントで、無料で配布しているコンドームやローションを知っていますか？												
過去 6 ヵ月間に受け取ったことがある	15	7.0%	20	8.1%	3	2.2%	38	4.1%	25	3.4%	1	1.0%
過去 6 ヵ月間より前に受け取ったことがある	10	4.7%	35	14.1%	23	16.7%	183	19.9%	118	16.2%	12	12.2%
知っているが、受け取ったことはない	62	29.0%	83	33.5%	33	23.9%	333	36.2%	196	26.9%	27	27.6%
知らない	127	59.3%	110	44.4%	79	57.2%	365	39.7%	389	53.4%	58	59.2%
あなたは過去 6 ヵ月間に、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 / すぐ使える場所に置いていた	67	31.3%	85	34.3%	46	33.3%	349	38.0%	226	31.0%	35	35.7%
時々は身近に持っていた	46	21.5%	70	28.2%	31	22.5%	225	24.5%	187	25.7%	23	23.5%
まったく身近にはなかった	101	47.2%	93	37.5%	61	44.2%	345	37.5%	315	43.3%	40	40.8%
あなたは NGO が発行しているコミュニティペーパーを知っていますか？ HP や Twitter で見かけて知っている場合も含めてお答えください。												
いずれか知っている	15	7.0%	77	31.0%	32	23.2%	315	34.3%	182	25.0%	19	19.4%
いずれも知らない	199	93.0%	171	69.0%	106	76.8%	604	65.7%	546	75.0%	79	80.6%
あなたは過去 6 ヵ月間に NGO が発行しているコミュニティペーパーを読んだことはありますか？												
過去 6 ヵ月間にいずれか読んだ	1	0.5%	41	16.5%	6	4.3%	98	10.7%	60	8.2%	3	3.1%
知っているが、読んだことはない	14	6.5%	36	14.5%	26	18.8%	217	23.6%	122	16.8%	16	16.3%
いずれも知らない	199	93.0%	171	69.0%	106	76.8%	604	65.7%	546	75.0%	79	80.6%

北陸 n=67		東海 n=365		近畿 n=622		中国 n=149		四国 n=87		九州 n=255		沖縄県 n=79		合計 N=3,969		Pearson カイ２乗
36	53.7%	143	39.2%	244	39.2%	61	40.9%	34	39.1%	98	38.4%	42	53.2%	1,585	39.9%	0.51
24	35.8%	173	47.4%	299	48.1%	72	48.3%	43	49.4%	135	52.9%	30	38.0%	1,909	48.1%	
7	10.4%	49	13.4%	79	12.7%	16	10.7%	10	11.5%	22	8.6%	7	8.9%	475	12.0%	
3	4.5%	12	3.3%	13	2.1%	8	5.4%	4	4.6%	4	1.6%	3	3.8%	199	5.0%	<0.01
1	1.5%	8	2.2%	10	1.6%	3	2.0%	3	3.4%	6	2.4%	2	2.5%	144	3.6%	<0.01
6	9.0%	57	15.6%	105	16.9%	17	11.4%	13	14.9%	33	12.9%	17	21.5%	1,099	27.7%	<0.01
3	4.5%	29	7.9%	43	6.9%	7	4.7%	9	10.3%	14	5.5%	5	6.3%	439	11.1%	<0.01
4	6.0%	108	29.6%	13	2.1%	2	1.3%	4	4.6%	9	3.5%	3	3.8%	199	5.0%	<0.01
6	9.0%	26	7.1%	243	39.1%	8	5.4%	8	9.2%	14	5.5%	6	7.6%	414	10.4%	<0.01
2	3.0%	15	4.1%	44	7.1%	47	31.5%	47	54.0%	14	5.5%	4	5.1%	256	6.4%	<0.01
2	3.0%	24	6.6%	35	5.6%	15	10.1%	6	6.9%	109	42.7%	8	10.1%	299	7.5%	<0.01
2	3.0%	16	4.4%	18	2.9%	4	2.7%	3	3.4%	11	4.3%	63	79.7%	182	4.6%	<0.01
50	74.6%	216	59.2%	321	51.6%	83	55.7%	35	40.2%	132	51.8%	13	16.5%	2,091	52.7%	<0.01
3	4.5%	51	14.0%	125	20.1%	29	19.5%	28	32.2%	48	18.8%	26	32.9%	755	19.0%	<0.01
16	23.9%	68	18.6%	121	19.5%	23	15.4%	17	19.5%	46	18.0%	23	29.1%	771	19.4%	
48	71.6%	246	67.4%	376	60.5%	97	65.1%	42	48.3%	161	63.1%	30	38.0%	2,443	61.6%	
14	20.9%	148	40.5%	341	54.8%	45	30.2%	18	20.7%	125	49.0%	63	79.7%	1,801	45.4%	<0.01
53	79.1%	217	59.5%	281	45.2%	104	69.8%	69	79.3%	130	51.0%	16	20.3%	2,168	54.6%	
0	0.0%	41	11.2%	65	10.5%	9	6.0%	0	0.0%	29	11.4%	21	26.6%	347	8.7%	<0.01
14	20.9%	107	29.3%	276	44.4%	36	24.2%	18	20.7%	96	37.6%	42	53.2%	1,454	36.6%	
53	79.1%	217	59.5%	281	45.2%	104	69.8%	69	79.3%	130	51.0%	16	20.3%	2,168	54.6%	
1	1.5%	26	7.1%	49	7.9%	8	5.4%	5	5.7%	9	3.5%	8	10.1%	208	5.2%	<0.01
6	9.0%	60	16.4%	110	17.7%	20	13.4%	22	25.3%	37	14.5%	24	30.4%	660	16.6%	
17	25.4%	94	25.8%	170	27.3%	41	27.5%	22	25.3%	85	33.3%	22	27.8%	1,185	29.9%	
43	64.2%	185	50.7%	293	47.1%	80	53.7%	38	43.7%	124	48.6%	25	31.6%	1,916	48.3%	
21	31.3%	137	37.5%	222	35.7%	37	24.8%	39	44.8%	83	32.5%	30	38.0%	1,377	34.7%	0.09
21	31.3%	99	27.1%	160	25.7%	44	29.5%	17	19.5%	68	26.7%	22	27.8%	1,013	25.5%	
25	37.3%	129	35.3%	240	38.6%	68	45.6%	31	35.6%	104	40.8%	27	34.2%	1,579	39.8%	
8	11.9%	83	22.7%	175	28.1%	39	26.2%	45	51.7%	53	20.8%	37	46.8%	1,080	27.2%	<0.01
59	88.1%	282	77.3%	447	71.9%	110	73.8%	42	48.3%	202	79.2%	42	53.2%	2,889	72.8%	
3	4.5%	40	11.0%	68	10.9%	20	13.4%	18	20.7%	23	9.0%	19	24.1%	400	10.1%	<0.01
5	7.5%	43	11.8%	107	17.2%	19	12.8%	27	31.0%	30	11.8%	18	22.8%	680	17.1%	
59	88.1%	282	77.3%	447	71.9%	110	73.8%	42	48.3%	202	79.2%	42	53.2%	2,889	72.8%	

表 2.4.1 GCQ アンケート 2021 地域別分析 過去 6 ヵ月間のコミュニティセンターの認知

あなたは過去 6 ヵ月間に以下のコミュニティセンターに行ったことはありますか？

	北海道 n=214		東北 n=248		北関東 n=138		東京都 n=919		南関東 n=728		甲信越 n=98	
ZEL（仙台市）												
行ったことがある	0	0.0%	32	12.9%	2	1.4%	4	0.4%	2	0.3%	1	1.0%
知っているが行ったことはない	1	0.5%	67	27.0%	2	1.4%	24	2.6%	8	1.1%	3	3.1%
知らない	213	99.5%	149	60.1%	134	97.1%	891	97.0%	718	98.6%	94	95.9%
akta（新宿区）												
行ったことがある	1	0.5%	0	0.0%	5	3.6%	88	9.6%	44	6.0%	0	0.0%
知っているが行ったことはない	19	8.9%	44	17.7%	37	26.8%	437	47.6%	248	34.1%	18	18.4%
知らない	194	90.7%	204	82.3%	96	69.6%	394	42.9%	436	59.9%	80	81.6%
rise（名古屋市）												
行ったことがある	0	0.0%	0	0.0%	1	0.7%	3	0.3%	1	0.1%	0	0.0%
知っているが行ったことはない	1	0.5%	8	3.2%	2	1.4%	30	3.3%	18	2.5%	5	5.1%
知らない	213	99.5%	240	96.8%	135	97.8%	886	96.4%	709	97.4%	93	94.9%
dista（大阪市）												
行ったことがある	0	0.0%	3	1.2%	0	0.0%	7	0.8%	1	0.1%	1	1.0%
知っているが行ったことはない	3	1.4%	11	4.4%	8	5.8%	77	8.4%	37	5.1%	6	6.1%
知らない	211	98.6%	234	94.4%	130	94.2%	835	90.9%	690	94.8%	91	92.9%
HACO（福岡市）												
行ったことがある	0	0.0%	0	0.0%	1	0.7%	3	0.3%	1	0.1%	0	0.0%
知っているが行ったことはない	1	0.5%	10	4.0%	2	1.4%	50	5.4%	34	4.7%	3	3.1%
知らない	213	99.5%	238	96.0%	135	97.8%	866	94.2%	693	95.2%	95	96.9%
mabui（那覇市）												
行ったことがある	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	1	0.1%	0	0.0%
知っているが行ったことはない	1	0.5%	9	3.6%	1	0.7%	20	2.2%	14	1.9%	1	1.0%
知らない	213	99.5%	239	96.4%	137	99.3%	898	97.7%	713	97.9%	97	99.0%

北陸 n=67		東海 n=365		近畿 n=622		中国 n=149		四国 n=87		九州 n=255		沖縄県 n=79		合計 N=3,969		Pearson カイ２乗
0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.3%	43	1.1%	<0.01
2	3.0%	8	2.2%	15	2.4%	2	1.3%	3	3.4%	7	2.7%	1	1.3%	143	3.6%	
65	97.0%	357	97.8%	607	97.6%	146	98.0%	84	96.6%	248	97.3%	77	97.5%	3,783	95.3%	
0	0.0%	5	1.4%	4	0.6%	3	2.0%	0	0.0%	4	1.6%	2	2.5%	156	3.9%	<0.01
8	11.9%	53	14.5%	91	14.6%	13	8.7%	14	16.1%	36	14.1%	15	19.0%	1,033	26.0%	
59	88.1%	307	84.1%	527	84.7%	133	89.3%	73	83.9%	215	84.3%	62	78.5%	2,780	70.0%	
0	0.0%	38	10.4%	2	0.3%	1	0.7%	0	0.0%	1	0.4%	2	2.5%	49	1.2%	<0.01
6	9.0%	89	24.4%	29	4.7%	2	1.3%	6	6.9%	10	3.9%	3	3.8%	209	5.3%	
61	91.0%	238	65.2%	591	95.0%	146	98.0%	81	93.1%	244	95.7%	74	93.7%	3,711	93.5%	
0	0.0%	3	0.8%	63	10.1%	3	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	2.5%	83	2.1%	<0.01
4	6.0%	34	9.3%	260	41.8%	21	14.1%	14	16.1%	21	8.2%	5	6.3%	501	12.6%	
63	94.0%	328	89.9%	299	48.1%	125	83.9%	73	83.9%	234	91.8%	72	91.1%	3,385	85.3%	
0	0.0%	4	1.1%	1	0.2%	3	2.0%	0	0.0%	28	11.0%	2	2.5%	43	1.1%	<0.01
2	3.0%	21	5.8%	30	4.8%	18	12.1%	5	5.7%	86	33.7%	8	10.1%	270	6.8%	
65	97.0%	340	93.2%	591	95.0%	128	85.9%	82	94.3%	141	55.3%	69	87.3%	3,656	92.1%	
0	0.0%	3	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	19	24.1%	25	0.6%	<0.01
1	1.5%	12	3.3%	17	2.7%	4	2.7%	3	3.4%	9	3.5%	41	51.9%	133	3.4%	
66	98.5%	350	95.9%	605	97.3%	145	97.3%	84	96.6%	245	96.1%	19	24.1%	3,811	96.0%	

表 2.4.2 GCQ アンケート 2021 地域別分析 過去 6 ヵ月間のコミュニティペーパーの認知

あなたは過去 6 ヵ月間に以下のコミュニティペーパーを読んだことはありますか？

	北海道 n=214		東北 n=248		北関東 n=138		東京都 n=919		南関東 n=728		甲信越 n=98	
ZEL Free paper												
読んだ	0	0.0%	34	13.7%	2	1.4%	6	0.7%	6	0.8%	1	1.0%
知っているが読んだことはない	4	1.9%	31	12.5%	1	0.7%	26	2.8%	18	2.5%	2	2.0%
知らない	210	98.1%	183	73.8%	135	97.8%	887	96.5%	704	96.7%	95	96.9%
akta community paper												
読んだ	0	0.0%	7	2.8%	4	2.9%	80	8.7%	44	6.0%	1	1.0%
知っているが読んだことはない	7	3.3%	14	5.6%	22	15.9%	196	21.3%	94	12.9%	10	10.2%
知らない	207	96.7%	227	91.5%	112	81.2%	643	70.0%	590	81.0%	87	88.8%
YOKOHAMA Gay Community Paper Crew												
読んだ	0	0.0%	0	0.0%	2	1.4%	13	1.4%	19	2.6%	2	2.0%
知っているが読んだことはない	4	1.9%	4	1.6%	3	2.2%	46	5.0%	41	5.6%	5	5.1%
知らない	210	98.1%	244	98.4%	133	96.4%	860	93.6%	668	91.8%	91	92.9%
コミュニティペーパー HANA												
読んだ	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	3	0.3%	3	0.4%	1	1.0%
知っているが読んだことはない	0	0.0%	5	2.0%	2	1.4%	10	1.1%	7	1.0%	1	1.0%
知らない	214	100%	242	97.6%	136	98.6%	906	98.6%	718	98.6%	96	98.0%
季刊誌 南界堂通信												
読んだ	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	5	0.5%	1	0.1%	0	0.0%
知っているが読んだことはない	0	0.0%	3	1.2%	0	0.0%	10	1.1%	3	0.4%	1	1.0%
知らない	214	100%	244	98.4%	138	100%	904	98.4%	724	99.5%	97	99.0%
いくナビ												
読んだ	0	0.0%	2	0.8%	0	0.0%	6	0.7%	1	0.1%	0	0.0%
知っているが読んだことはない	1	0.5%	2	0.8%	0	0.0%	7	0.8%	2	0.3%	1	1.0%
知らない	213	99.5%	244	98.4%	138	100%	906	98.6%	725	99.6%	97	99.0%
ゲイコミュニティペーパー Fight!!												
読んだ	1	0.5%	1	0.4%	0	0.0%	2	0.2%	4	0.5%	0	0.0%
知っているが読んだことはない	1	0.5%	3	1.2%	0	0.0%	10	1.1%	7	1.0%	1	1.0%
知らない	212	99.1%	244	98.4%	138	100%	907	98.7%	717	98.5%	97	99.0%
NEW SEASON												
読んだ	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	3	0.3%	6	0.8%	0	0.0%
知っているが読んだことはない	1	0.5%	2	0.8%	1	0.7%	12	1.3%	7	1.0%	2	2.0%
知らない	213	99.5%	245	98.8%	137	99.3%	904	98.4%	715	98.2%	96	98.0%
コミュニティペーパー nankr												
読んだ	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	1	0.1%	7	1.0%	0	0.0%
知っているが読んだことはない	0	0.0%	5	2.0%	1	0.7%	22	2.4%	9	1.2%	1	1.0%
知らない	214	100%	242	97.6%	137	99.3%	896	97.5%	712	97.8%	97	99.0%

北陸 n=67		東海 n=365		近畿 n=622		中国 n=149		四国 n=87		九州 n=255		沖縄県 n=79		合計 N=3,969		Pearson カイ２乗
0	0.0%	5	1.4%	6	1.0%	1	0.7%	2	2.3%	2	0.8%	0	0.0%	65	1.6%	<0.01
3	4.5%	2	0.5%	16	2.6%	5	3.4%	6	6.9%	7	2.7%	1	1.3%	122	3.1%	
64	95.5%	358	98.1%	600	96.5%	143	96.0%	79	90.8%	246	96.5%	78	98.7%	3,782	95.3%	
3	4.5%	7	1.9%	6	1.0%	3	2.0%	4	4.6%	3	1.2%	0	0.0%	162	4.1%	<0.01
1	1.5%	25	6.8%	45	7.2%	6	4.0%	6	6.9%	17	6.7%	6	7.6%	449	11.3%	
63	94.0%	333	91.2%	571	91.8%	140	94.0%	77	88.5%	235	92.2%	73	92.4%	3,358	84.6%	
0	0.0%	3	0.8%	6	1.0%	3	2.0%	2	2.3%	2	0.8%	1	1.3%	53	1.3%	<0.01
1	1.5%	7	1.9%	23	3.7%	5	3.4%	8	9.2%	8	3.1%	1	1.3%	156	3.9%	
66	98.5%	355	97.3%	593	95.3%	141	94.6%	77	88.5%	245	96.1%	77	97.5%	3,760	94.7%	
0	0.0%	33	9.0%	3	0.5%	0	0.0%	3	3.4%	1	0.4%	1	1.3%	49	1.2%	<0.01
0	0.0%	22	6.0%	5	0.8%	1	0.7%	1	1.1%	2	0.8%	3	3.8%	59	1.5%	
67	100%	310	84.9%	614	98.7%	148	99.3%	83	95.4%	252	98.8%	75	94.9%	3,861	97.3%	
0	0.0%	4	1.1%	41	6.6%	1	0.7%	1	1.1%	3	1.2%	0	0.0%	57	1.4%	<0.01
1	1.5%	5	1.4%	58	9.3%	2	1.3%	5	5.7%	2	0.8%	1	1.3%	91	2.3%	
66	98.5%	356	97.5%	523	84.1%	146	98.0%	81	93.1%	250	98.0%	78	98.7%	3,821	96.3%	
0	0.0%	3	0.8%	34	5.5%	0	0.0%	1	1.1%	3	1.2%	1	1.3%	51	1.3%	<0.01
0	0.0%	2	0.5%	22	3.5%	2	1.3%	0	0.0%	2	0.8%	0	0.0%	41	1.0%	
67	100%	360	98.6%	566	91.0%	147	98.7%	86	98.9%	250	98.0%	78	98.7%	3,877	97.7%	
0	0.0%	3	0.8%	4	0.6%	13	8.7%	15	17.2%	2	0.8%	0	0.0%	45	1.1%	<0.01
0	0.0%	4	1.1%	13	2.1%	10	6.7%	17	19.5%	3	1.2%	1	1.3%	70	1.8%	
67	100%	358	98.1%	605	97.3%	126	84.6%	55	63.2%	250	98.0%	78	98.7%	3,854	97.1%	
0	0.0%	3	0.8%	2	0.3%	2	1.3%	1	1.1%	17	6.7%	0	0.0%	35	0.9%	<0.01
1	1.5%	5	1.4%	6	1.0%	1	0.7%	1	1.1%	14	5.5%	3	3.8%	56	1.4%	
66	98.5%	357	97.8%	614	98.7%	146	98.0%	85	97.7%	224	87.8%	76	96.2%	3,878	97.7%	
0	0.0%	5	1.4%	3	0.5%	1	0.7%	2	2.3%	2	0.8%	18	22.8%	40	1.0%	<0.01
2	3.0%	8	2.2%	14	2.3%	1	0.7%	1	1.1%	7	2.7%	17	21.5%	88	2.2%	
65	97.0%	352	96.4%	605	97.3%	147	98.7%	84	96.6%	246	96.5%	44	55.7%	3,841	96.8%	

