

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策政策研究事業

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

—令和4年度 総括・分担研究報告書—

研究代表者

**今村 顕史**

地方独立行政法人東京都立病院機構  
東京都立駒込病院

令和5(2023)年3月

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業  
「HIV 受検勧奨のための性産業従事者や事業者等に  
対する効果的な介入に向けた研究」  
研究分担者・研究協力者名簿（令和4年度）

《研究代表者》

今村 顕史 地方独立行政法人東京都立病院機構  
東京都立駒込病院 感染症科 部長

《研究分担者》

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

《研究協力者》 50 音順（職位略）

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

## 目 次

### I. 総括研究報告

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

研究代表者 今村 顕史（東京都立駒込病院 感染症科）

### II. 分担研究報告

1. 女性のセックスワーカーに対する予防啓発及び効果評価 …………… 15

研究分担者 塩野 徳史（大阪青山大学 健康科学部）

2. トランスジェンダー・セックスワーカーに対する効果的な介入方法  
～トランスジェンダー・セックスワーカーの性の健康に関する  
啓発の実践と研究～ …………… 34

研究分担者 今村 顕史（東京都立駒込病院 感染症科）

3. 外国人のセックスワーカーの現状調査と効果的な介入方法 …………… 56

研究分担者 青山 薫（神戸大学 大学院国際文化学研究科）

4. 流行する性感染症に対する効果的な介入と評価 …………… 70

研究分担者 今村 顕史（東京都立駒込病院 感染症科）

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

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

### 研究要旨

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

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

女性の SW の研究では、ベースライン調査とフォローアップ調査を行い、セックスワークにおける普及啓発の状況を明らかにした。特にインターネットを活用して個人的が 60.4%と 2020 年の 44.5% に比べ増加していた。また性風俗のお仕事をはじめたきっかけではお金のためが多く、コロナ禍での経済的な事情も背景にあると考えられ、SNS の普及もあわせて考えると、インターネットを活用する方法に変化している可能性が示唆された。

トランスジェンダーの SW の研究では、2021 年度に作成した啓発用資材(冊子とリーフレット)を 500 名以上の当事者の来場がある東京トランスマーチで配布した。また、トランスジェンダー向けのオンライン勉強会を 2 回開催し、医療従事者、専門家や当事者への啓発を実施した。さらに、2022 年のエイズ学会でも研究成果の発表を行った。トランスジェンダー当事者への質問紙調査からは U=U、PrEP といった比較的新しい情報が十分に行き渡っていないことが明らかになった。勉強会ではこれらの新しい情報の普及も行った。またこれまでの資材を掲載したウェブサイトを作成、公開した。

外国人 SW の研究では、アウトリーチ、聞き取り、ネットワーク分析によって表れた法社会的立場がとりわけ脆弱な外国人 SW 層における現在目立った特徴は、聞き取り対象者の間では STI/HIV 感染リスクの高い行動は回避され、STI 予防を含む保健行動も法制度内で理性的に行われていた点に表れている。また、リスク行動回避や保健行動が良好な外国人 SW の中でも、トランスジェンダー女性の SW は社会資源につながる機会がより少ない可能性も明らかになった。

流行する性感染症に関する研究では、性産業従事者の支援団体と協力して制作した SW 向けポータルサイトのコンテンツを充実した、セクシャルヘルスにかかる知識・情報等について、SW のインタビュー動画や記事を作成した。SNS を中心に広報展開し、インフルエンサーからも情報発信してもらうなど、啓発のためのネットワーク構築を進めている。また、若者向けに性感染症・梅毒啓発ページを「HIV 検査・相談マップ」のサイトに、梅毒啓発動画とともに掲載している。

## A.研究目的

本研究班では以下の分担研究が計画された。

### 【研究1】女性のSWに対する予防啓発及び効果評価

女性のSWを対象に質問紙調査を実施し、検査行動（定期受検の有無、郵送検査の有無）や予防行動に影響する就労環境についてベースライン調査を実施する。実施方法は、①twitterなどのSNSによる当事者のソーシャルネットワークを活用した無記名自記式のインターネット調査、A社に登録しているモニターを対象に現在セックスワークに従事している女性を対象にしたパネル調査等を検討する。2年度目以降はモニタリング調査及び効果評価また、支援団体と協働した意見交換のためのネットワークミーティングを開催し、女性のSWを取り巻く環境を踏まえ、セックスワークに関するスティグマやHIV感染症・性感染症に対するスティグマの低減を目指し、予防啓発介入を行う。それとともに、当事者が利用しやすい環境でのHIV検査の受検機会を提供し、受検者にとって利便性の高い検査機会の確立を目指す。その効果評価としてのモニタリング調査を実施する。

### 【研究2】トランスジェンダーのSWに対する効果的な介入方法

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

先行研究のデータ及び追加調査を基に、数回のミーティングを通してトランスジェンダーへの効果的な予防啓発、情報提供方法について検討する。トランスジェンダーに対するオンライン調査実施した結果を分析し、その報告書の作成や当事者間での情報交換イベン

トの実施、セクシュアル情報等を掲載したリーフレットの作成等を行う。

### 【研究3】外国人SWの現状調査と効果的な介入方法

本研究は、日本在留の「外国人SW」とその雇用者等を対象に実効性の高いHIV・STI受検勧奨の介入方法の検討をめざす。性取引に携り「脱法／不法就労・在留者」とされる人々、人身取引対策等によって「被害者」とされる人々両方への詳細な聞き取り調査（3年間で20人）を実施する。2年度目以降は、当事者と性風俗産業をつなぐ仲介者あるいは人身取引トラフィッカーの関係を中心とするネットワーク分析（当事者20人と雇用者等から得たSNS等の記録を基礎データとする）を行う。これらによって、3年度目には一般的に仕事の好条件に結びつく関係をモデル化し、これに保健行動を流し込むことと、悪条件を改善する条件を探り、検査受検への誘導を目指す。対象地は首都圏と関西圏で、主に中国、韓国、フィリピン、タイ出身者を対象にする。研究者が現在実施しているグローバル性取引の研究と連携し、関係各地・国の支援者・研究者等にも協力を仰ぐ。

本研究では、「エステ店」と街頭を対象にアウトリーチを実施し、現在日本で働いている外国人SWの少数にアクセスを得た。そして、この人たちに半構造化インタビューを行うことで、言説データとネットワークデータを得、これらの質的解釈と分析から、この人たちがどのようなネットワークの中にあり、どのような社会資源にアクセスできているのかを具体的に明らかにした。さらに、具体例を基礎に、脆弱性を克服するようなネットワークへの接続あるいは変換の理路をモデル化し、最終的に、外国人SWとその雇用者・関係者を対象に、実効性の高いHIV/STI予防奨励と受検勧奨に向けた介入方法を検討した。

## 【研究4】流行する性感染症に対する効果的な介入と評価

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

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

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

さらに郵送検査、保健所検査、性感染症診療クリニックの利用に関する実態調査を検討する。3 年度目には、検査体制へのアクセス改善、対象地域を選定して性感染症診療クリニックとの連携モデルの構築を検討する。

また、各対象者の現状やニーズに合わせた啓発プログラムをまとめ、HIV・性感染症の検査ガイドライン作成に向けた検討を行う。それらにより、より効果的な介入と検査機会の拡大に向けた提言を目指す。

### (倫理面への配慮)

厚労省・文科省の「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に従って全ての研究を行う。また、現場の従事者にインタビュー等を行う際には、プライバシーの保護に配慮するとともに、偏見差別のない接遇に心がける。そして、得られた情報については、社会的な影響も考慮して慎重に扱い、対象者への迅速な還元を努める。

## 3. 研究結果

詳細は、各分担研究報告書を参照

### 【研究1】女性の SW に対する予防啓発及び効果評価

最終年度は初年度と同様の調査を行い、女性の現役のセックスワーカーを対象に検査行動（定期受検の有無、郵送検査の有無）や予防行動、啓発普及の認知についてフォローアップすることを目的とした。

調査方法は予防啓発に関わりのない A 社が保有するアンケートモニター登録者を対象に居住地と年齢で 2 段階化抽出を用いて、成人女性を対象にスクリー調査を実施し、5 年以内に相手からお金をもらって性交渉をしたことがある人に本調査を実施し、分析対象とした。スクリーニング調査の結果、成人女性の 4.4% がセックワークを経験していた。これまで経験したセックワークの場所や方法については、ちよんの間（旧遊郭）3.3%、ソープランド 18.1%、デリバリー（派遣型）ヘルス 48.8%、店舗型ヘルス 23.5%、ピンクサロン 13.4%、路上等で出会って個人的が 16.5% であり、経験割合に著変はみられなかった。一方でインターネットを活用して個人的が 60.4% と 2020 年の 44.5% に比べ増加していた。また性風俗のお仕事をはじめたきっかけではお金のためが多く、コロナ禍での経済的な事情も背景にあると考えられ、SNS の普及もあわせて考えると、インターネットを活用する方法に変化している可能性が示唆された。

性感染症既往はほとんどの疾患では著変はみられなかったが、2 倍以上増加していたのは梅毒であり、感染動向で指摘されていることと一致する。HIV 治療や検査に関する知識の正答率は 27.8%～67.8% と U=U や TasP に関する知識では低くとどまっているものの、初年度に比べいずれの知識も正答率は増加していた。

これまでの HIV 検査受検割合は全体では 44.0% であり、2020 年度の 42.6% と著変はみられなかった。先行研究では 36.9% であり、やや上昇している一方で、これまでに医療機関で医療職者から、HIV 抗体検査をすすめられた経験

は13.9% (2020年) から24.2% (2023年) であり、PrEPの服薬経験割合も6.2% (2020年) から15.0% (2023年) と上昇しており、セックスワーカーにおけるPrEPの急速な普及が示唆され、クリニック診療の結びつきも一因であると思われる。

SWASHの活動認知についてよく知っている9.5% (2020年4.6%)、少し知っている16.2% (2020年11.2%) であり、時期別に有意差がみられ、6ヶ月・1年の間で他に比べて高かった。また「赤い傘」のホームページを見たことがあると回答した人は10.8% (2020年5.2%)、知っているが見たことはない人は16.6% (2020年11.8%) であり、SWASH認知と同様の傾向であった。この3年間でホームページのコンテンツは増え、twitterなどでの啓発も盛んにおこなわれていたことから、活動の認知が上昇していることが考えられ、対象層に効果的に取り組まれていたと考えられる。

## 【研究2】トランスジェンダーのSWに対する効果的な介入方法

本研究は、トランスジェンダーのセックスワーカー(以下、TG-SW)を対象に、以下を実現していくための環境づくりを目的としている。・HIVなど性感染症に関する情報が入手できる・新しい情報に基づき、性感染症に関する予防方法を自ら選択実行できる・HIVなど性感染症の可能性があったとき、安心して検査を受けられる・HIVなど性感染症に感染したときに、安心して治療につながるができる。

その目的達成に向けて、質問紙調査やインタビュー調査を通じて、TG-SWの置かれている状況を把握するとともに、啓発を進めていくための協力体制を構築しながら啓発介入を実施し、その全体の動きを一つのモデルケースとして提示した。

今年度は、2021年度に作成した啓発用資材(冊子とリーフレット)を500名以上の当事者の来場がある東京トランスマーチで配布した。また、トランスジェンダー向けのオンライン勉強会を2回開催し、医療従事者、専門家や当事者への啓発を実施した。さら

に、2022年のエイズ学会でも研究成果の発表を行った。トランスジェンダー当事者への質問紙調査からはU=U、PrEPといった比較的新しい情報が十分に行き渡っていないことが明らかになった。そのため勉強会ではこれらの新しい情報の普及も行った。

またこれまでの資材を掲載したウェブサイトを作成、公開した。

トランスジェンダー当事者が参加し、啓発資材を製作、当事者が集まる場で資材のアウトリーチを実施したことの意義は大きい。質問紙調査、インタビュー調査いずれからも、TGの集団の中での多様性が示されている中、その多様性を意識し、また彼らに到達する様々な啓発資材の開発が必要であると考ええる。

## 【研究3】外国人SWの現状調査と効果的な介入方法

本分担研究では、現在日本で働いている少数の外国人SWにアクセスし、聞き取りのデータとネットワークデータを得て、その質的解釈と分析から、この人たちがどのようなネットワークの中にあり、どのような社会資源にアクセスできているのかいないのかを具体的に明らかにすることをめざした。そして、これら具体例を端緒として、脆弱性を克服するようなネットワークへの接続あるいはネットワークの変換のモデルを見出し、外国人SWとその関係者を対象に、実効性の高いHIV・STI予防奨励と受検勧奨に向けた介入方法の検討に向かうことを最終的な目標とした。最終年度である今年度は、神戸と新宿におけるアウトリーチを経て、東京新宿で街頭に立つ5人の外国人SWから記録を残す聞き取りが許された。そして、昨年度に引き続き、聞き取りの言説解釈および、聞き取り対象者を中心とするソシオグラムを基にしたネットワーク分析を行った。

アウトリーチ、聞き取り、ネットワーク分析によって表れた、法社会的立場がとりわけ脆弱な外国人SW層における現在目立った特徴は、聞き取り調査が可能だった外国人SWは日本人の

配偶者等または留学生の資格をもったことのある人びとで、結果として、聞き取り対象者の間では STI/HIV 感染リスクの高い行動は回避され、STI 予防を含む保健行動も法制度内で理性的に行われていた点に表れている。しかし、このことは他方で、脆弱性のより高いいわゆる「不法残留者」などからは話を聞くことができなかったことを意味している。また、リスク行動回避や保健行動が良好な外国人 SW の中でも、トランスジェンダー女性の SW は社会資源につながる機会がより少ない可能性も明らかになった。

以上から、本分担研究は、STI/HIV 予防奨励と受検勧奨の要は、留学生と比べても脆弱性が低くアクセスの可能性は高い日本人の配偶者等の資格をもって在住している SW である、と結論する。そしてこの人たちに、より脆弱な外国人 SW のネットワークを強化しつつ、検査受診・保健行動奨励の意義と方法を伝達してもらうアンバサダーになってもらう提案を行う。

#### 【研究4】流行する性感染症に対する効果的な介入と評価

性産業従事者の支援団体と協力して作成した SW 向けポータルサイトに、HIV や梅毒などの性感染症や、SW の性の健康への関心を高めるためセクシャルヘルスにかかる知識・情報等について、コンテンツを充実した。SW のインタビュー動画や記事を掲載した。そして SNS を中心に広報展開し、インフルエンサーからも情報発信してもらうなど、啓発のためのネットワーク構築を進めた。

また、若者向けの性感染症・梅毒啓発ページを梅毒啓発動画とともに「HIV 検査・相談マップ」のサイトに掲載した。さらに、梅毒啓発冊子（検査班：分担研究者 土屋菜歩）を改訂し、全国の保健所に配布し、追加の配布依頼にも対応した。

啓発の効果については、SNS やホームページのアクセス評価、性産業従事者へのアンケート調査等の複数の手法による評価を行った。

さらに、郵送検査、保健所検査、性感染症診療

クリニックの利用に関する実態調査の実施について検討を行い、最終年度には、HIV・性感染症の検査ガイドライン作成に向けた検討を行った。

#### D.考察

近年は、梅毒の流行が深刻な状況となっており、若い女性における報告数の増加が大きな問題となっている。そして、現代の日本においても、HIV 感染と同じ性感染症が、異性間でも急増する環境が明らかとなったことで、今後の受検勧奨法についても再検討することが求められている。その一方で、女性が従事する性産業の形態は急速に複雑化・多様化しており、一般市民の性サービスに対する意識や行動も大きく変化してきている。したがって、潜在的なハイリスク層への感染拡大を防ぐためには、早期に実態を把握するための調査を行い、よりリスクの高い対象者への受検勧奨と予防啓発を行うことが、我が国の HIV 感染症を含む性感染症対策における重要な課題となっている。

女性の性産業従事者へのアンケート調査や、より感染リスクの高い MSM やトランスジェンダーの性産業従事者への調査など多角的な研究を実施しており。本研究によって、時代とともに変化している現代の性産業の実態を明らかにし、自治体の担当者とも連携して、その多様性・複雑性に合ったより効果的な啓発・受検勧奨法の立案につながっていくことが、今後、期待される。

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

#### E.結論

HIV、梅毒の流行状況を踏まえ、各疾患の罹患リスクの高い対象者の多様性に合わせた受検勧奨が必要であり、女性の SW の仕事場が、非店舗型が多くなっていることから、予防啓発、受検勧奨について、アクセスしやすいインターネッ



トやSNSなど現代型の広報ツールによる対応が重要となってくる。

また、トランスジェンダーSWには、予防情報の浸透が不十分なため、対象となる層へ届けるためのアウトリーチの開発、予防情報の普及が不可欠であり、実施にあたっては当事者の多様性に配慮した更なる検討が必要となる。多くのトランス当事者が集まるイベントでの情報普及は、必要だが未到達な情報を広く流通させるために重要な役割を持つと思われる。これまで十分に啓発対象とされなかった層に情報が行き届くには時間がかかることから、長く啓発がおこなわれていく体制が必要と言える。

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

#### **F.健康危険情報**

なし

#### **G.研究発表等**

各分担研究者の報告内に掲載

#### **H.知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）**

なし

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

## 女性の SW（セックスワーカー）に対する予防啓発及び効果評価

研究分担者 塩野徳史（大阪青山大学 健康科学部看護学科 准教授）  
研究協力者 要友紀子、宮田りりい、宮階真紀（SWASH）  
今村顕史（東京都立駒込病院）

### 研究要旨

最終年度は初年度と同様の調査を行い、女性の現役のセックスワーカーを対象に検査行動（定期受検の有無、郵送検査の有無）や予防行動、啓発普及の認知についてフォローアップすることを目的とした。

調査方法は予防啓発に関わりのない A 社が保有するアンケートモニター登録者を対象に居住地と年齢で 2 段階抽出を用いて、成人女性を対象にスクリー調査を実施し、5 年以内に相手からお金をもらって性交渉をしたことがある人に本調査を実施し、分析対象とした。スクリーニング調査の結果、成人女性の 4.4%がセックワークを経験していた。これまで経験したセックワークの場所や方法については、ちよんの間（旧遊郭）3.3%、ソープランド 18.1%、デリバリー（派遣型）ヘルス 48.8%、店舗型ヘルス 23.5%、ピンクサロン 13.4%、路上等で出会って個人的が 16.5%であり、経験割合に著変はみられなかった。一方でインターネットを活用して個人的が 60.4%と 2020 年の 44.5%に比べ増加していた。また性風俗のお仕事をはじめたきっかけではお金のためが多く、コロナ禍での経済的な事情も背景にあると考えられ、SNS の普及もあわせて考えると、インターネットを活用する方法に変化している可能性が示唆された。

性感染症既往はほとんどの疾患では著変はみられなかったが、2 倍以上増加していたのは梅毒であり、感染動向で指摘されていることと一致する。HIV 治療や検査に関する知識の正答率は 27.8%～67.8%と U=U や TasP に関する知識では低くとどまっているものの、初年度に比べいずれの知識も正答率は増加していた。

これまでの HIV 検査受検割合は全体では 44.0%であり、2020 年度の 42.6%と著変はみられなかった。先行研究では 36.9%であり、やや上昇している一方で、これまでに医療機関で医療職者から、HIV 抗体検査をすすめられた経験は 13.9%（2020 年）から 24.2%（2023 年）であり、PrEP の服薬経験割合も 6.2%（2020 年）から 15.0%（2023 年）と上昇しており、セックスワーカーにおける PrEP の急速な普及が示唆され、クリニック診療の結びつきも一因であると思われる。

SWASH の活動認知についてよく知っている 9.5%（2020 年 4.6%）、少し知っている 16.2%（2020 年 11.2%）であり、時期別に有意差がみられ、6 ヶ月-1 年の間で他に比べて高かった。また「赤い傘」のホームページを見たことがあると回答した人は 10.8%（2020 年 5.2%）、知っているが見たことはない人は 16.6%（2020 年 11.8%）であり、SWASH 認知と同様の傾向であった。この 3 年間でホームページのコンテンツは増え、twitter などでの啓発も盛んにおこなわれていたことから、活動の認知が上昇していることが考えられ、対象層に効果的に取り組まれていたと考えられる。

## A.研究目的

本研究は、女性の現役のセックスワーカーを対象に質問紙調査を実施した。その結果を分析し、検査行動（定期受検の有無、郵送検査の有無）や予防行動、啓発普及の認知についてベースラインデータを得て、女性のセックスワーカーを取り巻く環境を踏まえ、セックスワークに関するスティグマや HIV 感染症・性感染症に対するスティグマの低減を目指し、予防啓発介入の方向性を検討し、訴求力のある啓発資材を作成することを目的としている。

本年度は、初年度に実施した質問紙調査結果について詳細な分析を試み、その結果に基づいて、当事者団体である SWASH と今後の予防啓発の方向性について意見交換を行った。

## B.研究方法

セックスワーカーにおける状況について、予防啓発に関わりのない日本のインターネットサイトを運営する A 社が保有するアンケートモニター登録者を対象にスクリーニングする調査を行い、次いで性行動や検査行動などに関して 2 次調査（以下、本調査）を 2023 年 1 月に実施した。

平成 27 年度国勢調査を基に、47 都道府県と年齢階級によって層化し 20 歳から 59 歳の女性を比例配分し、その割合に基づき A 社保有のモニター登録者のうち成人女性を対象にしてスクリーニング調査を実施した。スクリーニング調査では性別、年齢、居住地、性行動、性感染症既往歴、PrEP に関する経験、検査受検行動、HIV や性感染症、検査に関する知識、エイズにかかわるこれまでの経験の 15 問を尋ねた。「相手からお金をもらって性交渉（セックス）をした経験」については、その時期を尋ね、性

交相手は異性で過去 5 年間にお金をもらった性交渉経験がある女性を対象に本調査を実施した。

本調査の質問項目は基本属性の他、HIV や性感染症に関する知識や意識、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験、検査行動、性感染症既往歴、性行動、セックスワークに関する意識などを尋ねた。分析では初年度と同様に一番最近のセックスワークの経験時期別にクロス集計を行った。

統計的有意差はカイ 2 乗検定を用いて検討した。有意水準を 5%未満とした。データの集計および統計処理には IBM SPSS Statistics 23 (Windows) を用いた。

（倫理面への配慮）

本研究実施については大阪青山大学研究倫理審査委員会より実施の承認を得た。

## C.研究結果

### 1.調査の概要

調査は 2023 年 1 月に実施した。まず 2 段階化抽出法により A 社保有のモニター登録者のうち成人女性 123,172 人を対象に依頼をかけ、同意の得られた 102,034 人にスクリーニング調査を実施した。

このうち、これまでに性行為をした相手で同性のみと回答した人は 4.2% (2020 年度 6.2%、以下 ( ) 内は 2020 年度)、同性と異性の両方と回答した人は 1.8% (1.8%) であった。また、これまでに相手にお金を払って性交渉をしたことがある人は 0.9% (0.9%)、これまでに相手からお金をもらって性交渉をしたことがある人は 4.4% (5.6%) であった。さらに、これまでに相手からお金をもらって性交渉をしたこ

とがあると回答した人のうち、その時期について6ヶ月以内が11.4% (9.3%)、6ヶ月-1年の間が4.8% (3.5%)、1年-3年の間が10.3% (9.5%)、3年-5年の間が12.1% (9.1%)、5年以上前が61.4% (68.6%)であった。

5年以内に相手からお金をもらって性交渉をしたことがあると回答した人1,822人(これまでの性交相手が同性のみの人も含み)を対象に本調査の回答を依頼し、回答の得られた人のうち、これまでの性交相手が異性、あるいは異性と同性の両方と回答した1,130人を分析対象とした(有効回答率65.9%)。

分析対象者の平均年齢は32.0±8.7歳(32.6±9.1歳)で、年齢層別には20-29歳52.6% (49.5%)、30-39歳27.2% (27.6%)、40-49歳15.8% (16.1%)、50-59歳4.5% (6.8%)であった。居住地はブロック別に北海道・東北10.7% (10.2%)、関東38.0% (39.2%)、北陸・甲信越6.1% (5.2%)、東海10.5% (11.5%)、近畿17.5% (16.7%)、中国・四国7.4% (7.7%)、九州9.7% (9.6%)であった。

一番最近のセックスワークの経験時期は6ヶ月以内31.5% (31.4%)、6ヶ月-1年の間13.8% (11.7%)、1年-3年の間25.5% (28.2%)、3年-5年の間29.2% (28.7%)であった。以降は一番最近のセックスワークの時期別に分析した結果に基づき報告する。

## 2.分析結果

### 1)基本属性

基本属性については表1、表2に示した。居住形態について独居であると回答した人は全体で29.6% (31.5%)、一番最近のセックスワークの時期別(以下、時期別)に有意差がみられ( $p=0.01$ )、過去6ヶ月以内は39.3% (38.0%)、

6ヶ月-1年の間は30.1% (35.3%)で他と比べやや高い割合であった。逆に既婚割合は全体で36.0% (39.0%)、3年-5年の間45.2% (49.2%)で他と比べ高い割合であった( $p<0.01$ )。

### 2)セックスワークの形態(表3、表4)

セックスワークの仕事を始めたときの平均年齢は22.8±6.2歳、最少5歳、最高57歳(23.0±6.3歳、最少10歳、最高55歳)であった。これまで経験したセックスワークの場所や方法については、ちよんの間(旧遊郭)3.3% (3.3%)、ソープランド18.1% (16.9%)、デリバリー(派遣型)ヘルス48.8% (47.0%)、店舗型ヘルス23.5% (24.8%)、ピンクサロン13.4% (11.6%)、路上等で出会って個人的が16.5% (11.5%)、インターネットを活用して個人的が60.4% (44.5%)であった。時期別に有意差がみられたものは、ちよんの間(旧遊郭)( $p<0.01$ )過去6ヶ月以内の経験者での割合高かった。(図1)

図1 これまでにどの場所・方法で、性風俗のお仕事をしましたか。(複数回答)

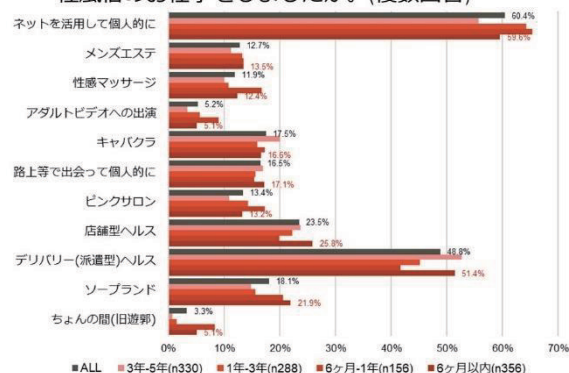
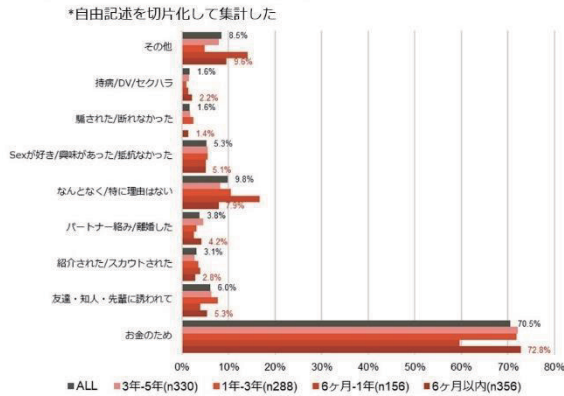


図1.1 性風俗のお仕事をはじめたきっかけ



性風俗のお仕事をはじめたきっかけについて自由記述で尋ね、切片化して集計した。

経済的事情、学費、効率的、短時間で稼げるなど「お金のため」と回答した人が最も多く全体で70.5%であった。時期別に有意差がみられ、6ヶ月-1年の間で59.6%と他と比べ低かった。他に「なんとなく/特に理由はない」が9.8%、次いで「友達・知人・先輩に誘われて」6.0%、「紹介された・スカウトされた」3.1%、「Sexが好きだから・仕事に興味があった・性風俗の仕事に対して抵抗はなかったから」5.3%、パートナーの借金を背負った、ホストに使う、離婚したことで経済的に苦しくなったなど「パートナー絡み」3.8%であった。

### 3) HIV/性感染症に関する知識 (表4)

HIV/性感染症に関する知識について12問で尋ね、正答割合を表に示した。

「HIVに感染していても、適切な治療を行えば、感染していない人とほぼ同じ寿命を生きることができる(正)」は全体で57.5%(43.3%)、「HIVに感染していても、服薬を継続することで血液中からHIVがほとんど見つからなくなるレベル(検出限界以下)に減少する(正)」は全体で31.2%(17.9%)、「HIVに感染していても、適切に治療を継続することにより、他の

人へ感染させる可能性は事実上ない(正)」は全体で27.8%(\*U=Uの認知14.1%)、「HIV感染症の治療には1日1回1錠の服薬ですむ方法や注射もある(正)」は全体で28.8%(18.5%)であった。「HIVに感染していても、服薬を継続することで血液中からHIVがほとんど見つからなくなるレベル(検出限界以下)に減少する(正)」では有意差がみられ、6ヶ月-1年の間で40.4%と最も高かった。

図2 HIV感染症や性感染症に関する知識正答

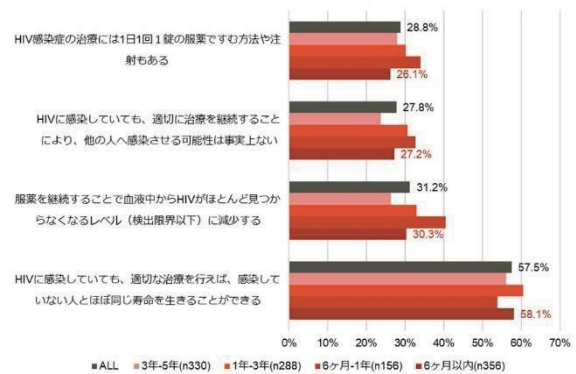
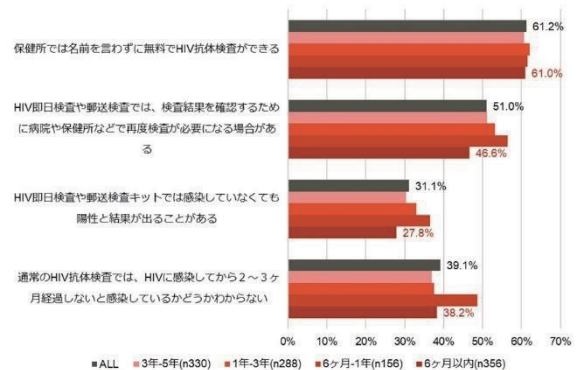