表 2.5 GCQ アンケート 2021 地域別分析 過去 6 ヵ月間の対話経験・U=U の認知・HIV 感染の身近さ

	北海道 n=214		東北 n=248		北関東 n=138		東京都 n=919		南関東 n=728		甲信越 n=98	
過去 6 ヵ月間に、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？該当する人がいない場合は「いない」と回答ください。												
ある	5	2.3%	3	1.2%	4	2.9%	41	4.5%	26	3.6%	5	5.1%
ない	165	77.1%	185	74.6%	100	72.5%	660	71.8%	529	72.7%	71	72.4%
いない	44	20.6%	60	24.2%	34	24.6%	218	23.7%	173	23.8%	22	22.4%
過去 6 ヵ月間に、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？該当する人がいない場合は「いない」と回答ください。												
ある	20	9.3%	42	16.9%	20	14.5%	191	20.8%	109	15.0%	12	12.2%
ない	94	43.9%	106	42.7%	69	50.0%	439	47.8%	342	47.0%	38	38.8%
いない	100	46.7%	100	40.3%	49	35.5%	289	31.4%	277	38.0%	48	49.0%
過去 6 ヵ月間に、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？該当する人がいない場合は「いない」と回答ください。												
ある	46	21.5%	52	21.0%	26	18.8%	305	33.2%	171	23.5%	15	15.3%
ない	134	62.6%	146	58.9%	87	63.0%	480	52.2%	428	58.8%	63	64.3%
いない	34	15.9%	50	20.2%	25	18.1%	134	14.6%	129	17.7%	20	20.4%
過去 6 ヵ月間に、過去 6 ヵ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？該当する人がいない場合は「いない」と回答ください。												
ある	33	15.4%	53	21.4%	28	20.3%	276	30.0%	162	22.3%	14	14.3%
ない	89	41.6%	112	45.2%	58	42.0%	440	47.9%	328	45.1%	45	45.9%
いない	92	43.0%	83	33.5%	52	37.7%	203	22.1%	238	32.7%	39	39.8%
「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 ヵ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」と言われていることをあなたは知っていますか？												
よく知っている	26	12.1%	32	12.9%	22	15.9%	268	29.2%	154	21.2%	7	7.1%
少し知っている	54	25.2%	69	27.8%	42	30.4%	308	33.5%	187	25.7%	30	30.6%
あまり知らない	56	26.2%	55	22.2%	23	16.7%	150	16.3%	140	19.2%	23	23.5%
全く知らない	78	36.4%	92	37.1%	51	37.0%	193	21.0%	247	33.9%	38	38.8%
あなたは、友達や知り合いに HIV に感染している人はいると思いますか？												
いる	27	12.6%	42	16.9%	28	20.3%	329	35.8%	166	22.8%	18	18.4%
いると思う	45	21.0%	39	15.7%	30	21.7%	202	22.0%	151	20.7%	18	18.4%
いないと思う	51	23.8%	75	30.2%	33	23.9%	161	17.5%	154	21.2%	20	20.4%
いない	25	11.7%	28	11.3%	13	9.4%	59	6.4%	55	7.6%	9	9.2%
わからない	66	30.8%	64	25.8%	34	24.6%	168	18.3%	202	27.7%	33	33.7%

北陸 n=67		東海 n=365		近畿 n=622		中国 n=149		四国 n=87		九州 n=255		沖縄県 n=79		合計 N=3,969		Pearson カイ２乗
0	0.0%	18	4.9%	28	4.5%	5	3.4%	0	0.0%	12	4.7%	2	2.5%	149	3.8%	0.48
53	79.1%	257	70.4%	432	69.5%	107	71.8%	70	80.5%	187	73.3%	60	75.9%	2,876	72.5%	
14	20.9%	90	24.7%	162	26.0%	37	24.8%	17	19.5%	56	22.0%	17	21.5%	944	23.8%	
12	17.9%	78	21.4%	116	18.6%	20	13.4%	14	16.1%	43	16.9%	14	17.7%	691	17.4%	<0.01
32	47.8%	177	48.5%	299	48.1%	64	43.0%	47	54.0%	130	51.0%	33	41.8%	1,870	47.1%	
23	34.3%	110	30.1%	207	33.3%	65	43.6%	26	29.9%	82	32.2%	32	40.5%	1,408	35.5%	
13	19.4%	91	24.9%	170	27.3%	34	22.8%	18	20.7%	51	20.0%	23	29.1%	1,015	25.6%	<0.01
45	67.2%	212	58.1%	339	54.5%	79	53.0%	54	62.1%	159	62.4%	45	57.0%	2,271	57.2%	
9	13.4%	62	17.0%	113	18.2%	36	24.2%	15	17.2%	45	17.6%	11	13.9%	683	17.2%	
16	23.9%	97	26.6%	149	24.0%	37	24.8%	17	19.5%	42	16.5%	21	26.6%	945	23.8%	<0.01
33	49.3%	168	46.0%	300	48.2%	63	42.3%	48	55.2%	149	58.4%	34	43.0%	1,867	47.0%	
18	26.9%	100	27.4%	173	27.8%	49	32.9%	22	25.3%	64	25.1%	24	30.4%	1,157	29.2%	
5	7.5%	96	26.3%	131	21.1%	29	19.5%	11	12.6%	55	21.6%	17	21.5%	853	21.5%	<0.01
18	26.9%	102	27.9%	202	32.5%	40	26.8%	21	24.1%	71	27.8%	28	35.4%	1,172	29.5%	
19	28.4%	68	18.6%	115	18.5%	33	22.1%	28	32.2%	53	20.8%	11	13.9%	774	19.5%	
25	37.3%	99	27.1%	174	28.0%	47	31.5%	27	31.0%	76	29.8%	23	29.1%	1,170	29.5%	
16	23.9%	94	25.8%	180	28.9%	27	18.1%	21	24.1%	59	23.1%	19	24.1%	1,026	25.9%	<0.01
9	13.4%	73	20.0%	130	20.9%	37	24.8%	18	20.7%	52	20.4%	18	22.8%	822	20.7%	
17	25.4%	75	20.5%	118	19.0%	34	22.8%	15	17.2%	51	20.0%	19	24.1%	823	20.7%	
6	9.0%	27	7.4%	41	6.6%	11	7.4%	8	9.2%	23	9.0%	11	13.9%	316	8.0%	
19	28.4%	96	26.3%	153	24.6%	40	26.8%	25	28.7%	70	27.5%	12	15.2%	982	24.7%	

表 2.6.1 GCQ アンケート 2021 地域別分析 HIV 抗体検査受検意図・経験①

	北海道 n=214		東北 n=248		北関東 n=138		東京都 n=919		南関東 n=728		甲信越 n=98	
これまでに HIV 抗体検査（エイズ検査）を受けようと思ったことはありますか？												
ある	148	69.2%	193	77.8%	94	68.1%	707	76.9%	536	73.6%	79	80.6%
ない	60	28.0%	45	18.1%	36	26.1%	93	10.1%	116	15.9%	13	13.3%
HIV 陽性と確認している	6	2.8%	10	4.0%	8	5.8%	119	12.9%	76	10.4%	6	6.1%
過去 1 年間に HIV 抗体検査（エイズ検査）を受けようと思ったことはありますか？												
過去 1 年にある	104	48.6%	136	54.8%	62	44.9%	521	56.7%	410	56.3%	55	56.1%
過去 1 年にはない	44	20.6%	57	23.0%	32	23.2%	186	20.2%	126	17.3%	24	24.5%
これまでにない	60	28.0%	45	18.1%	36	26.1%	93	10.1%	116	15.9%	13	13.3%
HIV 陽性と確認している	6	2.8%	10	4.0%	8	5.8%	119	12.9%	76	10.4%	6	6.1%
過去 1 年間に HIV 抗体検査（エイズ検査）を受けようと思ったけど、以下の理由で受けなかったことはありますか？ *1（複数選択）												
保健所や検査場所が休止になった	15	14.4%	21	15.4%	11	17.7%	58	11.1%	67	16.3%	7	12.7%
保健所や検査場所の都合で断られた	2	1.9%	4	2.9%	3	4.8%	12	2.3%	10	2.4%	5	9.1%
新型コロナウイルスの感染のため、利用を控えた	26	25.0%	43	31.6%	20	32.3%	123	23.6%	107	26.1%	15	27.3%
時間やタイミングがあわなかった	49	47.1%	66	48.5%	29	46.8%	220	42.2%	174	42.4%	26	47.3%
場所が遠くて、移動手段がなかった	19	18.3%	23	16.9%	13	21.0%	37	7.1%	55	13.4%	5	9.1%
予約がいっぱいで受けられなかった	3	2.9%	10	7.4%	5	8.1%	34	6.5%	21	5.1%	5	9.1%
これまでに、HIV 抗体検査（エイズ検査）を受けたことがありますか。												
ある	110	51.4%	151	60.9%	81	58.7%	714	77.7%	481	66.1%	68	69.4%
ない	104	48.6%	97	39.1%	57	41.3%	205	22.3%	247	33.9%	30	30.6%
過去 1 年間に、HIV 抗体検査（エイズ検査）を受けたことがありますか。												
ある	48	22.4%	59	23.8%	22	15.9%	344	37.4%	197	27.1%	24	24.5%
ない	50	23.4%	85	34.3%	52	37.7%	298	32.4%	233	32.0%	42	42.9%
過去 1 年より前に HIV 陽性と確認している	5	2.3%	4	1.6%	6	4.3%	67	7.3%	43	5.9%	0	0.0%
答えたくない	7	3.3%	3	1.2%	1	0.7%	5	0.5%	8	1.1%	2	2.0%
これまでにない	104	48.6%	97	39.1%	57	41.3%	205	22.3%	247	33.9%	30	30.6%
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。（複数選択）												
保健所の即日検査	10	4.7%	19	7.7%	12	8.7%	60	6.5%	50	6.9%	6	6.1%
保健所の夜間検査	4	1.9%	5	2.0%	0	0.0%	1	0.1%	5	0.7%	0	0.0%
保健所の即日・夜間検査以外の検査	5	2.3%	1	0.4%	2	1.4%	34	3.7%	13	1.8%	3	3.1%
（再掲）保健所の検査	17	7.9%	22	8.9%	13	9.4%	91	9.9%	62	8.5%	9	9.2%
病院	5	2.3%	6	2.4%	6	4.3%	82	8.9%	58	8.0%	5	5.1%
クリニック / 医院 / 診療所	7	3.3%	7	2.8%	6	4.3%	95	10.3%	42	5.8%	1	1.0%
（再掲）病院 / クリニック	12	5.6%	12	4.8%	10	7.2%	170	18.5%	94	12.9%	6	6.1%
郵送検査	24	11.2%	30	12.1%	2	1.4%	60	6.5%	40	5.5%	6	6.1%
新宿や大阪にある公的な検査機関	0	0.0%	1	0.4%	1	0.7%	68	7.4%	22	3.0%	2	2.0%
その他	6	2.8%	1	0.4%	0	0.0%	8	0.9%	5	0.7%	1	1.0%
過去 1 年間に、各地域で NGO や予防啓発を行う団体が配布している郵送検査キットを受け取って利用したことがありますか？												
受け取って、利用した	23	10.7%	23	9.3%	0	0.0%	36	3.9%	20	2.7%	1	1.0%
受け取ったけど、利用していない	12	5.6%	9	3.6%	4	2.9%	23	2.5%	13	1.8%	2	2.0%
受け取っていない	179	83.6%	216	87.1%	134	97.1%	860	93.6%	695	95.5%	95	96.9%

*1　過去 1 年間に HIV 抗体検査（エイズ検査）を受けようと思ったことはあると回答した 2,182 人を対象として分析したため総数は異なる。

北陸 n=67		東海 n=365		近畿 n=622		中国 n=149		四国 n=87		九州 n=255		沖縄県 n=79		合計 N=3,969		Pearson カイ２乗
54	80.6%	282	77.3%	461	74.1%	109	73.2%	66	75.9%	188	73.7%	63	79.7%	2,980	75.1%	<0.01
10	14.9%	43	11.8%	86	13.8%	31	20.8%	14	16.1%	42	16.5%	7	8.9%	596	15.0%	
3	4.5%	40	11.0%	75	12.1%	9	6.0%	7	8.0%	25	9.8%	9	11.4%	393	9.9%	
40	59.7%	207	56.7%	342	55.0%	76	51.0%	47	54.0%	121	47.5%	61	77.2%	2,182	55.0%	<0.01
14	20.9%	75	20.5%	119	19.1%	33	22.1%	19	21.8%	67	26.3%	2	2.5%	798	20.1%	
10	14.9%	43	11.8%	86	13.8%	31	20.8%	14	16.1%	42	16.5%	7	8.9%	596	15.0%	
3	4.5%	40	11.0%	75	12.1%	9	6.0%	7	8.0%	25	9.8%	9	11.4%	393	9.9%	
6	15.0%	54	26.1%	23	6.7%	8	10.5%	5	10.6%	20	16.5%	21	34.4%	316	14.5%	<0.01
2	5.0%	4	1.9%	4	1.2%	0	0.0%	2	4.3%	5	4.1%	4	6.6%	57	2.6%	0.04
13	32.5%	59	28.5%	93	27.2%	18	23.7%	12	25.5%	27	22.3%	23	37.7%	579	26.5%	0.46
15	37.5%	93	44.9%	173	50.6%	38	50.0%	26	55.3%	63	52.1%	15	24.6%	987	45.2%	0.02
2	5.0%	20	9.7%	36	10.5%	15	19.7%	9	19.1%	13	10.7%	9	14.8%	256	11.7%	<0.01
1	2.5%	6	2.9%	12	3.5%	2	2.6%	1	2.1%	2	1.7%	2	3.3%	104	4.8%	0.12
46	68.7%	261	71.5%	444	71.4%	98	65.8%	50	57.5%	163	63.9%	59	74.7%	2,726	68.7%	<0.01
21	31.3%	104	28.5%	178	28.6%	51	34.2%	37	42.5%	92	36.1%	20	25.3%	1,243	31.3%	
22	32.8%	97	26.6%	190	30.5%	42	28.2%	18	20.7%	57	22.4%	27	34.2%	1,147	28.9%	<0.01
21	31.3%	130	35.6%	203	32.6%	47	31.5%	26	29.9%	89	34.9%	28	35.4%	1,304	32.9%	
3	4.5%	29	7.9%	48	7.7%	7	4.7%	6	6.9%	16	6.3%	3	3.8%	237	6.0%	
0	0.0%	5	1.4%	3	0.5%	2	1.3%	0	0.0%	1	0.4%	1	1.3%	38	1.0%	
21	31.3%	104	28.5%	178	28.6%	51	34.2%	37	42.5%	92	36.1%	20	25.3%	1,243	31.3%	
5	7.5%	39	10.7%	43	6.9%	8	5.4%	6	6.9%	22	8.6%	2	2.5%	282	7.1%	<0.01
1	1.5%	3	0.8%	11	1.8%	1	0.7%	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	32	0.8%	<0.01
3	4.5%	17	4.7%	16	2.6%	3	2.0%	1	1.1%	7	2.7%	1	1.3%	106	2.7%	<0.01
9	13.4%	58	15.9%	67	10.8%	12	8.1%	7	8.0%	28	11.0%	3	3.8%	398	10.0%	<0.01
0	0.0%	15	4.1%	25	4.0%	4	2.7%	3	3.4%	13	5.1%	6	7.6%	228	5.7%	<0.01
0	0.0%	18	4.9%	50	8.0%	12	8.1%	5	5.7%	6	2.4%	8	10.1%	257	6.5%	<0.01
0	0.0%	31	8.5%	72	11.6%	15	10.1%	8	9.2%	18	7.1%	14	17.7%	462	11.6%	<0.01
14	20.9%	17	4.7%	29	4.7%	19	12.8%	4	4.6%	18	7.1%	10	12.7%	273	6.9%	<0.01
0	0.0%	1	0.3%	47	7.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	142	3.6%	<0.01
1	1.5%	1	0.3%	10	1.6%	1	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	2	2.5%	36	0.9%	<0.01
8	11.9%	14	3.8%	19	3.1%	13	8.7%	5	5.7%	7	2.7%	13	16.5%	182	4.6%	<0.01
2	3.0%	5	1.4%	14	2.3%	5	3.4%	6	6.9%	8	3.1%	4	5.1%	107	2.7%	
57	85.1%	346	94.8%	589	94.7%	131	87.9%	76	87.4%	240	94.1%	62	78.5%	3,680	92.7%	

表 2.6.2 GCQ アンケート 2021 地域別分析 HIV 抗体検査受検意図・経験②

	北海道 n=214		東北 n=248		北関東 n=138		東京都 n=919		南関東 n=728		甲信越 n=98	
定期的に、HIV 検査を受けていますか？												
3 ヵ月に 1 回は受けている	2	0.9%	2	0.8%	6	4.3%	82	8.9%	32	4.4%	0	0.0%
6 ヵ月に 1 回は受けている	10	4.7%	13	5.2%	3	2.2%	58	6.3%	30	4.1%	6	6.1%
1 年に 1 回は受けている	26	12.1%	21	8.5%	10	7.2%	109	11.9%	78	10.7%	11	11.2%
数年に 1 回は受けている *	1	0.5%	1	0.4%	1	0.7%	7	0.8%	5	0.7%	0	0.0%
感染リスクのある行為の後に受けている	22	10.3%	33	13.3%	15	10.9%	111	12.1%	102	14.0%	17	17.3%
恋人 / パートナーができたら受ける *	0	0.0%	0	0.0%	1	0.7%	2	0.2%	1	0.1%	0	0.0%
その他	1	0.5%	1	0.4%	1	0.7%	5	0.5%	8	1.1%	3	3.1%
定期的に受けていない	42	19.6%	70	28.2%	36	26.1%	223	24.3%	155	21.3%	25	25.5%
HIV 陽性と確認している	6	2.8%	10	4.0%	8	5.8%	119	12.9%	76	10.4%	6	6.1%
これまでにない（この他、10 人は HIV 陽性）	104	48.6%	97	39.1%	57	41.3%	203	22.1%	241	33.1%	30	30.6%
これまでに HIV 抗体検査（エイズ検査）を受けなかった理由は、下記のうち、どれにあてはまりますか？ *2（複数選択）												
HIV に感染する行為はしてないから	24	23.1%	31	32.0%	18	31.6%	65	31.7%	62	25.1%	9	30.0%
HIV に感染している可能性がないから	16	15.4%	13	13.4%	7	12.3%	36	17.6%	35	14.2%	4	13.3%
結果を知るのが怖いから	14	13.5%	13	13.4%	11	19.3%	40	19.5%	48	19.4%	4	13.3%
あいまいなままにしておきたいから	8	7.7%	9	9.3%	4	7.0%	21	10.2%	31	12.6%	2	6.7%
感染していることがわかってもメリットがないから	5	4.8%	5	5.2%	4	7.0%	12	5.9%	7	2.8%	0	0.0%
新型コロナウイルスの感染のため、利用を控えたから	8	7.7%	13	13.4%	6	10.5%	16	7.8%	25	10.1%	1	3.3%
どこで検査を受けたら良いか分からないから	16	15.4%	16	16.5%	12	21.1%	36	17.6%	51	20.6%	5	16.7%
保健所や検査場所が休止になったから	1	1.0%	3	3.1%	1	1.8%	8	3.9%	6	2.4%	1	3.3%
保健所や検査場所の都合で断られたから	0	0.0%	1	1.0%	0	0.0%	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%
検査場所で知り合いに会う可能性があるから	10	9.6%	12	12.4%	4	7.0%	11	5.4%	12	4.9%	2	6.7%
機会（時間や場所など）がなかったから	33	31.7%	23	23.7%	17	29.8%	54	26.3%	77	31.2%	9	30.0%
HIV に感染しているのではないかと疑われるから	5	4.8%	7	7.2%	6	10.5%	11	5.4%	11	4.5%	1	3.3%
ゲイ・バイセクシュアルであると説明するのが面倒だから	27	26.0%	18	18.6%	10	17.5%	36	17.6%	48	19.4%	5	16.7%
お金がかかるから	14	13.5%	11	11.3%	8	14.0%	27	13.2%	36	14.6%	2	6.7%
その他	1	1.0%	2	2.1%	2	3.5%	4	2.0%	3	1.2%	0	0.0%
これまでに、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。												
過去 1 年の間にすすめられた	5	2.3%	6	2.4%	5	3.6%	60	6.5%	28	3.8%	1	1.0%
1 年より前にすすめられた	15	7.0%	12	4.8%	6	4.3%	98	10.7%	76	10.4%	6	6.1%
全くない	194	90.7%	230	92.7%	127	92.0%	761	82.8%	624	85.7%	91	92.9%
新型コロナ感染症が拡大する前と比べて、HIV 検査を利用する回数や頻度は変わりましたか？												
減った／利用することができなくなった	33	15.4%	57	23.0%	36	26.1%	199	21.7%	163	22.4%	30	30.6%
変わらない	180	84.1%	187	75.4%	101	73.2%	699	76.1%	555	76.2%	67	68.4%
増えた	1	0.5%	4	1.6%	1	0.7%	21	2.3%	10	1.4%	1	1.0%