図3 検査に関する知識正答



HIV検査に関する知識ではウィンドウピリオド・擬陽性・確認検査・保健所での無料匿名検査の4項目を尋ねた。最も正答割合が低かったのは「擬陽性:HIV即日検査や郵送検査キットでは感染していても陽性と結果が出ることもある(正)」であり全体で31.1%(25.8%)、時期別に有意差はみられなかった。

#### 4)生涯の性感染症既往

性感染症既往については表5に示した。これまでの性感染症既往割合は全体で75.3% (58.4%)、時期別に有意差がみられなかった ( $p=0.63$ )。いずれも自記式回答であるが、内訳は全体では梅毒5.8%(2.7%)、A型肝炎1.6%(0.8%)、B型肝炎2.4%(1.4%)、C型肝炎1.6%(1.1%)、尖圭コンジローマ9.3%(6.9%)、クラミジア42.9%(40.8%)、淋病15.0%(10.4%)、性器ヘルペス12.6%(11.7%)、アノーバ赤痢1.7%(0.5%)、HIV感染症2.2%(2.9%)であった。時期別に有意差がみられたのは梅毒、A型肝炎、B型肝炎、C型肝炎、HIV感染症、性器カンジタ症、膣トリコモナス症、毛じらみ症であった。

図4 生涯の性感染症既往(複数回答)

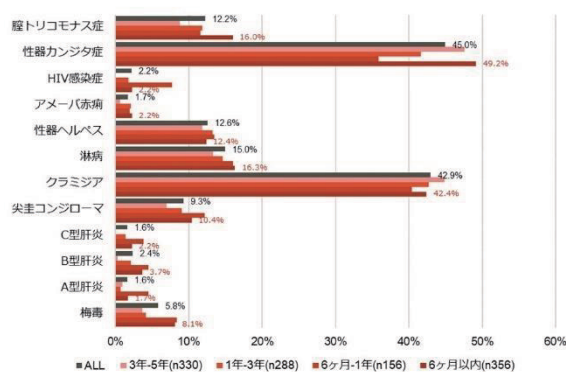
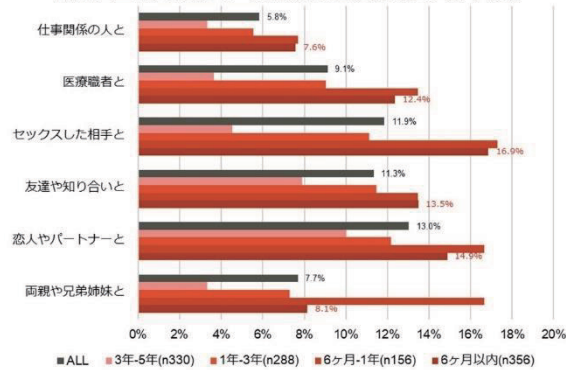


図5 過去6ヶ月間に、HIVやエイズについて話したことがありますか。



#### 5)過去6ヶ月間の対話経験と支援

過去6ヶ月間に周囲の人とHIVやエイズに

ついて話した経験について、全体で5.8%~11.9%(6.4%~18.3%)であり、医療関係者とは9.1%(10.6%)であった。

周りにHIVや性感染症に関連した話しや悩みごとについて相談ができる人がいないまたは誰にも相談したくはないと回答する人は27.8%、周りに性風俗でのお仕事やお金をもらって性交渉をしたことに関連した話しや悩みごとについて相談ができる人がいないまたは誰にも相談したくはないと回答する人は35.8%、もしも付添や介助が必要なくらい体調が悪くなったときに病院への付き添いや介助をしてくれる人がいないまたは誰にも相談したくはないと回答する人は23.2%であった。

#### 6)HIV検査行動

HIV検査行動については表9に示した。これまでのHIV検査受検割合は全体では44.0%(42.6%)であり、時期別に有意差がみられ6ヶ月-1年の間では54.5%と他に比べて高かった ( $p=0.01$ )。これまで検査を受けた場所で最も多かったのはクリニックや診療所では全体で17.3%(18.9%)、次いで病院14.1%(15.4%)、保健所即日検査12.1%(10.7%)であった。いずれも時期別に有意差がみられた。

図6 これまでに、HIV抗体検査(エイズ検査)を受けたことがありますか。

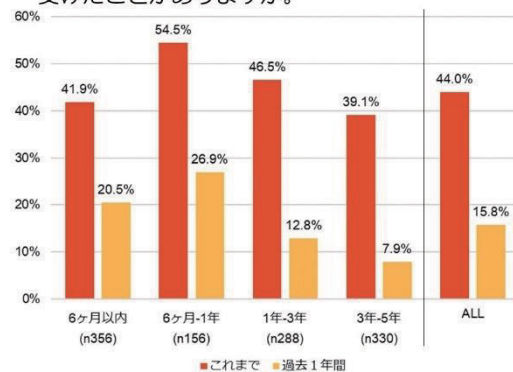
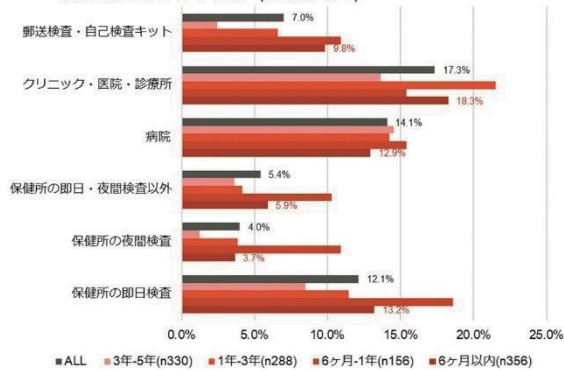


図7 これまでに受けた、HIV抗体検査（エイズ検査）の場所はどこですか。（複数回答）



過去1年間では全体で15.8%（16.7%）であり、時期別に有意差がみられ6ヶ月-1年の間では26.9%と他に比べて高かった（ $p=0.01$ ）。

一方で過去1年間に、性感染症の診断や治療のために病院やクリニックを受診したことがあった人は40.1%（33.8%）であり、1回受診が23.1%（19.0%）、2回受診が8.7%（7.4%）、3回以上受診が8.3%（7.4%）であった（図15）。時期別に有意差がみられ、6ヶ月以内で高かった（ $p<0.01$ ）。

また、これまでに医療機関で医療職者から、HIV抗体検査をすすめられたことがあると回答した人は、全体で24.2%（13.9%）であった。

図8 これまでに、性感染症の診断や治療のために病院やクリニックを受診したことがありますか。

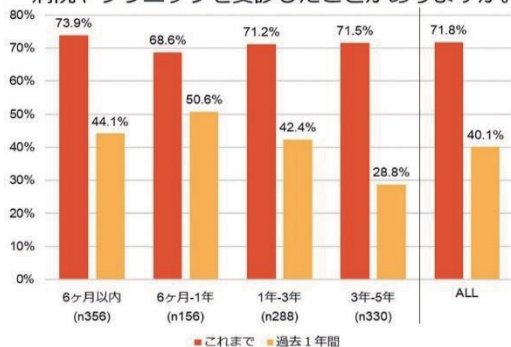


図9 PrEPやPEPに関する情報について、知っていましたか。

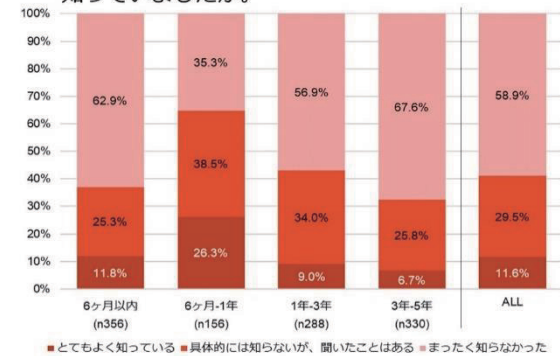
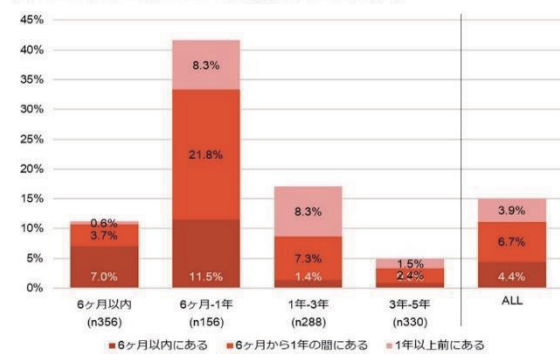


図10 これまでにPrEPを利用しましたか。



### 7) PrEP や PEP に関する情報

全体では「HIV 感染予防のためのセックス前の服薬（PrEP）」や「HIVに感染したかもしれないときの予防服薬(PEP)」について、とてもよく知っていると回答した割合は11.6%（5.2%）であり、服薬経験者は15.0%（6.2%）であった。

### 8) 予防啓発活動の認知

SWASH の活動認知についてよく知っている9.5%（4.6%）、少し知っている16.2%（11.2%）であり、時期別に有意差がみられ、6ヶ月-1年の間で他に比べて高かった。また「赤い傘」のホームページを見たことがあると回答した人は10.8%（5.2%）、知っているが見たことはない人は16.6%（11.8%）であり、SWASH認知と同様の傾向であった。

図11 SWASHの認知

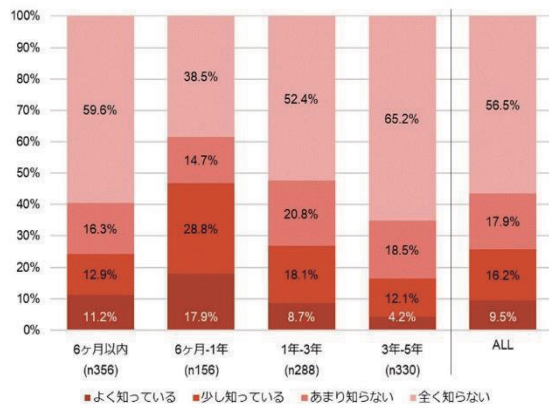


図12 「赤い傘」というホームページの認知

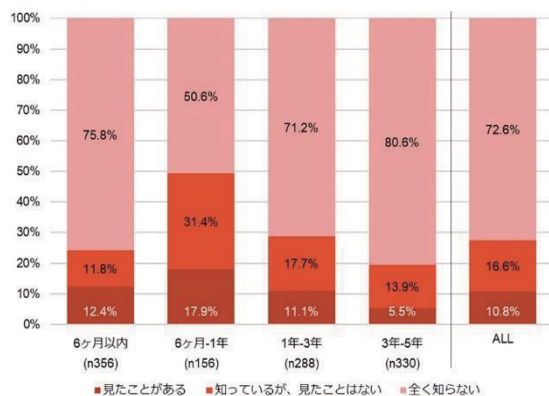
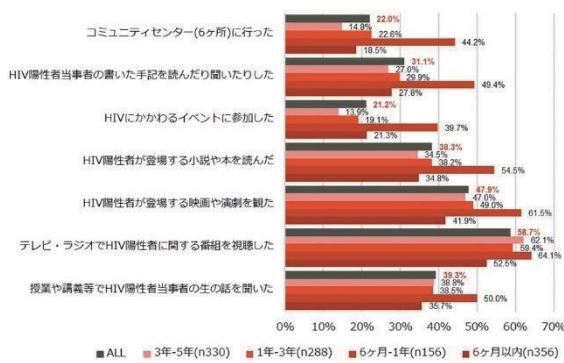


図13 HIVやエイズに関するこれまでの経験



### 9)エイズにかかわるこれまでの経験

「授業や講義等で HIV 陽性者当事者の生の話を聞いた」「テレビ・ラジオなどで HIV 陽性者に関する番組を視聴した」「HIV 陽性者が登場する映画や演劇を観た」「HIV 陽性者が登場する小説や本を読んだ」「HIV にかかわるイベントに参加した」「HIV 陽性者当事者の書いた手記を読んだり聞いたりした」「予防啓発に取

り組んでいるコミュニティセンター(6 ヶ所； ZEL、akta、rise、dista、HACO、mabui のいずれか)に行った」について尋ねた。

全体では「当事者の生の話を聞いた」が 39.3% (参考値：男性 21.6%、女性 20.2%)、「テレビ・ラジオなどで視聴した」が 58.7% (参考値：男性 54.7%、女性 52.8%)、「映画や演劇を観た」が 47.9% (参考値：男性 32.9%、女性 37.4%)、「小説や本を読んだ」が 38.3% (参考値：男性 19.9%、女性 22.7%)、「イベントに参加した」が 21.2% (参考値：男性 8.2%、女性 5.5%)、「手記を読んだり聞いたりした」が 31.1% (参考値：男性 17.1%、女性 16.3%)、「コミュニティセンターに行った」が 22.0% (参考値：男性 7.7%、女性 4.5%) であった。

## D.考察

本研究では 2 段階化抽出により成人女性 123,172 人を対象にスクリーニング調査を実施し、本調査を実施したものであり、初年度と同様の方法、同様の規模で実施した。本研究のスクリーニング調査結果では成人女性における「これまでに相手からお金をもらって性交渉をしたことがある人」は 4.4%であり、初年度 5.6%であったことからあり程度は再現性がみられたと考えられる。独居割合 29.6% (2023 年)と 31.5% (2020 年)や既婚割合 36.0% (2023 年)、39.0% (2020 年)と著変なく、同様の集団であると考えられ、比較検討は可能である。そのため、本報告では初年度に倣い一番最近のセックスワークの経験の時期別に分析を進めた。

これまで経験したセックスワークの場所や方法については、ちよんの間 (旧遊郭) 3.3%、ソープランド 18.1%、デリバリー (派遣型) ヘルス 48.8%、店舗型ヘルス 23.5%、ピンクサロ



ン 13.4%、路上等で出会って個人的が 16.5%であり、経験割合に著変はみられなかった。一方でインターネットを活用して個人的が 60.4%と 2020 年の 44.5%に比べ増加していた。また性風俗のお仕事をはじめたきっかけではお金のためが多く、コロナ禍での経済的な事情も背景にあると考えられ、SNS の普及もあわせて考えると、インターネットを活用する方法に変化している可能性が示唆された。

性感染症既往は 75.3%で、2020 年の 58.4 から大幅に増加した。ただし、本研究では臙トリコモナス症や性器カンジタ症等、女性に多くみられる疾患を選択肢として追加したため、全体の性感染症既往歴の推移には留意しておく必要がある。具体的な疾患名ではいずれも著変はみられないが、2 倍以上増加していたのは梅毒であり、感染動向で指摘されていることと一致する。

HIV 治療や検査に関する知識の正答率は 27.8%~67.8%と U=U や TasP に関する知識では低くとどまっているものの、初年度に比べいずれの知識も正答率は増加していた。MSM では過去 6 ヶ月間に周囲の人との対話経験が予防規範を醸成し、検査行動にも関連することが報告されているが、本調査結果ではセックスワーカーにおける HIV やエイズについて話した経験について、全体で 5.8%~13.0%であり非常に低い割合に留まっている。

#### 検査行動と受診行動

本年度のこれまでの HIV 検査受検割合は全体では 44.0%であり、2020 年度の 42.6%と著変はみられなかった。先行研究では 36.9%であり、初年度と同様に、やや上昇していると考えられる。また過去 1 年間の受検割合も同様の傾

向であった。一方で、これまでに医療機関で医療職者から、HIV 抗体検査をすすめられたことがあると回答した人は、全体で 24.2%であり、2020 年の 13.9%より上昇していた。「HIV 感染予防のためのセックス前の服薬 (PrEP)」の服薬経験割合も 6.2%から 15.0%と 2 倍以上に上昇しており、セックスワーカーにおける PrEP の急速な普及が示唆され、クリニック診療の結びつきも一因であると思われる。

#### 予防啓発活動の認知

SWASH の活動認知についてよく知っている 9.5%(2020 年 4.6%)、少し知っている 16.2%(2020 年 11.2%) であり、時期別に有意差がみられ、6 ヶ月-1 年の間で他に比べて高かった。また「赤い傘」のホームページを見たことがあると回答した人は 10.8% (2020 年 5.2%)、知っているが見たことはない人は 16.6% (2020 年 11.8%) であり、SWASH 認知と同様の傾向であった。この 3 年間でホームページのコンテンツは増え、twitter などでの啓発も盛んにおこなわれていたことから、活動の認知が上昇していることが考えられ、対象層に効果的に取り組まれていたと考えられる。

#### **E.結論**

本研究では集団の偏りや、自記式回答であることなど限界はあるものの、以下のことが明らかとなった。成人女性の 4.4%から 5.6%がセックワークを経験している可能性があり、MSM 集団とほぼ同程度の規模である。また本研究の結果では初年度と比較して、コロナ禍を経て風俗形態にインターネットの活用が加わり、急速に拡大している可能性が示唆される。

検査行動については 2013 年から比べると上

昇しており、この3年間でSWASHの活動やホームページの啓発活動が普及していることも示唆された。予防行動と普及啓発の関連については判断するには、横断調査であるため限界も大きい。対象となった集団がほぼ同様の属性を示しており、経年的な状況を示すデータとして考えることは可能である。セックスワークの時期別の分析では、本年度は初年度と比べても過去6ヶ月間～1年間に従事した層で、予防啓発の普及がみられたことも3年間の継続的な活動が効果を上げていると思われる。

一方でPrEPの利用割合がMSMの先行研究と比べても増加していること、ただし知識についてはあまり目立った効果はみられないことなどをふまえると、医療者と当事者が協働できる体制を構築しつつ、感染予防のリスクを低減しつつ、従事環境を整備していく必要がある。

## F.研究発表

### 1.論文発表

1)金子典代, ○塩野徳史. コミュニティセンターに来院するゲイ・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.

2) 宮田りりい, ○塩野徳史, 金子典代. MSM(Men who have sex with men)に割り当てられるトランスジェンダーを対象とするHIV/AIDS 予防啓発に向けた一考察-ハッテン場利用経験のある女装者2名の事例から. 日本エイズ学会誌. 23(1): 18-25, 2021.

2) Kaneko N, ○Shiono S, Hill A O, Homma T, Iwahashi K, Tateyama M, & Ichikawa S. Correlates of lifetime and past one-year HIV-testing experience among men who have sex

with men in Japan. AIDS care.2020.1-8.

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

### 2.学会発表

1)○塩野徳史.日本のセクシュアルヘルスと予防啓発 -社会が担う役割-. 日本エイズ学会 2022年 浜松

2)○塩野徳史. コミュニティにおけるコンドーム使用行動とPrEP利用. 日本エイズ学会 2022年 浜松

3)宮階真紀. セックスワーカーに特有な情報の発信と予防行動へのアプローチ. 日本エイズ学会 2022年 浜松

4)○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

5)○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

6)○塩野徳史. 社会分野におけるエイズ予防指針の課題 - 予防啓発普及の変容と展望 -. 日本エイズ学会 2020年 千葉

7)○塩野徳史. MSMにおけるセクシュアルヘルス(HIV検査行動、新しい知識)に関する現状. 日本エイズ学会 2019年 熊本

8)宮階真紀, ○塩野徳史, 要友紀子, 宮田りりい, 松下修三. セックスワーカーにおけるセクシュアルヘルスに関する現状. 日本エイズ学会 2019年 熊本

9)○塩野徳史. HIV Futures Japan プロジェクトの調査結果から～老後・災害に焦点をあてて～. 共催シンポジウム 1 長期療養時代の医療・行政・コミュニティの協働態勢の構築 日

本エイズ学会 2019年 熊本

10)宮田りりい, ○塩野徳史, 金子典代.  
MSM(Men who have sex with men)に包摂される女装者たちの性行動や HIV 感染症に対する意識. 日本エイズ学会 2019年 熊本

11)金子典代, 太田貴, 荒木順子, 岩橋恒太, 石田敏彦, 宮田りりい, ○塩野徳史, 玉城祐貴.  
コミュニティセンター来場者におけるセンターでの情報入手や相談経験、HIV 検査行動、新しい知識の浸透. 日本エイズ学会 2019年 熊本

#### **G.知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)**

なし

表1 一番最近のセックスワークの経験時期別 基本属性

	一番最近に相手からお金をもらって性交渉した時期								合計 n=1130	Pearson カイ2乗	
	6ヶ月以内 n=356		6ヶ月から1年の n=156		1年から3年の間 n=288		3年から5年の間 n=330				
年齢階級											
29歳以下	161	45.2%	80	51.3%	179	62.2%	174	52.7%	594	52.6%	<b>&lt;0.01</b>
30-39歳	101	28.4%	37	23.7%	70	24.3%	99	30.0%	307	27.2%	
40-49歳	75	21.1%	29	18.6%	32	11.1%	42	12.7%	178	15.8%	
50歳以上	19	5.3%	10	6.4%	7	2.4%	15	4.5%	51	4.5%	
地域ブロック											
北海道・東北	36	10.1%	22	14.1%	37	12.8%	26	7.9%	121	10.7%	0.53
関東	134	37.6%	57	36.5%	109	37.8%	129	39.1%	429	38.0%	
甲信越・北陸	21	5.9%	15	9.6%	18	6.3%	15	4.5%	69	6.1%	
東海	35	9.8%	18	11.5%	28	9.7%	38	11.5%	119	10.5%	
近畿	69	19.4%	20	12.8%	53	18.4%	56	17.0%	198	17.5%	
中国・四国	27	7.6%	10	6.4%	17	5.9%	30	9.1%	84	7.4%	
九州・沖縄	34	9.6%	14	9.0%	26	9.0%	36	10.9%	110	9.7%	
現在結婚していますか。											
男性と結婚	107	30.1%	55	35.3%	96	33.3%	149	45.2%	407	36.0%	<b>&lt;0.01</b>
パートナーと養子縁組	3	0.8%	9	5.8%	4	1.4%	3	0.9%	19	1.7%	
パートナーシップ制度の利用	4	1.1%	9	5.8%	10	3.5%	4	1.2%	27	2.4%	
離別	42	11.8%	13	8.3%	33	11.5%	32	9.7%	120	10.6%	
死別	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.6%	3	0.3%	
未婚	199	55.9%	70	44.9%	145	50.3%	140	42.4%	554	49.0%	
お住まいの地域はどのような地域ですか。											
中心市街地	168	47.2%	60	38.5%	126	43.8%	129	39.1%	483	42.7%	0.45
郊外住宅地	161	45.2%	79	50.6%	137	47.6%	176	53.3%	553	48.9%	
農村地域・漁村地域	18	5.1%	11	7.1%	14	4.9%	15	4.5%	58	5.1%	
山間部	8	2.2%	5	3.2%	10	3.5%	7	2.1%	30	2.7%	
離島	1	0.3%	1	0.6%	0	0.0%	3	0.9%	5	0.4%	
その他	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%	1	0.1%	
現在、一人暮らしですか。											
はい（一人暮らし）	140	39.3%	47	30.1%	71	24.7%	76	23.0%	334	29.6%	<b>&lt;0.01</b>
いいえ	215	60.4%	107	68.6%	216	75.0%	252	76.4%	790	69.9%	
定住している家はない	1	0.3%	2	1.3%	1	0.3%	2	0.6%	6	0.5%	
あなたの性別を表す表現として最も近いのはどれですか。											
男性	7	2.0%	2	1.3%	7	2.4%	3	0.9%	19	1.7%	<b>&lt;0.01</b>
女性として生まれたが男性（FtM）	6	1.7%	21	13.5%	5	1.7%	2	0.6%	34	3.0%	
男性として生まれたが女性（MtF）	2	0.6%	5	3.2%	6	2.1%	2	0.6%	15	1.3%	
女性	339	95.2%	127	81.4%	269	93.4%	322	97.6%	1057	93.5%	
その他	2	0.6%	1	0.6%	1	0.3%	1	0.3%	5	0.4%	
あなたのセクシュアリティ（性的指向、どの性別の人に性的に惹かれるか）を表す表現として最も近いのはどれですか。											
ゲイ・レズビアン（同性愛者）	9	2.5%	2	1.3%	5	1.7%	3	0.9%	19	1.7%	<b>&lt;0.01</b>
バイセクシュアル（両性愛者）	45	12.6%	41	26.3%	32	11.1%	35	10.6%	153	13.5%	
ヘテロセクシュアル（異性愛者）	247	69.4%	90	57.7%	194	67.4%	234	70.9%	765	67.7%	
わからない	42	11.8%	12	7.7%	38	13.2%	37	11.2%	129	11.4%	
決めたくない	12	3.4%	10	6.4%	18	6.3%	15	4.5%	55	4.9%	
その他	1	0.3%	1	0.6%	1	0.3%	6	1.8%	9	0.8%	
あなたが、これまでに性交渉（セックス）をした相手の性別は次のどれに該当しますか。											
異性のみ	297	83.4%	122	78.2%	242	84.0%	282	85.5%	943	83.5%	0.25
同性と異性の両方	59	16.6%	34	21.8%	46	16.0%	48	14.5%	187	16.5%	
あなたは、これまでに相手にお金を払って性交渉（セックス）をしたことがありますか。											
ある	88	24.7%	73	46.8%	64	22.2%	53	16.1%	278	24.6%	<b>&lt;0.01</b>
ない	268	75.3%	83	53.2%	224	77.8%	277	83.9%	852	75.4%	
最終学歴											
中学校	22	6.2%	7	4.5%	13	4.5%	18	5.5%	60	5.3%	0.66
高等学校	111	31.2%	46	29.5%	76	26.4%	115	34.8%	348	30.8%	
専門学校/短大/高専	93	26.1%	41	26.3%	86	29.9%	89	27.0%	309	27.3%	
大学/大学院	129	36.2%	62	39.7%	113	39.2%	107	32.4%	411	36.4%	
その他	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%	2	0.2%	

表2 一番最近のセックスワークの経験時期別 基本属性

	一番最近に相手からお金をもらって性交渉した時期								合計 n=1130	Pearson カイ2乗	
	6ヶ月以内		6ヶ月から1年の間		1年から3年の間		3年から5年の間				
	n=356	n=156	n=288	n=330	n=288	n=330	n=288	n=330			
現在の職業として、もっとも近いのは次のどれですか。											
学生	26	7.3%	6	3.8%	12	4.2%	6	1.8%	50	4.4%	<b>&lt;0.01</b>
企業・団体の役員	7	2.0%	8	5.1%	6	2.1%	1	0.3%	22	1.9%	
企業団体の正規社員/職員	94	26.4%	51	32.7%	90	31.3%	94	28.5%	329	29.1%	
公務員	9	2.5%	13	8.3%	14	4.9%	16	4.8%	52	4.6%	
自営業主（個人・家族経営）	28	7.9%	10	6.4%	9	3.1%	10	3.0%	57	5.0%	
事業主（従業員を雇用）	1	0.3%	4	2.6%	6	2.1%	3	0.9%	14	1.2%	
臨時・契約・嘱託社員/職員	9	2.5%	4	2.6%	8	2.8%	11	3.3%	32	2.8%	
派遣社員/職員	17	4.8%	11	7.1%	27	9.4%	18	5.5%	73	6.5%	
請負社員/職員	3	0.8%	2	1.3%	1	0.3%	3	0.9%	9	0.8%	
パート・アルバイト	105	29.5%	29	18.6%	68	23.6%	82	24.8%	284	25.1%	
専業主婦・主夫	23	6.5%	9	5.8%	36	12.5%	59	17.9%	127	11.2%	
その他	10	2.8%	1	0.6%	4	1.4%	4	1.2%	19	1.7%	
働いていない	24	6.7%	8	5.1%	7	2.4%	23	7.0%	62	5.5%	
この1年間の状況について、あなたが経験したこと											
1. 普段の生活において経済的なことや生活で困ること											
ない	116	32.6%	55	35.3%	94	32.6%	127	38.5%	392	34.7%	0.15
1回ある	31	8.7%	27	17.3%	30	10.4%	36	10.9%	124	11.0%	
2回か3回ある	61	17.1%	24	15.4%	54	18.8%	54	16.4%	193	17.1%	
4回か5回ある	28	7.9%	13	8.3%	23	8.0%	17	5.2%	81	7.2%	
6回以上ある	120	33.7%	37	23.7%	87	30.2%	96	29.1%	340	30.1%	
2. 医療費の支払いに不安を感じたこと											
ない	158	44.4%	48	30.8%	114	39.6%	139	42.1%	459	40.6%	<b>&lt;0.01</b>
1回ある	32	9.0%	39	25.0%	48	16.7%	55	16.7%	174	15.4%	
2回か3回ある	55	15.4%	29	18.6%	59	20.5%	61	18.5%	204	18.1%	
4回か5回ある	27	7.6%	18	11.5%	22	7.6%	20	6.1%	87	7.7%	
6回以上ある	84	23.6%	22	14.1%	45	15.6%	55	16.7%	206	18.2%	
3. 給与や年金の支給前に、暮らしに困ること											
ない	129	36.2%	48	30.8%	106	36.8%	136	41.2%	419	37.1%	<b>&lt;0.01</b>
1回ある	34	9.6%	29	18.6%	28	9.7%	29	8.8%	120	10.6%	
2回か3回ある	51	14.3%	36	23.1%	53	18.4%	52	15.8%	192	17.0%	
4回か5回ある	28	7.9%	11	7.1%	31	10.8%	19	5.8%	89	7.9%	
6回以上ある	114	32.0%	32	20.5%	70	24.3%	94	28.5%	310	27.4%	
4. 家計の支払い（税金、保険料、通信費、電気代、クレジットカードなど）に困ったこと											
ない	108	30.3%	40	25.6%	90	31.3%	116	35.2%	354	31.3%	<b>0.03</b>
1回ある	40	11.2%	34	21.8%	35	12.2%	44	13.3%	153	13.5%	
2回か3回ある	53	14.9%	24	15.4%	49	17.0%	55	16.7%	181	16.0%	
4回か5回ある	39	11.0%	23	14.7%	33	11.5%	27	8.2%	122	10.8%	
6回以上ある	116	32.6%	35	22.4%	81	28.1%	88	26.7%	320	28.3%	
5. 食事に費やすお金が足りないために、家族の誰かが空腹な思いをしたこと											
ない	208	58.4%	82	52.6%	163	56.6%	241	73.0%	694	61.4%	<b>&lt;0.01</b>
1回ある	36	10.1%	23	14.7%	36	12.5%	17	5.2%	112	9.9%	
2回か3回ある	32	9.0%	21	13.5%	39	13.5%	29	8.8%	121	10.7%	
4回か5回ある	12	3.4%	9	5.8%	16	5.6%	10	3.0%	47	4.2%	
6回以上ある	68	19.1%	21	13.5%	34	11.8%	33	10.0%	156	13.8%	
6. 経済的な理由で衣類購入を控えたこと											
ない	107	30.1%	43	27.6%	81	28.1%	120	36.4%	351	31.1%	<b>0.01</b>
1回ある	43	12.1%	33	21.2%	35	12.2%	34	10.3%	145	12.8%	
2回か3回ある	59	16.6%	30	19.2%	51	17.7%	47	14.2%	187	16.5%	
4回か5回ある	21	5.9%	12	7.7%	33	11.5%	31	9.4%	97	8.6%	
6回以上ある	126	35.4%	38	24.4%	88	30.6%	98	29.7%	350	31.0%	

表3 一番最近のセックスワークの経験時期別 セックスワークに関する状況①

	一番最近に相手からお金をもらって性交渉した時期								合計 n=1130	Pearson カイ2乗	
	6ヶ月以内 n=356	6ヶ月から1年の n=156	1年から3年の間 n=288	3年から5年の間 n=330							
これまでに、次の場所や方法で、性風俗のお仕事（性的なサービス）をしましたか。（複数回答）											
ちゃんの間(旧遊郭)	18	5.1%	13	8.3%	4	1.4%	2	0.6%	37	3.3%	<0.01
ソープランド	78	21.9%	32	20.5%	45	15.6%	49	14.8%	204	18.1%	0.05
デリバリー(派遣型)ヘルス	183	51.4%	65	41.7%	130	45.1%	174	52.7%	552	48.8%	0.05
店舗型ヘルス	92	25.8%	31	19.9%	64	22.2%	78	23.6%	265	23.5%	0.48
ピンクサロン	47	13.2%	27	17.3%	41	14.2%	36	10.9%	151	13.4%	0.26
路上等で出会って個人的に	61	17.1%	24	15.4%	45	15.6%	56	17.0%	186	16.5%	0.93
キャバクラ	59	16.6%	27	17.3%	46	16.0%	66	20.0%	198	17.5%	0.55
アダルトビデオへの出演	18	5.1%	14	9.0%	16	5.6%	11	3.3%	59	5.2%	0.08
性感マッサージ	44	12.4%	26	16.7%	31	10.8%	33	10.0%	134	11.9%	0.18
メンズエステ	48	13.5%	21	13.5%	38	13.2%	37	11.2%	144	12.7%	0.80
その他	19	5.3%	6	3.8%	11	3.8%	15	4.5%	51	4.5%	0.79
いずれもない	53	14.9%	20	12.8%	55	19.1%	53	16.1%	181	16.0%	0.31
あなたが、いつも性風俗のお仕事（性的なサービス）をする場所に、常に置いてあるものはありますか。（複数回答）											
コンドーム（Sサイズ）	55	15.4%	26	16.7%	30	10.4%	39	11.8%	150	13.3%	0.13
コンドーム（Mサイズ）	120	33.7%	48	30.8%	69	24.0%	76	23.0%	313	27.7%	0.01
コンドーム（Lサイズ）	75	21.1%	35	22.4%	46	16.0%	47	14.2%	203	18.0%	0.04
コンドーム（サイズはわからない）	132	37.1%	50	32.1%	120	41.7%	142	43.0%	444	39.3%	0.08
ウェットティッシュ	84	23.6%	40	25.6%	82	28.5%	74	22.4%	280	24.8%	0.33
水性ローション（潤滑剤）	192	53.9%	73	46.8%	144	50.0%	165	50.0%	574	50.8%	0.47
うがい薬	186	52.2%	61	39.1%	157	54.5%	177	53.6%	581	51.4%	0.01
その他	9	2.5%	7	4.5%	10	3.5%	7	2.1%	33	2.9%	0.46
いずれもない	51	14.3%	21	13.5%	49	17.0%	63	19.1%	184	16.3%	0.27
性風俗のお仕事を始めてからの期間											
1年以内	48	13.5%	28	17.9%	39	13.5%	9	2.7%	124	11.0%	<0.01
2-3年	44	12.4%	12	7.7%	59	20.5%	31	9.4%	146	12.9%	
4-6年	62	17.4%	32	20.5%	77	26.7%	99	30.0%	270	23.9%	
7-9年	52	14.6%	28	17.9%	40	13.9%	70	21.2%	190	16.8%	
10年以上	150	42.1%	56	35.9%	73	25.3%	121	36.7%	400	35.4%	
これまでに、パソコンや携帯電話やスマートフォンで出会った相手と、個人的にババ活や援交等で性的なサービスをしたことがありますか。											
ある	212	59.6%	102	65.4%	185	64.2%	184	55.8%	683	60.4%	0.09
ない	144	40.4%	54	34.6%	103	35.8%	146	44.2%	447	39.6%	
過去6ヶ月間に、パソコンや携帯電話やスマートフォンで出会った相手と、個人的にババ活や援交等で性的なサービスをしたことがありますか。											
ある	154	43.3%	73	46.8%	68	23.6%	42	12.7%	337	29.8%	<0.01
ない	58	16.3%	29	18.6%	117	40.6%	142	43.0%	346	30.6%	
これまでにない	144	40.4%	54	34.6%	103	35.8%	146	44.2%	447	39.6%	
過去6ヶ月間に個人的に性的なサービスをした相手と出会う際に利用したのはどれですか？（複数回答）*											
出会い系サイト	126	81.8%	49	67.1%	53	77.9%	33	78.6%	261	77.4%	0.10
掲示板	31	20.1%	26	35.6%	26	38.2%	12	28.6%	95	28.2%	0.02
スマートフォンの位置情報のあるアプリ	22	14.3%	20	27.4%	10	14.7%	7	16.7%	59	17.5%	0.09
Twitter	31	20.1%	15	20.5%	16	23.5%	4	9.5%	66	19.6%	0.33
その他	10	6.5%	1	1.4%	0	0.0%	1	2.4%	12	3.6%	0.06
あなたは過去6ヶ月間に、あなたは性風俗のお仕事（性的なサービス）をしたことがありますか。											
ある	222	62.4%	77	49.4%	61	21.2%	29	8.8%	389	34.4%	<0.01
ない	134	37.6%	79	50.6%	227	78.8%	301	91.2%	741	65.6%	

\*過去6ヶ月間に、パソコンや携帯電話やスマートフォンで出会った相手と、個人的にババ活や援交等で性的なサービスをしたことがある人が対象

表4 一番最近のセックスワークの経験時期別 セックスワークに関する状況②

	一番最近に相手からお金をもらって性交渉した時期								合計 n=389	Pearson カイ2乗	
	6ヶ月以内 n=222	6ヶ月から1年の n=77	1年から3年の間 n=61	3年から5年の間 n=29							
過去6ヶ月間に、性風俗のお仕事（性的なサービス）で、全部で何人の相手とセックスをしましたか。											
1人	10	4.5%	7	9.1%	2	3.3%	5	17.2%	24	6.2%	<b>0.04</b>
2-4人	34	15.3%	14	18.2%	12	19.7%	6	20.7%	66	17.0%	
5-9人	29	13.1%	16	20.8%	9	14.8%	3	10.3%	57	14.7%	
10-19人	37	16.7%	14	18.2%	7	11.5%	1	3.4%	59	15.2%	
20-49人	38	17.1%	8	10.4%	9	14.8%	10	34.5%	65	16.7%	
50-99人	36	16.2%	9	11.7%	11	18.0%	3	10.3%	59	15.2%	
100人以上	38	17.1%	9	11.7%	11	18.0%	1	3.4%	59	15.2%	
過去6ヶ月間に、どのくらい性風俗のお仕事（性的なサービス）をしましたか。											
月に1回程度以下	41	18.5%	17	22.1%	11	18.0%	6	20.7%	75	19.3%	0.27
月に2~3回程度	67	30.2%	33	42.9%	24	39.3%	10	34.5%	134	34.4%	
週1回程度	35	15.8%	15	19.5%	12	19.7%	4	13.8%	66	17.0%	
週2~4回程度	57	25.7%	9	11.7%	12	19.7%	7	24.1%	85	21.9%	
週5回以上	22	9.9%	3	3.9%	2	3.3%	2	6.9%	29	7.5%	
過去6ヶ月間に性風俗のお仕事（性的なサービス）をしたとき、あなた自身のHIVステイタスをその相手やお店の人に話しましたか。											
ほぼ全員に伝えた、あるいはすでに知っていた	27	12.2%	13	16.9%	10	16.4%	1	3.4%	51	13.1%	<b>&lt;0.01</b>
一部に伝えた、あるいはすでに知っていた	16	7.2%	27	35.1%	19	31.1%	6	20.7%	68	17.5%	
誰にも伝えなかった	56	25.2%	18	23.4%	12	19.7%	10	34.5%	96	24.7%	
相手には伝えなかったが、お店の人には伝えた	8	3.6%	5	6.5%	3	4.9%	4	13.8%	20	5.1%	
自分自身のHIVステイタスを知らない	86	38.7%	10	13.0%	15	24.6%	7	24.1%	118	30.3%	
覚えていない	29	13.1%	4	5.2%	2	3.3%	1	3.4%	36	9.3%	
過去6ヶ月間に性風俗のお仕事（性的なサービス）をしたとき、その相手のHIVステイタスを知っていましたか。											
ほぼすべての相手がHIV陰性であった	29	13.1%	13	16.9%	7	11.5%	4	13.8%	53	13.6%	<b>&lt;0.01</b>
一部の相手がHIV陽性であった	16	7.2%	25	32.5%	19	31.1%	6	20.7%	66	17.0%	
ほぼすべての相手がHIV陽性であった	3	1.4%	7	9.1%	7	11.5%	2	6.9%	19	4.9%	
相手がHIV陽性が陰性がまったりわからない	132	59.5%	23	29.9%	20	32.8%	13	44.8%	188	48.3%	
覚えていない	42	18.9%	9	11.7%	8	13.1%	4	13.8%	63	16.2%	
過去6ヶ月間に、性風俗のお仕事（性的なサービス）で、外国籍の人と性交渉（セックス）をしたことがありますか。											
ある	38	17.1%	20	26.0%	15	24.6%	8	27.6%	81	20.8%	<b>0.02</b>
ない（すべて日本人だった）	175	78.8%	51	66.2%	38	62.3%	21	72.4%	285	73.3%	
相手の国籍はわからない	9	4.1%	6	7.8%	8	13.1%	0	0.0%	23	5.9%	
過去6ヶ月間に、性風俗のお仕事（性的なサービス）で、複数人（自分を含む3人以上）で同時に性交渉（セックス）をしたことがありますか。											
ある	51	23.0%	45	58.4%	32	52.5%	13	44.8%	141	36.2%	<b>&lt;0.01</b>
ない	171	77.0%	32	41.6%	29	47.5%	16	55.2%	248	63.8%	
過去6ヶ月間に、性風俗のお仕事（性的なサービス）で、あなたはコンドームをどのくらい使いましたか。											
必ず使った	77	34.7%	17	22.1%	14	23.0%	10	34.5%	118	30.3%	0.06
使うことが多かった	51	23.0%	36	46.8%	19	31.1%	9	31.0%	115	29.6%	
五分五分の割合で使った	34	15.3%	12	15.6%	11	18.0%	5	17.2%	62	15.9%	
使わないことが多かった	34	15.3%	8	10.4%	10	16.4%	2	6.9%	54	13.9%	
全く使わなかった	26	11.7%	4	5.2%	7	11.5%	3	10.3%	40	10.3%	
過去6ヶ月間に、あなたは性風俗のお仕事（性的なサービス）で「ホンバン」をしたことがありますか。											
ある	164	73.9%	61	79.2%	40	65.6%	20	69.0%	285	73.3%	0.31
ない	58	26.1%	16	20.8%	21	34.4%	9	31.0%	104	26.7%	
過去6ヶ月間に、性風俗のお仕事（性的なサービス）で「ホンバン」をしたとき、あなたはコンドームをどのくらい使いましたか。*											
必ず使った	68	41.5%	18	29.5%	12	30.0%	5	25.0%	103	36.1%	0.06
使うことが多かった	37	22.6%	29	47.5%	18	45.0%	10	50.0%	94	33.0%	
五分五分の割合で使った	26	15.9%	8	13.1%	5	12.5%	2	10.0%	41	14.4%	
使わないことが多かった	22	13.4%	4	6.6%	4	10.0%	2	10.0%	32	11.2%	
全く使わなかった	11	6.7%	2	3.3%	1	2.5%	1	5.0%	15	5.3%	
過去6ヶ月間に、性風俗のお仕事をする前や、性風俗のお仕事をするとき同時に使用したものはありますか。（複数回答）											
うがい薬	198	55.6%	63	40.4%	114	39.6%	94	28.5%	469	41.5%	<b>&lt;0.01</b>
水溶性ローション（潤滑剤）	182	51.1%	70	44.9%	94	32.6%	81	24.5%	427	37.8%	<b>&lt;0.01</b>
ぼっき薬（バイアグラなど）	28	7.9%	14	9.0%	17	5.9%	10	3.0%	69	6.1%	<b>0.02</b>
ラッシュ	15	4.2%	13	8.3%	12	4.2%	1	0.3%	41	3.6%	<b>&lt;0.01</b>
5 MEO-DIPT	8	2.2%	7	4.5%	3	1.0%	1	0.3%	19	1.7%	<b>0.01</b>
MDMA	17	4.8%	8	5.1%	9	3.1%	2	0.6%	36	3.2%	<b>0.01</b>
GHB	9	2.5%	10	6.4%	7	2.4%	4	1.2%	30	2.7%	<b>0.01</b>
覚せい剤	11	3.1%	8	5.1%	4	1.4%	1	0.3%	24	2.1%	<b>&lt;0.01</b>
大麻	13	3.7%	8	5.1%	3	1.0%	1	0.3%	25	2.2%	<b>&lt;0.01</b>
ヘロイン	9	2.5%	5	3.2%	2	0.7%	3	0.9%	19	1.7%	0.08
コカイン	9	2.5%	6	3.8%	2	0.7%	0	0.0%	17	1.5%	<b>&lt;0.01</b>
その他	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	0.54
いずれも使用していない	115	32.3%	43	27.6%	138	47.9%	214	64.8%	510	45.1%	<b>&lt;0.01</b>

\*過去6ヶ月間に、あなたは性風俗のお仕事（性的なサービス）で「ホンバン」をしたことがある人が対象

表5 一番最近のセックスワークの経験時期別 きっかけ、HIV や検査に関する知識

	一番最近に相手からお金をもらって性交渉した時期				合計 n=1130	Pearson カイ2乗					
	6ヶ月以内 n=356	6ヶ月から1年の n=156	1年から3年の間 n=288	3年から5年の間 n=330							
性風俗のお仕事（性的なサービス）をはじめたきっかけ											
お金のため	259	72.8%	93	59.6%	207	71.9%	238	72.1%	797	70.5%	<b>0.02</b>
友達・知人・先輩に誘われて	19	5.3%	6	3.8%	22	7.6%	21	6.4%	68	6.0%	0.39
紹介された/スカウトされた	10	2.8%	6	3.8%	10	3.5%	9	2.7%	35	3.1%	0.88
パートナー絡み/離婚した	15	4.2%	4	2.6%	9	3.1%	15	4.5%	43	3.8%	0.64
なんとなく/特に理由はない	28	7.9%	26	16.7%	30	10.4%	27	8.2%	111	9.8%	0.01
Sexが好きだから/興味があつた/抵抗なかった	18	5.1%	8	5.1%	16	5.6%	18	5.5%	60	5.3%	0.99
騙された/断れなかった	5	1.4%	0	0.0%	7	2.4%	6	1.8%	18	1.6%	0.26
持病/DV/セクハラ	8	2.2%	2	1.3%	3	1.0%	5	1.5%	18	1.6%	0.65
その他	34	9.6%	22	14.1%	14	4.9%	26	7.9%	96	8.5%	<b>0.01</b>
性感染症や検査に関する知識正答											
最近、わが国のHIVの感染経路は 性行為によるものが最も多い	243	68.3%	102	65.4%	198	68.8%	223	67.6%	766	67.8%	0.90
HIVに感染していても、適切な治療を行えば、 感染していない人とはほぼ同じ寿命を生きることができる	207	58.1%	84	53.8%	174	60.4%	185	56.1%	650	57.5%	0.53
服薬を継続することで血液中からHIVがほとんど 見つからなくなるレベル（検出限界以下）に減少する	108	30.3%	63	40.4%	95	33.0%	87	26.4%	353	31.2%	<b>0.02</b>
HIVに感染していても、適切に治療を継続すること により、他の人へ感染させる可能性は事実上ない	97	27.2%	51	32.7%	88	30.6%	78	23.6%	314	27.8%	0.12
HIV感染症の治療には 1日1回1錠の服薬ですむ方法や注射もある	93	26.1%	53	34.0%	87	30.2%	92	27.9%	325	28.8%	0.30
HIV感染により免疫が低下すると、さまざまな性感染症（性病）や 悪性腫瘍（がん）にかかりやすくなる	212	59.6%	92	59.0%	195	67.7%	201	60.9%	700	61.9%	0.13
HIVに感染したばかりの頃は、風邪の症状と よく似ているが違う部分もある	165	46.3%	74	47.4%	151	52.4%	166	50.3%	556	49.2%	0.44
性感染症（性病）に感染していると、 HIVに感染しやすくなる	160	44.9%	75	48.1%	122	42.4%	137	41.5%	494	43.7%	0.51
通常HIV抗体検査では、HIVに感染してから 2～3ヶ月経過しないと感染しているかどうかわからない	136	38.2%	76	48.7%	108	37.5%	122	37.0%	442	39.1%	0.07
HIV即日検査や郵送検査キットでは感染してなくても 陽性と結果が出ることもある	99	27.8%	57	36.5%	95	33.0%	100	30.3%	351	31.1%	0.21
HIV即日検査や郵送検査では、検査結果を確認するために 病院や保健所などで再度検査が必要になる場合がある	166	46.6%	88	56.4%	153	53.1%	169	51.2%	576	51.0%	0.17
保健所では名前を言わずに無料でHIV抗体検査ができる	217	61.0%	96	61.5%	179	62.2%	200	60.6%	692	61.2%	0.98



表6 一番最近のセックスワークの経験時期別 性感染症既往と予防行動

	一番最近に相手からお金をもらって性交渉した時期								合計 n=1130	Pearson カイ2乗	
	6ヶ月以内 n=356		6ヶ月から1年の n=156		1年から3年の間 n=288		3年から5年の間 n=330				
これまでにかかったことのある性感染症はどれですか。											
いずれかある	273	76.7%	120	76.9%	209	72.6%	249	75.5%	851	75.3%	0.63
いずれもない	83	23.3%	36	23.1%	79	27.4%	81	24.5%	279	24.7%	
これまでにかかったことのある性感染症はどれですか。(複数回答)											
梅毒	29	8.1%	13	8.3%	12	4.2%	12	3.6%	66	5.8%	<b>0.02</b>
A型肝炎	6	1.7%	7	4.5%	2	0.7%	3	0.9%	18	1.6%	<b>0.01</b>
B型肝炎	13	3.7%	7	4.5%	6	2.1%	1	0.3%	27	2.4%	<b>0.01</b>
C型肝炎	8	2.2%	6	3.8%	4	1.4%	0	0.0%	18	1.6%	<b>0.01</b>
尖圭コンジローマ	37	10.4%	19	12.2%	26	9.0%	23	7.0%	105	9.3%	0.24
クラミジア	151	42.4%	63	40.4%	123	42.7%	148	44.8%	485	42.9%	0.81
淋病	58	16.3%	25	16.0%	42	14.6%	44	13.3%	169	15.0%	0.72
性器ヘルペス	44	12.4%	21	13.5%	38	13.2%	39	11.8%	142	12.6%	0.94
アメーバ赤痢	8	2.2%	3	1.9%	6	2.1%	2	0.6%	19	1.7%	0.34
HIV感染症	8	2.2%	12	7.7%	5	1.7%	0	0.0%	25	2.2%	<b>&lt;0.01</b>
性器カンジタ症	175	49.2%	56	35.9%	120	41.7%	157	47.6%	508	45.0%	<b>0.02</b>
脛トリコモナス症	57	16.0%	18	11.5%	34	11.8%	29	8.8%	138	12.2%	<b>0.04</b>
毛じらみ症	36	10.1%	13	8.3%	5	1.7%	17	5.2%	71	6.3%	<b>&lt;0.01</b>
サル痘	6	1.7%	4	2.6%	0	0.0%	2	0.6%	12	1.1%	<b>0.04</b>
その他の性感染症	1	0.3%	0	0.0%	1	0.3%	1	0.3%	3	0.3%	0.92
「HIV感染予防のためのセックス前の服薬 (PrEP、プレップ)」に関する上記のような情報について、知っていましたか。											
とてもよく知っている	42	11.8%	41	26.3%	26	9.0%	22	6.7%	131	11.6%	<b>&lt;0.01</b>
具体的には知らないが、聞いたことはある	90	25.3%	60	38.5%	98	34.0%	85	25.8%	333	29.5%	
まったく知らなかった	224	62.9%	55	35.3%	164	56.9%	223	67.6%	666	58.9%	
あなたは、「HIV感染予防のためのセックス前の服薬 (PrEP、プレップ)」をしたことがありますか。											
6ヶ月以内に飲んだことがある	25	7.0%	18	11.5%	4	1.4%	3	0.9%	50	4.4%	<b>&lt;0.01</b>
6ヶ月から1年の間に飲んだことがある	13	3.7%	34	21.8%	21	7.3%	8	2.4%	76	6.7%	
1年以上前に飲んだことがある	2	0.6%	13	8.3%	24	8.3%	5	1.5%	44	3.9%	
一度も飲んだことがない	316	88.8%	91	58.3%	239	83.0%	314	95.2%	960	85.0%	
あなたは、過去6ヶ月間に、コンドームを購入したことがありますか。											
ある	118	33.1%	80	51.3%	73	25.3%	56	17.0%	327	28.9%	<b>&lt;0.01</b>
ない	238	66.9%	76	48.7%	215	74.7%	274	83.0%	803	71.1%	
過去6ヶ月間、あなたは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。											
すぐ使える場所に置いていた	97	27.2%	30	19.2%	62	21.5%	51	15.5%	240	21.2%	<b>&lt;0.01</b>
いつも身近に持っていた	60	16.9%	52	33.3%	41	14.2%	34	10.3%	187	16.5%	
時々は身近に持っていた	62	17.4%	22	14.1%	39	13.5%	41	12.4%	164	14.5%	
まったく身近にはなかった	137	38.5%	52	33.3%	146	50.7%	204	61.8%	539	47.7%	
あなたはセックスワーカー、性風俗で働く人を対象に予防啓発の取り組みを行っている「SWASH」を知っていますか。											
よく知っている	40	11.2%	28	17.9%	25	8.7%	14	4.2%	107	9.5%	<b>&lt;0.01</b>
少し知っている	46	12.9%	45	28.8%	52	18.1%	40	12.1%	183	16.2%	
あまり知らない	58	16.3%	23	14.7%	60	20.8%	61	18.5%	202	17.9%	
全く知らない	212	59.6%	60	38.5%	151	52.4%	215	65.2%	638	56.5%	
SWASHが中心になって運営している「赤い傘」というホームページを知っていますか。また見たことはありますか。											
見たことがある	44	12.4%	28	17.9%	32	11.1%	18	5.5%	122	10.8%	<b>&lt;0.01</b>
知っているが、見たことはない	42	11.8%	49	31.4%	51	17.7%	46	13.9%	188	16.6%	
全く知らない	270	75.8%	79	50.6%	205	71.2%	266	80.6%	820	72.6%	
HIVやエイズに関するこれまでの経験											
授業や講義等でHIV陽性者当事者の生の話を聞いた	127	35.7%	78	50.0%	111	38.5%	128	38.8%	444	39.3%	<b>0.02</b>
テレビ・ラジオなどでHIV陽性者に関する番組を視聴した	187	52.5%	100	64.1%	171	59.4%	205	62.1%	663	58.7%	<b>0.03</b>
HIV陽性者が登場する映画や演劇を観た	149	41.9%	96	61.5%	141	49.0%	155	47.0%	541	47.9%	<b>&lt;0.01</b>
HIV陽性者が登場する小説や本を読んだ	124	34.8%	85	54.5%	110	38.2%	114	34.5%	433	38.3%	<b>&lt;0.01</b>
HIVにかかわるイベントに参加した	76	21.3%	62	39.7%	55	19.1%	46	13.9%	239	21.2%	<b>&lt;0.01</b>
HIV陽性者当事者の書いた手記を読んだり聞いたりした	99	27.8%	77	49.4%	86	29.9%	89	27.0%	351	31.1%	<b>&lt;0.01</b>
予防啓発に取り組んでいるコミュニティセンター(6ヶ所)に行った	66	18.5%	69	44.2%	65	22.6%	49	14.8%	249	22.0%	<b>&lt;0.01</b>

表7 一番最近のセックスワークの経験時期別 過去6ヶ月間の対話経験

	一番最近に相手からお金をもらって性交渉した時期				合計 n=1130	Pearson カイ2乗					
	6ヶ月以内 n=356	6ヶ月から1年の n=156	1年から3年の間 n=288	3年から5年の間 n=330							
これまでに次にあげる関係の人とHIV感染症やエイズ、性感染症について話したことがありますか。											
両親や兄弟姉妹と											
6ヶ月以内にある	29	8.1%	26	16.7%	21	7.3%	11	3.3%	87	7.7%	<b>&lt;0.01</b>
6ヶ月以上前にある	31	8.7%	22	14.1%	34	11.8%	49	14.8%	136	12.0%	
まったくない	135	37.9%	56	35.9%	116	40.3%	134	40.6%	441	39.0%	
いない	161	45.2%	52	33.3%	117	40.6%	136	41.2%	466	41.2%	
恋人やパートナーと											
6ヶ月以内にある	53	14.9%	26	16.7%	35	12.2%	33	10.0%	147	13.0%	<b>&lt;0.01</b>
6ヶ月以上前にある	58	16.3%	51	32.7%	68	23.6%	74	22.4%	251	22.2%	
まったくない	100	28.1%	31	19.9%	80	27.8%	99	30.0%	310	27.4%	
いない	145	40.7%	48	30.8%	105	36.5%	124	37.6%	422	37.3%	
友達や知り合いと											
6ヶ月以内にある	48	13.5%	21	13.5%	33	11.5%	26	7.9%	128	11.3%	0.18
6ヶ月以上前にある	70	19.7%	41	26.3%	77	26.7%	76	23.0%	264	23.4%	
まったくない	113	31.7%	47	30.1%	78	27.1%	104	31.5%	342	30.3%	
いない	125	35.1%	47	30.1%	100	34.7%	124	37.6%	396	35.0%	
性交渉（セックス）した相手と											
6ヶ月以内にある	60	16.9%	27	17.3%	32	11.1%	15	4.5%	134	11.9%	<b>&lt;0.01</b>
6ヶ月以上前にある	60	16.9%	46	29.5%	65	22.6%	73	22.1%	244	21.6%	
まったくない	106	29.8%	35	22.4%	89	30.9%	116	35.2%	346	30.6%	
いない	130	36.5%	48	30.8%	102	35.4%	126	38.2%	406	35.9%	
医師や看護師などの医療職者と											
6ヶ月以内にある	44	12.4%	21	13.5%	26	9.0%	12	3.6%	103	9.1%	<b>&lt;0.01</b>
6ヶ月以上前にある	59	16.6%	44	28.2%	64	22.2%	77	23.3%	244	21.6%	
まったくない	109	30.6%	42	26.9%	88	30.6%	108	32.7%	347	30.7%	
いない	144	40.4%	49	31.4%	110	38.2%	133	40.3%	436	38.6%	
職場の人や仕事関係の人と											
6ヶ月以内にある	27	7.6%	12	7.7%	16	5.6%	11	3.3%	66	5.8%	<b>&lt;0.01</b>
6ヶ月以上前にある	33	9.3%	42	26.9%	35	12.2%	32	9.7%	142	12.6%	
まったくない	138	38.8%	48	30.8%	119	41.3%	140	42.4%	445	39.4%	
いない	158	44.4%	54	34.6%	118	41.0%	147	44.5%	477	42.2%	
あなたは、周りの友達や知り合いにHIVに感染している人はいると思いますか。											
いる	27	7.6%	17	10.9%	9	3.1%	5	1.5%	58	5.1%	<b>&lt;0.01</b>
いると思う	51	14.3%	44	28.2%	65	22.6%	53	16.1%	213	18.8%	
いないと思う	119	33.4%	46	29.5%	106	36.8%	135	40.9%	406	35.9%	
わからない	109	30.6%	37	23.7%	76	26.4%	99	30.0%	321	28.4%	
過去6ヶ月間の行動（性風俗のお仕事やプライベートも含め）を振り返って、あなたは自分自身がHIVに感染している可能性があると思いますか。											
全く可能性はなかった	89	25.0%	37	23.7%	114	39.6%	154	46.7%	394	34.9%	<b>&lt;0.01</b>
あまり可能性はなかった	85	23.9%	32	20.5%	47	16.3%	41	12.4%	205	18.1%	
どちらとも言えない	67	18.8%	25	16.0%	38	13.2%	35	10.6%	165	14.6%	
少し可能性があった	35	9.8%	19	12.2%	30	10.4%	23	7.0%	107	9.5%	
かなり可能性があった	9	2.5%	6	3.8%	3	1.0%	7	2.1%	25	2.2%	
わからない	63	17.7%	25	16.0%	51	17.7%	70	21.2%	209	18.5%	
すでにHIV陽性を確認している	8	2.2%	12	7.7%	5	1.7%	0	0.0%	25	2.2%	
全く可能性はなかった	75	21.1%	29	18.6%	110	38.2%	150	45.5%	364	32.2%	<b>&lt;0.01</b>
あまり可能性はなかった	76	21.3%	34	21.8%	48	16.7%	44	13.3%	202	17.9%	
どちらとも言えない	70	19.7%	35	22.4%	45	15.6%	36	10.9%	186	16.5%	
少し可能性があった	60	16.9%	30	19.2%	28	9.7%	19	5.8%	137	12.1%	
かなり可能性があった	21	5.9%	7	4.5%	7	2.5%	16	4.8%	54	4.8%	
わからない	54	15.2%	21	13.5%	47	16.3%	65	19.7%	187	16.5%	