*2 これまでに HIV 抗体検査（エイズ検査）を受けなかったと回答した 1,243 人を対象として分析したため総数は異なる。

北陸 n=67		東海 n=365		近畿 n=622		中国 n=149		四国 n=87		九州 n=255		沖縄県 n=79		合計 N=3,969		Pearson カイ２乗
3	4.5%	7	1.9%	18	2.9%	4	2.7%	2	2.3%	12	4.7%	2	2.5%	172	4.3%	<0.01
1	1.5%	14	3.8%	33	5.3%	5	3.4%	2	2.3%	9	3.5%	4	5.1%	188	4.7%	
9	13.4%	57	15.6%	90	14.5%	17	11.4%	10	11.5%	27	10.6%	15	19.0%	480	12.1%	
1	1.5%	2	0.5%	2	0.3%	1	0.7%	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	22	0.6%	
14	20.9%	43	11.8%	83	13.3%	12	8.1%	6	6.9%	37	14.5%	7	8.9%	502	12.6%	
0	0.0%	1	0.3%	2	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	1	1.3%	9	0.2%	
0	0.0%	1	0.3%	4	0.6%	1	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	25	0.6%	
15	22.4%	96	26.3%	139	22.3%	49	32.9%	22	25.3%	52	20.4%	21	26.6%	945	23.8%	
3	4.5%	40	11.0%	75	12.1%	9	6.0%	7	8.0%	25	9.8%	9	11.4%	393	9.9%	
21	31.3%	104	28.5%	176	28.3%	51	34.2%	37	42.5%	92	36.1%	20	25.3%	1,233	31.1%	
4	19.0%	25	24.0%	60	33.7%	16	31.4%	11	29.7%	31	33.7%	6	30.0%	362	29.1%	0.60
2	9.5%	18	17.3%	30	16.9%	9	17.6%	7	18.9%	12	13.0%	2	10.0%	191	15.4%	0.98
4	19.0%	20	19.2%	38	21.3%	8	15.7%	4	10.8%	19	20.7%	5	25.0%	228	18.3%	0.80
1	4.8%	10	9.6%	12	6.7%	1	2.0%	0	0.0%	4	4.3%	1	5.0%	104	8.4%	0.17
0	0.0%	2	1.9%	5	2.8%	1	2.0%	0	0.0%	3	3.3%	1	5.0%	45	3.6%	0.50
2	9.5%	10	9.6%	15	8.4%	0	0.0%	4	10.8%	5	5.4%	1	5.0%	106	8.5%	0.45
1	4.8%	16	15.4%	25	14.0%	7	13.7%	8	21.6%	13	14.1%	3	15.0%	209	16.8%	0.76
0	0.0%	2	1.9%	4	2.2%	1	2.0%	2	5.4%	3	3.3%	3	15.0%	35	2.8%	0.21
0	0.0%	2	1.9%	2	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.1%	1	5.0%	8	0.6%	0.34
2	9.5%	6	5.8%	7	3.9%	4	7.8%	3	8.1%	4	4.3%	1	5.0%	78	6.3%	0.41
4	19.0%	35	33.7%	53	29.8%	12	23.5%	16	43.2%	22	23.9%	3	15.0%	358	28.8%	0.40
1	4.8%	5	4.8%	8	4.5%	3	5.9%	1	2.7%	5	5.4%	2	10.0%	66	5.3%	0.91
4	19.0%	24	23.1%	28	15.7%	9	17.6%	6	16.2%	19	20.7%	2	10.0%	236	19.0%	0.82
2	9.5%	14	13.5%	23	12.9%	7	13.7%	8	21.6%	7	7.6%	4	20.0%	163	13.1%	0.80
1	4.8%	1	1.0%	5	2.8%	2	3.9%	0	0.0%	1	1.1%	2	10.0%	24	1.9%	0.32
0	0.0%	13	3.6%	22	3.5%	3	2.0%	1	1.1%	5	2.0%	4	5.1%	153	3.9%	<0.01
7	10.4%	31	8.5%	55	8.8%	12	8.1%	3	3.4%	20	7.8%	9	11.4%	350	8.8%	
60	89.6%	321	87.9%	545	87.6%	134	89.9%	83	95.4%	230	90.2%	66	83.5%	3,466	87.3%	
16	23.9%	115	31.5%	136	21.9%	22	14.8%	15	17.2%	56	22.0%	30	38.0%	908	22.9%	<0.01
51	76.1%	246	67.4%	480	77.2%	124	83.2%	72	82.8%	194	76.1%	46	58.2%	3,002	75.6%	
0	0.0%	4	1.1%	6	1.0%	3	2.0%	0	0.0%	5	2.0%	3	3.8%	59	1.5%	

表 2.7 GCQ アンケート 2021 地域別分析 過去 6 ヵ月間の男性との性行動

	北海道 n=214		東北 n=248		北関東 n=138		東京都 n=919		南関東 n=728		甲信越 n=98	
過去 6 ヵ月間に男性とセックスをしたことがありますか？												
ある	129	60.3%	162	65.3%	93	67.4%	749	81.5%	524	72.0%	63	64.3%
ない	85	39.7%	86	34.7%	45	32.6%	170	18.5%	204	28.0%	35	35.7%

	北海道 n=129		東北 n=162		北関東 n=93		東京都 n=749		南関東 n=524		甲信越 n=63	
過去 6 ヵ月間に、インターネットや SNS、アプリを使って出会った人とセックスをしたことがありますか？												
ある	103	79.8%	134	82.7%	73	78.5%	611	81.6%	414	79.0%	45	71.4%
ない	26	20.2%	28	17.3%	20	21.5%	138	18.4%	110	21.0%	18	28.6%
過去 6 ヵ月間に、ハッテン場でセックスをしたことがありますか？												
ある	35	27.1%	40	24.7%	35	37.6%	289	38.6%	213	40.6%	15	23.8%
ない	94	72.9%	122	75.3%	58	62.4%	460	61.4%	311	59.4%	48	76.2%
過去 6 ヵ月間に、複数人（3 人以上）で同時にセックスをしたことがありますか？												
ある	29	22.5%	31	19.1%	22	23.7%	211	28.2%	124	23.7%	8	12.7%
ない	100	77.5%	131	80.9%	71	76.3%	538	71.8%	400	76.3%	55	87.3%
過去 6 ヵ月間に男性とセックスしたとき、その相手にあなた自身の HIV ステイタス（HIV に感染しているか、していないか、あるいはわからないなど、からだの状態）を話しましたか？後日、HIV 陽性と知った場合は除いて✓してください。												
ほぼ全員に伝えた / すでに知っていた	15	11.6%	22	13.6%	13	14.0%	121	16.2%	77	14.7%	9	14.3%
一部に伝えた / すでに知っていた	13	10.1%	20	12.3%	16	17.2%	145	19.4%	63	12.0%	7	11.1%
誰にも伝えなかった	47	36.4%	57	35.2%	29	31.2%	307	41.0%	218	41.6%	26	41.3%
覚えていない	9	7.0%	10	6.2%	6	6.5%	25	3.3%	29	5.5%	3	4.8%
自分自身の HIV ステイタスを知らない	45	34.9%	53	32.7%	29	31.2%	151	20.2%	137	26.1%	18	28.6%
過去 6 ヵ月間に男性とセックスしたとき、その相手の HIV ステイタス（HIV に感染しているか、していないか、あるいはわからないなど、からだの状態）を知っていましたか？後日、HIV 陽性と知った場合は除いて✓してください。												
ほぼすべての相手が HIV 陰性であった	30	23.3%	47	29.0%	28	30.1%	200	26.7%	145	27.7%	22	34.9%
一部の相手が HIV 陽性であった	7	5.4%	6	3.7%	2	2.2%	42	5.6%	16	3.1%	1	1.6%
ほぼすべての相手が HIV 陽性であった	1	0.8%	2	1.2%	0	0.0%	9	1.2%	4	0.8%	0	0.0%
相手が HIV 陽性か陰性かまったくわからない	91	70.5%	107	66.0%	63	67.7%	498	66.5%	359	68.5%	40	63.5%
過去 6 ヵ月間に、相手にお金を払ってセックスをしたことがありますか？												
ある	7	5.4%	13	8.0%	5	5.4%	63	8.4%	42	8.0%	2	3.2%
ない	122	94.6%	149	92.0%	88	94.6%	686	91.6%	482	92.0%	61	96.8%
過去 6 ヵ月間に、相手からお金をもらってセックスをしたことがありますか？												
ある	7	5.4%	9	5.6%	4	4.3%	38	5.1%	25	4.8%	0	0.0%
ない	122	94.6%	153	94.4%	89	95.7%	711	94.9%	499	95.2%	63	100%
過去 6 ヵ月間に、セックスのときにドラッグ（ラッシュ、ゴメオ、MDMA、大麻、覚せい剤、脱法ドラッグ）を使用したことがありますか？												
ある	4	3.1%	4	2.5%	1	1.1%	33	4.4%	11	2.1%	1	1.6%
ない	125	96.9%	158	97.5%	92	98.9%	716	95.6%	513	97.9%	62	98.4%

北陸 n=67	東海 n=365	近畿 n=622	中国 n=149	四国 n=87	九州 n=255	沖縄県 n=79	合計 N=3,969	Pearson カイ２乗
49 73.1%	287 78.6%	493 79.3%	97 65.1%	66 75.9%	190 74.5%	61 77.2%	2,963 74.7%	<0.01
18 26.9%	78 21.4%	129 20.7%	52 34.9%	21 24.1%	65 25.5%	18 22.8%	1,006 25.3%	

北陸 n=49	東海 n=287	近畿 n=493	中国 n=97	四国 n=66	九州 n=190	沖縄県 n=61	合計 N=2,963	Pearson カイ２乗
36 73.5%	231 80.5%	376 76.3%	81 83.5%	51 77.3%	145 76.3%	49 80.3%	2,349 79.3%	0.42
13 26.5%	56 19.5%	117 23.7%	16 16.5%	15 22.7%	45 23.7%	12 19.7%	614 20.7%	
11 22.4%	76 26.5%	194 39.4%	27 27.8%	12 18.2%	56 29.5%	17 27.9%	1,020 34.4%	<0.01
38 77.6%	211 73.5%	299 60.6%	70 72.2%	54 81.8%	134 70.5%	44 72.1%	1,943 65.6%	
10 20.4%	60 20.9%	120 24.3%	11 11.3%	10 15.2%	32 16.8%	13 21.3%	681 23.0%	<0.01
39 79.6%	227 79.1%	373 75.7%	86 88.7%	56 84.8%	158 83.2%	48 78.7%	2,282 77.0%	
8 16.3%	48 16.7%	77 15.6%	9 9.3%	8 12.1%	22 11.6%	10 16.4%	439 14.8%	<0.01
6 12.2%	33 11.5%	61 12.4%	11 11.3%	2 3.0%	16 8.4%	8 13.1%	401 13.5%	
19 38.8%	95 33.1%	200 40.6%	48 49.5%	19 28.8%	74 38.9%	26 42.6%	1,165 39.3%	
1 2.0%	18 6.3%	31 6.3%	5 5.2%	5 7.6%	21 11.1%	2 3.3%	165 5.6%	
15 30.6%	93 32.4%	124 25.2%	24 24.7%	32 48.5%	57 30.0%	15 24.6%	793 26.8%	
17 34.7%	87 30.3%	127 25.8%	22 22.7%	19 28.8%	43 22.6%	20 32.8%	807 27.2%	0.22
1 2.0%	8 2.8%	20 4.1%	0 0.0%	0 0.0%	5 2.6%	0 0.0%	108 3.6%	
0 0.0%	5 1.7%	1 0.2%	1 1.0%	0 0.0%	1 0.5%	0 0.0%	24 0.8%	
31 63.3%	187 65.2%	345 70.0%	74 76.3%	47 71.2%	141 74.2%	41 67.2%	2,024 68.3%	
3 6.1%	32 11.1%	37 7.5%	5 5.2%	5 7.6%	12 6.3%	4 6.6%	230 7.8%	0.57
46 93.9%	255 88.9%	456 92.5%	92 94.8%	61 92.4%	178 93.7%	57 93.4%	2,733 92.2%	
2 4.1%	20 7.0%	20 4.1%	4 4.1%	1 1.5%	9 4.7%	4 6.6%	143 4.8%	0.68
47 95.9%	267 93.0%	473 95.9%	93 95.9%	65 98.5%	181 95.3%	57 93.4%	2,820 95.2%	
0 0.0%	18 6.3%	29 5.9%	1 1.0%	0 0.0%	4 2.1%	2 3.3%	108 3.6%	0.01
49 100%	269 93.7%	464 94.1%	96 99.0%	66 100%	186 97.9%	59 96.7%	2,855 96.4%	

表 2.8 GCQ アンケート 2021 地域別分析 過去６ヵ月間の男性とのアナルセックス時のコンドーム使用行動および感染リスク行動

	北海道 n=129		東北 n=162		北関東 n=93		東京都 n=749		南関東 n=524		甲信越 n=63	
過去６ヵ月間に、男性とアナルセックスをしたことがありますか？												
ある	107	82.9%	132	81.5%	74	79.6%	627	83.7%	424	80.9%	54	85.7%
ない	22	17.1%	30	18.5%	19	20.4%	122	16.3%	100	19.1%	9	14.3%
ウケ（挿入される側）のとき、相手はあなたの体内で、コンドームなしで射精（中出し）したことがありますか？ *3												
ある	53	49.5%	53	40.2%	33	44.6%	269	42.9%	169	39.9%	21	38.9%
ない	34	31.8%	46	34.8%	29	39.2%	195	31.1%	135	31.8%	20	37.0%
過去６ヵ月間にウケをしていない	20	18.7%	33	25.0%	12	16.2%	163	26.0%	120	28.3%	13	24.1%
タチ（挿入する側）のとき、あなたは相手の体内で、コンドームなしで射精（中出し）したことがありますか？ *3												
ある	51	47.7%	60	45.5%	36	48.6%	303	48.3%	194	45.8%	19	35.2%
ない	23	21.5%	42	31.8%	26	35.1%	166	26.5%	130	30.7%	20	37.0%
過去６ヵ月間にタチをしていない	33	30.8%	30	22.7%	12	16.2%	158	25.2%	100	23.6%	15	27.8%
過去６ヵ月間に、アナルセックスをした相手は、以下のどれにあてはまりますか？ *3（複数選択）												
彼氏や恋人	28	26.2%	31	23.5%	27	36.5%	162	25.8%	107	25.2%	11	20.4%
友達やセクフレ	69	64.5%	98	74.2%	52	70.3%	422	67.3%	270	63.7%	32	59.3%
その場限りの相手	57	53.3%	67	50.8%	36	48.6%	395	63.0%	266	62.7%	29	53.7%
過去６ヵ月間の男性とのアナルセックスにおけるコンドーム使用状況 *3												
常用	12	11.2%	28	21.2%	10	13.5%	127	20.3%	84	19.8%	17	31.5%
非常用	95	88.8%	104	78.8%	64	86.5%	500	79.7%	340	80.2%	37	68.5%
過去６ヵ月間に 彼氏や恋人と セックスをしたとき、コンドームをどのくらい使いましたか？ *4												
必ず使った	3	10.7%	4	12.9%	4	14.8%	43	26.5%	21	19.6%	3	27.3%
使うことが多かった	0	0.0%	3	9.7%	4	14.8%	12	7.4%	10	9.3%	3	27.3%
五分五分の割合で使った	1	3.6%	2	6.5%	2	7.4%	9	5.6%	8	7.5%	0	0.0%
使わないことが多かった	4	14.3%	9	29.0%	4	14.8%	22	13.6%	11	10.3%	0	0.0%
全く使わなかった	20	71.4%	13	41.9%	13	48.1%	76	46.9%	57	53.3%	5	45.5%
過去６ヵ月間に 友達やセクフレと セックスをしたとき、コンドームをどのくらい使いましたか？ *5												
必ず使った	9	13.0%	20	20.4%	11	21.2%	84	19.9%	55	20.4%	11	34.4%
使うことが多かった	9	13.0%	19	19.4%	9	17.3%	54	12.8%	50	18.5%	8	25.0%
五分五分の割合で使った	12	17.4%	13	13.3%	5	9.6%	69	16.4%	38	14.1%	1	3.1%
使わないことが多かった	16	23.2%	23	23.5%	16	30.8%	110	26.1%	61	22.6%	6	18.8%
全く使わなかった	23	33.3%	23	23.5%	11	21.2%	105	24.9%	66	24.4%	6	18.8%
過去６ヵ月間に その場限りの相手と セックスをしたとき、コンドームをどのくらい使いましたか？ *6												
必ず使った	8	14.0%	22	32.8%	10	27.8%	94	23.8%	75	28.2%	12	41.4%
使うことが多かった	12	21.1%	12	17.9%	3	8.3%	64	16.2%	52	19.5%	3	10.3%
五分五分の割合で使った	13	22.8%	7	10.4%	5	13.9%	57	14.4%	31	11.7%	5	17.2%
使わないことが多かった	12	21.1%	18	26.9%	9	25.0%	107	27.1%	60	22.6%	4	13.8%
全く使わなかった	12	21.1%	8	11.9%	9	25.0%	73	18.5%	48	18.0%	5	17.2%