表8 一番最近のセックスワークの経験時期別 相談支援

	一番最近に相手からお金をもらって性交渉した時期								合計 n=1130	Pearson カイ2乗	
	6ヶ月以内 n=356		6ヶ月から1年の n=156		1年から3年の間 n=288		3年から5年の間 n=330				
周りにHIVや性感染症に関連した話や悩みごとについて相談ができると思う人はいますか。(複数回答)											
母親	65	18.3%	35	22.4%	62	21.5%	71	21.5%	233	20.6%	0.61
父親	18	5.1%	12	7.7%	18	6.3%	5	1.5%	53	4.7%	<b>0.01</b>
兄弟・姉妹	33	9.3%	18	11.5%	29	10.1%	38	11.5%	118	10.4%	0.76
恋人やパートナー	95	26.7%	55	35.3%	105	36.5%	124	37.6%	379	33.5%	<b>0.01</b>
友人や知り合い	106	29.8%	34	21.8%	91	31.6%	105	31.8%	336	29.7%	0.12
性交渉(セックス)した相手	78	21.9%	36	23.1%	47	16.3%	39	11.8%	200	17.7%	<b>&lt;0.01</b>
医師	94	26.4%	35	22.4%	81	28.1%	91	27.6%	301	26.6%	0.59
看護師	43	12.1%	16	10.3%	43	14.9%	38	11.5%	140	12.4%	0.45
保健師	24	6.7%	13	8.3%	18	6.3%	17	5.2%	72	6.4%	0.59
医師・看護師・保健師以外の医療関係者	20	5.6%	11	7.1%	14	4.9%	13	3.9%	58	5.1%	0.50
予防啓発や支援をしている団体	17	4.8%	8	5.1%	13	4.5%	12	3.6%	50	4.4%	0.86
勤務先や仕事関係の人	13	3.7%	6	3.8%	9	3.1%	9	2.7%	37	3.3%	0.88
その他	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%	2	0.2%	0.73
そのような人はいない	39	11.0%	17	10.9%	25	8.7%	47	14.2%	128	11.3%	0.18
誰にも相談したくはない	73	20.5%	24	15.4%	48	16.7%	42	12.7%	187	16.5%	0.05
周りに性風俗でのお仕事やお金をもらって性交渉をしたことに関連した話や悩みごとについて相談ができると思う人はいますか。(複数回答)											
母親	29	8.1%	12	7.7%	19	6.6%	8	2.4%	68	6.0%	<b>0.01</b>
父親	11	3.1%	10	6.4%	7	2.4%	0	0.0%	28	2.5%	<b>&lt;0.01</b>
兄弟・姉妹	19	5.3%	11	7.1%	20	6.9%	18	5.5%	68	6.0%	0.75
恋人やパートナー	49	13.8%	29	18.6%	51	17.7%	51	15.5%	180	15.9%	0.42
友人や知り合い	136	38.2%	39	25.0%	116	40.3%	128	38.8%	419	37.1%	<b>0.01</b>
性交渉(セックス)した相手	65	18.3%	43	27.6%	49	17.0%	31	9.4%	188	16.6%	<b>&lt;0.01</b>
医師	38	10.7%	15	9.6%	34	11.8%	27	8.2%	114	10.1%	0.49
看護師	28	7.9%	11	7.1%	17	5.9%	13	3.9%	69	6.1%	0.18
保健師	18	5.1%	7	4.5%	10	3.5%	9	2.7%	44	3.9%	0.43
医師・看護師・保健師以外の医療関係者	13	3.7%	11	7.1%	9	3.1%	9	2.7%	42	3.7%	0.11
予防啓発や支援をしている団体	11	3.1%	11	7.1%	8	2.8%	9	2.7%	39	3.5%	0.07
勤務先や仕事関係の人	27	7.6%	5	3.2%	7	2.4%	9	2.7%	48	4.2%	<b>&lt;0.01</b>
その他	7	2.0%	0	0.0%	3	1.0%	4	1.2%	14	1.2%	0.31
そのような人はいない	44	12.4%	17	10.9%	19	6.6%	52	15.8%	132	11.7%	<b>0.01</b>
誰にも相談したくはない	82	23.0%	34	21.8%	71	24.7%	85	25.8%	272	24.1%	0.75
あなたが、もしも付添や介助が必要なくらい体調が悪くなったときに病院への付き添いや介助をしてくれる人はいますか。(複数回答)											
母親	122	34.3%	61	39.1%	118	41.0%	146	44.2%	447	39.6%	0.06
父親	57	16.0%	31	19.9%	55	19.1%	59	17.9%	202	17.9%	0.67
兄弟・姉妹	64	18.0%	34	21.8%	62	21.5%	69	20.9%	229	20.3%	0.63
恋人やパートナー	146	41.0%	65	41.7%	141	49.0%	181	54.8%	533	47.2%	<b>&lt;0.01</b>
友人や知り合い	62	17.4%	35	22.4%	74	25.7%	53	16.1%	224	19.8%	<b>0.01</b>
性交渉(セックス)した相手	24	6.7%	17	10.9%	20	6.9%	11	3.3%	72	6.4%	<b>0.01</b>
医師	18	5.1%	5	3.2%	9	3.1%	3	0.9%	35	3.1%	<b>0.02</b>
看護師	14	3.9%	6	3.8%	7	2.4%	3	0.9%	30	2.7%	0.07
保健師	13	3.7%	7	4.5%	4	1.4%	3	0.9%	27	2.4%	<b>0.02</b>
医師・看護師・保健師以外の医療関係者	12	3.4%	5	3.2%	8	2.8%	6	1.8%	31	2.7%	0.63
予防啓発や支援をしている団体	8	2.2%	5	3.2%	2	0.7%	4	1.2%	19	1.7%	0.17
勤務先や仕事関係の人	13	3.7%	4	2.6%	8	2.8%	7	2.1%	32	2.8%	0.68
その他	5	1.4%	3	1.9%	7	2.4%	7	2.1%	22	1.9%	0.81
そのような人はいない	64	18.0%	13	8.3%	23	8.0%	36	10.9%	136	12.0%	<b>&lt;0.01</b>
誰にも相談したくはない	46	12.9%	14	9.0%	34	11.8%	33	10.0%	127	11.2%	0.49

表9 一番最近のセックスワークの経験時期別 検査行動

	一番最近に相手からお金をもらって性交渉した時期								合計 n=1130	Pearson カイ2乗	
	6ヶ月以内 n=356	6ヶ月から1年の n=156	1年から3年の間 n=288	3年から5年の間 n=330							
これまでに、HIV抗体検査を受けたことがありますか。											
ある	149	41.9%	85	54.5%	134	46.5%	129	39.1%	497	44.0%	<b>0.01</b>
ない	207	58.1%	71	45.5%	154	53.5%	201	60.9%	633	56.0%	
あなたがこれまでに受けた、HIV抗体検査の場所はどこですか。(複数回答)											
保健所(再掲)	58	16.3%	49	31.4%	49	17.0%	43	13.0%	199	17.6%	<b>&lt;0.01</b>
保健所の即日検査	47	13.2%	29	18.6%	33	11.5%	28	8.5%	137	12.1%	<b>0.01</b>
保健所の夜間検査	13	3.7%	17	10.9%	11	3.8%	4	1.2%	45	4.0%	<b>&lt;0.01</b>
保健所の即日・夜間検査以外	21	5.9%	16	10.3%	12	4.2%	12	3.6%	61	5.4%	<b>&lt;0.01</b>
病院・クリニック・医院・診療所(再掲)	95	26.7%	41	26.3%	84	29.2%	79	23.9%	299	26.5%	<b>&lt;0.01</b>
病院	46	12.9%	24	15.4%	41	14.2%	48	14.5%	159	14.1%	<b>0.03</b>
クリニック・医院・診療所	65	18.3%	24	15.4%	62	21.5%	45	13.6%	196	17.3%	<b>&lt;0.01</b>
郵送検査・自己検査キット(再掲)	35	9.8%	17	10.9%	19	6.6%	8	2.4%	79	7.0%	<b>&lt;0.01</b>
郵送検査	17	4.8%	8	5.1%	5	1.7%	3	0.9%	33	2.9%	<b>&lt;0.01</b>
自己検査キット	25	7.0%	12	7.7%	15	5.2%	6	1.8%	58	5.1%	<b>&lt;0.01</b>
その他(再掲)	31	8.7%	23	14.7%	19	6.6%	17	5.2%	90	8.0%	<b>&lt;0.01</b>
HIV検査イベント	12	3.4%	12	7.7%	4	1.4%	1	0.3%	29	2.6%	<b>&lt;0.01</b>
健康診断のオプション	11	3.1%	7	4.5%	8	2.8%	5	1.5%	31	2.7%	<b>0.03</b>
献血	17	4.8%	8	5.1%	10	3.5%	9	2.7%	44	3.9%	<b>0.03</b>
新宿や大阪にある公的な検査機関での検査	6	1.7%	4	2.6%	2	0.7%	2	0.6%	14	1.2%	<b>0.02</b>
その他	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.6%	3	0.3%	<b>0.02</b>
あなたが一番最近にHIV検査を受けたのはいつでしたか。											
6ヶ月以内	53	14.9%	12	7.7%	11	3.8%	12	3.6%	88	7.8%	<b>&lt;0.01</b>
6ヶ月から1年の間	20	5.6%	30	19.2%	26	9.0%	14	4.2%	90	8.0%	
1年から3年の間	20	5.6%	26	16.7%	61	21.2%	28	8.5%	135	11.9%	
3年から5年の間	17	4.8%	12	7.7%	22	7.6%	42	12.7%	93	8.2%	
5年以上前	39	11.0%	5	3.2%	14	4.9%	32	9.7%	90	8.0%	
これまでにない	207	58.1%	71	45.5%	154	53.5%	202	61.2%	634	56.1%	
過去1年間にHIV検査を受けたことがありますか。(再掲)											
ある	73	20.5%	42	26.9%	37	12.8%	26	7.9%	178	15.8%	<b>&lt;0.01</b>
ない	283	79.5%	114	73.1%	251	87.2%	304	92.1%	952	84.2%	
あなたは定期的に、HIV抗体検査(エイズ検査)を受けていますか。											
定期的を受けていない・これまでにない	249	69.9%	77	49.4%	179	62.2%	249	75.5%	754	66.7%	<b>&lt;0.01</b>
3ヶ月に1回以上は受けている	26	7.3%	23	14.7%	19	6.6%	4	1.2%	72	6.4%	
6ヶ月に1回は受けている	13	3.7%	17	10.9%	10	3.5%	11	3.3%	51	4.5%	
1年に1回は受けている	16	4.5%	8	5.1%	23	8.0%	17	5.2%	64	5.7%	
感染リスクのある行為の後に受けている	41	11.5%	18	11.5%	47	16.3%	43	13.0%	149	13.2%	
その他	3	0.8%	1	0.6%	5	1.7%	6	1.8%	15	1.3%	
すでにHIV陽性を確認している	8	2.2%	12	7.7%	5	1.7%	0	0.0%	25	2.2%	
あなたは、いずれかのワクチンの予防接種をしたことがありますか。											
いずれかある	83	23.3%	62	39.7%	84	29.2%	66	20.0%	295	26.1%	<b>&lt;0.01</b>
いずれもない	273	76.7%	94	60.3%	204	70.8%	264	80.0%	835	73.9%	
あなたは、次のワクチンの予防接種をしたことがありますか。(複数回答)											
A型肝炎	27	7.6%	17	10.9%	12	4.2%	13	3.9%	69	6.1%	<b>0.01</b>
B型肝炎	47	13.2%	39	25.0%	56	19.4%	40	12.1%	182	16.1%	<b>&lt;0.01</b>
HPV(ヒトパピローマウイルス)	49	13.8%	22	14.1%	41	14.2%	32	9.7%	144	12.7%	0.27
これまでに、性感染症の診断や治療のために病院やクリニックを受診したことがありますか。											
ある	263	73.9%	107	68.6%	205	71.2%	236	71.5%	811	71.8%	0.66
ない	93	26.1%	49	31.4%	83	28.8%	94	28.5%	319	28.2%	
過去1年間に、性感染症の診断や治療のために病院やクリニックを受診したことがありますか。											
全くない	106	29.8%	28	17.9%	83	28.8%	141	42.7%	358	31.7%	<b>&lt;0.01</b>
1回だけある	71	19.9%	53	34.0%	79	27.4%	58	17.6%	261	23.1%	
2回ある	38	10.7%	17	10.9%	26	9.0%	17	5.2%	98	8.7%	
3回以上ある	48	13.5%	9	5.8%	17	5.9%	20	6.1%	94	8.3%	
これまでにない	93	26.1%	49	31.4%	83	28.8%	94	28.5%	319	28.2%	
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。											
すすめられて、受検した	55	15.4%	32	20.5%	41	14.2%	37	11.2%	165	14.6%	<b>&lt;0.01</b>
すすめられたが、そのときは受検しなかった	19	5.3%	42	26.9%	29	10.1%	19	5.8%	109	9.6%	
すすめられたことはない	242	68.0%	72	46.2%	183	63.5%	249	75.5%	746	66.0%	
おぼえていない	40	11.2%	10	6.4%	35	12.2%	25	7.6%	110	9.7%	

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

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

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

#### 研究要旨

本研究は、トランスジェンダーのセックスワーカー（以下、TG-SW）を対象に、以下を実現していくための環境づくりを目的としている。・HIVなど性感染症に関する情報が入手できる・新しい情報に基づき、性感染症に関する予防方法を自ら選択実行できる ・HIVなど性感染症の可能性があったとき、安心して検査を受けられる ・HIVなど性感染症に感染したときに、安心して治療につながるができる。

その目的達成に向けて、質問紙調査やインタビュー調査を通じて、TG-SW の置かれている状況を把握するとともに、啓発を進めていくための協力体制を構築しながら啓発介入を実施し、その全体の動きを一つのモデルケースとして提示する。

今年度は、2021 年度に作成した啓発用資材（冊子とリーフレット）を 500 名以上の当事者の来場がある東京トランスマーチで配布した。また、トランスジェンダー向けのオンライン勉強会を 2 回開催し、医療従事者、専門家や当事者への啓発を実施した。さらに 2022 年のエイズ学会でも研究成果の発表を行った。

本研究班で実施したトランスジェンダー当事者への質問紙調査からは U=U、PrEP といった比較的新しい情報が十分に行き渡っていないことが明らかになった。そのため勉強会ではこれらの新しい情報の普及も行った。またこれまでの資材を掲載したウェブサイトを作成、公開した。

トランスジェンダー当事者が参加し、啓発資材を製作、当事者が集まる場で資材のアウトリーチを実施したことの意義は大きい。質問紙調査、インタビュー調査いずれからも、TG の集団の中での多様性が示されている中、その多様性を意識し、また彼らに到達する様々な啓発資材の開発が必要である。

多くのトランス当事者が集まるイベントでの情報普及は、必要だが未到達な情報を広く流通させるために重要な役割を持つと思われる。これまで十分に啓発対象とされたなかった層に情報が行き届くには時間がかかることから、長く啓発がおこなわれていく体制が必要と言えるだろう。

#### A. 研究目的

本研究は、トランスジェンダーのセックスワーカー（以下、TG-SW）を対象に、以下を実現していくための環境づくりを目的として行っている。

- ・HIVなど性感染症に関する情報が入手できる
- ・新しい情報に基づき、性感染症に関する予防

方法を自ら選択実行できる

・HIVなど性感染症の可能性があったとき、安心して検査を受けられる

・HIVなど性感染症に感染したときに、安心して治療につながるができる

その目的達成に向けて、質問紙調査やインタビュー

一調査を通じて、TG-SW の置かれている状況を把握するとともに、啓発を進めていくための協力体制を構築しながら啓発介入を実施し、その全体の動きを一つのモデルケースとして提示する。

調査、啓発の対象としては、TG-SW を想定しているが、TG-SW は社会的にマイノリティ性が高いため、もっともアクセスが難しい層の一つである。よって、質問紙調査、啓発はトランスジェンダー全体を対象としている。それにより、まず、トランスジェンダーネットワークの中にある TG-SW にリーチすることができる。また、TG-SW のみを対象として明示すると、社会的スティグマゆえに逆にその人たちが忌避する可能性もあり、TG-SW へのアプローチを意識しながら、トランスジェンダー対象として行っていく。

## B. 研究手法

### 1. 啓発の実施

研究班の初年度、2 年目からとってきたアプローチを踏襲し、本年度も下記の手順で実施した。1. 啓発の立案 2. パネルディスカッション開催による共通認識の共有を踏まえたうえでの実施である。

#### (1) 資材製作

##### ①冊子

主に医療従事者や支援者を配布対象とする、WEB 質問紙調査の結果をまとめた冊子『トランスジェンダーとセクシュアルヘルス 2021 年オンライン調査から』(A4 カラー 1,000 部)を配布する。

##### ②リーフレット

トランスジェンダー当事者向けのリーフレット『トランスジェンダーとセクシュアルヘルス Q&A』(A3 折りカラー 2,000 部)をコミュニティセンター、トランスマーチで配布する。また本研究班で制作、公開する WEB サイトにも掲載する。

##### ③サイト構築

上記冊子とリーフレットに掲載した情報の流通を高めるためサイトを新たに製作、公開する。

#### (2) イベント開催、イベントへの協力

##### ①開催

オンラインの勉強会を 2 回開催する。第 1 回は産婦人科医による性の多様性、医療現場でのトランスジェンダーの医療アクセスの実態と改善案の提言、またトランスジェンダーのクライアントの看護ケア提供経験のある看護師からの講義も取れ入れどのよにトランスジェンダー当事者へのケアを提供するかを考える機会とする。第 2 回目は本研究班の調査成果を研究協力者の金子典代が報告、参加者と今後の方向性についてのディスカッションを行う。(両勉強会とも、案内と発表者、担当者報告を資料として本文後に掲載している)

##### ②協力

大阪のコミュニティセンター dista で「トランスジェンダーや多様な性についてわいわい話すサロン」として基本的に隔月(新型コロナ感染流行状況により休会あり)開催されている「kinky café」(主催:きんきトランス・ミーティング)と協力をを行い、資材の配布、当事者との連携をはかる。

#### 2. WEB 質問紙調査の分析

2021 年 2 月 17 日～3 月 11 日に実施した WEB 質問紙調査(有効回答者数 276 名)の追加分析を行う。

なお、質問項目には、基礎属性、HIV に関する基礎知識、HIV についての対話経験、HIV 検査行動、金銭の授受を伴う性産業従事経験、性行動や HIV 感染予防行動、PrEP の認知などを含む全 30 問である(質問紙は令和 3 年度の報告書に掲載している)。対象者は、日本語が読むことができ、日本に居住する性別違和・トランスジェンダー当事者で調査サイトにアクセスしたものである。

## C. 研究結果

### 1. 啓発の実施

#### (1) 資材製作

##### ①冊子

医療従事者や支援者に、トランスジェンダーの多様性とセクシュアルヘルスに関して置かれている状況の理解を促進することを目的として、WEB 質問紙調査の分析の中から、属性の他、ジェンダー／セクシュアリティ、HIV 検査、エイズの知識、HIV 以外の性感染症検査、性感染症の罹患歴・受診、性別違和感と検査や受診の関係、性交渉、金銭授受を伴う性交渉、性産業の従事経験の項目に分けて掲載している。これらの冊子は東京トランスマーチ、プライドハウス、コミュニティセンターakta, dista, rise 等でも総計 1000 部の配布を行った。また冊子の内容は PDF にし、本研究班の WEB サイトに掲載し、そのサイトの QR コードがついた資材を東京トランスマーチで配布した。

## ②リーフレット

トランスジェンダー当事者にセクシュアルヘルスに関する基本的な情報を伝えるため、より安全なセックス、HIV/AIDS、性感染症に関する基礎知識、相談先を記載したものである。また、詳細な情報を得たい場合にインターネット上で確認できるよう、それぞれのテーマについての情報が取得できるサイトの QR コードも掲載したものである。このパンフレットは東京トランスマーチ、プライドハウス、コミュニティセンターakta, dista, rise でも配布を行った。またパンフレットの内容は PDF にし、本研究班の WEB サイトに掲載し、そのサイトの QR コードがついた資材を東京トランスマーチで配布した。

## ③サイト構築

上記冊子とリーフレットに掲載した情報の流通を高めるため令和 4 年度には、WEB サイト (<https://trans-sh.jp/index.html>) を新たに製作、公開した。

## (2) イベントの開催

オンラインの勉強会を 2 回開催した。第 1 回は産婦人科医による性の多様性、医療現場でのトランスジェンダーの医療アクセスの実態と改善案の提言、

またトランスジェンダーのクライアントの看護ケア提供経験のある看護師からの講義も取れ入れた。ZOOM を活用して実施し、18 名の参加があった。

第 2 回目は本研究班の調査成果を研究協力者の金子典代が報告、参加者と今後の方向性についてのディスカッションを行った。担当スタッフによる報告を資料として本文後に掲載している。第 2 回目は当事者を含め 10 名の参加があった。

## ②協力

・「トランスジェンダーとセクシュアルヘルス(性の健康)」(主催:プライドハウス東京レガシー)

同イベントでは、LGBTQ+のコミュニティセンター「プライドハウス東京レガシー」でパネル展を実施した。パネル展のパネル製作にあたり、本研究班でおこなった WEB 質問紙調査のデータを提供した。またイベントでは、本研究班で作成した資材も配布した。

・「kinky café」(主催:きんきトランス・ミーティング)

コミュニティセンターdista にて、トランスジェンダーや多様な性について安心して話せるサロン形式のイベントを実施した。また本研究班で作成した資材も配布した。

・開催日:主な内容は下記のとおりである。

5 月 14 日:カードゲームを楽しみながら、参加者同士で近況などを共有した。

7 月 9 日:「結婚の自由をすべての人に」訴訟の弁護団メンバーを招いて勉強会を開催した。

9 月 10 日:カードやボードゲームを楽しみながら、参加者同士で近況などを共有した。

9 月 24・25 日:「ノーマル・スクリーン」とのコラボで映画上映およびトークイベントを実施した。

11 月 12 日:おすすめの映像や書籍について、参加者同士で紹介し合った。

12 月 30 日:kinky cafe の night 版として、オールナイトで交流会を開催した。

## 2. WEB 質問紙調査の集計

有効回答者数は、276 名となり、昨年度の集計に加え、本年度は、質問内容により一部、問いの並びを変えている。

資料 2、図 1 はジェンダー、セクシュアリティの自己意識の分布を見たものであるが、本研究回答者では、FtM の割合が 55.9%と最も高かった。この割合の偏りを解消するために、セクシュアリティ別に 3 群に分けた解析結果を図 2 から図 13 に示す。

図 3 から約 3-4 割が友達や知り合いに HIV 陽性者がいると回答していた。図 4 から、U=U の知識は、MtF でも 35.3%、FtM でも 28.6%にとどまった。図 5 から、性交渉の経験があるものは、全体の約 8 割を占め、FtM において、90.1%と最も高かった。図 6 から、過去 6 か月に性交渉のあるものは、4 割から 5 割台であった。図 7 から、過去 6 か月のコンドームを全く使わなかったものの割合は、MtF で 35.3%、FtM で 26.6%となっていた。図 8 で検査経験のあるもののうち、過去 1 年に検査を受けたものは 20-30%台であった。定期的に検査を受けているものは、30%以下にとどまった。検査を受けない理由は、感染している理由がないからが多いことが分かる。図 11 から PrEP の認知は非常に低いことが明らかとなった。図 12 から、性風俗系の仕事の従事経験は MtF において 11.8%と最も高かった。性風俗の仕事をした場所としては、MtF でも FtM においても、デリバリーヘルスが最も多く、店舗型ヘルスが続いていた。

また過去 6 か月の性行動の有無別にも検討を行った。図 15 に示す通り、HIV 陽性者の身近さは 30%台にとどまっていた。また、U=U の認知も 30%台にとどまっていた。過去 6 か月のコンドーム常用割合は、24.0%であった。図 19 に示す通り、過去 1 年間に HIV 検査を受けた経験は、過去 6 か月に性交渉があるものでは 51%であった。検査を受けない理由は、感染をしている可能性がないから、が最も高かった。図 22 に示す通り PrEP の認知は過去 6 か月性行為経験者においても 12.4%と低かった。図 23 に示す通り、過去 6 か月に性交渉があるもののうち、

性風俗の仕事経験があるものは 10.9%、従事した仕事の場所は、デリバリーヘルスが最も多く、店舗型ヘルスが次に多かった。

## D. 考察

### 1.啓発の実施

#### (1) 資材製作

リーフレットの製作過程において出された意見、検討された課題で、トランスジェンダーを対象に啓発を進めていく上で重要と思われることを考察として記しておきたい。

まず、表象をめぐる問題である。海外のトランスジェンダーのセクシュアルヘルスに関するサイトでは、トランス女性、トランス男性当事者と思われる人の写真が掲載されていることが多い。しかし、まず日本では、そのように写真を出せる当事者は少ない。さらに、トランスジェンダー向けの資材であることを明示するために、トランスジェンダーの「当事者らしい」人物の写真を使うことは、ステレオタイプの強化につながる可能性がある。イラストも、人物を描いたものを用いるならば、同様な問題が生じる。一方、「当事者らしさ」を意識させない人物イラストを使うとすれば、社会における支配的な女性／男性のジェンダーイメージに沿ったものとなりがちであり、ジェンダーに関するマイノリティであるトランスジェンダーには抑圧的な意味を持つ恐れがある。そうしたことへの配慮から、今回の冊子では、人物イラストを避け、日常生活をイメージさせるカットを多く用いた。

また、掲載する文章を検討する中で、「体」について言及する言葉については、当事者から、センシティブな話題なので避けたほうがいいという意見が出され、削除することとなった。他、性感染症の不安があるときにどの科にかかるべきかということが、多くの当事者が困ることの一つとして指摘されたことで、表紙に「性感染症のときには何科に行けばいいの？」という文言を入れることとなった。こうした製作プロセスから、啓発資材開発に当事者が参加することの重要性は明らかと言えるだろう。

だが、今回製作した資材はあくまでスタートであり、



多様なトランスジェンダー当事者の意見を聞きブラッシュアップしていく必要があることも、製作に参加したメンバーの中で確認された。

## (2) イベントの開催

本研究班が主催したイベントの内容について、開催スタッフからの報告には、「ゲストの水商売の経験談からは、HIV・性感染症を話題にすることや検査行動は、雇用関係にも影響するため、しづらい環境にあることがわかった。また性感染症が心配な時に何科を受診したらよいかわからないトランスジェンダーが多いとの話題があった」と記されている。これまでも指摘してきたトランスジェンダーの抱えがちな問題が確認される内容だったと言えるだろう

また、「来場者は生き生きとした表情で、参加した喜びを語っていた」「トランスジェンダーのセクシュアルヘルスについて話題にする機会はまだまだ少なく、継続の必要性を感じた」と挙げられている。(報告書は本文後に掲載)。

## 2. WEB 質問紙調査の分析

セクシュアリティ別に検討すると、U=Uの知識は、MtF で 35.3%、FtM でも 28.6%にとどまった。性交渉の経験があるものは、全体の約 8 割を占め、FtM において、90.1%と最も高かった。過去 6 か月のコンドームを全く使わなかったものの割合は、MtF で 35.3%、FtM で 26.6%となっていた。本邦では、トランスジェンダーの性行動を調べた研究ははじめてであり、高低の検討は難しいが、今後はコンドーム使用意図や必要性の認知とも照らし合わせながらの検討が必要である。定期的に検査を受けているものは、30%以下にとどまった。検査を受けない理由は、感染している理由がないからが多かった。

過去 6 か月の性行動の有無別にも検討を行った。U=U の認知も 30%台にとどまっており、PrEP の認知も低かった。HIV 検査は、過去 6 か月に性行為を実施したものでは性行為を行っていないものより、高かったが、検査を受けない理由は、感染している可能性がないから、が最も高かった。PrEP の認

知は過去 6 か月性行為経験者においても 12.4%と低かった。新しい知識の浸透度は著しく低いことが示された。トランスジェンダーコミュニティにも HIV の知識のアップデートを踏ることが極めて重要である。

## E. 結論

今回集計した WEB 質問紙調査の結果からは、HIV 検査を受けられる場所に関する重要な情報や U=U、PrEP といった比較的新しい情報がトランスジェンダーに十分に行き渡っていないことが明らかになっている。この調査は、SNS を通じて回答者を募り、WEB 上で回答する形式であることから、回答者はインターネットの利用に慣れている人たちであることが想定される。それは、HIV/AIDS に関する情報へのアクセスも比較的容易であり、トランスジェンダーのネットワーク上にいる人たちであるわけだが、その人たちに情報が行き届いていないということは、そうではない人たちには一層届いていない可能性も高い。