*3 過去６ヵ月間に、男性とアナルセックスをしたと回答した 2,411 人を対象として分析したため総数は異なる。
なお、コンドーム使用状況については中出し経験との整合性はない。

*4 過去６ヵ月間に、彼氏や恋人とアナルセックスをしたと回答した 670 人を対象として分析したため総数は異なる。なお、中出し経験との整合性はない。

*5 過去６ヵ月間に、友達やセクフレとアナルセックスをしたと回答した 1,586 人を対象として分析したため総数は異なる。なお、中出し経験との整合性はない。

*6 過去６ヵ月間に、その場限りの相手とアナルセックスをしたと回答した 1,387 人を対象として分析したため総数は異なる。なお、中出し経験との整合性はない。

北陸 n=49		東海 n=287		近畿 n=493		中国 n=97		四国 n=66		九州 n=190		沖縄県 n=61		合計 N=2,963		Pearson カイ２乗
40	81.6%	237	82.6%	392	79.5%	76	78.4%	49	74.2%	153	80.5%	46	75.4%	2,411	81.4%	0.64
9	18.4%	50	17.4%	101	20.5%	21	21.6%	17	25.8%	37	19.5%	15	24.6%	552	18.6%	
18	45.0%	96	40.5%	166	42.3%	34	44.7%	23	46.9%	76	49.7%	20	43.5%	1,031	42.8%	0.80
11	27.5%	85	35.9%	125	31.9%	22	28.9%	17	34.7%	47	30.7%	16	34.8%	782	32.4%	
11	27.5%	56	23.6%	101	25.8%	20	26.3%	9	18.4%	30	19.6%	10	21.7%	598	24.8%	
20	50.0%	104	43.9%	170	43.4%	37	48.7%	18	36.7%	63	41.2%	19	41.3%	1,094	45.4%	0.27
11	27.5%	73	30.8%	135	34.4%	24	31.6%	13	26.5%	48	31.4%	19	41.3%	730	30.3%	
9	22.5%	60	25.3%	87	22.2%	15	19.7%	18	36.7%	42	27.5%	8	17.4%	587	24.3%	
14	35.0%	72	30.4%	114	29.1%	26	34.2%	14	28.6%	48	31.4%	16	34.8%	670	27.8%	0.30
28	70.0%	161	67.9%	252	64.3%	52	68.4%	33	67.3%	90	58.8%	27	58.7%	1,586	65.8%	0.35
20	50.0%	126	53.2%	235	59.9%	36	47.4%	25	51.0%	75	49.0%	20	43.5%	1,387	57.5%	<0.01
8	20.0%	39	16.5%	75	19.1%	11	14.5%	9	18.4%	31	20.3%	11	23.9%	462	19.2%	0.23
32	80.0%	198	83.5%	317	80.9%	65	85.5%	40	81.6%	122	79.7%	35	76.1%	1,949	80.8%	
3	21.4%	12	16.7%	22	19.3%	4	15.4%	2	14.3%	11	22.9%	4	25.0%	136	20.3%	0.77
1	7.1%	9	12.5%	11	9.6%	3	11.5%	1	7.1%	7	14.6%	1	6.3%	65	9.7%	
1	7.1%	4	5.6%	6	5.3%	4	15.4%	0	0.0%	2	4.2%	1	6.3%	40	6.0%	
4	28.6%	13	18.1%	16	14.0%	3	11.5%	2	14.3%	7	14.6%	1	6.3%	96	14.3%	
5	35.7%	34	47.2%	59	51.8%	12	46.2%	9	64.3%	21	43.8%	9	56.3%	333	49.7%	
5	17.9%	33	20.5%	52	20.6%	8	15.4%	8	24.2%	14	15.6%	8	29.6%	318	20.1%	0.42
3	10.7%	27	16.8%	40	15.9%	14	26.9%	10	30.3%	13	14.4%	3	11.1%	259	16.3%	
7	25.0%	18	11.2%	32	12.7%	8	15.4%	5	15.2%	15	16.7%	3	11.1%	226	14.2%	
6	21.4%	40	24.8%	60	23.8%	10	19.2%	2	6.1%	31	34.4%	6	22.2%	387	24.4%	
7	25.0%	43	26.7%	68	27.0%	12	23.1%	8	24.2%	17	18.9%	7	25.9%	396	25.0%	
6	30.0%	28	22.2%	63	26.8%	10	27.8%	4	16.0%	20	26.7%	6	30.0%	358	25.8%	0.43
2	10.0%	27	21.4%	31	13.2%	7	19.4%	5	20.0%	8	10.7%	3	15.0%	229	16.5%	
6	30.0%	16	12.7%	35	14.9%	6	16.7%	6	24.0%	7	9.3%	5	25.0%	199	14.3%	
4	20.0%	30	23.8%	65	27.7%	7	19.4%	3	12.0%	22	29.3%	2	10.0%	343	24.7%	
2	10.0%	25	19.8%	41	17.4%	6	16.7%	7	28.0%	18	24.0%	4	20.0%	258	18.6%	

表 2.9 GCQ アンケート 2021 地域別分析 今後のコンドーム使用意図と使えないと思う理由

	北海道 n=214		東北 n=248		北関東 n=138		東京都 n=919		南関東 n=728		甲信越 n=98	
新型コロナ感染症が拡大する前と比べて、セックスする回数や頻度は変わりましたか？												
減った	107	50.0%	120	48.4%	65	47.1%	482	52.4%	383	52.6%	52	53.1%
変わらない	96	44.9%	113	45.6%	64	46.4%	366	39.8%	298	40.9%	41	41.8%
増えた	11	5.1%	15	6.0%	9	6.5%	71	7.7%	47	6.5%	5	5.1%
新型コロナ感染症が拡大する前と比べて、セックスする相手の人数は変わりましたか？												
減った	100	46.7%	113	45.6%	67	48.6%	458	49.8%	359	49.3%	45	45.9%
変わらない	103	48.1%	118	47.6%	60	43.5%	381	41.5%	323	44.4%	51	52.0%
増えた	11	5.1%	17	6.9%	11	8.0%	80	8.7%	46	6.3%	2	2.0%
今後、あなたが男性とアナルセックス（タチ、ウケどちらでも）をする時に、どのくらいコンドームを使おうと考えていますか？												
毎回使いたい	85	39.7%	89	35.9%	55	39.9%	339	36.9%	287	39.4%	47	48.0%
できるだけ使いたい	57	26.6%	76	30.6%	37	26.8%	251	27.3%	188	25.8%	21	21.4%
あまり使いたくはない	24	11.2%	28	11.3%	14	10.1%	114	12.4%	94	12.9%	12	12.2%
使いたくはない	17	7.9%	22	8.9%	12	8.7%	85	9.2%	50	6.9%	5	5.1%
決めていない	24	11.2%	26	10.5%	16	11.6%	110	12.0%	76	10.4%	13	13.3%
わからない	7	3.3%	7	2.8%	4	2.9%	20	2.2%	33	4.5%	0	0.0%
あなたがコンドームを使わないあるいは使えないと思う理由は、下記のうち、どれにあてはまりますか？ *7（複数選択　*：自由記載より再集計）												
コンドームの使い方を知らないから	1	0.8%	3	1.9%	2	2.4%	2	0.3%	1	0.2%	1	2.0%
コンドームを使ったことがないから	3	2.3%	2	1.3%	3	3.6%	2	0.3%	8	1.8%	1	2.0%
コンドームを使うのがめんどうだと思うから	9	7.0%	16	10.1%	16	19.3%	61	10.5%	49	11.1%	11	21.6%
コンドームをつけない方が一体感があるから	39	30.2%	51	32.1%	24	28.9%	191	32.9%	143	32.4%	6	11.8%
コンドームをつけない方が気持ちよいから	61	47.3%	66	41.5%	35	42.2%	303	52.2%	230	52.2%	20	39.2%
コンドームを使うとイケないから	17	13.2%	21	13.2%	11	13.3%	89	15.3%	61	13.8%	4	7.8%
つけると痛い・擦れる / 途中で萎える / アレルギーがある *	2	1.6%	4	2.5%	3	3.6%	14	2.4%	13	2.9%	0	0.0%
タイプの人とならコンドームをつけなくてもいいと思う	21	16.3%	23	14.5%	9	10.8%	107	18.4%	73	16.6%	6	11.8%
今まで大丈夫だったから、今後もきっと大丈夫だと思う	7	5.4%	5	3.1%	10	12.0%	33	5.7%	32	7.3%	2	3.9%
相手につけてって言えないから	11	8.5%	8	5.0%	7	8.4%	52	9.0%	37	8.4%	6	11.8%
相手は特定の一人と決めているから	21	16.3%	22	13.8%	10	12.0%	71	12.2%	62	14.1%	7	13.7%
彼氏だから / 特定相手だから *	0	0.0%	2	1.3%	0	0.0%	1	0.2%	1	0.2%	0	0.0%
PrEP を服用しているから	8	6.2%	7	4.4%	2	2.4%	102	17.6%	40	9.1%	3	5.9%
定期的に検査しているから	14	10.9%	9	5.7%	7	8.4%	91	15.7%	51	11.6%	1	2.0%
自分あるいは相手の HIV ステータスを知っているから *	0	0.0%	1	0.6%	1	1.2%	9	1.6%	2	0.5%	0	0.0%
HIV に感染しても治療方法があるから	2	1.6%	3	1.9%	4	4.8%	28	4.8%	15	3.4%	1	2.0%
相手次第で、どちらでもよい	32	24.8%	42	26.4%	27	32.5%	136	23.4%	113	25.6%	8	15.7%
アナルセックスをしないから *	1	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	12	2.1%	3	0.7%	1	2.0%
その他	1	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	9	1.6%	7	1.6%	0	0.0%

*7 今後、コンドームを毎回使いたいと回答しなかった 2,455 人を対象として分析したため総数は異なる。

北陸 n=67		東海 n=365		近畿 n=622		中国 n=149		四国 n=87		九州 n=255		沖縄県 n=79		合計 N=3,969		Pearson カイ２乗
42	62.7%	185	50.7%	311	50.0%	74	49.7%	49	56.3%	127	49.8%	49	62.0%	2,046	51.5%	0.47
20	29.9%	154	42.2%	258	41.5%	67	45.0%	33	37.9%	108	42.4%	21	26.6%	1,639	41.3%	
5	7.5%	26	7.1%	53	8.5%	8	5.4%	5	5.7%	20	7.8%	9	11.4%	284	7.2%	
43	64.2%	173	47.4%	295	47.4%	72	48.3%	48	55.2%	116	45.5%	49	62.0%	1,938	48.8%	0.11
18	26.9%	164	44.9%	273	43.9%	68	45.6%	34	39.1%	120	47.1%	26	32.9%	1,739	43.8%	
6	9.0%	28	7.7%	54	8.7%	9	6.0%	5	5.7%	19	7.5%	4	5.1%	292	7.4%	
27	40.3%	136	37.3%	233	37.5%	52	34.9%	37	42.5%	92	36.1%	35	44.3%	1,514	38.1%	0.84
17	25.4%	111	30.4%	168	27.0%	51	34.2%	23	26.4%	77	30.2%	20	25.3%	1,097	27.6%	
7	10.4%	45	12.3%	92	14.8%	13	8.7%	8	9.2%	33	12.9%	8	10.1%	492	12.4%	
6	9.0%	25	6.8%	49	7.9%	9	6.0%	4	4.6%	15	5.9%	4	5.1%	303	7.6%	
9	13.4%	34	9.3%	62	10.0%	21	14.1%	13	14.9%	32	12.5%	10	12.7%	446	11.2%	
1	1.5%	14	3.8%	18	2.9%	3	2.0%	2	2.3%	6	2.4%	2	2.5%	117	2.9%	
1	2.5%	3	1.3%	6	1.5%	1	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	21	0.9%	0.23
0	0.0%	5	2.2%	7	1.8%	1	1.0%	1	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	33	1.3%	0.25
8	20.0%	29	12.7%	43	11.1%	7	7.2%	10	20.0%	18	11.0%	4	9.1%	281	11.4%	0.03
16	40.0%	64	27.9%	124	31.9%	30	30.9%	20	40.0%	52	31.9%	13	29.5%	773	31.5%	0.25
22	55.0%	105	45.9%	192	49.4%	42	43.3%	21	42.0%	79	48.5%	22	50.0%	1,198	48.8%	0.23
9	22.5%	30	13.1%	59	15.2%	7	7.2%	6	12.0%	16	9.8%	5	11.4%	335	13.6%	0.43
1	2.5%	5	2.2%	9	2.3%	3	3.1%	1	2.0%	3	1.8%	0	0.0%	58	2.4%	0.98
5	12.5%	38	16.6%	63	16.2%	15	15.5%	14	28.0%	26	16.0%	3	6.8%	403	16.4%	0.35
2	5.0%	21	9.2%	23	5.9%	6	6.2%	7	14.0%	10	6.1%	2	4.5%	160	6.5%	0.15
2	5.0%	26	11.4%	37	9.5%	10	10.3%	3	6.0%	12	7.4%	4	9.1%	215	8.8%	0.82
6	15.0%	30	13.1%	62	15.9%	20	20.6%	8	16.0%	30	18.4%	9	20.5%	358	14.6%	0.57
0	0.0%	1	0.4%	1	0.3%	3	3.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.3%	10	0.4%	0.01
3	7.5%	16	7.0%	45	11.6%	5	5.2%	0	0.0%	14	8.6%	9	20.5%	254	10.3%	<0.01
5	12.5%	22	9.6%	38	9.8%	6	6.2%	6	12.0%	13	8.0%	6	13.6%	269	11.0%	0.01
0	0.0%	2	0.9%	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	16	0.7%	0.38
1	2.5%	13	5.7%	10	2.6%	3	3.1%	2	4.0%	5	3.1%	2	4.5%	89	3.6%	0.56
5	12.5%	55	24.0%	105	27.0%	34	35.1%	10	20.0%	41	25.2%	14	31.8%	622	25.3%	0.16
0	0.0%	6	2.6%	2	0.5%	2	2.1%	0	0.0%	1	0.6%	0	0.0%	28	1.1%	0.15
0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.0%	0	0.0%	1	0.6%	2	4.5%	21	0.9%	0.04

表 2.10 GCQ アンケート 2021 地域別分析 PrEP に関する知識・意識・使用経験

	北海道 n=214		東北 n=248		北関東 n=138		東京都 n=919		南関東 n=728		甲信越 n=98	
「HIV 感染予防のためのセックス前の服薬（PrEP, プレップ）」について知っていますか？												
とてもよく知っている	33	15.4%	39	15.7%	28	20.3%	350	38.1%	175	24.0%	13	13.3%
具体的には知らないが、聞いたことはある	109	50.9%	127	51.2%	65	47.1%	456	49.6%	359	49.3%	46	46.9%
まったく知らない	72	33.6%	82	33.1%	45	32.6%	113	12.3%	194	26.6%	39	39.8%
あなたは「HIV 感染予防のためのセックス前の服薬（PrEP）」を服薬したいと思いますか？												
服薬したい	56	26.2%	71	28.6%	39	28.3%	259	28.2%	173	23.8%	23	23.5%
どちらかといえば、服薬したい	80	37.4%	97	39.1%	51	37.0%	336	36.6%	259	35.6%	38	38.8%
どちらかといえば、服薬したくない	32	15.0%	32	12.9%	18	13.0%	118	12.8%	100	13.7%	14	14.3%
服薬したくない	40	18.7%	38	15.3%	22	15.9%	87	9.5%	120	16.5%	17	17.3%
現在、治療で抗 HIV 薬の服薬治療を続けている	6	2.8%	10	4.0%	8	5.8%	119	12.9%	76	10.4%	6	6.1%
過去 6 ヵ月間に「HIV 感染予防のためのセックス前の服薬（PrEP）」を服薬したことがありますか？												
ある	8	3.7%	9	3.6%	3	2.2%	110	12.0%	43	5.9%	3	3.1%
ない	200	93.5%	229	92.3%	127	92.0%	690	75.1%	609	83.7%	89	90.8%
現在、治療で抗 HIV 薬の服薬治療を続けている	6	2.8%	10	4.0%	8	5.8%	119	12.9%	76	10.4%	6	6.1%
「HIV 感染予防のためのセックス前の服薬（PrEP, プレップ）」を使用するさいに、定期的な医師の診察は受けていますか？あるいは受けていましたか？ *8												
定期的に受けている / 受けていた	0	0.0%	1	11.1%	1	33.3%	45	40.9%	21	48.8%	1	33.3%
定期的ではないが受けている / 受けていた	4	50.0%	1	11.1%	1	33.3%	11	10.0%	3	7.0%	0	0.0%
初回のみ受けている / 受けていた	2	25.0%	1	11.1%	0	0.0%	9	8.2%	2	4.7%	1	33.3%
まったく受けていない / 受けていなかった	2	25.0%	5	55.6%	1	33.3%	43	39.1%	15	34.9%	1	33.3%
場所が見つからない / 見つからなかった / わからない	0	0.0%	1	11.1%	0	0.0%	2	1.8%	2	4.7%	0	0.0%

*8 過去 6 ヵ月間に「HIV 感染予防のためのセックス前の服薬（PrEP）」を服薬したことがあると回答した 267 人を対象として分析したため総数は異なる。

北陸 n=67		東海 n=365		近畿 n=622		中国 n=149		四国 n=87		九州 n=255		沖縄県 n=79		合計 N=3,969		Pearson カイ２乗
12	17.9%	86	23.6%	157	25.2%	28	18.8%	11	12.6%	67	26.3%	28	35.4%	1,027	25.9%	<0.01
35	52.2%	196	53.7%	336	54.0%	74	49.7%	49	56.3%	128	50.2%	34	43.0%	2,014	50.7%	
20	29.9%	83	22.7%	129	20.7%	47	31.5%	27	31.0%	60	23.5%	17	21.5%	928	23.4%	
14	20.9%	97	26.6%	147	23.6%	39	26.2%	18	20.7%	69	27.1%	25	31.6%	1,030	26.0%	<0.01
33	49.3%	147	40.3%	252	40.5%	59	39.6%	46	52.9%	105	41.2%	33	41.8%	1,536	38.7%	
9	13.4%	40	11.0%	82	13.2%	21	14.1%	10	11.5%	29	11.4%	6	7.6%	511	12.9%	
8	11.9%	41	11.2%	66	10.6%	21	14.1%	6	6.9%	27	10.6%	6	7.6%	499	12.6%	
3	4.5%	40	11.0%	75	12.1%	9	6.0%	7	8.0%	25	9.8%	9	11.4%	393	9.9%	
4	6.0%	21	5.8%	39	6.3%	5	3.4%	1	1.1%	15	5.9%	6	7.6%	267	6.7%	<0.01
60	89.6%	304	83.3%	508	81.7%	135	90.6%	79	90.8%	215	84.3%	64	81.0%	3,309	83.4%	
3	4.5%	40	11.0%	75	12.1%	9	6.0%	7	8.0%	25	9.8%	9	11.4%	393	9.9%	
0	0.0%	7	33.3%	5	12.8%	1	20.0%	1	100%	3	20.0%	2	33.3%	88	33.0%	<0.01
2	50.0%	1	4.8%	2	5.1%	1	20.0%	0	0.0%	2	13.3%	0	0.0%	28	10.5%	
0	0.0%	1	4.8%	6	15.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	0	0.0%	23	8.6%	
2	50.0%	8	38.1%	25	64.1%	2	40.0%	0	0.0%	8	53.3%	1	16.7%	113	42.3%	
0	0.0%	4	19.0%	1	2.6%	1	20.0%	0	0.0%	1	6.7%	3	50.0%	15	5.6%	