そうした状況の中、トランスジェンダー当事者が参加し啓発資材を配布したことの意義は大きい。インターネットを利用し、かつトランスジェンダーのネットワークにいるにもかかわらず、情報が十分に行き届いていないということは、その人たちを対象とした資材が不足していることが考えられるからだ。このような、hard to reach のマイノリティを対象とした資材を開発するときには、情報を吟味し、表現に十分に配慮する必要がある。今回、製作における議論を考察に書き残したのは、その問題意識からである。だが、質問紙調査、インタビュー調査いずれからも、TG の多様性が示されている中、その多様性を意識した様々な啓発資材が必要である。

こうした情報を広く流通させるためには、ネットワークのハブとなる人たちの存在が重要であり、勉強会、東京トランスマーチへの協力、「kinky café」には、そうした人たちを増やし、つないでいく役割が期待される。また、担当スタッフの報告からは、エンパワメントの場になっていることもうかがえる。

これまで十分に啓発対象とされたなかった層に情

報が行き届くには時間がかかることから、長く啓発がおこなわれていく体制が必要と言えるだろう。

## F.健康危険情報

特になし

## G.研究発表

1. 論文発表
2. 学会発表
  - 1) ○浅沼智也、金子典代、荒木順、生島嗣、塩野徳文、砂川秀樹、宮田りりい、今村顕史：「トランスジェンダーとセクシュアルヘルス」GID学会第23回研究大会(ポスター発表)、2022.3.12-13(オンライン)
  - 2) ○金子典代、浅沼智也、荒木順、生島嗣、塩野徳史、砂川秀樹、宮田りりい、今村顕史：性別違和・トランスジェンダー当事者における性産業従事経験、性行動、性感染症の罹患、検査の実態. 第36回日本エイズ学会学術集会・総会, 浜松, 2022

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし



# トランスジェンダーと リプロダクティブ・ ヘルス/ライツ

## 目的

トランスジェンダーなどの多様なジェンダーの人の人達のセクシュアルヘルスを享受する権利を医療従事者に知っていただきたい。社会からの抑圧を受けず、当事者がセクシュアルヘルスを守り、必要時に必要な医療サービスにアクセスし、医療現場で等しく権利を享受するにはどうしたらよいかを共に考える。

開催日時	2022.12月2日 金 19:00 - 20:30
参加方法	オンライン(ZOOM)
参加費	無料(事前申込制)
ゲストスピーカー	いずみん ・ <b>李秀訂氏</b> 東海地域の看護系大学教員でトランスジェンダー当事者への看護ケア経験のある看護師
司会	金子典代 (名古屋大学大学院看護学研究科 国際保健看護学) 浅沼智也 (看護師/映画監督)

お問い合わせ先 trans.sexualhealth2022@gmail.com  
主催：厚生労働省エイズ対策政策研究事業 HIV受検推奨のための性産業従事者や事業者等に対する効果的な介入に向けた研究(代表:今村顕史)

# トランスジェンダーと セクシュアルヘルス

## 性の健康と今後の課題

2022年12月19日(月) 19:00~20:00  
参加方法: ZOOM (事前申し込み不要)  
ミーティングID: 853 3995 8316  
パスコード: 1219

[出演者]  
金子典代 (名古屋市立大学)  
宮田りりい (関西大学 人権問題研究室)  
浅沼智也 (看護師)

参加費 無料

お問い合わせ先  
trans.sexualhealth2022@gmail.com

厚生労働省研究費補助金エイズ対策政策研究事業  
HIV受検推奨のための性産業従事者や事業者等に対する効果的な介入に向けた研究(研究代表者:今村顕史) 主催

図1 ジェンダー/セクシュアリティの自己意識 (n=288)

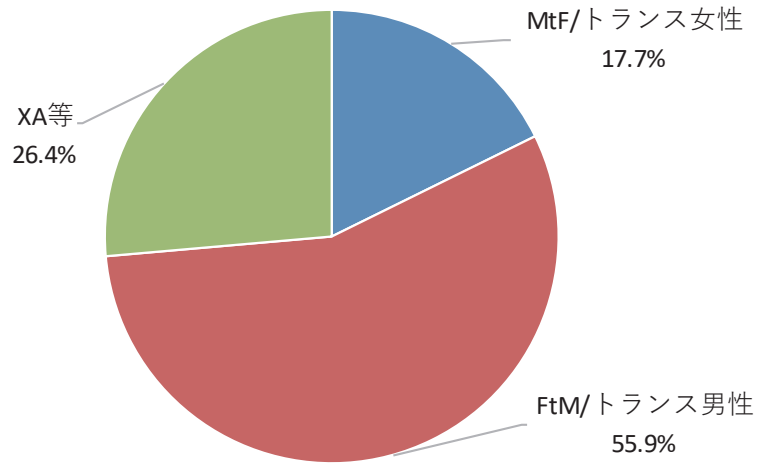


図2 治療、戸籍名変更、性別変更等を経験した割合 (複数回答)

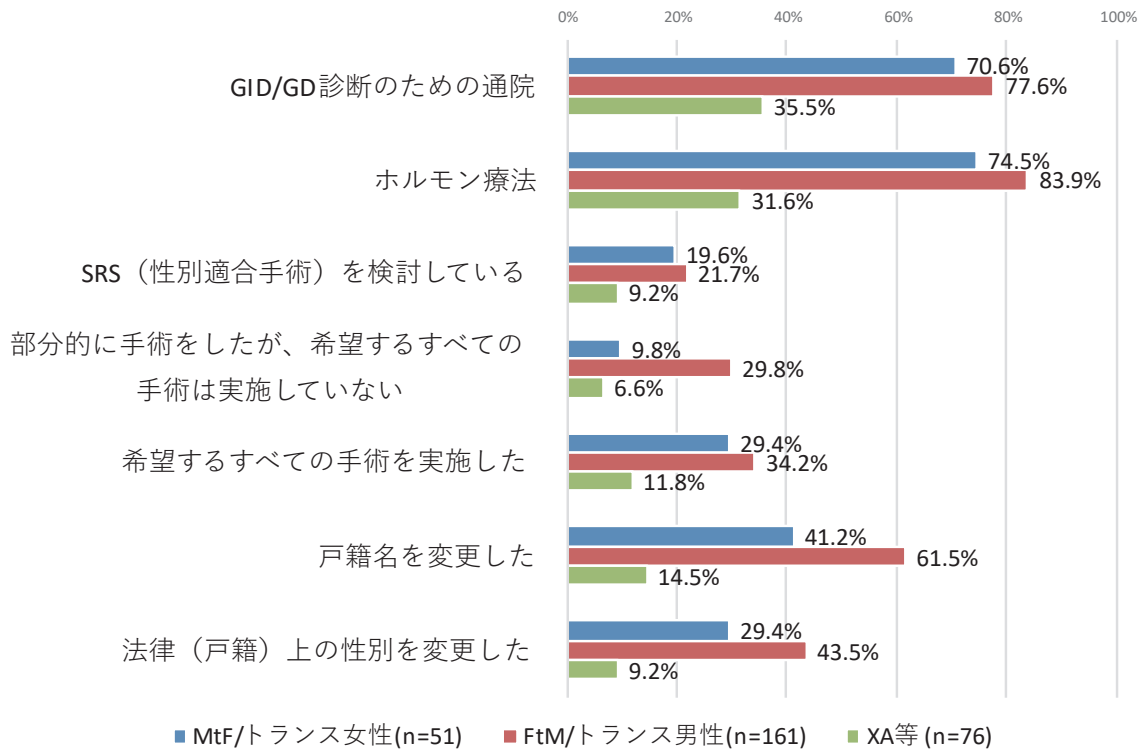


図3 友達や知り合いにHIV陽性者(HIVに感染している人)がいるか

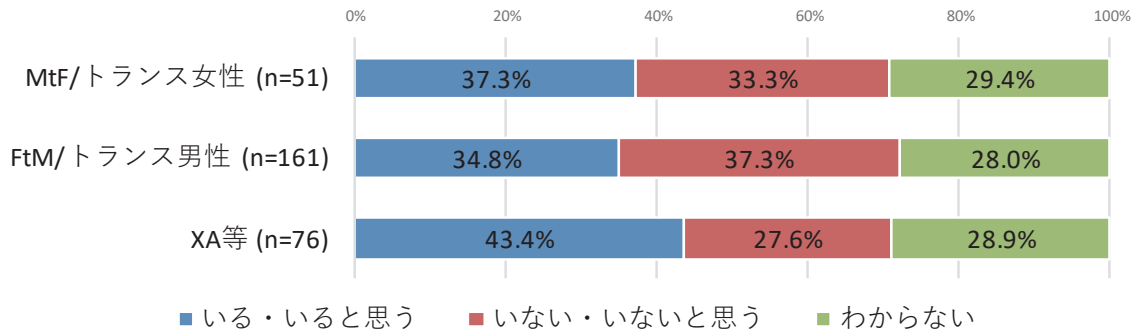


図4 「HIVに感染していても、治療で血液中に HIVが見つからないレベルの状態（検出限界以下）が6か月間継続していれば、セックスで相手に感染させるリスクは事実上ない」（U=U）を知っているか

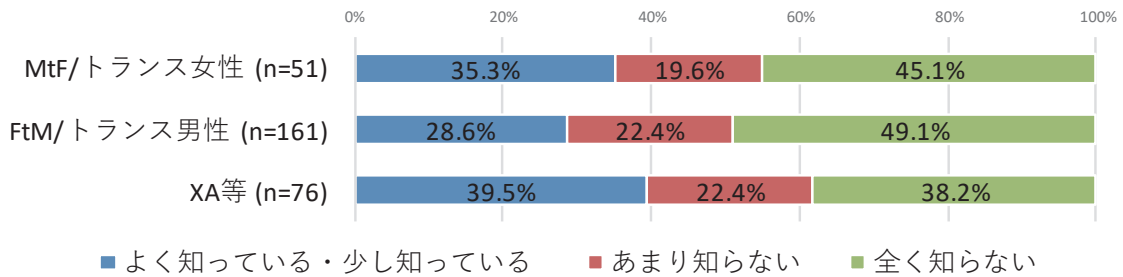


図5 これまでに性交渉をしたことがあるか

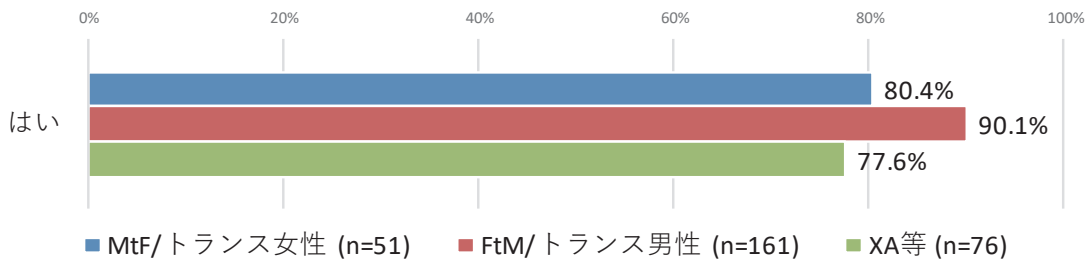


図6 過去6か月間に性交渉をしたことがあるか  
(性交渉経験者のみ対象)

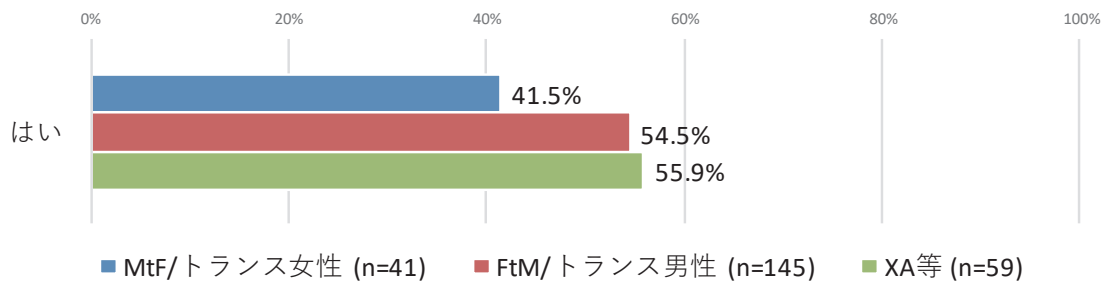


図7 過去6か月間のコンドーム使用状況  
(過去6か月間の性交渉経験者のみ対象)

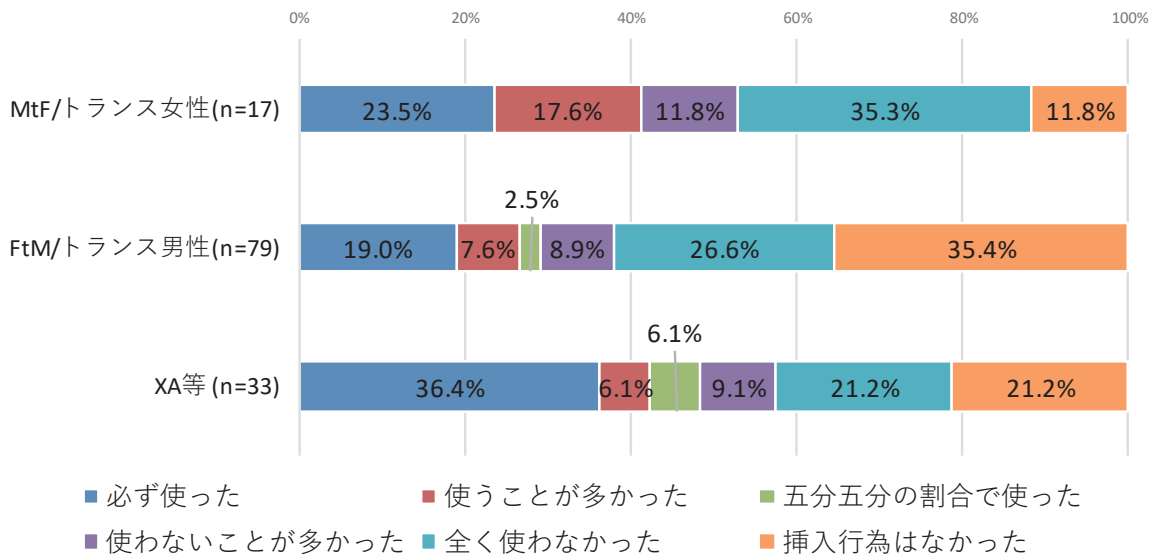


図8 過去1年間にHIV抗体検査（エイズ検査）を受けた経験  
(受検経験者のみ対象)

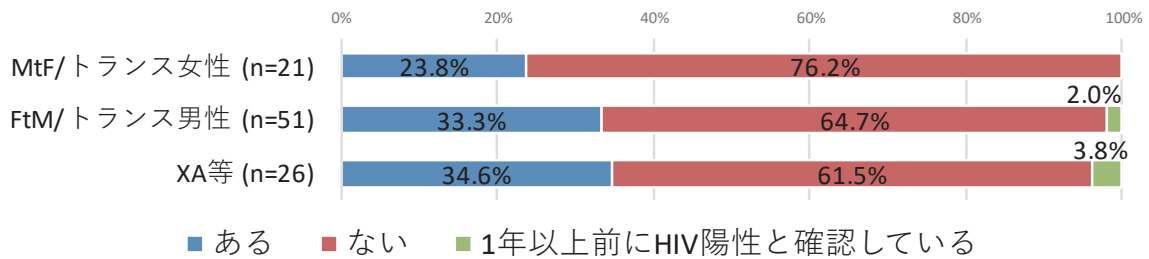


図9 定期的にHIV検査を受けているか  
(受検経験者のみ対象)

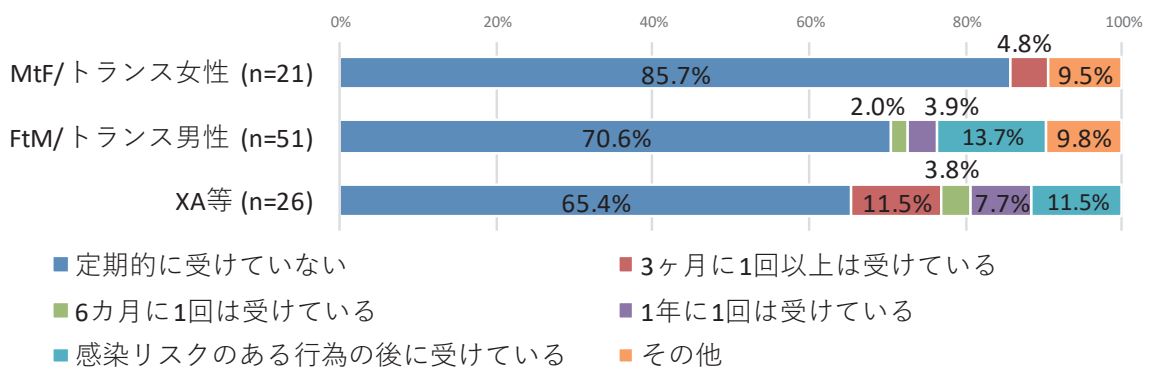


図10 HIV抗体検査を受けていない理由

(複数回答 検査未経験者のみ対象)

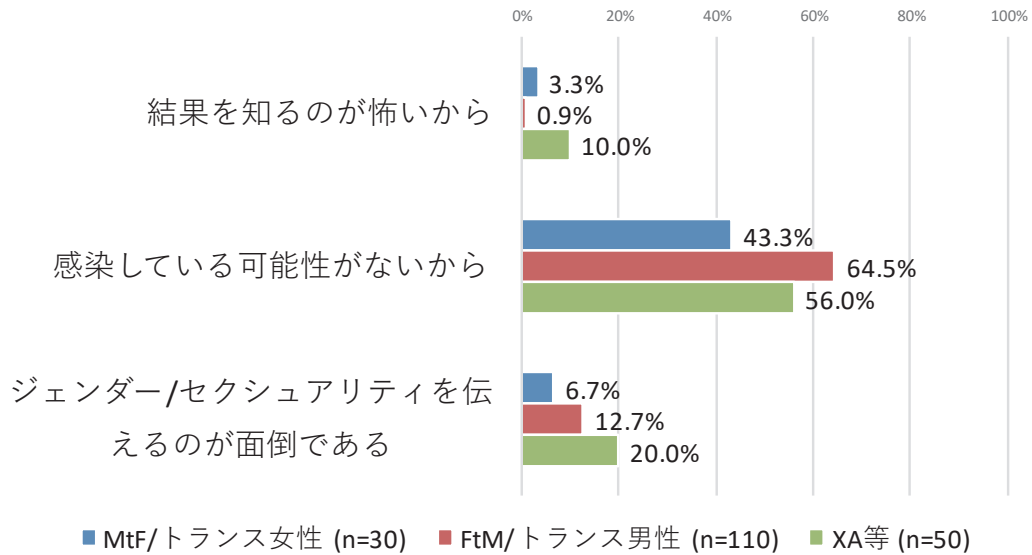


図11 PrEP、プレップ(性交渉の前後に、継続して服薬することでHIV感染のリスクを下げる予防法)について知っているか

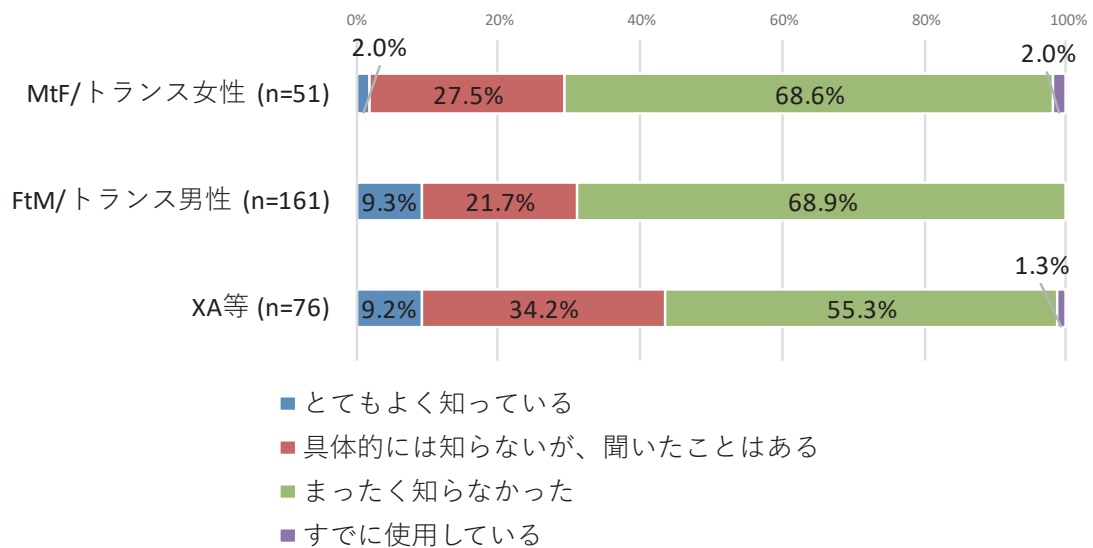


図12 これまでに性風俗系の仕事をしたことがあるか

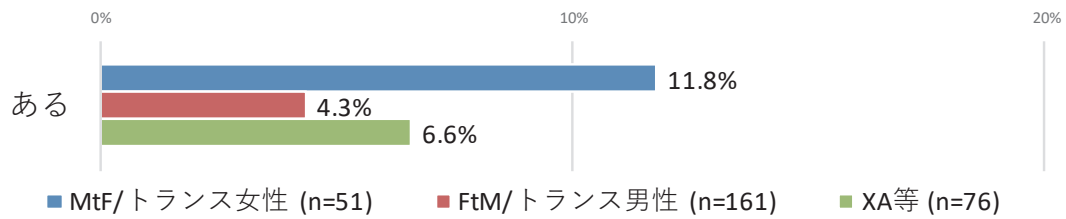


図13 性風俗系の仕事をした場所・方法

(複数回答 性風俗系の仕事の経験者のみ対象)

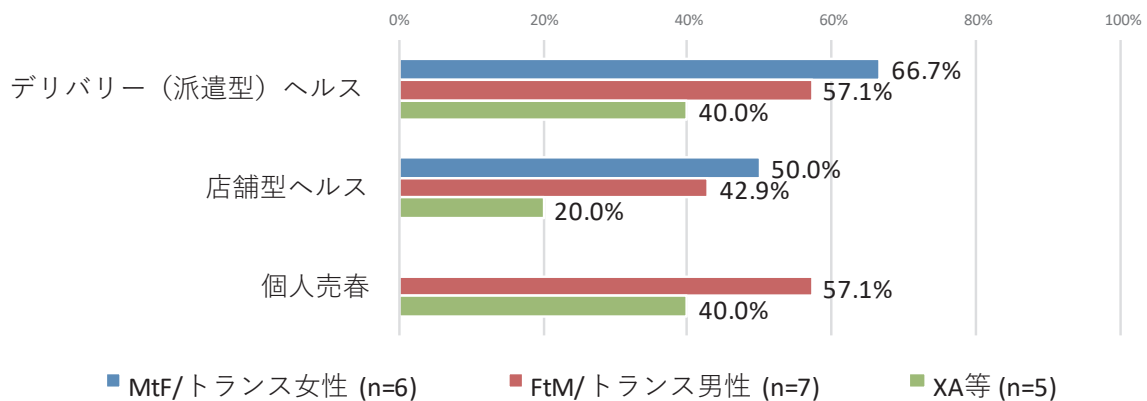


図15 友達や知り合いにHIV陽性者 (HIVに感染している人) がいるか

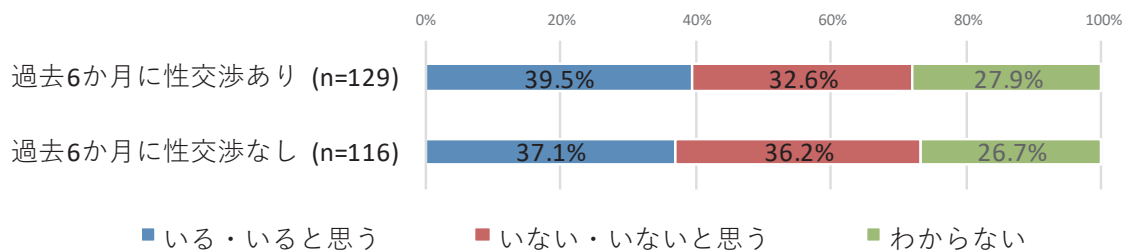


図16 「HIVに感染していても、治療で血液中に HIVが見つからないレベルの状態 (検出限界以下) が6か月間継続していれば、セックスで相手に感染させるリスクは事実上ない」 (U=U) を知っているか

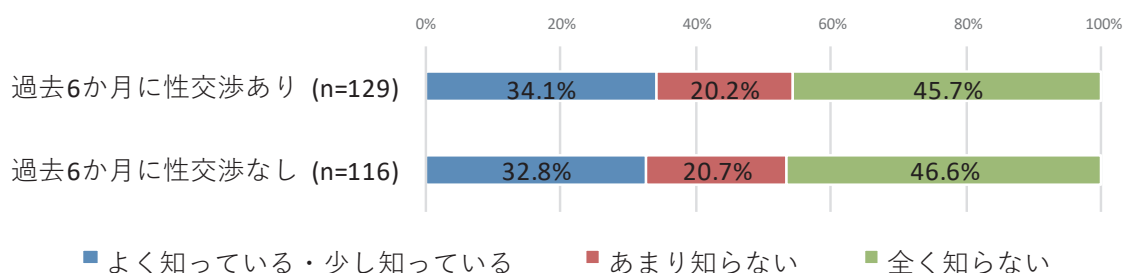




図17 これまでに性交渉をしたことがあるか

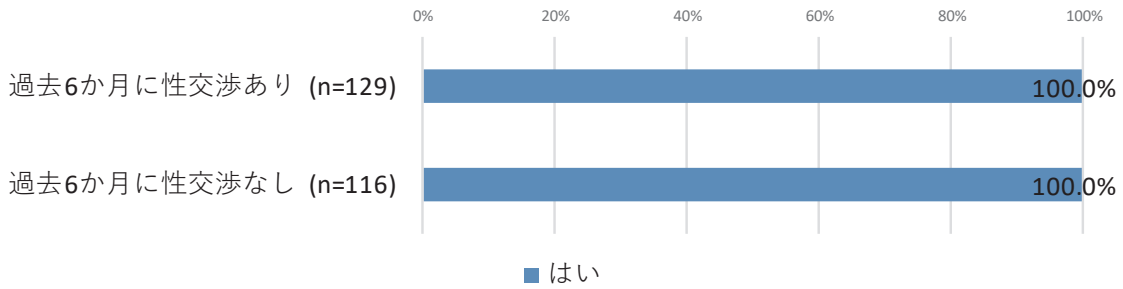


図18 過去6か月間のコンドーム使用状況

(過去6か月間の性交渉経験者のみ対象)

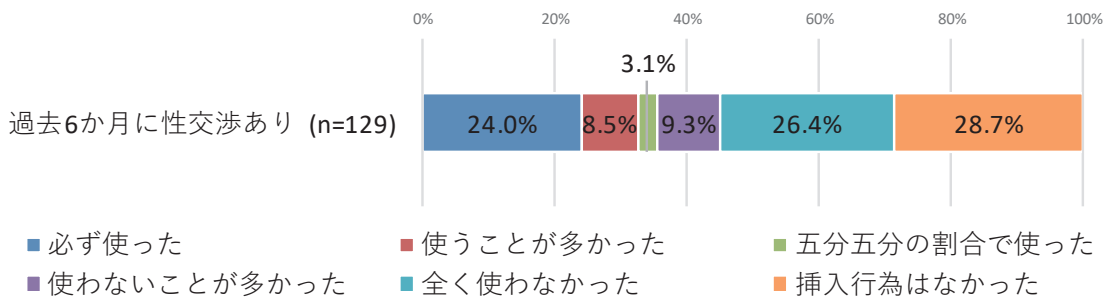


図19 過去1年間にHIV抗体検査（エイズ検査）を受けた経験（受検経験者のみ対象）

P < 0.05

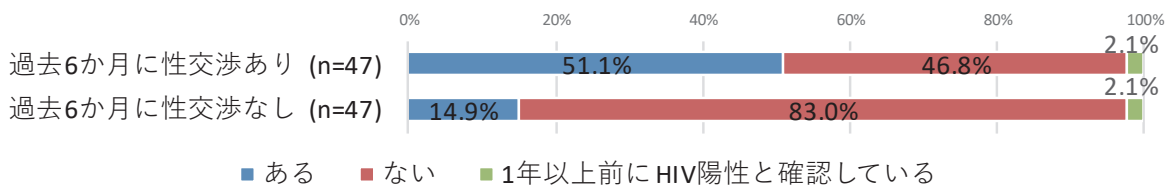


図20 定期的にHIV検査を受けているか

(受検経験者のみ対象)

P < 0.05

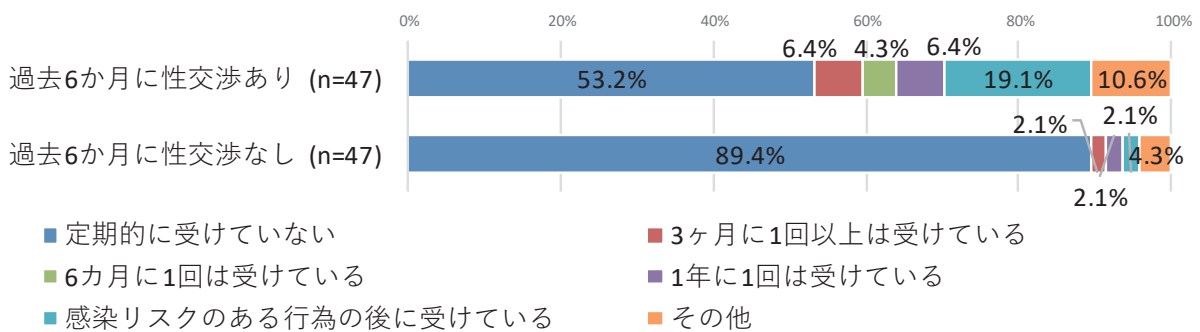


図21 HIV抗体検査を受けていない理由

(複数回答 検査未経験者のみ対象)

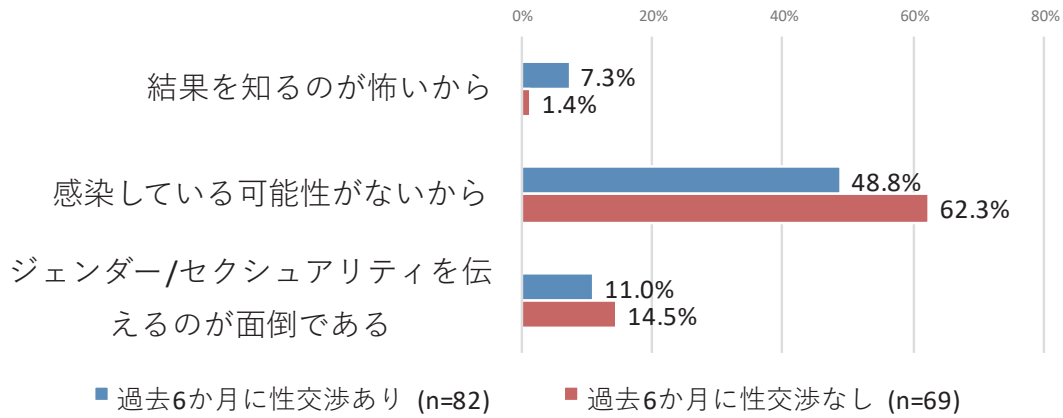


図22 PrEP、プレップ（性交渉の前後に、継続して服薬することでHIV感染のリスクを下げる予防法）について知っているか

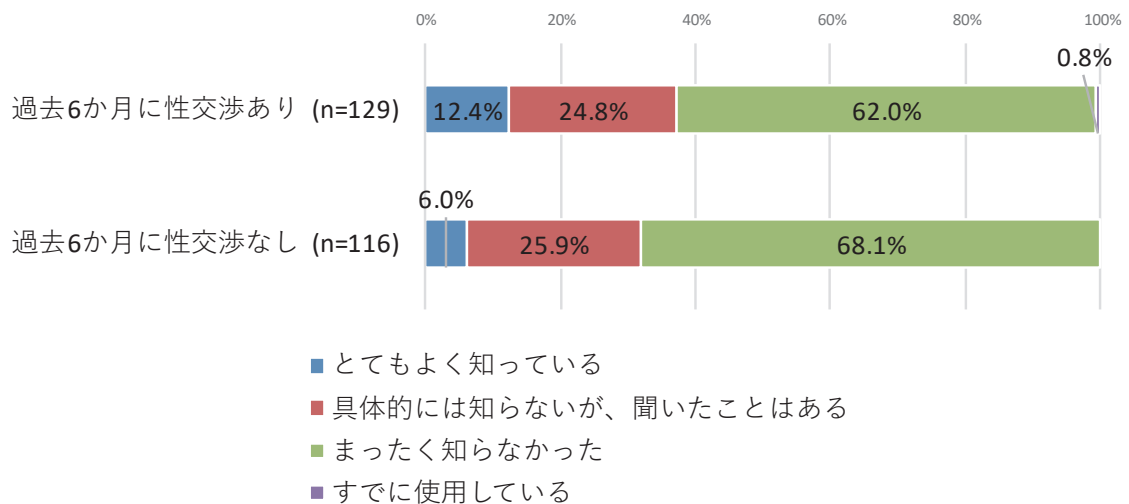


図23 これまでに性風俗系の仕事をしたことがあるか

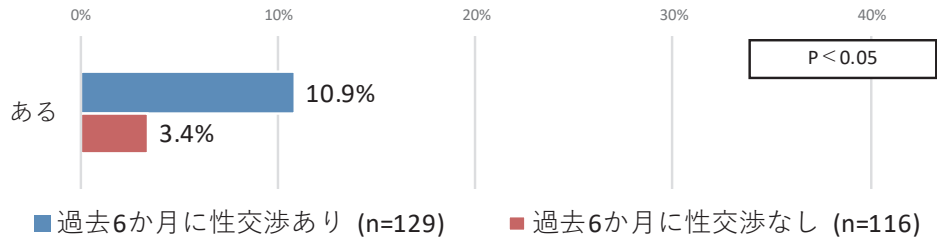
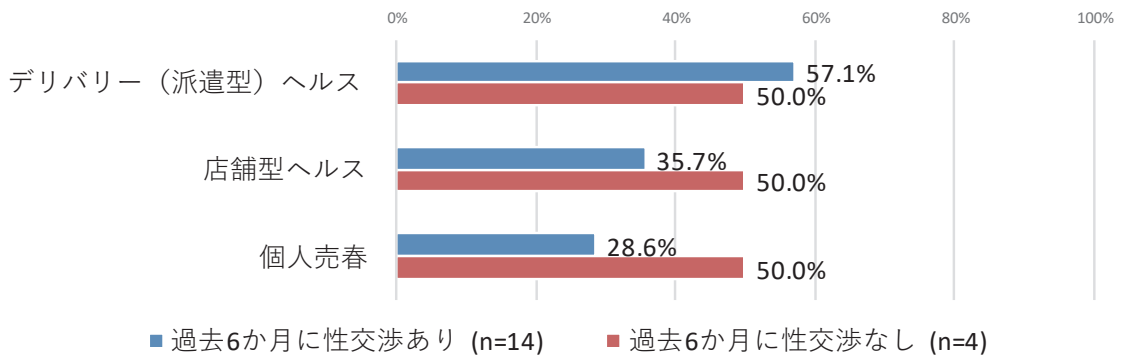


図24 性風俗系の仕事をした場所・方法

(複数回答 性風俗系の仕事の経験者のみ対象)



# Hello!



- ・広島県の私立看護大学を卒業
- ・新卒で総合病院の個室病棟に配属（5年間）  
病棟の規模：556床 28診療科  
個室病棟：様々な診療科の患者が入院する  
リピーターの患者が多い

2

## 個室病棟勤務で トランスジェンダーの入院患者を 対応した経験について

椋山女学園大学看護学部  
李 秀訂(いすじゅん)

### 個室のメリットとデメリット

#### メリット

- ・プライバシーが守られる
- ・面会者も気兼ねなく会話ができる
- ・広いスペースが使える
- ・トイレや洗面台も一人で利用できる
- ・室内環境を調整できる
- ・密なコミュニケーションがとれる
- ・感染リスクが低い

#### デメリット

- ・他患者との情報交換や交流が減る
- ・差額ベッド代により入院費の負担
- ・医療者が訪室しなければ会話の機会が少ない
- ・急変に気づくことが遅れてしまう

3

### トランスジェンダーの患者さん

- ・40代後半 FTM
- ・主科：形成外科
- ・前外側大腿皮弁+前腕皮弁 陰茎形成術を受けたが  
陰茎や移植した後の皮膚トラブルで入院
- ・年に1回程度で入院されるリピーター 入院期間は1週間以内
- ・入退院時にスーツを着ているダンディーな方 経済面は安定？
- ・必要以上のことは自ら話さない 少しシャイ
- ・女性のパートナーが度々面会される

4

## 該当病棟の看護師の状況

- LGBTの患者の対応についての知識がない
- 患者と親密な関係が持ちにくい  
(情報収集に躊躇してしまう)
- リピーターの患者であるが、患者の詳しい情報収集ができない
- 疾患や手術の詳しい知識がない、そのため後輩看護師への指導ができない
- 同じ状況が入院されるたびに繰り返される

5

## LGBTに関する医療者側への教育について

- 該当の病院では勉強会、研修が行われたことがない
  - 資料を見かけたことがない
  - LGBTの患者さん対応の経験が少ない (または気づかない)
- ↓
- 組織での取り組みが必要になってくる

6

# Thanks!



- 多様性を支える社会の変化に伴い、医療現場でも患者さんの多様性を受け入れるための医療者側の変化が必要
- 「患者の個別性を大切に」といった看護の基本的な考え方が、LGBTの人を含めた多様な患者にも反映できるようにしたい

7

# トランスジェンダーとセクシュアルヘルス

## 性の健康と今後の課題

2022年12月19日(月) 19:00~20:00  
 参加方法: ZOOM (事前申し込み不要)  
 ミーティングID: 853 3995 8316  
 パスコード: 1219

**【出演者】**  
 金子典代 (名古屋市立大学)  
 宮田ワリイ (関西大学 人権問題研究室)  
 浅沼智也 (看護師)

**参加費 無料**  
 お問い合わせ先  
 trans.sexualhealth2022@gmail.com

名古屋市立大学看護学部看護学専攻看護学実践研究センター(看護学実践研究センター)主催、(公)日本看護協会(日本看護協会)後援

性の健康と今後の課題か  
 今後取り組むべき課題は何か？

2022年 12月19日(月)  
 名古屋市立大学看護学研究科  
 金子典代

# トランスジェンダー・性別違和・GID当事者276名の調査から見たこと

ジェンダー/セクシュアリティ	割合
トランスジェンダー	58.3%
その他	5.8%
M/M	6.5%
F/F	10.9%
M/F/トランス女性	18.5%

「その他」には、ノンバイナリー、表明しない、女装、会社では男だが他は男などが含まれる

# これまでの実績

- 当事者、当事者支援団体、疫学研究者、社会学研究者の協働で研究遂行
- R2年度に本研究班で実施した246名へのセクシュアルヘルスに関するオンライン調査結果をまとめた冊子とリーフレットを製作、WEB公開、全国に配布、学会発表<sup>1)2)</sup>
- R2-R4にかけて、トランスジェンダー向けイベントにて、調査結果資料の配布、啓発を実施

1) トランスジェンダーとセクシュアルヘルス 浅沼智也、金子典代、荒木順、堀野亜由、宮田ワリイ、今村朝比、2021年10月、2022年3月  
 2) 性別違和・トランスジェンダー当事者における性産業従事経験、性行動、性感染症の罹患、報告の比較 36回日本エイズ学会学術集会

# 性的指向

n=276

性的指向	割合
バイセクシュアル(両性愛者)	40.9%
パンセクシュアル(全性愛者)	17.4%
ゲイ(男性同性愛者)	11.2%
その他	9.1%
Aセクシュアル(無性愛者)	8.0%
わからない	4.7%
レズビアン(女性同性愛者)	4.7%

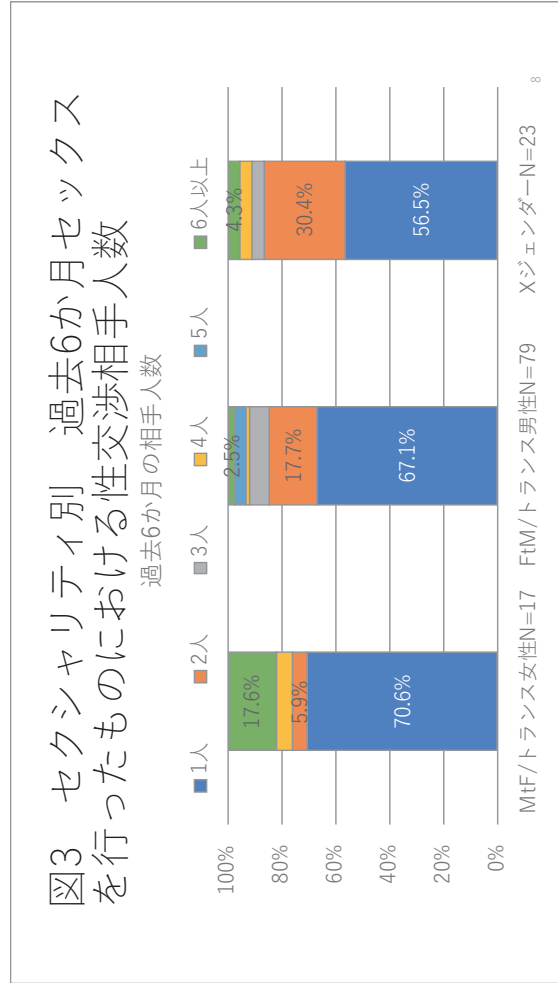
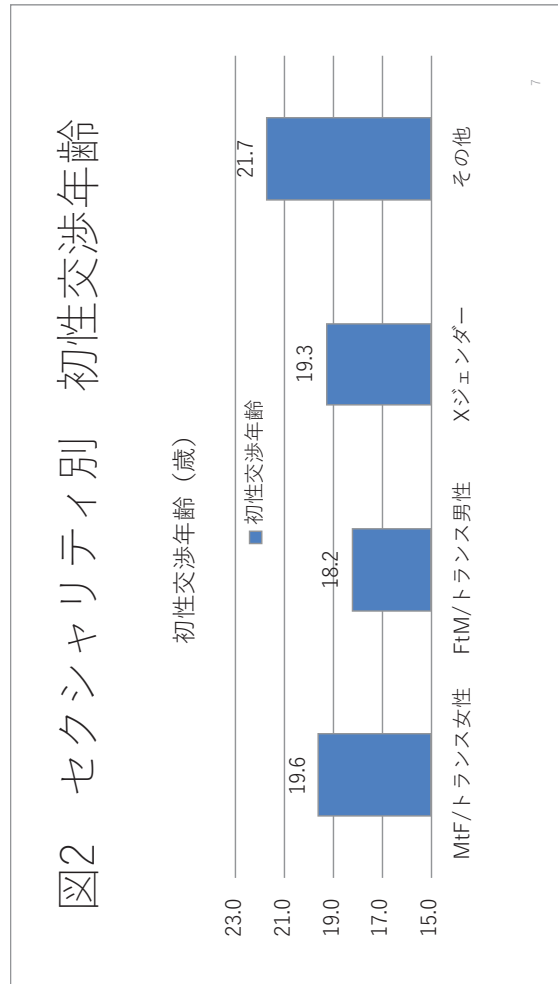
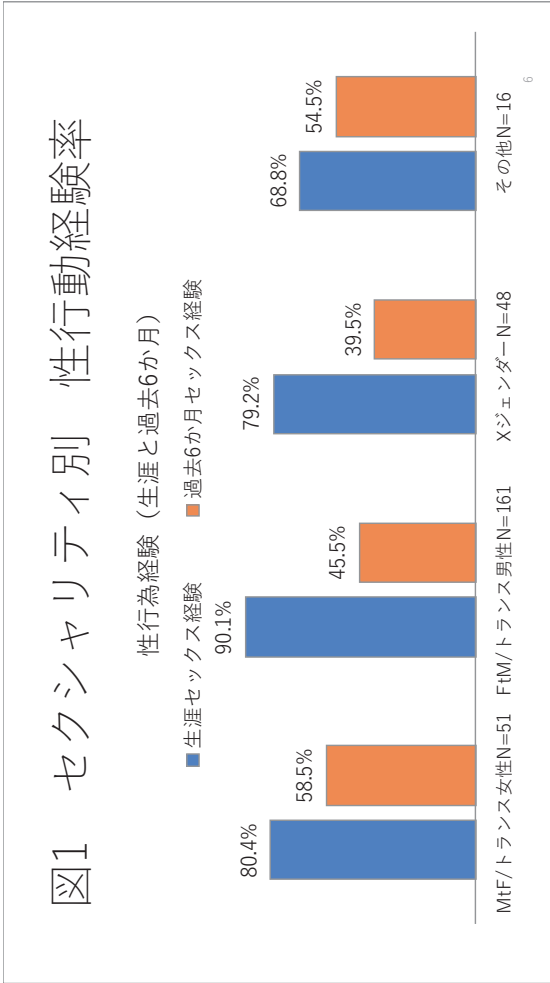


図4 過去6か月性行為を行ったものにおけるポジション

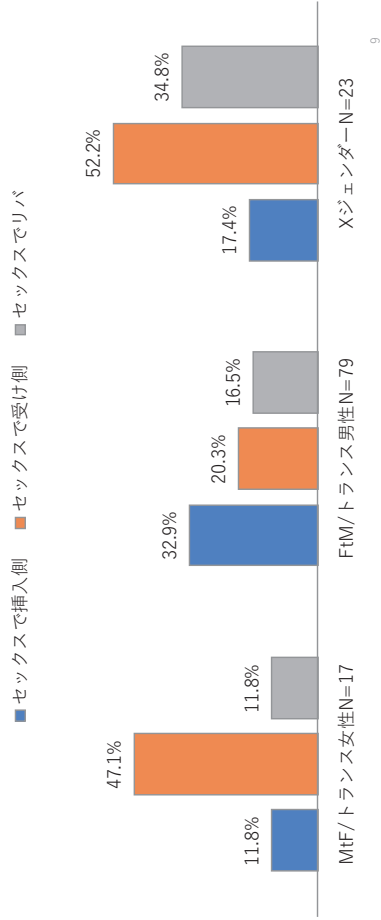


図5 過去6か月性行為を行ったものにおける行為 (ペニスバンド使用、オーラルセックス)

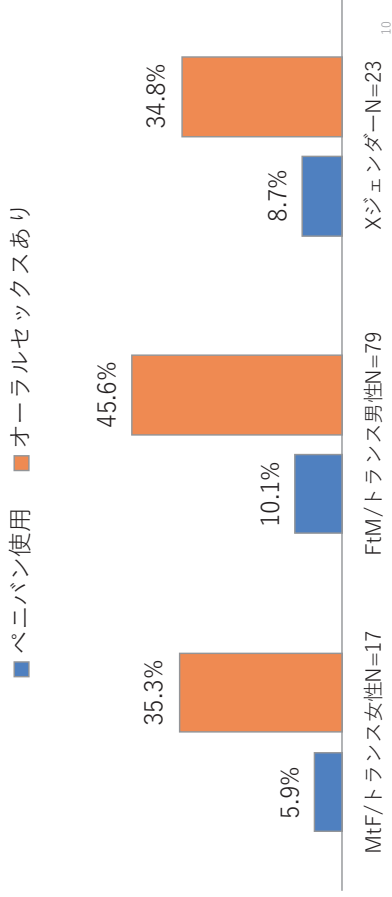
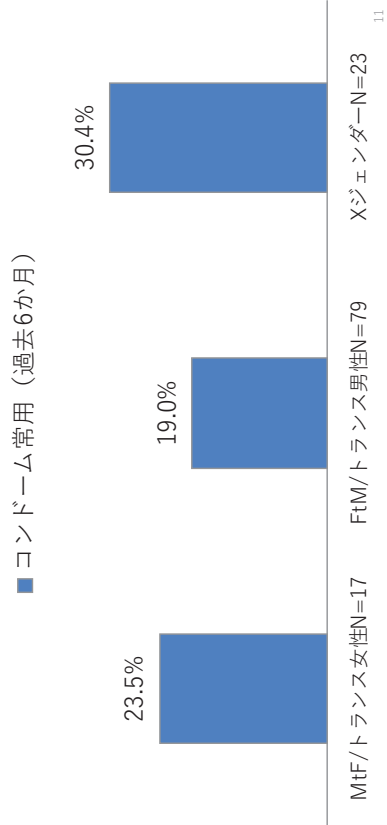


図6 過去6か月セックスアステイブ層におけるコンドーム常用割合



「これまでにHIV抗体検査(エイズ検査)を受けたことがあるか」の項目では、あるが33.0%、ないが67.0%だった。

図7 これまでにHIV抗体検査 (エイズ検査) を受けたことがあるか (n=276)

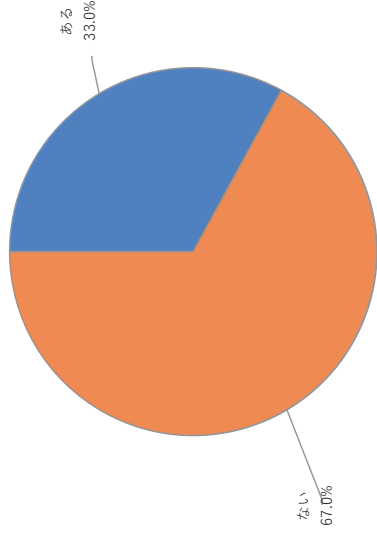
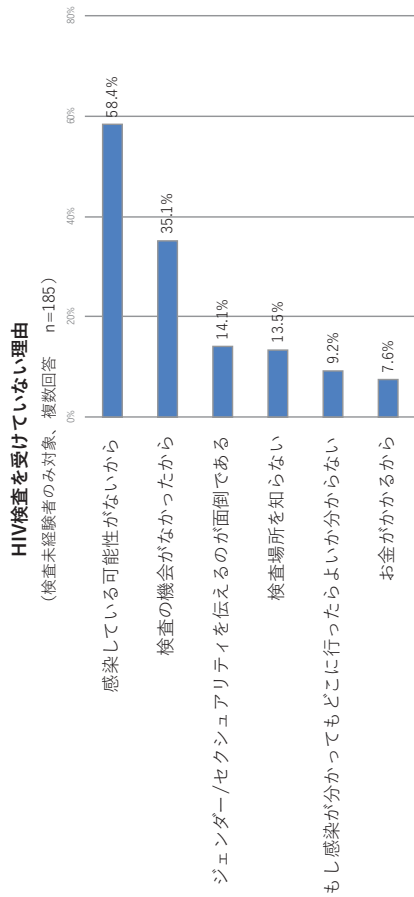


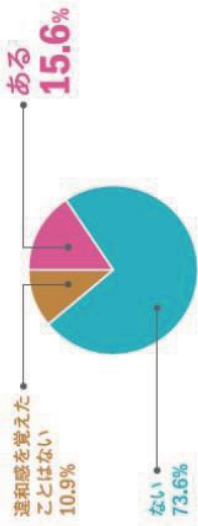


図8 「HIV検査を受けていない理由」をたずねた。検査を受けたことがない人における未受検理由は、「感染している可能性がないから」が58.4%と最も高かった。



13

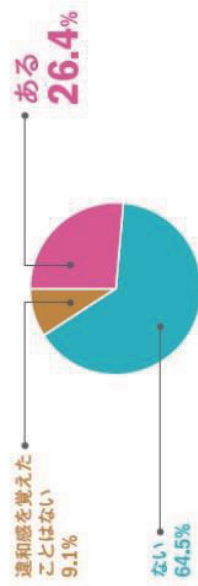
出生時の法的な性別に違和感を覚えるようになってから、HIV検査に関して、病院や保健所が使いにくくなったことがあるか n=276



性別違和を覚えてから、病院や保健所が使いにくくなった人が15.6%となっており、病院利用の苦手感が違和感を述べている人がいることが考えられる。  
FIMの方がMIFより使いにくさを感じている人の割合が高かった。

14

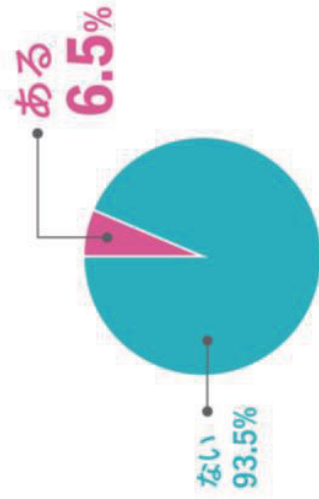
出生時の法的な性別に違和感を覚えるようになってから、性感染症の心配があったときに、病院やクリニックで診察を受けにくくなったことがあるか n=276



性別違和を覚えてから、病院やクリニックを受診しにくくなった人は26.4%であり、HIV検査が使いにくくなった人の割合より高い。

15

これまでに性風俗系の仕事をしたことがあるか n=276



16

## 金銭授受を伴う性交渉

これまでに相手にお金を払って性交渉をしたことがあるか n=276



これまでに相手からお金をもらって性交渉をしたことがあるか



お金を払った性交渉の経験は10.9%、お金をもらった性交渉経験は14.1%であった。

## セクシュアルヘルスの課題

- 諸外国と比較して、本調査対象者の性行動や予防行動の高低は一概に論じることはできない
- しかし、約半数は、過去6か月に性交渉を持っており、STI罹患リスクのある行為を行っている可能性はある
- 検査へのアクセス、予防情報が十分には行き届いていない可能性が高い
- 性感染症の検査の受検経験や過去1年の検査受検経験はほかのセクシュアルマイノリティよりも低かった。
- 当事者に必要な情報提供がなされ、必要時検査を受診できる環境整備が必要である。

## 外国人 SW の現状調査と効果的な介入方法

研究分担者 青山 薫 (神戸大学)  
研究協力者 畑野 とまと (SWASH)  
浅沼 智也 (TRANS VOICE IN JAPAN)  
山口 治男 (神戸大学)

### 研究要旨

本分担研究では、現在日本で働いている少数の外国人 SW にアクセスし、聞き取りのデータとネットワークデータを得て、その質的解釈と分析から、この人たちがどのようなネットワークの中にあり、どのような社会資源にアクセスできているのかいないのかを具体的に明らかにすることをめざした。そして、これら具体例を端緒として、脆弱性を克服するようなネットワークへの接続あるいはネットワークの変換のモデルを見出し、外国人 SW とその関係者を対象に、実効性の高い HIV・STI 予防奨励と受検勧奨に向けた介入方法の検討に向かうことを最終的な目標とした。最終年度である今年度は、神戸と新宿におけるアウトリーチを経て、東京新宿で街頭に立つ 5 人の外国人 SW から記録を残す聞き取りが許された。そして、昨年度に引き続き、聞き取りの言説解釈および、聞き取り対象者を中心とするソシオグラムを基にしたネットワーク分析を行った。

アウトリーチ、聞き取り、ネットワーク分析によって表れた、法社会的立場がとりわけ脆弱な外国人 SW 層における現在目立った特徴は、聞き取り調査が可能だった外国人 SW は日本人の配偶者等または留学生の資格をもったことのある人びとで、結果として、聞き取り対象者の間では STI/HIV 感染リスクの高い行動は回避され、STI 予防を含む保健行動も法制度内で理性的に行われていた点に表れている。しかし、このことは他方で、脆弱性のより高いいわゆる「不法残留者」などからは話を聞くことができなかったことを意味している。また、リスク行動回避や保健行動が良好な外国人 SW の中でも、トランスジェンダー女性の SW は社会資源につながる機会がより少ない可能性も明らかになった。

以上から、本分担研究は、STI/HIV 予防奨励と受検勧奨の要は、留学生と比べても脆弱性が低くアクセスの可能性は高い日本人の配偶者等の資格をもって在住している SW である、と結論する。そしてこの人たちに、より脆弱な外国人 SW のネットワークを強化しつつ、検査受診・保健行動奨励の意義と方法を伝達してもらおうアンバサダーになってもらう提案をするものである。

### A. 研究目的および用語の定義

以下に述べる本分担研究の目的は、昨年度の報告書に詳述した通りである。

日本で働くセックスワーカー (SW) の中には、外国人 SW も存在する。そして、日本における外国人 SW の脆弱な法社会的立場が、

STI/HIV 感染リスク行動を促す、あるいは感染予防行動を阻害する構造的要因であることも昨年度と変わらない。また、外国人 SW はその脆弱性のために、脆弱性を克服するような社会資源にアクセスすることが困難で、社会資源を代表する人的ネットワークが限られたものである

こと、すなわち、そのような立場にいる外国人 SW には、調査研究者も接近が困難であることも、変化していない。

そこで本研究では、目標を少数に絞り、現在日本で働いている外国人 SW に聞き取りを行ってテキストデータとネットワークデータを得た。そして、その質的解釈と分析から、この人たちの人的ネットワークの状態と、社会資源へのアクセスの状態について具体的に明らかにした。さらに、この具体例に基づいて、脆弱性を克服するようなネットワークへの接続あるいはネットワークの変換をモデル化し、外国人 SW とその関係者を対象とした、実効性の高い STI/HIV 予防奨励と受検勧奨に向けた介入方法を検討するものである。

なお、本研究における「外国人」とは、原則として、入管法による「特別永住者」と「特別永住者の配偶者等」を除く日本国籍以外の国籍を持つ「日本在留者」を指す。しかし、対象者が法律上どんな国籍であるかは聞き取りのみによっては不明のため、本研究では便宜上聞き取り対象者が自己申告する出身地をこの人の「国籍」国とする。なお、当事者による出自の表現は、「〇〇人」「〇〇と◇◇のハーフ」などさまざまである。また、本研究における「セックスワーカー (SW)」とは、売防法、風営法等関連法とそれらの運用、および STI 予防の必要性を考慮して、「不特定多数の他者に対して金銭を代償に性交あるいは性交類似行為を提供し、これを生業または生業の一部とする人」を指す<sup>1</sup>。

## B. 研究方法

本研究では、今年度も昨年度に引き続き、外国人 SW が仕事する地域におけるアウトリーチおよび当事者に対する聞き取りを行い、聞き取りを元に当事者を中心としたソシオグラムを描き出し、聞き取りデータの言説解釈とソシオグ

ラムによる人間関係のネットワーク分析を行った。

### 1. アウトリーチ

対象地域は、関西地方では神戸市湊川公園から高速神戸線新開地駅南側に渡る湊川・福原地域、関東地方では新宿区歌舞伎町の都立大久保病院周辺から新大久保のいわゆるコリアンタウンに渡る地域。神戸では、2022年9月初旬および2月中旬に、新宿では中旬から下旬に、それぞれ夜半から翌2時ごろにかけて、分担研究者青山と協力者の畑野および浅沼が手分けし、街頭で客待ちをする SW と思しき人びとに対してアウトリーチを行った。人出が多い金曜と土曜の夜には神戸では20人程度、新宿では30人程度、どちらの地域でも少ない夜には数人が客待ちをしているように見受けられたが、その中には日本国籍の人が入っていた可能性も高い。