表 2.11 GCQ アンケート 2021 地域別分析 性感染症既往

	北海道 n=214		東北 n=248		北関東 n=138		東京都 n=919		南関東 n=728		甲信越 n=98	
これまでにかかったことがある性感染症はありますか？												
いずれかあり	103	48.1%	104	41.9%	67	48.6%	547	59.5%	388	53.3%	59	60.2%
いずれもない	111	51.9%	144	58.1%	71	51.4%	372	40.5%	340	46.7%	39	39.8%
これまでにかかったことがある性感染症（複数選択）												
梅毒	18	8.4%	19	7.7%	19	13.8%	192	20.9%	129	17.7%	12	12.2%
A 型肝炎	1	0.5%	2	0.8%	4	2.9%	36	3.9%	23	3.2%	1	1.0%
B 型肝炎	8	3.7%	9	3.6%	11	8.0%	94	10.2%	63	8.7%	5	5.1%
C 型肝炎	5	2.3%	3	1.2%	5	3.6%	12	1.3%	13	1.8%	6	6.1%
クラミジア	37	17.3%	26	10.5%	16	11.6%	146	15.9%	101	13.9%	18	18.4%
尖圭コンジローマ	14	6.5%	10	4.0%	9	6.5%	93	10.1%	56	7.7%	8	8.2%
淋病	18	8.4%	18	7.3%	11	8.0%	97	10.6%	68	9.3%	11	11.2%
HIV 感染症	6	2.8%	10	4.0%	8	5.8%	119	12.9%	76	10.4%	6	6.1%
赤痢アメーバ	1	0.5%	1	0.4%	0	0.0%	21	2.3%	9	1.2%	3	3.1%
毛じらみ	47	22.0%	59	23.8%	34	24.6%	294	32.0%	187	25.7%	21	21.4%
性器ヘルペス	18	8.4%	13	5.2%	2	1.4%	40	4.4%	36	4.9%	7	7.1%
その他	1	0.5%	0	0.0%	3	2.2%	22	2.4%	11	1.5%	1	1.0%
過去 1 年間にかかったことがある性感染症はありますか？												
過去 1 年間にある	12	5.6%	11	4.4%	13	9.4%	123	13.4%	69	9.5%	10	10.2%
いずれもない	91	42.5%	93	37.5%	54	39.1%	424	46.1%	319	43.8%	49	50.0%
これまでにない	111	51.9%	144	58.1%	71	51.4%	372	40.5%	340	46.7%	39	39.8%
過去 1 年間にかかったことがある性感染症（複数選択）												
梅毒	4	1.9%	0	0.0%	6	4.3%	33	3.6%	23	3.2%	2	2.0%
A 型肝炎	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	1	0.1%	0	0.0%
B 型肝炎	1	0.5%	2	0.8%	1	0.7%	2	0.2%	2	0.3%	2	2.0%
C 型肝炎	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	2	0.3%	2	2.0%
クラミジア	2	0.9%	1	0.4%	2	1.4%	37	4.0%	14	1.9%	1	1.0%
尖圭コンジローマ	2	0.9%	0	0.0%	1	0.7%	13	1.4%	6	0.8%	1	1.0%
淋病	0	0.0%	0	0.0%	1	0.7%	17	1.8%	7	1.0%	1	1.0%
HIV 感染症	0	0.0%	3	1.2%	1	0.7%	25	2.7%	18	2.5%	3	3.1%
赤痢アメーバ	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.2%	1	0.1%	2	2.0%
毛じらみ	1	0.5%	2	0.8%	1	0.7%	13	1.4%	4	0.5%	0	0.0%
性器ヘルペス	3	1.4%	3	1.2%	0	0.0%	3	0.3%	2	0.3%	1	1.0%
その他	0	0.0%	0	0.0%	1	0.7%	8	0.9%	2	0.3%	0	0.0%

北陸 n=67		東海 n=365		近畿 n=622		中国 n=149		四国 n=87		九州 n=255		沖縄県 n=79		合計 N=3,969		Pearson カイ２乗
34	50.7%	198	54.2%	331	53.2%	71	47.7%	32	36.8%	111	43.5%	38	48.1%	2,083	52.5%	<0.01
33	49.3%	167	45.8%	291	46.8%	78	52.3%	55	63.2%	144	56.5%	41	51.9%	1,886	47.5%	
7	10.4%	67	18.4%	108	17.4%	19	12.8%	9	10.3%	36	14.1%	15	19.0%	650	16.4%	<0.01
3	4.5%	10	2.7%	13	2.1%	1	0.7%	0	0.0%	3	1.2%	0	0.0%	97	2.4%	<0.01
3	4.5%	29	7.9%	69	11.1%	9	6.0%	2	2.3%	11	4.3%	6	7.6%	319	8.0%	<0.01
2	3.0%	7	1.9%	10	1.6%	1	0.7%	1	1.1%	2	0.8%	1	1.3%	68	1.7%	<0.01
11	16.4%	45	12.3%	82	13.2%	18	12.1%	7	8.0%	32	12.5%	3	3.8%	542	13.7%	<0.01
5	7.5%	27	7.4%	54	8.7%	11	7.4%	2	2.3%	26	10.2%	6	7.6%	321	8.1%	<0.01
6	9.0%	27	7.4%	56	9.0%	10	6.7%	1	1.1%	20	7.8%	2	2.5%	345	8.7%	<0.01
3	4.5%	40	11.0%	75	12.1%	9	6.0%	7	8.0%	25	9.8%	9	11.4%	393	9.9%	<0.01
1	1.5%	4	1.1%	15	2.4%	3	2.0%	1	1.1%	2	0.8%	1	1.3%	62	1.6%	<0.01
14	20.9%	94	25.8%	183	29.4%	33	22.1%	17	19.5%	51	20.0%	21	26.6%	1,055	26.6%	<0.01
3	4.5%	10	2.7%	18	2.9%	3	2.0%	0	0.0%	10	3.9%	2	2.5%	162	4.1%	<0.01
0	0.0%	5	1.4%	7	1.1%	1	0.7%	0	0.0%	2	0.8%	1	1.3%	54	1.4%	<0.01
5	7.5%	28	7.7%	59	9.5%	16	10.7%	2	2.3%	22	8.6%	6	7.6%	376	9.5%	<0.01
29	43.3%	170	46.6%	272	43.7%	55	36.9%	30	34.5%	89	34.9%	32	40.5%	1,707	43.0%	
33	49.3%	167	45.8%	291	46.8%	78	52.3%	55	63.2%	144	56.5%	41	51.9%	1,886	47.5%	
0	0.0%	11	3.0%	12	1.9%	5	3.4%	0	0.0%	7	2.7%	2	2.5%	105	2.6%	<0.01
0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	0.1%	<0.01
0	0.0%	0	0.0%	4	0.6%	1	0.7%	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	16	0.4%	<0.01
0	0.0%	1	0.3%	1	0.2%	1	0.7%	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	9	0.2%	<0.01
2	3.0%	3	0.8%	5	0.8%	1	0.7%	0	0.0%	3	1.2%	0	0.0%	71	1.8%	<0.01
1	1.5%	3	0.8%	11	1.8%	1	0.7%	0	0.0%	2	0.8%	1	1.3%	42	1.1%	<0.01
1	1.5%	1	0.3%	5	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	33	0.8%	<0.01
0	0.0%	10	2.7%	19	3.1%	6	4.0%	1	1.1%	6	2.4%	2	2.5%	94	2.4%	<0.01
0	0.0%	0	0.0%	1	0.2%	2	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	0.2%	<0.01
2	3.0%	2	0.5%	11	1.8%	2	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	38	1.0%	<0.01
0	0.0%	1	0.3%	6	1.0%	1	0.7%	0	0.0%	3	1.2%	1	1.3%	24	0.6%	<0.01
0	0.0%	1	0.3%	2	0.3%	1	0.7%	0	0.0%	2	0.8%	0	0.0%	17	0.4%	<0.01

（３）ＭＳＭを対象とした健康のためのコミュニケーション支援ツールの開発と評価

◪ 研究分担者：野坂 祐子（大阪大学大学院人間科学研究科）
◪ 研究協力者：生島 嗣（特定非営利活動法人ぷれいす東京）
山口 正純（博慈会長寿リハビリセンター病院）
三輪 岳史（特定非営利活動法人ぷれいす東京）
吉田 博美（駒澤大学）

研究要旨

MSM の HIV 感染と薬物使用を予防するうえで、リスク行動を避け健康に生活するためのコミュニケーションスキルの向上が求められる。とくにトラウマや逆境体験の影響により感情の表出や調整、安定した対人関係構築が困難な若年 MSM に考慮した支援が必要と考えられ、文献調査とセルフスタディ用の支援ツールの作成を行った。HIV 陽性者の精神健康や HIV リスク行動においては、子ども時代のトラウマや逆境の影響が少なくないことが明らかにされており、それらを考慮したトラウマインフォームドな支援サービスの提供が推奨されている。MSM のコミュニケーション支援として、アサーション・トレーニングとストレスマネジメント講座の実施と評価をもとに、「アサーション」と「気持ちに気づく（情動覚知）」をテーマとする動画教材を作成した。引き続き、教材の作成と評価を行う。

A 研究目的

MSM の HIV 感染と薬物使用を予防する上で、リスク行動を避け健康に生活するためのコミュニケーションスキルの向上が求められるが、とくにトラウマや逆境体験の影響により感情の表出や調整、安定した対人関係構築が困難な若年 MSM に考慮したオンラインでのセルフスタディ用の支援ツールを開発し、その評価を行う。

これにより、若年の MSM、とくにコミュニケーションスキルの課題によって HIV 感染や薬物使用の予防行動がとりづらい集団に、スキル向上のセルフスタディの機会を提供することで、健康な生活を支援することが期待できる。

B 研究方法

文献調査により MSM の HIV 感染と薬物使用の関連性や行動傾向をふまえて、コミュニケーションスキルをテーマとしたセルフスタディツールの構成要素を検討する。また、支援ツールの開発に向けて、HIV 陽性であるMSMの支援を行うNPO団体の協力を得て、同対象への「アサーション・トレーニング」と「ストレスマネジメント講座」をオンラインで開催し、コミュニケーションにまつわる課題への反応等を把握するとともに、web アンケート調査を行い、対象者のニーズと学習内容への評価を得る。

それらの結果をふまえて、若年 MSM を主な対象とする動画教材と解説教材を作成し、公開するところまでを行う。各教材の評価は次年度に行う。

（倫理面への配慮）

本研究は、大阪大学大学院人間科学研究科教育学系の倫理審査を受けて行われた。方法および結果において、調査対象者の個人情報に触れることはない。

C 研究結果

1．文献調査

HIV 陽性者の精神健康において、子ども時代の

さまざまなトラウマや逆境(Adverse Childhood Experiences: ACE)の影響は有害でありながら、これらの経験とその影響は過小評価されているという問題が指摘されている。1990 年代に行われた逆境的小児期体験に関する大規模調査(ACE 研究)は米国疾病対策予防センター（CDC)によって実施されたもので、18 歳までの家庭内の逆境体験の累積が、精神的健康だけでなく、生涯にわたる身体的健康、社会適応、寿命にまで影響することが示された(Felitti et al., 1998)。現在、ACE は、身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、身体的ネグレクト、情緒的ネグレクト、親との別離、母への DV の目撃、家族の精神疾患、家族の依存症、家族の服役の 10 項目が用いられることが多いが、近年、差別等を含む社会経済的不利、仲間からの孤立やいじめ、病気、自然災害等の家庭外における多様な逆境も健康リスクに影響を及ぼす ACE になりうるかが検討されている(Afifi, 2020)。

複数の ACE や多重被害は、思春期以降の再被害と深刻な内在化・外在化問題のリスクを予想する(Grasso et al., 2016)。また、逆境的な家庭環境は不適切な対人関係パターンにつながることが指摘されている(Baglivio et al., 2015; Schwartz, 2020 野坂訳 2022)。

近年の HIV 研究から、ACE が HIV リスク行動の要因になっていることが明らかにされつつあり、女性と比べて男性は、ACE が 1 つでもあると HIV リスク行動のオッズ比が有意に増加することも示されている(Fang, Chuang & Leeb, 2016)。

18 歳未満での暴力被害体験及び成人期のコミュニティ内での暴力被害の体験と、HIV リスク行動と薬物使用の関連を調べた研究(Saadatmand , Harrison, Bronson et al., 2020)では、男性にとって、HIV リスク行動と薬物使用における最も強い因子は、成人期にさまざまな状況で危険を感じていることと、18 歳未満での成人からの暴力であった。つまり、男性の暴力被害体験や逆境体験は、のちの HIV リスク行動や薬物使用を高める可能性があるといえる。

MSM に限定すると、米国において 2,590 人の MSM（過去 12 ヵ月に男性間性交渉を行なった 18 歳以上)を対象としたオンライン調査では、79.7% が 1 つ以上の ACE を体験しており、ACE 体験者は、STI 検査の実施、違法薬物の使用、コンドームなしの肛門性交をより多く報告した(Bertolino, Sanchez, Zlotorzynska et al., 2020)。一般人口における ACE 率が 6 割程度であるのに比べて、MSM の ACE 率は高い傾向があり、将来的な HIV/STI 行動に影響を及ぼす可能性が示唆された。

また、さまざまなトラウマや逆境体験のなかでも、MSM は異性愛者の男性との比較で、小児期の性的虐待(養育者からの虐待に限らない性暴力)の経験率が高いことが示されている。性的なトラウマ体験は、MSM の精神健康及び身体的健康の不健康状態と関連しており、無防備なセックスや物質乱用を含む HIV リスク行動につながり、HIV 治療への関与の低さとも関連している(Schafer, Gupta & Dillingham, 2013)。

HIV リスクと物質乱用との関連は重要であり、HIV と薬物乱用のあるゲイ男性に対しては、予防や精神健康の介入が難航しやすいことが指摘されてきた(Cabaj, 1994)。最近では、MSM における精神健康と HIV リスクの高さから、それに対する介入の効果についても検証されつつあり、性的マイノリティ男性および MSM を対象とした HIV リスク因子に関するシステマティックレビュー（Woodward, Banks, Marks. et al., 2017)では、リスク行動よりもレジリエンス資源を高める介入の効果が着目されている。文献から明らかにされたレジリエンス資源には、社会経済的資源、行動的対処法、認知・感情、関係性が特定され、これらは大まかに低 HIV リスクと関連していた。

さらに、ゲイ男性の HIV 感染と薬物使用との関連や、ゲイ・コミュニティにおける物質乱用の広がりに対する介入として Cabaj（1994)は、ゲイ・アファーマティブな回復プログラムを推奨している。これまでとは異なるソーシャルネットワークを作り出すとともに、ニーズに合わせた特別なサブグループへの支援や取り組みなどが求められる。効果的な治療的介入を構成することや臨床家の燃え尽きの予防も重要とされている。

こうしたトラウマや逆境の影響を考慮した支援サービスの提供として、1990 年代後半からトラウマインフォームドケア(Trauma Informed Care：TIC)の概念が用いられるようになり、トラウマを念頭においた実務が保健医療に限らず、福祉、教育、司法等のさ

まざまな領域で導入されている(Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2014)。HIV 関連サービスを利用する MSM に対しても、TIC に基づく適切な対策の実施が推奨されている。

まとめると、HIV や薬物使用のある MSM への支援においては、彼らの育ちにおけるトラウマや逆境が現在の行動、認知・感情、対人関係に及ぼす影響を考慮する TIC の観点から、サブグループや個人のニーズに焦点をあてた取り組みをする必要がある。また、MSM に対する効果的な支援サービスの提供は、臨床にあたる支援者の燃え尽きや二次受傷を軽減する可能性があると考えられる。

2. コミュニケーションと精神健康に関するオンライン講座の実施と評価

上記 1. の文献調査で把握された課題をふまえ、MSM 向けの支援ツール開発に向けて、調査協力団体である NPO においてコミュニケーションや精神健康にまつわる 2 種類のオンライン講座を実施して、評価を得た。

まず、「アサーション・トレーニング」は 1 日間(計 5 時間)の参加体験型の少人数ワークショップであり、8 名の HIV 陽性者が参加した。講師は、HIV 臨床もしくはトラウマ臨床の経験がある臨床心理士 2 名であり、運営は NPO 団体職員 2 名が行った。

プログラムの概要は下記の通りである。TIC の観点から、一般的なアサーションプログラムに、境界線(バウンダリー)の説明とワークを加え、暴力や支配による他者からの境界線侵害と境界線の脆弱性に気づくことを学習目標とした。また、認知・感情の学習に重点を置き、トラウマや逆境による非機能的認知(自他に対するネガティブな考え)と、感情の麻痺や回避(感情を感じないようにする、自分の感情が同定できない)という傾向を考慮した内容とした。行動的対処に関しては、アサーティブの基本となる I メッセージのほか、問題解決スキルとして DESC (D: describe, E: express/explain/empathize, S: specify, C: choose)を紹介した。

いずれも、講義とともにブレイクアウトルーム(BOR)を用いた小グループでの話し合いと全体での討議や質疑応答などの双方向形式の学習とした。

表 3.1　アサーション・トレーニングの構成

モジュール	主な内容
【イントロ】 アサーティブってなんだろう？	アサーションの原則と、コミュニケーションのタイプについての概説
【チェックイン】 自己紹介・目標の共有	メンバー同士の交流 学習への動機づけ
感情の理解 「怒りの氷山」	感情の性質の説明と怒りに随伴する感情の理解
伝えるスキル・聴くスキル 「考え方のクセ」	コミュニケーションに関連する思考（認知）の理解
境界線を知る	対人関係における距離感や親密さにまつわる境界線の理解
アサーションの練習	I メッセージを用いたコミュニケーション練習 DESC 法による問題解決スキルの練習
アサーティブな行動のために必要なこと	自尊感情、自己理解、自己信頼の概念の説明
【クロージング】 感想の共有	学習の振り返り 今後に向けた課題の共有

本テーマに関心のある人が受講していたことから総じて熱心な態度が見られ、積極的に取り組んでいた。プログラムへの反応や自由記述を中心とした事後アンケートからは次の点が示された。

- アサーションという概念は広まりつつあるが、詳しくわかったという意見が多く、啓発として情報発信を行うことのニーズがある。
- 一見、アグレッシブ(攻撃的)に見えないが相手をコントロールする「隠れアグレッシブ」に対して自覚的になった受講者が複数名おり、うまくいかないコミュニケーションパターンに気づくことへの関心が寄せられた。
- 対人関係において「自分が悪い」と自責感をもつパターンがあり、そうした悩みの解決がアサーションを学ぶことの動機につながっていた。
- 全般的に自分の感情や考えを自覚することへの困難さがみられた。とりわけ感情の理解には、学習の内容や方法において工夫が必要である。
- 認知や境界線は、個人の育ちや経験と深く関連するため、重要な要素となることが確認され、より具体的な教育内容が必要と考えられた。
- 対話形式で他者の意見を聞けることに対しては、非常に高い評価が得られた。対話のニーズの高さが示された。
- より長期的・継続的な学習や自己学習ができる課題を求める意見もあり、学習のニーズの高さが示された。