記録を許さなかった人も含め会話ができた人は、神戸で中国人2人、タイ人1人、ベトナム人1人、国籍不明の人1人の合計5人。新宿では、タイとオーストラリアの「ハーフ」1人、タイ人2人、キューバ人1人、ブラジル人と日本人「両方」と言う人1人（返答はもらえなかったが日系人か）、ラオスとシンガポールの「ハーフ」1人、モンゴルと韓国の「ミックス」1人、中国人1人、国籍不明の人3人の合計11人。総計16人であった。

調査に対する警戒はおしなべて強く、はっきりと嫌悪感を露わにして立ち去る人、体よく別の場所へ案内する人、時間つぶしの立ち話には応じても踏み込んだ話は避ける人、申し訳なきように断る人、などがほとんどだった。

### 2. 聞き取り

記録を残す半構造化インタビューをすることができたのは新宿の5人のみである。聞き取りの場所は、聞き取り相手が指定したホテルの1

<sup>1</sup> より一般的に用いられる広義の「セックスワ

ーカー」(SWASH 2018:\*\*)とは異なる。

室または路上で、時間は、交渉の間も含めて各人2時間程度。各人に、同等の時間に客を得て典型的なサービスをした場合の料金を申告してもらい、同額を聞き取り謝金として支払った。典型的な金額は1人につき15000円だった。謝金算出の考え方は、1時間につき一律3000円としていた昨年度とは違っている。とくに東京都心の街頭SWの収入のいわゆる「相場」に比べ、昨年度の金額は安すぎ搾取的であると考えたためである。

内容については、昨年度に引き続き、来日前後と現在の人間関係情報、STI予防方法とその阻害要因、その他背景情報を中心にした。中でも重要なのは、STI予防とその阻害に関わる問題として、暴力的な人間関係の有無とその対処法、仕事、移民、人間関係をめぐる自己決定権の行使状況についての応答である。

### 3. 倫理面への配慮

これも昨年同様であるが、本分担研究は、外国人SWという特に脆弱性の高い人びとを対象とするため、対象者へのプライバシーの保護とインフォームドコンセントについて特段の配慮を要する。本研究はこれを踏まえ、「神戸大学大学院国際文化学研究所における人を直接の対象とする研究に関する内規」に従い、研究倫理審査委員会による審査に合格したうえで調査を行ったものである。

昨年度から変化はないが、本研究の特徴として、調査に対する同意書を求めないことを今年度も特筆しておく。もちろん、本研究も上記研究倫理審査も、厚生労働省「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和4年）に即したインフォームドコンセントの手続

きに準ずるものである。そのうえで、本研究は、社会学と文化人類学において議論が蓄積されてきた、法社会的に脆弱な立場にある人びとと研究者・調査者の間にある不平等な関係におけるインフォームドコンセントおよび被調査者のプライバシー保護の困難をも直視するものである<sup>2</sup>。したがって、本研究はとくに、被調査者が同意書に署名をして提出すべき事態を避け、その代わりに、調査者側が同意を得て調査を行うことや守秘義務を守ること等を約束し、署名した「調査協力のお願ひ」（昨年度報告書の別添資料参照）を対象者に渡し、相手がこれを保管し必要に応じて利用してくれるよう依頼した。

### 4. 聞き取りデータのソシオグラム化

昨年に引き続き、言説データのソシオグラム化を行い、これを本研究のネットワーク分析の資料とした。この手法を考案・開発したのは、フィリピン大学社会学部で移民研究を行うリッサ・ケイ・ケースズである<sup>3</sup>。

昨年度の報告書にも記載した通り、ネットワークデータ収集と分析は、本分担研究が対象とする外国人SWのような法社会的脆弱性の高いグループにおける人間関係のネットワーク自体の脆弱性や偏りを単純化・可視化することに優れている。当事者を中心とした人間関係のネットワークは、その人がもっている、あるいはアクセスできる社会資源を代表しており、その偏りや脆弱性を可視化することによって改善の方向も可視化されやすい。

また、脆弱性の高い人々の場合、関係する人や出来事、経験を思い起こし、それらの関係を評価することが重い負担となる可能性、したが

<sup>2</sup> 青山薫 (2021) 「セックスワーク研究における当事者参加行動調査」社会学評論、71(2): 215-232

<sup>3</sup> Cases, R.K.C. (2021) 'Claims-Making and Recognition through Care Work: Narratives of

Belonging and Exclusion of Filipinos in New York and London' in Schweiger, G. (eds) *Migration, Recognition and Critical Theory*, Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-72732-1\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-030-72732-1_6)

って話したくない可能性、記憶の表現が不確かになる可能性が高い。さらに、多国籍多言語使用の対象者を想定せざるを得ない研究では、いわゆる「言語の壁」が厚い。少なくとも聞き取り現場での相手と聞き手の間の誤解、および、データ解釈の際の誤解がとくに憂慮される。本分担研究が採用したソシオグラム法は、これらの問題を克服するために、重点的な人間関係のネットワークに関する表現のみをつかみ出し、単純な図式にするツールとしても優れている。これによって、聞き手と聞き取り相手の双方が、聞き取り相手を中心とした人間関係あるいはその情報の何が重要視されているかだけでなく、何が欠けているか、隠されているかを想起することができる。

## C. 研究結果

### 1. アウトリーチの概要と考察

本研では、まだ新型コロナウイルス感染症渦の影響で繁華街の人出が少なかった昨年度前半に、関西と関東において地域を定め、神戸と新宿をふくむ現場でアウトリーチを行うこととした。しかし、入国者に対する検疫措置のいわゆる「水際対策」が、2022年9月に大幅に緩和された頃からは、繁華街に人出が戻り、とくに新宿でこれに応じて街頭に立つSWと思しき人も徐々に戻ってきた実感があつた。

そこで本研究では、期末の2月に新宿で、分担研究者と協力者2人が同時に集中してアウトリーチを行うこととした。この2月の週末には、歌舞伎町から新大久保にかかるおよそ100メートル×400メートルの当該区域に、街頭に立って客待ちをしているように見受けられる人が合計30人以上いた。平日はばらつきがあり、日曜日は6-7人に減っていた。

観察から特筆すべきことは、神戸と対照的に、新宿では外見からも会話からも、明らかに多国籍のSWが混在し、混血国籍の人も目立っていたことである。混在していたと言っても、一定のグループごとに固まって立っていたり、

ホテルに出入りしたりする傾向が見られたことも特徴的だった。一定のグループとは、大まかに言ってエスニシティによるグループで、より具体的には、1) タイ語話者と英語話者である香港出身者とマレーシア出身者、モンゴル出身者を合わせた「東・東南アジア系」グループ、2) 英語話者であるフィリピン/オーストラリア国籍者と東欧系（詳細は不明）言語話者ほかの「白人」と見えるグループ、3) 南米系スペイン語話者と近くに立つ人を合わせた「南米系」グループ、4) 1人だけで立つ英語/ナイジェリア語話者の「黒人」と見える人、5) ラオス/シンガポール国籍の人ほか中国系と見える人の「中華系」グループ、といった5集団に分けられる人びとである。ただし、これらのグループは、日によって人数が変化したり誰もいなかったりする。参考までに、日本人と見える人びとは集団にならず1人ずつ別の場所に立っている傾向で、その一つの理由は、マッチングアプリを利用していることと思われる。

このようなエスニシティによる集団化あるいは非集団化は、今後、SWとエスニシティの関係、エスニシティと管理売春の関係、トランスジェンダーSWと出身地の関係、出身国・地域における人身取引の傾向、エスニシティによる顧客の傾向等、複数の研究調査課題を導き得る現象である。これらの課題は、すべてSTI/HIV予防とその阻害に密接に関係するため記載しておく。

とくに1)の「東・東南アジア系」のうちのタイ語話者8人ほどは、明らかにニューハーフで、集団的に客を取っており、この点で他のグループとの違いが際立っていた。路上SWと言っても、全員が1つの小規模ホテルTに自由に入出入りして複数で1組の客を相手にすることもあり、Tを拠点にして仕事をしていた。後の聞き取りで、このグループはTのトイレを使い荷物を置くなど「抛り所」を確保する代わりに、客が付けば部屋を利用して収益をもたらす約束をTとしていることが分かった。

2) の「白人」グループは、1) グループと同じ路地を棲み分けるように立っていた。互いに協力しているようには見受けられなかったが、フィリピン／オーストラリアの「ハーフ」の人は、調査者と親かな感じで会話をする中で、記録を伴う聞き取りには応じられない理由の一つとして、「みんなに迷惑をかけると困るから」と言い、同グループの他者に視線を送った。グループは客待ちの間は頻りに雑談を交わしていた。東欧系言語話者の2人は、トランスジェンダーに見え、客との交渉、現場への往復を一緒にしていた。

3) の「南米系」グループは、2人が現場でもお互いを常に気遣い、オフの時も連絡を取り合う「友だち」ということだった。この2人は聞き取りに応じてくれたため、詳細は後述する。2人のうち1人によれば、別の1人は「いつも一人である」。「スペイン語も話す」が、「挨拶するくらい。お金にだけ興味がある人だから、話は合わない」ということだった。

地回りの「ヤクザ」が「たまに様子を見に」来て、トラブルがあったときには電話したりするという人もいたが、どのグループも現場外に監督・管理者がいるか否かは不明だった。しかし、4) の「黒人」の1人だけは、監督者・管理者の存在可能性を感じさせた。調査者と数言英語で会話したのち、それ以上の関わりを回避して、ナイジェリア語と思しき言葉で誰かに電話をかけたからである。

5) の「中華系」グループでは、聞き取りに応じてくれたラオス／シンガポールの「ハーフ」の人について後述する。この人は、当日立っていた他の3人など、同じ路地で仕事をする人は仕事のない日にも飲みに行く「友だち」であり、「寂しいとここに来て、1時間とか2時間とか居て、話したり」する存在、と言った。飲みに行くと、お互い中国語、タイ語、英語、日本語をミックスして喋る、とも言う。他の3人のうち1人は「タイ人」と言っていたことから、中華系タイ国籍者であることが伺われる。

この人は、聞き取りに応じてくれようとしたが「言葉が分からない」というため断念した。

## 2. 聞き取りの概要と考察

聞き取りが可能だった人は5人。内容は、前述の通り、来日前後と現在の人間関係情報、STI 予防方法とその阻害要因、その他背景情報である。中でも、これも前述の通り、STI/HIV 予防とその阻害に関わる問題として、暴力的な人間関係の有無とその対処法、仕事、移民、人間関係をめぐる自己決定権の行使状況についてが重要であるため、以下、これらに絞って報告する。出身地、年齢、性別、性指向など属性はすべて当事者の自己申告による。

① M：キューバ国籍・37歳・ヘテロセクシュアル女性

17歳の時キューバで日本人男性（21歳）と知り合い、その後結婚して来日。現在は夫、娘（4歳）、夫の母と同居。来日当初SWのことは意識がなく工場やレストランなどでアルバイトをする。しかし、賃金が安いと、知人の紹介で週3日ほどマッサージ店に勤務し始め、街頭SWも始める。店は合法店舗で出勤日も自分で決められ、電話一本で休むこともできる信頼できる店。街頭SWは独自での仕事で、同業の友人1人以外、店にも家族にもキューバの家族・友人にも、誰にも知らせていない。夫との仲は悪く、娘の養育はほぼすべてMと義母が担っている。義母は誕生日にケーキを買って祝ってくれるなど、Mのことを大切にしてくれる。同業の友人1人が常に助け合い、個人的な話もする相手と言う。

SWでは、現在月約10本で15-6万円稼ぐ。自分と日本の生活費に使い、キューバの家族に仕送りはしていない。

この仕事のいいところは、お金がいいことと「コミュニケーション」。暴力的な人間関係は、仲の悪い夫も含め、まったくくない。

客の中には「ストレスいっぱいとか、怒って

る」人もあり、稀に乱暴なため逃げなければならないこともあるが、通常は、「頑張って」リラックスさせることで危険を回避している。常に近辺の既知のホテルを使い、逃げ方などを熟知していることでも危険を回避している。コンドームなしの本番は行わない。「生でやりたい」客は毎回いるが、客がしつこければ帰らせるか自分がその場を去る。「なぜ生でやりたいんだろう」という質問には「バカだから！」と即答している。

STI チェックそのものを心掛けてはいませんが、健康保険（夫のものか本人のものか不明）に加入しており、近所の病院の「いいお医者さん」で定期検診を欠かさず受けている。「保険証があるから安い」と感じ、必要性がないためか、保健所の無料 HIV/STI 検査については知識がなかった。しかし、コンドームの付け方なども含む性教育がキューバではカリキュラム化されており、M も 12 歳頃学校で週一回あった性教育の授業を受けているため、性感染症予防は「しっかりしている」。そのような性教育が「日本にはないの?!」と驚き、笑っていた。

配偶者資格で日本に定住しているため、キューバとの往来も、マッサージ店勤務も合法で、移民としての問題は感じたことがない。

② A : ブラジル人と日本人「両方」（日系人の滞在資格か?）・自称 28 歳・SRS トランスジェンダー／ヘテロセクシュアル女性

母は日本人だがスペイン語話者、父はブラジル人。14 歳の頃ブラジルでトランスし、仕事がないので 20 歳で来日（前日には、父が母のいる日本に来て結婚し、A は日本で生まれ、いらい日本在住、と言う証言もしている。どちらが正確かは不明）。クラブなどでドラァグクィーンもしており、外国籍のドラァグクィーン仲間がいる。トランスの友だちはほとんどいない。路上 SW 同士はさまざまな牽制があり、喧嘩もあり、必ずしも連帯があるわけではない、と言う。警察の職質をよく受けるが、ほとんどが薬

物検査で、「[麻薬の] 売人が来ることもあるけど私はやらない」と言う。

個人輸入したホルモン注射を月 1 万円ほど打っている。SW についてはコンドームを必ず使用し、有料のクリニックで STI 検査を 3 か月に 1 度受けている。SW で怖い目に遭ったことはない。それは自分が人を選んでいるから。お客ともめないために、自分は「ニューハーフだ」と最初に必ず告げるようにしている。

収入がいくらか、貯金がいくらあるかは「いっぱい!」と大笑いするだけで、教えたくない。自分のために使うことだけははっきり言う。しかし、その後、質問票を見返す調査者に対して嫌悪感を露わにし、「仕事じゃないよ。私ここにいるだけ。私エッチ好きだから」「私ちんぽ好きだから。タダ」とも言った。

調査への警戒の強さ、国籍や来日の状況と、SW を仕事とし収入を得ているか否かに関して発言にぶれがあるなどの点からは、自らの状況への他者あるいは公的なものの介入を嫌い、入管法あるいは売防法による摘発を恐れている可能性が伺われる。このことからさらに、A には自らの法社会的立場に対する客観的な理解があることが伺われる。

③ L : ラオスとシンガポールの「ハーフ」・37 歳・ヘテロセクシュアル女性

十数年前（不明）に技能実習生として来日。60 万円業者に払い、月収 20 万くらいと言われて来たが、手元に 4 万くらいしか残らない仕事だった。一緒に来日した人の中には賃金不払いなど「騙された」ような人もいた。その後「友だちの紹介」で日本人と結婚し、4 年間「我慢して」「永住ビザ」（定住資格か?）を取得し離婚。15 歳の娘（日本国内で別居）がいる。

結婚以来、ビジネスホテル、夫の母が経営するレストラン、バー、観光案内などのアルバイトをし、現在も昼間は宅配便の仕分け仕事をしている。路上 SW をするのは資金難の時で、毎日ではない。いつもの場所に 1 時間か 2 時間か



居て、客がつかなければさっさと帰る。レストランで勤めた時の客など常連もあり、常連とは電話で連絡を取る。SWの月収は約16万円。通常、1時間15000円から2万円を取る。「5000円でやらせろみたいな人もいる」が、その時ははっきり断る。

常連と仕事をすることが多いので、暴力などの危険は少ない。危険と感じるのは、「生でやらせろみたいな人」、アナルセックスを要求する「最近増えてきてる」「変態の」客、酔った客。これらの客もはっきりと断る。「生ではやらない」と決めている。しかし、聞き取りを始める前に声をかけた調査者の1人には、「ゴムなし」で60分15000円、「90分でもいいよ」とも言っていた。

路上では喧嘩もあるが、逃げ出してくるSWがいると「外で私たち助けられる」。客に盗み働かれる時もあるが、噂もよく回る。つまり、近辺の見知ったホテルで見知った同業者と働くことで、危険に対処あるいはこれを回避している。また、いつもの路上の同業者たちは、寂しいとき話をしに来たり、オフの時に朝まで飲み続けるような「友だち」だと言う。

昔は「面倒見」料を払っていたような、ヤクザの人たちは警察が厳しいため最近はいない、と言う。巡回している警察も、「ヤクザだけ気を付けてね～」と言って帰っていく。しかし、一度だけおとり捜査の警官に捕まったことがあり、その時は、2週間留置された後仕事を一時止めた。薬物捜査の職質もあるが、薬はやらない。警察とはそれ以上の関係はない。

シンガポールに年に1回ほど帰国（コロナ期以外）。父が死んで以来帰国は減少。母と弟が、シンガポールとラオスの両方でシイタケ栽培を家業とし、そのためにした約150万円の借金をLが「頑張っただけで」返済。現在も月15万（毎月ではない）ほどずつ仕送りをしている。

国民健康保険に加入し、収入に応じて医療費・健康診断費が安くなることを評価している。STIについても健康診断を受けることで検査になると考えている。STI予防ができない時

はない。保健所で無料のSTI/HIV検査が受けられることを知っているか否かについてははっきり返答せず、「健康診断受けているから大丈夫」と繰り返した。国民年金にも加入している。

第一言語のラオス語と現生活言語の日本語のほか、タイ語、中国語、英語を話すと言う。日本語とタイ語が非常に流ちょうであることは確認できた。

#### ④ H：モンゴルと韓国の「ミックス」・24歳・非SRSトランスジェンダー女性

自ら来日して4か月。日本語学校に通学している。日本に来たのは日本のアニメが大好きで憧れがあったことと、モンゴルではトランスのSWは「稼げない」（1回3000円ほどにしかない）ことから。モンゴルに元彼がいる。今は、とにかく日本語が上手になりたいので、日本語の先生になってくれる友だちを探している。モンゴルに戻る気は無く、日本で生活していきたい。モンゴルのトランスジェンダー差別は「けっこうきつい」。トランスだとばれると男性から殴られることがある。知り合いのトランス女性は殴られていた。Hは「ばれないので」大丈夫——ホルモンだけで手術はしていない。顔も手術などしておらずノドボトケもほとんどなく「親に感謝している」と言う。韓国の父はすでに亡くなっていて、行ったことも無い。

1か月前から歌舞伎町で働いている。モンゴル出身で在日7年目の知人が、立ちんぼの場所や、やりかたなどを教えてくれた。立っている場所には、タイとフィリピンのニューハーフのグループがいるが、あまり仲良くはない。別に仲の良い友達はある。日本語があまり得意でないので、客が付きそうになった時点で自身がニューハーフであることを告白する。ニューハーフとわかると、かなりの人が断ってくるので、稼ぎはそこまで良くない。1本もできないこともよくある。朝まで仕事や待機をし、始発で帰る生活。平日は少しだけ寝てから学校に行く。

コンドームは、アナルでもオーラルでも必ず

使う。お客が射精を要求してくるが、ペニスをいじっても射精は苦手な断ることが多い。ホルモンの作用で乳腺が痛くなることがあり、それを客が力強くつかんでくるのが嫌だ。また、ホルモンの作用で鬱様になることがある。

暴力などは無いが、警察にいろいろ聞かれることと、たまにヤクザがきて、強い口調で脅したり睨みつけてくるのがとても怖い。

⑤ S：中国南部（その前はモンゴル？）・24歳・シスジェンダー女性

日本のアニメが好きで3年前独自に来日。

「中国の南の方」から来た、と言うが、初めて会う調査者に素性を明かしたくないと言い、Hとモンゴル語で非常に流ちょうに会話していたことから、元はモンゴル出身の可能性もある。

専門学校を卒業した後、現在の1年間のビザ（就職活動を行うための特定活動資格と思われる）が切れると資格を替えなければいけない。国民健康保険に加入し、マイナンバーも持っている。

ホテル、引っ越し業、コーヒーショップでアルバイトをしていたが、2か月前から街頭SWを始める。現在もコンビニで昼12時から夜8時まで働いた後、あるいは夜勤で朝まで勤めた後、街頭に立つ。いつも近くで立っているタイ人のニューハーフの人にクラブで会って息が合い、問題を抱えていることを相談すると、「先にお金がもらえる」仕事としてSWを紹介された。問題とは、借金が70万円ほどあり家賃も滞納していることで、その理由は、心臓が悪い12歳の妹がおり、病気が悪化して高額医療がかかるため、自分の貯金をすべて出身家族に送り、友人にも借りたからだと言う。

通りすがりの男性から、「ここ変な人とかいっぱいいる」「警察の人たちもいっぱいいる」から危ないと忠告を受ける。一度私服警官に咎められ、初めて見る顔なのですぐに辞めるように、と言われただけで見逃される。しかし「お金の問題が終わったら、すぐやめる」つもりなの

で、「ちょっとだけ頑張ろうって、自分に言う」。ニューハーフの仲間に仕事の仕方を教えられ、「この仕事のルールがちゃんと」分かっている。そのため、暴れる客や窃盗する客の話も聞くが、自分は悪い客には当たっていない。

ホテルに入る前に客に必ず確認し「ゴム無しではダメ」とはっきり言う。「ゴムあり中出しもダメ、アナルもダメ」と言うときも帰る客もいるが、性病などの問題を強く意識している。フェラチオもキスもせず、ゴムありで手でするだけ、と言う。仲間とする3Pは気に入っている。

中国人の知り合いは多いが、みな親が金持ちでバイトもしておらずクラブなどに行けばいいので、誘われても付き合うことはない。対照的に、一緒に立っている「ニューハーフの子たちはみんないい子ばかり」と言う。

### 3. ネットワークソシオグラムとその考察

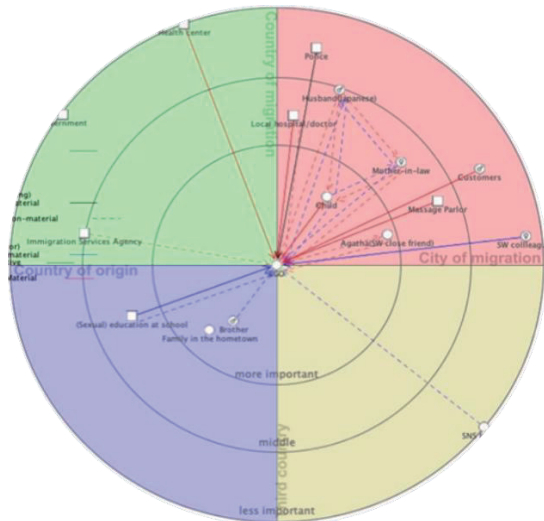
昨年度同様、ネットワークソシオグラムは、聞き取りから得られた人間関係（人的ネットワーク）情報を元に VennMaker というソフトウェアを利用して作図した。同じ情報が、上記の聞き取りのテキストデータ中にもふくまれているが、テキスト上のその他の情報は、ソシオグラムに考察を加える際にはいわば戻って参照し、「隙間を埋める」ことのできる情報である。

中心の EGO が聞き取り相手の SW（①M、②A、③L、④H、⑤）を、直線が関係を表す。EGO と直線で結ばれた□や○の印が、各アクターである。アクターには制度的な関係者や組織（□）と、個人（○）があり、個人は EGO の発言の範囲で男女に区別されている。

同心円は重要度の段階を示し、中心から離れるにしたがって、EGO にとってのアクターとの関係の重要度が低くなる。そして、4象限は、緑：ホスト国（日本）、赤：ホスト市町（新宿または EGO 居住地）、黄：第三国、青：送り出し国（①キューバ、②ブラジル、③ラオス、④モンゴル、⑤中国）を示している。

線の種類は、実線がセックスワーク、破線が非セックスワークにおける関係を、線の色は、赤が金銭の支払いなど物質的な、青が相談に乗るなど非物質的な関係を、黒が逮捕、軋轢、暴力などネガティブな関係をそれぞれ示している。不明の部分も多い。

① M のソシオグラム

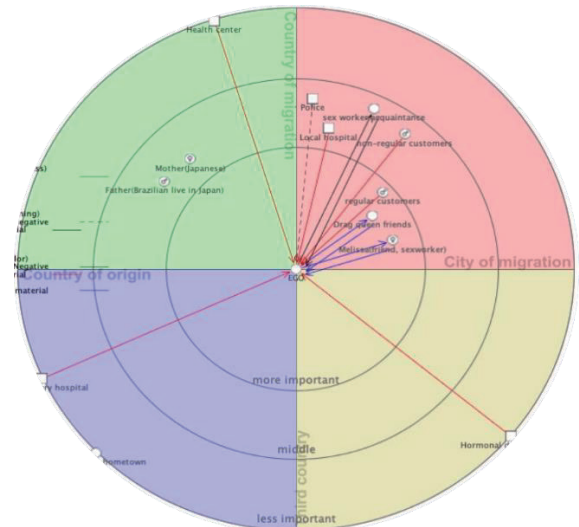


日本の家族との関係で、非 SW で物理的・非物理的な支援が見られる。この支援は相互的かつ各アクター同士のつながりもある。

対照的に他の関係は一方的で、アクター同士のつながりもなく、それぞれ別個の関係になっている。家族以外で相互的なサポート関係を保っていると見られるのは、一人の友人だけである。SW について、所属する店を含めてこの友人以外の誰にも打ち明けていないことをよく表している。

特徴的なのは、性教育を受けた出身国の学校との関係で、SW に関する関係と非 SW 関係の両方があり、比較的重要度の高いものとなっている。これは、SW 内外での性感染症予防等性の健康と権利を守る知識と実践が、子どもの頃の学校教育に基づいて行われているからである。

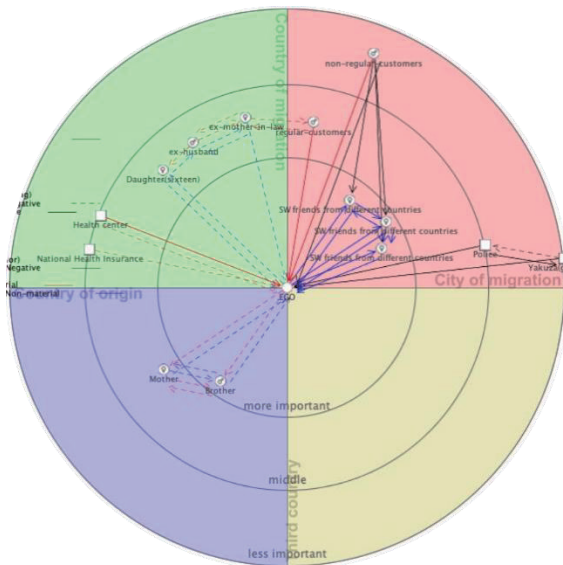
② A のソシオグラム



特徴的なのは、まず、SW 以外の関係についてほとんど表現されていないこと、次に、重要度が高い関係は非物質的支援を相互にしている SW 関係の唯一の友人と、ドラッグキーンコミュニティだけとなっている点である。A が語りの中ではたくさん貯金があると言い、それは自分のためだけに使うと言っていることをよく反映している。他の SW たちとの関係はネガティブなもので、警察との関係はネガティブでも SW に関わるものでないことも特徴的である。

両親との関係についてはどのようなものか明らかにされていない。また、EGO 以外のアクターたち同士はまったくつながりを見せていない。語りでも明らかだったが、トランスジェンダーとしての孤立からか、複雑な人間関係については表に出さないことが強調されている。

③ L のソシオグラム

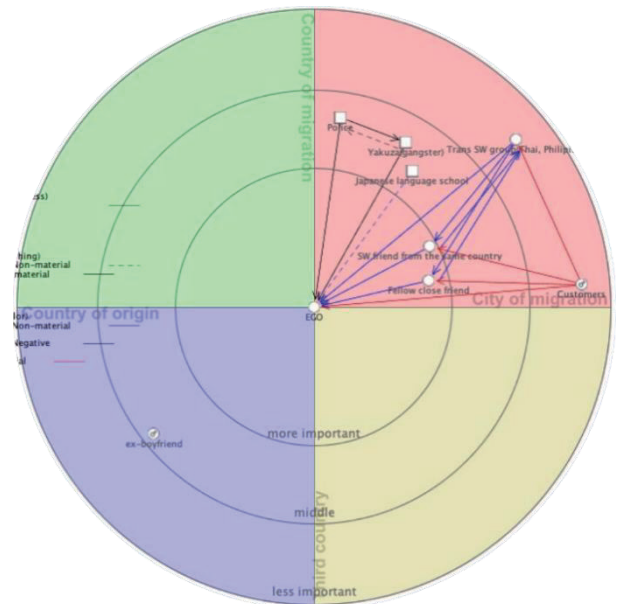


とくに聞き取り時間が長かったわけでも、聞き手との関係が近かったわけでもないが、5人の中でもっとも複雑な関係が表現されている。L がとくに他の4人と異なるのは、SW、非SW両方に関わる関係において、異なる象限で複数のアクター間に相互関係がある点である。つまり、SW、非SWともについてネットワークが充実しており、社会的資源へのアクセスが良好なことが伺われる。

これは、L が結婚を経た定住者であり、日本の家族や健康保険等制度あるいは多業種の就業機会とつながりが保たれていることと、同じ路上に立つ同業者たちと友人として支援しあっていることに由来する。このことは、保健活動が物理・経済的に可能であるばかりでなく、語りにおいて明らかだった、生活者としての安心・自信があることを表していると言える。

ただし、SW に関するネガティブな関係も多く、これと SW 外の相互支援的關係がつながっていないことも特筆すべきである。健康保険制度・行動が確保されていても、警察とはヤクザとの関係と同様の負の関係しかなく、SW に関わる負の関係であることは注意要とする。

④ H のソシオグラム

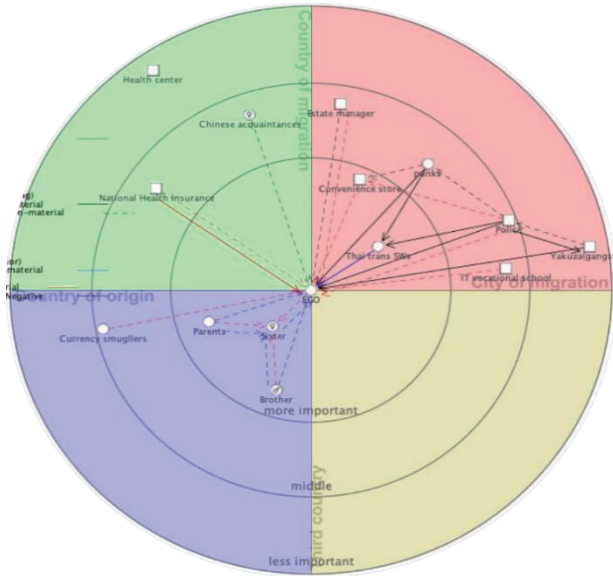


H のソシオグラムは、SW に関するもの以外の関係をほとんど表現していない。このことは A と共通し、二人がトランスジェンダー女性であることとも関わっている可能性を示唆する。H は、語りにおいて出身地でのトランス差別と虐待を明示し、これを移民の理由と暗示しているが、それ以外の出身地での経験や関係についてはほとんど言及していない。

他方、SW 関連の關係は充実している。SW を始めて間もないながら、最初に仕事を紹介した友人がおり、共に仲がいいわけではないと言うものの、「東・東南アジア系」集団に属しているため、SW についての非物理支援ネットワークが確保できている。

EGO と SW 外の關係として表現されているのは語学学校のみであり、いわゆる外の世界につながる語学学校が、社会資源の充実に重要な役割を果たすことが考えられる。それは、H の場合、SW 関係内で行っている STI 予防活動が自助努力に尽きることを考慮すればなお、重要であろう。

⑤ S のソシオグラム



出身地家族との関係の重要性が高い。その関係は、妹に向かう経済的支援が中心となっている。家族以外にも、非 SW に関わる関係について SW 関係よりも多く表現されていることが特徴である。

そして、SW 関係はほとんどネガティブなものとなっている。その中でわずかにタイのトランス SW らとの関係が非物質的かつ重要なサポートであり、健康保険に加入していることが物質的サポートになっている。しかし健康保険の重要性はさほど大きく表現されてはいない。

うらはらに、SW 外の関係の種類が多く、SW 外関係のアクター同士はつながっていないものの、アルバイト先であるコンビニエンスストアは、SW と非 SW の関係の接点となっている。学生資格で来日し、以来 3 年間と言う比較的長い期間滞在していることを反映していると思われる。このような S の場合は、配偶者資格を持ったことがないにもかかわらず、ネットワークが豊かで社会資源へのアクセス可能性が高いことを表している。

D. 考察

アウトリーチおよび 5 人に対する聞き取りとネットワークの考察を通じ、STI/HIV 予防とその阻害を左右する条件・環境をテーマ別にまとめれば、1. 国籍または出身地、2. 日本滞在資格、3. 公的機関との関係、4. ジェンダー になる。以下、この順に説明する。

1. 多国籍・混交国籍／出身地

新宿歌舞伎町新大久保エリアの路上 SW のもっとも目立った特徴は、アウトリーチを行った他の地区と比べて、多国籍でかつ混交国籍・出身地の人に接触できたことである。理由は移民研究に譲るべきだが、2000 年代に入った頃には新宿区民の多国籍化について議論されていることから（箕曲・鈴木 2018）<sup>4</sup>、地域社会全体の傾向を反映していると言えるだろう。混交国籍あるいは出身地の人聞き取りに答えやすかった理由も、この地区で混交国籍の人の母数が大きい可能性があるが、定かではない。いずれにしても、本研究にとって重要なのは、このような特徴をもった「外国人」SW が路上で客引きをしているということと、前述の通り、エスニック集団内に分かれたピア支援を行っている傾向がみられること、ピア支援はとくに東・東南アジア系の SW に目立つことである。また、上述の「黒人」と見える人と参考情報としての日本人と見える人たちのように、エスニシティによって孤立している場合にも注目する必要がある。

2. 入管法上の安定的在留資格

①日本人の配偶者等

一般に、日本人の配偶者や日本国籍者の親として滞在資格を持っている人、離婚後定住者に

<sup>4</sup> 箕曲在弘・鈴木琢磨（2018）「新大久保地区における在留外国人住民の多国籍化——都市部

の多文化共生を考える前に——」東洋大学社会学部紀要、53-2：49-65

なっている人は、入管法上の就労制限がない。そのため、SWにおいても、合法の風営法店舗等で合法に働くことができるし、売防法の適用のされ方も日本国籍者と同等である。移民であることによる法社会的脆弱性が低く、路上SWをするにしても、具体的には強制送還の心配が少ないなど、他の資格で日本に滞在している外国人SWより安心して働くことができる。

配偶者等の資格は、日本の家族関係とそれに連なる人間関係だけでなく、より間接的に、就労制限がないゆえのSW以外の就業経験と関係をもたらししていた。このことが、人間関係のネットワーク——ひいては社会資源へのアクセス——を充実させることも明らかであった。

上記と、聞き取りした結婚経験者2人が、安心に加えて暴力回避行動や保健行動につながる自己評価の高さを表していたこととの相関関係は、注目に値する。

なお、聞き取りしたAがこの資格なのか否かは明らかではなかったが、日系人として滞在をしている人の場合も、結婚（と離婚）や日本人の親としての場合と同様、「定住」という資格を得て、同等の法社会的立場の強さを得る。

## ②留学生資格

入管法は、留学生としての滞在資格を持った人が性風俗特殊営業店舗等で働くことを禁止している。売防法に抵触した場合は、日本国籍者とは異なり、強制送還を受けることになっている。しかし、聞き取りとネットワークの考察から明らかになったのは、留学生資格による人間関係・社会資源上の利益である。

留学生資格を得ればまず2年間、その後1年間は、学業が修められており経済状況が許し、法に抵触しない限り日本に滞在し続けることができる。風営法店舗に所属することよりも、売防法で現行犯逮捕されない限り法に抵触していることが曖昧な路上SWの方が、留学生にとってはリスクが少ないとも考えられる。また、留学生資格はアルバイトをすることができる資格

でもある。長期滞在が保証され、アルバイトができれば、配偶者等に準じるとも言える人間関係および就業経験と関係のネットワークが形成でき、多くの社会的資源をもたらすと言える。

具体的には、結婚経験者にも見られた健康保険制度への加入とこれを中心として意識される保健行動や、SWの外の世界とのつながりによって何らかの助けを得、暴力や性感染症リスクなどの危機回避に役立つ可能性が、本研究の注目するところである。

## 3. 公的機関との関係

### ①警察

警察との関係はネガティブなものでありながら、SWについてほとんど介入されないものであることが、5人全員に共通する経験であった。少なくともこの地区で、この数年間は、警察は路上SWについて「見て見ぬふり」を貫いており、SWを摘発もしない代わりに危険から守ることもしない。STI/HIV予防についても知るところではない。

### ②保健所、医療施設、健康保険制度

5人のうちに、保健所の無料STI検査について知識があると言った人はいなかった。何らかの健康保健に加入している人は、かかりつけの医者・クリニックがあり、そこで全体的な健康診断を受けていた。一般的な保健行動は良好であると言えるが、SWを仕事としていることを考えると、とくにSTIについての心配にも対処にも言及がないことが際立つとも言える。

また、健康保険に加入しているか否かに関わらず、現場でのSTI/HIV予防はコンドームを使うことがもっとも強調されていた。しかしこれは、すべて個人の嗜好と自助努力に任されている状態であり、公的介入の経験の表現はまったくなかった。

#### 4. トランスジェンダーとシスジェンダー女性

##### ①トランスジェンダー女性

外国人としての脆弱性を低下させる滞在資格をもつ人でも、トランスジェンダーであることによって、出身国や家族との関係が希薄である可能性が示された。また、結婚して配偶者資格のメリットを享受する可能性は低く、日常における差別もあるため、多様な就業経験・人間関係を構築することに困難も大きいと思われる。ヤクザなどによる路上ハラスメントも明らかである一方、ハラスメントから身を守るコミュニティとつながることができるとは限らない。

タイ人トランス SW は、コミュニティと言えるものを形成し、ここに少数とはいえ他のアジア系の SW もシスジェンダーでもふくむ形で、非物質的相互支援を手厚く行っていることが明らかであった。他方、このコミュニティは閉鎖性も強いようで、調査者を遠ざけるばかりでなく、他のエスニシティを持つ SW にとっては近づきたいものと映っていた。トランスジェンダー全体の脆弱性を軽減するコミュニティとは言えないところがある。

##### ②シスジェンダー女性

トランスジェンダー女性とシスジェンダー女性の脆弱性には、決定的な違いがあると考えられる。繰り返すが、シス女性は、結婚と多業種への就業の可能性がより高いことから、日本社会における家族と職場を通じた経験と人間関係につながり、制度にもつながり、より充実したネットワークを築く可能性も高い。SW の外に広がるネットワークは、SW 内の危機回避のためにも、保健行動のためにも役立つ社会資源を代表していると言えるだろう。

#### E. 結論——要は日本人の配偶者等の資格をもって在住する SW

以上から、STI/HIV 予防奨励と受検勧奨の要は、日本人の配偶者等の資格をもって在住している SW である、と結論する。

入管法に抵触する可能性が低く、仮に売防法で逮捕されても強制送還の可能性がほぼない配偶者等の資格者は、SW を含む日常を安心して過ごすことができる。同時に、定住や定住意欲が高く経済的にも比較的安定していて、自己評価の高さが保健行動や STI/HIV 予防行動にもつながっている。

これらは、当事者にとってプラスであるばかりか、調査や予防介入を考えたときに、外部からのアクセスが比較的容易であることを意味する。

本研究の限界は、アクセスできた対象人数が少ないことに加え、アクセスがより困難な「不法残留者」などおそらく脆弱性ももっとも高い SW には聞き取りできていない点である。この層に接近するには、日本人の SW や元 SW に調査協力をしてもらうだけではうまくいかないことは、先行のエイズ対策研究事業でもすでに指摘されている（東ほか 2010）<sup>5</sup>。また、本研究では、脆弱性が低い層の警戒を解き、STI/HIV 予防の自助努力を越えて広く介入するには、SW と非 SW ネットワークの間、および、孤立した個々人をつなぎ、公的機関同士の横の連携をつくり、これと当事者の関係を構築するアクターが必要である。

アクセスの可能性がより高い配偶者等の滞在資格を持った SW に働きかけて、現在つながりが薄い各アクターをつなぐアクターになってもらい、ネットワークを強化し、検査受診・保健行動奨励の意義と方法を伝達してもらうことが

<sup>5</sup> 東優子・要友紀子・八木香澄・タミヤリョウコ・鍵田いずみ・青山薫・野坂祐子 (2010) 「個別施策層（とくに性風俗に係る人々・移住

労働者) の HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究」平成 21 年度 総括・分担研究報告書

できれば、脆弱な層の脆弱性を軽減できるのではないだろうか。STI/HIV 予防と受検のアンバサダーになってもらうという提案である。

## F. 健康危険情報

特になし。

## G. 研究発表

### 1. 口頭発表

- 1) 青山薫, 氾濫する性風俗言説・表象をどう読み解くか, 学習院大学身体表象文化学会, 2022年8月13日
- 2) Kaoru Aoyama, *Sexual Minority Politics in Japan (in the World)*, IGS Seminar, Institute for Gender Studies, Ochanomizu University, Tokyo/Online, 9 November 2022
- 3) Kaoru Aoyama, *Research on Migrant Sex Work: Examples of Network Analysis*

*from France and Japan*, The 6th MMC Regional Conference, Institute for Population and Social Research, Mahidol University, Thailand, 1 December 2022

### 2. 書評

- 1) Kaoru Aoyama, on *Healing Labor: Japanese Sex Work in the Gendered Economy* (By Gabriele Koch), <https://pacificaffairs.ubc.ca/book-reviews/healing-labor-japanese-sex-work-in-the-gendered-economy-by-gabriele-koch/> Pacific Affairs, Vancouver, 30 January 2023

## H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他  
なし



## 流行する性感染症に対する効果的な介入と評価

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

### 研究要旨

我が国の HIV/AIDS では、その感染経路の多くを性行為による感染が占めている。一方で、近年、国内では、性感染症が増加しており、特に梅毒については、女性は 20 歳代、男性は 20-40 歳代を中心に 2022 年は前年比約 1.6 倍と急増し、大きな問題となっている。そのため、特に性感染症の正しい知識や情報が届いていない若年層や、性感染症り患のハイリスク層ではあるが、情報にスムーズにアクセスできる環境にない女性のセックスワーカー（SW）に対して、予防行動をとり、検査を受検するような意識を醸成していくことが重要である。従って、このような対象者への受検勧奨と予防啓発を行うことが、喫緊の課題となっている。しかし、現代の性産業は SNS 等の普及とともに多様化し、複数の店舗に従事する女性、他職を持ちながら性産業と関わる女性など、従来の受検勧奨が届かない対象者が増加している。本分担研究では、性感染症に関する啓発を通じて、若年層や女性の SW に対して、性感染症の不安解消、情報提供、注意喚起・受検勧奨を進めるとともに、HIV を含めた性感染症に関する情報を効果的に伝達できる手法、現代型の啓発プログラム開発を検討する。

性産業従事者への支援団体と協力し、今年度は SW 向けポータルサイトのコンテンツを充実し、SW の性の健康への関心を高めるため、セクシャルヘルスにかかる知識・情報等について、SW のインタビュー動画や記事を掲載した。SNS を中心に広報展開し、インフルエンサーからも情報発信してもらうなど、啓発のためのネットワーク構築を進めている。また、若者向けに作成した性感染症や梅毒啓発ページを「HIV 検査・相談マップ」のサイトに、梅毒をわかりやすく解説した梅毒啓発動画とともに掲載している。

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

### A. 研究目的

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

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

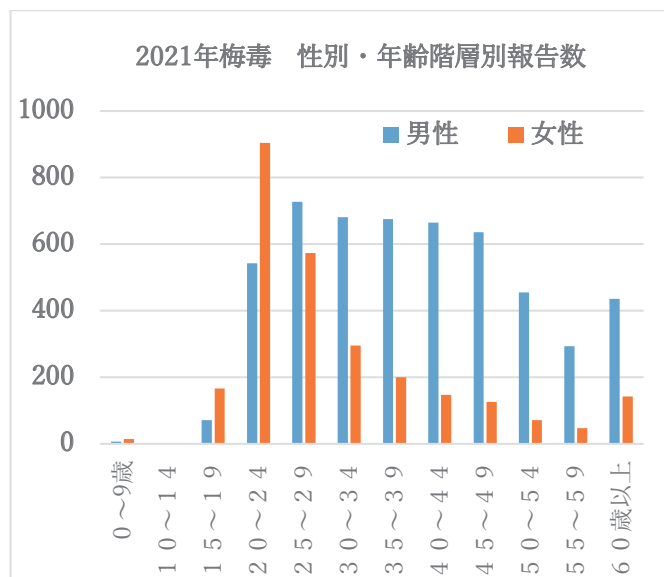
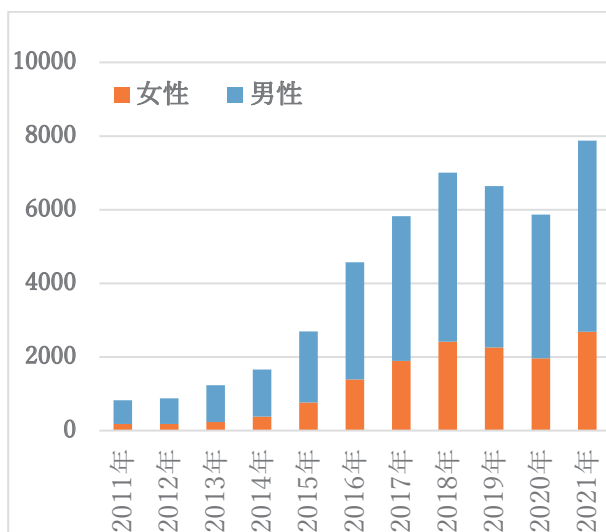
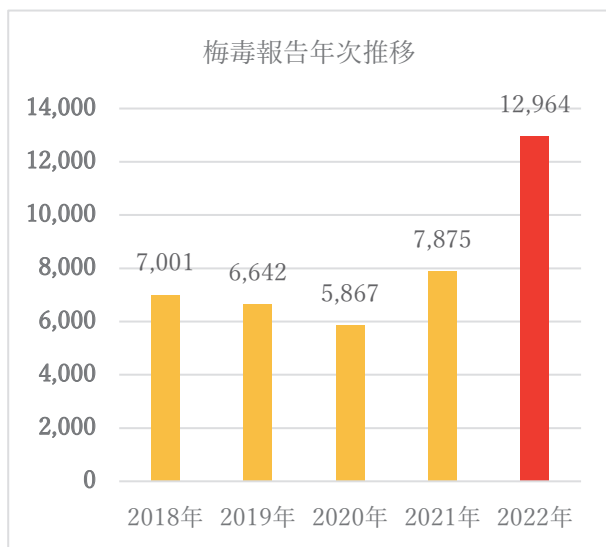
本研究では、性感染症に関する啓発を通じて、若年層や女性の SW に対して、性感染症の不安

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

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

### 梅毒の報告数（感染症発生動向年報）2022年（速報値）

2019年、2020年と減少していたが、2021年は増加に転じ 2022年は過去最多の報告数で、2021年の約65%増であった。2021年、女性の20～24歳の報告数が一番多くなっている。



国立感染症研究所データ

## B. 研究方法

### 1. SW 向けの啓発

SW 向けの啓発に当たっては、支援団体と連携して対応する。

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

①SW 向けポータルサイトのコンテンツ作成  
サイト「赤い傘」の認知アップを通して、SW の性の健康への関心を高める。

セクシャルヘルスにかかる知識・情報等について、SW のインタビュー動画や記事を掲載し、SNS を中心に広報展開し、インフルエンサーからも情報発信してもらう。

### 2. 若者向けの啓発

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

①性感染症及び梅毒特設ページ等の作成

本研究の研究代表者による「HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究」で構築した「HIV 検査・相談マップ」のサイトに性

感染症及び梅毒の特設ページを作成した。

### ②梅毒啓発動画の配信

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

### ③梅毒啓発冊子の改訂

「HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究」分担研究者：土屋菜歩研究報告参照：により、男女別に作成していた梅毒冊子を 1 冊に取りまとめて改訂する。

(倫理面への配慮)

本研究においては、個人情報等、倫理に関わる研究内容はなし。

## C. 研究結果

### 1. SW 向けの啓発

#### ①SW 向けポータルサイトのコンテンツ作成

ポータルサイト「赤い傘」のコンテンツに、セクシャルヘルスにかかる動画や記事を作成し、SW の性の健康への関心を高めた。

- ・セックスワークコミュニティ関係者・サポーターによるもの、当事者が関わったもの、SWASH メンバーらによるものを作成



赤い傘 (akaikasa.net)

## 【主な記事・動画】

知っとこ！梅毒

<https://akaikasa.net/?p=650>

梅毒の感染ってどんな感じ？

<https://akaikasa.net/?p=683>

梅毒の予防&治療

<https://akaikasa.net/?p=710>

セックスワーカーの味方メシ①

<https://akaikasa.net/?p=765>

セックスワーカーの味方メシ②

<https://akaikasa.net/?p=772>

女性スタッフによる女性のための夜間即日検査・相談（無料・匿名検査）レディースデーに行こう！  
<https://akaikasa.net/?p=617>

コンビニごはん&おやつ選びのコツ

<https://akaikasa.net/?p=775>

トランスジェンダーのセクシュアルヘルス増進に向けて

<https://akaikasa.net/?p=883>

AV 新法って、実は AV 以外にも適用されるって知ってた？ AV 新法の深刻な問題点とは!?

<https://akaikasa.net/?p=904>

AV 業界で働きたいなら「適正 AV」が安全な理由とは!?

<https://akaikasa.net/?p=910>

そもそも AV ってなに!? 同人 AV や個撮って本当に危険なの？

<https://akaikasa.net/?p=918>

シェルターの友だちに聞いてみた！「シェルターって風俗で働きながらでも利用できますか？」

<https://akaikasa.net/?p=927>

風俗と盗撮

<https://akaikasa.net/?p=929>

HIV の予防薬 PrEP ってどんな薬？

<https://akaikasa.net/?p=932>

あかたスペシャル「セックスワークを安全に」①

<https://akaikasa.net/?p=935>

②

<https://akaikasa.net/?p=941>

女性の SW の介入に向けた研究（分担研究者：塩野徳史）のアンケート調査結果（報告書参照） 支援団体（SWASH）活動認知度及びポータルサイト「赤い傘」の認知度が高くなっていることが明らかになっている。

## 2. 若者向けの啓発

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

### ①梅毒特設ページの掲載

「梅毒って、なに？」

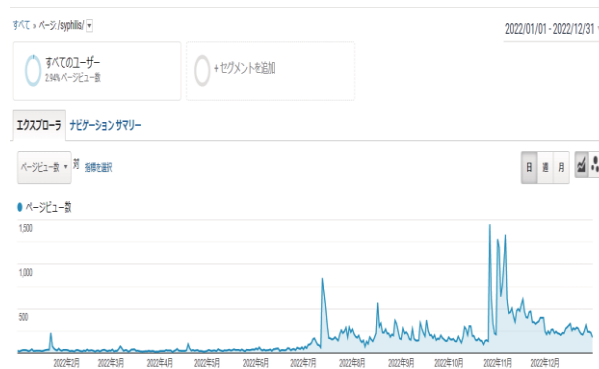
梅毒 Q&A の項目でイラストを多く取り入れ、若者世代に対して、簡潔でわかりやすい内容で作成し、梅毒啓発動画にもアクセスできるようにした。

・パソコンとスマートフォンとにアクセスできるように設定した。



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

梅毒ってなに? ページアクセス数 2022年 57,069 件



2022年1月から12月末までのアクセス数は、57,069件で11月に16,731件のアクセスがあった。

### ②性感染症特設ページの掲載

「これって、性感染症？」

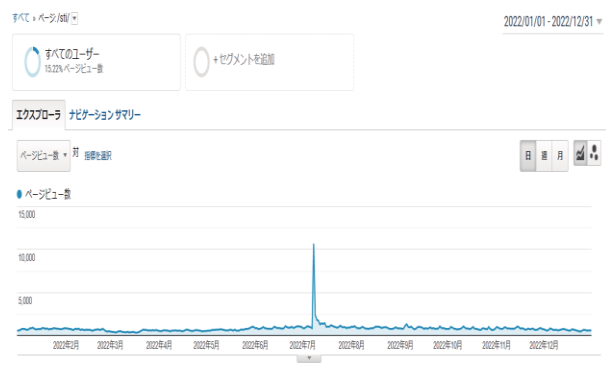
- ・主な性感染症を解説。
- ・症状からどんな性感染症が考えられるか。
- ・病名をクリックすると詳細説明にリンク
- ・性感染症の疑問や心配な事に Q&A で回答



[これって、性感染症？ | HIV 検査・相談マップ \(hivkensa.com\)](https://hivkensa.com)

### これって性感染症？ページアクセス数

2022年 295,522 件



2022年は、295,522件のアクセス数であった。

### ③梅毒啓発動画の掲載

「気になる梅毒、ドクターに聞いてみた。」

前編「今、梅毒が流行中？」

[気になる梅毒！ドクターに聞いてみた #1](#)

[「今、梅毒が流行中？」 - YouTube](#)

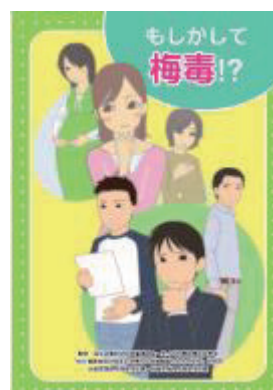
後編「もしかして？と思ったら」

[気になる梅毒！ドクターに聞いてみた #2](#)

[「もしかして？と思ったら」 - YouTube](#)

### ④梅毒啓発冊子の改訂

「HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究」分担研究者：土屋菜歩 研究報告書参照：により、男女別に作成していた梅毒冊子「もしかして、梅毒？」を1冊に取りまとめて改訂し、保健所等に配布し、希望により追加配布を行った。



## D. 考察

近年、国内では、性感染症が増加しており、特に梅毒については、2021年、2022年に急増、女性は20歳代を中心に増加しており、大きな問題となっている。

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

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

本研究では、性産業従事者への支援団体と協力し、SW向けのポータルサイト「赤い傘」のコンテンツ追加・充実を図り、影

響力のある複数のインフルエンサーが出演する啓発用動画コンテンツも掲載し、インフルエンサーからも情報を発信してもらうなど、啓発のためのネットワーク構築を進めた。コンテンツ作成に当たっては、HIV・梅毒等の検査勧奨をメインにすると、アクセスが期待できなくなるおそれがあるため、SWの関心のある話題を絡めた啓発必要であり、かつ紙媒体の効果は見込みにくいと考えられた。

また、若者向けに性感染症及び梅毒啓発ページを「HIV検査・相談マップ」のサイトに梅毒をわかりやすく解説した啓発動画とともに掲載している。

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

## E. 結論

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

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

## F. 健康危険情報

特になし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) Nomoto H, Ishikane M, Gu Y, Yamamuro R, Osawa R, Hosokawa N, Sahara T, Nakamura F, Fukushima K, Sekiya N, Imamura A, Fujikura Y, Kawana A, Nagata K, Tamura K, Kutsuna S, Ohmagari N. Nationwide descriptive epidemiological study of patients with COVID-19 evacuated from Wuhan, China, to Japan from January to February 2020. *Jpn J Infect Dis.* 2022. (doi: 10.7883/yoken.JJID.2022.049)
- 2) 鄭 瑞雄, 田中 勝, 滝澤あゆみ, 福島一彰, 小林泰一郎, 矢嶋敬史郎, 味澤 篤, 今村顕史. HIVスクリーニング検査偽陽性を認めたSARS-CoV-2感染者の1例. *感染症誌* 2022; 96(5): 215-218.
- 3) Fukuda A, Yanagawa N, Sekiya N, Ohyama K, Yomota M, Inui T, Fujiwara S, Kawai S, Fukushima K, Tanaka M, Kobayashi T, Yajima K, Imamura A. An analysis of the radiological factors associated with respiratory failure in COVID-19 pneumonia and the CT features among different age categories. *Jpn. j. radiol.* 2021. 39: 783-790.
- 4) Fukushima K, Yamada Y, Fujiwara S, Tanaka M, Kobayashi K, Yajima K, Tanaka K, Sekiya N, Imamura A. Development of a risk prediction score to identify high-risk groups for the critical coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Japan. *Jpn J Infect Dis.* 2021. 74(4):344-351.
- 5) Ikeuchi K, Fukushima K, Tanaka M, Yajima K, Imamura A. Clinical efficacy and tolerability of 1.5 g/day oral amoxicillin therapy without probenecid for the treatment of syphilis. *Sex Transm Infect* 2021. 0:1-5. (doi:10.1136/sextrans-2020-054823)

- 6) Saito R, Imamura A, Nishiura H. Assessing countermeasures during a hepatitis A virus outbreak among men who have sex with men. *Theor Biol Med Model* 2021. 18:19 (doi.org/10.1186/s12976-021-00150-1)
- 7) Nakamura S, Kanemasa Y, Atsuta Y, Fujiwara S, Tanaka M, Kazuaki Fukushima K, Kobayashi T, Shimoyama T, Omuro Y, Sekiya N, Imamura A. Characteristics and outcomes of coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients with cancer: a single-center retrospective observational study in Tokyo, Japan. *International Journal of Clinical Oncology* 2021. 26:485–493. (doi.org/10.1007/s10147-020-01837-0)
- 8) 今村顕史. 特集 COVID-19 臨床像：感染症内科の立場から. *日内会誌* 2020;109:2284-89.
- 9) 増田剛太、今村顕史、関谷紀貴. 間接赤血球凝集反応を用いた赤痢アメーバ感染症の血清診断. *感染症誌* 2020. 94: 102～108
- 10) Yuri Echigoya, Takayuki Yamaguchi, Akifumi Imamura, Hiroshi Nishiura. Estimating the syphilis incidence and diagnosis rate in Japan: a mathematical modelling study. *Sex Transm Infect.* 2020 Nov;96(7):516-520.

#### ・学会発表（口頭）

- 1) ○今村顕史、生島嗣 岩橋恒太、本間隆之、渡邊珠代、彼谷裕康、鄭瑞雄、堅多敦子 郵送 HIV 検査実施のための web サイトの開発と北陸における実証研究 日本エイズ学会 2021 年, 東京

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

研究成果の刊行物なし。



厚生労働大臣 殿

機関名 地方独立行政法人東京都立病院機構  
東京都立駒込病院  
所属研究機関長 職 名 院長

氏 名 神澤 輝美

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業

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

3. 研究者名 (所属部署・職名) 感染症科 部長

(氏名・フリガナ) 今村 顕史・イマムラ アキフミ

## 4. 倫理審査の状況

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

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

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「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 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

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

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

厚生労働大臣 殿

機関名 神戸大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 藤澤 正人

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業

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

3. 研究者名 (所属部署・職名) 国際文化科学研究科・教授

(氏名・フリガナ) 青山 薫・アオヤマ カオル

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
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)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	神戸大学国際文化科学研究科 研究倫理審査委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

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

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「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 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

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

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

厚生労働大臣 殿

機関名 大阪青山大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 篠原 厚

次の職員の令和4年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業2. 研究課題名 HIV 受検勧奨のための性産業従事者や事業者等に対する効果的な介入に向けた研究3. 研究者名 (所属部署・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)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

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

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「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 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

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

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