もう一つの「ストレスマネジメント講座」は、平日の

夜間(1.5 時間)に 3 回連続で開催し、各回 7 名程度の参加があった。講師は、HIV 臨床の経験がある臨床心理士 1 名であり、運営は NPO 団体職員 2 名が行った。

プログラムの概要は下記の通りである。いずれも、講義とともにブレイクアウトルーム(BOR)を用いた小グループでの話し合いと全体での討議や質疑応答などの双方向形式の学習とした。3 回のコースであるが、単回の参加も可能とした。

表 3.2　ストレスマネジメント講座の構成

回	モジュール	主な内容
1	ストレスの仕組み	ストレッサーとストレス反応の違い ストレス反応の理解
2	認知 - 感情 - 行動のつながり	認知とストレス反応の関連の理解
3	コーピング（対処）	情緒的・認知的・行動面でのコーピング

これらのプログラムの実施により、対象者のコミュニケーション改善への関心の高さがうかがえた。また、コミュニケーションスキルの向上を目的とした支援ツールでは、一般的なソーシャルスキル・トレーニング(SST)や認知行動療法(CBT)を基盤としながらも、対象者自身の感情の理解と感情調整や、動機づけに焦点を当てる必要性が示唆された。

3. コミュニケーション支援ツールの開発

下記の動画教材を開発した。『ひげおとひげじのおしゃべりしま SHOW』と題する各 15 分程度の動画であり、Web 上で視聴できる(Stay Health のサイトにて公開 https://stayhealthy.tokyo/：図 3.1)。

図 3.1　動画オープニング画面

動画は、人形劇のスタイルで視聴者の関心と注目を引くものとした。上記 2. の調査で得られた HIV 陽性者の反応をふまえて、身近に感じられるトピックスを取り入れた。

【1】よりよいコミュニケーション(アサーション)

コミュニケーションの 4 つのタイプとして、①ダメ出し・攻撃タイプ　②言いなり・がまんタイプ　③爽やかアサーションタイプ　④隠れ攻撃タイプ を挙げ、人形劇で具体例を示し、自分自身の傾向に気づくことを促すものとした。「隠れ攻撃タイプ」はコミュニケーションタイプの典型例ではないが、トラウマや逆境がある人の関係性の傾向として、回避的でありながら他者に過度に関与したり、自信がなく自己表現ができないものの感情調整ができずに怒りをぶつけてしまったりするという両価的な態度が見られやすいことをふまえ、「相手によかれと、おせっかいな言動をする」「相手に合わせて応じておきながら、行動が伴わない」といったトラブル例を挙げた。

また、アサーションのポイントを具体的に挙げ、ポイントを明確にするとともに今後の学習課題を示す導入とした(図 3.2)。

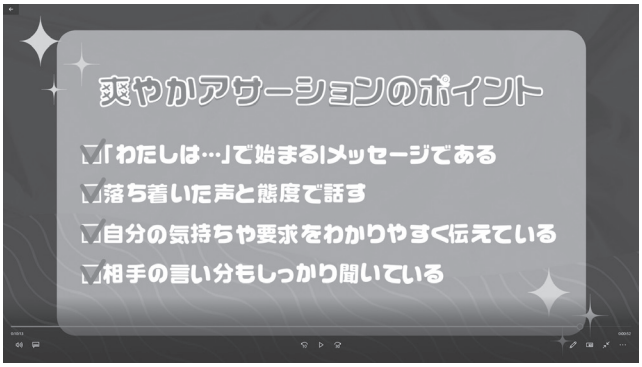

図 3.2　爽やかアサーションのポイント

【2】気持ちに気づく(情動覚知)

コミュニケーションの基盤となる感情の自己覚知のために、「不安や緊張等のさまざまな気持ちから怒りを爆発させてしまったトラブル」のエピソードをもとに、怒りに伴う感情について説明する内容とした。怒りを氷山に喩え、水面下にある感情に気づくことを課題とした。ネガティブな感情だけでなく、期待や喜びなどのポジティブな感情もしばしばネガティブな態度で表出されることがあり、対人トラブルを生みやすい。

引き続き、同シリーズとして、「境界線」と「I メッセージ」をテーマとした学習動画を作成する。また、各動画には、内容の復習と自己学習用のワークシートが掲載されたワークブックを用意しており(図 3.3「よりよいコミュニケーションってなに？」ワークブックより；図 3.4「気持ちに気づこう！」ワークブックより)、

上掲のサイトからダウンロードできる。

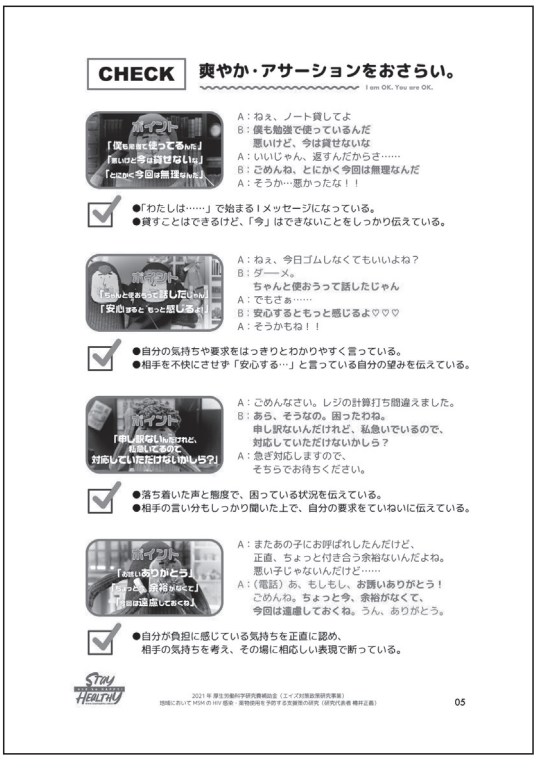

図 3.3「よりよいコミュニケーションってなに？」ワークブックより

図 3.4「気持ちに気づこう！」ワークブックより

D 考察

HIV と薬物使用のある MSM の精神健康や行動の背景にあるトラウマや逆境の影響について文献調査を行い、TIC の観点をふまえた支援サービスの提供の必要性が確認された。さらに、一般的なコミュニケーションスキルやストレスマネジメントをトラウマインフォームドな内容に修正した 2 つのプログラムの試行をもとに、若年の MSM を主な対象とした動画教材とリーフレットを作成した。

E 結論

HIV と薬物使用のある MSM の理解において小児期の育ちの影響を考慮する必要があり、性的場面を含めたコミュニケーションの特徴や課題もトラウマインフォームドケアの観点から理解し、介入することが求められる。引き続き、教材のバリエーションを増やすとともに、次年度の教材の評価とニーズ調査につなげる予定である。

＜引用文献＞

Afifi, T. O. (2020) Considerations for expanding the definition of ACEs. G. J. G. Asmundson, & T.O. Afifi (Eds.) Adverse Childhood Experiences using evidence to advance research, practice, policy, and prevention. 35-44.

Baglivio, M. T., Wolff, K. T., Piquero, A. R., et al. (2015) The Relationship between Adverse Childhood Experiences (ACE) and juvenile offending trajectories in a juvenile offender sample. Journal of Criminal Justice, 43(3). 229-241.

Bertolino, D.F., Sanchez, T.H., Zlotorzynska,M. et al.,(2020) Adverse childhood experiences and sexual health outcomes and risk behaviors among a nationwide sample of men who have sex with men. Child Abuse & Neglect, 107. 104627.

Cabaj, R.P.(1994) HIV and substance abuse in the gay male community. A , Cadwell

et al., (Ed). Therapists on the front line: Psychotherapy with gay men in the age of AIDS, 405-425.

Fang, L., Chuang, DM., & Leeb, Y.(2016) Adverse childhood experiences, gender, and HIV risk behaviors: Results from a population-based sample, Preventive Medicine Reports, 4. 113-120.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., et al. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. Am J Prev Med, 14(4). 245-258.

Grasso, D. J., Dierkhising, C. B., Branson, C. E., et al. (2016) Developmental patterns of Adverse Childhood Experiences and current symptoms and impairment in youth referred for trauma-specific services. J Abnorm Child Psychol, 44(5). 871-886.

Saadatmand, F., Harrison, R., Bronson, J., et al. (2020) Violence exposure, drug use and HIV/AIDS risk taking behaviors: The role of gender, Journal of the National Medical Association, 112(5). 484-502.

Schafer, K.R., Gupta, S., & Dillingham, R.(2013) HIV-infected men who have sex with men and histories of childhood sexual abuse: Implications for health and prevention. Journal of the Association of Nurses in AIDS Care, 24(4). 288-298.

Schwarts, A.(2020) A practical guide to Complex PTSD: Compassionate strategies to begin healing from childhood trauma. Rockridge.（野坂祐子訳 (2022) 複雑性 PTSD の理解と回復：子ども時代のトラウマを癒すコンパッションとセルフケア，金剛出版）

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2014) SAMHSA’s concept of trauma and guidance for a Trauma-Informed Approach.（大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター・兵庫県こころのケアセンター訳(2018) SAMHSA のトラウマ概念とトラウマインフォームドアプローチのための手引き）

Woodward, E.N., Banks, R.J., Marks, A.K. et al.,(2017) Identifying resilience resources for HIV prevention among sexual minority men: A systematic review, AIDS Behavior, 21. 2860-2873.

F 研究発表

1．論文発表

1）野坂祐子．司法矯正領域におけるトラウマインフォームドケア：対象者・支援者・組織の再トラウマを防ぐアプローチ，刑政，Vo.132, No.11, pp.12-25. 2021 年

2）野坂祐子．デート DV とは何か：被害者・加害者への介入，保健の科学，Vol.64, 90-94. 杏林書院. 2022 年

3）野坂祐子．トラウマインフォームドケア ～当事者と支援者の安全を高めるアプローチ～，心と社会 , Vol.53, No.1, 40-45. 日本精神衛生会．2022 年

G 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1．特許取得

なし

2．実用新案登録

なし

3．その他

なし

（４）薬物使用の問題を抱えるHIV陽性者への支援のための精神保健福祉センターとのネットワークモデルの検討

◪ 研究分担者：大木 幸子（杏林大学保健学部）
◪ 研究協力者：樽井 正義（特定非営利活動法人ぷれいす東京）
生島 嗣（特定非営利法人ぷれいす東京）

研究要旨

本調査は、精神保健福祉センターの薬物相談について、MSMあるいはHIV陽性の相談者に対して提供されている相談支援技術を質的に分析し、異性愛者の薬物相談への支援と共通する支援方法並びに特徴的な支援方法を明らかにすることを目的とした。そのために、MSMあるいはHIV陽性者の薬物相談経験のある精神保健福祉センター担当者５名にインタビュー調査を行った。インタビュー調査で得られた語りのデータを質的に分析し、(1)「支援の姿勢」３概念、(2)「相談者との継続的な相談関係を築くための支援方法」５概念、(3)「連携と連携のための方策」３概念、(4)「相談継続のための支援体制」２概念が抽出された。抽出された概念において、一般的な薬物依存症の支援との共通点は、支援の姿勢において、「生きづらさ」に着目した支援という点であった。一方で、セクシュアリティやHIV陽性であることは「生きづらさ」の要因であり、セクシュアリティに伴う性行動に関する情報は、MSMやHIV陽性である相談者を理解する重要な情報として捉えられていた。

A 研究目的

我が国の新規HIV/AIDS報告の８割は、MSM（men who have sex with men）が占めている。加えて近年、MSMの薬物使用 / 依存の問題が注目されている。MSMの薬物使用は、いわゆるchemsexといわれる性行為での使用が中心であることが、国内外で報告されている[1) 2)]。国内の調査においてはHIV陽性者の74．5%が薬物使用の経験があると回答している[3)]。こうした背景から「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（2012年改定）では、個別施策層に薬物乱用者を指定し、薬物関係施策との連携強化を謳っている。

一方、薬物相談の専門機関には、精神保健福祉センター（以下センター）が位置づけられ、「地域依存症対策支援事業」において、SMARPP（薬物依存症者に対する集団認知行動療法プログラム）等の実施が推進されている。2021年度現在、全国69センターのうち42か所（全センターの61%）がSMARPPに基づくグループを実施している。薬物依存症の回復のための専門機関は全国的にも少なく、47都道府県及び22政令指定都市に設置されているセンターが、薬物依存専門相談機関として果たす役割への期待は大きい。

2019年度の大木らのセンター調査[4)]では、回答数50件のうち22%のセンターがセクシュアリマイノリティの14．7%がHIV陽性者の薬物相談を経験していた。経験ありと回答したセンターは全て回復プログラムを実施しており、回復プログラムがセンター利用の動機であることが推測された。従来、MSMは、異性愛者のプログラムは利用しにくく、セクシュアルマイノリティのための自助グループや治療グループがいくつかの地域で行われている。またMSMと異性愛者では薬物使用などの使用背景が異なっていることが指摘されている[5)]。

そこで、異性愛者が利用の中心を占めると考えられるセンターの薬物相談について、MSMあるいはHIV陽性の相談者に対して提供されている相談支援技術を質的に分析し、異性愛者の薬物相談への支援と共通する支援方法並びに特徴的な支援方法を明らかにすることを目的とした。

B 研究方法

1. 調査対象者のリクルート方法

精神保健福祉センター長会をとおして、文書にてMSMあるいはHIV陽性者からの薬物相談の経験のある担当者への調査協力依頼を行った。あわせて、薬物依存症回復プログラムを実施しているセンター42か所には、直接文書を送付し、調査協力依頼を行った。

2. データ収集方法

協力の申し出があったセンター職員5名に、インタビューによりを実施した。インタビューについては、同一職場である2名は、調査対象者の希望により2名のグループインタビューとし、残りの3名は個別インタビューとした。また、調査対象者からの希望があった1名はオンラインで、他は対面で実施した。

インタビューは対象者の了解が得て、対面の場合はICレコーダーで、オンランの場合はビデオ会議ツール機能による録音を実施した。

3. インタビュー内容

インタビュー内容は、以下のとおりである。

① MSMでありHIV陽性者の薬物使用に関する相談に対し、どのような支援展開がなされたか。
② 精神保健福祉センターはどのような役割を担ったか。
③ どのような機関と連携をしたか。
④ 他の支援機関はどのような役割を担ったか。
⑤ 他の機関との連携のポイントはどのような点か。
⑥ 支援の中で大切にしたことは何か。
⑦ セクシュアリティやHIV陽性であることは、支援過程(相談過程)にどのような影響があったか。
⑧ セックスドラッグとしの使用である場合に、その点を相談過程で具体的に扱ったか。それはなぜか。

4. 分析方法

音声データの逐語録を作成し、質的に分析を行った。分析にあたってのリサーチクエッションは、「異性愛者の薬物相談と比較して共通している支援内容及び特徴的な支援内容はどのようなものか」である。

C 研究結果

1. インタビュー対象者の概要

インタビュー対象者5名の概要は以下のとおりであった。

表 4.1 インタビュー対象者の概要

性別	
男性	2
女性	3
職種(複数回答)	
医師	1
看護師	1
精神保健福祉士	2
福祉職	2
薬物相談経験年数	
5年未満	2
5年以上10年未満	1
10年以上	2

2. 支援方法に関するカテゴリー

収集したデータを質的に分析した結果は、以下のとおりであった。抽出された概念ごとに、概念の意味、概念が導出された一次データを記載した。なお、一次データは括弧内に明朝体で表示した。

(1)支援の姿勢

① 公的機関としてニュートラルな立場を維持する

薬物依存症回復のための支援方法や治療方法に関する考え方、相談者への対応について、何等かの偏りがないことを意識している。これは、精神保健福祉センターは公的機関であり、そうしたこ公的機関であることでの信頼は、相談者が安心して相談できるための重要な要素であると考えている。

「公的機関がやっている所なら、ニュートラルな立場でやってくれるんじゃないかっていうところと、あと無料っていうところですかね。」(E氏)

「センターとして、公的な機関として何を選択していくかっていうのを、組織として決めている。偏りがないように、ということだと思います。偏りがないようにっていうことが、100パーセントそんな実現できているかっていうとそうじゃないと思うんですけど、できるだけそういうふうにあろうとしてます。」(E氏)

② 通報に関する立場をはじめに説明し安心できる場であることを伝える

薬物相談の相談者は、薬物使用についての通報への不安を抱いている。そのため初回相談に、薬物の使用をもって通報することはないことを、相談者に伝える。そして、安心して相談できる関係づくりを行う。

「基本的に相談に来てるっていうことなので、相談の話の中で使用の話があってもまず通報はいたしませんっていう話と、ただ仮にセンターの中に持ち込んだとか、売買がどうだとか、そういう他の人にも影響がある話だと場合によっては通報してしまう可能性もあるけれども、基本的に使用のことの話をもって通報はしませんっていう話をしてます。」（B 氏）

③ HIV 陽性やセクシュアルマイノリティであっても薬物相談の基盤である「生きづらさへの支援」は共通している

セクシュアルマイノリティであったり、HIV 陽性であることで薬物相談で特別に異なる支援方法をとるわけではない。支援の基盤は、ヘテロセクシュアルの人の薬物相談と同じように「生きづらさへの支援」である。

「違うところは、私の中ではあんまり違うところはなくって、今は普通の家庭を持たれてお子さんもいる方でっていう方も持っていますけど、同じスタンスです。」（A 氏）

「でも、あんまり関係なく、おんなじように扱ってますけどね。特段、そこで話が食い違うこともないし。」（D 氏）

「やはり苦しさとか背景にはそういうもの、生きづらさとかその辺が引き金に、引き金としてはもっと具体的なんですけど、背景にはやっぱりそういう問題があって使用っていうふうにつながるかなと思うので、そういうとこは共通してるんだろうなと思います。」（B 氏）

「できるだけ次のステップに進めるような感じっていうんですかね。今までの生きづらさが抜けてってくれればいいなというところですね。」（C 氏）

「たくさんある問題の解決すべき、彼らが自分で思っている、解決すべきだと思ってる問題の一つなので。それはどんな人も複数の問題を持っているので、それと同じように考えてます。」（E 氏）

(2) 相談者との相談関係を築くための支援方法

① つながり続けることをめざす

まずは相談が続くことを目指す。たとえ、他の支援機関との関係が途切れた場合も、センターでの相談は継続されるように、または相談者にとって、戻ってこれる場となるようにいつでも相談できることを伝えている。また再使用による逮捕などで相談が途切れた場合も、相談の再開をいつでも待っていることを必ず伝え、入口はいつも開かれているようにしている。

「やっぱりここにいる時でもここを離れてからでも、困ったときに、どんなことでも困ったときに頼れる一つとして思い出してくれるような場にしたいなっていうことかな。」（E 氏）

「つながってることがやっぱ大事なんだろうなと思うので。本人グループの人だったら、来続けてもらえるように、たわいのない話をするとか。」（D 氏）

「本人がどことの関係も切れそうになってしまったタイミングで、もう少し受容的な姿勢っていうんですかね、が、1 個、上がったというか。本人対してもっと受容するよっていうような姿勢を上げていったっていうのもあったのかなとは思うんですけど。」（B 氏）

② 相談者の相談行動をねぎらい相談者に伴奏する

相談者が相談行動を起こしたこと、続けていることそのものをねぎらい、肯定的な評価を伝える。そして、支援者が相談者の行動変容を説得したり、制限を伝えたりするのではなく、相談者の歩みにあわせて、支援者はとも歩む事を示す。

「本人が相談に来てくれる、続けてるっていうことを基本ねぎらうっていうのがスタンスになっているので、本人からすると何か指導的なことを言われるわけではなくて、話も一応は聞いてくれて、本人が前向きな意味でこうしたいと思うっていうのは、じゃあそれで一回やってみましょうっていうふうに言ってくれる立ち位置だから」（B 氏）

「特別、支援者だから何かするとかっていうんではなくって、一緒に歩む。寄り添うところまでは行けなくって、やっぱりすごく一人一人すごい個性があって、状況が違うので、一緒にその中でそ

のプロセスを歩んでいくっていうところかなって思ってます。」（A 氏）

③ リスク行為や性行為に伴う薬物使用の話題に対しても非審判的態度に徹し、ありのままを受け止める

薬物使用に関する話にも、動じずにそのまま聞く。それらの行為に対して良い悪いといった支援者の意見を述べることはしない。そうした支援者の態度や反応によって、相談者にとって回復グループや相談の場から排除されたという体験につながる。性行動、セックスドラッグとしての使用行為、性的欲求にともなう薬物の使用欲求などの話は、自分の価値感と切り離して、相談者のありのままの状況として受け止める。

「やっぱりそれでそんな行為って社会的にも認められてないしおかしいしっていうことで排除してったら、やっぱりその子だって回復を求めてここに来たわけなんですよ。本当にそうなのかなって時々思うけど。だけど、そういうものの芽を摘んじゃうっていうのは、私たち医療機関としてはちょっとどうなのかなっていう意識付けっていうのは、やっぱり行ってますよね。」（E 氏）

「はい。なので、話せるっていうこと、そういう話をしても大丈夫っていうところが大事なのかなって。」（A 氏）

④ セクシュアリティに関する情報は相談者を理解するための重要な情報として扱う

セクシュアリティや HIV 陽性の有無で、薬物相談に関する支援方法が異なるわけではない。しかし MSM やセクシュアルマイノリティである男性にとって、セクシュアリティの情報や HIV 感染の有無は、それに伴う性行動についての情報である。すなわち、相談者の薬物依存という健康問題に大きく影響している情報であり、薬物使用に関する相談支援にあたって、相談者を理解するための重要な情報であると捉える。

「そう。その人の回復だったり、その人の背景を知る上での情報なんですよね。あと、その人の。情報っていったらあれかね、その人のどんな思いとかも含まれますよね。あくまで総じてその人の情報なんですよ。」（E 氏）

「そういう病気になってご本人もつらい思いをしてると思うので、なったからといって特別なこととは捉えなくってってことなんです。逆に同性の方とのそういう性行為でっていうのを聞いたとしても、あんまりセクシャルマイノリティーに対して偏見っていうか、そういうことなんだなって。それはその人自身の悩みでもあったり。。」（A 氏）

⑤ 性行動や性行為に関連する話題を踏み込んで扱える場の設定を考える

回復グループ内での語りでは、具体的な話題や気持ちを安心して話ができるような配慮が必要である。そのために、回復者グループの運営においても、性に関するテーマの時はセクシュアリティによるグループ分けなどの方法を検討する。一方で、個別の相談場面では、訪問場面は相談者にとって安心ではあっても、来所相談に比べ相談関係の枠組みが不明瞭になる場合がある。そのため、薬物使用からの回復のための振り返りにつながるよう家庭訪問と来所相談を組み合わせ、場面を設定するなどの方法が検討される。

「抵抗感はないですけど、ちょっと後に出てくるかもしれなかったなと思ったんですけど、どの場面で、どこの場所で話をするかによって、少し面接の内容が変わっていくんですよね。（中略）訪問で何だかんだ行くことが多くなってた時にそういう行為の話とか結構出てくるんですけど、やはり相手のテリトリーになってくるので、あんまり、薬の使用に関して一緒に考えていく面接ではなくなるんですね、そこのそういう場所だと。」（B 氏）

「やはりすごく大切なこととか、本人にとって必要なことを話すときは、やはり相手のテリトリーではなくてこちらのセンターだったり、少なくても相手のテリトリーではない所でやはり話ができたほうが、何となく支援者側も話が一応しやすいですし、相手のペースにならないっていうんですかね。」（B 氏）

「同じようにやっぱり、ヘテロの男性だったりヘテロの女性とゲイ。コミュニティーの人たちが、なかなかお互いのいる場所で話せないことを、ゲイコミュニティーの人もグループをつくることで「そうだよね」って話せることがあるんだなっていうのに気付いたんで、3 つに分けました。」（E 氏）

(3)地域との連携と連携方法

① 治療や回復支援の導入機関であり次につなぐ役割を果たす

精神保健福祉センターは、薬物依存症の治療や回復支援のための入口として機能している。相談者のセンターへのアクセスは多様であるが、薬物依存症の回復の道筋が見えない段階に、精神保健福祉センターを利用する場合が少なくない。そして、治療機関などの社会資源やセンターの回復グループプログラムなどを紹介し、支援が開始されている。社会資源の紹介にあたってもセンターでの相談を一定期間継続しながら、次の支援機関に安定してつながるまでの役割と認識している。

「次の支援機関、永続するものにつなげていくっていう役割なんだと思うんです。そのためにいろんな情報を知らせたり、プログラムってこういうもんなんだよって知ってってもらって、相談する良さを知ってもらったり。だから次にパスを投げる場所。」(E 氏)

「ずっと継続っていうよりは、やはりそういう所に緩やかにでもつながってもらって、何かあれば間で入ってとかっていうぐらいができたらいいなとは思ってるんですけど。」(B 氏)

② 生活支援のために地域の支援機関と連携する

福祉制度や地域のサービス利用のために、居住地の福祉事務所、訪問看護ステーションなどと連携する。こうした機関は薬物相談を専門としているとは限らないので保健所とも連携しながら、相談者の生活している地域でのサポートネットワーク作りを支援する。

「生活上の問題があるとか、それで、できれば訪問してってほしいようなケースになると、保健師さんに。でも、つなぎ直すのかな。割とほぼと並行して。最初から切れないですから。向こうも、そういう人の場合はもう、ちょっとこれはどうにかならないかっていうふうに、保健師さんのほうも考えてるケースが多いので。まあ一緒に動けますかね。」(D 氏)

「うちはいつかは卒業するかもしれないわけですよね。だけど、その人がその地域に住んでいる以上は地域の支援者っていうのが必要なわけで。そうすると、生保だけでは精神症状も兼ね併せて福祉的なお手伝いっていうのが十分でない場合もあるので、保健師さんにも知っておいていただきたいっていう気持ちはあります。」(E 氏)

③ セクシュアリティは薬物使用に影響する重要な情報として連携機関に伝えるよう相談者と話し合う

セックスドラッグとしての使用につながりうる性行動は、相談者の健康を害するリスクを伴う。他の支援機関にリファーする場合には、相談者の健康リスクの背景要因として支援機関に理解してもらうために、セクシュアリティや HIV ステータスを伝えることを相談者と話し合う。

「意味としては保健所に伝えるときと、恐らくそれ以外の、例えば作業所とか地活とかに本人が行くっていうこともあれば、ご本人と相談しながら伝えたほうがいいかなっていう気はするんですけど」(C 氏)

「(性行動により)健康を害する。そこはちょっとやっぱり伝えておいたほうがいいことで。どういう伝え方をするか分からないけど。でもやっぱり本人には言うかな、やっぱり。そこだけはちゃんと注意してほしいから、言うよねって」(E 氏)

(4)相談継続のための支援体制

① 支援者の葛藤へのスーパーバイズの場をもつ

相談場面やグループ場面で、薬物使用リスクの高い行動が語られたり、再使用が繰り返されている場合、支援者は、相談者の話を受け止めていくことにジレンマを抱きやすい。ただ、聞いているだけの無力感を感じてしまう場合も多い。そうした支援者の抱く葛藤を相談チーム内で語り合えること、スーパーバイズが受けられることが重要であると語られた。相談が途切れて相談者が行く場を失うことがより健康を害するリスクを高めることをアセスメントし、支援者のジレンマをチームで解消する中で、今の相談者をそのまま受け止められる相談支援体制が形成されている。

「支援者がそこを自分がちょっと困るとか、ここは困っているとか、分からないとかっていうところを上司とか同僚とかに相談をして。じゃ、どういうふうに考えるのかなとかっていうのを、もらうっていうのが大事かなと思います。」(A 氏)

「結果そうやって私たちって薬使う行動を後押ししてませんかっていう葛藤がやっぱりあるんですよね。そういうのはやっぱり話し合う必要はあり

ます。」（E 氏）

② 個別の相談を主におき、支援ツールであるグループプログラムや他の地域資源を活用する

個別の面談では、センターで実施している回復者グループや自助グループでの体験で感じたこと、日常での出来事、迷いなどを話し、日々の生活につなげていく作業を行う。回復者グループを実施しているセンターの場合に、相談者はグループ利用を目的にセンターを利用している場合も少なくない。しかし、支援過程ではあくまでも個別相談が基盤である。

「初回から関わりを持っていくことで、相手の方もそうだし、関係づくりが少しずつですけどできていけるので、話してもらえる、プログラムの集団の中で話せないこととか、思いとか、それからどうしていったらいいのかとかっていうところで。」（A 氏）

「はい。もう完全に個別のほうが比重は高いと私は思ってます。グループはその手段なんですよね。」（E 氏）

D 考察

1. 薬物相談における精神保健福祉センターのはたしている機能

調査結果から、精神保健福祉センターの機能は、以下の 3 点が考えられる。これらは、セクシュアリティに関わらず、薬物相談にあたっての共通した機能と考えられた。

①回復支援への入り口としての機能
②安心して相談できる場としての機能
③いつでも戻ってくることのできる場としての機能
④地域の生活支援につなげる機能

2. MSM や HIV 陽性であることと薬物相談支援との関連

セクシュアルマイノリティである、HIV 陽性である相談者からの薬物相談にあたって、特別な配慮や相談支援の方法をとるわけではないということが、いずれの対象者からも語られた。また、支援の視点では、それらの背景に関わらず「生きづらさへの支援」という点で共通していると語られた。

薬物依存症について近年、一般的にとらえられた来た「興味から薬物に手を出してその依存性によって陥った自業自得の疾病」」という捉え方に対しては否定的である[6]。薬物使用者は、人とのかかわりの中で、「生きづらさ」を抱えており、薬物使用は、その「自己治療」という捉え方がなされている[7)8)9)]。調査対象者は、セクシュアリティや HIV 陽性の有無にかかわらず、「自己治療」を求めざるをえない「生きづらさ」に着目して、「生きづらさ」への支援を行っている。

一方で、MSM や HV 陽性であることは、多くの当事者にとって社会的偏見や差別につながりやすい要素であり、対象者が抱える「生きづらさ」の要因でもある。そのため、セクシュアリティは、相談者を理解するための重要な情報ととらえられていた。同時に、MSM の多くが、性行為時が薬物の使用場面となっている。性行動や性行為のみならず性行為の相手との関係性の持ち方は、薬物使用動機にかかわる重要な要素である。したがって、性行動や性行為に関する話題は、薬物使用欲求への対処に関する相談テーマとして扱われていた。そのため、リスクのある性行動や性行為にかかわる話題に対しても、支援者は一貫して、そのまま受け止め、「安心できる」相談関係を維持しながら、支援が行われている。このような「安心な相談関係」のためには、セクシュアリティが否定されないという安心感や具体的な行為を語りやすいという点は重要である。今回の調査対象者の所属する機関においても、SMARPP を基にした回復者グループの中で、性行為をテーマとした回は、男性、女性、セクシュアルマイノリティの 3 つのグループに別れて、運営されていた。また、グループ内においても、他の参加者から、セクシュアリティについての偏った発言がなされないかを意識しているという意見があった。これは、相談者が具体的な話題を話しやすい場となることを意識したものである。

一方で、グループ内で相談場面での性的行為に関する話題を扱う場合に、支援者側も緊張なく、具体的話題から薬物の回復相談へと踏み込んだ相談展開のしやすい場の設定や担当者の選定がなされていた。また、一部の対象者からは、性行為に伴う薬物使用は、異性愛者でも安心な場であれば語られており、薬物使用における重要な要素であるという語りも聞かれた。

これらを踏まえると、支援者のセクシュアリティやセクシュアルヘルスへの理解、セクシャルヘルスに関

する相談技術、同じセクシュアリティである参加者によるグループ場面の設定などは、相談者が語りやすい、支援者が踏み込みやすい相談展開において重要であると考えられた。

3. 本調査の限界と今後の課題

本調査は５名の支援者の経験であり、MSM あるいは HIV 陽性者の薬物相談への支援方法が網羅的に抽出されたとは言えない。また、支援者側の語りであり、支援者の意図や意向が、相談者自身の認識と一致するとは限らない。そのため、本調査と並行して、精神保健福祉センターの薬物相談の利用経験のある MSM あるいは HIV 陽性者へのインタビュー調査を実施している。

今後、利用者の立場から、精神保健福祉センターでの薬物相談での利用経験の語りから、当事者にとって回復に効果的であった支援方法や精神保健福祉センターでの相談の意義を抽出する予定である。それらの結果と本調査の結果から、MSM である HIV 陽性者の薬物使用からの回復支援において、精神保健福祉センターが果たしている役割やその支援の特性を明確化する予定である。

E 結論

MSM あるいは HIV 陽性者への薬物相談経験にある精神保健福祉センターの担当者へのインタビュー調査をとおして、MSM あるいは HIV 陽性者への支援方法を抽出した。

その結果、支援の姿勢で３概念、相談者との相談関係を築くための支援方法で５概念、他の専門機関や地域との連携と連携方法で３概念、相談継続のための支援体制で２概念が抽出された。とりわけ支援の姿勢では、「生きづらさ」に着目した支援という点で、他の薬物相談と同様であった。そのうえで、セクシュアリティや HIV 陽性であることは「生きづらさ」の要因であり、セクシュアルティに伴う性行動に関する情報は、相談者を理解する重要な情報として捉えられていた。

＜引用文献＞

1) Maxwell S.，Shahmanesh M.，Gafos M.：Chemsex behaviours among men who have sex with men: A systematic review of the literature. Int. J. Drug Policy 63，74-89，2019.

2) 戸ヶ里 泰典，井上 洋士，細川 陸也，他：HIV 陽性男性における薬物使用状況と抗 HIV 薬内服状況およびハイリスク性行動との関連．日エイズ会誌 17，407，2015.

3) 生島嗣，岡本学，池田和子，渡部恵子，遠藤知之，伊藤ひとみ，若林チヒロブロック拠点病院と ACC における「健康と生活調査」 薬物使用の状況．日本エイズ学会誌，16(4)，580，2014.

4) 大木幸子：精神保健福祉センターにおける MSM および HIV 陽性者への相談対応の現状と課題に関する調査，令和元年度 総括・分担研究報告書　地域において MSM の HIV 感染・薬物使用を予防する支援策の研究，p25-43，2020．3.

5)Flentje A.，Heck N.　C.，Sorensen J.　L.：Substance use among lesbian，gay，and bisexual clients entering substance abuse treatment: Comparisons to heterosexual clients. J. Consult. Clin. Psychol.　83，325-334，2015.

6) 成瀬暢也：物質使用障害とどう向き合ったらよいのか 治療総論，精神療法，42:95-106，2016.

7) 成瀬暢也：ハームリダクションアプローチ やめさせようとしない依存症治療の実践．中外医学社.

8) 成瀬暢也：依存症臨床から慢性疼痛を考える　孤独の病としての慢性疼痛と薬物依存．　慢性疼痛，40，49-57，2021.

9) Khant zian，E．J．，Mack，J．F．，& Schatzberg，A．F：Heroin use as an attempt to cope　Clinical observations.American Journal of Psychiatry，131，160-164，1974. エドワード・J・カンツィアン，マーク・J・アルバニーズ，松本俊彦：人はなぜ依存症になるのか　自己治療としてのアディクション，2013.

F 研究発表

なし

G 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1．特許取得

なし

2．実用新案登録

なし

3．その他

なし

（5）HIV 陽性者と薬物使用者への支援策と感染・薬物使用予防策の検討

◪ 研究分担者：樽井 正義（特定非営利活動法人ぷれいす東京）
◪ 研究協力者：生島 嗣（特定非営利活動法人ぷれいす東京）
徐 淑子（新潟県立看護大学）
林 神奈（サイモン・フレイザー大学）
山本 大（特定非営利活動法人アパリ、藤岡ダルク）

研究要旨

目的　HIV 陽性者と薬物使用者への生活上、医療上の問題に関わる支援策、感染と薬物使用の予防策を策定して実施し、効果を検討する。

方法　3 年計画の 1 年目である本年度は、(1) 先行研究を調査し、薬物使用者と HIV 陽性者の現状（対象人数、所在、状況等）を把握する。(2) 薬物使用者と HIV 陽性者への支援提供者に面接調査を行い、感染と使用の予防と支援に求められる情報とその提供可能性を検討する。

結果　陽性者調査と住民調査から、生涯薬物使用者の 8、9 割は使用を止めており、過去 1 年薬物使用者は、続けたい人、減らしたい人、止めたい人に分かれること、注射薬物使用とセックス時薬物使用が多いことが認められた。支援者への面接調査から、相談支援情報と感染症予防情報の必要性と、情報提供の可能性の方向が確められた。

考察　薬物使用者への有用な健康情報の提供は、犯罪者と見なされ隠れているために困難だが、接近可能な人がごく一部であれ、情報を届ける試みが求められる。

結論　先行研究調査と支援者面接調査から、本研究が対象とする陽性者および薬物使用者の状況を明らかにし、提供すべき支援情報と感染予防情報を特定し、次年度に情報提供の具体的方策を検討する資料を得た。

A 研究目的

HIV 陽性者と薬物使用者への生活上、医療上の問題に関わる支援策、感染と薬物使用の予防策を策定して実施し、効果を検討する。薬物使用と感染を予防する情報は一般を対象に広く提供されているが、HIV 陽性者と薬物使用者に必要とされる支援と予防の情報の提供は不足しており、その情報と伝達方法を検討し実施する。

B 研究方法

3 年計画の 1 年目（本年度）に、(1) 先行研究を調査し、薬物使用者と HIV 陽性者の現状（対象人数、所在、状況等）を把握する。(2) 薬物使用者と HIV 陽性者への支援提供者（エイズ治療拠点病院医療者、HIV 陽性者支援組織職員、薬物依存回復施設職員 各 2 名、薬物依存研究者 1 名）に面接調査を行い、薬物使用者と HIV 陽性者が直面している生活上、医療上の問題、感染と薬物使用の予防と支援の現状について情報を収集し、感染と使用の予防と支援に求められる情報とその提供可能性を検討する。

2 年目には、(1) 文献調査と面接調査を踏まえて、使用者と陽性者の生活上、医療上の問題に対処し感染と薬物使用の予防に資する情報を検討し、(2) 情報を必要とする対象集団を特定し、情報提供の方法を策定して実施を試みる。

3 年目には、上記支援者による研修を実施して、HIV 感染と薬物使用の予防、陽性者と使用者の支援に関して情報の共有と連携をはかるとともに、情報提供

の有効性について検証する。

C 研究結果

(1)先行研究の調査から、薬物使用者の状況と求められる情報が整理された。(別紙 薬物使用者の状況と求められる情報 参照)

・私たちの社会には、これまでに一度でも薬物を使ったことがある人(生涯使用経験者)が 2.5%(200 万人強)いるが、その 90% は使用を止めており、この 1 年より前から使い続けている人と使い始めた人(過去 1 年使用経験者)は 0.24%(およそ 20 万人)である。

・HIV 陽性者のなかに生涯使用経験者は 45.8%、その 81.3% は使用を止めており、過去 1 年使用経験者は 8.6% である。

・薬物を現在使っている人は、使い続けたい人、減らしたい人、止めたい人にほぼ三分される。

・薬物使用者のなかには注射器を用いて使用した経験をもつ人が多く、セックスの時に使用した経験をもつ人は 9 割を超えている。薬物使用に伴う健康危害として感染症への罹患が危惧される。

・薬物使用者に対して、薬物使用について安心して相談できる窓口、支援が受けられる場所の情報と、薬物使用に関連する感染症の情報、感染を予防する情報の提供が求められる。

(2)薬物使用者に支援を行っている薬物依存回復施設職員と薬物依存研究者、HIV 陽性者に支援を行っているエイズ治療拠点病院医療者と HIV 陽性者支援組織職員への面接調査から、支援に有用な情報が確認され、情報提供の方策が検討された。

・薬物使用者には、また HIV 陽性者にも、HIV を含む感染症と感染予防の情報、とくに U=U や PrEP についての正確な情報が届けられる必要がある。薬物使用を止めたい人、減らしたい人、また使い続けたいと考えている人にも、安心して相談し支援を受けることができる窓口の情報を提供することが求められる。

・情報提供の手段としては、紙媒体だけでは不十分であり、ウエブやアプリの利用を検討する必要がある。

・ダルクは刑務所や保護観察所に協力して薬物離脱教育や再乱用防止教育を担当している。また刑務所からの出所の際に、相談や支援の窓口の情報を提供する試みが、刑務所、保護観察所、研究者によって行われている。これらの活動と連携して薬物使用者へ情報提供を行う可能性がある。

・エイズ治療拠点病院の医療者に薬物使用者への働きかけへの協力を求めることが考えられる。拠点病院では、初診時に問診する年齢等の情報にコンドーム使用や薬物使用も含まれており、また患者の薬物使用が判明しても通報せず、守秘義務を優先して治療継続することが組織の方針として確認されており、使用者への対応が行われているところもある。使用を止めさせなくてはという思い込みをもつ新任者も、使用を事実として受け容れ、専門医療機関に任せるようになる。こうしたことが広く共有され、陽性者と使用者に必要な情報提供が行われることが期待される。

D 考察

薬物使用に関する情報提供は、住民一般に向けた乱用防止キャンペーンとして行われているが、これは薬物を使用している人には無効、有害でさえあると言われている。薬物使用者に有用な情報を提供する試みは極めて少なく、また幾重にも困難である。その大きな理由は、私たちの社会では薬物使用はもっぱら犯罪と見なされ、健康問題として取り組まれることが少ないことにある。それゆえに使用者は隠れており、そこに健康問題としての薬物使用の情報を届けることは容易ではない。

20 万人の使用者の多くに情報を届けることはできないまでも、そのごく一部を対象として試みる方策がないことはない。一つは、ダルクや研究者と連携して刑務所や保護観察所の協力により、使用者に情報を提供することである。もう一つは、エイズ診療機関の医療者と連携し HIV 陽性者に情報を届けることである。ともにすでに使用者、陽性者への支援は行われており、それらと連携して健康問題としての薬物使用の情報を加えていただくという方策である。対象者は薬物使用の問題に直面している少なからぬ人のごく一部でしかなく、それすら多くの人の協力なしには行えないが、具体的で可能な方策の一つと考えられる。

E 結論

住民一般とHIIV陽性者の薬物使用を見ると、陽性者では生涯と過去1年の使用経験率のいずれも高く、ラッシュなど独自の薬物が使われていることは異なる。しかし、生涯使用経験者の8、9割は使用を止めているという傾向は共通している。過去1年使用経験者は、住民調査の1割弱に対して陽性者調査では2割弱である。

過去1年使用経験者は、使用を続けたい人、減らしたい人、止めたい人にほぼ三分されるが、だれでも安心して利用できる相談窓口の情報の提供が求められる。また注射による薬物使用とセックス時の薬物使用が行われているので、感染症の情報、とくにHIVの新しい情報、そして感染予防の情報の提供が必要と思われる。こうした情報を薬物使用者とHIV陽性者に提供する具体策の検討が、次の課題となる。

F 研究発表

なし

G 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1．特許取得

なし

2．実用新案登録

なし

3．その他

なし

（別紙）薬物使用者の状況と求められる情報

私たちの社会に薬物を使用する人はどれくらいいるのか、自分の薬物使用をどのように見ているのか、どのような健康危害のリスクをもっているのか。先行研究を踏まえて薬物使用者のこうした状況を確認し、健康問題としての薬物使用に対応するために提供が求められる情報を検討する。

1．薬物の生涯使用経験と過去 1 年使用経験

2019 年に実施された全国住民調査(n=3,945) [1] は、いずれかの薬物の生涯使用経験率は 2.5%（人口 1 億 2600 万人のなかに推計約 219 万人)、過去 1 年使用経験率は 0.24%（21.2 万人)と報告している。つまり過去に一度でも薬物を使用した人は 200 万人以上いるが、その 90% は 1 年以上前に止めており、この 1 年に薬物を使用している人、つまり止めていない人と 1 年以内に初めて使用した人は、合わせて 20 万人強と推計されている [2]。

薬物別に見ると、生涯使用経験率は大麻が 1.8%、有機溶剤が 1.1%、覚せい剤が 0.4%、危険ドラッグが 0.3%、そして過去 1 年使用経験率は大麻が 0.10%、有機溶剤が 0.11%、覚せい剤が 0.04%、危険ドラッグが 0.04% である。近年、大麻は増え、有機溶剤は減り、覚せい剤は横這いであるように思われる。

経験者数の推計値で見ると、生涯使用経験者のなかで過去 1 年使用経験者が占める割合は、大麻は 5.7%、有機溶剤は 9.9%、覚せい剤は 10.3%、危険ドラッグは 11.6% である。

表 1.1　全国住民の薬物使用　嶋根卓也 2020 により作成

	生涯使用経験率			生涯経験者数
	全体	男性	女性	
大麻	1.8%	2.5%	1.2%	161 万人
有機溶剤	1.1%	1.8%	0.4%	96 万人
覚せい剤	0.4%	0.7%	0.1%	35 万人
危険ドラッグ	0.3%	0.5%	0.1%	27 万人
いずれか	2.5%	3.5%	1.5%	219 万人

	過去 1 年使用経験率			過去 1 年経験者数
	全体	男性	女性	
大麻	0.11%	0.22%	該当なし	9.2 万人
有機溶剤	0.10%	0.16%	0.06%	9.5 万人
覚せい剤	0.04%	0.09%	該当なし	3.6 万人
危険ドラッグ	0.04%	0.07%	該当なし	3.2 万人
いずれか	0.24%			21.2 万人

2．HIV 陽性者の薬物使用経験

同じく 2019 年に実施された HIV 陽性者調査(n=1,543) [3] では、いずれかの薬物の生涯使用経験率は 45.8%、そのなかの 81.3% はすでに使用を止めており、陽性者の過去 1 年使用経験率は 8.6% と推測される。生涯使用経験率を薬物別にみると危険ドラッグは 15.3%、覚せい剤が 14.0%、大麻が 9.7%、いずれも住民調査の数倍、数十倍高い。回答者の約 8 割を MSM が占める陽性者調査では、これらよりも生涯使用経験率が高い薬物があり、ラッシュが 43.5%、5MeO-DIPT が 22.8% である。過去 1 年使用経験率はラッシュが 4.7%、覚せい剤が 3.3%、大麻が 0.7%、危険ドラッグが 0.6%、5MeO-DIPT が 0.2% であり、ラッシュと覚せい剤がとくに高い率を示している [4]。

生涯使用経験者のなかで過去 1 年使用経験者が占める割合は、覚せい剤では 24.2%、ラッシュでは 10.8%、大麻では 6.8%、危険ドラッグでは 3.9%、5MeO-DIPT では 0.87% である。その割合は、覚せい剤以外の薬物では 10% 強から 1% 以下であり、住民調査での割合と大きく変わらない。

陽性者調査を住民調査と比較して整理すると、生涯と過去 1 年、いずれの薬物使用経験率も高く、ラッシュなど独自の薬物が使われている。使用経験はあっても 8、9 割の人は止めているという傾向は共通しており、生涯使用経験者に占める過去 1 年使用経験者の割合は、住民調査の 1 割弱に対して陽性者調査では 2 割弱である。

なおこの年の陽性者数は、未報告、つまり検査を受けていない人を含めておよそ 31,000 人と推測される [5]。

表 1.2　HIV 陽性者の薬物使用　若林チヒロ 2021 により作成

	この 1 ヶ月に使った	この 1 年に使った	1 年以上前に使った	生涯使用経験
ラッシュ	1.6%	3.1%	38.8%	43.5%
5MeO-DIPT	0.0%	0.2%	22.6%	22.8%
覚せい剤	0.9%	2.4%	10.6%	14.0%
大麻	0.4%	1.0%	9.0%	9.7%
いずれか		8.6%		45.8%

3. 薬物使用についての意向と認識

陽性者調査では使用経験者(n=706)に対して、自身の薬物使用をどのように見ているのかを質問している。「今後、ドラッグや薬物の使用について、どのようにしたいとお考えですか」という質問に対しては、「もっと使いたい」1.4%、「今のまま使いたい」4.3%、「減らして使いたい」5.5%、「使うのをやめたい」5.7%、「すでにやめた」81.3%という回答がされている。8割以上がすでに止めているが、2割以下の止めていない人は、もっと、あるいは今程度使いたい人(5.7%)、減らしたい人(5.4%)、止めたい人(5.7%)にほぼ等しく三分される。

「ドラッグや薬物を使う量や回数について、ご自身でコントロール・調整できていますか」という質問に対しては、「できている」68.0%、「おおよそできている」16.4%、「あまりできていない」6.8%、「できていない」3.7%という回答があった。おおよそを含めて自分でコントロールできているという人(84.4%)は、前掲の質問に対して、一方ではすでに止めた(81.3%)、他方では今のまま使いたい(4.3%)と答えた人と重なると思われ、またあまりを含めてコントロールできていないという人(10.5%)には、減らしたい(5.4%)、止めたい(5.7%)と答えた人が含まれると推量される。

住民調査では、私たちの社会では薬物使用の経験をもつ人は40人に1人、その9割は1年あるいはそれより前に使用を止めており、止めていない人とこの1年以内に始めた人、すなわち現在使用している人は、およそ20万人と推測されたが、その人たちに陽性者調査での割合をあてはめれば、薬物を使うのを止めたい、減らしたい、使い続けたい、という思いの人がほぼ3分の1ずつ、それぞれ7万人ほどいると推測される。

4. 薬物使用と感染症

薬物使用は注射とセックスに媒介されて感染症につながる可能性がある。陽性者調査では、薬物使用経験のある人のなかで、「注射器をもちいた使用」を経験したと回答している人は、過去1年では7.1%、1年以上前では21.0%、あわせて28.1%いる。「セックスの時の使用」の経験があると答えた人は、過去1年では12.9%、1年以上前では80.3%、あわせて93.2%になる。

覚せい剤事犯者を対象に2015年に実施された薬物事犯者調査(n=699)[6]にも同様の設問があり、薬物の使用で「注射器使用経験あり」との回答は93.8%、他の人と器具を共用する「注射器回し打ち経験あり」は69.5%とかなり高い。薬物使用と「性交の結びつき」は「かなり強い」とする人が15.5%、「どちらかといえば強い」は35.1%、あわせて50.6%であり、「性交時の覚せい剤使用経験」があると答えた人は92.9%である。感染症の罹患率は、C型肝炎の診断を受けた人が46.0%、クラミジアが10.3%、淋菌が9.9%、HIV感染症は0.6%である。

これらの数値は、薬物使用が感染症という健康危害を伴う可能性を示している。薬物事犯者調査では0.6%(4/699)にとどまるHIVについて付言すると、エイズ発生動向調査[5]では、新規報告の感染経路で「静注薬物使用」とされているのは0.2%(3/1,236)である。医師による発生届書式では、感染経路として同性間性的接触、異性間性的接触、静注薬物等のいずれかをチェックし、性的接触か薬物使用かわからない場合は「その他」をチェックして「その旨自由記載」することになっており、その事例6人を加えると0.7%となる。事犯者のHCV罹患率、そしてセックスでの薬物使用(chemsex)を考慮すると、動向調査における薬物使用への対応について、検討が求められるように思われる。

5. 薬物使用者に提供が求められる情報

これまでの検討から、薬物を使用している人に提供することが求められる健康に関わる情報が二つ示唆される。

一つは、薬物使用について安心して相談できる、支援を受けられる窓口の情報である。薬物使用を止めさせようとする情報は使用者には効果がないことは、使用者の存在自体が示している。孤立を感じる人がそれを紛らわすために薬物を使い、使うことで他の人や社会とのつながりを失う。使うのを止めようとしても一人では困難で、他の人とつながることが強く勧められる。使用者に対して、止めたい人、減らしたい人、また使用を続けたいと思う人にも、安心してつながれる場所の情報を提供することには意味があるように思われる。

もう一つは薬物使用に関わる感染症の情報、感染を予防する情報である。静注薬物使用による血液感染症と性感染症のリスクが危惧されるのだから、感染症、とくにHIVに関する新しい情報と、注射器共用の回避やコンドームの使用という感染を予防する情報を提供して、薬物使用に伴う健康危害を抑えることが求められる。

注

(1)嶋根拓也，薬物使用に関する全国住民調査(通称：飲酒・喫煙・くすりの使用についてのアンケート調査第13回)，2020. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究(研究代表者　嶋根拓也)分担研究．
https://www.ncnp.go.jp/nimh/yakubutsu/report/pdf/J_NGPS_2019.pdf

(2)全国住民調査は隔年に実施されており、生涯使用経験率は2015年には2.5%（223万人)、2017年には2.2%（216万人)、人数の推計は220万人前後で推移している。過去1年使用経験率では上下が見られ、2015年には0.08%（7.6万人)、2017年には0.21%(19万人)と推計されている。

(3)若林チヒロ，HIV陽性者の生活と社会参加に関する研究，2019. 厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策政策研究事業)地域においてMSMのHIV感染・薬物使用を予防する支援策の研究(研究代表者　樽井正義)分担研究．
https://chiiki-shien.jp/admin/wp-content/uploads/R02hokoku_02.pdf
この調査は、2003年からほぼ5年毎に実施されており、前回2014年から、調査項目に薬物使用を加えている。

(4) HIV Futures Japanプロジェクト，HIV陽性者のためのウェブ調査．2019-20（n=908)によれば、過去1年使用経験率は、ラッシュは11.0%、覚せい剤は5.8%、大麻は2.0%、危険ドラッグと5MeO-DIPTは0.0%である。
https://survey.futures-japan.jp/doc/summary_3rd_all.pdf

(5) Iwamoto, A. et.al.: The HIV care cascade: Japanese perspectives. 2017では、日本の2015年における陽性者数26,670人、その85.6%に当たる22,840人が診断・報告され治療を受けていると推計している。
https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174360
厚生労働症エイズ動向委員会，令和元年エイズ発生動向年報．2020に記載されている2016年から2019年までのHIV感染者・エイズ患者の新規報告数は4,073人(1448人、1389人1236人)である。
https://api-net.jfap.or.jp/status/japan/data/2019/nenpo/r01gaiyo.pdf
この2つの資料から、2019年に治療を受けている人の報告数は26,913人、陽性者数は31,440人と推計される。

(6)法務総合研究所，薬物事犯者に関する研究，研究部報告62, 2020.
https://www.moj.go.jp/housouken/housouken03_00025.html

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

なし

雑誌

なし

ウェブサイト

「地域におけるHIV陽性者等支援のためのウェブサイト」

地域でHIV陽性者やその周囲の人の相談・支援業務に従事する人たちのために役立つ情報をまとめたポータルサイト。職場での研修に役立つ情報やリンク集のほか、当研究班の成果物のデジタル版がダウンロード、閲覧できる。

https://www.chiiki-shien.jp/

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

地域におけるＭＳＭのＨＩＶ感染・薬物使用予防策と支援策の研究

令和３年度 総括・分担研究報告書

発 行 日　令和4（2022）年3月31日

発 行 者　研究代表者　樽井 正義
特定非営利活動法人ぷれいす東京　研究・研修部門
〒169-0075 東京都新宿区高田馬場4-11-5-403
TEL.03-3361-8964　FAX.03-3361-8835
https://www.chiiki-shien.jp/
kenkyu.jimu@gmail.com

表紙写真　GAKU

令和4年 3月 31日

厚生労働大臣
後藤　茂之 殿

機関名　特定非営利活動法人ぷれいす東京

所属研究機関長　職　名　代表

氏　名　生島　嗣

次の職員の(元号)　　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　厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

２．研究課題名　地域におけるMSMのHIV感染・薬物使用予防策と支援策の研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　特定非営利活動法人ぷれいす東京 研究・研修部門 理事

（氏名・フリガナ）　樽井 正義　（タルイ マサヨシ）

４．倫理審査の状況

	該当性の有無 有	無	左記で該当がある場合のみ記入（※1） 審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	□	☑	□		□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	☑	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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4年 3月 31日

厚生労働大臣
後藤　茂之 殿

機関名　特定非営利活動法人ぷれいす東京

所属研究機関長　職　名　代表

氏　名　生島　嗣

次の職員の(元号)　　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　厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

２．研究課題名　地域におけるMSMのHIV感染・薬物使用予防策と支援策の研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　特定非営利活動法人ぷれいす東京 研究・研修部門 代表

（氏名・フリガナ）　生島 嗣　（イクシマ ユズル）

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）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	☐	☑	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☑	☐		☐
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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４年　５月　２７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　杏林大学

所属研究機関長　職　名　学長

氏　名　渡邊　卓

次の職員の令和　３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　地域において MSM の HIV 感染・訳ぶち衣装を予防する支援策の研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　杏林大学　保健学部看護学科看護学専攻　教授

（氏名・フリガナ）　大木幸子（オオキサチコ）

４．倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	杏林大学保健学部倫理審査委員会	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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4年 5月 27日

厚生労働大臣
後藤　茂之 殿

機関名　大阪大学大学院人間科学研究科

所属研究機関長　職　名　研究科長・教授

氏　名　渥美　公秀

次の職員の(元号)　　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　厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

２．研究課題名　地域における MSM の HIV 感染・薬物使用予防策と支援策の研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　大阪大学大学院人間科学研究科・准教授

（氏名・フリガナ）　野坂　祐子　（ノサカ　サチコ）

４．倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	☐	☑	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☑	☐		☐
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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４年　　３月　　２８日

厚生労働大臣　殿

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３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　地域における MSM の HIV 感染・薬物使用予防策と支援策の研究

３．研究者名　（所属部署・職名）　健康科学部　看護学科　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）
人を対象とする生命科学･医学系研究に関する倫理指針（※3）	■	□	■	大阪青山大学	□
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	□	■	□		□
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。